

Gefördert durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Gleichstellung des Landes Schleswig-Holstein

*Betreuungsverein
im Kreis Plön e.V.*

47. Ausgabe
April 2013

Die Betreuung

Eine Zeitschrift der sozialen Arbeit

Information

Aktuelles

Hilfen

zu Themen in der gesetzlichen Betreuung

Betreuungsverein im Kreis Plön e.V.

24211 Preetz, Kirchenstraße 33a

Tel: 04342 - 30880

In eigener Sache

Verehrte Leserinnen und Leser,

Zum 1. Januar 2013 gab es eine Reihe von Gesetzesänderungen. In unserer aktuellen Broschüre informieren wir Sie diesmal über die Pflegereform, bei der pflegenden Angehörigen mehr Rechte und finanzielle Zuschüsse zugesprochen werden. Gleichzeitig gibt es Änderungen für demenzkranke Menschen, die in die Pflegestufe 0 eingestuft wurden.

Weiterhin gibt es im Rahmen der Sozialgesetzgebung in diesem Jahr eine Vielzahl von kleinen Veränderungen, die wir hier in übersichtlicher Kurzform für Sie aufgeführt haben.

Wir wünschen Ihnen viel Spaß beim Lesen und hoffen, dass wir wieder interessante Themen und Beiträge für Sie entdeckt haben.

Ihr Betreuungsverein im Kreis Plön e.V.



Aus dem Inhalt

In eigener Sache	2
Aktuelles aus dem Verein	4
Sachbeiträge	
Freiheitsentziehende Maßnahmen nach § 1906 Abs. 4 BGB durch optische oder verbale Täuschungen	5
Pflegereform: Mehr Geld, mehr Rechte	8
Sozialrechtliche Informationen	11
Pressemitteilungen	
Kultursensible Pflege	13
Wir stellen vor: soziale Einrichtungen und Angebote	
Schuldnerberatung im Kreis Plön	14
Zu guter Letzt	15
Informationsanforderung – Coupon	16

Der Betreuungsverein im Kreis Plön e.V. mit Sitz in der Stadt Preetz ist zuständig für die Unterstützung bei gesetzlichen Betreuungen nach dem BGB (Bürgerliches Gesetzbuch).

Wir...

- informieren Sie über die Grundzüge des Betreuungsrechts nach dem BGB,
- beraten Sie, falls Sie eine gesetzliche Betreuung übernehmen möchten,
- beraten Sie, wenn Sie vom Amtsgericht bestellt wurden,
- unterstützen Sie bei der Bewältigung ihrer Betreuungsaufgabe und helfen auch in schwierigen Situationen,
- bieten Fortbildungen und Erfahrungsaustausch an,
- übernehmen als Betreuungsverein selbst schwierige gesetzliche Betreuungen und Verfahrenspflegschaften durch unsere hauptamtlichen Fachkräfte.

Weiterhin bieten wir Beratung zur Erstellung von Vorsorgevollmachten, Betreuungsverfügungen und Patientenverfügungen.

Organe des Betreuungsvereins

a) Vorstand

- 1.Vorsitzender: Herr Günter Larson – e-mail: vorstand@btv-ploen.de;
Tel.:04307 – 5492
- 2.Vorsitzende: Frau Agnes Schulz
- Kassenwart: Herr Peter Kahl
- Schriftführer: Herr Heinrich Krellenberg

- b) Beisitzer im Vorstand** sind Vertreterinnen der Wohlfahrtsverbände AWO, Caritas, Diakonie und DRK;
außerdem Frau Waltraut Schade als ehrenamtliche Betreuerin.

c) Mitgliederversammlung

In unserer Geschäftsstelle in Preetz erfahren Sie kompetente Beratung durch:

- Frau Susanne Kugler (Geschäftsführerin)
Herrn Jörn Koch
Frau Sabine Brandt (Verwaltung)
Frau Britta Küchenmeister (Öffentlichkeitsarbeit)

Telefon: 04342 – 30 88 0 Fax: 04342 – 30 88 22

e-mail: info@btv-ploen.de

Aktuelles aus dem Verein:

Unser Fortbildungsprogramm für das 1. Halbjahr 2013:

Montag, 15. April 2013, 18 Uhr

Forum: Vorstellung der Alzheimer Gesellschaft Kreis Pön und deren Angebote

Referentin: Frau Christina Balzer

Ort: Haus der Diakonie, Am Alten Amtsgericht 5, 24211 Preetz

Im Anschluss daran findet unsere Mitgliederversammlung statt – eine gesonderte Einladung wurde versandt

Mittwoch, 24. April 2013

Fortbildung: Einführung in das Betreuungsrecht

Ort: Haus der Diakonie, Am Alten Amtsgericht 5, 24211 Preetz

**Eine gesonderte Ausschreibung wurde versandt,
bei Interesse an einer Teilnahme erhalten Sie weitere Informationen in
unserer Geschäftsstelle**

Montag, 27. Mai 2013, 18Uhr

Forum: Erfahrungsaustausch

Montag, 17. Juni 2013, 18Uhr

Forum: Herz-Lungen-Wiederbelebung

Referent: Herr Wolfgang Mainz , ASB

Wenn nicht anders genannt, finden die Veranstaltungen in der Geschäftsstelle des Arbeiter-Samariter-Bundes, Wakendorfer Straße 9 in Preetz, von 18.00 Uhr bis 20.00 Uhr statt.

