



Alzheimer Gesellschaft Berlin e.V.
Selbsthilfe Demenz

Beratung +
Selbsthilfe
in Berlin

Ratgeber

zu Demenzerkrankungen und Hilfsangeboten in Berlin

Informationen und Adressen für Angehörige,
Freunde, professionelle Helfer und Interessierte

17. aktualisierte Ausgabe **2022 / 2023**

Beratung +
Selbsthilfe
in Berlin

Ratgeber

zu Demenzerkrankungen und Hilfsangeboten in Berlin

Informationen und Adressen
für Angehörige, Freunde,
professionelle Helfer und Interessierte

17. aktualisierte Ausgabe **2022 / 2023**



Alzheimer Gesellschaft Berlin e.V.
Selbsthilfe Demenz

© 17. Auflage September 2022
Alzheimer Gesellschaft Berlin e.V.
Selbsthilfe Demenz
Gestaltung: Ulrike Künnecke
Druck: Meta Druck, Berlin
Gedruckt auf 100 % Recyclingpapier
Alle Rechte vorbehalten

ISSN 0949-6378

Wir danken der GKV Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe im Land Berlin für
die finanzielle Unterstützung

Inhalt

	<u>Vorwort</u>	<u>5</u>
1	<u>Die Alzheimer-Krankheit und andere demenzielle Erkrankungen</u>	<u>7</u>
2	<u>Angehörige von Menschen mit Demenz</u>	<u>13</u>
3	<u>Beratung, Unterstützung und medizinische Einrichtungen</u>	<u>20</u>
4	<u>Leistungen der Kranken- und Pflegeversicherung, der Sozialkassen, steuerliche und andere Vergünstigungen</u>	<u>36</u>
5	<u>Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung und Patientenverfügung</u>	<u>54</u>
6	<u>Hilfreiche Adressen</u>	<u>62</u>
7	<u>Weiterführende Literatur</u>	<u>82</u>
8	<u>Die Alzheimer Gesellschaft Berlin e. V.</u>	<u>89</u>

Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser,

voller Stolz darf ich Ihnen die neue Ausgabe des „Ratgebers“ der Alzheimer Gesellschaft Berlin präsentieren. Mein Dank gilt allen Beteiligten, die durch ihre Mitarbeit zum Erscheinen des Ratgebers beigetragen haben. Außerdem bedanken wir uns ausdrücklich bei allen, die unsere Arbeit als Mitglieder oder durch Spenden unterstützen.

Unterstützung ist ein wichtiges Stichwort: Eine demenzielle Erkrankung stellt uns spätestens vom Tag der Diagnose an vor mannigfaltige Herausforderungen – sei es als Betroffene, als An- oder Zugehörige, aber auch als professionell Helfende. Als erste Maßnahme gegen eine drohende Überforderung ist es wichtig, so viele Informationen wie möglich zu sammeln. Dann kann man den nächsten Schritt wagen und sich eine passgenaue Hilfe und Unterstützung organisieren.

Mit diesem Ratgeber möchten wir erste drängende Fragen beantworten und Ihnen einen Überblick verschaffen über die Beratungs- und Unterstützungsangebote in Berlin. Besonders die Entlastung pflegender An- und Zugehöriger ist der Alzheimer Gesellschaft Berlin dabei ein großes Anliegen. Pflege in Deutschland wird überwiegend in der häuslichen Umgebung und von Frauen geleistet. Dabei ist jede Pflegesituation einzigartig!

Meine Tipps lauten deshalb: Nutzen Sie frühzeitig alle Angebote, die Entlastung versprechen! Mischen Sie sich ein! Suchen Sie das Gespräch! Erheben Sie Ihre Stimme! Bleiben Sie nicht stumm, wenn Sie auf Missstände stoßen – in der ambulanten Pflege, im stationären Bereich, bei Antragstellungen usw.

Nur so lassen sich Verbesserungen erreichen. Derzeit leben in Berlin etwa 64.000 Menschen mit Demenz, und diese Zahl wird weiter steigen. Hinzu kommt die drei- bis viermal höhere Zahl von An- und Zugehörigen. Demenzerkrankungen werden immer mehr zu einer gesellschaftlichen

Herausforderung. Wir werden uns zukünftig auch darauf einstellen, dass vermehrt jung Erkrankte (vor dem 60. Lebensjahr) Rat und Hilfe bei uns suchen. Auch für diese Personengruppe stehen wir mit Beratung und Informationen bereit. In diesem Sinne wünsche ich Ihnen eine anregende und erkenntnisstiftende Lektüre!

Wir freuen uns auf Ihre Rückmeldungen, Hinweise und konstruktive Kritik.

Edward Müller

1. Vorsitzender der Alzheimer Gesellschaft Berlin e. V.

Anmerkung zum Sprachgebrauch

In unseren Veröffentlichungen bemühen wir uns um eine geschlechtergerechte Sprache. Wenn zur Vereinfachung der Lesbarkeit ausschließlich die männliche Form verwendet wird, sind stets alle Geschlechter gemeint.

1

Die Alzheimer-Krankheit und andere demenzielle Erkrankungen

Demenz, Alzheimer oder normales Vergessen?

„Hab’ ich auch schon Alzheimer?“ Diesen Satz sagen ältere, aber auch jüngere Menschen schon mal, wenn sie etwas vergessen haben oder unkonzentriert sind. Fast jedem fallen Situationen ein, in denen man etwas vergessen hat, etwa wo der Schlüssel liegt.

Wenn es allerdings auch nach längerer Überlegung nicht möglich ist, sich zu erinnern und Schwierigkeiten bei der Konzentration oder der Aufmerksamkeit zunehmen und das Alltagsleben beeinträchtigen, dann ist es angebracht, mit dem Hausarzt darüber zu sprechen. Wenn er feststellt, dass ernsthafte Störungen des Gedächtnisses, der Orientierung und der Merkfähigkeit oder Konzentration über einen längeren Zeitraum bestehen, kann dies ganz unterschiedliche Ursachen haben. Dies abzuklären ist Aufgabe eines Facharztes für Neurologie oder einer entsprechenden Klinik.

Demenzerkrankungen: Symptome, Formen, Häufigkeit

Als „Demenz“ bezeichnet man ein Muster von Symptomen, das verschiedene Ursachen haben kann. Die Alzheimer-Krankheit ist die häufigste dieser Ursachen. Demenzerkrankungen sind gekennzeichnet durch dauerhaft herabgesetzte Fähigkeiten in den Bereichen des Gedächtnisses, des Denkens, der Sprache und anderer höherer Leistungen des Gehirns. Ferner sind Fähigkeiten wie Orientierung, Sprache und Konzentrationsfähigkeit betroffen. Meist werden diese Beeinträchtigungen von einer Verschlechterung der emotionalen Kontrolle, des Sozialverhaltens oder der Motivation begleitet.

Mit dem Fortschreiten der Erkrankung wird das alltägliche Leben immer schwieriger, etwa bei der selbstständigen Ernährung, bei der

Körperpflege und Mobilität. Alltägliche Aufgaben wie Einkaufen oder Kochen und Putzen, die Bedienung der Waschmaschine oder des Telefons bereiten zunehmend Probleme. Das Erledigen von Bankgeschäften, die Vorbereitung von Reisen, Autofahren oder das Planen komplexer Handlungsabläufe und Lösen von Problemen gelingen nicht mehr ohne weiteres.

Demenzielle Erkrankungen bzw. Hirnleistungsstörungen treten mit zunehmendem Lebensalter verstärkt auf. Vor dem 60. Lebensjahr sind sie sehr selten, bei den 65–69-jährigen sind etwa 1,3% betroffen, bei den 80–84-jährigen etwa 12% und bei den 85–89-jährigen ca. 22%.

Die Alzheimer-Krankheit ist mit einem Anteil von 30–40% die häufigste Form der Demenz. An zweiter Stelle stehen die Vaskulären Demenzen, die durch Durchblutungsstörungen im Gehirn hervorgerufen werden (etwa 30%). Frontotemporale Demenzen und die Lewy-Körper-Demenz machen jeweils etwa 5% aus. Ferner gibt es seltenere Demenzen mit unterschiedlichen Ursachen. Im Folgenden werden die vier häufigsten Formen der Demenz kurz dargestellt.

Die Alzheimer-Krankheit

Die Alzheimer-Krankheit wurde nach dem Arzt Alois Alzheimer benannt, der das Krankheitsbild erstmals 1906/07 beschrieben hat. Bei dieser Form der Demenz treten zunächst Probleme des Kurzzeitgedächtnisses auf, später auch des Langzeitgedächtnisses und Schwierigkeiten bei der räumlichen und zeitlichen Orientierung. Die Erkrankten wissen nicht, wo sie sind, finden sich an vertrauten Orten nicht zurecht, können Tageszeit und Datum nicht bestimmen. In späteren Phasen der Erkrankung geht auch die personelle Orientierung verloren (selbst enge Bezugspersonen werden nicht mehr erkannt), ebenso das Wissen um die eigene Person und Biographie. Die Kranken leiden unter Denk-, Konzentrations- und Auffassungsstörungen. Sie können Dinge nicht mehr benennen (Aphasie) oder werden unfähig, einfache Handlungen auszuführen (Apraxie). Im fortgeschrittenen Stadium der Krankheit treten häufig Harn- und Stuhlinkontinenz auf. Die Störungen führen zu

immer größeren Schwierigkeiten bei der Gestaltung des Alltags, etwa beim Ankleiden, bei der Körperpflege, beim Essen und bei außerhäuslichen Aktivitäten. Die Erkrankten sind zunehmend auf fremde Hilfe angewiesen. Oft kommt es zu Veränderungen der Persönlichkeit, zu raschen Stimmungsschwankungen, übersteigertem Misstrauen, Aggressivität und Depressionen. Auch wenn sie die Erkrankung leugnen, leiden die Kranken darunter, vieles nicht mehr zu können, was früher selbstverständlich war.

Es muss aber auch betont werden, dass die Symptome und der Verlauf der Krankheit individuell sehr unterschiedlich sind. Viele Kranke sind freundlich und dankbar für Unterstützung und Zuwendung.

Wenn Anhaltspunkte für eine Demenz zu beobachten sind, ist eine möglichst frühe ärztliche **Diagnose** zu empfehlen. Erst wenn eine Erkrankung festgestellt wird, kann eine Behandlung begonnen werden. Die Betroffenen und ihre An- und Zugehörigen haben Gewissheit und können sich auf das Leben mit einer Demenz einstellen und die Zukunft planen. So kann rechtzeitig besprochen werden, wer einmal die Betreuung und Pflege übernimmt. Auch rechtliche Regelungen können getroffen werden, solange die Erkrankten dazu geistig in der Lage sind. Dies gilt etwa für Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung (siehe Kapitel 5).

Vielfach kann der Hausarzt die Diagnose stellen, doch manchmal ist schwer zu erkennen, ob es sich bei Gedächtnisproblemen um eine „normale“ Alterserscheinung handelt oder um eine Demenz und um welche Form der Demenz. In diesem Fall ist die Überweisung an einen Facharzt für Neurologie oder eine **Gedächtnissprechstunde** (siehe Seite 35) zu empfehlen.

Die **Ursachen** der Alzheimer-Krankheit und anderer primär degenerativer Demenzen sind bisher nicht geklärt, und deshalb ist eine an den Ursachen ansetzende Therapie nicht möglich. Erblisch sind demenzielle Erkrankungen nur in einer kleinen Minderheit der Fälle. International wird auf diesem Gebiet intensiv geforscht, doch ein Durchbruch ist nicht in Sicht.

Behandlung mit Medikamenten. Die Alzheimer-Krankheit kann bisher zwar nicht geheilt werden, doch es kann ein Behandlungsversuch mit Medikamenten, sogenannten Antidementiva, gemacht werden. Den größten Effekt können sie erzielen, wenn sie in der frühen Phase der Krankheit eingesetzt werden: Verlangsamung des Abbaus von Nervenzellen im Gehirn und der Entwicklung von Symptomen. Wichtig ist auch die Behandlung von Begleitsymptomen wie Erregungs- und Unruhezuständen, Depressionen und wahnhafter sowie durch Halluzinationen verursachter Verhaltensauffälligkeiten.

Von großer Bedeutung sind **nicht-medikamentöse Therapien**. Sie können die vorhandenen Kompetenzen fördern bzw. ihrem Abbau entgegenwirken. Bewährt haben sich Ergotherapie, Logopädie und Physiotherapie, die ärztlich verordnet werden können und deren Kosten die Krankenkassen übernehmen. Positive Erfahrungen gibt es auch mit Musiktherapie, Verhaltenstherapie und einem für Menschen mit Demenz geeigneten Hirnleistungstraining. Zu überlegen ist immer, was individuell passend ist. Von großer Bedeutung sind ein verständnisvoller Umgang und eine angepasste Kommunikation aller Beteiligten mit den Erkrankten (siehe Kapitel 2).

Vaskuläre Demenz

Der vaskulären Demenz liegt meist eine durchblutungsbedingte Störung kleiner Blutgefäße zugrunde, die tief gelegene Regionen des Gehirns versorgen. Durch langjährigen hohen Blutdruck kann es zu Verengungen oder Verschlüssen dieser Gefäße kommen. Je nachdem, welche Teile des Gehirns betroffen sind, treten unterschiedliche Symptome auf. Gedächtnisstörungen stehen nicht im Vordergrund, eher sind Aufmerksamkeit und Denkvermögen beeinträchtigt, oder es kommt zu starken Stimmungsschwankungen.

Auch die Vaskuläre Demenz ist nicht heilbar, sollte aber behandelt werden. Blutdruck, Blutzucker und Blutwerte müssen überprüft und eingestellt werden. Eventuell muss die Ernährung umgestellt werden, und unbedingt sollte auf das Rauchen verzichtet werden.

Frontotemporale Demenz

Die Frontotemporale Demenz (FTD) wird verursacht durch den Untergang von Nervenzellen im Stirnhirn (Frontalhirn) bzw. den Schläfenlappen (Temporallhirn). Frontotemporale Degenerationen treten in drei Variationen auf: als Veränderungen des Sozialverhaltens, als Einschränkungen der sprachlichen Ausdrucksfähigkeit (Nicht-flüssige progrediente Aphasie) oder des Sprachverständnisses (Semantische Demenz).

Die Frontotemporale Demenz beginnt in der Regel mit Störungen des Sozialverhaltens. Soziale Normen und Regeln werden von den Betroffenen vernachlässigt, das Verantwortungsgefühl geht verloren. Hingegen bleiben Gedächtnis und Denkfähigkeit oft lange Zeit erhalten. Eine Krankheitseinsicht besteht dabei oft nicht. Dieses Verhalten stellt eine besondere Belastung für die An- und Zugehörigen und eine besondere Herausforderung für das psychosoziale und medizinische Versorgungssystem dar. Speziell auf die Bedürfnisse der Erkrankten und ihrer Familien abgestimmte Beratungs- und Versorgungsstrukturen müssen erst noch aufgebaut werden.

Besonders schwierige Situationen entstehen dadurch, dass Menschen mit einer frontotemporalen Demenz im Durchschnitt jünger und bei Krankheitsbeginn oft noch berufstätig sind. Oft haben sie berufstätige Ehepartner und schulpflichtige oder heranwachsende Kinder. Ferner wird bei jüngeren Menschen nicht so schnell an eine Demenz als Ursache von seltsamem Verhalten gedacht.

Für die Behandlung der FTD gibt es derzeit keine zugelassenen Medikamente. Zur Beeinflussung von Verhaltensauffälligkeiten und Depressionen können Neuroleptika und Antidepressiva eingesetzt werden. Bei nicht-medikamentösen Therapien (siehe dazu auch den Abschnitt „Alzheimer-Krankheit“) kommt es darauf an, ob und welche Verhaltensstörungen vorliegen und ob Erkrankte bereit und fähig sind, z.B. bei Physiotherapie oder Ergotherapie mitzuwirken. Viele Erkrankte sind nicht in Gruppen integrierbar, wohl aber für individuelle Maßnahmen zu gewinnen. Die Alzheimer Gesellschaft Berlin unterstützt eine Gruppe von Angehörigen von Menschen mit einer FTD (siehe Kapitel 3).

Lewy-Körper-Demenz

Diese Form der Demenz ist nach dem deutschen Neurologen Friedrich H. Lewy benannt, der 1912 bestimmte Einschlüsse in den Nervenzellen der Großhirnrinde („Lewy-Körper“) entdeckte. Neben fortschreitenden Gedächtnisstörungen sind schnelle Schwankungen der geistigen Fähigkeiten, optische Halluzinationen und Bewegungsstörungen wie bei der Parkinsonkrankheit (Verlangsamung, Muskelstarre) typisch.

Die Diagnostik dieser Demenzform ist schwierig und stützt sich überwiegend auf die Beobachtung der typischen klinischen Symptome. Medikamente sind für die Demenz mit Lewy-Körpern nicht zugelassen. Die Behandlung von psychotischen Symptomen mit Neuroleptika wird von den meisten Erkrankten schlecht vertragen. Für die nicht-medikamentöse Therapie gelten die für die Alzheimer-Krankheit genannten Empfehlungen.

Aufgrund der Halluzinationen leiden die Erkrankten häufig unter Angst und Unruhe. Die Parkinsonsymptome, die ein erhöhtes Sturzrisiko nach sich ziehen, können diese Angst zusätzlich verstärken. Parallel dazu können depressive Verstimmungen auftreten, weil den Betroffenen der Verlust ihrer Fähigkeiten bewusst ist.

Die genannten Symptome können eine stetige Beaufsichtigung und Betreuung der Erkrankten erforderlich machen, was für An- und Zugehörige meist sehr anstrengend und zeitaufwändig ist. Durch die Halluzinationen und die stark schwankenden geistigen Fähigkeiten und Stimmungen kann es für An- und Zugehörige schwierig sein, kritische Situationen einzuschätzen und geduldig und angemessen zu reagieren.

2

Angehörige von Menschen mit Demenz

Es sind die Angehörigen, die sich ganz überwiegend um die Versorgung von Menschen mit Demenz kümmern, denn zwei Drittel werden zu Hause betreut. Sie organisieren den Alltag, unterstützen bei der Körperpflege und alltäglichen Verrichtungen, kümmern sich um finanzielle Angelegenheiten, geben emotionale Unterstützung und oft sind sie durch diesen „Fulltimejob“ zunehmend sozial isoliert. Die Betreuung ist eine anspruchsvolle und schwierige Aufgabe, die viel Wissen und Kompetenzen erfordert. Viele Verhaltensweisen der Erkrankten sind zunächst unverständlich und führen zu Unsicherheit und Ratlosigkeit im Umgang.

Deshalb ist es wichtig, Wissen über die Erkrankung, deren Verlauf und die Behandlungsmöglichkeiten zu erwerben. Je besser Angehörige informiert sind, desto leichter gelingt es ihnen, mit veränderten, z. T. auch schwierigen Verhaltensweisen umzugehen. Eine frühzeitige Aufklärung über das Krankheitsbild und das Wissen um mögliche Hilfsangebote können das Zusammenleben mit Menschen mit Demenz sehr erleichtern.

Zahlreiche Studien haben gezeigt, dass Angehörige von Menschen mit Demenz ein erhöhtes Risiko haben, selbst zu erkranken, dass sie häufiger den Hausarzt aufsuchen und deutlich mehr Medikamente einnehmen. Häufig fühlen sie sich mit der Pflege und Betreuung allein gelassen, verzichten auf Urlaub und vernachlässigen eigene Interessen und Hobbys. Angehörige berichten immer wieder, dass ihre sozialen Kontakte abnehmen, kein Besuch mehr nach Hause kommt und sie befürchten, zunehmend sozial isoliert zu werden.

Insbesondere ihr „Angebundensein“ erleben Angehörige als eine große Beeinträchtigung ihrer Lebensqualität, da sie nicht mehr frei über

ihre Zeit entscheiden können und das Familien- und Erwerbsleben dadurch stark eingeschränkt wird.

Besondere Anforderungen ergeben sich auch aus verändertem, mitunter auffälligem Verhalten von Menschen mit Demenz. So äußern manche aufgrund der zunehmenden Gedächtnisstörungen den Wunsch, ihre Mutter zu besuchen oder zur Arbeit zu gehen. Auch Halluzinationen, Umherwandern und Aggressivität der Erkrankten können für Angehörige sehr belastend sein. Dass es sich dabei um Symptome der Krankheit handelt und nicht um mutwillige Verhaltensweisen, ist oft schwer zu verstehen.

