



Aktion
DAS SICHERE HAUS
Deutsches Kuratorium für Sicherheit
in Heim und Freizeit e.V. (DSH)



**Bayerischer
Gemeindeunfallversicherungsverband**

GUV X99980

Zu Hause pflegen *bleiben sie gesund!*

Info-Brief des Bayer.GUVV und der DSH · Sommer 2011



Der eigene Wille zählt: Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht

Durch Alter, Unfall, Krankheit oder Verwirrtheit kann jeder Mensch in eine Situation kommen, in der er nicht mehr selbständig Wünsche äußern und Entscheidungen treffen kann. Durch Pflegebedürftigkeit rückt eine solche Situation näher. Daher sind für einen Pflegebedürftigen und seine Angehörigen eine Patientenverfügung und eine Vorsorgevollmacht besonders wichtig.

Liebe Leserin, lieber Leser,

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

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

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

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

Fortsetzung Titelthema

In der Patientenverfügung werden vorsorglich Vorgaben über Art und Umfang der medizinischen Behandlung oder therapeutischer Maßnahmen fixiert. In einer Vorsorgevollmacht wird eine Vertrauensperson bevollmächtigt, für den Betroffenen zu handeln.

Patientenverfügung – medizinische Versorgung nach den eigenen Wünschen

Die Formulierung einer Patientenverfügung setzt eine intensive Auseinandersetzung mit der Frage voraus, wie man seinen Sterbeprozess gestalten will. Ratgeber und Checklisten von Vereinen, Justizministerien oder Anwälten können eine gute Grundlage sein. Vor allem bei bekannten Krankheitsrisiken oder chronischen Erkrankungen kann der Hausarzt ein wichtiger Gesprächspartner sein. Persönliche Beratungen bieten neben der Hospizstiftung auch der Humanistische

Verband sowie zahlreiche Selbsthilfegruppen und Vereine an.

„Beratungsstellen und der Hausarzt können befragt werden, weil sie einerseits über umfangreiches Fachwissen und Erfahrung verfügen und andererseits emotional weniger belastet sind“, erläutert Beate Lenke, Fachanwältin für Medizinrecht in Essen.

Die größte Schwierigkeit besteht darin, die Verfügung so abzufassen, dass ein Arzt daraus unzweifelhaft den Willen des Patienten erkennt. Bindende Formulierungen gibt es nicht. Stattdessen gilt:

„Je individueller und je mehr auf die persönliche Situation zugeschnitten eine Patientenverfügung ist, desto eher wird sich der Arzt an sie gebunden fühlen“, rät Wolfgang Schuldzinski, Gesundheitsexperte der Verbraucherzentrale in Düsseldorf. Von Allgemeinplätzen wie „Ich wünsche keine lebensverlängernden Maßnahmen“, Textbausteinen aus dem Internet oder Ankreuzlisten rät er ab.

Da niemand vorhersagen kann, in welcher konkreten Situation die Patientenverfügung zum Tragen kommen wird, sollten verschiedene Verfügungsbereiche definiert werden, etwa: Welche medizinische Behandlung möchte ich bei Organausfall, schwerer Hirnschädigung, Wachkoma, Demenz oder schweren neurologischen Schäden? Wer bereits erkrankt ist, sollte auf den Verlauf seiner Krankheit eingehen.

„Daneben ist es wichtig, bestimmte Lebensvorstellungen festzuhalten“, sagt Verbraucherberater Wolfgang Schuldzinski. Hierzu reicht der formale Verweis auf eine Religionszugehörigkeit nicht aus. Aussagekräftiger sind Bezüge zu persönlichen Erlebnissen wie dem Sterben von Angehörigen, formuliert in eigenen Worten.

Ob die Patientenverfügung per Hand oder per Computer geschrieben wurde, ist unwichtig – solange sie leserlich und mit Unterschrift, Ort und Datum versehen ist. „Eine notarielle Beurkundung ist nicht



notwendig“, sagt Rechtsanwältin Lenke. Sie empfiehlt jedoch eine Prüfung durch den Rechtsanwalt. Verbraucherberater Schuldzinski hält dies – auch im Blick auf entstehende Kosten – nur dann für notwendig, wenn der Verfasser unsicher ist. Der niedergelegte Wille kann von zwei Zeugen und dem Hausarzt attestiert werden.

