

## Kurz InFormiert

- \* **Sterberisiko bei COPD-Verschlechterung**
- \* **So werden dicke Menschen ausgegrenzt**
- \* **Arbeiten im Homeoffice**

## Wissenswertes

- \* **Einsamkeit – in kleinen Schritten Aktionsradius erweitern**
- \* **Das darf als Zutat in die Schokolade**
- \* **Ambulante Pflege im Überblick – aktuell**





Ihr Sanitätshaus mit der ganzen Vielfalt der Hilfsmittelversorgung für...

REHA-TECHNIK

HOMECARE

MEDIZINTECHNIK

MOBILITÄT & ORTHOPÄDIE

ALLTAGSHILFEN

PFLEGEHILFSMITTEL

Wir verbessern Lebensqualität und sorgen für ein barrierefreies wie selbst bestimmtes Leben. Bei der Erledigung der Formalitäten sind wir gerne behilflich.



**reha team West**  
Wir bringen Hilfen

Sandradstraße 14 · **41061 Mönchengladbach**

Erftstraße 41 · **41238 Mönchengladbach-Giesenkirchen**

Außerdem in Krefeld · Viersen · Kempen · Düsseldorf · Grevenbroich · Jüchen · Duisburg

**Zentralruf 08 00 / 009 14 20 · [www.rtwest.de](http://www.rtwest.de)**

Herausgeber: pflege plus Telefon: 02166 / 130980	<b>Inhalt &amp; Impressum</b> <b>3</b>
Redaktion, Layout, Grafik: pflege plus® GmbH Dahlener Straße 119 - 125 41239 Mönchengladbach & TEXTDOC Inh. B. Stuckenberg Telefon: 02156 - 9152460 Fax: 02156 - 9152462 Mail: redaktion@text-doc.com	<b>Vorwort</b> Achim R. Zweedijk, pflege plus® <b>4</b>
Verantwortlich für den Inhalt: Birgitt Stuckenberg	<b>Kurz InFormiert</b> * Sterberisiko bei COPD-Verschlechterung mehr als doppelt so hoch wie nach Herzinfarkt <b>5</b>
Erscheinungsweise: 4 x jährlich	* XXL-Report 2019 – so werden dicke Menschen ausgegrenzt <b>6</b>
Herstellung / Druck: pflege plus® auf Canon IR advance	* Arbeiten im Home-Office – höhere Ar- beitszufriedenheit, aber stärkere psy- chische Belastungen <b>7</b>
Auflage: 4000	
Erscheinungsgebiet: Mönchengladbach, Viersen, Korschenbroich	
Die Redaktion übernimmt für unverlangt eingesendete Bilder und Manuskripte keine Gewähr. Die Redaktion behält sich das Recht vor, die veröffentlichten Beiträge auch elektronisch zu verbreiten. Mit Namen gezeichnete Artikel geben die Meinung des Verfassers wieder, die nicht mit der Meinung der Redak- tion identisch sein muss. Nachdruck, auch auszugsweise, sowie die Herstellung von fototechnischen Vervielfältigungen sind nur mit ausdrücklicher Genehmigung des Herausgebers und un- ter genauer Quellenangabe gestattet. © 2008 pflege plus® GmbH. ™pflege plus® und das pflege plus® Logo sind ein- getragene Markenzeichen von Achim R. Zweedijk, Mönchengladbach.	<b>Wissenswertes</b> * Gefühle von Einsamkeit? In kleinen Schrit- ten Aktionsradius erweitern <b>8</b> * Senioren durch unerwünschte Arzneimit- telwechselwirkungen gefährdet <b>10</b> * Das darf als Zutat in die Schokolade <b>12</b>
<b>HINWEIS:</b> Wir haben uns um korrekte Informationen be- müht. Diese ersetzen jedoch nicht den Rat oder die Behand- lung eines Arztes, Therapeuten oder eines anderen Angehö- rigen der Heilberufe. pflege plus® lehnt jede Verantwortung für Schäden oder Verletzungen ab, die direkt oder indirekt durch die Anwendung von im InForm Magazin dargestellten Übungen, Therapien und / oder Behandlungsmethoden ent- stehen können. Es wird ausdrücklich bei Auftreten von Krank- heitssymptomen und gesundheitlichen Beschwerden vor einer Selbstbehandlung auf der Grundlage der Inhalte des InForm Magazins ohne weitere ärztliche Konsultation gewarnt.	<b>Pflegefibel</b> * Ambulante Pflege im Überblick 2019 <b>13</b> © pflege plus®
	<b>Titelfoto:</b> Couleur auf Pixabay



### *Liebe Leserinnen und Leser,*

willkommen zur Winterausgabe der InForm. Wie in jedem Jahr werden wir vom Weihnachtsfest überrascht, ja es ist schon wieder so weit. Zum Thema Weihnachten und Feiertage werden wir zur Zeit mit Werbung in den Medien überflutet. Geschenkideen, und Wohltätigkeit sollen unsere Herzen und Geldbörsen öffnen. Fakt ist jedoch, dass vielen Menschen in dieser Zeit ihre Einsamkeit in besonderer Weise bewusst wird. Nicht die selbstgewählte, die aus der Nichtnotwendigkeit übermäßig vieler Freunde und Bekannter besteht oder aus entsprechendem Verdruss entsteht. Jedoch, wenn Einsamkeit chronisch wird, mit sozialer Isolation einhergeht und weniger soziale Beziehungen bestehen als einem lieb sind, sollten Betroffene versuchen, einen Weg aus diesem Zustand zu finden. Die Neurologen im Netz informieren über entsprechende Lösungen.

Das Risiko, infolge einer akuten Verschlechterung (Exazerbation) der chronisch-obstruktiven Lungenerkrankung (COPD) zu sterben, ist mehr als doppelt so hoch wie nach einem Herzinfarkt. Führt man sich vor Augen, dass

die Anzahl der Betroffenen noch steigen wird, da die Babyboomer-Generation ins kritische Alter kommt, ist diese Tatsache noch alarmierender. Vor allem in den Monaten Januar, Februar und März kommt es gehäuft zu Exazerbationen aufgrund von Infektionen. COPD ist nicht heilbar und wird zum überwiegenden Teil durch Rauchen verursacht. Leider ist die Ausprägung und Heftigkeit dieser Krankheit den wenigsten Rauchern bewusst. Auch aus diesem Grund weisen wir immer wieder auf die Schädlichkeit des Rauchens hin.

Die DAK hat ihren XXL-Report veröffentlicht. Adipöse Menschen werden hierzulande ausgegrenzt, man begegnet ihnen mit Vorurteilen und sie sind anfälliger für bestimmte Krankheiten. Auch die Selbsteinschätzung wurde erfragt und führte zu interessanten Ergebnissen. Zusätzlich gibt es die Wanderausstellung „schwere(s)los“, die zur Aufklärung und zu besserem Umgang mit übergewichtigen Menschen beitragen soll.

Eine Winzigkeit Weihnacht gibt es schließlich auch in dieser Ausgabe der InForm: wir erfahren, welche Zutaten in die Schokolade gehören beziehungsweise hineindürfen. Denn dazu gibt es hierzulande strenge Vorschriften, die der TÜV Süd in einem Beitrag anschaulich erklärt. Auch zur Haltbarkeit der süßen Nascherei erfährt man einiges.

Kommen Sie gesund durch den Winter!

