

Pflege

EIN THEMA
5 FRAGEN

RATGEBER

*Wann müssen
Kinder für ihre
Eltern zahlen?*

PFLEGESTUFEN
IM ÜBERBLICK

*Wie viel kostet
Pflege wirklich?*

AUSZEIT VOM PFLEGEALLTAG

*Wie bewahre ich mir
als Pflegepatient meine
Lebensqualität?*

Allianz 

„Der Mensch sollte im Mittelpunkt stehen.“

Dr. Klaus Wingefeld, Pflegeforscher an der Universität Bielefeld

Wie überprüft man eigentlich, ob ein Mensch gut gepflegt wird? Mit dieser Frage hat sich der Gesundheitswissenschaftler Dr. Klaus Wingefeld, Geschäftsführer des Instituts für Pflegewissenschaften an der Universität Bielefeld, im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums befasst. Von 2008 bis 2010 erarbeitete er ein Modell, das anders als bisherige Ansätze bei der Pflegebewertung das ins Zentrum rückt, was am wichtigsten ist – ihr Ergebnis am Menschen. Seine Theorie ist mittlerweile gelebte Praxis: Das Modell wird bereits in rund 250 Einrichtungen erfolgreich umgesetzt.

Mehr über das Modell, was für Dr. Wingefeld die drei wichtigsten Faktoren bei der Pflege sind und woran man seiner Ansicht nach ein gutes Pflegeheim erkennen kann, auf Seite 11



Fünf Fragen Fünf Antworten

Gut zweieinhalb Millionen Menschen in Deutschland sind darauf angewiesen, dass sie gepflegt werden. Schon in 15 Jahren werden knapp dreieinhalb Millionen Menschen pflegebedürftig sein. Und bis zum Jahr 2050 wird die Zahl der Pflegepatienten nach Einschätzung von Fachleuten über die Vier-Millionen-Marke steigen. Eine demografische Entwicklung, die vielen Menschen unheimlich ist: Pflegebedürftig, das verbinden wir mit dem Verlust unserer Selbstständigkeit, mit Abhängigkeit von anderen, mit dem Verschwinden von Würde und Lebensqualität.

Dazu kommt die Angst, nicht gut gepflegt zu werden, wenn man tatsächlich einmal darauf angewiesen ist – lieblos abgeschoben im Pflegeheim zu landen, niemanden zu haben, der sich Zeit für einen nimmt und für einen sorgt. Tatsächlich wird es immer unwahrscheinlicher, dass man in der gewohnten Umgebung gepflegt wird. Bislang werden rund zwei Drittel der pflegebedürftigen Menschen zu Hause betreut – in zwei Dritteln der Fälle von einer Frau. Dies ändert sich langsam, auch weil Familien heute weniger Kinder haben als früher und weil immer mehr Frauen berufstätig sind. Dazu kommt die räumliche Trennung: Früher lebten gerade auf dem Land mehrere Generationen unter einem Dach, sodass es für die Kinder einfacher war, ihre Eltern daheim zu pflegen. All dies führt dazu, dass immer mehr Pflegebedürftige Unterstützung durch Pflegedienste brauchen werden.

Ein Grund mehr, beizeiten für den Fall vorzusorgen, dass man später auf Pflege angewiesen sein könnte. Denn gute Pflege kostet Geld. Die Betreuung in einem Pflegeheim verschlingt mehrere Tausend Euro monatlich – der Staat übernimmt nur einen Teil davon. Es entsteht eine Versorgungslücke, die es zu schließen gilt. Auch, um seine Kinder und Enkel nicht zu belasten, die zu Zahlungen für die Pflege von Verwandten verpflichtet werden können.

Dass Pflegebedürftigkeit trotzdem nicht traurig und trostlos sein muss, zeigt dieses Themenheft. Etwa am Beispiel einer Gruppe von Pflegepatienten, die betreute Ferien am Meer verbringt. Oder der Geschichte von Paula W., die mit 80 Jahren selbstständig in ein Seniorenstift umgezogen ist. Sie weiß, dass sie dort gut aufgehoben sein wird, auch wenn sie irgendwann Pflege braucht. Wie sich mit privater Vorsorge ein finanzielles Polster für den Fall der Fälle ansparen lässt, zeigt dieses Themenheft ebenfalls. Eine passende Lösung gibt es für jeden Bedarf.

Impressum

Herausgeber
Allianz Deutschland AG
Marktmanagement

Stand
Januar 2015

Papier
Das Papier entspricht den Anforderungen des Blauen Engels und ist hergestellt aus 100% Recyclingpapier sowie zertifiziert zu 100% als FSC-Recyclingpapier.

Quellen
Die Quellen der Infografiken und Illustrationen wurden von der Redaktion recherchiert und separat zusammengefasst, um den Lesefluss zu erleichtern. Bei Bedarf sind sie bei der C3 Creative Code and Content GmbH einsehbar.

Hinweis
Dieses Themenheft beruht auf echten Geschichten. In Einzelfällen wurden sie leicht abgewandelt, auch um die Privatsphäre der Beteiligten zu wahren. Aus dem gleichen Grund hat die Redaktion teils Bilder oder persönliche Angaben geändert.

1 Wie bewahre ich als Pflegepatient meine Lebensqualität?

*Auf Hilfe von anderen angewiesen zu sein, ist für viele eine Vorstellung, die Angst macht. Dabei hat das Leben von pflegebedürftigen Menschen noch genauso schöne Momente, wie die Reise von sieben Pflegepatienten ans Meer zeigt. **Seite 4***

2 Wie wahrscheinlich ist es, dass ich pflegebedürftig werde?

*Bis zum Alter von 55 Jahren sind nicht einmal ein Prozent der Deutschen auf Pflege angewiesen – ab 65 nimmt die Wahrscheinlichkeit, ein Pflegefall zu werden, deutlich zu. Ein Überblick in Zahlen. **Seite 7***

3 Welche Formen der Pflege gibt es?

*Ob im Pflegeheim oder zu Hause: Gute Pflege ist überall möglich. Porträts von Menschen und ihren Pflegesituationen. **Seite 8***

4 Wie teuer ist Pflege wirklich?

*Viele Menschen haben Sorge vor den Kosten, die im Pflegefall auf sie zukommen. Diese Sorgen haben ihre Berechtigung, wie ein Blick auf die Fakten zeigt. **Seite 12***

5 Welche Vorsorge passt zu mir?

*Welche Fragen sollten Sie sich stellen, um für sich die richtige Pflegevorsorge zu finden? **Seite 15***



Unsere neuen Themenhefte befassen sich mit Themen wie **Altersvorsorge, Gesundheit, Frauen, Wohnen und Vermögen**.

Jedes Heft beantwortet auf unterhaltsame Weise fünf wichtige Fragen zum Thema.

Titel- und Editorialfotos: Darius Ramazani (2); Jonas Friedrich (1)

1. Wie bewahre ich als Pflegepatient meine Lebensqualität?

Wegen einer Krankheit oder im Alter auf Pflege angewiesen zu sein, ist für die meisten Menschen hierzulande ein Alptraum: Einer Studie zufolge möchte jeder zweite Deutsche lieber tot als pflegebedürftig sein. Dabei hat auch das Leben von Pflegepatienten seine heiteren und sonnigen Momente – wie ein dreiwöchiger Urlaub am Meer zeigt. Sieben Pflege-Paare aus ganz Deutschland haben das Abenteuer gewagt. Eine Reportage von Ulrike Schuster.

TEXT Ulrike Schuster FOTOS Darius Ramazani

Angela, 70, und Harri, 72, dösen auf der Strandliege, ihr Rücken auf seinem Bauch. Dann kniet Angela sich hinter ihn, streicht ihm liebevoll übers Ohr und strahlt. Ihre Zähne sind so weiß wie die Haare. Schön sehen die beiden miteinander aus. Sie geht Richtung Meer. „Wo will sie denn wieder hin?“, seufzt Harri, „ich gehe sie schnell einfangen“. Seine Frau hat Demenz, seit vier Jahren kann er sie nicht aus den Augen lassen. Nach seinem Bandscheibenvorfall in diesem Jahr merkte er: „Ich bin müde.“ Aber alleine in den Urlaub fahren und Angela im Heim parken? „Niemals. Ohne sie kann ich mich nicht freuen.“ Also das Besondere teilen und trotzdem „Alleine-Zeit“ erleben, wie eine Stunde Mittagsschlaf.

Ein Traum, ein Ziel, ein Plan: Pflegebedürftige und ihre Angehörigen lassen den Alltag hinter sich und machen Urlaub auf Rhodos, im November. Auf sie warten eine leere Insel,

Betreuerinnen, und Krankenschwestern. Auch Angela und Harri sind hier, weil sie Ferien vom Pflegealltag brauchen. Auf Rhodos warten Menschen, die sich kümmern und mitanpacken wollen. Bei Sonne, Sand und Meer. Und das im November, ohne Touristen, die sich schnatternd durch die Gassen der Stadt schieben.

Für den Pflegeurlaub – ein Projekt deutscher und griechischer Zusammenarbeit – haben sich sieben deutsche Paare entschieden. Jeder in der Rolle von Pfleger oder Gepflegtem. So unterschiedlich die Krankheiten sind, so verschieden die Sorgen und Nöte, so selbstverständlich scheinen Hingabe und Geduld im Miteinander. Genauso wie das Pflichtgefühl, die

Pflege alleine schaffen zu müssen, ohne ambulanten Dienst oder Haushaltshilfe. Bei den einen verbietet es das Gewissen, bei den anderen der Geldbeutel.

22 Alltagsbetreuerinnen sowie vier Krankenschwestern und -pflegerinnen aus Griechenland entlasten 14 Urlauber. Sie waschen die Menschen, füttern, windeln, gehen mit ihnen spazieren, einkaufen und baden. Alle sprechen deutsch. Nicole aus Österreich, 36, blieb vor fast schon 20 Jahren aus Liebe auf der Insel hängen. Sie ist Helmut's Liebling, aber „eigentlich mag ich alle Frauen, die mir Küsschen geben und bei mir sind.“ Um 7 Uhr 30 steht Nicole mit Kollegin Irene an seinem Bett. Die eine packt ihn un-

„Wo ist sie denn jetzt wieder? Ich gehe sie schnell einfangen.“

Harri, 72, sucht seine Frau Angela

Kuscheln, Schmusen, Lachen: Die an Demenz erkrankte Angela (r.) genießt die Tage auf der griechischen Insel Rhodos.



Helmut (Foto rechts) sitzt seit mehreren Jahrzehnten im Rollstuhl. Seit über 20 Jahren weicht Ingrid ihm nicht von der Seite.

ter den Achseln, die andere fasst um seine Knie, auf „drei“ wuchten sie ihn ins Sitzen, „im Naturpullover“, wie Nicole sagt; nackig schläft Helmut am liebsten. Unter der Dusche starten sie mit dem Wasserstrahl zwischen seinen Zehen. Zum Zähneputzen hält Nicole ihm eine Schüssel unter Kinn, macht vor, wie ausspucken geht. Mit der Babybürste noch einen Scheitel ins lichte Haar ziehen, mit Wattestäbchen die Ohr- und Nasenlöcher ölen – fertig. Rasieren will Helmut nicht. „Das ist mein Stil – frisch mit Dreitagebart“, sagt er. Eine Stunde dauert das Styling. Sein Kopf lehnt auf der rechten Schulter, der rechte Arm geht gerade zu Boden, der linke liegt angewinkelt in einer Orthese, die Finger sind gekrümmt und steif. Kaum eine Bewegung ist ihm aus eigener Kraft möglich. Sein Zustand ist seit langem derselbe. Nach Autounfall und Koma zu Pflegestufe III. Erst 22 Jahre war er jung, als das Ereignis sein Leben veränderte. Er bat seine Ehefrau, sich einen „neuen, ordentlichen Mann“ zu suchen. Sie folgte.

