

aktiv

ZEITSCHRIFT DES CLUB AKTIV



Heftausgabe II/2017

Neu: erscheint ab 2017 vierteljährlich!



Nutzen Sie den Club Aktiv!

In dieser Ausgabe:

- Alles anders, alles besser? Das Pflegestärkungsgesetz II
- LebensZeichen: Geschichten von Menschen aus dem Club Aktiv
- Leben wie ich will? Oder wohnen wie ich muss? Trierer Inklusionsgespräch

www.clubaktiv.de



Liebe Leserin, lieber Leser,

mit dem **neuen Bundesteilhabegesetz** und dem **Pflegestärkungsgesetz II** sind zum Jahresbeginn zwei ganz wesentliche gesetzliche Grundlagen für Menschen mit Behinderungen und für Pflegebedürftige in Kraft getreten. Nach vielen Diskussionen und – für das neue Bundesteilhabegesetz – auch breiter Kritik und großer Skepsis, sammeln wir gerade die ersten Erfahrungen damit, wie sich diese neuen gesetzlichen Grundlagen in der Praxis tatsächlich auswirken.

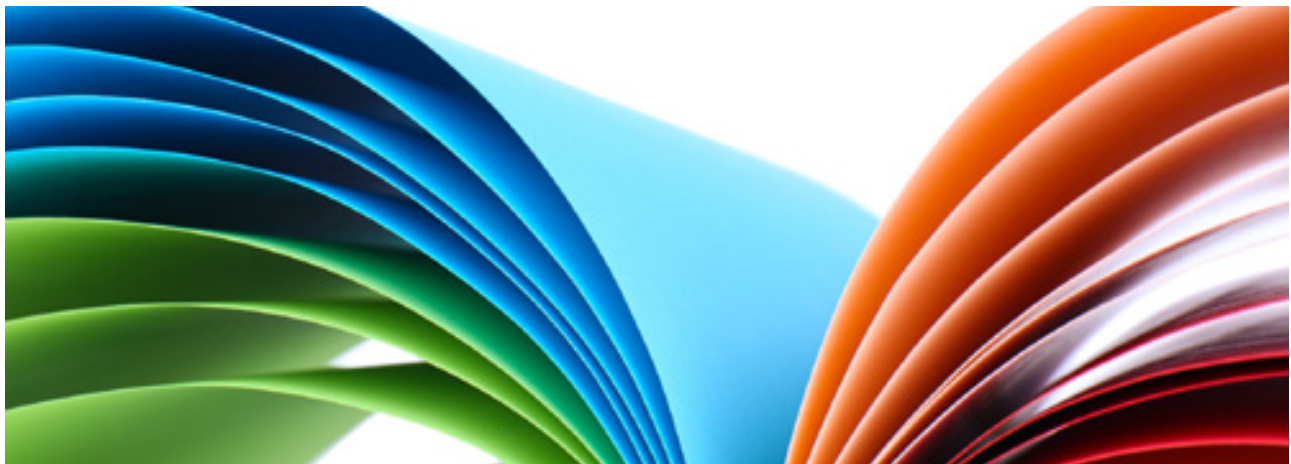
Da gibt es nach den ersten vier Monaten noch einiges an Unsicherheit und Abwarten, wie sich die Dinge entwickeln und wie mögliche Interpretations- und Entscheidungsspielräume, z.B. von den Verwaltungen, ausgelegt werden. Die Erfahrung und die Sorge angesichts klammer Kassen ist: auf Kosten der Betroffenen.

In der Flut von Regelungen, Neuerungen, Umformulierungen sind es auch vermeintlich kleine Worte, die für die **Lebensrealität** von Menschen Existenzielles bedeuten. So können z.B. die beiden Wörtchen „angemessen“ und „zumutbar“ im neuen Bundesteilhabegesetz mit Blick auf die **Wahl der Lebens- und Wohnform** für den Einzelnen zur Folge haben, dass der Wunsch nach selbstbestimmtem Leben daran scheitert, dass zuhause leben eben doch mehr kostet als so genannte „vergleichbare Leistungen.“

„**Leben, wie ich will? Oder wohnen, wie ich muss?**“ Das ist auch unser Thema über das wir beim diesjährigen Trierer Inklusionsgespräch am 16. Mai im Schammatdorf-Zentrum heftig diskutieren werden. Und zwar anhand von jeder Menge Beispielen und Erfahrungen aus der Praxis. Die Einladung und mehr dazu finden Sie hier im Heft auf Seite 19. Kommen Sie und diskutieren Sie mit – nur wer mitredet, kann mitgestalten!

Neu beginnt in dieser Ausgabe des Clubmagazins eine Reihe mit dem Namen „**LebensZeichen**“. In dieser Reihe werden wir nach und nach Geschichten von Menschen aus dem Club Aktiv erzählen. Den Auftakt macht die Geschichte von Jutta Smolka. Eindringlicher als an ihrem Beispiel lässt sich kaum zeigen, wie viel das Recht auf „Leben, wie ich will“ für den Einzelnen bedeutet. Gerade dann, wenn dieses Recht durch Entscheidungen, die andere über den betroffenen Menschen hinweg treffen, verloren zu gehen droht. Um so wichtiger, dass wir alle für dieses Recht eintreten. Für das eigene und das der anderen.

Ihr Club Aktiv-Redaktionsteam



Mein Kommentar

Dranbleiben am neuen Bundesteilhabegesetz 3

Aktuelles Thema

Das Pflegestärkungsgesetz II 4

Club Aktiv Tagespflegen

Besuch Bürgermeisterin Birk 7

LebensZeichen

Jutta Smolka: „Weil es mein Leben ist...“ 8

Recht & Rat

Urteil zu zusätzlichen Betreuungsleistungen und
Eingliederungshilfe 14

Mitarbeiter Club Aktiv

Ehrung der Dienstjubilare des Jahres 2016 15

Club Aktiv Neujahrsempfang 2017

Impressionen 16

Bericht aus der Club Aktiv Mittwochrunde 18

Einladung 6. Trierer Inklusionsgespräch 19

Termine 20

Geburtstage 21

Fotos:

Titelseite; S.1; S.3 (Paul Haubrich); S.8, 10, 11, 12, 13,; S.14 (Paul Haubrich); Fotografin Kristin Trautmann für Club Aktiv,
www.fotografin-trier.de

S.7 (Foto Besuch Bürgermeisterin Birk): Presseamt der Stadt Trier

Fotos www.fotolia.de:

S.2, S.3, S.4, S.9, S.13, S.14, S.15, S.18, S.19, S.20, S.21

Fotos Neujahrsempfang Club Aktiv S.16/S.17: Club Aktiv
Günther Berrens

Impressum



Herausgeber:

Club Aktiv e.V.

Schützenstraße 20, 54295 Trier

St.- Nr. 42/661/1040/2

Vorsitzender: Michael Jörg

Geschäftsführer: Paul Haubrich

Redaktion:

Club Aktiv e.V., c/o Öffentlichkeitsarbeit

Tel.: 06 51 / 9 78 59-133,

E-Mail: redaktion@clubaktiv.de

Martina Josten, Ute Treinen,

Kludia Klaus-Höhl

Satz:

Susanne Wagner-Tank, Club Aktiv e.V.

Druck:

Druckerei Koster, Trier

Bitte Zuschriften unter dem Stichwort
„Clubzeitung“ an o.g. Adresse schicken.

Mit Namen gekennzeichnete Beiträge
geben nicht unbedingt die Meinung des
Vorstandes oder der Redaktion wieder.
Die Redaktion behält sich Kürzungen aus
Platzgründen vor.

Der Bezug der Clubzeitung ist im Mit-
gliedsbeitrag für den Club Aktiv e.V.
enthalten. Die Clubzeitung erscheint ab
2017 viermal pro Jahr im 3-Monatsrhyth-
mus. Der Jahresbezugspreis für Nichtmit-
glieder beträgt 15,00 Euro incl. Versand.
Anzeigenpreise sind bei der Redaktion zu
erfragen.

www.clubaktiv.de



MEIN KOMMENTAR

Dranbleiben am neuen Bundesteilhabegesetz!

