

## **Antwort**

**der Bundesregierung**

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Petra Crone, Franz Müntefering,  
Iris Gleicke, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der SPD  
– Drucksache 17/1449 –**

### **Vereinbarkeit von Familie und Beruf bei Bedarf an Betreuung oder Pflege kranker und älterer Familienmitglieder**

#### **Vorbemerkung der Fragesteller**

In vielen Familien werden kranke und pflegebedürftige Familienangehörige betreut und gepflegt. Die Familienmitglieder stehen vor der großen Herausforderung, Betreuung und Pflege mit dem Familien- und Berufsleben zu vereinbaren.

Aufgrund des demografischen Wandels werden die Familien kleiner, ihre Mitglieder werden mobiler und leben oft an unterschiedlichen Orten. Die Zahl der betreuungs- und pflegebedürftigen Menschen wird weiter ansteigen, insbesondere in Relation zu den jungen Familienmitgliedern.

Die angemessene Betreuung und Pflege zuhause gelingt um so besser, je belastbarer die Rahmenbedingungen sind. Ohne hauptamtliche qualifizierte Pflegedienste, die ihre Hilfe und Unterstützung direkt am Wohnort anbieten, können die Familien ihrer Aufgabe oft kaum gerecht werden. Neben den Familien und den professionellen Pflegediensten trägt auch bürgerschaftliches Engagement erheblich dazu bei, die Betreuung von kranken und älteren Menschen zu unterstützen.

Wenn ein Familienmitglied plötzlich zum Betreuungs- oder Pflegefall wird, stellen sich den Angehörigen schwerwiegende Fragen. Die unmittelbaren Verwandten benötigen unabhängig von ihrem Wohnort Zeit und Unterstützung, die neue Situation im Sinne des betroffenen Menschen zu klären.

Die Betreuungs- und Pflegeaufgaben gehen bisher oft und in hohem Maße einseitig zu Lasten der Frauen. Häufig sind es Frauen, die ihre Erwerbsarbeit reduzieren oder gar zugunsten der Pflege aufgeben. Die veränderten familiären Strukturen und die damit verbundenen Herausforderungen für die häusliche Pflege werden überwiegend von Frauen bewältigt. Die Konsequenzen treffen sie in besonderer Weise im Hinblick auf die Einkommenssituation und die Alterssicherung.

Mit der Pflegereform, die in 2008 in Kraft getreten ist, sind Verbesserungen für die Pflege und für die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege umgesetzt worden. Es wurde ein Pflegezeitgesetz eingeführt, das den Arbeitnehmerinnen und Arbeit-

nehmern einen Anspruch auf unbezahlte und sozialversicherte Freistellung von der Arbeit bis zu sechs Monaten gewährleistet. Im akuten Fall haben Beschäftigte das Recht, sich bis zu 10 Arbeitstage unbezahlt freistellen zu lassen, um für einen nahen Angehörigen eine gute Pflege zu organisieren. Der komplette Sozialversicherungsschutz bleibt während dieser Zeit bestehen.

Die Pflegeinfrastruktur wurde mit der Einführung von Pflegestützpunkten verbessert, die wichtige Anlaufstellen für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen sind. Nicht alle Länder haben aber die Einrichtung von solchen Pflegestützpunkten forciert.

Der alten- und behindertengerechte Umbau von Wohnungen wird mit öffentlichen Mitteln und Mitteln der Sozialversicherung gefördert. Die steuerlichen Entlastungen von Privathaushalten als Auftraggeber wurden verbessert und somit die Inanspruchnahme von Dienstleistungen zur Betreuung und Pflege im häuslichen Bereich erleichtert.

Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf bei Bedarf an Betreuung und Pflege kranker und älterer Familienmitglieder ist eine wichtige und dringliche politische Aufgabe.

1. Welches Gesamtkonzept verfolgt die Bundesregierung, um das Thema „Vereinbarkeit von Familie und Beruf im Falle von Betreuung und Pflege kranker und älterer Familienmitglieder“ umfassend aufzugreifen?