Vielfach haben Angehörige Angst davor, selbst zu erkranken oder den Aufgaben nicht mehr gewachsen zu sein. Manchmal kommt es zu Konflikten innerhalb der eigenen Familie, die sich vernachlässigt fühlt, oder es gibt innerhalb der Verwandtschaft Streit darüber, wer für die Pflege des Kranken zuständig sei.

Wenn die Erkrankten allein leben, bedeutet dies für Angehörige oft ständige Angst und Unruhe: Wird zum Beispiel die Mutter mit Herd und Zigaretten klarkommen? Wird sie die Wohnung verlassen und sich verlaufen oder irgendetwas „Verrücktes“ anstellen? Von dieser ständigen Sorge kommen Angehörige oft auch im Urlaub nicht los, wenn sie nicht sogar ein schlechtes Gewissen haben, überhaupt einmal Urlaub zu machen.

Auf nur zwei Schultern können die vielen Aufgaben nicht getragen werden. Daher ist es hilfreich zu lernen, mit der Krankheit offen umzugehen und z. B. frühzeitig Verwandte, Freunde und die Nachbarschaft zu informieren und eventuell um Unterstützung zu bitten. Auch die frühzeitige Inanspruchnahme von Entlastung durch ehrenamtliche oder professionelle Dienste (siehe Kapitel 3) kann helfen, sich Freiräume zu schaffen und wieder Kraft zu tanken. Aus den Gesprächen mit Angehörigen in unseren Selbsthilfegruppen und in der Beratung wissen wir, dass sich das positiv auf das eigene Leben und das Zusammenleben mit dem Erkrankten auswirkt.

Beratung – Wissen hilft

Psychosoziale Beratung, Stärkung der eigenen Handlungskompetenz sowie die Minderung der erlebten Belastung sind wesentliche Bausteine des kostenlosen Beratungsangebots der Alzheimer Gesellschaft Berlin. Die für Angehörige kostenlose Schulungsreihe „Hilfe beim Helfen“, die die Alzheimer Gesellschaft Berlin in regelmäßigen Abständen anbietet, informiert über das Krankheitsbild, den Umgang mit den Erkrankten, über Entlastungsangebote sowie rechtliche und finanzielle Fragen.

Neben der Wissensvermittlung über die Erkrankung, ihren Verlauf und die derzeitigen Behandlungsmöglichkeiten geht es vor allem darum, Angehörige zu stärken und emotional zu unterstützen. Im Mittelpunkt der Beratung stehen die Ratsuchenden mit ihren persönlichen Erfahrungen, Grenzen und Ressourcen. In den Beratungen geht es darum, die individuellen Fähigkeiten und Fertigkeiten der Angehörigen herauszuarbeiten, so dass sie die Pflegesituation objektiv und subjektiv besser bewältigen können, und es geht auch immer darum, die Leistungen der An- und Zugehörigen wertzuschätzen. Es geht nicht darum, Ratschläge zu erteilen, sondern gemeinsam schrittweise Lösungen zu finden, die das Zusammenleben mit Menschen mit Demenz erleichtern können.

Aus unserer Sicht ist es wichtig, möglichst früh für eine ärztliche Diagnose zu sorgen und sich frühzeitig über die Krankheit und mögliche Hilfen zu informieren. Eine Diagnose bringt Klarheit und erleichtert den Umgang mit der Krankheit. Eine Angehörige hat das einmal so formuliert: „Im Nachhinein betrachtet hätte ich mir von der Neurologin eine schnellere Mitteilung der Diagnose ‚Alzheimer‘ gewünscht. Sie wollte mich wohl schonen, aber der Kranke wäre von mir von Anfang an verständnisvoller behandelt worden, und für mich wäre vieles leichter gewesen.“

Wir möchten An- und Zugehörige also im Gespräch dabei unterstützen, ihre Situation besser zu bewältigen und gute Lösungen für sich und ihre Familie zu finden. Wir möchten An- und Zugehörige auch ermutigen, an sich selbst zu denken, für sich zu sorgen und frühzeitig passende Entlastungsmöglichkeiten zu finden.

Hilfe durch Angehörigengruppen – Bleiben Sie nicht allein

Neben der Wissensvermittlung, Beratung und Information ist für viele Angehörige der Austausch mit Gleichbetroffenen besonders wichtig. Möglichkeiten dazu bieten besonders Angehörigengruppen. Hier haben die Angehörigen ein Forum, das ihnen helfen kann, Probleme gemeinsam zu lösen, weil sie erkennen können, dass andere Menschen Ähnliches erleben wie sie selbst. Sie helfen sich gegenseitig aufgrund eigener Erfahrungen, die sie miteinander austauschen. Dabei erleben sie Entlastung und gegenseitige Unterstützung. „Ja, das kennen wir auch“ ist ein Satz, den viele Angehörige als Erleichterung erleben. Hilfe und Ratschläge werden von gleichermaßen Betroffenen häufig leichter angenommen als von professionellen Helfern. So sagte eine Angehörige: „In der Gruppe fühlt man sich verstanden, weil die anderen es nachempfinden können.“ Durch die eigenen Erfahrungen mit der Krankheit und den kontinuierlichen Erfahrungsaustausch in den Gruppen werden viele Angehörige mit der Zeit selbst zu Experten. Was ihm die Selbsthilfegruppe bedeutet, hat ein Angehöriger so formuliert: „Nirgendwo sonst als in der Selbsthilfegruppe erlebe ich dieses rückhaltlose gegenseitige Vertrauen“ und „Der wichtigste Mensch im Raum ist der, der zuhört. In der Selbsthilfegruppe sind das reihum alle“.

Der Besuch einer Angehörigengruppe bedeutet aber auch, einen ersten Schritt zu unternehmen, um etwas für sich selbst zu tun. Das kann mit dazu beitragen, soziale Isolation zu verhindern. Die neuen Sozialkontakte können auch Anstoß geben, weiteren gemeinsamen Aktivitäten nachzugehen und sich nicht mehr nur in der Rolle als „Pflegernde“ zu erleben. So sagte eine Teilnehmerin: „Der Besuch der Gruppe ist Zeit für mich“ (eine Broschüre zum Thema Angehörigengruppen wird in Kapitel 7 genannt).

Alltäglicher Umgang und Verständigung mit Menschen mit Demenz

Die Fähigkeiten der Erkrankten sollten unterstützt und verlernte Alltags-tätigkeiten möglichst wieder aufgebaut werden. Gerade das Ausführen alltäglicher Tätigkeiten wie Körperpflege, Ankleiden, Essen, Trinken, zur Toilette gehen usw. sind ein wichtiges „Training“, das oftmals sehr viel Geduld erfordert. Wird den Kranken alles abgenommen, so werden Verhaltensdefizite gefördert, das Selbstwertgefühl geschwächt und die Betreuenden überfordern sich auf Dauer selbst. Sinnvoll ist die Aktivierung durch Spiele und Musik oder der Versuch, die Erinnerung durch alte Fotos anzuregen. Positiv kann sich auch der Umgang mit Haustieren auswirken. Grundsätzlich gilt: Positiv ist alles, was den Erkrankten Spaß macht. Oft ist das etwas, was sie ihr ganzes Leben gerne getan haben, manchmal ist es auch etwas ganz Neues. Weitere Informationen zum Umgang werden in den „Mitteilungen“ der Alzheimer Gesellschaft Berlin und in der aufgeführten Literatur genannt.

Bei der Verständigung mit Menschen mit Demenz ist stets das eingeschränkte Verständnis der Erkrankten zu berücksichtigen. Es gilt, klar und deutlich und möglichst unkompliziert zu sprechen, jeweils nur eine Anweisung zu geben und diese gegebenenfalls zu wiederholen. Förderlich ist eine ruhige Atmosphäre mit möglichst wenig Ablenkung. Ständiges Appellieren an die geistigen Fähigkeiten der Erkrankten („Das habe ich nun zwanzig Mal erklärt, jetzt musst Du es doch endlich verstehen!“) nützt nichts, sondern führt nur zu Verstimmungen. Stattdessen sollte jede Gelegenheit genutzt werden, miteinander zu lachen. Das tut Erkrankten und Pflegenden gleichermaßen gut.

Je stärker das sprachliche Verständnis gestört ist, desto wichtiger werden Gestik, Mimik und körperlicher Kontakt. Positive Zuwendung, Freundlichkeit, Lob und körperliche Nähe vermitteln den Erkrankten ein Gefühl von Sicherheit und Geborgenheit und erhöhen das Wohlbefinden (siehe dazu das Schaubild auf der folgenden Seite). Weitere Informationen zum Zusammenleben mit Menschen mit Demenz, zu Aktivitäten und einer guten Verständigung siehe Literaturteil (Kapitel 7).

11 Tipps zur besseren Verständigung mit Menschen mit Demenz

1



Führen Sie das Gespräch auf gleicher Augenhöhe.

6

Achten Sie auch auf die Gefühle, die mitschwingen.



2



Seien Sie freundlich und zugewandt.

7

Lassen Sie Zeit zum Antworten.



3



Verwenden Sie einfache, kurze Sätze.

8

Hören Sie aufmerksam zu und achten Sie auf die Körpersprache.



4



Sprechen Sie langsam und deutlich.

9

Sagen oder fragen Sie immer nur eine Sache auf einmal.



5



Unterstreichen Sie Ihre Worte durch Gesten und Mimik.

10

Stellen Sie keine „Warum, Weshalb, Wann und Wo“-Fragen.



11

Zeigen Sie Anerkennung für das, was gelungen ist und weisen Sie nicht auf Fehler hin.



Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.
Selbsthilfe Demenz

www.deutsche-alzheimer.de

Für sich selber sorgen

Für viele An- und Zugehörige ist die Betreuung und Pflege eines Menschen mit Demenz sehr anstrengend. Deshalb ist es wichtig, für sich selbst zu sorgen, um körperlich und seelisch gesund zu bleiben. Achten Sie auf eine gesunde, ausgewogene Ernährung. Trinken Sie nicht übermäßig Alkohol und rauchen Sie möglichst nicht. Vermeiden Sie möglichst den Gebrauch von Beruhigungs- und Schlafmitteln. Sorgen Sie dafür, dass Sie genügend schlafen. Halten Sie Ihre sozialen Kontakte aufrecht, und versuchen Sie, Ihren Interessen und Hobbys weiter nachzugehen. Auch Spaziergänge, Gartenarbeit und sportliche Aktivitäten können dazu beitragen, dass Sie sich körperlich wohl fühlen.

Gönnen Sie sich Ruhepausen und Zeit für sich selbst. Organisieren Sie Hilfen, so dass Sie möglichst mindestens einen Tag in der Woche frei haben. Lassen Sie regelmäßig Ihren eigenen Gesundheitszustand beim Hausarzt kontrollieren. Versuchen Sie, Betreuung und Pflege mit anderen zu teilen.

3

Beratung, Unterstützung und medizinische Einrichtungen

In Berlin gibt es eine Vielzahl von ehrenamtlichen und professionellen Einrichtungen, die Menschen mit Demenz betreuen und An- und Zugehörigen Beratung und Unterstützung anbieten. Im folgenden Überblick führen wir zunächst die verschiedenen Einrichtungstypen auf, die anschließend vorgestellt werden.

Der am Ende des Ratgebers (Kapitel 6) folgende Adressteil umfasst die wichtigsten Einrichtungen, die Beratung, Diagnostik und medizinische Behandlung anbieten.

Überblick

1. Beratung und Angehörigengruppen

- Alzheimer Gesellschaft Berlin e. V. Selbsthilfe Demenz
- Alzheimer Angehörigen-Initiative e. V.
- Angehörigengruppen
- Selbsthilfe-Kontaktstellen
- Kontaktstellen PflegeEngagement
- Pflegestützpunkte
- Berliner Krisendienst
- Pflege in Not
- AG Demenzfreundliche Initiativen

2. Betreuung, Pflege und Wohnen

- Angebote zur Unterstützung im Alltag
- Gerontopsychiatrische Tagesstätten
- Kurzzeitpflegeeinrichtungen
- Verhinderungspflege
- Ambulant betreute Wohngemeinschaften
- Pflegeheime

3. Unterstützung bei Pflege und Betreuung

Ambulante Pflegedienste
Mobilitätshilfedienste
Essensdienste und Hausnotrufsysteme

4. Medizinische Versorgung

Niedergelassene Ärzte
Krankenhäuser
Gerontopsychiatrische Tageskliniken
Gerontopsychiatrische Institutsambulanzen
Institutsambulanzen
Gedächtnissprechstunden

Beratung und Angehörigengruppen

Die im Folgenden aufgeführten Beratungsstellen beraten vertraulich, unbürokratisch, kostenlos und auf Wunsch anonym.

Die Alzheimer Gesellschaft Berlin e. V. Selbsthilfe Demenz ist eine Selbsthilfeorganisation, die seit mehr als 30 Jahren kostenlose psychosoziale Beratung für An- und Zugehörige und für Menschen mit Demenz anbietet. Sie berät umfassend zu allen Fragen rund um das Thema Demenz, informiert über Hilfs- und Entlastungsangebote und macht sich in der Öffentlichkeit stark für die Belange der Erkrankten und ihrer An- und Zugehörigen.

Die **Alzheimer Angehörigen-Initiative e. V.** berät Angehörige von Menschen mit Demenz telefonisch und persönlich und bietet in verschiedenen Berliner Bezirken fachlich angeleitete Angehörigengruppen mit gleichzeitiger Betreuung der Erkrankten an.

Für viele Angehörige ist neben einer persönlichen Beratung der gegenseitige Austausch mit Gleichbetroffenen sehr wichtig. Möglichkeiten dazu bieten insbesondere **Angehörigengruppen** (siehe auch Kapitel 2). In diesen Selbsthilfegruppen treffen sich pflegende Angehörige, um über ihre Lebenssituation zu sprechen und um sich gegenseitig Entlas-

tung und Unterstützung zu geben. Diese Gruppen sind zu einem wichtigen Bestandteil des Gesundheitswesens geworden, sie ergänzen und erweitern das professionelle Versorgungssystem.

Selbsthilfe-Kontaktstellen informieren und beraten Interessierte, stellen Räume für Gruppen und Initiativen zur Verfügung, unterstützen bei Gruppengründungen, begleiten und bestärken Gruppen in ihren Anliegen, helfen bei der Öffentlichkeitsarbeit und bieten vielfältige Veranstaltungen an. Sie sind Unterstützungsstellen für das Engagement vor Ort und Partner für die Zusammenarbeit von Selbsthilfe und Einrichtungen der gesundheitlichen Versorgung.

In Berlin gibt es in jedem Bezirk eine **Kontaktstelle PflegeEngagement** für flankierendes Ehrenamt und Selbsthilfe. Der Schwerpunkt der Arbeit dieser Kontaktstellen ist die Unterstützung wohnortnaher Selbsthilfe- und Ehrenamtsstrukturen für Pflegebedürftige, die zu Hause oder in einer ambulanten Wohngemeinschaft leben. Es handelt sich hierbei vor allem um gruppenorientierte Angebote, Besuchs-, Begleit- und Alltagsdienste.

Die **Pflegestützpunkte Berlin** sind wohnortnahe Beratungsstellen. Hier erhalten Sie kostenlos und umfassend Informationen und Beratung zu allen Fragen rund um die Themen Pflege, Rehabilitation, soziale Teilhabe, Wohnformen etc. Darüber hinaus koordinieren Pflegestützpunkte die für die Versorgung und Betreuung im Einzelfall in Frage kommenden Angebote und unterstützen bei deren Inanspruchnahme. Die Pflegestützpunkte stehen unter gemeinsamer Trägerschaft aller Pflege- und Krankenkassen und des Landes Berlin.

Der **Berliner Krisendienst** bietet an verschiedenen Standorten telefonische und persönliche Beratung für Menschen in akuten Krisensituationen an. Er gibt Auskünfte oder leistet – auf Wunsch anonym – professionelle Hilfe. In dringenden Fällen führen die Mitarbeiter Hausbesuche durch.

Die Beratungsstelle **Pflege in Not** bietet als zentrales Angebot telefonische – auch anonyme – Beratung bei Konflikten und Gewalt in der Pflege an. Bei Überlastung, kritischen Situationen und Beschwerden können sich pflegende Angehörige, professionell Pflegende, Pflegebe-

dürftige und andere Beteiligte an die spezialisierte Beratungsstelle wenden.

In der von der Alzheimer Gesellschaft Berlin moderierten Arbeitsgruppe „**AG Demenzfreundliche Initiativen**“ geht es darum, gemeinsam an demenzbezogenen Fragestellungen zu arbeiten und sich bezirksübergreifend auszutauschen. Die AG widmet sich neben dem Erfahrungsaustausch, dem Erarbeiten und Einbringen von gemeinsamen Stellungnahmen, der Erstellung öffentlichkeitsarbeitsbezogener Materialien sowie gemeinschaftlich organisierter Aktivitäten.

Betreuung, Pflege und Wohnen

Angebote zur Unterstützung im Alltag

Bei „Angeboten zur Unterstützung im Alltag“ (§ 45 a SGB XI) übernehmen ehrenamtliche oder hauptamtliche Mitarbeiterinnen für einige Stunden die Betreuung von Menschen mit Demenz. Dies kann in Gruppen oder im häuslichen Bereich erfolgen (zur Finanzierung siehe Kapitel 4). Zu solchen Betreuungsangeboten zählen unter anderem:

Betreuungsgruppen für Menschen mit Demenz. Hier werden die Erkrankten in der Regel einmal wöchentlich für ca. 3 bis 4 Stunden in einer kleinen Gruppe von einer Fachkraft und Ehrenamtlichen betreut. Sie kommen regelmäßig zusammen, um gemeinsam schöne Stunden zu verbringen. Die Angebote sind vielfältig und umfassen u. a. gemeinsames Singen, Spielen, Kaffeetrinken und Spaziergänge. Gleichzeitig dienen sie der Entlastung der An- und Zugehörigen.

Helferinnenkreise und Besuchsdienste für Menschen mit Demenz betreuen stundenweise Erkrankte im häuslichen Bereich und entlasten die An- und Zugehörigen. Die Betreuung orientiert sich an den Bedürfnissen, Vorlieben und Fähigkeiten der Erkrankten. Das können gemeinsame Spaziergänge sein, Vorlesen von Kurzgeschichten, gemeinsames Ansehen von Fotoalben und vieles andere mehr.

Das **Kompetenzzentrum Pflegeunterstützung** fördert und vernetzt Angebote im Bereich häuslicher Pflege, und zwar vor allem solche, die – jenseits der pflegerischen Versorgung selbst –, alltagsnahe, unmittelbare Unterstützung anbieten. Einen wesentlichen Beitrag leisten die zahlreichen anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag. Sie übernehmen die Betreuung, Begleitung und Entlastung im pflegerischen Alltag von pflegebedürftigen Menschen und ihren An- und Zugehörigen. Viele Angebote sind zudem spezialisiert auf Menschen mit Demenz, psychischen Erkrankungen oder geistiger Behinderung. Betroffene haben Anspruch gegenüber ihrer Pflegekasse auf Betreuungsleistungen und Entlastungsleistungen im Sinne einer Alltagsunterstützung.

Gerontopsychiatrische Tagesstätten

Die Tagespflege dient der Aktivierung und Rehabilitation durch therapeutische und pflegerische Angebote sowie durch soziale Einbindung und einen strukturierten Tagesablauf. Gerontopsychiatrische Tagesstätten sind spezialisiert auf Menschen mit Demenz und anderen psychiatrischen Erkrankungen im höheren Lebensalter. Ebenso betreut ein Teil der nicht spezialisierten Tagesstätten Menschen mit Demenz. Der Besuch einer Tagesstätte wirkt sich in der Regel positiv auf das Wohlbefinden der Erkrankten aus und entlastet gleichzeitig die pflegenden An- und Zugehörigen. Tagesstätten bieten Betreuung und Pflege zumeist wochentags von morgens bis nachmittags an; einige haben sieben Tage in der Woche geöffnet. In der Regel wird vor der Aufnahme in eine Tagesstätte mindestens ein Probetag vereinbart. Wenn die Betroffenen die Tagesstätte nicht selbstständig aufsuchen können, besteht die Möglichkeit, einen Fahr- und Begleitdienst in Anspruch zu nehmen. Um zu klären, ob die Tagesstätte und der jeweilige Erkrankte zueinander passen, sollte der Probetag unbedingt wahrgenommen werden.

Kurzzeitpflegeeinrichtungen

Kurzzeitpflege ist eine zeitlich befristete stationäre Rund-um-die-Uhr-Betreuung von Kranken, die sonst von An- und Zugehörigen zu Hause gepflegt werden. Kurzzeitpflege wird mittlerweile von vielen Pflegeheimen angeboten. Das Ziel der Kurzzeitpflege ist es, Krankenhausaufenthalte zu vermeiden oder zu verkürzen sowie eine Nachsorge nach stationärer Behandlung sicherzustellen.