Die ersten Schritte mit dem neuen Bundesteilhabegesetz wurden seit dem 1. Januar gemacht. Es wurde und wird immer noch viel über dieses Gesetz diskutiert. Auch wir sollten nicht aufhören, über die Vor- und Nachteile des Gesetzes zu sprechen. Menschen mit Behinderungen haben, nach meiner Auffassung zu Recht, immer noch den Eindruck, dass mit dem Gesetz die Situation für sie nicht wirklich besser geworden ist.

Dass die Menschenrechte für Menschen mit Behinderungen noch lange nicht die gleichen sind wie für Menschen ohne Behinderung, zeigt allein die Tatsache, dass es als notwendig angesehen wurde, eine UN-Konvention zur Gleichstellung der Menschen mit Behinderungen zu verfassen. Nach Art. 1 dieser UN-Konvention heißt es in Abs. 2, dass zu den Menschen mit Behinderungen die Menschen zählen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilnahme an der Gesellschaft hindern können. In Abs. 1 heißt es: Zweck dieses Übereinkommens ist es, den vollen und gleichberechtigten Genuss aller Menschenrechte und Grundfreiheiten für alle Menschen mit Behinderungen zu fördern, zu schützen und zu gewährleisten und die Achtung der ihnen innewohnenden Würde zu fördern.

Hierzu trägt das Bundesteilhabegesetz allenfalls wenig Neues bei. Mit dem Gesetz wäre die Chance gekommen, den Menschenrechten, wie sie in

Deutschland gelebt werden, auch für Menschen mit Behinderungen uneingeschränkt Geltung zu verschaffen. Aber auch nach dem neuen Bundesteilhabegesetz werden fundamentale Menschenrechte den Menschen mit Behinderungen immer noch nicht gewährt. Zu nennen ist hier z.B. die freie Wahl der Wohnformen und des Wohnortes. Ein Aspekt, bei dem Menschen, die dieses Problem nicht haben, in der Regel nicht bewusst ist, dass sie gegenüber Menschen mit Behinderungen ein deutliches Privileg genießen. Ein solches Privileg haben auch die Menschen, die darüber entschieden haben, dass man genau dieses Recht Menschen mit Behinderungen nicht zugesteht. Dass dies nicht nur ein kleines Ärgernis, sondern von entscheidender Bedeutung für die eigene Lebensgestaltung ist, wird deutlich, wenn man sich vorstellt, wie jemand auf der Straße reagieren würde, wenn man ihn damit konfrontieren würde, er müsste ab sofort an einem bestimmten Ort unter bestimmten Bedingungen wohnen. Lesen Sie dazu in diesem Heft auch die Geschichte von Jutta Smolka, ab Seite 8.

Auch Menschen mit Behinderungen nehmen wahr, dass viele Großprojekte der Politik in Deutschland ein Flop sind. Es muss nicht immer der neue Flughafen in Berlin sein, in Rheinland-Pfalz reichen eine Rennbahn oder ein Flugplatz aus, vielleicht auch eine große Brücke. Dort wird in der Summe oft wesentlich mehr Geld verbrannt als das, was an Mehrkosten anfallen würde, würde man Menschen mit Behinderung die gleichen Rechte zugestehen, wie Menschen ohne Behinderung. Wir sollten daher nicht aufhören, Politiker zu fragen, welches Menschenbild sie und ihre Parteien haben, wenn sie im Jahr 2017 immer noch Menschen mit Behinderungen die Rechte vorenthalten, die sie für sich selbst ganz selbstverständlich in Anspruch nehmen.

In diesem Jahr finden Bundestagswahlen statt. Es bietet sich an, mit den Politikern über diese Themen weiter zu diskutieren und weiter daran zu arbeiten, dass das Bundesteilhabegesetz verbessert wird, auch wenn die Umsetzung insgesamt bis 2023 dauern soll. In dieser Zeit kann der Gesetzgeber – wenn er es möchte – noch weitere Verbesserungen einarbeiten. Dazu braucht es unsere starke Stimme.



Ein Kommentar von
Paul Haubrich

Geschäftsführer Club Aktiv, Rechtsanwalt



Zweites Pflegestärkungsgesetz ab 01.01.2017

Was ist anders?

Schon lange wurde an der Pflegeversicherung kritisiert, dass sie den Begriff Pflege viel zu eng fasse. Dies soll sich mit dem Pflegestärkungsgesetz II (PSG II) ändern. Mit der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs wird nun auch Menschen mit geistigen, kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen ein Zugang zu den Leistungen der Pflegeversicherung ermöglicht. Mit dem Pflegestärkungsgesetz II ist ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff und ein neues Begutachtungsverfahren eingeführt worden. Zukünftig wird sich der tatsächliche Unterstützungsbedarf von einem individuellen Grad der Selbstständigkeit ableiten. Ein neues Begutachtungsassessment (NBA) ist Teil des PSG II. Es untersucht, was Betroffene (noch) selbstständig können und was nicht – unabhängig davon, ob sie aus physischen, psychischen oder kognitiven Gründen Hilfe brauchen. Kognitive Einschränkungen wie Demenz erhalten damit einen gleichwertigen Status bei der Beurteilung des Pflegebedarfs.

5 Pflegegrade statt 3 Pflegestufen

Das Gesetz sieht vor, dass es statt der vorherigen drei Pflegestufen fünf Pflegegrade gibt. Die Gesamtbewertung des Pflegegrades setzt sich dabei aus der Berücksichtigung folgender Bereiche zusammen:

- 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 Unterstützung soll deutlich früher einsetzen. In Pflegegrad 1 werden Menschen eingestuft, die noch keinen erheblichen Unterstützungsbedarf haben, aber zum Beispiel eine Pflegeberatung, eine Anpassung des Wohnumfeldes (z.B. altersgerechte Dusche) oder

Leistungen der allgemeinen Betreuung benötigen. Somit müsste sich der Kreis der Menschen, die erstmals Leistungen der Pflegeversicherung bekommen, deutlich erhöhen.

Ein neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff

Für die Einordnung in eine der bisher geltenden drei Pflegestufen wurden bislang nur der Zeitaufwand der Pflege und der Betreuung ermittelt. Das hat sich ab dem 01.01.2017 komplett geändert: Pflegebedürftigkeit definiert sich nicht mehr danach, wie viel Zeit pro Tag ein Mensch auf Hilfe angewiesen ist. Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff orientiert sich daran, wie selbstständig ein Mensch seinen Alltag bewältigen kann. Nicht mehr die Zeit, die für einzelne Schritte in der Pflege benötigt wird, soll darüber entscheiden, welche Einordnung angemessen erscheint, sondern es werden Punkte vergeben, die abbilden sollen, wie selbstständig eine Person leben und ihren Alltag bewältigen kann und wobei sie Unterstützungsbedarf hat. Damit wird der personellen Unterstützung eine große Bedeutung beigemessen.

Das Begutachtungsassessment

Ein Assessment ist die systematische Erfassung und Bewertung bestimmter Gegebenheiten. Im Falle des neuen Begutachtungsassessments geht es um die selbstständige Lebensführung des Antragstellers. Die einzelnen Pflegegrade sind unterschiedlich definiert, wodurch deutlich wird, welche Einschränkungen in Bezug auf die Selbstständigkeit vorliegen. Die Selbstständigkeit ermittelt der Gutachter nach einem Punktesystem. **Dabei gilt: Je mehr Punkte der Pflegebedürftige bei der Begutachtung erhält, desto schwerwiegender ist sein Pflegegrad und desto höher sind die Leistungen der Pflegekasse.**

Pflegebedürftige Menschen, die bis zum 31. Dezember 2016 einer Pflegestufe zugeordnet waren, brauchen keinen Antrag auf Feststellung eines Pflegegrades zu stellen. Eine Bestandsschutzregel sorgt dafür, dass Pflegebedürftige, die bereits 2016 Leistungen aus der Pflegekasse erhielten, diese Leistungen 2017 im Zuge des zweiten Pflegestärkungsgesetzes weiterhin mindestens im gleichen Umfang erhalten und nicht schlechter gestellt werden können. Für viele Pflegebedürftige soll der Leistungsumfang sogar verbessert werden.

