

Stellungnahme der WIR! Stiftung pflegender Angehöriger

Zum Antrag Bündnis 90/ Die Grünen Drucksache 19/18957

„Pflegerische Angehörige unterstützen - Nicht nur in der Corona Krise“

Zu I.

Statistisch gesehen werden drei von vier der in Pflegegraden erfassten pflegebedürftigen Menschen in Deutschland von Angehörigen und anderen nahestehenden Personen gepflegt, begleitet und versorgt. Menschen mit Unterstützungs- und Pflegebedarf, die über keinen Pflegegrad verfügen, sind in dieser Berechnung nicht enthalten. Der Personenkreis, der sich regelmäßig um andere Menschen kümmert, ist also in unbekannter Zahl größer.

Die Tätigkeitsbereiche von Pflegepersonen und Pflegenden Angehörigen sind nicht absolut deckungsgleich:

Pflegepersonen erbringen Pflege für einen Pflegebedürftigen im Sinne des §14 SGB XI in definierten Mindestzeiten.

Pflegende Angehörige versorgen und pflegen auch Menschen ohne Pflegegrad. Sie stehen nicht selten rund um die Uhr an 7 Tagen in der Woche zur Verfügung.

Das Tätigkeitsfeld von Pflegenden Angehörigen umfasst zusätzlich zu den in §19 SGB XI angeführten Leistungen noch den Faktor „Kümmern“. Das bedeutet, Tag und Nacht Ansprechpartner für Sorgen und Ängste, für Freude und Leid zu sein.

Durch Pflegende Angehörige werden pflege- und unterstützungsbedürftige Menschen mit und ohne Pflegegrad in jedem Alter ganzheitlich begleitet.

Pflegepersonen und pflegenden Angehörigen gemeinsam ist, dass es keine rechtlich relevante Definition ihres Tätigkeitsbereiches, keine klare Tätigkeitsbeschreibung und keinen definierten zeitlichen Rahmen für ihren Einsatz gibt.

Die angeführten Punkte sind aus der Sicht Pflegender Angehöriger bei der Betrachtung und Diskussion über eine Unterstützung von grundsätzlicher politischer, gesellschaftlicher und wirtschaftlicher Bedeutung.

Die Situation von Pflegenden Angehörigen jeden Alters und ihrer Pflegebedürftigen sowie Angehörigen mit Behinderung jeden Alters ist je nach Alter, Pflegebedarf und Grad der Behinderung unterschiedlich.

Bei pflegebedürftigen Kindern und Jugendlichen sind neben der pflegerischen Versorgung auch Fragen von inklusiver Betreuung in Kindergarten, Schule und Ausbildung von Bedeutung.

Ab Erwachsenenalter stehen Fragen von Berufstätigkeit, Familienalltag, Bedingungen für Teilhabe am gesellschaftlichen Leben sowie Möglichkeiten einer Versorgung im privaten häuslichen Bereich oder die Möglichkeit von stationärer bzw. teilstationärer Versorgung im Mittelpunkt.

Bei älteren Menschen stellt sich die Frage, wer sie versorgen soll und kann. Können und wollen diese Aufgabe Verwandte unterschiedlichen Grades übernehmen oder andere nahestehende Menschen, wie bspw. Freunde und Nachbarn?

Durch die Corona Pandemie wird die Beantwortung dieser und ähnlicher Fragen durch erforderlichen Infektionsschutz noch zusätzlich massiv erschwert.

Wie im Antrag angesprochen stehen Fragen wie Schutz vor Ansteckung für Pflegenden Angehörige und ihre Pflegebedürftigen und von Menschen mit Behinderung im Fokus.

Wenn ambulante Pflegedienste nur noch eingeschränkt zur Verfügung stehen, wenn sog. „24-Stunden Pflege“ nicht mehr kommt, wenn Tagespflegen geschlossen sind und Heime nicht mehr aufnehmen, wenn Kurzzeitpflege nicht mehr verfügbar ist, dann haben Pflegenden Angehörige große Probleme die Versorgung von Pflegebedürftigen und Angehörigen mit Behinderung sicherzustellen.

Wenn Kindergärten und Schulen geschlossen sind, wenn es keine unterstützende ambulante Begleitung von pflegebedürftigen Kindern und Kindern mit Behinderung gibt, wenn teilstationäre und stationäre Einrichtungen geschlossen werden bzw. nicht mehr besucht werden können, wenn Therapien in allen Altersgruppen nicht mehr durchführbar sind, dann kommen Pflegenden Angehörige an ihre Grenzen.

