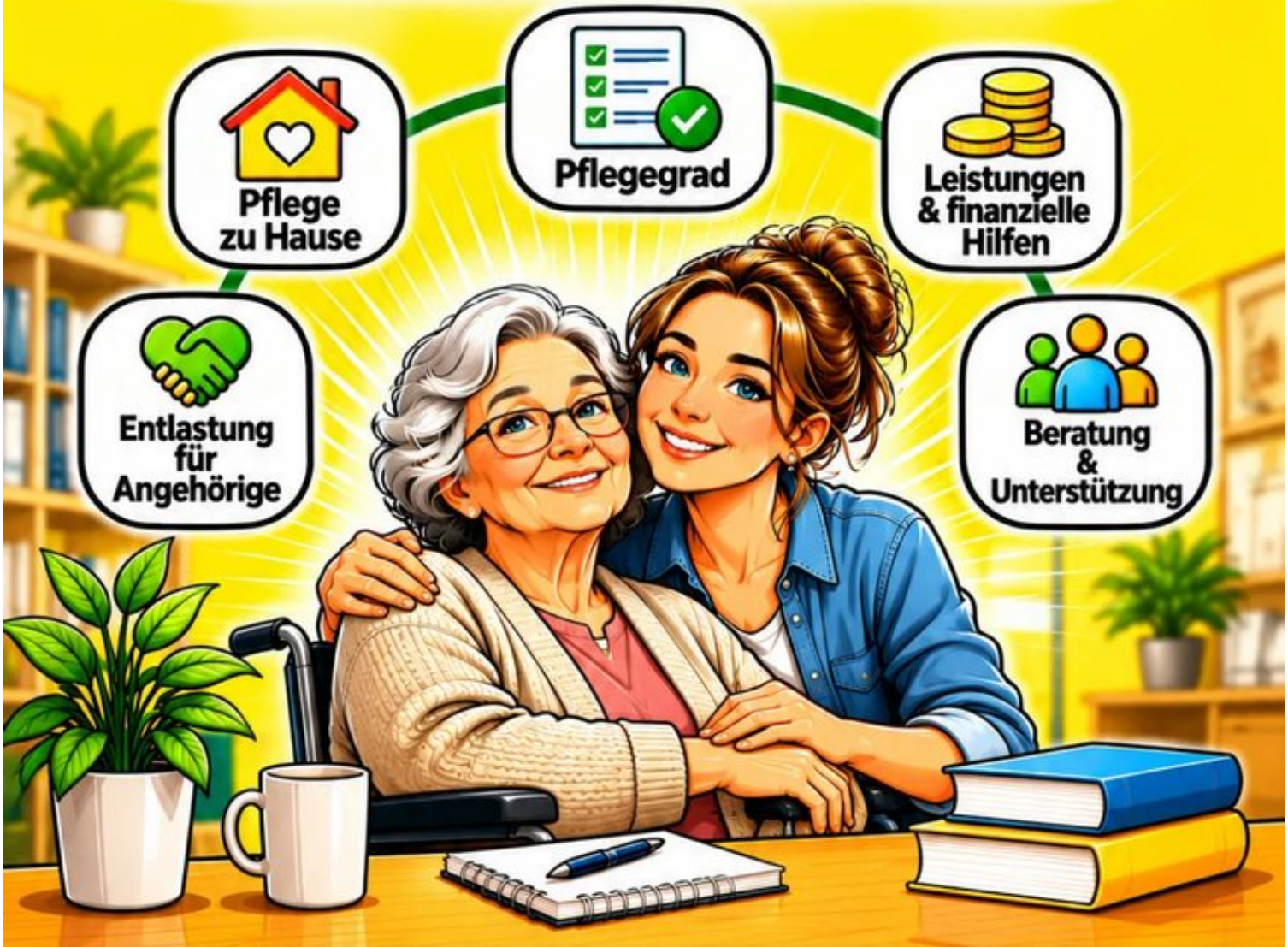
GANZ EINFACH

Gut versorgt

Pflege organisieren – Pflegegrad, Leistungen und Entlastung für Angehörige verständlich erklärt

Ein verständlicher Praxisratgeber



Danilo Sieren

Danilo Sieren

Gut versorgt

Pflege organisieren:
Pflegegrad, Leistungen und Entlastung für Angehörige verständlich erklärt

Erste Auflage 2026
Redaktionsstand 12. November 2026

Beantragen · Organisieren · Entlasten

Vorwort

Kennst du das? Ein Anruf am Morgen, eine Stimme, die du nicht erwartet hast, und plötzlich ist alles anders. Der Vater ist gestürzt, die Mutter liegt nach einem Schlaganfall im Krankenhaus, der Partner kommt nach einer Operation nicht mehr allein zurecht. Oder es geschieht langsam, über Monate: Die Mutter vergisst Termine, der Vater verlässt kaum noch die Wohnung. Irgendwann wird klar, dass es ohne Hilfe nicht mehr geht.

Dann beginnt eine Zeit, auf die kaum jemand vorbereitet ist. Plötzlich musst du Anträge stellen, mit Ärzten und Kassen sprechen, einen Pflegedienst finden, die Wohnung umbauen lassen und all das neben deinem Beruf und deiner eigenen Familie. Du hörst Begriffe wie Pflegegrad, Entlastungsbetrag, Verhinderungspflege und Sachleistung und weißt nicht, was sie bedeuten. Und gerade jetzt, im Jahr 2026, wird das ganze System umgebaut.

Dieses Buch hilft dir, dich in der Pflege zurechtzufinden. Es erklärt dir, wie du einen Pflegegrad beantragst und die Begutachtung vorbereitest, welche Leistungen es gibt und wie du sie kombinierst, wie du Beruf und Pflege vereinbarst und wie du dich selbst schützt. Es begleitet dich auch bei schweren Fragen: Was ist, wenn eine Demenz dazukommt? Wann ist ein Heim der richtige Weg? Wie soll das Ende aussehen?

Ich erkläre dir alles so, wie ich es einem Freund am Küchentisch erklären würde: in Ruhe, Schritt für Schritt und ohne Amtsdeutsch. Du brauchst keine Vorkenntnisse. Du

brauchst nur die Bereitschaft, die Dinge nacheinander anzugehen.

Durch das ganze Buch begleitet uns Anja König. Anja ist 52 Jahre alt und arbeitet als Verwaltungsangestellte bei der Stadt Hagen. Am 14. März 2026 stürzt ihre Mutter Hannelore, 81, im Badezimmer und bricht sich die Hüfte. Von diesem Tag an organisiert Anja die Pflege: mit ihrem Mann Frank, mit der Nachbarin Gül Yildiz und mit ihrem Bruder Michael, der in München lebt. Du erlebst mit, wie sie Fehler macht und aus ihnen lernt, wie sie Widerspruch einlegt, an ihre Grenzen kommt und am Ende einen Weg findet, der für sie und ihre Mutter trägt.

Ein wichtiger Hinweis zum Zeitpunkt: Der Redaktionsstand dieses Buches ist der 12. November 2026. Die Bundesregierung hat im September 2026 ein großes Reformgesetz beschlossen, das ab dem 1. Januar 2027 gelten soll. Bundestag und Bundesrat beraten noch darüber. Deshalb nennt dieses Buch bei jeder betroffenen Leistung beide Stände: die Regeln, die bis Ende 2026 gelten, und das, was nach dem Gesetzentwurf ab 2027 geplant ist. Kapitel 18 widmet sich ganz dem Jahreswechsel. Anhang B bündelt alle Beträge, Anhang I sagt dir, wo du den aktuellen Stand findest. Rechtliche Hinweise sind allgemeine Informationen und keine Rechtsberatung.

So arbeitest du mit diesem Buch

Teil I mit den Kapiteln 1 bis 6 führt dich durch die ersten Wochen: vom plötzlichen Pflegefall über das Entlassmanagement und die Pflegeberatung bis zum Antrag, zur Begutachtung und zum Bescheid. Teil II mit den Kapiteln 7 bis 13 erklärt die Leistungen: Pflegegeld und Sachleistung, Kombination und Entlastungsbetrag, Verhinderungs- und Kurzzeitpflege, Tagespflege, Hilfsmittel, Wohnungsumbau und die Leistungen der Krankenkasse.

Teil III mit den Kapiteln 14 bis 18 zeigt, wie du die Pflege im Alltag organisierst: mit Pflegedienst, Haushaltshilfe und Betreuung, mit oder ohne Betreuungskraft, mit Medikamenten, Terminen und digitalen Helfern und mit Blick auf den Jahreswechsel 2027. Teil IV mit den Kapiteln 19 bis 23 handelt von dir: Beruf und Freistellung, Rente und Absicherung, eigene Grenzen, Geschwister und die besondere Lage bei Demenz. Teil V mit den Kapiteln 24 bis 28 behandelt die schweren Fragen: Heim, Kosten, Elternunterhalt, die eigene Vorsorge und den Abschied.



