



## Stellungnahme des Deutschen Frauenrats

zur

**Öffentlichen Anhörung am 17. Oktober 2016,**

zum

**Gesetzentwurf der Bundesregierung  
Entwurf eines Dritten Gesetzes zur Stärkung der pflegerischen Versorgung  
und zur Änderung weiterer Vorschriften  
(Zweites Pflegestärkungsgesetz – PSG III)  
BT-Drucksache 18/9518**

und dem

**Antrag der Fraktion DIE LINKE:  
Pflege teilhabeorientiert und wohnortnah gestalten  
BT-Drucksache 18/8725**

sowie zum

**Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN:  
Pflege vor Ort gestalten – bessere Bedingungen für eine nutzerorientierte  
Versorgung schaffen  
BT-Drucksache 18/9668**

**Deutscher Bundestag**

Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache

18(14)0204(44)

gel. VB zur öAnhörung am 17.10.

2016\_PSGIII

13.10.2016

## Vorbemerkung

Der DEUTSCHE FRAUENRAT (DF) hat in seiner Stellungnahme zum vorangegangenen Gesetzentwurf Pflegestärkungsgesetz II (PSG II), der den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff auf den Weg brachte, die Verbesserungen für Pflegebedürftige, Pflegepersonal und pflegende Angehörige begrüßt. Der DF begrüßt jetzt auch, dass der vorliegende Gesetzentwurf zum Pflegestärkungsgesetz III (PSG III) den Pflegebedürftigkeitsbegriff nun in die Pflegepraxis bringt. Insbesondere wird die verstärkte Beteiligung der Kommunen begrüßt.

Dennoch muss der DF als Interessenvertretung und bundespolitische Lobby der Frauen immer wieder – so auch hier – darauf hinweisen, dass die Situation von Frauen in der Pflege, insbesondere als pflegende Angehörige, nicht hinreichend berücksichtigt wird. Der DF bringt deshalb auch bei diesem Gesetzentwurf die Gleichstellungsperspektive ein.

## Gleichstellungspolitische Aspekte zur Ausgestaltung des PSG III

Überlegungen, in welcher Weise sich das Gesetzesvorhaben auf Frauen auswirkt und wie ihre Situation in Bezug auf die Pflege verbessert werden kann, sind nicht Gegenstand dieses Gesetzentwurfs. Der in der Bundespolitik geltende Anspruch der Genderprüfung kann so nicht erfüllt werden. Bereits zum PSG II hat der DF die folgenden gleichstellungspolitischen Punkte kritisiert, die sich im PSG III fortsetzen:

- Es wird davon ausgegangen, dass **Pflege zuhause** und weitestgehend **in der Familie** (d.h. unter heutigen Bedingungen von Töchtern, Ehefrauen, Schwiegertöchtern usw.) bzw. als ehrenamtliche Tätigkeit, ebenfalls ganz überwiegend von Frauen, erbracht wird. In der Praxis bedeutet dies häufig eine immense, tägliche Belastung der Pflegenden, die unter den gegebenen gesellschaftlichen Bedingungen ungleich zwischen Männern und Frauen verteilt ist. Dies neu zu berücksichtigen, hat dieser Gesetzentwurf eine gute Chance, denn die **kommunale Ebene** ist dieser Lebenswelt von Frauen nahe. Der DF fordert den Gesetzgeber auf, dies im Sinne der betroffenen Frauen auch zu nutzen.
- Das Prinzip der **unbezahlten Pflegeleistung** wird im PSG III erneut durch die Stärkung der häuslichen Pflege durch Angehörige sowie des Ehrenamtes aufgewertet und fortgesetzt. Die Chance, mit ausreichenden Investitionen in die professionelle Pflegeinfrastruktur **Arbeit** und **Einkommen**, insbesondere für Frauen, sowie damit zusätzlichen **Wohlstand** zu schaffen, wird verpasst.
- Die Gefahr, dass wieder Frauen (beruflich Pflegenden, pflegende Angehörige, bis hin zu in illegalen Arbeitsverhältnissen beschäftigte Pflegenden) die bestehenden und sich – bei steigendem Bedarf – weiter auftuenden **Versorgungslücken** füllen sollen, bleibt erhalten, wird sogar verstärkt (s.u.).
- Der DF begrüßt zwar die Leistungsverbesserungen, die PSG II und III bringen, kritisiert aber weiterhin, dass die in den vergangenen Jahren versäumte **Dynamisierung** der Leistungen damit nicht ausgeglichen wird, insbesondere weil die Finanzierung nicht zukunftssicher ist.
- Diese Bedingungen sind nicht der richtige Weg. Die Sorge für die Pflegebedürftigen ist eine Aufgabe und Herausforderung der gesamten **Gesellschaft**, denen diese sich auch zu stellen hat, während weiterhin die **Lastenverteilung** zu Lasten von Frauen geht und die Risiken insgesamt ungleich verteilt sind.
- Dabei ist der **marktvermittelte** Lösungsweg über die Pflegeversicherungen zwar ein teilweise hilfreicher Ansatz zur Bereitstellung von Pflegeleistungen. Er beinhaltet jedoch zusätzliche **ge-**

