

Seniorenbrief

des VBE-Bundesverbandes



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

seit Anfang Januar 2017 ist das neue Pflegestärkungsgesetz II in Kraft getreten. Dadurch ergeben sich für Patienten und Pflegende bedeutende Änderungen. Deshalb ist ein Schwerpunkt dieses Seniorenbriefes die Neuerungen in der Pflege.

Außerdem beinhaltet die vorliegende Ausgabe noch zwei Beiträge über die Themen Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung, sowie einen Essay über die Rentenproblematik im Europäischen Ausland. Beendet wird dieser Brief wieder mit einem heiteren Beitrag in Sütterlin-Schrift. Lassen Sie sich überraschen.

Ich wünsche Ihnen viel Spaß beim Lesen.

Ihr

Max Schindlbeck
VBE-Bundesseniorensprecher

1. Die Pflegereform 2017

Seit 01.01.17 gilt das neue Pflegestärkungsgesetz II. Dadurch hat sich bei den Pflegeleistungen einiges verändert.

Die wesentliche Neuerung besteht darin, dass die bisherigen drei Pflegestufen in fünf Pflegegrade übergeführt wurden. Diese Umstellung ist nicht nur eine zahlenmäßige Erweiterung, sondern auch eine vollständige Systemveränderung. War bisher der Zeitaufwand, den ein Betreuer bei der Pflege benötigt, das entscheidende Beurteilungskriterium, so sind jetzt die Fähigkeiten, die ein Patient noch hat, die ausschlaggebenden Gesichtspunkte. Damit rückt der Pflegebedürftige viel mehr in den Mittelpunkt der Begutachtung.

Entsprechend der noch vorhandenen Fähigkeiten wird ein Patient nach einem 100 Punkteschema in einen ihm entsprechenden Pflegegrad eingeteilt. Folgende Abstufungen gibt es:

Pflegegrad 1: 12,5 bis unter 27 Punkte (geringe Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten)

Pflegegrad 2: 27 bis unter 47,5 Punkte (erhebliche Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten)

Pflegegrad 3: 47,5 bis unter 70 Punkte (schwere Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten)

Pflegegrad 4: 70 bis unter 90 Punkte (schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten)

Pflegegrad 5: 90 bis 100 Punkte (schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung)

Die dafür notwendigen Punkte werden mit Hilfe von sechs Modulen ermittelt, die unterschiedlich stark gewichtet werden. Im Einzelnen gibt es folgende Module:

Modul 1: Mobilität – Gewichtung 10 %

Modul 2: kognitive und kommunikative Fähigkeiten – Gewichtung 15 % (alternativ mit 3)

Modul 3: Verhaltensweisen und psychische Probleme – Gewichtung 15 % (alternativ mit 2)

Hier werden Modul 2 und 3 alternativ gewertet. Es wird zur Berechnung das Modul gewertet, welches für das Gesamtergebnis mehr Punkte bringt.

Modul 4: Selbstversorgung (Körperpflege, Ernährung etc.) – Gewichtung 40 %

Modul 5: Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen – Gewichtung 20 %

Modul 6: Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte – Gewichtung 15 %

Innerhalb dieser Module gibt es noch eine Vielzahl von Unterpunkten, die ihrerseits in einer Vierer-Abstufung von selbständig bis unselbständig gewertet werden. Wenn alle Punkte dann zusammengezählt werden, ergibt sich daraus eine Einstufung in den jeweiligen Pflegegrad. Dies ist dann die Grundlage für Pflegekasse und Beihilfe.

Es gibt aber noch weitere bemerkenswerte Neuerungen:

Mit dieser Umstellung sind nun erstmals auch alle demenziellen Erkrankungen voll in den Leistungskatalog integriert. Es ist nämlich vollkommen egal, wodurch die Einschränkung der jeweiligen Fähigkeit herrührt, entscheidend ist nur, wie stark der Patient beeinträchtigt ist.

Ein weiterer Punkt dieses neuen Gesetzes ist die besondere Unterstützung der häuslichen Pflege. Ein Heimaufenthalt sollte nur die letzte Möglichkeit sein.

