



positionspapier
des Zukunftsforum Familie e.V.

Mai 2025

PFLEGE IN FAMILIEN

SOLIDARGEMEINSCHAFTLICHE
VERANTWORTUNG
STATT PRIVATER BÜRDE

Inhalt

Einleitung: Pflege braucht Zukunft!	3
Worum es geht.	4
Familie ist	4
Informelle Pflege ist	4
Pflege in Familien ist	4
I) Handlungsbedarf.	5
I 1) Herausforderungen von Familien in denen gepflegt wird	5
I 2) Das Pflegesystem aus Familienperspektive.	5
I 3) Volkswirtschaftliche & demographische Aspekte.	6
II) Handlungsempfehlungen des ZFF.	6
II 1) Selbstbestimmung durchsetzen	6
II 2) Geschlechtergerechtigkeit erringen	6
II 3) Solidarität verwirklichen	7
II 4) Zugänglichkeit erleichtern	7
1. Bürokratie abbauen	7
2. Beratung unter einem Dach & Leistungen wie aus einer Hand	7
3. Versäulung überwinden	8
4. Pflegegrad und Grad der Behinderung modernisieren und verzahnen	8
II 5) Pflege maßschneidern	8
1. Zeit	8
a) (Familien)Pflegezeit reformieren	8
b) Vereinbarkeit vorantreiben	9
2. Geld.	9
a) Familienpflegegeld einführen	9
b) Pflegebudgets dynamisieren & flexibilisieren	9
c) Absicherung & Anerkennung informeller Pflege-Arbeit	10
3. Infrastruktur.	10
a) Pflegende im Haushalt entlasten	10
b) Unterstützung für pflegende Zu- und Angehörige.	10
c) Vernetzung von informeller und formeller Pflege	10
d) Flexible Pflegeangebote	10
e) Garantie passgenauer Versorgung pflegebedürftiger Kinder	10
f) Fachkräfte gewinnen und halten	11
II 6) Sozialversicherungen reformieren	11
1. Solidarische Pflege-Bürger*innen-Vollversicherung einführen	11
2. Pflegezeiten rentenwirksam machen	11
II 7) Inklusion stärken.	11
Fazit	12
Literaturverzeichnis	12

Einleitung: Pflege braucht Zukunft!

Die Situation pflegender Zu- und Angehöriger in Deutschland ist untragbar. Finanzielle, physische und psychische Belastungen erreichen ein unerträgliches Maß, und die Probleme werden in den kommenden Jahren durch den demografischen Wandel und den Fachkräftemangel weiter verschärft. Trotz dieser dramatischen Entwicklungen wird Pflege weiterhin weitgehend als private Verantwortung der Familien betrachtet. Diese Norm ist überholt und muss dringend reformiert werden.

Wir können es uns nicht länger leisten, dass pflegende Zu- und Angehörige in ihrer Rolle als nicht bezahlte Arbeitskräfte ausgebeutet werden, statt Unterstützung und Entlastung zu erhalten. Die Politik muss aufhören, diese Themen zu ignorieren, und endlich konkrete Maßnahmen ergreifen, um die Situation zu verbessern. Der Staat muss sich zu seiner Verantwortung bekennen, die Pflege in eine zukunftsfähige, gerechte und flächendeckende Struktur zu integrieren.

Das Zukunftsforum Familie fordert in diesem Papier eine radikale Neuausrichtung der Pflegepolitik. Nach einem kurzen Blick auf den gegenwärtigen Zustand der Familien, in denen gepflegt wird, geht es nicht nur darum, die Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf zu verbessern, sondern auch darum, die Perspektiven der pflegenden Zu- und Angehörigen und der Pflegebedürftigen selbst in den Mittelpunkt zu

stellen, denn ihre Bedürfnisse werden nach wie vor zu wenig berücksichtigt. Unser Augenmerk gilt dabei auch den oft unsichtbaren Belastungen pflegender Eltern und der Pflege von Kindern.

Mit diesem Positionspapier setzen wir klare Forderungen, die über kosmetische Lösungen hinausgehen. Wir fordern eine umfassende Reform des Pflegesystems, eine gerechte Anerkennung der Leistungen pflegender Zu- und Angehöriger, eine stärkere finanzielle Unterstützung und eine Verbesserung der Pflegeinfrastruktur. Der Staat muss Verantwortung übernehmen – nicht nur, um Familien zu entlasten, sondern auch, um nachhaltige, gerechte Rahmenbedingungen für Pflege zu schaffen, die allen zugutekommt. Gemeinsam mit Betroffenen und unseren Mitgliedern haben wir auf diesen Grundannahmen dieses Positionspapier erarbeitet.

