

## **Antrag**

**der Abgeordneten Elisabeth Scharfenberg, Fritz Kuhn, Birgitt Bender, Katja Dörner, Maria Klein-Schmeink, Tabea Rößner, Dr. Harald Terpe, Kerstin Andreae, Ekin Deligöz, Kai Gehring, Katrin Göring-Eckardt, Ulrike Höfken, Markus Kurth, Monika Lazar, Beate Müller-Gemmeke, Dr. Hermann Ott, Brigitte Pothmer, Christine Scheel, Dr. Wolfgang Strengmann-Kuhn und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

### **Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf verbessern – Pflegende Bezugspersonen wirksam entlasten und unterstützen**

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Im Zuge des demografischen Wandels wird die Zahl Pflegebedürftiger massiv steigen. Die Bewältigung der pflegerischen Versorgung heute wie auch in Zukunft wird daher wesentlich von der Bereitschaft und Möglichkeit von Angehörigen/Bezugspersonen abhängen, sich direkt oder indirekt an der Versorgung pflegebedürftiger Familienmitglieder oder anderer nahestehender Personen zu beteiligen. Zugleich erlebt unsere Gesellschaft jedoch einen tiefgreifenden Wandel der Erwerbs- und Familienstrukturen, der die ohnehin mangelhafte Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf erschwert.

Deshalb müssen bestehende Angebote zur Unterstützung und Entlastung sowohl von erwerbstätigen als auch nicht erwerbstätigen pflegenden Angehörigen/Bezugspersonen deutlich gestärkt bzw. neue geschaffen werden. Notwendig ist ein pflegepolitisches Gesamtkonzept, das insbesondere die Bedingungen für Angehörige/Bezugspersonen pflegebedürftiger Menschen verbessert und ambulante Versorgungsstrukturen konsequent fördert. Es greift zu kurz, allein Maßnahmen zur besseren Vereinbarkeit von Pflege und Beruf zu diskutieren.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

- eine maximal dreimonatige Pflegezeit einzuführen, die vorrangig der Organisation der notwendig gewordenen Pflege oder der Übernahme einer Sterbebegleitung dient. Die Pflegezeit geht mit einer steuerfinanzierten Lohnersatzleistung in Höhe von 50 Prozent des Nettogehalts – mindestens 300 Euro, maximal 1 000 Euro – einher. Anspruch auf die Pflegezeit haben nach einem erweiterten und modernisierten Familienbegriff auch Personen ohne verwandtschaftliche Beziehung;
- das Teilzeit- und Befristungsgesetz (TzBfG) so weiterzuentwickeln, dass ein Rückkehrrecht für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer auf die Arbeitszeit besteht, die für sie vor einer Arbeitszeitreduzierung, zum Beispiel bedingt durch eine Pflegesituation, galt;
- die Pflegeberatung (§ 7a SGB XI) und die Pflegestützpunkte (§ 92c SGB XI) weiterzuentwickeln und allen Pflegeversicherten einen Anspruch auf indivi-

duelle Pflege- und Wohnberatung, Aufklärung, Unterstützung und Begleitung durch ein neutrales und unabhängiges Case Management (Fall-, Assistenzmanagement) zur gewährleisten.

Flankierend zu den gesetzgeberischen Maßnahmen

- ist das Pflegezeitgesetz hinsichtlich seiner Anwendungsregelungen, Inanspruchnahme und Wirksamkeit wissenschaftlich auszuwerten, um die konkrete Entlastungswirkung für pflegende Angehörige sowie Verbesserungsbedarfe festzustellen;
- sind Forschungsprojekte zur Entwicklung und Erprobung individueller, kurz- und langfristig vereinbarter, betrieblicher Arbeitszeitmodelle zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf zu fördern und bei Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern sowie Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern bekannt zu machen;
- sind Förder- und Anreizstrukturen für mehr bürgerschaftliches Engagement sowie für den qualitativen und quantitativen Ausbau komplementärer und haushaltsnaher Dienstleistungen im Bereich der Pflege zu schaffen;
- ist die Koordination und Kooperation der verschiedenen Akteure im Bereich der Pflege deutlich zu verbessern;
- sind entlastende ambulante Leistungsangebote, wie die Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflege, bekannter zu machen, auszubauen und ihre Finanzierung zu verbessern und neue Entlastungsangebote zu entwickeln;
- sind alternative Wohn- und Versorgungsformen, die stärker an den individuellen Bedürfnissen der Betroffenen orientiert sind, wie Haus- und Wohngemeinschaften, zu fördern und auszubauen.