Die Liebe von Helmut und Ingrid

Zwei Jahre Leben prophezeiten ihm die Ärzte. Heute ist Helmut 66 Jahre alt, hat alle Kontinente bereist, acht Jahre in einer Männer-WG auf Fuerteventura gelebt. Anfang der 90er-Jahre suchte er eine neue Krankenschwester, wie alle sechs Monate. Ingrid meldete sich auf seine Zeitungsannonce „Rollstuhlfahrer sucht Urlaubsbegleitung“. Beim Kennenlernermin redeten die beiden stundenlang. Sie musste lachen, er musste lachen. Sie verabredeten sich wieder und wieder, hörten Kassetten, gingen essen, erzählten sich Geschichten. Nie ging es um seine Behinderung, das Offensichtliche; vielmehr um Gefühl. „Da war eine tiefe Herzensbindung, als ob wir uns schon ewig kannten“, sagt die 74-Jährige. Drei Monate später heirateten sie. Seitdem pflegt sie ihn, ein 24-Stunden-Job. Zweimal im Jahr verreisten sie für ein paar Monate. Sie flogen, mieteten einen Wagen, heizten über Landschaften und an Küsten entlang. „Helmut wollte immer die Welt sehen“, sagt Ingrid, „ein großes Abenteuer.“

Der Urlaub auf Rhodos ist bequemer und langsamer. Einen geplatzten Blinddarm, eine Lungenentzündung und einen Schlaganfall hat Ingrid in diesem Jahr hinter sich. Helmut einen Herzinfarkt. Sie isst Kartoffelbrei mit Fleischklößen. Ihr Essen ist ausnahmsweise noch warm – weil Helmut von einer Betreuerin gefüttert wird. Am Nachmittag taucht Ingrid unter die Wellen der Ägäis, während Betreuerin Valasia ihrem Mann die Altstadt zeigt. Es sind Kleinigkeiten, die die Welt bedeuten. Und noch etwas ist anders als zu Hause: Sie sind nicht alleine, sondern Teil einer Gruppe, die ein ähnliches Schicksal verbindet. Davon erzählen sie sich: vom erlebten Tag, von früher, von Träumen, die man noch verwirklichen will. Hier gibt es Zuhörer, zu Hause antwortet oft nur der Fernseher. Und nicht auf die drängenden Fragen.

Als Helmut nach dem Herzinfarkt die Augen aufmachte, sagte er: „Es tut mir leid. Ich hätte dich so gerne erlöst.“ Ingrid schimpfte: „Wovon denn? Vom gemeinsamen Lachen, Weinen und Zweifeln?“ Dann musste sie lachen. Der Gedanke erschien ihr so absurd, viel trauriger als ein anstrengendes



26 Pfleger kümmern sich um die Reisegruppe. So bleibt Zeit für persönliche Gespräche, für die in der Alltagspflege oft die Gelegenheit fehlt.

der Pflegealltag, der doch schöne Momente hat. „Das ist es doch, was Leben wertvoll macht – gemeinsam erleben und teilen zu dürfen.“ Dann las sie Helmut vor, aus „Der Junge muss an die frische Luft“.

Gyros, Bohnen und Beatles

Die Betreuerinnen haben in eine griechische Taverne zum Tanz geladen. Befreundete Musiker spielen Beatles-Songs mit Ukulele und Gitarre. Es geht laut und ausgelassen zu. „Gut, dass die Hörgeräte aus sind“, lacht Betreuerin Carmen. Auf vielen kleinen Schälchen wird Essen serviert: Oktopus, Kartoffeln, Bohnen, Gyros. Angela patscht mit den Fingern mitten ins Zaziki, malt sich weiße Punkte auf Stirn und Backen. Sie prustet. Harri brummt: „Naja, irgendwie ist es ja Fingerfood, oder?“. Dann lächelt er und streichelt Angela mit einer Serviette sauber. „Wenn du Kummer hast, tanze!“, ruft Eleftheria, springt auf und greift Angela an den Händen, während die Musiker zum Sirtaki schwenken.

Harri blickt auf die Weinkaraffe. „Ich würde mich gern mal wieder betrinken, alles vergessen“, sagt er. ►

„Es sind manchmal Kleinigkeiten, die die Welt bedeuten.“



Die Natur in der Ägäis ist malerisch. Im November sind die Senioren fast die einzigen Touristen.





Frauke Petri (l.) betreut die Urlauber. Seit acht Jahren lebt sie auf Rhodos. Jetzt kehrt sie zurück nach Berlin. In Deutschland gibt es Arbeit.



Die Betreuerinnen und Helmut amüsieren sich immer gut. Er mag Frauen, die Zeit für ihn haben.



Kurze Rast beim Ausflug: In der Taverne gibt es griechisches Fingerfood. Die Gruppe teilt gerne miteinander.



Lieselotte liebt die Sonne, den Strand und das Meer. Das macht sie glücklich.

Seit 50 Jahren sind sie verheiratet, sie seine erste Freundin, er ihr erster Freund. Sie war 14, er 16. Alles im Leben haben sie geteilt. Heute sind sie unzertrennlicher denn je. Er geht keinen Meter, ohne ihre Hand umschlossen zu halten. Alleine kann Angela sich nicht mehr orientieren. Umso umtriebiger ist sie, läuft in einem fort, hetzt von Spiegel zu Spiegel im Hotel, guckt mal beseelt, dann böse. Von jetzt auf gleich ändert sich ihre Stimmung. Warum, kann sie nicht sagen, sie kann auch kaum sprechen. Nachts steht sie fünfmal auf, strebt zur Tür. Bis Harri sie beruhigt hat, dauert es. Häufig schließt er tagsüber die Augen und presst die Finger gegen die Lider. Vor 15 Jahren wurde eine chronische Leukämie bei ihm diagnostiziert. Fünf Jahre gaben ihm die Ärzte

damals. Angela versprach Harri, dass sie ihn pflegen würde. Jetzt ist es umgekehrt.

„So schön ist das hier, die Sonne, die Sonne“, trällert Lieselotte, 80, in herrlichem Sächsisch beim Retsina-Wein-Trinken. Kein Tag vergeht, an dem sie nicht ihren Rollator durch den Sand ans Meer schiebt.

Im Körbchen immer die Schwimmnudel, zu ihrer Rechten Tochter Viola, 49. Bald sieht man nur noch Lottes weißen Schopf in dem türkisen Wasser leuchten. Eine eifrige Frau ist sie: Mal macht sie Gymnastik, mal bastelt sie Weihnachtsgestecke oder spielt Rhodos-Memory. „Danke, ihr Lieben, ich habe meinen Kummer vergessen“, ruft sie den Betreuerinnen zum Abschied zu. „Auch wenn ich jetzt nur noch Brot und Butter essen kann – das war’s wert.“ Alles Ersparte hat Lieselotte für die Reise zusammengekratzt. 3.000 Euro pro Person. „Ich hatte die Wahl zwischen 4 und 24 Grad im November. Klar, oder?“ Seit sie 28 ist, leidet Lieselotte an Depressionen. Immer wieder kommen die Phasen, in denen sie im Sessel sitzt und weint, an die Decke starrt. Wie sinnlos und vergänglich dann alles erscheint. Sie war in der Psychiatrie und bei Neurologen, „nur um einmal wieder lachen zu können.“ Zuletzt stürzte sie vor drei Jahren seelisch ab, als ihr geliebter Fritz starb. „Die Leute sagen, die Zeit heilt alle Wunden. Aber das stimmt nicht.“ Ein Auto hatte ihn erfasst. Schädel-Hirn-Trauma, der Hubschrauber brachte ihn ins Krankenhaus, Fritz starb auf der Intensivstation. 2005 hatten sie goldene Hochzeit gefeiert, in der Kirche noch einmal „Ja“ zueinander gesagt. „Ich habe Vater in die tote Hand versprochen, mich um Mutter zu kümmern“, sagt Tochter Viola.

Was Pflegebedürftige brauchen

Panagiotis ist einer von drei männlichen Betreuern. Er ist dabei, weil er mehr über Pflege und Demenz lernen mag. Seine Mutter hat Alzheimer. Wenn er die Paare aus Deutschland beobachtet, versteht er gut, dass sie Urlaub brauchen. Als noch sein Vater die Mutter pflegte, sagte der immer zu den Söhnen: „Alles in Ordnung.“ Dabei war er sehr, sehr müde, wie Panagiotis erzählt.

Daran sei er gestorben, der Vater. „Wir hätten genauer hinschauen müssen. Wir sind die Erwachsenen und unsere Eltern die Kinder.“ Und wie die kleinen Kinder bräuchten die großen Kinder nicht viel – eines aber umso mehr: Liebe und Geduld. ■

„So schön ist das hier, die Sonne, die Sonne!“

Lieselotte, 80

WISSENSWERTES

Auszeit für Angehörige

Der Staat fördert die häusliche Pflege – die gesetzliche Pflegeversicherung bietet Pflegekurse für Angehörige an, sorgt für die soziale Absicherung einer Pflegeperson und zahlt Pflegegeld als finanzielle Anerkennung für pflegende Angehörige. Darüber hinaus übernimmt die gesetzliche Pflegeversicherung eine **Urlaubsvertretung** für pflegende Angehörige, die sogenannte Verhinderungspflege.

Das heißt: Wenn die Pflegeperson in der Familie krank ist oder Erholung braucht, zahlt die Pflegekasse bis zu sechs Wochen jährlich für eine **Ersatzpflege**. Sie stellt dafür 1.612 EUR zur Verfügung.

Weitere Informationen bietet das Bundesgesundheitsministerium unter dem Stichwort **Verhinderungspflege**:

 www.bmg.bund.de

Betreutes Reisen

Immer mehr Reiseveranstalter bieten **Ferien für Pflegebedürftige** in pflegerechten Hotels mit geschultem Begleitpersonal an. Im Rahmen der Pflegeversicherung können die Teilnehmer an einem betreuten Urlaub unter Umständen **bis zu 1.612 EUR für Verhinderungspflege** geltend machen; dies wird von Fall zu Fall geprüft. Klären Sie eine mögliche finanzielle Unterstützung am besten vorher mit Ihrer Pflegeversicherung.

Aufbessern durch Zusatzversicherung

Eine private Pflegezusatzversicherung ist auch hilfreich, wenn Sie an Ferien oder ans Wegfahren denken: Sie gibt Ihnen finanziell mehr Möglichkeiten, die jährlich vorgesehene Ersatzpflege so zu gestalten, wie es Ihren Bedürfnissen entspricht.

2. Wie wahrscheinlich ist es, dass ich pflegebedürftig werde?

Mehr als 2,5 Millionen Menschen in Deutschland sind pflegebedürftig, zwei Drittel davon sind Frauen. Ab dem Alter von 65 Jahren steigt die Wahrscheinlichkeit, zum Pflegefall zu werden, deutlich an. Weil unsere Gesellschaft immer älter wird, spitzt sich die Lage zu: Fachleute gehen davon aus, dass es in 15 Jahren fast schon 3,5 Millionen Pflegebedürftige geben wird – und nicht ausreichend Pflegekräfte. Ein Überblick.

Was bedeutet pflegebedürftig?

Pflegebedürftig ist laut Definition, wer „wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung im Ablauf des täglichen Lebens in erheblichem oder höherem Maße“ der Hilfe bedarf.

Je nachdem, wie groß der Pflegebedarf ist, bekommen die Betroffenen eine von vier Pflegestufen anerkannt. Insgesamt sind in Deutschland 3,1 Prozent der Bevölkerung pflegebedürftig.



Weshalb werden Menschen pflegebedürftig?