Zuschüsse für Umbaumaßnahmen schon ab Pflegegrad 1

Oft sind Umbaumaßnahmen erforderlich, damit das Wohnen in den vertrauten vier Wänden auch im Alter weiterhin möglich ist. Ein Beispiel dafür ist der Einbau eines Treppenlifts. Damit Pflegebedürftige in der eigenen Wohnung bleiben können, ist es möglich, dass zukünftig bereits ab Pflegegrad 1 Umbaumaßnahmen mit bis zu 4.000 € bezuschusst werden. Sind beide Ehepartner anspruchsberechtigt, verdoppelt sich der Zuschuss auf 8.000 € pro Umbaumaßnahme. Leben mehrere Anspruchsberechtigte in der Wohnung oder dem Haus, erhöht sich der mögliche Zuschuss sogar auf bis zu 16.000 €.

Für bestimmte Hilfsmittel wie Badewannenlifter, Gehhilfen oder Duschstühle muss der Pflegebedürftige zukünftig keinen separaten Antrag mehr stellen, wenn der Gutachter des MDK derartige Hilfsmittel und Pflegehilfsmittel konkret empfiehlt, die für den Erhalt der Selbstständigkeit im Alltag von Pflegebedürftigen besonders wichtig sind und die es Familienangehörigen leichter machen, zu pflegen. Die Empfehlungen werden in dem Gutachten festgehalten und damit automatisch an die Pflegekasse weitergeleitet. Wenn der Pflegebedürftige einverstanden ist,

ist der Antrag damit gestellt und es wird in der Regel von der Kasse nicht noch einmal geprüft, ob das Hilfsmittel wirklich gebraucht wird.

Automatische Überleitung

Menschen mit körperlichen Einschränkungen werden automatisch von ihrer Pflegestufe in den nächst höheren Pflegegrad übergeleitet. Menschen, bei denen eine Beeinträchtigung der Alltagskompetenz festgestellt wurde, werden in den übernächsten Pflegegrad überführt. Denn im neuen Einstufungssystem erhalten alle Menschen den Pflegegrad, der nach Ansicht von Fachleuten für die unterschiedlich schweren Beeinträchtigungen der richtige ist und den sie bei einer neuen Einstufung voraussichtlich erhalten würden. Die Pflegekassen ordnen jedem pflegebedürftigen Menschen mit einer Pflegestufe oder einer Feststellung der Beeinträchtigung der Alltagskompetenz den per Gesetz vorgesehenen, neuen Pflegegrad zu und teilen das dem Pflegebedürftigen mit. So wird für die Betroffenen unnötiger zusätzlicher Aufwand vermieden (Antragstellung, Begutachtung etc.).

Erweiterung der Angebote

Künftig hat jeder ambulante Pflegedienst neben körperbezogenen Pflegemaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung auch zusätzliche Betreuungsmaßnahmen anzubieten. Der Pflegedienst kann hier auch mit anderen zugelassenen Anbietern zusammenarbeiten. Das Leistungsspektrum der Pflegedienste wird sich insofern erweitern.



Nicht alles ist besser – und einfacher auch nicht

Zweifellos haben die Entwickler des Pflegestärkungsgesetzes versucht, die tatsächliche häusliche Situation und den sich daraus ergebenden Bedarf abzubilden um damit sowohl schnellere als auch in vielen Fällen mehr Hilfen für einen größeren Personenkreis zu erwirken. Aber wie so oft liegt in manchen Fällen die Tücke im Detail.

So ist im Gegensatz zu dem alten Verfahren der Bedarf an Haushaltshilfe und der Hilfebedarf bei der außerhäuslichen Mobilität und Aktivität nicht mehr im eigentlichen, für den Pflegegrad maßgeblichen Gutachten in Form von Punkten erfasst. Zwar wird in einem abschließenden Teil des Gutachtens gesondert aufgeführt, in welchen dieser Bereiche ein Hilfebedarf besteht, aber dies hat keinerlei Auswirkungen auf den Pflegegrad. Auch wird nirgends festgelegt, wie viele Hilfen man benötigt bzw. wieviel Zeit die nötigen Hilfen beanspruchen sollen. Nun war und ist aber die Pflegeversicherung nicht so ausgelegt, dass sie komplett alle am individuellen Bedarf ausgerichteten Hilfen finanziert. Vielmehr ist sie gedeckelt auf einen Festbetrag pro Pflegegrad. Übersteigen die Kosten für die benötigten Hilfen das, was man über die Pflegekasse bekommt, muss man den restlichen Betrag selbst bezahlen. Wenn man das nicht kann, stellt man einen Antrag beim Sozialhilfeträger.

Bisher war eine solche Antragstellung gebunden an die im Pflegegutachten festgelegten Minutenwerte. Diese wurden festgelegt für die Pflege, die Hauswirtschaft und die Mobilität. Damit hatten sowohl der Pflegebedürftige als auch der Sozialhilfeträger einen genauen Anhaltspunkt, wie viele Leistungen getragen in welchem Zeitumfang getragen werden müssen. Mit dem PSG II sieht die Sache aber anders aus: Es gibt keine Zeitwerte mehr, sondern nur noch eine Beschreibung, in welchen Bereichen der Mensch Unterstützung benötigt, ohne dass der Umfang beschrieben ist. Lediglich die Erheblichkeit einer Einschränkung wird vermerkt.

Ein Beispiel

Ein Mensch hat zum Beispiel den Pflegegrad 2. Da er neben den pflegerischen Hilfen auch noch eine erhebliche Einschränkung bei der Haushaltsführung und der außerhäuslichen Mobilität hat, kann es sehr gut sein, dass der Betrag, der beim Pflegegrad 2 für die Sachleistungen zur Verfügung steht, nicht ausreicht, um alle Hilfen, die er benötigt, zu bezahlen. Falls der Mensch nicht selbst vermögend ist und sich den Rest

der benötigten Hilfen selbst einkaufen kann, muss er diese Hilfen beim Sozialamt beantragen. Nur kann er ab sofort nicht mehr – wie beim alten Verfahren noch möglich – auf den festgestellten Zeitumfang der nötigen Hilfen verweisen und diesen beantragen. Er muss also zunächst nachweisen, dass die Leistungen der Pflegeversicherung nicht ausreichen und gleichzeitig den Umfang der benötigten Hilfen angeben. Diese können aber durchaus vom Kostenträger in Frage gestellt werden, bzw. es kann sein, dass diese Hilfen noch einmal gemeinsam neu ausgehandelt werden müssen. Ein genaues Verfahren hat sich bisher noch nicht entwickelt.

Noch härter trifft es diejenigen, die nach dem alten Verfahren zwar keine Pflegestufe hatten, weil der zeitliche Umfang der benötigten Hilfen nicht hoch genug war für eine Pflegestufe und deren Alltagskompetenz ebenfalls nicht eingeschränkt war, die aber laut Gutachten z. B. 15 Minuten in der Körperpflege und 30 Minuten täglich für die Haushaltshilfe und Mobilität benötigten.

Diese konnten bisher, sofern sie nicht über ausreichendes Einkommen verfügten, mittels dieses Gutachtens Hilfen beim Sozialamt in genau der Höhe und dem Umfang des festgestellten Bedarfs beantragen und diese wurden dann vom Sozialamt übernommen. Damit war sicher gestellt, dass sie bedarfsgerecht unterstützt werden konnten. Sofern diese Menschen keine Einschränkung der Alltagskompetenz haben, werden sie bei einer neuen Begutachtung wahrscheinlich in Pflegegrad 1 eingestuft. Das heißt nun aber konkret, dass sie außer den 125,00 Euro für Betreuungs- und Entlastungsleistungen nichts mehr bekommen vom Sozialhilfeträger. Ein zeitlicher Umfang der benötigten Hilfen ist nicht mehr Teil der Begutachtung und so erhält der Hilfebedürftige lediglich die 125,00 Euro für die Betreuungs- und Entlastungsleistungen. Zumindest ist dies der letzte Sachstand, nachdem zum Jahresbeginn viel Unsicherheit auf allen Seiten da war.

