



Zu Hause pflegen *bleiben sie gesund!*

Info-Brief der Unfallkasse Berlin und der DSH · Sommer 2012



Urlaub vom Pflegealltag

Körperliche Anstrengung, psychische Belastungen und Berge an Formalien – das gehört zur tagtäglichen häuslichen Pflege. Viele pflegende Angehörige wünschen sich, diesen stressigen Alltagstrott einmal zu unterbrechen und sich frischen Wind um die Nase wehen zu lassen. Das geht – auch mit dem Pflegebedürftigen zusammen. Allerdings muss ein gemeinsamer Urlaub sorgfältig geplant werden.

Liebe Leserin, lieber Leser,

Sie betreuen einen pflegebedürftigen Menschen zu Hause und sorgen oft mit hohem persönlichen Einsatz dafür, dass er weiterhin am vertrauten Familienleben teilnehmen kann.

Während Ihrer Pflgetätigkeit sind Sie automatisch gesetzlich unfallversichert. Welche Leistungen damit verbunden sind, erfahren Sie in diesem Info-Brief.

Gleichzeitig möchten wir Ihnen dabei helfen, bei der Pflege selbst gesund zu bleiben.

Wir hoffen, dass Sie diesen Info-Brief gerne lesen, und würden uns freuen, von Ihnen zu hören, wie er Ihnen gefällt.

Fortsetzung Titelthema

Mühsame Suche nach dem geeigneten Reiseziel

Die erste Frage ist: Wohin soll die Reise gehen? „Für die Betroffenen ist das Reiseziel oft zweitrangig“, sagt Susanne Hanowell, Geschäftsführerin des Vereines „Urlaub & Pflege“ in Telgte bei Münster. „Hauptsache, es geht überhaupt!“ Dafür müssen die Bedingungen vor Ort stimmen. Und das muss vor dem Urlaub gesichert sein. „Entscheidend ist, dass nicht nur die Unterkunft, sondern auch die Infrastruktur stimmt. Es muss Restaurants, aber auch Ausflugsziele geben, die für den Pflegebedürftigen mit seiner individuellen Beeinträchtigung erreichbar sind.“ Innerhalb Deutschlands verfügen, so die Beobachtung der Reiseveranstalterin, besonders die neuen Bundesländer über eine gute Infrastruktur, denn dort wurde bei zahlreichen Renovierungen und Neubauten der Aspekt der Barrierefreiheit gleich mit einbezogen.

In den alten Ländern gebe es hingegen noch Lücken. Wer die Ferienplanung selbst übernimmt, muss solche Aspekte im Blick haben. Das erfordert akribische Suche.



„Die meisten barrierefreien Angebote sind sehr individuell. Sie sind nirgends auf einen Blick zu finden und außerdem für die Betroffenen sehr schwer vergleichbar“, erläutert Guido Frank von der Nationalen Koordinierungsstelle Tourismus für Alle (NATKO) e.V. Hilfreich ist die Suchmaschine der NATKO. Mit ihr können barrierefreie Unterkünfte, Anreisoptionen und allgemeine Reiseinfos nach Postleitzahlen gefiltert werden.

Die Arbeitsgemeinschaft „Barrierefreie Reiseziele in Deutschland“ hat vielfältige Informationen zur Barrierefreiheit innerhalb ihrer Mitgliedsregionen zusammengetragen. Auch Rehakliniken sind eine Nachfrage wert, denn viele Häuser bieten zu verträglichen Preisen Gästezimmer für Privatreisende an. Sie verfügen meist über eine sehr gute barrierefreie Infrastruktur.

Die Alternative ist ein spezialisierter Reiseveranstalter. Er hat viel Erfahrung und kennt genau die unterschiedlichen Reiseziele und Quartiere. Auch viele Wohlfahrtsver-

bände sowie der Bundesverband Selbsthilfe Körperbehinderter e.V. organisieren Reisen für Menschen mit Beeinträchtigungen.

Lange Fahrten vermeiden

Bei der Wahl des Reiseziels sind Dauer und Art der Anreise wichtige Faktoren. „Ein ganz häufiger Fehler bei der Reiseplanung ist, dass man sich und den pflegebedürftigen Angehörigen überschätzt. Die Anreise ist eine enorme Belastung. Dabei sind häufigere und längere Pausen notwendig. Die Fahrt sollte also auf keinen Fall zu lang geplant werden“, warnt die Reiseveranstalterin. Wer nicht mit einem Veranstalter reist, wird entweder mit dem eigenen Fahrzeug unterwegs sein oder die Bahn nutzen, die zahlreiche Serviceangebote im Programm hat, etwa einen Gepäckservice. Auch bei dem Programm vor Ort kann es leicht passieren, dass man sich überfordert. „Ein bis zwei Aktivitäten am Tag sind durchaus ausreichend. Diese kann man dann in Ruhe genießen“, schlägt Susanne Hanowell vor. Wer sich zu Hause bereits umfassend über die in Frage kommenden Freizeitmöglichkeiten am Zielort informiert, spart im Urlaub Zeit und entgeht möglichen Enttäuschungen.

Auszeiten vor Ort

Dass der Pflegebedürftige und sein Angehöriger gemeinsam in einer neuen Umgebung sind und gemeinsam etwas anderes als Alltag erleben, ist für beide wichtig. Es stärkt ihre Beziehung auch für die Zeit nach der Rückkehr in den häuslichen Alltag. „Gleichzeitig braucht aber auch der pflegende Angehörige dringend Erholung“, sagt Hanowell. Er kann und sollte im Urlaub Aktivitäten auch alleine und für sich star-

ten, an denen der Pflegebedürftige aufgrund seiner Einschränkungen nicht teilnehmen kann. Dann ist es wichtig zu wissen, ob und zu welchen Bedingungen es eine Betreuung für den Pflegebedürftigen gibt. An den allermeisten Urlaubsorten „gibt es ambulante Pflegedienste, die stundenweise beauftragt werden können“, sagt NATKO-Geschäftsführer Frank. Dienstleister können über den „Bundesverband Ambulante Dienste und Stationäre Einrichtungen (bad) e.V.“ in Essen erfragt werden. Die Kosten für eine solche stundenweise Unterstützung werden in vielen Fällen im Rahmen der so genannten Verhinderungspflege von der Pflegekasse übernommen.

Um den Angehörigen ein „Mehr“ an Entlastung zu ermöglichen, bieten Reiseveranstalter, aber auch Verbände der Freien Wohlfahrtspflege begleitete Reisen an. „Bei unseren Reisen wird zum Beispiel jeder pflegebedürftige Gast von einer Pflegekraft begleitet. Zusätzlich gibt es eine Reiseleitung, die die Ausflüge organisiert, und einen Nachtdienst“, erläutert Hanowell. Diese sehr umfangreiche Betreuung hat natürlich ihren Preis. „Als Faustregel kann man sagen, dass diese Reisen etwa dreimal so teuer sind wie normales Verreisen.“

Pflegende Angehörige, die eine vollständige Auszeit nehmen oder auch mit anderen Familienangehörigen verreisen möchten, können mit dem Pflegebedürftigen beraten, ob er alleine verreisen möchte. Bei „Urlaub & Pflege“ machen Alleinreisende sogar das Gros der Kunden aus. Denkbar ist auch, möglichen Unsicherheiten beider Seiten zu begegnen, indem man zunächst gemeinsam und dann im Folgejahr getrennt Urlaub macht.

Weitere Informationen:

- Eine Übersicht über Reiseveranstalter für barrierefreien Urlaub gibt es auf der Seite <http://www.reiselinks.de> in der Rubrik „Behindertenreisen“.
- Der Hotelverband Deutschland hat auf seiner Internetseite www.iha-hotelfuehrer.de eine Suchfunktion für „barrierefreie Hotels“ eingerichtet.
- Eine Suchmöglichkeit nach Ländern und Regionen, aber auch Art der Beeinträchtigung bietet die Nationale Koordinationsstelle Tourismus für Alle (www.natko.de) in der Rubrik Reiseinfos.
- Die Deutsche Bahn hat unter der Rufnummer 0180 5 512 512* (* 14ct/Min. aus dem Festnetz, Tarife bei Mobilfunk max. 42 ct/Min.) eine Mobilitätszentrale eingerichtet und informiert auf ihrer Internetseite (www.bahn.de) in der Rubrik „Service – vor der Reise barrierefrei“ über Hilfsangebote.
- Die Informationen der Arbeitsgemeinschaft „Barrierefreie Reiseziele in Deutschland“ sind auf der gemeinsamen Internetseite www.barrierefreie-reiseziele.de zusammengetragen. Dort finden sich neben den Adressen von barrierefreien Gastgebern auch barrierefreie Veranstaltungs- und Ausflugstipps.
- Reisen im In- und Ausland, auch mit Betreuung, organisiert ebenfalls der Bundesverband Selbsthilfe Körperbehinderter (www.bsk-ev.org).
- Der Bundesverband Ambulante Dienste und Stationäre Einrichtungen (bad) e.V. (www.bad-ev.de) ist ein wichtiger Ansprechpartner für Unterstützung vor Ort.



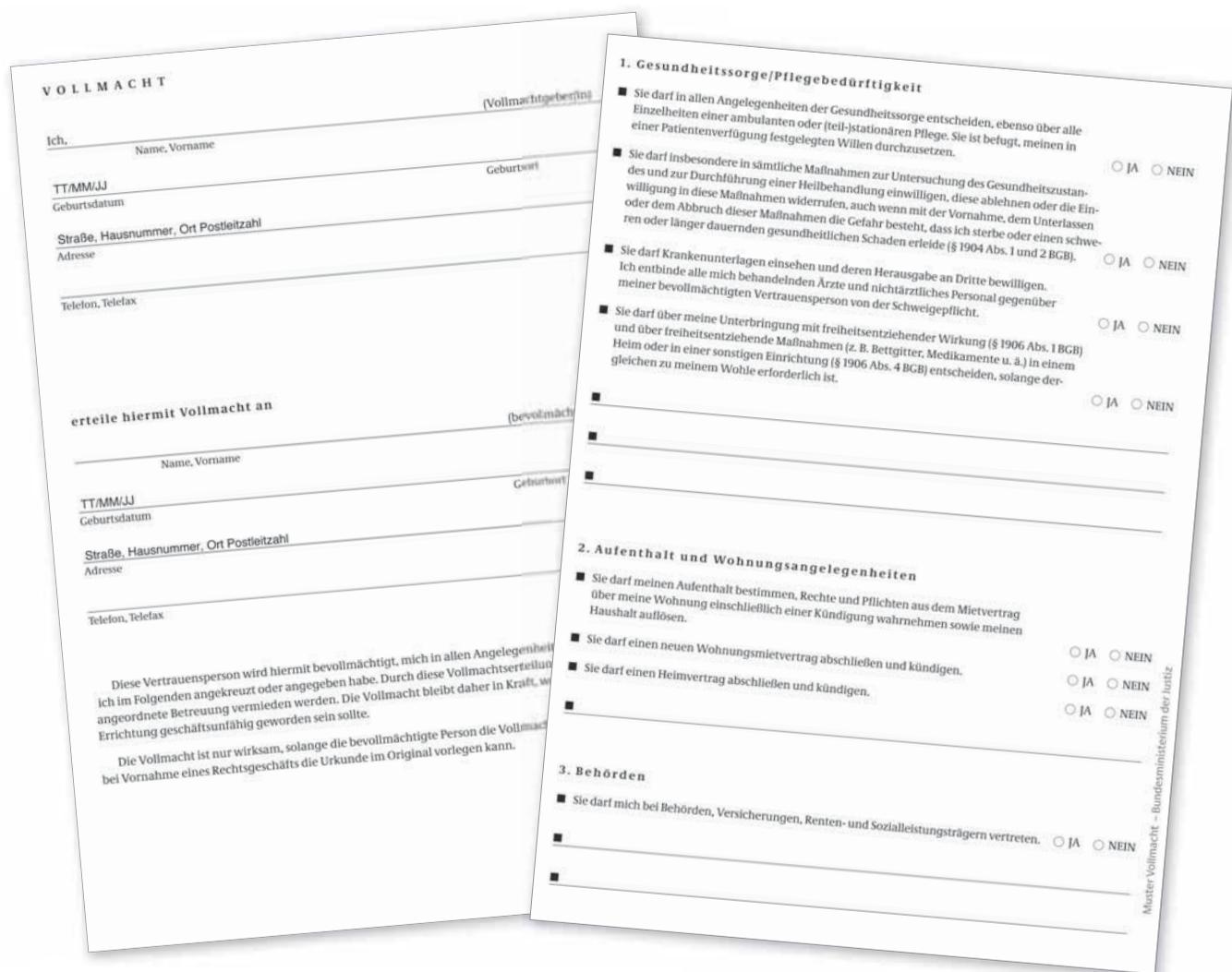
Häusliche Pflege muss verwaltet werden

Die Pflege eines Angehörigen bringt immer auch einen riesigen formalen Organisationsaufwand mit sich: Anträge müssen gestellt, Fragebögen ausgefüllt, Rezepte und Medikamente beschafft, finanzielle Unterstützung gesichert und Nachweise aller Art geführt werden. Je weiter die Abhängigkeit des Pflegebedürftigen fortschreitet, umso umfangreicher wird die Verwaltung. In vielen Fällen mündet sie darin, dass der Pflegenden nach und nach die komplette Lebensorganisation des Pflegebedürftigen übernimmt.

Ohne sie geht nichts – Vollmachten

Die wichtigste Arbeitsgrundlage für alle verwaltungstechnischen Angelegenheiten sind Vollmachten. Silke Niewohner von der Landesstelle Pflegenden Angehörige in Münster empfiehlt allen Betroffenen, eine Vorsorgevollmacht zu erstellen. „Diese detaillierte Generalvollmacht ermächtigt den Bevollmächtigten, in allen Lebensbereichen im Interesse des Pflegebedürftigen zu handeln, zum Beispiel Anträge bei Kostenträgern zu stellen, Gespräche mit Ärzten zu führen, Verträge mit Dienstleistern zu schließen oder in Vermögens- oder