Der Medizinische Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS) ermittelt jährlich, welche Ursachen am häufigsten zu Pflegebedürftigkeit führen. Hier die drei häufigsten Diagnosen bei Frauen und Männern:

Frauen

21% der pflegebedürftigen Frauen haben Symptome, die nicht genau klassifiziert werden – am häufigsten sind das laut MDS Störungen der Beweglichkeit sowie allgemein Senilität.

20,9% leiden der Klassifizierung zufolge an psychischen und Verhaltensstörungen. In den meisten Fällen ist das eine Form von Demenz.

18,4% haben Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems; hier ist laut MDS die häufigste Diagnose eine Polyarthrose.

Männer

22,3% der Männer – und damit mehr als Frauen – werden wegen psychischen und Verhaltensstörungen beziehungsweise Demenz pflegebedürftig.

16% leiden an Krankheiten des Kreislaufsystems: Meistens steht dahinter laut MDS eine Herzinsuffizienz.

15,5% haben nicht genauer klassifizierbare Befunde und Symptome wie Störungen der Beweglichkeit und Senilität. Bei Frauen ist dies die häufigste Ursache – wohl auch, weil Frauen älter werden als Männer.

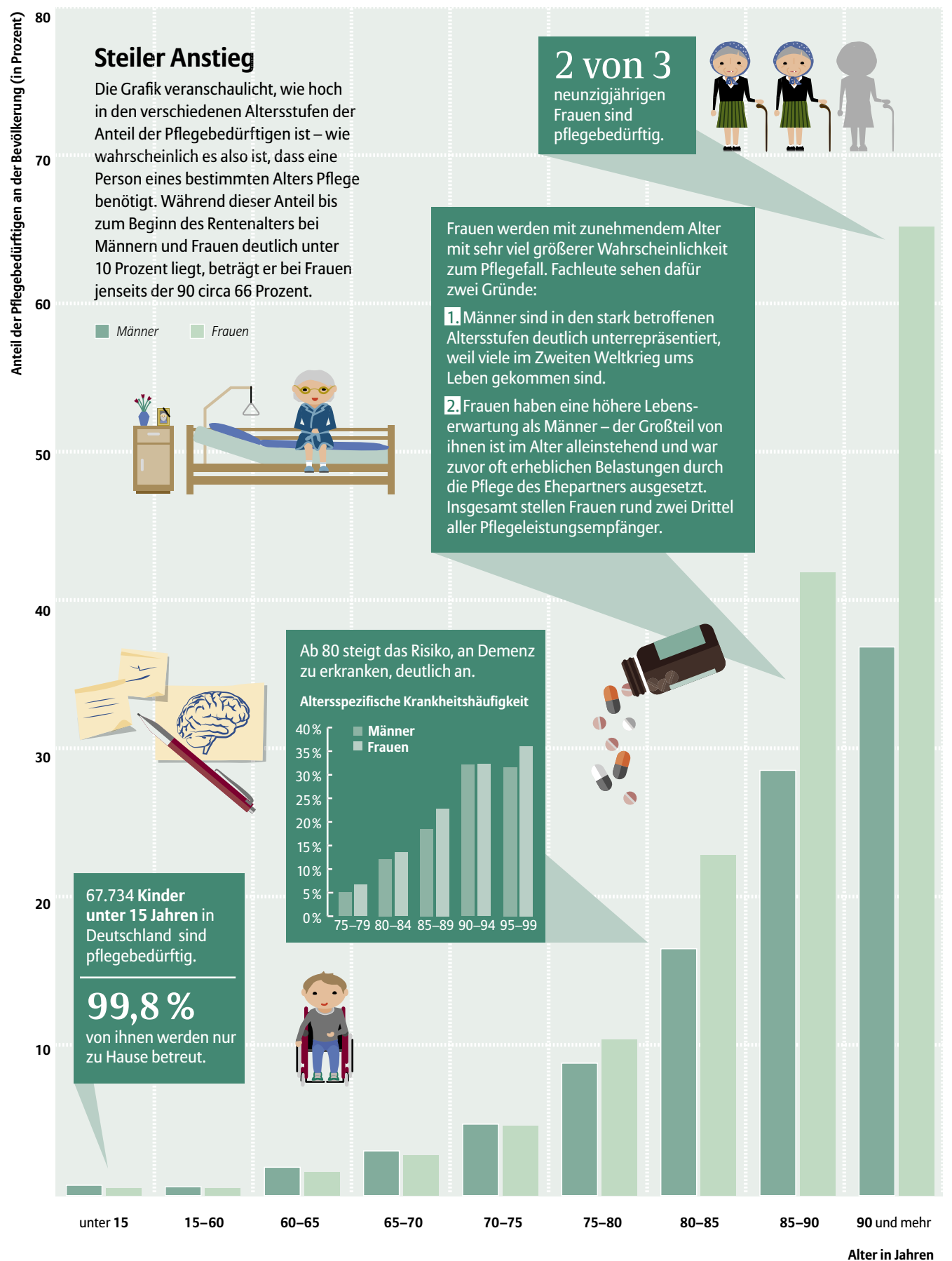
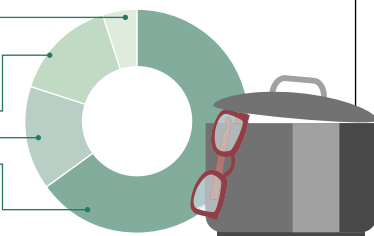
Was ist Alzheimer, was ist Demenz?

Unter Demenz versteht man eine Beeinträchtigung der geistigen Leistungsfähigkeit, die so schwerwiegend ist, dass die Betroffenen nicht mehr selbstständig leben können.

Die Alzheimerkrankheit, benannt nach dem deutschen Psychiater Alois Alzheimer, ist eine Form von Demenz – genau genommen in den westlichen Ländern die häufigste Ursache für eine Demenz.

Prozentualer Anteil der Arten von Demenzerkrankungen

- 5% Sonstige
- 15% Mischformen
- 15% Vaskuläre Demenz
- 65% Alzheimer-Demenz



Infografik: C3 Visual Lab



42 %

der Frauen, die zu Hause einen Angehörigen pflegen, sind nicht berufstätig.

Wie werden Pflegebedürftige versorgt?



85 %

der Beschäftigten bei Pflegediensten sowie in Pflegeheimen sind Frauen.

Insgesamt arbeiten derzeit 950.000 Menschen in Pflegeeinrichtungen. Die Bundesregierung will – auch mit der neuen Pflegegesetzgebung von 2015 – dafür sorgen, dass die Ausbildung für Pflegekräfte attraktiver wird und mehr Ausbildungsplätze entstehen.

3. Welche Formen der Pflege gibt es?

Gut zwei Drittel der pflegebedürftigen Menschen in Deutschland werden zu Hause gepflegt. Meist sind es die Frauen in einer Familie, die sich um kranke Angehörige kümmern. Wie Anna W., die zu Hause nicht nur für ihren Mann und ihre beiden Töchter, sondern seit Jahren auch für ihre geistig verwirrte Mutter sorgt.

Is vor einem Jahr konnte ich nicht einmal den Gedanken zulassen, dass ich meine Mutter jemals zur Pflege abgeben würde. Meine Mama leidet an der Alzheimerkrankheit, und ich pflege sie seit sieben Jahren. An guten Tagen streckt sie mir fröhlich ihre Hände entgegen und will bunte Fingernägel, so wie ich. An schlechten Tagen sitzt sie bei uns am Küchentisch und weiß nicht, was sie mit dem Essen auf dem Teller anfangen soll. Es ist ein langsamer Abschied. Und er tut unglaublich weh.

Angefangen hat die Krankheit meiner Mutter vor etwa sieben Jahren, als mein Vater starb. Meinen Papa hatte ich damals schon jahrelang gepflegt, er hatte eine Herzschwäche und Probleme beim Gehen. Als er starb, war das ein Schock für meine Mutter. Vielleicht war es die Tragik, die ihr zugesetzt hat – im Rückblick weiß ich, dass sie damals geistig abbaute. Dass sie Dinge nicht mehr richtig einschätzen konnte, ihr Gedächtnis nachließ. Einmal kamen meine Töchter zu mir und sagten, „Mama, das kann nicht sein, Omi fragt uns die ganze Zeit, wann der Laden zumacht“. Sie hatte gerade die ältere Tochter gefragt und dann die gleiche Frage meiner jüngeren Tochter gestellt. Etwa ein Jahr später haben wir meine Mama an der Hamburger Uniklinik untersuchen lassen. Es stellte sich heraus, dass sie an Alzheimer erkrankt war.

Meine Mutter wohnt in der gleichen Straße wie wir, nur ein paar Häuser weiter. Ich bin sechs, sieben, acht Stunden am Tag für sie da. Ich wasche sie, ich mache ihr die Haare, ich koche für sie. Den Herd in ihrer Küche haben wir schon lange abgeklemmt. Zuletzt haben wir die Mikrowelle ausgesteckt, in der meine Mutter sich noch immer ihren Tee warm gemacht hatte – sie hatte einen Plastikbehälter darin verkohlen lassen. Unser Neurologe sagt mir seit ein, zwei Jahren, dass ich mir Gedanken machen solle, wie es weitergeht. Denn meine Mama kann noch lange leben, in ihrer eigenen Welt. Sie sieht den unheimlichen Abbau nicht. Wir sehen ihn. Die Entwicklung ist nicht wie bei einem Kind, wo es von Jahr zu Jahr besser wird. Sondern das Gegenteil. Ich verliere sie.

Pflege muss nicht traurig sein, es gibt viele schöne Momente. Aber gerade überwiegt bei mir der Schmerz. Es fällt mir nicht leicht zu akzeptieren, dass sich die Rollen geändert haben. Und noch etwas tut mir weh: Ich habe keine Zeit für meine eigene Familie. Ich stehe ständig unter Druck, alles muss schnell gehen. Oft denke ich mir, wie schön wäre das, mit meinem Mann

an die Ostsee zu fahren, wenn das Wetter schön ist. Manchmal mache ich, was man nicht darf. Ich stelle Fragen. „Warum hast du das gemacht“, sage ich dann, oder: „Mama, das hast du doch schon gefragt.“ So etwas ist verboten bei dieser Krankheit. Aber ich bin eben auch nur ein Mensch. Meine Mutter sagt dann: „Oh, entschuldige, du weißt ja... mein Kopf.“ Solche Momente brechen mir erst recht das Herz. Da habe ich das Gefühl, sie bekommt noch so viel mit, sie ist gar nicht krank. Aber natürlich mache ich mir etwas vor.

Eine Krankheit der Einsamkeit

Demenz ist eine Krankheit der Einsamkeit. Die Betroffenen ziehen sich zurück, damit andere Menschen nichts merken. Bisweilen führt das fast zu einer sozialen Verwahrlosung. Die Kranken haben immer weniger Ansprache. Der Kreis wird klein. Deshalb fände ich eine Wohngemeinschaft für Demenzkranke die allerbeste Lösung für meine Mama. Es wäre ein Zuhause, wo alle nach ihren Fähigkeiten integriert werden – der eine kann vielleicht noch Kartoffeln schälen, die andere legt Wäsche zusammen. So bekommen alle untereinander Bestätigung. Und ich glaube, es sitzt sich gemütlicher in einer Runde von fünf oder sechs Leuten als alleine auf der Couch.

Wir sind eine glückliche Familie, und ich habe einen tollen Mann. Besser könnte es nicht sein. Trotzdem habe ich meinen beiden Mädchen beigebracht, sie sollen selbstständig sein. Niemand weiß, was das Leben bringt. Wenn mein Mann morgen nicht mehr da wäre, müsste ich für mich selbst sorgen können. Auch deshalb würde ich gern wieder zur Arbeit gehen. Aber auch, weil es eine frische Brise wäre, ein Loslassen von den Krankheiten. Arbeit gibt Halt. Soziale Kontakte sind auch für mich wichtig, ein sozialer Austausch außerhalb der Familie.