Pflegende Angehörige müssen nicht nur gestützt und besser geschützt werden, sie müssen an Planungs- und Entscheidungsprozessen beteiligt werden! Ihre Bedarfe und natürlich auch die Bedarfe von Pflegebedürftigen und der Menschen mit Behinderung müssen gehört und mit einbezogen werden in Entscheidungen.

Zu II.

zu 1)

Der Forderung nach Infektionsschutz für pflegebedürftige Menschen und Pflegepersonen stimmen wir zu. Allerdings sollte auch über eine entsprechende Versorgung von Pflegenden Angehörige nachgedacht werden, die Menschen mit abgelehntem Pflegegrad betreuen, wo ein Widerspruchsverfahren läuft oder wo ein Antrag gestellt wurde, der noch nicht beschieden ist. Auch Pflegende Angehörige, welche die Bedingungen von Pflegepersonen nicht erfüllen, sollten mit einbezogen werden.

zu a)

Die Forderung nach Masken, Schutzkleidung und Desinfektionsmittel für Pflegepersonen und zusätzlich auch für pflegende Angehörige im weiteren Sinn unterstützen wir.

zu b)

Der Zugang zu regelmäßigen Tests auf COVID-19 für Pflegende Angehörige und Pflegepersonen wird begrüßt.

Zusätzlich zu den Leistungen unter a) und b) müssen Pflegende Angehörige noch Informationen erhalten über Infektionsschutz im Haushalt, über Verhalten beim Verlassen der Wohnung und der Rückkehr in den „Pflegehaushalt“.

Sie müssen auch Informationen darüber bekommen, an wen sie sich wenden können, wenn sie selbst oder ihre Pflegebedürftigen infiziert sind.

zu 2)

Die Unterstützung von Kommunen beim Aufbau von kommunalen Unterstützungsstrukturen vor Ort befürworten wir ausdrücklich! Dabei sollten Pflegende Angehörige ihre Erfahrungen als wesentliche Ressource mit einbringen können.

zu a)

Wir unterstützen die Forderung nach einer bundesweit einheitlichen und barrierefreie betriebenen kommunalen Notfall-Hotline ausdrücklich.

Diese Hotline sollte rund um die Uhr besetzt und auch über die COVID-19 Zeit hinaus verstetigt werden. Pflegende Angehörige können jederzeit ersatzlos ausfallen.

zu b)

Die Forderung nach der Einrichtung eines zentralen, digitalen Registers, um die Auffindbarkeit und Erreichbarkeit von Notbetreuungsangeboten schwellenarm zu ermöglichen, unterstützen wir.

Dieses Register sollte gemeinsam mit Pflegenden Angehörigen vor Ort erstellt werden. Sie haben ein vernetztes Erfahrungswissen über die Alltagsrelevanz von Hilfsangeboten vor Ort.

Wichtig erscheint es uns bei der Erstellung eines Registers Unterstützungsangebote für alle Altersgruppen zu berücksichtigen.

zu 3)

Grundsätzlich ist die Gewährung einer Lohnersatzzahlung für Pflegende Angehörige bzw. Pflegepersonen bis zu 6 Wochen und ggf. darüber hinaus zu begrüßen.

Allerdings sollten die rechtlichen Rahmenbedingungen für die Sorge von volljährigen Pflegebedürftigen geklärt werden.

Im Unterschied zu Kindern, von denen im §56, Abs1, IfSG die Rede ist, sind nicht alle Pflegenden Angehörigen Pflegepersonen und, im Unterschied zu Kindern, sind nicht alle Pflegepersonen rechtlich bevollmächtigte Betreuer ihrer Pflegebedürftigen. Das sollte berücksichtigt werden.

Problematisch erscheint der in oben angeführtem Paragraphen geforderte Nachweis, dass es keine alternative Betreuung gibt: Woher sollen Angehörige wissen, welche „anderweitige zumutbare Betreuungsmöglichkeit“ es in dem Sozialraum gibt? Welche Kriterien muss der Nachweis erfüllen? Wer wird auf dem Boden welcher Kenntnislage nachprüfen können, ob Alternativen verfügbar sind?