*Es grüßt Sie herzlich  
Ihr Achim R. Zweedijk*



- ◇ Krankenpflege
- ◇ Altenpflege
- ◇ Kinderkrankenpflege
- ◇ Betreuung
- ◇ Nachtwache
- ◇ 24 Stunden Versorgung
- ◇ 24 Stunden Notdienst
- ◇ Hauswirtschaft
- ◇ Menüservice
- ◇ Hausnotruf
- ◇ Einkaufsdienst
- ◇ Seniorenurlaub
- ◇ Betreutes Wohnen



### **Unsere Pflege - Ihr Plus**

pflege plus®  
Pflegedienst und mehr...  
Dahlener Str. 119-125  
41239 Mönchengladbach  
Telefon: 02166 / 130980

#### *Beratungsstellen:*

Dahlener Str. 119-125  
41239 Mönchengladbach  
Telefon: 02166 / 130980

Gasstr. 14  
41751 Viersen - Dülken  
Telefon: 02162 / 571844



### Sterberisiko bei COPD-Verschlechterung mehr als doppelt so hoch wie nach Herzinfarkt

Das Risiko, infolge einer akuten Verschlechterung (Exazerbation) der chronisch-obstruktiven Lungenerkrankung (COPD) zu sterben, ist mehr als doppelt so hoch wie nach einem Herzinfarkt. Darauf weisen die Lungenärzte der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP) anlässlich des Welt-COPD-Tags am 20. November hin.

„Jeder achte bis zehnte Patient mit einer COPD-Exazerbation, die im Krankenhaus behandelt werden muss, stirbt innerhalb der nächsten 90 Tage. Neben Atembeschwerden haben COPD-Patienten oft zusätzliche Begleiterkrankungen, die sich gleichzeitig und wechselseitig mit der Lungenerkrankung aufgrund von systemischen Entzündungsprozessen, oxidativem Stress und der eingeschränkten Lungenfunktion verschlimmern, und u.a. zu Problemen des Herzkreislaufsystems, beschleunigtem

Muskelabbau sowie Knochen-schwund führen, was ihre Prognose zusätzlich verschlechtert“, erläutert Prof. Dr. med. Michael Pfeifer, Präsident der DGP und Medizinischer Direktor der Klinik Donaustauf sowie Chefarzt der Klinik für Pneumologie und konservative Intensivmedizin im Krankenhaus Barmherzige Brüder in Regensburg.

#### ***Nicht-invasive Beatmung erhöht die Überlebenschancen***

Gerade im Winterhalbjahr steigt die Zahl der Krankenhausbehandlungen und Todesfälle infolge einer meist infektionsbedingten COPD-Verschlechterung an, mit einem ausgeprägten Häufigkeitsgipfel in den Monaten Januar, Februar und März. Zur Behandlung einer Exazerbation ist es mit Medikamenten allein nicht getan. Steroide und Antibiotika wirken nicht bei allen COPD-Patienten gleichermaßen: Zum Beispiel sind Steroide bei Patienten mit einer geringen Anzahl bestimmter Entzündungszellen (sog. Eosinophile) weniger wirksam. Auch bei Antibiotika besteht wegen der Resistenzentwicklung bei vielen Bakterienstämmen oft das Pro-

blem einer herabgesetzten Wirksamkeit. „Deshalb sollte jeder Patient, der mit einer COPD-Exazerbation und einer nicht mehr ausreichenden Atmung in die Klinik eingeliefert wird, eine nicht-invasive Beatmung erhalten“, betont Prof. Pfeifer. Dadurch verbessert sich die Lungenfunktion, der Sauerstoffmangel bei gleichzeitiger Übersäuerung aufgrund des nicht abgeatmeten Kohlendioxids wird behoben und aufgrund der besseren Belüftung der Lunge sinkt auch die Häufigkeit von Infektionen.

Somit verringert sich das Sterberisiko und auch die Wahrscheinlichkeit, nach der Entlassung erneut wegen einer Exazerbation im Krankenhaus behandelt werden zu müssen.

#### ***Pneumologische Reha kann die Häufigkeit von Klinikbehandlungen um 80 Prozent senken***

Fatalerweise erhöht jede COPD-Verschlechterung das Risiko für weitere Exazerbationen und sollte deshalb wo möglich verhindert werden. „Die Teilnahme an einer pneumologischen Rehabilitation nach einem Klinikaufenthalt kann die Häufigkeit von Wieder-einweisungen ins Krankenhaus um 80 Prozent senken.

Essentiell ist natürlich der Verzicht auf das Rauchen. Zur Vorbeugung von Exazerbationen empfehlen wir Lungenärzte auch eine Impfung gegen Grippe und Lungenentzündung sowie regelmäßige körperliche Aktivität zum Beispiel durch moderates Fitnesstraining in einer Lungensportgruppe“, erklärt Prof. Pfeifer.

Quelle: [lungenaerzte-im-netz.de](http://lungenaerzte-im-netz.de)  
Foto: Sarah Richter auf Pixabay



### XXL-Report 2019: So werden dicke Menschen ausgegrenzt

#### *DAK-Studie zeigt Stigmatisierung von Fettleibigen in NRW*

Düsseldorf. Fettleibige Menschen werden häufig stigmatisiert und ausgegrenzt. In Nordrhein-Westfalen findet jeder Dritte (35 Prozent) dicke Menschen unästhetisch. Fast Vier von Zehn meinen, dicke Menschen seien selbst schuld an ihrem starken Übergewicht. Das zeigt die aktuelle Studie „XXL-Report 2019 Nordrhein-Westfalen“ der DAK-Gesundheit. Mit einer repräsentativen Forsa-Untersuchung im Auftrag der Krankenkasse wurden Meinungen und Einschätzungen zu Übergewicht und Fettleibigkeit erfragt. Die Studie wurde im Landtag Nordrhein-Westfalen im Zusammenhang mit der Eröffnung der Ausstellung „schwere[s]los“ vorgestellt. Adipositas ist eine Volkskrankheit, die durch viele Faktoren entsteht. Um die verbreiteten Vorurteile gegenüber Betroffenen zu entkräften und eine neue Sicht auf das Thema Adipositas zu bieten, zeigt die DAK-Gesundheit die Aufklärungskampagne „schwere(s)los“ als Wanderausstellung. „Adipöse Menschen haben in unserer Gesellschaft

ein schweres Los. Sie kämpfen gegen Pfunde und Vorurteile“, sagt Klaus Overdiek, Leiter der DAK-Landesvertretung Nordrhein-Westfalen. „Mit unserer aktuellen Studie und unserer Wanderausstellung wollen wir zum Nachdenken anregen“, so Overdiek weiter. Laut Robert Koch-Institut (RKI) sind zwei Drittel der Männer (67 %) und die Hälfte der Frauen (53 %) in Deutschland übergewichtig. Ein Viertel der Erwachsenen (23 % der Männer und 24 % der Frauen) ist sogar stark übergewichtig, also adipös.

#### *Die eigene Einschätzung des Gewichts*

In der DAK-Umfrage ging es unter anderem darum, das eigene Gewicht einzuschätzen. Sechs Prozent halten sich für untergewichtig und rund ein Drittel (36 Prozent) schätzt sich als normalgewichtig ein. Von etwas Übergewicht gehen 45 Prozent der Befragten aus, 13 Prozent sehen sich als sehr übergewichtig. Zusammengefasst liegen 58 Prozent über dem Normalgewicht, was der RKI Erhebung nahekommt. Die Wahrnehmung, wo Adipositas beginnt, ist jedoch abweichend.