Freiheitsentziehende Maßnahmen nach § 1906 Abs. 4 BGB durch optische oder verbale Täuschungen

Gem. §1906 Abs. 4 BGB bedürfen freiheitsentziehende Maßnahmen an Betreuten, die sich in einem Heim oder sonstigen Einrichtung aufhalten, einer betreuungsgerichtlichen Genehmigung. Während mechanische Vorrichtungen, wie Bettgitter, Fesseln oder Sitzgurte, regelmäßig ohne Weiteres als freiheitsentziehende Maßnahmen eingestuft werden können, bereitet die Einordnung von Fällen, in denen der Betreute mittels optischer oder verbaler Täuschung am Verlassen der Einrichtung gehindert werden soll, größere Schwierigkeiten.

Mittel der Freiheitsentziehung

Nach § 1906 Abs. 4 BGB kommen als Mittel der Freiheitsentziehung mechanische Vorrichtungen, Medikamente und sonstige Vorrichtungen in Betracht. Es handelt sich um einen offenen Katalog, der alle personenbezogenen Behinderungen der körperlichen Bewegungsfreiheit umfasst, die vom Betroffenen nicht ohne fremde Hilfe überwunden werden können. Geschützt wird dabei die körperliche Bewegungsfreiheit i.S.d. Freiheit, den aktuellen Aufenthaltsort verlassen zu können. Unter den Begriff der mechanischen Vorrichtungen fallen z.B. Gitter, Fesseln, Sitzgurte und Schließvorrichtungen. Bei Medikamenten kommen insbesondere Schlafmittel und Psychopharmaka in Betracht. Unter die Freiheitsentziehung auf andere Weise fallen beispielsweise die Wegnahme von Bekleidung oder von Gehhilfen, die Anwendung von Verboten oder psychischer Druck. Wie sich aus dem Wortlaut des Gesetzes („die Freiheit entzogen werden soll“) ergibt, muss die Maßnahme gerade darauf abzielen, den Betroffenen in seiner Bewegungsfreiheit einzuschränken. Dient die Maßnahme ausschließlich einem sonstigen, beispielsweise therapeutischem Zweck und stellt sich die freiheitsentziehende Wirkung lediglich als Nebenfolge dar, ist § 1906 Abs. 4 BGB nicht anwendbar.

Freiheitsentziehung durch Täuschung?

In neuester Zeit werden in Heimen und sonstigen Einrichtungen zunehmend innovative und kreative Methoden verwendet, um insbesondere demenzkranke Menschen am Verlassen der Einrichtung zu hindern. Besonders schwierig einzuordnen sind die Fälle, in denen Demenz-

§ 1906 BGB

1. Eine Unterbringung des Betreuten durch den Betreuer, die mit Freiheitsentziehung verbunden ist, ist nur zulässig, solange sie zum Wohl des Betreuten erforderlich ist, weil

- aufgrund einer psychischen Krankheit oder geistiger oder seelischer Behinderung des Betreuten die Gefahr besteht, dass er sich selbst tötet oder erheblichen, gesundheitlichen Schaden zufügt, oder
- zur Abwendung eines drohenden erheblichen gesundheitlichen Schadens eine Untersuchung des Gesundheitszustandes, eine Heilbehandlung oder ein ärztlicher Eingriff notwendig ist, ohne die Unterbringung des Betreuten nicht durchgeführt werden kann und der Betreute aufgrund einer psychischen Krankheit oder geistigen oder seelischen Behinderung die Notwendigkeit der Unterbringung nicht erkennen oder nicht nach dieser Einsicht handeln kann.

2. Die Unterbringung ist nur mit Genehmigung des Betreuungsgerichtes zulässig. Ohne die Genehmigung ist die Unterbringung nur zulässig, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist; die Genehmigung ist unverzüglich nachzuholen. Der Betreuer hat die Unterbringung zu beenden, wenn ihre Voraussetzungen wegfallen. Er hat die Beendigung der Unterbringung dem Betreuungsgericht anzuzeigen.

...

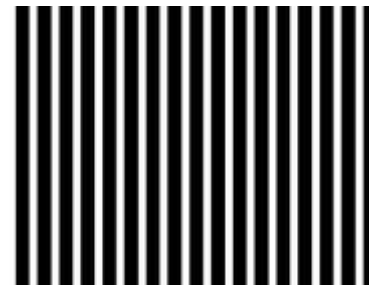
4. Die Absätze 1 und 2 gelten entsprechend, wenn dem Betreuten, der sich in einer Anstalt, einem Heim oder einer sonstigen Einrichtung aufhält, ohne untergebracht zu sein, durch mechanische Vorrichtungen, Medikamente oder auf andere Weise über einen längeren Zeitraum oder regelmäßig die Freiheit entzogen werden soll.