Mit der Beantragung sollte ein individueller Beratungsanspruch verknüpft sein.

zu 4)

Einem Anspruch von Pflegepersonen und Pflegenden Angehörigen auf ein Pflegeunterstützungsgeld von 20 Tagen analog zum Krankengeld bei der Erkrankung eines Kindes stimmen wir zu.

zu 5)

Das Pflegezeit- und das Familienpflegezeitgesetz sollte zu einem Gesetz zusammengeführt werden, das in erster Linie an den Bedarfen von Pflegepersonen und Pflegenden Angehörigen zur besseren Vereinbarkeit von Pflege und Beruf ausgerichtet ist. Es sollte einen finanziellen Leistungsausgleich beinhaltet. Das kostenneutrale Angebot hat sich bislang nicht bewährt.

zu a) und b) Eine dreimonatige PflegeZeit Plus, die eine steuerfinanzierte Lohnersatzleistung enthält und neben Verwandten auch von nicht verwandten Bezugspersonen in Anspruch genommen werden kann, ist ein Schritt in die unserer Ansicht nach richtige Richtung.

Nicht alle Pflegebedürftigen haben Verwandte, die pflegen können und wollen. Künftig werden vermehrt nahestehenden Menschen aus dem sozialräumlichen Umfeld Pflegefunktionen übernehmen.

zu c) und d) Dass neben angestellten Beschäftigten auch selbständige Pflegepersonen und selbständige Pflegenden Angehörige anspruchsberechtigt sein sollen steuerfinanzierte Unterstützungsleistungen zu beziehen, unterstützen wir ebenso wie die Bezugsberechtigung unabhängig von der Betriebsgröße.

Sinnvoll ist es unserer Ansicht nach flexible, individuelle, unbürokratische Lösungen für kleiner Betriebe zu ermöglichen.

zu f) Eine Aufteilung der Pflegezeit unter 2 Personen ist sinnvoll. Allerdings sollten die Rahmenbedingungen definiert werden: Sollen 2 Pflegepersonen sich die Pflege teilen? Wie ist „kümmern“ definiert?

zu g)

Die jährliche Gewährung des Pflegeunterstützungsgeldes und eine tägliche Inanspruchnahme mag auf den ersten Blick sinnvoll sein.

Problematisch erscheint allerdings nach wie vor die Beantragung. Ein ärztliches Attest, das vorzulegen ist, kann nur von der Person mit Unterstützungsbedarf oder einer von dieser rechtlich bevollmächtigten Person beantragt werden.

Angehörige sind nicht immer rechtlich bevollmächtigt und Ärzte unterliegen derzeit noch immer der Schweigepflicht.

zu 6.)

Dem Vorschlag, die Handlungsempfehlungen des Unabhängigen Beirates zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf zu prüfen und daraus konkrete Vorschläge zu erarbeiten stimmen wir vollumfänglich zu.

zu 7.)

Homeoffice als eine rechtliche Option für Pflegepersonen und Pflegende Angehörige einzuführen und im Arbeitsmarkt rechtlich zu verankern ist diskussionswürdig. Die Frage ist allerdings, ob diese Option einer rechtlichen Verankerung bedarf. Wenn die Einführung flexibler Arbeitsmöglichkeiten gefördert wird, dann regelt die Wirtschaft die Einführung adäquater Arbeitsmodelle möglicherweise selbst.

zu 8.)

Wir unterstützen die Erhöhung der Pflegehilfsmittelpauschale angesichts der Covid-19 Pandemie auf 80 €. Diese Erhöhung sollte unabhängig von der Pandemie beibehalten werden. In den Katalog der Pflegehilfsmittel sollte auch Mundschutz für Pflegebedürftige aufgenommen werden.

zu 9.)

Eine Flexibilisierung der Verhinderungspflege und eine Erweiterung um den Leistungsbetrag der Kurzzeitpflege ist sinnvoll.

Überlegenswert ist ein „Entlastungsbudget“, das sich aus den Budgets von Tagespflege, Kurzzeitpflege und Verhinderungspflege zusammensetzt und flexibel zur individuellen Entlastung eingesetzt werden kann.

zu 10.)

Wir stimmen einer Flexibilisierung und Erhöhung des Entlastungsbetrages zu. Die Maßnahme sollte allerdings nicht mit dem Alter der Pflegebedürftigen begründet werden. Diese Unterstützung ist für alle Altersgruppen von Bedeutung.

zu a.)

