

**Verein Leben, Wohnen und Pflege im Alter e.V. \***  
**Irmstr. 16 \* 12683 Berlin \***  
 E-Mail: [pflege@lwp-online.eu](mailto:pflege@lwp-online.eu)



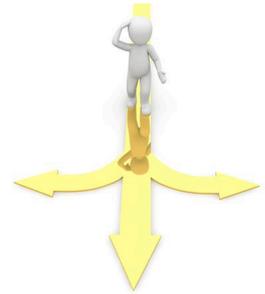
# Der Pflegepilot

## 3/2021

### Inhaltsverzeichnis:

Politik:	- Entscheidend ist, was hinten rauskommt: nach der Bundestagswahl!	S. 2
	- Neue Strategie zur Bewertung eines Pflegegrades- wir warnen	S. 4
	- Krank oder nicht krank- das ist hier die Frage	S. 5
	- Erwerbsunfähigkeitsrente - Hürdenlauf und kostspieliger Gutachtenschwungel	S. 6
Praxisbericht:	- Bei Behinderung und Pflege: Steuern sparen!	S. 8
	-Mit dem Taxi zur ambulanten Behandlung – wann zahlt die Kasse?	S. 9
	- Lift erhält Lebensqualität- 10% Rabatt für unsere Mitglieder!	S. 11
Vereinsarbeit:	- Mitgliederversammlung – 24.09.2021	S. 15
Allgemeines:	Info in Kürze	S. 17
	Ankündigung für unsere Vereinsmitglieder	S. 17
	Mitgliedsantrag	S. 19

## **Entscheidend ist, was hinten rauskommt: nach der Bundestagswahl!**



„Die Weiterentwicklung einer bedarfsgerechten Pflegeversicherung verbunden mit der Reform ihrer Finanzierung sei eine der dringendsten sozialpolitischen Aufgaben“ stellt der Bundesrat in seiner gesonderten EntschlieÙung vom 25. Juni 2021 anlässlich der Billigung des Gesetzes zur aktuellen Pflegereform klar und er richtet diese Forderung direkt an die neu zu wählende Bundesregierung. Folglich sind die Wahlprogramme 2021 der Parteien im vollen Wissen um diese gesellschaftliche Großbaustelle geschrieben worden. Schauen wir, was bei Ihnen „angekommen“ ist.

### **Pflegepersonal**

Alle Parteien halten eine Aufstockung des Personals für geboten, bei besseren Arbeitsbedingungen, höheren Löhnen, mit Bürokratieabbau und Digitalisierung, mit verlässlichen Dienstplänen und vor allem mit einem bundesweiten gesetzlichen Personalschlüssel für Pflegeheime. Die Linke fordert 200000 zusätzliche Pflegekräfte für Krankenhäuser und Heime sowie 500€ mehr Grundgehalt für Pflegekräfte.

### **Häusliche Pflege**

Union, FDP und Grüne wollen pflegende Angehörige mit einem monatlichen Pflegebudget ausstatten, worüber diese selbst verfügen können. Die AfD will das Pflegegeld an die Pflegesachleistungen angleichen, die Union es angepasst an die Lohnentwicklung erhöhen. Gesetzlich garantierte Lohnersatzleistungen sollen, im Sinne der Grünen, pflegenden Angehörigen einen dreimonatigen „Vollausstieg“ und einen

dreijährigen Teilausstieg aus dem Erwerbsleben ermöglichen. Auch die SPD und die Linke sprechen sich in analoger Richtung für eine bessere Vereinbarkeit von Familie, Beruf und Pflege aus. Die Linke will, dass pflegende Angehörige aus ihrer Pflegetätigkeit zusätzlich Rentenansprüche erwerben. Grüne, Linke und SPD wollen die 24-Stunden-Pflege verbessern, vor allem die Arbeitsbedingungen und die Entlohnung auch in Erfüllung der höheren Forderungen des Bundesarbeitsgerichtes. Linke, Grüne und SPD wollen die Eigenanteile bei stationärer Pflege reduzieren: die Grünen teilweise, die Linke vollständig und die SPD für Pflegebedürftige mit kleinen und mittleren Einkommen. Die Union fordert, 500 Millionen Euro für Digitalisierung und Robotik in der Pflege bereit zu stellen. Die Grünen setzen sich dafür ein, die ambulante Pflege und die Quartierspflege zu stärken. Die FDP fordert wie die AfD den Ausbau von Kurzzeitpflegeplätzen und demenzfreundlicher Quartiere. Nach Auffassung der Linken sei die Verbesserung der pflegerischen Betreuung eine kommunale Pflichtaufgabe und keine notwendige Pflegeleistung dürfe aus Kostengründen verweigert werden.

