

# DER PFLEGEPILOT

Das Magazin des LWP



Ausgabe 03/2022

# INHALT

Aktuelles:	-Lauterbach auf Sparkurs	S.3
	-Antwort zum Brief an den MD Bund	S.5
	-Fahrdienste vor dem Aus?	S.5
Politik:	-die Pflegeversicherung auf dem Holzweg?	S.8
	-Inflation und hohe Energiepreise prallen auf die Gesundheitsbranche	S.10
Rechtslupe:	-Leistungen und Hilfe für Behinderte	S.12
	-Notvertretungsrecht für Ehegatten	S.14
	-Haben Sie ausreichend vorgesorgt?	S.15
Aus der Praxis:	-Widerspruch erfolgreich!	S.18
Wer weiß denn sowas?:	-Smart-Technik	S.20
Allgemeines:	-Ankündigung für unsere Vereinsmitglieder	S.25
	-Mitgliedsantrag	S.26

# IMPRESSUM

Bild: freepik.com

Inhalt: Dipl. Pflegepäd. Ute Brach, Dr. K.-J. Henkel, Kristina Hirsch und weitere

Verein Leben, Wohnen und Pflege im Alter e.V. Beratungszentrum: Mark Twain  
Str. 5, 12627 Berlin Telefon: 030/ 814 549 - 100

[info@lwp-online.eu](mailto:info@lwp-online.eu)

Redaktionsschluss: 22.09.2022

U. Brach

## Lauterbach auf Sparkurs



Dass Herr Prof. Dr. Lauterbach auf dem Sektor der Gesundheit knapp bei Kasse ist, ist nichts Neues! So wurden innerhalb der Pflegeversicherung bereits Ende letzten Jahres einige eingeführte Maßnahmen, welche pflegebedürftigen Menschen zu Gute kamen, zurückgenommen. Nun trifft es auch uns auf dem medizinischen Sektor.

Seit einigen Tagen protestieren über 50.000 Arztpraxen gegen das Ende der Neupatientenreglung, welche 2019 eingeführt wurde. Diese



Neupatientenreglung diente dazu, dass ein neu aufgenommener Patient in einer Arztpraxis einen erhöhten Abrechnungsschlüssel bei den Kassen für das

Erstgespräch den Ärzten ermöglichte. Damit sollte ein Anreiz geschaffen werden, die Bereitschaft der Mediziner im ambulanten Bereich einerseits zur Mehraufnahme von neuen Patienten und andererseits zur Erweiterung seiner Leistungszeit zu erhöhen. Trotz dieser Maßnahme, mussten Patienten immer noch lange Wartezeiten in Kauf nehmen.



Nun soll diese Regelung, welche gerade erst richtig anläuft, gestoppt werden, so sieht dies das geplante GKV-Finanzierungsstärkungsgesetz vor. Damit wird sich wohl die Neuarzt“wahl“ weiter verschlechtern. Auch hierbei trifft es besonders die älteren Menschen, welchen aufgrund ihres hohen Lebensalters und ihrer langjährigen Beziehung zu ihren (auch älter gewordenen) ärztlichen Beratern, ein Arztwechseln häufig bevorsteht.

Die ersten Auswirkungen der Kürzungen sind bereits zu spüren. So berichten Hilfesuchende bei uns, dass ein üblicher Anruf mit dem Wunsch auf einen Termin (auch wenn dieser sehr weit in der Zukunft läge), nicht mehr funktioniert. Es wird heutzutage häufig verlangt, dass erst einmal die Befunde zugesendet werden und die Arztpraxis entscheidet, ob man als Patient aufgenommen wird oder nicht. Das unsere Ratsuchenden darüber erbost sind, ist gut nachvollziehbar. Da fragt man sich doch, wie ein hohes Mitglied der sozialdemokratischen Partei Deutschlands, solche sozial abbauenden Einschnitte zustimmen kann! Wo bleibt da der Koalitionsvertrag, welcher doch eine Stärkung des ambulanten Bereiches vorsieht! Eine Unterschriftenaktion gegen die Abschaffung dieser Neupatientenregelung ist gestartet worden. Selbstverständlich unterstützen wir diese Aktion!