#### *Unterschätzt: Adipositas und Krebs*

Mehrere Studien belegen den Zusammenhang zwischen Adipositas und metabolischen Erkrankungen sowie bestimmten Krebserkrankungen. Diese Gesundheitsgefahr wird offenbar in der Bevölkerung unterschätzt. Nur elf Prozent der Befragten sehen ein stark erhöhtes, 28 Prozent jedoch kein Risiko im Zu-

sammenhang mit krankhaftem Übergewicht. Auch die Gefahr von Unfruchtbarkeit ist lediglich zwölf Prozent der Befragten in NRW bewusst. Auch hier liegen wissenschaftliche Erkenntnisse vor, dass solche Gesundheitsstörungen bei stark übergewichtigen Menschen verbreiteter sind als bei Normalgewichtigen. Bei Bluthochdruck, Diabetes oder Herzinfarkt weist die Studie Umfragewerte von mehr als 80 Prozent aus, auch das Schlaganfallrisiko stufen 69 Prozent als sehr viel stärker ein.

#### *Soziale Anerkennung und Beruf*

Fettleibige Menschen leiden hierzulande aber nicht nur gesundheitlich. Sie haben darüber hinaus mit psychosozialen Beeinträchtigungen wie Ausgrenzung und Stigmatisierung zu kämpfen. Das zeigt auch der aktuelle „XXL-Report 2019“ der DAK-Gesundheit für Nordrhein-Westfalen. Neben den Gesundheitsrisiken und Einschränkungen der Mobilität spielen auch andere Faktoren eine Rolle. Vier von zehn meinen, dass es für Betroffene auch in der sozialen Anerkennung Nachteile gibt, 31 Prozent der Befragten sehen das im Bereich Beruf und Karriere. Bei der Frage nach Liebe und Sexualität glauben 27 Prozent und hinsichtlich der Lebensfreude 18 Prozent an Beeinträchtigungen für fettleibige Menschen. Infos rund um das Thema Adipositas und die Aufklärungskampagne „schwere(s)los“ gibt es auch im Internet unter [www.aktion-schwereslos.de](http://www.aktion-schwereslos.de).

Quelle: DAK

Foto: Gerd Altmann auf Pixabay

### Arbeiten im Homeoffice: Höhere Arbeitszufriedenheit, aber stärkere psychische Belastungen

Rund 40 Prozent der Beschäftigten arbeiten schon heute regelmäßig außerhalb ihres Unternehmens, unabhängig von Ort oder Zeit. Knapp die Hälfte davon arbeitet häufig von zu Hause aus. Eine aktuelle Befragung des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WiDO) zeigt die großen Vorteile von Homeoffice. Dazu gehört, dass die Beschäftigten ihre Arbeit selbstständiger planen können und mehr Entscheidungsfreiheit sowie Mitspracherechte haben. Gleichzeitig haben diese Beschäftigten jedoch auch stärkere psychische Belastungen als Menschen, die nur an ihrem Arbeitsplatz tätig sind. „Erschöpfung, Konzentrationsprobleme, Schlafstörungen. Wer viel im Homeoffice arbeitet, leidet häufiger unter solchen Problemen als andere Beschäftigte. Dennoch haben flexible Arbeitsbedingungen viele Vorteile. Wichtig ist, die Arbeitsbedingungen gesundheitsförderlich zu gestalten“, sagt Helmut Schröder, stellvertretender Geschäftsführer des WiDO und Mitherausgeber des Fehlzeiten-Reports. Für die Studie, die im aktuellen Fehlzeiten-Report 2019 erschienen ist, hat das WiDO im Frühjahr 2019 etwa 2.000 Beschäftigte zwischen 16 und 65 Jahren befragt.

#### **Mehr Autonomie und höhere Arbeitszufriedenheit**

Viele Befragte mit Homeoffice berichten von einer höheren Arbeitszufriedenheit und den Vor-



teilen flexibler Arbeit. Neben einer höheren Autonomie gehört für mehr als zwei Drittel (67,3 Prozent) dazu, dass sie zu Hause mehr Arbeit bewältigen können, und drei Viertel (73,7 Prozent) schätzen daran, dass sie konzentrierter arbeiten können als am Arbeitsplatz. Darüber hinaus beschreibt fast jeder Zweite (45,8 Prozent) mit Homeoffice seinen Arbeitsaufwand außerhalb des Unternehmens als genau richtig. **Mehr psychische Belastungen, aber weniger Fehltag**

Gleichzeitig fühlten sich laut der Befragung 73,4 Prozent der Befragten, die häufig im Homeoffice arbeiten, in den letzten vier Wochen erschöpft. Bei Beschäftigten, die ausschließlich im Büro tätig sind, waren es nur 66 Prozent. Über Wut und Verärgerung klagten 69,8 Prozent der Beschäftigten im Homeoffice gegenüber 58,6 Prozent; bei Nervosität und Reizbarkeit waren es im Homeoffice 67,5 Prozent im Vergleich zu 52,7 Prozent. Auch Lustlosigkeit, Konzentrationsprobleme und Schlafstörungen unterscheiden sich deutlich zwischen den beiden Gruppen.

„Im Homeoffice verschwimmt die Grenze zwischen Job und Privatleben stärker. Damit wächst

das Risiko, dass Erholungsphasen schrumpfen“, gibt Schröder zu bedenken. So verlegt laut der WiDO-Befragung jeder Dritte mit Homeoffice häufig Arbeitszeit auf den Abend oder das Wochenende (33,9 Prozent). Fast ein Fünftel der betroffenen Befragten berichtet über Probleme mit der Vereinbarkeit von Arbeitszeit und Freizeit (18,8 Prozent) oder über Anrufe beziehungsweise E-Mails des Arbeitgebers außerhalb ihrer Arbeitszeiten (19,5 Prozent). Darüber hinaus gibt mehr als ein Drittel der Beschäftigten mit Homeoffice an, dass sie Probleme haben, nach Feierabend abzuschalten (38,3 Prozent). Bei den Beschäftigten, die ausschließlich im Betrieb arbeiten, ist das nur jeder Vierte (24,9 Prozent).

Trotz der höheren psychischen Belastung haben Beschäftigte im Homeoffice geringere Fehlzeiten (7,7 Tage) als solche, die nur am Unternehmenssitz tätig sind (11,9 Tage). „Im Homeoffice lassen sich die Arbeitszeiten passgenauer einteilen. Unter Umständen arbeiten die Menschen im Krankheitsfall weniger und holen die verlorene Arbeitszeit dann nach“, erläutert Helmut Schröder.

Quelle: AOK

Foto: Pixabay

## Gefühle von Einsamkeit? In kleinen Schritten Aktionsradius erweitern



***Einsamkeit kann zum Risikofaktor für psychische Erkrankungen wie Depression, Angsterkrankungen sowie Zwangsstörungen werden.***

Das Empfinden von Einsamkeit ist weit verbreitet, kommt in allen Bevölkerungsgruppen vor und betrifft die gesamte Lebensspanne von der Pubertät über das mittlere Lebensalter bis hin zum älteren Menschen. Das Gefühl von Einsamkeit kann dabei ein vorübergehender Zustand sein, aufgrund eines Wohnort-, Schul- oder Jobwechsels. Gründe für eine längerfristige Vereinsamung können in einer Erkrankung, einer Trennung, der Pensionierung oder auch dem Tod des Lebenspartners bestehen. In manchen Fällen suchen Menschen die Einsamkeit auch als Selbstschutz, weil sie schlechte Erfahrungen mit der Gesellschaft gemacht haben, beispielweise durch Mob-

bing oder andere Ausgrenzungserfahrungen.

