Wenn die Eltern pflegebedürftig werden

Ein verständlicher, belegter und alltagstauglicher Ratgeber



Orientierung | Anträge & Behörden | Pflege & Betreuung | Vorsorge

DIETER PLOGMANN

Leseprobe

Wenn die Eltern pflegebedürftig werden

Ein verständlicher, belegter und alltagstauglicher Ratgeber für erwachsene Kinder, die Verantwortung für ihre Eltern übernehmen

Dieter Plogmann

© 2026 Dieter Plogmann. Alle Rechte vorbehalten. Diese Leseprobe darf unverändert und unentgeltlich weitergegeben werden. Jede andere Vervielfältigung, Verbreitung oder Bearbeitung, auch auszugsweise, bedarf der schriftlichen Zustimmung. Das gilt auch für das Training von Systemen der künstlichen Intelligenz.

Rechtsstand des Buches: 6. Oktober 2026. Gesetze, Beträge, Fristen und Telefonnummern ändern sich. Die geplante Pflegereform ist nicht berücksichtigt, solange sie nicht verabschiedet ist.

Dieses Buch ersetzt weder Rechts-, Steuer- und Finanzberatung noch ärztlichen oder pflegefachlichen Rat. Die begleiteten Familien und Personen sind erfunden. Ähnlichkeiten mit lebenden Personen sind zufällig.

Verantwortlich für den Inhalt und Verlag
[Name / Verlag / Selbstverlag]
[Straße und Hausnummer]
[PLZ Ort]
E-Mail: [E-Mail-Adresse]

ISBN [978-...]

Inhaltsverzeichnis

Die Seitenzahlen beziehen sich auf das vollständige Buch.

TEIL I · ERKENNEN

1	Wenn die Rollen sich zu verschieben beginnen	11
2	Der Anruf: Wenn plötzlich alles anders ist	32

TEIL II · KLÄREN

3	Bestandsaufnahme und Pflegegrad	46
4	Leistungen und Geld	67

TEIL III · ABSPRECHEN

5	Gespräche, die keiner führen will	93
6	Vorsorge: Papiere regeln, solange noch Zeit ist	114
7	Wer macht was? Familie, Geschwister, Partner	134

TEIL IV · ORGANISIEREN

8	Zu Hause versorgen: Organisation und Wohnung	152
9	Aus der Ferne und neben dem Beruf	175

TEIL V · ENTSCHEIDEN

10	Wohin und wie? Wohnformen, Betreuung, Pflegeheim	193
11	Entscheiden, wenn es keine guten Lösungen gibt	224

TEIL VI · BEI SICH BLEIBEN

12	Ihr eigenes Leben und alte Geschichten	240
13	Die letzte Wegstrecke und das Danach	262

SCHLUSS

14	Eltern bleiben Eltern	285

ANHANG

	Checklisten, Notfallmappe, Zuständigkeiten, Anlaufstellen, Krankheitskompass, Stand-Übersicht, Glossar, Quellenverzeichnis	

Vorwort

Es gibt einen Moment, den fast alle erwachsenen Töchter und Söhne kennen. Er kommt selten mit einem Knall. Er kommt mit einer ungeöffneten Post auf dem Küchentisch, mit einer Mutter, die zum dritten Mal am Abend dieselbe Frage stellt, mit einem Vater, der sich nicht mehr traut, allein die Treppe zu nehmen. Oder er kommt doch mit einem Knall: mit einem Anruf, einem Sturz, einem Krankenwagen. Danach ist nichts mehr wie vorher, und man weiß nicht, wo man anfangen soll.

Dieses Buch ist für diesen Moment geschrieben, und für die Wochen, Monate und Jahre danach. Es richtet sich an Menschen zwischen etwa 40 und 70, die ihre Eltern oder Schwiegereltern in einer Zeit begleiten, in der die Rollen sich verschieben. Sie müssen weder Pflege gelernt haben noch Jura. Sie müssen nur bereit sein, hinzusehen.

Worum es geht

Das Buch folgt einem Weg in sechs Stufen: **Erkennen**, was sich verändert. **Klären**, was los ist und was zusteht. **Absprechen**, mit den Eltern, der Familie, den Fachleuten. **Organisieren**, was im Alltag trägt. **Entscheiden**, wenn es keine guten Lösungen gibt. Und **bei sich bleiben**, mit dem eigenen Leben, den alten Geschichten und dem, was nach der Pflege kommt.