krank durch optische oder verbale Täuschungen das Verlassen der Einrichtung erschwert oder unmöglich gemacht wird. Zunächst fragt sich, inwiefern es sich in diesen Fällen überhaupt um freiheitsentziehende Maßnahmen handelt. Denn § 1906 Abs. 4 BGB schützt die körperliche Bewegungsfreiheit und nicht die persönliche Willensentschlussfreiheit. Jedoch können Täuschungen auch einen entgegenstehenden Fortbewegungswillen des Getäuschten überwinden. Sofern die Täuschung zielgerichtet bewirkt, dass es physisch unmöglich erscheint, den Aufenthaltsort zu verlassen oder nur noch unzumutbare Möglichkeiten (z.B. der Sprung aus dem Fenster im Obergeschoss) verbleiben, stellt die Täuschung eine freiheitsentziehende Maßnahme i.S.d. § 1906 Abs. 4 BGB dar. Dass objektiv möglicherweise andere Ausgänge existieren, ändert an der Einstufung als Freiheitsentziehung nichts.

Optische Täuschungen:

a. schwarze Streifen

Als optische Täuschung werden in einigen Pflegeheimen vor Aufzügen oder Türen schwarze Matten auf den Boden gelegt oder es wird eine schwarze Fläche auf den Boden gemalt. Da bei Demenzkranken eine Beeinträchtigung der räumlich visuellen Wahrnehmungsfähigkeit nicht selten ist, kommt es vor, dass die schwarze Fläche für ein tiefes Loch gehalten wird. Die Betroffenen trauen sich nicht, den Aufzug zu betreten oder durch die Tür zu gehen.



Zunächst stellt sich die Frage, ob es sich hierbei um eine freiheitsentziehende Maßnahme i.S.d. § 1906 Abs. 4 BGB handelt. Diese sind von der Unterbringung nach § 1906 Abs. 1 BGB abzugrenzen. Eine Unterbringung ist immer dann gegeben, wenn die Maßnahme anstaltsbezogen ist, also die Bewegungsfreiheit aller Heimbewohner gleichermaßen einschränkt. Demgegenüber liegt bei personenbezogenen, individuellen Freiheitsentziehungen eine unterbringungsähnliche Maßnahme nach § 1906 Abs. 4 BGB vor. Die Tatsache, dass die aufgemalte schwarze Fläche für alle Bewohner des Heims oder der Station gleichermaßen vorhanden ist, deutet zunächst auf eine anstaltsbezogene Maßnahme hin. Allerdings ist zu bedenken, dass die Maßnahme auf die Bewohner individuell unterschiedlich wirken kann. Während manche tatsächlich ein tiefes Loch sehen, das für sie ein unüberwindbares Hindernis darstellt, können andere womöglich die aufgemalte Fläche als solche erkennen und haben keine Bedenken, diese zu betreten. Folglich handelt es sich um eine personenbezogene Maßnahme, die, sofern die erforderliche Finalität gegeben ist, nach § 1906 Abs. 4 genehmigungsbedürftig ist.

Äußerst zweifelhaft ist aber die Genehmigungsfähigkeit derartiger Maßnahmen. Sie müssten insbesondere verhältnismäßig sein. Dies ist stets im Einzelfall zu überprüfen. Sofern der Demenzkranke die schwarzen Flächen für ein Loch hält und diese somit als Gefahr und Bedrohung empfindet, können Panik und Angstzustände die Folge sein. Hier wird regelmäßig eine Reihe von mildereren Mitteln in Betracht kommen, die das Verlassen der Einrichtung verhindern, ohne sich dabei der Angst der Demenzkranken zu bedienen (z.B. Türsicherungsanlagen, Ab-

schließen der Tür etc.). Im Ergebnis dürften diese Maßnahmen daher i.d.R. unzulässig sein.

b. Versteckte Türen

Eine weitere Methode besteht darin, Türen zu „verstecken“, also so zu präparieren, dass Demenzkranke sie nicht als solche erkennen. Dies geschieht etwa dadurch, dass die Tür gleichfarbig tapeziert, als Bücherwand bemalt oder hinter einem Vorhang versteckt wird. Sofern andere Ausgänge nicht vorhanden sind und der Betreute das Vorhandensein der Tür oder deren Standort nicht kennt, liegt eine genehmigungsbedürftige Maßnahme i.S.d. § 1906 Abs. 4 BGB vor. Obgleich hier mit einer Täuschung gearbeitet wird, dürfte i.d.R. kein schwerwiegenderer Eingriff vorliegen als etwa bei einer abgeschlossenen Tür. Denn es wird den Betreuten regelmäßig sogar weniger belasten, wenn er die Tür nicht als solche erkennt, als wenn er verzweifelt versucht, eine abgeschlossene Tür zu öffnen.



