

Ursula Helms

Gemeinschaftliche Selbsthilfe von pflegenden Angehörigen

Rahmenbedingungen, Wirkung und Fördermöglichkeiten

Gemeinschaftliche Selbsthilfe ist eine solidarisch organisierte Handlungsform. Sie findet ihre Wurzel dort, wo Menschen das Gemeinsame ihres Problems / ihres Zieles erkennen und zusammen eine Handlungs- oder Bewältigungsstrategie erarbeiten wollen. Dabei geht es immer um die Selbsthilfe von Menschen in Zusammenarbeit mit Menschen, eben *gemeinschaftliche* Selbsthilfe.

Die Gründung von Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeorganisationen war seit jeher von gesellschaftlichen Rahmenbedingungen geprägt. Da gab es die Organisationen der Nachkriegszeit in den 1950er Jahren wie den Bund Deutscher Kriegsoffer, Körperbehinderter und Sozialrentner e. V. (1950) oder die Lebenshilfe für Menschen mit geistiger Behinderung e. V. (1958). Gründungen aus tragischen Anlässen in den 1960er Jahren wie den Bundesverband Congergeschädigter e. V. (1963) oder den Schutzverband für Impfgeschädigte e. V. (1967). Gründungen zu sozialen Themen um die 1970er Jahre wie den Verband alleinerziehender Mütter und Väter (VAMV) e. V. (1967) oder die Elternkreise drogengefährdeter und drogenabhängiger Jugendlicher (1973).

Die 2008 gegründete Organisation „Wir pflegen – Interessenvertretung und Selbsthilfe pflegender Angehöriger in Deutschland“ verdeutlicht das mit diesem Jahrzehnt zunehmend virulente Thema der demografischen Entwicklung.

Gesellschaftliche Rahmenbedingungen

Im Jahr 2005 waren in Deutschland 2,1 Millionen Menschen pflegebedürftig¹ (Statistisches Bundesamt 2007), das entsprach etwa 2,6 Prozent der Bevölkerung. Betrachtet man die Zahlen aus den Vorjahren, so war ein stetiger Zuwachs zu erkennen. Durch den Anstieg älterer Menschen in der Bevölkerung war damals bekannt, dass sich dieser Trend weiter fortsetzen würde. Damalige Vorausberechnungen ergaben, dass der Anteil der Pflegebedürftigen im Jahr 2020 bei 2,83 Prozent liegen würde. Zugleich würde, so die Prognose, der Bevölkerungsanteil jüngerer Menschen – also die potenziellen Pflegepersonen – sinken.

Die Prognose war zu vorsichtig. Bereits 2017 waren gemäß Pflegestatistik des Statistischen Bundesamtes (2018, S. 4) rund 3,5 Millionen Menschen pflegebedürftig. Das entspricht einer Pflegequote (Anteil an der Bevölkerung) von 4,1 Prozent. Das sind 1,27 Prozent mehr als vorausberechnet, also mehr als eine Million pflegebedürftige Menschen mehr als erwartet.

Und auch die Verschiebungen zwischen den Anteilen der Hauptaltersgruppen der Bevölkerung sollen nach Auskunft des Demografieportals der Bundesre-

gierung gravierend sein mit einem Rückgang des Anteils der unter 20-Jährigen zwischen 1950 und 2018 von 30 auf 18 Prozent und einer Zunahme der Hochaltrigkeit. Heute sei bereits jeder Fünfzehnte hochaltrig und ab etwa 2040 könnte es mehr als jeder Zehnte sein.² Zum 31. Dezember 1997 zählten etwa 13 Millionen Personen zur „Generation 65Plus“. Das waren 15,8 Prozent der Gesamtbevölkerung.³

Grund genug für die Politik auf allen Ebenen, sich um gute Voraussetzungen für eine gelingende Sorge für pflegebedürftige und hochbetagte Menschen in unserer Gesellschaft zu kümmern.

