



verbraucherzentrale

Hamburg

Pflege zuhause –
Schutz vor Gewalt, Betrug
und Pflegefehlern

Impressum

- Herausgeber* © Verbraucherzentrale Hamburg
Kirchenallee 22, 20099 Hamburg, Telefon 040 24 83 20
- Text* Isolde Bock, Birgit Lein, Christoph Kranich (Verbraucherzentrale)
Frank Keller, Katrin Krüger (Techniker Krankenkasse)
Stephan Fritsch-Krohn (BARMER GEK)
Frank Erkelenz (Landeskriminalamt Hamburg - LKA 12 - Prävention und Opferschutz)
- Gestaltung* Ruth Freytag | www.freytag-design.de
- Druck* BARMER GEK
- Titelfoto* © Scott Griessel – Fotolia.com

2. Auflage, Juni 2010

1. Einleitung	4
2. Gewalt und Misshandlung in der Pflege	6
• Formen der Gewalt	7
• Beispiele	9
• Tipps für pflegende Angehörige	11
• Tipps für Pflegedienstmitarbeiter	13
3. Behandlungsfehler in der Pflege	14
• Was ist ein Pflegefehler?	14
• Beispiele	17
• Hinweise für Gepflegte und ihre Angehörigen	18
• Hinweise für Pflegekräfte	19
4. Unregelmäßigkeiten und Manipulationen bei der Abrechnung	20
• Der Pflegevertrag	21
• Beispiele	22
• Hinweise für Gepflegte und ihre Angehörigen	24
• Hinweise für Pflegedienstmitarbeiter	25
5. Was tun, um Problemen vorzubeugen – und was, wenn sie schon da sind?	26
6. Anhang	30
• Gesetze	30
• Richtlinien usw.	30
• Wer darf was?	40
• Literatur	42
• Adressen	46

In Deutschland sind zur Zeit ca. 2,1 Millionen Menschen pflegebedürftig, das sind 2,5 Prozent der Gesamtbevölkerung. In Hamburg sind es 43.000 Menschen. Vier Fünftel von ihnen sind älter als 65 Jahre. In 20 Jahren könnten es schon gut 50 oder 60 Prozent mehr sein, schätzt das Statistische Bundesamt: deutschlandweit 3,4 Millionen, das wären für Hamburg ca. 70.000 Menschen.

Die Pflege findet überwiegend (ca. 70 Prozent) zuhause statt. Wer keine Angehörigen hat oder wessen Angehörige die notwendige Pflege nicht leisten können, braucht einen ambulanten Pflegedienst, wenn er oder sie die gewohnte Umgebung nicht verlassen möchte. Die Kosten werden zum Teil von der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung übernommen. Bundesweit sind gut 10.000 ambulante Pflegedienste zugelassen.

Leider verläuft die Betreuung in der ambulanten Pflege nicht immer reibungslos. Konflikte können sich ergeben, wenn man z.B. an einen Pflegedienst gerät, der statt der Versorgung des Patienten primär seine eigenen wirtschaftlichen Interessen im Blick hat. Das ist natürlich nicht die Regel. Es kommt aber vor, dass Pflegedienste versuchen, das Abrechnungssystem der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung auszunutzen, um sich auf Kosten des Pflegebedürftigen und der Versicherungsgemeinschaft unberechtigt finanzielle Vorteile zu verschaffen.

Auch bei der Pflege selbst kann es zu Konflikten kommen. Möglicherweise steht das Thema *Gewalt in der ambulanten Pflege* bisher viel zu selten im Blickpunkt der Öffentlichkeit. Auch können durch *Pflegefehler* gesundheitliche Schäden entstehen, die das Leiden des Pflegebedürftigen zusätzlich verstärken.

Dieser Leitfaden kann Ihnen helfen, Missstände in der ambulanten Pflege zu erkennen und zu verhindern. Er wendet sich gleichermaßen an Pflegebedürftige, Angehörige, Betreuer sowie Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Pflegediensten.

Unser Themenschwerpunkt in dieser Broschüre ist die ambulante oder häusliche Pflege, nicht die Pflege in Heimen oder anderen Einrichtungen. Wir sehen auch dort Gefahren, aber der institutionelle Bereich ist bereits etwas kontrollierter und öffentlicher. Die häusliche Pflege dagegen ist anfälliger für alle Arten von Unregelmäßigkeiten, weil sie im ganz privaten und intimen Bereich stattfindet.

Wir, die Autoren dieses Ratgebers, möchten, wenn wir einmal pflegebedürftig sind, vertrauensvolle Helfer finden, denen wir nicht mit Misstrauen begegnen müssen. Doch damit das möglich ist, müssen wir dazu beitragen, dass Gewalt und Fahrlässigkeit sowie Manipulationen, die bis zum Betrug reichen können, keinen Boden finden. Dazu soll diese Broschüre Anregungen und Hilfestellungen bieten.

Gewalt und Misshandlung in der Pflege

Das Thema Gewalt in der Pflege ist ein Tabuthema. Es scheint auch kaum vorstellbar, dass überhaupt jemand Gewalt gegen hilfebedürftige Menschen ausüben kann. Nur selten erscheinen in den Medien Berichte über Vernachlässigungen und Misshandlungen – vor allem nicht aus dem häuslichen Bereich, sondern aus Pflegeheimen. Aber es gibt sie leider auch zu Hause bei der häuslichen oder ambulanten Pflege.

Wer bettlägerig ist, wer sich nicht mehr ohne fremde Hilfe fortbewegen oder wer sich sprachlich nur noch schwer verständlich machen kann, hat fast keine Möglichkeiten, sich zu wehren oder auf seine Situation aufmerksam zu machen. Häufig schweigen die hilfebedürftigen Menschen auch ganz bewusst aus Angst vor weiteren Repressalien oder dem Verlust der notwendigen Hilfen. So bleibt das Problem meistens gegenüber Dritten verborgen. Hinweise oder Vermutungen werden häufig nicht ernst genommen, da sie von Außenstehenden mit dem allgemeinen Krankheitsbild in Verbindung gebracht werden.

Die häusliche Pflege ist geprägt von persönlichen Beziehungen, insbesondere wenn Angehörige die Pflege übernommen haben. Hier sind die pflegenden und die gepflegten Personen meist familiär und emotional eng miteinander verbunden. Fehlende professionelle Distanz, Hilflosigkeit und persönliche Überforderung der Pflegenden können mit zunehmender Dauer zu einer unerträglichen Anspannung und schließlich zu verbalen, psychischen oder gar körperlichen Gewalttätigkeiten führen.

Auch professionelle Pflegekräfte sind davor nicht geschützt. Diese anspruchsvolle Arbeit wird erschwert durch unzureichende Ausbildung, Stress aufgrund schlecht organisierter Pflegeeinsätze, geringe Bezahlung und mangelnde Anerkennung. Alle Faktoren können zu einer Überforderung führen und senken die Schwelle zur Gewalt. Hinzu kommt, dass es für viele alte Menschen nur schwer zu verkraften ist, auf die Pflege durch Andere angewiesen zu sein. Das Gefühl von Hilflosigkeit und Abhängigkeit kann auch bei ihnen leicht zu Aggressionen führen.

Formen der Gewalt

Formen der Gewalt

Gewalt wird in vielen Formen ausgeübt: z.B. körperlich (physisch), seelisch (psychisch) oder etwa als Eingriff in das Vermögen (Diebstahl, Betrug). Gewalt kann von Gepflegten und von Pflegenden ausgehen, von Professionellen und Laien (z.B. Angehörigen).

Am unauffälligsten – und damit vielleicht auch am häufigsten – ist die psychische Gewalt, etwa durch Beschimpfungen, Demütigungen und Drohungen, zum Beispiel mit Heimeinweisung. Schon eine von Sarkasmus und Ironie geprägte Kommunikation ist eine Form von Gewalt. Ebenso wenn die Abhängigkeit des Pflegebedürftigen bewusst demonstriert, die Kommunikation auf das Nötigste beschränkt oder der Gepflegte einfach nicht beachtet wird. Auch das Selbstbestimmungsrecht zu missachten, etwa wenn ein Gepflegter nicht als Individualität geachtet wird oder die pflegende Person ihre Machtposition missbraucht, kann von alten und kranken Menschen als Gewalt empfunden werden. Zur Gewalt gehört es ebenfalls, Pflegebedürftige zu vernachlässigen, etwa indem sie alleine gelassen oder ihnen Körperhygiene, Essen und Trinken verweigert werden. Auch die Einschränkung des freien Willens zählt dazu, etwa die

nicht aus medizinischen Gründen notwendige Gabe von Beruhigungsmitteln oder andere Maßnahmen, die dem Gepflegten jegliche Freiheit entziehen (Bettgitter, abgeschlossene Türen).

Auch in der Pflege gibt es körperliche (physische) Gewalt. Dazu gehört jede Art tätlicher Übergriffe durch Pflegepersonen. Die Abgrenzung zu notwendiger Hilfeleistung ist nicht immer leicht. Nicht zuletzt sind auch Eingriffe in das Vermögen des Gepflegten als Gewalt zu bezeichnen, beispielsweise in Form von Diebstahl, Unterschlagung oder Betrug.

Aber auch vom Pflegebedürftigen kann Gewalt ausgehen, zum Beispiel durch Beschimpfen, Beleidigen, Kneifen, Spucken, Schlagen oder „Grapschen“ als sexuellem Übergriff. Er kann den Pflegekräften die Pflege ganz bewusst erschweren, beispielsweise durch absichtliches Einkoten oder durch die Verweigerung seiner Mithilfe in der grundpflegerischen Versorgung.

Oft ist den Betroffenen gar nicht bewusst, dass sie mit ihren Handlungen Straftatbestände erfüllen könnten. Wir geben einige Beispiele (zusammen mit dem Paragraphen aus dem Strafgesetzbuch) und führen auch die möglichen Höchststrafen auf, mit denen in besonders schweren Fällen gerechnet werden muss. Neben der Freiheitsstrafe ist immer auch eine Geldstrafe möglich.

- Beleidigung (§ 185 StGB): Freiheitsstrafe bis 2 Jahre.
- Nötigung (§ 240 StGB): bis 5 Jahre.
- Körperverletzung (§ 223 StGB): bis 5 Jahre.
- Freiheitsberaubung (§ 239 StGB): bis 10 Jahre.
- Misshandlung Schutzbefohlener (§225 StGB): bis 10 Jahre.
- Betrug (§ 263 StGB): bis 10 Jahre.
- Unterschlagung (§ 246 StGB): bis 5 Jahre.
- Diebstahl (§ 242 StGB): bis 5 Jahre.

