

# Positionen

Berlin, den 25. Februar 2010

**Diakonie**   
**Bundesverband**

Diakonisches Werk  
der Evangelischen Kirche  
in Deutschland e.V.

Vorstand Sozialpolitik

Kerstin Griese  
Reichensteiner Weg 24  
14195 Berlin  
Telefon: +49 30 830 01-117  
Telefax: +49 30 830 01-777  
griese@diakonie.de

## **Sozialpolitische Positionen des Diakonie Bundesverbands zur Unterstützung von pflegenden Angehörigen**

Die Unterstützung des familiären und informellen Pflegepotenzials ist eine unverzichtbare Zukunftsaufgabe. Zur Unterstützung und Begleitung der pflegenden Angehörigen sind vielfältige Maßnahmen erforderlich.

### **1. Verbesserung der gesellschaftlichen Anerkennung und Unterstützung pflegender Angehöriger**

Die pflegerische Versorgung der Bevölkerung und damit auch die Begleitung und Pflege von Menschen stellt eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe dar, die solidarisch getragen und finanziert werden muss. Die letzte Pflegeversicherungsreform brachte für die Menschen mit Pflegebedarf und ihre Angehörigen eine Reihe von Verbesserungen. Sie diente auch der Stärkung der häuslichen Pflege, dennoch ist eine bessere Anerkennung und gesellschaftliche Unterstützung pflegender Angehöriger weiterhin erforderlich. Die zentrale Rolle pflegender Angehöriger in der häuslichen Pflege braucht nach Auffassung des Diakonischen Werks der EKD mehr Anerkennung in allen politischen Bereichen.

### **2. Ausbau eines Systems von vernetzten Versorgungsformen**

In einem System von vernetzten Versorgungsformen sind die Hilfe und Pflege durch die Familien und individuellen Netzwerke zu stützen. Hierzu ist die Infrastruktur im Bereich der Altenhilfe und Pflege entsprechend auszubauen und weiterzuentwickeln. Voraussetzung für die Pflege in den und durch die Familien und auch für eine Reduktion der Vereinbarungsproblematik ist, dass ein hinreichend ausgestaltetes Umfeld in Gestalt von professionellen Pflege-, Betreuungs- und sonstigen Hilfeangeboten dauerhaft verfügbar ist.

Die Kommunen haben hier die Verantwortung und Koordination beim Aufbau und bei der Ausgestaltung einer vernetzten Struktur im Bereich des Alltagsmanagements, der sozialen und pflegerischen Versorgung auf der regionalen und lokalen Ebene zu übernehmen.

### **3. Notwendigkeit einer unabhängigen und umfassenden Pflegeberatung**

Pflegebedürftige Menschen haben seit dem 1. Januar 2009 einen Rechtsanspruch auf individuelle Beratung und Hilfestellung bei einem Pflegeberater oder einer Pflegeberaterin ihrer Pflegekasse. Die Pflegeberater/-innen müssen den Bedarf analysieren und einen individuellen Versorgungsplan mit allen erforderlichen Leistungen erstellen und darauf hinwirken, dass diese Leistungen auch beim jeweiligen Leistungsträger beantragt und genehmigt werden. Die Länder haben die Möglichkeit, Pflegestützpunkte einzurichten; Träger sind in der Regel die Kranken- und Pflegekassen sowie die Träger der Sozialhilfe bzw. der Altenhilfe. Die Pflegeberatung der Pflegekassen soll in diese ggf. integriert werden.

Problematisch ist hierbei, dass die Pflegeberater/-innen Angestellte der Pflegekassen sind. Eine objektive Beratung, die unabhängig von Kostenerwägungen ist, erscheint damit nicht ausreichend gesichert. Es ist deshalb weiterhin eine unabhängige und trägerneutrale Pflegeberatung erforderlich, die die individuelle Bedarfssituation des Menschen mit Pflegebedarf und die Situation der pflegenden Angehörigen berücksichtigt und qualifizierte Informationen über vorhandene Angebote, Ansprüche und Leistungen machen kann, da nur eine trägerneutrale Beratung eine notwendige Objektivität unabhängig von finanziellen Erwägungen bieten kann.