Auskunft über die politische Diskussion gibt zum Beispiel der äußerst lesenswerte Siebte Altenbericht „Sorge und Mitverantwortung in der Kommune – Aufbau und Sicherung zukunftsfähiger Gemeinschaften“ unter Leitung von Professor Andreas Kruse aus Heidelberg. Er wurde im November 2016 vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend veröffentlicht (BMFSFJ 2016). Im Mittelpunkt des Siebten Altenberichts standen Fragen zu den Voraussetzungen vor Ort für ein gutes Leben und gesellschaftliche Teilhabe im Alter. Der Bericht widmete sich übrigens auch der Situation alt gewordener Migrantinnen und Migranten.

Fragen aus dem Altenbericht sind zum Beispiel: Wie wollen wir in Zukunft leben? Wie können in Zukunft soziale Netzwerke, Zusammenhalt und gegenseitige Hilfe im lokalen Nahraum gerade für eine alternde Gesellschaft erhalten werden? Wer trägt dazu heute schon bei? Wodurch sind bestehende Strukturen gefährdet? Was fehlt? Wie kann Engagement und Zusammenhalt gefördert werden?

Zu der Frage, wer heute die sozialen Netzwerke und die gegenseitige Hilfe trägt, lohnt ein Blick auf die pflegenden Angehörigen und Zugehörigen.

Knapp 2,5 Millionen pflegebedürftige Menschen und damit 76 Prozent aller Pflegebedürftigen wurden zum Jahresende 2017 zu Hause versorgt, davon knapp 1,8 Millionen allein durch Angehörige (Statistisches Bundesamt 2018, S. 18). Mehr als die Hälfte aller pflegebedürftigen Menschen. Millionen Angehörige, Freunde, Zugehörige kümmern und sorgen sich, pflegen und betreuen Menschen, die sich nicht mehr oder nicht ausreichend selbst versorgen können. Allein zu Hause oder mit Unterstützung durch ambulante Pflegedienste oder bei 24 Prozent der pflegebedürftigen Menschen auch trotz vollstationärer Versorgung in einem Heim.

Millionen Gründe, sich um die Kümmerner zu kümmern, pflegende Angehörige zu unterstützen und Pflege zu Hause zu erleichtern. Zum Beispiel durch Förderung der gemeinschaftlichen Selbsthilfe pflegender Angehöriger.

Wirkung und Bedeutung gemeinschaftlicher Selbsthilfe

Bei der Gründung von Selbsthilfegruppen spielen bis heute gesellschaftliche Ausgrenzung oder empfundener Mangel eine wichtige Rolle. Anlass für pflegende Angehörige, sich in Selbsthilfegruppen mit Menschen in der gleichen

Lebenssituation zusammenzutun, sind Probleme in der Bewältigung ihrer oft langwierigen Ausnahmesituation.

Pflegende Angehörige fühlen sich ziemlich alleingelassen. Die Pflegesituation bedeutet Konfrontation mit den physischen und psychischen Grenzen der zu Pflegenden und der Pflegenden. Als belastend wird oft die Unabsehbarkeit des Endes der Pflegesituation erlebt.

Das Risiko, selbst zu erkranken, ist deutlich erhöht, eine Vereinbarkeit von Pflege und Erwerbstätigkeit häufig nicht möglich. Studien zufolge leiden rund 75 Prozent der Pflegenden unter Rückenschmerzen, Schlafstörungen, Erschöpfungszuständen oder anderen Krankheiten. Rund 88 Prozent fühlen sich ausgebrannt, überfordert oder haben mit familiären Spannungen zu kämpfen. Ein großes Problem ist die zunehmende Isolation aufgrund der Pflegesituation, oft ist auch über die Pflegesituation hinaus andauernde Einsamkeit der Pflegenden zu verzeichnen.