Man darf gespannt sein, wie sich das Zusammenspiel des PSG II, der Eingliederungshilfe und der Hilfen zur Pflege (letztere gehören zum Leistungsspektrum des Sozialamtes) in den nächsten Jahren entwickelt. Allerdings bleibt dank klammer Kassen bei den Kommunen zu befürchten, dass es eher weniger Hilfen vom Sozialhilfeträger geben wird als bisher.

Ute Treinen
Klaudia Klaus-Höhl

„Zu Gast in netter Gesellschaft“

Bürgermeisterin Birk besucht die Club Aktiv Tagespflege für Senioren

Gleich in der ersten Woche des neuen Jahres führte der Weg der Trierer Bürgermeisterin Angelika Birk nach Ehrang und Olewig in zwei der drei Club Aktiv Tagespflegeeinrichtungen. Der Anlass für den Termin war von der Sozialdezernentin aktuell gewählt. Am 01. Januar waren weitere Neuerungen des Pflegestärkungsgesetzes in Kraft getreten. Angebote für die Pflege zuhause und für teilstationäre Einrichtungen, wie die Tagespflege, sind damit gestärkt worden.

Angela Veneziano, die u.a. die Tagespflege in Ehrang leitet, machte deutlich: „Die Tagespflege ist als Pflege- und Betreuungsalternative für Senioren, die nicht im Heim leben müssen oder wollen, noch zu wenig bekannt. So gehen vielen Betroffenen ihre Zuschüsse dafür komplett verloren. Denn für die Tagespflege gibt es zusätzliches Geld, für das der Anspruch verfällt, wenn keine Tagespflege oder andere teilstationäre Angebote genutzt werden. Allein im Pflegegrad 2 sind das 689 Euro monatlich, bei Pflegegrad 3 schon 1.298 Euro. Es lohnt sich also jetzt bei der Club Aktiv Tagespflege nachzufragen, wir helfen auch bei der Antragstellung.“

Alle, die schon einen Pflegedienst zuhause nutzen und/oder Pflegegeld für die Betreuung durch die Angehörigen bekommen, müssen von diesem Geld nichts für die Tagespflege abgeben, denn die Tagespflege wird für die neuen Pflegegrade 2 bis 5 zusätzlich zu den ambulanten Pflegesachleistungen gewährt. Im neuen Einstiegs-Pflegegrad 1 kann der monatliche Entlastungsbeitrag in Höhe von 125,00 Euro auch für die Tagespflege verwendet werden. Die vorgestellten Kosten-

beispiele zeigten, dass ab Pflegegrad 2 für einen kompletten Tag in der Club Aktiv Tagespflege mit Hol- und Bringdienst nur rund 26,00 Euro Eigenanteil anfallen. Mehrheitlich umfasst dieser pflegeunabhängige Eigenanteil, der selbst zu tragen ist, Unterkunft und Verpflegung mit drei Mahlzeiten inkl. frisch gekochtem Mittagessen. Je nach persönlicher Situation übernimmt das zuständige Sozialamt der

Kommune Kosten aus dem verbleibenden Eigenanteil.

Die Club Aktiv Tagespflege kann schon ab einem Tag pro Woche oder nur über einen bestimmten Zeitraum (z.B. nach Krankenhausaufenthalt oder in den Ferien) in Anspruch genommen werden. Geöffnet ist die Club Aktiv Tagespflege in Trier-Olewig Montag bis Sonntag und an Feiertagen; in Ehrang und Saarburg Montag bis Freitag, jeweils 8.30 Uhr bis 17.00 Uhr. Die Atmosphäre ist persönlich und familiär. Das aktivierende Tagesprogramm sorgt für Abwechslung und ist auf die Bedürfnisse und Wünsche der Gäste abgestimmt.

Bürgermeisterin Birk lernte in der Tagespflege in Olewig einige Gäste im Gespräch persönlich kennen. Die Leiterin der dortigen Tagespflege, Rita Engels-Schweitzer, stellte Reinhold Müller, der in diesem Jahr seinen 90. Geburtstag feiert, als ihren ersten

Gast von vor 20 Jahren vor. Zweifellos ein ungewöhnliches Jubiläum. Angelika Birk zeigte sich nach ihrem Besuch überzeugt von der Tagespflege: „Gute Alternativen zu Heimen sind wichtig, um möglichst frei wählen zu können, wie man im Alter leben möchte. Der Club Aktiv leistet hierfür einen besonderen Beitrag.“





„Weil es mein Leben ist...“

Jutta Smolka ist 42 Jahre jung. Sie hat drei Töchter und ist mittlerweile geschieden. Jutta Smolka will ihre Geschichte erzählen. Sie will davon sprechen, was manch anderem – z.B. in ihrer ehemaligen Nachbarschaft, ihrem einstigen Freundes- und Kollegenkreis und auch in ihrer Familie – unsagbar erscheint. Sie will erzählen von ihrem Leiden an der unheilbaren Erbkrankheit, an der bereits ihr Vater litt. Vor allem aber will sie Mut machen mit ihrem selbstbestimmten Leben, das sie sich gegen große Widerstände neu erkämpft hat.

Das Datum hat sich in das Gedächtnis von Jutta Smolka eingebrannt: der 06. Januar 2011. Es war der Tag, an dem sie ihre Diagnose bekam. Der Tag, an dem für sie zur Gewissheit wurde, was viel länger schon wie ein Damoklesschwert über ihr schwebte. Die große Frage, ob sie, wie ihr verstorbener Vater, an der Huntington-Erkrankung leidet, war nun von den Spezialisten aus dem Huntington-Zentrum an der Uniklinik Aachen ebenso zweifelsfrei wie folgeschwer mit Ja beantwortet worden.

Die Huntington-Krankheit ist eine im Erbgut verankerte Erkrankung bei der Gehirnzellen durch die giftige Variante eines körpereigenen Eiweißes nach und nach zerstört werden. In den meisten Fällen bricht die Krankheit, wie bei Jutta Smolka, zwischen dem 35. und 45. Lebensjahr aus. Wie sich die Erkrankung bei dem Einzelnen zeigt, wie schnell sie fortschreitet, ist unterschiedlich. Gemeinsam aber ist für alle Betroffenen, dass die Krankheit bis heute nicht heilbar ist. Behandelt, sprich gelindert, werden können lediglich die Symptome. Der Name Chorea leitet sich vom griechischen Wort choreia = Tanz ab. Was sich poetisch anhört, steht für schlimme Symptome der Erkrankung, die oft allein schon zur Ausgrenzung der betroffenen Menschen führen. Gemeint sind damit die unwillkürlichen, raschen und zuckenden Bewegungen, die ein großer Teil der Erkrankten zeigt. Diese treten häufig mit unsicherem, fast torkelndem Gang und dem so

genannten Grimassieren auf. Da die choreatischen Bewegungen nur einen Teil der Symptome ausmachen und nicht alle Erkrankten gleichermaßen betreffen, ist heute der Begriff Huntington-Erkrankung – benannt nach dem amerikanischen Arzt, der sie 1872 zum ersten Mal beschrieb – geläufiger. Am Anfang kündigt sich die Erkrankung meist unspezifisch mit psychischen Veränderungen an. Depressionen, vermehrte Reizbarkeit, Aggressionen ebenso wie ausgeprägte Ängstlichkeit können dazugehören. Es kommt zu motorischen Problemen und nach und nach zum Rückgang geistiger Fähigkeiten. Ebenso werden Zungen- und Schlundmuskulatur beeinträchtigt. Das führt zu Beschwerden bei der Ernährung und beim Sprechen. In späteren Stadien nehmen am ganzen Körper, besonders an Armen und Beinen, Muskelsteifheit und Bewegungsverminderung zu.

