

## Was unterscheidet informelle und formelle Pflege?

**Zitat:** „**Informelle Pflege** ist die Übernahme von Tätigkeiten, die der Pflegebedürftige allein nicht mehr ausüben kann und die durch direkte Bezugspersonen ohne pflegerische Ausbildung, z.B. Angehörige, Nachbarn oder Freunde, geleistet werden. **Dazu bedarf es anfangs einer intensiven Praxisanleitung und Pflegeberatung durch pflegerisches Fachpersonal.**“<sup>1</sup>

**Wirklich?** Privatpersonen (überwiegend Frauen) übernehmen **aus aktuellem Anlass von jetzt auf gleich die geforderte Pflegeverantwortung, ohne jede „Anleitung durch Fachpersonal“**. Praxisanleitung vor der Pflege ist gar nicht möglich, weil der dafür nötige Pflegegrad erst nach Wochen erteilt wird. Und wenn dann endlich der medizinische Dienst (MDK) einen Besuch machte (seit Corina nur noch telefonisch), dann staunen viele, wie **rigoros** (und kostensparend) die Beurteilung ausfällt (siehe Tabelle auf Seite 2).

Widerspruch ist erlaubt, aber viele trauen sich nicht, einem 15 bis 20-seitigen Gutachten zu widersprechen. Und wenn doch, dann beginnt erneut wochenlanges Warten auf das Ergebnis.

Das nötige Wissen für häusliche Pflege eignen sich spA im Laufe der Jahre durch praktisches Tun selbst an. Übrigens: Häusliche Pflege wird auch - weil die Verweildauer in Krankenhäusern und Rehakliniken so kurz wie möglich gehalten wird - von Angehörigen erwartet, selbst an nach schweren Operationen oder Unfällen - aus Kostengründen.

**Zitat: Formelle Pflege** „Unter „formeller“ Pflege versteht man professionelle Pflege, die erst dann notwendig wird, wenn Selbstpflege und informelle Pflege nicht ausreichen, um alle Pflegeerfordernisse und -bedürfnisse zu erfüllen. Das Aufgabenspektrum beruflicher Pflege ist weit und reicht von Beratung und Anleitung bis hin zur vollständigen Übernahme pflegerischer Tätigkeiten.“<sup>2</sup>

Wer im Rahmen der Pflegeversicherung formelle Pflege leisten darf, ist gesetzlich geregelt: Regulär ausgebildete Alten- und Krankenpfleger/innen ebenso wie angelernte und nachqualifizierte Hilfskräfte. Alle müssen im Auftrag eines „nach Landesrecht anerkannten Trägers“ tätig sein. Er legt die Kosten für die einzelnen Einrichtungen nach „Pflegeteilen“ oder einem Punktesystem fest (Kämmen, Zähneputzen, Ganzkörper/ Teilwäsche etc. oder für hauswirtschaftliche Dienste). Alle Leistungen werden von den ambulanten Pflegediensten zu den festgesetzten Sätzen mit den Kassen abgerechnet, unabhängig von der Qualifikation der ausführenden formell Pflegenden (von denen viele zu Mindestlöhnen eingesetzt werden). Hinzu kommen Hausbesuchs- und Wegepauschale und 2,5% Investitionskosten, die die Gepflegten zusätzlich zu zahlen haben.

Die Einführung des „Entlastungsbetrages“ in allen 5 Pflegegraden führte bei ambulanten Pflegediensten zu einer Flut von Hilfersuchen, wofür vielerorts noch nach Jahren die nötigen Arbeitskräfte fehlen.

Die meisten Angehörigen, die eine häusliche Pflege übernehmen, haben keine Pflegeausbildung, trotzdem werden lt. Statistik 68% aller zu Hause Gepflegten ausschließlich informell gepflegt und versorgt. Und wenn fachliche Hilfe gebraucht wird, liegt das nicht nur am fehlenden Können der pA, sondern daran, dass viele Pflegepersonen einfach nicht (mehr) die Körperkraft haben, die sie beim Umlagern, Umsetzen oder Duschen/der Kranken brauchen.

Aber die Sachleistungssumme entlastet die Pflegeperson (selbst in Grad 5) max. für 1 Stunde 40 Minuten pro Kalendertag. Zum Leidwesen vieler Pflegekräfte können sie wegen „Pflegeteilen oder Punkte“ nur das Notwendigste leisten. Viele von ihnen geben ihren Beruf auf, weil die von ihnen geforderte Art zu arbeiten nicht mit ihrem Berufsethos zusammenpasst.

Alle pflegenden Angehörige werden im Laufe der Zeit **zu Expert/innen ihrer Situation**. Sie übernehmen tagsüber, nachts, an Wochenenden und Feiertagen sogar Tätigkeiten, für die angeblich nur Fachkräfte geeignet sind (z.B. wegen Personalmangel durch Corona).

Anruf bei einem Stoma Patienten: „Wir können nur noch 4 x pro Woche kommen, es sind mehrere Leute krank“ – und dann? Dann tun die sorgenden und pflegenden Angehörigen (spA) eben auch das, was ihnen angeblich nicht erlaubt ist – was denn sonst?