Früher konnte ich mir nicht vorstellen, meine Eltern einmal zur Pflege „wegzugeben“. Aus heutiger Sicht, auch aus der Sicht, dass mein Körper mir Signale gibt, weiß ich, obwohl es traurig ist: Es ist an der Zeit. Es lässt sich, glaube ich, besser ertragen, wenn man es in fachkundige Hände übergibt.

Meine jüngere Tochter ist gerade 14 geworden. An ihrem Geburtstag habe ich mir für sie Zeit genommen – und da habe ich mir gedacht: „Wow, ist das schön, mit meiner Tochter etwas zu machen!“ Eigentlich haben wir uns nur hingesetzt und geredet, aber das war wirklich schön. Und mir ist endgültig bewusst geworden, dass ich einen Teil der Verantwortung abgeben muss. ■

„Noch etwas tut mir weh: Ich habe keine Zeit für meine eigene Familie.“

Anna W., Hausfrau, Hamburg

ZU DEN PERSONEN

NAMEN

Anna W. (50) und Ursula C. (77, Pflegestufe II)

Anna W. pflegt seit zwölf Jahren ihre Eltern – erst ihren herzkranken Vater, der vor sieben Jahren starb. Nun ihre Mutter, die damals erste Anzeichen von Alzheimer zeigte und mittlerweile kaum noch unbeaufsichtigt bleiben kann.

LESETIPPS



Eine Checkliste für Betroffene

Informationen rund ums Thema Pflege sowie kostenlose Ratgeber und telefonische Beratung bietet das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) unter:

www.wege-zur-pflege.de



Wenn Eltern dement werden

Wie schwierig der Umgang mit einem dementen Elternteil sein kann, offenbarten die Schauspielerinnen Maria Furtwängler und Bundesverteidigungsministerin Ursula von der Leyen in einem gemeinsamen Interview. Selbst als ehemalige Ärztinnen waren sie bisweilen überfordert mit der Situation. Sie können das Gespräch hier nachlesen:

<http://bit.do/ElternDement>



Pflegen zu Hause

Auch das Bundesgesundheitsministerium bietet Hilfestellungen für Angehörige: Broschüren wie „Pflegen zu Hause“ und den „Ratgeber zur Pflege – Alles, was Sie zur Pflege wissen müssen“ bekommen Sie kostenlos unter:

<http://bit.do/PflegeRatgeber>

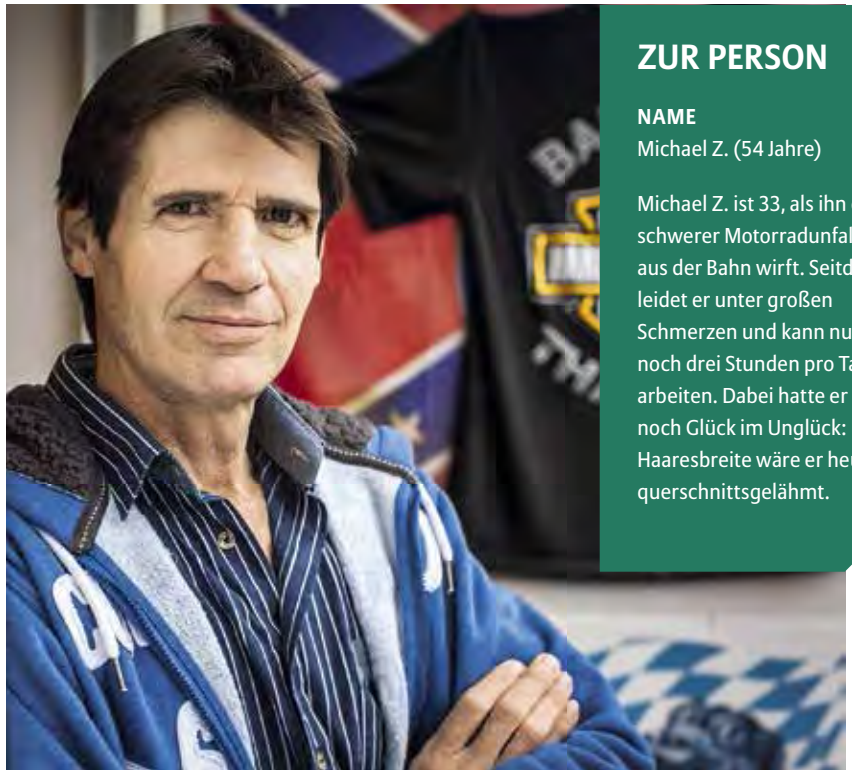


„Schau, Mutti, Du kannst noch Möhren schälen. Das machst Du gut.“
Auch wenn vieles nicht mehr möglich ist, einiges geht noch – und Bestätigung ist wichtig, auch für Demenzkranke.

Vom Motorrad in die Reha

Ein Verkehrsunfall änderte das Leben von Michael Z. von einer Minute auf die andere. Der damals 33-Jährige stürzte schwer mit dem Motorrad und musste bangen, gelähmt zu bleiben.

Foto: Bernhard Huber



ZUR PERSON

NAME

Michael Z. (54 Jahre)

Michael Z. ist 33, als ihn ein schwerer Motorradunfall aus der Bahn wirft. Seitdem leidet er unter großen Schmerzen und kann nur noch drei Stunden pro Tag arbeiten. Dabei hatte er noch Glück im Unglück: Um Haaresbreite wäre er heute querschnittsgelähmt.

Die Freiheit, der Fahrtwind – Motorrad fahren hat mir immer Spaß gemacht. Ich bin damit zur Arbeit gefahren und habe am Wochenende mit Freunden Ausflüge gemacht. Eigentlich habe ich immer ein Motorrad besessen – bis ich 1993 verunglückt bin.

Es war ein schöner Oktobertag, ich wollte mit einem Freund zum Großglockner. In einer Kurve habe ich gemerkt, wie es mir das Vorderrad wegzog – drum wollte ich die Maschine kontrolliert an einen Sandhaufen am Straßenrand rutschen lassen. Den habe ich verfehlt und bin stattdessen in einen Begrenzungsfelsen gerutscht. Ich prallte mit dem Rücken gegen einen Baum. Hätte ich den Baum verfehlt, wäre ich einen 150 Meter tiefen Abhang dahinter heruntergefallen. Die Unfallursache: Der Reifen hat Luft verloren, als beim Fahren Gewicht und Druck darauf waren. Da habe ich einfach Pech gehabt.

Als ich dann dort lag, konnte ich nur schwer atmen, hatte sonst aber keine Schmerzen und war bei Bewusstsein. Es ging dann ins Krankenhaus, mit dem Hubschrauber. Dort die Diagnose: Brustwirbelbruch. Die Ärzte sagten, das würde ohne Operation verheilen. Meiner Frau und mir kam das komisch vor, und so organisierte sie einen Krankenwagen, der mich nach Deutschland brachte. Da wollten sie sofort operieren. Vor der OP sagte der Arzt zu mir: Die Chancen stehen 50:50. Wofür, habe ich gefragt. Na, zu 50 Prozent sind sie nach der Operation querschnittsgelähmt und zu 50 Prozent nicht, sagte er. Das war ein Schock. Da geht einem viel durch den Kopf, wenn man so etwas hört.

Nach der OP war ich lange in der Reha, stationär. Das war keine leichte Zeit. Und leider wurde es auch nicht besser, im Gegenteil: Je mehr ich machte, desto mehr tat es weh. Eine zweite OP war nötig, das war 1995. Aber auch das half kaum. Bis heute habe ich Schmerzen. Ich kann nur noch drei Stunden am Tag arbeiten, und meinen gelernten Beruf als Kfz-Meister kann ich gar nicht mehr ausüben.

Durch den Unfall habe ich gelernt, wie schnell es gehen kann: eben noch jung, gesund und auf dem Weg nach oben, und dann ein Unfall – und plötzlich ist man Tag für Tag auf die Hilfe anderer angewiesen. Eines weiß ich genau: Ohne meine Frau hätte ich diese Zeit nicht durchgestanden. Ich war psychisch extrem angeschlagen, auch weil ich nicht mehr arbeiten konnte. Sie hat mir die Kraft gegeben, das durchzustehen. Dafür bin ich ihr sehr, sehr dankbar. ■

FAKTEN

Medizinische Rehabilitation

Leistungen für eine „Reha“ können Sie bei der Deutschen Rentenversicherung beantragen, wenn Ihre Erwerbsfähigkeit erheblich gefährdet oder schon gemindert ist. Reha-Maßnahmen dienen dazu, die Erwerbsfähigkeit der Patienten zu verbessern.

720.000

Rehabilitationsmaßnahmen haben die gesetzlichen Krankenkassen 2013 bezuschusst oder finanziert. Gerade in den frühen Phasen einer Rehabilitation sind Pflegemaßnahmen wichtiger Bestandteil der Behandlung. Später steht im Vordergrund, die Selbstständigkeit der Patienten wiederherzustellen.

Fotos: Darius Kamazani (2)

ZUR PERSON

NAME

Paula W. (88 Jahre)

Die frühere Schneidermeisterin beschloss mit 80 Jahren, sich langsam aufs Altenteil zurückzuziehen. Nicht ins Seniorenheim, sondern ins „Betreute Wohnen“, wo sie in ihrer Zweizimmerwohnung eigenständig schalten und walten kann.

Bis ins hohe Alter von 80 Jahren hat Paula W. ihre Garderobe noch selbst genäht. Heute ist sie froh, dass sie sich nicht mehr um alles selbst kümmern muss.

Gut aufgehoben im „Betreuten Wohnen“

Paula W. war 80 Jahre alt, als sie ihre Wohnung in Augsburg kündigte und die Umzugsfirma anrief. Die frühere Schneiderin wollte sich zur Ruhe setzen – zumindest ein bisschen. Im „Betreuten Wohnen“ genießt sie seitdem ein Kaffeekränzchen hier und einen bunten Nachmittag dort. Und wenn sie Hilfe braucht, ist für alles gesorgt.

Für mich war immer klar, dass ich auf eigenen Beinen stehen mag. Ich war 14 Jahre alt, als ich in die Lehre gegangen bin. Ein paar Jahre später hatte ich meinen Meisterbrief als Schneiderin in der Hand. Durch meinen

Beruf hatte ich immer ein Auskommen, selbst in den Jahren nach dem Krieg. Damals haben die Frauen von amerikanischen Soldaten ihre Garderobe bei mir schneiden lassen. Beahlt wurde in Naturalien: Ich bekam Pakete mit Butter, Kaffee und Nylons oder was sonst knapp war. Weil mein Vati im Krieg verwundet worden war und meine Mutti früh gestorben ist, habe ich den Vati bei mir aufgenommen und für ihn gesorgt, bis zu seinem Tod. 30 Jahre lang habe ich in einer Wohnung zur Miete gewohnt, mein Schlafzimmer war zugleich mein Atelier. Empfangen habe ich die Kundinnen im Wohnzimmer. Es sah immer tipptopp aus bei mir.

Genäht habe ich noch bis vor ein paar Jahren. Den Mantel, den ich heute trage, habe ich mir mit 80 Jahren gemacht. Doubleface. Außen schwarz, innen rot. Sehr elegant. Ich habe immer gerne genäht. Und mir war es wichtig, mein eigener Herr zu sein. Große Sprünge waren finanziell nicht drin, aber es hat gereicht. In den späten Jahren habe ich zugesehen, dass ich einmal im Jahr in Urlaub fahren konnte, auf Korfu war ich zum Beispiel und ein Wochenende in Paris.