In Deutschland erhalten ca. 2,25 Millionen Menschen Leistungen aus der Pflegeversicherung. Derzeit werden über 1,5 Millionen der Pflegebedürftigen zu Hause durch Angehörige und durch ambulante Dienste versorgt. Dies entspricht dem Wunsch der großen Mehrzahl der Pflegebedürftigen, die so lange wie möglich zu Hause bleiben möchten und eine Betreuung durch die Familie der stationären Heimversorgung vorziehen. Familien und Angehörigen ist es in vielen Fällen ein Bedürfnis, sich um ihre pflegebedürftigen Angehörigen zu kümmern und sie sind bereit, sich dieser schwierigen Aufgabe zu stellen.

Viele stoßen dabei aber an Grenzen, da sie selbst erwerbstätig sind und neben der häuslichen Pflege auch noch die materielle Existenz der Familie sichern müssen. In der Folge nimmt die Zahl erwerbstätiger Menschen zu, die Pflege naher Angehöriger und Erwerbstätigkeit miteinander vereinbaren wollen. Angesichts der demographischen Entwicklung in Deutschland wird die Zahl der betroffenen Menschen deutlich anwachsen. Daher brauchen wir Lösungen, die die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf verbessern.

Die derzeitigen Regelungen des Pflegezeitgesetzes sind ein wichtiger und richtiger Schritt auf diesem Weg. Danach haben Beschäftigte für eine Dauer von bis zu sechs Monaten einen Anspruch, vollständig oder teilweise von der Arbeitsleistung freigestellt zu werden, um Angehörige zu pflegen. Die Regelungen werden im nächsten Bericht über die Entwicklung der Pflegeversicherung evaluiert.

Mit Blick auf diese Ausgangslage haben die Regierungsparteien im Koalitionsvertrag vereinbart, bei Pflege- und Arbeitszeit verbesserte Maßnahmen zur Förderung der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf zu entwickeln.

Hierzu prüft die Bundesregierung derzeit vor dem Hintergrund der Koalitionsvereinbarung zwischen CDU, CSU und FDP das Familienpflegezeit-Konzept von der Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Dr. Kristina Schröder. Nach Ende der Prüfung wird unter Einbindung der Ressorts im September 2010 ein Eckpunktepapier vorgelegt.

2. Von welchen Grundüberlegungen bezüglich der Rolle von Familie, der professionellen Pflegedienste und der ehrenamtlichen Hilfsdienste im häuslichen und ambulanten Bereich lässt sie sich dabei leiten?

Es entspricht dem Wunsch der großen Mehrzahl der Pflegebedürftigen, so lange wie möglich zu Hause zu bleiben und dort versorgt zu werden. Die Förderung der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf zielt daher darauf ab, eine Parallelität von Berufsausübung und der Sorge um Angehörige mit Pflegebedarf zu erleichtern bzw. zu ermöglichen. Dabei spielen sowohl die beruflichen Interessen der Angehörigen, ihr in vielen Fällen vorhandener Wunsch, Pflegebedürftige persönlich zu unterstützen als auch die Interessen der zu Pflegenden selbst eine Rolle.

Um den pflegerischen Aufgaben in ihrer individuellen Vielfalt gerecht werden zu können, misst die Bundesregierung der Unterstützung sowohl durch professionelle Dienste als auch durch ehrenamtlich Tätige sowie sonstige zum bürgerschaftlichen Engagement bereite Personen, Selbsthilfegruppen, -organisationen und Kontaktstellen, die sich die Unterstützung von Pflegebedürftigen, von Personen mit erheblichem allgemeinen Betreuungsaufwand sowie der Angehörigen zum Ziel gesetzt haben, eine große Bedeutung zu.

3. Von welchen Grundannahmen geht die Bundesregierung hinsichtlich der Bedürfnisse der zu pflegenden Personen aus?

Neben den bekannten medizinisch und pflegerisch attestierbaren Erfordernissen berücksichtigt die Bundesregierung auch die persönlichen Bedürfnisse der zu pflegenden Personen. Um dem Wunsch der meisten Pflegebedürftigen, im Kreis der Angehörigen oder in der gewohnten Umgebung zu verbleiben, besser entsprechen zu können und den Interessen der Pflegenden und der zu Pflegenden gleichermaßen gerecht zu werden, hat Bundesministerin Dr. Kristina Schröder ihr Konzept der Familienpflegezeit mit dem Ziel entwickelt, die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf zu erleichtern.

Konzeptionen zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf sind ein wichtiger Schritt für einen nachhaltigen Umgang mit den Herausforderungen des demographischen Wandels.