Problematisch wird es, wenn Einsamkeit chronisch wird, mit sozialer Isolation einhergeht und weniger soziale Beziehungen bestehen als einem lieb ist. „Das Gefühl von Einsamkeit ist unangenehm und nicht einfach zu ertragen. Es kann sich geradezu

schmerzlich anfühlen, denn fehlende Sozialkontakte gehen meist mit einem Mangel an Anerkennung, Bestätigung, Wertschätzung und Zuneigung durch andere einher“, berichtet Dr. Iris Hauth von der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) mit Sitz in Berlin. „Wer dauerhaft unter Einsamkeit und einer damit verbundenen Leere leidet, steht unter chronischem Stress, der insbesondere auch die psychische Gesundheit gefährdet.“

Einsamkeit kann zum Risikofaktor für psychische Erkrankungen wie Depression, Angsterkrankungen sowie Zwangsstörungen werden. Auch neigen einsame Menschen eher zu allgemein gesundheitsschädlichen Verhaltensweisen, beispielsweise ernähren sie sich häufig schlechter. Gleichzeitig ist Einsamkeit oft mit

**Immer für Sie da!**  
**pflege plus® GmbH**

02166 130980  
0177 8180011

pflege plus®

MG PP 88

Scham verbunden, was Betroffene noch weiter in den Rückzug und die Resignation treiben kann.

### **Jeder menschliche Kontakt kann hilfreich sein, auch wenn er oberflächlich ist**

Gehört man nicht zu den Menschen, die einsam sein als akzeptierten Teil der eigenen Persönlichkeit wahrnehmen, und diesem Umstand etwas abgewinnen können, kann man mit kleinen Schritten versuchen, Wege aus der Isolation zu finden. „Man kann zunächst mit einfachen Gesprächen im Bus oder am Gartenzaun versuchen, wieder auf Menschen zuzugehen. Schon aus flüchtigen Begegnungen können positive Reaktionen entstehen und daraus kann man Mut schöpfen“, rät Dr. Hauth. „Wer etwas mehr Energie und Zeit aufbringen kann, hat die Möglichkeit, ein Ehrenamt zu übernehmen. Gerade über so eine Aufgabe kann man gut erleben, dass man gebraucht wird und etwas bewegen kann.“ Auch Kurse an der Volkshochschule oder die Teilnahme an Sportgruppen sind gute Möglichkeiten, mit Menschen in Kontakt zu kommen.

### **Um Einsamkeit zu bekämpfen, kann es auch helfen, sich zunächst mit sich selbst zu beschäftigen**

Hat man sich einmal an bestimmte Umstände gewöhnt, kann es mühsam sein, wieder auf Menschen zuzugehen und Kontakte zu knüpfen. Gerade, wenn sich Unsicherheit und eine negative Grundhaltung eingestellt haben. „Dann ist es sehr wichtig, Selbstfürsorge zu betreiben und den eigenen Bedürfnissen nachzukommen. Das bedeutet, sich selbst mit Freundlichkeit und Mitgefühl zu behandeln und eine positive Beziehung zu sich selbst aufzubauen“, betont die Expertin. „Man kann auch alleine etwas Schönes und Genussvolles erleben und sich darüber Freude zurück in den Alltag holen.“ Selbstfürsorge hat auch mit Selbstbestimmung zu tun und darüber lassen sich Berührungsängste und Unsicherheit abbauen.

Berührungsängste lassen sich auch über virtuelle Kontakte ein Stück weit abbauen. Für Menschen, die sich über einen längeren Zeitraum einsam fühlen, können soziale Netzwerke eine

Möglichkeit sein, wieder mit Menschen Kontakt aufzunehmen, weil die Hemmschwelle zur Kommunikation hier deutlich niedriger ist. „Soziale Netzwerke sind aber kein Ersatz für reale zwischenmenschliche Interaktionen und Beziehungen – dessen sollte man sich letztlich bewusst sein. Sie können sogar das Risiko, zu vereinsamen, erhöhen, wenn man überwiegend Kontakte über dieses Medium pflegt“, warnt die Psychiaterin. Wer sich in einer Krisensituation lieber einem Menschen anvertrauen möchte, für den ist auch die Telefonseelsorge ein guter Anlaufpunkt. Wenn jedoch klar wird, dass man diese Schritte nicht mehr alleine schafft, weil das Problem bereits an eine Depression gekoppelt ist, dann ist professionelle Hilfe angebracht.

In der Welt der Zukunft, in der zunehmend menschliches Miteinander durch Technik ersetzt werden dürfte, wird eine Kultur der Achtsamkeit noch wichtiger, die den großen Wert von Beziehungen wahrnimmt.

Quelle: [www.psychiater-im-netz.org](http://www.psychiater-im-netz.org)  
Foto: S. Hermann u. F. Richter auf Pixabay



Seidenstraße 7  
47877 Willich

Fest: 0 21 56 - 91 52 46 4  
Fax: 0 21 56 - 91 52 46 2  
Mobil: 0 17 4 - 37 38 157  
E-Mail: [info@text-doc.com](mailto:info@text-doc.com)

[www.text-doc.com](http://www.text-doc.com)

- Texte für Printmedien und Internet
- Redaktion, Textkorrektur
- PR-Beratung, Konzepterstellung
- Flyer, Broschüren, Visitenkarten
- Korrespondenz
- Zielgruppenorientierte PR
- Kreativität zu fairen Preisen
- PC-Wartung, -Instandsetzung
- Installation, Konfiguration, Update
- LAN, W-LAN, DSL, Internet

## BEERDIGUNGSINSTITUT RENNERS G. HACKEN

Hans-Gerd Hacken  
Geschäftsführer

Erd-, Feuer- und Urnensebestattungen · Überführungen von und zu jedem Ort  
Bestattungsvorsorge · Beratung · Hausbesuche · Eigener Abschiedsraum  
Erledigung sämtlicher Formalitäten · Tag und Nacht dienstbereit

Dammer Straße 123 · 41066 Mönchengladbach  
Telefon 0 21 61 - 66 28 24 und 66 14 10 · Telefax 0 21 61 - 66 54 12  
[www.bestattungen-renners.de](http://www.bestattungen-renners.de) · [info@bestattungen-renners.de](mailto:info@bestattungen-renners.de)

## Senioren durch unerwünschte Arzneimittelwechselwirkungen und Nebenwirkungen besonders gefährdet



In unserer alternden Gesellschaft und der damit einhergehenden Zunahme an Erkrankungen (Multimorbidität) nehmen immer mehr Menschen fünf oder mehr Medikamente täglich ein. Diese so genannte Polypharmazie birgt erhöhte Risiken, weil Medikamentenwechselwirkungen möglich sind und die Arzneimittelwirkung erkrankungs- oder therapiebedingt beeinträchtigt sein kann. Interaktionen von Medikamenten können nicht nur die Lebensqualität von Patienten mindern, sondern auch deren Lebenserwartung. Senioren haben ein besonders hohes Risiko, weil im Alter stärkere Nebenwirkungen durch Arzneimittel möglich sind und ältere Menschen mitunter die Ansammlung verschiedenfarbiger Tabletten und Kapseln nicht mehr überblicken können. Ein guter Medikationsplan sowie die Absprache zu sämtlichen Arzneimitteln mit

dem Hausarzt und dem Apotheker kann die Risiken, denen Betroffene ausgesetzt sind, verringern. „Mit jedem Medikament, das zusätzlich zu einem anderen eingenommen wird, steigt die Zahl von Arzneimittelkombinationen, die möglicherweise negativ miteinander interagieren können. Viele unerwünschte Arzneimittelwirkungen lassen sich dabei nur schwer von den Symptomen bestehender oder neu aufgetretener Krankheiten unterscheiden, was manchmal weitere Medikamentenverschreibungen nach sich zieht“, berichtet Prof. Dr. Gerhard Gründer von der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde (DGPPN) mit Gesellschaftssitz in Berlin. „Auch falsch dosierte sowie falsch angewendete Arzneimittel können die Funktionalität des Körpers erheblich beeinträchtigen. Viele Medikamente för-

dern gerade bei älteren Patienten Verwirrtheit, sogar das Vollbild einer Demenz kann hervorgerufen werden. Zudem können sich ihre Sturzgefahr sowie das Risiko für einen Krankenhausaufenthalt erhöhen.“