Der Aufbau des Buches: fünf Teile und Anhänge

Jedes Kapitel enthält eine Werkstatt und eine Vertiefung und endet mit häufigen Fragen. Die Werkstatt ist eine praktische Übung, deren Ergebnis in deine Pflegemappe kommt. Die Vertiefung zeigt Hintergründe, Grenzen oder Sonderfälle. Kästen mit der Überschrift „Ab 2027“ zeigen dir, was sich nach dem Gesetzentwurf ändern soll. Die Anhänge enthalten ein Pflegetagebuch, Leistungstabellen für 2026 und 2027, Musterschreiben, Checklisten für Pflegedienst und Heim, eine Checkliste für die Wohnung, eine Notfallmappe, Begriffe, Anlaufstellen und den Stand des Buches.

Die Beträge in diesem Buch sind Monatsbeträge, wenn nichts anderes angegeben ist. Gesetze werden mit ihren üblichen Abkürzungen genannt. Das Elfte Buch Sozialgesetzbuch, kurz SGB XI, regelt die Pflegeversicherung, das Fünfte Buch, SGB V, die Krankenversicherung.

Tipp: Leg dir gleich zu Beginn eine Pflegemappe an, auf Papier und auf dem Computer. Alles, was in den Werkstätten entsteht, kommt dort hinein: Notizen, Fristen, Bescheide, Pläne. Wenn du einmal ausfällst, kann jemand anders mit dieser Mappe weitermachen.

Inhalt

Vorwort 2
So arbeitest du mit diesem Buch 4
Inhalt 6
1 Plötzlich pflegebedürftig 8
2 Entlassmanagement 17
3 Pflegeberatung und Pflegestützpunkte 24
4 Pflegegrad beantragen 31
5 Begutachtung vorbereiten 38
6 Bescheid, Widerspruch, Höherstufung 45
7 Pflegegeld und Sachleistung 52
8 Kombinationsleistung und Entlastungsbetrag 59
9 Verhinderungs- und Kurzzeitpflege 66
10 Tages- und Nachtpflege 73
11 Pflegehilfsmittel und Hausnotruf 80
12 Wohnungsumbau 87
13 Leistungen der Krankenkasse 94
14 Ambulanter Dienst 101
15 Haushaltshilfe und Betreuung 108
16 Betreuungskräfte im Haushalt 115
17 Medikamente, Termine und digitale Helfer 122
18 Der Jahreswechsel 2027 129
19 Pflegezeit und Familienpflegezeit 137
20 Rente und Versicherung für Pflegende 145
21 Eigene Grenzen 152

22 Geschwister und Konflikte 159
23 Demenz 166
24 Wann ein Heim 172
25 Heim finden und Kosten 178
26 Elternunterhalt und Sozialhilfe 185
27 Vorsorge für die eigene Pflege 192
28 Abschied und Palliativversorgung 199
Anhang A Pflegetagebuch 207
Anhang B Leistungstabellen 2026 und 2027 212
Anhang C Musterschreiben 218
Anhang D Checklisten für Pflegedienst und Heim 223
Anhang E Wohnungsanpassung 228
Anhang F Notfallmappe 232
Anhang G Begriffe 236
Anhang H Anlaufstellen 239
Anhang I Stand und Grenzen 242
Quellen und Rechtsgrundlagen 245
Ausführliches Inhaltsverzeichnis 248
Stichwortverzeichnis 259
Impressum 264

1 Plötzlich pflegebedürftig

1.1 Der Anruf am Samstagmorgen

Am 14. März 2026, einem Samstag, klingelte bei Anja König um halb neun das Telefon. Auf dem Display stand die Nummer ihrer Mutter. Am Apparat war aber nicht Hannelore Wessel, sondern deren Nachbarin Gül Yildiz. Sie hatte Hannelore durch die Wohnungstür rufen hören, mit ihrem Ersatzschlüssel aufgeschlossen und sie im Badezimmer gefunden, auf dem Boden neben der Wanne. Der Rettungswagen war schon unterwegs.