Berlin, den 20. April 2010

**Renate Künast, Jürgen Trittin und Fraktion**

### **Begründung**

Eine wesentliche Aufgabe einer Pflegereform muss die Stärkung und Entlastung derjenigen sein, die bereit sind, Verantwortung für pflegebedürftige Menschen zu übernehmen. Pflegende Bezugspersonen fühlen sich oft gesellschaftlich ausgegrenzt und isoliert sowie körperlich und psychisch überfordert, was nicht selten zu massiven Gesundheitsstörungen führt. Hierdurch kann es vermehrt zu Versorgungsfehlern kommen genauso wie zu Gewalt in der Pflegebeziehung. In der Folge einer solchen Belastungskette zerbrechen nicht selten familiäre Hilfe- und Beziehungssysteme. Die mangelhafte Vereinbarkeit von Pflege und Beruf führt überdies dazu, dass – in der Regel weibliche – Erwerbstätige ihre Berufstätigkeit reduzieren oder ganz aufgeben. Heute sind 73 Prozent der Pflegenden Frauen und tragen damit die Hauptlast in der Pflege (BMFSFJ, 2005, Gender Datenreport). Ein verändertes Rollenverständnis, der steigende Erwerbsanteil von Frauen, die zunehmende Mobilität und sich wandelnde Familienstrukturen werden und müssen jedoch dazu führen, dass sich diese Geschlechterrelation verändert. Es sind daher tragfähige und moderne Konzepte nötig, um die Bereitschaft zur Übernahme von Pflegeaufgaben bei Männern wie Frauen gleichermaßen zu fördern.

Mit ihrem Modell einer Familienpflegezeit für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer hat die Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend Dr. Kristina Schröder einen Vorschlag zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf gemacht, der diesen Ansprüchen nicht genügt und wiederum insbesondere

Frauen benachteiligen würde. Sofern sich das Modell überhaupt als praxistauglich erweist, kann es allenfalls ein kleiner Baustein in einem Gesamtkonzept zur Unterstützung pflegender Angehöriger/Bezugspersonen sein.

Es sollten verstärkte Anstrengungen unternommen werden, verschiedene flexible Arbeitszeitmodelle zu entwickeln, die u. a. für die Organisation oder Übernahme von Pflege Raum bieten. Dabei sollten einerseits Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber sowie Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer die Möglichkeit erhalten, individuelle Lösungen auf betrieblicher Ebene zu finden – unter Berücksichtigung maximaler Rechtssicherheit und -klarheit der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer. Dafür ist die Weiterentwicklung des Teilzeit- und Befristungsgesetzes notwendig. Es eröffnet derzeit für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zwar das Recht auf die Reduzierung ihrer Arbeitszeit. Die Rückkehr auf die vor der Reduzierung geltende Arbeitszeit ist jedoch nicht möglich. Das muss sich ändern.

Die hohe Doppelbelastung pflegender Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter wirkt sich auch negativ auf die Unternehmen in Form steigender Fehlzeiten, abnehmender Produktivität und mangelhafter Planungssicherheit aus. Studien zeigen außerdem, dass die Mehrzahl der Betriebe bisher zu wenig über das Problem informiert ist. Es liegt also auch im Eigeninteresse der Arbeitgeberseite, betroffenen Beschäftigten Entlastungsangebote zu unterbreiten und sie aktiv zu unterstützen. Bereits existierende Vorhaben bestätigen dies. Beispielsweise hat der Autohersteller Ford in Köln 2003 eine Mitarbeitergruppe „Arbeiten & Pflegen“ ins Leben gerufen und inzwischen ein Lotsensystem und einen Notfallplan für plötzliche Pflegefälle entwickelt. Auch andere Unternehmen, wie BASF, bieten ihren Beschäftigten zahlreiche Angebote zur Bewältigung der Doppelbelastung von Pflege und Beruf. Solche Ansätze sollten daher geprüft und gegebenenfalls auch anderen, insbesondere kleinen und mittelständischen Betrieben, bekannt und zugänglich gemacht werden.

Während der im Antrag vorgeschlagenen Pflegezeit soll es natürlich möglich sein, selbst Pflegeaufgaben zu übernehmen. Im Vordergrund soll jedoch vor allem die Zeit zur Organisation der in der Regel viele Jahre andauernden Pflegesituation und eigener Entlastungsangebote für die pflegenden Angehörigen bzw. Bezugspersonen stehen. All dies setzt jedoch ein ausreichendes Angebot bezahlbarer ambulanter Unterstützungs- und Entlastungsangebote voraus und eine Politik, die die Rahmenbedingungen für eine solche Versorgungslandschaft schafft.