## Brief an den Medizinischen Dienst zur Wiederaufnahme der Pflegebegutachtung in der Häuslichkeit (Antwort)

Im letzten Pflegepilot erhielten Sie, liebe Mitglieder, Einblick in unseren Brief an den medizinischen Dienst, der zur Wiederaufnahme der Pflegebegutachtung vor Ort aufforderte. Hierauf wurde uns sehr höflich geantwortet. Man verwies darauf, dass der Wunsch des Versicherten nach einer persönlichen Begutachtung im Wohnbereich berücksichtigt würde, allerdings nur: „..., wenn dies nach fachlicher Bewertung durch den medizinischen Dienst angezeigt ist.“ Weiterhin heißt es in dem Brief, dass es kein ausdrückliches Wahlrecht des Versicherten dabei gibt. Es wurden zur Begründung der Infektionsschutz angeführt und man würde nach den geltenden Regelungen bezüglich der aktuellen Coronaschutzmaßnahmen entscheiden.

Ob nun unser Brief das Zünglein an der Waage war, oder auch andere Institutionen hier Beschwerde eingelegt hatten, sei dahingestellt. Fakt ist, seit circa anderthalb Monaten erfolgt die Begutachtung nun wieder in der Häuslichkeit!

K.Hirsch

### **Fahrdienste vor dem Aus?!**

Menschen, die eine starke körperliche Einschränkung haben, können auf Verordnung normalerweise mit dem Taxi, mit privaten Fahrdiensten oder (wer liegebedürftig ist) mit dem Krankentransport zu ärztlichen Behandlungen fahren. Diese Mobilitätsstörungen liegen vor, wenn ein Pflegegrad 4 beziehungsweise ein Pflegegrad 3 (bei gleicher Schwere der Mobilitätseinschränkung wie Grad 4) bestätigt ist sowie bei einer chemotherapeutischen Maßnahme oder bei der Dialyse.

Damit dieses System funktioniert und der Patient nicht in finanzielle Schwierigkeiten gerät, wurden Rahmenverträge mit den Verbänden der AOK und der Ersatzkassen abgeschlossen. Die Leistungsentgelte für die Fahrdienste sind je Verband der Kassen unterschiedlich, wobei der Verband der AOK die niedrigste Kilometerpauschale leistet. Da die anderen Krankenkassen höhere Kilometerpauschalen zahlen, waren die Fahrdienste bisher durch eine Mischkalkulation überlebensfähig. So reicht(e) es aus, den Verordnungsschein zu unterschreiben. Man muss(te) so nicht in Vorleistung gehen. (Allerdings raten wir, vor der Fahrt die Krankenkasse mit einzubeziehen!)

In der heutigen Zeit, stöhnen nun auch die Fahrdienste unter dem Druck der Inflation sowie über die Preissteigerungen, besonders an den Tanksäulen. Der Gürtel bei den Fahrdiensten muss deshalb nun enger geschnallt werden. Da kam die Ankündigung der



Verbände, die Rahmenverträge neu zu gestalten gerade recht und man sah den Änderungen mit großer Erwartung entgegen. Aber sie brachten nicht die finanzielle Erlösung für die Fahrunternehmen.

So sieht der neue AOK - Leistungsvertrag eine leichte Steigerung der Tarife vor, aber der Verband der Ersatzkassen hat Kürzungen im neuen Vertrag dahingehend vorgenommen, dass man sich den Tarifen des AOK -Rahmenvertrages anpasste. Dies gilt allerdings nur für die niedergelassenen Fahrdienste und nicht für die Taxiunternehmen oder den Krankentransporten. Diese haben ihre Preise beibehalten. So kostet ein Krankentransport im Schnitt mindestens 80 € und die Taxiunternehmen bekommen weiterhin ihren Taxitarif, der auch deutlich höher liegt als die neuen Rahmenverträge.

Selbst nach den alten Verträgen müssen die Fahrdienste schon mindestens 50 km auf dem Tacho haben, um 80 € oder mehr abrechnen zu können. Damit stellen Sie die günstigste Transportmöglichkeit für die Kranken- und Pflegekassen dar! Die Strategie der Krankenkassen bezüglich der neuen Verträge ist also völlig unverständlich.

Man kann mit anderen Worten sagen, dass für die privaten Fahrdienste bei steigenden Ausgaben die Einnahmen gekürzt wurden! Damit steht die Frage im Raum, wie lange die vielen kleinen Unternehmen diesem finanziellen Druck standhalten oder ob sie aufgeben müssen!



