



Deutscher Frauenrat e.V., Axel-Springer-Str. 54 A, D-10117 Berlin

Bundesministerin für Familie, Senioren,
Frauen und Jugend
Frau Dr. Ursula von der Leyen
Alexanderplatz 6
10178 Berlin

Berlin, 17.08.2007

Sehr geehrte Frau Ministerin,

mit großem Interesse, aber – angesichts der spärlichen Beachtung von Genderbelangen bei der Gesundheitsreform – auch mit großer Sorge beobachtet der Vorstand des Deutschen Frauenrates die Diskussion um die Neugestaltung der Pflege. Besorgnis erregend und aus unserer Sicht auch unverständlich ist insbesondere, dass zunächst die zukünftige Finanzierung der Pflege geregelt werden und erst danach die (Neu-)Definition des Pflegebedürftigkeitsbegriffs erfolgen soll. Letzteres könnte bzw. müsste aber Auswirkungen haben auf die Finanzierung bzw. Leistungsgestaltung und sollte deshalb sinnvoller Weise zunächst erfolgen.

Grundsätzlich begrüßt der Deutsche Frauenrat das Prinzip „ambulant vor stationär“, weil ein solches Verfahren auch dem Wunsch der meisten Pflegebedürftigen entspricht. Bedenklich ist aber, dass bei den Überlegungen offen bleibt, wie und von wem der (auf Grund der Gestaltung der Pflegeversicherung als „Teilkasko-Versicherung“) mit den Mitteln und Maßnahmen der Pflegeversicherung nicht abgedeckte Teil der Pflege sichergestellt werden soll. Diese Frage darf nicht offen bleiben, sondern muss im Zuge der Neugestaltung so geregelt werden, dass die Interessen aller Beteiligten – der zu Pflegenden und der Pflegenden – angemessen berücksichtigt werden.

Im Folgenden äußern wir uns auf Grund der uns vorliegenden Informationen, in Sonderheit in Kenntnis der Eckpunkte, ohne dabei auf alle in den verschiedenen Texten benannten Punkte im Einzelnen einzugehen. Wir benennen mit diesem Schreiben unsere Erwartungen und bitten gleichzeitig um ein Gespräch, um unsere Vorstellungen weiter erläutern zu können.

Bezüglich der **Vereinbarkeit von Pflege und Erwerb** hat die Mitgliederversammlung des Deutschen Frauenrates bereits 2005 konkrete Forderungen erhoben; wir fügen den Beschluss diesem Schreiben bei. Von höchstem Interesse ist dabei, dass eine Erwerbstätigkeit und damit die eigenständige Existenzsicherung nicht für die Pflege von Angehörigen unterbrochen wird, zumal die Dauer einer solchen Unterbrechung naturgemäß in vielen Fällen nicht vorhersehbar ist und sich oftmals über mehrere Jahre erstreckt. Die entsprechenden Forderungen sind für den Deutschen Frauenrat auch deshalb zentral, weil bekanntlich überwiegend Frauen die



familiäre Pflege wahrnehmen und Gefahr laufen, nach der Unterbrechung der eigenen Erwerbsarbeit wegen der Kindererziehung nun erneut mangels anderer Möglichkeiten eine Unterbrechung in Kauf zu nehmen.

Zu bedenken ist in diesem Zusammenhang auch, dass zunehmend Menschen bereit sind oder sich verpflichtet sehen, Menschen zu pflegen, die nicht zu ihrer Familie gehören, ohne sich gleichzeitig in einem dieses Anliegen überschreitenden Maße als bürgerschaftlich Engagierte an einen entsprechenden Träger binden zu wollen. Die Neuregelung muss auch für diese Fälle eine Lösung vorsehen; vorstellbar wären z.B. personengebundene Verträge zwischen den zu Pflegenden und den Pflegenden. Möglicherweise gibt es hierzu aus anderen Bereichen Modelle, die übernommen werden können, etwa Gestellungsverträge für Ordensangehörige in der katholischen Kirche. In jedem Fall muss sicher gestellt werden, dass die in einem Pflegezeitgesetz für pflegende Familienangehörige vorgesehenen Regelungen auch auf pflegende Nicht-Familienmitglieder angewandt werden können.