Einem Engagement pflegender Angehöriger in der Selbsthilfe kommt deshalb eine immer größere Bedeutung als Alltagsbewältigungshilfe und als Möglichkeit zur gesellschaftlichen Teilhabe zu. Selbsthilfegruppen stärken Eigenverantwortung und Selbstbestimmung, sie fördern die Entwicklung von Strategien zur Bewältigung der besonderen und stark herausfordernden Problemstellungen in der Pflegesituation, insbesondere bei der Pflege im häuslichen Bereich.

Selbsthilfegruppen wirken gesundheitsfördernd und entlastend durch gegenseitige Hilfe innerhalb der Gruppen und durch nach außen gerichtete Aktivitäten zum Beispiel in Form von Unterstützungsleistungen für Gleichbetroffene. Sie helfen aktiv bei der Bewältigung der Lebenssituation und wirken dem Risikofaktor Isolation und nachhaltender Einsamkeit pflegebedürftiger Menschen und pflegender Angehöriger entgegen.

Die hohen Anforderungen, denen sich pflegende Angehörigen schon bei der Gestaltung des täglichen Lebens mit der Pflege Tätigkeit, der eigenen Berufstätigkeit, der Familie und so weiter zu stellen haben, erfordern allerdings eine ganz besondere Unterstützung von Selbsthilfegruppen pflegender Angehöriger durch Selbsthilfekontaktstellen vor allem bei organisatorischen und administrativen Aufgaben. Das ist eine große Herausforderung. Mit finanzieller Förderung gemäß § 45d SGB XI können sich Selbsthilfekontaktstellen dieser Aufgabe stellen.

Auch Selbsthilfeorganisationen wie die *Deutsche Alzheimer Gesellschaft e. V. – Selbsthilfe Demenz* und *wir pflegen, Interessenvertretung und Selbsthilfe pflegender Angehöriger e. V.* stellen sich der Aufgabe der Unterstützung gemeinschaftlicher Selbsthilfe und entwickeln Konzepte zur Ermöglichung von Austausch und Entlastung. Mit finanzieller Förderung gemäß § 45d SGB XI können auch sie sich für Pflegende und damit auch für zu Pflegende noch intensiver engagieren.

Fördermöglichkeiten – Anspruch und Wirklichkeit

Der Gesetzgeber hat die Wirksamkeit der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe erkannt und bereits 1992 eine gesetzliche Grundlage für die Förderung der Selbsthilfe im Fünften Sozialgesetzbuch (SGB V) geschaffen. Seit 2008 sind die Krankenkassen zur Selbsthilfeförderung verpflichtet. Für die Förderung der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe in Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen stellen die Krankenkassen und ihre Verbände im Jahr 2020 insgesamt 1,15 Euro pro Versicherten zur Verfügung. Bei rund 71 Millionen gesetzlich Versicherten entspricht dies einem Fördervolumen von rund 83,9 Millionen Euro.

2007 folgte die Möglichkeit einer Förderung der Selbsthilfe pflegender Angehöriger in § 45d Abs.2 SGB XI. Erste Besonderheit bei dieser Regelung war, dass die Mittel als 50-prozentiger Zuschuss gewährt werden, wenn Länder oder kommunale Gebietskörperschaften die Selbsthilfe fördern. Zweite Besonderheit bei der Gestaltung dieser Förderregelung ist eine jeweils zehprozentige finanzielle Beteiligung der privaten Versicherungsunternehmen.

Diese Förderung wurde mit Wirkung 2013 von der Förderung des Ehrenamtes in § 45d Abs.1 SGB XI getrennt durch ein eigenes Budget mit 0,10 Euro je Versicherten. Seit 2017 regelt § 45d SGB XI allein die Selbsthilfeförderung.

Die Förderung entfaltete sich allerdings nicht in dem gewünschten Maße. Von mehr als 8.000.000 Euro, die die Pflegekassen 2018 über das Bundesversicherungsamt zur Verfügung stellen konnten, wurden 1.919.000 Euro von den Ländern abgerufen. Deutlich mehr als im Vorjahr, aber immer noch weniger als 25 Prozent der eigentlich verfügbaren Summe. Die neueste Entwicklung freut mich daher sehr.

Mit Wirkung zum Januar 2019 trat durch das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG) eine Gesetzesänderung in Kraft, die meines Erachtens die Chancen auf eine Umsetzung der Selbsthilfeförderung für die pflegebezogene Selbsthilfe in den Ländern maßgeblich erhöht. Das Budget wurde von 0,10 auf 0,15 Euro je Versicherten und zugleich der Anteil der Pflegeversicherung von 50 Prozent auf 75 Prozent erhöht. Dadurch stehen Mittel in Höhe von gut 12.000.000 Euro als Zuschuss aus der Pflegeversicherung zur Verfügung. Mit dem Anteil der Länder insgesamt nicht mehr als zuvor. Aber die Länder müssten nur noch die Hälfte an Mitteln aufwenden.

Und es gab noch weitere Änderungen. Es gab bereits die Möglichkeit der haushaltstechnischen Übertragung der Fördermittel in das unmittelbar folgende Kalenderjahr, aber durch „die Pflegestärkungsgesetze wurden erweiterte Möglichkeiten der haushälterischen Übertragbarkeit der Mittel (sog. ‚Überlauföpfe‘) geschaffen. Damit soll insbesondere den Ländern der Anreiz gegeben werden, in ihrem Zuständigkeitsbereich zusätzliche Mittel für die Pflege bereitzustellen. Zugleich erhalten sie die Möglichkeit, ihren Ko-Finanzierungsanteil auch in Form von Personal- und Sachmitteln zu erbringen“ (Bundesversicherungsamt 2019: Finanzierung der Sozialen Pflegeversicherung, S. 115).

Es bleibt abzuwarten, ob sich die Änderungen positiv auswirken und mehr Länder und mehr Kommunen eine aktive Unterstützung der gemeinschaftlichen Selbsthilfe im Haushalt vorsehen und umsetzen. Eine erste positive Entwicklung hat sich zum Beispiel im Land Sachsen-Anhalt ergeben. Hier wurde im Jahr 2019 eine neue Förderrichtlinie erlassen und damit erstmals die Förderung für ein Engagement in der Selbsthilfe möglich. Andere Bundesländer wie zum Beispiel Niedersachsen haben ihre Richtlinien geändert und ermöglichen aus Sicht der Selbsthilfe eine bessere Förderung.

Neu ist zudem die Schaffung einer Fördermöglichkeit ohne Beteiligung der Länder. Für Gründungszuschüsse an Selbsthilfegruppen, Selbsthilfeorganisationen und Selbsthilfekontaktstellen stehen 0,01 Euro pro Jahr und Versichertem zur Verfügung. Das sind rund 700.000 Euro. Ein Antrag erfolgt direkt beim GKV Spitzenverband, eine Beteiligung der Länder ist nicht erforderlich.

Neu ist auch die Schaffung einer Fördermöglichkeit für Organisationen auf Bundesebene. Aus nicht abgerufenen Mitteln des Vorjahres können 0,01 Euro pro Jahr und Versichertem (ebenfalls 700.000 Euro) von bundesweit tätigen Selbsthilfestrukturen direkt beim GKV Spitzenverband beantragt werden.

Zurzeit werden die Empfehlungen des GKV Spitzenverbandes zur Umsetzung dieser neuen Regelungen überarbeitet. Sie müssen mit der privaten Krankenversicherung, den Ländern und dem Bundesministerium für Gesundheit abgestimmt werden.