Vorsorgevollmacht – damit ein Vertrauter handeln kann

Eine Vorsorgevollmacht umfasst am besten alle Lebensbereiche.

„Grundsätzlich ist es sinnvoll, eine Generalvollmacht zur Vertretung in allen persönlichen Angelegenheiten zu erstellen“, rät Gesundheitsexperte Schuldzinski. Dazu gehören unter anderem Vermögens-, Behörden- und Rentenangelegenheiten, Bestimmung des Aufenthaltsorts sowie ärztliche und pflegerische Maßnahmen. Gerade medizinische Aspekte sollten umfassend geregelt werden. Die Vertrauensperson sollte explizit für Entscheidungen in zwei Sonderfällen bevollmächtigt werden: erstens bei risikoreichen medizinischen Behandlungen und zweitens bei Maßnahmen mit Freiheit entziehender Wirkung wie Fixierung im Bett.

Es kommt immer wieder vor, dass ein Gericht Zweifel an der Wirksamkeit einer Vorsorgevollmacht hat oder einen ganz speziellen Entscheidungsfall nicht genügend berücksichtigt sieht und deshalb trotz vorhandener Vorsorgevollmacht eine „geeignete Person“ als Betreuer bestellt. Für einen solchen Fall ist eine mit der Vorsorgevollmacht gekoppelte Betreuungsverfügung wichtig. Darin legt der Verfügende fest, dass der in der Vorsorgevollmacht Bevollmächtigte im Falle eines Falles vom Gericht als Be-

Weitere Informationen

- Deutsche Hospiz Stiftung: www.hospize.de
- Humanistischer Verband Deutschlands: www.patientenverfuegung.de
- Bundesnotarkammer: www.vorsorgeregister.de
- Bundesministerium der Justiz (Hrsg.): „Patientenverfügung“ und „Betreuungsrecht“, kostenloser Download unter www.bmj.bund.de, Rubrik Publikationen, dort auch kostenlose Formulare und Textbausteine, oder: Bestellung unter Tel. 01805 778090
- Verbraucherzentrale NRW (Hrsg.): Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung. 7,90 Euro plus Versandgebühr, Bestellung: www.vz-nrw.de oder unter Tel. 0211 3809555
- Bayerisches Staatsministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (Hrsg.): Vorsorge für Unfall, Krankheit und Alter, C.H.Beck 2009, kostenloser Download unter www.verwaltungsportal.bayern.de oder mit ISBN 978-3-406-59511-0 für 3,90 Euro im Buchhandel

treuer eingesetzt werden soll. Auch für die Vorsorgevollmacht gilt: Im Fall von Pflegebedürftigkeit wird sicherlich vorrangig der pflegende Angehörige bevollmächtigt werden. Für den Fall, dass dieser selbst handlungsunfähig wird, ist es immer sinnvoll, eine Ersatzperson zu benennen.

Es ist auch möglich, Verfügungsbereiche einer Vorsorgevollmacht auf verschiedene Personen aufzuteilen. So kann die geschäftsgewandte Tochter die Vermögensangelegenheiten regeln, die Ehefrau alle anderen Bereiche. „Bei einer solchen Aufspaltung sollte für jede Person eine Vollmacht verfasst werden, in der auch explizit der Bereich aufgeführt ist, für welchen der Bevollmächtigte nicht zuständig sein soll“, rät Verbraucherberater Schuldzinski.

Banken oder Post erkennen oft nur Vollmachten auf eigenen Formularen an. Dies sollte beim Verfassen des Dokumentes berücksichtigt werden.

Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung sind an keine bestimmte Form gebunden. Sie müssen schriftlich verfasst, mit Ort und Datum versehen, vom Verfasser und mög-

lichst vom Bevollmächtigten unterschrieben werden. Auch hier sind Bausteine und Vordrucke etwa der Verbraucherzentralen oder der Justizministerien Orientierungshilfen.

