

Wer bestellt, der bezahlt

Gerhard Kaiser informierte über Pflegeversicherung und Beihilfe

Man müsse unterscheiden zwischen einer Kranken- und einer Pflegeversicherung, erklärte Gerhard Kaiser, Sachbearbeiter bei der Beihilfestelle in Hünfeld, beim Seniorenseminar in Tann/Rhön. Pflegeversichert seien alle Menschen in Deutschland per Gesetz. Es gebe aber auch noch einen Unterschied zwischen freiwillig gesetzlich versichert, privat oder bei der Freien Arzt- und Medizinkasse (FAMK) versichert. Die Pflegeleistungen sind aber bei allen versicherten gleich, außer man hat noch eine zusätzliche private Versicherung für solche Fälle. Wer die Pflegeversicherung in Anspruch nehmen wolle, benötige eine Pflegestufe. Die Zuteilung einer der drei Pflegestufen liege in den Händen der Mitarbeiter des Medizinischen Dienstes der Pflegeversicherung. Sie handelten im Auftrag der Versicherung und versuchten, Geld zu sparen. Das heißt, möglichst keine Pflegestufe zuteilen. Das gehe bei einem Besuch in etwa nach



Auch wenn er es nicht so richtig wahrhaben wollte, Gerhard Kaiser war ein Fachmann für Pflegeversicherung und Beihilfe. nw

dem Motto: Sie können sich doch noch selbst anziehen, selbst waschen, selbst essen usw.? Natürlich antworten die meisten Menschen mit „Ja“, weil sie sich ja noch für voll handlungsfähig halten. Das aber ist die Falle. Wer so antwortet, be-

kommt in der Regel keine Pflegestufe. Ohne Pflegestufe gibt es aber kein Geld von der Pflegeversicherung. Und wer ohne Pflegestufe einen Pflegedienst beauftragt, der muss auch für die Kosten aufkommen, Motto: „Wer bestellt, bezahlt“.

Zuteilung einer Pflegestufe

Bevor man also für einen zu pflegenden Angehörigen eine Pflegestufe beantragt, sollte man ein „Pflegetagebuch“ führen und über einen längeren Zeitraum aufführen, was man mit dem zu Pflegenden macht. In der Dokumentation könnte stehen: Waschen, anziehen, Schuhe anziehen, einkaufen gehen, spazieren gehen, Hilfe beim Gang zur Toilette, beim Essen und sonstiges, was notwendig ist. Dazu sollte man die aufgewendete Zeit schreiben. Wenn dann der Medizinische Dienst kommt, sollte man vorher den oder die zu Pflegenden darauf vorbereiten. Man sollte einen festen Termin ausmachen und anwesend sein, um

eingreifen zu können. Man kann auch Einspruch erheben gegen das „Urteil“ des Medizinischen Dienstes.

Wichtig ist vor allen Dingen, sich vorher darüber im Klaren zu sein, ob ambulante oder stationäre Pflege notwendig ist, ob man selbst zuhause pflegt oder die betroffene Person in ein Heim muss oder ob betreutes Wohnen mit Heiman-schluss (Pfleagemöglichkeit) ausreichend ist. Ist ein Ehepartner da, der die Pflege übernehmen kann. Wohnen Kinder im Haus, die dazu in der Lage sind? Muss/kann das Haus/die Wohnung altersgerecht umgebaut werden, damit man in den eigenen vier Wänden bleiben kann?

Pflegestufen und Kosten

In der Pflegestufe I (ambulant) reicht das Pflegegeld (zusammen mit der Rente) meist aus, um selbst zuhause pflegen zu können oder eine Pflegekraft in Anspruch zu nehmen. Bei der Pflegestufe II wird es finanziell knapp. Das pauschale Pflegegeld ist erheblich geringer wie der der Zuschuss für professionelle Hilfe. das ist politisch gewollt.

Bei Pflegestufe III, vollstationär, reicht das Geld der Pflegekasse auf keinen fall und es wird auch eng mit der eigenen Rente und der vom Staat gewährten Beihilfe bei Pensionären. Will man in dieser Stufe zuhause pflegen, sollte man einen Pflegekurs gemacht haben. Bei professioneller privater häuslicher Pflege prüft die Pflegekasse, ob für den/die Pflegenden Rentenbeiträge gezahlt werden müssen. Die bezahlt die Pflegekasse.

Wenn das eigene Geld und das der Kasse nicht ausreichen, hilft das Sozialamt. Das prüft aber vorher, welche Vermögenswerte vorhanden sind (das eigene Haus wird „verwertet“) und wie diese zu Geld gemacht werden können für die Pflegekosten. Wichtig ist auch, zu wissen, dass Familienangehörige auf- und absteigender Linie zum Unterhalt verpflichtet sind. Sowohl Eltern für Kinder als auch umgekehrt. Schwiegerkinder gehören nicht dazu. Ihre Vermögenswerte dürfen auch nicht herangezogen werden.

Generell ist zu sagen, dass die Pflegeversicherung verbessert werden müsste. Eine „Ludmila“ mit Touristenvisum darf hier nicht pflegen, auch wenn das tausendfach gemacht wird. Es ist illegal und strafbar, auch wenn es für die Betroffenen bequem ist, jemanden für etwa 1000 Euro zu haben, der rund um die Uhr pflegt. Es gibt professionelle Pflegedienste, die ausgebildete Kräfte vermitteln. Das kostet in der Regel 1100 bis 1300 Euro im Monat. Dann trägt dieser Pflegedienst das Risiko. er muss diese Menschen gesetzlich versichern.