Das „Markenzeichen“ der spA ist das Zeit haben. Sie trocknen Tränen oder halten schweigend die Hand eines Kranken, der verzweifelt ist oder Schmerzen hat; sie bemühen sich, so viel Lebensqualität wie möglich in den eher tristen Pflegealltag zu bringen, hören zu und trösten. Sie verbringen als Begleiter/innen viele Stunden

<sup>1</sup> [http://flexikon.doccheck.com/de/Informelle\\_Pflege](http://flexikon.doccheck.com/de/Informelle_Pflege)

<sup>2</sup> [www.wikileaks.de/wiki/Berufliche](http://www.wikileaks.de/wiki/Berufliche)

in Arztpraxen und Therapiezentren; nur Angehörige können (aufgrund ihrer gemeinsamen Lebensgeschichte mit dem/der Kranken) durch Demenz verschüttete Erinnerungen zurückerobern – vielleicht!

Diese aus Liebe oder Zuneigung übernommene Sorge für Hilfe- oder Pflegebedürftige ist der Grund, weshalb die meisten bei Krankheit oder im Alter möglichst lang zu Hause gepflegt werden wollen. Dass nicht alle damit verbundenen Hoffnungen voll einzulösen sind, hat viele Gründe: Tückische Krankheitsverläufe oder massive Wesensveränderungen der Kranken. Hinzu kommen die (zunächst kaum einschätzbaren) körperlichen und nervlichen Belastungen der Pflegepersonen. Viele pA sind gezwungen, unter unzureichenden Bedingungen zu arbeiten: Sie haben 24h Präsenzpflicht und keinen Anspruch auf Pausen oder Erholung. Und wenn das Teilkasko- Budget der Pflegeversicherung aufgebraucht ist, haben Geringverdiener/innen keinen Anspruch mehr auf Entlastung, dann müssen ihre Ersparnisse ran und das erzeugt Angst und auch Wut.

Alle spA müssen eine „**Pflegebürokratie Überdosis**“ bewältigen: Antrag, Ablehnung, Einspruch, neuer Antrag. Ständig ist um oder gegen irgendwas zu kämpfen: Um **geeignete** Hygieneartikel oder Hilfsmittel, um Zuschüsse für..., Austausch oder Reparatur von ..., gegen Zuzahlungen bei ...

Wer kein privates Geld mehr hat, gilt als arbeitslos und bekommt Arbeitslosengeld II. Wer da gelandet ist, muss sich regelmäßig beim Jobcenter melden, weil Pflege nicht als Arbeitsleistung gilt, nur in Ausnahmefällen wird jemand von der Verpflichtung zur Arbeitsplatzsuche befreit. Angeblich können spA an Qualifizierungskursen teilnehmen, aber wovon sollen sie eine geeignete Vertretungskraft bezahlen, wenn alle Zusatzentlastungen aufgebraucht sind und das Pflegegeld gestrichen wurde?

Das mehrfach nachgebesserte SGB XI ist so verwirrend und kompliziert, dass tausende Betroffene ihre Rechte nicht wahrnehmen, einfach, weil sie nicht „durchblicken. Während die für die Gesetzgebung Verantwortlichen staunend „verweigerter Hilfe“ registrieren, nutzen Betrüger den Paragrafenschwengel geschickt aus, das lohnt sich, wie Gerichtsverfahren beweisen.

Dürfen Pflegegesetze (die die Bürger/innen angehen) so kompliziert gestaltet sein wie das in Deutschland? Können Pflegepersonen, die über Jahre freiwillig Verantwortung für Kranke und eine anstrengende Pflege übernehmen (und dem Staat damit Milliardenausgaben ersparen) nicht erwarten, dass die einschlägigen Gesetze so formuliert und gestaltet werden, dass auch juristische Laien sie verstehen?

**Manche pflegeerfahrene „Laien“ könnten zu „Texten in verständlicher Sprache“ beitragen!**

### Leistungsbezieher/innen der sozialen Pflegeversicherung am 31.12.2019<sup>3</sup>

AMBULANT (häusl. Pflege)	Personen	Personen		STATIONÄR (Heimpflege)	Personen	in Prozent	
Pflegegrad 1	443.379	14.11		Pflegegrad 1	4.633	0,5	
Pflegegrad 2	1.462.351 <sup>1)</sup>	46,5	←73	Pflegegrad 2	198.978	23,2	←57
Pflegegrad 3	833.852	26,5		Pflegegrad 3	289.535	33,7	
Pflegegrad 4	295.761	9,4	←12,8 <sup>2)</sup>	Pflegegrad 4	240.722	28,0	←42,5
Pflegegrad 5	106.128	3,4		Pflegegrad 5	124.416	14,50	
<b>insgesamt</b>	<b>3.141.471</b>			<b>insgesamt</b>	<b>858.284</b>		

<sup>1)</sup> Diese Zahl fällt auf! Höherstufungen sind oft nur im Widerspruchsverfahren erreichbar, wozu viele Betroffene aufgrund der verwirrenden Pflegebürokratie nicht den Mut haben.

<sup>2)</sup> Diese pA haben wegen des weit überdurchschnittlichen Zeitaufwandes höhere Rentenbeiträge verdient.