In einem weiteren Fall wurde ein stilisierter Teich vor der Stationstür auf den Boden aufgemalt. Die Tür wurde von den Demenzkranken dadurch nicht als solche erkannt. Im Ergebnis ist diese Konstellation mit denen der versteckten Tür vergleichbar und ist folglich ebenso genehmigungsbedürftig. Sofern die blaue Fläche für den Betroffenen nicht mit der Angst verbunden ist, in den vermeintlichen Teich zu fallen, sondern dieser „lediglich“ der Täuschung erliegt, dass hier kein Ausgang sei, ist bei Vorliegen der übrigen Voraussetzung auch die Genehmigungsfähigkeit einer solchen Maßnahme zu bejahen. Allerdings sollte auch eine solche Maßnahme mit der nötigen Vorsicht eingesetzt werden. Denn es kann bei einem Demenzkranken zu großer Verwirrtheit führen, wenn er das Pflegepersonal den vermeintlichen Teich betreten sieht.

Insgesamt besteht für derartige optische Täuschungen die Problematik, dass nur schwer vorhergesagt werden kann, auf welche Bewohner sie in welcher Weise wirken. So können beispielsweise ungewollt Betreute mit Sehbehinderung betroffen sein, für die gar keine Freiheitsentziehung erforderlich und somit auch nicht genehmigungsfähig ist. Auch aus diesem Grund sollten derartige Maßnahmen nicht leichtfertig eingesetzt werden.

2. Verbale Täuschungen

Besondere Schwierigkeiten bereiten ferner die Fälle, in denen das Pflegepersonal bewusst die Unwahrheit sagt, um diese am Verlassen der Einrichtung zu hindern. In Betracht kommt etwa die Ankündigung, dass der Betreute Besuch bekomme oder der Hinweis, dass der Betreute aufgrund extremer Eisglätte die Einrichtung nicht verlassen könne. Um eine freiheitsentziehende Maßnahme handelt es sich nach den oben dargelegten Grundsätzen, wenn dem Getäuschten im Einzelfall die Änderung des Aufenthaltsorts physisch unmöglich erscheint oder nur noch unzumutbare Handlungsalternativen verbleiben. Bei der Ankündigung von Besuch

liegt demnach keine Freiheitsentziehung vor. Hingegen kann die zielgerichtete Täuschung über das Vorhandensein von extremer Eisglätte eine freiheitsentziehende Maßnahme darstellen.

Sofern man eine verbale Täuschung also im Einzelfall als freiheitsentziehende Maßnahme einstuft, stellt sich die Frage, in welchen Fällen diese über einen „längeren Zeitraum“ andauert. Insbesondere bei Demenzkranken ist es denkbar, dass die Täuschung nur für kurze Zeit im Gedächtnis bleibt. Nach der h.M. hängt die Frage, ob eine freiheitsentziehende Maßnahme über einen längeren Zeitraum andauert, von den konkreten Umständen und insbesondere von der Intensität der Freiheitsentziehung ab. Im Vergleich zu einer Fixierung der Gliedmaßen liegt bei derartigen Täuschungen ein weniger schwerwiegender Eingriff vor. Der Betreute kann sich weiterhin frei in der Einrichtung bewegen und verlässt lediglich die Einrichtung aufgrund der Täuschung nicht. Bei einer einmaligen verbalen Täuschung wird daher oftmals die zeitliche Qualifikation noch nicht erfüllt sein. Eine genehmigungsbedürftige freiheitsentziehende Maßnahme liegt aber jedenfalls dann vor, wenn der Betreute stets, wenn er die Einrichtung verlassen will, systematisch getäuscht wird. Denn dann handelt es sich um eine regelmäßige Entziehung der Freiheit.

Optische oder verbale Täuschungen zu dem Zweck, den Bewohner am Verlassen der Einrichtung zu hindern, sollten nur mit großer Vorsicht und in dem Bewusstsein verwendet werden, dass auch hier häufig eine Genehmigung nach § 1906 Abs. 4 BGB erforderlich sein wird. Im Einzelfall kann aber das „Verstecken“ eines Ausgangs auch eine mildere Alternative zu sonstigen freiheitsentziehenden Maßnahmen darstellen.

Quelle: BtPrax 3/2012

Pflegereform: Mehr Geld, mehr Rechte

Zehn Millionen Deutsche haben bereits einen pflegebedürftigen Angehörigen in der Familie. Das hat eine aktuelle Umfrage des Instituts Allensbach ergeben. Mit steigender Lebenserwartung wird die Zahl der Bürger, die im Alter pflegebedürftig werden, weiter steigen. Die Pflegereform trägt dem Rechnung und schließt einige Lücken. Von Uwe Strachovsky

Kurzfristige Beratung: Die Pflegeberatung muss innerhalb von zwei Wochen nach Antragstellung erfolgen – auf Wunsch auch zu Hause. Zuständig ist für gesetzlich Versicherte die jeweilige Pflegekasse, für privat Versicherte die Compass-Pflegeberatung. Telefonisch können sich dort auch gesetzlich Versicherte unter der kostenfreien Nummer 0800/ 101 88 00 – auf Wunsch anonym – informieren lassen. Kann die Pflegekasse den Termin nicht einhalten, hat sie Gutscheine für alternative Beratungsstellen auszustellen. Die Beratung ist weiterhin kostenlos. Sie muss neutral und unabhängig sein.