Die Kurzzeitpflege von Menschen mit Demenz erfordert besondere Bemühungen seitens der anbietenden Einrichtung. Die Erkrankten reagieren auf eine neue Umgebung manchmal mit Verwirrtheit, Angst oder Aggressivität. Dies erfordert eine besonders intensive und individuell abgestimmte Betreuung.

Verhinderungspflege

Um den pflegenden An- und Zugehörigen Urlaub und Erholung zu ermöglichen, gibt es die Möglichkeit, die Erkrankten im Rahmen einer sogenannten Verhinderungspflege betreuen zu lassen. Dies ist in stationären Pflegeeinrichtungen möglich. Weiterhin kann die Verhinderungspflege in der eigenen Häuslichkeit von privaten Pflegepersonen oder ambulanten Pflegediensten durchgeführt werden. Informationen zur Beantragung und Finanzierung von Entlastungsmöglichkeiten, etwa der Kurzzeit- und Verhinderungspflege oder zu Angeboten zur Unterstützung im Alltag finden Sie in Kapitel 4.

Wohnung, Wohngemeinschaft oder Heim?

Die häusliche Betreuung von Menschen mit Demenz durch An- und Zugehörige und ambulante Pflegedienste kann an Grenzen stoßen, wenn der Zustand der Erkrankten sich stark verschlechtert und die Belastung für die Angehörigen zu groß wird. Ob es für Menschen mit Demenz besser ist, in der eigenen Wohnung bzw. der der An- und Zugehörigen zu bleiben oder in einer geeigneten Einrichtung betreut zu werden, muss jeweils sorgfältig abgewogen werden. Hierzu einige wichtige Gesichtspunkte:

- Wie ist die Situation des Erkrankten und der betreuenden und pflegenden An- und Zugehörigen?
- Lebt der Erkrankte allein oder mit mindestens einer anderen Person zusammen?
- Können Angehörige, Freunde und Nachbarn den Kranken ausreichend unterstützen oder sind sie damit überfordert?
- Gefährdet der Erkrankte sich selbst oder andere?
- Kann durch die Inanspruchnahme ambulanter Dienste eine wesentliche Erleichterung der Pflege erreicht werden?
- Akzeptiert der Erkrankte die Hilfe fremder Personen (etwa der Mitarbeiter eines Pflegedienstes) oder lehnt er sie ab?
- Ist die Wohnung geeignet? Ist eventuell eine Verbesserung durch technische oder bauliche Maßnahmen möglich?

Wenn ein Umzug in ein Pflegeheim oder eine Wohngemeinschaft überlegt wird, ist es sinnvoll, sich rechtzeitig über geeignete Einrichtungen zu informieren und sich – wenn erforderlich – auf die Warteliste für einen Pflegeplatz setzen zu lassen.

Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz

Ambulant betreute Wohngemeinschaften können eine Alternative zum Wohnen in einem Pflegeheim sein. In betreuten Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz leben meist sechs bis zehn (mindestens drei und höchstens zwölf) Demenzerkrankte mit Pflegebedarf als Mieter in einer Wohnung zusammen und werden dort von einem Pflegedienst betreut. Die Betreuung und Pflege orientiert sich am Bedarf der einzelnen Bewohner. In Berlin ist die Höhe der Pflegekosten für Mitglieder von Wohngemeinschaften mit Pflegegrad 4 und 5 pauschal durch den Leistungskomplex 19 (Versorgung und Betreuung in Wohngemeinschaften) vereinbart. Neben den Pflegekosten sind die Miete, das Haushaltsgeld und „Taschengeld“ für den persönlichen Bedarf zu zahlen.

In Berlin wird rechtlich zwischen „selbstverantworteten“ und „anbieterverantworteten“ Wohngemeinschaften unterschieden. Die **selbstverantworteten Wohngemeinschaften** müssen von den WG-Bewohnern und ihren Vertretern voll umfänglich selbst organisiert und verwaltet werden. Die Mitglieder der Wohngemeinschaft bzw. ihre Vertreter suchen den Pflegedienst aus, entscheiden, wie die Wohnung ausgestattet werden soll, was auf den Tisch kommt usw. Hierzu bedarf es einer guten Kommunikation untereinander und mit dem Pflegedienst. Grundsätzlich ist das Engagement der Angehörigen in Wohngemeinschaften von besonderer Bedeutung. Der Pflegedienst ist „Gast“ und in seiner Rolle auf die alltägliche und pflegerische Begleitung und Versorgung beschränkt.

In **anbieterverantworteten Wohngemeinschaften** können der Miet- und Pflegevertrag rechtlich und/oder wirtschaftlich gekoppelt sein. Allerdings gibt es Vorschriften bzgl. Transparenz der Kosten und des Leistungsangebotes, der Mitentscheidung der Nutzer bei Ein- und Auszügen, der Mitbestimmung der Nutzer bei Gestaltung der Gemeinschaftsräume sowie der Ausgestaltung der Gemeinschaftsvertretung und der Öffnung in den Sozialraum.

Die Alzheimer Gesellschaft Berlin setzt sich für kleine und überschaubare Wohnformen für Demenzkranke ein. Sie ermöglichen eine individuelle Betreuung, wenn entsprechende Qualitätsstandards eingehalten werden. Allerdings sind Wohngemeinschaften nicht für alle Menschen mit Demenz geeignet. Immer gilt es zu berücksichtigen, welche individuellen Bedürfnisse der jeweilige Mensch mit Demenz hat, was gut zu ihm passt.

In Berlin ist die gesetzliche Grundlage für die Interessenwahrung von Mietern einer WG das „Gesetz über Selbstbestimmung und Teilhabe in betreuten gemeinschaftlichen Wohnformen (Wohnteilhabegesetz – WTG)“. Es wurde am 4.5.2021 novelliert und gilt für neue Wohngemeinschaften seit dem 1.12.2021 und für bestehende Wohngemeinschaften ab dem 1.6.2023.

Pflegeheime

In Pflegeheimen bzw. Pflegewohnheimen werden Menschen aufgenommen, die keine Behandlung in einem Krankenhaus benötigen, aber in ihrer eigenen Wohnung nicht das erforderliche Maß an Pflege erhalten können. In Pflegeheimen wird neben Unterkunft und Verpflegung auch krankenschwermelderische Betreuung in Grund- und Behandlungspflege gewährt. Die ärztliche Versorgung wird durch ambulant tätige beziehungsweise frei praktizierende Ärzte übernommen. Voraussetzung für die Aufnahme in ein Pflegeheim ist das Vorliegen eines Pflegegrades nach dem Pflegeversicherungsgesetz. Die Pflegekasse beteiligt sich an den Kosten mit entsprechenden Zuschüssen (siehe Kapitel 4).

Durch die Wahl einer geeigneten Pflegeeinrichtung kann vermieden werden, dass der Pflegebedürftige schon bald wieder in ein anderes Heim umziehen muss, was in der Regel große Belastungen mit sich bringt. Einige Heime machen Einschränkungen bei der Aufnahme – etwa bei Personen, die dazu neigen umherzuwandern oder stark herausforderndes Verhalten zeigen. Ausführliche Informationen zum Thema Pflegeheim finden Sie im Literaturteil.

Gesichtspunkte für die Wahl eines Pflegeheims

Wer für einen demenzkranken Angehörigen einen Pflegeplatz in einer stationären Einrichtung sucht, sollte sich die in Frage kommenden Heime persönlich ansehen und einen Termin für ein Gespräch mit der Heimleitung bzw. dem Sozialdienst und einen Rundgang vereinbaren. Dabei sind folgende Gesichtspunkte besonders wichtig:

- Wo liegt das Heim? Ist es für Verwandte und Freunde gut erreichbar?
- Können An- und Zugehörige jederzeit zu Besuch kommen?
- Ist das Heim auf Menschen mit Demenz eingestellt? Gibt es dafür genug qualifiziertes Personal?
- Wie ist die ärztliche Betreuung organisiert?
- Wie ist die Größe und Ausstattung der Zimmer und der sanitären Einrichtungen? Dürfen eigene Möbel mitgebracht werden?
- Ist ein Garten vorhanden? Gibt es Haustiere?
- Riecht es gut im Haus (oder nach Urin)? Schmeckt das Essen?
- Welchen Eindruck machen die Bewohner? Wirken sie gepflegt oder vernachlässigt?
- Welche Aktivitäten und Therapieangebot gibt es? Musik, Spiele, Gespräche?
- Kommen die Bewohner regelmäßig an die frische Luft? Gemeinsame Spaziergänge?
- Macht der Alltag im Haus einen ruhigen und gemütlichen oder einen hektischen und unruhigen bzw. einen dumpfen und gelähmten Eindruck? Ist der Umgangston freundlich? Werden die Bewohner respektvoll behandelt?

- Würde mein Angehöriger sich hier wohlfühlen? Der oder die Betroffene sollte so weit wie möglich in die Entscheidung einbezogen werden.

Vor der Entscheidung für ein Heim sollte der Heimvertrag sorgfältig und in Ruhe gelesen werden. In dem Vertrag sollte deutlich sein, welche Kosten für welche Leistungen anfallen werden.

Unterstützung bei Pflege und Betreuung

Ambulante Pflegedienste

Um ein möglichst selbstständiges Leben in der vertrauten häuslichen Umgebung führen zu können, spielen die gesundheits- und sozialpflegerischen Angebote der ambulanten Pflegedienste eine bedeutende Rolle. Sie leisten einen oft unverzichtbaren Beitrag dazu, dass Menschen mit Demenz weiterhin zu Hause leben können. Durch die medizinisch notwendige Behandlung und Pflege zu Hause können Krankenhausaufenthalte vermieden oder verkürzt werden. Die Unterstützung der ambulanten Pflegedienste ermöglicht zumeist eine deutliche Entlastung pflegender Angehöriger.

Die **Häusliche Krankenpflege** bzw. „Behandlungspflege“, wird von examinierten Pflegefachkräften auf der Grundlage einer ärztlichen Verordnung durchgeführt. Hierdurch kann ein Krankenhausaufenthalt vermieden oder verkürzt werden. Die Kosten dafür werden von den Krankenkassen übernommen. In Verbindung mit der Behandlungspflege kann der Arzt auch Hilfe bei hauswirtschaftlichen Tätigkeiten verordnen.

Die **Häusliche Pflege** umfasst Grundpflege (Körperpflege, Hilfe bei der Nahrungsaufnahme, Hilfe bei der Mobilität) sowie Hilfen im Haushalt und ermöglicht bei Pflegebedürftigkeit den Verbleib im eigenen Haushalt. Kostenträger sind in erster Linie die Pflegekassen.

Alle Pflegedienste betreuen auch Menschen mit Demenz. Einige beschäftigen eigens dafür Fachkräfte mit gerontopsychiatrischen Zusatzqualifikationen oder setzen Hauspflegekräfte ein, die eine gerontopsychiatrische Fortbildung absolviert haben. Detaillierte Informationen über die Arbeit der ambulanten Pflegedienste sowie Kontaktadressen sind bei der Alzheimer Gesellschaft Berlin, den Wohlfahrtsverbänden, den Kranken- und Pflegekassen und den Bezirksämtern erhältlich (zur Finanzierung siehe Kapitel 4).

Hinweise für die Auswahl und Beurteilung eines Pflegedienstes

Pflegebedürftige und An- und Zugehörige können ihren Pflegedienst frei wählen und wechseln, wenn sie nicht zufrieden sind. Vor dem ersten Kontakt mit einem Pflegedienst ist es hilfreich zu überlegen, was Sie in Erfahrung bringen möchten. Dabei sind folgende Punkte besonders wichtig:

- Hat der Pflegedienst einen Versorgungsvertrag mit der Pflegekasse, der Krankenkasse und mit dem Sozialhilfeträger abgeschlossen?
- Bietet der Dienst alle Leistungen an, die Sie benötigen oder kann er diese über Kooperationspartner vermitteln?
- Wird ein Pflegevertrag (Kundenvertrag) zwischen dem Pflegedienst und Ihnen abgeschlossen? Sind in dem Vertrag die Vergütung und eigene Kostenanteile klar benannt? Werden Leistungen und Einsatzzeiten festgelegt? Wie kann der Vertrag gekündigt werden?
- Können Ihre Wünsche und Anforderungen in Bezug auf die Einsatzzeiten berücksichtigt werden?

Mobilitätshilfedienste

In Berlin gibt es zurzeit 13 senatsgeförderte Mobilitätshilfedienste, die in allen Bezirken Begleit- und Schiebehilfe für ältere und auf Unterstützung außerhalb der Wohnung angewiesene Menschen anbieten. Die Begleitung zum Arzt, zum Einkaufen, zu einer kulturellen Veranstaltung oder auch zum Spaziergang zählen zu den Aufgaben der Mobilitätshilfedienste. Auskunft über die Adressen und Träger der Mobilitätshilfedienste erhalten Sie über die Bezirksbeauftragten für Menschen mit Behinderungen. Inhaber eines Schwerbehindertenausweises (siehe Kapitel 4) können einen Antrag auf Übernahme der Kosten beim Landesamt für Gesundheit und Soziales (Versorgungsamt) stellen.

Informationen: www.berliner-mobilitaetshilfedienste.de

Essensdienste

Neben den stationären Mittagstischen, die z. T. von Seniorenfreizeitanstalten und Pflegeheimen angeboten werden, gibt es den so genannten „Fahrbaren Mittagstisch“ für diejenigen, die ihre Wohnung nicht mehr regelmäßig verlassen und sich warme Mahlzeiten nicht selbstständig zubereiten können. Diese Dienste bringen entweder täglich ein warmes Menü ins Haus oder sie liefern Tiefkühlkost, die selbst aufgewärmt werden muss. Nähere Informationen sind bei den Pflegestützpunkten und in den jeweiligen Bezirken und den Bezirksämtern erhältlich.

Hausnotrufsysteme

Für Menschen, die allein in ihrer Wohnung leben, kann der Anschluss an ein Hausnotrufsystem sinnvoll sein. Wenn plötzlich Hilfe erforderlich ist, kann auf Tastendruck eine Leitstelle verständigt werden, die dann für die notwendige Hilfe sorgt. Die Gebühren werden auf Antrag teilweise von der Pflegekasse übernommen. Liegt ein Pflegegrad vor, kann die Pflegekasse auf Antrag und nach Prüfung durch den Medizinischen Dienst für Hausnotrufanbieter, die Vertragspartner der Pflegekasse

sind, eine monatliche Pauschale in Höhe von 25,50 Euro gewähren. Zusätzliche Leistungen wie Weckdienst oder Erinnerung an die Medikamenteneinnahme müssen von den Pflegebedürftigen selbst gezahlt werden. Bei niedrigem Einkommen kann auch das Sozialamt bezuschussen. Da die Preise der einzelnen Hausnotruf-Anbieter unterschiedlich ausfallen, empfiehlt sich im Vorfeld ein Kostenvergleich und eine Kostenklärung mit der Pflegekasse.

Ärzte, Krankenhäuser, medizinische Einrichtungen

Niedergelassene Ärzte

Die erste Anlaufstelle bei Störungen des Gedächtnisses und Verhaltensauffälligkeiten sind meist die Hausärzte. Sie kennen ihre Patienten oft über lange Zeit und können Anzeichen für eine Demenzerkrankung früh erkennen und bei Verdacht auf das Vorliegen einer Demenzerkrankung an einen Facharzt für Neurologie überweisen. Dieser kann gegebenenfalls Antidementiva verschreiben. Hausärzte und Neurologen können auch Physiotherapie, Ergotherapie und Logopädie verordnen. Wenn in schwierigen Fällen eine aufwändige Diagnose erforderlich ist, können Hausärzte und Neurologen eine Überweisung in eine Gedächtnissprechstunde veranlassen.

Krankenhäuser

Wenn eine Krankheit von niedergelassenen Ärzten nicht ausreichend untersucht, behandelt oder gelindert werden kann, kann eine Krankenhausbehandlung nötig sein. Im Krankenhaus können schwere zusätzliche körperliche Erkrankungen, ebenso schwere psychische Erkrankungen und Verhaltensstörungen (z. B. Aggressivität, Schreien, Unruhe) behandelt werden. Allerdings ist für Menschen mit Demenz der Aufenthalt in einem Krankenhaus oftmals irritierend und verstörend, wenn sie nicht verstehen, wo sie sind und was geschieht. Sie können sich

schlecht in die Abläufe eines Krankenhauses einfügen. Daher sollten die ambulanten Möglichkeiten vor der Einweisung in ein Krankenhaus ausgeschöpft werden.

Manchmal ist es hilfreich, wenn die Bezugsperson mit dem Erkrankten zusammen aufgenommen wird (sogenanntes Rooming-in). Die Mitaufnahme einer Begleitperson des Versicherten nach § 11 Abs. 3 SGB V in ein Krankenhaus muss dafür aus medizinischen Gründen als notwendig erachtet werden (für ausführlichere Informationen siehe Literaturangaben).

Gerontopsychiatrische Tageskliniken

Tageskliniken bieten umfassende Diagnosemöglichkeiten, ärztliche Betreuung sowie intensive Therapie- und Rehabilitationsmaßnahmen. Sie ermöglichen es, einen vollstationären Krankenhausaufenthalt zu vermeiden oder zu verkürzen. Eine Einweisung erfolgt durch den Hausarzt oder aus vollstationärer Krankenhausbehandlung heraus. Voraussetzung für die Aufnahme in eine gerontopsychiatrische Tagesklinik ist, dass sich die Patienten abends und am Wochenende selbst versorgen bzw. zu Hause versorgt werden. Bei Bedarf holt ein Fahrdienst die Patienten von ihrer Wohnung ab und bringt sie abends wieder zurück.

Im Unterschied zur Tagespflege, die als Dauerbetreuung angelegt ist, ist die Behandlung in der Tagesklinik zeitlich eng begrenzt. Für Menschen mit Demenz bedeutet dies, dass sie noch in der Lage sein müssen zu begreifen, warum sie in die Tagesklinik aufgenommen werden. Für Erkrankte mit deutlichen Orientierungsstörungen ist die Behandlung in einer Tagesklinik deshalb nicht geeignet.

Gerontopsychiatrische Institutsambulanzen

In Gerontopsychiatrischen Institutsambulanzen, die meist psychiatrischen Krankenhäusern angegliedert sind, werden ältere Patienten aufgenommen, die je nach Schwere und Art der psychischen Erkran-

kung für einen kurz- bis längerfristigen Zeitraum eine kontinuierliche, umfassende interdisziplinäre Behandlung benötigen. Hier werden Patienten ambulant von Pflegekräften, Sozialpädagogen, Psychologen, Ergotherapeuten und Physiotherapeuten betreut. Ziel ist es, gemeinsam mit den Patienten und ihren An- und Zugehörigen vor allem die Selbstständigkeit und Selbstbestimmung zu fördern, um Krankenhausaufnahmen zu verkürzen oder zu vermeiden.

Gedächtnissprechstunden

Gedächtnissprechstunden, manchmal auch „Memory-Kliniken“ genannt, sind zumeist an eine Krankenhausabteilung angeschlossene Einrichtungen zur ambulanten oder teilstationären Untersuchung von Gedächtnisstörungen. Sie bieten eine spezialisierte Demenzdiagnostik um herauszufinden, ob eine Demenz vorliegt und gegebenenfalls, welche Form der Demenz. Die Diagnostik umfasst an mehreren Terminen u. a. ausführliche Gespräche mit den Erkrankten sowie ihren An- und Zugehörigen, psychologische Tests zur Prüfung der Gedächtnisleistung und anderer kognitiver (geistiger) Fähigkeiten sowie internistische und neurologische Untersuchungen. Des Weiteren wird eine Aufnahme des Gehirns (CT oder MRT) durchgeführt und in einigen Fällen auch eine Untersuchung des Nervenwassers (Liquorpunktion). Gedächtnissprechstunden bieten teilweise auch eine individuelle Beratung durch erfahrene Sozialarbeiter und Psychologen. Für die Untersuchung in einer Gedächtnissprechstunde ist eine Überweisung durch den Hausarzt oder Neurologen erforderlich.