### **Pflegeversicherung**

Grüne, Linke und SPD wollen die Trennung der Versicherung in gesetzlich und privat beenden, in der Hoffnung, dass mehr Geld ins System kommt, wenn alle in eine einzige Versicherung einzahlen, wobei die Linke davon ausgeht, dass Selbständige, Abgeordnete, Beamte und Millionäre einkommensabhängig einzahlen. Eine solche „Einheitsversicherung“ lehnen CDU/CSU strikt ab, Sie wollen hingegen wie die FDP die betrieblichen Pflegezusatzversicherungen stärken. Die FDP favorisiert ein Drei-Säulen-Modell der Pflegeversicherung, bestehend aus der sozialen Pflegeversicherung sowie aus privater und betrieblicher Vorsorge.

Es wird spannend werden, wie sich die Koalitionäre der künftigen Bundesregierung vorstellen, der Forderung des

Bundesrates nachzukommen, „eine bedarfsgerechte Pflegeversicherung verbunden mit der Reform ihrer Finanzierung“ auf den Weg zu bringen und damit „eine der dringendsten sozialpolitischen Aufgaben“ erfolgreich zu lösen.

Dipl. Pflegepäd. Ute Brach

## **Neue Strategie zur Bewertung eines Pflegegrades- wir warnen!**

Ich möchte nicht schon wieder auf dem demographischen Wandel herumreiten, aber man benötigt nicht viel Wissen dazu, um zu verstehen, dass in der Zukunft viel mehr Menschen Hilfe im Alltag benötigen. Und unsere Politik ist natürlich auch nicht ganz blöd!

Ganz still und heimlich wurden deshalb die Richtlinien für die Bewertung zum Pflegegrad seit 1. Mai diesen Jahres verändert. So ist wahrscheinlich jedem klar, dass diese Veränderungen keine wirkliche Verbesserung für den Betroffenen darstellen. Es wurden Kürzungen durch einen Blumenstrauß vorgenommen. Dabei wird eine neue Strategie gewählt. Die Eindeutigkeit, die bisher eine Grundlage für die Bewertung darstellte, ist durch weiche Kriterien ersetzt. Es wurden Begrifflichkeiten (z.B. „aufwändige“ oder „umfassende“) eingeschleust, welche unterschiedliche Sichtweisen in der Bewertung ermöglichen. Das macht eine sattelfeste Widerspruchslage deutlich schwieriger, für den fachlichen Laien fast unmöglich und lässt Freiraum für eine Klage.

Eine besondere Tragweite hat dies für Menschen, welche psychische Erkrankungen unterliegen, starke Seh-



oder Höreinschränkungen aufweisen oder schwere somatische Erkrankungen, wie Niereninsuffizienz im Dialyseverfahren oder eine COPD mit Sauerstoffgabe. Hier wird man wohl nun immer in den Widerspruch gehen müssen, um sein Recht adäquat zum Vermögen der (Un)selbständigkeit zu erhalten.

Eine weitere neue Qualität in der Bewertung ist auch die Herabstufung bzw. Aberkennung von Pflegegraden, auch bei unbefristeten Bescheidungen! Deshalb warnen wir davor, hier alleine zu agieren!

Eine Vertiefung dieser Thematik werden wir im Pflegepiloten 4/2021 vornehmen, wenn wir über die ersten praktischen Erfahrungen berichten können.