Die **Wahlfreiheit** der zu Pflegenden mit Blick auf die Pflegenden muss gewährleistet sein; insbesondere gilt dies mit Blick auf das Geschlecht. Der Hinweis, dass dies bereits im SGB IX §9 geregelt sei, reicht aus unserer Sicht nicht aus, ist doch aus der Praxis bekannt, dass „berechtigte Wünsche“ eine Frage der Auslegung sind und so in zahlreichen Fällen keine angemessene Berücksichtigung finden.

Im Beschluss der Mitgliederversammlung 2005 hat der Deutsche Frauenrat festgehalten, dass es Ziel der Gesellschaft sein muss, kranken, alten und behinderten Menschen ein im Rahmen ihrer Möglichkeiten selbstbestimmtes und würdevolles Leben zu ermöglichen. Dazu gehört auch, ihnen, so lange es geht, die Möglichkeit zu bewahren, über die Belange ihres Lebens selbst zu bestimmen, mithin auch über die Frage, wie und wo sie gepflegt werden wollen. Diese Selbstbestimmung kann durch eine **Pflegebudgetregelung** gestärkt werden, die es den Einzelnen überlässt zu entscheiden, ob sie mit diesem Budget Personen- oder Sachleistungen einkaufen wollen oder ob sie außerhalb dieser Regelung stationäre Pflege in Anspruch nehmen wollen. Angemessen und den Interessen der Betroffenen entsprechend wäre hier die Anerkennung von Pflegebedürftigen als ArbeitgeberInnen durch die KostenträgerInnen. Die zu Pflegenden würden dann ihre Pflege- oder Assistenzpersonen selbst beschäftigen und müssten folgerichtig die Leistung der Pflegeversicherung als Geldleistung erhalten. Es ist sicher zu stellen, dass die zu Pflegenden, die als ArbeitgeberInnen ihre Pflege selbst organisieren, eine nicht von ihnen zu finanzierende Einweisung und Unterstützung für diese Regelung erhalten.

Der Vorstand des Deutschen Frauenrates begrüßt die Überlegungen, auch im Bereich der Pflege das **bürgerschaftliche Engagement** zu stärken. Allerdings ist es hier besonders wichtig, alle evtl. Regelungen auf unerwünschte Nebenwirkungen hin zu prüfen. In keinem Fall dürfen Maßnahmen dazu führen, dass bürgerschaftliche Engagierte die „AusputzerInnen der Nation“ werden, d.h. Leistungen übernehmen, die eigentlich Pflichtleistungen der Gesellschaft sind. Auch muss dafür gesorgt werden, dass Erwerbsarbeit, die in diesem Bereich überwiegend von Frauen geleistet wird, nicht ersetzt bzw. auf bestimmte technische Dienste begrenzt wird. Es ist festzuschreiben, dass in der Pflege ehrenamtlich Engagierte eine ihrer Tätigkeit entsprechende Einweisung, Aus- oder Fortbildung erhalten sowie – wg. der gerade mit



pflegerischer Tätigkeit verbundenen psychischen Belastung – eine Begleitung / Supervision zur Bearbeitung ihrer eigenen Motivation, der Auswirkungen auf die eigene seelische Gesundheit etc. Hier ist die Förderung des Auf- und Ausbaus entsprechender Netzwerke oder anderer geeigneter Maßnahmen zur Unterstützung vorzusehen. Die Kosten für diese Aus- und Fortbildungsmaßnahmen sowie für die Begleitung sind in keinem Fall den zu Pflegenden anzulasten. Zu klären ist auch, wer die notwendige Einweisung / Ausbildung / Begleitung übernimmt: Abgesehen davon, dass viele hauptamtliche Pflegekräfte heute schon überlastet sind, ist auch fraglich, ob sie genügend für diese – neue – Aufgabe qualifiziert sind. Darüber hinaus stellt sich die Frage, wie der sich derzeit fast automatisch einstellenden Assoziation entgegen gewirkt werden kann, dass „bürgerschaftliches Engagement in der Pflege“ ein Dienst wäre, der von Frauen erbracht wird und werden soll.