4. Welche konkreten Vorschläge macht die Bundesregierung, um unmittelbaren Verwandten im Falle eines plötzlichen Betreuungs- und Pflegebedarfs in der Familie eine kurzfristige angemessene berufliche Freistellung und vor Ort eine bedarfsgerechte professionelle Beratung zu ermöglichen?

Die Regelungen des Pflegezeitgesetzes räumen Beschäftigten bei einer akut auftretenden Pflegesituation das Recht ein, bis zu zehn Arbeitstage der Arbeit fern zu bleiben. Diese Regelung ist sachgerecht. Sie stellt die sofortige Pflege eines nahen Angehörigen sicher und ermöglicht auch eine bedarfsgerechte professionelle Beratung vor Ort.

5. Inwieweit plant die Bundesregierung, Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer die Pflege ihrer Familienmitglieder über mehrere Jahre zu ermöglichen, und wie will sie dabei die notwendige Flexibilität der Arbeitgeber sicherstellen?

Wie zu Frage 1 bereits ausgeführt, prüft die Bundesregierung derzeit das Konzept der Familienpflegezeit.

6. Inwieweit plant die Bundesregierung die Beibehaltung, Weiterentwicklung oder Abschaffung des in der 16. Legislaturperiode eingeführten Pflegezeitgesetzes in der 17. Legislaturperiode?

Auf die Antwort zu Frage 1 wird verwiesen. Die Abschaffung des Pflegezeitgesetzes ist nicht geplant.

7. Inwieweit hat die Bundesregierung bei dem von der Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Dr. Kristina Schröder, Anfang März 2010 vorgestellten Pflegezeit-Vorschlag sozial- und arbeitsrechtliche Fragen bereits geklärt (beispielsweise bezüglich Arbeitslosigkeit, Krankheit oder Arbeitsplatzwechsel des Arbeitnehmers/der Arbeitnehmerin während der Pflegezeit, Insolvenz des Arbeitgebers u. v. m.)?

Falls sozial- und arbeitsrechtliche Fragen noch nicht geklärt sind, bis zu welchem Zeitpunkt ist spätestens mit einer Klärung zu rechnen?

Die Bundesregierung prüft derzeit den Vorschlag von Bundesministerin Dr. Kristina Schröder und wird bis zum September 2010 hierzu ein Eckpunkte-papier vorlegen. Die bei der Umsetzung des Konzeptes zu beantwortenden sozial- und arbeitsrechtlichen Fragen werden im Rahmen dieser Prüfung geklärt.

8. Welche empirischen Untersuchungen liegen dem Anfang März 2010 gemachten Vorschlag von Bundesministerin Dr. Kristina Schröder zugrunde?

Der Vorschlag von Bundesministerin Dr. Kristina Schröder berücksichtigt Erhebungen des Bundesverbandes Freier Immobilien- und Wohnungsunternehmen e. V., wonach rund 93 Prozent der Menschen über 65 Jahre in einer normalen Wohnung leben. Eine Studie der empirica ag zu den Wohnwünschen der über 50-Jährigen zeigt, dass nur eine kleine Minderheit der Älteren und älter werdenden im Pflegefall in ein Heim ziehen möchte.

Darüber hinaus sind grundsätzlich die bekannten empirischen Ergebnisse zur absehbaren Veränderung der Bevölkerungsstruktur (wie z. B. die 12. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamtes) sowie zur Entwicklung des Erwerbstätigenpotentials und der sozialen Pflegeversicherung (wie z. B. die vom Bundesministerium für Gesundheit und vom Statistischen Bundesamt herausgegebenen Statistiken zu Pflege) zu berücksichtigen.

9. Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung über die durchschnittliche Dauer der Pflege von Familienangehörigen vor, und inwieweit sind sie Grundlage des Anfang März 2010 gemachten Vorschlags von Bundesministerin Dr. Kristina Schröder?