Anja war in zwölf Minuten in Hagen-Haspe. Ihre Mutter lag auf einer Trage, blass, mit verzerrtem Gesicht, und versuchte trotzdem zu lächeln. „Ich bin nur ausgerutscht“, sagte sie. Im Krankenhaus stand die Diagnose am Mittag fest: Oberschenkelhalsbruch rechts. Am Montag wurde Hannelore operiert und bekam ein künstliches Hüftgelenk.

Hannelore ist 81 Jahre alt und seit dem Tod ihres Mannes Werner im Jahr 2019 Witwe. Sie lebt allein in einer Erdgeschosswohnung, kocht selbst, geht zweimal in der Woche einkaufen und trifft sich donnerstags mit ihrer Freundin Erika zum Kaffee. Am Abend dieses Samstags saß Anja zu Hause am Küchentisch, neben ihr ihr Mann Frank, und beide spürten: Nach diesem Tag würde nichts mehr so sein wie vorher.



Die ersten Tage nach dem Sturz: vom Anruf bis zur Frage, wie es weitergeht

1.2 Wenn es plötzlich passiert

So wie Anja geht es vielen Menschen. Pflegebedürftigkeit kommt selten mit Ankündigung. Oft ist es ein Sturz, ein Schlaganfall, eine schwere Lungenentzündung oder ein Krankenhausaufenthalt, nach dem ein Mensch nicht mehr so zurechtkommt wie zuvor. Manchmal schleicht sie sich auch über Jahre ein: Der Vater vergisst immer öfter, ob er seine Tabletten genommen hat, die Mutter verlässt kaum noch die Wohnung, im Kühlschrank liegen abgelaufene Lebensmittel.

In beiden Fällen stehen Angehörige vor einem Berg von Fragen. Wer hilft jetzt? Was zahlt die Pflegekasse? Muss ich meinen Beruf aufgeben? Kann meine Mutter in ihrer Wohnung bleiben? Und was kostet das alles? Diese Fragen kommen meist auf einmal, mitten in einer Zeit, in der man ohnehin erschöpft und besorgt ist.

Die gute Nachricht: Du musst nicht alles an einem Tag klären. Es gibt eine Reihenfolge, die sich bewährt hat, und es gibt Menschen, deren Aufgabe es ist, dir zu helfen. Dieses Buch zeigt dir beides.

1.3 Was Pflegebedürftigkeit bedeutet

Im Alltag sagen wir „pflegebedürftig“, wenn jemand Hilfe braucht. Das Gesetz ist genauer. Nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch, kurz SGB XI, ist pflegebedürftig, wer wegen

gesundheitlicher Gründe in seiner Selbstständigkeit oder seinen Fähigkeiten beeinträchtigt ist und deshalb Hilfe durch andere braucht [P01]. Die Beeinträchtigung muss voraussichtlich mindestens sechs Monate dauern.

Entscheidend ist also nicht die Krankheit selbst, sondern ihre Folge: Was kann ein Mensch noch allein, und wobei braucht er Unterstützung? Ein Oberschenkelhalsbruch kann in einigen Wochen gut verheilen. Er kann aber auch dazu führen, dass jemand dauerhaft unsicher geht, nicht mehr allein duscht und Angst hat, die Wohnung zu verlassen. Erst wenn eine solche Einschränkung länger besteht, spricht das Gesetz von Pflegebedürftigkeit.

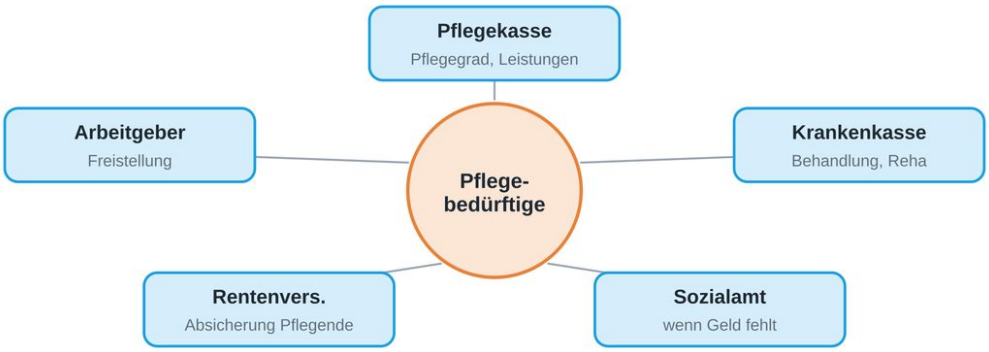
Wie stark jemand eingeschränkt ist, drückt der Pflegegrad aus. Es gibt fünf Pflegegrade, von geringer bis schwerster Beeinträchtigung. Den Pflegegrad stellt die Pflegekasse fest, nachdem ein Gutachter oder eine Gutachterin die Person besucht hat. Wie das abläuft, erfährst du in den Kapiteln 4 bis 6.

Pflegegrad	**Beeinträchtigung der Selbstständigkeit**
1	gering
2	erheblich
3	schwer
4	schwerst
5	schwerst, mit besonderen Anforderungen an die Versorgung

1.4 Wer zuständig ist

Für die Pflege sind mehrere Stellen zuständig, und das verwirrt am Anfang. Die wichtigste ist die Pflegekasse. Jede gesetzliche Krankenkasse hat eine eigene Pflegekasse unter ihrem Dach. Wer bei einer Krankenkasse versichert ist, ist automatisch auch bei deren Pflegekasse versichert. Privat Versicherte haben eine private Pflegepflichtversicherung, meist beim selben Unternehmen wie die Krankenversicherung.

Daneben gibt es die Krankenkasse selbst. Sie zahlt die Behandlung, die häusliche Krankenpflege, viele Hilfsmittel und die Rehabilitation. Pflegekasse und Krankenkasse arbeiten zwar im selben Haus, haben aber verschiedene Gesetze, Anträge und Budgets. Das Sozialamt springt ein, wenn das eigene Geld der pflegebedürftigen Person nicht reicht. Die Rentenversicherung sichert pflegende Angehörige ab. Und der Arbeitgeber spielt eine Rolle, wenn du für die Pflege freigestellt werden möchtest.



Wer wofür zuständig ist: Pflegekasse, Krankenkasse, Sozialamt, Rentenversicherung und Arbeitgeber

Tipp: Die Telefonnummer der Pflegekasse findest du auf der Versichertenkarte der pflegebedürftigen Person oder auf der

Internetseite der Krankenkasse. Speichere sie gleich in deinem Telefon. Du wirst sie in den nächsten Wochen oft brauchen.

1.5 Die erste Woche

Was ist in den ersten Tagen wirklich wichtig? Anja machte sich am Sonntagabend eine Liste. Später sagte sie, diese Liste sei der Moment gewesen, in dem sie wieder Boden unter den Füßen gespürt habe. Nicht alles musste sofort passieren, aber einiges schon.

Wichtig ist zuerst, mit dem Krankenhaus zu sprechen: mit den Ärzten über die Behandlung und mit dem Sozialdienst über die Zeit danach. Wichtig ist auch, die Pflegekasse früh zu informieren und den Antrag auf einen Pflegegrad zu stellen. Leistungen gibt es nämlich frühestens ab dem Monat, in dem der Antrag eingeht. Und wichtig ist, die Wohnung zu sichern: Post, Kühlschrank, Pflanzen, Haustür.

Was	**Bis wann**	**Warum**
mit dem Sozialdienst des Krankenhauses sprechen	in den ersten Tagen	er plant die Entlassung mit
Antrag auf Pflegegrad stellen	so früh wie möglich	Leistungen ab Antragsmonat
Arbeitgeber informieren	sobald klar ist, dass du fehlst	Freistellung, Urlaub
Wohnung sichern	in der ersten Woche	Post, Lebensmittel, Schlüssel
Vollmachten klären	in den ersten Wochen	du darfst sonst nicht entscheiden

Was warten kann: die Frage nach einem Pflegeheim, der Umbau der Wohnung, der Pflegedienst. Diese Entscheidungen brauchen Informationen, die du in der ersten Woche noch nicht hast. Viele Angehörige treffen zu früh Entscheidungen, die sie später bereuen, weil sie unter Druck stehen.

1.6 Der Moment, in dem sich Rollen verschieben

Am Dienstag besuchte Anja ihre Mutter im Krankenhaus. Hannelore saß im Bett und fragte nach ihrer Handtasche, nach dem Postkasten, nach Erika. Dann sagte sie einen Satz, den Anja nicht vergessen hat: „Du musst dich jetzt nicht um mich kümmern. Ich schaffe das schon.“

Hinter diesem Satz steckt mehr als Höflichkeit. Für viele ältere Menschen ist es schwer, Hilfe anzunehmen, besonders von den eigenen Kindern. Ein Leben lang waren sie es, die gesorgt haben. Nun soll es umgekehrt sein. Für die Kinder ist es ebenso schwer: Plötzlich entscheiden sie mit über das Leben ihrer Eltern, verwalten Termine, sprechen mit Ärzten. Die vertraute Rolle des Kindes verschwindet ein Stück.

