

Häusliche Pflege ist das Rückgrat des deutschen Pflegesystems

Ein Blick zurück:

Reichskanzler Otto von Bismarck führte 1883, im Auftrag von Kaiser Wilhelm I, im deutschen Reich die Sozialversicherung ein. Dabei ging es zunächst um Hilfen bei Krankheit, Unfällen und Armut. Altenpflege war bei einer Lebenserwartung von 49 Jahren noch kein Thema. Die Sozialgesetze betrafen vorrangig den Schutz von Männern, die den Lebensunterhalt für ihre großen Familien verdienten, Frauen kümmerten sich um die „Sorgearbeit“ in Haus und Hof und Kindererziehung, – unentgeltlich.

Mit den politischen und wirtschaftlichen Entwicklungen im **21. Jahrhundert** veränderten sich auch die Wertvorstellungen und Ziele der Bürger/innen, Erziehungsmethoden, Schulformen und Bildungssysteme wurden umgestaltet. Mädchen und Jungen stehen heute gleiche Bildungs- und Berufsabschlüsse offen. Die Lebensformen sind vielfältig und multikulturell. Ehen werden nach Ø 15 Jahren geschieden (2019), die Zahl der Alleinerziehenden (überwiegend Frauen) ist hoch, die Geburtenrate niedrig.

Politisch steht Wirtschaftswachstum auf Platz eins, darauf beruht der deutsche Wohlstand. Um ihn zu erhalten, werden gut ausgebildete Arbeits- und Fachkräfte gebraucht. Der Staat fördert die Erwerbstätigkeit beider Geschlechter. Familien werden durch die Schaffung von Ganztagschulen, kostenlose Kindergartplätze und Zahlung von Kindergeld unterstützt. Zur besseren „Vereinbarkeit von Familie und Beruf“ wurde Elterngeld eingeführt. Müttern mit Kleinkindern wird mit U3 Plätzen im Kindergarten die Rückkehr in ihren Beruf erleichtert. Mieten und Lebenshaltungskosten sind hoch und ständig wird betont, dass nur 35 – 45 Jahre eigene Rentenvorsorge auskömmliche Altersrenten sichern.

Zwischen 2005 und 2016 stieg die Altersarmut (besonders der Frauen) von 10,7 auf 15,9%.

1. Soziale Absicherung der Pflegebedürftigen

SGB XI § 1.1: „Zur sozialen Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit wird als neuer, eigenständiger Zweig der Sozialversicherung eine soziale Pflegeversicherung geschaffen“. (1995)

Wo ist nachzulesen, was „soziale Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit“ bedeutet?

Zum Vergleich: 2020 sind zu zahlen (je 50% Arbeitgeber und Arbeitnehmer): Für die **soz. Krankenversicherung** 14,6% des Einkommens, für die **gesetzliche Rentenversicherung** 18,6% und für die **soziale Pflegeversicherung** 3,05% (Kinderlose 3,3%).

2. Förderung der privaten Pflegebereitschaft

SGB XI § 3: „Die Pflegeversicherung soll mit ihren Leistungen **vorrangig die häusliche Pflegebereitschaft der Angehörigen und Nachbarn** unterstützen, damit die Pflegebedürftigen möglichst lang in ihrer häuslichen Umgebung bleiben können [...]“.

Stimmt, 85% der alten Menschen möchten zu Hause versorgt werden. Viele fürchten die hohen Heimkosten, andere misstrauen der Heimpflege. Schließlich berichten die Medien ständig über katastrophalen Personalmangel, Vernachlässigung oder Fixierung von Patienten, Versorgungsmisstände, Gewinnorientierung der Trägerorganisationen. All das wirkt nicht gerade vertrauensfördernd. Seit Covid 19 kommen noch die Berichte über Isolation und Besuchsverbote hinzu, selbst bei schwerstkranken und sterbenden Patienten.

Aber dem Staat kommt die geringe Nutzung von Altenheimen sehr entgegen. Er überträgt die „Sicherstellung“ der Pflege von Millionen pflegebedürftigen Menschen einfach an Privatpersonen.