**schlechtsspezifische Folgen**, insbesondere durch die finanziellen Bezüge von Pflegesachleistungen, Eigenanteilen oder Lohnungleichheit bei gleichwertiger Arbeit sowie der geschlechtsspezifischen Verteilung von unbezahlter Arbeit in der Pflege.

## Subsidiaritätsgrundsatz wird erneut gestärkt – auch nach Kassenlage

Der DF kritisiert wegen der beschriebenen Ungleichverteilung, dass die Pflegeversicherung sich in der Weise auf den Subsidiaritätsgrundsatz stützt, dass vorrangig die Familie für die Pflege von Angehörigen verantwortlich ist und der Grundsatz der Teilleistungsversicherung nicht verändert wird. Die Leistungen für Pflegebedürftige und pflegende Angehörige sind auch in neuen Textstellen darauf ausgerichtet, dass vorrangig die häusliche Pflege zu fördern ist. Auch wenn das im Sinne der Pflegebedürftigen nachvollziehbar ist, wird dabei jedoch immer wieder ein verpflichtender Bezug zu den pflegenden Angehörigen hergestellt. In der Praxis ist zudem die Eigenbeteiligung von Pflegebedürftigen und deren Angehörigen ein häufiger Grund, dass Pflege in der Familie, von Frauen, selbst übernommen werden muss. Von **Freiwilligkeit** kann dabei nicht die Rede sein.

Als extreme Ausgestaltung spricht der neue § 64 im Artikel 2 „Änderung des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch“ sogar ausdrücklich von einem Vorrang der Ausführung von Pflege mittels **Pflegegeld**, was ganz grundsätzlich der Pflege durch Angehörige entspricht, die durch andere unbezahlt arbeitende Menschen ergänzt werden soll:

„Der Träger der Sozialhilfe soll darauf hinwirken, dass die häusliche Pflege durch Personen, die dem Pflegebedürftigen nahe stehen, als Nachbarschaftshilfe oder durch sonstige, zum gesellschaftlichen Engagement bereits Personen übernommen wird.“

Diese Aufforderung ist beim Artikel 1, den Änderungen zum SGB XI (Pflegeversicherung) nicht vorhanden. Wenn also Menschen auf die Hilfen des SGB XII angewiesen sind, wird die Pflege durch Angehörige sogar ausdrücklich eingefordert. Bisher konnte der Träger so verfahren, nach dieser geänderten Regelung müsste er so verfahren. Diese unterschiedliche Behandlung von Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen „nach Kassenlage“ bzw. „nach Bedürftigkeit“ lehnt der DF ab, denn:

- Damit werden Pflegebedürftige und ihre Angehörigen von professionellen Pflegesachleistungen sogar **ausgeschlossen**.
- Es kann sogar ein **Nachweiszwang** entstehen, warum die Pflege nicht ohne professionelle Pflegeleistung erfolgen kann bzw. warum diese erforderlich ist. Das wird in den meisten Fällen eine erhebliche Überforderung für Pflegebedürftige oder ihre Angehörigen bedeuten. Damit werden ihre Freiwilligkeit und Selbstbestimmung stark eingeschränkt.
- Menschen mit Pflegebedarf werden **auf Laienpflege** und niedrigschwellige Angebote aus der Nachbarschaftshilfe und aus dem Ehrenamt **verwiesen**.
- Der Gesetzgeber kann nicht ernsthaft erwarten, dass diese die professionellen Pflegeleistungen ersetzen könnten, ohne die **Pflegequalität** zu gefährden.
- Eine entsprechende Gleichsetzung von bezahlter professioneller Pflege und unbezahlter Laienpflege **entwertet** zudem die professionelle Pflegeleistung tausender Beschäftigter in der Pflege – auch zumeist Frauen.

- Dies ist eine nicht zu rechtfertigende **Ungleichbehandlung aus Kostengründen** auf Seiten des Staates, die die Freiwilligkeit der Übernahme von familiärer Pflege untergräbt.
- Den Trägern der Pflegeleistungen wird die gebotene **fachliche Ausübung** der Pflege quasi per Gesetz untersagt.

## Menschen mit Behinderung nicht schlechter stellen

Im vierten Teil des Gesetzentwurfes „Pauschalleistung für die Pflege von Menschen mit Behinderung“ beschreibt der § 43 a neu, dass die Pflegekassen für Menschen mit Behinderung in ambulanten Wohn- und Betreuungs-Einrichtungen maximal 266 Euro pro Monat erhalten. Leben sie allerdings in einem Haushalt oder einer stationären Pflegeeinrichtung, so steht ihnen die volle Leistung der Pflegekasse zu.

Eine solche Ungleichbehandlung lehnt der DF aus gleichstellungspolitischen Gründen ab. Mit dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff wird die Anzahl von Menschen mit Behinderung zunehmen, für die Leistungen aus der gesetzlichen Pflegeversicherung gezahlt werden. Eine rechtliche Ungleichbehandlung nach dem Wohnort oder der leistungsrechtlichen Klassifizierung der Einrichtung ist u.E. unzulässig. Für Frauen mit Behinderung gilt, dass sie öfter als Männer mit Behinderung nicht in der Familie versorgt bzw. gepflegt werden und daher besonders betroffen sind.

## Höheres Armutsrisiko für pflegende Frauen nicht ausreichend beachtet

Auch diese Reform der Pflegeversicherung beachtet nicht ausreichend, dass Frauen, da sie öfter eine häusliche Pflege übernehmen, dadurch persönlich arm werden. Sie müssen ihre Arbeitszeit reduzieren, um die Pflege leisten zu können, sie geben die Erwerbstätigkeit sogar auf oder nehmen, als „Sandwich-Generation“, nach der Erziehungsphase keine neue Erwerbstätigkeit an. Sie haben im Anschluss an eine Pflege, die meist in ihrem persönlich fortgeschrittenen Alter stattfindet, kaum mehr Möglichkeiten, für das Alter noch selbst vorsorgen zu können. Die Pflegeversicherung bietet zwar für pflegende Angehörige auch Rentenbeiträge an, diese sind aber nicht ausreichend. Vor allem ist es keine hinreichende Lösung, wenn die Rentenbeiträge aus der Pflegeversicherung gekürzt werden, falls Pflegesachleistungen zusätzlich in Anspruch genommen werden müssen, denn das ändert die Verpflichtung und den Arbeits- und Zeitaufwand der Pflegenden nicht grundlegend, so dass sie einer entsprechenden rentenversicherten Erwerbstätigkeit nachgehen könnten.

Die Folgen für die **Alterssicherung** dieser Frauen wird i.d.R. nicht wahrgenommen, vor allem wenn sie in einer Ehe oder Bedarfsgemeinschaft leben und das Einkommen des (Ehe-) Partners zugrunde gelegt oder angerechnet wird. Insgesamt ist das eine höchst unbefriedigende Situation für Frauen als pflegende Angehörige, die geändert werden muss.

- Der DF setzt sich nach wie vor für eine weitere **Erhöhung der Rentenbeiträge** für Pflegende ein.
- **Keine Beitragskürzung!** Kürzungen der Beiträge, die mit der teilweisen Inanspruchnahme von Pflegesachleistungen einhergehen, sind kontraproduktiv und müssen gestrichen werden.

- Jede gesetzliche Aufforderung zur **unfreiwilligen Übernahme** einer häuslichen Pflege bei Bedürftigkeit muss **gestrichen** werden.