Damit eine Pflegezeit nicht nur denjenigen zugute kommt, die sich einen mehrmonatigen Verzicht auf ein Erwerbseinkommen leisten können, wie es nach dem geltenden Pflegezeitgesetz (Pflege-ZG) der Fall ist, muss während der Pflegezeit eine Lohnersatzleistung gezahlt werden. Diese sollte aus Steuermitteln finanziert werden. Der Anspruch gilt im Gegensatz zum geltenden Pflege-ZG unabhängig von der Betriebsgröße und ist mit vollem Kündigungsschutz und Rückkehrrecht auf den gleichen Arbeitsplatz zu denselben Arbeitsbedingungen und derselben wöchentlichen Arbeitszeit verbunden. Zudem muss das so reformierte Pflegezeitgesetz von Beginn an wissenschaftlich begleitet und evaluiert werden, um die konkrete Entlastungswirkung für pflegende Angehörige sowie Verbesserungsbedarfe festzustellen. Auch dies ist beim geltenden Pflege-ZG nicht der Fall. So musste die Bundesregierung auf Nachfrage einräumen, dass über die Inanspruchnahme des geltenden Pflege-ZG bisher nichts bekannt ist. Seine praktische Wirkung kann daher nicht bewertet werden (vgl. Bundestagsdrucksachen 17/584, S. 28 f.; 17/757, S. 16).

Aufgrund der demografischen Entwicklung und anderer gesellschaftlicher Wandlungsprozesse werden zukünftig immer weniger Menschen auf langfristige und verlässliche Hilfe und Unterstützung aus traditionellen Familiennetzwerken zurückgreifen können. Dafür aber haben sich in den letzten Jahrzehnten

immer vielfältigere, alternative Lebensformen neben den klassischen Familienbeziehungen entwickelt. Wir setzen uns deshalb für eine erweiterte Definition des Familienbegriffs ein, der alle selbst gewählten Familien- und Lebensformen anerkennt, die Verantwortung für einen pflegebedürftigen Menschen übernehmen, unabhängig vom Verwandtschaftsgrad.

Der deutsche Pflegemarkt erschwert in seiner heutigen Form den Pflegebedürftigen und ihren Bezugspersonen oftmals die notwendige Orientierung, um ein gelingendes, tragfähiges und individuell passgenaues Pflegearrangement zusammenzustellen. Die Betroffenen brauchen Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner, die ihnen fachlich qualifiziert zur Seite stehen und denen sie uneingeschränkt vertrauen können. Deshalb muss diese Beratung dem Grundsatz der Neutralität und Unabhängigkeit folgen. Das gilt nicht nur für den Bereich der allgemeinen Pflege- und Wohnberatung, sondern auch und vor allem für den Bereich der Einzelfallberatung. Die mit dem Pflege-Weiterentwicklungsgesetz (PFWG) in der 16. Wahlperiode geschaffenen Strukturen der Pflegeberatung (§ 7a SGB XI) und Pflegestützpunkte (§ 92c SGB XI) bieten dazu durchaus gute Ansätze, erfüllen jedoch die zwingenden Kriterien der Neutralität und Unabhängigkeit nicht annähernd. Sie müssen daher optimiert und weiterentwickelt werden. Beratung, Unterstützung und Begleitung sollten sich am Konzept des Case Managements (Fall-, Assistenzmanagements) nach der Definition der Deutschen Gesellschaft für Case und Care Management orientieren. Damit Fall-, Assistenzmanagerinnen und -manager Leistungsangebote vernetzen, bündeln und koordinieren können, benötigen sie eine regionale Versorgungsstruktur, in die alle an der Pflege beteiligten Akteure verpflichtend und gleichberechtigt eingebunden sind.

Bestehende, aber unzureichend in die Breite getragene Angebote, wie beispielsweise Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflege müssen daher ausgebaut, öffentlich bekannter und gegebenenfalls auch finanziell gestärkt werden. Neben der Entwicklung und Förderung haushaltsnaher und komplementärer Dienstleistungen sowie der Förderung von Selbsthilfegruppen sollten zudem Konzepte für neu organisierte, solidarische Unterstützungssysteme entwickelt werden. So muss nicht zuletzt mit Blick auf die wachsende Zahl alleinlebender Pflegebedürftiger verstärkt daraufhin gewirkt werden, Pflege in Form eines Pflege- und Hilfe-Mixes zu konzipieren. Das beinhaltet die Verbreiterung des bisherigen Hilfe- und Unterstützungsnetzes. Informelle, professionelle, ehrenamtliche und niedrigschwellige Hilfen müssen zusammenfließen und sich ergänzen. Dieser Mix zielt darauf ab, die Aufgaben und die Verantwortung im Pflegefall auf mehrere Schultern zu verteilen und damit den Einzelnen zu entlasten. Hier bedarf es deutlicher Anstrengungen, zivilgesellschaftliche Strukturen zu fördern und rechtliche Hemmnisse abzubauen. Zudem müssen die verschiedenen Hilfen der verschiedenen Akteure besser koordiniert und die Kooperation zwischen ihnen optimiert werden. Hierdurch können Synergieeffekte erreicht und Wirtschaftlichkeitsreserven erschlossen werden.