

Antrag

der Abgeordneten Martin Sichert, Jürgen Pohl, Jörg Schneider, Ulrike Schielke-Ziesing, René Springer, Norbert Kleinwächter, Martin Hebner, Detlev Spangenberg, Dr. Robby Schlund, Paul Viktor Podolay, Dr. Axel Gehrke, Ulrich Oehme, Jürgen Braun, Dr. Heiko Wildberg, Dr. Christian Wirth, Marc Bernhard, Stephan Brandner, Marcus Bühl, Petr Bystron, Joana Cotar, Siegbert Droese, Franziska Gminder, Kay Gottschalk, Mariana Iris Harder-Kühnel, Udo Theodor Hemmelgarn, Martin Hess, Leif-Erik Holm, Jens Kestner, Stefan Keuter, Jörn König, Steffen Kotré, Rüdiger Lucassen, Jens Maier, Andreas Mrosek, Sebastian Münzenmaier, Christoph Neumann, Gerold Otten, Tobias Matthias Peterka, Martin Reichardt, Uwe Schulz, Dr. Harald Weyel und der Fraktion der AfD

Häusliche Pflege stärken

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Pflegebedürftigkeit kann jeden Menschen treffen. Aufgrund der demografischen Entwicklung und der gesellschaftlichen Veränderungen wird der Bedarf an Pflege in Zukunft noch steigen. Pflegeleistungen werden in Deutschland in hohem Maße als Eigenleistung erbracht, wobei Pflegehaushalte nicht nur einen hohen zeitlichen Einsatz, sondern auch erhebliche finanzielle Mittel für die häusliche Versorgung ihrer zu pflegenden Angehörigen aufbringen müssen.

Die Pflegeverantwortlichkeit übernimmt aktuell in der überwiegenden Mehrzahl die elementarste Solidargemeinschaft unserer Gesellschaft: die Familie. Gut drei Viertel (76 %) der rund 3,4 Millionen Pflegebedürftigen in Deutschland werden im häuslichen Umfeld versorgt – davon über zwei Drittel ausschließlich durch Angehörige oder familiennahe Personen.¹

Pflege ist körperlich wie emotional fordernd, weshalb die Mehrheit der Pflegenden im Beruf zurückstecken oder diesen ganz aufgeben muss. Die Erwerbsquote von Pflegenden liegt laut einem Gutachten des Sozialverbands Deutschland bei nur 54 %.² Viele Pflegende arbeiten, wenn überhaupt, nur in Teilzeit. Wer pflegt und gleichzeitig arbeitet, hat im Schnitt nur 65 % des Einkommens eines vergleichbaren Nichtpflegenden.

¹ www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2018/12/PD18_501_224.html;jsessionid=5475B8752AA6FA7AA3A5397C6EA5FD99.internet731

² www.sovd.de/fileadmin/downloads/pdf/sonstiges/SoVD_Gutachten_Altersarmut_Frauen2019.pdf

Gerade Frauen, die 70 % der familiären Sorge- und Pflegearbeit übernehmen, droht so im Alter oder im Falle einer Scheidung oftmals die Armut.³

Pflegende Angehörige übernehmen eine wichtige gesellschaftliche Aufgabe und müssen täglich physisch und psychisch belastende Herausforderungen bewältigen, doch ihre Interessen werden immer noch nicht ausreichend berücksichtigt. Pflegebedürftige Menschen haben ein Recht auf eine hochwertige, an ihren individuellen Bedürfnissen ausgerichtete Pflege. Pflegende Angehörige haben wiederum ein Recht auf Rahmenbedingungen, die ihnen eine qualitativ hochwertige Pflege ermöglichen und die ihre eigenen Ressourcen soweit wie möglich schonen. Pflegende, die zugunsten der Fürsorge auf Einkommen verzichten, müssen davor bewahrt werden, in Armut zu rutschen.

