



---

**Deutscher Bundestag**  
**26. Sitzung des Unterausschusses „Bürgerschaftliches Engagement“**  
**Mittwoch, 19. Oktober 2016**

**Fachgespräch zum Thema**  
**„Bürgerschaftliches Engagement im Bereich Pflege und Gesundheit“**

## Statement mit Blick auf die Selbsthilfe

Ursula Helms

### **Möglichkeiten und Notwendigkeiten zur Umsetzung der Förderung der Selbsthilfe und des komplementären bürgerschaftlichen Engagements im Bereich Pflege und Gesundheit vor dem Hintergrund des demografischen Wandels**

Die pflegenden Angehörigen und Zugehörigen sind der größte Pflegedienst in Deutschland. Sie sind im Rahmen der häuslichen Pflege allerdings recht alleingelassen. Vor allem Frauen zwischen dem 55ten und dem 69ten Lebensjahr befinden sich häufig in einer Sandwich-Position, wenn einerseits erwachsen werdende Kinder Großmütterdienste benötigen und andererseits die eigenen Eltern oder der Ehepartner pflegebedürftig sind.

Eine Förderung des Engagements muss die Situation der Interessierten respektieren. Angebote sollten das Ziel der Selbstbestimmung gemäß § 2 Absatz 1 Satz 1 SGB XI sowohl für die pflegebedürftigen Menschen als auch für die sie Pflegenden berücksichtigen.

#### **Hintergrund**

Mehr als 2,6 Millionen Menschen waren 2013 pflegebedürftig im Sinne des SGB XI. Zum überwiegenden Teil werden pflegebedürftige Menschen im häuslichen Umfeld gepflegt, viele davon ausschließlich von Angehörigen und Zugehörigen. Auch die nicht pflegebedürftigen hochbetagten Menschen benötigen zum Teil Hilfe beim Einkauf von Lebensmitteln oder für einen Fahrdienst zum Arzt. Für beide Zielgruppen sind Kommunen und Länder gefordert, angemessene Angebote zu entwickeln. Diese Angebote müssen vielfältig sein und nutzbringend in die individuelle Situation eingeordnet werden können.

Für die Gestaltung von Angeboten hat der Bundesgesetzgeber mit den Leistungen gemäß §§ 45a bis 45d SGB XI Zuschüsse ermöglicht. Leider wird die Möglichkeit der Förderung der Selbsthilfe durch die Bundesländer nicht ausreichend genutzt. Auch die privat Pflegenden werden nicht überall angemessen gewürdigt und unterstützt. Es fehlt an verständlicher Information über Entlastungsangebote und oft auch an Angeboten selbst.



## Die Situation der Pflegenden

Nach den Ergebnissen der GEDA-Studie 2012 pflegen 6,9 % der Erwachsenen regelmäßig eine pflegebedürftige Person. Davon fast zwei Drittel Frauen (8,7 %) und gut ein Drittel Männer (4,9 %).<sup>1</sup> Das Durchschnittsalter pflegender Frauen beträgt 53,4 Jahre, das pflegender Männer 50,6 Jahre. Mit zunehmendem Alter steigt der Anteil pflegender Angehöriger insbesondere bei den Frauen schnell an. In der Altersgruppe der 55- bis 69-Jährigen ist der Anteil der privaten Pflegepersonen am höchsten: 11,9 % der Frauen, 6,0 % der Männer.<sup>2</sup>

Wenn Angehörige in der Pflegesituation – stationär oder zuhause versorgt – unterstützen, erfolgt dies unentgeltlich. Ein Teil der pflegenden Angehörigen kann nicht mehr ihren/seinen Beruf ausüben. Eine Studie der Techniker Krankenkasse aus dem Jahr 2014 beschreibt als auffälligen Befund, dass Angehörige, die ganz plötzlich mit einer Pflegeaufgabe konfrontiert würden, ihre Arbeitszeit häufiger drosselten als Angehörige, die langsam in die neue Situation hineinwachsen konnten (38 Prozent versus 26 Prozent).<sup>3</sup> Das führt zu Einbußen im Familieneinkommen. Auch wenn durch die Pflegeversicherung Rentenbeiträge geleistet werden, führt die Aufgabe des Berufes – noch immer vorwiegend für pflegende Frauen – zu einer geringeren eigenen Rentenanwartschaft.

Desweiteren ergab die zuvor zitierte Studie der Techniker Krankenkasse, dass es jedem/dritten Befragte/n schwerfalle, Pflegetätigkeit und Beruf unter einen Hut zu bringen. Deshalb berichten Selbsthilfekontaktstellen von der großen Herausforderung, pflegende Angehörige für ein Engagement in Selbsthilfegruppen zu gewinnen. Ein Selbsthilfeengagement setzt zudem voraus, dass die pflegebedürftigen Angehörigen während der Abwesenheit der Pflegeperson betreut werden können.

„Die Arbeit in diesem Feld ist nicht leicht, weil die meisten pflegenden Angehörigen so überlastet sind, dass sie auch Entlastungsangebote als zusätzlich und damit wieder belastend empfinden. Es ist deswegen ein großer Erfolg, dass die Zusammenarbeit mit Akteuren im Bereich der Pflege und der Altenhilfe nun auch die Facetten der Selbsthilfe für neue Formen des entlastenden Engagements mobilisieren kann.“ (Kompetenzzentrum Pflegeunterstützung Berlin)

## Rahmenbedingungen für ein Engagement in der Selbsthilfe

Die gemeinschaftliche Selbsthilfe als entlastendes Engagement kann unter anderem einen Beitrag leisten für einen sorgsamen Umgang mit der eigenen Gesundheit. „Infolge der

<sup>1</sup> Robert Koch – Institut, Berlin. Gesundheitsmonitoring. Zahl des Monats. September 2015: Pflege. [http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Zahl\\_des\\_Monats/Archiv2015/2015\\_09\\_Zahl\\_des\\_Monats.html](http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Zahl_des_Monats/Archiv2015/2015_09_Zahl_des_Monats.html)

<sup>2</sup> Wetzstein M, Rommel A, Lange C (2015). Pflegenden Angehörige – Deutschlands größter Pflegedienst Hrsg. Robert Koch – Institut, Berlin. GBE kompakt 6(3). [http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsK/2015\\_3\\_pflgende\\_angehoerige.html?nn=5945060](http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsK/2015_3_pflgende_angehoerige.html?nn=5945060) (Stand: 12.11.2015), S. 4

<sup>3</sup> Beate Bestmann, Elisabeth Wüstholtz, Frank Verheyen. Pflegen: Belastung und sozialer Zusammenhalt. Eine Befragung zur Situation von pflegenden Angehörigen. WINEG Wissen 04. Hamburg: Techniker Krankenkasse 2014, S. 15.



Pflegebelastung werden ca. 1/3 der pflegenden Angehörigen krank (...). Starke emotionale und körperliche Belastungen können für pflegende Ehepartner das Mortalitätsrisiko um bis zu 64% erhöhen (...). Für die gesamte Familie Pflegebedürftiger entstehen durch die Pflegeleistung erhöhte Erkrankungsrisiken (...). Nicht nur punktuelle Stressoren, sondern auch länger anhaltende Belastungen zeigen Auswirkungen auf die Verfassung der pflegenden Angehörigen (...).<sup>4</sup> Dazu liegen allerdings zu wenig Forschungsergebnisse vor. Klar sei jedoch, daß der Bedarf sich „außer auf physische (und zeitliche) Entlastung ganz wesentlich auf soziale Unterstützung (bzw. Durchbrechung der sozialen Isolation) und Lernchancen zur Bewältigung der Situation richte.“<sup>5</sup>

Unterstützungsbedarf und Voraussetzung für ein Engagement sind abhängig von den individuellen Rahmenbedingungen in der Pflegesituation: Ist die Pflegeperson noch berufstätig? Wurde die eigene Berufstätigkeit aufgegeben: Armut durch Pflegesituation? Ist Pflegeperson Mutter/Vater, Tochter/Sohn, Partner/Partnerin? Gibt es schulpflichtige Kinder im Pflegehaushalt? Gibt es weitere pflege- oder betreuungsbedürftige Personen im Haushalt?

Eine Unterstützung in Richtung eines Selbsthilfeengagements kann zudem nur dann erfolgen, wenn die Pflegepersonen dazu bereit sind: erkennen und akzeptieren Pflegende und/oder pflegebedürftige Person(en), dass Hilfebedarf besteht? Wird eine Überforderung erkannt oder verhindert Zeitmangel eine Auseinandersetzung mit der eigenen Situation? Manchmal schämen Pflegende sich, die Situation nicht allein meistern zu können oder die Pflege im häuslichen Umfeld soll familiär bleiben, keine „Fremden“ zulassen.

Die großen Herausforderungen bei der Förderung eines Engagements im Feld der Pflege basieren auf den ganz unterschiedlichen Ausgangssituationen, der zu oft fehlenden Informationen über Entlastungsangebote und notwendig zugehenden Aktivierung für ein selbstbestimmtes Engagement.

Deshalb ist die Unterstützung pflegender Angehöriger durch Selbsthilfekontaktstellen auf Fördermittel angewiesen. Eine sinnvolle und nachhaltige Unterstützung der Selbsthilfe als Entlastungsangebot pflegender Angehöriger benötigt eine sachgerechte finanzielle Ausstattung.