Fristgemäße Begutachtung: Wird der Bescheid über die Pflegestufe nicht innerhalb der gesetzlichen Frist von fünf Wochen übermittelt, muss die Pflegekasse zahlen: Der Antragsteller erhält 70€ je angefangener Woche der Fristüberschreitung – zusätzlich zu eventuellen Pflegeleistungen. Diese Regelung gilt nicht für Pflegebedürftige in stationären Einrichtungen. Gezahlt werden muss auch nicht, wenn die Pflegekasse an der Verzögerung schuld ist.



Rehabilitation: Zeitgleich mit dem Bescheid über eine Pflegestufe erhält der Antragsteller eine gesonderte Rehabilitationsempfehlung. Denn Reha soll vor Pflege gehen. Ob der Betroffene der Empfehlung folgt, entscheidet er selbst. Willigt er ein, stellt die Pflegekasse einen entsprechenden Antrag beim Rehabilitationsträger.

Pflegegeld trotz Auszeit: Während der Kurzzeit- oder Verhinderungspflege wird das halbe Pflegegeld für maximal vier Wochen im Jahr weitergezahlt. Das soll pflegenden Angehörigen für Entscheidungen erleichtern.

Wohngruppenförderung: Ambulant betreute Wohngemeinschaften mit mindestens drei Pflegebedürftigen erhalten eine Anschubfinanzierung von bis zu 2500 Euro pro Person, maximal 10.000 Euro je Wohngruppe. Das Geld kann beispielsweise für den altersgerechten und barrierefreien Umbau der Räume verwendet werden. Ein monatlicher Zuschlag von 200 Euro pro Pflegebedürftigen wird gezahlt, wenn eine Pflegekraft dort hilft, zum Beispiel organisatorisch. Der Förderanspruch endet, wenn das bereitgestellte Volumen von 30 Millionen ausgeschöpft ist, spätestens am 31.12.2015.

Höherer Beitragssatz: Ab 1. Januar 2013 steigt der Beitragssatz zur Pflegeversicherung von 1,95 auf 2,05 Prozent. Kinderlose zahlen dann 2,3 Prozent. Mit dem zusätzlichen Geld werden die neuen Leistungen für Personen mit „eingeschränkter Alltagskompetenz“ wegen Demenz finanziert.

Zuschuss nun ohne Eigenanteil: Der Zuschuss auf Umbaumaßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes wird ohne Einkommensprüfung und ohne Eigenanteil der Pflegebedürftigen gezahlt. Der Maximalbetrag liegt weiterhin bei 2557 Euro pro Maßnahme.

Leben mehrere Pflegebedürftige in einer Wohnung, können die personengebundenen Zuschüsse für gemeinschaftliche Anschaffungen wie einen Treppenlift zusammengelegt werden. Der Gesamtzuschuss je Maßnahme darf aber 10 228 Euro nicht übersteigen.

Alternativen in ambulanter Pflege: Völlig neu ist die Möglichkeit, einen ambulanten Dienst für eine bestimmte Dauer zu engagieren, zum Beispiel zweimal eine Stunde pro Tag. Welche Leistungen der Dienst in dieser Zeit erbringt, entscheidet der Pflegebedürftige selbst.

Damit soll den tatsächlichen Bedürfnissen der Betroffenen besser entsprochen und der nicht seltenen Praxis der „Minutenpflege“ entgegengewirkt werden. Die

Zeitwahl kann alternativ oder ergänzend zu den bisher üblichen Einzelleistungen wie „kleiner Körperpflege“ getroffen werden. Alle Pflegedienste müssen auf die neue Wahlmöglichkeit hinweisen und entsprechende Angebote unterbreiten.

Einzelpflegekräfte zugelassen: Die Betreuung von Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz darf auch durch geeignete Einzelpflegekräfte oder Betreuungsdienste erfolgen. Es muss dafür kein ambulanter Pflegedienst in Anspruch genommen werden.

Pflegende Angehörige entlastet: Wenn jemand eine oder mehrere Personen insgesamt mindestens 14 Stunden pro Woche pflegt, überweist die Pflegekasse für ihn Rentenversicherungsbeiträge. Die Zeiten können also – anders als bisher – zusammengerechnet werden.

Damit pflegende Angehörige an Rehabilitationsmaßnahmen teilnehmen können, darf der Pflegebedürftige von der Reha-Einrichtung in die Kurzzeitpflege aufgenommen werden.

Private Vorsorge gefördert: Mit fünf Euro pro Monat wird eine spezielle private Pflege-Zusatzversicherung bezuschusst. Der Eigenbetrag muss mindestens zehn Euro betragen. Bei dieser Zusatzpolice werden keine Gesundheitsfragen gestellt, jeder Antragsteller ab 18 wird aufgenommen.

Ehrenamt im Pflegeheim: Aufwandsentschädigungen können Menschen erhalten, die ehrenamtlich im Pflegeheim tätig sind.

Ab Juni 2013 müssen die Pflegekassen drei unabhängige Gutachter zur Auswahl stellen, wenn diese statt des Medizinischen Dienstes beauftragt werden sollen.

Höhere Leistungen bei Demenz

Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz, zum Beispiel Demenzkranke, erhalten mehr Geld von der Pflegeversicherung. Diese Mittel gibt es zusätzlich zu den schon heute möglichen 100 Euro, in schweren Fällen 200 Euro, monatlich für die Betreuungsleistungen.

