

23. Oktober 2019

Dokumentation zur Veranstaltung:

„Pflege zuhause - Gespräch pflegender Angehöriger mit Verantwortlichen aus Bundestag (MdB) und Landtag (MdL)“

**Montag, den 7. Oktober 2019, 16.00 bis 18.00 Uhr
Alfons-Auer-Haus, Kolpingstr. 43, 88400 Biberach**

Ziel: Angehörige, die mit Pflege und Sorgearbeit vertraut sind, können ihre konkreten Erfahrungen, Nöte und Verbesserungsvorschläge bei politisch Verantwortlichen ansprechen und diskutieren.

Format: „Politik trifft pflegende Angehörige“ - Teilnehmer aus Gesprächskreisen pflegender Angehöriger stehen an Themeninseln zum Gespräch bereit – Verantwortliche gehen von einem zum anderen Tisch.

1. Erfahrung der Entlastung im häuslichen Pflegealltag
2. Erfahrung mit Mobilität und der Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum
3. Wertschätzung pflegender Angehöriger
4. Erfahrungen mit Leistungen der Kranken- und Pflegeversicherung

Schluss: „Was nehmen Verantwortliche und pflegende Angehörige mit?“



Teilnehmende aus der Politik:

Andrea Bogner-Unden MdL, Wahlkreis Sigmaringen; Thomas Dörflinger MdL, Wahlkreis Biberach; Josef Rief MdB, Wahlkreis Biberach; entschuldigt: Martin Gerster MdB, Wahlkreis Biberach; Klaus Burger MdL, Wahlkreis Sigmaringen

Ergebnisse aus den jeweiligen Themeninseln:

Themeninsel 1: „Erfahrung der Entlastung im häuslichen Pflegealltag“

Moderation: Monika Adolph, Sozialstation Laupheim-Schwendi und Andrea Hehnle, Caritas Biberach-Saulgau

- **Schaffung von Kapazitäten**
 - ⇒ Es werden mehr Angebote bei haushaltsnahen Leistungen und Pflege durch die Sozialstation im ambulanten Bereich benötigt.
 - ⇒ Ebenso gibt es zu wenige Kurzzeitpflege- und stationäre Pflegeplätze
- **Bestehenden Angebote und Leistungen**
 - ⇒ Für Angehörige ist es meist schwierig, hier einen guten Überblick zu erhalten
- **Gesetzliche Bestimmungen als Barriere für Hilfeerbringung**
 - ⇒ Um den „Entlastungsbetrag“ abrechnen zu können, müssen die Mitarbeitenden der jeweiligen Anbieter Schulungsstunden nachweisen. Hier gilt es zu hinterfragen, wie viel Aus- und Weiterbildung bei den nieder-schweligen Hilfen nötig ist.
- **„Kostenschungel“**
 - ⇒ wünschenswert wäre ein „Topf“ aus dem die Angehörigen pro Jahr die Hilfsleistungen und Angebote bezahlen und somit einen Überblick über die Ausgaben behalten. Oder automatische Auskunft der Pflegekasse über die noch zur Verfügung stehenden Beträge (2 oder 3 mal Jährlich)



Themeninsel 2: „Erfahrung mit Mobilität und der Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum“

Moderation: Margret Maas, Vertreterin der pflegenden Angehörigen im Kreispflegeausschuss Landkreis Biberach und Simone Weber, Katholische Sozialstation Riedlingen

Erfahrungen und Lösungsansätze zum Thema Mobilität:

- Die Mobilität ist im ländlichen Bereich mit öffentliche Verkehrsmittel kaum möglich. Dies ist den Politikern bewusst und wird von Ihnen auch so bestätigt. Laut den Politikern wird sich daran auch nichts signifikant verändern, wäre zu teuer. Eine Mobilität ist dank Angehörige mit PKW möglich.
- ⇒ Erleichterung könnten Bürgerbusse bringen, welche aber nicht in Konkurrenz zu den öffentlichen Verkehrsmitteln stehen dürfen. Die Anschaffung von Bürgerbussen wird vom Land gefördert, ebenso die Fahrerlaubnis. Laufende Kosten für Busfahrer, Bus, Benzin werden nicht gefördert.
- Die Anschaffung "absenkbarer Busse" wird gefördert. Die Busunternehmen in der ländlichen Region sehen dies kritisch, da diese Busse nur bedingt für andere Zwecke als für den Nahverkehr genutzt werden können.
- Barrierefreie Bussteige werden vom Land Baden-Württemberg gefördert.
- Für die Ausgestaltung der Innenstädte sind die einzelnen Städte alleinverantwortlich, auch bei der Gestaltung von Straßen und Gehwegbelegen - Stichwort grobe Pflastersteine in der Innenstadt, welche nicht altengerecht sind.
- Den Politikern sind oftmals die Voraussetzungen für Sonderparkgenehmigungen nicht bekannt und dass diese nur sehr schwer zu erhalten sind. Auf die Situation wurde hingewiesen.

