

# Häusliche Pflege

## ist eine Aufgabe mit Risiken und Nebenwirkungen

**Sozialgesetzbuch (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 [...]“. **Man beachte:** Vorrangig geht es um die Förderung der **Pflegebereitschaft**, nicht um die Unterstützung derer, die diese Pflege leisten.

2019 bezogen rd. **4 Mio.** Personen Leistungen aus der sozialen Pflegeversicherung. Davon wurden **20%** in Pflegeeinrichtungen **versorgt 80%** versorgt und 30% von Angehörigen. Von ihnen nahmen **69%** nur das Pflegegeld in Anspruch, nicht etwa, weil sie keine Hilfe wollten, sondern weil sie es zur Finanzierung der anfallenden Kosten dringend brauchten.

**EIN KURZER RÜCKBLICK IN DIE GESCHICHTE:** Reichskanzler Otto von Bismarck führte 1883, im Auftrag von Kaiser Wilhelm I, im deutschen Reich die Sozialversicherung ein. Zunächst ging es um Hilfen bei Krankheit, Unfällen und Armut. Altenpflege war kein Thema, die Lebenserwartung lag bei 49 Jahren. Die Sozialgesetze bezogen sich vorrangig auf den Schutz von Männern, sie verdienten den Lebensunterhalt für die damals noch großen Familien, Frauen wurden allenfalls mitversichert. Sie waren zuständig für Kindererziehung und „Sorgearbeit“ in Haus und Hof – unentgeltlich. Ledige Frauen verdingten sich als Mägde auf dem Land oder als Haushaltshilfen in Städten, zu Spottlöhnen, ohne soziale Sicherung.

Im **20. Jahrhundert** folgte der 1. Weltkrieg und das Ende der Monarchie. 1933 kam Hitler an die Macht, zettelte 1938 den 2. Weltkrieg an. 1945 lag Deutschland am Bode. Nach der Kapitulation übernahmen die Siegermächte die Regierungsgeschäfte, „Trümmerfrauen“ begannen mit dem Wiederaufbau. 1949 wurde das ehemalige deutsche Reich in die BRD und DDR überführt, mit je eigenen politischen und Sozialsystemen. 1989 vereinigten sich beide Staaten zur Bundesrepublik Deutschland. Infolge des demografischen Wandels nahm der Pflegebedarf erheblich zu.

Deshalb wurde 1995 die Pflege-Pflichtversicherung eingeführt., sie setzt auf Subsidiarität (Eigenverantwortung vor staatlicher Hilfe) , also auf Hilfe durch Familie- und Nachbarn vor professioneller Hilfe.

**21. Jahrhundert:** Mit den politischen und wirtschaftlichen Entwicklungen veränderten sich die Wertvorstellungen und Ziele der Menschen: Erziehungsmethoden, Schulformen und Bildungssysteme wurden umgestaltet. Mädchen und Jungen stehen gleiche Bildungs- und Berufsabschlüsse offen; Lebensformen sind vielfältig und multikulturell; Ehen werden nach Ø 15 Jahren geschieden; 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, Ausbildungs- und Studienkosten sollen sich amortisieren. Familien werden durch die Schaffung von Ganztagschulen, kostenlosen Kindergartenplätzen und Zahlung von Kindergeld unterstützt.

Zur besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf wird Elterngeld gezahlt und Müttern mit Kleinkindern (unter 3 Jahren) wird die Rückkehr in ihren Beruf erleichtert, indem man U3 Kindergartenplätze vorhält.

Die Mieten und Lebenshaltungskosten sind hoch und häufig wird betont, dass nur 35 – 45 Jahre Rentenvorsorge auskömmliche Altersrenten sichert.

Eines der ersten Bücher zum Thema häusliche Pflege hieß: „Die Pflegenden pflegen“, deshalb die Frage: Werden diejenigen, die pflegebedürftige Angehörige zu Hause umsorgen, pfleglich und wertschätzend behandelt? Das Deutsche Pflegesystem setzt auf „ambulant vor stationär“, das bedeutet: Pflege durch Angehörige, Freunde oder Nachbarn **vor** Hilfe durch Fachkräfte (ambulant oder stationär).