Beihilfe

Auch für notwendige Pflege gibt es Beihilfe. 50 Prozent zahlt die Pflegekasse, 50 die Beihilfe. Wer eine Pflegestufe hat, sollte dies mit der „Anlage P“ der Beihilfestelle schicken. Bei der Pflege gilt die Bundesbeihilfeverordnung. Bei Hilfsmitteln gibt es feste Sätze nach dem Katalog für Pflegehilfsmittel, z.B. für ein Pflegebett mit einer bestimmten Matratze, für einen Badewannenlifter, bei der Verbesserung des Wohnumfeldes (etwa bodenebene Dusche, breite Tür für Rollstuhl, Treppenlift). Das geht aber nur, wenn eine Pflegestufe zugeteilt ist. Alles was hier von der Krankenkasse/Pflegekasse anerkannt wird, ist auch beihilfefähig. Zuschüsse gibt es auch bei einfacheren Hilfsmitteln wie Rollator, Krücken, Toilettenstuhl). Bei einem Heimaufenthalt seien Inkontinenzartikel meist im Heimsatz enthalten. Würden sie gesondert verordnet, dürfe kein Eigenanteil abgezogen werden, da es sich nicht um ein Rezept handle.

Es gibt auch Beihilfe für Unterkunft und Verpflegung (Hotelkosten), abzüglich des Anteils, der zuhause auch benötigt würde. Bei ambulanten Pflege können auch Teilleistungen eines Pflegedienstes in Anspruch genommen werden. Das gilt als „Pflegesachleistung“ (Kombipflege). Bei häuslicher Pflege hat der/die Pflegenden Anspruch auf bis zu vier Wochen Urlaub, auf Kosten von Pflegeversicherung und Beihilfe. Ein Bediensteter, der Anspruch auf Beihilfe hat, sollte möglichst sofort bei der Beihilfestelle einen Antrag stellen, dass bestimmte

Personen die Beihilfe in seinem Namen beantragen können. Dazu gibt es ein Formular, das bei der Beihilfestelle beantragt werden kann. Dort wird der Antrag mit den entsprechenden Namen registriert. Das kann man jederzeit machen, da man nicht weiß, ob man nicht plötzlich aufgrund eines Unfalls oder einer Krankheit nicht mehr in der Lage ist. für sich selbst zu sorgen. In diesen Bereich gehören auch die Kapitel Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht.

Änderungen der Beihilfe

Er sei zwar nicht unbedingt auf dem neuesten Stand der geplanten Beihilfeänderungen, sagte Gerhard Kaiser, mit dem man während seines Vortrags diskutieren konnte, er sei sich aber sicher, dass etwas geändert werde und zwar zuungunsten der Beschäftigten. Ein „Diktat der leeren Kassen“ dürfe allerdings nicht zu rigorosen Kürzungen kommen. Das hätten höchstrichterliche Urteile schon festgelegt. Man rechne mit einer Kürzung der Sätze für Heilpraktiker (die eigentlich ganz gestrichen werden müssten, was aber eine bestimmte Partei verhindert habe). Es gäbe auch ein Urteil des Bundesverfassungsgerichts, dass die Praxis, den Erben eines beihilfeberechtigten verstorbenen keine Beihilfe gezahlt werden, nicht verfassungsgemäß sei. Notwendige Aufwendungen für Beerdigungen würden als Beihilfe auch an Eltern oder Kinder ausgezahlt. Bei anderen Personen muss nachgewiesen werden, was bezahlt worden ist und was die Krankenkasse bezahlt hat. Die Sachleistungsbeihilfe für freiwillig gesetzlich Versicherte wird wahrscheinlich wegfallen, so Kaiser. Davon seine aber nur etwa zehn Prozent der Polizeibeamt/innen betroffen. Man könne nur hoffen, dass es einen Bestandsschutz gebe. Die Beihilfe müsse angemessen sein. Die Leistungen dürften nicht unter den gesetzlichen Leistungen liegen. Zu Problemen könne es hier bei Hörgeräten kommen. Die würden sehr schlecht „gesponsert“. Gesetzliche Versicherungen zahlten fast das Doppelte. Probleme gebe es auch bei der Beschaffung von Cepap-Geräten für Schlafapnoe.

Wer sich persönlich über „Pflege“ und alles was damit zusammenhängt informieren will, der kann sich bei der örtlichen Arbeiterwohlfahrt, bei der Caritas, der Inneren Mission oder bei seinem zuständigen Sozialamt informieren. Dort wird ihm kompetenter Rat zuteil. Man kann wegen entsprechender Broschüren auch anfragen beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Bro-

schüren können dort bestellt werden unter der Adresse: Postfach 201551, 53145 Bonn. Eine gute Adresse für ältere Menschen ist auch die „BAGSO“. Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen, Bonngasse 10, 53111 Bonn, E-Mail: kontakt@bagso.de.

Lob für Veranstalter und Veranstaltungsort

Die Seminarteilnehmer/innen zeigten sich sehr angetan von diesen Informationen. Sie lobten bei der Seminarkritik auch das Engagement des Seniorenvorstandes. Viel Lob gab es für Unterkunft und Verpflegung im Gasthaus „Zur Krone“. Da merkten alle, dass dieses Haus auch eine eigene Metzgerei hat mit vielen Wurst- und Fleischspezialitäten. nw