

Pflege 24/7- zwischen Träumen und unerfüllbaren Erwartungen

APK Fachtag, Berlin

Dr.h.c.Jürgen Gohde, Berlin- 7.9.2022

Der Begriff „24 Stunden Pflege“ suggeriert eine Einsatzbereitschaft der Pflegekräfte rund um die Uhr an 7 Tagen die Woche .Manche Vermittlungsagentur wirbt gezielt damit, dass die von ihr vermittelten Live- In- Pflegekräfte „jederzeit verfügbar“ sind. Das ist nicht seriös und ethisch nicht vertretbar.

Bernhard Emunds, Damit es Oma gut geht, 178

Deutschland : Aufgaben und Tätigkeiten der „Betreuung in häuslicher Gemeinschaft“

(Verbund Pflegehilfe, Homepage)

Die 24 Stunden Pflegekraft übernimmt Grundpflege, Haushalt und Betreuung Ihres Angehörigen. Das preiswerte Modell (Osteuropa) „überzeugt durch deutlich geringeren Eigenanteil“:

Die 24 Std. Pflege eignet sich für alle Senioren, die weiter zu Hause wohnen möchten und sich Betreuung und Unterstützung im Alltag wünschen. Bei leichter, aber auch bei fortgeschrittener Pflegebedürftigkeit findet sich die passende 24 Stunden Pflegekraft. Denn je nach Schwere der Pflegebedürftigkeit oder bei besonderen Krankheitsbildern sind unterschiedliche Pflegeerfahrungen nötig.

Gerade wenn Angehörige weiter weg wohnen oder wenig Zeit haben, ist die 24h-Betreuung eine gute Wahl. Da die Pflegekraft bei dem Pflegebedürftigen einzieht, ist sie auch nachts verfügbar – für die Unterstützung beim Toilettengang, aber auch bei einem Notfall. Bei Demenz ist eine 24 Stunden Pflege besonders gut geeignet, denn der Demenzkranke kann weiterhin in seinem gewohnten Umfeld bleiben. Gerade dann ist die Pflegekraft als häusliche Bezugsperson besonders wichtig.

Deutsche 24 Stunden Pflege ist die Betreuung in häuslicher Gemeinschaft (BihG) durch deutsches, examiniertes Pflegepersonal... Im Idealfall sind es zwei Pflegekräfte, die sich im zweiwöchigen Turnus gegenseitig ablösen.

Da die deutsche 24 Stunden Pflege von examinierten Fachkräften vorgenommen wird, übernehmen die Pflegekräfte auch die Behandlungspflege. Preislich beginnt die deutsche 24 Stunden Pflege bei 8.000 Euro im Monat.

