

*„Das ganze Vermögen mussten wir aufbrauchen.
Nicht mal meine Lebensversicherung
für die Altersvorsorge konnte ich behalten.
Das Geld der Pflegekasse reicht nicht aus.“*

Pflegende Angehörige fordern **Neue Wert-Schätzung**

Ein Beitrag zur Diskussion über
verbesserte Rechte für pflegende Angehörige



Rewegungs-
stiftung
Anstöße für soziale Bewegungen
Gefördert durch: www.bewegungsstiftung.de

Initiative
Armut
durch
Pflege

wir pflegen



Interessenvertretung begleitender Angehöriger und Freunde in Deutschland e.V.

Initiative Armut durch Pflege: Bank für Sozialwirtschaft · IBAN: DE92251205100009429801 · SWIFT / BIC: BFSWDE33HAN

Wer wir sind und was wir wollen

Schon heute haben 10 Millionen Menschen in Deutschland eine pflegebedürftige Person in der Familie. Weitere 17 Millionen rechnen damit, dass in fünf bis zehn Jahren das Thema auf sie zukommt. 62 Prozent derjenigen, die pflegebedürftige Angehörige haben, betreuen sie selbst.¹

Die Bundesregierung schätzt², dass die Zahl der Pflegebedürftigen von derzeit über 2,4 Millionen in den nächsten 20 Jahren bereits auf 3,4 Millionen ansteigt, davon fast doppelt so viele Frauen wie Männer.

Der Verein *wir pflegen e.V.* und die von ihm ins Leben gerufene *Initiative Armut durch Pflege* halten das derzeitige Pflegesystem für unzureichend und ungerecht. Es ist aufgrund der demografischen Entwicklungen auf Dauer nicht tragbar, denn es wird bereits jetzt weder den Pflegebedürftigen, noch den pflegenden Angehörigen (informell Pflegenden) oder den beruflich Pflegenden gerecht.

Deshalb befürworten wir langfristig eine **Pflegewende**. Nicht als weitere Reform des bisher gültigen Pflegeversicherungssystems, sondern – ähnlich der Energiewende – als eine grundsätzliche Neuorientierung.

Derzeit haben wir noch ein Zwei-Klassen- Kranken- und Pflegeversicherungssystem. Eine echte **Pflegewende** wird erst durch ein solidarisches, paritätisches und dynamisches System erreicht, in dem auch informell Pflegende als gleichberechtigte Pflegepartner einbezogen werden.

Im Rahmen des Regierungsprogramms der 2013 gebildeten Großen Koalition ist jedoch mittelfristig keine **Pflegewende** absehbar.

“Ich betreue meinen Sohn seit 35 Jahren und weiß, was innerhalb dieser Zeit für Ammenmärchen erzählt wurden ... Es hat sich wirklich kaum etwas getan, das die Situation von Angehörigen entschärfen könnte und niemand weiß wirklich, was wir leisten, von der sozialen Isolation einmal ganz abgesehen ...

Es ist immer die gleiche Halbherzigkeit der Verantwortlichen, um nicht zu sagen, die gleiche menschenunwürdige Ignoranz. Wenn ein normaler Bürger seine Pflichten am Arbeitsplatz so verletzt, wie Politiker es tun, dann bekäme er längst die Kündigung!“

Frau R, 63 Jahre, pflegte 7 Jahre ihre Mutter und seit 35 Jahren ihren Sohn



Wir unterstützen deshalb zunächst alle Bemühungen, die eine umfassende Pflegewende beschleunigen und insbesondere eine objektivere sozial-wirtschaftliche Bewertung der Leistungen von informell Pflegenden fördern.