Auch bei der Unterbringung in einem Pflegeheim tritt eine entscheidende Neuerung in Kraft: Der Eigenanteil bei vollstationärer Pflege erhöht sich nicht mehr, wenn der Patient in einen anderen Pflegegrad wechselt. Somit werden die Kosten für die Angehörigen kalkulierbar.

Dennoch empfiehlt es sich, notwendige Pflegeheime sorgfältig auszuwählen, weil es bei diesen Heimen sowohl finanziell als auch pflegerisch große Unterschiede gibt.

Wenn Sie zu diesen Neuerungen weitere Fragen haben oder eine Einzelberatung wünschen, empfehle ich Ihnen die Spezialisten der privaten Pflegeberatung Compass, die allen Privatversicherten kostenlos zur Verfügung stehen. Sie erreichen Compass unter der gebührenfreien Servicenummer 0800 101 88 00.

Max Schindlbeck

2. Hilfen im Pflegefall

Ein Pflegefall in der Familie ist für alle eine große Belastung. Zum einen weiß man oft nicht, wie man die Pflege organisieren soll, welche Hilfen es gibt und wie man an das Pflegegeld kommt, und zum anderen leiden auch die schwerbelasteten Angehörigen unter der neuen Situation sehr. Hier muss in zweifacher Hinsicht Hilfe geleistet werden.

Aus diesem Grund hat die Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen e.V. (BAGSO) in Kooperation mit anderen Sozialverbänden zwei neue Broschüren veröffentlicht, die im Pflegefall helfen sollen. Das eine Büchlein richtet sich an die pflegebedürftige Person, während das zweite sich um die Bedürfnisse der pflegenden Angehörigen kümmert.

Der Titel des ersten Buches lautet: „Ratgeber zur Pflege – Alles, was Sie zur Pflege und zu den neuen Pflegestärkungsgesetzen wissen müssen“. Darin werden folgende Schwerpunkte behandelt: Individuelle

Absicherung bei Pflegebedürftigkeit – Leistungen der Pflegeversicherung bei häuslicher Pflege, bei Pflege im Heim und bei Demenzkranken – Wo zahlt die Pflegekasse noch – Was muss man bei der Pflege zu Hause beachten – Welche Beratungsmöglichkeiten gibt es – Qualität und Transparenz in der Pflege. Bestellen kann man diese kostenlose Broschüre unter der Bestellnummer „BMG-P-07055“ bei: Publikationsversand der Bundesregierung, Postfach 48 10 09, 18132 Rostock, E-Mail publikationen@bundesregierung.de, Telefon 030 182722721, Fax 030 18102722721.

Das zweite Buch hat den Titel: „Entlastung für die Seele – Ein Ratgeber für pflegende Angehörige“. Hier werden folgende Themen besprochen: Typische Belastungen und seelische Probleme bei pflegenden Angehörigen – Änderung der Rollenverhältnisse – Stress und Überforderung – Umgang mit Medikamenten und Alkohol – Körperliche Beschwerden – Depressionen – Wut und Aggression – Schuldgefühle und schlechtes Gewissen – Ängste – Verlust und Trauer – Alleinsein – Entlastung finden – sich selbst pflegen – Vorhandene Entlastungsmöglichkeiten nutzen. Bestellen kann man auch diese Broschüre kostenlos unter der Bestellnummer „Publikation Nr. 31“ bei: Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen e. V. (BAGSO), Bonngasse 10, 53111 Bonn, Tel: 0228 249993-0, Fax: 0228 249993-20, E-Mail: kontakt@bagso.de

Max Schindlbeck

3. Patientenverfügungen dürfen nicht ungenau sein

Wenn eine Patientenverfügung nur sehr allgemein formuliert ist, weiß ein Betreuer oft nicht, welche medizinischen Maßnahmen der Patient gewollt hätte. Deshalb hat der Bundesgerichtshof (BGH) Richtlinien erlassen, damit diese Verfügungen künftig konkreter werden.