## **Probleme, Herausforderungen und Grenzen für ein Engagement in der gemeinschaftlichen Selbsthilfe**

### **Chancen durch ein Selbsthilfeengagement**

#### **Bewältigungskompetenz**

Alle sind füreinander Vorbild für die Alltagsbewältigung, denn jede/r verfügt über Bewältigungsmuster, die im Alltag verwendet werden – oft ohne sie bewusst zu bemerken.

---

<sup>4</sup> Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM), Düsseldorf 2005. DEGAM-Leitlinie Nr. 6: Pflegende Angehörige, S.6

<sup>5</sup> Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM), Düsseldorf 2005. DEGAM-Leitlinie Nr. 6: Pflegende Angehörige, S.7



Die Selbsthilfegruppe macht solche konstruktiven Fähigkeiten bewusst und fördert ihre Entfaltung.

Da die Selbsthilfekräfte bei allen anders sind, verfügt die Gruppe über unterschiedliche Modelle, mit Schwierigkeiten und Problemen fertig zu werden. Das Geschehen in einer Selbsthilfegruppe ist ein Prozess zunehmender Selbstentwicklung und Selbstbestimmung.

### **Ganzheitlichkeit**

In der Gruppenarbeit spielen die verschiedenen Aspekte der Pflegesituation und ihrer Bewältigung eine Rolle, zum Beispiel:

- die Gegebenheiten der gesundheitlichen und sozialen Versorgung,
- die Situation in der Familie,
- die Auswirkungen auf Arbeit und Freizeit, Schule und Ausbildung,
- die Auswirkungen auf die eigene Gesundheit,
- die Einschränkung der sozialen Kontakte und der Mobilität.

### **Sorgende Netze**

Die Gruppe hebt die Isolation der einzelnen auf und stärkt dadurch das Selbstvertrauen. Durch die Regelmäßigkeit der Treffen entsteht ein stützender Zusammenhalt, der Verständnis und Trost gibt, Mut macht für neue Aktivitäten und solidarische Hilfe ermöglicht.

### **Grenzen eines Selbsthilfeengagements im Umfeld von Pflege**

Menschen in der häuslichen Pflegesituation sind sehr schwer zu erreichen. Die empfundene Überforderung verhindert eine aktive Suche nach Entlastungsangeboten. Als Entlastung werden ganz unterschiedliche Angebote wahrgenommen. Ein eigenes Engagement in einer Selbsthilfegruppe kann in der Regel nicht losgelöst von einer Versorgung/Betreuung der pflegebedürftigen Angehörigen erfolgen. Hier müssen unterschiedliche Angebote konzipiert und umgesetzt werden: z.B. gemeinsame Gruppensitzungen mit den pflegebedürftigen Menschen, getrennte Betreuung an anderem Orte, Besuchsdienste zu Hause für die Zeit der Abwesenheit.

Für Selbsthilfekontaktstellen ergibt sich die neue Herausforderung einer zugehenden Information und Aufklärung über die Chancen der Selbsthilfe, die Notwendigkeit der Kooperation mit Betreuungsangeboten, die Beschäftigung von Mitarbeitenden, die sich im Recht der Pflegeversicherung auskennen.

Deshalb ist die Unterstützung pflegender Angehöriger durch Selbsthilfekontaktstellen auf Fördermittel angewiesen. Eine sinnvolle und nachhaltige Unterstützung der Selbsthilfe pflegender Angehöriger benötigt eine sachgerechte finanzielle Ausstattung.

### **Finanzielle Rahmenbedingungen**

#### **Fördermittel aus der Pflegeversicherung - Auszahlungen gemäß BVA**

**2013:**

gemäß §§ 45c und 45d Abs. 1 SGB XI einschließlich Modellvorhaben

2.604 Anträge      15,65 Mio. EUR



## 2013:

gemäß § 45d Abs. 2 SGB XI einschließlich Modellvorhaben  
106 Anträge **467,9 TEUR**  
Anträge erfolgten aus 10 Bundesländern

## 2014:

gemäß §§ 45c und 45d Abs. 1 SGB XI einschließlich Modellvorhaben  
2.483 Anträge 15,73 Mio. EUR

## 2014:

gemäß § 45d Abs. 2 SGB XI einschließlich Modellvorhaben  
146 Anträge **808,2 TEUR**  
Anträge erfolgten aus 11 Bundesländern

## 2015:

gemäß §§ 45c und 45d Abs. 1 SGB XI einschließlich Modellvorhaben  
2.459 Anträge 16,59 Mio. EUR

## 2015:

gemäß § 45d Abs. 2 SGB XI einschließlich Modellvorhaben  
169 Anträge **874 TEUR**  
Anträge erfolgten aus 12 Bundesländern

## Rechtsverordnungen zur Förderung der Selbsthilfe in den Bundesländern

Siehe "**Länderregelungen**" in: NAKOS Studien | Selbsthilfe im Überblick 4 | Tabelle 7 | 2014. Zu finden unter <https://www.nakos.de/informationen/foerderung/pflege>.

## Probleme bei der Nutzung der Komplementärförderung durch die Pflegeversicherung

Mit der bisher nur äußerst lückenhaften bundesweiten Umsetzung des § 45d Absatz 2 SGB XI nutzen die auf kommunaler und landesweiter Ebene Verantwortlichen für den Pflegebereich eine wichtige Möglichkeit der Selbsthilfe pflegebedürftiger Menschen und ihrer Angehörigen im häuslichen Umfeld immer noch nicht flächendeckend und auch noch lange nicht in dem möglichen Umfang.

Nicht alle Bundesländer ermöglichen in einer Verordnung die Förderung der Selbsthilfe in der Pflegesituation, manche Bundesländer haben gar keine Verordnung dazu erlassen. Auch dort, wo Förderungen möglich sind, gestaltet sich das Förderverfahren oftmals schwierig. Vertretungen der Selbsthilfe und der Selbsthilfeunterstützung aus den Bundesländern berichten von der Uneinheitlichkeit der Förderpraxis, dem hohen bürokratischen Aufwand sowie den strengen und die Engagementform zu stark bindende Fördervoraussetzungen, die nicht die Vielfalt von Selbsthilfeaktivitäten abbilde.



---

## Notwendigkeiten zur Umsetzung der Förderung der Selbsthilfe

Anliegen der Selbsthilfe ist, dass die Förderung sich an den Bedürfnissen der pflegenden Angehörigen orientiert: pflegende Angehörige sind eine außergewöhnliche Zielgruppe für Selbsthilfekontaktstellen, die in besonderer Weise „abgeholt“, zur Gruppenselbsthilfe motiviert und begleitet werden müssen. Pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen brauchen verlässliche Strukturen und Anlaufstellen, um für gemeinschaftliche Selbsthilfe sensibilisiert und motiviert zu werden. Den bestehenden Selbsthilfegruppen sind Unterstützung und Entlastung im Engagement wichtiger, als eigene finanzielle Förderungen. Beispielhaft für eine gelungene, nachhaltige Förderung des Engagements kann hier das Konzept der Kontaktstellen PflegeEngagement in Berlin benannt werden.

Menschen in Pflege zu erreichen, zu ermutigen, ihre Selbsthilfepotenziale zu wecken und sie in ihrer Selbstorganisation zu unterstützen und zu begleiten, ist eine notwendige und wichtige Aufgabe auf kommunaler Ebene. Leider fehlen in vielen Kommunen die finanziellen Möglichkeiten einer Finanzierung von Angeboten gemäß § 45d Abs. 2 SGB V. Hilfreich wären finanzielle Entlastung oder größere Mittelzuweisungen mit einer Zweckbindung durch die Bundesländer.

Notwendig ist auch eine fachliche Unterstützung der örtlichen und überörtlich tätigen Selbsthilfestrukturen. Diese Unterstützung könnte durch die jeweilige Bundes- oder Landesorganisation gegeben werden. Auch hier sei auf das Kompetenzzentrum Pflegeunterstützung bei der SEKIS im Land Berlin hingewiesen. Andere Bundesländer fördern die Landesebene für Unterstützungsaufgaben gar nicht. Eine Fördermöglichkeit von Organisationen oder Institutionen der Selbsthilfe auf Bundesebene besteht gegenwärtig gar nicht. Ein leider bestehender Mangel in der Regelung des § 45d Absatz 2 SGB XI.

### Weiterführende Informationen:

**Helms, Ursula:** Geld ist nicht alles, aber ohne Förderung geht es auch nicht. Selbsthilfeengagement von pflegenden Angehörigen braucht Unterstützung. In: DAG SHG (Hrsg.). selbsthilfegruppenjahrbuch, 2014. 2014, S. 109-116.

**Helms, Ursula:** Förderung der Selbsthilfe im Aufgabenbereich Pflege in den Bundesländern. Stand der Umsetzung des § 45d Absatz 2 SGB XI. In: DAG SHG (Hrsg.). selbsthilfegruppenjahrbuch, 2016. 2016, S. 157-163.

**NAKOS** – Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (Herausgeber): Selbsthilfeförderung durch die Bundesländer in Deutschland 2013. NAKOS Studien: Selbsthilfe im Überblick 4. Berlin 2014