¹ Studienbroschüre „Weil Zukunft Pflege braucht“. November 2012. www.freiraum-fuers-leben.de

² Bundesministerium für Gesundheit 2012, Statistische Ämter des Bundes und der Länder 2010

Wert-Schätzung: Präsenzzeit

Niemand, der eine pflegebedürftige Person über einen längeren Zeitraum gepflegt hat oder pflegt, kann den bisher ermittelten zeitlichen Mindest-Zeitbedarf, der der Berechnung des Pflegegeldes zu Grunde gelegt wird, nachvollziehen. Wie kann man z.B. in Pflegestufe III die vom Gesetzgeber ausdrücklich geforderte Tag- und Nachtpräsenz (das sind 24 Stunden!) in Minuten oder Stunden berechnen?

Wir fordern deshalb die Leistungen der informell Pflegenden (je nach zuerkannter Pflegestufe) als PRÄSENZZEIT anzuerkennen, ohne detaillierten Nachweis einzelner Tätigkeiten.

Die Pflegeversicherung (SGB XI³) wurde 1995 eingeführt und in den Folgejahren mehrfach nachgebessert. Sie ist bis heute in vielen Punkten sehr unzureichend, dazu gehört vor allem die Bewertung der Leistung der informell Pflegenden.

Die Zahlen der anrechenbaren Stunden ermittelt der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) bisher nach einem dubiosen Berechnungssystem.

Gleichzeitig werden diejenigen, die häusliche Pflege übernehmen dazu verpflichtet, die notwendigen Leistungen zu erbringen. Dass das geschieht, wird viertel- oder halbjährlich bei einem „Beratungsgespräch vor Ort“ überprüft, andernfalls wird kein Pflegegeld gezahlt.

Laut SGB XI brauchen

- **erheblich Pflegebedürftige in Stufe I** täglich mindestens 45 Min. Pflege (2 Verrichtungen) plus 45 Min. hauswirtschaftliche Versorgung (im Verhältnis 1:1);
- **Schwerpflegebedürftige in Stufe II** täglich mindestens 2 Std. Pflege (3x zu verschiedenen Tageszeiten) Hilfe bei der Körperpflege, Ernährung und Mobilität, plus 1 Std. Huarbeit Verhältnis (2:1)
- **Schwerstpflegebedürftige in Stufe III** täglich mindestens 4 Std. (auch nachts) Hilfe bei Körperpflege, Ernährung, Mobilität plus 1 Std. Hausarbeit, Verhältnis (4:1).

Dazu gehört - neben der ausdrücklich geforderten Körperpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung aber viel mehr: das Schaffen menschenwürdiger Lebensbedingungen und die Sorge um die Sicherheit der Kranken (die besonders bei dementiell veränderten Menschen sehr zeitaufwändig ist). Hinzu kommen Flüssigkeitszufuhr, angemessene Ernährung, Hilfe beim An- und Auskleiden, beim Toilettengang, Mobilisierung und nie endende Ermutigung. Zusätzlich die Begleitung zu Ärzten oder Therapien (plus Fahr- und endlose Wartezeiten) sowie der Umgang mit Hilfefgeräten (Lifter, Rollstuhl, Rollator). Tag und Nacht sind Verzweiflung, Schmerzenslaute und Ängste der Kranken auszuhalten, ebenso Ruhelosigkeit, extreme Ticks und Inkontinenz (mit dem entsprechendem Wäscheaufkommen).

“Als ‘Kümmerer gehe ich grundsätzlich konform mit den Anliegen des Fachpflegepersonals, es ist jedoch für mich unerträglich, nach 12 Jahren Angehörigenpflege in Stufe 2 und 3 als ‘Händchen haltende Kümmererin’ tituliert zu werden!

Als Fachfremde musste ich lernen eine PEG zu bedienen, ein Beatmungsgerät zu handhaben, Vernebler einzusetzen, Lagerungstechniken zu erlernen, auf Wechselwirkungen von Medikamenten zu achten, Blutdruck manuell zu messen, Heparinspritzen zu setzen, Verbände anzulegen, Hilfsmittel zu gebrauchen und ... und ... und ...”