Die aktuellen Sätze des Pflegegeldes schaffen einen nur ungenügenden sozioökonomischen Ausgleich für die durch Angehörige erbrachten Pflegeleistungen. Das Pflegegeld beträgt zwischen 316 Euro (Pflegegrad 2) und 901 Euro (Pflegegrad 5) nach § 37 Abs. I, S.3 SGB XI. Übernimmt ein ambulanter Pflegedienst dieselbe Aufgabe, so stellt die Pflegeversicherung gem. § 36 Abs. III SGB XI Summen zwischen 689 Euro (Pflegegrad 2) und 1.995 Euro (Pflegegrad 5) zur Verfügung. Angehörige, die auf Kosten persönlicher Einbußen dieselben Pflegeleistungen erbringen, erhalten somit weniger an finanzieller Unterstützung, wie sie die Pflegeversicherung für kommerzielle Pflegedienste bereitstellt. Damit wird die Leistung von Angehörigen-Pflegenden nicht in angemessenem Maße honoriert und ihre tragende Rolle in der häuslichen Solidargemeinschaft verkannt. Menschen, die ihren beruflichen Werdegang zugunsten von Familienverpflichtungen zurückstellen, dürfen dadurch nicht mit einem geringeren Einkommen benachteiligt werden. Familiäre Sorgearbeit verdient eine höhere Anerkennung und Wertschätzung, sowie eine finanzielle Aufwertung zur sozialen Absicherung der Pflegenden.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

einen Gesetzentwurf vorzulegen, der die Sorge- und Pflegearbeit durch Angehörige und nahestehende Personen adäquat anerkennt, indem die dafür von der Pflegeversicherung bereitgestellten finanziellen Leistungen in Form von Pflegegeld deutlich erhöht werden. Der Pflegegeldsatz soll 1:1 an den gesetzlich vorgeschriebenen monatlichen Höchstbetrag für ambulante Pflegesachleistungen angeglichen werden. Daraus ergeben sich folgende Beträge für das Pflegegeld:

Pflegebedürftigkeit in Graden	Maximale Leistungen (pro Monat in Euro)
1	-
2	689
3	1.298
4	1.612
5	1.995

Berlin, den 21. April 2020

Dr. Alice Weidel, Dr. Alexander Gauland und Fraktion

³ Ebd.

Begründung

Es ist davon auszugehen, dass die Zahl der Pflegebedürftigen in Folge der Alterung der Gesellschaft weiter zunehmen wird.⁴ Zwei Drittel der Frauen und die Hälfte der Männer durchleben vor ihrem Ableben eine Phase der Pflegebedürftigkeit von durchschnittlich fast fünf Jahren (Frauen) bzw. mehr als drei Jahren (Männer).⁵ Damit verbunden wird der Bedarf an Pflegekräften weiterhin steigen. Die Bundesagentur für Arbeit stellt bereits jetzt fest, dass ein bundesweiter Fachkräftemangel bei examinierten Alten- und Krankenpflegern herrscht.⁶ Es liegt daher im gesamtgesellschaftlichen Interesse, die häusliche Pflege durch Angehörige und familiennahe Personen, wie sie aktuell in drei Vierteln aller Pflegefälle praktiziert wird und somit die tragende Säule in der Pflege darstellt, zu stärken und dieser Leistung mehr gesellschaftliche Anerkennung und Unterstützung zuzusprechen.⁷

Die Angleichung des Pflegegelds an den Höchstbetrag für Pflegesachleistungen stellt eine Würdigung der enormen Leistung, die Angehörigen-Pflegende für die Gesellschaft erbringen, dar und gibt diesen Menschen, die sich für Fürsorge statt Erwerbsarbeit entschieden haben, endlich die notwendige finanzielle Sicherheit.