Zwischen 2005 und 2016 stieg die Altersarmut (besonders der Frauen) von 10,7 auf 15,9%. Heute tragen Männer und Frauen gemeinsam zum Lebensunterhalt der Familien bei - im Gegensatz zur Nachkriegszeit, als die „Versorgerehe“ die Regel war. Auf dem Hintergrund dieser Veränderungen kann man sagen: **Die Übernahme einer (generell unentgeltlichen) häuslichen Pflege ist eine Aufgabe mit erheblichen Risiken und Nebenwirkungen!**

## **Was oder wen sichert die soziale Pflegeversicherung?**

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

Und was bedeutet **soziale Absicherung**? Die Pflegeversicherung (PV) übernimmt bekanntlich nur Teile der Kosten, aber welche? Und welche nicht? Umgangssprachlich sagt man einfach „Teilkasko“.

**Zum Vergleich:** Es 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 3,30%). Diese Zahl macht deutlich: Die „soziale Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit“ gibt es nur in Werbebroschüren, die Realität ist ganz anders.

**SGB XI § 3:** „Die Pflegeversicherung soll mit ihren Leistungen vorrangig häusliche Pflege und die Pflegebereitschaft der Angehörigen und Nachbarn unterstützen, damit die Pflegebedürftigen **möglichst lang in ihrer häuslichen Umgebung leben 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 den katastrophalen Personalmangel, Vernachlässigung oder Fixierung von Patienten, Versorgungsmisstände, Gewinnorientierung der Träger-Organisationen, all das wirkt nicht gerade vertrauensfördernd. Seit Covid 19 kommen die Berichte über Besuchsverbote, selbst bei schwerstkranken und sterbenden Patienten hinzu.

Die für diese Gesetzgebung Verantwortlichen übertragen bereitwillig die „**Sicherstellung**“ der Pflege von Millionen pflegebedürftigen Menschen auf Privatpersonen, immerhin ist das ist die billigste aller Möglichkeiten – zumindest vordergründig betrachtet.

**WELCHE RECHTE HABEN DIE PFLEGENDEN ANGEHÖRIGEN (pA)?**, das SGB XI nennt sie „Pflegepersonen“.

**Gesundheit und Erholung:** Pflegepersonen haben weder geregelte Arbeitszeiten noch Anspruch auf Pausen oder Erholung (allenfalls auf Reha, wenn sie schon krank waren). Wer um einer Pflege willen den eigenen Beruf aufgibt, muss sehen, wovon er/sie die eigene Krankenversicherung (ohne 50% Arbeitgeberanteil) zahlt.

**Unfallschutz:** Wer Angehörige, Nachbarn oder Freunde im Sinne der Pflegeversicherung (in häuslicher Umgebung und nicht erwerbsmäßig) pflegt, ist beitragsfrei durch die gesetzliche Unfallversicherung geschützt, bei: Arbeits- bzw. Wegeunfällen, Berufskrankheiten, Infektionen. Im Schadensfall sind Meldefristen einzuhalten. Schon bei der ärztlichen **Erstbehandlung** muss man angeben, dass es sich um einen Schaden/Unfall aus häuslicher Pflege handelt. (Arztpraxen überhören das gern, denn es ist mit Mehrarbeit verbunden). Aber nachträgliche Korrekturen sind nur schwer möglich. Wer eine Pflegeperson vertritt, ist nicht unfallversichert.

**Arbeitslosenversicherung,** Schutz für die Zeit **nach** der Pflege: Wer nachweislich aus einem Beruf ausstieg, um jemand zu pflegen, 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 Verdienstaufschlag auch ein zinsloses Darlehen. Einzelheiten sind mit den Arbeitgebern zu klären. Doch diese Möglichkeiten helfen allenfalls in Akutsituationen, bei  $\emptyset$  9 Jahren Pflegedauer bieten sie kaum Schutz und werden deshalb nur sehr wenig genutzt.

**Rente für Pflegepersonen?** Dieses Thema werde ich separat ausführlich erläutern.

**ES IST GUT ZU WISSEN:** Eine repräsentative Bürgerbefragung ergab: „Leistungsausweitungen in der Pflege stoßen in der Bevölkerung auf große Akzeptanz. Gleiches gilt sogar für die damit verbundenen Kosten und den Anstieg der Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung. Die meisten Menschen in Deutschland begrüßen es, dass wegen des demografischen Wandels mehr Geld genutzt wird, um die Pflege zu verbessern.“ (Eine Beitragserhöhung von 0,1% entsprach 2017 Mehreinnahmen von jährlich 1,2 Mrd. €).

**Zur Einführung der Pflegestärkungsgesetze (2015 – 2017) wurden die Beiträge um 0,5% erhöht!**

„Pfleger Angehörige müssen also nicht zwangsläufig arm werden“, sagte eine betroffene pA bei einer erregten Diskussion, „**das liegt an der Spar-Neurose unserer Regierung und die geht Lasten der Armen!**“