In Deutschland werden Hochrechnungen zufolge jährlich zwischen 12.000 und 58.000 Patienten durch unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW) dauerhaft geschädigt oder sterben, etwa 1,5 Prozent aller Klinikeinweisungen stehen im Zusammenhang mit UAW (1). Viele Polypharmazie-Patienten sind sich der Gefahren und Risiken einer Multimedikation nicht bewusst.

### ***Guter Medikationsplan wichtig – auch freiverkäufliche Medikamente berücksichtigen***

Um Patienten bei der korrekten Einnahme von mindestens drei verordneten Arzneimitteln zu unterstützen, existiert ein bundeseinheitlicher Medikationsplan. Dieser Medikationsplan soll möglichst sämtliche verschreibungspflichtigen Arzneimittel enthalten, die ein Patient einnimmt, sowie Arzneimittel, welche im Rahmen von Selbstmedikation zusätzlich eingenommen werden. „Nicht nur verschreibungspflichtige, sondern auch freiverkäufliche Medikamente können gefährliche Wechselwirkungen verursachen. Ein umfassender Medikationsplan kann Patienten, Angehörige

gen sowie Ärzten dann Klarheit über die Arzneimittel-Exposition verschaffen“, rät Prof. Gründer. „Haben Patienten im Hinblick auf den Medikationsplan Verständnisprobleme, sollten sie sich unbedingt mit ihrem Arzt dazu besprechen. Auch in Apotheken besteht die Möglichkeit, sich über eine möglichst optimale Medikamenteneinnahme aufklären zu lassen und sich über mögliche Arzneimittelinteraktionen zu informieren.“

Das Führen eines Medikationsplans sowie ein regelmäßiger Medikamenten-Check kann auch dazu beitragen, bei der Einnahme von Medikamenten ein angemessenes Problembewusstsein zu entwickeln. Ohne ärztliche Rücksprache sollten Medikamente aber keinesfalls einfach abgesetzt werden.

### ***Verschiedene Medikamente für alte Menschen ungeeignet – auf Symptome achten***

Ältere Menschen reagieren anders, oft empfindlicher auf Medikamente, weil sich ihre Organfunktionen und der Stoffwechsel im höheren Lebensalter verändern. Bestimmte Nebenwirkungen können daher häufiger und stärker auftreten oder gewünschte Therapieeffekte ausbleiben.

Aber auch eine altersbedingte verminderte psychische Anpassungsfähigkeit und soziale Isolierung gehen mit erhöhten Risiken bei der Einnahme von Medikamenten einher. „Es gibt eine Reihe von Arzneimitteln, die immer wieder zu Schwindelanfällen und Stürzen führen können oder auch das Denkvermögen

von Betroffenen beeinträchtigen. Problematisch sind unter anderem bestimmte Psychopharmaka, aber auch blutdrucksenkende Wirkstoffe sowie Mittel gegen Blasenfunktions- oder Schlafstörungen“, ergänzt der Experte. „Betroffene, Angehörige und auch Pflegefachkräfte sollten daher bei Patienten genau beobachten, ob im zeitlichen Zusammenhang mit der Gabe eines neuen Medikaments neue Symptome auftreten.“

Auch wenn ein Medikament über lange Zeit gut vertragen wurde, können sich mit zunehmendem Alter unerwünschte Wirkungen einstellen, weil der Organismus mit dem Wirkstoff immer weniger zurechtkommt. Symptome wie beispielsweise Schwindel oder Benommenheit, Schlafstörungen, Verwirrtheit, aber auch Magen-Darm-Beschwerden, sollten unbedingt mit dem Arzt besprochen werden.

Mit der so genannten Priscus-Liste wurde eine Datenbank geschaffen, in der alle verschreibungspflichtigen und rezeptfreien Medikamente erfasst sind, die bei älteren Patienten nicht oder nur mit Vorsicht eingesetzt werden sollen, weil sie ein ungünstiges Nutzen-Risiko-Verhältnis und eine vergleichsweise hohe Schädigung aufweisen.

Die Priscus-Liste informiert zu potentiell inadäquater Medikation für ältere Menschen und soll eine Hilfestellung für Ärzte, Apotheker und Patienten sein, um die medizinische Versorgung älterer Patienten zu verbessern.

Quelle: *neurologen-im-netz.org*

Foto: *StockSnap auf Pixelio*



- ◇ Krankenpflege
- ◇ Altenpflege
- ◇ Kinderkrankenpflege
- ◇ Betreuung
- ◇ Nachtwache
- ◇ 24 Stunden Versorgung
- ◇ 24 Stunden Notdienst
- ◇ Hauswirtschaft
- ◇ Menüservice
- ◇ Hausnotruf
- ◇ Einkaufsdienst
- ◇ Seniorenurlaub
- ◇ Betreutes Wohnen



### **Unsere Pflege - Ihr Plus**

**pflege plus®**  
Pflegedienst und mehr...  
Dahlener Str. 119-125  
41239 Mönchengladbach  
Telefon: 02166 / 130980

#### *Beratungsstellen:*

Dahlener Str. 119-125  
41239 Mönchengladbach  
Telefon: 02166 / 130980

Gasstr. 14  
41751 Viersen - Dülken  
Telefon: 02162 / 571844

# TÜV Süd: Das darf als Zutat in die Schokolade

Vor Weihnachten zeigt sich das Süßwarenangebot von seiner Schokoladenseite: Deutschland ist Spitzenreiter in Konsum und Angebot. Mit den vielen neuen Geschmacksrichtungen und überarbeiteten Rezepturen stellt sich auch die Frage nach der Qualität der Zutaten. Kurz vor dem Start der weihnachtlichen Schokoladenzeit wirft TÜV SÜD einen Blick auf die Zutatenlisten und gibt Tipps zur Lagerung.

In Europa sind die Deutschen Spitzenreiter beim Konsum von Schokoladenwaren. Laut Statistischem Bundesamt lag 2017 der Pro-Kopf-Verbrauch in Deutschland bei ca. 11 Kilogramm und damit noch oberhalb des Konsums in der Schweiz mit ca. 9,7 Kilogramm. Bei den Männern hierzulande liegen die Sorten Vollmilch und Nougat ganz vorne, bei den Frauen Vollmilch und Haselnuss.