3. Wer übernimmt häusliche Pflege und warum?

Wenn nahestehende Menschen pflegebedürftig werden, übernehmen zigtausende Angehörige spontan deren Pflege. Die meisten ahnen nicht einmal, **dass der Staat häusliche Pflegearbeit generell unentgeltlich** fordert, wie gering die zeitliche Entlastung der Pflegeperson ist und dass die Pflegedauer bei durchschnittlich 9 Jahren liegt.

BGB § 1618a: „Eltern und Kinder sind einander Beistand und Rücksicht schuldig“. Auf diese „gesetzliche Beistandspflicht“ beruft sich das Dt. Pflegegesetz und fordert häusliche Pflege unentgeltlich, nicht nur von Verwandten, sondern sogar auch Nachbarn.

In welchem Gesetz steht, dass „Beistand und Rücksicht“ dasselbe ist wie jahrelange Vollpflege?

Und wenn schon gegenseitige Beistandspflicht: Wieso dürfen dann finanziell gesicherte Kranke nicht den Lebensunterhalt ihrer Pflegeperson finanzieren, den diese wegen Übernahme der Pflege nicht mehr selbst verdienen kann? Jede Unterstützung, die höher ist als das Pflegegeld, wird als erwerbsmäßige Pflege eingestuft. Wie lässt sich das bei Ehepaaren auseinanderhalten? Seit wann darf der Staat die Ersparnisse von Privatpersonen einfach als vorhandene Ressource in seine Berechnungen einkalkulieren?

Zitat Dr. Cornelia Heintze¹: „Man setzt voraus, dass in Zukunft noch mehr Pflegearbeit, hauptsächlich von den Töchtern, Schwiegertöchtern, Enkeltöchtern und Ehefrauen geleistet wird – im Privaten, unentgeltlich, oft unter Aufgabe der eigenen beruflichen Ziele und der eigenen ökonomischen Unabhängigkeit. Hier wird ein Modell in die Zukunft fortgeschrieben, für das schon heute (2012) die gesellschaftlichen Bedingungen erodieren: Die Zahl der verfügbaren Töchter sinkt, die der Pflegenden wächst“. [...] „Das Problem liegt auf der Hand: Ein Pflegesystem, das für eine andere gesellschaftliche Realität gemacht ist, überfordert die Pflegenden, stellt Familien dauerhaft vor die Zerreißprobe und treibt sie in legale Grauzonen, wenn sie professionelle Hilfen holen wollen – Stichwort: Pendelmigration. [...]“ (Hilfen aus Osteuropa).

Das heißt: Das SGB XI geht von den Verhältnissen des letzten Jahrhunderts aus, während heute niemand mehr zur Übernahme häuslicher Pflegearbeit **verpflichtet** werden kann (allenfalls zu Elternunterhalt).

Für Angehörige mit geringem Einkommen ist Armut durch Pflege vorprogrammiert. Aber welche Alternativen hat der Staat, wenn immer weniger Angehörige bereit sind, sich auf dieses Risiko einzulassen?

4. Pflegepersonen bekommen doch Pflegegeld?

Nein, das bekommen nur die Pflegebedürftigen und zwar nur, wenn die Pflegeperson die **Sicherstellung der gesamten Pflege verbindlich zusagt**. Bei Nutzung der Sachleistung wird es gekürzt oder gestrichen.

Welche Rechte haben die pflegenden Angehörigen? Das SGB XI nennt sie „Pflegepersonen“.

Gesundheit und Erholung: Weder geregelte Arbeitszeiten noch Anspruch auf Pausen oder Erholung (allenfalls auf Reha, wenn sie schon krank waren). Sie bekommen nicht mal einen Krankenkassenzuschuss.

Unfallschutz: Die Hauptpflegeperson ist beitragsfrei durch die gesetzliche Unfallversicherung bei Arbeits- bzw. Wegeunfällen, Berufskrankheiten, Infektionen geschützt. Private Vertretungen nicht.