- **Ohne Pflegestufe:**
 - 120 Euro Pflegegeld
 - 225 Euro für Sachleistungen
- **Pflegestufe I:**
 - 305 Euro Pflegegeld (Erhöhung um 70 Euro gegenüber 2012); 665 Euro für Sachleistungen (Erhöhung um 215 Euro gegenüber 2012)
- **Pflegestufe II**
 - 525 Euro Pflegegeld (Erhöhung um 85 Euro gegenüber 2012)
 - 1250 Euro für Sachleistungen (Erhöhung um 150 Euro gegenüber 2012)
- **Neben der Grundpflege** und der hauswirtschaftlichen Versorgung haben Pflegebedürftige mit eingeschränkter Alltagskompetenz Anspruch auf eine häusliche Betreuung. Damit sollen die Tagesstruktur sowie die sozialen Kontakte aufrechterhalten werden.

- **Über das Pflegegeld** kann frei verfügt werden, zum Beispiel für die Bezahlung ambulanter Dienste.

Quelle: Lübecker Nachrichten vom 11. Dezember 2012

Sozialrechtliche Informationen

Erhöhung der Regelsätze (Regelbedarfsstufen) für Grundsicherungsbezieher

Die Beiträge der Regelbedarfsstufen von Beziehern der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem SGB XII und für Erwerbslose nach dem SGB II (Hartz IV) werden zum 1. Januar 2013 erhöht. Der monatliche Satz der Regelbedarfsstufe I (Haushaltsvorstand) steigt beispielsweise von 374 € auf 382 €. Für die Regelbedarfsstufe II gibt es 345 € und für die Regelbedarfsstufe III 306 €. Die Anhebung der Regelbedarfe führt ebenfalls zu einer Erhöhung der Mehrbedarfe. Auch der Barbetrag (sog. Taschengeld in Einrichtungen) verändert sich. Dieser beträgt künftig 27% der Regelbedarfsstufe I (382 €), also 103,14€.

Schwerbehindertenausweis im Scheckkartenformat

Seit dem 1. Januar 2013 kann der Schwerbehindertenausweis im praktischen Scheckkartenformat ausgestellt werden. Die einzelnen Bundesländer haben jedoch eine Frist zur Umstellung bis zum 1. Januar 2015. In Schleswig-Holstein hat man es nicht geschafft, diese Umstellung bereits jetzt schon umzusetzen. Man ist derzeit bemüht, den Umstellungszeitraum noch vor 2015 anzubieten. Ergänzende Informationen erhalten sie auf der homepage des Landesamtes für soziale Dienste unter: http://www.schleswig-holstein.de/LASD/DE/LASD_node.html

Neue Rundfunk-und TV Gebührenordnung ab 2013

An 01. Januar 2013 tritt das neue Rundfunkbeitragsrecht in Kraft. Der Begriff Rundfunkgebühr wird durch den Begriff Rundfunkbeitrag ersetzt. Die Beiträge (wie bisher 17,98 € im Monat) werden weiterhin von der GEZ erhoben. Allerdings ändert sich der Name der GEZ in „ARD-ZDF-Deutschlandradio-Beitragservice“ – kurz Beitragservice. Ab 2013 kommt es nicht mehr darauf an, ob ein Rundfunkgerät vorhanden ist, vielmehr werden Beiträge im privaten Bereich je Wohnung und nicht im privaten Bereich je Betriebsstätte erhoben. Behinderte Menschen, die das Merkzeichen „RF“ im Schwerbehindertenausweis nachweisen, wurden in der Vergangenheit von der Rundfunkgebühr befreit. Nach dem neuen Rundfunkbeitragsrecht entfällt diese vollständige Befreiung. Dieser Personenkreis kann jetzt nur noch beantragen, dass sein Rundfunkbeitrag auf 1/3 des vollen Beitrages reduziert wird. Es gibt allerdings weiterhin Möglichkeiten für Geringverdiener, Sozialleistungsbezieher, taubstumme, blinde und hörgeschädigte Personen sich von der Rundfunkbeitragspflicht befreien zu lassen.

Kein Rundfunkbeitrag für Pflegeheimbewohner

Die Intendanten von ARD, ZDF und Deutschlandradio haben sich aktuell verständigt, dass Pflegeheimbewohner ab 2013 keinen Rundfunkbeitrag zahlen müssen (hierzu gehören bisher nicht die Eingliederungshilfeeinrichtungen für Menschen mit Behinderung). Danach sollen Pflegeheime bis zu dem Zeitpunkt, zu dem der Gesetzgeber die Problematik abschließend gelöst hat, wie Internate oder Kasernen als Gemeinschaftsunterkünfte behandelt werden. Es muss aber in jedem Einzelfall ein Antrag zur Abmeldung von der Beitragspflicht gestellt werden. Weitere Informationen erhalten Einzelpersonen und Einrichtungen im internet unter: <http://www.rundfunkbeitrag.de> oder der Service-Nummer: 018 59995 0888.