Für den Ernstfall greifbar

Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung müssen immer sofort greifbar sein. Das Original kann beim Patientenvertreter beziehungsweise Bevollmächtigten deponiert werden. Ein separates Schriftstück kann ihn verpflichten, das Papier nicht vorzeitig zu verwenden. Alternativ können die Dokumente in der Patientenakte des Hausarztes, bei einer dritten Person, an einem festgelegten Platz in der eigenen Wohnung, bei der Hospiz Stiftung, beim Humanistischen Verband, im Zentralarchiv des Deutschen Roten Kreuzes in Mainz oder im Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer hinterlegt werden. Dabei können Kosten anfallen. „Eine Hinweiskarte im Portemonnaie ist in jedem Fall sinnvoll“, rät Rechtsanwältin Lenke. Alle Exemplare der Dokumente sollten regelmäßig überprüft, bei Bedarf aktualisiert und erneut unterzeichnet werden.

Niedrigschwellige Betreuungsangebote bieten Entlastung



Wer wegen einer diagnostizierten Demenz, einer geistigen Behinderung oder einer psychischen Erkrankung in seiner Alltagskompetenz eingeschränkt ist, hat Anspruch auf Betreuungsgeld. Das ist im Pflegeversicherungsgesetz (§ 45b SGB XI) festgeschrieben. Abhängig vom Grad der Einschränkung beträgt das Betreuungsgeld 1.200 oder 2.400 Euro jährlich. Es kann unter anderem für niedrigschwellige stundenweise Betreuungsangebote eingesetzt werden. Der pflegende Angehörige kann sich so eine kleine Pause zum Durchatmen organisieren. Nur: Die deutschlandweit vorhandene breite Palette an niedrigschwelligen Betreuungsangeboten kennen und nutzen nicht alle pflegenden Angehörigen.

Entlastung durch Einzel- oder Gruppenbetreuung

Beim Demenz-Betreuungsservice, den die Sozialbetriebe-Köln (SBK) seit 2006 anbieten, sind aktuell rund 80 Ehrenamtliche im Einsatz. Sie besuchen regelmäßig mehr als 60 Demenzkranke, unterhalten sich mit ihnen, machen Gedächtnisspiele, hören sich die Erinnerun-

gen der Pflegebedürftigen an, bringen Abwechslung in deren Alltag und durchbrechen ihre Isolation. Das Handwerkszeug dafür bekommen die Ehrenamtlichen in einer 30-stündigen Schulung: Sie haben Grundkenntnisse im Umgang mit alten und kranken Menschen sowie über Demenz und ihre Ausprägungen erfahren, praktische Übungen absolviert und Beschäftigungsmöglichkeiten kennen gelernt.

„Gerade wenn die Demenz fortgeschritten ist, steht der pflegende Angehörige im Fokus unseres Angebots“, berichtet Anja Kitzel-Münnich von der SBK. „Wenn der ehrenamtliche Betreuer ins Haus kommt, hat der Angehörige mal Pause. Er kann einkaufen gehen, zum Sport oder ins Theater, ohne ein schlechtes Gefühl oder Angst um den Pflegebedürftigen.“ Jeder zweite Angehörige fühlt sich dadurch „entlastet“, jeder dritte sogar „sehr entlastet“. Das hat eine SBK-Umfrage ergeben. „Manch eine Familie wünscht sich noch mehr Betreuung, doch wir können den Bedarf nicht vollständig decken.“ Als Alternative oder Ergänzung zur Einzelfallbetreuung bieten die SBK Kleingruppen und zweimal wöchentlich das „Café Kränzchen“ an.

Die Stelle der Projekt-Koordinatorin finanziert die Stadt Köln. Die Ehrenamtlichen selbst erhalten für jeden Betreuungseinsatz eine Aufwandsentschädigung zwischen 5 und 7,50 Euro. Die zahlt zunächst der Angehörige direkt, er kann aber bei der Pflegekasse Betreuungsgeld beantragen. Sie entscheidet zusammen mit dem Medizinischen Dienst der Krankenkasse (MDK), ob die Alltagskompetenz des Pflegebedürftigen auf Dauer erheblich eingeschränkt ist und er damit einen Anspruch auf Betreuungsgeld hat. Liegt die Bestätigung des MDK vor, können Patienten aller Pflegestufen – auch der so genannten Pflegestufe 0 – Betreuungsgeld erhalten.