Dr. Henkel/  
Kristina Hirsch

## **Krank oder nicht krank- das ist hier die Frage**

Das Bundesarbeitsgericht hebt Krankschreibungen aus den Angeln! Im Arbeitsgericht in Erfurt wurde geklagt, weil ein Arbeitgeber eine Krankschrift nicht anerkennt. Damit schaffte das Gericht einen neuen Präzedenzfall, der wohl in Zukunft viel Diskussionen auslösen könnte! Leider haben hier alle Akteure der beklagten Seite versagt. Damit hatte die Klägerseite leichtes Spiel mit eventuellen verheerenden Folgen für Arbeitnehmer.

Die Geschichte ist überschaubar.

Eine Beschäftigte einer Zeitarbeitsfirma hatte bei ihrem Arbeitgeber gekündigt. Für die Dauer der Kündigungsfrist wurde sie ärztlich arbeitsunfähig geschrieben (AU).

Einem anderen Mitarbeiter der Firm hatte sie die Absicht, nicht mehr zur Arbeit zu kommen, angekündigt. Der Arbeitgeber hat trotz Krankschreibung die Lohnfortzahlung verweigert, weil er

die AU für fingiert und unglaubwürdig hielt und das Bundesarbeitsgericht Erfurt hat ihm Recht gegeben.



Was lehrt uns das?

1. Die Arbeitsunfähigkeit muss glaubwürdig sein. Sie muss offensichtlich die Ausübung der vereinbarten Tätigkeit unmöglich machen oder es muss sich um einen regelmäßigen Ausbruch einer chronischen Erkrankung handeln etc. AU auf Ankündigung oder auf Bestellung geht überhaupt nicht.
2. Der behandelnde Arzt hätte die AU entsprechend aussagekräftig dokumentieren sollen, im Sinne von Ziffer 1. Dann hätte er im Interesse der eigenen Glaubwürdigkeit der Klägerin vor Gericht beistehen müssen oder er hat in oberflächlicher und eigentlich unverantwortlicher Weise eine AU mit Allgemeinplätzen ausgestellt. Dann wäre dem Arbeitgeber und dem Bundesarbeitsgericht beizupflichten.
3. Summa summarum: Eine AU muss den tatsächlichen Gegebenheiten entsprechen, wirklich und glaubwürdig die Unmöglichkeit der Ausübung der vereinbarten Tätigkeit dokumentieren und sie muss mit großer ärztlicher Sorgfalt ausgestellt worden sein.

Dipl. Pflegepäd. Ute Brach/  
Dr. Henkel

## **Erwerbsunfähigkeitsrente - Hürdenlauf und kostspieliger Gutachtenschungel**

Es kann rasch geschehen oder sich über längere Zeit ankündigen, ein Unfall oder eine Berufskrankheit können eine weitere berufliche Beschäftigung drastisch einschränken oder völlig ausschließen. Dann ist eine Erwerbsunfähigkeitsrente gefragt. Wie erlangt man sie?

Natürlich nur mit einem Antrag beim zuständigen Rententräger und mit einer detaillierten Selbstbeschreibung der gesundheitlichen Beschwerden und Einschränkungen in den einschlägigen Formulare R210 und R215 der Deutschen Rentenversicherung. Dazu hat das „Rentenbüro“ unter [www.rentenbuero.de](http://www.rentenbuero.de), [rentenspezi@aol.com](mailto:rentenspezi@aol.com) ein zehenseitiges(!) Merkblatt herausgegeben.

Mit dieser Selbstbeschreibung hat man sich einem oder mehreren sogenannten „Vertrauensärzten“ der Rentenversicherung vorzustellen, der gutachterlich feststellt, inwieweit noch Möglichkeiten einer Leistungssteigerung bestehen. Dieses sozialmedizinische Gutachten entscheidet wesentlich über die Zuerkennung einer vollständigen oder teilweisen Erwerbsminderungsrente.

Über den eigenen behandelnden Arzt ist auch die zuständige Krankenkasse involviert. Auch sie ermittelt über einen Gutachter ihres Vertrauens, also vom medizinischen Dienst (der Krankenkasse) den gegebenen Grad der Erwerbsunfähigkeit und deren Perspektive.