Frau W., 49 Jahre, Hessen, pflegt seit 15 Jahren ihren Mann

³Sozialgesetzbuch, Elftes Buch, Soziale Pflegeversicherung. <http://www.sozialgesetzbuch-sgb.de/sgbxi/1.html>

Folgende Erhöhung der Pflegestunden wäre nach unserer Einschätzung dem tatsächlichen Bedarf angemessen:

Pflegestufe I: von bisher 1 ½ Std. auf 3 Std./Tag, das wären 21 Std. pro Woche	In Stufe I wohnen die informell Pflegenden selten mit den Pflegebedürftigen zusammen. Deshalb sind unbedingt Zeiten für Hin- und Rückwege anzurechnen.
Pflegestufe II: von bisher 3 Std. auf 6 Std./Tag, das wären 42 Std. pro Woche	In Stufe II wird besonders viel Zeit für Mobilisierung, Bewegung, Beaufsichtigung (bei Demenz), Übungen und Therapien aller Art gebraucht.
Pflegestufe III: von bisher 5 Std. auf 9 Std./Tag und Nacht, das wären 63 Std. pro Woche	In Stufe III ist ständige Anwesenheit geboten und zusätzlich Ruf- und Einsatzbereitschaft auch bei Nacht zu leisten. Gerade Nachtarbeit wird bisher kaum berücksichtigt



Wir fordern nicht die Angleichung der Geld- an die Sachleistung!⁴, sondern dass bei der Neudefinition des Pflegebegriffes die Zeitbemessung wenigstens ansatzweise dem tatsächlich zu leistenden Zeitaufwand der informell Pflegenden entspricht.

Ihre Leistungen sollten (je nach ermitteltem Pflegegrad) als „PRÄSENZZEIT“ anerkannt und ohne detaillierten Nachweis einzelner Tätigkeiten der Berechnung des Pflegegeldes zugrunde gelegt werden.

Wert-Schätzung: Sozialsicherung oberhalb der Armutsgrenze

Bisher sind nur die Pflegebedürftigen Partner/innen der Pflegekassen. Die informell Pflegenden, die das vom Gesetzgeber favorisierte System der häuslichen Pflege überhaupt erst möglich machen, finden allenfalls als Versicherungsnehmer in der Unfall- oder Rentenversicherung nähere Beachtung. Die Tatsache, dass viele von ihnen - als Folge der übernommenen Pflege – wirtschaftlich an den Rand der Gesellschaft geraten, wird kaum thematisiert.

Wenn der Grundsatz „fördern und fordern“ auf häusliche Pflege angewendet wird, konterkariert das den hohen gesamtgesellschaftlichen Wert der Leistungen informell Pflegenden, die keine Arbeitssuchenden, sondern intensiv arbeitende Bürger/innen dieses Landes sind.

Bundeseinheitlich wurde als Grundlage des Erwerbseinkommens zum eigenständigen Lebensunterhalt eine Lohnuntergrenze von 8.50 € pro Stunde beschlossen. Zum Vergleich: dividiert man das derzeit gezahlte Pflegegeld durch die von den Angehörigen zu erbringenden Arbeitsstunden, ergibt sich ein Stundensatz zwischen rd. 4,-- und 5,-- €.

Ausgehend vom Mindestlohn sollten die an die Pflegebedürftigen zu zahlende Geldleistungen (als privilegiertes Einkommen und unter Berücksichtigung der Pflegegrade) aufgestockt werden, um dazu beitragen zu können, informell Pflegenden die Armutsspirale und Eingliederung in Hartz IV zu ersparen.