Betreuer müssen geschult sein

Die Pflegekasse übernimmt allerdings nur die Kosten für niedrigschwellige Betreuungsangebote, die nach Landesrecht anerkannt wurden. Träger-Initiativen, Vereine oder Gruppen müssen unter anderem Vorgaben zur Qualitätssicherung einhalten. Die Ehrenamtlichen müssen fachlich angeleitet werden – je nach ihrem Einsatz etwa durch einen Arzt, eine Pflegefachkraft oder einen Psychologen.

In Nordrhein-Westfalen ist das Dezernat 24, Fachbereich Sozialpolitische Förderprogramme, der Bezirksregierung Düsseldorf landesweit zuständig für die Anerkennung niedrigschwelliger Angebote. In seiner

Liste finden sich rund 800 Einzelbetreuungsangebote, Bastel-, Musik- und Bewegungsgruppen, Begleitangebote bei Spaziergängen und Ausflügen, Sport und kulturellen Veranstaltungen sowie Helferinnen- und Helferkreise. Die Stundenhonorare liegen je nach Aufwand und Qualifikation der Leistungserbringer zwischen 5 und 25 Euro.

Ähnlich sieht es in Berlin aus. Hier ist die Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales federführend. Bei ihr sind derzeit rund 170 niedrigschwellige Betreuungsangebote gelistet.

Kostenlose ehrenamtliche Hilfsangebote

Neben den Angeboten, deren Kosten die Pflegekasse übernimmt, gibt es auch vielseitige, für ihre Nutzer kostenlose Möglichkeiten. So organisieren zum Beispiel Vereine oder kirchliche Einrichtungen kostenlos Besuchsdienste für alte, kranke und einsame Menschen. Ihr Hauptziel ist, das familiäre Umfeld zu unterstützen. Sie können auch ein weiterer Baustein bei den pflegebegleitenden Maßnahmen sein.

Beispiel Erfstadt: Dort hat die Stadtverwaltung das Projekt „Seniorenbegleiter“ gestartet. „Unser Hauptgedanke war: Wir wollten eine Brücke zu Menschen schlagen, die älter werden und irgendwann von Einsamkeit bedroht sein können. Wir wollten heute schon ein Netz spannen, das sie später auffängt“, sagt die

Suchmöglichkeiten nach niedrigschwelligen Angeboten:

- **Bundesweit:** Auf der Internetseite www.alzheimerforum.de gibt es in der Rubrik „Entlastungsangebote“ eine Liste mit Links zu niedrigschwelligen Betreuungsangeboten. Zahlreiche Links zu ehrenamtlich in der Pflege tätigen Organisationen bietet die Seite www.ehrenamtsportal.de, Rubrik: Pflege.

Behindertenbeauftragte der Stadt, Helga Berbuir. „Dass unser Projekt für pflegende Angehörige eine wichtige Hilfe ist, haben wir erst im Laufe der Zeit gemerkt.“

Derzeit sind in Erfstadt 34 Ehrenamtliche aktiv. Sie haben eine 36-stündige Schulung hinter sich. „Viele ältere Menschen und ihre Angehörigen waren am Anfang etwas zögerlich. Aber dass die Stadt hier als Vermittler auftritt, gibt ihnen ein Gefühl der Sicherheit“, berichtet Berbuir.

Jeder Seniorenbegleiter besucht immer dieselbe Person. So können persönliche Beziehungen entstehen. Die Ehrenamtlichen begleiten einen älteren Menschen zum Friedhof, lesen vor, schenken Zeit. Alle haben sich verpflichtet, zwei bis fünf Stunden in der Woche ohne Aufwandsentschädigung im Einsatz zu sein – und diese Stunden werden auch alle abgerufen.