„Ich habe immer alles aus eigener Kraft geschafft.“

Paula W., Rentnerin, Augsburg

Um meine Zukunft habe ich mir nie Sorgen gemacht. Ich habe immer alles aus eigener Kraft geschafft. Als ich 80 geworden bin, habe ich mich nach einem Platz im Altenheim umgeschaut. Da habe ich gesehen, dass es das „Betreute Wohnen“ gibt. Hier wohne ich nun seit acht Jahren, in einer Zweizimmerwohnung.

Zum Putzen habe ich Hilfe, und am Wochenende hole ich mir im Pflegeheim nebenan zu essen. Wir bekommen dort für 6 oder 7 Euro ein Menü. Unter der Woche koche ich selbst. Das heißt, richtig koche ich nicht mehr, ich mache mir etwas warm – das bestelle ich beim Tiefkühl-lieferanten.

Vormittags gehe ich mit meinem Rollator aus dem Haus. Gleich hier vorne in der Straße ist ein Eiscafé, da bestelle ich eine heiße Schokolade und lasse es mir gut gehen. Ich bin sehr froh, wie gut ich es habe. Im „Betreuten Wohnen“ ist bestens für uns gesorgt. Es wird nie langweilig. Ich gehe zur Seniorengymnastik und zu den Nachmittagen mit Kaffee und Kuchen. Ständig bekomme ich Einladungen – und sage immer zu. Ehrensache.

Meine Rente ist nicht sehr groß, aber sie reicht. Ich komme aus. Und wenn ich einmal mehr Hilfe brauche, ziehe ich nach nebenan ins Heim, auch dafür habe ich gesorgt. Manchmal denke ich mir, 88 Jahre bist du alt, du alte Schachtel – das hätte ich nie gedacht. Aber jetzt ist es so, und ich kann nicht klagen. Wirklich nicht. ■

SELBSTBESTIMMT IM ALTER

„Betreutes Wohnen“

Ältere Menschen, die ein sicheres Umfeld mit umfassenden Dienstleistungen bis hin zur Pflege suchen, aber möglichst unabhängig bleiben wollen, sind hier gut aufgehoben.

Neben einem Hausnotruf mit Rundum-die-Uhr-Bereitschaft bieten das „Betreute Wohnen“ und Wohnstifte hauswirtschaftliche Hilfen (wie einen Wäschedienst), Hausmeisterdienste für kleinere Reparaturen, Fahr- und Bringdienste, zum Beispiel für den Arzttermin sowie Gemeinschaftsräume und gemeinsame Aktivitäten wie Ausflüge an. Die Wohnungen sind altengerecht gestaltet. Betreuer vor Ort beraten die Senioren zudem auf Wunsch individuell.

Neben der Miete zahlen die Senioren die Leistungen, die sie in Anspruch nehmen. Ambulante Pflege- und Versorgungsleistungen können über die gesetzliche Pflegeversicherung abgerechnet werden. Weitere Informationen bietet zum Beispiel das Deutsche Rote Kreuz.

Foto: Bernhard Huber

ZUR PERSON

NAME

Lena K. (9 Jahre)

In Folge eines Unfalls war das Gehirn von Lena K. eine Zeitlang nicht ausreichend mit Sauerstoff versorgt. Sie erlitt einen hypoxischen Hirnschaden. Seitdem ist sie ein Pflegefall und muss rund um die Uhr von ihrer Familie gepflegt werden.



Foto: Paul Doyle/Alamy

Lena K. im Wohnzimmer ihres Elternhauses

Ein Heim kommt nicht in Frage

Lena K. ist sechs Jahre alt, als sie zum Pflegefall wird. Sie braucht rund um die Uhr Hilfe. Trotz aller Entbehrungen möchte ihre Familie sie zu Hause pflegen.

Wie ein Moment im Leben alles verändern kann, denkt Michaela K. heute oft. Bei ihr war dieser Moment ein Anruf vor etwa drei Jahren. Ihr Schwiegervater teilte ihr mit, dass ihre Tochter Lena einen Unfall im Freibad hatte, er mit ihr nun im Rettungswagen auf dem Weg ins Krankenhaus sei und sicher alles wieder gut werde. „Die Minuten, nachdem ich den Hörer aufgelegt habe und mit meinem Mann voller Angst ins Krankenhaus fuhr, werde ich nie vergessen“, sagt sie.

Denn leider wurde nicht alles wieder gut, wie Michaela K. und ihr Mann Thomas im Krankenhaus erfuhren. Lena war bei ihrem Badeunfall so lange unter Wasser, dass ihr Gehirn nicht ausreichend mit Sauerstoff versorgt werden konnte.

Sie erlitt eine hypoxische Hirnschädigung. Davon, welche Regionen des Gehirns betroffen sind und wie lange der Sauerstoffmangel andauert, hängt die Schwere der Folgen ab.

FAKTEN

67.734

pflegebedürftige Kinder unter 15 Jahren gibt es dem Statistischen Bundesamt zufolge in Deutschland.

Fast alle pflegebedürftigen Kinder werden zu Hause versorgt. Beim Ermitteln des Pflegebedarfs gelten die gleichen Kriterien wie bei Erwachsenen. Bei Kindern bis zehn Jahren allerdings wird der Betreuungsaufwand gesunder Kinder angerechnet.

Bei Lena, die heute neun Jahre alt ist, sind sie gravierend. Seit dem Unfall ist sie ein Pflegefall, Pflegestufe III. Ihre Eltern müssen sie rund um die Uhr betreuen, sie füttern, windeln, waschen, nachts im Bett wenden. Dazu machen sie täglich therapeutische Übungen. Die

abgetöteten Gehirnzellen können zwar nicht wiederhergestellt werden, dafür aber ungenutzte Zellen dazu gebracht werden, Funktionen neu zu erlernen. Das kann zu leichten Verbesserungen führen, auch wenn Lena K. ihr Leben lang ein Pflegefall bleiben wird.

Der Pflegedienst entlastet die Familie nach Kräften. Morgens hilft eine Pflegekraft, Lena zu waschen und anzuziehen, abends gibt es Unterstützung vor dem Schlafengehen. In diesen Stunden hat Michaela K., die wegen Lenas Pflegebedürftigkeit ihren Beruf aufgeben musste, wenigstens einen kurzen Moment Zeit für sich.

Dennoch: Ihre Tochter Lena in ein Pflegeheim zu geben, kommt für das Ehepaar nicht in Frage. Sie haben sich mehrere Einrichtungen angeschaut, auch weil sie überlegt haben, ob professionelle Pflege besser für Lenas Entwicklung ist. Nach kurzer Überlegung haben sie sich dagegen entschieden. „Lena gehört zu uns“, sagt Michaela K. und Thomas K. nickt zustimmend. ■

ALTERNATIVE PFLEGEKONZEPTE

1 Musiktherapie

Seit etwa 20 Jahren setzen Therapeuten verstärkt Musik ein, um demente Menschen zu erreichen. Eine Möglichkeit sind Auftritte von Bands, die Lieder aus der Zeit spielen, als die Zuhörer jung waren. Demenzpatienten erkennen die Melodien, summen und klatschen mit und wecken dadurch lang zurückliegende Gefühle wieder. Bei anderen Formen der Musiktherapie musizieren demente Menschen alleine oder zusammen mit einem Therapeuten.

<http://bit.do/MusikDemenz>

2 Demenzdorf

In den Niederlanden hat sich das Konzept etabliert. Nun gibt es auch in Deutschland erste „Demenzdörfer“. Geistig verwirrte Pflegepatienten können sich frei auf dem Gelände bewegen, das einem Dorf nachempfunden ist – sogar einen Supermarkt gibt es, in dem die Bewohner ohne Geld „einkaufen“ können. Demenzdörfer sollen den Menschen eine gewisse Normalität ermöglichen. Kritiker bemängeln, die Menschen würden dort „eingesperrt“, von der Gesellschaft abgetrennt.

<http://bit.do/Demenzdorf>

3 Mehrgenerationenwohnen

Die Idee dahinter ist, dass Menschen verschiedenen Alters gemeinsam in einem Haus leben und sich gegenseitig unterstützen – also beispielsweise Studenten und alte Menschen, die Unterstützung im täglichen Leben brauchen. Die Jungen zahlen günstige Mieten, dafür helfen sie den Älteren im Haushalt oder beim Einkaufen. Nebenbei schult das Mehrgenerationenwohnen so auch das Verständnis füreinander.

<http://bit.do/Mehrgenerationen>

Fotos: 2012 NBCUniversal, Inc./gettyimages (1); Peter Usbeck/plainpicture (1); Bildhuset/plainpicture (1)



Foto: Dariusz Ratajani

INTERVIEW

Es gibt sehr gute Pflege in Deutschland – aber die kostet

Dr. Klaus Wingenfeld ist Geschäftsführer am Institut für Pflegewissenschaften an der Universität Bielefeld. Er erforscht, wie man Pflege bewerten kann – und hat selbst ein neues Bewertungsmodell entwickelt.

Herr Dr. Wingenfeld, was macht für Sie gute Pflege aus?

Drei Punkte: Erstens Personenorientierung, das heißt, die Wünsche und Anregungen der pflegebedürftigen Menschen und ihrer Angehörigen werden respektiert. Zweitens sollte die Selbstständigkeit zielgerichtet gefördert werden. Und drittens muss Pflege effektiv sein und helfen, die gesundheitlichen Probleme im Griff zu behalten.

„Das Ergebnis der Pflege sollte stets im Vordergrund stehen.“

Dr. Klaus Wingenfeld, Pflegeforscher

Um die Güte von Pflege zu überprüfen, haben Sie ein eigenes Modell entwickelt. Worauf haben Sie dabei geachtet?

Heute wird vor allem geprüft, inwieweit sich eine Pflegeeinrichtung an fachliche Vorschriften hält. Das beurteilt man in

erster Linie anhand von schriftlichen Aufzeichnungen der Pflegekräfte. Bei unserem Modell ist entscheidend, was beim Pflegebedürftigen ankommt: Wie geht es ihm? Wie mobil ist er? Das Ergebnis der Pflege sollte also im Vordergrund stehen.

Wo wird man denn am besten gepflegt?

Das hängt von den Gesundheitsproblemen und der Familiensituation ab. Die meisten Menschen wollen zu Hause gepflegt werden. Das aber geht meist nicht ohne die Hilfe der Angehörigen. Bei fortgeschrittener Pflegebedürftigkeit oder wenn keine Angehörigen da sind, kommt vielleicht eine betreute Wohngemeinschaft in Frage. Bei schwerwiegender Pflegebedürftigkeit kann aber auch der Umzug in ein Pflegeheim erforderlich sein. Dort ist die Versorgung rund um die Uhr gewährleistet.

Worauf sollte man achten, wenn man ein Heim für sich oder seine Angehörigen auswählt?

Man sollte sich gut informieren: Was bietet ein Heim? Da sind neben der Pflege auch soziale Angebote wichtig. Die Personalsituation sollte man sich ebenfalls anschauen. Wie viele Fachkräfte sind für wie viele Bewohner da? Gibt es viel Personalwechsel? Mit diesen Informationen kann man auch das Preis-Leistungs-Verhältnis besser beurteilen. Klar sollte aber sein: Gute Pflege gibt es nicht zum Billigtarif. ■

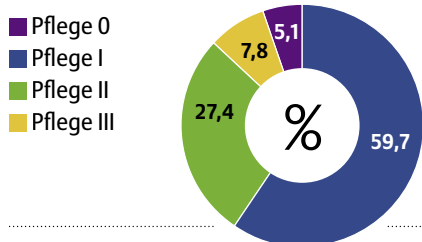
Ein ausführlicher Bericht von Klaus Wingenfeld zur Qualität stationärer Altenpflege:

<http://bit.do/Wingenfeld>

Das bedeuten die Pflegestufen 0 bis III

Gezählt wird im Minuten-takt: Als pflegebedürftig gelten alle Personen, die wegen Krankheit oder Behinderung mindestens 90 Minuten am Tag auf Hilfe angewiesen sind. Ein Gutachter der Pflegeversicherung prüft, wie viel Hilfe für tägliche Verrichtungen wie Körperpflege, Ernährung oder Mobilität nötig ist. Nach den Minutenwerten richtet sich die Pflegestufe.