4

Leistungen der Kranken- und Pflegeversicherung, der Sozialkassen, steuerliche und andere Vergünstigungen

Wenn eine Demenzerkrankung auftritt, brauchen die Betroffenen und ihre An- und Zugehörigen ärztliche und pflegerische Unterstützung. Untersuchungen und Medikamente werden benötigt, eventuell wird ambulante Pflege oder eine Tagespflegeeinrichtung erforderlich. Hier stellt sich dann die Frage nach der Finanzierung: Welche Kosten übernehmen Kranken- und Pflegekassen, welche Ansprüche bestehen gegenüber dem Sozialhilfeträger? Dies wird geregelt durch die verschiedenen Teile des Sozialgesetzbuchs (SGB). Dessen Vorschriften sind zum Teil recht kompliziert, weshalb im Folgenden die wichtigsten Bestimmungen kurz dargestellt werden. Im Einzelfall ist es oft empfehlenswert, ausführlichere Literatur heranzuziehen oder eine persönliche Beratung in Anspruch zu nehmen.

Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung (SGB V)

Die Krankenkassen finanzieren **Häusliche Krankenpflege** (§ 37 SGB V) bei Pflegebedürftigkeit, die durch eine vorübergehende akute Erkrankung bedingt ist. Die Leistungen der häuslichen Krankenpflege umfassen Behandlungspflege, Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung. Die Leistung wird auf ärztliche Verordnung bewilligt, wenn dadurch eine Krankenhausbehandlung vermieden oder verkürzt wird oder nicht ausführbar ist. Ärzte haben auch die Möglichkeit, Psychiatrische Fachpflege zu verordnen. Alle Formen von Demenz sind als begründende Diagnosen im Leistungskatalog anerkannt. Die Verordnung der **psychiatrischen Fachpflege** ist nur für einen begrenzten Zeitraum möglich. Mit Hilfe von geschulten Fachkräften soll die Bereitschaft für

die Annahme pflegerischer Handlungen hergestellt und gefördert werden (z. B. Medikamenteneinnahme, Körperpflege).

Versicherte, die aufgrund einer schweren Krankheit oder einer akuten Verschlimmerung einer Krankheit, besonders nach einem Krankenhausaufenthalt, nach einer ambulanten Operation oder einer ambulanten Krankenhausbehandlung auf Hilfe angewiesen sind, können unter bestimmten Voraussetzungen **Übergangspflege** erhalten. Die Versicherten dürfen aber keinen Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung haben bzw. nur den Pflegegrad 1 zuerkannt bekommen haben. In diesen Fällen übernimmt die Krankenkasse im Rahmen der häuslichen Krankenpflege bis zu vier Wochen die Kosten für Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung. Sollte eine Übergangspflege in der eigenen Häuslichkeit nicht ausreichen, kann ein Antrag auf Übernahme der Kosten für eine Stationäre Kurzzeitpflege für maximal acht Wochen und bis zu 1.612 Euro pro Jahr gestellt werden („Kurzzeitpflege bei fehlender Pflegebedürftigkeit“, § 39c SGB V). Ebenso können unter bestimmten Bedingungen für längstens zehn Tage Kosten für Übergangspflege im Krankenhaus übernommen werden (§ 39e SGB V).

Leistungen nach dem Pflegeversicherungsgesetz (SGB XI)

Das Pflegeversicherungsgesetz (Sozialgesetzbuch XI) regelt, wann Pflegebedürftigkeit vorliegt und wie das Antragsverfahren und die Begutachtung ablaufen. Wenn ein Pflegegrad zuerkannt wird, bestehen Ansprüche auf unterschiedliche Leistungen, unter anderem durch einen Pflegedienst, in einer Tagespflegeeinrichtung oder einem Pflegeheim.

Antrags- und Begutachtungsverfahren bei Pflegebedürftigkeit und Feststellung des Pflegegrades (§ 14, 15 SGB XI)

Pflegebedürftigkeit im Sinne des Gesetzes liegt vor bei „Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder

psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitliche Belastungen oder Anforderungen nicht selbstständig kompensieren oder bewältigen können.“ (§ 14 SGB XI).

Der **Antrag** auf Leistungen wird bei der Pflegekasse des Pflegebedürftigen gestellt. Die Bewilligung setzt ein Gutachten voraus, für das der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK) zuständig ist. Der MDK teilt einen Termin für einen Besuch im Haushalt oder in der stationären Einrichtung des Pflegebedürftigen mit. Die **Begutachtung** wird durch einen vom MDK beauftragten Arzt oder eine Pflegefachkraft durchgeführt. Die Bearbeitungsfrist für Anträge auf Leistungen der Pflegeversicherung beträgt 25 Arbeitstage ab Eingang des Antrags bei der zuständigen Pflegekasse. In besonders gelagerten Fällen sind kürzere Fristen von ein oder zwei Wochen vorgesehen. So muss eine Begutachtung innerhalb von zwei Wochen erfolgen, wenn sich der Antragsteller in häuslicher Umgebung befindet und der pflegende Angehörige die Inanspruchnahme von Pflegezeit nach dem Pflegezeitgesetz gegenüber dem Arbeitgeber angekündigt bzw. mit dem Arbeitgeber eine Familienpflegezeit nach dem Familienpflegezeitgesetz vereinbart hat.

Die Begutachtung durch den MDK erfolgt nach den seit 2017 geltenden Begutachtungs-Richtlinien zur Feststellung von Pflegebedürftigkeit. Um den **Pflegegrad** zu ermitteln, bewertet der Gutachter, wie stark die Selbständigkeit des Antragstellers in sechs unterschiedlichen Lebensbereichen („Module“) beeinträchtigt ist:

- Mobilität,
- Kognitive und kommunikative Fähigkeiten,
- Verhaltensweisen und psychische Problemlagen,
- Selbstversorgung,
- Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen,
- Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte.

Die Zuordnung zu einem Pflegegrad erfolgt anhand eines Punktesystems (siehe www.pflegebegutachtung.de). Angehörige, sonstige Pflegepersonen und der behandelnde Arzt sollen einbezogen und vorliegende Gutachten berücksichtigt werden, damit das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit sachgerecht beurteilt werden kann. Pflegenden An- und Zugehörigen ist zu empfehlen, dass sie sich über mehrere Tage Notizen über Art und Dauer der Hilfestellung für den Kranken machen („**Pflegedagebuch**“), um den Pflegeaufwand belegen zu können. An- und Zugehörige können von ihrem Recht Gebrauch machen, ohne Beisein des Erkrankten mit dem Gutachter zu sprechen.

Die Einschätzung des individuellen Pflegebedarfs und Vorschläge für geeignete Hilfsmittel oder Rehabilitationsmaßnahmen des Kranken leitet der MDK in seinem Gutachten an die Pflegekasse weiter. Die Pflegekasse entscheidet anhand des Gutachtens über den Pflegegrad und erteilt dem Antragsteller einen schriftlichen Bescheid.

Um die Einschätzung des Gutachters bewerten zu können, ist es ratsam, die schriftlichen Ausführungen des Gutachters bei der Pflegekasse anzufordern. Die Herausgabe des Gutachtens ist für die Pflegekasse verpflichtend (§ 25 SGB XI). Gegen den Bescheid der Pflegekasse können die Betroffenen bzw. ihre rechtlichen Vertreter innerhalb von vier Wochen Widerspruch einlegen. Wenn auf den **Widerspruch** hin die Erstgutachter ihre Einschätzung nicht ändern, findet eine zweite Begutachtung durch andere Gutachter statt. Die neue Entscheidung der Pflegekasse wird schriftlich mitgeteilt. Gegen diesen Bescheid ist Klage vor dem Sozialgericht zulässig. Ein Neuantrag kann jederzeit gestellt werden, ferner kann eine höhere Einstufung beantragt werden, wenn die Pflegebedürftigkeit zugenommen hat.

Wahl von Geld- oder Sachleistungen

Wenn die Pflegebedürftigkeit anerkannt ist, können Versicherte zwischen einem Pflegegeld und Sachleistungen (das sind Pflegeleistungen eines ambulanten Pflegedienstes oder einer Tages- bzw. Nachtpflegeeinrichtung) und vollstationärer Pflege (Pflegeheim) entscheiden. Ferner ist die Kombination von Geld- und Sachleistungen möglich (§ 38 SGB XI). Hierbei werden die Sachleistungen nur teilweise und nicht bis zur Höchstgrenze in Anspruch genommen und der Betroffene erhält ein anteiliges Pflegegeld.

Pflegegeld (§ 37 SGB XI)

Versicherte ab Pflegegrad 2 können sich für selbst beschaffte Pflegehilfen Pflegegeld auszahlen lassen.

Es beträgt:

Pflegegrad	Pflegegeld
2	316 €
3	545 €
4	728 €
5	901 €

Bei Bezug von Pflegegeld muss die häusliche Pflege und Betreuung durch Angehörige, Bekannte oder Freunde sichergestellt sein. Wer Pflegegeld bezieht, ist verpflichtet, bei Pflegegrad 2 und 3 einmal halbjährlich und bei Pflegegrad 4 und 5 einmal vierteljährlich einen Beratungseinsatz nach § 37 SGB XI durch einen ambulanten Pflegedienst durchführen zu lassen. Pflegebedürftige mit Pflegegrad 1 können halbjährlich einmal einen Beratungseinsatz abrufen, sind dazu aber nicht verpflichtet.

Pflegebedürftige, die eine Kombination von Pflegegeld und Sachleistung in Anspruch nehmen, können ebenfalls halbjährlich einmal einen Beratungseinsatz in Anspruch nehmen. Es besteht aber keine Verpflichtung dazu. Die Einsätze sollen der Qualitätssicherung dienen und Überlastungen der pflegenden Angehörigen durch Beratung und Hilfestellung verhindern. Die Kosten für die Beratung trägt die Pflegekasse.

Entlastungsbetrag (§ 45b und § 43 SGB XI)

Alle Pflegebedürftigen ab Pflegegrad 1, die im **häuslichen Umfeld** gepflegt werden, haben Anspruch auf einen Entlastungsbetrag in Höhe von 125 Euro im Monat. Dieser Betrag wird nicht an die Versicherten direkt ausgezahlt, sondern direkt mit der Pflegekasse abgerechnet. Folgende Leistungen können in Anspruch genommen werden: Tages- und Kurzzeitpflegen, Betreuung und Beaufsichtigung durch ambulante Pflegedienste, anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag durch Gruppen sowie Besuchsdienste, Tanzcafés, einige Haushaltshilfen usw. Die Pflegekassen verfügen über eine Liste der von der Berliner Senatsverwaltung anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag. Informationen über Betreuungsgruppen und neue Entlastungsangebote im Rahmen dieser Vorschriften gibt es auch bei der Alzheimer Gesellschaft Berlin. Auch in **vollstationären Einrichtungen** wird ein Entlastungsbetrag von 125 Euro monatlich ab Pflegegrad 1 gewährt (§ 43 SGB XI).

Wird der monatliche Entlastungsbetrag in einem Kalenderjahr nicht vollständig in Anspruch genommen, werden die Beträge auf das nächste Kalenderhalbjahr übertragen, danach verfallen sie.

Alle Kostenbescheinigungen und Belege werden entweder sofort von der Pflegekasse erstattet oder können gesammelt werden.

Zusätzlich können zu den 125 Euro monatlich bis zu 40 Prozent der ambulanten Sachleistungen für entsprechende Betreuungs- und Entlastungsangebote genutzt werden.

Ambulante Sachleistungsbeträge (§ 36 SGB XI)

Die Pflege umfasst die so genannte Grundpflege, pflegerische Betreuungsmaßnahmen sowie die hauswirtschaftliche Versorgung („häusliche Pflegehilfe“), nicht aber medizinische Behandlungspflege.

Als Sachleistungen zur Bezahlung einer ambulanten Pflegehilfe, können ab Pflegegrad 2 monatlich folgende Beträge in Anspruch genommen werden:

Pflegegrad	Pflegegeld
2	724 €
3	1.363 €
4	1.693 €
5	2.095 €

Die notwendigen Hilfeleistungen werden individuell mit dem jeweiligen ambulanten Dienst vereinbart. Versicherte mit Pflegegrad 1 können den Entlastungsbetrag in Höhe von 125 € im Monat für die Finanzierung von Leistungen durch einen ambulanten Pflegedienst verwenden.

Häusliche Pflege bei Verhinderung der Pflegeperson (§ 39 SGB XI)

Bei Verhinderung der Pflegeperson, etwa durch Urlaub oder Krankheit, übernimmt die Pflegekasse bis zu sechs Wochen im Kalenderjahr die Kosten für eine notwendige Ersatzpflege. Der dafür zur Verfügung stehende Höchstbetrag ist 1.612 Euro. Häufig reicht dieser Betrag nicht für sechs Wochen Ersatzpflege im Jahr aus. Deshalb ist zu empfehlen, sich vor Inanspruchnahme einer Ersatzpflege zu den konkreten Kosten und möglichen Zeiträumen beraten zu lassen. Ein Anspruch auf Verhinderungspflege besteht erst ab Pflegegrad 2. Außerdem muss die Pflege-

person den Pflegebedürftigen bei Antragstellung bereits mindestens sechs Monate zu Hause gepflegt haben. Verhinderungspflege kann von ambulanten Pflegediensten oder Kurzzeitpflegeeinrichtungen durchgeführt werden. Wird die Ersatzpflege durch eine Pflegeperson sichergestellt, die nicht erwerbsmäßig pflegt, übernimmt die Pflegekasse pauschal lediglich Leistungen in Höhe des 1,5-fachen Satzes des Pflegegeldes. Zusätzlich können Aufwendungen für Fahrtkosten oder Verdienstausfall erstattet werden. Insgesamt darf der Höchstbetrag von 1.612 Euro aber nicht überschritten werden. Das Pflegegeld wird bis zu sechs Wochen lang zur Hälfte weitergezahlt, während der Pflegebedürftige Verhinderungspflege erhält. Verhinderungspflege kann auch stundenweise in Anspruch genommen werden. Dann wird sie nicht auf das Pflegegeld angerechnet. Weiterhin können bis zu 806 Euro des noch nicht in Anspruch genommenen Kurzzeitpflegebetrages für Verhinderungspflege genutzt werden. Die Mittel der Kurzzeitpflege verringern sich entsprechend.

Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI)

Für bis zu acht Wochen pro Kalenderjahr besteht Anspruch auf die Nutzung einer Kurzzeitpflegeeinrichtung, wenn ambulante oder teilstationäre Pflege nicht ausreicht oder vorübergehend nicht möglich ist. Dies gilt auch für eine Übergangszeit im Anschluss an eine stationäre Behandlung. Es handelt sich hier um eine zeitlich befristete 24-Stunden-Betreuung in einer als Kurzzeitpflege anerkannten Einrichtung. Die Pflegekasse übernimmt die pflegebedingten Aufwendungen sowie die Kosten für die soziale Betreuung und medizinische Behandlungspflege bis zu einer Höhe von 1.774 Euro im Jahr ab Pflegegrad 2. Die Kosten für Unterkunft, Verpflegung und Investitionskosten tragen die Versicherten selbst.

Weiterhin kann der volle bzw. nicht verbrauchte Anspruch auf Verhinderungspflege in Höhe von bis zu 1.612 Euro im Jahr als Kurzzeitpflege genutzt werden. Die Mittel der Verhinderungspflege verringern sich entsprechend. Das Pflegegeld wird bis zu acht Wochen zur Hälfte

weitergezahlt, während ein Pflegebedürftiger Kurzzeitpflege in Anspruch nimmt. Pflegebedürftige mit dem Pflegegrad 1 können den Entlastungsbetrag in Höhe von 125 Euro im Monat zur Finanzierung der Kurzzeitpflege nutzen.

Leistungen für pflegende Angehörige (§§ 44, 45 SGB XI)

Leistungen zur sozialen Sicherung erhalten diejenigen, die eine oder mehrere pflegebedürftige Personen mit mindestens Pflegegrad 2 nicht erwerbsmäßig wenigstens 10 Stunden wöchentlich – verteilt auf regelmäßig mindestens zwei Tage pro Woche – in der häuslichen Umgebung pflegen. Die Pflegezeit von mindestens 10 Stunden kann auch erreicht werden, wenn jemand mehrere Personen mit geringerer Stundenzahl pflegt. Bei einer eigenen Erwerbstätigkeit unter 30 Stunden in der Woche zahlt die Pflegekasse Beiträge zur Rentenversicherung. Die Höhe richtet sich nach dem Umfang der Pflegetätigkeit. Des Weiteren sind alle Pflegepersonen, die einen Pflegebedürftigen mit mindestens Pflegegrad 2 in der häuslichen Umgebung pflegen, gesetzlich unfallversichert.

Unter bestimmten Voraussetzungen zahlt die Pflegeversicherung für Pflegepersonen, die aus dem Berufsleben aussteigen, Beiträge zur Arbeitslosenversicherung. Für Pflegepersonen, die nach der Pflege wieder in den Beruf zurückkehren möchten, sind Leistungen der Arbeitsförderung vorgesehen. Beratung bietet die Bundesagentur für Arbeit.

Pflegezeit und Familienpflegezeit

Pflegezeit nach den Bestimmungen des Pflegezeitgesetzes bedeutet, dass Pflegende einen Anspruch auf unbezahlte, sozialversicherte Freistellung von der Arbeit haben. Dies gilt für nahe Angehörige, die in häuslicher Umgebung bei Vorliegen von mindestens Pflegegrad 1 pflegen. Der Rechtsanspruch besteht nur in Unternehmen oder Betrieben mit in der Regel mehr als 15 Beschäftigten. Die Freistellung kann für bis zu zehn Tage für die Akutpflege beantragt werden sowie bis zu sechs

Monate für die weiterführende Versorgung. Für die Akutpflege genügt eine unverzügliche Mitteilung an den Arbeitgeber. Als Ausgleich für den entgangenen Arbeitslohn können Beschäftigte bei der Pflegekasse des zu Pflegenden einen Antrag auf Zahlung eines auf insgesamt bis zu zehn Arbeitstage begrenzten Pflegeunterstützungsgeldes stellen.

Darüber hinaus haben Beschäftigte einen Rechtsanspruch auf **Familienpflegezeit** nach dem Familienpflegezeitgesetz. Das heißt, Pflegende können sich für die Dauer von bis zu 24 Monaten bei einer Mindestarbeitszeit von 15 Stunden in der Woche teilweise für die Pflege eines nahen Angehörigen in der häuslichen Umgebung freistellen lassen. Dieser Anspruch besteht nur gegenüber Arbeitgebern, die mehr als 25 Personen beschäftigen. Der Arbeitgeber muss mindestens acht Wochen vor der gewünschten Freistellung schriftlich darüber informiert werden. Beschäftigte, die die Familienpflegezeit in Anspruch nehmen, haben aufgrund des entstehenden Lohnausfalls Anspruch auf ein zinsloses Darlehen, das beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben beantragt werden kann.

Pflegezeit und Familienpflegezeit können auch miteinander kombiniert werden. Nähere Informationen dazu erhalten Sie beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (www.bafza.de).

Schulungskurse für Angehörige und Ehrenamtliche

Das Pflegeversicherungsgesetz sieht auch unentgeltliche **Schulungskurse** für Angehörige und ehrenamtlich Pflegende vor (§ 45 SGB XI). Diese Kurse sollen einerseits Pflege Techniken vermitteln, andererseits sollen sie auch die „pflegebedingte körperliche und seelische Belastung“ mindern, was bei An- und Zugehörigen von Menschen mit Demenz von besonderer Bedeutung ist. Die Alzheimer-Gesellschaften setzen sich dafür ein, dass die speziellen Bedürfnisse der An- und Zugehörigen von Menschen mit Demenz mitberücksichtigt und auch spezielle Gesprächsgruppen gefördert werden. Dies geschieht in der auch von der Alzheimer Gesellschaft Berlin angebotenen Schulungsreihe „Hilfe beim Helfen“.

Technische Hilfen, Umbauten, Pflegehilfsmittel (§ 40 SGB XI)

Technische Hilfsmittel wie beispielsweise Pflegebetten oder Lagerungshilfen werden Pflegebedürftigen vorrangig leihweise zur Verfügung gestellt. Pflegebedürftige haben zu den Kosten der Pflegehilfsmittel eine Zuzahlung von 10 % der entstehenden Kosten zu leisten, höchstens jedoch 25 Euro je Hilfsmittel. Eine Befreiung von der Zuzahlung ist möglich. Für Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes, die die häusliche Pflege ermöglichen oder erheblich erleichtern sollen, gewährt die Pflegekasse bei Vorliegen eines Pflegegrads einen Zuschuss von bis zu 4.000 Euro pro Maßnahme. Die Maßnahme, z. B. der Einbau eines barrierefreien Bades, muss vorab bewilligt werden.

Die Kosten für zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel wie zum Beispiel Einmalhandschuhe werden bis zu 40 Euro monatlich von den Pflegekassen übernommen und sind zuzahlungsfrei.