So vielfältig die Schokoladenprodukte sind, so vielfältig sind auch die eingesetzten Zutaten. Während eine konventionelle Edelbitter-Schokolade mit vier Zutaten auskommt (Kakaomasse, Zucker, Emulgator und Vanilleextrakt), kommt eine Tafel Vollmilchschokolade, gefüllt mit Milchcreme und Wintergewürzen auf 18 verschiedene Zutaten. Mit dem immensen Angebot sind auch die deklarierten Zutaten auf den Verpackungen immer mehr geworden. So mancher Schokoladenliebhaber wird sich fragen: Braucht die Schokolade ein Reinheitsgebot? „Die Kakao-Verordnung setzt bereits enge Grenzen für neue Rezepturen, ein zusätzliches Reinheitsgebot für Schokolade ist daher nicht erforderlich“, sagt Dr. Andreas Da-



xenberger, Lebensmittelexperte bei TÜV SÜD. Die Verordnung über Kakao- und Schokoladenerzeugnisse definiert Schokolade als Erzeugnis aus Kakaoerzeugnissen und Zuckerarten, das (mit Ausnahmen) mindestens 35 Prozent Gesamtkakaotrockenmasse enthält. Darüber hinaus dürfen Schokoladen laut Kakao-Verordnung viele andere Zutaten enthalten: Milcherzeugnisse, Marzipan, Gewürze, Mandeln, Kaffee, Nüsse, Nougat, Rosinen usw. Auch tierische Fette (z.B. Buttereinfett) sind erlaubt. Sie müssen aber ausschließlich aus Milch gewonnen werden. Der Zusatz bestimmter pflanzlicher Fette, z.B. Palmöl, Shea oder Borneotalg, ist auch nur erlaubt, wenn der Anteil unter fünf Prozent beträgt. Es muss, je nach Sorte, ein geforderter Mindestgehalt an Kakaobutter erfüllt werden. Zudem ist der Gebrauch von Aromastoffen beschränkt: Es darf nicht das Aroma von Schokolade oder Milch nachgeahmt werden. Vanillearoma in Edelbitter-Schokolade ist deshalb in Ordnung.

„Wer zuckerfreie bzw. -reduzierte

Schokolade bevorzugt, der kommt um ersetzende Zutaten nicht herum“, so Daxenberger. Durch den Einsatz von beispielsweise Xylit, Stevia oder Erythrit haben heute einige Schokoladen eine sehr komplexe Zutatenliste mit Süßstoff-Kombinationen oder anderen süßenden Zutaten. Bestimmte vegane Sorten enthalten als Rezepturbestandteil auch Zutaten wie Reissirup oder Erdmandel.

## **Lagerung und Haltbarkeit von Schokolade**

Stoffe zur Verlängerung der Haltbarkeit (Konservierungsstoffe) braucht es übrigens nicht in Schokolade. Denn die nativen Inhaltsstoffe der Kakaobohnen und auch der Zuckergehalt sorgen selbst für gute Haltbarkeit. Bei korrekter Lagerung ist die dunkle Schokolade mindestens zwei Jahre haltbar. Milchschokolade hält ca. 18 Monate, weiße Schokolade ca. ein Jahr. Damit Qualität und Geschmack nicht nachlassen, sollte Schokolade trocken und bei möglichst beständiger Temperatur von 12 bis 20 Grad Celsius lagern. Auch Licht, eine beschädigte Verpackung sowie starke Gerüche in der direkten Umgebung der Schokolade reduzieren ihren Genusswert. Wenn die Schokolade einen weißen Reif auf der Oberfläche gebildet hat, ist dies nicht besorgniserregend. Dabei handelt es sich um kristallisierte Kakaobutter, die bei Temperaturschwankungen oder langer Lagerung entsteht. Auch wenn sie ihren typischen Glanz verloren hat, kann sie noch verzehrt oder im Haushalt weiter verarbeitet werden.

Quelle: TÜV SÜD

Foto: Hans Braxmeier auf Pixabay

# Ambulante Pflege im Überblick

## Pflegeversicherung:

Die Pflegeversicherung wurde zur finanziellen Vorsorge für das Risiko der Pflegebedürftigkeit eingeführt. Hierzulande sind alle krankenversicherungspflichtigen Personen pflegeversichert. Träger der Pflegeversicherung sind die Pflegekassen, die organisatorisch zu den gesetzlichen Krankenkassen gehören.

## Pflegebedürftigkeit:

Pflegebedürftig ist, wer einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung wegen, in Bezug auf die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen des täglichen Lebens, für mindestens sechs Monate in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedarf.

**Grundpflege** umfasst pflegerische Hilfen aus den Bereichen „Körperpflege, Ernährung und Mobilität“, hauswirtschaftliche Versorgung betrifft das Wohnumfeld.

**Behandlungspflege** umfasst alle vom Arzt zu verordnenden Pflegeleistungen. Die Kosten werden von den Krankenkassen getragen.

## Beantragung Pflegegrad:

Telefonisch oder online bei der zuständigen Pflegekasse (Krankenkasse) ein Antragsformular anfordern. Dieser Pflegeantrag enthält Fragen zur Person sowie Fragen nach dem Hilfebedarf (Körperpflege, Ernährung, Bewegung). Diesen ausfüllen, unterschreiben, zurücksenden. Ggf. Arzt, Pflegedienst, Betreuer o.ä. beratend hinzuziehen.

Die Pflegekasse beauftragt den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) mit der Prüfung der Pflegebedürftigkeit. Ein Begutachtungstermin wird vereinbart.

Der Gutachter des MDK erfasst die Aufwendungen für das Verrichten der Pflege im Fall des Pflegebedürftigen und legt in einem Gutachten fest, welche Aufwendungen erforderlich bzw. anrechenbar sind. Die Pflegekasse stuft den Pflegebedürftigen gemäß Gutachten in einen Pflegegrad ein. Der Bescheid geht dem Antragsteller zu.

Vor dem Begutachtungstermin empfiehlt es sich, zu notieren, was zur Sprache kommen soll. Es ist sinnvoll, über einen Zeit-

raum von mindestens 14 Tagen alle Pflegetätigkeiten und die dafür benötigten Zeiten in einem Pflegetagebuch festzuhalten. Einige Kassen stellen diese zu Verfügung.

Man trifft die Wahl zwischen privater Pflege durch Angehörige oder einem Pflegedienst. Dieser erbringt sog. **Sachleistungen**, die körperbezogene Pflegemaßnahmen, pflegerische Betreuungsmaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung umfassen. Die Pflegekasse zahlt hier einen, im Vergleich zum Pflegegeld, höheren Betrag monatlich. Auch eine Kombination von Pflegegeld und Sachleistungen ist möglich. Sachleistungen können einzeln oder mittels einer Zeitpauschale beauftragt werden. Es wird die für den Patienten günstigste Variante gewählt.

## Betreuungs- und Entlassungsleistungen:

Diese Leistungen für Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz sind jetzt Bestandteil der Pflegesachleistungen und werden pauschal mit 125 Euro vergütet und nicht mehr in Höhe von 104 und 208 Euro. Der Be-

## BEERDIGUNGSINSTITUT RENNERS G. HACKEN

Hans-Gerd Hacken  
Geschäftsführer

Erd-, Feuer- und Urnensebestattungen · Überführungen von und zu jedem Ort  
Bestattungsvorsorge · Beratung · Hausbesuche · Eigener Abschiedsraum  
Erledigung sämtlicher Formalitäten · Tag und Nacht dienstbereit

Dammer Straße 123 · 41066 Mönchengladbach  
Telefon 0 21 61 - 66 28 24 und 66 14 10 · Telefax 0 21 61 - 66 54 12  
www.bestattungen-renners.de · info@bestattungen-renners.de



Seidenstraße 7  
47877 Willich

Fest: 0 21 56 - 91 52 46 4  
Fax: 0 21 56 - 91 52 46 2  
Mobil: 0 17 4 - 37 38 157  
E-Mail: info@text-doc.com

www.text-doc.com

- Texte für Printmedien und Internet
- Redaktion, Textkorrektur
- PR-Beratung, Konzepterstellung
- Flyer, Broschüren, Visitenkarten
- Korrespondenz
- Zielgruppenorientierte PR
- Kreativität zu fairen Preisen
- PC-Wartung, -Instandsetzung
- Installation, Konfiguration, Update
- LAN, W-LAN, DSL, Internet

trag von 125 Euro kann nun auch für sämtliche Sachleistungen, mit Ausnahme der Körperpflege, verwendet werden. Außer bei Pflegegrad 1, hier kann der Entlastungsbetrag auch für Körperpflege verwendet werden.