Diese Verschiebung geschieht nicht an einem Tag, und sie verläuft nicht ohne Reibung. Es hilft, sie zu benennen. Anja antwortete ihrer Mutter: „Ich weiß, dass du das kannst. Aber lass mich bitte die Anrufe bei der Kasse übernehmen. Dann hast du den Kopf frei für die Krankengymnastik.“ Mit diesem Vorschlag behielt Hannelore die Entscheidung, und Anja bekam eine Aufgabe.

1.7 Was dieses Buch dir bietet

In den folgenden Kapiteln begleitest du Anja und Hannelore durch das Jahr 2026. Du erlebst mit, wie Anja den Pflegegrad beantragt, die Begutachtung vorbereitet und Widerspruch einlegt. Du siehst, wie sie Leistungen kombiniert, einen Pflegedienst findet, die Tagespflege ausprobiert und das Bad umbauen lässt. Du erlebst, wie sie Beruf und Pflege vereinbart, an ihre Grenzen kommt und mit ihrem Bruder Michael streitet. Und du begleitest sie bei schweren Fragen: Was ist, wenn die Mutter dement wird? Wann ist ein Heim der richtige Weg? Wie soll das Ende aussehen?

Ein Hinweis zum Zeitpunkt: Die Pflegeversicherung wird umgebaut. Die Bundesregierung hat im September 2026 ein großes Reformgesetz beschlossen, das ab dem 1. Januar 2027 gelten soll. Viele Leistungen bekommen dann neue Namen und neue Beträge. Dieses Buch erklärt dir beides: die Regeln, die 2026 gelten, und das, was ab 2027 geplant ist. Kapitel 18 widmet sich ganz dem Jahreswechsel.

> **Ab 2027:** Wo sich nach den Plänen der Bundesregierung etwas ändert, findest du einen solchen Kasten. Die Angaben beruhen auf dem Gesetzentwurf, den das Bundeskabinett am 30. September 2026 beschlossen hat [P21]. Bundestag und Bundesrat können ihn noch ändern. Anhang I sagt dir, wo du den aktuellen Stand findest.

1.8 Werkstatt: Deine Ausgangslage

Nimm dir ein Blatt Papier oder öffne eine neue Datei mit dem Namen „Pflegemappe“. Diese Mappe begleitet dich durch das ganze Buch. Halte als Erstes fest, wie die Lage gerade ist.

Notiere: Um wen geht es? Wie alt ist die Person, wo lebt sie, wie ist sie versichert? Was ist passiert, und seit wann? Was kann sie im Moment allein, wobei braucht sie Hilfe? Wer aus der Familie und dem Umfeld ist schon beteiligt? Welche Ärzte, welches Krankenhaus, welche Kasse? Und schließlich: Was ist für dich gerade die größte Sorge?

Anja schrieb auf ihre erste Seite: „Mama, 81, gesetzlich versichert, Erdgeschoss Haspe. Hüfte gebrochen, operiert. Kann im Moment nicht allein aufstehen. Beteiligt: ich, Frank, Frau Yildiz. Michael in München. Größte Sorge: Kann sie wieder allein wohnen?“ Diese Seite war kurz, aber sie half ihr bei jedem Gespräch der folgenden Wochen.

1.9 Vertiefung: Pflege in Zahlen

Pflege ist kein Randthema. In Deutschland sind rund fünf Millionen Menschen pflegebedürftig im Sinne des Gesetzes, und die Zahl steigt seit Jahren. Die große Mehrheit von ihnen lebt nicht im Heim, sondern zu Hause. Versorgt werden sie überwiegend von Angehörigen, oft allein, oft ergänzt durch einen Pflegedienst [P20].

Hinter diesen Zahlen stehen Millionen Menschen wie Anja, die neben Beruf und eigener Familie ihre Eltern, ihren Partner oder ein Kind versorgen. Viele von ihnen wissen nicht, welche Leistungen ihnen zustehen, und lassen Geld und Unterstützung ungenutzt. Studien zeigen immer wieder, dass Angebote wie der Entlastungsbetrag oder die Verhinderungspflege von einem großen Teil der Berechtigten nicht abgerufen werden. Dieses Buch soll dazu beitragen, dass dir das nicht passiert.