Patientenrechtegesetz

Ab 1. Januar 2013 ist das Patientenrechtegesetz (PRG) in Kraft getreten, das insbesondere das BGB und das SGB V modifiziert. Sinn und Zweck des Patientenrechtegesetzes soll es sein, so die Bundesregierung, die Position der Patienten gegenüber Leistungserbringern, z.B. Ärzten und Krankenhäusern sowie den Krankenkassen zu stärken. Weitere Informationen erhalten Sie unter: <http://www.patienten-rechte-gesetz.de>

Einführung der elektronischen Lohnsteuerkarte (ELStam)

Mit der Einführung der elektronischen Lohnsteuerkarte wird die bisherige Lohnsteuerkarte ab dem Jahr 2013 durch ein elektronisches Verfahren ersetzt. Die Angaben der bisherigen Vorderseite der Lohnsteuerkarte (Steuerklasse, Kinder, Freibeträge und Kirchensteuerabzugsmerkmale) werden in einer Datenbank der Finanzverwaltung zum elektronischen Abruf für die Arbeitgeber bereitgestellt und als Elektronische Lohnsteuerabzugsmerkmale (ELStam) bezeichnet. Weitere Informationen finden Sie unter: <http://www.elster.de>

Rentenversicherungsbeitrag sinkt 2013

Zum Jahreswechsel sank der Beitragssatz in der gesetzlichen Rentenversicherung von derzeit 19,6 Prozent auf 18,9 Prozent. Die Beitragsbemessungsgrenze steigt von bisher 5.600 Euro im Monat beziehungsweise 67.200 Euro jährlich auf 5.800 Euro monatlich oder 69.600 Euro jährlich. Selbst wer mehr verdient, zahlt nur bis zu dieser Grenze Rentenbeiträge. Weitere Informationen erhalten Sie unter: <http://www.deutsche-rentenversicherung.de>

Quelle: Lebenshilfe Landesverband Schleswig-Holstein

Kultursensible Pflege

Muss ein Mensch alle individuellen Bedürfnisse abgeben, wenn er in eine Klinik kommt? Nein. Doch was brauchen Buddhisten, Juden, Muslime? Von Annemarie Heckmann

Mein Herz schlägt sehr: So beschreibt eine junge Mutter ihren Zustand. Die Kardiologen der Klinik können nichts finden. Die Frau stammt aus der Türkei, ihre Worte drücken Kummer und großes Leid aus. Dass sie depressiv ist, bleibt lange unentdeckt und unbehandelt, weil die richtigen Worte fehlen – obwohl sie fließend Deutsch spricht.

Solche Situation vermeiden könnte eine kultursensible Versorgung. Entsprechend dem UKSH-Leitbild „Wissen schafft Gesundheit“ haben Peter Nydahl, Referent für Pflegeforschung, und Peter Jeß, Fort- und Weiterbildungsbeauftragter für IMC- und Intensivstationen, an der Uniklinik Kiel dafür ein Symposium für Klinikmitarbeiter organisiert. Auch der Landesarbeitskreis Psychiatrie und Migration in Schleswig-Holstein hat dazu Leitlinien verabschiedet. Die interkulturelle Öffnung, fremdsprachliche Pflegekräfte und Fachärzte, Therapeuten, wie auch qualifizierte Dolmetscher sind nicht nur eine Frage des Respekts. Vielmehr können sie Fehldiagnosen vermeiden und Liegezeiten in Kliniken verkürzen, wie Studien belegen. Ohne Wissen über Religion und Rituale funktioniert das allerdings nicht. Dass gläubige Moslems weder Schweinefleisch noch Alkohol anrühren, ist bekannt. Längst haben sich Klinikküchen darauf eingestellt. Doch das gilt nicht für die im Judentum geforderte koschere Küche. Da ist beispielsweise Käse, der nicht in Überwachung eines Rabbiners steht, verboten, Fleisch- und Milchprodukte dürfen nicht zusammen zubereitet oder verzehrt werden, Wein oder andere Getränke aus Trauben sind verboten.

Tabus gibt es nicht nur in der Küche. So ist es für Moslems und Juden ganz wesentlich, dass der Intimbereich einer Frau nur von einer Frau gesehen und/oder behandelt wird – und dieser Intimbereich kann je nach Tradition den ganzen Körper bis auf Hände und Gesicht umfassen. Ebenso darf ein Mann nur von einem anderen Mann betreut werden.

Peter Nydahl betont zudem die besondere Rolle der Familie. So ist es für Sinti und Roma ebenso wie für strenggläubige Juden oder Muslime auch während eines Krankenhausaufenthaltes üblich, im Kreise ihrer Familie gepflegt zu werden und zu sterben. Das sei aber mitunter schwierig – etwa auf Intensivstationen. „Und die gelingt nur, wenn es ein gegenseitiges Vertrauen gibt,“ sagt Nydahl. Es gehe um das Gespür dafür, wie ein Gegenüber „tickt“.

„Man spricht mit Auge und Herz“, heißt das im Türkischen. Das heißt: Es geht nicht nur um Sprache, sondern auch um das kulturelle Selbstverständnis. „Manchmal ist das Bedürfnis, zu beten, sich mit Gott und den Menschen auszusöhnen, stärker als die Sorge vor Krankheit, Schmerz und Unannehmlichkeiten“, betont Peter Nydahl.