Auf diesem Weg begleiten Sie vier Familien. Sie sind erfunden, und doch kommen sie der Wirklichkeit nahe. Claudia und ihre Mutter Gisela, Verena, Jörg und ihre Mutter Hannelore, Markus und seine Eltern Halina und Józef, Nadine, Stefan und Renate. Ihre Geschichten zeigen, wie sich Entscheidungen anfühlen, bevor sie erklärt werden.

Was dieses Buch nicht ist

- **Kein Ersatz für Beratung.** Es ersetzt weder Rechts-, Steuer- und Finanzberatung noch ärztlichen oder pflegefachlichen Rat. Es hilft Ihnen, die richtigen Fragen zu stellen, und sagt, wo Sie Antworten bekommen. Bei Entscheidungen mit großen Folgen (Vermögen,

Immobilien, Schenkungen, Betreuungsverträge) holen Sie fachlichen Rat ein.

- **Kein Pflegehandbuch.** Wie man jemanden aufrichtet, wäscht oder lagert, lernen Sie in Pflegekursen, die für Angehörige kostenlos sind.
- **Kein medizinisches Fachbuch.** Krankheiten werden nur so weit erklärt, wie es für Orientierung und Entscheidung nötig ist. Das gilt auch für die Demenz: Das Buch behandelt sie unter dem Gesichtspunkt von Erkennen, ärztlicher Abklärung, Vorsorge und den organisatorischen Folgen, nicht als Krankheit mit ihren Formen und Verläufen.
- **Kein Urteil.** Es gibt keine richtige Familie, keine richtige Lösung, keine Pflicht zur Selbstaufgabe. Es gibt Entscheidungen, die zu Menschen passen, und Entscheidungen, die man später noch einmal ändern darf.

Zum Stand dieses Buches

Das Pflegerecht ändert sich häufig. Das Buch beschreibt den **Rechtsstand vom 6. Oktober 2026**. Das Bundeskabinett hat am 30. September 2026 den Entwurf eines Pflegeneuordnungsgesetzes beschlossen. Er ist noch kein Gesetz. Wo die Reform Leistungen, Fristen oder Beträge betreffen soll, steht das in den **Stand-Kästen** am Ende der betroffenen Abschnitte, mit Datum und Quelle. Beträge stehen nur dort. Wenn Sie das Buch später in die Hand nehmen, prüfen Sie diese Angaben zuerst bei der Pflegekasse oder einer Beratungsstelle. Das ist keine Schwäche des Buches, sondern Teil seines Konzepts.

Zur Sprache

Das Buch spricht Sie an, weil Sie diejenige oder derjenige sind, der es in den Händen hält. Es verwendet neutrale Formulierungen und, wo nötig, beide Formen, ohne Sonderzeichen. Eltern, Schwiegereltern, Stiefeltern und alle, die für Sie wie Eltern sind, sind gemeint.

Wenn es Ihnen gerade nicht gut geht

Manche Kapitel handeln von Erschöpfung, Wut, Schuld, Sterben und Tod, und von Gewalt. Wenn Sie beim Lesen merken, dass Sie selbst Hilfe brauchen: Im Anhang, im Abschnitt „Anlaufstellen“, stehen Telefonnummern. Die Telefonseelsorge ist rund um die Uhr erreichbar (0800 111 0 111 oder 0800 111 0 222, auch 116 123). Bei Lebensgefahr: Notruf 112.

Eine Bitte zum Schluss

Sie müssen es nicht perfekt machen. Wenn Sie nach diesem Buch ein bisschen weniger allein sind mit dem, was vor Ihnen liegt, hat es seinen Zweck erfüllt.

Dieter Plogmann

Oktober 2026

So nutzen Sie dieses Buch

Drei Wege hinein

Sie müssen das Buch nicht von vorn nach hinten lesen. Die meisten Leserinnen und Leser steigen mitten im Geschehen ein. Deshalb gibt es drei Lesepfade.

1. „Es ist gerade etwas passiert." Ein Sturz, ein Krankenhausaufenthalt, ein Anruf. Lesen Sie zuerst die Schnellübersicht auf der nächsten Seite. Sie verweist nur auf die zuständigen Kapitel. Beginnen Sie danach mit Kapitel 2 („Der Anruf"), und lesen Sie dort den Abschnitt „Die ersten 72 Stunden". Danach folgen meist Kapitel 3 (Pflegegrad), Kapitel 4 (Leistungen und Geld) und Kapitel 6 (was Sie ohne Vollmacht dürfen und was nicht).