Tages- und Nachtpflege (§ 41 SGB XI)

Für die teilstationäre Pflege in einer Tages- oder Nachtpflegeeinrichtung übernimmt die Pflegekasse ab Pflegegrad 2 folgende Kosten für die pflegebedingten Aufwendungen pro Monat:

Pflegegrad	Leistungsbeträge
2	689 €
3	1.298 €
4	1.612 €
5	1.995 €

Pflegebedürftige mit dem Pflegegrad 1 können den Entlastungsbetrag zur Finanzierung des Besuchs einer Tages- oder Nachtpflegeeinrichtung einsetzen. Tagespflege und ambulante Pflegedienste rechnen die

erbrachten Leistungen direkt mit der Pflegekasse ab. Die Leistungen der Tages- und Nachtpflege können neben der ambulanten Sachleistung bzw. dem Pflegegeld in vollem Umfang in Anspruch genommen werden. Nachtpflegeeinrichtungen gibt es derzeit in Berlin nicht.

Vollstationäre Pflege im Pflegeheim (§ 43 SGB XI)

Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 haben Anspruch auf Pflege in vollstationären Einrichtungen, wenn häusliche oder teilstationäre Pflege nicht ausreichen. Die Pflegekasse übernimmt je nach Grad der Pflegebedürftigkeit die Kosten für den pflegebedingten Aufwand, für psychosoziale Betreuung und für medizinische Behandlungspflege im Rahmen der gesetzlich festgelegten Höchstgrenzen. Bewohner mit dem Pflegegrad 1 erhalten für die vollstationäre Pflege lediglich einen Zuschuss in Höhe von 125 Euro im Monat.

Pflegegrad	Leistung
2	770 €
3	1.262 €
4	1.775 €
5	2.005 €

Die nicht durch die Pflegekasse abgedeckten pflegebedingten Leistungen sowie die Aufwendungen für Unterkunft, Verpflegung und Investitionskosten müssen die Pflegebedürftigen als Eigenleistung selbst tragen. Seit Januar 2017 ist der pflegebedingte Eigenanteil, den die Bewohner in einer bestimmten Einrichtung zahlen müssen, in den Pflegegraden 2 bis 5 gleich hoch (einrichtungseinheitlicher Eigenanteil). Bewohner mit einem höheren Pflegegrad sind so finanziell nicht mehr schlechter gestellt. Darüber hinaus erhalten Heimbewohner mit Pflegegrad 2 bis 5 seit dem 1. Januar 2022 einen Zuschlag auf den pflegebe-

dingten Eigenanteil (§ 43c SGB XI). Nicht bezuschusst werden Kosten für Unterkunft, Verpflegung und Investitionen. Der Zuschuss ist gestaffelt nach der Verweildauer im Heim und beträgt 5 % innerhalb des ersten Jahres, 25 % bei mehr als 12 Monaten, 45 % bei mehr als 24 Monaten und 70 % bei mehr als 36 Monaten. Der Leistungszuschlag muss nicht beantragt werden. Der verbleibende Eigenanteil kann auf Antrag vom Sozialamt übernommen werden.

Ambulant betreute Wohngemeinschaften

Der Gesetzgeber fördert das Zusammenleben von pflegebedürftigen Menschen in ambulant betreuten Wohngemeinschaften. Pflegebedürftige in einer selbst organisierten Wohngemeinschaft erhalten zusätzlich zur Pflegesachleistung monatlich 214 Euro von der Pflegekasse (§ 38a SGB XI). Voraussetzung hierfür ist, dass in der Wohngemeinschaft mindestens drei pflegebedürftige Personen leben, eine Präsenzkraft anwesend ist und die freie Wahl des Pflegedienstes gewährleistet ist.

Bei Neugründung einer Wohngemeinschaft können Bewohner eine Starthilfe von 2.500 Euro beantragen (§ 45e SGB XI). Dies gilt für maximal vier Pflegebedürftige, also höchstens 10.000 Euro Starthilfe pro Wohngemeinschaft.

Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch XII (Sozialhilfe und Grundsicherung)

Die Leistungen der Sozialhilfe (SGB XII), die bei den Sozialämtern der Bezirksämter beantragt werden müssen, sind grundsätzlich „nachrangig“. Das heißt, es wird geprüft, ob Zahlungsverpflichtungen anderer Leistungsträger (z. B. Krankenkassen oder Pflegekassen) oder Unterhaltspflichtiger bestehen oder ob Einkommen und Vermögen des Antragstellers ausreichen, seinen notwendigen Lebensunterhalt und die für ihn notwendigen Hilfen selbst zu finanzieren.

Hilfe zur Pflege (§§ 61 bis 66 SGB XII)

Diese Regelungen betreffen Menschen, die pflegebedürftig im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes sind. Ihnen kann – abhängig von Einkommen und Vermögen sowie Leistungen anderer Träger – nach einer Bedarfsprüfung Hilfe zur Pflege gewährt werden. Hierunter fallen Kosten für ambulante Pflegedienste, Tages- oder Kurzzeitpflege, die über die Leistungen der Pflegeversicherung hinausgehen und nicht durch eigenes Einkommen oder Vermögen abgedeckt sind. Ebenso können die Kosten für Hilfsmittel (z.B. einen Rollstuhl) übernommen werden, sofern nicht ein anderer Kostenträger (etwa Kranken- oder Pflegekasse) eintritt und eigene finanzielle Mittel nicht verfügbar sind.

Hilfe zur Weiterführung des Haushalts

Lebt ein Pflegebedürftiger in einem Privathaushalt und die haushaltsführende Person fällt aus (z. B. wegen Krankheit), so kann – sofern nicht die Kranken- oder Pflegekassen für die Kostenübernahme zuständig sind – das Sozialamt die Kosten für eine haushälterische Ersatzkraft übernehmen. In der Regel wird dies nur für eine begrenzte Zeit bewilligt. Auch eine vorübergehende anderweitige Unterbringung, z. B. Kurzzeitpflege in einem Heim, ist möglich.

Finanzierung von Heimunterbringung

Wenn Einkommen und Vermögen nicht zur Deckung der Pflege- oder Heimkosten ausreichen, kann das Sozialamt den fehlenden Betrag übernehmen. Wer Anspruch auf Sozialhilfe hat, kann ein Sparguthaben in Höhe von 5000 Euro behalten („Schonvermögen“), das nicht vor Inanspruchnahme verbraucht werden muss.

Bei Pflege in einer Einrichtung zieht das Sozialamt das laufende Einkommen (z. B. Rente, Pension) des Bewohners ein und zahlt dem Heimbewohner einen Barbetrag zur Deckung der persönlichen Bedürfnisse (so genanntes „Taschengeld“) von z. Z. 121,23 €) Euro aus. Wenn

das Vermögen über dem „Schonvermögen“ liegt, zahlt der Heimbewohner die Kosten so lange, bis nur noch das Schonvermögen verbleibt. Es empfiehlt sich, den Antrag rechtzeitig – das heißt etwa drei Monate, bevor das Schonvermögen erreicht ist – zu stellen, denn sonst ist dies eventuell verbraucht, bevor die Kostenübernahme bewilligt ist.

Im Rahmen der Altenhilfe (§ 71 SGB XII) besteht vorrangig ein Anspruch auf Beratung hinsichtlich der Teilnahme an der Gemeinschaft, Wohnungsfragen und Fragen der Heimunterbringung.

Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung (§ 41ff SGB XII)

Bei der Grundsicherung handelt es sich um eine eigenständige Sozialleistung, die den grundlegenden Bedarf für den Lebensunterhalt bei Personen, die die Altersgrenze erreicht haben oder das 18. Lebensjahr vollendet haben und dauerhaft voll erwerbsgemindert sind, abdecken soll, sofern sie ihren notwendigen Lebensunterhalt nicht aus eigenen Mitteln sicherstellen können. Kinder oder Eltern sind erst bei einem Jahreseinkommen über 100.000 Euro zu Unterhaltszahlungen verpflichtet. Besonders älteren Menschen sollen so Ängste genommen werden, die ihnen zustehenden Leistungen in Anspruch zu nehmen.

Fallen neben dem Grundsicherungsbedarf (§ 42 SGB XII) weitere Kosten für z. B. Pflegeleistungen an, kommen weitere Leistungen in Betracht. Dafür werden die Unterhaltsverpflichtungen der Angehörigen geprüft. Unterhaltspflichtig sind neben den Ehegatten Verwandte ersten Grades, also Kinder gegenüber ihren Eltern und umgekehrt, nicht aber Geschwister oder Ehegatten der Kinder. Bei der Berechnung des Unterhalts werden Grundbeträge, Familienzuschläge, Mietkosten usw. berücksichtigt und der über dem Eigenbedarf liegende Betrag „in angemessenem Umfang“ herangezogen.

Für die Gewährung der Hilfen wird der Bedarf der Betroffenen dem zur Verfügung stehenden Einkommen und Vermögen gegenübergestellt.

Sonstige Leistungen

Vergünstigungen nach dem Schwerbehindertengesetz

Menschen mit Demenz können die Anerkennung als Schwerbehinderte und die Ausstellung eines Schwerbehindertenausweises beantragen. Dies ermöglicht u. a. Vergünstigungen bei Inanspruchnahme öffentlicher oder anderer Verkehrsmittel und bei der Kfz-, Lohn- und Einkommenssteuer. Beantragt werden kann u. a. der Vermerk H (hilflos), der Vermerk G (Gehbehinderung), der Vermerk aG (außergewöhnliche Gehbehinderung), der Vermerk B (Begleitperson ist notwendig), der Vermerk RF (Befreiung von der Rundfunk- und Fernsehgebühr). Zuständig ist das Versorgungsamt, in Berlin das Landesamt für Gesundheit und Soziales (www.berlin.de/lageso).

Steuerliche Vergünstigungen (§ 33b Einkommenssteuergesetz)

Ein Steuerpflichtiger, der einen nach dem Schwerbehindertengesetz als „hilflos“ anerkannten Angehörigen pflegt, kann einen Pauschalbetrag bei der Lohn- bzw. Einkommensteuererklärung absetzen. Darüber hinausgehende Aufwendungen müssen im Einzelnen nachgewiesen werden. Menschen mit Demenz können je nach Schweregrad der Behinderung bei der Steuererklärung einen Pauschalbetrag für Ausgaben rund um die Pflege und Betreuung geltend machen. Ebenso lässt sich eine Haushaltshilfe – vorausgesetzt sie ist sozialversicherungspflichtig beschäftigt – bis zu einem bestimmten Betrag als haushaltsnahe Dienstleistung steuerlich absetzen. Für Beratung und Antragstellung sind die Finanzämter zuständig. Auskünfte und Informationen geben auch Behindertenverbände oder Lohnsteuerberatungsvereine.

Befreiung und Ermäßigung von Rundfunkbeitrag und Telefongebühr

Es gibt Möglichkeiten, sich von der Rundfunkbeitragspflicht befreien zu lassen sowie eine Ermäßigung bei der Telefongebühr zu erhalten. Der

Antrag zur Befreiung vom Rundfunkbeitrag muss direkt bei ARD ZDF Deutschlandradio Beitragsservice, 50656 Köln, gestellt werden. Der Antrag ist im Bürgerbüro des Bezirks erhältlich und im Internet abrufbar. Dem Antrag muss eine beglaubigte Kopie des jeweils in Frage kommenden Bescheids beigefügt werden:

- Aktuelle Bewilligung von Grundsicherung
- Aktueller Bescheid der Sozialhilfe
- Aktueller Bescheid über Hilfe zur Pflege nach SGB XII oder Bundesversorgungsgesetz
- Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen „RF“

Da der Rundfunkbeitrag pro Wohnung erhoben wird, müssen alle Mitbewohner ihre Befreiungs- bzw. Ermäßigungsvoraussetzungen nachweisen. Menschen, die in einer vollstationären Pflegeeinrichtung leben, sind von der Beitragspflicht befreit.

Die Deutsche Telekom bietet Sozialtarife für die Ermäßigung der Telefongebühren an. Sie betreffen die Verbindungsentgelte, nicht aber die monatlichen Grundpreise. Liegt eine Befreiung von der Rundfunkbeitragspflicht vor, gilt der Sozialtarif 1 (z.Z. 6,94 Euro). Beim Vorliegen des Merkzeichens RF im Schwerbehindertenausweis und eines Grades der Behinderung von 90 gilt der Sozialtarif 2 (z.Z. 8,72 Euro). Über die genauen Konditionen beraten die T-Punkte, die Kundenberatung der Telekom, die auch die Anträge bereithalten. Informationen auch unter www.telekom.de

Befreiung von der Zuzahlungspflicht für Leistungen der Krankenkassen

Die jährliche Eigenbeteiligung der Versicherten darf zwei Prozent der Bruttoeinnahmen nicht überschreiten. Für chronisch kranke Menschen gilt eine Grenze von einem Prozent der Bruttoeinnahmen.

Sie müssen über ein volles Jahr pro Quartal mindestens einmal wegen derselben schwerwiegenden Krankheit in ärztlicher Behandlung

gewesen sein (Dauerbehandlung). Darüber hinaus muss eine der folgenden Voraussetzungen erfüllt sein:

- eine Pflegebedürftigkeit ab Pflegegrad 3
- ein Grad der Behinderung von mindestens 60 oder eine Minderung der Erwerbsfähigkeit von mindestens 60 Prozent, wobei diese zumindest auch durch die schwerwiegende Erkrankung begründet sein muss;
- eine kontinuierliche medizinische Versorgung (ärztliche oder psychotherapeutische Behandlung, Arzneimitteltherapie, Behandlungspflege, Versorgung mit Heil- oder Hilfsmitteln) ist erforderlich, ohne die nach ärztlicher Einschätzung eine lebensbedrohliche Verschlimmerung, eine Verminderung der Lebenserwartung oder eine dauerhafte Beeinträchtigung der Lebensqualität durch die zugrundeliegende schwerwiegende chronische Erkrankung zu erwarten ist.

Um die verringerte Zuzahlungsgrenze in Anspruch nehmen zu können, müssen die Betroffenen mit einer Bescheinigung des Arztes nachweisen, dass sie schwerwiegend chronisch krank und seit mindestens einem Jahr in Dauerbehandlung sind. Besteht der Pflegegrad 3, 4 oder 5 seit mehr als einem Jahr, ist kein ärztlicher Nachweis der Dauerbehandlung mehr erforderlich.

Zuzahlungen sollten Sie sich immer quittieren lassen und die Belege sammeln. Für eine Befreiung von Zuzahlungen können alle gesetzlichen Zuzahlungen angerechnet werden, die im Zusammenhang mit einer Leistung der Krankenkasse entstehen, d.h. Zuzahlungen zu Krankenhausbehandlungen, Hilfsmitteln, Arzneimitteln, Heilmitteln usw.

Ausführliche Informationen zu den Ansprüchen auf Sozialhilfe und andere Leistungen enthält der Band „Ratgeber in rechtlichen und finanziellen Fragen“ der Deutschen Alzheimer Gesellschaft (siehe Literaturteil).

5

Vorsorgevollmacht, Betreuungsverfügung und Patientenverfügung

Für die Zukunft vorsorgen

Im Verlauf einer Demenzerkrankung kommt es meistens dazu, dass jemand eigene wichtige Angelegenheiten nicht mehr selbstständig regeln kann. Dann müssen andere diese Angelegenheiten regeln, z.B. Entscheidungen über ärztliche Behandlung oder in finanziellen Fragen. Damit dies im Sinne des Betreffenden geschieht, kann er, solange er dazu geistig in der Lage ist, verschiedene Verfügungen treffen. In diesem Kapitel werden die drei wichtigsten Verfügungen vorgestellt: die Vorsorgevollmacht, die Verfügung zur Einrichtung einer rechtlichen Betreuung und die Patientenverfügung.

Die Vorsorgevollmacht

Mit einer Vorsorgevollmacht wird einer anderen Person, z.B. der Ehepartnerin, die Vollmacht erteilt, für den Vollmachtgeber in bestimmten Angelegenheiten zu handeln, wenn dieser dazu nicht mehr in der Lage ist. Dies ist notwendig, da auch Ehepartner oder erwachsene Kinder nicht automatisch dazu befugt sind. Vielmehr müssen sie – z. B. bei Behörden, oder beim Abschluss eines Heimvertrags – eine Vollmacht vorweisen. Banken fordern eine spezielle Vollmacht, die von Vollmachtgeber und Bevollmächtigtem unterschrieben sein muss. Damit eine Vorsorgevollmacht rechtsgültig ist, muss sie von einer Person erteilt werden, die voll geschäftsfähig ist. Sie sollte also spätestens bei einer beginnenden Demenz erteilt werden.

Die Vorsorgevollmacht kann sich auf sämtliche Vertretungsmöglichkeiten erstrecken (Generalvollmacht) oder auf bestimmte Bereiche. Diese Aufgabenbereiche müssen klar benannt werden (z. B. Vermögenssorge, Gesundheitsvorsorge, Wohnungsangelegenheiten). Die Vorsorgevoll-

macht ermächtigt eine Person, in diesen Angelegenheiten für den Vollmachtgeber Entscheidungen zu treffen sowie Verträge abzuschließen. Die Vollmacht kann über den Tod hinaus erteilt werden oder mit dem Tod enden. Der Widerruf einer bestehenden Vollmacht ist jederzeit möglich, setzt allerdings die volle Geschäftsfähigkeit voraus.

Der Bevollmächtigte kann ab Vollmachterteilung z. B. über das Geldvermögen des Vollmachtgebers verfügen und Kaufverträge schließen. Er wird vom Betreuungsgericht weder begleitet noch kontrolliert. Wer eine Vollmacht erteilt, sollte deshalb uneingeschränktes Vertrauen in den Bevollmächtigten haben, um den Missbrauch der Vollmacht auszuschließen.

Wer eine Vorsorgevollmacht erstellen möchte, sollte sich vorab gründlich informieren oder beraten lassen, um den Text so abzufassen, dass seine Wünsche eindeutig formuliert sind und – wenn nötig – wirksam umgesetzt werden können. Kostenlose Beratung und Formulierungsvorschläge dazu werden u. a. von den Berliner Betreuungsvereinen angeboten. Eine Beglaubigung der Vollmacht durch die Betreuungsbehörde (beim jeweiligen Bezirksamt) oder einen Notar ist zu empfehlen.

Die Vorsorgevollmacht kann beim Zentralregister der Bundesnotarkammer hinterlegt werden, um bei Bedarf verfügbar zu sein (Adresse am Ende dieses Kapitels).

Rechtliche Betreuung und Betreuungsverfügung

Durch eine Demenzerkrankung oder auch andere Erkrankungen kann es dazu kommen, dass jemand nicht mehr in der Lage ist, eigene Angelegenheiten selbst zu entscheiden und die Vor- und Nachteile seines Tuns abzuwägen. Dies kann Vermögensangelegenheiten betreffen oder den Umzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung. Wenn dies der Fall ist und keine Vorsorgevollmacht vorliegt, kann beim zuständigen Betreuungsgericht (eine Abteilung des Amtsgerichts) eine „rechtliche Betreuung“ angeregt werden. Im Gesetz heißt es: Ein rechtlicher Betreuer kann vom Betreuungsgericht eingesetzt werden, wenn eine volljährige Person

„auf Grund einer psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung seine Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht besorgen kann“ (§ 1896 BGB).

Das Gericht bestellt dann eine Person, die den Betreffenden in den notwendigen „Aufgabenkreisen“ (z.B. Vermögens- und Gesundheits-sorge, Wohnungsangelegenheiten usw.) rechtlich vertreten kann. Dabei wird zuerst geprüft, ob in der Familie oder im persönlichen Umfeld jemand als rechtliche Betreuer in Frage kommt. Rechtliche Betreuer unterstehen der Kontrolle des Gerichts und müssen regelmäßig berichten und die Verwendung der finanziellen Mittel nachweisen. Bei nahen Angehörigen kann das Gericht auf diese Kontrollen verzichten.

Eine rechtliche Betreuung kann z. B. von Angehörigen, Ärzten, Pflegekräften oder auch dem Betreffenden selbst beim Betreuungsgericht angeregt werden. Das Gericht entscheidet in der Regel nach Einholung eines fachärztlichen Gutachtens, eines Sozialberichts der Betreuungsbehörde und nach einer persönlichen Anhörung, ob eine rechtliche Betreuung eingerichtet werden soll. Bei der Auswahl eines geeigneten Betreuers werden die Wünsche des zu Betreuenden so weit wie möglich berücksichtigt. Überwiegend werden Angehörige zu rechtlichen Betreuern bestellt. Es können aber auch ehrenamtliche Fremdbetreuer oder Berufsbetreuer sein.

Das Betreuungsgericht entscheidet nach dem individuellen Hilfebedarf des Betroffenen, für welche „Aufgabenkreise“ der rechtliche Betreuer Entscheidungen treffen darf, z. B. bei der Vermögens- und Gesundheits-sorge, der Aufenthaltsbestimmung oder Wohnungsangelegenheiten. Ist der Betreute selbst in der Lage, seine Meinung zu vertreten und versteht er die Tragweite seiner Entscheidung, so zählt die Aussage des Betreuten. Alle Entscheidungen des rechtlichen Betreuers müssen sich am Wohl des Betreuten orientieren. Für bestimmte weitreichende Entscheidungen wie z. B. eine Wohnungskündigung oder die Einrichtung einer freiheitsentziehenden Maßnahme (z. B. Bettgitter) ist jeweils eine gerichtliche Genehmigung erforderlich. Erst mit dieser Genehmigung ist die Entscheidung rechtswirksam. Diese Vorschriften

sollen die betreute Person schützen und dem rechtlichen Betreuer bei schwierigen Entscheidungen rechtliche Sicherheit geben.

Ehrenamtliche rechtliche Betreuer sind bei ihrer Tätigkeit automatisch haftpflichtversichert. Sie haben das Recht, sich in allen Fragen durch Gerichte, Betreuungsbehörde, Rechtspfleger und Betreuungsver-eine kostenlos beraten zu lassen.

Eine rechtliche Betreuung kann auf Antrag des Betreuten oder des rechtlichen Betreuers vom zuständigen Betreuungsgericht aufgehoben werden. Dies kann dann geschehen, wenn der Hilfebedarf für den Betreuten so zurückgegangen ist, dass er sich wieder selbst vertreten kann. Die Notwendigkeit einer rechtlichen Betreuung soll vom Betreuungsgericht mindestens alle sieben Jahre überprüft werden.

Das Betreuungsgericht kann auf Antrag des Betreuten oder des rechtlichen Betreuers auch über einen Betreuerwechsel entscheiden.

Die rechtliche Betreuung endet mit dem Tod des Betreuten. Der rechtliche Betreuer ist, nachdem er vom Tod des Betreuten erfahren hat, nicht mehr vertretungsberechtigt, darf also keine Entscheidungen mehr für den Verstorbenen treffen. Für Bestattung und Nachlassverwaltung sind die Erben zuständig. Gegebenenfalls wird vom Gericht ein Nachlasspfleger bestellt.

In einer **Betreuungsverfügung** benennt der Verfasser eine Person seines Vertrauens für den Fall, dass wegen eigener Entscheidungs- und Handlungsunfähigkeit eine rechtliche Betreuung erforderlich wird. Ebenso kann bestimmt werden, wer auf keinen Fall als rechtlicher Betreuer gewünscht wird. Ferner können Wünsche, z. B. zur Verwaltung des eigenen Geldes oder der Wahl eines bestimmten Pflegeheims, genannt werden.

Diese Verfügung kann dem Betreuungsgericht als Entscheidungsgrundlage für die Bestellung eines Betreuers dienen, da Wünsche der hilfebedürftigen Person weitestgehend berücksichtigt werden sollen. Der eingesetzte rechtliche Betreuer kann aufgrund einer detaillierten Betreuungsverfügung die Wünsche des Betroffenen verstehen, sie umsetzen und dies gegenüber dem Betreuungsgericht erklären.

Die Betreuungsverfügung muss eigenhändig unterschrieben und datiert werden und ist an keine bestimmte Form gebunden. Entsprechende Musterverfügungen gibt es z. B. kostenlos auf der Internetseite des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz (www.bmjv.de).

Die örtlichen Betreuungsgerichte und Betreuungsvereine informieren und beraten. In jedem Bezirk gibt es mindestens einen von der Berliner Senatsverwaltung anerkannten Betreuungsverein, der kostenlos berät: www.betreuungsvereine-berlin.de. Siehe auch die Adressangaben in Kapitel 6.

Die Patientenverfügung

Eine Patientenverfügung kann erstellt werden, solange der Verfasser einwilligungsfähig ist, d.h. so lange er den Sinn medizinischer Maßnahmen (z. B. künstliche Ernährung) verstehen, sich dazu ein Urteil bilden und dies mitteilen kann. Für den Fall, dass jemand – etwa aufgrund einer fortgeschrittenen Demenzerkrankung – seinen Willen nicht mehr rechtswirksam äußern kann, wird in einer Patientenverfügung festgelegt, welche medizinischen Maßnahmen bei Eintritt eines lebensbedrohlichen Zustandes ergriffen oder unterlassen werden sollen. Zum Beispiel kann künstliche Ernährung untersagt, Flüssigkeitszufuhr aber erlaubt werden. Die jeweiligen individuellen Behandlungswünsche sollten sehr konkret beschrieben werden, damit die behandelnden Ärzte genau wissen, was sie tun sollen. Vor dem Aufsetzen einer Patientenverfügung ist eine Beratung, z. B. durch den Hausarzt, zu empfehlen. Zur Orientierung können Anleitungen mit Informationen und Textbausteinen dienen, wie sie u.a. das Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz kostenlos zur Verfügung stellt (siehe unten). Die Patientenverfügung kann jederzeit widerrufen werden.

Eine Patientenverfügung muss persönlich unterschrieben und datiert werden. Eine notarielle Beglaubigung oder Beurkundung oder die Unterschrift eines Arztes sind nicht nötig. Das Original sollte bei den eigenen Unterlagen aufbewahrt werden. Wichtig ist, dass Angehörige

und Vertraute von der Patientenverfügung und anderen Verfügungen wissen und dafür sorgen können, dass sie beachtet werden. Nützlich sind auch Hinweiskarten für das Portemonnaie, auf denen auf eine Patientenverfügung oder Vorsorgevollmacht hingewiesen wird.

In einer Patientenverfügung sollte auch zum Ausdruck kommen, welche Werte und weltanschaulichen Überzeugungen für den Verfasser bindend sind, welche Einstellung zum eigenen Leben und Sterben besteht. Dies können für die behandelnden Ärzte wertvolle Hinweise sein, um angemessene Entscheidungen treffen zu können.

Ehegatten-Vertretungsrecht (Notvertretung) ab 1. Januar 2023

Der Bundestag hat am 5. März 2021 eine Reform des Betreuungsrechts beschlossen, die am 1. Januar 2023 in Kraft tritt. Wie schon erwähnt, dürfen Ehegatten nicht für Partner handeln, wenn sie nicht durch eine Vorsorgevollmacht oder als rechtliche Betreuer dazu ermächtigt sind. Dies kann zu Härten führen, wenn jemand durch Krankheit oder Bewusstlosigkeit nicht mehr in der Lage ist, Entscheidungen zu treffen, die seine Gesundheitsfürsorge betreffen. Deshalb hat der Bundestag ein Ehegatten-Vertretungsrecht geschaffen, das eine auf ein halbes Jahr befristete Notvertretung vorsieht (§ 1358 BGB, neue Fassung). Dieses Recht bezieht sich ausschließlich auf Gesundheitsangelegenheiten, z. B. die Einwilligung in Heilbehandlungen und in vermögensrechtliche Entscheidungen, die damit in Zusammenhang stehen, etwa das Schließen eines Behandlungsvertrags, Anträge bei der Kranken- und Pflegekasse, u. U. auch der Abschluss eines Heimvertrags. Um das Vertretungsrecht wahrnehmen zu können, ist eine ärztliche Bescheinigung erforderlich, aus der hervorgeht, dass die medizinischen Voraussetzungen vorliegen und ab wann das der Fall war.

Weitergehende Informationen

Ausführliche Informationen über Vorsorgevollmachten, Betreuungs- und Patientenverfügungen bietet u.a. das Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz: www.bmjv.de.

Broschüren können bestellt werden bei:

Publikationsversand der Bundesregierung, Postfach 48 10 09,
18132 Rostock; Servicetelefon: 030 18 272 2721,

Mail: publikationen@bundesregierung.de

Beim Zentralen Vorsorgeregister der Bundesnotarkammer kann man Vorsorgevollmachten, Betreuungs- und Patientenverfügungen registrieren lassen. Bei Bedarf können z. B. Ärzte abfragen, ob derartige Verfügungen vorliegen und wer bevollmächtigt ist:

Bundesnotarkammer, Zentrales Vorsorgeregister,
Postfach 08 01 51, 10001 Berlin.

www.vorsorgeregister.de

Beratung und Unterstützung

Überbezirkliche Beratung

Alzheimer Gesellschaft Berlin e.V. Selbsthilfe Demenz

Friedrichstraße 236, 10969 Berlin

Tel. 89 09 43 57, Fax 25 79 66 96

info@alzheimer-berlin.de

www.alzheimer-berlin.de

Di 14.00 – 18.00 Uhr, Mi und Do 10.00 – 12.30, 13.00 – 15.00 Uhr

Persönliche Beratung nach telefonischer Absprache

- Psychosoziale Beratung für Angehörige und Menschen mit Demenz
- Selbsthilfegruppen für Angehörige
- Unterstützung und Beratung beim Aufbau neuer Selbsthilfegruppen
- „Betreuungsbörse“ (von uns geschulte ehrenamtliche Helferinnen übernehmen gegen eine Aufwandsentschädigung stundenweise die Betreuung von Menschen mit Demenz zur Entlastung der Angehörigen)
- Tanznachmittage für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen
- Museumsbesuche für Menschen mit Demenz
- Angehörigenschulungen
- Demenz Partnerschulungen
- Informationsveranstaltungen und Fachtagungen
- Halbjährliche Veröffentlichung der Vereinszeitschrift „Mitteilungen“
- Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V.

Friedrichstraße 236, 10969 Berlin

Tel. 2 59 37 95-0, Fax 2 59 37 95-29

info@deutsche-alzheimer.de

www.deutsche-alzheimer.de

Mo bis Do von 9.00 – 18.00 Uhr und

Fr von 9.00 – 15.00 Uhr

Bundesweite Beratung und Information für Angehörige, Betroffene,
ehrenamtlich und beruflich Engagierte

Alzheimer Telefon: 259 37 95 14: Beratung in türkischer Sprache
mittwochs von 12.00 – 14.00 Uhr

Alzheimer Gesellschaft Brandenburg e. V.

Stephensonstraße 24-26, 14482 Potsdam

Tel. 0331-7 40 90 08, Fax 0331-7 40 90 09

beratung@alzheimer-brandenburg.de

www.alzheimer-brandenburg.de

Alzheimer Angehörigen Initiative e. V.

Reinickendorfer Straße 61, 13347 Berlin

Tel. 47 37 89 95, Fax 47 37 89 97

AAI@Alzheimer.berlin.de

www.Alzheimer.berlin

SEKIS Selbsthilfe Kontakt- und Informationsstelle

Bismarckstraße 101, 10625 Berlin

Tel. 8 92 66 02, Fax 89 02 85 40

sekis@sekis-berlin.de

www.sekis-berlin.de

Informationen über Selbsthilfegruppen

Beratung und Unterstützung beim Aufbau von Selbsthilfegruppen

Pflege in Not

Bergmannstraße 44, 10961 Berlin

Tel. 69 59 89 89

pflege-in-not@diakonie-stadtmitte.de

www.pflege-in-not.de

Mo, Mi und Fr 10.00 – 12.00 Uhr, Di 14.00 – 16.00 Uhr

(Anrufbeantworter rund um die Uhr)

Hilfe und Beratung bei Konflikten und Gewalt in der Pflege älterer Menschen

Die Patientenbeauftragte für Berlin

Ursula Gaedigk, c/o Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung

Oranienstraße 106, 10969 Berlin

Tel. 90 28 201 0, Fax.: 90 28 31 13

patientenbeauftragte@sengpg.berlin.de

Mo – Fr 10.00 – 14.00 Uhr

Beratungsstelle für Ältere und Menschen mit Behinderung Jüdische Gemeinde zu Berlin

Oranienburger Straße 28-31, 10117 Berlin

Tel. 880 28-137, Ansprechpartner: Ruvim Brazlavski

Beratung in deutscher, englischer, hebräischer und russischer Sprache

Migrationsberatung im AWO Begegnungszentrum Kreuzberg

Adalbertstraße 23a, 10997 Berlin

Tel. 69 53 56 11, Fax 69 53 56 34

begegnungszentrum@awoberlin.de

Mo 9.00 – 12.00 Uhr, Di 9.00 – 13.00 Uhr, Do 14.00 – 18.00 Uhr

Beratung pflegebedürftiger Migrantinnen und Migranten und ihrer Angehörigen in deutscher, türkischer, kroatischer, serbischer und bosnischer Sprache

Fachberatung von Einrichtungen der Altenhilfe

Beratung zu Fragen rund um das Wohnen

Beratungsstelle für technische Hilfen und Wohnraumanpassung

Rathaus Johannisthal, Sterndamm 102, 12487 Berlin

Kontakt: Frau Gaszcyk

christine.gaszcyk@vdk.de

www.vdk.de/bb20184

Sprechstunde in Treptow: jeden Montag 15.00 – 17.00 Uhr,

Donnerstag 11.00 – 13.00 Uhr sowie nach Vereinbarung

Tel. 902 97 56 65

Selbstbestimmtes Wohnen im Alter – SWA e. V.

Selbstbestimmtes Wohnen im Alter – SWA e. V.

Bülowstraße 73, 10783 Berlin

Tel. 61 09 37 71 (dienstags von 15.00 – 19.00 Uhr)

www.swa-berlin.de

Der SWA berät rund um das Thema Wohngemeinschaften und stellt Informationsmaterial zur Verfügung.

Förderung altersgerechten Wohnens – FAW e. V.

Förderung altersgerechten Wohnens – FAW e.V.

Bülowstraße 71-72, 10783 Berlin

Tel. 44 04 43 08

www.faw-zimmerboerse.de

Der FAW e. V. bietet ein Vermittlungsportal für freie Wohngemeinschaftszimmer in Berlin an. Hier kann man in dem gewünschten Bezirk gezielt suchen. Der Verein ist hierbei lediglich Vermittler und prüft nicht die Qualität. Ferner tritt der Verein für einige Wohngemeinschaften als Vermieter bzw. Generalmieter auf und informiert allgemein zu Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz.

Heimaufsicht

Turmstraße 21, 10559 Berlin

Tel. 902 29 33 33

heimaufsicht@lageso.berlin.de

www.berlin.de/lageso/soziales/heimaufsicht/

Geschäftsstelle beim Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin

Kontakt bei Beschwerden und konkretem Informations- oder

Beratungsbedarf im Einzelfall

Beratung und Informationen zu Wohngemeinschaften

Wohngemeinschaft@lageso.berlin.de

Weitere Beratungsstellen

Humanistischer Verband Berlin-Brandenburg – Zentralstelle Patientenverfügung

Leipziger Straße 33, 10117 Berlin

Tel. 61 39 04 11

mail@patientenverfuegung.de

www.patientenverfuegung.de

Mo, Di, Do 10.00 – 17.00 Uhr; Fr 10.00 – 14.00 Uhr

Informationen zu Patientenverfügungen und ergänzenden

Vorsorgevollmachten

Unionhilfswerk

Senioreneinrichtungen gGmbH

Tel. 40 71 11 13 (Beratungstelefon)

post@hospiz-aktuell.de

www.hospiz-aktuell.de

Mo, Di und Fr 9.00 – 13.00 Uhr

Telefonische und persönliche Beratung zu Sterbebegleitung, Hospiz, Palliativmedizin, Palliative Geriatrie, Trauerbewältigung, Patientenverfügung und Berliner Notfallverfügung (bei Bedarf Hausbesuch möglich)

Beratung nach Bezirken

Berliner Kontaktstellen PflegeEngagement

In Berlin gibt es in jedem Bezirk eine Kontaktstelle PflegeEngagement für flankierendes Ehrenamt und Selbsthilfe. Der Schwerpunkt der Arbeit ist die Unterstützung wohnortnaher Selbsthilfe- und Ehrenamtsstrukturen für Pflegebedürftige, die zu Hause oder in einer ambulanten Wohngemeinschaft leben. Es handelt sich hierbei vor allem um gruppenorientierte Angebote, Besuchs-, Begleit- und Alltagsdienste. Die Adressen der Kontaktstellen PflegeEngagement finden Sie beim

Kompetenzzentrum Pflegeunterstützung

c/o selko e. V.

Bismarckstraße 101, 10625 Berlin
kompetenzzentrum@sekis-berlin.de
www.pflegeunterstuetzung-berlin.de
Tel. 89 02 85 32

Selbsthilfekontaktstellen

Neben SEKIS gibt es in Berlin in jedem Bezirk ein Selbsthilfezentrum. Die Kontaktstellen

- informieren und beraten Interessierte
- stellen Räume für Gruppen und Initiativen zur Verfügung
- unterstützen bei Gruppengründungen
- begleiten und bestärken Gruppen in ihren Anliegen
- helfen bei der Öffentlichkeitsarbeit
- bieten vielfältige Veranstaltungen an.

Sie sind Unterstützungsstellen für das Engagement vor Ort und Partner für die Zusammenarbeit von Selbsthilfe und Einrichtungen der gesundheitlichen Versorgung. Selbsthilfe-Kontaktstellen sind Teil der Stadtteil-

zentren oder arbeiten eng mit ihnen zusammen. Die Adressen der Selbsthilfekontaktstellen finden Sie auf der Homepage von SEKIS: www.sekis-berlin.de/selbsthilfe/kontaktstellen

Betreuungsvereine

Betreuungsvereine informieren und beraten – ebenso wie die Betreuungsstellen der Bezirksämter – zu Fragen bezüglich Betreuungsrecht, Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung und Betreuungsverfügung. Sie werden vom Berliner Senat gefördert. Für die Inanspruchnahme der Angebote fallen keine Kosten an. Die Adressen der Berliner Betreuungsvereine finden Sie im Internet unter:

www.berliner-betreuungsvereine.de

Pflegestützpunkte Berlin

Die Pflegestützpunkte in Berlin sind wohnortnahe Beratungsstellen. Hier können sich hilfe- und pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige unabhängig und umfassend zu allen Fragen rund um die Themen Pflege, Rehabilitation, Wohnformen, soziale Teilhabe u.v.m. kostenlos informieren und beraten lassen. Sie beraten auch allgemein zu Wohngemeinschaften und insbesondere zu denen der jeweiligen Bezirke. Bei den Pflegestützpunkten sind Informationsblätter und Checklisten zu Wohngemeinschaften erhältlich.

Die Beraterinnen informieren über die Leistungen der Pflege- und Krankenkassen sowie der Sozialhilfe und geben einen Überblick über sämtliche Hilfsangebote.

Die Pflegestützpunkte sind montags bis freitags von 09.00 bis 18.00 Uhr zentral unter der Telefonnummer 0800 59 500 59 (kostenfrei) erreichbar. Im Internet bieten sie umfangreiche Informationen zu sozialen und gesundheitlichen Hilfen unter:

www.pflegestuetzpunkteberlin.de oder www.hilfelotse-berlin.de

Berliner Krisendienste

Die Berliner Krisendienste bieten telefonische und persönliche Krisenberatung für Betroffene und Angehörige an. In dringenden Fällen werden Hausbesuche durchgeführt. Ärztinnen und Ärzte sind in Rufbereitschaft. Sie erreichen die Berliner Krisendienste rund um die Uhr und an den bezirklichen Standorten täglich von 16 – 24 Uhr. Informationen im Internet: www.berliner-krisendienst.de

Tel. 39063-	Durchwahl
Friedrichshain-Kreuzberg, Mitte	-10
Charlottenburg-Wilmersdorf	-20
Spandau	-30
Pankow	-40
Reinickendorf	-50
Steglitz-Zehlendorf / Tempelhof-Schöneberg	-60
Lichtenberg / Marzahn-Hellersdorf	-70
Treptow-Köpenick	-80
Neukölln	-90

Gedächtnissprechstunden

Für die Untersuchung in einer Gedächtnissprechstunde ist eine ärztliche Überweisung durch den Hausarzt oder Neurologen notwendig.

