

Barbara Riethmüller

Pflege aus der Perspektive der pflegenden Angehörigen und ihrer Interessenvertretung

Zusammenfassung

Der Beitrag formuliert die Perspektive pflegender Angehöriger und ihrer Interessenvertretung auf die gegenwärtige Situation von Pflege und Pflegepolitik in der Bundesrepublik Deutschland. Einleitend werden strukturelle Ursachen für die Probleme pflegender Angehöriger benannt. Daraus folgen zentrale Forderungen, die in Form von Leitlinien des Interessenverbandes „wir pflegen e. V.“ vorgestellt werden. Für die Unterstützung der Arbeit pflegender Angehöriger wesentlich sind dabei besonders Anerkennung, Mitbestimmung, Beratung und Information sowie die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf. Abschließend wird für mehr Mitgefühl und Sinn für die Verletzlichkeit aller Menschen plädiert.

Abstract

This article describes the perspective of nursing relatives and of their interest group with regard to the current situation of care and care policy in Germany. First, the structural causes of the problems that nursing relatives are facing will be investigated. On the basis of this assessment, central claims are put forward, which are presented in form of the central guidelines proposed by the interest group “wir pflegen e. V.” (“we are caring”). The crucial aspects here are appreciation, participation, counselling, and information as well as the compatibility of nursing and work. In conclusion, the article pleads for more compassion and a sense of the vulnerability of all human beings.

1 Brennpunkte der Schwierigkeiten pflegender Angehöriger

Der folgende Text, ein Gedicht – hier stark gekürzt – wurde von Renate Ziegler, die seit Jahren ihre Mutter pflegt, zum 12. Mai 2015, dem internationalen Tag der Pflege, auf ihrem Facebook-Profil gepostet:

Pflegefall Pflege

Pflegefall Pflege wir liegen am Boden, ausgebrannt!
 Der Politik ist das immer noch schnurz /
 die Alten und Kranken, sie kommen zu kurz!
 Wer anfängt zu weinen oder läuft weg /
 bekommt dann Drogen und anderen Dreck,
 wird ruhig gestellt und abgeschaltet /
 so wird, was mal Mensch war, als Fall nur verwaltet.

Fein säuberlich wird jeder Handgriff notiert /
 dabei wird gelogen ganz ungeniert.
 Auf diese Weise werden Profite gemacht /
 die Wirtschaft boomt, der Unternehmer lacht.
 Also opfern wir Angehörigen uns auf /
 und gehen dabei selber drauf.
 Wir müssen unser Erspartes aufessen /
 und unser Erbe können wir vergessen.
 Wir werden mit Hartz 4 abgespeist.
 Warum sind wir die Pflegesklaven der Nation? /
 Wieso bekommen wir keinen irdischen Lohn?
 Auch werden wir häufig, ganz ungeniert /
 von der Pflegekasse falsch informiert.
 Und in unserem eigenen Alter /
 brauchen wir leider keinen Vermögensverwalter.
 Öffnet die Augen und beendet die Geschäfte /
 auf den krummen Rücken der Alten und Schwachen,
 denn die haben ein Recht auf Leben und Lachen,
 ein Recht auf Hilfe beim Toilettengang /
 auf Menschenwürde statt Windelzwang.
 Es braucht offene Ohren und helfende Hände /
 mitfühlende Herzen am Lebensende
 und auch die schönen Geschichten der Alten von Kraft /
 Mut und Liebe gilt es zu erhalten.

Das Gedicht macht auf eindringliche Weise auf die Schwierigkeiten pflegender Angehöriger aufmerksam. Dazu können drei Feststellungen getroffen werden:

(1) Jürgen Graalman, ehemaliger Vorstandsvorsitzender des AOK-Bundesverbandes, sagte zur volkswirtschaftlichen Bedeutung der informellen Pflege durch Angehörige, Freunde, Nachbarn und Ehrenamtliche auf dem Deutschen Pflgetag 2015: „Legt man beispielsweise für deren durchschnittlichen Zeitaufwand den Mindestlohn zugrunde, so käme man auf eine Arbeitsleistung von rund 29 Milliarden Euro. Die Ausgaben der Pflegeversicherung insgesamt umfassen aktuell rund 23 Milliarden Euro“ (AOK 2015).