Was bedeutet das nun für uns, als Patienten? Diese Frage ist hinsichtlich ihrer Beantwortung mehrschichtig. Das Offensichtlichste ist, dass wir in Zukunft größere Schwierigkeiten haben werden, ein für uns geeignetes Transportunternehmen zu finden. Natürlich stehen genügend Taxen in Berlin bereit, aber die wenigsten davon sind behindertengerecht. Damit sind sie nicht für alle Personen mit Einschränkungen geeignet. Das bedeutet, dass eine größere Gruppe von Menschen zur Erlangung ihrer medizinischen Versorgung auf den deutlich teuren Krankentransport zurückgreifen müssen.

Die Krankenkassen stöhnen immer lauter, dass die Ausgaben zu hoch sind und auf der anderen Seite werfen Sie das Geld zum Fenster heraus! Die nächste Beitragserhöhung lässt sich schon erahnen!!!

Dr. K. Henkel

## Die Pflegeversicherung auf dem Holzweg?

Der LWP hat wiederholt gefordert, die Pflegeversicherung staatlicherseits auf zukunftssichere finanzielle Fundamente zu stellen. Die Bevölkerung wird älter. Der Pflegebedarf steigt und damit auch die Kosten der Pflegeversicherung.

Derzeit beträgt das jährliche Defizit der Pflegeversicherung etwa 17 Milliarden € -Tendenz steigend. Eine beträchtliche Summe! Aber das sind Peanuts gegenüber den 100 Milliarden €, die der Staat locker in die Hochrüstung gelenkt hat.

Nun hat sich Gesundheitsminister Lauterbach auf den Weg gemacht. Nach Informationen des deutschen Ärzteblattes hat er den Entwurf eines Gesetzes vorgestellt, das dem Finanzbedarf der Pflegeversicherung genügen soll - das *GKV-Finanzstabilisierungsgesetz*. Um zu verhindern, dass die Beiträge zur Pflegeversicherung ins Unermessliche steigen, sind folgende Handlungsansätze vorgeschlagen worden:

- Der Bund will im Jahr 2023 zwei Milliarden Euro zusätzlich in den Gesundheitsfonds überweisen und diesem zusätzlich ein Darlehen von einer Milliarde Euro gewähren. Das werden die Steuerzahler finanzieren müssen.



- Die Finanzreserven der Krankenkassen sollen angezapft und die Zuschüsse zu deren Verwaltungskosten um 25 Millionen € vermindert werden.
  - Die Zusatzhonorare der niedergelassenen Ärzte für neue Patienten sollen entfallen (siehe unten).
  - Den Krankenhäusern soll es ab 2024 nur noch gestattet sein, die Personalkosten für qualifizierte Pflegekräfte zu budgetieren.
  - Die Preisnachlässe für Apotheken sollen erhöht werden.
- Gegenüber der Pharmaindustrie soll das Preismoratorium für Arzneimittel bis 2026 verlängert werden und die Pharmaindustrie in den Jahren 2023 und 2024 jeweils eine Milliarde Euro als Solidaritätsabgabe an den Gesundheitsfonds entrichten.



Das sind alles mögliche Denkansätze, aber wer sorgt dafür:

- dass die Steuern nicht weiter erhöht werden,
- dass die Krankenkassen ihre Zusatzbeiträge und die Zuzahlungen zur Pflegeversicherung nicht weiter erhöhen,
- dass die Arzneimittelpreise nicht ins uferlose steigen?

Der LWP wird diese Forderung an die im Bundestag vertretenen Fraktionen herantragen und er wird weiter wachsam bleiben.

U. Brach

## **Inflation und hohe Energiekosten prallen auf die Gesundheitsbranche**

Über die Inflation und die steigenden Energiekosten braucht man wohl an dieser Stelle nicht mehr schreiben. Jeder hat in seinem Haushalt schon die ersten einschneidenden Erfahrungen damit machen müssen.

Aber nicht nur die Privathaushalte und die produzierenden Firmen stöhnen unter dieser Last, sondern auch die Krankenhäuser, Reha-Einrichtungen, ambulante Krankenpflegen, Arztpraxen oder auch wir als Verein.

Deshalb ist ein Inflations – und Energiekostenausgleich für den medizinischen Bereich geplant. Allerdings in erster Linie nur für Krankenhäuser, wenn auch nicht ausreichend. Dass da die Kritik nicht lange auf sich warten lässt, ist wohl jedem klar. So sehen ambulante Krankenpflegen und Arztpraxen die Patientenversorgung gefährdet und Krankenhäuser stehen vor dem wirtschaftlichen Aus.