Die Pflegeversicherung sieht nach § 37 Abs. 3 SGB XI Beratungsbesuche für Pflegegeldbezieher und für Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz, die noch die Voraussetzungen der Pflegestufe I erfüllen, vor. Sie dienen der Sicherung der Qualität der häuslichen Pflege sowie der regelmäßigen Hilfestellung und praktischen pflegefachlichen Unterstützung der häuslich Pflegenden. Hier gilt es, den Beratungsaspekt inhaltlich und konzeptionell durch die ambulanten Pflegedienste wie z.B. die Diakoniestationen und die anderen hierfür anerkannten Beratungsstellen konzeptionell zu stärken und weiterzuentwickeln.

#### **4. Erfordernis eines flächendeckenden Angebots an bedarfsgerechten Pflegekursen für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen**

Pflegekurse für Angehörige und individuelle Schulungen in der Häuslichkeit des pflegebedürftigen Menschen sollen durch die Pflegekassen angeboten werden; dies geschieht meist in Koordination mit anerkannten Pflegediensten wie z.B. den Diakoniestationen. Die Pflegekassen gestalten diese Regelungen sehr unterschiedlich aus. Bedarfsgerechte Pflegekurse und individuelle Schulungen/Anleitungen von pflegenden Angehörigen in der Häuslichkeit müssen zu einer Pflichtleistung der Pflegekassen werden. Daneben ist es wichtig, dass das Kursangebot und die individuellen Schulungen bedarfsgerecht durch die ambulanten Pflegedienste weiterentwickelt werden.

#### **5. Flächendeckender und zügiger Ausbau wohnortnaher niedrigschwelliger Unterstützungsangebote**

Im Jahr 2008 wurden die zusätzlichen Leistungen für Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz auf 100 € bzw. 200 € pro Monat erhöht und der anspruchsberechtigte Personenkreis auf Menschen, die nicht die Voraussetzungen der Pflegestufe I haben, erweitert. Dies dient u.a. der Stärkung der häuslichen Pflege und Begleitung von Menschen mit Demenz sowie der Entlastung der pflegenden Angehörigen. Mit der letzten Pflegeversicherungsreform wurden erweiterte Fördermöglichkeiten für niedrigschwellige Betreuungsangebote und Modellvorhaben zur Erprobung neuer Versorgungskonzepte und Versorgungsstrukturen sowie neue Fördermöglichkeiten für ehrenamtliche Strukturen und Selbsthilfegruppen für Menschen mit einem erheblichen allgemeinen Betreuungsbedarf und für pflegende Angehörige verabschiedet. Letztere konnten bisher häufig nicht umgesetzt werden, da die entsprechenden Verordnungen der Länder fehlen. Hier ist es zwingend erforderlich, die notwendigen Voraussetzungen für eine zügige Umsetzung der Neuregelungen zu schaffen.

Auch ist ein flächendeckender Ausbau an niedrigschwelligen Betreuungsangeboten und an weiteren Unterstützungsangeboten, wie Pflegenotruftelefonen, Beratungsstellen und Gesprächskreisen für pflegende Angehörige erforderlich.

#### **6. Anspruch auf Rehabilitations- und Präventionsmaßnahmen für pflegende Angehörige**

Pflegende Angehörige brauchen mehr Anerkennung und Unterstützung bei ihrer eigenen Gesundheitsförderung und Krankheitsvermeidung. Viele pflegende Angehörige arbeiten am Rande der Erschöpfung. Die erheblichen körperlichen und psychischen Belastungen können bei pflegenden Angehörigen zu Gesundheitsstörungen oder Erkrankungen führen.

Der Gesetzgeber ist aufgefordert nach Möglichkeiten zu suchen, stationäre Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen für häusliche Pflegepersonen im Krankenversicherungsrecht explizit zu verankern. Pflegende Angehörige müssen bei längerer Dauer und intensiver Pflege einen Zugang zu präventiven

Gesundheitsmaßnahmen und medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen haben, um Krisensituationen und eigene Erkrankungen zu vermeiden.

### **7. Verbesserung der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf**

Das Thema Vereinbarkeit von Familie und Erwerbsleben bzw. die Thematik der Work-Life-Balance wurde über Jahrzehnte meist mit dem Fokus der Vereinbarkeit von Kinderbetreuung und Erwerbsarbeit diskutiert. Angesichts einer älter werdenden Gesellschaft gewinnen die Begleitung von (älteren) Menschen mit Unterstützungs- und Pflegebedarfen in den Familien und die Vereinbarkeit dieser Pflegeaufgaben mit einer Berufsarbeit an Bedeutung. Das Ziel einer gelingenden Vereinbarkeit von Familien- und Erwerbsleben muss auch bei der Pflege seinen Status als „reine Privatsache“ verlieren und stärker in den Fokus sozialstaatlicher, wirtschaftlicher und betrieblicher Verantwortung rücken. Die Verbesserung der Rahmenbedingungen muss politischer Wille und Handlungsauftrag aller beteiligten Akteure sein.

### **8. Weiterentwicklungsbedarf beim Pflegezeitgesetz**

Das zum 1. Juli 2008 in Kraft getretene Pflegezeitgesetz stellt einen ersten Schritt zu einer besseren Vereinbarkeit von Pflege und Erwerbsleben dar, durch die Möglichkeiten der kurzfristigen Freistellung von bis zu zehn Tagen zur Organisation der Pflege und durch die Pflegezeitregelungen. Perspektivisch bedarf es hier verschiedener Nachbesserungen und zwar:

- die einer Lohnfortzahlung bei der kurzfristigen Freistellung analog zum Krankengeld bei Erkrankung des Kindes (§ 45 SGB V) durch eine Verankerung im SGB XI
- Lohnersatzleistungen bei der Pflegezeit analog zu den Elternzeitregelungen,
- die Aufhebung der Kleinbetriebsklausel (von mehr als 15 Beschäftigten) bei der Pflegezeit, da die Pflegezeit unabhängig von der Betriebsgröße gewährt werden muss.
- die Einbeziehung von Angehörigen sterbender Menschen ohne Pflegestufe.

### **9. Verbesserung der Alterssicherung für pflegende Angehörige**

Die Pflegekassen übernehmen die Rentenversicherungsbeiträge nur für Pflegepersonen, die mindestens 14 Stunden in der Woche pflegen. Des Weiteren bestimmt sich die Beitragshöhe nach der jeweiligen Pflegestufe des pflegebedürftigen Menschen. Dies ist nicht sachgerecht, deshalb muss die Höhe der Rentenversicherungsbeiträge der Pflegekassen nach § 44 SGB XI zukünftig unabhängig von der Pflegestufe erfolgen. Außerdem sind auch die pflegenden Angehörigen von Menschen mit einer erheblich eingeschränkten Alltagskompetenz (z.B. Menschen mit Demenz) ohne Pflegestufe einzubeziehen. Darüber hinaus sind die Rentenversicherungsbeiträge deutlich anzuheben, damit pflegebedingte Berufsunterbrechungen langfristig nicht zu einem Risikofaktor für Armut im Alter werden.

### **10. Stärkere Berücksichtigung der Situation pflegender Angehöriger in der wissenschaftlichen Forschung**

Die besondere Situation pflegender Angehöriger muss Gegenstand der sozialwissenschaftlichen, medizinischen und pflegerischen Forschung sein. Diese Forschung muss u.a. auch dazu dienen, den Bedarf an sozialer und pflegerischer Infrastruktur zur Gestaltung einer qualitativ hochwertigen häuslichen Pflege festzustellen und zu beschreiben.

gez. Kerstin Griese  
Vorstand Sozialpolitik  
25. Februar 2010