### **Die neuen Pflegegrade:**

Der jeweilige Pflegebedarf wird seit 01.01.2017 in Pflegegrade 1 bis 5 eingeteilt. Der tägliche Zeitaufwand stellt dabei nur noch einen Teil der Begutungskriterien dar. Generell liegt der Schwerpunkt auf der körperlichen und geistigen Selbständigkeit. Die Zuordnung erfolgt anhand eines Punktesystems, die Gewichtung in Prozent. Erst die Summe aller gewichteten Punkte ergibt die Punktzahl für die Bestimmung des Pflegegrades.

#### **Pflegegrad 1**

Menschen mit geringer Beeinträchtigung der Selbständigkeit (12,5 – 26,5 Punkte)

Dieser Pflegegrad betrifft Menschen, die den Kriterien für die bisher geltende Pflegestufe 0 nicht entsprechen.

#### **Leistungen:**

125 Euro zweckgebundener Entlastungsbetrag.

#### **Pflegegrad 2**

Erhebliche Beeinträchtigung der Selbständigkeit (27 – 47 Punkte)

#### **Leistungen:**

Pflegegeld: 316 Euro

Sachleistung: 689 Euro

125 Euro zweckgebundener Entlastungsbetrag

#### **Pflegegrad 3**

Schwere Beeinträchtigung der Selbständigkeit (47,5 - 69,5 Punkte)

#### **Leistungen:**

Pflegegeld: 545 Euro

Sachleistung: 1.298 Euro

125 Euro zweckgebundener Entlastungsbetrag

#### **Pflegegrad 4**

Schwerste Beeinträchtigung der Selbständigkeit (70 – 89,5 Punkte)

#### **Leistungen:**

Pflegegeld: 728 Euro

Sachleistung: 1.612 Euro

125 Euro zweckgebundener Entlastungsbetrag

#### **Pflegegrad 5**

Schwerste Beeinträchtigung der Selbständigkeit mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung (ab 90 Punkte)

#### **Leistungen:**

Pflegegeld: 901 Euro

Sachleistung: 1.995 Euro

125 Euro zweckgebundener Entlastungsbetrag

#### **Beratungsbesuche:**

Beratungsbesuche nach § 37.3, SGB XI stellen eine regelmäßige Hilfestellung und pflegfachliche Unterstützung der Pflegepersonen dar und dienen der Sicherung der Qualität häuslicher Pflege.

NEU: Alle Pflegebedürftigen mit Pflegegrad haben zweimal jährlich Anspruch auf Beratungsbesuche einer examinierten Pflegekraft.

#### **Verhinderungspflege:**

Wird jemand seit mehr als einem halben Jahr zu Hause gepflegt, besteht der Anspruch auf Verhinderungspflege, die zu Hause erfolgt. Gründe für diesen Einsatz sind etwa Krankheit oder Urlaub der Pflegeperson. Wird die Verhinderungspflege von bis zum zweiten Grad Verwandten übernommen, entspricht der Betrag dem Pflegegeld. Wird die Pflege von entfernten Angehörigen, Nachbarn oder einem professionellen Pflegedienst (Sachleistungen) übernommen, gilt für die Pflegegrade 2 bis 5, dass bis zu 1.612 Euro in Anspruch ge-

nommen werden können.

Grundsätzlich besteht sowohl auf Verhinderungspflege als auch auf Kurzzeitpflege ein Anspruch und beide können einmal im Jahr unabhängig voneinander beantragt werden. Der Zeitumfang wurde auf sechs Wochen (42 Tage) erweitert. Verhinderungspflege kann mit bis zu 50 % (806 Euro) des Leistungsbetrages aus noch nicht genutzter Kurzzeitpflege erhöht werden auf maximal 150% (2.418 Euro). Für bis zu sechs Wochen im Jahr erhalten Versicherte die Hälfte des Pflegegeldes. Es reicht aus, bei der zuständigen Pflegekasse einen Antrag auf Übernahme von Verhinderungspflege, auch „Ersatzpflege“ genannt, einzureichen. Außerdem ist es möglich, den Bewilligungszeitraum aufzuteilen und Ersatzpflege beispielsweise an mehreren Wochenenden zu nutzen. Eine frühzeitige Beantragung empfiehlt sich, damit die entsprechende Ersatzpflege pünktlich sichergestellt ist.

#### **Kurzzeitpflege:**

Die Höhe der Leistungen ist gleich, der Bewilligungszeitraum nicht. Hier besteht ein Anspruch für die Pflegegrade 2 bis 5, von bis zu acht Wochen kalenderjährlich sowie erhöhte Leistungen von bis zu 1.612 Euro.

#### **Teilstationäre Pflege:**

Ist eine häusliche Betreuung tagsüber oder nachts nicht im erforderlichen Maße möglich, trägt die Pflegekasse die Kosten für eine teilstationäre Einrichtung. Dies bietet Pflegebedürftigen die Möglichkeit, trotz eines erhöhten Pflegebedarfs weiterhin zu Hause zu wohnen und sich im Rahmen der Nacht- oder Tagespflege von professionellem Personal

betreuen zu lassen. Auch für berufstätige Angehörige stellt dies eine Entlastung dar.

### **Tages- / Nachtpflege:**

**Pflegegrad 1: 125 Euro**

**Pflegegrad 2: 689 Euro**

**Pflegegrad 3: 1.298 Euro**

**Pflegegrad 4: 1.612 Euro**

**Pflegegrad 5: 1.995 Euro**

Leistungen der Tages- oder Nachtpflege können zusätzlich, neben Sachleistungen, Pflegegeld sowie der Kombination aus beidem in Anspruch genommen werden. Der höchstmögliche Gesamtanspruch besteht aus dem 1,5-fachen des für den jeweiligen Pflegegrad geltenden Pflegesachleistungsbetrags. Ergänzende Leistung bei erheblichem allgemeinen Betreuungsaufwand: maximal 125 Euro monatlich. Die Kosten für Verpflegung und Unterkunft müssen privat getragen werden.

### **Hilfsmittel:**

Hilfsmittel werden, soweit sie ärztlich verordnet wurden, bis zu einem bestimmten Betrag von der Krankenkasse übernommen. Auskunft darüber gibt das Hilfsmittelverzeichnis. Pflegehilfsmittel hingegen müssen nicht vom Arzt verordnet worden sein und werden von der Pflegekasse übernommen. Sie sind im Pflegehilfsmittelverzeichnis festgehalten.

### **Pflegehilfsmittel:**

Kosten für Geräte und Sachmittel, die zur häuslichen Pflege benötigt werden, werden von der Pflegekasse übernommen, unabhängig vom Pflegegrad. Die Pflegekasse übernimmt die Kosten nur dann, wenn sie nicht von der Krankenkasse getragen werden.