2. „Es deutet sich etwas an." Etwas hat sich verändert, aber nichts ist akut. Hier lohnt sich der Weg von vorn: Kapitel 1 (Erkennen), Kapitel 5 (Gespräche), Kapitel 6 (Vorsorge) und Kapitel 7 (Familie). Die Zeit, die Sie jetzt investieren, zahlt sich später aus. Besonders Kapitel 6 sollten Sie lesen, solange Ihre Eltern noch selbst Entscheidungen treffen können.

3. „Ich suche etwas Bestimmtes." Nutzen Sie das Inhaltsverzeichnis und die Schnellübersicht. Im Anhang finden Sie ein Verzeichnis aller Checklisten, die Vorlage für eine Notfallmappe, die Übersicht „Wer ist wofür zuständig?", die Anlaufstellen, den Krankheitskompass und das Glossar „Amtsdeutsch in Alltagssprache".

Was in jedem Kapitel wiederkehrt

- **Eine Szene am Anfang.** Sie zeigt eine Lage, bevor sie erklärt wird.
- **„Wenn Sie nur fünf Minuten haben"** am Anfang der Kapitel 3, 4, 6, 8, 9 und 10: die wichtigsten Punkte in Kürze.
- **Stand-Kästen:** Rechtsgrundlagen, Beträge und Fristen mit Datum.
- **„Die Sicht Ihrer Eltern":** ein Perspektivwechsel. Er erinnert daran, dass es um Menschen mit eigener Geschichte geht, nicht um Fälle.

- **„Wenn es nicht klappt“:** was Sie tun können, wenn der naheliegende Weg nicht funktioniert.
- **„Das können Sie diese Woche tun“:** kleine, machbare Schritte.
- **Kurz gefasst und „Der nächste kleine Schritt“** am Ende.

Die sechs Teile auf einen Blick

Teil	Frage	Kapitel
I Erkennen	Was verändert sich, und was ist passiert?	1, 2
II Klären	Was ist los, was steht uns zu, was kostet es?	3, 4
III Absprechen	Wie reden wir miteinander, wer entscheidet, was ist geregelt?	5, 6, 7
IV Organisieren	Wie trägt der Alltag, zu Hause und aus der Ferne?	8, 9
V Entscheiden	Wohin und wie, und wie entscheiden wir ohne gute Lösung?	10, 11
VI Bei sich bleiben	Was geschieht mit mir, und was bleibt am Ende?	12, 13
Schluss	Was nehmen wir mit?	14

TEIL I – ERKENNEN

Kapitel 1

Wenn die Rollen sich zu verschieben beginnen

Claudia hat sich vorgenommen, nichts zu sagen.

Es ist der achtzigste Geburtstag ihrer Mutter, und wie bei fast jedem Besuch kommt sie gegen vier Uhr an, nach anderthalb Stunden Autofahrt. Gisela lebt seit Jahren allein in ihrem Reihenhaus in einer Kleinstadt. Zweimal im Jahr sehen sich die beiden, an Weihnachten und im Frühjahr, und diese Besuche laufen seit langer Zeit so geordnet ab wie ein Behördengang: Kaffee, Kuchen, Neuigkeiten, Abschied. Gisela, die immer auf Haltung geachtet hat, öffnet die Tür in einer Strickjacke, die an ihr hängt wie an einem Kleiderbügel.

Auf dem Küchentisch liegt ein Stapel Post, in der Mitte gefaltet, die obersten Umschläge sind ungeöffnet. Der Kuchen stammt aus der Bäckerei; früher hat Gisela selbst gebacken. Als Claudia Sahne aus dem Kühlschrank holen will, findet sie ein Glas Gurken, ein Stück Butter und einen Joghurt, dessen Datum seit zwei Wochen abgelaufen ist. Ob sie in letzter

Zeit eingekauft habe? „Gestern“, sagt Gisela. Und gleich darauf, in jenem Ton, der keine weitere Frage zulässt: „Mir fehlt nichts.“

Auf der Heimfahrt hält Claudia an einer Raststätte, nicht aus Hunger, sondern um den Motor auszuschalten. Sie weiß nicht, was sie gesehen hat. Ist das einfach das Alter? Ist das Gisela, die sich noch nie hat helfen lassen? Oder ist es der Anfang von etwas, das einen Namen hat? Sie weiß nur: Sie hat nichts gesagt. Und sie weiß nicht, wie man das sonst macht.