Empirische Erhebungen zur durchschnittlichen Dauer der Pflege von Familienangehörigen zeigen ein breites Spektrum auf. Hierfür zeichnen u. a. die unterschiedliche Abgrenzung der Pflegebedürftigkeit und die variierende statistische Basis der vorhandenen Untersuchungen verantwortlich. Ein Abbild zur Dauer der Pflegebedürftigkeit findet sich im jährlich erscheinenden Pflegereport der Krankenkasse BARMER/GEK. Der Report enthält Hinweise darauf, dass über einen Pflegezeitraum von zwei Jahren in den meisten Fällen eine angemessene Begleitung der Angehörigen möglich ist. Die Autoren kommen zu dem Ergebnis, dass für den überwiegenden Teil der pflegebedürftigen Männer und der Frauen die Lebenserwartung ab dem ersten Leistungsbezug aus der Pflegeversicherung unter 24 Monaten liegt.

10. Inwieweit plant die Bundesregierung eine dem Krankengeld bei Erkrankung des Kindes vergleichbare Regelung für Angehörige im Falle eines akuten Pflegefalles in der Familie?

Derzeit sind keine krankengeldähnlichen Leistungen für den Fall der Angehörigenpflege geplant.

11. Welche Maßnahmen ergreift die Bundesregierung bzw. plant sie, um Männer stärker als bisher für die Übernahme von Pflege- und Betreuungsverantwortung im familiären Bereich zu gewinnen?

Der Anteil der Männer, die Pflegeaufgaben übernehmen, wird häufig unterschätzt, vor allem im informellen Bereich: Mindestens 20 Prozent der Hauptpflegepersonen in der häuslichen Pflege sind Männer (Hammer, Bartjes, „Mehr Männer in den Altenpflegeberuf“, 2005). Gleichwohl sieht die Bundesregierung die Notwendigkeit, Männer für Tätigkeiten in der Pflege zu gewinnen.

Das Netzwerkprojekt „Neue Wege für Jungs“ mit seinen 160 Netzwerkpartnern eröffnet Jungen in unterschiedlicher Form erweiterte Lebens- und Berufsperspektiven. Gerade bei der Erweiterung des Berufswahlspektrums werden die sozialen, pflegerischen und erzieherischen Berufe ins Zentrum gestellt, in denen Männer bisher unterrepräsentiert sind. Hierzu gehört auch der Altenpflegeberuf.

Ab 2011 wird ein bundesweiter „Boys’ Day“ eingeführt, der – parallel zum „Girls’ Day – Mädchenzukunftstag“ – Jungen Einblicke in bisher von ihnen wenig ins Auge gefasste Berufsfelder, u. a. auch in die Altenpflege, gibt.

Der Bundesregierung ist bekannt, dass Aufgaben der Angehörigenpflege aktuell im überwiegenden Umfang durch Frauen geleistet werden.

Ein Schwerpunkt des Konzepts der Familienpflegezeit liegt in der Förderung und dem Erhalt der pflegebegleitenden Erwerbstätigkeit. Es entfaltet die größte Wirkung bei der Beteiligung von Vollzeitbeschäftigten, die ihre Arbeitszeit vorübergehend um höchstens 50 Prozent reduzieren wollen. Das Konzept der Familienpflegezeit von Bundesministerin Dr. Kristina Schröder fördert von daher auch die Einbeziehung der schwerpunktmäßig in diesem Segment tätigen Männer in die Pflege.

12. Welche gleichstellungspolitischen Lösungsansätze verfolgt die Bundesregierung, um Frauen vor den negativen Folgen der „Pflegefalle“ (z. B. Mehrfachbelastung durch die Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf oder Aufgabe der Erwerbstätigkeit zugunsten familiärer Pflege) wie Einkommenseinbußen, geringere Rentenanwartschaften etc. zu schützen?

Indem das Konzept zur Familienpflegezeit auf eine Beibehaltung der Beschäftigung, eine Kontinuität der Erwerbsbiografie von Pflegepersonen und damit auf eine bessere Vereinbarkeit von Erwerbsarbeit und Pflege für Männer und Frauen zielt, mindert es auch die in der Frage genannten Risiken.

Das vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend in Kooperation mit dem Max-Planck-Institut für ausländisches und internationales Sozialrecht in München durchgeführte Projekt „Was kommt nach dem Ernährermodell?“ befasst sich mit der Situation und der sozialen Sicherung von pflegenden Angehörigen. Es soll erarbeitet werden, welche Instrumente in der Lage sind, geschlechtsneutrale Anreize zur Übernahme von Pflege zu setzen, um einer Retraditionalisierung der Geschlechterrollen durch die Übernahme von Pflegetätigkeiten entgegenzuwirken.

13. Inwieweit liegen der Bundesregierung Erkenntnisse darüber vor, dass in Familien zunehmend die Erziehung von Kindern und die Betreuung und Pflege älterer Familienmitglieder in enger zusammenliegenden Zeitabständen erfolgt, und welchen Handlungsbedarf leitet sie daraus ab?

Es ist der Bundesregierung bekannt, dass durch das höhere Alter von Müttern bei der Geburt ihrer Kinder und die sich daran anschließenden Erziehungsphasen der Zeitraum zwischen Kindererziehung und Angehörigenpflege kleiner wird. Auch insoweit sieht die Bundesregierung die Notwendigkeit, sich verstärkt um Konzepte der Vereinbarkeit von Beruf und Familie und Beruf und Pflege zu bemühen. Zu diesem Zweck prüft sie derzeit das Konzept der Familienpflegezeit von Bundesministerin Dr. Kristina Schröder.

14. Was unternimmt die Bundesregierung, um im Interesse der Betroffenen mit Hilfe der ambulanten Palliativ- und Hospizdienste die Betreuungskompetenz der Familienmitglieder generell, aber insbesondere in der letzten Lebensphase der Kranken, zu stärken?

Der Gesetzgeber hat in der jüngsten Zeit die Versorgungssituation sterbender Menschen und damit auch die Situation von deren Angehörigen deutlich verbessert. So wurde mit der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) in der gesetzlichen Krankenversicherung eine neue Leistung geschaffen, die eine Betreuung im häuslichen Umfeld und damit den Betroffenen ein Sterben in der vertrauten häuslichen Umgebung ermöglicht. Auch die Finanzierung sowohl der ambulanten als auch der stationären Hospizleistungen in der gesetzlichen Krankenversicherung wurde deutlich verbessert.

In erster Linie handelt es sich bei den Leistungen der SAPV als auch der Hospizversorgung um Leistungen, die unmittelbar den Versicherten zu Gute kommen. Aber auch die Angehörigen haben bei der Betreuung in den letzten Lebenstagen eine große Bedeutung. Dem wird auch bei den genannten Leistungen Rechnung getragen.

So zählt nach § 7 der Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses, der den Inhalt der zum 1. April 2007 eingeführten SAPV beschreibt, auch die „Beratung, Anleitung und Begleitung der Patienten und ihrer Angehörigen zur palliativmedizinischen Versorgung“ zum Leistungsinhalt.

In den Rahmenvereinbarungen zu den ambulanten und stationären Hospizleistungen, die vom Spitzenverband der Krankenkassen mit den Leistungserbringern zu schließen sind, wird ebenfalls betont, dass Angehörige in die Betreuung der Versicherten in der letzten Lebensphase einzubeziehen sind.

15. Welchen Handlungsbedarf sieht die Bundesregierung in Bezug auf die zunehmende Zahl der Menschen mit Migrationshintergrund, die betreuungs- und pflegebedürftig sind?

Die Zahl älterer Menschen mit Migrationshintergrund wird in den nächsten Jahren weiter steigen. Auch die hier noch häufig anzutreffenden starken familiären Bindungen können allein eine angemessene Pflege und Betreuung nicht gewährleisten. Ein anderes Verständnis von Krankheit sowie Sprach- und kulturelle Barrieren erschweren die Diagnostik und den Zugang zum Hilfesystem. Deshalb bedarf es auch in der Altenhilfe einer interkulturellen Öffnung.

Die Bundesregierung hat mit Projekten im Bereich der Altenhilfe, des Wohnens und des ehrenamtlichen Engagements die Entwicklung interkultureller Angebote gefördert. Das Thema Pflege wurde im Rahmen des Integrationsgipfelprozesses der Nationale Integrationsplan (NIP), der von der Integrationsbeauftrag-



ten der Bundesregierung organisiert wird, bearbeitet. In diesem Zusammenhang hat die Integrationsbeauftragte der Bundesregierung am Memorandum für eine kultursensible Altenhilfe mitgewirkt.

Sie engagiert sich zudem im Forum für eine kultursensible Altenpflege und unterstützt damit den Austausch der verschiedenen Akteurinnen und Akteure in der Altenhilfe. Eine besondere Verantwortung wird im Bereich der Altenpflegeausbildung gesehen. Hier ist mit dem Handbuch für eine kultursensible Altenpflegeausbildung eine wichtige Grundlage geschaffen worden, um den in den Ausbildungsvorschriften verankerten Unterrichtsauftrag auszufüllen. Auch für die anstehende Weiterentwicklung der Pflegeberufe wird dieses Thema zu beachten sein.