Das gilt insbesondere für das letzte Stück des Lebensweges. Doch was will der Einzelne? Nicht jedem, der Mitglied der christlichen Kirche ist, sind Kreuz und Bibel wichtig. Und soll das Thema Tod gegenüber einem Kranken, gegenüber dessen Familie angesprochen werden? Einem (orthodoxen) Juden darf beispielsweise nie die Hoffnung auf Gesundung genommen werden. Passive Sterbehilfe ist verboten. Buddhisten wünschen sich dagegen, frühzeitig über den bevorstehenden Tod informiert zu werden, um sich besser vorbereiten zu können.

Ebenso unterschiedlich sind die Rituale für die Zeit nach dem Atemstillstand eines Menschen. So muss gemäß dem jüdischen Glauben acht Minuten nach dem Eintritt des Todes eine Daunenfeder auf Nase und Mund gelegt werden. Der Sohn des oder der Verstorbenen oder ein männlicher Angehöriger verschließen Augen und Mund, danach lässt man den Verstorbenen eine halbe Stunde allein. Bei Buddhisten werden Sterbende oft auf die rechte Seite gelegt, da Buddha so gestorben ist. Nach Eintritt des Todes sollte der Betroffenen dagegen 45 Minuten lang nicht berührt werden – auch nicht, um Kanülen oder Sonden zu entfernen. „Pflegekräften kommt da eine besondere Verantwortung zu“, unterstreicht Nydahl. In der Praxis leben ließe sich eine solch kultursensible Pflege nur mit einer anderen Gesprächskultur. Und die fange beim Aufnahmegespräch an.

Quelle: Kieler Nachrichten vom 29. September 2012

*Wir stellen vor:
soziale Einrichtungen und Angebote im Kreis Plön und
Umland*

Schuldnerberatung im Kreis Plön

Überschuldete Familien und Einzelpersonen aus dem Kreis Plön finden **vertraulich und kostenfrei** Unterstützung:

- Klärung der finanziellen Situation
- Sicherung der Existenzgrundlage
- Forderungsüberprüfung
- Absprache der weiteren Vorgehensweise
- Verhandlungen mit Gläubigern
- Vorbereitung auf das Verbraucherinsolvenzverfahren (**anerkannte Beratungsstelle gem. § 305 Insolvenzordnung**)



- Aufzeigen von Möglichkeiten, besser mit bestehenden Gegebenheiten und unabhängiger von Konsumzwängen zu leben

Beratung:

Susanne Wittkop

Michaela Lüben

Rudolf Faßbender

Information und telefonische Anmeldung:

Montag bis Freitag 8.00 – 12.00 Uhr

Beratungsgespräche nach telefonischer Absprache auch außerhalb unserer Sprechzeiten möglich (auch in Heikendorf und Lütjenburg)

Haus der Diakonie

Am Alten Amtsgericht 5, 24211 Preetz

Telefon: 04342 – 7 17–23

schuldnerberatung@diakonie-ploe-se.de

Zu guter Letzt

*Denk daran:
Gönne dich dir selbst
Ich sage nicht
tu das immer,
ich sage nicht
tu das oft,
aber ich sage
tu es immer wieder einmal.*

Bernhard von Clairvaux

Bei Fragen stehen Ihnen Frau Kugler und Herr Koch gern zur Seite.

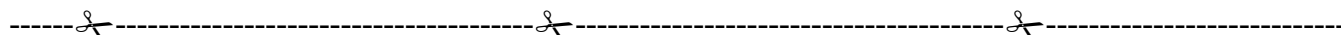
Bei weiterem Interesse an unserer Arbeit bzw. dem Betreuungsrecht schneiden Sie den nachstehenden Coupon aus und schicken ihn in einem Briefumschlag an den

Betreuungsverein im Kreis Plön e.V.

Kirchenstr. 33 A

24211 Preetz

Sie können uns auch über Email erreichen: info@btv-ploen.de oder besuchen Sie unsere Internetseite: www.btv-ploen.de



- Ich interessiere mich für die Arbeit des Betreuungsvereins im Kreis Plön e.V.
Bitte senden Sie mir unverbindlich Informationen zu.
- Ich interessiere mich für die Arbeit als ehrenamtliche/r Betreuerin / Betreuer.
Bitte senden Sie mir unverbindlich Informationen zu.
- Ich interessiere mich für die Arbeit als ehrenamtliche/r Betreuerin / Betreuer.
Ich möchte ein Beratungsgespräch. Bitte vereinbaren Sie einen Termin mit mir.
- Ich bin bereits ehrenamtliche/r Betreuerin / Betreuer.
Ich möchte zu den verschiedenen Veranstaltungen und Foren eingeladen werden.
- Ich bin bereits ehrenamtliche/r Betreuerin / Betreuer.
Ich möchte einen Beratungstermin. Bitte vereinbaren Sie einen Termin mit mir.

Name; Vorname....: _____

Strasse.....: _____

PLZ / Ort: _____

Telefon.....: _____

**Betreuungsverein
im Kreis Plön e.V.**

Kirchenstr. 33 A
24211 Preetz