Vielleicht kennen Sie diesen Moment. Bei Ihnen war es vielleicht nicht der Kühlschrank, sondern die Treppe, die Ihre Mutter nur noch mit beiden Händen am Geländer nimmt. Oder ein Telefonat, in dem Ihr Vater dreimal dieselbe Frage stellte. Oder ein Pflaster am Unterarm, zu dem niemand etwas sagt. Meist ist es kein einzelnes Ereignis, das alles verändert, sondern ein leises Verrutschen: Die Rollen, die über Jahrzehnte feststanden, beginnen sich zu verschieben. Die Eltern, die Sie versorgt haben, brauchen Sie plötzlich ein wenig. Und Sie wissen noch nicht, wie viel.

Dieses Kapitel hilft Ihnen bei drei Dingen. Erstens: zu erkennen, was sich verändert, und es einzuordnen, ohne gleich das Schlimmste anzunehmen und ohne alles zu beschwichtigen. Zweitens: zu verstehen, was „pflegebedürftig“ eigentlich bedeutet, im Alltag und im Gesetz. Drittens: zu wissen, was Sie tun können, wenn sich nicht nur der Körper, sondern auch das Denken Ihrer Eltern verändert.

Es ist ein Kapitel zum Hinschauen. Entscheiden müssen Sie hier noch nichts.

> **Wenn gerade etwas passiert ist**
>
> Liegt Ihre Mutter oder Ihr Vater gerade im Krankenhaus, oder ist sie oder er gestürzt? Dann blättern Sie direkt zu Kapitel 2. Dieses Kapitel wartet auf Sie.

1.1 Frühe Zeichen

Es beginnt selten mit einem Ereignis

Hilfebedarf kündigt sich in der Regel nicht an. Er sammelt sich an, in kleinen Dingen, die jedes für sich harmlos wirken: ein vergessener Termin, ein Fleck auf der Bluse, eine Treppe, die plötzlich „zu mühsam" ist. Erst wenn man sie nebeneinanderlegt, entsteht ein Bild.

Dass dieses Bild so spät sichtbar wird, hat zwei Gründe, und beide haben wenig mit Ihnen zu tun. Der erste liegt bei Ihren Eltern: Viele ältere Menschen überspielen Schwierigkeiten. Sie tun das aus Stolz, aus Scham oder weil sie fürchten, dass andere dann über ihr Leben bestimmen. „Mir fehlt nichts" ist deshalb oft kein Beweis, sondern ein Schutz. Der zweite liegt in der Art, wie wir hinsehen: Wer weit entfernt wohnt, sieht nur Ausschnitte, einen Nachmittag, eine Fassade, die für den Besuch aufgebaut wird. Wer in der Nähe wohnt, gewöhnt sich Schritt für Schritt an die Veränderung, bis sie nicht mehr auffällt. Beides ist menschlich.

Im Folgenden finden Sie sieben Felder, in denen sich Veränderungen zeigen können. Keines davon ist für sich genommen ein Befund. Wichtig ist der Vergleich mit früher, nicht mit Ihrem eigenen Maßstab.

Wohnung und Haushalt. Wie sieht es in der Wohnung aus im Vergleich zu früher? Verderbliches im Kühlschrank, Wäscheberge, Geschirr, das sich stapelt, ein Geruch, der neu ist, Pflanzen, die eingegangen sind, Müll, der nicht mehr hinuntergebracht wird. Ein Haushalt, der nie ordentlich war, ist kein Warnzeichen. Aufmerksam werden Sie, wenn jemand, der immer auf Ordnung gehalten hat, plötzlich nicht mehr hinterherkommt.

Post, Rechnungen und Geld. Ungeöffnete Briefe, Mahnungen, doppelt oder gar nicht bezahlte Rechnungen, Verträge, die niemand erklären kann, neue „Bekannte" am Telefon oder an der Haustür. Geld ist für viele ältere Menschen ein Thema, über das sie nicht sprechen, und Schwierigkeiten damit sind mit viel Scham verbunden. Wie Sie Ihre Eltern vor Betrug schützen und Vollmachten klären, steht in Kapitel 6.

Körper und Pflege. Kleidung, die nicht zur Jahreszeit passt, fleckig ist oder an der Person hängt. Eine Körperpflege, die nachlässt. Blaue Flecken an Armen oder Beinen, kleine Verletzungen ohne Erklärung. Auch nachlassende Zahn- und Fußpflege gehört hierher, weil sie sich auf Essen und Gehen auswirkt.

Essen, Trinken und Gewicht. Wie sieht der Kühlschrank aus? Wie viel wird gegessen, wie viel getrunken? Manche Menschen trinken weniger, um seltener zur Toilette zu müssen, weil der Weg beschwerlich geworden ist oder weil sie Angst vor einem Sturz haben. Sitzt die Kleidung auffallend locker, kann das ein Hinweis auf Gewichtsverlust sein. Ein ungewollter Gewichtsverlust über mehrere Wochen oder Monate gehört ärztlich abgeklärt. Er zählt außerdem zu den Merkmalen von Gebrechlichkeit (siehe weiter unten).