Prozentuale Verteilung der Pflegestufen



Pflegestufe 0

Diese Pflegestufe wurde für Menschen eingeführt, die in ihrer Alltagskompetenz dauerhaft erheblich eingeschränkt sind, aber noch nicht die Voraussetzungen für Pflegestufe I erfüllen. Sie richtet sich besonders an Menschen mit Demenz, die Hilfe bei der Grundpflege und der hauswirtschaftlichen Versorgung brauchen.

Pflegestufe I

Unter Pflegestufe I fallen Menschen, die erheblich pflegebedürftig sind. Sie brauchen mindestens einmal täglich Hilfe bei zwei Verrichtungen im Bereich Körperpflege, Ernährung oder Mobilität und mehrmals wöchentlich bei der hauswirtschaftlichen Versorgung. Der Zeitaufwand beträgt mindestens **90 Minuten** am Tag.

Pflegestufe II

Schwer pflegebedürftige Menschen brauchen mindestens dreimal täglich zu verschiedenen Tageszeiten Hilfe bei Körperpflege, Ernährung oder Mobilität und zusätzlich mehrmals in der Woche bei der hauswirtschaftlichen Versorgung. Für die Pflege sind mindestens **drei Stunden** täglich nötig.

Pflegestufe III

Die höchste Pflegestufe gilt für schwerstpflegebedürftige Menschen, die täglich rund um die Uhr Hilfe bei der Körperpflege, der Ernährung oder Mobilität und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfe bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen. Als erforderlicher Zeitaufwand für die Hilfe werden pro Tag mindestens **fünf Stunden** angesetzt.

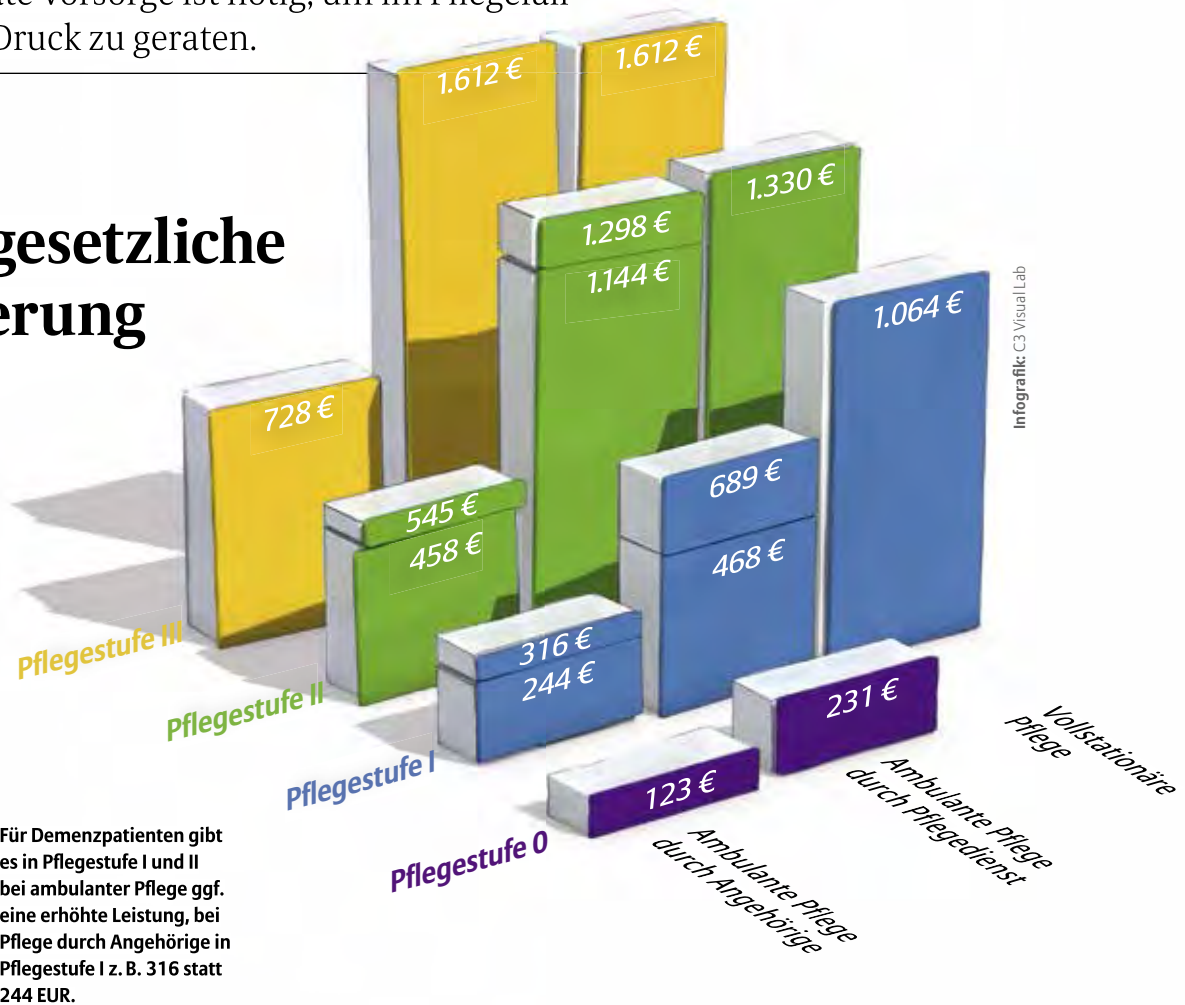
4. Wie teuer ist Pflege wirklich?

Pflege ist teuer. Aber wie teuer eigentlich genau? Dieses Kapitel bringt Licht ins Dunkel, erklärt die Pflegestufen und listet auf, was die gesetzliche Pflegeversicherung leistet – und was nicht. Schnell wird klar: Private Vorsorge ist nötig, um im Pflegefall finanziell nicht unter Druck zu geraten.

Das zahlt die gesetzliche Pflegeversicherung

Die Höhe der Leistungen richtet sich nach der Pflegestufe und danach, ob Angehörige oder ein ambulanter Pflegedienst sich um den Pflegebedürftigen kümmern oder ob er stationär im Heim gepflegt wird. Die geringste Zahlung beträgt in der Pflegestufe 0 (für Demenzzranke) derzeit 123 EUR monatlich, die höchste 1.612 EUR für Pflegestufe III. Daneben sind einmalige Leistungen möglich, etwa wenn die Wohnung im Pflegefall umgebaut wird. Sie sind gesondert zu beantragen. ■

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit



INTERVIEW



Foto: Dariusz Komazani

„Ich würde immer wieder Pfleger werden“

Peter H., Pflege-Teamleiter aus Krefeld, spricht über seinen Arbeitsalltag

Herr H., wie sieht ein typischer Tag im Pflegedienst aus?

Er geht zeitig los – um 6 Uhr fängt die Früh-schicht mit einem Blick in das Übergabebuch an. Die Kollegen aus früheren Schichten notieren dort Anmerkungen zu den Patienten. Dann beginnt die Tour, und gegen 13:30 Uhr endet die Schicht.

Wie viele Patienten haben Sie auf einer Tour?

Das ist unterschiedlich. Haben wir viele Patienten mit geringem

Pflegebedarf, schaffen wir im Team 30. Hat die Mehrzahl einen höheren Pflegebedarf, sind es manchmal auch nur 14 Patienten.

Wie ermitteln Sie den Bedarf? Richtet sich das nach der Pflegestufe?

Nein, das würde nicht funktionieren. Bei einem Patienten legen wir nach drei Besuchen fest, wie lange wir für die Behandlung einplanen. Das entspricht nicht immer den Vorgaben der Pflegestufen. Wenn bei einem dementen Menschen 20 Minuten für das Waschen eingeplant

sind, ist dabei nicht berücksichtigt, dass man bisweilen weitere 20 Minuten braucht, um ihn zu überzeugen, dass er sich waschen lässt.

Wenn ein Patient einen Sonderwunsch hat, was machen Sie dann?

Generell erfüllen wir Sonderwünsche, um dem Betroffenen zu helfen. Wenn unser Einsatz wirtschaftlich ausgeschöpft ist, prüfen wir, ob wir das über einen anderen Punkt abrechnen können, zum Beispiel über Hauswirtschaft oder die Verhinderungspflege. Eine Leistung aus Zeit-

mangel abzulehnen, das gibt es bei uns nicht.

Sie haben täglich mit den gleichen Patienten zu tun, lernen die Familien kennen. Bauen Sie da ein persönliches Verhältnis auf?

Das kommt vor, ja. Es ist ein Entwicklungsprozess. Wenn Patienten beginnen, von ihren persönlichen Problemen zu erzählen, merke ich, dass sie mir ein gewisses Maß an Vertrauen entgegenbringen.

Was würden Sie ändern, um die Pflegesituation zu verbessern?

Die Kompetenzen sind

falsch verteilt. Ein Arzt verordnet manchmal Maßnahmen, bei denen ein Pfleger weiß, dass sie nicht richtig sind. Wir müssen den Arzt dann überzeugen, das zurückzunehmen und anzupassen. Das kostet Zeit, die ich lieber Patienten widmen würde.

Und was mögen Sie an Ihrem Beruf?

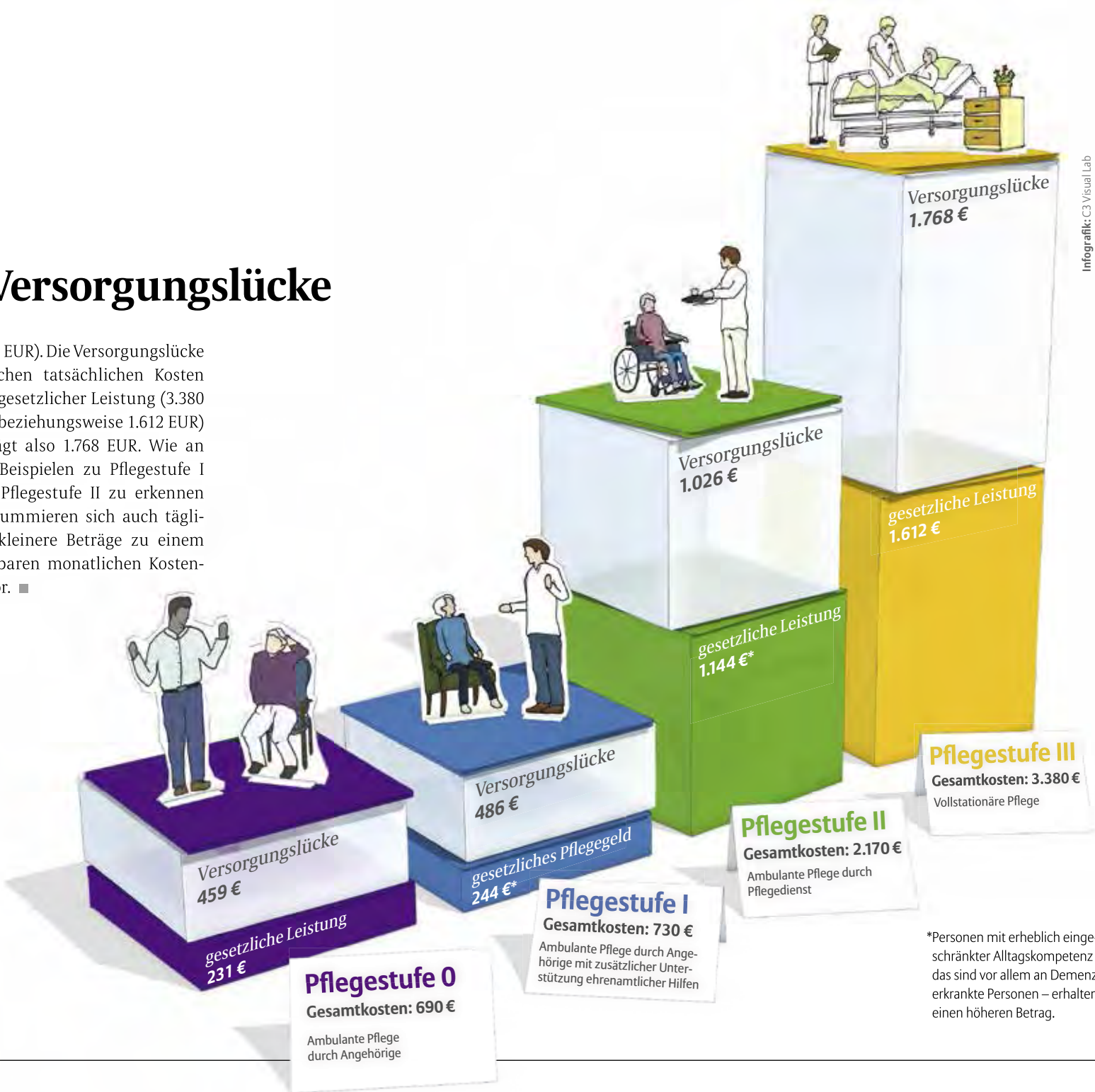
Ich mag es, mit Menschen zu tun zu haben und helfen zu können. Wenn ich noch einmal die Wahl hätte, würde ich meinen Beruf immer wieder ergreifen. ■