Auf den Abschied vorbereitet

Pflege ist der Beginn eines Prozesses, der, zumindest bei älteren zu Pflegenden und chronisch Kranken, mit dem Tod des Pflegebedürftigen zu Ende sein wird. Das wissen zwar die meisten Betroffenen, doch darüber reden – das tun viele nicht. „Der Tod macht Angst. Und diese Angst verschließt beiden Seiten den Mund“, beschreibt Prof. Johann-Christoph Student, Leiter des Deutschen Institutes für Palliative Care in Bad Krozingen. „Dazu kommt: Der eine will den anderen schonen. Die Tragik dabei ist, dass es beiden Seiten so geht. Und beide Seiten erleben dieses Nicht-miteinander-Sprechen über etwas, was ihnen sehr wichtig ist, als enorme Belastung.“

Über den Tod sprechen

Dabei kann das Tabu schon mit wenigen Worten gebrochen werden und das gemeinsame, bewusste Dem-Tod-Entgegen-Gehen beginnen. „Diesen Schritt erleben meiner Beobachtung nach die Betroffenen als ganz große Befreiung. Gleichzeitig wird eine große Intimität geschaffen und die Beziehung vertieft“, ermutigt Student. Ein offener Austausch gibt beiden das Gefühl,

nicht alleine zu sein, und nimmt dem Tod ein Stück seiner Bedrohung. Gleichzeitig weiß der Pflegebedürftige jetzt: Sein Angehöriger wird sich bemühen, in seinem Sinne zu handeln. Der Angehörige findet im Willen des Pflegebedürftigen eine Richtung für sein eigenes Tun. Damit gehen beide mit größerer Sicherheit in diese letzte schwierige Zeit. Und: Sie müssen nicht länger Kraft in den Versuch verschwenden, sich gegenseitig etwas vorzumachen.

Die Schwierigkeit besteht eben ‚nur‘ darin, die Hemmschwelle zu überwinden. Sie wird immer höher, je näher der Tod rückt, je stärker Gefühle wie Angst oder Unsicherheiten werden, je mehr auch geistige und körperliche Fähigkeiten des Pflegebedürftigen eingeschränkt sind. Deshalb ist es wichtig, das Thema Tod so früh wie möglich anzusprechen. „Eine Patientenverfügung kann ein gutes Instrument sein, ein relativ neutraler Anlass, um ins Gespräch zu kommen“, schlägt Student vor. Schließlich dreht sich dieses Dokument schwerpunktmäßig um die Frage „Wie stelle ich mir mein Sterben vor?“ Für viele Menschen heißt eine zentrale Antwort: „Zuhause, in den eigenen vier



Wänden, ohne lebensverlängernde Maßnahmen, ohne unnötige Schmerzen.“ Das geht jedoch nur, wenn der Sterbende Menschen hat, die ihn begleiten – und zwar nicht nur die pflegenden Angehörigen. Ein ganz wichtiger Partner ist der Hausarzt. Je früher er hinzugezogen wird, umso besser. „Wenn sich ein Pflegebedürftiger wünscht, zuhause sterben zu können, braucht er einen Hausarzt, der erstens Hausbesuche macht und sich zweitens mit Schmerztherapie auskennt oder bereit ist, sich helfen zu lassen“, fasst Student zusammen. Eine Möglichkeit, das herauszufinden, ist wieder das Gespräch über die Patientenverfügung. Wenn ein älterer Mensch ein solches Dokument verfasst, kann er damit zu seinem Hausarzt gehen und fragen: „Wie halten Sie es mit Schmerztherapie?“ Wird ein solches Gespräch frühzeitig geführt, hat der Patient – je nach Reaktion des Arztes – noch die Chance, sich einen neuen Hausarzt zu suchen und Vertrauen zu ihm aufzubauen.

Eine mögliche Alternative sind Einrichtungen der „Spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV)“, die es in Städten fast überall gibt. Sie arbeiten mit speziellen Pflegediensten, die in der Regel sehr gut in Schmerztherapie geschult sind. Wenn ein Hausarzt bereit ist, mit einer solchen Einrichtung zusammenzuarbeiten und sich anleiten zu lassen, ist das eine gute Lösung.