Hatte Jutta Smolka all das vor Augen, als sie ihre Diagnose erhielt? Schließlich war schon ihr Vater an der Erkrankung gestorben. Wie die meisten Betroffenen wusste sie daher, dass, wenn ein Elternteil an Huntington erkrankt ist, für Kinder eine fünfzigprozentige Wahrscheinlichkeit droht, ebenfalls zu erkranken. War Jutta Smolka deshalb vorbereitet, als ihr das Ergebnis der Tests und Untersuchungen mitgeteilt wurde? „Nein“, sagt sie. Natürlich war es ihre Hoffnung zu den fünfzig Prozent der Glücklichen zu gehören, die von dem schweren Erbe der

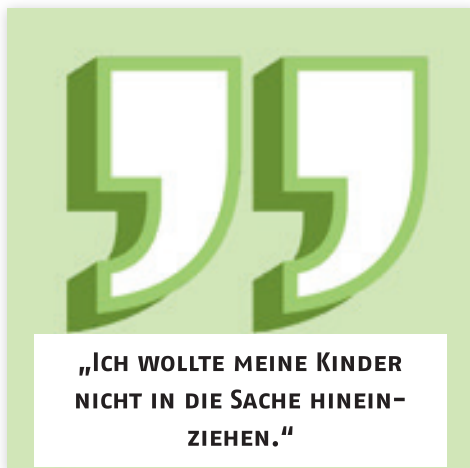
Krankheit verschont bleiben. „Ich war wie gelähmt, erstarrt, unter Schock. Ich hatte keinen Plan B für den schlimmsten Fall der Fälle.“

Was sie hatte, war die Verantwortung für ihre drei Kinder. Die Töchter waren damals 19, 16 und 13 Jahre alt. Für ihre Mädchen sollte das Leben möglichst unbeeinträchtigt weiter gehen. Trotz fortschreitender Bewegungseinschränkungen, trotz großer psychischer Belastung versuchte Jutta Smolka, weiter für ihre Familie zu sorgen. Ihre eigentliche Arbeit musste sie aufgeben, aber Zeitungen trug sie weiter unter großen Mühen aus. Bald war auch das nicht mehr möglich. In dem nicht barrierefreien Haus, in dem sie mit ihrem damaligen Mann und ihren Töchtern im ländlichen Farschweiler in der Nähe von Trier lebte, konnte sie die Treppen nicht mehr gehen. Nichts war eingerichtet für die Einschränkungen, die die Krankheit mit sich brachte. Hilfe von außen hatte sie kaum, Freunde zogen sich zurück, weitere Angehörige lebten zu weit weg.

Schnell zeigte sich im Alltag die Überforderung für alle Beteiligten. Die älteste Tochter Laura erzählt: „Irgendwann konnten wir nicht mehr. Wir waren Kinder, die plötzlich für ihre schwer kranke Mutter zu sorgen hatten. Da ging das Pendel für uns ständig hin und her – Angst, Verzweiflung, ja oft auch Wut und Streit“. Auch Jutta Smolkas Ehemann konnte mit ihrer Erkrankung, den Veränderungen und der ganzen Situation nicht umgehen. So trat damals genau das ein, was Jutta Smolka mit allen Mitteln versucht hatte zu verhindern: die Last lag zunehmend auf den Schultern ihrer Töchter. Und das hatte natürlich Folgen. Zunächst zog die mittlere Tochter mit nur 16 Jahren aus. Zwei Jahre später, mit 21, dann auch die Älteste und nahm ihre jüngste Schwester mit. Jutta Smolka blieb mit ihrem Ehemann allein zurück, die Spannungen verstärkten sich. „Wir haben es versucht, aber es war

absehbar, dass wir das nicht schaffen können. Ich musste da raus“, erinnert sie sich. Rund drei Jahre nach ihrer Diagnose, im Februar 2014, trennte sie sich und zog aus dem bis dahin gemeinsam bewohnten Haus aus.

Aber wohin konnte sie in dieser Situation? Zunächst fand sie kurzfristig Aufnahme in der kleinen Wohnung, in der ihre älteste und ihre jüngste Tochter seit deren Auszug lebten. Natürlich nur eine Notlösung, die eine angemessene Versorgung in keiner Weise erlaubte. Weiter ging es zur Kurzzeitpflege in eine Trierer Krankenhauseinrichtung. Parallel bekam Jutta Smolka einen Platz in der Tagesförderstätte des Club Aktiv in der Trierer Pfützenstraße, die sie auch heute noch besucht. Sandra Mertes, zu deren Gruppe Jutta Smolka bei der Club Aktiv Tagesförderstätte gehört, erinnert sich an die ersten Wochen: „Es war gleich zu erkennen, dass Jutta selbst ebenso wie ihre Töchter dringend mehr Unterstützung brauchte. Jutta war deutlich unterversorgt. Da musste schnell etwas geschehen und wir haben uns von der Tagesförderstätte und unserer Selbsthilfeberatungsstelle beim Club Aktiv dafür eingesetzt.“



Zwei Monate nach ihrem Auszug zuhause entschied sich Jutta Smolka im April 2014 den Antrag auf eine gesetzliche Betreuung zu stellen. Auf die Frage, warum sie das tat, ist ihre Antwort drei Jahre danach und eine Menge bitterer Erfahrungen später immer noch sehr klar: „Mir ging es vor allem darum, dass durch die gesetzliche Betreuung meine Töchter von dem ganzen Papierkram, den Anträgen, den Kämpfen mit den Ämtern und mit der Krankenkasse entlastet werden.“ Soweit der Plan.

Die Praxis, die folgte, sah anders aus. Ab Juli 2014 wurde auf Wunsch von Jutta Smolka und ihren Töchtern eine gesetzliche Betreuerin eingesetzt. Für alle Wirkungskreise, wie es in den Worten der

Amtssprache heißt. Was das bedeuten sollte, erlebten Jutta Smolka und ihre Töchter dann ebenso schnell wie drastisch. Alle waren davon ausgegangen, dass Jutta Smolka und ihre Töchter in alle Entscheidungen eingebunden sein würden. So war es mit der gerichtlich bestellten Betreuerin vereinbart und entspricht in der Mehrheit der Fälle auch den Erfahrungen. Doch im Fall von Jutta Smolka sah es ganz anders aus: „Wir fühlten uns den Entscheidungen der Betreuerin über das Leben unserer Mutter schutzlos ausgeliefert. Weder unsere Mutter, noch wir wurden gefragt.“ Diese Beobachtung bestätigt auch Sandra Mertes: „Der persönliche Kontakt mit Jutta und ihren Töchtern wurde von der Betreuerin leider nicht gesucht, obwohl wir auch von hier aus immer wieder versucht haben, das persönliche Gespräch herzustellen. Mit Jutta wurde so gut wie gar nicht persönlich gesprochen. Ihre zugewiesene Betreuerin hat sie hier in der Tagesförderstätte nur einmal für eine knappe halbe Stunde aufgesucht.“