Erfahrungen zum Thema Gesundheitsversorgung:

- Von den Angehörigen kam zur Sprache, dass das "Neue Krankenhaus - Sana Klinik" in Biberach eventuell schon mit zu wenig Bettenkapazität gebaut wird und auch die "Stroke-Unit" zu wenig Betten hat.
- ⇒ Auf die Klinik-Situation in den Landkreisen wurde von den Politikern kaum eingegangen, der derzeitige Stand wurde bestätigt.
- Die schwierige "Hausarztsituation" wurde von den Politikern bestätigt. Dazu läuft auf Bundesebene eine Initiative, die Ärzte auf des Land "locken" soll.



Themeninsel 3: „Wertschätzung pflegender Angehöriger“

Moderation: Irene Richter, Diakonie Biberach und Daniela Wiedemann, Caritas Biberach-Saulgau

Die Pflege Angehöriger ist eine große Herausforderung für Angehörige. Die Wertschätzung ist hier ein wichtiger Baustein.

In der folgenden Tabelle wird aufgezeigt, wo pflegende Angehörige Wertschätzung erfahren, wie diese aussieht und wo diese meist auch fehlen kann, bzw. hilfreich wäre:

| | Wie sieht Wertschätzung aus? | Wo fehlt die Wertschätzung? |
|------------------|---|--|
| Pflegebedürftige | <ul style="list-style-type: none"> - Dankbarkeit - Helfen gibt einem selbst ein gutes Gefühl | Erwartungshaltung („nicht genug“) |
| Familie/ Partner | <ul style="list-style-type: none"> - Emotionale und praktische Unterstützung - Feedback nach der Pflegesituation: „Da sieht man erst, was du geleistet hast!“ | <ul style="list-style-type: none"> - Hauptpflegeperson wird kaum/nicht unterstützt; - Kuren im Anschluss an die Pflegesituation für Pflegende Angehörige wären hilfreich |
| Soziales Umfeld | Verständnis und Anteilnahme werden erfahren, z.B. in den Gesprächskreisen für Pflegende Angehörige („in denselben Schuhen gehen“) | <ul style="list-style-type: none"> - Keine Nachfragen, Ausschluss, Alleine sein mit der Pflegesituation; - Haltung von Außenstehenden: „Du bekommst doch Geld dafür!“ |
| Fachpflege | Partnerschaftliches Miteinander („an einem Strang ziehen“) | Pflegende Angehörige werden als „Störfaktor“ wahrgenommen |

| | | |
|---------------------|--|--|
| Gesellschaft/System | <ul style="list-style-type: none"> - Thema „Pflege“ wird in der Gesellschaft diskutiert; - Entlastung wird durch stationäre Einrichtungen wie z.B. Kurzzeitpflegeplätze erreicht. - Wichtige entlastende Angebote im ambulanten Bereich sind Tagespflege und Nachbarschaftshilfe. - Institutionen wie z.B. Pflegestützpunkt, Diakonie, Caritas geben Hilfestellung bei der Beantragung und Organisation der Pflegesituation. | <ul style="list-style-type: none"> - Leistungen unzureichend: <ul style="list-style-type: none"> ⇒ mühsame Beschaffung von Info und Hilfe ⇒ Ablehnung des Pflegegrades oder dringend benötigten Hilfsmitteln - Kurzzeitpflegeplätze fehlen in der Region! - Ad-hoc-Bedarf wird nicht abgedeckt; schnelle Hilfe fehlt, z.B. nach Entlassung aus Krankenhaus - Pflegenotruf-Nummer fehlt - Nachbarschaftshilfe und Reinigungskräfte fehlen; - Bürokratie sehr hoch; |
|---------------------|--|--|