Der Deutsche Frauenrat begrüßt die Bemühungen, **illegale Arbeit** einzudämmen; dies entspricht sowohl den Interessen der zu Pflegenden und der illegal Beschäftigten als auch der gesamten (Steuer-) Gesellschaft. Die angestrebte steuerliche Vergünstigung könnte allerdings zu einer Mehrklassengesellschaft führen: Für Haushalte, die auf Grund geringer Einkommen gar keine Steuern zahlen, aber eben deshalb keine teuren Pflegekräfte bezahlen können, ist dies keine Lösung. Notwendig ist vielmehr, dass dem Pflegesystem ausreichend Geld zur Verfügung steht, um Pflegekräfte angemessen und tariflich gebunden zu entlohnen.

Der Deutsche Frauenrat begrüßt die Überlegungen zu einem **Fallmanagement**, das eine umfassende Beratung und Unterstützung gerade bei umfangreicher und langzeitiger Pflege sichern kann. Diese Beratung muss unabhängig, niedrighschwellig und barrierefrei erfolgen. Sie darf außerdem nur als Angebot und nicht als Verpflichtung konzipiert sein. Im Sinne der Unabhängigkeit ist die Bereitstellung des Fallmanagements durch die Pflegekassen als Kostenträger ebenso abzulehnen wie ein Angebot durch Leistungserbringer, da in beiden Fällen die Unabhängigkeit nicht garantiert ist.

Die in den Eckpunkten erwähnten **Pflegestützpunkte** sind als wohnortnahes Unterstützungsangebot sehr zu begrüßen. Für die konkrete Ausgestaltung gilt auch hier, dass die Prinzipien Unabhängigkeit, Niedrighschwelligkeit und Barrierefreiheit gewahrt sein müssen. Gleichzeitig muss auch die Beratungs- und Angebotsvielfalt (Information über die verschiedensten Möglichkeiten und Angebote) und die Entscheidungsfreiheit der Beteiligten gewährleistet sein.

Im Sinne der Freiheit der zu Pflegenden bei der Wahl ihre Ärztin oder Arztes sind HeimärztInnen kritisch zu betrachten bzw. abzulehnen. Vielmehr sollten **Hausbesuche durch ÄrztInnen** gefördert werden. Dies käme nicht nur Menschen in Heimen zugute, sondern auch anderen Personenkreisen, für die ein Besuch der Ärztin / des Arztes z.B. wegen der Schwere der aktuellen Erkrankung oder eingeschränkter Mobilität erschwert ist.

Grundsätzliches Ziel der Pflege muss es sein, Würde, Selbstbestimmung und Teilhabe der Pflegebedürftigen am gesellschaftlichen Leben zu sichern. Dem entsprechen Maßnahmen, die geeignet sind, möglichst lange die dafür notwendige Mobilität und Aktivität zu erhalten. Prävention und Rehabilitation sind wichtige Elemente, um dieses Ziel zu erreichen. Überaus



fragwürdig hingegen erscheint dem Deutschen Frauenrat das Vorhaben, Heimen eine Sonderprämie zu zahlen, wenn es ihnen gelingt, Pflegebedürftige in eine niedrigere Pflegestufe einzustufen. Sollte dies weiter verfolgt werden, ist sicherzustellen, dass diese niedrigere Einstufung nachprüfbar auf Grund einer tatsächlichen und nachhaltigen Verbesserung des Zustandes und der Selbständigkeit erfolgt.

Wir bitten Sie ebenso herzlich wie dringend, unsere Erwartungen bei der Neugestaltung der Pflege zu berücksichtigen und würden uns freuen, Ihnen unsere Vorstellungen in einem persönlichen Gespräch näher erläutern zu können.

Mit freundlichen Grüßen

Brigitte Triems

Brigitte Triems
Stellvertretende Vorsitzende

Brigitte Faber

Brigitte Faber
Mitglied des Vorstandes