Der durchschnittliche tägliche Zeitaufwand der Hauptpflegeperson für die Bewältigung der Pflegebedürftigkeit entspricht einem Vollzeit-Arbeitstag – sieben Tage die Woche. Für die Erfüllung des Pflegeaufwands – von Körperpflege über Ernährung, Mobilität, Arztbesuche bis hin zur Betreuung und hauswirtschaftlichen Arbeiten – werden über alle Pflegegrade hinweg durchschnittlich rund 55 Stunden pro Woche benötigt.⁸ In jedem fünften Pflegehaushalt übernimmt die Hauptpflegeperson alleine die gesamte Pflegebetreuung. In der Hälfte der Fälle sind noch weitere informelle Helfer (weiter Verwandte, Freunde, Nachbarn) in das Pflegearrangement involviert und verbringen durchschnittlich weitere elf Stunden pro Woche mit der Unterstützung und Betreuung der pflegebedürftigen Person.⁹ Zusammengenommen ergibt sich daraus ein durchschnittlicher Arbeitseinsatz eines Pflegehaushalts von rund 66 Stunden pro Woche für die Pflege, wovon 90 % informelle Helfer übernehmen und nur 10 % von professionellen Diensten abgedeckt werden.¹⁰

Dieser zeitliche Einsatz spiegelt sich nicht in der Gewichtung des finanziellen Zuschusses der Pflegekasse für die häusliche Pflege wider. Die erbrachte Arbeitsleistung der Hauptpflegekraft entspräche gemäß des Mindestlohnsatzes für Pflegekräfte im Ost-West-Durchschnitt von ca. 10 Euro/Stunde (Stand 01.01.2019) einem Gegenwert von durchschnittlich rund 2.500 Euro.

Pflegegrad	Arbeitsaufwand Hauptpflegeperson pro Monat ¹¹	Erbrachte geldwerte Arbeitsleistung pro Monat (à 10 Euro/Stunde)	Bisherige Zuzahlung Pflegekasse	Differenz nicht entlohnter Arbeitskraft
1	170,4 Stunden	1.704 Euro	0 Euro	1.704 Euro
2	203,8 Stunden	2.038 Euro	316 Euro	1.722 Euro
3	243,4 Stunden	2.434 Euro	545 Euro	1.889 Euro
4	328,5 Stunden	3.285 Euro	728 Euro	2.557 Euro
5	328,5 Stunden	3.285 Euro	901 Euro	2.384 Euro

Wie die Auflistung zeigt, steht der durch die Pflegeperson geleistete Arbeitsaufwand in keinem Verhältnis zum von der Pflegekasse ausgezahlten Pflegegeld. Die aktuell gültigen Sätze des Pflegegeldes sprechen nicht nur

⁴ Rothgang, Heinz; Müller, Rolf; Unger, Rainer (2012): Themenreport Pflege 2030: Was ist zu erwarten – was ist zu tun? Bertelsmann Stiftung, Gütersloh, S. 10, ff.

⁵ Rothgang et al. (2012): BARMER GEK Pflegereport 2012, Siegen

⁶ Bundesagentur für Arbeit, Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt „Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich“ Mai 2019 unter: <https://statistik.arbeitsagentur.de/Statischer-Content/Arbeitsmarktberichte/Berufe/generische-Publikationen/Altenpflege.pdf>, S. 5.

⁷ www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2018/12/PD18_501_224.html;jsessionid=5475B8752AA6FA7AA3A5397C6EA5FD99.inter-net731

⁸ Hielscher, Volker; Kirchen-Peters, Sabine; Nock, Lukas (2017): Pflege in den eigenen vier Wänden: Zeitaufwand und Kosten, Nr. 363 der Reihe Study der Hans-Böckler-Stiftung, Düsseldorf, S. 56.

⁹ Ebd. S. 59.

¹⁰ Ebd., S. 99.

¹¹ Berechnung auf Grundlage der Zeitaufwendung für Pflege durch die Hauptpflegeperson nach Hielscher, Volker; Kirchen-Peters, Sabine; Nock, Lukas (2017): Pflege in den eigenen vier Wänden: Zeitaufwand und Kosten, Nr. 363 der Reihe Study der Hans-Böckler-Stiftung, Düsseldorf, S. 56.

jedem Mindestlohnstandard, sondern auch der arbeitsrechtlichen Begrenzung der Arbeitszeit Hohn. Personen, die häusliche Pflege übernehmen, erbringen eine vergleichbare Leistung wie eine vollstationäre Betreuung – 24 Stunden, sieben Tage die Woche –, werden dafür jedoch bislang nur mit einem Bruchteil symbolisch entschädigt. Dies entspricht der bislang gültigen, jedoch unter sozialen Gesichtspunkten unfairen gesetzgeberischen Konzeption des Pflegegeldes, die davon ausgeht, dass familiäre, nachbarschaftliche oder ehrenamtliche Pflege unentgeltlich erbracht wird.¹²

Die Übernahme von familiärer Pflegeverantwortung inkludiert in der überwiegenden Zahl der Fälle eine starke sozioökonomische Benachteiligung der Pflegeperson. Die hohe wöchentliche Stundenzahl, die für die Pflege aufgewendet werden muss, führt dazu, dass sich die Mehrheit der Hauptpflegepersonen gezwungen sieht, ihre Erwerbstätigkeit aufgrund der Pflegebelastung einzuschränken. Im Analysesample der Hans-Böckler-Stiftung waren 44 % der Pflegenden gar nicht berufstätig und 30 % gingen nur einer Teilzeitbeschäftigung nach.¹³ In einer Studie der AOK gaben 70 % der Pflegenden an, wegen der Pflege ihre Berufstätigkeit aufgeben zu haben. Die Hälfte der Teilzeitbeschäftigten musste ihre Arbeitszeit aufgrund der Pflegeleistungen weiter reduzieren.¹⁴ Diese Ergebnisse zeigen auf, dass es den Angehörigen nur selten gelingt, die Anforderungen der Pflege mit einer Berufstätigkeit in Einklang zu bringen. Bisherige staatliche Maßnahmen, auf diese Missstände zu reagieren, wie das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz mit der „kurzzeitigen Arbeitsverhinderung“ und einem Darlehen zur Überbrückung der Pflege- und Familienpflegezeit sowie dem Pflegezeitgesetz, laufen bislang weitestgehend ins Leere – nur eine verschwindend geringe Anzahl der Pflegenden nimmt diese Angebote in Anspruch.¹⁵

Auch der Beirat für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf des BMFSFJ fordert in seinem ersten Bericht eine Verbesserung des finanziellen Ausgleichs für Pflegenden. Mit der Übernahme einer häuslichen Pflege darf nicht einhergehen, dass die Angehörigen aus dem Erwerbsleben ausscheiden müssen oder sich nur mit hohen finanziellen Verlusten für einen begrenzten Zeitraum um die zu pflegende Person kümmern können. Deswegen muss ein Ausgleich für die durch Angehörigenpflege entstehenden Einkommensverluste geschaffen werden. Der Beirat betont, dass „Regelungen, die eine phasenweise Sorgearbeit möglich machen, ohne dass durch die Zurückstellung der Erwerbsarbeit Nachteile entstehen, dringend erforderlich [sind]“.¹⁶

Durch die eingeschränkte Erwerbstätigkeit, den bisher mangelhaften Ersatzleistungen durch die Pflegekasse sowie dem Kostenaufwand für die Pflege sind Pflegehaushalte überdurchschnittlich stark finanziell belastet und benachteiligt. Durchschnittlich müssen Pflegehaushalte ein Fünftel ihres monatlich verfügbaren Haushaltseinkommens (inkl. Pflegegeld) für die Bewältigung der Pflegedürftigkeit einsetzen. Bei einkommensschwachen Haushalten machen die Pflegekosten fast 40 % des Einkommens aus.¹⁷ Bei jenen Haushalten führen die für die Pflege aufzubringenden Mittel häufig an die finanzielle Belastungsgrenze. Wenn die häusliche Pflege jedoch zum Armutsrisiko wird, konterkariert dies das gesetzgeberische Ziel der freien Wahl zwischen den verschiedenen Formen der Pflege¹⁸ sowie der Stärkung der familiären Pflege, denn in einkommensschwachen Haushalten ist die vollstationäre Versorgung des Pflegefalls mit Hilfe von den Sozialträgern oft leichter finanziell zu bewerkstelligen (insbesondere seit der Verabschiedung des sog. Angehörigen-Entlastungsgesetzes¹⁹) als die Versorgung zu Hause – selbst wenn der Wunsch einer familieninternen Betreuung gegeben ist.