Fazit

Die Gesellschaft braucht nicht nur mehr Pflegekräfte in der stationären Versorgung. Sie ist weiterhin und insbesondere auf die Hilfe der pflegenden Angehörigen und Zugehörigen angewiesen, um die große Herausforderung der Sorge für rund 3,5 Millionen pflegebedürftige Menschen zu bewältigen. Die Selbsthilfe pflegender Angehöriger benötigt Schubkraft durch Unterstützung und die Unterstützung der Selbsthilfe pflegender Angehöriger benötigt eine angemessene Förderung, um diese Aufgabe übernehmen zu können. Der Bundesgesetzgeber hat das erkannt. Bleibt abzuwarten, was Länder und Kommunen auf der Grundlagen der neuen gesetzlichen Rahmenbedingungen dazu beitragen werden.

Anmerkungen

1 „Pflegebedürftig“ im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes SGB XI

2 vgl. https://www.demografie-portal.de/SharedDocs/Informieren/DE/ZahlenFakten/Bevoelkerung_Alterstruktur.html (02.04.2020)

3 vgl. <https://www.demografie-portal.de/SharedDocs/Aktuelles/DE/2018/180927-Rund-jede-fuenfte-Person-in-Deutschland-ist-65-Jahre-oder-aelter.html> (02.04.2020)

Literatur

BMFSFJ (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend): Siebter Altenbericht. Bericht zur Lage der älteren Generation in der Bundesrepublik Deutschland. Sorge und Mitverantwortung in der Kommune – Aufbau und Sicherung zukunftsfähiger Gemeinschaften. Deutscher Bundestag Drucksache 18/10210 vom 02.11.2016

Bundesversicherungsamt: Tätigkeitsbericht 2018. Bonn 2019

Statistisches Bundesamt (Destatis): Pflegestatistik 2017. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung – Ländervergleich – Pflegebedürftige. Wiesbaden 2018

Statistisches Bundesamt (Destatis): Pflegestatistik 2005.

Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. 2. Bericht: Ländervergleich–Pflegebedürftige. Wiesbaden 2007

Ursula Helms ist Geschäftsführerin der Nationalen Kontaktstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen und hier unter anderem zuständig für den Arbeitsbereich „Selbsthilfe und Pflege“.

selbsthilfegruppenjahrbuch 2020

Herausgeber:

Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.
Friedrichstr. 28, 35392 Gießen
www.dag-shg.de

Gemeinschaftlich vertretungsbefugt:

Karl Deiritz, André Beermann, Angelika Vahnenbruck

Redaktion und verantwortlich i.S.d.P.

Dörte von Kittlitz, Selbsthilfe-Büro Niedersachsen,
Gartenstr. 18, 30161 Hannover, Tel.: 0511 / 39 19 28
Jürgen Matzat, Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen,
Friedrichstr. 33, 35392 Gießen, Tel.: 0641 / 985 456 12

Registergericht: Amtsgericht Gießen, Vereinsregister Gießen Nr. 1344
als gemeinnützig anerkannt FA Gießen St.-Nr. 20 250 64693 v. 23.08.2016

Umschlag: Lutz Köbele-Lipp, Entwurf und Gestaltung, Berlin

Satz und Layout: Egon Kramer, Gießen

Druck: Majuskel, Wetzlar

ISSN 1616-0665

Namentlich gezeichnete Artikel geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion, des Vereins oder der fördernden Krankenkassen wieder. Nachdruck einzelner Artikel nur mit ausdrücklicher Genehmigung der Redaktion und der Autoren bzw. Autorinnen.

Copyright: Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen e.V.

Herstellung und Versand dieser Ausgabe des »selbsthilfegruppenjahrbuchs« wurden im Rahmen der Selbsthilfeförderung nach § 20h SGB V finanziell gefördert aus Mitteln der GKV-Gemeinschaftsförderung Selbsthilfe auf Bundesebene:

Wir bedanken uns bei allen Förderern ganz herzlich!



Zur Unterstützung unserer Vereinsarbeit bitten wir Sie herzlich um eine
Spende (steuerlich abzugsfähig) auf unser Konto:
IBAN:DE1851390000006303005 BIC:VBMHDE5F