In diesem Zusammenhang muss unbedingt der sogenannte **Ehrenamts-Lohn** angesprochen werden, mit dem die ehrenamtlich in der Pflege Tätigen mit Stundensätzen zwischen drei und fünf Euro pro Stunde abgefunden werden sollen, während man von ihnen hochwertige Betreuung und die quasi-professionelle Entlastung von pflegenden Angehörigen erwartet. Der DF lehnt diese Konstruktion ab und fordert:

- Eine gute Pflegereform muss dafür sorgen, dass die professionelle Pflege ausgebaut und damit **sozialversicherte Arbeitsplätze** und **existenzsicherndes Einkommen** vor allem für Frauen geschaffen werden.
- Das gilt gleichermaßen für die **haushaltsnahen Dienste**, die zur Entlastung von Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen geschaffen werden müssen.

## Pflege als Daseinsvorsorge etablieren

Der DF stimmt der Einschätzung des Antrages der Fraktion BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN zu, die eine dauerhafte Einflussnahme der öffentlichen Hand einfordert: „Anders als es die Bundesregierung plant, müssen Kommunen dauerhaft die Möglichkeit erhalten, die Initiative bei der Pflegeberatung, Pflegeplanung und Vernetzung der Angebote zu ergreifen und auf Wunsch auch die Koordination zu übernehmen, um ein effizientes Hilfenetz entstehen zu lassen, das auch im ländlichen Raum trägt und den Herausforderungen des demographischen Wandels nachkommt.“ Bedauerlicherweise wird auch hier die Perspektive der Frauen als pflegende Angehörigen außer Acht gelassen.

Der DF leitet deshalb zu der Einschätzung der Fraktion DIE LINKE über, die der Verantwortung der Angehörigen zur Erbringung der Pflegeleistung regelmäßig vorausgeht: „Die wenigsten Menschen erhalten die Unterstützung, die sie sich wünschen und benötigen und die sie so lange wie möglich am sozialen Leben teilhaben lässt.“ Auch hier ist eine gleichstellungspolitische Ergänzung erforderlich. Der DF dehnt diese Feststellung deshalb aus: Defizite in der Versorgung von Pflegebedürftigen müssen aufgrund des Teilleistungs-Charakters der Pflegeversicherung regelmäßig von ihren Angehörigen ausgeglichen werden. Hinzu kommt: Wenn Pflege nicht in kommunaler Daseinsvorsorge erbracht sondern der gewinnorientierten Marktregulierung überlassen wird, kann sich das Risiko schlechter Pflegeversorgung deutlich erhöhen, wie vielfach aus der Praxis bereits berichtet wurde. Dieses Risiko geht, insbesondere wenn die Pflegeleistungen aufgrund mangelnder finanzieller Leistungsfähigkeit der Pflegebedürftigen von der Familie erbracht werden müssen, i.d.R. auf die Frauen über. Der DF lehnt diese geschlechtsspezifische de-facto Zuschreibung ab.

- Der Gesetzgeber hat gerade bei der Pflege, die einen so umfangreichen Anteil der **Verteilung von unbezahlter Arbeit im häuslichen Bereich** betrifft, die Möglichkeit, Regelungen so zu gestalten, dass die Verteilung nicht länger vor allem die Frauen belastet. Dazu fordert der DF den Gesetzgeber auf.
- Das vorliegende Gesetzesvorhaben beinhaltet dazu die Chance, die häusliche Pflege der kommunalen **Daseinsvorsorge** wieder ein Stück näher zu bringen, indem nicht nur Modellvorhaben zur

Steuerung durch die Kommunen vorgesehen werden, sondern diese Angebote von Anfang an als **Regelangebot** entwickelt werden.

- Da bei der Pflege die Möglichkeiten der Betroffenen als souveräne Marktteilnehmer eingeschränkt sind, sieht der DF die **kommunale Anbindung und Steuerung** als hilfreichen Ansatz, der dauerhaft zu verankern ist.