Das Thema Pflege muss endlich die Aufmerksamkeit finden und die Ambition zum Handeln anstoßen, die es verdient. Nur wenn die politischen Entscheidungsträger*innen die drängenden Herausforderungen der Pflege ernst nehmen und durchgreifende Lösungen entwickeln, können wir eine Gesellschaft schaffen, die Pflege-Arbeit wertschätzt und allen Betroffenen eine Zukunft frei von unzumutbaren Belastungen ermöglicht.

Worum es geht

Das bestehende Pflegesystem ignoriert die gesellschaftliche Realität: Pflege ist keine private Nebensache, sondern eine zentrale gesellschaftliche Aufgabe, die überwiegend unsichtbar bleibt. Wir hinterfragen veraltete Familienbilder, machen die strukturellen Zumutungen informeller Pflege sichtbar und fordern eine Neuausrichtung der Pflegepolitik. Familien in all ihrer Vielfalt tragen die Hauptlast eines Systems, das sich ihrer Fürsorge selbstverständlich bedient, ohne sie angemessen zu unterstützen.

Familie ist ...

Das Bild der Familie mit männlichem Alleinverdiener und weiblicher Hausfrau prägt seit dem 19. Jahrhundert gesellschaftliche Normen. Doch schon immer existierten vielfältige Formen des familialen Zusammenhalts. Unterschiedliche geschlechtliche und sexuelle Identitäten, diverse Beziehungs- und Wohn(ort)modelle, variierende Care-Bedarfe, verschiedene sozioökonomische Lagen sowie heterogene ethnokulturelle Hintergründe treffen in Familien aufeinander.

Das Zukunftsforum Familie hat ein umfassendes Verständnis von Familien, welches dieser Vielfalt gerecht wird, die Grundlage unserer Arbeit bildet und für eine solidarische Zukunft der informellen Pflege unabdingbar ist:

*„Familie ist überall dort,
wo Menschen dauerhaft füreinander
Verantwortung übernehmen,
Sorge tragen und Zuwendung schenken.“*

Informelle Pflege ist ...

Pflege ist eine vielschichtige und oft unterschätzte Form der Sorge-Arbeit¹. Wird von „informeller“, „häuslicher“ oder „privater“ Pflege gesprochen, so ist in aller Regel die Pflege gemeint, die Zu- und Angehörige unentgeltlich und häufig neben oder zulasten ihrer eigenen Erwerbs-Arbeit, den Menschen zukommen lassen, die pflegebedürftig sind.

Pflegebedürftig sind nach §14 SGB XI Menschen, die aufgrund einer Erkrankung oder Behinderung voraussichtlich mindestens sechs Monate Beeinträchtigungen in ihrer Selbstständigkeit und Fähigkeiten aufweisen. Hierbei werden die Bereiche Mobilität, kognitive und kommunikative Fähigkeiten, Verhaltensweisen und psychische Problemlagen, Selbstversorgung und die Bewältigung von und der selbstständige Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen betrachtet.

An dieser Definition orientiert sich das Zukunftsforum Familie für dieses Positionspapier, wir weisen jedoch auf Versorgungslücken und Unschärfen in der Definition hin.

Die Vergabe eines Pflegegrades und damit auch den Erhalt von Leistungen aus der Pflegeversicherung basiert auf dieser Definition.

Doch auch Personen, die (noch) keine Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten, werden von Zu- und Angehörigen gepflegt.

Pflegebedürftige sind eine äußerst heterogene Gruppe: Die meisten Menschen werden, wenn sie an Pflegebedürftigkeit denken, wohl eher eine alte Person im Kopf haben, die sich selbst nicht mehr gut ankleiden oder mit Nahrung versorgen kann. Doch es gibt auch Kinder und Jugendliche, junge Erwachsene oder Menschen mittleren Alters, die pflegebedürftig sind oder werden. Es gibt pflegebedürftige Menschen, die weiterhin einer Erwerbs-Arbeit nachgehen können und wollen, andere sind noch nicht oder nicht mehr erwerbstätig. Manche haben Tage oder Wochen, an denen sie kaum Unterstützungsbedarf haben, während in anderen Phasen der Unterstützungsbedarf extrem hoch ist, bei anderen ist der Bedarf konstant.