Immobilienangelegenheiten tätig zu werden.“ Die Fachfrau rät nachdrücklich, die Formulare der Justizministerien zu verwenden. „Damit ist man auf der sicheren Seite – sowohl was den Inhalt als auch was Formulierungen angeht.“ Kontovollmachten müssen üblicherweise bei der Bank oder Sparkasse auf banküblichen Formularen geregelt werden. Diese Vollmachten werden im Idealfall frühzeitig, schon vor Beginn einer Pflegebedürftigkeit, geregelt. „Bei dementiellen Erkrankungen ist es wichtig, dass der Pflegebedürftige die Vollmachten zu einem Zeit-



punkt unterzeichnet, wo er noch voll geschäftsfähig ist“, sagt Christel Vogt-Röher, Pflegeberaterin aus Porta Westfalica. Sinnvoll ist in jedem Fall, diese Vollmachten mit einer Patientenverfügung zu koppeln.

Aktenordner mit System

Die Übernahme einer häuslichen Pflege bedeutet für die Angehörigen meist eine Krisensituation. Doch wenn die Schriftwechsel etwa mit Behörden, Sozialversicherungsträgern, Ärzten erst einmal begonnen haben, wachsen die Papierberge schnell ins Unüberschaubare. „Wir erleben in der Beratung oft Angehörige, die alle Papiere nach Eingang aufeinanderheften oder auch im Schuhkarton sammeln“, berichtet die Pflegeberaterin. „Das macht die Verwaltung der Pflege enorm schwer: Man hat kaum eine Chance, im Bedarfsfall die Unterlagen auf einen Griff zu finden, die gerade benötigt werden.“ Am besten wird deshalb sofort ein Ordnungssystem aufgebaut.

Dafür gibt es verschiedene Möglichkeiten. Natürlich kann für jeden Korrespondenzpartner ein eigener Aktenordner angelegt werden. Dann wird allerdings ein und derselbe Vorgang – etwa die Beschaffung eines Hilfsmittels – an unterschiedlichen Orten abgelegt. Eine praktische Alternative ist, alle wichtigen Dokumente in einem Ordner abzulegen, der nach Kapiteln gegliedert ist und bei Bedarf Querverweise auf andere Ordner enthält. „Auf diese Weise hat man alles gut greifbar, etwa für Beratungsgespräche oder auch bei einem Krankenhausaufenthalt“, sagt Vogt-Röher. Zu den wichtigsten Unterlagen gehören zunächst alle Ausweise. „Von der Versichertenkarte, dem Personalausweis, aber auch dem Impfausweis, dem Allergie- oder dem Diabetikerpass sollten Kopien gemacht werden“, rät Niewohner. Der Einstufungsbescheid in eine Pflegestufe sollte genauso greifbar sein wie der Medikamentenplan, aber auch Diagnosen und Untersuchungsergebnisse von Ärzten. Hier bietet es sich an, Computerabdrucke abzuheften. Sehr hilfreich ist eine vollständige Liste aller Ansprechpartner und ihrer Erreichbarkeit – vom sozialen Netzwerk über alle Sozialversicherungsträger und Behörden bis hin zu Ärzten und Therapeuten. „Für Notfallsituationen wie einer kurzfristigen Krankenhaus-Einweisung ist außerdem eine Checkliste praktisch“, sagt Niewohner. Darauf können Dinge notiert werden, die auf jeden Fall eingepackt werden müssen – etwa eine Brille, ein Gebiss oder ein Hörgerät.

Diese Dokumente müssen immer, wenn sich etwas verändert, aktualisiert werden. Es empfiehlt sich, sie routinemäßig, zum Beispiel einmal im Jahr, zu überprüfen. Möglicherweise kann dabei auch das eine oder andere Schriftstück aus dem aktuellen Ordner entfernt und archiviert werden.

Arbeitsteilung erwägen

Die ganze Pflegelast auf die Schultern einer Person zu legen – das ist viel zu viel. „Arbeitsteilungen sind daher in der häuslichen Pflege unbedingt sinnvoll“, sagt Pflegeberaterin Vogt-Röher. „So kann man etwa zu Beginn der Pflege-situation im familiären und sozialen Umfeld schauen: Wer kann was gut? So kann sich vielleicht eine Person verstärkt um Betreuungsaufgaben kümmern und eine andere übernimmt den Verwaltungsteil.“ Eine solche Arbeitsteilung setzt natürlich gute Absprachen und koordiniertes Vorgehen voraus. Und: Sie muss bei der Ausstellung der Vollmachten berücksichtigt werden. „Denkbar ist auch, einen ehrenamtlichen Betreuer zu beauftragen. Allerdings will ein solcher Schritt wohl überlegt sein, da er einen großen Eingriff ins Privatleben bedeutet“, sagt die Fachfrau von der Landesstelle.

Pflegestützpunkte, aber auch Betreuungsvereine der Wohlfahrtsverbände haben die Aufgabe, pflegende Angehörige bei solchen Arbeitsaufteilungen zu beraten.

Zeit für die Grundorganisation einplanen

Pflegende Angehörige sollten sich Zeit nehmen, um alle Aspekte der Pflege-Verwaltung zu organisieren. Und zwar am besten direkt zu Beginn der häuslichen Pflege. Berufstätige pflegende Angehörige haben diverse Möglichkeiten, sich diesen Freiraum zu schaffen: Wird ein naher Angehöriger akut pflegebedürftig, hat der pflegende Angehörige das Recht, bis zu zehn Arbeitstage der Arbeit fernzubleiben, um eine gute Pflege zu organisieren. Eine solche kurzzeitige Freistellung können alle Beschäftigten in Anspruch nehmen – unabhängig von der Anzahl der beim Arbeitgeber Beschäftigten. Der Schutz in der Kranken-, Pflege-, Renten- und Arbeitslosenversicherung bleibt bestehen. Mitarbeiter von Unternehmen mit mehr als 15 Beschäftigten können darüber hinaus eine bis zu sechsmonatige Pflegezeit nehmen, sich also unbezahlt und sozialversichert von der Arbeit freistellen lassen. Es gibt auch die Möglichkeit, mit dem Arbeitgeber eine schriftliche Vereinbarung über eine teilweise Freistellung zu treffen.



Bundesministerium
für Arbeit und Soziales

Gastbeitrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales

Pflegekräfte aus dem Ausland, vor allem aus Osteuropa, in der häuslichen Pflege. Wie ist die aktuelle Rechtslage?

In Zukunft wird die Nachfrage nach Dienstleistungen in Pflege und Betreuung voraussichtlich steigen. Die erwartete Zunahme von Pflegebedürftigen ergibt eine wachsende Nachfrage besonders an Pflegefachkräften, die über einen gewerblichen Pflegedienst oder als direkte, private Unterstützung beschäftigt werden können.