Was bedeutet das nun für uns als Patient?

Die Krankenhausgesellschaft Mecklenburg-Vorpommern zum Beispiel, rechnet damit, dass bereits im ersten Quartal 2023 nicht mehr alle Krankenhäuser Ihre Patienten voll umfänglich versorgen können.

Auch das Szenario der Krankenhausschließung wird bereits diskutiert. Das Bundesland Brandenburg hingegen verspricht einen angemessenen Ausgleich. Und Berlin? Hier wurde bereits von Mehrkosten von 30 % berichtet, welche die Krankenhäuser tragen müssen. Deshalb mahnt Herr Danckert, Vorsitzender der Berliner Krankenhaus Gesellschaft: „Die Inflation und der Gaspreis stellen die Krankenhausgeschäftsführer vor unlösbare Aufgaben.“

Wie drastisch die Preissteigerungen im gedeckelten Gesundheitsmarkt einschlagen, beschrieb Johannes Dankert in einem Interview. (Bibliomed Manager)



Wenn es politisch zu keiner Deckelung kommt, wird es auch in den Berliner Krankenhäusern eng! Die Frage wird deshalb sein, in welchen Bereichen kann man am besten Einsparungen vornehmen.

Da wir allerdings in den letzten Jahren bereits Kürzungen gespürt haben, wird es in diesem ausgeknautschten System schwierig werden.

Ganz vergessen wurden die medizinischen Niederlassungen. Und das, obwohl 90 % der Behandlung ambulanter Natur sind. Die niedergelassenen Ärzte und Pflegeeinrichtungen haben nun ihre Missbilligung an die Politik kundgetan. Gerade die Ärzte sehen eine finanzielle Lücke bei ihrer Dienstleistung und es bestehe deshalb die Gefahr, dass wichtige Untersuchungen und Behandlungen zukünftig nicht mehr ausgeführt werden können. Einer der Gründe ist auch die teure Gerätemedizin, welche bereits in der Ambulanz zu finden ist. So wird uns Patienten wohl eine schwere Zeit bevorstehen.

Demonstrationen, Kürzungen in den Öffnungszeiten und Zuzahlungen

bei Untersuchungen und Behandlungen werden uns wohl in der Zukunft erwarten. Ähnlich sieht es in der ambulanten Pflege aus. Der neu zu zahlende Mindestlohn für Pflegeexperten, die Energiepreise und die allgemeine Inflation werden nicht die Erhöhung der Sachleistungsanpassung (ist das Geld, was ein ambulanter Pflegedienst bei Leistungen am pflegebedürftigen Menschen erhält) aus der Pflegereform 2021 abdecken. Wenn die Politik also hier nicht nachsteuert, wird es einen erhöhten Anteil der Eigenleistung für den Pflegebedürftigen bedeuten, d.h. weniger Geld im Portmonee!

Auch wir, als Verein, sind vollständig vergessen worden. Und dies, obwohl wir einen sehr erheblichen Anteil in der Pflegeversorgung durch die Betreuungs- und Entlastungsleistung, den Halbjahresgesprächen bei Pflegegeldempfängern, sowie den aufwändigen Beratungen leisten. Deshalb haben auch wir ein Veto an die Behörden gesandt, mit noch offenem Ausgang!

## RECHTSLUPE

RA Meike Steiner

### **Leistungen und Hilfe für Behinderte**



"Behinderung" ist im Sozialrecht genau definiert. Eine Behinderung liegt dann vor, wenn erhebliche Beeinträchtigungen bestehen, die länger als 6 Monate anhalten und daher die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft beeinträchtigt wird. Nur wenn vom Versorgungsamt eine Behinderung festgestellt wurde, kann ein Mensch mit Behinderungen Vergünstigungen und Nachteilsausgleiche in Anspruch nehmen.

Viele Nachteilsausgleiche erhält man nur als schwerbehinderter Mensch. Das erfordert einen Schwerbehindertenausweis, den man mit einem Grad der Behinderung von mindestens 50 erhält.

Die Leistungen für Menschen mit Behinderungen sind vor allem im Sozialgesetzbuch Nr. 9 (SGB IX) "Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen" geregelt.