Pflegehilfsmittel werden unter-

schieden in zum Verbrauch bestimmte und technische Produkte. Nicht jedes Hilfsmittel ist ein Pflegehilfsmittel. Als Richtlinie gilt, dass Pflegehilfsmittel zur Erleichterung der Pflege oder zur Linderung der Beschwerden des Pflegebedürftigen beitragen oder ihm eine selbstständigere Lebensführung ermöglichen müssen. Gebrauchsgegenstände des täglichen Lebens sind keine Pflegehilfsmittel.

**Technische Hilfsmittel** können zum Beispiel sein:

- Lagerungshilfen
- Rollatoren
- Pflegebetten
- Duschstühle
- Hausnotrufgeräte

NEU: Technische Hilfsmittel müssen nicht mehr beantragt werden, eine Empfehlung entsprechender Produkte im Pflegegutachten des MDK reicht aus.

**Hilfsmittel**, die zum Verbrauch bestimmt sind, sind z.B.

- Einmalhandschuhe
- Betteinlagen
- Desinfektionsmittel

Für technische Hilfen fällt eine Zuzahlung in Höhe von 10 %, höchstens aber 25 Euro an, die der Pflegebedürftige als Eigenanteil pro Hilfsmittel selbst zahlt. Kosten für Verbrauchsprodukte werden mit bis zu 40 Euro monatlich erstattet.

### **Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen:**

Diese Maßnahmen, etwa zu Schaffung von Barrierefreiheit, werden von der Pflegekasse mit bis zu 4.000 Euro bezuschusst. Wohnen mehrere Anspruchsberechtigte zusammen, werden pro Maßnahme bis zu 16.000 Euro gezahlt. Dies gilt für alle Pflegegrade.

### **Pflegeunterstützungsgeld:**

Ergänzt die sogenannte „Pflegezeit“ für Arbeitnehmer bei einer akut eintretenden Pflegesituation, in der für einen nahen, pflegebedürftigen Angehörigen eine bedarfsgerechte Pflege organisiert oder eine pflegerische Versorgung sichergestellt werden kann. Für bis zu 10 Arbeitstage im Jahr wird diese Lohnersatzleistung gezahlt. Die Höhe der Leistung richtet sich nach dem ausgefallenen Nettoentgelt.

Pflegeunterstützungsgeld wird nur auf Antrag bei der entsprechenden Pflegekasse oder privaten Kasse des pflegebedürftigen Angehörigen gewährt. Der Antrag muss sofort eingereicht werden, weitere erforderliche Unterlagen können nachgereicht werden.

### **Rentenversicherungspflicht für pflegende Angehörige:**

Wird die Pflege durch eine nicht erwerbsmäßig tätige Pflegeperson ausgeübt, kann diese aufgrund der Pflegetätigkeit rentenversicherungspflichtig werden. In diesen Fällen leistet die zuständige Pflegekasse Rentenversicherungsbeiträge, welche die späteren Rentenansprüche erhöhen. Die Beitragszahlung ist ab Pflegegrad 2 möglich und erfolgt nach jeweiligem Pflegegrad und geleistetem zeitlichen Pflegeumfang.

Eine Rentenversicherungspflicht kommt zustande, wenn die Pflegeperson mindestens 10 Stunden (addierbar bei mehreren Pflegebedürftigen) an mindestens zwei Tagen in der Woche pflegt und außerdem nicht mehr als 30 Stunden erwerbstätig oder selbstständig tätig ist.

*Stand: 11/ 2019 ohne Gewähr*

**Polizei: 110**

**Feuerwehr: 112**

**Bitte machen Sie folgende Angaben**

**Wer ruft an?**

Nennen Sie Ihren Namen und die Telefonnummer, unter der Sie erreichbar sind

**Wo ist der Einsatzort?**

Nennen Sie die Adresse und die Besonderheiten bei der Zufahrt

**Was ist passiert?**

Beschreiben Sie mit kurzen Worten, was passiert ist

**Wie viele Verletzte?**

Nennen Sie die Anzahl der Verletzten

**Welcher Art sind die Verletzungen?**

Nennen Sie die Art der Verletzungen

**Warten auf Rückfragen! - Nicht auflegen!**

Erst wenn keine Fragen mehr offen sind, beendet die Feuerwehr das Gespräch

**Notruf unterwegs:**

Handy  
in allen Mobilfunknetzen 112, ohne Vorwahl!

auch ohne gültige Karte und ohne PIN-Nummer

Telefonzelle  
112, auch ohne Telefonkarte oder Geld

**Giftnotruf Nordrhein-Westfalen  
02 28 / 1 92 40**

**Bitte machen Sie folgende Angaben**

**Wer ruft an?**

Nennen Sie Ihren Namen und die Telefonnummer, unter der Sie erreichbar sind

**Wem ist es passiert?**

Nennen Sie Alter und Gewicht des Betroffenen

**Was wurde eingenommen?**

Geben Sie an, was eingenommen wurde:

Medikament? Pflanze? Haushaltsmittel? Drogen?

**Wie viel wurde eingenommen?**

Geben Sie an, welche Menge eingenommen wurde

**Wann ist es passiert?**

Sagen Sie, wann sich der Vorfall ereignet hat

**Wie wurde es eingenommen?**

Sagen Sie, ob die Substanz getrunken/gegessen oder eingeatmet wurde, bestand Hautkontakt?

**Wie geht es dem Betroffenen jetzt?**

Beschreiben Sie den Zustand des Betroffenen: Ist er bewusstlos? Welche anderen Symptome?

**Wo ist es passiert?**

Sagen Sie, wo sich der Vorfall ereignet hat

**Was wurde bereits unternommen?**

Geben Sie an, welche Maßnahmen Sie bereits vorgenommen haben

**Warten auf Rückfragen! - Nicht auflegen!**

Erst wenn keine Fragen mehr offen sind, beendet der Giftnotruf das Gespräch.

**Wichtig:**

Bewahren Sie die giftige Substanz, Pflanze oder Verpackung auf. Sollten Sie den Rat bekommen, eine Klinik aufzusuchen, bringen Sie alles in die Klinik mit.

**Telefonseelsorge  
08 00/ 11 10 11 1  
08 00/ 11 10 22 2**

**Ärztlicher Notdienst  
116117**

**Zahnärztlicher  
Notdienst -MG-  
0 21 61 1 00 98**

**Tierärztlicher  
Notdienst -MG-  
0 21 61 52 00 3**

**Rufnummern der  
pflege plus® GmbH  
Zentrale:  
0 21 66 13 09 80**

**Pflegebereitschaft  
der pflege plus®  
Notrufnummer  
01 77 8 18 00 11**

**Apothekennotdienst  
Mobiltelefon:  
22 8 33  
Festnetz:  
0137 888 22 8 33**



**Unsere Pflege - Ihr Plus**

pflege plus® GmbH  
Unsere Pflege - Ihr Plus  
Dahlener Str. 119-125  
41239 Mönchengladbach  
Telefon: 02166 / 130980

Beratungsstellen:

Dahlener Str. 119-125  
41239 Mönchengladbach  
Telefon: 02166 / 130980

Gasstraße 14  
41751 Viersen - Dülken  
Telefon: 02162 / 571844



**Probleme  
mit dem  
Computer?**

**Tel: 0 21 56 - 915 24 64  
Mobil: 0 17 4 - 37 38 157**