Bisher sind viele Angehörige, die wegen der Pflegebelastung ihren Beruf aufgeben müssen gezwungen, die eigenen Altersrücklagen (bis auf das zulässige „Schonvermögen“) aufzubrauchen. Aber diese

⁴ Bundesverfassungsgericht - Pressemitteilung Nr. 36/2014 vom 17. April 2014. Beschluss vom 26. März 2014
[1 BvR 1133/12](#). Erfolgreiche Verfassungsbeschwerde gegen die unterschiedliche Höhe von Pflegesachleistung und Pflegegeld

Kompensation ist eigentlich unzumutbar, denn die durchschnittliche Pflegedauer liegt z.Zt. (lt. einer Erhebung des VDK) bei 9,3 Jahren.

Natürlich hätten Angehörige grundsätzlich die Möglichkeit, eine Pflegeübernahme zu verweigern und die pflegebedürftige Person in einer stationären Einrichtung unterzubringen. Aber genau das ist für Millionen von ihnen keine Option. Daran hindert sie nicht nur der Wunsch der Kranken, möglichst lang in häuslicher Umgebung bleiben zu dürfen, sondern auch ihr eigenes Gefühl der Zuneigung oder Liebe zu diesem Menschen.

Diese Verantwortungsbereitschaft und menschlich wertvolle Haltung kalkulieren die zuständigen Politiker und Manager der Kassen weiterhin als naturwüchsige Ressource ein. Sicher, seit Einführung der Pflegeversicherung hat sich manches gebessert, aber die Bewertung der Angehörigenarbeit ist weiterhin in keiner Weise der erbrachten Pflegeleistung angemessen.

Immerhin wird vom Gesetzgeber billigend in Kauf genommen, dass viele Menschen aus Liebe zu ihren Angehörigen (und meist ahnungslos) in eine finanzielle und soziale Armutsspirale geraten, in Hartz IV eingestuft werden und bei langjähriger Pflege in Altersarmut geraten.

- Während des Bezugs von Sozialeinkommen (Hartz IV) werden keine Rentenansprüche aufgebaut;
- Informell Pflegende riskieren immer gesundheitliche Beeinträchtigungen, denn jahrelange Pflege ist nicht nur nervlich belastend, sondern auch harte körperliche Arbeit. Finanzierte Erholungen oder Kuren sind für sie kaum vorgesehen!
- Und bei vorübergehender Unterbringung von Pflegebedürftigen in entsprechenden Einrichtungen (z.B. während Erkrankung einer Pflegeperson) beträgt der Kassenzuschuss für Pflege, medizinische Versorgung und soz. Betreuung pro Tag rd. 55,- € (1.550,- für max. 28 Tage pro Jahr). Die Kosten für Unterkunft, Verpflegung und Zusatzleistungen sind von den Pflegebedürftigen privat zu zahlen (Beträge, die viele sich nicht leisten können).

“Nachdem ich die Pflege meiner Mutter übernahm, bin ich automatisch in Hartz IV gerutscht. Seitdem sehe ich ein „großes schwarzes Loch“ auf mich zu kommen. Meine wirtschaftliche Lage hat sich stark verschlechtert.

Gerade wenn ich an meine Zukunft denke, muss ich mit Altersarmut rechnen, da ich mir als Hartz IV Empfänger in den ganzen Jahren nichts ansparen durfte.

Eine Arbeit nach der Pflege werde ich mit über 50 Jahren schlecht mehr finden. An Lebensstandard habe ich eingebüßt, da ich nicht selbst über meinen Wohnraum, Auto und andere Dinge entscheiden darf.“

Herr B., 56 Jahre, lebt in Sachsen und pflegte seine Mutter (95) 11 Jahre lang



Deshalb fordern wir: informell Pflegende aller Altersgruppen sind - solange sie pflegen – aus dem ALG II-Bezug (Hartz IV) auszugliedern. Sie benötigen einen Rechtsanspruch auf Selbst- und Alterssicherung oberhalb der Armutsgrenze.

Zudem brauchen pflegebedürftige Personen freie Hand, die ihnen jährlich zur Verfügung stehenden Gelder nach eigenem Bedarf zu kombinieren, auch die für Verhinderungs- und Kurzzeitpflege.