Im Oktober 2014 legte die gesetzliche Betreuerin dann ein erneutes Attest des untersuchenden Arztes vom Huntington-Zentrum der Uniklinik Aachen vor, in dem von dementen Veränderungen die Rede war. Später wird es vom gleichen Arzt ein neues Gutachten geben, das klarstellt: Jutta Smolka ist nicht dement. Dennoch ist damals mit dem Attest ein Stein ins Rollen gebracht, der die Situation eskalieren lässt. Die Ereignisse überschlugen sich. Die gesetzliche Betreuerin sagt die in Aussicht stehende barrierefreie Wohnung für Jutta Smolka ohne jegliche Abstimmung mit ihr und ihren Töchtern ab. Parallel erfolgt auf Veranlassung der gesetzlichen Betreuerin die Zwangseinweisung in ein Alten- und Pflegeheim. Was hat Jutta Smolka gefühlt, als sie an jenem Tag, der für sie ganz normal begonnen hatte, über Dritte erfahren musste, dass ihr Weg am Abend nach der Tagesförderstätte direkt in ein Altenheim führen würde? Sie konnte es kaum glauben: „Das war nach der Diagnose der zweite große Schock. Das war pu-

re Verzweiflung.“ Die Maschinerie eines fremdbestimmten stationären Alltags mit pflegebedürftigen alten und oft auch schwer dementen Menschen nimmt damals seinen Lauf. Mittendrin lebt – gegen ihren Willen – Jutta Smolka. Mit gerade mal 39 Jahren in einem Doppelzimmer zusammen mit einer über 100-jährigen Mitbewohnerin. Sie leidet dort unter ihrer eigenen Situation, aber auch unter der Situation der anderen alten und pflegebedürftigen

Menschen um sie herum, wie sie berichtet. Es geht ihr damals schnell seelisch und körperlich schlechter, die Symptome der Krankheit verstärken sich. Hinzukommen Wundliegenge-schwüre, die ihr Schmerzen und weitere Beeinträchtigungen zu-fügen. Krankenhausaufenthalte werden deshalb erforderlich.

Trotz dieser schweren Zeit – oder vielleicht auch gerade deshalb – führen Jutta Smolka und ihre Töchter damals den Kampf weiter. Sie wollen, solange es geht, das zurückholen, was Jutta Smolka genommen wurde: ihr Recht auf ihr selbstbestimmtes Leben. Was hat ihr dazu die Kraft gegeben? „Meine Töchter haben sich für mich eingesetzt. Sie haben zu mir gehalten und für mich gekämpft, jede auf ihre Weise. Das hat uns zusammengeschweißt, trotz aller Meinungsverschiedenheiten und Probleme. Außerdem haben wir beim Club Aktiv Mitstreiter gefunden,

die sich mit den behördlichen Sachen auskennen und mich nicht aufgegeben haben. Und dann meine Tagesförderstätte, in die ich jeden Morgen kann. Da war auch in der schwersten Zeit immer ein offenes Ohr für mich und meine Kinder.“

Schon bald nach der Zwangseinweisung ins Altenheim war für Jutta Smolka die Aufhebung der gesetzlichen Betreuung mit Unterstützung

ihrer Anwalts beantragt worden. Ihre mittlere Tochter Stefanie übernahm nach dem Wegfall der gesetzlichen Betreuung im Januar 2015 die Vorsorgevollmacht. Die Aufhebung der Betreuung und der Geschäftsunfähigkeit sind zu der Zeit ein wichtiger Etappensieg, aber damit war keineswegs der ganze Kampf gewonnen. Jutta Smolka behielt



auch da ihr Ziel weiter klar vor Augen: „Ich wollte unter allen Umständen raus aus dem Heim in eine eigene Wohnung, mit Privatsphäre, in der ich selbst mein Leben gestalten kann.“ Sie und ihre Töchter wussten, aufgrund der Krankheit würde das nicht ohne ein professionelles Unterstützungsnetzwerk im Lebensalltag gehen. Vom Club Aktiv war ein umfassender Teilhabeplan erstellt worden. Dieser erforderliche Plan für die Kostenträger zeigte auf, welche ambulanten Hilfen Jutta Smolka zusätzlich zur Tagesförderstätte benötigen würde. Ein passender Platz in einer selbstbestimmten Zweipersonen-Wohngemeinschaft mit Privat- und Gemeinschaftsräumen war in einer Wohnung des Club Aktiv für sie frei.

Was damals noch zwischen Jutta Smolka und ihrem Ziel stand, waren die Mühlen der Bürokratie, die nicht nur sprichwörtlich langsam mahlen. Auch dabei beschreiben Jutta Smolka und ihre Töchter Gefühle der Hilflosigkeit und des Ausgeliefertsein. Manchmal sogar Gefühle der Demütigung, wenn sie den Eindruck haben, ihre Mutter sei als hoffnungsloser Fall abgeschrieben. Überfordert wären die zuständigen Stellen gewesen, meint Jutta Smolkas älteste Tochter Laura. Für die Töchter ist das eine Erklärung, aber keine Entschuldigung. „So eine seltene Erkrankung, die von Mensch zu Mensch ganz unterschiedlich verläuft, da kann man nicht einfach nur schnell ins Internet oder in Gutachten schauen, die einer erstellt hat, der unsere Mutter vielleicht nur kurz oder gar nicht selbst gesehen hat. Schubladen denken hilft da nichts. Da muss man sich vor allem auf den Menschen einlassen, der vor einem sitzt.“

Stattdessen erleben Jutta Smolka und ihre Töchter bis zur Zerreißprobe ein scheinbar endloses Hin und Her von Zuständigkeiten, erneuten Begutachtungen, Anträgen, Formularen, Nachweisen. Und immer wieder Rückschläge. Natürlich geht es auch ums Geld. Dem Prinzip ambulant vor stationär und der selbstbestimmten Wohnformwahl setzt das in der Bewilligungsrealität

schon mal schnell Grenzen. Die zuständigen Behörden verwiesen die Familie mit unschöner Regelmäßigkeit auf mehr oder weniger spezialisierte Einrichtungen, alle vollstationär. Jutta Smolka wusste, dass sie genau das nicht wollte: „Von einem Heim in ein anderes ziehen, selbst wenn das besser gewesen wäre als das alte, hätte mir mein Leben für die Zeit, die für mich bleibt, nicht zurückgegeben.

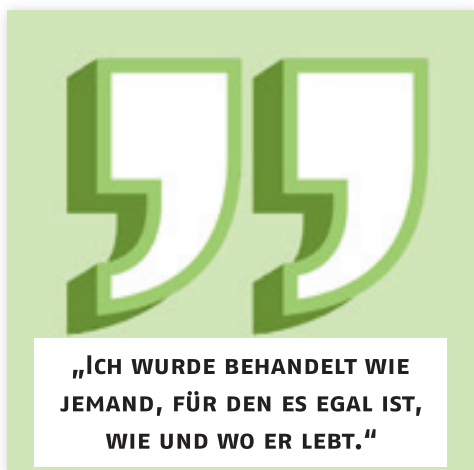
Außerdem sind alle Einrichtungen, die auf meine seltene Krankheit spezialisiert sind, weit weg von meinen Töchtern und von denen will ich nicht getrennt sein.“

Ute Treinen von der Beratungsstelle der Selbsthilfe beim Club Aktiv kennt den Fall von Jutta Smolka gut, auch weil sie Gespräche mit den zuständigen Verwaltungstellen begleitet hat. Sie weiß, was in diesen Fällen auf dem Spiel steht: „Hier geht es nicht darum, dass

man sich mit irgendwelchen Sachbearbeitern um eine Viertelstunde mehr Betreuungszeit streitet, hier geht es um das Recht auf den eigenen Lebensentwurf.“

Es sollte mehr als ein kostbares Jahr selbstbestimmter Lebenszeit dauern, bis die Versorgung und Finanzierung weitgehend geklärt war. Im Dezember 2015 ist es dann endlich so weit: Jutta Smolka zieht in ihre vom Club Aktiv vermietete Wohnung mit einer 2-er WG in der Trierer Innenstadt. Wie sieht ihr Leben heute aus? Die Antwort kommt knapp, aber voll Überzeugung: „Gut!“ Endlich hat sie wieder ihre Privatsphäre, entscheidet selbst über ihren Tag, bekommt oft Besuch von ihren Töchtern, hat professionelle Unterstützung und Hilfe. Von Montag bis Freitag wird sie nach wie vor vom Fahrdienst in die Club