Themeninsel 4: Erfahrungen mit Leistungen der Kranken-/pflegeversicherung

Moderation: Karl-Heinrich Gils, Diakonie Biberach

Die Erfahrungen der Angehörigen mit ihren Kassen sind durchaus unterschiedlich. Der Teufel steckt meistens im Detail. Viele Angehörige, besonders Partner, sind selbst schon im Rentenalter. Die Gefahr der gesundheitlichen Überlastung ist sehr groß, vor allem wenn die Pflege und Betreuung schon lange geleistet wird. Diese Problembereiche werden aufgezeigt:

1. Pflege bei fortgeschrittenem Betreuungsbedarf

Eine längere Pflegedauer zehrt an den Nerven und den Widerstandskräften der Angehörigen, die sie für die Auseinandersetzung mit Kassen, Ärzten und anderen Akteuren benötigen. Pflegebedürftige in höheren Pflegegraden und mit aufwändigem Betreuungsbedarf (u.a. bei Demenz) können zum Teil in der Kurzzeitpflege oder im Krankenhaus nicht bedarfsgerecht versorgt werden, so dass sich der Allgemeinzustand des Patienten durch den Aufenthalt u.U.

verschlechtert. Deshalb verzichten Angehörige mitunter auf Kurzzeitpflege in einer Einrichtung. Das führt dazu, dass die Pflegeperson eigene wichtige Bedürfnisse wiederum zurückstellen muss. Notwendige Erholung ist so nicht möglich.

Die Verweildauer hat sich in den Krankenhäusern sehr verkürzt. Die Patienten leiden oftmals neben den Krankheitsfolgen auch an Orientierungsschwierigkeiten in der fremden Umgebung. Wenn man den genesungsschädlichen Stress reduzieren will, könnte sich ein „Rooming-in“ des Angehörigen in bestimmten Fällen positiv auf den Patienten auswirken. Kliniken ermöglichen dies bereits, aber meist nur auf Nachfrage und dann verbunden mit Kosten für den Angehörigen.

„Rooming-in“ bei Pflegebedürftigen sollte in Kliniken nicht nur möglich sein, sondern den Angehörigen auch bekannt gemacht werden. Die Kosten sollten von der Kasse getragen werden.

2. Hilfsmittelversorgung

Standardhilfsmittel z.B. Rollstühle zu bekommen ist kein Problem: mitunter führen Standard-Hilfen an den Bedürfnissen der Betroffenen vorbei zu Über- oder Unterversorgung. Hier einige Beispiele:

Einlegerahmen für das bestehende Bett anstatt Pflegebett, diese kostengünstigere Lösung wird ohne Begründung abgelehnt.

Ein „normaler“ Rollstuhl wird bewilligt. Jedoch wird ein überwiegend zur sozialen Kontaktpflege, ein leichter, klappbarer im Auto gut unterzubringenden Rollstuhl für Ausflüge und Ausfahrten benötigt. Dieser wird nicht bewilligt.

Die bei Rollatoren übliche Regelung sollte für alle Hilfsmittel gelten: die Kasse übernimmt einen Basisbetrag für den Rollator, auch wenn der Betroffene ein qualitativ abweichendes Modell wünscht. Sicherlich sollte man mit den Betroffenen die Vor- und Nachteile der von ihnen gewünschten Lösung besprechen, aber falls vom Hilfsmittel-Katalog abweichende günstigere oder höherwertige Hilfsmittel den Bedürfnissen des Betroffenen angemessener entsprechen, sollten die Kassen für die Anschaffung des gewünschten Mittels einen Zuschuss gewähren bis zum Preis des üblichen Standardhilfsmittels.

3. Mangelnde Kommunikation

Die Sachbearbeiter sind bei vielen Kassen – außer bei der AOK - nicht vor Ort erreichbar und kennen ihre Mitglieder nicht persönlich. Natürlich haben sie dann auch keinen Einblick in die Bedürfnisse und Verhältnisse vor Ort. Sie können sich deshalb schlecht in die Situation des betreuenden Angehörigen einfühlen. Die Entscheidung erfolgt dann oftmals nach Empfehlung des medizinischen Dienstes oder nach Aktenlage. Schwierig ist es, wenn der medizinische Dienst objektiv sinnvolle Hilfsmittel empfiehlt, aber die Angehörigen andere Bedürfnisse und Vorstellungen haben. Es kann sein, dass der/die Pflegebedürftige und die Pflegeperson hier gar keinen Bedarf sehen. Dies könnte zu unnötigen Ausgaben der Pflegekasse führen.