Wert-Schätzung: Rentenabsicherung

Wer den eigenen Beruf einschränkt oder aufgibt, um eine Pflege zu übernehmen, verzichtet auf vieles. Dabei geraten langjährig Pflegende oft in einen Prozess finanzieller und sozialer Ausgrenzung.

Pflegebedürftige wollen selbst entscheiden ob und in welchem Umfang sie die ihnen zugesprochenen Geld-, Sach- oder Kombinationsleistungen in Anspruch nehmen. Doch gerade diese Selbstbestimmung ist bisher deutlich eingeschränkt, denn es entstehen automatisch unerwünschte (und für viele ungeahnte) Nebeneffekte.

- Dann wird ihnen (entsprechend der Inanspruchnahme fachlicher Dienste) das Pflegegeld bekürzt, wobei zu bedenken ist, dass vor allem viele alte Frauen nur eine knappe Rente haben.
- Dann bleibt ihnen kaum Geld für pflegebedingte Zusatzausgaben (etwa für ergänzende Hilfsmittel, Zuzahlungen zu Behandlungen bzw. Medikamenten, Fahrt- oder Taxikosten, Bezahlung von Hilfskräften usw.)
- Noch unangenehmer ist ihnen, dass sogar den informell Pflegenden die von der Kasse zu zahlenden Pflichtbeiträge zur Rentenversicherung reduziert werden.⁵ Natürlich kann man ins Feld führen, dass sich durch den Einsatz von Fachpersonal die Arbeitszeit der pflegenden Angehörigen verringert. Aber selbst wenn ihnen z.B. jemand 2 Stunden beim Duschen eines Patienten oder bei der Hausarbeit hilft, hat die Bezugsperson kaum „frei“, es sei denn, es gibt eine zusätzliche private Vertretungskraft in der Wohnung.
- Zu berücksichtigen ist auch, dass die „Entlastung“ durch Fachkräfte maximal 2-3 Stunden pro Tag umfasst (evtl. können die Zeiten anders kombiniert werden, z.B. alle 2 Tage mehrere Stunden).
Aber fachliche Hilfen, für die das Budget der Sachleistung nicht ausreicht, sind von den Pflegebedürftigen mit rd. 25,- bis 30,- €/Std. privat zu finanzieren (diese Summe setzt sich zusammen aus den Kosten für die konkrete Arbeit plus Ausbildungs- und Investitionskostenumlage plus Wegepauschale).
- Und wie hoch ist die spätere Pfliegerente? Sie beträgt (Stand 2013) ab dem Rentenalter pro Pflegejahr (das mit 12 Monaten Beitragszahlung belegt sein muss) in Pflegestufe I max. rd. 7,-- € pro Monat, in Stufe II max. rd. 14,-- €/Monat und in Stufe III max. rd. 21,- €/Monat.
- Allerdings werden schon bisher (aus ungeklärten Gründen) von den Pflegekassen in Stufe III max. Beiträge für 28 Std. pro Woche auf die Rentenkonten der Pflegenden eingezahlt, obwohl der Gesetzgeber verbindlich 35 Stunden fordert!⁶

Die genannten Rentenreduzierungen wirken sich besonders für jüngere Pflegende sehr negativ aus, denn – so wird prognostiziert: die gesetzlichen Renten können künftig auf 50 und weniger Prozent des Endgehaltes sinken (Renten für Verwitwete minus 40%!).



Deshalb fordern wir: die Rentenregelung ist dringend zu korrigieren!

Dabei ist uns bewusst, dass die zur Diskussion gestellten Forderungen nur über Steuer- oder Beitragserhöhungen zur Pflegeversicherung finanzierbar sind. Aber abnehmende Familienpotenziale und der demografische Wandel mit einer erheblichen Steigerung der Zahl der Pflegebedürftigen bereits bis 2030 werden ein Umdenken erzwingen.