Bewegen und Gehen. Sucht jemand beim Gehen ständig nach einem Halt? Wandert die Hand an der Wand entlang oder von Möbelstück zu Möbelstück? Wird die Treppe gemieden, der Keller, der Garten, der Spaziergang? Steht die Gehhilfe unbenutzt im Flur? Und: Gab es einen Sturz, von dem Sie nur zufällig erfahren haben? „Ich bin nur ausgerutscht" ist ein häufiger Satz. Stürze sind auch dann ein Warnzeichen, wenn sie glimpflich ausgegangen sind.

Hören und Sehen. Der Fernseher läuft laut, am Telefon wird dreimal nachgefragt, Antworten passen nicht zur Frage, Briefe werden nicht mehr gelesen, die Zeitung bleibt liegen. Schlechtes Hören und Sehen kann wie Desinteresse, Sturheit oder Vergesslichkeit wirken und wird deshalb leicht falsch gedeutet. Das Gute daran: Hier lässt sich häufig etwas tun. Wie Sie das angehen, steht in Kapitel 8.

Stimmung und Kontakte. Werden Verabredungen abgesagt? Hat jemand das Interesse an Dingen verloren, die ihm früher wichtig waren? Klagt Ihre Mutter über Schmerzen, die niemand erklären kann, über schlechten Schlaf, über das Gefühl, „sowieso zu nichts mehr nütze" zu sein? Das kann mit dem Älterwerden zu tun haben. Es kann aber auch ein

Hinweis darauf sein, dass die Seele Hilfe braucht. Dazu der folgende Kasten.

Wenn die Seele mitspricht

Depression im Alter wird oft übersehen. Fachleute der Stiftung Deutsche Depressionshilfe weisen darauf hin, dass Depressionen bei älteren Menschen häufig nicht erkannt werden. Oft gelten sie als verständliche Reaktion auf Verluste, Krankheit oder Einsamkeit. Eine Depression im Alter zeigt sich nicht immer als Traurigkeit. Im Vordergrund können körperliche Beschwerden stehen, Schlafstörungen, Rückzug oder Konzentrationsprobleme. Letztere lassen manche Betroffene fürchten, an einer Demenz erkrankt zu sein.

Einsamkeit und fehlende soziale Einbindung gelten als Risikofaktoren für Depressionen im Alter.

Depressionen sind auch im höheren Alter behandelbar, mit Psychotherapie und/oder Medikamenten. Angehörige sind oft der Schlüssel dafür, dass eine Behandlung überhaupt beginnt. Für die Heilung zuständig sind sie nicht.

Wenn Ihr Vater oder Ihre Mutter sagt, nicht mehr leben zu wollen, nehmen Sie das ernst. Sprechen Sie es ruhig an, ohne Vorwurf, und holen Sie ärztliche Hilfe. Die Telefonseelsorge ist kostenlos und rund um die Uhr erreichbar unter 0800 111 0 111, 0800 111 0 222 oder 116 123, auch für Sie. Das Info-Telefon der Stiftung Deutsche Depressionshilfe erreichen Sie unter 0800 33 44 5 33. In vielen Regionen gibt es außerdem einen Krisendienst oder den Sozialpsychiatrischen Dienst des Gesundheitsamts (Anhang D). Bei akuter Gefahr rufen Sie den Notruf 112.

Alkohol und Medikamente. Alkohol wirkt im Alter stärker. Mengen, die früher unproblematisch waren, können jetzt zu Rausch und Stürzen führen. Besonders problematisch ist die Kombination mit Schlaf- und Beruhigungsmitteln oder Antidepressiva. Auch Medikamente

bleiben bei älteren Menschen oft länger im Körper. Hinweise können Stürze sein, Verwirrtheit, viele verschiedene Medikamente im Haushalt oder die Bitte, immer wieder neue zu besorgen. Verurteilen Sie nicht. Sprechen Sie die Hausarztpraxis oder die Apotheke an. Suchtberatungsstellen beraten auch Angehörige.

Was Sie in all diesen Feldern sehen, ist nicht die ganze Wahrheit über Ihre Eltern. Es ist ein Ausschnitt. Aber es ist ein Ausschnitt, auf den Sie sich verlassen dürfen, wenn Sie ihn ernst nehmen.

Ist das noch normales Altern?