## Pflegeleistungen im Interesse von Frauen dauerhaft sichern

Der asymmetrische Automatismus in der häuslichen Pflege zu Lasten von Frauen muss für die Zukunft unterbrochen werden. Die aktuellen Änderungen der Pflegegesetzgebung sind durch den Leistungsausbau für die häusliche Pflege und durch die Unterstützungsleistungen für Pflegenden ein Schritt in die richtige Richtung. Da aber der Grundsatz der **Subsidiarität** nicht aufgegeben wird, bleiben die Verbesserungen für Frauen als pflegende Angehörige unzureichend. Die Debatte um das PSG II hat zudem gezeigt, dass die **Finanzierung** der Pflege nicht zukunftssicher ist, so dass das Risiko für Frauen, als Angehörige zur Pflege verpflichtet zu werden, weiter steigt. Der DF fordert deshalb weiterhin grundsätzlich:

- Maßnahmen zur **Stärkung der solidarischen Umlagefinanzierung**, die im Gesetzentwurf fehlen. Diese könnten z.B. mit dem Ausbau einer **Erwerbstätigen-Versicherung** für die Pflege vorgebracht werden, so dass die guten und schlechten Risiken nicht länger zur sozialen Schichtung bei der Leistungserbringung führen.
- Ergänzend wird hier an die o.g. Abgrenzung bei Inanspruchnahme des SGB XII erinnert, die eine **weitere Risiko-Spreizung** für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen bedeutet, wenn sie der Bedürftigkeitsprüfung unterliegen.
- Die Finanzierung der Pflegeversicherung ist regelmäßig zu dynamisieren. Schon bei den vorangegangenen Reformschritten kritisierte der DF, dass durch die fehlende **Dynamisierung** die Erbringung der Pflegeleistung und/oder ihrer Finanzierung durch Angehörige stark angestiegen ist. Als ernstzunehmendes Modell für eine umfassende Sicherstellung von professionellen Pflegeleistungen für alle Pflegebedürftigen hat der DF die Empfehlung von einigen Pflegeverbänden zur Kenntnis genommen, die eine **Pflegevollversicherung** vorschlagen.
- Die Entwicklung einer inklusiven **Sozialraumgestaltung** für alternative gemeinschaftliche Wohnformen, für **haushaltsnahe Unterstützungsleistungen** und eine teilhabeorientierte Pflegeinfrastruktur ist voranzubringen.
- Bei bezahlten Dienstleistungen ist auf **diskriminierungsfreie Bezahlung** und Einbezug in die **soziale Sicherung** für Frauen hinzuwirken.
- Zum PSG II begrüßte der DF, dass der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff alle relevanten Kriterien in eine **einheitliche Systematik** fasst. Die Aufnahme der eingeschränkten Alltagskompetenz und der umfassende Ansatz der Unterstützung und sozialen Teilhabe setzen eine langjährige Forderung des DF um, da hier oft jede Unterstützung ausblieb. Diese sollen nun zu einer Verbesserung der häufig prekären Situation bei den Betroffenen führen, müssen den Praxistest aber erst noch bestehen.

## Unabhängigkeit der Pflegeberatung sicher stellen

Von pflegefachlichen Verbänden wurde bereits in der Vergangenheit angeführt, dass Pflegeberatung neutral erfolgen muss. Sie darf nicht in Konflikt mit der Tätigkeit als Träger von Pflegeleistungen oder von Sozialleistungen geraten. Eine im Sinne von Frauen gute Beratung ist trägerunabhängig und richtet sich auf die qualitativ hochwertige Erbringung der notwendigen Pflege und Betreuung. Da diese Beratung kommunal erfolgen soll, müssen die Kommunen dazu auch ausreichend finanziell ausgestattet sein. Als Träger der Sozialhilfe sollte die Leistungssteuerung in Bezug auf die Pflege nicht bei ihnen liegen, denn auch das kann zu Interessenkonflikten zu Lasten von Frauen führen.

In Anbetracht der o.g. möglichen unterschiedlichen Behandlung von Leistungen nach SGB XI oder SGB XII fordert der DF, dass auch der **Inhalt der Beratung** neutral erfolgen muss. Eine Bevorzugung der häuslichen Pflege durch Angehörige bzw. die Leistungserbringung durch die Gewährung von Pflegegeld als vorrangige Maßnahme ist u.E. unzulässig.

Berlin, 12. Oktober 2016



Hannelore Buls

Deutscher Frauenrat e.V., Vorstand