Ist man zum Zeitpunkt des Eintritts der Erwerbsunfähigkeit arbeitslos oder schwerbehindert, müssen auch die Agentur für Arbeit bzw. das zuständige Versorgungsamt einbezogen werden, die derzeit ebenso weitere Gutachter bemühen, um sich einen fundierten Standpunkt zu bilden. Arbeitslose leistungsgeminderte Personen können zudem von der Arbeitsagentur aufgefordert werden, unverzüglich einen Antrag auf medizinische Rehabilitation zu stellen oder wieder am Arbeitsleben teilzunehmen und sie prüft auch den „nahtlosen“ Übergang von der Berufstätigkeit in eine gesundheitlich bedingte Arbeitslosigkeit.

Nicht zuletzt ist auch der behandelnde Arzt- im Einzelfall können es auch mehrere Ärzte sein- verpflichtet, anhand eines vorgegebenen umfangreichen Fragenkataloges den Grad der Erwerbsminderung detailliert darzustellen und zu bewerten. Und dies nicht nur einmal, sondern für jede Behörde extra mit

einem separaten Fragebogen! Das bedeutet, dass jeder der Fachärzte jeweils mindestens einmal, wenn nicht sogar bis zu 4-mal den desolaten Zustand eines Menschen wiedergeben müssen. Kein Wunder, dass Ärzte dazu häufig keine Lust mehr haben und diesen Anforderungen nur oberflächlich nachkommen.

Fazit:

Es wird also nicht wenig Geld des Steuerzahlers und der Versicherten in die Hand genommen und es werden etliche Hochqualifizierte damit befasst, um festzustellen, inwieweit eine Erwerbsminderung tatsächlich rentenrechtlich anzuerkennen ist. Dabei könnte ein einziges unabhängiges und autorisiertes Gutachten, das von allen Beteiligten gleichermaßen anerkannt wird, völlig hinreichend sein, würde viel Geld und Doppelarbeit ersparen. Bundesgesundheitsminister Jens Georg Spahn könnte es regeln.

---

Kristina Hirsch/  
Dr. Henkel

## **Bei Behinderung und Pflege: Steuern sparen!**

Für Schwerbehinderte sowie für pflegende Angehörige haben sich im Jahre 2021 die Möglichkeiten Steuern zu sparen deutlich verbessert, mit dem erhöhten Behindertenpauschbetrag sowie mit dem erhöhten Pflegepauschbetrag, geltend zu machen in der Einkommenssteuererklärung.,



Der „Behindertenpauschbetrag“ greift (ohne Einzelnachweis) jetzt bereits mit einem Grad der Behinderung von 20 mit 384€ und erhöht sich bei GdB 30 auf 620€, bei GdB 40 auf 800€, bei GdB 50 auf 1140€, bei GdB 60 auf 1440€, bei GdB 70 auf 1700€, bei GdB 80 auf 2120€, bei

GdB 90 auf 2400€, bei GdB 100 auf 2840€ und bei „hilflos/blind“ auf 7400€. Diesen Behindertenpauschbetrag kann man sofort nutzen, indem man beim zuständigen Finanzamt einen „Antrag auf Lohnsteuerermäßigung“ stellt. Mit dieser Reduzierung der Lohnsteuer steigt das Nettoeinkommen.

Zudem können höhere Kosten (mit Einzelnachweis), wie sie z.B. durch einen behinderten-gerechten Umbau der Wohnung entstehen als „Außergewöhnliche Belastungen“ geltend gemacht werden. Diese werden allerdings durch das Finanzamt um eine Selbstbeteiligung, die sogenannte „zumutbare Belastung“ gekürzt. Diese beträgt bei Kinderlosen je nach Höhe des Einkommens 4-7% und bei Familien mit Kindern 1-4% der Gesamteinkünfte.

Pflegende Angehörige ohne einschlägige Einnahmen können (ohne Einzelnachweis) einen „Pflegepauschbetrag“ beanspruchen, in Abhängigkeit vom Pflegegrad des zu pflegenden Menschen: bei Pflegegrad 2 – 600€, bei PG 3- 1100€, bei PG 4 und 5 und bei „Hilflos/blind“ – jeweils 1800€ Zusätzlich oder alternativ zur Pauschale können Pflegekosten als „Haushaltsnahe Dienstleistungen geltend gemacht werden, z.B. Lohn- und Fahrtkosten für Pflegedienste bei häuslicher Pflege bis zu 20000€ jährlich. Niemand sollte diese geldwerten Vorteile ungenutzt lassen. Erforderlichenfalls können sachkundige Freunde oder Bekannte helfen.