1.10 Häufige Fragen

Muss die pflegebedürftige Person selbst den Antrag stellen?

Den Antrag stellt die versicherte Person. Sie kann aber jemanden bevollmächtigen, und viele Pflegekassen akzeptieren auch einen Anruf eines Angehörigen, wenn die Person zustimmt. Kapitel 4 zeigt dir, wie du das sicher machst.

Ab wann bekommt man Leistungen?

Frühestens ab dem Monat, in dem der Antrag bei der Pflegekasse eingeht. Deshalb lohnt es sich, den Antrag früh zu stellen, auch wenn noch nicht alles klar ist.

Ich wohne weit weg von meinen Eltern. Kann ich trotzdem helfen?

Ja. Vieles lässt sich aus der Ferne erledigen: Anträge, Telefonate, Organisation, digitale Helfer. Vor Ort braucht es aber jemanden, der regelmäßig nach dem Rechten sieht. In Kapitel 22 geht es darum, wie Geschwister die Aufgaben fair verteilen.

2 Entlassmanagement

2.1 Der Zettel an der Zimmertür

Am Mittwoch nach der Operation hing an Hannelores Zimmertür ein Zettel: „Sozialdienst, Frau Albers, Termin Donnerstag 10 Uhr.“ Anja nahm sich für diesen Termin einen halben Tag frei. Sie wusste nicht genau, was ein Sozialdienst macht, aber sie ahnte, dass es um die Zeit nach dem Krankenhaus gehen würde.

Frau Albers war eine Sozialarbeiterin Mitte fünfzig, mit einer dicken Mappe und einem ruhigen Ton. Sie fragte nach der Wohnung, nach den Stufen vor der Haustür, nach dem Badezimmer und danach, wer zu Hause helfen könne. Dann sagte sie: „Ihre Mutter wird hier nicht lange bleiben. In ungefähr einer Woche wird sie verlegt oder entlassen. Wir müssen jetzt klären, wohin.“

Anja erschrak. Eine Woche? Ihre Mutter konnte noch nicht einmal allein auf die Toilette gehen.

2.2 Was Entlassmanagement bedeutet

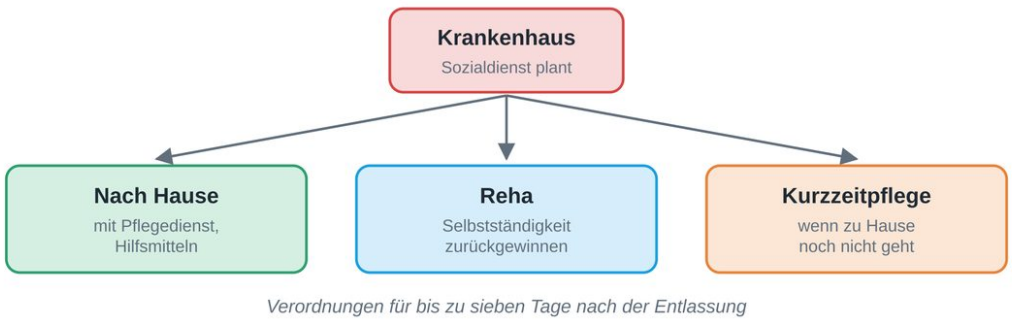
Krankenhäuser sind gesetzlich verpflichtet, die Entlassung ihrer Patienten zu planen [P14]. Dieses Entlassmanagement soll verhindern, dass jemand nach Hause geschickt wird, ohne dass die weitere Versorgung geklärt ist. Zuständig sind die Ärzte, die Pflege auf der Station und meist ein eigener Sozialdienst.

Das Krankenhaus darf dafür einiges, was sonst nur der Hausarzt darf. Es kann für bis zu sieben Tage nach der

Entlassung Medikamente, Heilmittel wie Krankengymnastik, Hilfsmittel wie einen Rollator und häusliche Krankenpflege verordnen. Es kann eine Arbeitsunfähigkeit bescheinigen. Und es kann Kontakt zu Pflegediensten, Reha-Kliniken und der Pflegekasse aufnehmen.