Wer älter wird, wird langsamer. Die Kraft lässt nach, das Gleichgewicht ist nicht mehr so sicher, manchmal fällt ein Name nicht ein. All das gehört zum Älterwerden dazu und ist für sich kein Grund zur Sorge. Menschen haben außerdem ein Recht auf ihre Eigenheiten: auf Unordnung, auf Gewohnheiten, auf ein Nein.

Zugleich ist „Das ist halt das Alter“ ein Satz, der viel zudeckt. Fachleute warnen, besonders bei Depressionen, davor, Veränderungen vorschnell als verständliche Begleiterscheinung des Alters zu verbuchen. Dann bleibt Behandelbares unbehandelt. Das gilt auch für andere mögliche Ursachen, etwa schlechtes Hören oder Sehen, Wirkungen von Medikamenten, einen Infekt oder zu wenig Flüssigkeit.

Beide Fehler kommen vor, und beide werden Ihren Eltern nicht gerecht: alles dem Alter zuzuschreiben und alles zur Krankheit zu machen. Eine Denkhilfe kann dabei helfen, sich dazwischen zu orientieren.

Vier Fragen, die helfen, Veränderungen einzuordnen

Das ist eine Denkhilfe, kein medizinisches Prüfverfahren. Je mehr Fragen Sie mit Ja beantworten, desto eher lohnt ein Gespräch mit der Hausarztpraxis.

1. Ist es neu? Gab es das früher nicht, oder nicht in dieser Form?

> 2. Nimmt es zu? Wird es häufiger, deutlicher, schwerer?
>
> 3. Hat es Folgen? Für die Sicherheit, die Gesundheit, das Essen und Trinken, die Kontakte, das Geld?
>
> 4. Gelingt der Alltag noch ohne Hilfe oder nur noch mit Tricks? Hilft sich Ihre Mutter durch Zettel, Umwege, Ausreden?

Gebrechlichkeit: wenn kleine Anlässe große Folgen haben

Fachleute der Altersmedizin sprechen von Gebrechlichkeit, auf Englisch „Frailty". Gemeint ist ein Zustand, in dem der Körper kaum noch Reserven hat. Dann kann schon ein kleiner Anlass, ein Infekt, ein Sturz oder eine Operation, zu einem deutlichen Verlust an Selbstständigkeit führen.

Die am häufigsten verwendete Beschreibung stammt von der US-amerikanischen Ärztin Linda Fried und ihrem Team (2001). Sie nennt fünf Merkmale: ungewollter Gewichtsverlust, ausgeprägte Erschöpfung, nachlassende Muskelkraft, langsames Gehen und wenig körperliche Aktivität. Treffen mindestens drei davon zu, sprechen Fachleute von Gebrechlichkeit. Bei einem oder zwei Merkmalen spricht man von einer Vorstufe.

Das ist eine ärztliche Einschätzung, kein Fragebogen für das Wohnzimmer. Sie hilft Ihnen aber zu verstehen, worauf es ankommt, und sie hat eine gute Seite: Gebrechlichkeit ist nicht einfach Schicksal. Mit besserer Ernährung kann sich zum Beispiel der Verlust von Gewicht und Muskelmasse verzögern lassen. Auch Bewegung, die Behandlung von Erkrankungen und die Überprüfung von Medikamenten kommen in Betracht. Das gehört in ärztliche Hände, und die Hausärztin oder der Hausarzt kann es mit Ihren Eltern besprechen.

Wenn bei Ihren Eltern mehrere dieser Merkmale zusammenkommen, können Sie das in der Hausarztpraxis ansprechen. Zum Beispiel so: „Mir fällt auf, dass meine Mutter in den letzten Monaten abgenommen hat, schneller müde ist und langsamer geht. Kann man das einschätzen, und kann man etwas tun?" Wer in der Praxis zuständig ist und wann sich der Blick einer Fachärztin oder eines Facharztes für Altersmedizin lohnt, steht

in Kapitel 3. Wie Sie Stürze, Ernährung und Bewegung im Alltag unterstützen, steht in Kapitel 8.

Beobachten, ohne zu kontrollieren

Hinsehen ist kein Misstrauen. Aber es gibt eine Grenze, hinter der aus Beobachten Kontrolle wird: wenn Sie prüfen, bewerten, vorhalten. Eltern spüren diese Grenze sofort, und sie reagieren darauf mit Rückzug oder mit Abwehr. Dann sehen Sie noch weniger.