(2) Vor dem Bundesverfassungsgericht begehrt zwei pflegende Angehörige die Anhebung des Pflegegeldes auf die Höhe der Sachleistung. Die Klägerinnen machten die Verfassungswidrigkeit der unterschiedlichen

Höhe beider Leistungen geltend.¹ Am 26. März 2014 hat das Gericht einstimmig beschlossen, diese Beschwerde nicht zur Entscheidung anzunehmen. Zur Begründung wird u. a. ausgeführt: Das Pflegegeld sei einfachgesetzlich nicht als Entgelt ausgestaltet. Es solle die Eigenverantwortlichkeit und Selbstbestimmung der Pflegebedürftigen stärken, indem diese das Pflegegeld zur freien Gestaltung ihrer Pflege einsetzen könnten. Der Konzeption des Pflegegeldes liege der Gedanke zugrunde, dass familiäre Pflege unentgeltlich erbracht werde. Es verweist auf „die gegenseitige Beistandspflicht von Ehegatten untereinander, sowie zwischen Eltern und Kindern. Diese auch die Pflege umfassende Pflicht ist nicht nur eine sittliche Pflicht, sondern durch §§ 1353 und 1618a BGB auch als rechtliche Pflicht ausgestaltet.“ Auch aus Art. 6 GG lasse sich „keine weitere Förderungspflicht der Familie [und also] keine konkreten Ansprüche auf bestimmte [höhere] staatliche Leistungen herleiten“ (BVerfG 2014).

Im Spannungsfeld dieser zwei Feststellungen sehen sich pflegende Angehörige aufgerieben. Die Dritte lässt hoffen:

(3) In seinem Buch „Wen kümmern die Alten? Auf dem Weg in eine sorgende Gesellschaft“ stellt Thomas Klie die Frage: „Sind Alternde Gesellschaft und Sorge Testfall für das Subsidiaritätsprinzip?“ Die von der erwerbstätigen Bevölkerung verlangte Flexibilität lasse den Rückgriff auf die Partner-, Schwieger- sowie Töchterpflege nicht zu und dies alles und mehr lasse das Familienmodell nicht als fair und tragfähig erscheinen. Wir dürften pflegende Familien nicht länger alleinlassen (vgl. Klie 2014, 197). Klie führt als die zentrale sozialpolitische Frage dagegen das Subsidiaritätsprinzip an, das aber zu koppeln sei an die Forderung nach einer staatlichen Vorleistungspflicht gerade dort, wo die Familien aus eigenen Kräften dazu schwer oder gar nicht in der Lage seien (vgl. ebd., 180), denn „die Vorstellungen von der Selbsthilfefähigkeit von Familien im Umgang mit ihren älteren Angehörigen beziehen sich häufig auf Familien aus der Mittelschicht. Um die muss einem nicht bange sein“ (ebd., 184). Im Anschluss daran formuliert Klie folgende These: „Setzt man auf einen Welfare-Mix, bedarf das

1 Zur Zeit der Einreichung der Verfassungsbeschwerde (2012) betrug das Pflegegeld in Pflegestufe I 235 Euro, die Sachleistung 450 Euro, in Stufe II war das Pflegegeld 440 Euro, die Sachleistung 1.100 Euro und in Pflegestufe III ging es um 700 Euro Pflegegeld und 1.550 Euro Sachleistung. Genau besehen ging es um die Differenzbeträge.

einer entsprechenden Infrastruktur“ (ebd., 187). Die nächste Ebene nach der Familie sei gefragt, wie etwa kommunal organisierte Beratung, um solidarische Unterstützung zu ermöglichen und zu organisieren. Es stellten sich dabei dann auch Fragen nach der Integrität und Freiheit der pflegenden Angehörigen: Die Alternativlosigkeit in vielen Familien, in denen sich Ehepartner, Töchter und Söhne gezwungen sähen, sich unter Aufgabe ihrer eigenen Lebensziele allein der Pflege ihrer Angehörigen zu widmen, sei keine Lösung (vgl. ebd., 189). Und Klie konstatiert in Anlehnung an Emmanuel Levinas, dass der Subsidiaritätsgrundsatz uns mit unserer Verantwortung für unser Wohlergehen und das unseres Nächsten konfrontiere, denn hierin liege der anthropologische Kern der Subsidiarität (vgl. ebd., 191).

Seit etwa Anfang der 1990er Jahre werden nun zunehmend die Belastungen häuslicher Pflege² empirisch erforscht. Seit kurzem hat es Pflege auch ganz oben auf die politische Agenda geschafft. So beleuchtet z. B. der BARMER GEK Pflegereport 2015 (vgl. Rothgang u. a. 2015) das Thema eindrucksvoll unter allen erdenklichen Aspekten. Zudem wurde im Januar 2016 der Abschlussbericht der Enquetekommission Pflege des Landtags Baden-Württemberg mit über 600 Handlungsempfehlungen veröffentlicht (vgl. Landtag von Baden-Württemberg 2016). Endlich stehen dort die Angehörigen neben z. B. der beruflichen Pflege auch einmal im Mittelpunkt. So kommt auch die Enquetekommission zu dem „zentralen Ergebnis: Wir können uns nicht darauf verlassen, dass auch zukünftig rund zwei Drittel der Menschen mit Pflegebedarf in der eigenen Häuslichkeit, ausschließlich durch Familienangehörige, gepflegt werden.“ Die Kommission empfehle daher mehr „Entlastungsangebote für pflegende Angehörige zu schaffen“; auf eine Illustration der Folgen eines Ausbleibens solcher Angebote verzichtet sie allerdings.

Es ist also alles seit Jahren gesagt und bekannt, Missstände sind benannt, Lösungsvorschläge sind erprobt und müssten nur ‚nachgemacht‘ werden.

2 Trotz allem gibt es natürlich auch alles in allem beglückende familiäre und freundschaftliche Pflegesituationen, vielleicht sind sie sogar die Mehrzahl. Auch das Gedicht von Renate Ziegler endet ja in dieser Stimmung und z. B. der Film „Ziemlich beste Freunde“ sowie viele 37 Grad-Reportagen des ZDF zeigen solche Geschichten.

2 Leitlinien für die Arbeit im Interesse von pflegenden Angehörigen

Die Interessenvertretung „wir pflegen“ hat all dies in die elf Leitlinien für ihre Arbeit ‚gegossen‘ (vgl. wir pflegen 2008). Was dabei jeweils gemeint ist, sei im Folgenden beispielhaft zu den sechs wichtigsten Leitlinien aus dem Alltag der häuslichen Pflege erläutert.

(1) Anerkennung: Pflegende Angehörige brauchen mehr Anerkennung in allen gesellschaftlichen und politischen Bereichen.

Obwohl die Familie die zentrale Säule der Versorgung Pflegebedürftiger ist, blieben die Umstände, unter denen diese Versorgung zu realisieren war und ist, sekundär. Ihre gesellschaftliche Leistung muss anerkannt und so auch ins öffentliche Bewusstsein gehoben werden, z. B. durch Wochen oder Tage der pflegenden Angehörigen auf allen Ebenen und durch bundes- und landesweite Kongresse.

(2) Mitbestimmung: Pflegende Angehörige müssen Mitbestimmungsrechte erhalten. Ihre Erfahrungen müssen in alle Entscheidungen einbezogen werden.

Sie zu unterstützen muss als gesellschaftliche Aufgabe selbstverständlich akzeptiert sein, z. B. durch das Recht des ‚größten Pflegedienstes der Nation‘ auf Mitbestimmung in den entscheidungsrelevanten Gremien auf allen Ebenen, auf Augenhöhe mit allen anderen beteiligten Akteuren.

(3) Information: Pflegende Angehörige haben ein Recht auf leichten Zugang zu umfassender Information, unabhängiger Beratung und Schulung.

Pflegende Angehörige müssen frühzeitig, zugehend, aktiv und umfassend informiert und wertschätzend beraten werden. Pflegestützpunkte müssen wirklich wohnortnah zur Verfügung stehen. Auch Menschen mit Migrationshintergrund müssen hiervon profitieren können und sind in alle Forderungen im Übrigen eingeschlossen. Die Beratung muss endlich überall gleichen, qualitativ hohen Standards genügen.

Pflegende Angehörige sind eine schwer zu erreichende Zielgruppe, aber bei Hausärzten, meist ihre erste Anlaufstelle, könn(t)en sie wahrgenommen werden. Es gibt eine ärztliche Leitlinie zum Umgang mit pflegenden Angehörigen, sie wird z. Zt. überarbeitet.³ Hierauf basiert der neue

3 Vgl. <http://www.degam.de/degam-leitlinien-379.html>.

Versorgungsvertrag, den die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) als spezifisches Angebot für pflegende Angehörige in Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) und „wir pflegen“ entwickelt hat (vgl. KBV 2014). Es ist ein Programm zur Identifikation von pflegenden Angehörigen im weitesten Sinne, denn gerade Hausärzte könn(t)en Informationen über örtlich verfügbare Unterstützungsangebote, besonders Pflegestützpunkte, vermitteln. Dort kann die Pflegesituation gemeinsam betrachtet und u. U. zur Nutzung passender Entlastungsmöglichkeiten motiviert werden. So wäre frühzeitige Unterstützung möglich, Resilienz und Empowerment der pflegenden Angehörigen würden gestärkt, der Ausruf: „Das hätte man mir doch schon mal früher sagen können!“ wäre Vergangenheit. Die Leitlinie der DEGAM scheint aber nicht in jeder Arztpraxis bekannt zu sein und auch zu diesem 2014 veröffentlichten Versorgungsprogramm wurden mit den Krankenkassen noch keine Verträge geschlossen, so im Juni 2016 die Auskunft der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW).

Umfassende Information und Beratung meint, dass auch über das Kleingedruckte der Pflegeversicherung informiert werden muss. Die nur Insidern bekannten Absurditäten, unter denen Angehörige zu leiden haben, sollen an zwei Beispielen veranschaulicht werden:

Ein besonderes Ärgernis ist die Kürzung der für die Angehörigen zu zahlenden Rentenpflichtbeiträge durch die Pflegekasse, wenn diese professionelle Entlastungsangebote nutzen, weil sie in diesen Phasen ja angeblich nicht pflegen. Gekürzt werden die Beiträge (je nach Pflegestufe) um zwischen 4 bis 30 Prozent, aber erklärt wird das kaum jemandem. Die maximal erzielbare zusätzliche monatliche Rente aus Pflege beträgt (Stand 2016 für Deutschland West) nämlich nur, in Abhängigkeit von der Pflegestufe, zwischen 7,49 Euro und 22,46 Euro für ein Jahr Pflege der Angehörigen. „Ihr Einsatz lohnt sich“ – so der Titel der entsprechenden Broschüre. Wirklich? Pflege dauert durchschnittlich 9 Jahre, in denen vermutlich alle 3 Pflegestufen ‚erreicht‘ werden. Selbst wenn in diesen neun Jahren ständig Schwerpflege in Stufe III – mit 24 Stunden Präsenz und ohne Urlaub – erbracht würde, könnte man dann die rund 198 Euro zusätzliche Rente als lohnend bezeichnen?⁴

4 Recherchen unseres Mitglieds Gudrun Born sind hier zu finden: <http://www.pflegebalance.de/Pflege-Rente/2016-Rente-aus-haesuslicher-Pflege5.pdf>.

Die Verhinderungspflege zu Hause – und seit 2015 die begrüßenswerte Flexibilisierung in Kombination mit der Kurzzeitpflege in einem Heim – ist ein Musterbeispiel für das beklagte intransparente Leistungssystem. Verhinderungspflege ist die eigentlich bevorzugte Entlastungsmöglichkeit, denn die überwiegende Zahl der Pflegebedürftigen will in ihrer gewohnten Umgebung bleiben und nutzt deshalb Kurzzeitpflegeeinrichtungen gar nicht. Damit ist man aber schon benachteiligt, denn der für die Kurzzeitpflege hierfür eigentlich bereitstehende Betrag kann nur bis zu 50 Prozent zusätzlich zur Verhinderungspflege genutzt werden – umgekehrt sind es 100 Prozent.

Die verhinderte Hauptpflegeperson und die mögliche Ersatzperson müssen mancherlei bedenken und nachweisen: Welcher Verwandtschaftsgrad besteht zum Pflegebedürftigen oder geht es z. B. um eine Nachbarin? Vielleicht stellt sich auch die Frage, ob zusätzlich noch ein Pflegedienst einbezogen werden muss. Öffentlich gepriesen werden immer nur die 1.612 Euro, die für jede dieser beiden Entlastungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen. Aber für die bis zum 2. Grad verwandten Angehörigen gilt grundsätzlich nur der 1,5fache Betrag des Pflegegeldes der jeweiligen Pflegestufe. In Stufe II z. B. sind das dann nur 682 Euro (Stand 2015). Seit 1. Januar 2016 wird diese Grenze zwar nun doch auch flexibilisiert – aber nur für bestimmte Ausgaben. Höchst selten wird auch die Möglichkeit erwähnt, als enge Angehörige doch ‚erwerbsmäßig‘ zu pflegen, um in den Genuss der höheren Beträge zu kommen.

Weiter muss bedacht werden, dass es neben den Geldbeträgen auch um die Zahl der Tage geht, an denen man Verhinderungspflege nutzen kann (42 Tage). Die Hauptpflegeperson kann nämlich an einem Tag auch nur ein paar Stunden verhindert sein, maximal 8 Stunden. Ein so verbrachter Tag wird nicht auf die Dauer der Verhinderungspflege angerechnet. Dies kann vorteilhaft sein, denn dann wird für diesen Tag das Pflegegeld nicht gekürzt. Diese gesamte Gemengelage wird in den allermeisten Broschüren so gar nicht dargestellt. Kurz gesagt, die gesetzlichen Vorgaben sind so unverständlich, dass die Betroffenen sie ohne umfassende Information und fachliche Beratung nicht verstehen und folglich auch nicht nutzen können.

(4) Unterstützung: Pflegende Angehörige haben ein Recht auf wertschätzende, praktische, emotionale und finanzielle Unterstützung ihrer Leistung sowie den Zugang zu bezahlbarer Hilfe.

Die Belastungen familiärer Pflege, besonders wenn man mögliche Entlastungen gar nicht nutzt, sind immens. Daraus können Konflikte zwischen der Pflegeperson und dem pflegebedürftigen Menschen resultieren, welche in Aggression und Gewalt, verstanden im weitesten Sinne, münden. In solchen Situationen werden eher keine Beratungsstellen aufgesucht, Entlastungsmöglichkeiten können also gar nicht bekannt werden und so beginnt ein Teufelskreis. Auch ‚Kleinigkeiten‘ sind hier wichtig: Die schlechte Qualität vieler kassenfinanzierter Verbrauchsmittel, z. B. ‚Inkontinenzmaterial‘, ist eine zusätzliche Belastung, denn wenn statt vierstündlich alle zwei Stunden Einlagen gewechselt werden müssen, wirkt sich dies zwangsläufig negativ auf die Ruhephasen bzw. die Präsenzpflicht pflegender Angehöriger aus. Besseres Material muss jedoch selbst finanziert werden.

Umfassende Information, Beratung und Unterstützung kann also realistische Wege weisen und mögliche Gefahren der Überforderung ansprechen und nicht tabuisieren.

Auch ‚Randgruppen‘ unter pflegenden Angehörigen müssen im Bewusstsein der ‚Profis‘ und der Öffentlichkeit präsenter werden und Beachtung finden, für ihre besonderen Bedarfe müssen passende Lösungen gefunden werden:

- Eltern und besonders Alleinerziehende mit pflegebedürftigen Kindern (deren Problemlagen unterscheiden sich deutlich von denen erwachsener pflegebedürftiger Menschen – hier gibt es z. B. kaum Ersatzpersonen und wohnortnahe Angebote).
- Viele Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene werden schon in die Pflege einbezogen. Das hat erheblichen Einfluss auf ihre Gesundheit, ihre Schul- und Berufsbildung, ihren Berufsstart und ihre weitere Persönlichkeitsentwicklung.⁵
- Viele Menschen, deren pflegebedürftige Angehörige im Heim leben – weil sie angeblich dorthin ‚abgeschoben‘ wurden – werden beargwöhnt: Machen sie Besuche, sind sie meist kostenlose Hilfskräfte, aber sie werden oft gleichzeitig auch als ‚nervend‘ empfunden; machen sie keine Besuche, sind sie ‚Rabentöchter‘ (gibt es auch ‚Rabensöhne‘?). Solch diskriminierende Äußerungen sorgen berechtigter Weise für Wut auf Seiten der Angehörigen und sind inakzeptabel, weil sie die

5 Vgl. <http://www.wir-pflegen.net/projektel/jump-junge-menschen-mit-pflege-verantwortung/>.

Beweggründe, die jeweils zur Unterbringung im Heim geführt haben, verkennen. „I mach’s hald, so lang es kaa“ – dieser Satz ist typisch, nicht nur im Schwäbischen. Diese Wut kommt allerdings höchst selten zum Ausdruck, sondern führt eher in Resignation.

(5) Vereinbarkeit von Pflege und Erwerbstätigkeit: Pflegende Angehörige haben ein Recht auf Unterstützung, um Ausbildung und Erwerbstätigkeit mit ihrer Pflegetätigkeit vereinbaren zu können.

Noch-Berufstätige brauchen gleiche Rechte und Möglichkeiten (z. B. Tagespflege) wie Eltern zur Betreuung ihrer Kinder. Gerade bei dieser Thematik ist Beratung wichtig, denn wo sie fehlt, hat dies weitreichende Folgen: die Erfahrung, Pflege und Erwerbstätigkeit nicht vereinbaren zu können, führt oft zur Resignation und nur allzu oft zur Aufgabe der Erwerbstätigkeit. Auch deshalb nutzen die Betroffenen die gesetzlichen Möglichkeiten nicht wie erwartet. Normal- und Geringverdiener können es sich eben nicht leisten, über einen längeren Zeitraum auf einen Teil des Gehalts zu verzichten, wie es bei den derzeitigen Regelungen – noch – vorgesehen ist.

(6) Finanzielle Sicherheit: Angehörige dürfen finanziell nicht benachteiligt werden.

Dies ist die wichtigste Forderung. Angehörige brauchen grundsätzlich die Sicherung eines Grundeinkommens und die Unantastbarkeit von Vermögen unterhalb einer bestimmten Höhe. Hartz IV für pflegende Angehörige kann und darf keine Option sein. Dies sollte in folgendem Zusammenhang gesehen werden: Die Mittel der Pflegeversicherung – 25,83 Milliarden im Jahr 2014 – resultieren aus unsolidarisch erhobenen Beiträgen der Versicherten, kommen also auch von den noch berufstätigen pflegenden Frauen. Der BARMER GEK Pflegereport 2015 (vgl. Rothgang 2015, 119) verzeichnet u. a. Ausgaben für:

den stationären Bereich	10,26 Mrd.
das Pflegegeld	5,94 Mrd.
die Sachleistung	3,56 Mrd.
die Rentenversicherung für die Pflegeperson	0,94 Mrd.
die Verwaltung, inkl. MDK, dessen Anteil sind 0,37 Mrd.	0,84 Mrd.
die Verhinderungspflege	0,68 Mrd.

Diese Zahlen belegen konkret, wie viele Milliarden die familiäre Pflege der Pflegeversicherung erspart, und wie geringfügig ihr Ausgabenanteil ist.

Der Report betrachtet auch die Kosten der Pflege. Darunter sind „die Opportunitätskosten der familialen Pflege, die insbesondere auf Einkommensausfällen für aufgegebene oder reduzierte Erwerbstätigkeit beruhen. [...] Würden derartige indirekte Kosten berücksichtigt, würden noch deutlich höhere Kosten ermittelt“ (ebd., 126) und es träte zutage, wer diese trägt. 55,1 Prozent der Pflegekosten würden von beiden Pflegeversicherungen getragen, etwas mehr als ein Drittel werde privat finanziert. Berücksichtigt man die Opportunitätskosten der familiären Pflege, änderte sich diese Verteilung. Angesichts all dessen ist Hartz IV für pflegende Angehörige – und der demütigende Umgang mit ihnen bei den Jobcentern – *der* Skandal der Pflege! Altersarmut ist vorprogrammiert.

Die Umsetzung all dieser Forderungen ist nicht zum Nulltarif zu haben. Wenn Pflege alle angeht, wie es der BARMER GEK Pflege-report ebenfalls prägnant herleitet, verliert eine unsolidarische, drastisch unterfinanzierte, auf Beitragsstabilität pochende Pflege-Teilversicherung immer mehr an Legitimation. Der Report beschäftigt sich nämlich auch mit der „Lebenszeitprävalenz“, gemeint ist damit, dass es einen steigenden Anteil Verstorbener gebe, die zuvor pflegebedürftig waren. „Mehr denn je ist Pflegebedürftigkeit damit ein allgemeines Lebensrisiko, das uns alle angeht“ (ebd., 16).

Die steuerfinanzierte Pflege-Vollversicherung von ver.di erscheint unausweichlich. Unsere „Initiative gegen Armut durch Pflege“ hat deren Vorteile, auch für pflegende Angehörige, herausgearbeitet: Sie ist „fair! finanzierbar! zukunftssicher! Das sollte uns gute Pflege wert sein.“⁶

3 Schlusswort

Warum ist das alles so? Warum herrscht Pflegenotstand? Diese Fragen und wann und wie man das mal verantwortliche Politiker fragen könne, treibt viele pflegende Angehörige um. Die Antwort, dass dies in unserem

6 Zitiert nach: http://armutdurchpflege.de/wp-content/uploads/2015/04/2015_Broschüre_PVV_FINAL.pdf.

zementiert erscheinenden System eben so sei, verbunden mit der Erinnerung an Max Weber, wonach Politik das Bohren harter Bretter mit Leidenschaft und Augenmaß sei, befriedigt nicht wirklich.

Es geht wohl um etwas ‚Untergründigeres‘. Sprichwörter bergen da eine tiefe Wahrheit: „Sage mir, mit wem Du umgehst, und ich sage Dir, wer Du bist.“ Also: nicht – mehr – ‚leistungsfähige‘, alte, arme, pflegebedürftige, an einer Demenz leidende Menschen, mehrheitlich Frauen, sind verletzlich und verletzbar und werden – immer schon – als Last empfunden. Nachzulesen bei Simone de Beauvoir „Das Alter“ (2000) und ganz aktuell in dem Buch „Im Leben bleiben: unterwegs zu demenzfreundlichen Kommunen“ (vgl. Gronemeyer u. a. 2015).