Dipl. Pflegepäd. Ute Brach

## **Mit dem Taxi zur ambulanten Behandlung – wann zahlt die Kasse?**

Immer mehr Menschen  
entscheiden sich trotz

Pflegebedürftigkeit oder chronischer Krankheit in Ihren eigenen vier Wänden zu leben. Neben den Herausforderungen an die Gestaltung des Alltags können dabei häufig Fahrten zur ambulanten Behandlung bei einem Facharzt, zum Zahnarzt, zur Dialyse oder Fachklinik anfallen. Viele Menschen mit einem Pflegegrad oder einer Behinderung können diese Fahrten selbst organisieren und auch selbstständig ohne Begleitung durchführen. Doch irgendwann kann der Zeitpunkt kommen, wo dies aus Mobilitätsgründen einfach nicht mehr möglich ist. Wenn diese Fahrten oder die Begleitung dann nicht von Familienangehörigen oder anderen Menschen aus dem Umfeld abgedeckt werden können, muss ein Taxi in Anspruch genommen werden.



Die Verordnung und Kostenübernahme von Fahrten zum Krankentransport - auch jene mit dem Taxi - regelt die Krankentransport-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses. Mit dem Gesundheitsmodernisierungsgesetz (GMG) von 2004 hatte der Gesetzgeber bereits Einschränkungen der Fahrkostenübernahme durch die Krankenkassen zu ambulanten Behandlungen vorgenommen. Am 21. September 2017 wurde die Richtlinie erneut geändert. Seit 23. Dezember 2017 ist die Erstattung von Fahrkosten zur ambulanten Behandlung grundsätzlich ausgeschlossen.

Allerdings wurden Ausnahmen definiert: ist aus medizinischen Gründen die Nutzung eines öffentlichen Verkehrsmittels nicht möglich, werden die Kosten unter bestimmten Voraussetzungen dennoch übernommen:

1. wenn ein Pflegegrad 4 vorliegt bzw. der Pflegegrad 3 bei besonderer Schwere der Geheinschränkung,
2. wenn eine Schwerbehinderung mit dem Merkzeichen aG (außergewöhnliche Gehbehinderung) angezeigt ist,

3. bei Dialysepatienten zur und von der Dialyse,
4. bei Fahrten zur Chemo-Behandlung bei Tumorpatienten.

Voraussetzung zur Bezahlung ist allerdings immer das vorherige Anzeigen der Fahrt in der Kranken-bzw. Pflegekasse, sowie deren Genehmigung.

Dipl. Pflegepäd. Ute Brach

## **Lift erhält Lebensqualität- 10% Rabatt für unsere Mitglieder!**

Menschen möchten ihr Leben meist an dem Ort verbringen, der jahrelang oder Jahrzehnte ihr Zuhause war. Ganz besonders, wenn mit viel Liebe, Energie und vielleicht auch Muskelkraft die eigenen vier Wände erbaut wurden. Eine zunehmende körperliche Bewegungseinschränkung sollte deshalb kein Grund zur Aufgabe des Lebensmittelpunktes werden.

Unterstützungssysteme zur Überwindung von Höhenunterschieden im eigenen Haus helfen dabei, dass durch Mobilitätseinschränkungen unerreichbare Etagen wieder zugänglich werden/sind.



Ganz nach dem Sprichwort: „Wer die Wahl hat, hat die Qual“, sollte allerdings immer die Frage im Vordergrund stehen, welches dieser Unterstützungssysteme zu den körperlichen Einschränkungen und zu den häuslichen Gegebenheiten am besten passt.