Beispiele

- 1 *Frau P. hat einen Pflegedienst beauftragt, der unter Anderem auch für die dreimal tägliche Zubereitung der Mahlzeiten sorgen soll. Am Abend stellt die Pflegekraft die belegten Brote für die Abendmahlzeit auf dem Küchentisch bereit. Als sie am nächsten Morgen wieder erscheint, ist die Abendmahlzeit unberührt und eingetrocknet. Die Pflegekraft gerät außer sich, beschimpft die alte Dame als „undankbare alte Hexe“ und zwingt sie, statt eines frisch zubereiteten Frühstücks das vertrocknete Brot vom Vorabend zu essen, etwas anderes gäbe es nicht.*

Mögliche Straftatbestände:

- Beleidigung
- Nötigung

- 2 *Herr A. wird zuhause von seiner berufstätigen Tochter gepflegt. Nach einem anstrengenden Arbeitstag möchte diese die Abendpflege gern verkürzen und bittet ihren noch gehfähigen Vater nach dem gemeinsamen Abendessen, selbst für die Abendtoilette zu sorgen. Herr A. möchte nicht allein bleiben und beschimpft seine Tochter als faul und egoistisch. Der Tochter rutscht die Hand aus.*

Mögliche Straftatbestände:

- Beleidigung
- Körperverletzung

- 3 *Die eilige Pflegedienst-Mitarbeiterin möchte bei Frau M. die Morgentoilette durchführen. Da Frau M. an diesem Morgen unter Schwindel leidet, dauert alles ein wenig länger. Die Pflegekraft wird ungeduldig und zerrt Frau M. am Oberarm ins Bad. Beim*

Haarekämmen geht sie dann besonders ruppig vor und reißt Frau M. einige Büschel Haare aus.

Mögliche Straftatbestände:

- Körperverletzung
- Misshandlung Schutzbefohlener

- 4 *Herr B. ist dreimal täglich auf den Pflegedienst angewiesen. Da er sich nur ungern pflegen lässt, wird er oft unwirsch und boykottiert die Hilfen. Statt sich die notwendige Zeit zu nehmen, verabreicht die Pflegekraft ihm ruhigstellende Psychopharmaka.*

Mögliche Straftatbestände:

- Körperverletzung
- Nötigung
- Misshandlung Schutzbefohlener
- evtl. auch Freiheitsberaubung

- 5 *Die Pflegekraft erledigt für Frau K. regelmäßig Einkäufe und rechnet diese durch Vorlage des Kassensbons mit der alten Dame ab. Tatsächlich befinden sich darauf auch eigene Einkäufe der Pflegedienstmitarbeiterin, die sie sich auf diese Weise von Frau K. finanzieren lässt. Frau K. bemerkt dies nicht.*

Möglicher Straftatbestand:

- Betrug

- 6 *Der Betreuer soll für Herrn F. einen Betrag von 500 Euro auf das Sparbuch einzahlen. Tatsächlich zahlt er nur 300 Euro ein und behält den Rest für sich.*

Möglicher Straftatbestand:

- Unterschlagung

- 7 Herr B. bewahrt seine Geldbörse in einer Schublade im Flurschrank auf. Der Pflegekraft ist dies bekannt. In unbeobachteten Momenten entnimmt sie regelmäßig kleinere Geldbeträge, was dem alten Herrn nicht auffällt.

Möglicher Straftatbestand:

- Diebstahl

Es gibt sicherlich kein Patentrezept gegen Aggressivität und Gewalt in der Pflege, aber das Wissen um die Entstehungsprozesse kann dazu beitragen, Aggressivität und Gewalt zu reduzieren und zu vermeiden.

Tipps für pflegende Angehörige

Tipps für pflegende Angehörige

- Überlegen Sie gründlich, ob Sie wirklich bereit und beruflich sowie familiär in der Lage sind, die Pflege eines Angehörigen mit allen sich daraus ergebenden Konsequenzen zu übernehmen. Unterstützung und Rückhalt in der eigenen Familie sind für eine so schwierige Aufgabe wichtig. Verteilen Sie die Last auf mehrere Schultern.
- Lassen Sie sich von einer kompetenten Stelle beraten, die mit Alltagsproblemen pflegender Angehöriger vertraut ist. Hierzu bieten auch die Pflegestützpunkte (Adressen Seite 44 ff.) und Pflegekassen Beratungen an.
- Nehmen Sie an Pflegekursen teil, die von den Pflegediensten angeboten und deren Kosten von den Pflegekassen übernommen werden. Und nehmen Sie individuelle Schulungen durch ausgebildete Mitarbeiter der Pflegedienste wahr, die in der Häuslichkeit des Pflegebedürftigen durchgeführt werden.

- Erkundigen Sie sich über das Krankheitsbild der zu pflegenden Person. Bestimmte krankheitsbedingte Verhaltensmuster können sich zum Beispiel in Aggressionen des zu Pflegenden äußern.
- Schützen Sie sich vor Überforderung. Lehnen Sie überzogene Forderungen des Pflegebedürftigen klar ab. Sprechen Sie die Gefühle an, die er in Ihnen auslöst, und zeigen Sie Ihre Betroffenheit, falls es von Seiten des Pflegebedürftigen zu verbalen oder tätlichen Übergriffen kommt. Verlassen Sie gegebenenfalls den Raum, um sich zu beruhigen, und hinterfragen Sie, warum der Andere so aggressiv handelt.
- Nehmen Sie rechtzeitig professionelle Hilfe in Anspruch, zum Beispiel durch Kurzzeitpflege und/oder Ersatzpflege (für jeweils 4 Wochen möglich) oder durch einen Pflegedienst, etwa wenn eine Überforderung droht oder die Beziehung zum Pflegebedürftigen durch die Pflegesituation belastet wird (§§ 39 und 42 SGB XI). Zudem besteht ein Anspruch auf zusätzliche Betreuungsleistungen bei Pflegebedürftigen mit besonders hohem Pflegebedarf wegen geistiger Behinderung, psychischer oder demenzieller Erkrankung (§ 45b SGB XI).
- Achten Sie auf Missstände, offensichtliche Verletzungen oder Anzeichen von Verwahrlosung, wenn Ihr Angehöriger von einem Pflegedienst betreut wird. Scheuen Sie sich nicht, den Pflegebedürftigen und die Pflegekraft oder den Pflegedienstleiter auf Ihre Beobachtungen anzusprechen.
- Sollte es zu unüberwindbaren Konflikten mit dem Pflegedienst kommen, kann der Pflegevertrag gekündigt und ein anderes Unternehmen beauftragt werden.
- Bei Tötlichkeiten oder Eigentumsdelikten informieren Sie die Polizei. Sie ist bei Hinweisen auf Straftaten verpflichtet, die erforderlichen Maßnahmen zur Aufklärung einzuleiten.

Tipps für Pflegedienstmitarbeiter

- Prävention ist möglich durch Supervision, Teamgespräche und ein professionelles Krisenmanagement.
- Sprechen Sie bei einer drohenden Überlastung Ihren Pflegedienstleiter offen an und bitten Sie um eine Neukoordinierung Ihrer Einsätze.
- Lehnen Sie Tätigkeiten ab, für die Sie nicht die erforderliche berufliche Qualifikation vorweisen können.
- Vernachlässigen Sie – auch zum eigenen Schutz – nie das konsequente Führen der Patientendokumentation, einschließlich der Wund-, Lagerungs-, Blutzucker- und Blutdruckprotokolle sowie der Flüssigkeitsbilanzen und Medikamentenpläne, und halten Sie bei Unregelmäßigkeiten einen engen Kontakt zum behandelnden Arzt.
- Für Sie gilt, ebenso wie für pflegende Angehörige: Lehnen Sie überzogene Forderungen des Pflegebedürftigen klar ab. Sprechen Sie die Gefühle an, die er in Ihnen auslöst, und zeigen Sie Ihre Betroffenheit, falls es seitens des Pflegebedürftigen zu verbalen oder tätlichen Übergriffen kommt. Verlassen Sie gegebenenfalls den Raum, um sich zu beruhigen, und hinterfragen Sie, warum der Andere so aggressiv handelt.
- Wenn Sie sich die Pflege mit Familienangehörigen teilen, achten auch Sie auf körperliche Hinweise – etwa Blutergüsse, Verbrennungen oder Anzeichen von Mangelernährung – und melden Sie diese umgehend (Adressen siehe Anhang).
- Zur Vermeidung bzw. zum Umgang mit notwendigen freiheitsentziehenden Maßnahmen hat z.B. der bayerische Landespflegeausschuss umfangreiche Checklisten für Pflegefachkräfte und Leitungskräfte erarbeitet (siehe Literaturliste).

Behandlungsfehler in der Pflege

Wenn Ärzten bei der Behandlung ihrer Patienten Fehler unterlaufen, wird das längst nicht mehr klaglos hingenommen. Immer mehr Patienten wehren sich bei fehlerhafter Behandlung und scheuen sich nicht, für dadurch entstandene Schäden von ihrem Arzt Schadensersatz und Schmerzensgeld zu fordern.

Ganz anders ist dies im Bereich der Pflege. Pflegefehler werden selten vor Zivilgerichten verhandelt. Häufiger machen die gesetzlichen Krankenkassen ihre Ansprüche geltend. Ihnen entstehen hohe Kosten für die Behandlung von Gesundheitsschäden durch Pflegefehler, die vom Verursacher des Schadens zu erstatten sind. Aber auch die Geschädigten selbst haben Ansprüche, wenn sie durch Pflegefehler Schäden erleiden.

Hauptursache für Schäden in der ambulanten Pflege ist die sogenannte *gefährliche Pflege*. Fehler mit erheblichen und sogar lebensbedrohlichen Folgen entstehen zum Beispiel durch nicht ausreichend qualifiziertes Pflegepersonal, Sorgfaltsmängel wegen Zeitnot der Pflegekraft oder durch Gleichgültigkeit.

Was ist ein Pflegefehler?

Was ist ein Pflegefehler?

Man spricht von einem Pflegefehler, wenn eine Pflegekraft schuldhaft, das heißt vorsätzlich oder fahrlässig gegen die pflegerische Sorgfaltspflicht verstößt. Das kann sowohl bei der Durchführung

einer pflegerischen Maßnahme als auch durch das Unterlassen einer notwendigen Maßnahme der Fall sein. Ein Vorsatz liegt vor, wenn der Verstoß gewollt ist, was aber selten der Fall sein dürfte. Fahrlässigkeit liegt vor, wenn die Pflegekraft gesicherte pflegerische Erkenntnisse, die dem jeweiligen Stand der Pflege in Wissenschaft und Technik entsprechen, nicht berücksichtigt und das erforderliche Maß an Geschicklichkeit, Sorgfalt und Fachkenntnis nicht aufbringt.

Nicht jeder Pflegefehler führt aber automatisch zu Ansprüchen auf Schadensersatz und Schmerzensgeld. Durch die Pflegemaßnahme oder dadurch, dass sie versäumt wurde, muss die Pflegekraft mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit eine Beeinträchtigung der Gesundheit verursacht haben. Für den Geschädigten ist es häufig schwierig, den ursächlichen Zusammenhang zwischen dem Pflegefehler und dem Gesundheitsschaden zu beweisen, denn die gesundheitlichen Beeinträchtigungen könnten auch andere Ursachen haben, zum Beispiel zusätzliche Erkrankungen. In diesen Fällen muss dann ein medizinischer Gutachter eingeschaltet werden.

Erhärtet sich der Verdacht, dass eine Pflegekraft schuldhaft einen Gesundheitsschaden verursacht hat, kann der Geschädigte zivilrechtliche Ansprüche geltend machen wie auch strafrechtliche Schritte einleiten. Falls es zu einem Zivilverfahren kommt, kann das Gericht ein Gutachten in Auftrag geben. Im Strafverfahren kann der Staatsanwalt ebenfalls einen Gutachter beauftragen.

Zivilrechtlich wird unterschieden zwischen materiellen und immateriellen Ansprüchen. Die materiellen Ansprüche sind auf den Ausgleich aller finanziellen Schäden gerichtet, zum Beispiel Kosten für zusätzliche Heilbehandlungen oder Reha-Maßnahmen,

Kosten für pflegerischen Mehraufwand, aber auch Fahrtkosten zu ärztlichen Behandlungen. Mit dem immateriellen Anspruch ist der Anspruch auf Schmerzensgeld gemeint. Es soll ein eigentlich nicht in Geld messbarer Schaden ausgeglichen werden, also eine dauerhafte körperliche Beeinträchtigung, erlittene körperliche oder seelische Schmerzen und schließlich auch eine Einschränkung der Lebensqualität.

Die *Ansprüche* können sich zum einen gegen den Pflegedienst richten und sind im Pflegevertrag begründet, den man mit diesem abgeschlossen hat. Zum anderen haftet aber auch die Pflegekraft selbst aus sogenannter „unerlaubter Handlung“ gemäß § 823 Absatz 2 BGB. Schadensersatz- und Schmerzensgeldansprüche verjähren drei Jahre nach Ende des Kalenderjahres, in dem man Kenntnis von dem Pflegefehler und dem Verursacher des Schadens erlangt hat (§§ 195, 199 Absatz 2 BGB).

Nachfolgende Beispiele verdeutlichen, wann und wie ein Pflegefehler zu einem Schaden führen kann.

- Fehlerhaft ausgeführte Pflegegriffe und/oder zu hartes Zufassen bei der Grundpflegerischen Versorgung können zu Hämatomen, Brüchen oder sonstigen Verletzungen führen.
- Verbrennungen durch zu heißes Duschen oder Baden, Infektionen durch falsche Wundversorgung, Austrocknen durch zu wenig Flüssigkeitsgabe.
- Zu hoch dosierte, fehlerhafte oder auch unterlassene Medikamentengabe.
- Fehlerhaftes Lagern bettlägeriger Patienten, wenn es zum Entstehen eines Dekubitus führt, oder auch die unzureichende Versorgung eines schon bestehenden Dekubitus mit der Folge einer Verschlimmerung.

- Nicht zeitgerechte Information des Arztes bei einer Verschlechterung des gesundheitlichen Zustandes des zu Pflegenden.
- Fehlende Desinfektion, kein Tragen von Schutzhandschuhen der Pflegekraft.

Beispiele

Beispiele

- 1 *Frau S. hat einen Dekubitus dritten Grades (alle Hautschichten und große Teile des unter der Haut liegenden Bindegewebes sind bereits zerstört). Vereinbart ist am Morgen die große Morgentoilette. In diesem Zusammenhang soll der Verbandwechsel beim Dekubitus erfolgen. Die Pflegedienstmitarbeiterin Z. ist für Frau S. eingeteilt. Sie ist Altenpflegehelferin und Frau S. ist sehr zufrieden mit der gründlichen Körperpflege durch Frau Z. Diese wechselt auch pflichtbewusst den Verband am Dekubitus und wundert sich schon seit Tagen, dass er immer größer statt kleiner wird. Es ist aber leider keine Krankenschwester da, die sie fragen könnte, da alle bei anderen Patienten im Einsatz sind. Aber zu Frau Z. kommt ja nächste Woche der Hausarzt, dann kann der ja entscheiden, was zu tun ist.*
- 2 *Die Pflegedienstmitarbeiterin Z. kommt mittags zu Frau O. und bestimmt noch vor dem Essen den Blutzucker-Wert. Dieser ist viel zu niedrig. Sie nimmt sich vor, dies zu beobachten. Sie weiß aber nicht, dass bereits die Abend- und die Morgenschwester dieselbe Beobachtung gemacht haben. Da bei Frau O. kein Blutzucker-Protokoll geführt wird und die Patientenakte gerade beim Pflegedienst in der Verwaltung liegt, hat keine Schwester ihre Beobachtung notiert, und somit hält es auch Schwester Z. noch nicht für erforderlich, den Arzt zu informieren. Am Abend erleidet Frau O. einen Zuckerschock, weil niemand die Insulindosen angepasst hat bzw. der Hausarzt nicht informiert wurde.*

Hinweise für Gepflegte und ihre Angehörigen

- Fragen Sie immer nach der Ausbildung der Pflegekraft. Bestimmte pflegerische Maßnahmen dürfen nur von Pflegefachkräften ausgeführt werden.
Eine Übersicht darüber, welche pflegerischen Maßnahmen nach welchen Qualifikationen verlangen, finden Sie im Anhang.
- Lesen Sie Ihren eigenen Patientenbericht und prüfen Sie, ob Sie sich in der Beschreibung wieder finden.
- Wenn möglich führen Sie ein eigenes Pfl egetagebuch, damit ein Abgleich mit den Daten des Pflegedienstes erfolgen kann.
- Seien Sie als Angehöriger wachsam und beobachten Sie den Zustand der gepflegten Person.
- Sollte ein Verdacht auf einen Pflegefehler aufkommen, fordern Sie beim Pflegedienst eine Kopie der dort geführten Pflegedokumentation mit Patientenbericht an. *Sie haben ein Recht auf Einsicht in Ihre Unterlagen.*
- Auch Angehörige können die Unterlagen anfordern. Hierfür müssen sie beim Pflegedienst eine Erklärung des Gepflegten vorlegen, mit der er den Pflegedienst von dessen Schweigepflicht gegenüber dem Angehörigen entbindet.
- Um abschätzen zu können, ob es sich lohnt, Ihre vermuteten Ansprüche weiterzuverfolgen, benötigen Sie medizinischen Sachverstand, am besten von Ihrem Hausarzt oder Ihrer Krankenkasse. Diese kann den Medizinischen Dienst einschalten, um den Sachverhalt im Hinblick auf Pflegefehler – für Sie kostenlos – zu begutachten.

- Werden Pflegefehler bestätigt, machen Sie Ihre Ansprüche zunächst schriftlich beim Pflegedienst geltend und versuchen Sie eine gütliche Einigung. Führen direkte Verhandlungen nicht zum gewünschten Ergebnis, können Sie Ihre Ansprüche gerichtlich geltend machen. Schadensersatzansprüche durchzusetzen ist allerdings häufig mit erheblichen Schwierigkeiten verbunden. Lassen Sie sich deshalb auf jeden Fall von Mitarbeitern einer Beratungsstelle (siehe Anhang) oder einem Rechtsanwalt beraten und unterstützen.
- Bei Behandlungsfehlern können Sie auch die Polizei informieren. Sie muss Hinweisen auf Straftaten nachgehen und alle für das Strafverfahren erforderlichen Beweise sichern.

Hinweise für Pflegekräfte

Hinweise für Pflegekräfte

- Lehnen Sie die Durchführung von Pflegemaßnahmen ab, die nicht Ihrer Qualifikation entsprechen.
- Orientieren Sie sich an den Expertenstandards zur Sturz- und Dekubitusprophylaxe (siehe Literaturverzeichnis).
- Führen Sie die Pflegedokumentation, insbesondere Wund- und Blutzuckerprotokolle, zeitnah und vollständig. Halten Sie engen Kontakt zum behandelnden Arzt.
- Wenn Sie einen Schaden verursacht haben, gehen Sie offensiv damit um. Jedem können im Beruf Fehler unterlaufen. Scheuen Sie sich nicht, diesen auch zuzugeben. Ab 1.1.2009 dürfen auch ohne vorherige Erlaubnis des Haftpflichtversicherers Schäden gegenüber dem Geschädigten anerkannt werden (§ 105 des neugefassten Versicherungsvertragsgesetzes).

Unregelmäßigkeiten und Manipulationen bei der Abrechnung

Jedes Jahr geben die Kranken- und Pflegeversicherungen schätzungsweise neun Milliarden Euro für die ambulante Pflege aus. In dieser Summe sind nicht unerhebliche Beträge enthalten, die auf falschen und fehlerhaften Abrechnungen beruhen – man weiß nicht genau, wie groß dieser Schaden ist, die Dunkelziffer ist nicht bestimmbar. Das den Kassen durch Unregelmäßigkeiten, Manipulation oder gar Betrug entzogene Geld steht jedoch nicht mehr für die Solidargemeinschaft der Pflegebedürftigen zur Verfügung, die es ja mit ihren Beiträgen einst eingezahlt haben.

In der ambulanten Pflege handelt die große Mehrheit der Anbieter korrekt und ehrlich. Es gibt aber auch schwarze Schafe. Wer Möglichkeiten der Manipulation oder des Betruges sucht, findet sie. Oft werden dabei die Unerfahrenheit und das Vertrauen der Gepflegten und ihrer Angehörigen ausgenutzt. Pflegebedürftige sprechen in der Regel selbst erkennbare Unregelmäßigkeiten nicht an, weil sie sich abhängig fühlen und Angst vor Nachteilen haben – oder weil sie selbst von den Manipulationen profitieren.

Die Kranken- und Pflegekassen haben Kontrollmechanismen entwickelt, um Manipulationen rechtzeitig zu erkennen und abzustellen. Der Gesetzgeber hat sie sogar verpflichtet, Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten einzurichten. Mit Hilfe der Versicherten, deren Angehörigen und der Pflegedienstmitarbeiter kann die nötige Transparenz geschaffen werden. Falls Sie also den Verdacht haben, dass es bei der Leistungsabrechnung des Dienstes

nicht mit rechten Dingen zugeht, so scheuen Sie sich nicht, dies der Pflegekasse mitzuteilen und um Prüfung zu bitten. Denn die Kasse hat die Möglichkeit, zu Unrecht gezahltes Geld von den Pflegediensten zurückzufordern und es denen zur Verfügung zu stellen, die es wirklich brauchen.

Der Pflegevertrag

Der Pflegevertrag

Die Beziehung zwischen dem Pflegebedürftigen und dem Pflegedienst basiert auf einem schriftlichen Pflegevertrag, der vor dem ersten Pflegeeinsatz abgeschlossen werden muss und in dem alle in Auftrag gegebenen Leistungen aufgeführt sein sollten. Dieser Vertrag ist in Ihrem eigenen Interesse immer aktuell zu halten. Änderungen im Pflegebedarf sollten sofort schriftlich festgehalten werden. Nur die vertraglich geregelten Leistungen dürfen vom Pflegedienst erbracht und abgerechnet werden. Häufig ist für den Hilfebedürftigen und seine Angehörigen nur schwer erkennbar, ob der Pflegedienst tatsächlich die vertraglich vereinbarten Leistungen erbringt. In Leistungsnachweisen, die von der Pflegekraft nach jedem Pflegeeinsatz und von den Versicherten wöchentlich oder monatlich abzuzeichnen sind, werden Begriffe verwendet, die nicht jeder sofort eindeutig versteht, wie zum Beispiel „Kleine/Große Morgentoilette“, „Hilfe bei der Nahrungsaufnahme“ oder „Hilfe bei der Blasen- und Darmentleerung“, häufig werden sie sogar nur als Kürzel aufgelistet. Hierbei handelt es sich um Leistungskomplexe, in denen eine Vielzahl von Einzelleistungen enthalten sind, die, wenn erforderlich und gewünscht, vom Pflegedienst erbracht werden müssen, um den entsprechenden Leistungskomplex abrechnen zu können.

...☞ Eine Auflistung der Leistungskomplexe befindet sich im Anhang.

Beispiele**Beispiele**

Anhand von Beispielfällen wollen wir nachfolgend verdeutlichen, zu welchen Tricks einige Pflegedienste bei den Manipulationen greifen und dass es sich dabei nicht um harmlose Schummeleien, sondern um Straftaten handeln kann, für die der Gesetzgeber nicht unerhebliche Strafen vorsieht. Das gilt im Übrigen auch für die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen, wenn sie es den Diensten bewusst ermöglichen, sich unberechtigte finanzielle Vorteile zu verschaffen. Als Straftaten kommen hier in erster Linie in Betracht:

- Betrug (§ 263 StGB) und Beihilfe zum Betrug – beide können mit Freiheitsstrafe bis zu 5 Jahren oder mit Geldstrafe geahndet werden.
 - Urkundenfälschung (§ 267 StGB), für sie sind dieselben Strafen möglich.
- ① *Laut Pflegevertrag hat Frau M. mit dem Pflegedienst vereinbart, dass dieser dreimal täglich bei der Darm- und Blasenentleerung hilft. Tatsächlich wechselt der Pflegedienst jedoch nur mittags die Windel und hilft Frau M. beim Weg zur Toilette. Am Morgen vor der Arbeit und am Abend erledigt das die Tochter. Der Pflegedienst rechnet aber „3 x täglich Darm- und Blasenentleerung“ mit der Pflegekasse ab.*

Mögliche Straftatbestände:

- Betrug

2 Frau B. hat die große Morgentoilette gewählt, aber die Schwester vom Pflegedienst wäscht immer nur den Oberkörper, putzt mit Frau B. die Zähne und kämmt ihr das Haar. Für mehr reicht die Zeit am Morgen einfach nicht. Mit der Pflegekasse wird allerdings die „Große Morgentoilette“ abgerechnet.

Mögliche Straftatbestände:

- Betrug

3 Dr. A. hat Frau P. verordnet, dass der Pflegedienst das Medikament X dreimal täglich verabreicht. Der Pflegedienst kommt morgens und mittags zu Frau P. und gibt ihr neben den anderen Leistungen die Medikamente. Dann stellt er Frau P. das fertig zubereitete Abendbrot in den Kühlschrank, legt die Tablette dazu und bittet Frau P., sie mit der Mahlzeit abends einzunehmen. Der Pflegedienst rechnet jedoch drei Einsätze ab.

Mögliche Straftatbestände:

- Betrug

4 Frau T. bekommt nie Besuch, denn ihre Kinder wohnen sehr weit weg. Der Pflegedienst verspricht ihr, sich von einem Arzt eine Verordnung zur Medikamentengabe zu besorgen und diese zu benutzen, um stattdessen am Nachmittag auf eine Tasse Kaffee vorbeizuschauen. Abgerechnet wird die Medikamentengabe.

Mögliche Straftatbestände:

- Betrug

5 Der Pflegedienstmitarbeiter legt Herrn L. leere Leistungsnachweise über noch nicht erbrachte Pflegeeinsätze vor und fordert ihn auf, die Papiere zu unterschreiben, damit der Pflegedienst

sein Geld bekommt. Er, der Pflegedienstmitarbeiter, werde dann am Monatsende eintragen, wann und weshalb er bei Herrn L. gewesen ist.

Möglicher Straftatbestand:

- Urkundenfälschung

Hinweise für Gepflegte und ihre Angehörige

Hinweise für Gepflegte und ihre Angehörigen

- Führen Sie selbst ein Tagebuch über alle Pflegeeinsätze.
- Kontrollieren Sie die erbrachten Leistungen, vergleichen Sie den Pflegevertrag und die Leistungsnachweise.
- Informieren Sie sich darüber, welche Leistungen jeder abgerechnete Leistungskomplex enthält (siehe Anhang).
- Setzen Sie Ihre Unterschrift nur unter vollständig ausgefüllte Leistungsnachweise.
- Machen Sie als Angehöriger von Zeit zu Zeit unangemeldete Besuche zu den Einsatzzeiten der Pflegekraft, um die korrekte Leistungserbringung zu kontrollieren.
- Wenn Sie Unregelmäßigkeiten feststellen, sprechen Sie Ihre Kranken- oder Pflegekasse darauf an.
- Bei Hinweisen auf Straftaten können Sie sich auch an die Polizei wenden.

Hinweise für Pflegedienstmitarbeiter

- Drängen Sie auf frühzeitigen Abschluss eines Pflegevertrages (am besten vor dem ersten Einsatz), der alle vereinbarten Leistungen enthält.
- Prüfen Sie, ob die von Ihnen erbrachte Pflege mit den vertraglich vereinbarten Leistungen übereinstimmt.
- Zeichnen Sie auf dem Leistungsnachweis nur Ihre tatsächlich erbrachten Leistungen ab.
- Füllen Sie Leistungsnachweise immer *vor* dem Unterzeichnen durch die zu pflegende Person vollständig und korrekt aus.
- Verändern Sie nie ärztliche Verordnungen eigenmächtig, auch nicht hinsichtlich Verordnungszeiten und -menge. Stimmen Sie jede Veränderung mit dem Arzt der pflegebedürftigen Person ab und lassen Sie sich diese vom Arzt gegenzeichnen.
- Bieten Sie dem zu Pflegenden keine Ersatzleistungen an (z.B. Kaffeetrinken statt Medikamentengabe). Dies weckt Begehrlichkeiten, denen nicht nachgegeben werden darf.
- Sprechen Sie mit Ihrem Pflegedienst-Leiter, wenn Ihre Einsatzzeiten für die vereinbarte Pflege nicht ausreichen, und bitten Sie um Abhilfe.

Was tun, um Problemen vorzubeugen – und was, wenn sie schon da sind?

In den vorangegangenen Kapiteln haben wir bereits etliche Tipps und Empfehlungen für Pflegebedürftige, Angehörige und Mitarbeiter von Pflegediensten gegeben. Hier ergänzen wir sie noch um einige allgemeine Hinweise.

Zu den meisten der folgenden Themen finden Sie im Anhang Literaturhinweise und Adressen.

Vertrauen ist gut – Kontrolle kann es festigen!

Vertrauen ist gut – Kontrolle kann es festigen!

Pflege und Behandlung bei Krankheit erfordert Vertrauen. Allerdings gilt dies für beide Seiten! Da Sie als Pflegebedürftige gegenüber ihren Pflegepersonen oder Pflegediensten stets in einer schwächeren Position sind, muss das Vertrauen, das Sie diesen entgegenbringen, eine gute Grundlage haben. Sie sollten ihnen Ihr Vertrauen nicht einfach schenken, sondern zuerst prüfen, ob sie es auch wert sind. Das bewahrt Sie vor unangenehmen Überraschungen.

Kennen und nutzen Sie ihre Rechte!

Die Rechte von Patienten und Pflegebedürftigen sind in Deutschland nicht direkt in Gesetzen verankert, sie existieren überwiegend als Rechtsprechung, abgeleitet von Grundrechten und allgemeinen Bürgerrechten. Das hat den Nachteil, dass sie wenig bekannt sind, sie stehen in keinem juristischen Taschenbuch. Es gibt jedoch verständlich geschriebene Zusammenfassungen. Neben den Ratgebern der Verbraucherzentralen sind vor allem zwei kostenlose Broschüren zu nennen: „Patientenrechte in Deutschland“ und die „Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen“ (siehe Anhang).

Wenn Sie einen Behandlungs- oder Pflegefehler vermuten, stehen Ihnen verschiedene Wege offen, den Verdacht überprüfen zu lassen: Patientenberatungsstellen, die Krankenkassen mit ihrem Medizinischen Dienst (MDK), die Polizei, bei Arztfehlern auch die Ärztekammern und ihre Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen, und in manchen Fällen auch Selbsthilfe-Organisationen (Adressen im Anhang).

Vollmachten für Angehörige oder Freunde!

Vollmachten für Angehörige oder Freunde!

Wenn ältere, kranke oder pflegebedürftige Menschen ihre Angelegenheiten nicht mehr allein regeln können, sollten sie rechtzeitig Vollmachten oder Verfügungen für ihre nächsten Angehörigen oder Vertrauten aufsetzen. Dabei muss zwischen drei unterschiedlichen Dokumenten unterschieden werden: Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung können sehr gezielt auf diejenigen Bereiche zugeschnitten werden, die der kranke Mensch nicht mehr selbst

regeln kann. Und in einer Patientenverfügung sollte der Kranke seine Wünsche für Behandlung und Pflege bei Bewusstlosigkeit oder Entscheidungsunfähigkeit niederlegen. Für alle drei Dokumente gibt es zahlreiche Vordrucke und Muster, z.B. von kirchlicher, ärztlicher oder juristischer Seite sowie von Behörden und Verbraucherzentralen.

Lassen Sie sich kompetent beraten!

Lassen Sie sich kompetent beraten!

In Hamburg gibt es etliche Einrichtungen zur Beratung und Unterstützung von Patienten und Pflegebedürftigen. Auf dem Feld der Patientenunterstützung sind die Hamburger Beratungsstellen sogar bundesweite Vorreiter.

Zur wohnortnahen Beratung und Unterstützung Pflegebedürftiger und Angehöriger wurden in jedem Bezirk *Pflegestützpunkte* aufgebaut. Selbstverständlich steht Ihnen auch Ihre Pflegekasse weiterhin für die Beratung zur Verfügung. Sie finden alle Adressen im Anhang.

Mitarbeiter von Pflegediensten: Tun Sie alles, um Gewalt in der Pflege zu vermeiden!

Ein gutes Klima unter den Mitarbeitern, regelmäßiger Austausch untereinander und Unterstützung von außen – z.B. durch Supervision – helfen, Gewalt in der Pflege zu vermeiden. Nutzen Sie Fortbildungen und Schulungen.

Verschließen Sie nicht die Augen und gehen Sie offen und ehrlich mit Ihren Beobachtungen und Erfahrungen um. Es ist besser, Gewalt zu sehen, zuzugeben und abzustellen als sie zu verschweigen und weiter zu tolerieren.

Gesetze

Die wichtigsten Gesetze (StGB, SGB XI, BGB) sind in jeder Buchhandlung zu beziehen und im Internet zu finden.

www.gesetze-im-internet.de

Gesetze

Richtlinien usw.

Richtlinien usw.

❖ **Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen**

Quelle: www.pflege-charta.de

Artikel 1: Selbstbestimmung und Hilfe zur Selbsthilfe

Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf Hilfe zur Selbsthilfe sowie auf Unterstützung, um ein möglichst selbstbestimmtes und selbstständiges Leben führen zu können.

Artikel 2: Körperliche und seelische Unversehrtheit, Freiheit und Sicherheit

Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht, vor Gefahren für Leib und Seele geschützt zu werden.

Artikel 3: Privatheit

Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf Wahrung und Schutz seiner Privat- und Intimsphäre.

Artikel 4: Pflege, Betreuung und Behandlung

Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf eine an seinem persönlichen Bedarf ausgerichtete, gesundheitsfördernde und qualifizierte Pflege, Betreuung und Behandlung.

Artikel 5: Information, Beratung und Aufklärung

Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf umfassende Informationen über Möglichkeiten und Angebote der Beratung, der Hilfe, der Pflege sowie der Behandlung.

Artikel 6: Kommunikation, Wertschätzung und Teilhabe an der Gesellschaft

Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf Wertschätzung, Austausch mit anderen Menschen und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.

Artikel 7: Religion, Kultur und Weltanschauung

Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht, seiner Kultur und Weltanschauung entsprechend zu leben und seine Religion auszuüben.

Artikel 8: Palliative Begleitung, Sterben und Tod

Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht, in Würde zu sterben.

❖ Die Leistungskomplexe der Pflegeversicherung

Quelle: vdek-Pflegekassen

Die Leistungskomplexe (hier abgekürzt: LK) variieren je nach Bundesland und sogar zwischen den Pflegediensten. Bei Bedarf informieren Sie sich bitte bei Ihrer Pflegekasse.

LK 1 – Kleine Morgen-/Abendtoilette

Der Leistungskomplex beinhaltet insbesondere fünf Verrichtungen, die üblicherweise im Rahmen einer kleinen Morgen- oder Abendtoilette abgerufen werden:

- **Hilfe beim Aufsuchen und Verlassen des Bettes:** Diese Hilfe ist so zu gestalten, dass Schlafgewohnheiten, Ruhebedürfnisse und evtl. Störungen angemessen berücksichtigt werden. Das gewohnte Bett ist entsprechend den Bedürfnissen des Pflegebedürftigen so lange wie möglich zu erhalten. Die Angehörigen sind auf fachgerechte und schlafstörungsarme Lagerung hinzuweisen. Das Aufstehen und Zubettgehen beinhaltet auch Hilfestellung beim An- und Ablegen von Körperersatzstücken, wie z.B. Prothesen.
- **An- und Auskleiden:** Diese Hilfe umfasst auch die Auswahl der Kleidung gemeinsam mit dem Pflegebedürftigen sowie ggf. ein An- und Ausziehtraining.
- **Teilwaschen:** Diese Hilfe beinhaltet ggf. auch den Einsatz von Hilfsmitteln, den Transport zur Waschgelegenheit, das Schneiden von Fingernägeln, bei Bedarf Kontaktherstellung für die Fußpflege, das Haarewaschen und -trocknen, ggf. Kontaktherstellung zum Friseur, Hautpflege.
- **Mundpflege und Zahnpflege:** Die Zahnpflege umfasst insbesondere das Zähneputzen, die Prothesenversorgung und die Mundhygiene.

- **Kämmen:** Hilfen beim Kämmen umfassen auch die Herrichtung der Tagesfrisur.

LK 2 – Kleine Morgen-/Abendtoilette

LK 2 ist gegenüber LK 1 um die Hilfen beim Aufsuchen oder Verlassen des Bettes verkleinert – im Übrigen decken sich beide Leistungskomplexe. Damit wird dem Wahlrecht des Pflegebedürftigen besonders Rechnung getragen. Im Rahmen der Vergütung ist die Ausgliederung der Hilfen beim Aufsuchen oder Verlassen des Bettes in der Weise zu berücksichtigen, dass zwingend nach LK 2 abzurechnen ist, wenn bei der Kleinen Morgen- oder Abendtoilette Hilfen beim Aufsuchen oder Verlassen des Bettes nicht abgerufen werden.

LK 3 – Große Morgen-/Abendtoilette

Der Leistungskomplex umfasst insbesondere sechs Verrichtungen:

- **Hilfe beim Aufsuchen und Verlassen des Bettes:** Diese Hilfe ist so zu gestalten, dass Schlafgewohnheiten, Ruhebedürfnisse und evtl. Störungen angemessen berücksichtigt werden. Das gewohnte Bett ist entsprechend den Bedürfnissen des Pflegebedürftigen so lange wie möglich zu erhalten. Die Angehörigen sind auf fachgerechte und schlafstörungsarme Lagerung hinzuweisen. Das Aufstehen und Zubettgehen beinhaltet auch Hilfestellung beim An- und Ablegen von Körperersatzstücken, wie z.B. Prothesen.
- **An-/Auskleiden:** Diese Hilfe umfasst auch die Auswahl der Kleidung gemeinsam mit dem Pflegebedürftigen sowie ggf. ein An- und Ausziehtraining.
- **Waschen/Duschen/Baden:** Diese Hilfe beinhaltet ggf. auch den Einsatz von Hilfsmitteln, den Transport zur Waschgelegenheit, das Schneiden von Fingernägeln, bei Bedarf Kontaktherstellung für die Fußpflege, das Haarewaschen und -trocknen, ggf. Kontaktherstellung zum Friseur, Hautpflege.
- **Rasieren:** Neben der Rasur beinhaltet diese Verrichtung die jeweils notwendige Gesichtspflege.
- **Mundpflege und Zahnpflege:** Die Zahnpflege umfasst insbesondere das Zähneputzen, die Prothesenversorgung und die Mundhygiene.
- **Kämmen:** Hilfen beim Kämmen umfassen auch die Herrichtung der Tagesfrisur.

LK 4 – Große Morgen-/Abendtoilette

Bei LK 4 bleiben gegenüber LK 3 Hilfen beim Aufsuchen oder Verlassen des Bettes (wie bei LK 2 gegenüber LK 1) unberücksichtigt. Im Übrigen sind die LK 3 und 4 deckungsgleich. Sofern der Pflegebedürftige auf Hilfen beim Aufsuchen oder Verlassen des Bettes verzichtet, ist zwingend nach LK 4 abzurechnen.

LK 5 – Lagern / Betten / Transfer

Dieser Komplex beinhaltet drei Verrichtungen:

- **Betten machen/richten**
- **Lagern/Mobilisierung:** Diese Verrichtung umfasst die Beurteilung für die sachgerechte Ausstattung des Bettes/der Sitzgelegenheit und/oder der Liegefläche mit zusätzlichen Gegenständen und Lagerungshilfen sowie alle Maßnahmen, die dem Pflegebedürftigen das körper- und situationsgerechte Liegen und Sitzen innerhalb/außerhalb des Bettes ermöglichen, Sekundärerkrankungen, wie z.B. Kontraktur, vorbeugen und die Selbständigkeit des Pflegebedürftigen unterstützen. Dazu gehört beispielsweise die Ermunterung und Hilfestellung bei Bettlägerigen oder auf den Rollstuhl angewiesenen Pflegebedürftigen aufzustehen oder sich zu bewegen.
- **Transfer** mobilitätseingeschränkter Pflegebedürftiger innerhalb der Wohnung

Von den Leistungen sind immer mindestens 2 Verrichtungen zu erbringen. Dieser Leistungskomplex ist jeweils bis zu 1x je Einsatz abrechenbar

LK 6 – Hilfe bei der Nahrungsaufnahme

Dieser Leistungskomplex beinhaltet insbesondere drei Verrichtungen:

- **Mundgerechtes Zubereiten der Nahrung:** Hierzu gehören alle Tätigkeiten, die der unmittelbaren Vorbereitung dienen und die die Aufnahme von fester und flüssiger Nahrung ermöglichen, z.B. portionsgerechte Vorgabe, Umgang mit Besteck.
- **Hilfen beim Essen und Trinken:** Hierzu gehört insbesondere die Darreichung und Zuführung der Nahrung.
- **Hygiene im Zusammenhang mit der Nahrungsaufnahme:** Von dieser Verrichtung sind insbesondere Hygienemaßnahmen, wie z.B. Mundpflege, Händewaschen, Säubern/Wechseln der Kleidung umfasst.

LK 7 – Sondenkost bei implantierter Magensonde (PEG)

Dieser Leistungskomplex beinhaltet insbesondere:

- **Aufbereitung der Sondennahrung**
- **Verabreichung der Sondenkost:** Die Verabreichung von Sondenkost bei implantierter Magensonde verursacht regelmäßig einen geringeren Aufwand als die Gewährung von Hilfen bei der Nahrungsaufnahme (LK 6).

LK 8 a – Hilfen bei der Darm- und Blasenentleerung

Dieser Leistungskomplex beinhaltet insbesondere Hilfen und Unterstützungen bei der Blasen- und/oder Darmentleerung, die während der Morgen- oder Abendtoilette (LK 1 bis 4) erbracht werden. Sie sind Bestandteil der Verrichtungen der Körperpflege. Die Hilfen bei der Körperpflege sollen sich an den persönlichen Gewohnheiten des Pflegebedürftigen orientieren, seine Intimsphäre schützen und mit dem sozialen Umfeld des Pflegebedürftigen, insbesondere hinsichtlich des Zeitpunktes, abgestimmt werden. Dabei unterstützt die Pflegekraft den selbstverständlichen Umgang mit dem Thema „Ausscheiden/Ausscheidungen“.

Die Hilfe bei der Ausscheidung bezieht sich je nach Pflegesituation auf die Unterstützung bei der physiologischen Blasen- und Darmentleerung sowie die Unterstützung/Pflege bei Inkontinenz (z.B. Wechsel der Urin- und Stomabeutel, Wechseln der Inkontinenzartikel/ Urinal), ggf. Wechsel der Wäsche. Bei Ausscheidungsproblemen regt die Pflegekraft eine ärztliche Abklärung an.

LK 8 b – Hilfen bei der Darm- und Blasenentleerung

Dieser Leistungskomplex beinhaltet insbesondere:

- **An-/Auskleiden:** Diese Hilfe umfasst auch die Auswahl der Kleidung gemeinsam mit den Pflegebedürftigen sowie ggf. ein An- und Ausziehtraining.
- **Hilfen/Unterstützung bei der Blasen- und/oder Darmentleerung:** Hilfen bei der Darm- oder Blasenentleerung sind Bestandteil der Verrichtungen der Körperpflege. Die Hilfen bei der Körperpflege sollen sich an den persönlichen Gewohnheiten des Pflegebedürftigen orientieren, seine Intimsphäre schützen und mit dem sozialen Umfeld des Pflegebedürftigen, insbesondere hinsichtlich des Zeitpunktes, abgestimmt werden. Dabei unterstützt die Pflegekraft den selbstverständlichen Umgang mit dem Thema „Ausscheiden/Ausscheidungen“.

Die Hilfe bei der Ausscheidung bezieht sich je nach Pflegesituation auf die Unterstützung bei der physiologischen Blasen- und Darmentleerung sowie die Unterstützung/Pflege bei Inkontinenz (z.B. Wechsel der Urin- und Stomabeutel, Wechseln der Inkontinenzartikel/Urinal), ggf. Wechsel der Wäsche.

Bei Ausscheidungsproblemen regt die Pflegekraft eine ärztliche Abklärung an.

- **Teilwaschen:** Diese Hilfe beinhaltet ggf. auch den Einsatz von Hilfsmitteln, den Transport zur Waschegelegenheit und zurück, Hautpflege.

Dieser Leistungskomplex kann nicht abgerechnet werden, wenn er während der LK 1 bis 4 (Morgen- oder Abendtoilette) erbracht wird. Er kann jedoch während eines Hausbesuchs neben LK 1 bis 4 abgerechnet werden, wenn der Hilfebedarf nach Abschluss der LK 1 bis 4 eintritt.

LK 9 – Hilfestellung beim Verlassen und/oder Wiederaufsuchen der Wohnung

Der Leistungskomplex beinhaltet insbesondere:

- **An-/Auskleiden** im Zusammenhang mit dem Verlassen und/oder Wiederaufsuchen der Wohnung
- **Treppensteigen:** Von diesem Leistungskomplex sind nur Hilfen umfasst, die in unmittelbarem Zusammenhang mit dem Verlassen und/oder Wiederaufsuchen der Wohnung stehen, wie beispielsweise Begleitung zur Haustür oder Hilfestellung beim Besteigen eines Taxis. Weitergehende Betreuungs- und Hilfsmaßnahmen, die im Rahmen der Begleitung zum Hausarzt anfallen, sind von diesem Leistungskomplex nicht umfasst.

Dieser Leistungskomplex ist nur einmal abrechenbar, wenn Hilfestellung beim Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung in einem Einsatz erbracht wird (z.B. beim Entleeren des Briefkastens).

LK 10 – Hilfestellung beim Verlassen und Wiederaufsuchen der Wohnung

Dieser Leistungskomplex beinhaltet die Begleitung bei Aktivitäten, bei denen das persönliche Erscheinen erforderlich und ein Hausbesuch nicht möglich ist. Nicht erfasst sind Spaziergänge oder kulturelle Veranstaltungen. Von diesem Leistungskomplex sind Hilfen bei solchen Verrichtungen außerhalb der Wohnung umfasst, die für die Aufrechterhaltung der Lebensführung zu Hause unumgänglich sind und das persönliche Erscheinen des Pflegebedürftigen erfordern.

Soweit sich die Hilfestellung nur auf Verrichtungen innerhalb der Wohnung bezieht (z.B. Organisieren und Planen des Zahnarztbesuches), ist eine Abrechnung nur über den LK 9 möglich.

LK 11 – Beheizen der Wohnung (Ofenheizung)

Der Leistungskomplex beinhaltet insbesondere:

- **Beschaffung und Entsorgung des Heizmaterials:** Die Beschaffung und Entsorgung des Heizmaterials ist nur in der unmittelbaren häuslichen Umgebung zu gewährleisten. Dies beinhaltet beispielsweise die Herbeischaffung von kellergelagertem Heizmaterial.
- **Heizen**

LK 12 – Reinigung der Wohnung

Dieser Leistungskomplex beinhaltet insbesondere:

- **Das Reinigen** von Fußböden, Möbeln und Haushaltsgeräten im allgemein üblichen Lebensbereich. Hiervon ist keine Grundreinigung der gesamten Wohnung umfasst.
- **Trennung und Entsorgung des Abfalls.**

Innerhalb einer Woche sind alle im Rahmen dieses Leistungskomplexes anfallenden Arbeiten zu erledigen. Ein zeitlicher Zusammenhang zwischen der Erbringung der einzelnen Verrichtungen muss nicht bestehen, d.h. es können mehrere Einsätze erforderlich sein. Diese Regelung soll verhindern, dass jeweils bei Erbringung einer einzelnen Leistung – z.B. Staub wischen – der gesamte Komplex in Anrechnung gebracht wird.

LK 13 a – Wechseln der Bettwäsche

Der Leistungskomplex beinhaltet insbesondere:

- **Vollständiges Ab- und Beziehen des Bettes:** Sofern über das regelmäßige Wechseln der Bettwäsche hinaus akuter Bedarf (z.B. bei Inkontinenz) besteht, kann dieser Leistungskomplex abgerechnet werden.

Nicht abrechnungsfähig neben den Leistungskomplexen 13b und 13c.

LK 13 b – Wechseln und Waschen der Wäsche und Kleidung

Der Leistungskomplex beinhaltet insbesondere:

- **Wechseln der Wäsche**

- **Pflege** der Wäsche und Kleidung (z.B. auch Bügeln, Ausbessern)
- **Einräumen** der Wäsche

Der Leistungskomplex ist in der Regel einmal die Woche abrechenbar.
Nicht abrechnungsfähig neben den Leistungskomplexen 13a und 13c.

13 c – Wechseln und Waschen der Wäsche und Kleidung bei hochgradiger Verwirrtheit und gleichzeitiger absoluter Harn- und/oder Stuhlinkontinenz

Der Leistungskomplex beinhaltet insbesondere:

- **Wechseln** der Wäsche
- **Pflege** der Wäsche und Kleidung (z.B. auch Bügeln, Ausbessern)
- **Einräumen** der Wäsche

Der Leistungskomplex ist ausschließlich bei Pflegebedürftigen mit hochgradiger Verwirrtheit und gleichzeitiger absoluter Harn- und/oder Stuhlinkontinenz abrechenbar.

Der Leistungskomplex ist maximal einmal täglich abrechenbar.
Nicht abrechnungsfähig neben den Leistungskomplexen 13a und 13b.

LK 14 a – Einkauf/Vorratseinkauf

Dieser Leistungskomplex beinhaltet insbesondere:

- Erstellung eines **Einkaufs- und Speiseplans** (in der Regel für eine Woche)
- **Einkaufen** von Lebensmitteln und sonstigen notwendigen Bedarfsgegenständen
- **Unterbringung** der eingekauften Waren und Gegenstände in der Wohnung/im Vorratsschrank

Dieser Leistungskomplex ist nur im Ausnahmefall mehr als einmal wöchentlich abrechenbar.

LK 14 b – kleine Besorgung

Dieser Leistungskomplex beinhaltet insbesondere:

- **Einkauf** von in der Regel nicht mehr als 3 Gegenständen des täglichen Bedarfs maximal 1 x täglich.

Nicht am Tag des Großeinkaufs (LK 14 a) abrechenbar.

LK 15 a – Zubereitung einer warmen Mahlzeit in der Häuslichkeit des Pflegebedürftigen (nicht bei Essen auf Rädern)

Dieser Leistungskomplex beinhaltet insbesondere:

- Kochen
- Spülen
- Reinigen des Arbeitsbereiches

Dieser Leistungskomplex ist einmal täglich abrechenbar.

LK 15 b – Zubereitung einer warmen Mahlzeit für Personen, bei denen aus medizinischen Gründen ein besonderer Aufwand bei der Zubereitung der Mahlzeiten notwendig ist (z.B. Diabetiker)

Dieser Leistungskomplex kann anstelle des LK 15a in Ansatz gebracht werden, wenn aus medizinischen Gründen ein besonderer Aufwand bei der Zubereitung der Mahlzeiten notwendig ist.

LK 16 – Zubereitung einer sonstigen Mahlzeit in der Häuslichkeit des Pflegebedürftigen

Dieser Leistungskomplex beinhaltet insbesondere:

- **Die Zubereitung** einer sonstigen Mahlzeit: Von dieser Verrichtung ist neben der Zubereitung kleiner Zwischenmahlzeiten auch das Aufwärmen von Mahlzeiten eines Mahlzeitendienstes (Essen auf Rädern) umfasst. Nicht erfasst ist die Zubereitung einer warmen Hauptmahlzeit.
- Spülen
- Reinigen des Arbeitsbereiches

Soweit keine warmen Hauptmahlzeiten zubereitet werden, ist für die Abrechnung ausschließlich LK 16 zugrunde zu legen. Soweit Mahlzeitendienste in Anspruch genommen werden, ist der Leistungskomplex bis zu dreimal täglich abrechenbar; in diesem Fall ist die Abrechnung nach LK 15 ausgeschlossen.

LK 17 a – Erstbesuch

Zur Abstimmung der vom Pflegebedürftigen ausgewählten Leistungskomplexe mit dem Pflegedienst kann ein Erstbesuch beim Pflegebedürftigen durchgeführt werden. Der Erstbesuch beinhaltet insbesondere:

- Anamnese
- Pflegeplanung

Der Erstbesuch ist je Pflegebedürftigem nur einmal abrechenbar.

LK 17 b – Besuch zur Aktualisierung der Pflege bei gravierender nicht nur vorübergehender Veränderung des Pflegezustands

Bei gravierender nicht nur vorübergehender Veränderung des Pflegezustands, insbesondere bei Änderung der Pflegestufe kann dieser Leistungskomplex in Ansatz gebracht werden. Dabei ist der Versicherte bezüglich der von ihm gewählten Leistungen zu beraten und ggf. ein geänderter Pflegevertrag abzuschließen.

Der Besuch beinhaltet insbesondere:

- **Überarbeitung** der Pflegeanamnese
- **Aktualisierung/Überarbeitung** der Pflegeplanung

Nicht neben dem Leistungskomplex 17a abrechenbar.

LK 18 a – Wegepauschale

Dieser Leistungskomplex kann je Hausbesuch in Ansatz gebracht werden. Dieser Leistungskomplex ist nicht abrechnungsfähig für Einsätze in trägereigenen Einrichtungen des Betreuten Wohnens, die von trägereigenen Pflegediensten erfolgen.

LK 18 b – Wegepauschale bei gleichzeitiger Erbringung von Leistungen der medizinischen Behandlungspflege und/oder bei Erbringung von Leistungen bei mehreren Patienten in einem Haushalt durch dieselbe Pflegekraft

Dieser Leistungskomplex kann je Hausbesuch in Ansatz gebracht werden, wenn Leistungen nach § 37 Abs. 2 SGB V und § 36 SGB XI nebeneinander von derselben Pflegekraft erbracht werden. Der Leistungskomplex ist auch in Ansatz zu bringen bei Erbringung von Leistungen bei mehreren Patienten in einem Haushalt.

Dieser Leistungskomplex ist nicht abrechnungsfähig für Einsätze in trägereigenen Einrichtungen des Betreuten Wohnens, die von trägereigenen Pflegediensten erfolgen.

LK 19 – Zuschläge Wochenende/Feiertage/ungünstige Zeiten

Bei Anwendung dieses Leistungskomplexes kann die Punktzahl der an diesen Tagen bzw. zu diesen Zeiten (22.00 bis 6.00 Uhr) erbrachten und abzurechnenden Leistungskomplexe um den vereinbarten Prozentsatz erhöht werden.

Nicht abrechenbar bei der Wegepauschale (LK 18a und 18b)

LK 20 – Bericht gemäß § 12 Rahmenvertrag

Dieser Leistungskomplex beinhaltet insbesondere:

- **Schriftlicher Bericht** inkl. Porto

Auf Aufforderung der Pflegeklasse und im Einvernehmen mit dem Pflegebedürftigen teilt der Pflegedienst der Pflegekasse mit, wenn nach seiner Einschätzung Maßnahmen der Prävention angezeigt erscheinen, die Einleitung medizinischer Rehabilitationsmaßnahmen erforderlich ist, der Einsatz von Pflegehilfsmitteln notwendig ist, eine Anpassung des Wohnraumes erforderlich wird.

99 a – Leistungskomplex 99 a – Beratungsbesuch nach § 37 Abs. 3 Satz 6 SGB XI (Stufe 0), einschließlich Wegepauschale

Vergütung: zu dem in § 37 Abs. 3 SGB XI angegebenen Höchstbetrag

99 b – Leistungskomplex 99 b – Beratungsbesuch nach § 37 Abs. 3 SGB XI (Stufe 1), einschließlich Wegepauschale

Vergütung: zu dem in § 37 Abs. 3 SGB XI angegebenen Höchstbetrag

99 c – Leistungskomplex 99 c – Beratungsbesuch nach § 37 Abs. 3 SGB XI (Stufe 2), einschließlich Wegepauschale

Vergütung: zu dem in § 37 Abs. 3 SGB XI angegebenen Höchstbetrag

99 d – Leistungskomplex 99 d – Beratungsbesuch nach § 37 Abs. 3 SGB XI (Stufe 3), einschließlich Wegepauschale

Vergütung: zu dem in § 37 Abs. 3 SGB XI angegebenen Höchstbetrag

❖ Wer darf was?

Hier geben wir beispielhaft wieder, wie die im vdek zusammengeschlossenen Ersatzkassen in ihren Verträgen mit Pflegediensten die Kompetenzen der Berufsgruppen geregelt haben (vdek, Vertrag gemäß 132a SGB V, Anlage 6).

Für Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung gilt keine Beschränkung auf bestimmte Berufe. Medizinische Behandlungspflege dagegen darf nur von dafür ausgebildeten Berufsgruppen geleistet werden. Im folgenden listen wir die Berufe auf, die für bestimmte Tätigkeiten zugelassen sind, wobei jede Gruppe auch die Leistungen erbringen darf, die für die davor stehenden Gruppen gelten, nicht jedoch die, die den danach aufgeführten Gruppen vorbehalten sind.

Alle Berufsgruppen:

- Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung

Pflegekräfte:

1. Gesundheits- und Pflegeassistenz

(vormals Krankenpflegehilfe und Altenpflegehilfe)

2. Medizinische Fachangestellte (vormals Arzthelfer/-innen)

- Blutdruckmessung
- Blutzuckermessung
- Klysma/Mikroklyst
- Flüssigkeitsbilanzierung
- Inhalation
- Richten und Geben von subkutaner Injektion
- Richten von Injektion
- Auflegen von Kälteträger
- Einreibung

Personal, das nach seiner Berufsausbildung und Erfahrung mit den Pflegekräften vergleichbar ist (Hebamme, staatlich anerkannte FamilienpflegerIn, Haus- und FamilienpflegerIn, Kranken- und AltenpflegeschülerIn ab 3. Ausbildungsjahr):

- Verabreichung und Überwachung von Medikamentengabe
- Gabe von Salben und Tropfen für die Augen
- Augenspülung
- Gabe von Salben und Tropfen für die Ohren
- An- und Ausziehen von Kompressionsstrümpfen und -hosen

Pflegefachkräfte:

1. Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen

(ehemals Krankenschwester/Krankenpfleger)

2. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in

(ehemals Kinderkrankenschwester)

3. Altenpfleger/-in

- Absaugen
- Anleitung bei der Behandlungspflege
- Blasenspülung
- Dekubitusbehandlung und -versorgung
- Überwachung von Drainagen
- Einlauf

- Infusionen
- Geben und Richten von intramuskulären Injektionen
- Instillation
- Katheterisierung der Harnblase
- Wechsel und Überwachung einer Magensonde
- Richten von ärztlich verordneten Medikamenten in einer Wochendosierbox
- Versorgung einer PEG-Sonde
- Stomaversorgung
- Wechsel und Pflege der Trachealkanüle
- Überwachung des zentralen Venenkatheters
- Anlegen und Wechseln von Verbänden
- Behandlung und Pflege von Wunden

Pflegefachkräfte mit Weiterbildung in Anästhesie und Intensivpflege oder vergleichbarer Fachkenntnis und Erfahrung

- Bedienung und Überwachung eines Beatmungsgerätes

Literatur

Literatur

Ratgeber der Verbraucherzentrale

Zahlreiche Merkblätter und Ratgeber der Verbraucherzentrale Hamburg informieren über Antragstellung, Pflegequalität, Pflegedienste, MDK-Gutachten sowie über Ihre Rechte als Patient, Pflegebedürftiger oder Angehöriger. Eine Übersicht finden Sie unter www.vzhh.de.

Informationsmaterial der Kranken- und Pflegekassen

Auch die Pflegekassen bieten vielfältige Materialien zur Unterstützung der häuslichen Pflege an. Wenden Sie sich an Ihre Krankenkasse.

Kostenlose Broschüren von Behörden und öffentlichen Stellen

- **Ich Sorge vor!**
Broschüre der Hamburger Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz. Link zum Download und weitere Informationen zum Betreuungsrecht für Betreute und Betreuer
→ www.hamburg.de/betreuungsrecht

- **Der goldene Herbst.
Sicherheitstipps für Seniorinnen und Senioren**
Broschüre der Polizei (Polizeiliche Kriminalprävention der Länder und des Bundes) mit Kapitel zur Gewalt in der Pflege.
Download → www.polizei-beratung.de
- **Alternativen zu freiheitseinschränkenden und freiheitsentziehenden Maßnahmen**
Broschüre der Arbeitsgruppe Schutz und Freiheit der Wandsbeker Pflegekonferenz für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Pflegeberufen, Angehörige von Pflegebedürftigen, Pflegebedürftige, Heimleitungen, Aufsichtsgremien.
Download → www.hamburg.de und weiter unter: Stadt & Staat, Bezirke, Wandsbek, Umwelt- und Gesundheit, Wandsbeker Gesundheits- und Pflegekonferenz, Informationen

Weitere Literatur

- **Patientenrechte in Deutschland**
Hg: BMJ und BMG, 5. Aufl. 2007.
Download und Bestellung www.bmj.bund.de oder www.bmg.bund.de
- **Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen.**
Hg: BMFSFJ und BMG, 2007, 2008.
Download und Bestellung www.pflege-charta.de
- **Verantwortungsvoller Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen in der Pflege.**
Leitfaden des Bayerischen Landespflegeausschusses, Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen, 2006,
www.verwaltung.bayern.de/Anlage3361591/VerantwortungsvollerUmgangmitfreiheitsentziehendenManahmeninderPflege.pdf
- **Expertenstandards in der Pflege**
www.dnqp.de (die Verbraucherversionen finden sich im Ratgeber der Verbraucherzentralen „Gute Pflege im Heim und zuhause“, siehe Seite 42.)

Adressen

Hamburger Adressen

- **Pflegestützpunkte in Hamburg**

Pflegestützpunkte sind Beratungsstellen, die gemeinsam von den Kranken- und Pflegekassen sowie der Stadt Hamburg getragen werden und eng mit der Seniorenberatung der Bezirke zusammenarbeiten. Sie beraten und unterstützen hilfe- und pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen altersunabhängig zu allen Fragen rund um die Pflege. Sie helfen bei Fragen der Finanzierung, zur Pflege, beim Ausfüllen von Anträgen, bei der Suche nach einem geeigneten Heimplatz sowie zu Fragen, die im Vorfeld der Pflege auftreten, z.B. wer hilft, wenn Sie Ihren Haushalt nicht mehr vollständig selbst versorgen können.

Bei Bedarf besuchen Sie die Beraterinnen und Berater zu Hause. (Siehe auch <http://www.hamburg.de/pflegestuempunkte>)

Die einzelnen Pflegestützpunkte können Sie unter folgenden Adressen erreichen:

Bezirk Hamburg-Mitte

Besenbinderhof 41 (Gesundheitsamt), D-20097 Hamburg
Tel. 4 28 99 10 50, Fax 4 28 99 10 51
pflegestuempunkt@hamburg-mitte.hamburg.de

Bezirk Altona

Achtern Born 135 (Soziales Dienstleistungszentrum), D-22549 Hamburg
Tel. 4 28 99 10 10, Fax 4 28 99 10 11
pflegestuempunkt@altona.hamburg.de

Bezirk Eimsbüttel

Garstedter Weg 1, D-22453 Hamburg
Tel. 4 28 99 10 30, Fax 4 28 99 10 31
pflegestuempunkt@eimsbuettel.hamburg.de

Bezirk Hamburg-Nord

Kümmellstraße 7 (Bezirksamt), D-20249 Hamburg
Tel. 4 28 99 10 60, Fax 4 28 99 10 61
pflegestuempunkt@hamburg-nord.hamburg.de

Bezirk Wandsbek

Wandsbek-Markt

Wandsbeker Allee 62, D-22041 Hamburg
Tel. 4 28 99 10 70, Fax 4 28 99 10 71
pflegestuetzpunkt-markt@wandsbek.hamburg.de

Rahlstedt

Rahlstedter Str. 151-157 (ehemaliges Ortsamt Rahlstedt), D-22143 Hamburg
Tel. 4 28 99 10 80, Fax 4 28 99 10 81
pflegestuetzpunkt-rahlstedt@wandsbek.hamburg.de

Bezirk Bergedorf

Wentorfer Straße 38 (Rathaus), D-21029 Hamburg
Tel. 4 28 99 10 20, Fax 4 28 99 10 21
pflegestuetzpunkt@bergedorf.hamburg.de

Bezirk Harburg

Harburger Ring 33, D-21073 Hamburg
Tel. 4 28 99 10 40, Fax 4 28 99 10 41
pflegestuetzpunkt@harburg.hamburg.de

Pflegestützpunkt für Kinder und Jugendliche beim Beratungszentrum sehen | hören | bewegen | sprechen

Eppendorfer Landstraße 59, D-20249 Hamburg
Tel. 4 28 99 10 90, Fax 4 28 99 10 91
pflegestuetzpunkt-kinder@hamburg-nord.hamburg.de

• **Beschwerdetelefon Pflege**

Das Beschwerdetelefon Pflege ist eine zentrale, trägerübergreifende und kostenlose Beschwerdestelle zu allen Themen der ambulanten, vollstationären und teilstationären Pflege. Sie können sich dorthin wenden, wenn Sie mit Leistungen oder Entscheidungen von Heimen, ambulanten Diensten, Pflegekassen oder städtischen Stellen nicht einverstanden sind. Gemeinsam mit Ihnen wird nach individuellen Problemlösungen gesucht:

- Ihnen werden Ansprechpartner genannt, wenn Sie Ihre Beschwerde selber verfolgen wollen.
- Sie erhalten Unterstützung bei der Klärung Ihrer Beschwerde.
- Ihre Interessen werden vertreten.

Die Beratung ist kostenfrei, vertraulich und auf Wunsch auch anonym.

Tel. 28 05 38 22 (Mo, Di, Fr 9-12 Uhr + Do 14-17 Uhr), Fax 28 05 38 44
beschwerdetelefon-pflege@hamburg-mitte.hamburg.de
www.beschwerdetelefon-pflege.de

- **Pflegekassen und Medizinischer Dienst der Krankenversicherung (MDK)** → Ihre Krankenkasse
- **Hamburger Betreuungsvereine**
www.homepage.hamburg.de/hamburgerbetreuungsvereine
- **Polizei** → Wenden Sie sich an Ihre nächstgelegene Polizeidienststelle
www.polizei.hamburg.de
- **Verbraucherzentrale Hamburg e.V.**
Kirchenallee 22, 20099 Hamburg, Tel. 040 24832-230
www.vzhh.de, patientenschutz@vzhh.de
- **UPD – Unabhängige Patientenberatung Deutschland e.V.**
Alsterdorfer Markt 8, 22297 Hamburg,
Tel. 040 51315795 oder 0800 0117722
www.upd-online.de, hamburg@upd-online.de
- **Patienteninitiative Hamburg e.V.**
Moorfuhrweg 9e, 22301 Hamburg, Tel. 040 2796465
www.patienteninitiative.de, info@patienteninitiative.de
- **Ärzttekammer und Kassenärztliche Vereinigung**
Humboldtstr. 56, 22083 Hamburg, Tel. 040 202299-222
www.aekhh.de, patientenberatung@aekhh.de

Bundesweite Adressen

- **Bürgertelefon der Bundesregierung zur Pflegeversicherung:**
Tel. 01805 9966-03, (0,14 €/min aus dem dt. Festnetz)
- **Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen e.V. (BAGSO)**
Bonngasse 10, 53111 Bonn, kontakt@bagso.de
- **Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe**
von Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung
und ihren Angehörigen e.V. (BAG Selbsthilfe) e.V.
Kirchfeldstr. 149, 40215 Düsseldorf
Tel. 0211 31006-0, Fax 0211 31006-48
info@bag-selbsthilfe.de, www.bag-selbsthilfe.de

- **Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V.**
 Brehmstr. 5-7, 40239 Düsseldorf
 Tel. 0211 64004-0, Fax 0211 64004-20
 info@bvkm.de, www.bvkm.de
- **Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.**
Selbsthilfe Demenz
 Friedrichstr. 236, 10969 Berlin
 Tel. 030 2593795-0, Fax 030 2593795-29
 www.deutsche-alzheimer.de
- **Sozialverband VdK Deutschland e.V.**
 Wurzerstraße 4 a, 53175 Bonn
 Tel. 0228 82093-0, Fax 0228 82093-43
 kontakt@vdk.de, www.vdk.de
- **Bundesarbeitsgemeinschaft der
 Landesseniorenvertretungen (BAG LSV) e.V.**
 Salvador-Allende-Straße 91, 12559 Berlin
 Tel. und Fax 030 92120450
 baglsv@arcor.de, www.bag-lsv.de
- **Bundesministerium für Familie, Senioren,
 Frauen und Jugend (BMFSFJ)**
 Glinkastraße 24, 10117 Berlin
 Tel. 03018 555-0, Fax 03018 555-4400
 poststelle@bmfsfj.bund.de, www.bmfsfj.de
- **Bundesministerium für Gesundheit (BMG)**
 11055 Berlin
 Tel. 030 18441-0 (bundesweiter Ortstarif),
 Fax 030 18441-4900
 info@bmg.bund.de, www.bmg.bund.de
- **Deutsches Netzwerk Qualitätsentwicklung
 in der Pflege (DNQP)**
 Caprivistraße 30a, 49076 Osnabrück
 Tel. 0541 969-2004, Fax 0541 969-2971
 dnqp@fh-osnabrueck.de, www.dnqp.de

Wer Pflege braucht, ist ganz besonders darauf angewiesen, vertrauensvolle Helfer zu finden, denen er nicht mit Misstrauen begegnen muss. Das ist jedoch nicht selbstverständlich. Gewalt in der Pflege, Pflegefehler oder Unregelmäßigkeiten im Finanziellen bis hin zum Betrug – all das kommt tagtäglich vor.

Diese Broschüre soll dazu beitragen, dass solches Fehlverhalten keinen Boden findet. Sie wurde von Vertretern zweier Krankenkassen, der Kriminalpolizei und der Verbraucherzentrale Hamburg gemeinsam erarbeitet. Wir wünschen uns, dass sie weite Verbreitung unter Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen, Pflegenden und Betreuenden sowie nicht zuletzt unter Polizei-Mitarbeitern findet.



POLIZEI
Hamburg

verbraucherzentrale

Diese Broschüre wird kostenfrei abgegeben.

Bezug gegen 2€ Versandkosten über den Herausgeber.

Download über www.vzhh.de, www.polizei.hamburg.de