

Resolution

**VdK-Landesfrauenkonferenz
7./8. Februar 2014**

„Pflege ist eine Frage der Menschenwürde“



**Sozialverband VdK Bayern
Frauen im Ehrenamt
Schellingstr. 31
80779 München**

Das Jahr 2011 sollte ein gutes Jahr für die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen werden: Der damalige Gesundheitsminister Philipp Rösler plante eine Reform der Pflegeversorgung und der Pflegeversicherung. Leider fielen die geplanten Reformen sehr mager aus, und auch die Neudefinition der Pflegebedürftigkeit brachte keine gesetzliche Verbesserung der Pflegestufen mit sich.

Die Umfrageergebnisse der Generali Altersstudie¹ von 2013 besagen, dass sich mittlerweile jeder Dritte der 65- bis 85-Jährigen in Deutschland Sorgen macht, ob er sich eine gute Pflege noch leisten kann. Diese Befürchtung ist vor allem in den unteren Einkommensschichten (Haushaltseinkommen unter 1500 Euro monatlich) überdurchschnittlich weit verbreitet. Die Bürgerinnen und Bürger wissen um die Missstände in den Alten- und Pflegeheimen. Mehr als zwei Drittel (67%) wünschen sich deshalb bei Pflegebedürftigkeit eine familiäre Pflege.

Die Entwicklung des SGB XI hat eine Kommerzialisierung der Pflege bewirkt, deren negative Auswirkungen in der „gehetzten Minutenpflege“, fehlenden Beziehungspflege und hoch belastetem Personal sichtbar werden.² Die Zustände in den Pflege- und Altenheimen zeigen, dass Pflegequalität auch zugewendete Zeit beinhaltet und Zeitrationalisierung gleichbedeutend mit Qualitätsminderung ist. Schlechte Arbeitsbedingungen und fehlende gesellschaftliche Anerkennung schlagen sich in wachsenden Schwierigkeiten bei der Gewinnung und Bindung von Arbeitskräften nieder.

Aber auch die häusliche Pflege gibt es nicht zum Nulltarif! Zwei Drittel der 2,6 Millionen Pflegebedürftigen werden zu Hause von Angehörigen, meistens von Frauen, gepflegt. Die familiäre Pflege umfasst häufig einen 24-Stunden-Dienst, der zwar von einer ambulanten Krankenpflege unterstützt wird, doch die Hauptverantwortung lastet auf der Familienangehörigen, die für diesen „Liebesdienst“ ihre Freizeit und manchmal auch die berufliche Tätigkeit opfert. Körperliche und psychische Überlastung, aber auch wirtschaftliche Not, sind häufig ein Ergebnis der häuslichen Pflege und beeinflussen durch gesundheitliche Schädigung und unzureichende Renten das Leben der Frauen über die Pflegezeit hinaus.

Finanziell knappe Pflegekassen steuern das gegenwärtige Konzept und erzeugen ein immer schlechter werdendes Pflegesystem, das in menschenunwürdigen Zuständen gipfelt. Institutionelle Eigeninteressen, verschiedene Leistungsträger ohne integrative Versorgungsmodelle, Fehlanreize und ungeklärte Schnittstellen zwischen Leistungsgesetzen bestimmen die Durchführung der Pflege.³

Nicht in allen Pflegeeinrichtungen herrschen Missstände und die familiären Netzwerke funktionieren noch, doch es ist „fünf vor zwölf“! Es wird höchste Zeit zu handeln und die Richtung zu ändern. Um in Deutschland die Pflege zukunftsfähig zu machen, müssen Strukturen gestärkt werden, die eine gute Pflege- und Gesundheitsversorgung im Alter gewährleisten.

¹ Generali Zukunftsfond (Hrsg.)/ Institut für Demoskopie Allensbach: Generali Altersstudie 2013, Bundeszentrale für politische Bildung 2012

² Friedrich Ebert-Stiftung (Hrsg.)/ Kuratorium Deutsche Altershilfe: Gute Pflege vor Ort, 2013, S. 10

³ Kuratorium Deutsche Altershilfe: Gute Pflege vor Ort – Einführende Bemerkungen des Redaktionsteams, S. 1, 5.08.2013

Forderungen

1. Der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff auf der Grundlage der Empfehlungen des Expertenbeirates sollte schnellstens eingeführt werden, damit insbesondere Menschen mit Demenzerkrankungen bessere und bedarfsgerechtere Leistungen erhalten.
2. Der Aufbau von „sorgenden Gemeinschaften“ in den Kommunen muss gefördert werden. Die Versorgungsmöglichkeiten sind quartiersbezogen zu organisieren. Dadurch wird den Menschen in ihrer gewohnten Umgebung eine Perspektive bis ins hohe Alter geboten und somit die Alternative, weniger Pflegeplätze in Anspruch nehmen zu müssen.
3. Der Ausbau haushaltsnaher Hilfen und Dienstleistungen ermöglicht Älteren und Menschen mit Behinderungen eine Weiterführung des eigenen Haushaltes.
4. Kurzzeit- und Verhinderungspflege, Tages- und Nachtpflege sowie die unterschiedlichen Betreuungsformen sollen durch die Einführung von Budgets besser und flexibler aufeinander abgestimmt werden. Zur Stärkung der ambulanten Pflege ist eine Angleichung der Leistungen im ambulanten auf das Niveau der Sätze im stationären Bereich dringend erforderlich.
5. Pflegende Angehörige müssen mehr Hilfe bekommen. Die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf muss gefördert werden und die rentenrechtliche Gleichstellung von Familienpflege- und Kindererziehungszeiten muss eingeführt werden.
6. Die Kontrolle der Pflegeeinrichtungen unter Berücksichtigung objektiver Kriterien sowie die Überarbeitung des sogenannten „Pflege-TÜVs“ muss erfolgen.
7. Um die Attraktivität der Pflegeberufe zu steigern, ist es notwendig, die Rahmenbedingungen und die gesellschaftliche Anerkennung dieser Berufsgruppen zu verbessern. Ein wichtiger Punkt hierbei ist die Steigerung der Löhne, denn zumindest die berufliche Anerkennung definiert sich immer auch über die Entlohnung.

Menschen mit Pflegebedarf haben ein Recht auf die Achtung ihrer Würde. Ihre notwendige Unterstützung und Pflege darf nicht von Einkommens- und Vermögensverhältnissen abhängig sein, sondern sollte in unserer Gesellschaft eine Selbstverständlichkeit sein. Eine baldige konsequente und umfassende Pflegereform muss die Grundlage dafür schaffen.