Informell Pflegende übernehmen pflegerische Tätigkeiten mit unterschiedlicher Komplexität, unterschiedlichem Zeitaufwand und unterschiedlichen Erfordernissen an Fachkenntnissen. Von der Begleitung zum Einkaufen oder zu Ärzt*innen bis hin zu hochspezialisierten Pflegetätigkeiten bei komplexen Krankheitsbildern und Behinderungen.

Insbesondere bei pflegebedürftigen Kindern eignen sich die Pflegenden (meist Mütter) oft ein immenses medizinisches und pflegerisches Wissen an. Die Verantwortung, die dadurch auf ihren Schultern lastet, ist enorm.

Pflege in Familien ist ...

Pflege in Familien ist ebenso vielfältig wie Pflegebedürftige selbst und eingebettet in ein oft komplexes Familiengefüge.

Sie findet nicht nur zwischen Eltern und Kindern statt: Neben der Schwiegertochter, welche die Eltern ihres Mannes pflegt, und dem Ehemann, der sich um seine demente Frau kümmert, gibt es auch junge Menschen zwischen 3–18 Jahren, sogenannte Young Carers, die sich um ihre Eltern oder Geschwister kümmern, ebenso wie Alleinerziehende, Patchwork-Konstellationen, Familien, die über weite Distanzen hinweg pflegen müssen, pflegende Wahlverwandte, pflegende Freund*innen oder Menschen, die sich gegenseitig pflegen, die wir hier als „Zugehörige“ bezeichnen.

Dabei wird informelle Pflege nicht immer bewusst als solche wahrgenommen, sondern oft als selbstverständlicher Teil familiärer Verantwortung betrachtet.

Diese Verantwortung bringt jedoch erhebliche Belastungen mit sich, auf welche wir in den nachfolgenden Kapiteln eingehen werden.

¹ Wir verwenden die Begriffe Sorge-Arbeit, Kümmer-Arbeit und Care-Arbeit synonym. Wir haben uns entschieden, Arbeit immer mit Bindestrich zu präzisieren und schreiben daher auch Erwerbs-Arbeit. Wir möchten mit der Gewohnheit brechen, dass „Arbeit“ synonym für „Erwerbs-Arbeit“ benutzt wird, denn auch unbezahlte Arbeit ist Arbeit. Pflege betrachten wir als einen spezifischen Bereich von Kümmer-Arbeit. Jede Pflege ist Care-Arbeit, aber nicht jede Care-Arbeit ist Pflege.

I) Handlungsbedarf

Eine zukunftsgerichtete Familien- und Pflegepolitik muss Strukturen schaffen, die informell Pflegenden entlasten, ihre soziale und finanzielle Absicherung gewährleisten und Wahlfreiheit in der Gestaltung von Sorge-Arbeit ermöglichen.

I 1) Herausforderungen von Familien in denen gepflegt wird

Ein Großteil der Pflege-Arbeit in Deutschland wird von Zu- und Angehörigen geleistet – oft unter widrigen Bedingungen. In vielen pflegeleistenden Familien muss mindestens eine Person, meist die Mutter, Tochter oder Partnerin, die Erwerbs-Arbeit einschränken oder ganz aufgeben, was nicht nur das Risiko für (Alters)Armut erheblich erhöht, sondern auch erhebliche volkswirtschaftliche Konsequenzen² nach sich zieht.

Viele vorhandene Angebote gehen jedoch an den Lebensrealitäten pflegeleistender Familien vorbei. Sei es, weil die bürokratischen Hürden zu hoch oder ihre Bekanntheit zu gering sind, oder eben, weil sie nicht für alle Personengruppen mit Pflegebedarf passen. Insbesondere die spezifischen Bedürfnisse junger pflegebedürftiger oder pflegender Menschen finden kaum Beachtung.

Familien, die auf dem Land leben oder aus anderen Gründen eingeschränkten Zugang zu Pflegeinfrastruktur haben, sowie Familien mit Marginalisierungen³, zum Beispiel migrantisierte⁴ und/oder queere Familien, werden nicht mitgedacht.

Die emotionale, zeitliche und finanzielle Belastung ist für viele Familien kaum tragbar. Während der Staat zusieht, wie Familien an ihre Grenzen kommen, fordern wir eine Gesellschaft und eine Politik, die die Lebensqualität Pflegender wie Pflegebedürftiger und aller anderen mit ihnen verbundenen Familienmitglieder in den Mittelpunkt stellt und zugleich die solidarischen Perspektiven erschließt.