Begleitung durch Hospizdienste

In der letzten Phase der Pflege kommen pflegende Angehörige oft an die Grenze ihrer Belastbarkeit. Sie sollten deshalb frühzeitig über die Begleitung durch einen Externen nachdenken, etwa durch einen ehrenamtlichen Sterbebegleiter. Er ist Ansprechpartner für beide Seiten und kann in dieser sehr emotionalen Situation ausgleichend wirken. Dabei ist es hilfreich, dass er selbst emotional wenig verwickelt ist und dass er Erfahrung mit Sterbesituationen hat. Zudem hat der Sterbebegleiter – anders als Pfleger oder Hausarzt – viel Zeit.

„Derzeit sind 80.000 Ehrenamtliche vorwiegend in rund 1.500 ambulanten Hospizdiensten sowie in stationären Hospizen tätig“, erläutert Benno Bolze, Geschäftsführer des Deutschen Hospiz- und Palliativverbandes in Berlin. „Sie übernehmen keine pflegerischen oder hauswirtschaftlichen Tätigkeiten, sondern sind vor allem für die psychosoziale Betreuung des Sterbenden und seiner Angehörigen da.“

Weitere Informationen:

- Deutscher Hospiz- und Palliativ-Verband www.hospiz.net, Tel. 030 82007580
- Wegweiser für Hospiz und Palliativmedizin Deutschland: www.wegweiser-hospiz-und-palliativmedizin.de – inkl. Suchmaschine nach Einrichtungen
- OMEGA e.V. www.omega-ev.de – inkl. einer Liste mit Buchempfehlungen, Tel. 0209 91328-22/21
- Arbeitsgemeinschaft Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) www.ag-sapv.de, Tel. 030 8200758-17
- Verbraucherzentrale (Hrsg.): „Bleib bei mir, wenn ich Abschied nehme“, Bestellung unter www.vzbv.de oder 0211 3809555, Preis 5,90 Euro plus Versandkosten
- Monika Specht-Tomann: „Ich bleibe bei dir bis zuletzt“, Kreuz Verlag, 2009, Preis 16,95 Euro
- Annette Kulbe: „Sterbebegleitung: Hilfen zur Pflege Sterbender“, Urban & Fischer Verlag 2010, Preis 23,95 Euro
- Johann-Christoph Student (Hrsg.): „Sterben, Tod und Trauer – Handbuch für Begleitende“, Herder Verlag, 2006, Preis 19,95 Euro

Am Anfang steht üblicherweise ein Hausbesuch des Koordinators. Er macht sich ein Bild über die Lebenssituation und die Bedürfnisse des Sterbenden, berät über Versorgungsangebote und kann einen ehrenamtlichen Sterbebegleiter vermitteln. Bei dem sehr persönlichen Erleben von Abschied, Tod und Trauer muss neben allen Formalien vor allem die Chemie zwischen dem Sterbebegleiter, dem Pflegebedürftigen und den Angehörigen stimmen. Falls es Reibungspunkte gibt, sollten alle Beteiligten offen darüber sprechen und gegebenenfalls über einen anderen Betreuer nachdenken. „Wenn die medizinische oder pflegerische Versorgung des Sterbenden zu Hause nicht möglich und eine Behandlung im Krankenhaus nicht notwendig ist, dann ist eine Betreuung in einem der rund 170 stationären Hospize eine Möglichkeit“, erklärt Bolze. In einigen Hospizen gibt es Wartelisten. Daher ist es sehr hilfreich, sich frühzeitig ein stationäres Hospiz anzusehen und sich auch anzumelden. Die Anmeldung ist unverbindlich, gibt den Betroffenen jedoch große Sicherheit. Im Vorgespräch kann dann auch geklärt werden, ob und in welcher Form der Angehörige bei Bedarf im Hospiz übernachten kann.