¹² www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Downloads/DE/2014/03/rk20140326_1bvr113312.pdf;jsessionid=BE5169C9D395E9FD1B38CDC12714E3E0.1_cid392?__blob=publicationFile&v=1, S. 6 f.

¹³ Ebd. S. 92.

¹⁴ Ebd., S. 21.

¹⁵ Ebd. S. 92 f.

¹⁶ 1. Bericht des unabhängigen Beirats für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf, unter: www.bmfsfj.de/blob/138138/1aac7b66ce0541ce2e48cb12fb962eef/erster-bericht-des-unabhaengigen-beirats-fuer-die-vereinbarkeit-von-pflege-und-beruf-data.pdf, S. 5.

¹⁷ Hielscher, Volker; Kirchen-Peters, Sabine; Nock, Lukas (2017): Pflege in den eigenen vier Wänden: Zeitaufwand und Kosten, Nr. 363 der Reihe Study der Hans-Böckler-Stiftung, Düsseldorf, S. 81.

¹⁸ Das Bundesverfassungsgericht urteilte gegen eine Klage bezüglich des Ungleichgewichts zwischen Pflegegeld und Pflegesachleistungen für Pflegedienste mit dem Argument der freien Wahl des Pflegebedürftigen zwischen den unterschiedlichen Formen von Pflege. Stellt die häusliche Pflege aufgrund von Verdienstaussfall jedoch eine unzumutbare Härte dar, ist das Argument der freien Wahl obsolet. Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts unter: www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Downloads/DE/2014/03/rk20140326_1bvr113312.pdf;jsessionid=BE5169C9D395E9FD1B38CDC12714E3E0.1_cid392?__blob=publicationFile&v=1, S. 7

¹⁹ BT-Drs. 19/13399

Eine Stärkung der Fürsorge durch Angehörige und nahestehende Personen verursacht auch im Gesamten niedrigere Pflegekosten für die Allgemeinheit, da für die häusliche Pflege weniger Kosten bei der gesetzlichen Pflegeversicherung anfallen als bei der stationären Betreuung. Auch die impliziten gesellschaftlichen Kosten sind bei einer häuslichen Pflege niedriger als bei der stationären Unterbringung.

Pflegegrad	Kosten der Pflegekasse für häusliche Pflege nach Erhöhung des Pflegegeldes	Kosten der Pflegekasse für eine vollstationäre Pflege
1	0 Euro	125 Euro
2	689 Euro	770 Euro
3	1.298 Euro	1.262 Euro
4	1.612 Euro	1.775 Euro
5	1.995 Euro	2.005 Euro

Pflegende Angehörige und familiennahe Personen leisten nicht nur einen großen gesellschaftlichen Beitrag, sondern stehen auch in engerer persönlicher Beziehung zu den Pflegebedürftigen. Durch die Pflege stärken sie in besonderer Weise die Keimzelle jeder Gesellschaft: die Familie. Dabei ist der Eintritt einer Pflegebedürftigkeit nicht nur für die betroffene Person ein existenzielles Ereignis, auch das gesamte soziale und familiäre Umfeld wird vor eine große Herausforderung gestellt und der bisherige Lebensentwurf und das Familienmodell können oftmals nicht weiterverfolgt werden. Das besondere Engagement pflegender Angehöriger für die Familie ist daher durch den Staat durch eine Erhöhung des Pflegegeldes deutlich stärker als bisher zu fördern.