## 1. Leistungen der Arbeitsförderung

Beispiele hierfür sind:

- berufliche Rehabilitation (z. B. Weiterbildungen)
- Arbeitsassistenz (z. B. beim Lesen)
- Integrationsfachdienste, die sich um die Belange von behinderten Arbeitnehmern kümmern
- Ausbildungsgeld bei beruflicher Rehabilitation
- Maßnahmen in anerkannten Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM)
- Beschäftigungssicherungszuschuss für Arbeitgeber
- "Budget für Arbeit" nach dem seit 01.01.2018 geltenden Bundesteilhabegesetz
- Kosten für Ausrüstung, Hilfsmittel und Arbeitshilfen
- Kraftfahrzeughilfe



## 2. Steuervorteile

## 3. Preisermäßigungen

4. Benutzung der Abteile und Sitze, die schwerbehinderten Menschen in Verkehrsmitteln vorbehalten sind

5. Bevorzugte Abfertigung in Ämtern

6. Ermäßigungen beim Neuwagenkauf bei einigen Automobilherstellern

7. Altersrente für schwerbehinderte Menschen
8. Fahrdienste
9. Öffentliche Verkehrsmittel
10. Befreiung / Ermäßigung Rundfunkbeitrag:
11. Parkerleichterungen
12. Beratungsangebote



Die obige Liste an

Nachteilsausgleichen ist nicht abschließend. Behinderte Menschen tun daher gut, sich ausführliche Beratung zu holen.

Auskünfte zur Erlangung des Schwerbehindertenstatus erteilt die LWP-Beratungsstelle (**Adr. / Tel. und weitere Beratungsangebote müssten ggfs. nach Rücksprache mit der Beratungsstelle / Pflegefachgruppe ergänzt werden**).

Informationen des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales für Behinderte: [www.einfach-teilhaben.de](http://www.einfach-teilhaben.de) und über das Bürgertelefon, 030 221911-006.

Dr. K. Henkel

## **Notvertretungsrecht für Ehegatten**



Am 1. Januar 2023 tritt § 1358 Abs. 1 des Bürgerlichen Gesetzbuches in Kraft. Er regelt die gegenseitige Vertretung von Ehegatten in Angelegenheiten der Gesundheitsvorsorge. Ist ein Ehegatte infolge von Bewusstlosigkeit oder Krankheit nicht mehr in der Lage seine gesundheitlichen Belange zu regeln, hat der andere Ehegatte nunmehr ein gesetzliches

Vertretungsrecht. Er ist unter anderem berechtigt, Untersuchungen des Gesundheitszustandes, Heilbehandlungen oder ärztliche Eingriffe zu genehmigen oder abzulehnen, Verträge zu Krankenhausaufenthalten, zu Reha-Maßnahmen oder zur Pflege

abzuschließen und durchzusetzen. Die Ärzte sind gegenüber dem vertretungsberechtigten Ehegatten von der Schweigepflicht entbunden.



Die Vertretungsberechtigung gilt nicht:

- wenn die Ehegatten getrennt leben,
- wenn ein gesetzlicher Betreuer bestellt ist oder eine andere Person in einer Vorsorgevollmacht benannt ist.

Die Notvertretungsbefugnis eines Ehepartners gilt maximal für sechs Monate. Danach muss die Vorsorgevollmacht greifen oder es wird ein gesetzlicher Vertreter eingesetzt.

Der LWP steht Ihnen jederzeit für Fragen zum Notvertretungsrecht zur Verfügung.

---

Dr. K. Henkel

### **Haben Sie ausreichend vorgesorgt?**

Der LWP trifft immer wieder auf über 60-jährige, denen Vorsorge bislang ein Fremdwort geblieben ist. Im Grunde genommen ist das aber rücksichtslos gegenüber den Angehörigen, die irgendwann mit ungewohnten, schwierigen und zum Teil kostspieligen Situationen konfrontiert werden, mit denen sie dann irgendwie fertig werden müssen. Das lässt sich vermeiden.

Wozu sollte man unbedingt  
Vorsorge treffen?

1. Für den Fall schwerer  
Erkrankungen
2. Für den Fall dauerhafter  
schwerer körperlicher  
und/oder geistiger  
Einschränkungen
3. Für die Selbstbestimmung in der  
letzten Lebensphase.



### Das Aufstellen einer schriftlichen Patientenverfügung:

Hier ist vor allem klarzustellen, ob man im Falle einer schweren, oft tödlichen Krankheit, wie einer schweren Gehirnschädigung, einer Krebserkrankung, im Endzustand eines Demenzprozesses, lebensverlängernde Maßnahmen, wie Antibiotika, künstliche Ernährung oder künstliche Flüssigkeitszufuhr eine Intensivtherapie wünscht oder nicht. Oder ob man in der letzten Lebensphase mit einer dauerhaften Gabe von Schmerz – und Beruhigungsmitteln auch die Verkürzung des Lebens in Kauf nimmt. Wenn diese Patientenverfügung zusätzlich ein nahestehender Mensch als Zeuge unterschreibt, erhöht das die Beweiskraft (ist aber nicht erforderlich).



Das Aufstellen einer Vorsorgevollmacht und gegebenenfalls einer Betreuungsverfügung:  
Hier wird festgelegt, welche vertrauenswürdige Person berechtigt ist, Sie in persönlichen und Vermögensangelegenheiten zu vertreten, wenn

sie dazu körperlich und/oder geistig zu eingeschränkt sind. Das betrifft u.a. Ihre Gesundheitsvorsorge auf der Grundlage ihrer Patientenverfügung, die Vertretung gegenüber Banken, Behörden, Gerichten, Versicherungen, Verwaltungen, in Miet- und Immobilienangelegenheiten bis hin zur Einweisung in ein Pflegeheim. Aber auch im Post -und Fernmeldewesen verbunden unter anderem mit der Entgegennahme und dem Öffnen der Post.

Sofern keine geeignete Person für eine Vorsorgevollmacht zur Verfügung steht, kann man auch beim Amtsgericht beantragen, eine geeignete Persönlich als gesetzlichen Betreuer zu bestellen.

### Für den Todesfall - was ist zu tun?

Die Vorbereitung auf den Todesfall beginnt mit einer ausführlichen Liste, wer worüber zu informieren ist und was mit diesen Informationen zu geschehen hat. Wer ist im



Todesfall zu informieren? Welcher Bestatter ist zuständig? Wo befinden sich welche Dokumente? Wo ist der Verstorbene abzumelden? Welche Miet- und Versicherungsverträge laufen? Welche Konten haben Einzugsermächtigungen oder Daueraufträge? Welche Vermögensdepots, Abonnements und Mitgliedschaften bestehen und was soll mit Ihnen geschehen? Um nur einiges zu nennen. Auch ein handschriftliches Testament ist angezeigt, wenn Finanz – oder Immobilienvermögen zu vererben ist. Bekannt ist das so genannte Berliner Testament, nach dem die Kinder erst dann erben, wenn beide Elternteile verstorben sind.

Begrüßenswert ist es aus ethischen und finanziellen Gründen, die eigene Bestattung bereits zu Lebzeiten zu regeln. Inzwischen gibt es etliche Bestattungsmöglichkeiten bis hin zum Friedwald. Es gibt eine Vielzahl kostentreibender Elemente über die man selbst entscheiden und auch die Kosten dafür tragen sollte.

Vordrucke für Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung sind kostenlos im Internet verfügbar. Zudem steht zu allen Fragen der Vorsorge der Verein Leben, Wohnen und Pflege im Alter zur Verfügung (030/814 549 100)

## AUS DER PRAXIS?

M. Baresel

### **Widerspruch erfolgreich!**

Die Kranken- und Pflegekassen sind auf extremen Sparkurs. Deshalb wird immer häufiger ein Ablehnungsbescheid erteilt. Doch es lohnt sich häufig in den Widerspruch zu gehen.

Liebe Mitglieder, mit diesem Beitrag möchten wir Sie ermuntern, nicht alles hinzunehmen und sich Rat zu holen!

Der Fall:

Ein Mitglied von uns erhielt von seinem Orthopäden eine Verordnung für orthopädische Straßenschuhe.



Der Orthopädiehandwerker reichte dieses Rezept bei der Krankenkasse des Versicherten ein. Eine prompte Ablehnung folgte. Man begründete es damit, dass das eingeforderte Gutachten der Krankenkasse beim medizinischen Dienst, die Bereitstellung orthopädische Schuhe für nicht nötig hielt. Es wurde in diesem Gutachten darauf verwiesen, dass Einlagen ausreichen würden.



Hilfesuchend und verzweifelt wendete sich der Patient an uns. Eine Pflegeexpertin von uns nahm sich des Falles an. Es wurden sämtliche Arztberichte und Befunde gesichtet, sowie der Fuß eigens inspiziert. Das Ergebnis war eindeutig!

Hier konnte eine Einlage definitiv nicht weiterhelfen.

