

Eigenständige Existenzsicherung von Frauen am Beispiel Pflege

Redemanuskript Barbara Steffens

Vorbemerkung:

Es muss bei diesem Themenkomplex zwischen zwei Bereichen unterschieden werden: zwischen dem, was Pflege im Sinne der Kranken- und Altenpflege ist und zwischen dem, was pflegeergänzende haushaltsnahe Dienstleistungen sind. Aus Sicht der Pflegebedürftigen sind oft beide Bereiche gleich "lebensnotwendig", aber die Voraussetzungen im Sinne der Qualifizierung des "Dienstleistenden" sind sehr unterschiedlich. Sätze wie "pflegen kann doch jeder", womit gemeint war: "pflegen kann und soll doch jede Frau", stellen ein Problem für die Anerkennung der Leistung und Qualifizierung der Pflegenden dar. Entsprechend dieser Aussage werden dann wenig Gehalt für die professionalisierte Pflege und wenig Unterstützung für die pflegenden Angehörigen bereitgestellt. Noch krasser ist die "Geringschätzung" der Tätigkeiten im Bereich der haushaltsnahen Dienstleistungen. "Putzen kann doch wirklich jeder", ist ein Satz, bei dem die Empörung meist ausbleibt. Obwohl auch hierzu eine Qualifizierung notwendig ist. Das Image der Pflege und der haushaltsnahen Dienstleistung braucht dringend einen Wandel!

1. Was brauchen Frauen, die pflegen?

Männer in die Pflege

Als erstes brauchen Frauen, die pflegen, Männer, die ihnen die Hälfte der Pflegearbeit abnehmen!

Im Rahmen der Enquetekommission "Zukunft der Pflege in NRW" gab es einen Experten bei einer Anhörung, dessen Überzeugung es war, dass die auf uns zukommenden Pflegebedarfe nur dann abzufangen seien, wenn jeder und jede so wie früher die Wehrpflicht "Pflegepflicht" in einem bestimmten Stundenumfang - fünf bis sieben Stunden pro Woche - leisten würde. Eine aus unserer Sicht absurde Forderung, deren einziger Charme in der Verpflichtung für Männer lag. Nach wie vor wird der gesamte Pflege- und Sorgesektor vorrangig uns Frauen zugeschrieben, was aber aus meiner Sicht nur dann anders wird, wenn diese Rollenzuschreibung schon im frühkindlichen Bereich aufgebrochen wird.

Pflegezeit

Denjenigen, die berufstätig sind und meist plötzlich und unerwartet von der Pflegebedürftigkeit der Eltern, des Partners oder eines/einer anderen Angehörigen überrollt werden, stellt sich als erstes die Frage nach der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf (meist auch noch von Familie). Hierzu bedarf es einer weitgehenden Unterstützung ohne dauerhaft als Frauen die Pflegeverantwortung zugeschrieben zu bekommen. Eine auf wenige Wochen/Monate beschränkte Pflegezeit nützt denen, die entweder eine zeitlich begrenzte Pflegesituation (durch Unfall oder Krankheit) managen müssen oder denen, die ein Pflegearrangement rund um den/die zu Pflegenden schaffen können. Eine längere Pflegezeit ist für Frauen eine zusätzliche Falle in den "Berufsausstieg" bzw. eine weitere Karriere Falle. Deshalb hat sich die BT Fraktion für drei Monate entschieden. Das neue Pflege-Weiterentwicklungsgesetz sieht kurzfristig zehn Tage Freistellung und langfristig sechs Monate vor, aber diese ohne Kompensation des Lohnausfalls. Lediglich die Sozialversicherungsbeiträge sollen weiter gezahlt werden. Das verschärft natürlich die "Frauenfalle", denn ohne finanzielle Kompensation wird die Pflegezeit zur Frauenpflegezeit. Und sie wird nur eine Pflegezeit für Familien, die auf ein Einkommen verzichten können! Das ist dann die soziale Selektion von Pflege.

Diejenigen, die sich plötzlich einem schwer unterstützungsbedürftigen Menschen gegenüber sehen, dessen Situation sich kontinuierlich verschlechtert und den sie in dieser Phase selber begleiten wollen, was oft bei Angehörigen von AlzheimerpatientInnen der Fall ist, nützt eine kurze Pflegezeit nichts. Einen Menschen, der sich selbst immer mehr verliert, loszulassen, ist

für viele unglaublich schwer. Nie zu wissen, ob der Mensch, den man liebt noch weiß, wer er ist und wer ihm gegenüber ist, erschwert dies zusätzlich. Gerade für diese Konstellation brauchen wir mehr und andere Lösungsansätze.