So entsteht die Versorgungslücke

Die abhängig von der Pflegestufe gezahlten Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung decken in den meisten Fällen nicht die vollständigen Kosten für die Pflege ab. In vielen Fällen entsteht dabei eine Lücke zwischen tatsächlichen Kosten für die Pflege und gesetzlicher Leistung, wie unsere Beispiele zeigen.

Ein Pflegeheimplatz kostet in unserem Rechenbeispiel („Pflegestufe III“) 3.380 EUR. Das ist mehr als doppelt so viel wie die Leistung der gesetzlichen Pflegeversicherung mit 1.612 EUR monatlich (im Härtefall

1.995 EUR). Die Versorgungslücke zwischen tatsächlichen Kosten und gesetzlicher Leistung (3.380 EUR beziehungsweise 1.612 EUR) beträgt also 1.768 EUR. Wie an den Beispielen zu Pflegestufe I und Pflegestufe II zu erkennen ist, summieren sich auch tägliche kleinere Beträge zu einem spürbaren monatlichen Kostenfaktor. ■



Die Grafik stellt für die Pflegestufen 0 bis III gesetzliche Leistungen und zu erwartende Gesamtkosten gegenüber. Schon bei Pflegestufe 0 entsteht eine monatliche Versorgungslücke von mehreren Hundert Euro.

Beispielrechnungen

Pflegestufe 0 Betreuung durch Pflegedienst Betreuungsgruppe 4x/Monat 108 EUR Betreuung zu Hause – Entlastung Angehöriger (24 Stunden/Monat) 586 EUR Kosten monatlich gesamt 694 EUR Kosten monatlich gesamt gerundet 690 EUR	Pflegestufe I Betreuung durch Angehörige * Putz- und Haushaltshilfe (20 Stunden/Monat) 258 EUR Student (20 Std. monatlich) 240 EUR Essen auf Rädern (30x/Monat) 231 EUR Kosten monatlich gesamt 729 EUR Kosten monatlich gesamt gerundet 730 EUR	Pflegestufe II Ambulanter Pflegedienst Pflegekosten 1.159 EUR Hausbesuche 370 EUR warme und sonstige Mahlzeiten (täglich) 507 EUR Haushaltshilfe 134 EUR Kosten monatlich gesamt 2.170 EUR	Pflegestufe III Stationäre Pflege Durchschnittliche Pflegekosten 2.380 EUR Unterkunft und Verpflegung 630 EUR Investitionskosten 370 EUR Kosten monatlich gesamt 3.380 EUR
---	---	---	---

*Pflegegeld und Tagegeld werden auch ohne Kostennachweis gezahlt. Sollte fremde Hilfe erforderlich sein, kann diese hiermit finanziert werden.

Wann zahlen Kinder für Eltern?

Kinder sind per Gesetz verpflichtet, für den Unterhalt ihrer Eltern zu sorgen, wenn diese bedürftig sind. Sogar dann, wenn über Jahre kein Kontakt mehr bestanden hat – das hat 2014 der Bundesgerichtshof entschieden. Ab wann Kinder für ihre Eltern einspringen und wie viel sie zahlen müssen, hängt von verschiedenen Faktoren ab. Zunächst einmal muss das eigene Einkommen und Vermögen der Eltern aufgebraucht sein – notfalls müssen sie ihr Haus

oder ihre Wohnung verkaufen, um ihren Platz im Pflegeheim zu finanzieren. Auch wenn die Immobilie als Erbe für die Kinder gedacht war.

Wenn Rente und gesetzliche Pflegeversicherung dann nicht ausreichen, um einen Heimplatz zu bezahlen, trägt die Kosten zunächst die öffentliche Hand. Einen Teil der Kosten verlangen die Sozialämter aber von unterhaltspflichtigen Kindern zurück. Die Höhe des Unterhalts richtet sich nach der sogenannten Düsseldorfer Tabelle, die

.....
Einen Teil der Kosten verlangen die Sozialämter von unterhaltspflichtigen Kindern zurück.
.....

auch für Unterhaltskosten bei Scheidungen maßgeblich ist.

Gut zu wissen: Wenn Sie als Kind zum Unterhalt verpflichtet sind, können Sie bei der Berechnung bestimmte Aufwendungen wie Ihre Miete, Zins- und Tilgungszahlungen für eine Immobilie sowie Ihre eigene Altersvorsorge geltend machen. ■

Informieren Sie sich, zum Beispiel beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend unter:
<http://bit.do/ZahlenKinder>

UNTERSTÜTZUNG

Staatliche Förderung für private Pflegevorsorge

Mehr als 2,5 Millionen Menschen in Deutschland brauchen bereits jetzt Pflege. Fachleute schätzen, dass bis zum Jahr 2050 mehr als vier Millionen Menschen auf Pflege angewiesen sein werden – viele, weil sie an Demenz leiden. Um die Pflegeversicherung an die Entwicklung der Bevölkerung anzupassen, hat die Bundesregierung neue Gesetze eingeführt. Sie verankern bessere Leistungen für Demenzzpatienten, die zu Hause leben, sowie bessere Wahl- und Gestaltungsmöglichkeiten für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen. Darüber hinaus fördert der Staat erstmals die freiwillige private Vorsorge für den Pflegefall. Wer monatlich 10 EUR für eine private Pflegezusatzversicherung aufbringt, kann vom Staat 5 EUR dazu bekommen. Im Ernstfall leisten diese Versicherungen aber nur eine Minimalabsicherung – die Versorgungslücke können sie nicht schließen.

So wird ein Haus pflegegerecht

Enge Türen, verwinkelte Räume, Stufen und Treppen – die meisten Wohnungen und Häuser sind schlecht für Pflegebedürftige geeignet. Für die meisten Räumlichkeiten finden sich aber Möglichkeiten, sie pflegegerecht umzubauen. Das allerdings kann teuer werden. Der Umbau eines Badezimmers, die Installation eines Treppenlifts und die Verbreiterung der Türen können zusammen schnell mehrere Zehntausend Euro kosten. Die Zuschüsse der Pflegeversicherung von maximal 4.000 EUR reichen oft nicht aus. Auch deshalb gilt: Wer ein Haus neu plant, sollte eine mögliche spätere Pflegebedürftigkeit mitbedenken. ■



1 Eingangsbereich
Mithilfe einer Rampe kann ein rollstuhlgerechter Zugang ins Haus entstehen.

2 Badezimmer
Im Badezimmer ist Platz wichtig, um in den Rollstuhl ein- und auszusteigen. Zusätzlich sorgen Haltegriffe für Sicherheit.

3 Treppenlift
Treppen in die oberen Stockwerke lassen sich mit einem Treppenlift mit Plattform für einen Rollstuhl ausstatten.

4 Küche
Ausreichend Platz braucht eine rollstuhlgerechte Küche – und unbedingt eine unterfahrbare Arbeitsplatte.

5 Türen
Oft müssen die Türen verbreitert werden, damit ein Rollstuhl durchkommt. Alle Schwellen sollten eben werden. Zudem sollten sich sämtliche Türen (z. B. über eine Lichtschranke) automatisch öffnen und schließen lassen.

Infografik und Illustrationen: C3 Visual Lab

Wozu brauche ich auch noch eine Pflegeversicherung?

Wer bereits über mehrere Absicherungen verfügt, mag sich fragen, wozu man überhaupt eine Pflegeversicherung benötigt. Ein Überblick über verschiedene Versicherungsklassen macht klar: Bei Pflegebedürftigkeit leisten die meisten nicht ausreichend.

Krankenversicherung

Ihre Aufgabe ist laut Sozialgesetzbuch, „die Gesundheit der Versicherten zu erhalten, wiederherzustellen oder ihren Gesundheitszustand zu bessern.“ Pflegeleistungen werden nur unter bestimmten Voraussetzungen und nicht dauerhaft bezahlt.



Krankengeld

Ist ein gesetzlich Krankensicherter länger als 6 Wochen arbeitsunfähig, leistet die Krankenversicherung bis zu 72 Wochen ein Krankengeld. Besteht die Arbeitsunfähigkeit länger als 72 Wochen, droht eine sehr große Versorgungslücke.



Berufsunfähigkeitsversicherung

Berufsunfähigkeit gehört zu den größten existenziellen Lebensrisiken. Fällt das Einkommen weg, entsteht eine Versorgungslücke. Eine Berufsunfähigkeitsversicherung kann sie bis zum Rentenalter schließen. Aber: Durch einen eventuellen Pflegebedarf können weitere einmalige und laufende Kosten entstehen.



Unfallversicherung

Eine Unfallversicherung leistet Kapitalzahlung, wenn man durch einen Unfall bleibende Schäden erleidet. Weitere Leistungen können vereinbart werden, wie z. B. Unfallrente oder Hilfsleistungen im Haushalt. Eine Unfallversicherung zahlt nur, wenn ein Unfall die Ursache für die Invalidität ist.



Altersvorsorge

Weil die gesetzliche Rente bei vielen nicht ausreichen wird, um den gewohnten Lebensstandard im Alter zu halten, empfehlen Experten private Vorsorge. Im Pflegefall reicht diese Vorsorge jedoch oft nicht, um die zusätzlichen Kosten zu decken, die durch die Pflege entstehen.



Pflegeversicherung

Weil die gesetzliche Pflegeversicherung nur einen Teil der bei Pflegebedürftigkeit entstehenden Kosten deckt, ist eine private Pflegeversicherung wichtig. Die Pflegeversicherung leistet, solange Pflegebedürftigkeit besteht.



Was tun, wenn ein Angehöriger pflegebedürftig wird?

1 Pflegeleistungen
Setzen Sie sich rasch mit der gesetzlichen oder mit Ihrer privaten Pflegeversicherung in Verbindung und stellen Sie einen Antrag auf Pflegeleistungen.