Arbeitslosenversicherung: Wer nachweislich um einer Pflege willen aus dem Beruf ausstieg, wird kostenlos versichert. Dasselbe gilt für Personen, die den Leistungsbezug aus Arbeitslosenversicherung unterbrechen, um eine Pflege zu übernehmen. Versicherte Pflegepersonen haben nach Beendigung der Pflege Anspruch auf Arbeitslosengeld und Leistungen der aktiven Arbeitsförderung, falls der nahtlose Einstieg in eine berufliche Tätigkeit nicht gleich gelingt.

Vereinbarkeit von Beruf und Pflege: Bei plötzlichem oder längerem Pflegebedarf können Arbeitnehmer Kurz- oder Familienpflegezeit beantragen, bei Verdienstaustausch auch ein zinsloses Darlehen. Einzelheiten sind mit den Arbeitgebern zu klären. Doch diese Möglichkeiten helfen allenfalls in Akutsituationen, bei jahrelangem Pflegebedarf bieten sie kaum Schutz und werden deshalb nur sehr wenig genutzt.

Rente für Pflegepersonen? „Häusliche Pflege - Ihr Einsatz lohnt sich“, titelt eine Broschüre der Dt. Rentenversicherung, die Frage ist: Für wen?

Jährlich wird die **Renten-Bezugsgröße** aus dem Durchschnittswert aller Einkommen der Versicherten im vorvorletzten Jahr neu errechnet. Weil aber pA kein Gehalt bekommen, wird für sie ein **fiktives Einkommen** angesetzt, orientiert an einer 35-Stunden-Woche. Es liegt für das Jahr 2020 zwischen 602 € (Grad 2) und 3.185 € (Grad 5) West bzw. 569 und 3.010 € Ost pro Monat.

Das bedeutet: Ab Rentenbezug erhalten Pflegepersonen, für die Beiträge eingezahlt wurden, für 2020 eine monatliche Rentenerhöhung zwischen **31,15 und 5,89 € West** bzw. **30,39 und 5,74 € Ost**.

Den Höchstbetrag von über 30 € (= 1 Rentenpunkt), erreicht kaum jemand, weil die einzuzahlenden Rentenbeiträge bei Nutzung von Fachdiensten um 15 – 30% gekürzt werden.

¹ Heintze, Cornelia: Auf der Highroad – der skandinavische Weg zu einem zeitgemäßen Pflegesystem. In: WISO Diskurs, Friedrich-Ebert-Stiftung, Abteilung Wirtschafts- und Sozialpolitik und Forum Politik und Gesellschaft (Hrsg.), Mainz, Juli 2012

5. Berechnung der Renten

Seit Einführung der Pflegestärkungsgesetze werden in allen Pflegegraden nur noch 10 Std. pro Woche an zwei Werktagen gefordert –mindestens, das heißt nach oben unbegrenzt!!

Schon 2017 wies eine Studie der Hans-Böckler-Stiftung nach, dass der zeitliche Einsatz der Pflegepersonen zwischen 35 bis 98 Stunden pro Woche liegt. Würden sämtliche Wochenend-, Feiertags-, Abend- und Nachtschläge mitgerechnet (die Pflegedienste akribisch in Rechnung stellen) und auch die 7-Tage Woche der pA berücksichtigt, müssten ihre Rentenbeiträge höher angesetzt werden, ganz zu schweigen von Hilfe bis zu 98 Std. pro Woche. All das bleibt bei der Ermittlung des fiktiven Einkommens für pA unberücksichtigt.

Pflegepersonen übernehmen diese Aufgabe aus Verbundenheit, Freundschaft, Dankbarkeit, Liebe oder Pflichtgefühl. Sie helfen wann und wobei Hilfe nötig ist, ganzjährig –auch nachts. Bei Verschlechterungen des Gesundheitszustandes der Kranken genauso wie beim Totalausfall von Fachkräften durch Corona. Sie leisten Arbeiten, die sie angeblich nicht leisten dürfen oder können, (z.B. Stoma- oder Wundversorgung, Verbandwechsel, Körperpflege) – weil es oft keine Alternative gibt!

Nach dem Tod des/der Gepflegten ist es für ehemals Pflegenden ein gutes Gefühl, zu wissen: Für diesen Menschen habe ich alles getan, was mir möglich war, ich habe ihn /sie nicht im Stich gelassen.

Aber I o h n t sich eine monatliche Rentenerhöhung der genannten Größenordnung?

6. Selbstbestimmung statt Bevormundung

Was zahlen die Kassen? Körperpflege, umlagern, an- und auskleiden, Wundversorgung, Verbände, Haushaltshilfe, Begleitung zum Einkauf. Abgerechnet wird nach Pflegemodulen plus Hausbesuchs/Wegepauschale, Ausbildungs- plus Investitionskosten. Außerdem werden Beratungen und Fortbildungskurse für pA finanziert.

Angehörige leisten dagegen vorrangig das, was Fachkräfte nicht tun dürfen oder können. Sie nehmen sich Zeit zuzuhören, die Kranken zu trösten oder ermutigen. Sie versuchen, verlorene Fähigkeiten zurückzuerobern, indem sie mit ihnen sprechen, lesen, laufen, alleine zu essen üben. Sie trocknen Tränen, wenn sie verzweifelt WARUM fragen. Das alles ist der Grund, warum Kranke möglichst lang zu Hause gepflegt und versorgt werden möchten.

Häusliche Pflege ist nervlich, seelisch und körperlich hoch belastend. Man muss alle Eigenarten, Einschränkungen, Verzweigungen und Wiederholungen der Pflegebedürftigen geduldig ertragen. Viele Kranke kann man keine Stunde alleine lassen, aber niemand kann täglich 24h präsent sein.

PA werden die Pflegezeit nur unbeschadet durchstehen, wenn sie - **immer, wenn es nötig ist** - Vertretungen finden. Sie brauchen Zeit, um ihre eigenen Belange und die überbordende Pflegebürokratie zu bewältigen oder um selbst an einer Sport- oder Selbsthilfegruppe teilzunehmen, Gespräche mit einer Freundin zu führen oder sich mal auszuweinen, einfach, – um wieder Kraft für die nächste Etappe zu schöpfen.

Die Suche nach **kostenlosen** Vertretungen ist mühsam und oft aussichtslos. Und wer will schon ständig in der Schuld anderer stehen? Um Geben und Nehmen ins Gleichgewicht zu bringen, vereinbaren alle, die es sich leisten können, Hilfen gegen ein kleines Entgelt. Damit finden sie verlässliche Vertretungen und können klare Absprachen treffen. Dazu gehören auch Helfer/innen, die über die Verhinderungs-/Entlastungspflege finanziert werden.

Aber was sind 6 Wochen Unterstützung bei 12 Monaten? Diesbezüglich sind vor allem Pflegehaushalte mit geringem Einkommen die Verlierer. Sie helfen sich selbst, indem sie alle Angebote meiden, bei deren Nutzung das Pflegegeld gekürzt wird, um frei entscheiden zu können, wofür sie es einsetzen.

Pflegebedürftige sind mündige Erwachsene und wenn nicht (mehr), sind es ihre Pflegepersonen!!

Laut SGB XI § 45b sollen Selbständigkeit und Selbstbestimmtheit der Kranken gefördert werden. Wieso schreibt man ihnen und ihren Pflegepersonen haarklein vor, dass sie z.B. den Entlastungsbetrag nur für Hilfen durch zugelassene Pflegedienste nutzen dürfen? Die bieten für 125 €/Mt. gerade mal 3 - 4 Std. Hilfe **pro Monat** – niemand würde freiwillig pro Stunde Hausarbeit 40 bis 45 € bezahlen!

Der Entlastungsbetrag sollte den Pflegehaushalten endlich zur freien Verwendung ausgezahlt und das Pflegegeld darf nicht gekürzt werden- genau wie bei Nutzung von Tagespflege !!

7. Pflegeversicherung: Wie werden die vorhandenen Mittel verteilt?

Die Einnahmen der sozialen Pflegeversicherung sind, dank der regelmäßig eingehenden Pflichtbeiträge, sicher. Die Pflegeausgaben stiegen seit 2003 von rd. 18 auf 41 Milliarden € im Jahr 2018.