Der Verein Leben, Wohnen und Pflege im Alter verfasste nun ein Widerspruchsschreiben an den Vorstand der Krankenkasse und übernahm per Vollmacht die weitere Kommunikation mit der Kasse.

Dieses zeigte Wirkung! Kurz darauf meldete sich die Beschwerdestelle des Fachzentrums Hilfsmittel bei uns und bat um eine ausführliche Stellungnahme des behandelnden Chirurgen. Dieses sicherten wir zu. Nach Erhalt dieser Stellungnahme, reichten wir diese mit ein paar treffenden weiterführenden Anmerkungen bei der bearbeitenden Mitarbeiterin ein.

Kurz darauf wurden die orthopädischen Schuhe positiv beschieden. Mehr noch: die Abteilung wies darauf hin, dass dem Versicherten zwei Paar Straßenschuhe zu stehen, sowie ein paar Hausschuhe. Na wenn das nicht mal ein voller Erfolg ist. Nun erwarten wir zusammen



mit unserem Mitglied sehnsüchtig die Fertigstellung der Schuhe.

---

## WER WEIß DENN SOWAS?

U. Brach

### **Smarte Technik- die mitreifende Strategie für jede Altersgruppe**



Heutzutage ist die Smarttechnik in aller Munde. Gerade jetzt, zu Coronazeiten hat diese einen enormen Schub nach vorne erhalten. So wird immer mehr über Videokonferenz, Videoarztsprechstunde, Bildtelefonie, aber auch über die Schaltung von Licht, Heizungs- und Solartechnik, Bedienung von Rollläden, Türöffnungen und Einbruchschutz, usw. im Einsatz über Tablet, Handy, Rechner und Sprache, nachgedacht.

Die bekannteste Smarttechnik ist wohl die Nutzung eines Telefons mit Berührungsddisplay (auch Smart-Phone genannt), welches von Steve Jobs mit seinem ersten vorgestellten Apple-Mobiltelefon im Jahr 2007 Einzug gehalten hat. Seitdem ist unter dem Begriff Smart diese Branche bekannt.

### Wo stehen wir heute?

Viele Unternehmen sind auf den Zug aufgesprungen und bieten die vielfältigsten Möglichkeiten zur Einbindung von Verfahren und Geräten aus dem Alltag an. Es gibt kaum mehr einen Bereich, der ohne Computer- und Funknetzwerken

auskommt. So auch im häuslichen Bereich. Fast alles ist möglich, vom interaktiven Geschirrspüler, der Waschmaschine mit Meldefunktion der Fertigstellung der Ladung,

der Bewegungsmeldung im Haus, die Rauchmeldeanlage bis hin zur Regulation der Heizung über Telefon und/ oder Computer. Bekannt sind ebenfalls die dazugehörigen sogenannten App's, auf welchen die gesamte smarte Technik geladen werden kann und die das jeweilige technische Hilfsmittel „verwaltet“.

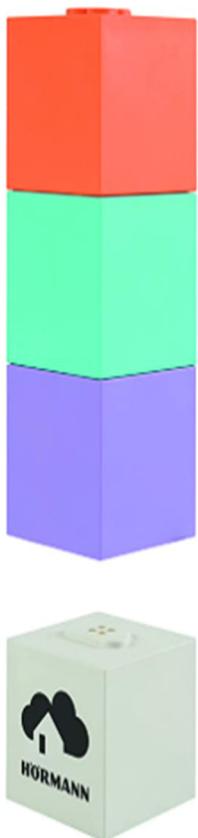


## Funkstandards - was ist das

Um die Autonomie des Hauses herstellen zu können, bedarf es eine Übertragung von Informationen - vom Gerät zum Anwender. Dazu werden Funkwellen benutzt, welche von der Bundesnetzagentur vergeben werden.

Die bekanntesten Funkstandards (Funksprachen) sind ZigBee, Z-Wave, WLAN und EnOcean. Damit können Bilder, Sprache, Musik oder auch Texte übermittelt werden.

## Das „Dolmetscher-System“



Wenn man sich smarterer Technik im Haus bedienen möchte, muss man (eigentlich) darauf achten, dass alle Endprodukte mit den gleichen Funkstandards ausgerüstet sind. Schlecht ist, wenn einem die interaktive Lampe der einen Funksprache besser gefällt, als die Lampe, in dem bereits gewählten Funkstandard. Um diese verschiedenen Sprachsysteme zu verbinden, gibt es sogenannte Dolmetscher-Smart-Systeme. Diese funktionieren wie ein Übersetzerbüro. Führend hierfür ist das in Berlin ansässige Unternehmen Homee. In der Basis des Übersetzerbüros wurde eine Kernsprache definiert. In diese Sprache können die Funksprachen wie ZigBee, EnOcean, Z-Wave und weitere umgewandelt werden.