BUCH

Charité-Universitätsmedizin Berlin, Campus Berlin Buch

Gedächtnissprechstunde und
Zentrum für Demenzprävention

Leitung:

Prof. Dr. med. Oliver Peters

Lindenberger Weg 80, 13125 Berlin

Tel. 450 540 077

[gedaechtnissprechstunde@
charite.de](mailto:gedaechtnissprechstunde@charite.de)

CHARLOTTENBURG-WILMERSDORF

Friedrich von Bodenschwingh-Klinik

Klinik für Psychiatrie und

Psychotherapie

Landhausstraße 33-35,

10717 Berlin

Leitung:

Priv.-Doz. Dr. med. Arnim Quante

Terminvergabe:

(Sprechzeiten auf der Homepage)

Tel. 54 72-75 84

[Gedaechtnissprechstunde:
gia@fvbk.de](mailto:Gedaechtnissprechstunde:
gia@fvbk.de)

MITTE

Klinik für Neurologie und Experimentelle Neurologie

Charité– Universitätsmedizin

Berlin, Campus Charité Mitte

Charitéplatz 1, 10117 Berlin

Dr. med. Prüß und

Dr. med. P. Körtevelyessy

Tel. 450 56 05 60

www.demenz@charite.de

Alexianer

St. Hedwig-Krankenhaus

Große Hamburger Straße 5-11,

10155 Berlin

Leitung Gedächtnissprechstunde:

Oberärztin PD Dr. med. Eva Brandl

Tel. 23 11 25 00 (Terminverein-
barung)

SPANDAU

Vivantes Klinikum Spandau, Klinik für Gerontopsychiatrie mit Memory Clinic

Neue Bergstraße 6, 13585 Berlin

Chefärztin:

Dr. med. Claudia Constantin

Anmeldung für die

Gedächtnissprechstunde:

Tel. 130 13 3 007

Mo, Di, Do, Fr: 8.00 – 18.00 Uhr

Mi: 8.00 – 16.00 Uhr

STEGLITZ-ZEHLENDORF

Charité-Universitätsmedizin Berlin, Campus Benjamin Franklin

Gedächtnissprechstunde der
Psychiatrischen Instituts- und
Hochschulambulanz der Klinik für
Psychiatrie und Psychotherapie
Neu: Türkischsprachige
Gedächtnissprechstunde
Leitung: Prof. Dr. med. Oliver
Peters, Hindenburgdamm 30,
12203 Berlin

Tel. 450 51 76 85

[gedaechtnissprechstunde@
charite.de](mailto:gedaechtnissprechstunde@charite.de)

Terminvereinbarung auch über
Homepage

Ambulantes Gesundheits- zentrum der Charité, Campus Benjamin Franklin, Neurologie

Schwerpunktpraxis Demenz und
Kognitive Störungen
(Gedächtnissprechstunde)

Dr. Andreas Lüschow
Hindenburgdamm 30,
12200 Berlin

Tel. 450 55 06 06

mzv-neurologie@charite.de

TEMPELHOF-SCHÖNEBERG

Vivantes Wenckebach-Klinikum

Klinik für Psychiatrie, Psycho-
therapie und Psychosomatik
Psychiatrische Institutsambulanz
Wenckebachstraße 23,
12099 Berlin

Chefarzt: Dr. med. Dr. phil. Bruno
Steinacher, MBA

Terminvereinbarung:

Tel. 130 19 23 04

TREPTOW-KÖPENICK

Alexianer Krankenhaus

Hedwigshöhe

Psychiatrische Institutsambulanz
(PIA)

Bereich Gerontopsychiatrie und
Psychotherapie

Höhensteig 1, 12526 Berlin

Oberarzt: PD Dr. med. Jens Plag

Tel. 67 41 32 22

WEIßENSEE

St. Joseph-Krankenhaus

Weißensee

Zentrum für Seelische Gesundheit
im Alter

Gartenstraße 1, 13088 Berlin

Oberarzt:

Dr. med. René Köckemann

Tel. 92 79 02 74

Kontakt im Notfall: Tel. 92 79 03 20

Niedergelassene Neurologen und Psychiater

Auskünfte zu Adressen von Berliner Ärzten und Psychotherapeuten erhalten Sie auf den Internetseiten der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin:

www.kvberlin.de

Gerontopsychiatrische Institutsambulanz (GIA)

In der Gerontopsychiatrischen Institutsambulanz (GIA) werden ältere Patienten aufgenommen, die je nach Schwere und Art der psychischen Erkrankung für einen kurz- bis längerfristigen Zeitraum eine kontinuierliche wie umfassende interdisziplinäre Behandlung „unter einem Dach“ benötigen.

ST. HEDWIG-KRANKENHAUS

Tel. 23 11 25 00

Mo, Fr 8.30 – 14.30 Uhr

Di, Do 8.30 – 16.30 Uhr

Mi 10.30 – 15.30 Uhr

TAGESKLINIK ST. LUCIA

Große Hamburger Str. 5-11,
10115 Berlin

Tel. 2311-0

BERLIN-WEIßENSEE

Tel. 92 79 03 08

Mo– Do 8.00 – 12.30 Uhr

Mi 13.00 – 16.30 Uhr

Medizinische Einrichtungen

Krankenhäuser mit gerontopsychiatrischen Funktionsbereichen

CHARLOTTENBURG-WILMERSDORF

Friedrich-von-Bodenschwingh- Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie (Gerontopsychiatrie)

Station 1 für die Behandlung von psychischen Erkrankungen im höheren Lebensalter

Landhausstraße 33–35,
10717 Berlin

Tel. 54 72 78 10

Stationen, Gerontopsychiatrische Institutsambulanz; Aufnahmeverpflichtung für Patienten aus Charlottenburg-Wilmersdorf

FRIEDRICHSHAIN-KREUZBERG

Klinikum am Urban Klinik für Psychiatrie, Psycho- therapie und Psychosomatik

Station 14

Seelische Erkrankungen im Alter
Dieffenbachstraße 1, 10967 Berlin
Tel. 130 22 60 14

Stationen, Psychiatrische Institut-
sambulanz; Aufnahmeverpflich-
tung für Patienten aus
Friedrichshain-Kreuzberg

LICHTENBERG

Evangelisches Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge

Abteilung Psychiatrie, Psycho-
therapie und Psychosomatik
Herzbergstraße 79, 10365 Berlin
Tel. 54 72 48 03

Stationen, Gedächtnisambulanz,
Institutsambulanz; Aufnahmever-
pflichtung für Patienten aus
Lichtenberg/Hohenschönhausen

MARZAHN-HELLERSDORF

Vivantes Klinikum Kaulsdorf

Klinik für Psychiatrie, Psycho-
therapie und Psychosomatik
Gerontopsychiatrische Station –
Station B1

Myslowitzer Straße 45,
12621 Berlin
Tel. 130 17 33 00

Stationen, Tagesklinik,
Psychiatrische Institutsambulanz
Aufnahmeverpflichtung für
Patienten aus Marzahn/Hellers-
dorf

MITTE

Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Campus Mitte

Charité-Universitätsmedizin
Berlin, Campus Charité Mitte
Neuropsychiatrie – Station 152b
Charitéplatz 1, 10117 Berlin
Tel. 450 51 70 57

Alexianer St. Hedwigskranken- haus

Gerontopsychiatrie
Große Hamburger Straße 5–11,
10115 Berlin
Tel. 23 11 29 21 oder 23 11 29 28
(Abteilungssekretariat)
Tagesklinik, Institutsambulanz,
Gedächtnissprechstunde,
Beratungsstelle für Seelische
Gesundheit im Alter; Aufnahme-
verpflichtung für Patienten aus
Wedding/Tiergarten

PANKOW

Alexianer St. Joseph Berlin-Weißensee GmbH, Zentrum für Seelische Gesundheit im Alter

Gartenstraße 1–5, 13088 Berlin

Tel. 9 27 90-0 (Zentrale)

Tel. 92 79 02 74

Stationen, Gerontopsychiatrische

Institutsambulanz, Gedächtnis-

sprechstunde; Aufnahmever-

pflichtung für Patienten aus

Pankow/ Prenzlauer Berg/

Weißensee

SPANDAU

Vivantes Klinikum Spandau

Klinik für Gerontopsychiatrie mit

Memory Clinic

Neue Bergstraße 6, 13585 Berlin

Anmeldung zur stationären oder

tagesklinischen Aufnahme:

Tel. 130 13 30 07

Montag bis Freitag:

9.00 – 16.00 Uhr

Stationen, Institutsambulanz;

Aufnahmeverpflichtung für

Patienten aus Spandau

STEGLITZ-ZEHLENDORF

Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk

Abt. für Psychiatrie und Psycho-

therapie – Gerontopsychiatrie

Potsdamer Chaussee 69

14129 Berlin

Tel. 81 09 13 21

Stationen, Institutsambulanz,

Tagesklinik; Aufnahmeverpflich-

tung für Patienten aus

Steglitz-Zehlendorf

TREPTOW-KÖPENICK

Alexianer Krankenhaus Hedwigshöhe

Abt. für Psychiatrie, Psychothera-

pie, Psychosomatik

Höhensteig 1, 12526 Berlin

Tel. 67 41 30 01

Stationen, Tagesklinik, Geronto-

psychiatrische Institutsambulanz;

Aufnahmeverpflichtung für

Patienten aus Treptow-Köpenick

Gruppen für An- und Zugehörige von Menschen mit Demenz

In Gruppen für An- und Zugehöri-

ge von Menschen mit Demenz

treffen sich Menschen, die sich in

ähnlichen Lebenssituationen oder

in vergleichbaren Schwierigkeiten

befinden. Das gemeinsame Ziel ist

die Bewältigung sozialer, persönli-

cher oder krankheitsbedingter

Belastungen durch Selbsthilfe.

Die Mitglieder der Gruppe gestal-

ten die thematischen Inhalte

entsprechend ihrer Bedürfnisse selbst. Die Alzheimer Gesellschaft Berlin bietet verschiedene offene Gruppen in unterschiedlichen Stadtbezirken an. Die Organisation und Moderation der Gruppen wird von Mitarbeiterinnen der Alzheimer Gesellschaft Berlin und anderer Organisationen übernommen.

Die Alzheimer Gesellschaft Berlin berät und unterstützt Sie gerne beim Aufbau von neuen Angehörigengruppen. Bitte unterrichten Sie uns über neue Gruppen, damit wir sie in unsere Liste aufnehmen können. Über weitere Gruppenangebote in Berlin informieren wir Sie gerne.

Kontakt: Alzheimer Gesellschaft Berlin e. V., Tel. 89 09 43 57

Hinweis:

Aufgrund der Coronapandemie finden die Selbsthilfegruppen nicht immer wie gewohnt statt. Es gilt nach wie vor, die Regeln des Infektionsschutzes zu beachten.

Ort und Zeit der Angebote können von den untenstehenden Angaben abweichen. Bitte nehmen Sie bei Interesse an einer Gruppenteilnahme Kontakt mit uns auf.

CHARLOTTENBURG-WILMERSDORF

Alzheimer Gesellschaft Berlin e. V.

Ort: c/o SEKIS

Bismarckstraße 101, 10625 Berlin
Selbsthilfegruppe für An- und Zugehörige von Menschen mit Demenz

Zeit: jeden 2. und 4. Mittwoch im Monat von 15.30 – 17.30 Uhr

Kontakt: Alzheimer Gesellschaft Berlin e. V., Tel. 89 09 43 57

Alzheimer Gesellschaft Berlin e. V.

Friedrichstraße 236, 10969 Berlin
Selbsthilfegruppe für Angehörige von Menschen mit Frontotemporaler Demenz

Zeit: jeden 2. Donnerstag im Monat von 17.00 – 19.00 Uhr

Kontakt: Alzheimer Gesellschaft Berlin e. V., Tel. 89 09 43 57

LICHTENBERG

Kontaktstelle PflegeEngagement, Lichtenberg

Gesprächsgruppe für pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz

Ort: Kiezspinne FAS e.V.,
Schulze-Boysen-Straße 38,
10365 Berlin

Zeit: 1. Montag im Monat von 10.00 – 12.00 Uhr

Kontakt: Ines Drost
Tel. 28 47 23 95

REINICKENDORF

Alzheimer Gesellschaft Berlin e. V.

in Kooperation mit dem EJF
(Ev. Jugend- und Fürsorgewerk)
Selbsthilfegruppe für An- und
Zugehörige von Menschen mit
Demenz

Ort: EJF e.V. Tagespflege im
Diakoniezentrum
Erich-Anger-Weg 11, 13503 Berlin
Zeit: jeden dritten Dienstag im
Monat von 16.00 – 18.00 Uhr
Kontakt: Frau Mehrmann-Kremer,
Tel. 4 30 62 13,

STEGLITZ-ZEHLENDORF

Alzheimer Gesellschaft Berlin e. V.

in Kooperation mit
Agaplesion Bethanien Diakonie
Selbsthilfegruppe für An- und
Zugehörige von Menschen mit
Demenz

Ort: Sophienhaus
Paulsenstraße 5-6, 12163 Berlin
Zeit: jeden 1. Dienstag im Monat
von 16.00 – 17.30 Uhr
Kontakt: Frau Barac
Tel. 89 79 12-37

TREPTOW-KÖPENICK

Alzheimer Gesellschaft Berlin

e.V. in Kooperation mit
Krankenhaus Hedwigshöhe
Selbsthilfegruppe für An- und

Zugehörige von Menschen mit
Demenz
Ort: Krankenhaus Hedwigshöhe
(Haus D, Tagesklinik 44,
im Multifunktionsraum)
Höhensteig 1, 12526 Berlin
Zeit: jeden 3. Donnerstag im
Monat von 16.30 – 18.00 Uhr
Kontakt: Frau Exner,
Tel. 0151 422 54 386

WEISSENSEE

Alzheimer Gesellschaft Berlin e. V.

Ort: St. Joseph-Krankenhaus
Gartenstraße 1, 13088 Berlin,
Haupthaus, Raum St. Katharina,
3. Etage
Zeit: jeden 1. Mittwoch im Monat
von 15.30 – 17.00 Uhr
Selbsthilfegruppe für An- und
Zugehörige von Menschen mit
Demenz
Kontakt: Alzheimer Gesellschaft
Berlin e.V., Tel. 89 09 43 57

**Weitere Angebote in Berlin für
Selbsthilfegruppen finden Sie in
der Broschüre „Angebote für
pflegende Angehörige“ auf der
Homepage der RAGA (Regionale
Arbeitsgemeinschaft Alten- und
Angehörigenberatung Berlin). Die
Broschüre steht als Download zur
Verfügung: www.raga-berlin.de**

Soziale Aktivitäten

Betreuung und Beschäftigung zu Hause

In Berlin gibt es eine Vielzahl von Angeboten, die Betreuung und Beschäftigung für Menschen mit Demenz zu Hause anbieten, um An- und Zugehörige zu entlasten. Es handelt sich hierbei in der Regel um sogenannte Angebote zur Unterstützung im Alltag. Diese Angebote unterstützen Menschen mit Demenz darin, ihren Alltag weiterhin möglichst selbstständig bewältigen zu können, soziale Kontakte aufrechtzuerhalten und die Angehörigen zu entlasten. Die in den Angeboten tätigen Ehrenamtlichen werden durch Fachkräfte fachlich angeleitet und unterstützt. Sie begleiten, beschäftigen und aktivieren insbesondere Menschen mit Demenz entweder in Betreuungsgruppen oder zu Hause.

Für die Nutzung der vom Land Berlin anerkannten Angebote kann der Entlastungsbetrag nach § 45 b SGB XI verwendet werden, der jedem Pflegebedürftigen, der zu Hause gepflegt wird, in Höhe von monatlich 125 Euro zur

Verfügung steht (siehe auch Kapitel 4).

Eine Liste der anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag finden Sie im Internet auf der Seite des Kompetenzzentrums Pflegeunterstützung:

www.pflegeunterstuetzung-berlin.de/unterstuetzung

Wir beraten Sie gern hinsichtlich häuslicher Betreuung in unserer Geschäftsstelle.

Betreuungsbörse der Alzheimer Gesellschaft Berlin e. V.

Die Betreuungsbörse ist ein Angebot für Angehörige von Demenzerkrankten, die bei der häuslichen Betreuung einige Stunden in der Woche entlastet werden möchten. In der freien Zeit können Angehörige in Ruhe Dinge erledigen, Freunde treffen, spazieren gehen, einfach etwas für sich tun.

Die Alzheimer Gesellschaft Berlin e. V. vermittelt und begleitet von ihr geschulte ehrenamtliche Helferinnen und Helfer, die für Angehörige stundenweise die Betreuung der Erkrankten zu Hause übernehmen.

Kontakt: Frau Reddering

Tel. 25 79 66 97

betreuungsboerse@alzheimer-berlin.de

Dienstag 14.00 – 18.00 Uhr

Donnerstag 10.00 – 12.00 Uhr und
14.00 – 16.00 Uhr

oder über das Büro der Alzheimer
Gesellschaft Berlin: Tel. 89 09 43 57

Weitere Angebote in Berlin für Besuchsdienste und Unterstüt- zung im Alltag

für pflegende Angehörige finden Sie in der Broschüre „Angebote für pflegende Angehörige“ (als Download verfügbar) auf der Homepage der RAGA (Regionale ArbeitsGemeinschaft Alten- und Angehörigenberatung Berlin):

www.raga-berlin.de oder unter
www.pflegeunterstuetzung-berlin.de/unterstuetzung

Betreuungsangebote für Menschen mit Demenz

Betreuungsgruppen zur Entlastung pflegender Angehöriger sind ein niedrigschwelliges ambulantes Angebot. Für einige Stunden am Tag werden die Betroffenen an ein bis zwei Tagen pro Woche in Gruppen beschäftigt und betreut. Ein umfassendes Angebot für

Betreuungsangebote finden Sie in der Broschüre „Angebote für pflegende Angehörige“, als Download verfügbar) auf der Homepage der RAGA (Regionale ArbeitsGemeinschaft Alten- und Angehörigenberatung Berlin: www.raga-berlin.de oder unter www.pflegeunterstuetzung-berlin.de/unterstuetzung

Hier finden Sie eine kleine Auswahl:

Haltestelle Diakonie

Wohnortnahe Betreuung in regelmäßig stattfindenden Gruppen möglich in Kreuzberg, Lankwitz, Lichtenberg, Pankow / Weißensee und Tiergarten

Tel. 8 20 97-2 24

Kontaktformular auf der Seite
www.diakonie-pflege.de/diakonie-haltestelle

**Malteser Demenzarbeit
Betreuungsgruppen Café „Malta“
In Lankwitz, Tempelhof,
Köpenick und Weißensee**

Neben der Betreuung engagieren sich die Malteser besonders für die Teilhabe von Menschen mit Demenz am gesellschaftlichen Leben. Betroffene können regelmäßig Konzerte, Andachtsfeiern, Tanzkurse, ausgewählte Museen und individuelle Führungen im Britzer Garten besuchen, die alle demenzfreundlich und niedrigschwellig konzipiert wurden. Weitere Informationen erhalten Sie unter www.malteser-berlin.de
Tel. 348 003 261

**Unionhilfswerk Ambulante
Dienste gemeinnützige GmbH**

Gruppenbetreuung die „GroßstadtGefährten“
Kontakt: Alexandra Knorr und Jennifer Batel, Tel. 423 99 73
besuchsdienst@unionhilfswerk.de
www.unionhilfswerk.de/besuchsdienst

**Weitere Freizeitangebote
für Menschen mit Demenz**

**Tanzveranstaltung für
Menschen mit Demenz, ihre
Angehörigen und Freunde**

Tanztee „spezial“ im bebop

Tanztee „Spezial“ in den Räumen der Tanzschule bebop ist eine Veranstaltung in Kooperation unter anderem mit der Alzheimer Gesellschaft Berlin e.V.

Zeit: in der Regel jeden 2. Freitag im Monat von 16.00 – 18.00 Uhr
Die aktuellen Termine erfahren Sie unter: www.bebop.berlin/Veranstaltungen

Ort: Tanzschule bebop am Schlesischen Tor, Pfuelstr. 5, 10997 Berlin, Tel. 211 96 45

Kosten: Der Eintritt ist frei.
Kaffee und Kuchen gibt es käuflich zu erwerben.

Kosten: Der Eintritt ist frei.
Kaffee und Kuchen gibt es käuflich zu erwerben.

Einen Film über den „Tanztee“ finden Sie unter: www.youtube.com/watch?v=hbrv4xWb_10&feature=youtu.be

Museumsbesuche für Demenzerkrankte

Hinweis: Bis auf weiteres finden aufgrund der Coronapandemie leider keine Gruppenführungen in den Museen statt.

Ein Angebot für Menschen mit und ohne Demenz in den Staatlichen Museen zu Berlin und im Jüdischen Museum

Die Führungen richten sich an Menschen mit Demenz und ihre Begleitungen und finden in Zusammenarbeit mit der Alzheimer Gesellschaft Berlin e.V. statt. Bei Kaffee und Gebäck stimmen sich die Teilnehmenden auf die Umgebung ein und lernen sich kennen. In den Ausstellungen wird eine kleine Auswahl an Werken betrachtet und die Teilnehmenden sind eingeladen, eigene Gedanken, Empfindungen und Erinnerungen einzubringen. Durch den Museumsbesuch begleiten speziell geschulte Kunstvermittlerinnen.

Bode-Museum Kunst- und Fantasiegeschichten im Museum

Kontakt: Tel. 266 42 31 60

Dienstag bis Sonntag,
11.00 – 17.00 Uhr
Die Teilnehmerzahl ist begrenzt.
Eine Anmeldung ist erforderlich.

Gemäldegalerie Augenblicke im Museum

Kontakt: Tel. 266 42 30 40
Dienstag bis Sonntag,
11.00 – 17.00 Uhr
Die Teilnehmerzahl ist begrenzt.
Eine Anmeldung ist erforderlich.

Hamburger Bahnhof - Museum der Gegenwart

Zeit zum Erleben
Kontakt: Tel. 266 42 42 42
Montag bis Freitag,
9.00 – 16.00 Uhr
Die Teilnehmerzahl ist begrenzt.
Eine Anmeldung ist erforderlich.

Jüdisches Museum

Pack die Badehose ein!
Kontakt: Bildungsabteilung,
Tel. 259 93-305
Die Teilnehmerzahl ist begrenzt.
Eine Anmeldung ist erforderlich.
Ort: Jüdisches Museum Berlin,
Lindenstraße 9-14, 10969 Berlin
Altbau EG, Meeting Point im Foyer
Anmeldung:
gruppen@jmberlin.de

Mobilitätsdienste

Die Mobilitätshilfedienste in Berlin sind ein niedrighschwelliges Angebot. Sie bieten Begleithilfe für ältere und in der Mobilität beeinträchtigte Menschen, die für den Weg zum Arzt, zum Einkaufen, zu einer kulturellen Veranstaltung oder auch zum Spaziergang Unterstützung benötigen. Zu den Leistungsangeboten gehören Begleitedienste, Rollstuhlschiebedienst, Blindenführungen und Treppentransporte. Eine Übersicht zu den Angeboten in den Bezirken finden Sie unter:

www.berliner-mobilitaetshilfe-dienste.de

Sonderfahrdienst (SFD) für Menschen mit Behinderung

Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin

Sächsische Straße 28,
10707 Berlin

Anmeldung: Tel. 220 271 36
täglich 7 – 17 Uhr

E-Mail: buchung@berlmobil.de

Weitere Informationen finden Sie unter: www.berlin.de/lageso/behinderung/schwerbehinderung-versorgungsamt/nachteilsausgleiche/sonderfahrdienst/#fahrtnmelden

7

Weiterführende Literatur

Zu den verschiedenen Aspekten der Alzheimer-Krankheit und anderer Demenzformen gibt es eine kaum überschaubare Menge von Büchern, Broschüren und Informationen im Internet. In der folgenden Liste konzentrieren wir uns auf relativ wenige Veröffentlichungen. Eine umfangreiche Literaturliste ist im Internet zugänglich (Link am Schluss dieses Kapitels).

Literaturangaben zu diesem Ratgeber

Zu Kapitel 1

Deutsche Alzheimer Gesellschaft: „Demenz. Das Wichtigste.

Ein kompakter Ratgeber“, 9. Auflage, 2021, 65 S., kostenlos.

Kurze Darstellung von Krankheitsbild, Diagnose, Behandlung, Umgang mit den Erkrankten und Hilfen für Angehörige.

Deutsche Alzheimer Gesellschaft: „Frontotemporale Demenz.

Krankheitsbild, Rechtsfragen, Hilfen für Angehörige“, 4. Auflage, 2017, 72 S., 5 €

Deutsche Alzheimer Gesellschaft: „Was kann ich tun? Tipps und Informationen bei beginnender Demenz“, 6. Auflage 2018, 56 S., kostenlos. *Eine leicht verständliche Broschüre für Menschen mit einer beginnenden Demenz.- Ausgabe in türkischer Sprache: Deutsche Alzheimer Gesellschaft: „Ben Ne Yapabilirim“, 4. Auflage 2017, 56 Seiten, kostenlos.*

Deutsche Alzheimer Gesellschaft: „Demenz im jüngeren Lebensalter. Ein Ratgeber für Angehörige von Menschen mit Demenz vor dem 65. Lebensjahr“, 88 S., 5 €

Deutsche Alzheimer Gesellschaft: „Du bist nicht mehr wie früher. Wenn Eltern jung an einer Demenz erkranken, 1. Auflage 2022, 80 Seiten, 5 €

Zu Kapitel 2

Deutsche Alzheimer Gesellschaft: „Leben mit Demenzerkrankten. Hilfen für schwierige Verhaltensweisen und Situationen im Alltag“, 12. Auflage 2021, 60 Seiten, 5 €

Deutsche Alzheimer Gesellschaft: „Miteinander aktiv. Alltagsgestaltung und Beschäftigungen für Menschen mit Demenz“, 5. Auflage 2018, 96 Seiten, 5 €

Deutsche Alzheimer Gesellschaft: „Gruppen für Angehörige von Menschen mit Demenz“, 4. Auflage 2021, 72 Seiten, 5 €

Zu Kapitel 3

Deutsche Alzheimer Gesellschaft: „Umzug ins Pflegeheim. Entscheidungshilfen für Angehörige von Menschen mit Demenz“, 2. Auflage 2019, 88 Seiten, 5 €

Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales: „Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz. Eine alternative Wohn- und Betreuungsform“. Vergriffen.

Download: <https://digital.zlb.de/viewer/metadata/15616806/0/>

Deutsche Alzheimer Gesellschaft und Deutsche Krankenhausgesellschaft: „Mit Demenz im Krankenhaus. Informationen für Menschen mit Demenz“, Berlin, o.J.

Zu Kapitel 4

Deutsche Alzheimer Gesellschaft: „Leitfaden zur Pflegeversicherung. Antragstellung, Begutachtung, Widerspruchsverfahren, Leistungen“, 18. Auflage 2021, 200 Seiten, 7,50 €

Deutsche Alzheimer Gesellschaft: „Ratgeber in rechtlichen und finanziellen Fragen“, 10. Auflage 2019, 208 Seiten, 7,50 €. Ausführliche Informationen zu Ansprüchen auf Sozialhilfe, Leistungen der Kranken- und Pflegeversicherung

Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz:

Informationen und Broschüren zur Pflegeversicherung: www.bmj.de

Zu Kapitel 5

Deutsche Alzheimer Gesellschaft: „Ratgeber in rechtlichen und finanziellen Fragen“, 10. Auflage 2019, 208 Seiten., 7,50 €. Ausführliche Informationen zu Vorsorgevollmacht, rechtlicher Betreuung, Patientenverfügung, Testament und anderen rechtlichen Fragen.

Schönhof, B.: „Demenz – das Recht im Blick behalten. Fallgeschichten und Informationen zu rechtlichen Fragen“, Ernst Reinhardt Verlag, München, 2021, 151 Seiten, 19,90 €

Bundesministerium für Justiz:

Informationen, Broschüren und Musterformulare zu Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung, Betreuungsverfügung: www.bmj.de

Veröffentlichungen der Alzheimer Gesellschaft Berlin e. V.

Ratgeber

Ratgeber zur Demenzerkrankungen und zu Hilfsangeboten in Berlin (Informationen und Adressen für Angehörige und Freunde, professionelle Helfer und Interessierte), überarbeitete Ausgabe 2022/23, kostenlos.

Zeitschrift „Mitteilungen“

Die „**Mitteilungen**“ der Alzheimer Gesellschaft Berlin erscheinen zweimal jährlich. Für Mitglieder ist die Zeitschrift kostenlos. Das Einzelheft kostet 2,00 Euro, inklusive Porto 3,60 Euro. Hier eine Auswahl der thematischen Schwerpunkte in den letzten Jahren. Eine Gesamtübersicht ist auf unserer Homepage zu finden.

Frontotemporale Demenz	Dezember 2014
Demenzkranke im (Akut) Krankenhaus	Dezember 2015
Türkische Demenzkranke in Berlin – Informationen	August 2016
Wohngemeinschaften für Demenzkranke – Ein Berliner Erfolgsmodell?	Dezember 2016
Besondere Formen der Demenz	August 2017
Demenz und Sexualität	August 2018
Medizin und Pflege – aktuelle Aspekte	Dezember 2019
Verantwortung	August 2020
Corona und Lebensqualität	Dezember 2020
Resilienz – die innere Kraft	August 2021
Weiterleben	Juni 2022

Bücher

Alzheimer Gesellschaft Berlin e. V. / Matter, Ch., Matoff, N. (2009).

„ich habe Fulsheimer“ Angehörige und ihre Demenzkranken. Dölling und Galitz Verlag.

Gegen eine Spende zu beziehen über Alzheimer Gesellschaft Berlin e. V., Tel. 030 - 89 09 43 57 oder per E-Mail: info@alzheimer-berlin.de

Sonstige Literatur zu Medizin, Pflege, Betreuung, Romane

Demenzkranke verstehen, pflegen, betreuen

Baer, U. und Schotte-Lange, G.: Das Herz wird nicht dement.

Rat für Pflegende und Angehörige. Beltz Verlag 2013

Baer, U., Frick-Baer, G. und Alandt, G.: Wenn alte Menschen aggressiv werden. Demenz und Gewalt – Rat für Angehörige und Pflegende.

Beltz Verlag 2014

Boss, P.: Da und doch so fern. Vom liebevollen Umgang mit Demenzkranken. Ruffer und Rub Verlag 2014

Elfmann, P.: Mamas Alzheimer und wir. Erfahrungsbericht & Ratgeber. Mabuse Verlag, 2021, 205 Seiten, 19,95 €. (Die Autorin schreibt auch den Blog www.alzheimerundwir.com)

Holthoff-Detto, V.: Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen, Klett- Cotta 2018

Kitwood, T.: Demenz: Der person-zentrierte Ansatz im Umgang mit verwirrten Menschen. Hogrefe AG 2019

Mace, N.L. und Rabins, P.V.: Der 36-Stunden-Tag, Verlag Huber 2012

Schilder, M.; Philipp-Metzen, E.: Menschen mit Demenz. Ein interdisziplinäres Praxisbuch: Pflege, Betreuung, Anleitung von Angehörigen. Kohlhammer Stuttgart 2018

Staack, S.: Milieuthapie. Ein Konzept zur Betreuung demenziell Erkrankter, Vincentz Verlag 2017

Beschäftigung, Training, Erinnern

Hirsch, A. B., Thomas, U., Uhlich, V.: Märchen für Menschen mit Demenz. Sicher und kompetent in der Betreuung einsetzen. Vincentz Verlag 2016

Lambert, H.: Aktiv leben mit Alzheimer und Demenz. Deutsche Alzheimer Gesellschaft (Hrsg.) Dorling Kinderslay Verlag 2019

Strätling, U.: So ein schöner Tag. Vorlesegeschichten für Menschen mit Demenz. Brunnen Verlag 2015

Erfahrungsberichte, Hilfen für Angehörige und Prosa

Geiger, A.: Der alte König in seinem Exil. Deutscher Taschenbuch Verlag, 2012

Hummel, K.: Gute Nacht, Liebster. Demenz. Ein berührender Bericht über Liebe und Vergessen. Bastei Lübbe 2019 (Thema Frontotemporale Demenz)

Keifenheim, B.: Im Entschwinden so nah – Abschied von meiner Mutter. Ein Alzheimer Tagebuch. Herder Verlag 2015

Khong, R.: Das Jahr, in dem Dad ein Steak bügelte. Köln: Verlag Kiepenheuer & Witsch 2018

Sieveking, D.: Vergiss mein nicht. Wie meine Mutter ihr Gedächtnis verlor und ich meine Eltern neu entdeckte. Herder Verlag 2014

Straub, Dr. S.: Wie meine Großmutter ihr Ich verlor: Demenz- Hilfreiches und Wissenswertes für Angehörige, Kösel Verlag, 256 Seiten, 18 €

Unbescheid, M.: Alzheimer. Das Erste-Hilfe-Buch, Strandgut Verlag, Frankfurt/Main, 3. überarbeitete Auflage 2015, 14,50 €

Bücher für Kinder und Jugendliche

Baltscheit, M.: Die Geschichte vom Fuchs, der den Verstand verlor (ab 5 Jahre), Beltz und Gelberg 2018,

Bos, T.: Romys Salon (9-11 Jahre). Gerstenberg Verlag 2018

Filme und DVDs

An ihrer Seite (DVD) 2008, ASIN: B0014FDY0I, (Spielfilm)

Vergiss mein nicht – Wie meine Mutter ihr Gedächtnis verlor und meine Eltern die Liebe neu entdeckten, farbfilm Verleih GmbH (DVD) 2013, ASIN BOOBD2NL1E

Honig im Kopf (DVD) 2015, ASIN: BOOQ760M5A

Still Alice – Mein Leben ohne gestern (DVD) 2015, ASIN BOOX5CUWVC

Romys Salon (DVD) 2019

Das innere Leuchten (DVD) 2019

The Father (DVD) 2021

Mitgefühl – Pflege neu denken (DVD) 2021

Podcasts

Demenz-Podcast von medhochzwei und der Deutschen Alzheimer Gesellschaft: www.demenz-podcast.de

**Podcast „Hirn & Heinrich – der Wissenspodcast des DZNE“
(Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen):**
www.wissenschaftspodcasts.de

Umfangreiche Literaturliste der Deutschen Alzheimer Gesellschaft
www.deutsche-alzheimer.de/unterstuetzung/literaturhinweise

Überregionale Informationen im Internet

Deutschland

www.deutsche-alzheimer.de

www.wegweiser-demenz.de

Europa

www.alzheimer-europe.org

Weltweit

www.alz.co.uk

8

Die Alzheimer Gesellschaft Berlin e. V. Selbsthilfe Demenz

Die Situation von Menschen mit Demenz und ihrer Familien zu verbessern ist das Ziel der Alzheimer Gesellschaft Berlin. Sie wurde 1989 von Angehörigen und Fachleuten gegründet und ist ein als gemeinnützig anerkannter Verein.

Information und Beratung über Demenzerkrankungen und die vielen Fragen, die damit zusammenhängen, sind die Schwerpunkte unserer Arbeit. Dabei wenden wir uns an Menschen mit Demenz, deren An- und Zugehörige, an Fachleute in Pflege, Sozialarbeit usw. wie auch an die breite Öffentlichkeit.

Die Angebote des Vereins umfassen neben der besonders wichtigen psychosozialen Beratung den Aufbau und die Begleitung von Selbsthilfegruppen für An- und Zugehörige. Die „Betreuungsbörse“, ein ehrenamtlicher Besuchsdienst, leistet Menschen mit Demenz seit 1990 Gesellschaft durch geschulte und fachlich begleitete Ehrenamtliche und entlastet die An- und Zugehörigen.

Halbjährlich erscheint die Vereinszeitschrift „Mitteilungen“ mit Erfahrungsberichten von An- und Zugehörigen, fachlichen Beiträgen und Artikeln zu aktuellen Themen. Ein breiter Personenkreis wird erreicht mit öffentlichen Vorträgen, Veranstaltungen für die Allgemeinheit und der Schulungsreihe „Hilfe beim Helfen“ für An- und Zugehörige und speziell auch für Menschen mit Migrationshintergrund.

Seit mehreren Jahren beteiligen wir uns an der bundesweiten Aktion „Demenz Partner“ des Bundesverbandes Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V. Das Ziel ist, möglichst vielen Menschen Grundwissen zu Demenzerkrankungen zu vermitteln. In diesem Rahmen haben wir in Berlin unter anderem Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter Berliner Wohnungsbaugesellschaften, des Justizvollzugsdienstes und einiger Betreuungsvereine geschult.

Jährlich zum „Welt-Alzheimerstag“ am 21. September und im Rahmen der „Woche der Demenz“ führen wir Fachtagungen zu einem Schwerpunktthema durch und laden zu Filmgesprächen, Lesungen, einem Ökumenischen Segnungsgottesdienst für Angehörige, Menschen mit Demenz, Pflegekräfte und Ehrenamtliche in die Kaiser-Wilhelm-Gedächtniskirche ein. Dabei arbeiten wir eng mit dem Geistlichen Zentrum für Menschen mit Demenz und deren Angehörige zusammen.

Seit 2010 bieten wir speziell eine Gruppe für Angehörige von Menschen mit frontotemporaler Demenz an.

Zu Demenzerkrankungen im Anfangsstadium oder zu Demenzerkrankungen im frühen Alter bieten wir ausführliche Beratung an.

Das Vereinsprojekt „Beratung und Unterstützung von Angehörigen Demenzkranker – Hilfe zur Selbsthilfe sowie Vernetzung von Initiativen und Versorgungsstrukturen“ wird durch die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung gefördert. Das Betreuungs- und Entlastungsangebot der Alzheimer Gesellschaft Berlin e. V. „Betreuungsbörse“ wird ebenfalls von der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung und durch die Landesverbände der Pflegekassen in Berlin gefördert.

Die Alzheimer Gesellschaft Berlin ist Mitglied des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes Landesverband Berlin, der Landesvereinigung Selbsthilfe Berlin e. V. und des Bundesverbandes Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V.

Mitgliedschaft und Unterstützung

Neue **Mitglieder** sind herzlich willkommen! Der Mitgliedsbeitrag beträgt für Einzelmitglieder und fördernde Mitglieder 35 €, ermäßigt 25 €.

Dankbar sind wir für jede Form ehrenamtlicher Unterstützung und für Spenden.

Bankverbindung / Spendenkonto

Alzheimer Gesellschaft Berlin e.V.

Bank für Sozialwirtschaft Berlin

IBAN: DE33 1002 0500 0003 2509 06

Kontakt

Alzheimer Gesellschaft Berlin e. V. Selbsthilfe Demenz

Friedrichstraße 236

10969 Berlin

(U-Bahn Hallesches Tor)

Tel. 030 / 89 09 43 57

Fax: 030 / 25 79 66 96

E-Mail: info@alzheimer-berlin.de

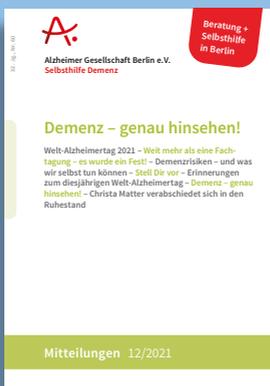
www.alzheimer-berlin.de

Bürozeiten:

Di 14.00 – 18.00 Uhr; Mi und Do 10.00 – 12.30 und 13.00 – 15.00 Uhr

Wir beraten Sie persönlich nach telefonischer Absprache.

Mitteilungen der Alzheimer Gesellschaft Berlin



Die „Mitteilungen“ der Alzheimer Gesellschaft Berlin erscheinen zweimal jährlich. Für Mitglieder ist die Zeitschrift kostenlos. Das Einzelheft kostet 2,00 Euro, inklusive Porto 3,60 Euro. Hier eine Auswahl der thematischen Schwerpunkte in den letzten Jahren. Eine Gesamtübersicht ist auf unserer Homepage zu finden:

www.alzheimer-berlin.de/unsere-angebote/mitteilungen

Bleiben Sie auf dem Laufenden!

Umfassende Informationen, Aktuelles, Veranstaltungen und Termine finden Sie auf unserer Website:



www.alzheimer-berlin.de



Alzheimer Gesellschaft Berlin e.V.
Selbsthilfe Demenz

Ratgeber

zu Demenzerkrankungen und Hilfsangeboten in Berlin

Informationen und Adressen für Angehörige, Freunde, professionelle Helfer und Interessierte

Von der Alzheimer-Krankheit und anderen Demenzerkrankungen sind in Berlin etwa 64.000 Menschen betroffen, von denen zwei Drittel hauptsächlich von ihren Familien betreut und gepflegt werden. Dieser Ratgeber möchte dazu beitragen, dass dies möglichst gut gelingt. Der Ratgeber vermittelt Grundwissen über Demenzerkrankungen und gibt praktische Tipps für das alltägliche Zusammenleben mit Menschen mit Demenz. Er ermutigt dazu, die zahlreichen Angebote für eine persönliche Beratung zu nutzen und sich über Selbsthilfegruppen für Angehörige zu informieren. Ausführlich wird auf die finanzielle Unterstützung durch die Pflegeversicherung und andere Kostenträger eingegangen. Schließlich wird erläutert, welche Bedeutung Patientenverfügungen und Vollmachten im Fall einer Demenzerkrankung haben.



Alzheimer Gesellschaft Berlin e.V. **Selbsthilfe Demenz**

Friedrichstraße 236
10969 Berlin (Kreuzberg)
Telefon: 030/ 89 09 43 57
Fax: 030/ 25 79 66 96

[E-Mail: info@alzheimer-berlin.de](mailto:info@alzheimer-berlin.de)
www.alzheimer-berlin.de

Spendenkonto
Bank für Sozialwirtschaft Berlin
IBAN: DE33 1002 0500 0003 2509 06
BIC: BFSWDE33BER