Aktiv Tagesförderstätte abgeholt. Das ist ihr wichtig, darauf freut sie sich jeden Tag. Sie kann es morgens kaum erwarten im Rollstuhl nach unten gebracht zu werden, weil sie auf jeden Fall schon abfahrbereit sein will, wenn der Club Aktiv Rollibus kommt. In der Tagesförderstätte bekommt sie ihre Therapie- und Förderangebote, gemeinsame



Mahlzeiten und eine Tagesstruktur, die ihr Halt und Selbstbewusstsein gibt. Vor allem ist sie dort mit anderen Menschen zusammen. Menschen, die selbst wissen, wie hart es im Leben laufen kann und die wie sie trotzdem nicht aufgegeben haben. „Ich liebe meine TAF!“ sagt sie über die Tagesförderstätte. Was spürbar auf Gegenseitigkeit beruht. Für Sandra Mertes, die Jutta Smolka und ihre Töchter von Anfang an in der Tagesförderstätte begleitet hat, ist „die Jutta“ ein Mensch, der einen nicht loslässt: „Jutta ist unsere starke Zarte. Sie hat diese ganze schwere Zeit, als sie um ihre Selbstbestimmung gekämpft hat, mit so viel Würde und innerer Kraft hinter sich gebracht. Das beeindruckt uns alle.“ Wenn Jutta Smolka am späten Nachmittag aus der Tagesförderstätte zurückgebracht wird oder am Wochenende und an Feiertagen zuhause ist, dann ist ihre persönliche Alltags-Assistenz vom Club Aktiv ISB-Team für sie da. Die ISB-Assistenten unterstützen sie bei allen Dingen, die sie selbst nicht mehr tun kann. Diese selbstbestimmte Form der Hilfe kann sie gut annehmen, damit fühlt sie sich nicht schwach, sondern bleibt „die eigene Chefin“ in ihrem Leben. Ihre mittlere Tochter Steffi, die eine abgeschlossene Ausbildung



als Altenpflegerin hat, übernimmt die Pflegeaufgaben bei ihrer Mutter. Noch sitzt die Erfahrung aus dem Heimaufenthalt und mit fremden Pflegediensten, als sich ihre Mutter die Druckgeschwüre zugezogen hat, zu tief, um diese Verantwortung weiter an andere abzugeben.

Oft fragen wir in dem langen, intensiven Gespräch mit Jutta Smolka, ob es nicht zu anstrengend für sie ist. Jutta Smolka schaut aus ihrer bequemen Lagerung, für die Sandra Mertes vor dem Gespräch gesorgt hat, auf und sagt leise, aber bestimmt: „Ich will mit meiner Geschichte anderen helfen. Sie sollen sehen, dass es sich lohnt zu kämpfen. Nicht aufgeben, nie. Je weniger Zeit einem bleibt, desto wichtiger ist es, dass man sein Leben so lebt, wie man es leben will.“ Sandra Mertes fragt Jutta Smolka, ob sie jetzt ausruhen will, ein wenig schlafen. „Nein, ich will zu den anderen.“ Die Trommeln aus der vormittäglichen Tanzgruppe klingen noch nach. Das gemeinsame Mittagessen duftet schon am großen Tisch. Und Jutta Smolka ist, wie sie schon am Morgen vor dem Gespräch zu uns gesagt hat, „zu allem bereit“.

Der Dank gilt Jutta Smolka und ihren Töchtern für das Vertrauen, das sie uns mit ihrer Geschichte geschenkt haben.

Gespräche und Text: Martina Josten

Fotos: Kristin Trautmann, www.fotograf-in-trier.de



Zusätzliche Betreuungsleistungen der Pflegeversicherung dürfen nicht auf Leistungen der Eingliederungshilfe angerechnet werden

SG Mainz, Urteil vom 18.7.2016, Aktenzeichen S 13 SO 152/15

Das Sozialgericht hatte über die Gewährung von Leistungen der Eingliederungshilfe gemäß SGB XII in Form eines Persönlichen Budgets ohne die Anrechnung zusätzlicher Betreuungs- und Entlastungsleistungen nach § 45 b Abs. 1 SGB XI zu entscheiden. Streitig war, ob das Sozialamt die Leistungen der Eingliederungshilfe gemäß § 54 SGB XII, die zur Bewältigung des Alltags, zur Familienentlastung und für den Freizeitbereich gewährt wurden, um den Betrag der zusätzlichen Betreuungsleistungen reduzieren darf. Das Sozialamt war der Auffassung, diese Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung seien zunächst als vorrangiger Anspruch abzuziehen. Die Bewilligung eines höheren Betrages würde zu einer unangemessenen Besserstellung von Menschen mit Behinderungen führen und damit über den Nachteilsausgleich hinaus einen Vorteil bedeuten, der Sinn und Zweck der Sozialhilfe widerspräche.

Diese Auffassung wurde vom Sozialgericht abgelehnt. Das Sozialgericht hat entschieden, dass ein Mensch mit Behinderung einen ungekürzten Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe hat und keine zusätzlichen Betreuungsleistungen nach § 45 b SGB XI abgezogen werden dürfen. Es handelt sich hierbei nicht um zweckidentische Leistungen. Auch auf der Basis von § 13 Abs. 3 SGB XI scheide eine Anrechenbarkeit der besonderen Betreuungsleistungen aus. Danach seien die Leistungen der Eingliederungshilfe im Verhältnis zur Pflegeversicherung nicht nachrangig. Die Leistungen der Eingliederungshilfe bleiben danach unberührt.

Die von dem Sozialamt gewährte Hilfe könne auch nicht als Fürsorgeleistungen zur Pflege qualifiziert werden. Vielmehr handelt es sich bei diesen Leistungen um Eingliederungsleistungen zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. Die Regelung in § 13 Abs. 3 Satz 3 SGB XI besage, dass behinderte Menschen mit Bedarf auf Eingliederungshilfeleistungen die erforderlichen Leistungen auch dann ohne Einschränkung erhielten, wenn sie zugleich Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung bekämen. Wegen der Gleichordnung bestehe ein Vorrang der Pflegeversicherung als Grundlage einer Anrechenbarkeit dieser Leistungen auf Eingliederungshilfeleistungen nach dem SGB XII gerade nicht.

Zukünftig wird der neue erweiterte Pflegebedürftigkeitsbegriff zu berücksichtigen sein. Dieser enthält auch Teilhabelemente, die Abgrenzungs- und Schnittstellenprobleme zur Eingliederungshilfe nach dem SGB XII verschärfen werden. Hier hat der Gesetzgeber in einem neuen § 13 Abs. 4 SGB XI die Zusammenarbeit der Pflegekassen mit den für die Eingliederungshilfe zuständigen Trägern geregelt. Nach § 13 Abs. 4a SGB XI bezieht der für die Durchführung eines Teilhabe- oder Gesamtplanverfahrens zuständige Träger mit Zustimmung des Leistungsberechtigten die Pflegekasse in das Verfahren beratend mit ein, wenn Anhaltspunkte für ein Zusammentreffen von Leistungen der Pflegeversicherung und Leistungen der Eingliederungshilfe bestehen.



Hier stellt unter der Rubrik „**Recht & Rat**“
Rechtsanwalt Paul Haubrich, Geschäftsführer
des Club Aktiv interessante aktuelle Urteile vor.





320 Jubiläums-Jahre auf einen Schlag!

Die Dienst-Jubilarinnen und -Jubilar 2016 wurden geehrt

Der Club Aktiv gehört zu den Arbeitgebern, die sich über einen hohen Anteil von langjährigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern freuen dürfen. Das Jahr 2016 hatte im Club Aktiv-Team gleich mit 20 Mitarbeiter-Jubiläen aufgewartet. Ausgezeichnet wurden die Jubilar für 10, 15, 20 und 25 Jahre Zugehörigkeit zum Club Aktiv-Team in einer Jubiläumsveranstaltung am 19. Januar 2017.

Der Club Aktiv-Geschäftsführer Paul Haubrich dankte den langjährigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in seiner Rede und überreichte die Jubiläums-Urkunden bei einer kleinen Feier.

Herzlichen Glückwunsch und vielen Dank an alle Jubilarinnen und Jubilar des Jahres 2016!