Gerne möchten wir unser Wissen und unsere Erkenntnisse, die wir in den letzten Jahren sammeln konnten, mit Ihnen teilen:

Höhenüberwindungsart	Möglichkeiten	Bevorzugt bei	Besonderheiten	Zuschüsse/Rabatt
Sitztreppenlift	-gerade oder kurvig	-Schleichenden Bewegungs- und Alltagseinschrän	- Treppenstufenbreite	- Rabatt für Mitglieder von 10%*

	<p>-innen oder außen</p> <p>- Einschiensystem oder 2-Schieneaufsystem</p> <p>-Setzung innläufig (am Treppenauge) oder außenläufig (Wandseite)</p>	<p>kungen, z.B. Arthrosen, Gicht, Wirbelsäulenverkrümmungen, Fußheberschwäche,</p> <p>-langsame Muskelermüdungsserscheinungen</p> <p>-COPD / Herzerkrankungen mit Atemnot bei Bewegung</p> <p>-Demenz mit Geheinschränkungen</p> <p>-Schwindel</p>	<p>ab 70 cm möglich</p> <p>- Deckensturzhöhe bei sehr steilen Treppen entscheidend</p> <p>-mehrere Etagen in einem Zug möglich</p> <p>- auf nahezu allen Treppen einbaubar</p> <p>-keine Wandbefestigung nötig</p>	<p>(muss über LWP avisiert werden)</p> <p>- § 40 SGB XI Pflegeversicherung bis zu 4.000 €</p> <p>-KfW-Zuschuss 455</p> <p>- Bundeslandzuschüsse bei Schwerbehinderung von mind. 50 Grad (länderunterschiedlich)</p>
<p>Hublift (Scherenlift)</p>	<p>-für Außen und Innen möglich</p> <p>-immer gerade Höhenüberwindung</p>	<p>-rollstuhlbedingte Erkrankungen (z.B. Paresen/ Querschnittslähmungen)</p> <p>-ALS</p> <p>-MS</p> <p>-schweres Cauda equina-Syndrom</p>	<p>-auch über App bedienbar</p>	<p>- Rabatt für Mitglieder von 10%*(muss LWP avisiert werden)</p> <p>- § 40 SGB XI Pflegeversi</p>

		-schwere COPD		cherung bis zu 4.000 € -KfW-Zuschuss 455 - Bundeslandzuschüsse bei Schwerbehinderung von mind. 50 Grad (länderunterschiedlich)
Plattformlift	-für Außen und Innen möglich -	-rollstuhlbedingte Erkrankungen (z.B. Paresen/ Querschnittslähmungen) -ALS -MS -schweres Cauda equina-Syndrom -schwere COPD	-möglich ab Treppenstufenbreite von 1m -über Handfernbedienung oder am Lifttableau bedienbar -mehrere Etagen in einem Zug möglich	- Rabatt für Mitglieder von 10%*(muss LWP avisiert werden) - § 40 SGB XI Pflegeversicherung bis zu 4.000 € -KfW-Zuschuss 455 - Bundeslandzuschüsse

				bei Schwerbehi nderung von mind. 50 Grad (länderunte rschiedlich)
Fahrstuhl, s.g. Homelift	-für Innen -frei im Raum integrierba r	Alle Formen der Bewegungseinsc hränkungen/ Rollstuhlpflicht	- Höhenübe rwindung über eine oder 2 Etagen möglich  - minimale Stellfläche n	- Rabatt für Mitglieder von 1.000 €* (muss über LWP avisiert werden)  - § 40 SGB XI Pflegeversi cherung bis zu 4.000 €  -KfW- Zuschuss 455  - <u>Bundesland</u> <u>zuschüsse</u> bei Schwerbehi nderung von mind. 50 Grad (länderunte rschiedlich)

\*durch Hersteller gewährleistet, keine Barauszahlung

Von Nutzern solcher Liftsysteme wissen wir, dass sich ihre Lebensqualität verbesserte und ein selbstbestimmteres Leben wieder möglich werden ließ. Der Gedanke, die gewohnten, eigenen vier Wände aufgeben zu müssen, rückte bei vielen dann in weite Ferne. Deshalb war es uns sehr wichtig, unsere Mitglieder gerade auch in dieser Hinsicht zu unterstützen.