Einsatz eines gewerblichen Pflegedienstes

Arbeitgeber der Pflegeperson ist der Pflegedienst, der die Pflegedienstleistungen wiederum direkt mit den Pflegekassen abrechnet. Eventuell übrig bleibende Mittel zahlt die Pflegekasse dem privaten Haushalt aus. Er kann davon etwa eine Haushaltshilfe bezahlen und die Arbeitskosten über das Haushaltsscheckverfahren („Minijob“) abrechnen.

Die für den Pflegebedürftigen zuständige Pflegekasse kann auch mit einzelnen Pflegekräften Verträge abschließen („Arbeitgebermodell“). Dabei organisieren Pflegebedürftige ihre Pflege und Betreuung durch eine oder mehrere Pflegekräfte selbst. Ausgeschlossen sind Verträge mit Verwandten oder Verschwägerten der Pflegebedürftigen bis zum Dritten Grad sowie mit Personen, die mit dem Pflegebedürftigen in häuslicher Gemeinschaft leben. Da die Pflege nicht von Fachkräften er-

bracht wird, die von der Pflegekasse anerkannt sind, erhalten diese Pflegebedürftigen das – niedriger bemessene – Pflegegeld und nicht die Pflegesachleistung. Auch diese Verträge müssen Regelungen zu Qualität und Qualitätssicherung der Leistungserbringung enthalten. Dabei müssen die erbrachten Leistungen dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse entsprechen und die Pflegekräfte anerkannte Expertenstandards (§ 113b SGB XI) anwenden.

Direkt gesuchte Pflegekraft

Personen, die haushaltsnahe Dienstleistungen, etwa die Pflege, für ein Entgelt von monatlich bis zu 400 Euro erbringen, werden über das Haushaltsscheckverfahren abgerechnet. Dieses Verfahren umfasst alle Sozialversicherungspflichten inklusive Unfallversicherung und Umlagen sowie eine Pauschsteuer von zwei Prozent. Inhaltlich sind haushaltsnahe Dienstleistungen im Steuerrecht festgeschrieben; die Aufwendungen können zum Teil steuerlich geltend gemacht werden. Privat angestellte Personen, die mehr als 400 Euro verdienen, sind oft ausländische „Pflegekräfte“. Sie erbringen in vollem Umfang Haushaltsdienstleistungen und übernehmen dazu Pflegeleistungen. Werden sie über Agenturen vermittelt, übernimmt die Agentur als Arbeitgeber die Steuer- und Sozialversicherungspflichten. Werden solche Personen direkt vom privaten Haushalt angestellt, muss er, wie ein gewerblicher Arbeitgeber, alle Steuer- und Sozialversicherungspflichten erfüllen. Die Beschäftigten sind bei einer Krankenkasse ihrer Wahl, zur gesetzlichen Unfallversicherung sowie beim Finanzamt anzumelden und abzurechnen. Für die Meldungen und Beitragsnachweise kann der Arbeitgeber kostenlos die Formulare des Programms SV-net und ELSTER nutzen. Nach der derzeitigen Rechtslage können qualifizierte ausländische Kräfte Pflegetätigkeiten legal in Deutschland ausüben. Zu unterscheiden ist dabei, ob Ausländer im Rahmen einer grenzüberschreitenden Dienstleistung, als Selbständige oder als in Deutschland abhängig beschäftigte Pflegekräfte tätig werden.



Im Einzelnen

Pflegedienste aus den EU-Mitgliedstaaten können im Rahmen der grenzüberschreitenden Dienstleistungserbringung ihre Mitarbeiter vorübergehend zur Erbringung von Pflegeleistungen und hauswirtschaftlichen Tätigkeiten nach Deutschland entsenden. Staatsangehörige der EU-Mitgliedstaaten benötigen grundsätzlich keine Arbeitsgenehmigung; für Staatsangehörige der Neu-EU-Staaten Rumänien und Bulgarien gelten noch Übergangsregelungen für eine Arbeitserlaubnispflicht.

1. Die ausländische Pflegekraft unterliegt weiterhin dem Direktionsrecht des ausländischen Arbeitgebers und damit auch dem dortigen Steuer- und Sozialversicherungsrecht.
2. Neu-Unionsbürger der acht neuen EU-Mitgliedstaaten Estland, Lettland, Litauen, Polen, Slowakei, Slowenien, Tschechische Republik und Ungarn können die Pflege als selbständige Tätigkeit ausüben.
Wenn die Arbeit nur in einem Haushalt erfolgt, besteht das Risiko der Scheinselbständigkeit.
3. Neu-Unionsbürger können während der Übergangsfristen für die Arbeitnehmerfreizügigkeit Beschäftigungen ausüben, die eine qualifizierte, mindestens zweijährige Berufsausbildung voraussetzen. Diese Regelung gilt auch für Fachkräfte in Pflegeeinrichtungen und Pflegediensten sowie in privaten Haushalten.

Aus Staaten außerhalb der EU können Pflegefachkräfte zu Beschäftigungen in der Altenpflege zugelassen werden, wenn sie über einen mit den deutschen berufsrechtlichen Anforderungen gleichwertigen Ausbildungsstand verfügen. Weitere Voraussetzungen sind ausreichende deutsche Sprachkenntnisse und eine Vermittlungsabsprache der Bundesagentur für Arbeit mit der Arbeitsverwaltung des Herkunftslandes. Eine solche Absprache gibt es derzeit nur mit Kroatien.

Liegt ein wirksamer Arbeitsvertrag zwischen dem zu Pflegenden und der Pflegekraft vor, besteht Versicherungspflicht in allen Zweigen der Sozialversicherung (SV), es sei denn, es handelt sich um eine geringfügigen Beschäftigung (bis 400 Euro monatlich, Haushaltsscheckverfahren). Sofern der Arbeitnehmer in seinem Heimatland versichert und im Besitz des Entsendeformulars A1 oder E101 ist, müssen die SV-Beiträge im Heimatland entrichtet werden.

Auch für ausländische Arbeitnehmer in Deutschland gelten grundsätzlich die Vorschriften des Arbeitszeitgesetzes (ArbZG). Die werktägliche Arbeitszeit der Arbeitnehmer darf im Durchschnitt acht Stunden nicht überschreiten. Die Ruhezeit nach Beendigung der täglichen Arbeitszeit muss mindestens elf ununterbrochene Stunden betragen. Ausnahmen sind zulässig, teilweise nur auf tarifvertraglicher Grundlage oder durch Ausnahmegenehmigung der Arbeitsschutzbehörden. Arbeitnehmer, die in häuslicher Gemeinschaft mit den ihnen anvertrauten Personen leben und sie eigenverantwortlich erziehen, pflegen oder betreuen, sind vom Anwendungsbereich des Arbeitszeitgesetzes nach Paragraph 18 Abs. 1 Nr. 3 ArbZG ausgenommen.

Informationen zum Haushaltsscheckverfahren über

www.haushaltsscheck.de



Antje Zierke,
Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Berlin.

Pflegestützpunkte – ein Ansprechpartner für alle Anliegen

Nach dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz von 2008 sollen die Pflegekassen gemeinsam mit weiteren Trägern unter einem Dach so genannte Pflegestützpunkte schaffen. Ihre Aufgabe ist die umfassende und unabhängige Beratung, Betreuung und Begleitung von pflegebedürftigen Menschen und ihren Angehörigen in allen pflegerischen Belangen. Dazu gehören auch das Ermitteln des individuellen Pflegebedarfs und das Erstellen eines Versorgungsplanes. Darüber hinaus sollen sie alle für die wohnortnahe Versorgung und Betreuung in Frage kommenden Hilfs- und Unterstützungsangebote koordinieren und selbst gezielt aufeinander abgestimmte pflegerische und soziale Versorgungs- und Betreuungsangebote bereitstellen. Soweit die Theorie. Nur: Die für die Pflege zuständigen Landesministerien müssen die Schaffung der Service-Einrichtungen bestimmen. Die Entwicklung in den Ländern ist unterschiedlich weit gediehen: In Sachsen gibt es nicht einen Stützpunkt, in Rheinland-Pfalz dagegen (135 Einrichtungen) ein flächen-

deckendes Netz. Pflegestützpunkte sind für pflegende Angehörige die erste Anlaufstelle in Fragen rund um Ansprüche an Sozialleistungsträger, Wohnraumanpassung, ambulante Dienste, stationäre Einrichtungen oder auch alle Hilfsangebote. „Der Erstkontakt geschieht oft per Telefon. Dabei wird abgeklärt, zu welchem oder welchen Themen Beratung notwendig ist“, sagt Gabriela Matt vom Berliner Pflegestützpunkt Friedrichshain-Kreuzberg. Die Berliner Stützpunkte bieten offene Sprechtage und Telefonberatung an. Wer Wartezeiten vermeiden möchte, sollte einen Termin vereinbaren und absprechen, welche Unterlagen benötigt werden. Ein solcher Termin findet entweder im Stützpunkt oder zu Hause statt. „Das macht vor allem dann Sinn, wenn eine Beratung mit dem Pflegebedürftigen und Personen aus dem sozialen Umfeld hilfreich ist. Oder wenn es um die Beurteilung des Wohnumfeldes und möglicher Veränderungen geht.“ Nach Absprache kommen die Mitarbeiter auch in ein Krankenhaus, ein Pflegeheim oder eine Rehaklinik.

Weitere Informationen:

- Anschriften von Pflegestützpunkten können bei der Pflegekasse erfragt werden. Übersichten sind auf den Internetseiten www.pflegestuuetzpunkte-online.de und www.psp.zqp.de zu finden.
- Auf der Seite des Kuratoriums Deutsche Altershilfe kann ein Info-Film heruntergeladen werden: <http://www.kda.de/psp-nadm.html>. Im KDA-Shop (www.kda.de) ist außerdem der ausführliche Ratgeber „Was leisten Pflegestützpunkte“ erhältlich (19,90 €).

Unfallkasse Berlin

Culemeyerstraße 2
12277 Berlin
Telefon 030 7624-0
Internet www.unfallkasse-berlin.de

Herausgeber:
Unfallkasse Berlin, Culemeyerstraße 2, 12277 Berlin, Tel. 030 7624-0
Unfallkasse Nordrhein-Westfalen, Sankt-Franziskus-Str. 146, 40470 Düsseldorf, Tel. 0211 9024-0

Redaktionsteam: Ulrike Renner-Helfmann, Martin Schieron, Kirsten Wasmuth, Dr. Susanne Woelk, Nil Yurdatap
Projektbetreuung: Aktion DAS SICHERE HAUS (DSH)
Layout und Produktionsabwicklung: Bodendörfer | Kellow
Autorin: Eva Neumann, Antje Zierke
Bildquellen: ©Urlaub & Pflege e.V. (Titel, S. 2, 3), ©Bundesministerium der Justiz (S. 4), ©leaf/Veer (S. 6)
Anregungen & Leserbrief: Aktion DAS SICHERE HAUS (DSH), Holsteinischer Kamp 62, 22081 Hamburg, Tel. 040 298104-61, Fax 040 298104-71, E-Mail info@das-sichere-haus.de, Internet www.das-sichere-haus.de

Gesetzliche Unfallversicherung für pflegende Angehörige

Nicht erwerbsmäßig tätige häusliche Pflegepersonen sind bei den gesetzlichen Unfallversicherungsträgern beitragsfrei versichert, wenn sie einen Pflegebedürftigen (im Sinne des § 14 des SGB XI) pflegen. Dafür gelten die folgenden Voraussetzungen:

- **Die Pflege darf nicht erwerbsmäßig erfolgen.**
Das ist der Fall, sofern Sie für Ihre Pflegetätigkeit keine finanzielle Zuwendung erhalten, die das gesetzliche Pflegegeld übersteigt. Bei nahen Familienangehörigen wird allgemein angenommen, dass die Pflege nicht erwerbsmäßig erfolgt.
- **Die Pflege muss in der häuslichen Umgebung stattfinden.**
Ihre Pflegetätigkeit muss also entweder in Ihrem Haushalt oder in der Wohnung des Pflegebedürftigen erfolgen. Dabei kann es sich auch um ein Senioren- oder Pflegeheim handeln. Möglich ist auch, dass Sie den Pflegebedürftigen im Haushalt einer dritten Person pflegen.
- **Es muss sich um eine ernsthafte Pflegetätigkeit handeln und nicht um eine einmalige Gefälligkeitshandlung.**