10 Jahre

beim Club Aktiv

*Sabine Bach
Gabriele Dudenhöffer
Michael Grünewald
Manuela Kuhn
Nancy Laub
Peter Machetanz
Heidrun Marx
Ramona Schermeng*

20 Jahre

beim Club Aktiv

*Stefan Conrad
Rita Engels-Schweitzer
Stefan Philipps
Ulrich Michael Sippli*

15 Jahre

beim Club Aktiv

*Joana Da Conceicao
Angela Gadinger
Simone Katzgraber
Anja Scherer*

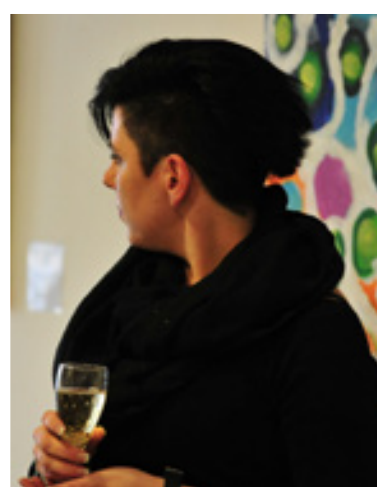
25 Jahre

beim Club Aktiv

*Helga Kraff
Hildegard Talbot-Phlepsen
Berta Thieltges
Ute Treinen*

IMPRESSIONEN
NEUJAHRSEMPFANG DES CLUB AKTIV
20. JANUAR 2017, SCHÜTZENSTRASSE 20, TRIER







MITTWOCH

BERICHT AUS UNSERER
CLUB AKTIV MITTWOCHSRUNDE

Nach der Weihnachtspause standen wie immer erst einmal „Wiedersehen“, „Planen“ und „Loslegen“ auf dem Programm. Losgelegt wurde mit dem traditionellen „Jahresrückblick“, einem Rückblick auf die vielfältigen Aktivitäten der Mittwochrunde im Jahr 2016.

Dann gab es zwei kulinarische Abende. Zuerst feierten die „Winterkinder“ gemeinsam noch ihre Geburtstage mit leckerem „Hawaii-Toast“, und am Aschermittwoch traf sich, wie jedes Jahr, eine kleine Gruppe im „Schammatdorfzentrum“ zum „Heringessen“.

„Quizabende“ sind sehr beliebt und werden auch immer mal wieder eingestreut. Den Beginn machte Christa, die einen Abend vorbereitet hatte. Sie stellte uns 15 Fragen aus verschiedenen Themenbereichen. Zwei Gruppen (5 Frauen gegen 5 Männer) sollten die Fragen richtig beantworten oder die richtige Antwort zumindest erraten. Am Ende lag das Frauenteam knapp vorne.

Themenabende zu „Weltall – Erde – Menschen“ sind für März geplant. Als Einstieg schaute die Gruppe die DVD „Unsere Erde“. Dieser Film überzeugt mit seinen grandiosen Naturbildern. „Unsere Erde“, das sind Landschaften im Spiegel der Jahreszeiten, Wildtiere in ihrer ureigensten Umgebung, zu Wasser, zu Lande und in der Luft. Von der Arktis bis zur Antarktis zeigt der Film Landschaften, Tiere und Menschen der Erde. Die Bilder sind einzigartig schön und beeindruckend mit Musik unterlegt.

Helmut Müller

*„Gedanken - Augenblicke
sie werden uns immer an dich erinnern
und dich nie vergessen lassen.“*

Am **18.10.2016** verstarb unser Gruppenmitglied **Gaby Haubrich**.

Gaby war jahrzehntelang ein aktives Mitglied der Mittwochrunde. Sie war sehr beliebt und hinterlässt eine schmerzliche Lücke. Viele Clubmitglieder fanden sich zur Trauerfeier auf dem Hauptfriedhof ein und gaben ihr das letzte Geleit.



Lebe ich, **WIE** ich will?

Wohne ich, **WO** ich will?

Oder bestimmen das andere?

Einladung zum 6. Trierer Inklusionsgespräch

Eine Veranstaltung im Rahmen des Europäischen Protesttags zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderung

Menschen mit Behinderung haben das Recht, selbst zu bestimmen, wo, wie und mit wem sie wohnen und leben wollen. So bestimmt es die **UN-Behindertenrechtskonvention**. **Das war 2009.**

Also: **Wunsch- und Wahlrecht bei der Lebens- und Wohnform** auch für Menschen mit Behinderung? Leider Nein! Denn – so sagt es **das neue Bundesteilhabegesetz** – die Wünsche der behinderten Menschen bei der Wahl ihrer Wohnform sind zu berücksichtigen, aber sie müssen „angemessen“ sein. Angemessen? –Das heißt: Die Hilfen, die man braucht, um so zu leben, wie man es wünscht, dürfen nicht wesentlich mehr kosten als „vergleichbare Leistungen“, also zum Beispiel in einem Heim oder einer Wohngemeinschaft. Wollen Menschen mit Behinderung das nicht, müssen sie darlegen, dass die billigere Wohnform nicht „zumutbar“ ist. **Also keine berechtigten, sondern nur noch angemessene Wünsche für Menschen mit Behinderung. Das ist 2017.**

Was bringt die Zukunft? Wer legt fest, wann ein Wunsch noch angemessen, wann eine Wohnform nicht zumutbar ist? Dürfen die Sachbearbeiter der kommunalen Kostenträger über diese lebenswichtigen Fragen entscheiden? Oder die Gerichte? Sind also Menschen mit Behinderung weiterhin abhängig von der Beurteilung durch Ämter und Gerichte, um etwas zu bekommen, was für Nichtbehinderte klares Recht ist: **Leben, wie, wo und mit wem ich will?**

Darüber diskutieren wir beim **6. Trierer Inklusionsgespräch**. Mit Bürgern und Bürgerinnen, Vereinen und Verbänden, Vertretern aus Politik und Verwaltung.

Die Schirmherrschaft hat Bürgermeisterin Angelika Birk übernommen. Veranstalter ist der Club Aktiv e.V. mit dem Behindertenbeirat Trier sowie als weitere Veranstaltungspartner die Lebenshilfe Trier e.V., der Paritätische Wohlfahrtsverband Regionalgruppe Trier, das Netzwerk Gleichstellung und Selbstbestimmung, der Landesverband Psychiatrie-Erfahrener RLP e.V. Gefördert wird die Veranstaltung von Aktion Mensch.

Für **Anmeldungen** oder Fragen zu der Veranstaltung wenden Sie sich bitte an den **Club Aktiv e.V., Klaudia Klaus-Höhl**, Tel.: 06 51/9 78 59-131 oder E-Mail: klaus-hoehl@clubaktiv.de. Den **Einladungs- und Programm-Flyer** gibt es – auch in Einfacher Sprache – auf der Internetseite **www.clubaktiv.de**.

Aktion
MENSCH

Club Aktiv Termine



Dienstag

Offener Kinder- & Jugendtreff

Club Aktiv, Viehmarkt 4, Trier,
Dienstag ab 16.00 Uhr

Mittwoch

Mittwochrunde

Club Aktiv, Pfützenstraße 7, Trier,
Mittwoch ab 18.30 Uhr

Kreuzbund Gesprächskreis

Schöndorferstraße 58, Trier,
Mittwoch ab 18.15 Uhr

Donnerstag

Donnerstagsgruppe

Club Aktiv, Pfützenstraße 7, Trier,
Donnerstag 14.00 - 17.00 Uhr

Offener Kinder- & Jugendtreff

Club Aktiv, Viehmarkt 4, Trier,
Donnerstag ab 16.00 Uhr

Treff für junge Erwachsene

Club Aktiv, Pfützenstraße 7, Trier,
Donnerstag ab 18.00 Uhr

Samstag

Kegelgruppe

Dietrich-Bonhoeffer-Haus, Nordallee 7, Trier,
Samstag 14.30-17.30 Uhr