Ein paar Anhaltspunkte, wie Sie hinsehen können, ohne zu kontrollieren:

- **Gemeinsam tun, statt prüfen.** Gemeinsam kochen, einkaufen, Post sortieren, spazieren gehen: So sehen Sie viel, ohne dass es ein Verhör wird. Fragen Sie, ob Sie helfen dürfen, statt nachzusehen.
- **Nichts heimlich.** Schränke, Papiere und Medikamente gehen Sie nicht ohne Wissen Ihrer Eltern durch. Wenn Sie etwas sehen möchten, fragen Sie: „Darf ich mal in die Post schauen? Mir kommt es vor, als würde sich da etwas stapeln."
- **Muster statt Einzelfälle.** Ein schlechter Tag ist kein Befund. Achten Sie auf das, was wiederkehrt.
- **Sehen von Deuten trennen.** Notieren Sie für sich, was Sie gesehen haben („Joghurt abgelaufen seit zwei Wochen"), nicht, was Sie daraus schließen („Sie kommt nicht mehr zurecht"). Das hilft später im Gespräch mit der Hausarztpraxis, und es hilft Ihnen, nicht in Panik zu geraten.
- **Kein Spitzelnetz.** Wenn Nachbarn Ihnen von sich aus etwas erzählen, hören Sie zu. Aber ermitteln Sie nicht hinter dem Rücken Ihrer Eltern. Wer erfährt, dass über ihn gesprochen wurde, ohne es zu wissen, vertraut seltener.
- **Auf die eigenen Gefühle achten.** Sorge, Ärger, Angst und Schuld färben den Blick. Wenn die Beziehung zu Ihren Eltern ohnehin angespannt ist, fällt das Hinsehen schwerer, und alte Muster melden sich schneller. Damit beschäftigt sich Kapitel 12.

Anlässe für ein erstes Gespräch

Viele Kinder warten auf den richtigen Zeitpunkt. Den gibt es selten. Besser sind Anlässe, die ein Gespräch natürlich machen. Dazu gehören:

- ein anstehender Arzttermin,
- ein kleiner Vorfall, etwa ein angebrannter Topf oder ein Beinahe-Sturz,
- eine Jahreszeit mit Glatteis oder Hitze,
- ein Krankenhausaufenthalt oder Todesfall im Bekanntenkreis,
- eine Reparatur oder ein Umbau in der Wohnung,
- ein runder Geburtstag,
- Ihre eigenen Pläne: „Ich habe mich um meine Vorsorgevollmacht gekümmert. Hast du dir darüber schon mal Gedanken gemacht?“

Wie ein solches Gespräch gelingt und was Sie tun, wenn Ihre Eltern abwehren, steht in Kapitel 5. Hier genügt der Gedanke: Gespräche über Hilfe sind selten ein einziges großes Gespräch. Meist sind es mehrere kleine.

Wenn ein Elternteil den anderen pflegt

Ein Sohn besucht seine Eltern. Der Vater, 82, hat sich nach einer Hüftoperation nur langsam erholt und kann kaum noch ohne Hilfe aufstehen. Die Mutter, 80, macht alles: Sie kocht, wäscht, hilft beim Anziehen, begleitet ihn zur Toilette. Auf die Frage, wie es ihr gehe, sagt sie: „Es geht schon.“ Dem Sohn fällt auf, dass sie dünner geworden ist, dass sie ihren Termin beim Zahnarzt abgesagt hat, dass sie nachts nicht durchschläft und das für normal hält.

Dieses Bild kennen viele Familien. Der Elternteil, der gesund ist oder es zumindest bleiben soll, trägt die Last, oft über Monate oder Jahre, und sagt dabei selten, dass er nicht mehr kann. Dann gehört er mit in Ihren Blick. Mögliche Zeichen von Überlastung sind Erschöpfung, Gewichtsverlust, Gereiztheit, abgesagte eigene Arzttermine, Rückzug von Freunden, Schlafmangel und Sätze wie „Ich kann ihn doch nicht allein lassen“.

Wenn Sie so etwas sehen, fragen Sie nicht nur nach dem Vater, sondern auch nach der Mutter. Wie die Versorgung so organisiert werden kann, dass sie nicht allein daran zerbricht, steht in Kapitel 8. Mit Ihrer eigenen Rolle zwischen den Eltern befasst sich Kapitel 12.

Wann Sie nicht abwarten sollten

Rufen Sie sofort den Notruf 112 bei Anzeichen eines Schlaganfalls: ein Mundwinkel hängt oder das Gesicht verzieht sich einseitig; ein Arm sinkt ab, wenn beide nach vorn gestreckt werden; die Sprache ist verwaschen, oder die Person versteht Sie nicht; plötzliche Seh-, Gefühls- oder Gleichgewichtsstörungen oder eine einseitige Lähmung oder Taubheit. Das gilt auch dann, wenn die Beschwerden wieder verschwinden.