16. Welche Maßnahmen ergreift die Bundesregierung zum Erhalt, zum Ausbau und zur Weiterentwicklung der Pflegestützpunkte?

Die Maßnahmen der Bundesregierung zum Erhalt, zum Ausbau und zur Weiterentwicklung der Pflegestützpunkte richten sich nach der durch das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz in § 92c des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) geschaffenen Rechtslage. Danach fördert der Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung bis Ende Juni 2011 den Aufbau von Pflegestützpunkten mit insgesamt bis zu 60 Mio. Euro, wenn von Seiten der Träger der Pflegestützpunkte förderfähige Anträge gestellt werden. Es ist Sache der jeweiligen obersten Landesbehörde zu bestimmen, ob zur Beratung, Versorgung und Betreuung der Versicherten Pflegestützpunkte einzurichten sind.

Der Aufbau der einzelnen Pflegestützpunkte wird mit einem Betrag bis zu 45 000 Euro gefördert. Die Förderung ist um bis zu 5 000 Euro zu erhöhen, wenn Mitglieder von Selbsthilfegruppen, ehrenamtliche und sonstige zum bürgerschaftlichen Engagement bereite Personen und Organisationen nachhaltig in die Tätigkeit des Stützpunktes einbezogen werden. Es ist noch darauf hinzuweisen, dass im Rahmen des Modellprojektes „Werkstatt Pflegestützpunkte“, das vom Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA) durchgeführt wird, der Erhalt, der Ausbau und die Weiterentwicklung der Pflegestützpunkte untersucht wird.

Im Rahmen dieses Modellprojektes wird seit Ende 2007 an ausgewählten Standorten in 15 Ländern der Aufbau von Pflegestützpunkten mit wissenschaftlicher Begleitung durch das KDA erprobt. Der Mitte 2010 dem Bundesministerium für Gesundheit vorzulegende Abschlussbericht des KDA bleibt daher abzuwarten. Der Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und FDP enthält folgenden Hinweis zu den Pflegestützpunkten: Die Förderung des Aufbaus der Pflegestützpunkte läuft aus.

17. Welches Konzept verfolgt die Bundesregierung in Bezug auf ehrenamtliche Netzwerke bei der Unterstützung betreuender und pflegender Familien?

Ziel der Maßnahmen der Bundesregierung ist es, die Ressourcen pflegender Angehöriger zu stärken – sowohl durch bedürfnisgerechte, flexible Hilfe- und Unterstützungsangebote als auch über ausreichende Entlastungsmöglichkeiten. Die Bundesregierung misst dabei dem Einsatz ehrenamtlicher Helferinnen und Helfer große Bedeutung zu und fördert ihn.

Menschen, die sich mit ihren Fähigkeiten und Interessen einbringen, die Verantwortung auch außerhalb der Familie in „Wahlverwandtschaften“ übernehmen, sind gleichzeitig Bindeglieder zwischen pflegebetroffenen Familien und der Gesellschaft. Ehrenamtliche Netzwerke tragen so dazu bei, der Vision einer „caring community“ näher zu kommen.

Im Programm „Freiwilligendienste aller Generationen“ werden seit 1. Januar 2009 bis Ende 2011 insgesamt 46 Leuchtturmprojekte, davon viele mit unmittelbarem Bezug zum Thema Pflege, mit jährlich 50 000 Euro gefördert. Hierzu zählen auch die Pflegebegleiterinnen und -begleiter, die pflegende Angehörige und pflegebedürftige Menschen in Heimen unterstützen. Sie schenken Zeit, geben Entlastungstipps, kennen sich in der Pflegeinfrastruktur vor Ort aus und versuchen auf diese Weise, die pflegenden Angehörigen zu stärken.

Sterbende oder pflegebedürftige Menschen aus unterschiedlichen Kulturkreisen werden entsprechend ihren Bedürfnissen kultursensibel begleitet.

Bundesweit wächst die Zahl der Pflegebegleiternetzwerke mit vielen regionalen Standorten. Ein neues Lern- und Qualifizierungskonzept für die Freiwilligen sowie eine sehr förderliche Anerkennungskultur sind feste Bestandteile der Pflegebegleiterprojekte. Durch den Träger AWO SANO gGmbH werden im Rahmen des Freiwilligendienstes aller Generationen gezielt neue Standorte in den neuen Bundesländern etabliert. So finden pflegende Angehörige an vielen Standorten im Bundesgebiet Unterstützung durch qualifizierte und motivierte Freiwillige des Freiwilligendienstes aller Generationen.

Im Projekt „Wissens- und Hilfenetzwerke bei Demenz“ öffnen sich z. B. die Mehrgenerationenhäuser für betroffene Familien; die Allianz für Demenz soll Betroffenen den Verbleib im Lebensumfeld ermöglichen.

Die Bundesregierung ist dabei, eine nationale Engagementstrategie zu entwickeln und in dieser Legislaturperiode umzusetzen. Dabei geht es u. a. darum, grundsätzlich die Rahmenbedingungen für freiwilliges Engagement zu verbessern.

18. Inwieweit ist die Bundesregierung bereit, im Zusammenwirken mit den Städten und Gemeinden flächendeckend ein System aufzubauen und fördern zu helfen, das die Betreuung und Pflege von kranken und alten Menschen zuhause erleichtert, das Qualität ermöglicht und so dazu beiträgt, dass die Aufgaben zum Nutzen kranker und alter Menschen von Familienmitgliedern im Kontext unserer sozialstaatlichen Bedingungen sinnvoll geleistet werden können?

Seit Einführung der Pflegeversicherung im Jahr 1995 wurden die Versorgungsbedingungen und -angebote für ältere, behinderte und pflegebedürftige Menschen wesentlich verbessert. Dies gilt nicht nur für die Angebote der ambulanten und der stationären Pflege, sondern auch – vor allem seit dem Pflegeleistungs-Ergänzungsgesetz von 2001 – für niedrigschwellige Angebote. Parallel hierzu ist, wenn auch örtlich sehr unterschiedlich, die Zahl und Vielfalt an Angeboten im Vor- und Umfeld von Pflege gestiegen.

Zur Auswahl der auf den persönlichen Bedarf und die individuellen Bedürfnisse ausgerichteten Versorgungs- und Unterstützungsangebote sind Orientierungshilfen notwendig. Diese dürfen nicht beim Pflegeangebot im engeren Sinne Halt machen, sondern müssen die Angebote der sozialen Betreuung im Rahmen der Altenhilfe, der Selbst- und Nachbarschaftshilfe sowie der ehrenamtlichen Hilfen mit einschließen. Nach der geltenden Rechtslage (vgl. § 9 SGB XI) zählen der Aufbau und die Förderung einer geeigneten und qualitativ hochwertigen Pflegeinfrastruktur zu den Aufgaben der Länder im Bereich der Daseinsvorsorge. Danach sind die Länder verantwortlich für die Vorhaltung einer leistungsfähigen und wirtschaftlichen pflegerischen Versorgungsstruktur. Im Übrigen siehe Antwort zu Frage 16.

Seit 2006 sind zudem im Rahmen des von der Bundesregierung und aus Mitteln des ESF (Europäischer Sozialfonds) geförderten, gleichnamigen Aktionsprogramms bundesweit 500 Mehrgenerationenhäuser entstanden. In nahezu jedem Landkreis und jeder kreisfreien Stadt gibt es heute ein solches Haus und damit



ein flächendeckendes Netz von Einrichtungen, die durch ihre vielfältigen Angebote unter anderem dazu beitragen, dass die Betreuung und Pflege von alten und (demenz-)kranken Menschen, aber auch das eigenständige Leben älterer Menschen zuhause erleichtert wird. Das Unterstützungsangebot der Häuser reicht dabei von Haushaltshilfen über Fahrdienste und Einkaufsservices bis hin zu mobilen Essensdiensten. Darüber hinaus bieten die Häuser eine Vielzahl von Beratungs- und Dienstleistungsangeboten für betreuende und pflegende Angehörige. Gut 200 Mehrgenerationenhäuser haben spezielle Angebote im Bereich Demenz. Hier reicht das Spektrum von ambulanter Versorgung und Betreuung bis hin zur Angehörigenarbeit und ist jeweils auf den Vor-Ort-Bedarf abgestimmt.