Partnerschaftliche lösungsorientierte Kommunikation auf Augenhöhe muss vor Ort erreicht werden. Die Pflegeberater der Kasse sind einzubeziehen.

4. Transparenz und Fristen:

Lange Bearbeitungsdauer: eine Angehörige klagte über die lange Bearbeitungsdauer z.B. bei Verhinderungspflege: das Geld kommt ein halbes Jahr später. Sie verliert den Überblick, wann welches Geld für was kommt. Und die Person, die die vertretungsweise Betreuung übernommen hatte, wartet auch nicht gern so lange auf das Geld.

Nicht immer bekommt man mit der Ablehnung eines Hilfsmittel-Antrages einen nachvollziehbaren Grund genannt. Wie in jedem Betrieb unterlaufen auch Sachbearbeitern bei den Kassen einmal Fehler. Diese haben in der Regel weder für die Kasse noch für die Mitarbeiter Konsequenzen.

Nicht jeder Angehörige weiß, wie er dann vorgehen muss. Mancher versteht die Behördensprache nicht richtig und kann in der Pflege und Betreuung bestimmte Fristen vergessen. Angehörige sollten sich auf die Betreuung der Pflegebedürftigen konzentrieren können und man sollte ihnen zugestehen, dass sie auch einmal Fehler machen. Deshalb müssen Fristversäumnisse der Betroffenen „heilbar“ sein.

5. Entlastungsbetrag:

125 € / Monat sind schnell verbraucht, wenn wie in manchen Orten der Fall, eine Stunde für eine professionelle Kraft im Haushalt 40,-€ / Stunde + Fahrtkosten kostet. Dann kommt weniger als eine Stunde pro Woche Entlastung heraus. Teilweise fehlen auch die Helfer, die über eine Institution die Entlastung übernehmen können. Auch wenn man in anderen Orten auf die Nachbarschaftshilfe als günstige Entlastung zurückgreifen kann: dieser Betrag müsste angepasst werden.

6. Kurzzeitpflege:

Es gibt zu wenig ausgewiesene Kurzzeitpflegebetten in der Region. Entweder der Angehörige muss seinen Urlaub langfristig ein Jahr im Voraus planen oder er muss flexibel bereit sein, einen durch Tod frei geworden Platz nach Benachrichtigung spontan zu nutzen. Manche Heime verzichten darauf, Kurzzeitpflegemöglichkeiten bekannt zu machen, weil dies mit Mehraufwand in der Verwaltung usw. verbunden ist. (Information von H. Grundler, Caritas: Auf Landkreisebene gibt es eine Arbeitsgruppe, die sich mit der Schaffung von Kurzzeitpflegeplätzen befasst).

Manche Angehörige organisieren ihre Urlaubsvertretung aufwändiger, indem sie Tagespflege und zusätzliche Helfer in der Nacht engagieren.

Es gibt also unterschiedliche Situationen, in denen man die Möglichkeiten der Kurzzeit- und Verhinderungspflege nicht nutzen kann. Bisher verfallen die Gelder im Folgejahr. Eine Erleichterung und Vereinfachung wäre:

Die Übertragbarkeit ins Folgejahr. Der nicht genutzte Entlastungs-, Verhinderungs- oder Kurzzeitpflegebetrag sollte ins gesamte Folgejahr übertragen und verbraucht werden können. Kurzzeitpflege sollte zu einhundert Prozent auch zuhause erfolgen können, wenn dies für den Betroffenen förderlich ist.

7. Rentenbeiträge der Pflegeversicherung für Rentner

Den Anwesenden waren die Änderungen zum 1.07.2017 nicht bekannt. Deshalb die ergänzende Information(Quelle: <https://www.pflege-durch-angehoerige.de/so-wirkt-sich-die-flexible-teilrente-auch-fuer-pflegende-rentner-aus/>).