Einer Erhöhung des Entlastungsbetrags stimmen wir zu. Wir halten eine dauerhafte Erhöhung zumindest für Pflegegrad 1 für sinnvoll.

zu b.)

Eine dauerhafte Aufhebung der Bindung des Entlastungsbetrags nach §45b SGB XI an zugelassene Leistungserbringer halten wir für dringend geboten. Dieser Beitrag kann oft mangels entsprechender Leistungsangebote nicht in Anspruch genommen werden.

zu 12.)

Es kann eine sinnvolle Vereinfachung für Familien mit pflegebedürftigen Kindern sein, wenn Leistungserbringer der Haushaltshilfe/Familienpflege nach §132 SGB V in die Regelungen des §150 SGB XI mit einbezogen werden. Die Regelung des §150, 5b SGB XI sollte über den 30. September 2020 hinaus bestehen bleiben.

zu 13.)

Wir befürworten die Organisation eines Beteiligungsprozesses in den „unter anderem“ Kommunen, Wohlfahrtsverbände und öffentlicher Gesundheitsdienst eingebunden sind, um quartiernahe Angebote für Menschen mit Unterstützungsbedarf und ihre Angehörigen zu entwickeln, um in Zeiten besonderer Gesundheitslagen, Teilhabe, Betreuung und Pflege sicherzustellen
Aber:

Wer soll „unter anderem“ teilnehmen? Wir halten es für wichtig, dass die Erfahrungen und Bedarfe Pflegender Angehöriger pflegebedürftiger Kinder und Jugendlicher, von Erwachsenen mittleren Alters und von älteren Menschen sowie professionell vor Ort Pflegender mit einbezogen werden in den beschriebenen Beteiligungsprozess.

Es erscheint uns wichtig, dass nicht „für“ pflegende Angehörige gesprochen, geplant und entschieden wird, sondern dass diese ihre Erfahrungen und Bedarfe in einem partizipativen Prozess selbst mit einbringen und vertreten können.

Abschließende Anmerkungen

In dem Antrag werden verschiedene Punkte angesprochen, die wir noch vertiefen möchten.

Dass Pflegende Angehörige unterstützt werden sollen ist anzuerkennen. Wichtig ist es aber auch, sie zu ermutigen und dabei zu unterstützen, ihre Bedarfe und ihre Erfahrungen selbst in alle relevanten kommunalen, regionalen, landes- und bundesweiten Versorgungs-Strukturen mit einzubringen.

Der Begriff „Pflegende Angehörige“ sollte künftig rechtssicher definiert und mit einer Tätigkeitsbeschreibung versehen werden. „Pflegeperson“ ist kein Synonym.

Beratungen sollten wohnortnah, individuell, unbürokratisch, unabhängig, niedrighschwellig und bei Bedarf zugehend, im Sinne eines Case Managements erfolgen.

Am besten wäre eine Art „Pflege-ADAC“, über den Pflegende Angehörige und ihre pflegebedürftigen Angehörigen unterschiedlichen Alters zeitnahe Hilfe erhalten können.

Das Angebot sollte eine bundesweite Notfallnummer sowie ein Kriseninterventionsangebot enthalten

Besondere Beachtung sollte die rechtliche Bevollmächtigung von Angehörigen finden.

Pflegende Angehörige und Pflegepersonen sind häufig, aber nicht immer auch rechtlich bevollmächtigte Betreuende. Nur wenn sie bevollmächtigt sind, können sie stellvertretend rechtlich relevante Entscheidungen für einen Pflegebedürftigen treffen.

Pflegende Angehörige und Pflegepersonen sehen sich einer Flut von Regelungen und Gesetzen gegenüber, die auch mit Beratung in der Anwendung oft undurchsichtig bleiben. Bürokratieabbau ist dringend notwendig.

Angesichts der Systemrelevanz einer ganzheitlichen Angehörigenpflege sollte von politischer Seite aus über eine systemisch-strukturelle Pflegereform nachgedacht werden. Die Interessen von Pflegenden Angehörigen sollten zumindest gleichberechtigt mit den Interessen der professionellen, beruflich ausgeübten Pflege berücksichtigt werden.

Beide Tätigkeitsbereiche gemeinsam leisten im wesentlichen „die Pflege“ in Deutschland.

Brigitte Bührlen
Vorsitzende
WIR! Stiftung Pflegender Angehöriger

München, 31.08.2020