Deutschland (bisher): Arbeits- Anstellungsrechtlicher Rahmen

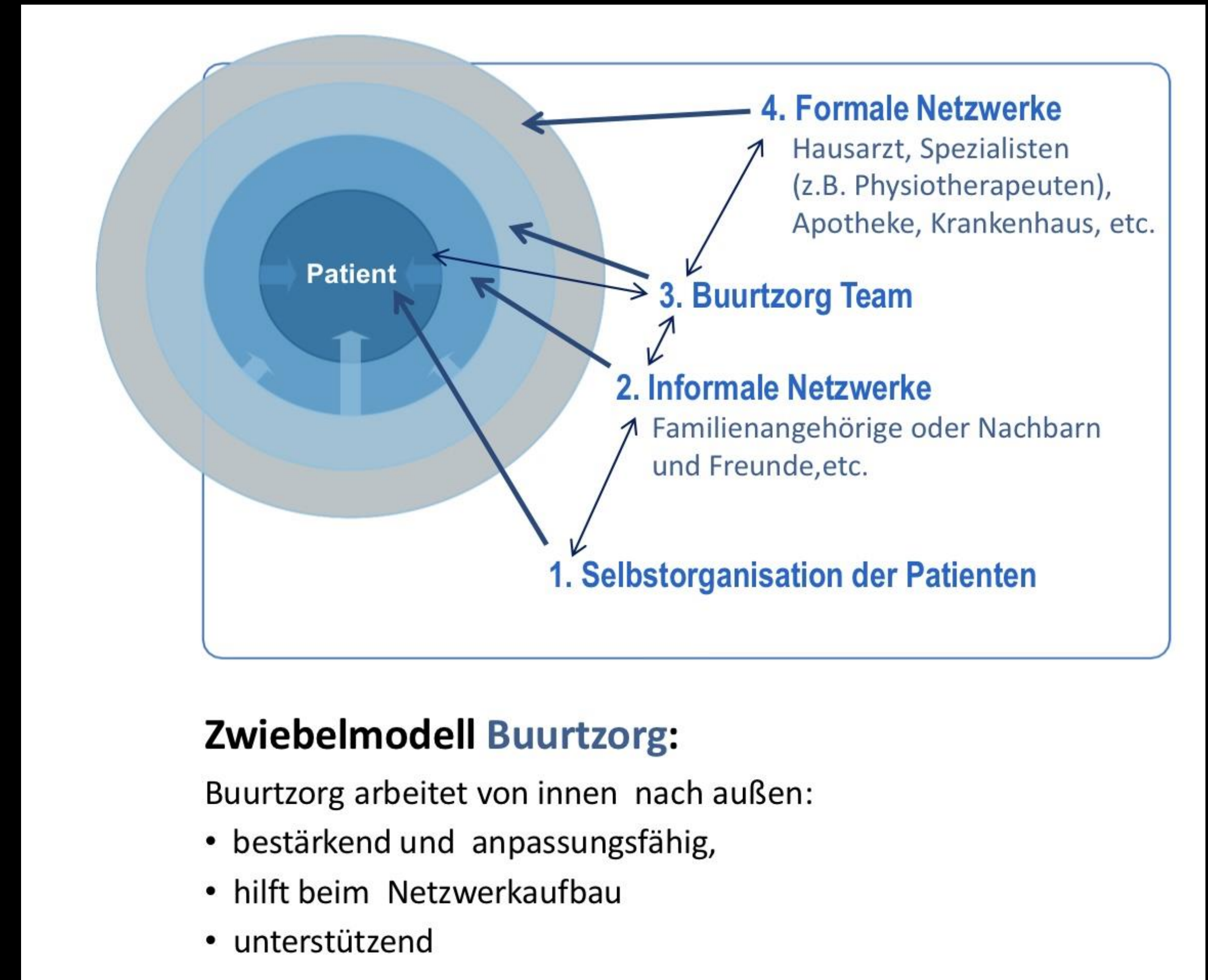
Deutschland

- Modell 1: Anstellung durch den eigenen Haushalt (Betroffenenhaushalt) ZAV : Vermittlung von osteuropäischen Haushaltshilfen)
- Modell 2: Anstellung durch ambulante Dienste oder Vermittlungsagentur
- Modell 3: Entsendung durch Arbeit- oder Auftraggeber aus MOE zur Dienstleistung in Deutschland (Entsendebescheinigung, SV Bescheinigung A 1)
- **Deutsches Arbeitsrecht gilt in jedem Fall.Arbeitszeitgesetz und Mindestlohngesetz ebenso. Deshalb sind auch keine Au-pair Lösungen machbar.**
- Modell 4: Selbständiges Gewerbe (BSG hat BiHG als rechtlich zulässig angesehen, es besteht aber von Seiten der DRV meist der Verdacht der Scheinselbständigkeit)
- Es gibt bis heute keine rechtssichere Grundlage für die BiHG. KoaV nennt das Ziel.

Warum funktioniert das nicht mit der Selbstständigkeit der Personenbetreuung im Netzwerk?

Modell: Buurtzorg NL/ D

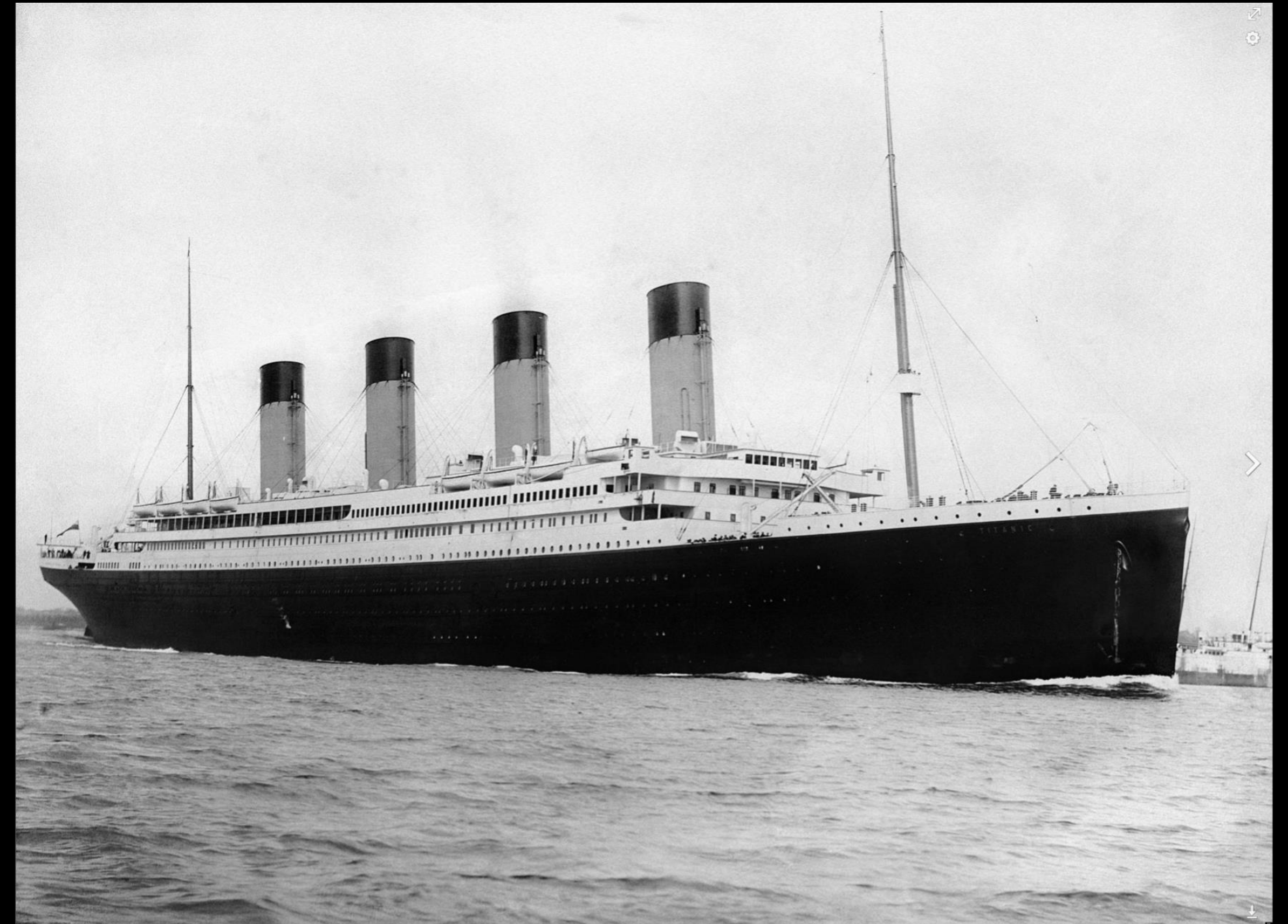
- Pflegekräfte arbeiten selbstständig in einer Stiftung
- Stärke liegt in der Netzwerkstruktur
- Kultureller Unterschied zu unserer Situation ist erheblich
- Gegenargument DE und A: Scheinselbstständigkeit, oft berechtigt
- Aber: die wirklichen Probleme liegen in der differenten Pflegekultur, den Wünschen der Mitarbeitenden, der Organisation der DL und leistungsrechtlichen Struktur (Budget). Engagement ist kein Geschäftsmodell.



Mit dem Charme der Titanic:

Wie Begriffe auf Eis laufen :

- Betreuung in häuslicher Gemeinschaft: Begriff aus dem Arbeitszeitgesetz, „Weisungsfreiheit und unternehmerisches Handeln ist gegeben“- wie, wenn Menschen allein leben?
- Betreuung ist nicht neutral. D. Sternberger : „Treue heißt leben im Dativ“. Be- treuen macht aus einem Dativ einen Akkusativ und bemächtigt sich seiner.
- Live- in- Pflege (Pflege der eine Wohnung gestellt wird)
- Gemeinschaft- was ist das? BiHG ist ein Arbeitnehmerverhältnis
- Stärkt das Angebot einer individuellen Betreuung in sog. Häuslicher Gemeinschaft - wenn die Vielzahl der Älteren in den nächsten Jahren **allein** pflegebedürftig wird- das **Vertrauen** in die Nachhaltigkeit von Pflegearrangements ?



BiHG - Ausdruck veränderter Rahmenbedingungen, Versorgungsbedarfe oder von Defiziten der Pflegeversicherung ?

Worauf reagiert BiHG ?

- Veränderte Rahmenbedingungen des europäischen Dienstleistungsmarkts. Entstehung eines weiteren Versorgungselements(veränderte familiäre Ressourcen) ohne rechtliche Regulierung (3. Säule ?).Reaktion durch Nutzung von Arbeitnehmerfreizügigkeit (Arbeitsmigration ohne Nachhaltigkeitsstrategie)(Bsp. „Italienische Krankheit“ in der Ukraine, Euro-Waisen in Polen)
- Vorteil: Individuelle Wünsche und „eigene Finanzierungsmöglichkeiten werden besser berücksichtigt“. Ausdruck der finanziellen Überforderung der Angehörigen trotz SPV.
- Problem: fehlende Qualitätskontrollen: „Schutzraum“ eigene Wohnung
- BiHG nutzt Anreize des Leistungsrechts (**Pflegegeld nach PG**, ggf. Landespflegegeld, Sachleistungen, Kombinationsleistungen Verhinderungspflege, **Entlastungsbetrag pflegender Angehöriger**, Tages- und Nachtpflege, **Steuervorteile**) und scheitert (fehlende Budgets) an seiner Kleinteiligkeit. Bereitstellung von Logis schafft ungleiche Zugangsvoraussetzungen.
- BiHG ist kein Regelangebot für alle und bildet vor allem keine gesellschaftliche Ressourcen

»Sowohl in Österreich als auch in der Schweiz fand in den letzten Jahren ... eine Regulierung der Live-in-Betreuung statt. Österreich legalisierte sie, erkannte Personenbetreuung als Beruf an und ermöglichte die Ausübung als selbstständiges Gewerbe. In der Schweiz wurden mit dem Arbeitsverleih und der Arbeitsvermittlung zwei legale Kanäle der Arbeitskräfterekrutierung für die Live-in- Betreuung geschaffen. Deutschland bewegt sich weiterhin in einer rechtlichen Grauzone: Der Staat entzieht sich weitgehend der Debatte mit Hinweis auf den besonderen Schutz des Privathaushalts, der im Grundgesetz verankert ist. Gleichzeitig sind die zuständigen Ministerien sehr wohl über den Zustand informiert, bevorzugen aber eine Position der schweigenden oder zurückhaltenden Mitwisserschaft.«

Brigitte Aulenbacher, Helma Lutz und Karin Schwiter (Hrsg.) (2021): Gute Sorge ohne gute Arbeit? Live-in-Care in Deutschland, Österreich und der Schweiz, Weinheim, Basel: Beltz Juventa, 2021, 246)

Monitoring: Österreich ein Vorbild ?

- Rechtliche Voraussetzung : HBeG 2007 - rechtlicher Anspruch
- Regelung der Arbeitsinhalte und Form der Erwerbstätigkeit : selbständige und unselbständige Tätigkeit. Dominant ist Selbstständigkeit (Personbetreuung nach § 159 Gewerbeordnung: Haushaltsnahe Dienstleistung, Unterstützung, Gesellschaft; ohne arbeitsrechtlichen Schutz).
- Je näher man am Leuchtturm ist, je dunkler wird es. Zahlen: 32 000 Bedrftige- 60000 PB 2021: 50% Rumäninnen, 1/3 Slowakei, weiter: Kroatien, Ungarn, Bulgarien, CzR, Slowenien - 2% Österreicherinnen.
- Es liegt eine klassische arbeitsmigrantische Arbeitsform- „moderne Sklaverei“- vor, deren sozialrechtliche Ausstattung (Familienleistungen nur für in Ö lebende Familien) vom EuGH als rechtswidrig eingestuft wurde. Sie ist chronisch unterfinanziert.
- Das Kreuz mit den Vermittlern: Inkassostrukturen
- Die Anreize, durch landesrechtliche Regelungen mehr Menschen für die Personbetreuung zu gewinnen zeigen, dass diese nur für bisher nicht erwerbstätige Frauen über 50 attraktiv sind. Korrekturvorschlag: mehr unselbstständige Personenbetreuung