2 Pflegetagebuch
Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) erstellt ein Gutachten und entscheidet, welche Leistungen (sprich, welche der vier Pflegestufen) der pflegebedürftigen Person zustehen. Bei Privatversicherten übernimmt das der Gutachterdienst MEDICPROOF. Hilfreich ist ein Pflegetagebuch: Schreiben Sie auf, wie viel Unterstützung etwa bei der Körperpflege, beim Anziehen oder im Haushalt nötig ist – so können Sie einfacher feststellen, welche zusätzlichen Hilfen gebraucht werden.

3 Pflegeperson
Je nachdem, in welche Stufe der Pflegebedürftige eingeteilt wird, stehen ihm Versi-

cherungsleistungen wie Pflegegeld und Pflegehilfsmittel zu. Die gesetzliche Pflegeversicherung zahlt auch Pflegekurse für Angehörige. Wenn ein Angehöriger die Pflege übernimmt, ist es wichtig, dass er unfallversichert ist und durch die Pflegeleistung auch Ansprüche für seine Rente erarbeitet: Achten Sie deshalb darauf, dass die pflegende Person namentlich bei der Pflegeversicherung angemeldet wird.

4 Pflegeeinrichtungen
Wenn die hilfebedürftige Person nicht mehr zu Hause gepflegt werden kann, berät Sie die Pflegeversicherung über geeignete Einrichtungen. Bitten Sie um eine Liste der zugelassenen Pflegedienste beziehungsweise stationären Pflegeeinrichtungen an Ihrem Ort, um die Kosten zu vergleichen.

Kunden der Allianz können sich zudem an die kostenfreie **Pflege-Hotline** wenden – 0800 472 02 01

Pflegeportal der PKV

Die privaten Krankenversicherungen bieten auf einem Web-Portal hilfreiche Tipps zum Thema Pflege, z. B. eine Suchmöglichkeit für Pflegeeinrichtungen, eine Plattform zum Erfahrungsaustausch für Betroffene, Expertentipps sowie nützliche Checklisten.

Hier geht es zum Portal:
<http://www.pflegeberatung.de>

Pflegeratgeber der Allianz

Die Allianz liefert in ihrem „Ratgeber Pflege“ auf 64 Seiten viele nützliche Informationen. Praktisch: die Pflegetagebuch-Vorlage am Ende des Hefts, um den Pflegebedarf einer Person verlässlich zu ermitteln.

Den Ratgeber gibt es **kostenlos bei Ihrem Allianz Vermittler.**

WICHTIGE PFLEGEBEGRIFFE

Kurzzeitige Arbeitsverhinderung

Als Angestellter haben Sie Anspruch darauf, bis zu zehn Tage lang von der Arbeit freigestellt zu werden, wenn ein naher Angehöriger akut pflegebedürftig wird, damit Sie gute Pflege organisieren können. In dieser Zeit haben Sie Anspruch auf ein Pflegeunterstützungsgeld. Den Antrag müssen Sie schnellstmöglich bei der gesetzlichen Pflegeversicherung stellen.

Familienpflegezeit

Die Familienpflegezeit hilft Arbeitnehmern, Pflege und Beruf zu vereinbaren. Pflegenden Angehörige können ihre Arbeitszeit zwei Jahre lang auf bis zu 15 Stunden pro Woche verringern. Sie bekommen während der sogenannten Familienpflegezeit mehr Gehalt, als ihnen für die verminderte Arbeitszeit zusteht; das arbeiten sie später wieder herein, indem sie nach der Pflegezeit eine Zeit lang ein geringeres Gehalt beziehen.

Pflegezeit

Vergleichsweise neu sind zwei weitere Leistungen aus dem sogenannten Pflegezeitgesetz: Wer einen minderjährigen Angehörigen pflegt, kann sich bis zu sechs Monate von der Arbeit freistellen lassen. Wer einen Angehörigen pflegt, dem nur noch wenig Lebenszeit bleibt, darf sich dafür bis zu drei Monate lang von der Arbeit freistellen lassen.

BERATUNG

Pflegeberatung

Als gesetzlich Versicherter erhalten Sie die Pflegeberatung durch Ihre Pflegekasse. Wenn Sie privat pflegeversichert sind, steht Ihnen die private Pflegeberatung COMPASS offen. Diese Beratung ist kostenlos und erfolgt auf Wunsch auch zu Hause. COMPASS erreichen Sie unter der **Telefonnummer 0800 101 88 00.**

Mehr Informationen auch unter:
www.compass-pflegeberatung.de

5. Welche Vorsorge passt zu mir?

In den kommenden 10 bis 20 Jahren werden in Deutschland eine Million mehr Menschen pflegebedürftig werden als bislang. Viele Pflegebedürftige wollen zu Hause bleiben, in der gewohnten Umgebung, so lange es geht. Aber auch dort brauchen sie Hilfe. Wie Sie für den Fall vorsorgen können, dass Sie auch einmal pflegebedürftig werden – in jedem Alter, auch mit geringen Beiträgen.

INTERVIEW

„Wir tun zu wenig“

Dagmar Weinfurtnner ist Leiterin des Referats Pflegeversicherung der Allianz. Im Interview erklärt sie, weshalb viele Menschen das Thema private Pflegevorsorge verdrängen, wie teuer ein Pflegeleben sein kann und warum es am besten ist, früh mit der Vorsorge zu beginnen.

Frau Weinfurtnner, tun die Deutschen genug, um privat für den Pflegefall vorzusorgen?

Nein, wir tun zu wenig. Eine Zahl verdeutlicht das: Ende des Jahres 2013 hatten 2,7 Millionen Deutsche eine private Pflegeversicherung, also nur 3,4 Prozent der gesetzlich Pflegeversicherten. Das Thema Pflegevorsorge rückt oft erst ins Bewusstsein, wenn ein naher Angehöriger betroffen ist, ein Großeltern- oder Elternteil zum Beispiel. Generell ist es nicht ausreichend im Bewusstsein der Öffentlichkeit angekommen.

Woran liegt das Ihrer Meinung nach?

Ich glaube, der Mensch setzt sich einfach ungern mit den eigenen Defiziten und Schwächen auseinander. Dabei ist gerade das so wichtig: Man sollte an seine Schwächen denken, solange man noch stark ist, und sich Gedanken machen, wie man seinen Lebensabend verbringen möchte. Jeder hat das Risiko, pflegebedürftig zu werden. Die finanziellen Belastungen sind dann erheblich.

Wie hoch denn genau? Haben Sie dazu Zahlen?

Das ist pauschal sehr schwer zu sagen und hängt maßgeblich von der Dauer der Pflegebedürftigkeit ab. Aber ein Beispiel: 2010 wurde im Pflegereport der Barmer

„Man sollte an seine Schwächen denken, solange man noch stark ist.“

Dagmar Weinfurtnner



Foto: Stephan Sahm

GEK errechnet, dass der Mittelwert der Gesamtkosten von Pflegebedürftigkeit vom Pflegeeintritt bis zum Tod bei Frauen über 80.000 EUR beträgt. Über die Hälfte müssen die Pflegebedürftigen selbst tragen. Wenn Sie aber schon in jungen Jahren infolge eines Unfalls oder einer schweren Krankheit pflegebedürftig werden, ist diese Summe deutlich höher.

Gilt wie zum Beispiel bei der Altersvorsorge: Je früher man anfängt vorzusorgen, desto besser?

Genauso ist es. Wer früh anfängt, zahlt in der Regel geringere Beiträge und profitiert von Zins- und Zinseszinsseffekten in der Ansparphase.

Und wer es versäumt hat, sich zeitig zu kümmern?

Auch für den gibt es Möglichkeiten. Häufig haben Menschen in höherem Alter ja schon etwas mehr Vermögen angespart. Für sie kommt eine Pflegeversicherung mit Einmalbetrag infrage. Man kann aber auch im Alter laufende Beiträge zahlen – die sind dann aber meist höher als in jüngeren Jahren.

Wenn das Thema gesellschaftlich immer relevanter wird: Kann man nicht auch darauf hoffen, dass der Gesetzgeber das Problem Pflegevorsorge lösen wird?

Es gibt keine Signale, dass das Prinzip der Teilkostenversicherung bei der Pflegeversicherung angerührt wird. Auf den Gesetzgeber sollte man sich also nicht verlassen, sondern lieber selbst Initiative ergreifen. ■

FÜR DIE PASSENDE VORSORGE

Diese Fragen sollten Sie sich stellen

Es gibt private Pflegeversicherungen für jeden Bedarf. Dem einen ist staatliche Förderung wichtig, ein anderer möchte bereits ab Pflegestufe 0 gut abgesichert sein. Fünf Fragen, die Ihnen helfen, die für Sie optimale Pflegevorsorge zu ermitteln.

Wie viel Geld brauche ich im Pflegefall?

Es empfiehlt sich, zunächst einen Überblick über ihre finanzielle Situation zu gewinnen und so ihren individuellen Bedarf im Pflegefall zu errechnen. Als Anhaltspunkt für die zu erwartenden Kosten können Sie die Informationen zu den Versorgungslücken auf Seite 13 verwenden.

Was ist mir bei den Leistungen der Versicherung besonders wichtig?

Klären Sie, welche Leistungen einer Pflegeversicherung für Ihre individuellen Anforderungen am wichtigsten sind. Ein Beispiel: Wenn Sie alleinstehend sind, ist die Entscheidung wichtig, ob Sie in ein Pflegeheim gehen oder zu Hause durch einen ambulanten Pflegedienst gepflegt werden möchten. Entsprechend sollten Sie Ihre Absicherung gestalten.

Was ist mir zusätzlich zum Pflegeschutz wichtig?

Im Pflegefall geht es nicht nur um die Zahlung von Leistungen, sondern auch um Hilfe und Unterstützung für die zu pflegende Person und ihre Angehörigen. Wenn Ihnen zum Beispiel eine Pflege-Hotline oder eine persönliche Pflegeberatung wichtig ist, sollten Sie bei der Wahl Ihrer Versicherung darauf achten, dass sie so etwas anbietet.

Kann ich meinen Pflegeschutz auch noch später anpassen?

Ihr Bedarf oder Ihre Ansprüche können sich im Laufe der Jahre verändern. Daher bieten viele Pflegeprodukte eine hohe Flexibilität, um sich diesen veränderten Anforderungen anzupassen.

Welche Möglichkeiten der Beitragszahlung habe ich?

Sie können je nach Vorsorgeprodukt entweder laufend Beiträge zahlen oder einen Einmalbetrag leisten.

Beratung

1 Den Bedarf klären

Jeder Mensch ist einzigartig, hat unterschiedliche Wünsche, Ziele und Bedürfnisse – und auch eine unterschiedliche Bereitschaft, Risiken einzugehen. Welche Absicherung für Sie sinnvoll ist, klären Sie am besten im Gespräch mit Ihrem Allianz Vermittler.

2 Die Lösung finden

Gerade beim Thema Versicherung gibt es keine allgemeingültige Lösung. Gemeinsam mit Ihrem Vermittler finden Sie aus der Vielzahl an Möglichkeiten die beste Absicherung für sich heraus.

3 Sicherheit geben

Ihr Allianz Vermittler steht Ihnen zur Seite, wenn Sie ihn brauchen: Ob sich Ihre Lebenssituation ändert, Ihr Bedarf sich verändert oder Sie einfach bloß einen Ratschlag möchten.

Immer für Sie da, wenn es darauf ankommt:

Besonderer Service für alle Allianz Kunden

Meine Allianz

Hier können Sie alles rund um Ihre Versicherungen jederzeit bequem erledigen. Der **Online-Versicherungsordner** bietet Ihnen permanent Überblick und Zugriff auf alle wichtigen Dokumente.

Mit dem neuen **Vorteilsprogramm** können Sie eine Vielfalt an attraktiven Einkaufsvorteilen und weiteren Angeboten nutzen – Tag für Tag.

Mehr unter:
www.allianz.de/meine-allianz

Allianz 