Das hinterlegte Computerprogramm (wird auf dem Rechner geladen) steuert dann die Verbindung aller Endgeräte.

Es ist auch möglich, über einen Sprachfilter (z.B. Alexa, Google Home) alle Endgeräte im Haus zu steuern.

### Smart Home Technik, die mit den Lebensphasen mitreifen kann

Die offenen Smart-Funkstandards finden immer mehr Einsatzgebiete. Das Besondere ist auch, dass sie wie ein Baukastenprinzip funktionieren. Da sie (immer noch) nicht ganz preiswert sind, kann man seine Häuslichkeit nach und nach damit komplettieren. So fängt man als junger Mensch



vielleicht mit dem interaktiven Backofen oder dem Kühlschrank an, ergänzt dann irgendwann mit den Rauch- und Bewegungsmeldern und später wird dann der Herdwächter benötigt.

Alle diese Dinge, sind miteinander durch ein Übersetzerbüro koppelbar und in einer App abzubilden. Ganz besonders interessant werden dann solche Systeme im höheren Alter,



wo die Bewegungsmelder zu einer Null-Bewegungsmeldung (Oma hat sich nicht bewegt, also keine Aktivität an der Toilettenspülung = Oma geht es schlecht → Meldung an hinterlegte Rufnummer der Tochter) umprogrammiert werden können. Darüber hinaus können gehbehinderte Menschen das Licht über Sprache einschalten oder der Sehschwache sich ansagen lassen, auf welche Temperatur gerade die Heizung eingestellt ist. Wer Smart-Technik erworben hat, muss im Alter nicht mehr so viel investieren, um würdevoll im eigenen Hause zu bleiben. Das gilt auch für demenzerkrankte Menschen.

### Alles hat einen Nutzen und eine Nebenwirkung

Ein großes Thema, was auch allen Herstellern bewusst ist, ist die Datensicherheit. Alle drahtlosen Übertragungen sind nun mal sehr anfällig für Datendiebstähle. Deshalb werden alle diese Funkstandards mit ihren Daten im Smart Home Funk in einem Sicherheitsprotokoll verschlüsselt.



Damit ist ein zusätzlicher Sicherheitsfaktor implementiert worden. Aber eine 100%-tige Sicherheit gibt es natürlich dabei auch nicht. Noch besonders anfällig sind die Sprachsysteme innerhalb der Smart Home Technik. Auch die Zweckentfremdung durch den eigenen Hersteller dieser Sprachsysteme sollte man immer im Blick haben. Ein weiteres schwerwiegendes und sensibles Thema ist die Möglichkeit der Überwachung mit diesen Systemen. Hier bedarf es

Hier bedarf es schon einer ethisch einwandfreien Grundhaltung, besonders wenn es zum Hilfesystem für unsere älteren Generationen „umfunktioniert“ wird. Juristisch gesehen benötigt es dazu einer Genehmigung des Menschen, der eine solche Smart-Unterstützung benötigt. Es ist dabei zu beachten, dass die Einholung dieser Rechtssicherheit nur möglich ist, solange der Betroffene im vollen Besitz seiner geistigen Fähigkeiten ist. In der Regel wird dies innerhalb der Vorsorgevollmacht verankert.



Egal, wie man Smart Home Technik einsetzt, man muss sich all dieser Risiken bewusst sein und abwägen, was man will. Prinzipiell sollte der Nutzen immer über der einkalkulierbaren Gefahr liegen. Dann kann die Smart Home Technik richtig Freude bereiten.

Gerne beraten wir Sie zu dieser Technik oder Sie probieren diese in unserem Beratungszentrum aus.

ALLGEMEINES

**Achtung: Bitte denken Sie daran, dass die Mobilnummern abgeschaltet sind!**

**Neue Rufnummer: 030/ 814 549 100**

### **Ankündigung für unsere Vereinsmitglieder:**

Der 1. Einzug der Mitgliedsbeiträge für das Kalenderjahr

**2023**

findet am 01. Februar 2023 statt.

# 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