In einer Patientenverfügung können Menschen festlegen, wie lange und wie sie am Ende ihres Lebens behandelt werden wollen. Darin müssen sie möglichst konkret sein: Nur zu sagen, dass „keine lebenserhaltenden Maßnahmen“ gewünscht sind, reicht nicht aus, entschied am 06.07.2016 der Bundesgerichtshof. Bindend seien die Festlegungen nur dann, wenn einzelne ärztliche Maßnahmen genannt oder Krankheiten und Behandlungssituationen klar genug beschrieben würden, urteilten die Karlsruher Richter.

Anlass für die Entscheidung war ein Streit unter drei Töchtern über den richtigen Umgang mit der pflegebedürftigen Mutter. Die 1941 geborene Frau wird seit einem Hirnschlag über eine Magensonde ernährt und kann nicht mehr sprechen. In gleich zwei Patientenverfügungen hatte sie sich für den Fall eines schweren Gehirnschadens gegen „lebensverlängernde Maßnahmen“ ausgesprochen und einer ihrer Töchter die Vollmacht zur Durchsetzung erteilt. Diese Frau ist der Ansicht, dass die Beendigung der künstlichen Ernährung nicht dem Willen der Mutter entspricht. Ihre beiden Schwestern sehen das anders.

Nach Auffassung der BGH-Richter sind die Verfügungen nicht konkret genug – es lasse sich daraus kein Sterbewunsch ableiten. Ohne Verweis auf bestimmte Maßnahmen oder Krankheiten sei unklar, ob die Ablehnung lebenserhaltender oder lebensverlängernder Maßnahmen auch die künstliche Ernährung umfasst.

Daher greife zunächst die Vollmacht. Diese könne nur aufgehoben oder beschränkt werden, wenn feststeht, dass sich die Tochter über den mutmaßlichen Willen ihrer Mutter hinwegsetzt. Angesichts der unzureichenden Patientenverfügung sei aber nicht klar, ob ein Abbruch der künstlichen Ernährung von der inzwischen 75-jährigen Frau gewünscht würde.

Das Landgericht im baden-württembergischen Mosbach muss nun prüfen, ob die Patientin in der Vergangenheit womöglich Dinge gesagt hat, die auf einen solchen Wunsch hindeuten.

Deshalb sollten Personen mit einer älteren Patientenverfügung prüfen, ob ihre Verfügung konkret genug ist, damit sie den Anforderungen des BGH genügt und dann auch rechtssicher ist. Alternativ kann man auch ein neues Formblatt ausfüllen. VBE-Mitglieder können solch einen aktuellen Vordruck bei Ihrem jeweiligen Landesverband kostenlos anfordern.

Max Schindlbeck

Seite 3 von 6

4. Gesetzliche Vertretung durch den Ehepartner

In unserer älter werdenden Gesellschaft nimmt Altersdemenz immer mehr zu. Oft aber haben die Betroffenen für diesen Fall nicht vorgesorgt und entsprechende Vollmachten erteilt. Dann tritt das derzeit geltende Betreuungsrecht in Kraft. Das bedeutet, dass das Betreuungsgericht eingeschaltet wird und dieses einen amtlichen Betreuer bestellt.

Viele Ehepartner sind nun der Ansicht, dass sie dann für ihren dementen Angehörigen entscheiden können. Dies ist aber nach derzeitigem Recht nur möglich, wenn sie in einer Vorsorgevollmacht als Betreuer bestimmt worden sind. Existiert keine Vollmacht, so kommt es immer wieder vor, dass das Betreuungsgericht einen völlig fremden amtlichen Betreuer (meist ein Rechtsanwalt) bestellt und der Ehepartner außen vor bleibt. Der oft lebenslange Partner kann dann nur zuschauen, was der amtliche Betreuer bestimmt, auch wenn das an den ehemaligen Interessen des Erkrankten vorbei geht. Und diese amtlichen Betreuungen sind in der Regel sehr teuer, so dass häufig das private Ersparnis massiv angegriffen wird. So entstehen viele vermeidbare häusliche Katastrophen.

Um hier Abhilfe zu schaffen, plant die Justizministerkonferenz von Bund und Ländern eine Gesetzesinitiative, damit sich Ehepartner – auch ohne Vorsorgevollmacht – künftig, wenn einer von beiden nicht mehr in der Lage ist selbst zu handeln, gegenseitig bei Gesundheitsangelegenheiten vertreten können. Damit wären viele amtliche Betreuungen überflüssig.

Bedauerlich ist allerdings, dass diese sehr zu begrüßende Gesetzesinitiative noch wenig Unterstützung erfährt. Dennoch halte ich sie für äußerst wichtig. Unsere Politiker sollten hier schnell handeln. Bitte unterstützen auch Sie diese Initiative und bitten Sie Ihren örtlichen Bundestagsabgeordneten, hier vorstellig zu werden. Wenn viele Anfragen an das Parlament kommen, kann es schneller gehen. Also helfen wir zusammen, dann wird es ein Erfolg!

Max Schindlbeck

5. Rentenproblematik/Rentenpolitik – Lohnt es sich über den nationalen Zaun zu schauen?

Die aktuelle Diskussion über die zukünftige Entwicklung der Renten in Deutschland hat unterschiedliche Lösungsmodelle erbracht. Nicht immer erscheinen die mitgelieferten Finanzierungsvorschläge seriös genug, um die aufeinander bezogene Abstimmung von Beiträgen und Rentenniveau generationengerecht auszugestalten. Weitgehende Einigkeit besteht jedoch in der Einschätzung, dass prekär Beschäftigte, Erwerbsgeminderte und wohl auch Alleinerziehende von Altersarmut bedroht sein werden.

Die bisher von Bundessozialministerin, Andrea Nahles, vorgestellte Reform wird eher als „Reförmchen“ angesehen. Immerhin greift sie wenigstens teilweise die wichtigsten Problemfelder auf, die zu geringe Hinterbliebenenversorgung, die unterfinanzierte betriebliche Altersvorsorge und die zugesagte Ost-West-Angleichung.

Bei dieser Gemengelage könnte es vielleicht lohnen, einen Blick über die nationalen Grenzen hinaus in die europäische Nachbarschaft zu werfen. Eine auf der Datenbasis von 2013 von der OECD errichtete Übersicht vermittelt den Eindruck, dass andere Länder ein breiter gefasstes Finanzierungsmodell bevorzugen und auch teilweise erheblich bessere Ergebnisse erzielen. Als Beispiele könnte das Deutschland nicht unähnliche Nachbarland, die Niederlande, und das südeuropäische Spanien dienen.

Laut OECD-Studie erreicht auf 2013 bezogen in Deutschland die Rente als Bruttoersatzquote nach Verdienstniveau 42 % und durch die relativ wenigen Betriebsrenten bzw. betrieblichen Zusatzversicherungen 58 % des Medianverdienereinkommens. Der Medianwert ist der Einkommenswert, der in der Gesamtzahl aller Einzeleinkommen genau in der Mitte liegt. In den Niederlanden steigern die obligatorischen privaten und betrieblichen Zusatzversicherungen die Grundversorgung, die sich nach Beitragshöhe, Beschäftigungsdauer und dem gesetzlich festgelegten Mindestentgelt richtet, auf ein Versorgungsniveau von insgesamt ca. 90 %. Die jeweilige Bandbreite ist auf den Einfluss der Sozialgesetzgebung oder das individuelle Vorsorgeverhalten

zurückzuführen. In Spanien erreicht das Rentenniveau ohne weitere Zusatzversicherungen aber durch Zuschüsse aus Steuermitteln 73,9 %.

Die deutsche Rentenversicherung ist ein leistungsbezogenes Umlagesystem, die Beitragshöhe liegt derzeit bei 18,7 % des Beschäftigungseinkommens und wird paritätisch von Arbeitgebern und Arbeitnehmern eingezahlt. Betriebliche und private Vorsorge sind freiwillig. Die Rentenbeiträge werden umgehend für die aktuellen Rentenzahlungen verwandt; das Rentenniveau ist abhängig von Dauer und Höhe der Beiträge; die Rentenformel als allgemeine Berechnungsgrundlage berücksichtigt die demografische Entwicklung.

In den Niederlanden sind alle Arbeitnehmer in zwei Volksversicherungen als Grundversorgung pflichtversichert. Für die Allgemeine Altersversicherung zahlen (2013) die Arbeitnehmer allein 17,9 % vom zu **versteuernden Einkommen** bis zur Bemessungsgrenze von 33.363 € im Jahr. Für die Hinterbliebenenversicherung zahlen die Arbeitgeber 4,65 % der **Arbeitseinkünfte** von höchstens 195,58 € pro Tag. Daneben gibt es verpflichtende Zusatzversicherungen privater und betrieblicher Art. Die betriebliche Altersversorgung ist in der Regel branchenweise oder über einen Einzelbetrieb organisiert. Die Einzahlungen werden durch Tarifverträge zwischen Arbeitgebern und Arbeitnehmern anteilig finanziert.

Die Rentenhöhe ist abhängig von der Anzahl der Versicherungsjahre bis zum 67. Lebensjahr, von der Familiensituation und von der Höhe des gesetzlich festgelegten **Mindestentgelts**. Die Versicherungszeiten können in einem Zeitraum von 50 Jahren vor Erreichen der Altersgrenze zurückgelegt werden, je 2 % pro Jahr. Bei Ausfallzeiten werden pro Jahr 2 % abgezogen. Die Altersrente für Alleinstehende beträgt 70 %, mit Kindern unter 18 Jahren 90 % des Mindestentgelts. Ehepaare oder eingetragene Partner erhalten höchstens jeweils 50 %, wenn sie beide die Altersgrenze erreicht haben.

In Spanien gibt es zwei unabhängige Rentenversicherungen, die beitragsbezogene und die nicht beitragsbezogene. In die beitragsbezogene Versicherung gegen Krankheit, Unfälle und im Alter zahlen die **Arbeitgeber (2013) 23,6 %** und die **Arbeitnehmer 4,7 %** der Arbeitseinkünfte bis zu einem Betrag von 3.425,70 € im Monat ein. Durch die nicht beitragsbezogene Rentenversicherung sollen die Personen sozial abgesichert werden, die Hilfe benötigen zur Bestreitung ihres Lebensunterhalts oder keine bzw. nicht genügend Beiträge haben zahlen können. Sie erhalten Leistungen bei Krankheit, Arbeitslosenhilfe, Kindergeld sowie Alters- oder Invaliditätsrenten. Diese Renten sind bedarfsabhängig und ausschließlich **steuerfinanziert**.

Die Höhe der Rente ist abhängig von der Versicherungsdauer und der entsprechenden Berechnungsgrundlage. Diese wird jedes Jahr ermittelt, indem eine bestimmte Anzahl von Monaten mit beitragspflichtigem Arbeitsentgelt der letzten Jahre vor dem Rentenbeginn durch einen sich ändernden Divisor geteilt wird, in 2013 waren das 1.778,57 € im Monat. In einem relativ komplizierten Verfahren bezogen auf Beitragsjahre und Rentenbeginn wird der individuelle Rentenbetrag errechnet, mit nur 15 Beitragsjahren sind es 50 %. Arbeitnehmer, die über das 67. Lebensjahr weiter arbeiten, können je nach bis dahin erzielten Beitragsjahren zwischen 2 % bis maximal 4 % pro Zusatzjahr hinzu gewinnen.

Ohne dem Irrtum zu verfallen, aus den drei skizzierten Rentenmodellen ein neues basteln zu wollen, erscheinen mehrere Kriterien übernehmenswert zu sein.