Für Pflegepersonen, die noch nicht die Regelaltersgrenze erreicht haben, zahlt die Pflegeversicherung Rentenbeiträge in die Rentenkasse, auch bei vorgezogener Altersrente. Mit Erreichen der Regelaltersgrenze (65 + x Monate) wird die Rente neu berechnet. Wer bereits eine Vollrente (z.B. mit 68 Jahren) bezieht, bekommt zusätzliche Beiträge der Pflegeversicherung gezahlt, abhängig vom Pflegegrad der pflegebedürftigen Person, wenn er in den Teilrentenbezug wechselt, indem er auf 1% seiner Rente verzichtet (also noch 99% der Rente erhält).

Kurze Statements zum Schluss: „Was nimmt die Politik aus den Gesprächen mit?“

Andrea Bogner-Unden MdL, Wahlkreis Sigmaringen:

- Kurzzeitpflege und Tagespflege als entlastendes Angebot muss gestärkt werden
- Angehörige müssen regional und durch Menschen mit Herz versorgt und beraten werden
- Bürokratie muss abgebaut werden

Thomas Dörflinger MdL, Wahlkreis Biberach

- Angehörige leisten in der Pflege sehr viel, ohne sie würde es nicht gehen.
- Viele verschiedenen gewonnenen Erkenntnisse aus dem Nachmittag können in die politischen Gremien mitgenommen werden.

Josef Rief MdB, Wahlkreis Biberach

- „Im ambulanten Bereich müssen die hohen Standards durch die Politik nochmal angeschaut und ggf. angepasst werden“. Beispielsweise stellen die unglaublich hohe Anzahl an Fortbildungsstunden, die Voraussetzung für die Abrechnung der monatlichen Betreuungspauschale sind, eine Hürde in der Rekrutierung von Helferinnen dar.

Bürokratie stellt pflegende Angehörige vor Hindernisse

SZ 7.11.19

Pflegende Angehörige machen Politiker auf Schwierigkeiten aufmerksam

BIBERACH (sz) - Auf Einladung des Netzwerks Basisversorgung „Pflegebrücke“ von Diakonie und Caritas haben sich Angehörige, die einen nahestehenden Menschen pflegen, und politische Vertreter aus den Landkreisen Biberach und Sigmaringen zu einem Informationsaustausch getroffen.

An vier Thementischen gingen der Bundestagsabgeordnete Josef Rief (CDU) sowie die Landtagsabgeordnete Thomas Dörflinger (CDU) und Andrea Bogner-Unden (Bündnis 90/Die Grünen) mit pflegenden Angehörigen zu den Themen „Entlastung im häuslichen Pflegealltag“, „Erfahrung mit Mobilität und der Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum“, „Wertschätzung“ und „Erfahrungen mit den Leistungen der Kranken- und Pflegeversicherung“ in den Austausch. Die Abgeordneten Martin Gerster (SPD) und Klaus Burger (CDU) konnten nicht

teilnehmen an dem Austausch. Die Angehörigen berichteten aus ihrem Pflegealltag, informierten über Schwierigkeiten und Hindernisse im Umgang mit Behörden und Pflegekassen. Die Politiker erhielten aus erster Hand Informationen zur

häuslichen Pflege und erfuhren, wo Angehörige noch einen politischen Handlungsbedarf sehen. Beispielhaft wurde die Dringlichkeit eines erweiterten Ausbaus von Entlastungsangeboten benannt, Beratungsangebote sollten auch vor Ort

in kleineren Kommunen angeboten werden. Für eine bessere Mobilität im ländlichen Raum seien Bürgerbusse dringlich angezeigt, die Bürokratie bei den Pflegekassen müsse abgebaut werden, partnerschaftliche Kommunikation auf Augenhöhe zwischen Mitarbeitern der Pflegekasse und Angehörigen sollte selbstverständlich sein.

In den abschließenden Statements der Mandatsträger kam eine hohe Wertschätzung für die Pflegenden zum Ausdruck und die Zusage, die gewonnenen Erkenntnisse in die politischen Gremien und Ausschüsse mitzunehmen. „Ich habe mich in meiner Situation wahrgenommen und gehört gefühlt“, fasste eine pflegende Angehörige das Ergebnis des Nachmittags zusammen. „Ich hoffe, unsere politischen Vertreter nutzen ihren Einfluss, um die von uns benannten Missstände in der Pflege anzugehen.“



Die pflegenden Angehörigen berichteten aus ihrem Pflegealltag und wiesen die Abgeordneten auf Schwierigkeiten im Umgang mit Behörden und Pflegekassen hin.

FOTO: PRIVAT