In der Enquetekommission NRW gab es die Auffassung aller Fraktionen, die Pflegezeit solle sich in ihrer Ausgestaltung teilweise an der Erziehungszeit orientieren, aber für die Wirtschaft keine neue finanzielle Belastung werden. Vor allem auch bezüglich Rückkehrrecht an den Arbeitsplatz, Kündigungsschutz etc..

Unterstützung/Pflegestützpunkte/unabhängige Beratung

Wenn man in die Situation kommt Pflegeleistungen zu benötigen, steht man in den meisten Kommunen immer noch vor dem Nichts.

Ganz schnell muss ein ambulanter Dienst, ein ambulant betreutes Wohnen, eine Tagespflege, eine stationäre Unterbringung gefunden werden, muss geklärt werden, welcher Träger welche Leistungen übernimmt. Tausende von Fragen! Das Gerenne von einer Stelle zur anderen beginnt. Interessensgeleitete Beratung, Verkaufsgespräche statt unabhängiger Beratung!

Hier wären die Pflegestützpunkte vom Grundsatz her eine Chance gewesen, richtig ausgestaltet, als "One-stop-agency" mit Elementen des Casemanagements, dezentral und im Quartier. Nicht so, wie im Entwurf der Bundesregierung vorgesehen, sondern tatsächlich unabhängig um auch die notwendige Vertrauensbasis sichergestellt zu haben.

Aber so, wie es derzeit aussieht, kippt die CDU diesen guten Ansatz und will als Alternative dazu Beratungsgutscheine, die nichts anderes wären, als die staatliche Finanzierung von interessensgeleiteter Beratung einzelner Träger.

Im Entwurf des neuen Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes ist der Rechtsanspruch auf ein Fallmanagement als Rechtsanspruch vorgesehen. Auch wir fordern seit langem das Einzelfallmanagement bzw. den Einsatz von Case-ManagerInnen.

Gerade diese Beratungsangebote sind aber auch für die Frauen notwendig, deren Angehörige langsam in die Pflegebedürftigkeit geraten. Die Sandwichgeneration braucht Unterstützung, um die Vollzeitberufstätigkeit aufrecht erhalten zu können und um gesundheitliche Folgeschäden zu vermeiden.

Ambulant vor stationär - Grüne Forderung - grüne Verantwortung

Wir fordern seit wir pflegepolitische Positionen entwickelt haben die Ambulantisierung der Pflege, um Menschen so lange wie möglich den Verbleib in der eigenen Häuslichkeit und Umgebung zu ermöglichen. Das beinhaltet aber auch das Risiko der Überforderung von pflegenden Angehörigen. Wir brauchen eine bessere Verknüpfung informeller und professioneller Hilfeleistungen.

Hierzu bedarf es unterstützender Angebote wie Beratung, Anleitung, Supervision und auch Kompetenzförderung. Die Beratungsbesuche nach §37 Abs. 3 SGB XI sollen zu Supervisionsbesuchen weiterentwickelt und ausgebaut werden. Ebenso benötigen wir entlastende Angebote wie Tages-, Kurzzeitpflege und eine entsprechende Verbesserung der Rahmenbedingungen zur Finanzierung. Es sollten aber auch Angebote zur Gesundheitsförderung und zur Vermeidung der Entstehung von Überlastung und Gesundheitsgefährdung vorgehalten werden.

Haushaltsnahe-/pflegeunterstützende-Dienstleistungen ausbauen

Pflegende Angehörige brauchen professionelle Hilfen und Unterstützung, aber auch häufig Unterstützung in pflegeergänzenden Bereichen. Hierzu wären qualitativ hochwertige Angebote zu finanzierbaren Stundensätzen notwendig.

2. Was brauchen Frauen als professionell Pflegende?

Hierbei muss besonders zwischen Pflege und Pflegeergänzung unterschieden werden.

Altenpflegefachkräfte

Viele Frauen, die in diesem Beruf arbeiten, steigen nach einigen Jahren Berufspraxis aus, weil sie ihren eigenen Anforderungen nicht in der bezahlten Zeit genügen können. Probleme sind die Arbeitsbedingungen und das Betriebsklima häufig ebenso.

Männer sind in diesem Beruf nach wie vor in der Minderheit und das liegt, wie so oft auch an der geringen Entlohnung und der Rollenzuschreibung von Frauen. Gerade der verrichtungsbezogene in Minuten getaktete Leistungskatalog ist für die Beschäftigten unzumutbar. Hier muss die Kommission des Ministeriums auf Bundesebene zu einer neuen Definition des Pflegebegriffs kommen.

Viele der Frauen arbeiten wegen der hohen Belastung nur in Teilzeit. Dies führt bei den geringen Einkommen dann zu eigener Altersarmut. Gerade im ambulanten Bereich gibt es eine Reihe von Pflegemodellen mit Pflegenden als selbstständigen Fachkräften oder Scheinselbstständigen. Wenn es hierbei keine Regelungen zur Absicherung besonderer Lebenslagen gibt und keine Absicherung für das Rentenalter, dann ist dies sehr problematisch.

Sehr problematisch ist die Einführung des Berufs der Altenpflegehelferin. Da sie weit weniger Kompetenzen als die Fachkraft hat und im Grunde durch eine angelernte Hilfskraft ersetzt werden könnte liegt die Bezahlung fast unterhalb des Existenzminimums. Sollte dieser Beruf in die Fachkraftquote eingehen, gibt es zwar ein Beschäftigungsfeld für diese Frauen. Das aber würde zu einer Erhöhung des Leistungsdrucks der Fachkräfte führen.

Auch hier gilt: wir brauchen mehr Angebote für Gesundheitsschutz und Konfliktmanagement sowie Supervision. (Hierzu hat auch die Enquete-Kommission "Frauengerechte Gesundheit" NRW gearbeitet)

Haushaltshilfen

Braucht man für den dementen Angehörigen z.B. eine rund um die Uhr Versorgung, so würde dies über einen Pflegedienst zwischen 6.000 und 8.000 € kosten. Nach Abzug des Anteils der Pflegeversicherung würde selbst bei Pflegestufe drei noch eine Summe von mehr als 3.000 € nur für die "Betreuung" übrig bleiben.

Da dies nicht bezahlbar ist, gibt es ein anderes Modell, vor dem die Politik in weiten Teilen noch immer die Augen verschließt:

"Einliegerwohnung mit Osteuropäerin"

Auf drei unterschiedlichen Wegen kommen Frauen aus Polen, Rumänien, Bulgarien, Slowakei, Slowenien, Tschechien, Ungarn nach Deutschland:

1. Vermittlung über eine Agentur/einen Pflegeverband aus dem europäischen Ausland. Private Agenturen bieten die Dienste bei uns an. Kontakte und Adressen werden schon in Krankenhäusern an Angehörige weitergegeben. Rechtlich ist dies eine Grauzone.
2. Vermittlung über die Agentur für Arbeit in Kooperation mit der Arbeitsverwaltung des Herkunftslandes. Arbeitserlaubnis für drei Jahre in Haushalten mit Pflegebedürftigen. Nach zwölf Monaten ohne Unterbrechung können sie eine unbefristete Arbeitserlaubnis EU beantragen. Hiervon wird aber nur ganz wenig Gebrauch gemacht. Und das, obwohl sich der Verdienst der Frauen nicht wesentlich von dem der Illegalen unterscheidet. Es liegt also eher daran, dass die Kräfte durch die Sozialversicherungspflicht und die geltenden Arbeitsschutzbestimmungen nicht nachgefragt werden! Gerade 24 Stundenkräfte sind legal nicht möglich!
3. Mit einem Touristenvisum oder Studienvisum reisen die Frauen ohne Arbeitserlaubnis ein. Die Adressen der zu Pflegenden werden schon im Herkunftsland entweder über Bekannte und Verwandte oder über VermittlerInnen, die dafür kassieren, gehandelt. Oft teilen sich zwei Frauen im-drei-Monatswechsel eine zu pflegende Person. Am Bahnhof findet dann die Übergabe statt. Sie führen ein Pendelleben zwischen Herkunftsland und Pflegeland. Ständig mit dem Risiko vom Zoll, Polizei oder Ausländerbehörde entdeckt zu werden.

Diese Frauen haben eine ungesicherte Position. Die Arbeitsbedingungen sind oft unzumutbar und Arbeitszeiten sowie Arbeitsschutz gibt es für sie nicht. Sieben Tage,

vierundzwanzig Stunden sind die Regel, nicht die Ausnahme. Sie haben oft keine Ausbildung. In ihrer Arbeit bauen sie eine Beziehung zu den zu Pflegenden auf, die häufig mit dem Tod endet. Ohne Supervision, ohne Trauerarbeit, ohne Hilfe und Unterstützung müssen sie zum nächsten "Fall". Dies ist nicht lange leistbar.