I 2) Das Pflegesystem aus Familienperspektive

Die Einführung der sozialen Pflegeversicherung 1995 (SGB XI) war ein wichtiger Schritt, um pflegeleistende Familien zu entlasten: Sie schuf eine teilweise finanzielle Absicherung des Pflegerisikos. Informelle Pflege als zentrale Säule besteht unangetastet fort und zudem bleibt das System ein Teilkasko-Modell, das nur einen Teil der Pflegekosten übernimmt. Familien, insbesondere die mit niedrigen Einkommen, ge-

raten deshalb oft schnell an ihre finanziellen Grenzen und müssen selbst für nicht gedeckte Pflegekosten aufkommen. Die Hauptverantwortung der Pflegeübernahme wurde Familien nicht abgenommen.

Wird eine Person in einer Familie pflegebedürftig, gehen sowohl Gesellschaft als auch Staat davon aus, dass sich jemand kümmert. „Jemand“ ist überproportional oft weiblich – und kann vermeintlich leichter im Beruf kürzertreten, da Sorge-Arbeit traditionell als „ihre“ Aufgabe angesehen wird. Hinzu kommen strukturelle Ungleichheiten wie der Gender Pay Gap und der Gender Care Gap, die diese Entscheidungen beeinflussen und die ungleiche Verteilung von Pflegeverantwortung weiter verstärken.

Das Subsidiaritätsprinzip verlangt, dass staatliche Leistungen erst eingreifen, wenn familiäre Ressourcen erschöpft sind.

Dies fördert einerseits Autonomie und Eigenverantwortung, gleichzeitig stellen wir fest, dass dieser Mechanismus insbesondere bei längerfristiger und/oder der Pflege junger Menschen an seine Grenzen stößt.

Aufgrund mangelnder Ressourcen erleben viele Familien eine sogenannte Pflegetriage: Weil die Finanzierung nicht ausreicht, um allen Pflegebedürftigen oder allen Pflegebedarfen der Familie angemessen zu begegnen, muss priorisiert werden, wer welche Pflegeleistungen erhält.

Hürden in der Beantragung von Pflegeleistungen und Unterstützungen erschweren (informelle) Pflege. Pflegebedürftige, die (noch) keinen Pflegegrad⁵ beantragt haben, haben gar keinen Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung – und auch ihre Zu- und Angehörigen entsprechende Hürden bei der Anerkennung der von ihnen geleisteten Pflege.

Zwar wird rückwirkend ab dem Tag der Antragstellung Pflegegeld ausgezahlt, doch nur, wenn alle Voraussetzungen für Pflegegeld erfüllt sind. Zudem haben Menschen mit sehr spezifischen oder intensiven Pflegebedarfen oder langen stationären Pflegeaufenthalten oft immense Kosten selbst zu tragen. Pflegebedürftige ohne private Unterstützung sind ebenfalls benachteiligt, da das System stark auf informelle Pflege – also die Anwesenheit von Familie – ausgelegt ist.

Diese Widersprüche und Konsequenzen müssen dringend hinterfragt werden, insbesondere auch, um Frauen zu entlasten, die den Löwenanteil der familiären Verantwortung tragen.

² Siehe Abschnitt I/3

³ (Mehrfach-)Marginalisierung bezeichnet die gleichzeitige Benachteiligung und Diskriminierung einer Person oder Gruppe aufgrund (mehrerer) sozialer Kategorien wie Geschlecht, ethnischer Herkunft, sozioökonomischem Status, Behinderung oder sexueller Orientierung. Diese Faktoren wirken nicht isoliert, sondern verstärken sich gegenseitig, wodurch betroffene Personen einem komplexen und oft verstärkten Ausmaß an sozialer Ausgrenzung und Diskriminierung ausgesetzt sind.

⁴ Während „migrantisch“ eine (potenziell selbstgewählte) Identitätsbeschreibung sein kann, beschreibt „migrantisiert“ die Fremdzuschreibung und die damit verbundenen gesellschaftlichen Prozesse.

⁵ Menschen mit Pflegegrad 1 sind oft unzureichend abgedeckt oder sogar benachteiligt, da sie deutlich geringere Leistungen erhalten als Personen mit höheren Graden – unter anderem kein Pflegegeld.

I 3) Volkswirtschaftliche & demographische Aspekte

Wenn erwerbstätige Personen unbezahlte, informelle Pflege übernehmen, führt das zu einem Verlust produktiver Arbeitsstunden und verschärft den Fachkräftemangel. 2022 arbeiteten Erwachsene in Deutschland durchschnittlich 25,5 Stunden pro Woche unbezahlt – verglichen mit nur 19 Stunden bezahlter Erwerbsarbeit. Das entspricht rund 34 % mehr Zeit für unbezahlte Tätigkeiten. