

Unendliche

Staatliche Stufen

Gutachter der Pflegekassen prüfen den körperlichen Zustand des Kranken und legen fest, in welche Pflegestufe er kommt. Längst nicht alle Hilfen erkennt die gesetzliche Pflegeversicherung an, ausschlaggebend ist das körperliche Befinden. Seelische Betreuung wird nicht bezuschusst, auch Aufpassen auf einen Umherirrenden nicht. Das zählt: Körperpflege (Waschen, Duschen, Baden, Zahnpflege, Kämmen, Rasieren, Toilettengänge), Ernährung (mundgerechtes Zubereiten oder Füttern), Mobilität (Aufstehen, Ankleiden, Verlassen der Wohnung zum Beispiel für Arztbesuche). Hauswirtschaftlich anerkannt werden Einkäufe, Kochen, Putzen, Spülen, Wäsche. Das Geld bekommt der Versicherte.

Pflegestufe 1

(erheblich Pflegebedürftige)

Wer täglich mindestens 1,5 Stunden Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung benötigt, wird der Pflegestufe 1 zugeordnet. Mindestens die Hälfte der Zeit muss für die körperliche Pflege aufgewendet werden. Bei ambulanter Betreuung zahlt die staatliche Pflegeversicherung 2008 einen Zuschuss von 420 Euro monatlich, bei stationärer Betreuung sind es 1023 Euro pro Monat.

Pflegestufe 2

(Schwerpflegebedürftige)

Der Kranke braucht drei Stunden Betreuung am Tag, zwei Stunden davon für die Pflege. Die Pflegeversicherung zahlt pro Monat ambulant 980 Euro, stationär 1279 Euro.

Pflegestufe 3

(Schwerstpflegebedürftige)

Mindestens fünf Stunden pro Tag Hilfe sind nötig, vier davon für die Gebrechen des Kranken. Die Kasse zahlt ambulant und stationär 1470 Euro.

Geduld

Auch die nächste, im Juli anstehende Reform der **Pflegeversicherung** wird das Problem nicht lösen: Das Geld reicht nicht für eine menschenwürdige Versorgung von Millionen Hochbetagten. Wie Sie für sich und Ihre Eltern rechtzeitig vorsorgen können, nicht nur finanziell.

Wer nicht genau weiß, was er machen soll, vernetzt erst mal: „Uns geht es um die Vernetzung vor Ort, von ambulanter und stationärer Pflege, von Haus- und Facharzt“, erklärt die SPD-Gesundheitspolitikerin Mechthild Rawert. Was steckt dahinter? Die SPD möchte das Land mit einem Netz von Pflegestützpunkten überziehen als erste, koordinierende Anlaufstelle für Betroffene. Die Union dagegen fürchtet, dass damit Bürokratie aufgebaut und Geld rausgeworfen wird. Laut Gesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) schlagen die 4000 geplanten Stützpunkte mit 80 Millionen Euro zu Buche – 20 000 Euro pro Standort.

Uneins ist sich die Koalition außerdem über die Pflegezeit. Der aktuelle Entwurf zum Gesetz zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung sieht bis zu zehn Tage unbezahlten Urlaub für Angehörige vor. Die SPD möchte, dass Freigestellte einen 70-prozentigen Lohnersatz erhalten. Unkalkulierbar, kontert die Union. Willi Zylajew, pflegepolitischer Sprecher der Union – ja, auch so etwas gibt es –, fragt: „Wer soll das bezahlen? Die Kassen? Der Staat? Die Unternehmen?“ Doch gerade die möchten den Rechtsanspruch auf eine Pflegezeit am liebsten ganz verhindern. Es ist ein Hauen und Stechen um die Pflege. Bis zum 7. März müssen sich die zerstrittenen Fraktionen einigen. Dann soll das Gesetz in dritter Lesung den Bundestag passieren, damit es pünktlich zum 1. Juli in Kraft treten kann.

Im Juli werden auch gleich die Beiträge steigen, um 0,25 Prozentpunkte auf dann 1,95 Prozent des Bruttogehalts. Bisher gilt: 1,7 Prozent teilen sich Arbeitnehmer und Arbeitgeber zur Hälfte, nur Kinderlose müssen schon seit dem 1. Januar 2005 einen Beitragszuschlag von 0,25 Prozent zahlen.

Doch auch das neue Gesetz wird das Ziel, allen Menschen ein Altern in Würde zu sichern, nicht erreichen. Zumal die Pflegekasse immer nur als Teilkasko-, nicht als 100 Prozent-Absicherung gedacht war. Dafür müsste jedermann lebenslanglich mehr als das Doppelte einzahlen. Denn wir leben

Mehr als
3 Millionen
Pflegefälle
im Jahr 2030

länger; die Hälfte der Neugeborenen dürfte über hundert Jahre alt werden. Und der medizinische Fortschritt verlängert nicht nur unser Leben, oft auch unser Leiden.

Schon jetzt beziehen 2,1 Millionen Menschen Leistungen aus der Versicherung, in 30 Jahren werden es mindestens 50 Prozent mehr sein – bei steigenden Kosten wegen des medizinischen Fortschritts.

Für die Angehörigen heißt das: Wenn Vaters Rente und der Zuschuss aus der »

Familienbande

Zuerst sorgen die Eltern für ihre Kinder, 70 Jahre später die Kinder für ihre Eltern. Wehe, wenn nicht.

Solidarität ist selbstverständlich. Aber auch das Budget der liebevollsten Töchter und Söhne ist begrenzt, vor allem, wenn sie gleichzeitig noch die Ausbildung ihrer Kinder finanzieren und fürs eigene Alter vorsorgen müssen. Die Sozialämter können kräftig bei den Kindern zulangten, falls Rente und Vermögen der Eltern deren Heimkosten nicht decken. Sobald das Amt informiert ist, wendet es sich mit der freundlichen Bitte an die Kinder, ihr Vermögen zu offenbaren und den Fehlbetrag zügig auszugleichen. Damit können die Kinder nicht mehr frei über ihr Vermögen verfügen. Das Amt will sämtliche Einkünfte aller Geschwister belegt haben. Die Auskunftrechte sind groß, ebenso die Kontrollmöglichkeiten. Laut Gesetz bleibt bei einem Kind nur ein monatliches Einkommen von 1400 Euro unangetastet. Zu wenig, entschied der Bundesgerichtshof 2005. Die Sozialämter müssten Angehörigen ein höheres Schonvermögen zugestehen, zum Beispiel für die Altersvorsorge.

Kinder haften für ihre Eltern. Jörn Hauß, Fachanwalt für Familienrecht aus Duisburg: „Einige Missverständnisse herrschen nach wie vor: So ist bei einer selbst genutzten Immobilie, die der Altersvorsorge dient, nur der Wohnwertvorteil anrechenbar, nicht aber der Wert der Immobilie. Zudem darf niemandes Lebensstandard nachhaltig vermindert werden, es sei denn, er oder sie verfügt über hohes Vermögen.“ Den Kindern steht ein hohes Schonvermögen zur Verfügung. So müssen beispielsweise bei einem 45-Jährigen mit rund 2500 Euro Einkommen 73 000 Euro unangetastet bleiben. Jeder Fall muss individuell geprüft werden, statt Pauschalen anzusetzen. Zwei Probleme kennt Familienrechtsexperte Hauß aus der Praxis: „Zum einen addieren viele Sozialämter einfach das Einkommen des unterhaltspflichtigen Kindes mit dem des Schwiegerkindes. Da aber das Einkommen des Unterhaltspflichtigen zu einem größeren Prozentsatz als das des Schwiegerkindes herangezogen wird, wird von Letzterem meist zu viel gefordert.“ Das andere Problem: Wie wird monatliche Schuldentilgung zum Beispiel für eine selbst genutzte Immobilie angerechnet? Hauß: „Sie darf nur vom Einkommen des Schuldners abgezogen werden, also nicht einfach auf beide Gatten umgelegt werden.“ Mehr Infos unter wiwo.de/pflege

Pflegeversicherung nicht reichen, wenn das Elternhaus schon verkauft und das liquide Vermögen aufgelöst ist, müssen die Kinder für die Betreuung ihrer Eltern zuzahlen.

Wer jetzt zwischen 40 und 50 Jahre alt ist, tritt gerade in die heiße Phase ein – und ahnt es oft nicht. In absehbarer Zeit werden die Eltern altern, und nicht alle werden mit 75 Jahren noch auf Kreuzfahrt gehen, mit 85 die Enkel im Memory schlagen und mit 95 nach einem erfüllten Leben sanft entschlafen.

Noch ist genug Zeit um sich mit monatlichen, überschaubaren Beiträgen mit einer Geldanlage oder einer privaten Pflegeversicherung besser abzusichern. Das gilt auch für Eltern: Auch im Alter kann eine Pflegezusatzversicherung noch abgeschlossen werden – solange der Kunde gesund ist.

„Mein Vater war gerade fidel 80 Jahre alt geworden, da ist es passiert“, sagt die Betriebswirtin Susanne L., 44, aus Hanau. Schlaganfall. Ihr, der Schwester und dem Bruder war sofort klar: Der verwitwete und vergleichsweise rasch genesene Vater sollte nach Krankenhaus- und Reha-Aufenthalt in seine alte Wohnung in Wiesbaden zurückkehren können, die drei berufstätigen Kinder, alle in einem Radius von 60 Kilometern wohnend, würden es schon richten – den nötigen Umbau der Wohnung, die tägliche Pflege und Einkäufe. Die geistig fordernde Ansprache des Vaters, die Abwicklung mit der Pflegekasse, die Umlage der restlichen Kosten.

Keine sechs Monate später gingen alle am Stock: der deprimierte Vater höchst unendlich geworden und die Geschwister von der Aufgabe ausgelaugt, die Fürsorge für ihn mit der eigenen Familie und dem Beruf

unter einen Hut zu bekommen. „Eine professionelle Pflegekraft musste her, wir waren am Ende unserer Kräfte“, erinnert sich die Hanauerin. „Doch der Zuschuss aus der Pflegeversicherung und die Zahlungen von uns Kindern reichten nicht für eine legale 24-Stunden-Betreuung durch einen Pflegedienst“, so die Tochter.

Da kam Maria. Eine 52-jährige zupackende Pflegehilfe aus Polen, per Mundpropaganda von Freunden empfohlen. Eine unendlich geduldige Krankenpflegerin und gute Köchin, bezahlbar – und illegal. „Wir hatten zwar ein schlechtes Gewissen, aber anders wussten wir uns einfach nicht mehr zu helfen“, so Susanne L. Doch es kam noch dicker für die Betriebswirtin. Kaum stand Maria an des Vaters Seite, erkrankten auch noch kurz hintereinander beide Schwiegereltern; der Vater an Demenz, die Mutter an

Mehr als 5000 Euro im Monat für Pflegestufe 3

schwerer Osteoporose. Aber nicht in Hanau, sondern weit weg im Münsterland.

Und alles fing wieder von vorn an: Pflege organisieren und finanzieren, Streit mit der Krankenkasse, Haus umbauen. Hin- und hergerissen, ständig pendelnd zwischen dem eigenen Wohnort, der Wohnung des kranken Vaters und dem Haus der Schwiegereltern wurden die Nerven von Susanne L. und die ihre Mannes immer dünner.

„Das liegt nicht am mangelhaften Wollen und Können des Paares, sondern ist ein Fall von klassischer Erschöpfung“, sagt Werner Schell, Vize-Vorsitzender des Pflege-Selbsthilfeverbandes in Neuss (siehe Interview auf Seite 110). „Die Angehörigen haben sich mehr zugetraut, als sie bei aller Liebe leisten können.“

Der Pflegeprofi sieht in dem Hanauer Szenario unser aller Zukunft: „Wir stehen vor gravierenden Verwerfungen in der Gesellschaft. Es wird viel schlimmer kommen, als Politiker wahrhaben wollen.“ Kinder und Eltern werden berufsbedingt immer häufiger Hunderte Kilometer auseinander wohnen. Junge Frauen bekommen derzeit im Schnitt erst mit Ende 20 ihr erstes Kind. „Sie und ihre Männer werden so zur »

Bei aller Liebe

Herr Schell, woran können wir merken, dass Eltern oder Lebensgefährten womöglich zum Pflegefall werden?

Achten Sie auf kleine Veränderungen, die scheinbar harmlos daherkommen, wie wachsende Vergesslichkeit. Es ist selten ein plötzliches Ereignis wie ein Schlaganfall, sondern oft sind es Krankheiten wie Demenz, die das Zusammenleben auf Dauer absehbar erschweren werden.

Oft will man es einfach nicht wahrhaben: Die eigenen Eltern, jahrzehntelang für ihre Kinder wie Felsen in der Brandung, sollen immer schwächer werden?

Vergegenwärtigen Sie sich in guten Tagen, dass die Pflege unserer Angehörigen auf uns alle zukommt. So ertragen Sie es später wirklich leichter. Und akzeptieren Sie: Am Ende steht der Tod, immer.

Viele Angehörige finden es selbstverständlich, ihre Eltern oder ihren Partner jahrelang hingebungsvoll zu pflegen. Trotzdem endet die Pflegephase auf beiden Seiten oft in Verzweiflung. Woran liegt das?

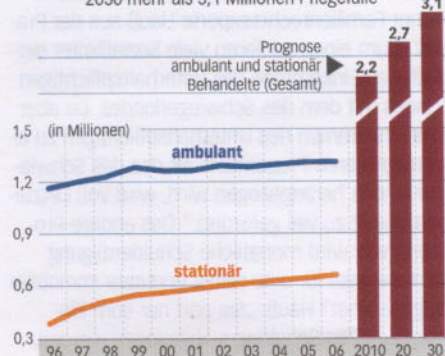
Die Angehörigen sind überfordert, das ist völlig normal. Sie übernehmen intimste krankenpflegerische Aufgaben, für die sie nie ausgebildet wurden; schufteten womöglich für jemanden, der wegen seiner Krankheit ihren Einsatz nicht einmal zu schätzen weiß. Wenn Sie das ohne Familienhilfe oder Pflegedienst stemmen wollen, machen Sie sich klar: Sie müssen 24 Stunden am Tag dienstbereit sein, Urlaub ist auf Jahre fast unmöglich. Irgendwann geht oft kein Weg am Heim vorbei.

Das können viele nicht mit ihrem Gewissen vereinbaren.

Die Alternative ist: Der Pflegenden geht selbst vor die Hunde. Damit ist weder ihm noch dem Kranken gedient. Lehrsätze wie „Ambulant vor stationär“ sind Idealvorstellungen. Das muss jeder selbst mit sich ausmachen. Die meisten Angehörigen verfolgt der Gedanke an diese Entscheidung ein Leben lang. Was man dann gar nicht braucht, sind ahnungslose Außenstehende, die meinen, sie könnten über jemanden in dieser Gewissensnot auch noch richten. Marke „Die Ehefrau hat ihn abgeschoben“ – so ein Blödsinn!

Unaufhaltsam

So stieg die Zahl der ambulant und stationär betreuten Kranken bisher. Experten erwarten 2030 mehr als 3,1 Millionen Pflegefälle



Quelle: Bundesministerium für Gesundheit

Wirtschafts
Woche

begrenzten Möglichkeiten, erkrankte Angehörige zu pflegen, über staatliche Hilfen.

Wie können Kinder psychisch am besten damit umgehen, dass sie die Mutter oder den Vater einem Heim anvertrauen?

Machen Sie sich klar: Nichts ist besser als regelmäßige Besuche. Denn als ständiger Begleiter im Pflegeheim sind Sie zugleich die beste Heimaufsicht. Wenn das Personal weiß, dass Sie regelmäßig kommen und ein wachsames Auge haben, nützt das Ihrem Angehörigen ganz gewiss.

Sind die Hausärzte eine Hilfe?

Wenn Sie einen alten, engagierten Familienarzt haben: Glückwunsch! Jüngere Ärzte, die betriebswirtschaftlicher denken, halten sich bei der Betreuung von Pflegefällen oft zurück: Die rechnet sich wegen der schlechten Honorierung oft nicht.

So alleingelassen, welche Warnzeichen gibt es für die eigene Überforderung?

Beispielsweise wenn der Rücken nicht mehr mitmacht, weil das Heben und Wenden eines Menschen ihn überfordert. Wenn der Angehörige selbst oft krank wird. Und vor allem wenn seine Reizschwelle sinkt, weil er erschöpft erkennen muss, dass es aus dem unendlichen Pflicht-

tenkreis kein Entrinnen gibt. Nehmen Sie die Pflege eines Demenzzkranken: Sie müssen Tag und Nacht in Habachtstellung sein, und im Gegenzug erkennt Sie der geliebte Mensch womöglich nicht einmal mehr. Da werden bei aller Liebe die Nerven dünner.

Wo gibt es rechtzeitig Hilfe?

In der Regel werden Eltern oder Großeltern nicht von heute auf morgen pflegebedürftig. Angehörige sollten sich deshalb frühzeitig bei ihrer Krankenkasse informieren. Es gibt gute Bücher zum Thema Pflege durch Angehörige, und auch Organisationen wie die Caritas helfen weiter. Ganz wichtig: Führen Sie über einige Wochen ein Pflegetagebuch – das gibt es als Vordruck bei jeder Krankenkasse. Listen Sie wirklich alle Handreichungen und Hilfen minutiös auf, erfahrungsgemäß würde man ohne Vordruck die Hälfte vergessen. So haben Sie gute Argumente an der Hand, wenn es um die Feststellung einer Pflegestufe geht, für die die gesetzliche Pflegekasse Ihnen Zuschuss zahlt.

Und wenn sie den Antrag abschmettert?

Rückgrat zeigen: Viele Bescheide sind fehlerhaft, zudem nutzt die Pflegekasse grundsätzlich hauseigene Gutachter. Wer beispielsweise mithilfe seines in Anspruch genommenen Pflegedienstes Widerspruch einlegt, hat oft gute Karten. Meist reagieren die Kassen nicht sofort, aber doch spätestens wenn es um eine Klage vor dem Sozialgericht geht. Denn dort untersuchen unabhängige Gutachter den Fall.

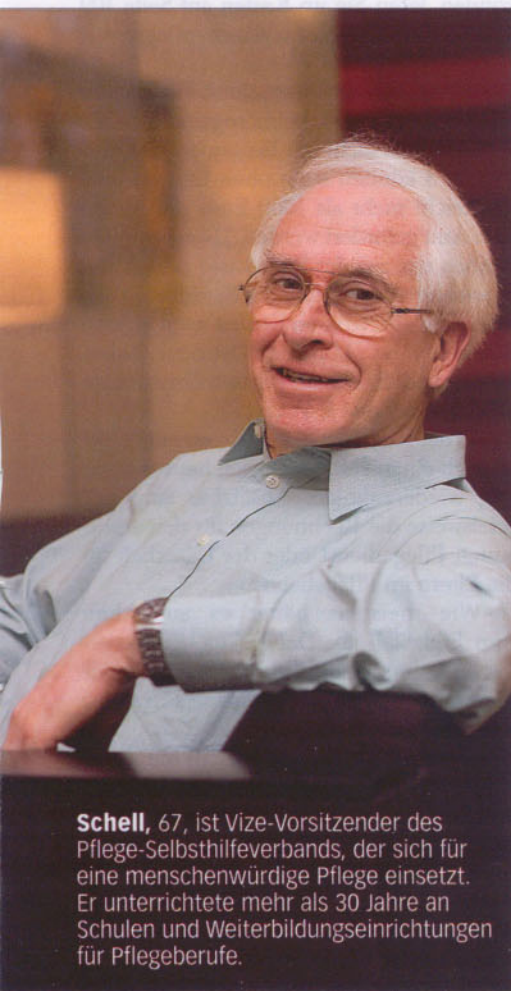
Kann die Eingruppierung in eine hohe Pflegestufe auch Nachteile haben?

Oh ja: Je höher die ambulante Pflegestufe ist, in der der Kranke landet, umso mehr muss er später für die Pflege zahlen, wenn er in ein Heim zieht. Da geht es ans Eingemachte der Familie.

„Es sind die Töchter, die gefressen werden“ lautet der Titel eines guten Buches zum Thema. Wird sich in Zukunft daran etwas ändern?

In Zukunft wird sich alles ändern. Kinder und Eltern leben berufsbedingt oft Hunderte Kilometer auseinander und können einander kaum helfen. Immer mehr Töchter und Schwiegertöchter sind berufstätig, das heißt, sie haben kaum Zeit für die Hilfe. Die staatliche Pflegeversicherung reicht schon jetzt nicht aus, um alle nötigen Leistungen zu bezahlen, und die Verbesserungsvorschläge der Politiker sind die reinste Flickschusterei. Das Einzige, was noch hilft, ist private Vorsorge für den Pflegefall. Ohne die wird es in Zukunft überhaupt nicht gehen.

anke.henrich@wiwo.de



Schell, 67, ist Vize-Vorsitzender des Pflege-Selbsthilfeverbands, der sich für eine menschenwürdige Pflege einsetzt. Er unterrichtete mehr als 30 Jahre an Schulen und Weiterbildungseinrichtungen für Pflegeberufe.

Schlagkräftig:

0,- €



+ 25 Euro
Gutschrift!

Das kostenlose Direkt-Depot

- Kostenlose Depotführung
- Günstige Transaktionspreise für börslichen + außerbörslichen Handel
- 3,25 %¹ Zinsen p. a. auf dem Verrechnungskonto
- Bis 15.03.2008: 25 Euro Gutschrift ab 2.500 Euro Depotwert für das erste Direkt-Depot



¹ Zins variabel, zuletzt geändert am 15.08.2007.

Jetzt Depotgebühren sparen:

0180 2 / 00 40 77

(Festnetz der Dt. Telekom – 0,06 Euro pro Anruf, ggf. abweichende Mobiltarife)

www.ing-diba.de/treffer

Die neue Generation Bank

ING DiBa

Sandwichgeneration, gefangen darin, gleichzeitig die Ausbildung ihrer Kinder und die Pflege ihrer Eltern zu finanzieren.“

Weil das Geld nicht reicht, muss Hilfe von außen her. Legal oder illegal. Geschätzt 100 000 Frauen, die meisten aus Osteuropa, sorgen in Deutschland schwarz für fremde Menschen, schätzt das Institut für Arbeit und Technik an der Fachhochschule Gelsenkirchen.

Stefan von Bandemer, Wissenschaftler an dem Institut, betrachtet diese Zahl pragmatisch statt juristisch: „Gesellschaftlich betrachtet sind die ausländischen Helfer ein Segen. Die Realität ist: Es ginge gar nicht mehr ohne sie.“ Nach seinen Berechnungen kostet die Rund-um-die-Uhr-Pflege in Schwarzarbeit zwischen 1200 und 1800 Euro pro Monat. Mithilfe der staatlichen Pflegeversicherung und einem Zuschuss der Kinder wäre das oft noch bezahlbar.

Bei einem legalen Pflegedienst fallen aber je nach Schwere der Krankheit mehr als 5000 Euro an. Bandemer fordert deshalb von der Berliner Koalition: „Zumindest die leichte Form der Pflege, wie Betreuung tagsüber und einfache krankenschwermäÙige Arbeiten, muss legalisiert werden, zum Beispiel als hauswirtschaftliche Hilfe. Die sollte aber klar abgegrenzt von professionellen ambulanten Pflegern stattfinden, die sollen nicht durch Lohndumping vertrieben werden.“

Diese praxisnahe Regelung hätte einen weiteren Vorteil: „Die offene Vermittlung aller statt wie bisher einiger Helferinnen über die Arbeitsämter könnte die Qualität der Pflege sichern.“ Wie Sie eine legale Pflegehilfe finden, lesen Sie auf Seite 112.

Egal, woher die Hilfe kommt, es empfiehlt sich, zuvor mit spitzem Bleistift zu rechnen. Einige Zahlen: Für die Pflegestufe 1 (Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung müssen täglich mindestens 1,5 Stunden betragen, Details siehe Kasten auf Seite 108) zahlt die staatliche Kasse bei ambulanter Betreuung einen Zuschuss von 420 Euro monatlich, bei stationärer Betreuung sind es 1023 Euro pro Monat. Der echte Aufwand für eine professionelle Betreuung liegt bei 1300 Euro. Für die Pflegestufe 2 (drei Stunden Hilfe am Tag) sind es 980 Euro ambulant, stationär 1279 Euro – nötig sind etwa 2200 Euro. In der Pflegestufe 3 (mindestens fünf Stunden pro Tag braucht der Kranke Hilfe) trägt die Pflegeversicherung ambulant und stationär 1470 Euro monatlich – bei geschätzten Kosten von mindestens 3300 Euro.

Der Selbsthilfe-Experte Werner Schell rät deshalb: „Wer eine gute Pflege sicher-

stellen will, wird in Zukunft nicht um den Abschluss einer privaten Pflegezusatzversicherung herumkommen.“

Empfehlenswert sind zwei Varianten:

■ Die Pflegekostenversicherung erstattet die per Rechnung nachweisbaren Kosten bis zu einem Höchstbetrag oder einem zuvor festgelegten Prozentsatz. Ein Beispiel der Axa-Versicherung: Die häusliche Pflege durch einen Pflegedienst für täglich drei Stunden kostet den Versicherten pro Monat 1950 Euro.

Die gesetzliche Pflegeversicherung zahlt 921 Euro, bleibt ein Eigenanteil von 1029 Euro. Von dem übernimmt die Pflegekostenversicherung 828,90 Euro, wenn sie auf 90 Prozent abgeschlossen ist.

■ Die Pflegetagegeldversicherung zahlt dem Kranken für jeden Tag, den er vom Arzt attestiert hilfsbedürftig ist, einen Ausgleich, abhängig von der Pflegestufe.

Bei der Barmenia zahlt ein 40-jähriger Mann für 49 Euro Tagegeld monatlich 25 Euro Beitrag, eine gleichaltrige Frau 36 Euro.

Für einen 60-jährigen Versicherten sind es 77 Euro, für die Frau 106 Euro. Einige empfehlenswerte Angebote finden Sie in der

Pflegestützpunkte sollen 80 Millionen Euro kosten

Tabelle auf Seite 114. Vor dem Abschluss steht allerdings wie bei allen privaten Kranken-Policen, die Gesundheitsprüfung. Jeder muss seine komplette Krankheitsgeschichte wahrheitsgemäß angeben und seine Ärzte von ihrer Schweigepflicht entbinden.

Kinder haften für ihre Eltern. Schön, wenn die Eltern genügend eigenes Vermögen haben, das zu ihrer Betreuung zur Verfügung steht. Schade aber, dass es im Ernstfall schnell aufgebraucht sein kann. Dann müssen die Kinder ran. Sobald Einkünfte und Vermögen des Kranken für die Pflege aufgezehrt sind, springen zwar die Sozialämter ein. Doch deren erstes Interesse ist: Hat der Kranke Kinder, von denen sie die vom Steuerzahler aufgebrauchten Gelder zurückfordern können?

Bis 2005 gingen die Sozialämter häufig ohne Gnade zur Sache. So erkannten einige bei der Berechnung des zur Verfü-

wiwo.de

Weitere Informationen zu den Themen Elternunterhalt, private Pflegezusatzversicherungen, Kriterien für die Suche nach einem Heimplatz und anderes finden Sie im Internet unter wiwo.de/pflege

gung stehen den Einkommens keinerlei Kosten zum Beispiel für Kinderbetreuung oder Altersvorsorge an. Doch dann setzte ein Urteil des Bundesgerichtshofs ihrem Eifer Grenzen. „Den Kindern steht nun ein größeres Schonvermögen zum Beispiel für die eigene Altersvorsorge zu“, sagt Jörn Hauß, der Duisburger Fachanwalt für Familienrecht, der das Urteil erstritten hat. „So ist bei einer selbst genutzten Immobilie zur Altersvorsorge nur der Vorteil anrechenbar, den der Besitzer durch die gesparte Miete hat.“ Nicht aber der komplette Immobilienwert.

Sozialamts-Bescheide von Dritten prüfen zu lassen zahlt sich aus. Hauß: „Gerade in kleineren Ämtern passieren noch immer häufig Fehler.“ Welchen Zugriff die Ämter auf das Vermögen der Kinder haben und welche Abzüge geltend gemacht werden können, lesen Sie im Kasten auf Seite 109 und ausführlich unter wiwo.de/pflege.

Mein Freund, das Finanzamt. Für Tochter oder Sohn geht es beim sogenannten Elternunterhalt nicht um Brosamen. Bei Pflegestufe 3 können auch ohne Luxusbetreuung leicht mehr als 1000 Euro pro Monat vom Amt gefordert werden. „Die wenigsten können das aus der Portokasse zahlen, um so wichtiger ist es, dass die Betroffenen alle steuerlich absetzbaren Kosten auch geltend machen“, rät Martina Ortmann-Babel, Steuerexpertin bei der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Ernst & Young.

In der Regel gebe es mehr als eine Option, sich einen Teil der Kosten beim Finanzamt wiederzuholen. Absetzbar sind beispielsweise die Rechnungen für den ambulanten Pflegedienst oder der Unterhalt für die Eltern im Pflegeheim.

Wie meistens hängt es auch hier vom Einzelfall ab: Der Fiskus berücksichtigt Einkommen und Familienstand der Angehörigen und die Pflegestufe des Kranken (Details auf Seite 116).

Doch alte Eltern, womöglich schon verwirrt, sind nicht nur medizinisch und finanziell auf die Hilfe von Kindern und Pflegern angewiesen. Oft geht es auch um Rechtsfragen, die in ihrem Namen entschieden werden müssen, aber sie selbst sind nicht mehr klaren Verstandes. Sind Tochter oder Sohn in der Nähe, können sie per Vollmacht wichtige rechtliche und »

Lieber legal

Pflege zu Hause: Drei Wege führen zur privaten Haushaltshilfe oder Krankenschwester.

Es ist vor allem eine Frage des Geldes: Eine Familie möchte einen Angehörigen daheim pflegen, sie allein kann aber die vielen dazu nötigen Stunden nicht sicherstellen, also braucht sie externe Hilfe. Dafür muss sie tief in die Tasche greifen: Schon für einfache Hilfen am Tag kann sich die Rechnung eines professionellen Pflegedienstes auf bis zu 4000 Euro addieren, bei 24 Stunden Dienst mit wechselnden Kräften kann das Doppelte fällig werden. Viele Familien versuchen es mit einem Kniff: Sie engagieren Osteuropäerinnen; nicht immer legal. Das kann sowohl die Helferin als auch die Familie in Schwierigkeiten bringen. Darauf kommt es an:

Legale Hilfen auch aus Osteuropa vermitteln die Arbeitsämter. Aber Achtung: Es handelt sich offiziell um Haushalts-, nicht um Pflegehilfen, das heißt, die Frauen dürfen putzen, waschen, kochen, aber eigentlich keine Krankenpflege betreiben. Die Familie ist in diesem Modell der Arbeitgeber, die Hilfe bei ihr auf Basis einer 38,5-Stunden-Woche sozialversicherungspflichtig angestellt, die Dauer richtet sich nach dem Bedarf. Die Kosten liegen bei bis zu 1700 Euro.

Im Internet bieten Hunderte osteuropäische Agenturen Vermittlerdienste an. Die Jobbeschreibung regelt ein Vertrag, die Kosten liegen ähnlich hoch wie übers Arbeitsamt – plus Kost und Logis. Die Hilfe ist aber nicht bei der Familie, sondern bei einem Unternehmen in ihrer Heimat fest angestellt. Eine Alternative zu den im Heimatland festangestellten Hilfen sind vermeintlich selbstständige Pflegerinnen. Fliegt aber auf, dass sie in Deutschland tatsächlich nur für eine Person arbeiten, gelten sie als Scheinselbstständig, und die Familie muss Sozialversicherung und Steuern nachzahlen.

Gefährlich wird es für Familien, wenn sie sich einer illegalen Helferin bedienen, deren Arbeitsbedingungen meist frei ausgehandelt werden und deren Lohn womöglich nur bei 1000 Euro im Monat plus Kost und Logis liegt. Wie die Selbstständigen kommen sie meist aus Osteuropa für drei bis sechs Monate nach Deutschland, berufen sich hier bei Behörden nachfragen auf die Dienstleistungsfreiheit. In den Augen des Gesetzgebers ist das illegale Beschäftigung. Da jeder Chef verpflichtet ist, Sozialversicherungsbeiträge und Lohnsteuer in richtiger Höhe abzuführen, erhält er bei Verstößen eine Anzeige wegen einer Ordnungswidrigkeit, meistens auch ein Bußgeld – plus Anzeige wegen Steuerhinterziehung mit Extra-Buß.



KUPFER IST DYNAMISCH

Gibt es ein attraktiveres Investment als eine sichere Anlage mit kraftvoller Dynamik? Die NA-Aktie gehört als Basis-Wert im MDAX dazu. Unser kontinuierliches Wachstum erhält durch die nachhaltig steigende Kupfer-Nachfrage zusätzlich Perspektive. Die guten Ergebnisse, die attraktive Dividenden-Rendite und die Entwicklungs-Fantasie im internationalen Kupfermarkt beweisen: Kupfer ist dynamisch. NA IST KUPFER.

Tel. +49(0)40 7883-3178
www.na-ag.com

NA
Norddeutsche Affinerie AG

Das Wirtschaftsportal der Metropole Ruhr



business.metropoleruhr.de

Besser informiert.

Unser Angebot:

- 10 x WirtschaftsWoche für nur 23,50 EUR
- + Lifestyle-Magazin fivetonine
- + praktischer USB-Stick 1 GB als Geschenk



Jetzt Mini-Abo bestellen:
www.wiwo.de/miniabo
oder telefonisch 0 18 05 / 99 00 20*
*14 Cent/Min. a. d. dt. Festnetz, ggf.
abweichende Preise aus Mobilfunknetzen

**Wirtschafts
Woche**

finanzielle Entscheidung treffen. Immer aber funktioniert das nicht.

In fremden Händen. Es kommt vor, dass Pflegebedürftige ihrer Sippe nicht vertrauen; dass Angehörige sie nicht vertreten wollen oder können, zum Beispiel wenn ein Gericht ein Kind wegen eines Offenbarungseids für unzuverlässig hält. Dann kann das Vormundschaftsgericht einen gesetzlichen Betreuer bestellen. Findet sich kein Verwandter, kann es ehrenamtliche oder berufsmäßige Betreuer wie Anwälte auswählen. Oft sind die Pflegebedürftigen oder ihre Angehörigen mit den Entscheidungen des Betreuers nicht einverstanden, vor allem dann, wenn es um Geld geht. Meist steckt dahinter Angst ums Erbe.

Den Betreuer dann wieder loszuwerden ist nicht einfach. „Nur bei stichhaltigen Indizien kann ihm ein Gericht das Mandat entziehen“, sagt Thorsten Siefarth, Münchner Anwalt für Pflegerecht. Hat das Gericht andererseits den Eindruck, die Verwandtschaft sei nur hinter dem Geld des Pflegebedürftigen her, kann es auch Sohn oder Tochter das Betreuermandat verweigern.

Das Hauptproblem sieht Siefarth im Mangel an geeigneten Betreuern. Zudem lohne sich für Profis der Aufwand kaum, da sie pro Monat beim Sozialamt nur zwei bis sieben Arbeitsstunden abrechnen könnten, so der Betreute mittellos ist. Siefarth fürchtet angesichts niedriger Sozialerlöse, dass Betreuer künftig deutlich mehr Mandate übernehmen sollen: „Dann hätten wir Zustände wie vor Einführung des Betreuungsgesetzes, als ein Vormund mehr als 100 Mündel übernehmen durfte.“ Den pflegepolitischen Sprechern der Parteien in Berlin wird die Arbeit nicht ausgehen. »

anke.henrich@wiwo.de, sebastian.ertinger,
martin.gerth, katharina.koufen

Selbsthilfe

Wie auch immer jetzige und künftige Bundesregierungen an der staatlichen Pflegeversicherung herumdoktern mögen: Auch in Zukunft wird sie nicht mehr als eine medizinische Existenzsicherung sein. Wer beizeiten für sich oder seine Eltern vorsorgen will, ist deshalb auch aus Sicht von Selbsthilfe-Verbänden mit einer privaten Pflegeversicherung gut bedient. Sie werden von den privaten Krankenkassen (PKV) als Zusatzversicherungen angeboten. Auch hier gilt, wie immer in der PKV: Am Anfang steht die ausführliche, wahrheitsgemäße Gesundheitsprüfung, bei der Tricksen und Täuschen durch die Zusammenarbeit der Kasse mit den Ärzten schnell auffliegt. Nach deren Ergebnis richtet sich die spätere Beitragshöhe. Männer zahlen wegen ihrer kürzeren Lebenserwartung weniger als Frauen; im Lauf der Jahre kann sich für beide Geschlechter der Beitrag erhöhen. Die Versicherungen können je nach Anbieter unterschiedlich bis zum Alter von 60 oder 65 Jahren oder auch noch später abgeschlossen werden. Aber es gilt: je später, desto teurer.

Drei Möglichkeiten stehen zur Wahl

- Die Pflegekostenversicherung erstattet die per Rechnung nachweisbaren Kosten bis zu einem Höchstbetrag oder einem zuvor festgelegten Prozentsatz.
- Die Pflegetagegeldversicherung zahlt dem pflegebedürftigen Kranken für jeden maladen Tag, der vom Arzt attestiert wird, finanziellen Ausgleich, abhängig von der Pflegestufe.

■ Die Pflegerentenversicherung kombiniert eine Versicherung gegen Pflegebedürftigkeit und Tod mit einem Sparvertrag. Von dieser Variante raten Verbraucherschützer ab, weil nicht genau zu erkennen sei, wie hoch die Spar-, die Versicherungs- und die Kostenkomponente dabei sind.

Die Angebote der verschiedenen Anbieter unterscheiden sich erheblich. Das ist so gewollt, damit ihr vollständiger Vergleich für einen Laien nahezu unmöglich wird. Zumindest die folgenden Bedingungen sollten erfüllt sein, rät der Bund der Versicherten:

- Die Versicherung sollte auf das ordentliche Kündigungsrecht innerhalb der ersten drei Beitragsjahre verzichten.
- Leistungspflicht sollte bestehen, sobald auch die gesetzliche Pflegeversicherung zahlt. Damit wird eine zusätzliche medizinische Untersuchung vermieden.
- Die von der gesetzlichen Pflegeversicherung anerkannte Pflegestufe sollte übernommen werden.
- Im Fall der Pflegebedürftigkeit sollte der Beitrag nicht weiter zu zahlen sein.
- Nach Beginn der Leistung sollten die ärztlichen Ergebnisse der gesetzlichen Pflegeversicherung maßgebend sein.
- Bei Abschluss einer Pflegezusatzversicherung sollte man sich nicht auf eine Form der Pflege festlegen, weil niemand vorher wissen kann, ob er später einmal stationär oder zu Hause gepflegt werden muss.

→ Bei Abschluss einer Pflegetagegeldversicherung sollte, damit die Leistung den Lebenshaltungskosten entspricht, ein unwiderliches Recht eingeräumt werden, den zu erwartenden Tagegeld-Betrag ohne Gesundheitsprüfung erhöhen zu können.

→ Generell ist wichtig, dass lebenslanger Versicherungsschutz gewährt wird. Dem Versicherten ist nicht damit gedient, wenn der Schutz nach einigen Jahren erlischt. Auch eine Begrenzung auf ein bestimmtes Endalter ist wenig sinnvoll, da die Wahrscheinlichkeit für das Eintreten einer Pflegebedürftigkeit im hohen Alter am größten ist.

Privat abgesichert

Was Pflegeversicherungen kosten, was sie bei Pflegebedürftigkeit leisten

Anbieter	Pflegetagegeld-Policen (Tarif)	Höhe Tagegeld	Monatsbeitrag Mann / 40/60 Jahre	Monatsbeitrag Frau (40/60 Jahre)	Höchstalter bei Abschluss
Barmenia	PT1	49	25,48/77,42	36,26/106,82	unbegrenzt
Debeka	PVZ	1950,00 ¹	33,80/84,24	49,40/121,68	64
DBV-Winterthur	PTG Dyn	49	24,50/70,46	41,50/112,16	unbegrenzt
DEVK	PT	45	21,60/65,43	37,08/108,36	unbegrenzt
Signal Iduna	EPT	65	23,27/76,05	37,25/117,72	60
VGH	PTG	45	18,72/56,88	23,63/68,36	unbegrenzt
	Pflegekosten-Policen (Tarif)	Leistung ² (Prozent)			
Arag	685	100	16,00/44,35	30,55/80,30	unbegrenzt
Axa	EHP90 + ESP90	90	17,82/44,01	29,84/75,38	unbegrenzt
Continental	PZ/9	90	16,92/43,11	26,28/62,19	unbegrenzt

Angaben in Euro; ¹ Höchstsatz pro Monat; ² Versicherung zahlt einen Zuschuss, der 90 oder 100 Prozent des Pflegekosten-Satzes der Pflichtversicherung beträgt; Quelle: Unternehmensangaben

Kampf ums Geld

Wie krank ist krank genug?

Neben menschlicher Fürsorge geht es in der Pflege vor allem um Geld. Kranke, Behinderte und Greise zu pflegen ist kostspielig. Ob Betroffene, Angehörige, Pflegekassen, Kommunen oder Finanzämter – keiner der Beteiligten kann und will die Finanzierung allein übernehmen. Also wird gestritten: Wer muss wie tief in die eigene Tasche greifen? Und wofür?

Mit Logik oder Gerechtigkeit hat das Pflegerecht nur selten zu tun. So entscheiden bis heute in erster Linie körperliche und nicht psychische Einschränkungen über

die Pflegestufe und damit das Geld, das für die Hilfe zur Verfügung steht. Das hat erhebliche finanzielle Konsequenzen für die Angehörigen, die sich um den Pflegebedürftigen kümmern. Ein Beispiel: Ist ein gelähmter Patient nicht mehr in der Lage, eigenständig zu essen, sich anzuziehen oder auf die Toilette zu gehen, gilt er als Schwerstpflegefall und hat gute Chancen, in die höchste Pflegestufe 3 zu kommen. Damit hat er Anspruch auf 675 Euro monatlich für die Pflege in Eigenregie oder 1470 Euro pro Monat für einen ambulanten Pflegedienst. Wenn der Hilfebedürftige psychisch krank ist und er zwar alltägliche Dinge unter Anweisung verrichten kann, aber rund um die Uhr überwacht werden muss, gehen die Pflegenden weitgehend leer aus. In der Pflegestufe 0 (der Bedarf liegt unter 1,5 Stunden am Tag) stehen ihnen derzeit nur 460 Euro pro Jahr als Zuschuss zu. Angesichts ihres Dauereinsatzes ist das eine Watsche für die Angehörigen. „Auch die vom Bundeskabinett beschlossene Pflegereform wird daran nur wenig ändern“, beklagt

Das Pflegerecht hat nur selten mit Logik und Gerechtigkeit zu tun

Randolf Sengler, Richter am Sozialgericht Kassel. Immerhin soll das Pflegegeld in diesem Jahr in der Stufe 0 auf 200 Euro monatlich steigen, also auf bis zu 2400 Euro pro Jahr. Angesichts der immer noch

mickrigen Summe ist es kaum verwunderlich, dass Angehörige versuchen, vor Gericht eine Pflegebedürftigkeit für demente oder psychisch Kranke zu erstreiten. „Chancen haben sie nur, wenn der Betroffene nachweisbar elementare Dinge wie Essen oder Waschen trotz Aufforderung nicht selbstständig verrichten kann“, sagt Sengler. Er empfiehlt daher allen Angehörigen, den Tagesablauf der Pflegebedürftigen genau zu dokumentieren.

Mehr Herz beim Fiskus.

Bei der steuerlichen Förderung sieht es besser aus. So entschied der Bundesfinanzhof im vergangenen Mai, dass Betroffene ihre

Pflegekosten, welche die Kassen nicht übernehmen, auch dann als außergewöhnliche Belastungen steuerlich absetzen können, wenn ein Pflegebedarf von mindestens 1,5 Stunden pro Tag nicht nachweisbar ist (III R 39/05). Das ist die sogenannte Pflegestufe 0. Damit auch Angehörige Pflegekosten steuerlich geltend machen können, muss dagegen mindestens Pflegestufe 1 vorliegen.

„Dies umfasst allerdings nicht nur die Kosten für das Pflegepersonal, sondern auch für die Heimunterbringung“, sagt Martina Ortmann-Babel, Steuerexpertein bei der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Ernst & Young.

Was das Finanzamt als außergewöhnliche Belastung anerkennt, hängt vom Einkommen der Betroffenen und ihrem Familienstand ab (siehe Beispielrechnung). Zwar gibt es kein Limit nach oben, aber der Fiskus zieht von den angefallenen Kosten einen Prozentsatz des Einkommens als zumutbare Belastung ab. Für eine alleinstehende und kinderlose Person mit einem Jahreseinkommen zwischen 15 341 und 51 130 Euro gelten laut Finanzamt sechs Prozent des Einkommens für Pflegekosten als zumutbar und sind damit nicht absetzbar. Bei drei und mehr unterhaltspflichtigen Kindern sinkt die zumutbare Belastung auf ein Prozent – solange das Einkommen unterhalb von 51 130 Euro bleibt.

Pflegepauschale macht es leichter. Angehörigen von Kranken der Pflegestufe 3 steht – wohlgernekt zusätzlich – eine von der Steuer absetzbare Pauschale von 924 Euro pro Jahr zur Verfügung. Sie ist für Fälle gedacht, in denen Angehörige Heimbewohner für wenige Tage im Jahr nach Hause holen. Kinder, die ihren Eltern Unterhalt zahlen müssen, weil deren Rente und Vermögen nicht für die Heimbetreuung reicht, können bis zu 7680 Euro im Jahr absetzen.

Wer Mutter oder Vater zu Hause pflegt, kann 20 Prozent der Kosten für eine Pflegekraft auch als haushaltsnahe Dienstleistung steuerlich geltend machen. Günstig: Anders als bei der Pflegepauschale mindert der Kostenanteil von 20 Prozent nicht das zu versteuernde Einkommen, sondern das Finanzamt zieht ihn direkt von der Steuerschuld ab. Der Höchstbetrag liegt bei 1200 Euro pro Jahr. Leistet sich der Pflegebedürftige eine eigene sozialversicherungspflichtige Angestellte, steigt das Limit auf 2400 Euro jährlich.

Bonus für Kinder

Pflegekosten, die die Kassen nicht übernehmen, können Kranke oder ihre Angehörigen als außergewöhnliche Belastung von der Steuer absetzen. Wie viel das Finanzamt anerkennt, hängt vom Einkommen und vom Familienstand ab.

Pflegefälle	Mann, 50 Jahre, verheiratet, drei unterhaltspflichtige Kinder, schwer pflegebedürftig und erwerbsunfähig mit Rentenanspruch, Frau, 46 Jahre, halbtagsstät	Rentnerin, verwitwet, 75 Jahre, leicht pflegebedürftig, keine Kinder, mit Anspruch auf zusätzliche Betriebsrente
Jährliches Haushaltsbruttoeinkommen ¹	50 000	45 000
Nicht von den Kassen gedeckte Pflegekosten ¹	10 000	4000
– zumutbare Belastung als Prozentsatz des Einkommens ¹	500 (1,0 Prozent)	2700 (6,0 Prozent)
Steuerlich absetzbare Pflegekosten ¹	9500	1300

¹ in Euro; Quelle: Eigene Berechnungen/Ernst & Young