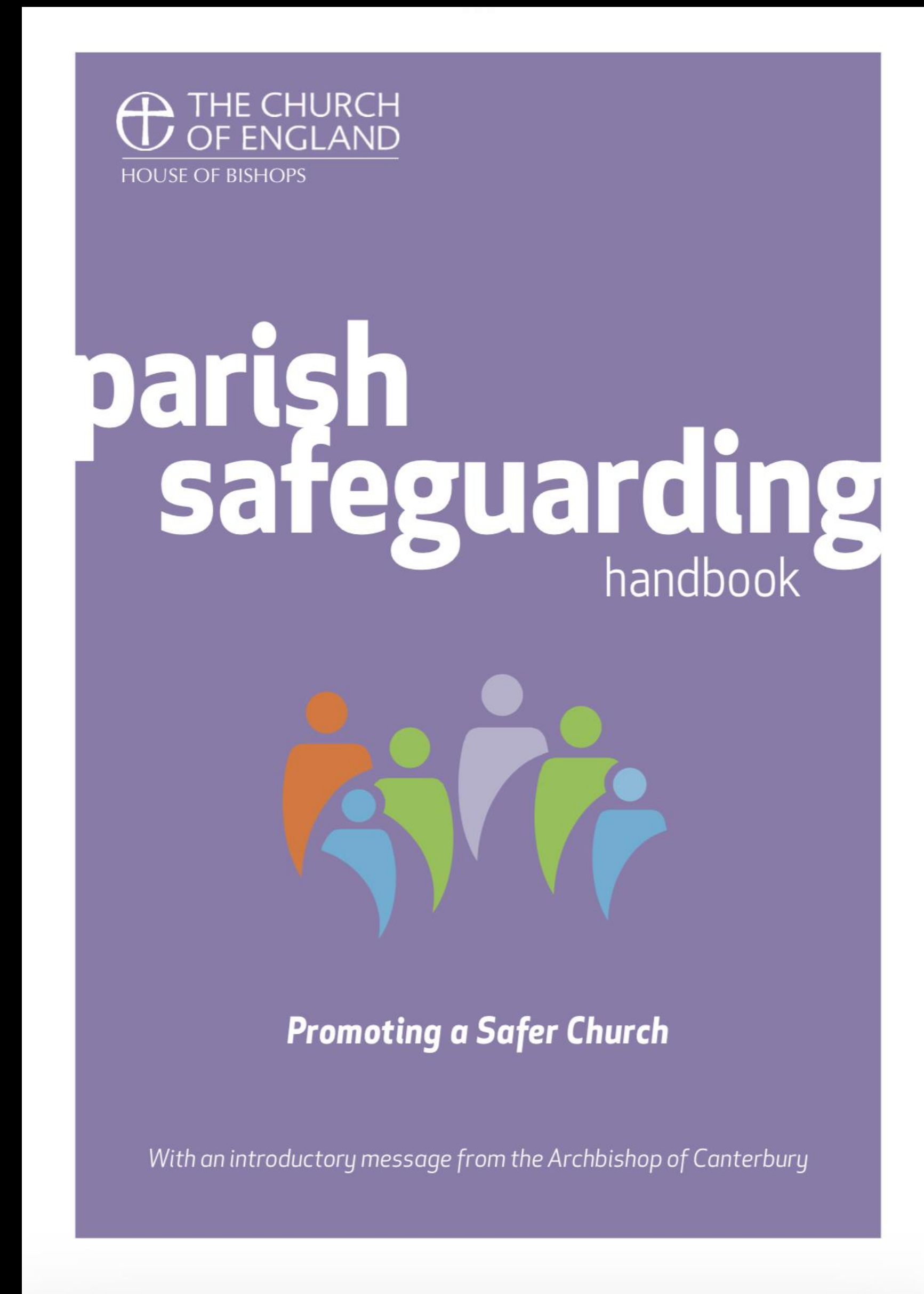
„Das Zusammenleben mit den zu pflegenden und betreuenden Personen, bei denen es sich um alte und oder kranke Menschen handelt, wird oftmals als belastend wahrgenommen. Erlebnisse sind selten, Eintönigkeit prägt den Alltag. Auch die permanente Konfrontation mit Krankheit und Vergänglichkeit bedarf psychischer Stärke. Die Unterbringung der BetreuerInnen variiert und entspricht manchmal nicht dem Standard. In ihrem Heimatland übernehmen die PersonenbetreuerInnen häufig dieselben Aufgaben und müssen sich um ihre Familien kümmern, weshalb es zu einer Doppelbelastung kommt.

Vor allem an Demenz erkrankte Personen bedürfen intensiver Pflege, die auch nachts sichergestellt sein muss. Eine Demenzerkrankung kann bei der betroffenen Person eine Veränderung im Lebensrhythmus bewirken. So wird tagsüber geschlafen und nachts sind die Personen wach. Wenn BetreuerInnen sich an diesen Rhythmus anpassen müssen, wird dies als besonders belastend empfunden. Hinzu kommt, dass sich Dementierende aufgrund der Erkrankung den notwendigen Hilfestellungen widersetzen und die Pflege und Betreuung dadurch zusätzlich erschwert wird. Ebenso weisen viele Dementierende Verhaltensstörungen auf und die BetreuerInnen sehen sich mit Aggression und Ärger konfrontiert.“

Von anderen lernen...

Ungeteilte Aufmerksamkeit - auch in der eigenen Wohnung

- Abuse: Physical, sexual, psychological, financial and material, neglect, discriminatory abuse, domestic, organisational, modern slavery.
- Awarenessbuilding: Landesweite Kampagne seit mehreren Jahren: es geht nicht nur um Kinder



Fazit

- Prekäre Arbeit kann nicht als gute Pflege gelten, auch wenn die Mitarbeitenden Respekt verdienen. Produkt und Dienstleister sind nicht zu trennen. Unter den bestehenden Voraussetzungen halte ich es für nicht opportun, bei BiHG von einer 3. Säule der pflegerischen Versorgung zu sprechen.
- Wer zahlt, braucht Zahlen und Transparenzberichte. Nötig sind empirische Grundlagen zu den finanziellen und personellen Ressourcen und
- Bedarfs- und Qualitätssicherungsbeschreibungen ohne neue Schnittstellen zum Teilhabe und Betreuungsrecht. Wie geht das in der ambulanten Pflege in der eigenen Wohnung?
- Erarbeitung rechtlicher Rahmenbedingungen, die arbeitsrechtliche Rahmenbedingungen, pflegerische und leistungsrechtliche Teilhabe-Standards sowie Qualitätskontrollen transparent abbilden.
- Weiter: Ohne eine saubere, nachhaltige Leistungsbeschreibung und Finanzierung ist die BiHG kein Angebot für alle. Sie ist gerade in ihren Schwächen nicht nachhaltig, ein Geschäftsmodell, das Engagement „verkonsumiert“. Sie ist ein Luxusmodell der Vergangenheit.

Was tun ? Pflege ist eine gemeinsame gesamtgesellschaftliche Aufgabe (§8 SGB XI)

Es geht um Teilhabe und regelhafte Stärkung von Ressourcen

- Vorrangig ist die Marginalisierung der „Kommunen als Orte von Sorge und Pflege“ (Klie) rückgängig zu machen. Dafür ist eine veränderte Gesetzgebung erforderlich. Investitionen in diesem Feld haben vergleichbare Bedeutung wie Maßnahmen zur Bekämpfung des Klimawandels.
- Für die kommunalen Pflegenetzwerke sind nicht nur die allein alternden Babyboomer langfristig eine große Herausforderung. Ob sie ihre Kompetenzen einbringen können haben wir in der Hand, indem wir Rahmenbedingungen für zivilgesellschaftliche Engagement ausreichend fördern.
- Entscheidend ist die Anerkennung von Angehörigen und die Stärkung von Person-zentrierten Hilfen im häuslichen Umfeld durch die regelhafte Absicherung von Kooperationsbeziehungen (z. B. Hilfemix) und der Teilhabe.
- Es spricht alles dafür, die vorhandenen gesetzlichen Grundlagen und Ressourcen für die qualitative Verbesserung und konsequente Weiterentwicklung ambulanter und stationärer Pflege in kommunalen Netzwerken zu nutzen, z. B durch die Nutzung vorhandener Beratung (s. Krefelder Modell), durch den Ausbau von Wohn- und Engagementmöglichkeiten, von Tages- und Nachtpflege und durch Prävention und Rehabilitation.