Meist ist die ökonomische Lage im Herkunftsland Motivation hierher zu kommen. Wenn Kost und Logis gestellt und ein Taschengeld gezahlt wird, ist das für Pendlerinnen oft genug, um damit im Herkunftsland die Familie auf einem akzeptablen Niveau zu finanzieren. Für einen dauerhaften Lebensmittelpunkt Deutschland mit Nachzug der Kinder bzw. der Familie sind sie aber viel zu niedrig. Und je mehr die Preise durch die Osterweiterung der EU in den Herkunftsländern anziehen um so mehr verschieben sich die Herkunftsländer hin zu denjenigen mit noch größerem Gehaltsgefälle.

Der Bereich dieser, meist illegalen Kräfte hat ein Ausmaß erreicht, bei dem klar ist: Würden wir heute alle illegalen Helferinnen in Pflegehaushalten abziehen, würde der Pflegesektor zusammenbrechen!

Aus Sicht der Angehörigen

Sie wollen ihre zu Pflegenden gut versorgt wissen und alle legalen Wege sind nicht finanzierbar. Steuergutschriften mit einem Deckel sind keine wirkliche Lösung, denn absetzen kann ich nur da, wo auch genug zu versteuerndes Einkommen ist und gerade Sandwich-Familien haben mit Betreuungskosten für Kinder den Deckel dann schnell erreicht. Bei allen Versuchen, diese Form der Pflegeergänzung zu legalisieren, bleibt das Problem des 24-Stunden-Bedarfs, der legal nicht finanzierbar ist.

Die Dimension "Herkunftsland"

Im ORF lief vor einiger Zeit ein Film: "Dorf ohne Frauen".

Er handelte von einem Dorf jenseits der Österreichischen Grenze zum Burgenland. Die kroatisch sprechende Bevölkerung war im Blickfeld. Die Frauen der Altersgruppe 40+ waren alle nicht mehr in ihrem Dorf, sondern zur Pflegearbeit im Burgenland. Sie kamen nur zu Besuch nach Hause. Darüber wurde das Dorf finanziert. Übrig blieben die Männer, die mit den Kindern, der Sorgearbeit für die Alten, der Landwirtschaft und dem Konflikt um ihr Männlichkeitsbild zurückgelassen wurden. Und trotz des Rollentauschs fiel den Frauen auf Heimaturlaub wieder alles entsprechend der alten Rollenmuster an Arbeit zu. Das Problem für dieses Dorf ist das eine, das andere ist, wir haben es hier nicht mit einem deutschen, sondern einem europäischen Problem zu tun! Ein Teil Europas pflegt einen anderen Teil Europas?

Lösungsansätze

Es gibt keine einfache und umfassende Lösung, sondern nur ein Maßnahmenpaket. Österreich hat z.B. eine Amnesie für alle die erlassen, die schon im Land der Pflagetätigkeit nachgingen. Dazu wären dann natürlich Qualifizierungsangebote, Beratung und Begleitung für diese Personengruppe notwendig. Um sie abzusichern wären Modelle der Dienstleistungspools denkbar. Hierbei werden Frauen/Männer vom Pool angestellt, qualifiziert und in die Haushalte vermittelt. Dies können alle Haushalte mit Dienstleistungsbedarf in Anspruch nehmen. Um das Ganze für die KundInnen finanzierbar zu machen gibt es drei denkbare Förderungen.

1. Die Overheadkosten des Pools werden übernommen.
2. Langzeitarbeitslose, die in diesem Bereich arbeiten möchten, bekommen Qualifizierungsangebote und nehmen ihre Transferleistung als Gehaltsanteil bis zur Integration in den ersten Arbeitsmarkt dauerhaft mit. Diese wird auf das gleiche Gehalt, wie das der anderen Beschäftigten aufgestockt. Damit wird dem Risiko der Altersarmut etwas entgegengesetzt.
3. Ältere Menschen bekommen außer den Leistungen des Pflegeversicherungsgesetzes wie in Österreich Haushaltsschecks. Hierüber werden die Dienstleistungen weiter subventioniert, um eine stationäre Unterbringung zu vermeiden oder zu verzögern. Finanziell profitieren hiervon die Kommunen.

Zu diesen Pools müssten Frauen aus EU Ländern entsprechend der Bedarfslage ebenfalls Zugang erhalten.