Bei weiteren Fragen und Anregungen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung und freuen uns auf einen interessanten Wissensaustausch mit Ihnen.

---

## **Vereinsarbeit:**

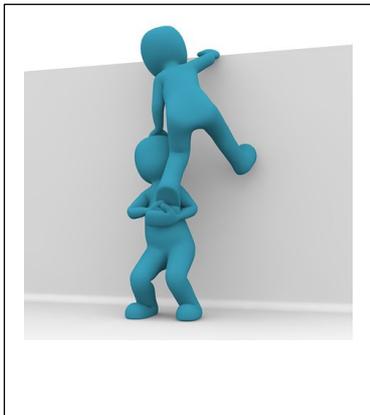
Dipl. Pflegepäd. Ute Brach

## **Mitgliederversammlung – 24.09.2021**

An diesem Tag fand die 5. Mitgliederversammlung unseres Vereins statt. Schwerpunkt dieser Zusammenkunft war die Nachwahl von Kandidaten in den Vorstand mit dem Ziel, auch in Zukunft die Aufgaben der Beratung und Begleitung von Menschen mit Einschränkungen gerade im häuslichen Bereich meistern zu können.

Gerade in den letzten 2 Jahren hat sich die Welt verändert, ist durchgerüttelt worden und es hat sich vieles verschoben. Das hat offengelegt, was für eine Achillessehne die Medizin und Pflege und der daraus gesundheitlichen Belange, darstellt. Und trotzdem die Bundestagswahl vor der Tür steht und alle Parteien dafür die Wahlprogramme aufgehübschten, es viele Gesprächsrunden und Trielle bis hin zur Schlussrunde der Spitzenkandidaten gab, fand die Gesundheitspolitik kaum

Raum. Wenn überhaupt, spiegelt sich nur das Arbeits- und Lohngefüge für das medizinische Personal wieder! Ohne Frage, das ist sehr wichtig- ich sehe es auch so, dass dieser Personenkreis endlich gebührend gewertet werden muss! Aber: keine der Parteien haben bei ihren Medienpräsentationen die Belange und der daraus nötiger Weise folgenden Maßnahmen, für Pflegebedürftige und deren Angehörige berücksichtigt! Auch die Parteiprogramme sind (fast) farblos bei diesem Thema (wir berichteten im o.g. Artikel).



Deshalb ist es mehr denn je wichtig, dass wir gut aufgestellt sind, einen stabilen Vorstand besitzen, welcher mit Herz, Engagement und viele Zeitressourcen aufbringen, um den zukünftigen (wie mir scheint) härteren und steinigere Weg gehen können.

Die anwesenden Mitglieder sahen das wohl auch so und wählten einstimmig die aufgestellten Kandidaten in den geschäftsführenden Vorstand. Als Beisitzer verstärkt uns nun Herr Dr. Henkel. Lenken und leiten werden den Verein nun:

Ute Brach	Vorsitzende
Kristina Hirsch	Stellvertreter m. b. Geschäftsbereich
Monika Baresel	1. stellv. Vorsitzende
Meike Steiner	2. stellv. Vorsitzende
Margitta Gniza	3. Stellv. Vorsitzende
Florian Brach	Schatzmeister
Melanie Cobien	Pressesprecherin
Julia Monkowiak	Schriftführerin
Dr. K.-J. Henkel	Beisitzer.

Im Vorfeld zur Nachwahl wurde schweren Herzens Herr Beleites (bis dato amtierender Stellv. m.b.G.) verabschiedet. Herr Beleites war zu Gründungszeiten eine der treibenden Kräfte zur Entstehung des Vereins, der es bis heute schaffte, uns „Jüngeren“ mit leiser Hand sattelfest ins Vereinsleben und -recht zu machen und natürlich mit seinem Ideenreichtum den Verein bereicherte. Nun ist der Verein gewachsen und steht auf stabilen Füßen. Herr Beleites fand, dass dies nun der Moment sei, seinen stattlich vielen Lebensjahren Rechnung zu tragen und sich seiner Familie, Garten sowie anderen (bis dahin „liegen gebliebenen“) Dingen zu widmen. Eine Danksagung mit Tränchen blieb da nicht aus.