⁵ Rente für pflegende Angehörige – Wer bekommt sie wirklich? Gudrun Born, www.pflegebalance.de

⁶ Barmer GEK Pflegereport 2013

Es lohnt sich, Alternativen zu überdenken

Seit Einführung der Pflegeversicherung gilt in ganz Deutschland uneingeschränkt: „Die Pflegeversicherung soll mit ihren Leistungen vorrangig die häusliche Pflege und die Pflegebereitschaft der Angehörigen und Nachbarn unterstützen, damit Pflegebedürftige möglichst lang in ihrer häuslichen Umgebung bleiben können. Leistungen der teilstationären und Kurzzeitpflege gehen der vollstationären Pflege voraus.“⁴

Aber wer sagt denn, dass der deutsche Weg der „Pflegeteilkaskoversicherung“ die einzige Möglichkeit ist? Jedenfalls sind diesbezüglich einige Experten (auf Grund der Erfahrungen skandinavischer Länder) ganz anderer Ansicht:

Zitat: „Eine weit verbreitete Fehlannahme lautet: Frauen, die privat und unentgeltlich pflegen, „kosten“ im wahrsten Sinne des Wortes nichts. Ein gut ausgebautes öffentliches Pflegesystem dagegen sei unbezahlbar⁷. Dieser Gedanke führt in die Irre. Wenn gut ausgebildete Frauen (und Männer) aus dem Arbeitsmarkt austreten, um unentgeltlich zu pflegen, geht der Volkswirtschaft erhebliches Bildungskapital verloren. Investitionen in ein gutes, öffentliches Pflege- und Betreuungssystem hingegen entlasten die Sozialkassen und steigern das Potenzial an gut qualifizierten Arbeitskräften. Dort, wo Pflege als öffentliche Aufgabe und öffentliches Gut betrachtet wird, entstehen im Pflegesektor gut bezahlte, qualifizierte Arbeitsplätze, die für Wachstum sorgen.“ --- „Die traditionelle Fixierung (der Deutschen) auf den Export führt zu einer fatalen Geringschätzung der binnenmarktorientierten Dienstleistungen, die im gesellschaftlichen Interesse stehen.“ ...

„Menschen, die in hohem Maße und ohne Unterstützung über mehrere Jahre Angehörige pflegen, betreiben Raubbau an ihrer Gesundheit. Sie geraten in eine Spirale der immer größeren, permanenten Überforderung mit wachsenden gesundheitlichen Risiken“.⁸

Da stellt sich doch die Frage:

- Wie viele Menschen können es sich künftig noch leisten, um jahrlanger Pflege willen auf eigenes berufliches Einkommen und angemessene Alterssicherung zu verzichten?
- Und selbst wenn viele von ihnen ihre Angehörigen professionell versorgen lassen wollten: Es gäbe weder die notwendigen Einrichtungen noch das nötige Fachpersonal, denn: „Allein aufgrund des demografischen Wandels ergibt sich 2030 - im Vergleich zu 2009 - eine Versorgungslücke von knapp 500.000 vollzeitbeschäftigten Fachkräften in der Langzeitpflege.“ (Seite 42⁴)



Die informell Pflegenden sparen der Gesamtgesellschaft jährlich Millionen. Wann werden endlich auch ihnen angemessene Rahmenbedingungen zuerkannt?

Zusammenstellung April 2014:

Gudrun Born, Frankfurt, e-Mail: gudrun.born@t-online.de

Herausgeber dieser Information:

wir pflegen e.V., Initiative **Armut** durch **Pflege**, e-Mail: initiative@armutdurchpflege.de

⁴ Barmer GEK Pflegereport 2013

⁷ Auf der Highroad – Der skandinavische Weg zu einem zeitgemäßen Pflegesystem. Cornelia Heintze, Friedrich-Ebert-Stiftung <http://www.library.fes.de/pdf-files/wiso/09243-20120730.pdf>