Im Zusammenhang mit der ‚Flüchtlingskrise‘, den ‚Heimatvertriebenen‘, wird z. Zt. entdeckt, dass es, neben öffentlicher Verwaltung und Polizei, an Sozialarbeit, überhaupt am Sozialen mangelt. Aber die Zivilgesellschaft springt ein. Dürfen wir hoffen, dass sie, wie schon in der Hospizbewegung und im Demenzbereich, auch im Pflegebereich einspringt und „der Staat“ seine „notwendigen Vorleistungen“ erbringt? Dabei ist ein Umdenkungsprozess unabdingbar. Die Angehörigen der Euthanasieopfer des Nationalsozialismus fassten ihn in den Satz, den sie 2001 in das Mahnmal beim ehemaligen Landeskrankenhaus in Wehnen/Oldenburg gemeißelt haben (vgl. Dörner 2007, 18):

„Die Schwachen und Kranken zu schützen, ist die Würde der Gesunden“.

Literatur

- AOK (2015): Pflege genauso wichtig wie Mindestlohn und Energiewende, online unter <http://aok-bv.de/presse/medienservice/politik/index_15277.html>, abgerufen 12. 07. 2016.
- Beauvoir, Simone de (2000): Das Alter (Neuausgabe). Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- BVerfG – Bundesverfassungsgericht (2014): Beschluss der 3. Kammer des Ersten Senats vom 26. März 2014–1 BvR 1133/12 – Rn. (1–27), online unter <http://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2014/03/rk20140326_1bvr113312.html>, abgerufen 27. 06. 2016.
- Dörner, Klaus (2007): Leben und Sterben, wo ich hingehöre: dritter Sozialraum und neues Hilfesystem. 4. Aufl. Neumünster: Paranus.
- Gronemeyer, Reimer; Rothe, Verena; Kreutzner, Gabriele (2015): Im Leben bleiben: unterwegs zu demenzfreundlichen Kommunen (Gesellschaft der Unterschiede 24). Bielefeld: transcript.

KBV – Kassenärztliche Bundesvereinigung (2014): Vertrag über ein Versorgungsprogramm für pflegende Angehörige nach § 73c SGB V, online unter <http://www.kbv.de/media/sp/KBV_Pflegende_Angeh_rige_Vertrag_73c.pdf>, abgerufen 27. 06. 2016.

Klie, Thomas (2014): *Wen kümmern die Alten?: auf dem Weg in eine sorgende Gesellschaft*. München: Patloch.

Landtag von Baden-Württemberg (2016): Enquetekommission Pflege beendet Arbeit und bringt am 27. Januar 2016 Abschlussbericht ins Plenum ein (7/2016 vom 22. 01. 2016), online unter <<https://www.landtag-bw.de/cms/home/aktuelles/pressemitteilungen/2016/januar/72016.html>>, abgerufen 12. 07. 2016.

Rothgang, Heinz; Kalwitzki, Thomas; Müller, Rolf; Runte, Rebecca; Unger, Rainer (2015): *BARMER GEK Pflegereport 2015* (Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse 36). Siegburg: Asgard-Verlagsservice, online unter <<https://www.barmer-gek.de/546471>>, abgerufen 12. 07. 2016.

wir pflegen (2008): 11 Leitlinien bilden die Grundlage für unser Handeln, online unter <<http://www.wir-pflegen.net/wir-ueber-uns/ziele-leitlinien/#toggle-id-2>>, abgerufen 27. 06. 2016.

Über die Autorin

Barbara Riethmüller, Dipl.-Päd., Landesansprechpartnerin von „wir pflegen e.V.“ für Baden-Württemberg. E-Mail: barbara-riethmueller@t-online.de.