Voraussetzung ist, dass der Patient oder die Patientin einwilligt. Dafür gibt es ein Formular, das meist schon bei der Aufnahme unterschrieben wird. Wenn du Angehöriger bist und mitreden möchtest, braucht das Krankenhaus außerdem eine Entbindung von der Schweigepflicht oder eine Vollmacht.

Was das Krankenhaus tun kann	**Für wie lange**
Medikamente verordnen	bis zu 7 Tage
Heilmittel verordnen, zum Beispiel Krankengymnastik	bis zu 7 Tage
Hilfsmittel verordnen, zum Beispiel Rollator	einmalig
häusliche Krankenpflege verordnen	bis zu 7 Tage
Arbeitsunfähigkeit bescheinigen	bis zu 7 Tage
Reha oder Kurzzeitpflege einleiten	nach Bedarf



Die Wege aus dem Krankenhaus: nach Hause, in die Reha oder in die Kurzzeitpflege

2.3 Drei Wege aus dem Krankenhaus

Nach einem Krankenhausaufenthalt gibt es im Wesentlichen drei Wege. Der erste führt direkt nach Hause, wenn die Person sich dort mit Hilfe versorgen kann. Der zweite führt in eine Rehabilitation, wenn die Chance besteht, verlorene Fähigkeiten zurückzugewinnen. Der dritte führt in eine Kurzzeitpflege, wenn die Versorgung zu Hause noch nicht möglich ist, eine Reha aber nicht infrage kommt.

Bei älteren Menschen nach einem Sturz ist oft eine geriatrische Rehabilitation sinnvoll. Geriatrie ist die Altersmedizin. Eine geriatrische Reha berücksichtigt, dass ältere Patienten meist mehrere Erkrankungen haben und länger brauchen. Ziel ist, dass sie wieder so selbstständig wie möglich leben können. Die Reha muss von der Krankenkasse genehmigt werden; im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt spricht man von einer Anschlussrehabilitation, und das Krankenhaus stellt den Antrag.

Für Hannelore schlug Frau Albers eine geriatrische Reha in einer Klinik in Hagen vor. Anja war erleichtert: Drei bis vier Wochen gewonnene Zeit, in der ihre Mutter wieder gehen lernen und sie selbst die Wohnung vorbereiten konnte.

2.4 Grundsatz: Reha vor Pflege

Im Sozialrecht gilt der Grundsatz „Reha vor Pflege“. Bevor eine Person dauerhaft auf Pflege angewiesen bleibt, soll geprüft werden, ob eine Rehabilitation ihre Selbstständigkeit verbessern kann. Das ist nicht nur Bürokratie, sondern im

Interesse aller: Wer nach einem Sturz wieder sicher gehen kann, braucht weniger Hilfe und lebt zufriedener.

Für dich als Angehörigen bedeutet das: Frag aktiv nach einer Reha, auch wenn sie nicht von allein angeboten wird. Wenn die Krankenkasse eine Reha ablehnt, kannst du Widerspruch einlegen. Auch der Gutachter bei der Pflegebegutachtung prüft später, ob eine Reha empfehlenswert ist, und gibt eine Empfehlung ab.

Tipp: Frag im Krankenhaus ausdrücklich: „Kommt eine geriatrische Reha infrage?“ Lass dir erklären, warum oder warum nicht. Wenn die Antwort nein lautet, frag nach, ob eine ambulante oder mobile Reha möglich ist, bei der die Therapeuten nach Hause kommen.

2.5 Wenn es zu Hause noch nicht geht

Was, wenn weder Reha noch Rückkehr nach Hause möglich ist? Dann gibt es zwei Möglichkeiten. Hat die Person bereits einen Pflegegrad ab 2, zahlt die Pflegekasse eine Kurzzeitpflege in einer Pflegeeinrichtung. Darum geht es in Kapitel 9. Hat sie noch keinen Pflegegrad oder nur Pflegegrad 1, kann die Krankenkasse eine Kurzzeitpflege übernehmen, wenn sie nach einer schweren Krankheit oder einem Krankenhausaufenthalt nötig ist.

Seit einigen Jahren gibt es außerdem die Übergangspflege im Krankenhaus. Sie greift, wenn nach der Behandlung keine passende Anschlussversorgung gefunden wird, etwa weil alle Kurzzeitpflegeplätze in der Umgebung belegt sind. Dann kann die Person bis zu zehn Tage im Krankenhaus bleiben und dort gepflegt werden. Das Krankenhaus muss nachweisen, dass es sich ernsthaft um einen Platz bemüht hat.