Nicht zuletzt übernahm Herr Beleites das Amt des Wahlleiters, wozu er einstimmig gewählt wurde.

---

### Info in Kürze:

**1.** Seit Juli 2021 können von uns die Halb-Jahresgespräche für Pflegebedürftige, welche Pflegegelderhalten, durchgeführt werden.

Gerne können Sie sich dazu bei uns melden.

**2.** Sie benötigen Hilfsmittel? - Wir sagen Ihnen, welche für Sie mit Ihrer Einschränkung richtig und wichtig wäre! Wir kennen die dazugehörigen Bezeichnungen für die Verordnung!

### Ankündigung für unsere Vereinsmitglieder:

Der 4. Einzug der Mitgliedsbeiträge für unsere Quartalszahler findet am:

**04. Oktober 2021**

statt.

Der 1. Einzug für 2022 für alle Mitglieder erfolgt am:

**01. Februar 2022**

Besonderer Service für Mitglieder: schicken Sie uns Ihre Verordnung-wir kümmern uns, dass das richtige Hilfsmittel bei Ihnen ankommt!

3. Unsere neue Niederlassung ist fast fertiggestellt und wird zum 01.11.2021 eröffnet!

Sie befindet sich in der Mark-Twain-Str. 5, 12627 Berlin.

→ aber: unser Service wird auch bis dahin unverändert fortgeführt! –

also keine Einschränkungen für Sie!

4. Ab Oktober 2021 startet die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU) sowie das elektronische Rezept (E-Rezept) für apothekenpflichtige Arzneimittel.

**Verlängerungen der Corona-Bestimmungen bis zum 31.12.2021 wie folgt:**

→ Diese Beratungsbesuche gemäß § 37 Abs. 3 SGB XI (s. Pkt. 1) können telefonisch, digital, persönlich oder per Video erfolgen.

→ Weiterhin ist die Nutzung des flexiblen Einsatzes bei Pflegegrad 1 möglich.

→ Die Möglichkeit der Übertragung der nicht verbrauchten Beträge für die Betreuungs- und Entlastungsleistungen nach § 45 Abs. 1 SGB XI aus den Jahren 2019 und 2020.

→ Die Ausweitung des Anspruchs auf Pflegeunterstützungsgeld für bis zu 20 Arbeitstage für pflegende Angehörige.

# ANTRAG AUF MITGLIEDSCHAFT

Im gemeinnützigen Verein Leben, Wohnen und Pflege im Alter e. V.  
Irmastraße 16, 12683 Berlin

Titel	<input type="text"/>	Telefon	<input type="text"/>
Name	<input type="text"/>	Email	<input type="text"/>
Vorname	<input type="text"/>	Beruf	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>	jetzige Tätigkeit	<input type="text"/>
Straße, Nr.	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> angestellt	<input type="checkbox"/> selbstständig
PLZ, Ort	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> sonstiges	<input type="text"/>

Mir ist bekannt, dass unwahre Angaben zum Ausschluss führen können.  
Die Erfassung der Daten unterliegt dem Datenschutzgesetz.

Die Aufnahmegebühr beträgt einmalig 15,00 € und wird mit dem ersten Beitrag erhoben.  
Der einfache monatliche Mitgliedsbeitrag beträgt im Einzugsverfahren 4,00 €.

Ich möchte aktiv im Verein mitarbeiten:  Ja  Nein

Mit meiner Unterschrift erkenne ich die Satzung ([www.lwp-online.de/downloads/satzung](http://www.lwp-online.de/downloads/satzung))  
des Vereins Leben, Wohnen und Pflege im Alter e.V. an.

Datum, Ort  Unterschrift

## Einzugsermächtigung/SEPA-Mandat

IBAN **DE**

BIC  Kontoinhaber

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass einmalig die Aufnahmegebühr und laufend der  
Mitgliedsbeitrag von meinem Konto:  jährlich  halbjährlich  vierteljährlich

Dieses SEPA-Mandat kann jederzeit formlos schriftlich widerrufen werden.

Datum, Ort  Unterschrift

(Originalanträge werden gerne zugeschickt!)