Ebenfalls Notruf 112: starke Atemnot, starke Brustschmerzen, Bewusstlosigkeit.

Am selben Tag ärztlich klären (Hausarztpraxis, außerhalb der Sprechzeiten ärztlicher Bereitschaftsdienst, Telefon 116 117): plötzlich neue Verwirrtheit, Fieber, starke Schmerzen, kaum Trinken über mehrere Tage, ein Sturz mit Kopfverletzung, eine plötzliche, deutliche Veränderung bei einem Menschen, der bisher zurechtkam.

Wichtig: Eine plötzliche Veränderung darf nicht als „Fortschreiten des Alters“ abgetan werden. Hinter plötzlicher Verwirrtheit steht oft eine behandelbare Ursache, zum Beispiel ein Infekt.

Das können Sie diese Woche tun

- Schreiben Sie in drei Sätzen auf, was Ihnen aufgefallen ist. Mit Datum, ohne Deutung.
- Suchen Sie sich das Feld aus, das Ihnen am meisten Sorge macht, und schauen Sie beim nächsten Besuch gezielt hin.

- Fragen Sie sich ehrlich: Was davon habe ich gesehen, und was habe ich vermutet?

1.2 Was Pflegebedürftigkeit bedeutet

Drei Wochen nach dem Geburtstag sitzt Claudia abends am Küchentisch und tippt Begriffe in die Suchmaschine: „Mutter vergisst“, „Pflegegrad“, „Pflegefall“. Nach zwanzig Minuten hat sie vier Dutzend Seiten geöffnet und ist verwirrter als zuvor. Es ist von Pflegestufen die Rede, die es nicht mehr gibt, von Begutachtung, von Punkten. Und überall, in jeder Überschrift, dieses Wort: Pflegefall. Sie schließt den Laptop. Ihre Mutter ist kein Fall.

Funktion statt Diagnose

Wenn Sie wissen wollen, ob Ihre Eltern Hilfe brauchen, ist die Frage nach dem Namen der Erkrankung meistens nicht die wichtigste. Zwei Menschen mit derselben Diagnose können einen völlig verschiedenen Alltag haben. Und zwei Menschen mit ganz verschiedenen Erkrankungen können an denselben Stellen Unterstützung brauchen.

Deshalb orientiert sich dieses Buch an einer anderen Frage: **Was können Ihre Eltern im Alltag noch selbst, und wobei brauchen sie Unterstützung?** Das ist eine Frage nach dem, was jemand kann, nicht danach, was jemand hat. Sie ist praktischer. Sie führt unmittelbar zu dem, was ein Alltag braucht. Und sie ist respektvoller, weil sie Ihre Eltern nicht auf eine Krankheit verkürzt.

Alltag und Gesetz: zwei Bedeutungen

Im Alltag heißt „pflegebedürftig“ meistens: Jemand braucht Hilfe. Im Pflegeversicherungsrecht heißt es etwas Genaueres, und das ist wichtig, weil davon abhängt, welche Ansprüche bestehen.

Hier endet die Leseprobe

Im vollständigen Buch geht es mit dem Rest von Kapitel 1 weiter und dann mit den Kapiteln:

Kapitel 2 Der Anruf: Wenn plötzlich alles anders ist
Kapitel 3 Bestandsaufnahme und Pflegegrad
Kapitel 4 Leistungen und Geld
Kapitel 5 Gespräche, die keiner führen will
Kapitel 6 Vorsorge: Papiere regeln, solange noch Zeit ist
Kapitel 7 Wer macht was? Familie, Geschwister, Partner
Kapitel 8 Zu Hause versorgen: Organisation und Wohnung
Kapitel 9 Aus der Ferne und neben dem Beruf
Kapitel 10 Wohin und wie? Wohnformen, Betreuung, Pflegeheim
Kapitel 11 Entscheiden, wenn es keine guten Lösungen gibt
Kapitel 12 Ihr eigenes Leben und alte Geschichten
Kapitel 13 Die letzte Wegstrecke und das Danach
Kapitel 14 Eltern bleiben Eltern

Dazu kommen ein Anhang mit Checklisten, Notfallmappe, Zuständigkeiten, Anlaufstellen und Glossar sowie ein Quellenverzeichnis, das jede Aussage zu Recht, Beträgen und Fristen belegt.

> **Das Buch erhalten Sie hier**
>
> [Bezugsquelle / Shop-Adresse / ISBN]