Das SGB XI kalkuliert die unentgeltliche Pflege und die privaten Rücklagen der Pflegepersonen einfach als vorhandene Ressource ein, wobei völlig ausgeblendet wird, dass es Kurz- und Teilzeitbeschäftigte, Gering-

verdiener, Leiharbeiter, Sozialrentner, Minijobber und Alleinerziehende gibt. Auch sie haben Familiensinn und versuchen, ihren Angehörigen beizustehen – im Vertrauen auf die „soziale Absicherung des Pflegerisikos der PV“, das ihnen zugesichert wird – ein leeres Versprechen.

So wurden die Mittel der Pflegeversicherung eingesetzt: Für 2019 liegen mir keine detaillierten Zahlen vor, deshalb eine Zusammenfassung von Zahlen aus 2017/2018. **Gesamtausgaben 2017 = 38,52 Milliarden**

Gepflegt wurden 2017					
2.215.600 Pers. zu Hause = 76,4% / 684.400 Pers. in Heimen = 23,6%					
	Mrd. €	%	Personen	Pro Person:	
Sicherung der pA a)	1,54	4%	ca. 900.000	ca. 1.711 €/Jahr	ca. 143 €/Mt.
an/für Pflegebedürftige b)	11,99	31%	2.215.600	5.412 €/Jahr	451 €/Mt.
prof. Ausgaben ambulant	7,01	18%	2.215.600	3.164 €/Jahr	264 €/Mt.
prof. Ausgaben stationär	14,71	38%	684.000	21.550 €/Jahr	1.796 €/Mt.
Verwaltung / Rücklage	3,34	9%	-----	-----	-----

a) Keine Rentenbeiträge werden gezahlt: In Grad 1, bei mehr als 30 Std. Berufstätigkeit oder Bezug einer Vollrente (Ausnahme Flexirente). **b) An Pflegebedürftige:** Pflegegeld, **für Pflegebedürftige:** Wohnungsanpassung, Hilfsmittel, Verhinderungspflege.

Diese Übersicht zeigt: Die Mittelverteilung entspricht prozentual in keiner Weise dem Grundsatz „Pflege durch Angehörige/Nachbarn vor ambulanter oder stationärer Pflege durch Fachkräfte“!

8. Änderungsvorschläge zur Diskussion gestellt:

- Ist familiäre Beistandspflicht dasselbe wie Vollzeitpflege? Wo ist das gesetzlich verankert?
- Pflegehaushalte brauchen das Pflegegeld zur Finanzierung der pflegebedingten Zusatzkosten, es darf generell nicht gestrichen werden, wie bei Tagespflege, nur bei Heimpflege.
- Der offizielle Maßstab für die Rentenbeiträge für pA ist das ermittelte Einkommen. Alle pA, deren Einkommen (entsprechenden dem Pflegegrad) **darunter** liegt, brauchen zur Vermeidung des Armutrisikos eine entsprechende Aufstockung ihrer monatlichen Einnahmen.
- Die meisten Pflegepersonen arbeiten mehr als 35 Stunden/Woche, das ist bei Ermittlung der Rentenbeiträge zu berücksichtigen.
- **Keine Bevormundung:** Wieso dürfen Pflegebedürftige bzw. ihre Pflegepersonen nicht selbst entscheiden, wofür sie den Entlastungsbetrag von 125 € nutzen? **Zum Vergleich:** Junge Eltern können über alle ihnen zustehenden Zuschüsse frei entscheiden. Mit welchem Recht Pflegehaushalte nicht?
- Die vom BMG geplante Einführung von Co-Piloten zur Begleitung von Pflegepersonen trifft auf Widerstand von vielen Pflegepersonen. Denn damit plant der Staat noch ein teures Fach-Angebot mehr, das die Pflegepersonen aber kaum entlastet.

Die unentgeltlich geforderte häusliche Pflege katapultiert tausende Pflegepersonen in Armut, während die vorhandenen Mittel überproportional den gewinnträchtigen PFLEGEMARKT fördern.

**Die Mittel der PV müssen gerechter verteilt und notfalls die Beiträge erhöht werden!
Pflegende Angehörige sind das Rückgrat des familienbasierten Pflegesystems,
der Staat hat die Pflicht, Armut durch Pflege zu verhindern!**