Seniorengeeignete Produkte erleichtern Pflege

Das Angebot an Haushaltsprodukten, die für ältere Menschen gut nutzbar sind, wächst stetig. Vom rutschfesten Gläseruntersetzer über die Tellerranderhöhung bis zum Handy mit XXL-Tasten reicht die Palette. „Der Einsatz solcher Produkte kann den Pflegealltag stark vereinfachen und unterstützen“, urteilt Martina Koepf, Geschäftsführerin der GGT Deutschen Gesellschaft für Gerontotechnik in Iserlohn. „So steigt nicht nur die Selbständigkeit der Betroffenen, sondern es bleibt auch mehr Zeit für menschliche und kommunikative Zuwendung.“

Seniorengeeignete Produkte berücksichtigen typische Beeinträchtigungen: „Ältere Menschen können kleinteilige Gegenstände schwerer greifen, weil die Knochen zunehmend steifer werden. Die Kraft lässt insgesamt nach. Hohe Töne werden schlechter oder gar nicht mehr wahrgenommen. Die Fähigkeit, Blau-Grün-Kontraste zu erkennen, geht verloren. Die Sehschärfe verringert sich“, zählt Koepf auf. Zu jeweils



unterschiedlich ausgeprägten Einschränkungen kommen individuelle Beschwerden oder Krankheiten hinzu.

Geringes Gewicht und große Griffe sind bei allen Produkten, die mit der Hand gehalten werden, wichtig. Das am meisten geeignete Material ist Kunststoff. Noppen etwa verhindern auf Bleistiften das Abrutschen der Finger. An Geräten dürfen Schalter, Tasten, Displays und die Schrift nicht zu klein sein, im Idealfall springen sie durch Signalfarben wie Rot oder Orange ins Auge. Signaltöne – beim Wecker genauso wie beim Fieberthermometer – müssen laut genug und möglichst tief sein. Der Berliner Wirtschaftsingenieur Sebastian Glende beobachtet: „Besonders große Schwierigkeiten gibt es bei allen Geräten, die interaktiv genutzt werden – zum Beispiel Mikrowelle, Handy oder Fernbedienung: Die Bedienstrukturen und Menüs sind von Gerät zu Gerät anders aufgebaut.“ Und: Viele Anleitungen sind verwirrend und klein gedruckt. Bei allen Neuanschaffungen heißt es deshalb: Vorher ausprobieren!

Weitere Informationen:

- Verbraucherhinweise und Checklisten bei der Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen (BAGSO): www.bagso.de, Rubrik: Publikationen, Stichwort: Nutzerfreundliche Produkte.

Bayerischer Gemeindeunfallversicherungsverband

Ungererstraße 71
80805 München
Telefon (0 89) 3 60 93-440
Fax (0 89) 3 60 93-135
Internet www.bayerguvv.de

Herausgeber:

Unfallkasse Berlin, Culemeyerstraße 2, 12277 Berlin, Tel. 030 7624-0
Unfallkasse Nordrhein-Westfalen, Sankt-Franziskus-Str. 146, 40470 Düsseldorf, Tel. 0211 9024-0
Bayerischer Gemeindeunfallversicherungsverband, Ungererstraße 71, 80805 München, Tel. 089 36093-440

Redaktionsteam: Ulrike Renner-Helfmann, Martin Schieron, Kirsten Wasmuth, Dr. Susanne Woelk, Nil Yurdatap
Projektbetreuung: Aktion DAS SICHERE HAUS (DSH)

Layout und Produktionsabwicklung: Bodendorfer | Kellow

Autorin: Eva Neumann

Bildquellen: JJRD/istockphoto.com (Titel), Silviajansen/istockphoto.com (S. 4), Silviajansen/istockphoto.com (S. 5), Leonid Anfimov/Veer (S. 6/7), DFG Ergophone GmbH (S. 8)

Anregungen & Leserbrief: Aktion DAS SICHERE HAUS (DSH), Holsteinischer Kamp 62, 22081 Hamburg, Tel. 040 298104-61, Fax 040 298104-71, E-Mail info@das-sichere-haus.de, Internet www.das-sichere-haus.de

Gesetzliche Unfallversicherung für pflegende Angehörige

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

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