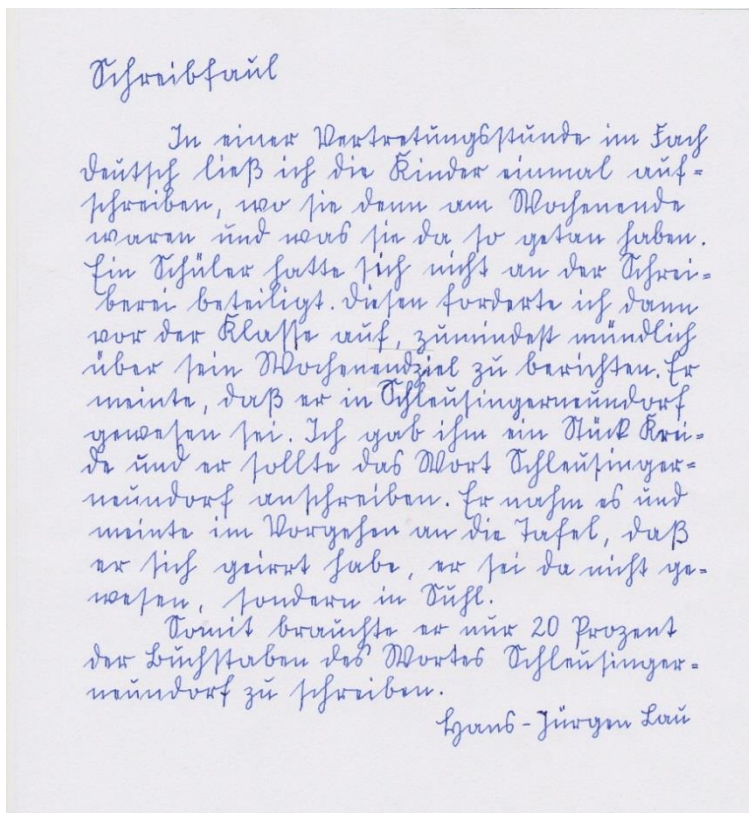
- 1) Es ist sicher angezeigt, wie in den Niederlanden die Verbindlichkeit der privaten und der betrieblichen Altersvorsorge einzufordern und durch Zuschüsse aus Steuermitteln zu unterstützen. Wir kennen die verpflichtende Kfz-Haftpflicht-Versicherung, und in der Rentenversicherung entstehen relativ vergleichbare Risiken.
- 2) Auch die deutlichere Beteiligung der Arbeitgeber und der Steuerzahler ist wie in den beiden Vergleichsländern dringend notwendig. Der Demografie-Effekt kann nicht vornehmlich von den Beitragszahlern aufgefangen werden.
- 3) Die in Spanien gesetzlich organisierte Vermeidung von Altersarmut durch die steuerfinanzierte „Mindestrente“ ohne den Umweg über die oft als erniedrigend empfundene Grundsicherung erscheint nachahmenswert.

Gerhard Kurze

Seite 5 von 6

6. Heitere und nachdenkliche Lehrgeschichten aus früheren Zeiten, geschrieben in altdeutscher Schrift:

Schreibfaul



In einer Vertretungsstunde im Fach Deutsch ließ ich die Kinder einmal aufschreiben, wo sie denn am Wochenende waren und was sie da so getan haben. Ein Schüler hatte sich nicht an der Schreibung beteiligt. Diesen forderte ich dann vor der Klasse auf, zumindest mündlich über sein Wochenendziel zu berichten. Er meinte, dass er in Schleusingerneundorf gewesen sei. Ich gab ihm ein Stück Kreide und er sollte das Wort Schleusingerneundorf anschreiben. Er nahm es und meinte im Vorgehen an die Tafel, dass er sich geirrt habe, er sei da nicht gewesen, sondern in Suhl.

Somit brauchte er nur 20 Prozent der Buchstaben des Wortes Schleusingerneundorf zu schreiben

Hans-Jürgen Lau

Vielleicht hatten Sie während Ihrer Schulzeit auch ein nettes Erlebnis, das Sie aufschreiben und uns schicken können. Ich würde mich sehr über Ihre Lehrgeschichte freuen. Bitte schicken Sie Ihren Beitrag in normaler Druckschrift (am besten als Word-Datei) an: Max Schindlbeck, Mozartstr. 9, 86470 Thannhausen, Tel: 08281 5655, Fax: 08281 5676, E-Mail: m.schindlbeck@vbe.de

Alle Beiträge wurden nach bestem Wissen und Gewissen erstellt. Dennoch kann eine juristische Gewähr für die Richtigkeit dieser Angaben nicht übernommen werden. Eine Haftung in diesem Zusammenhang ist ausgeschlossen.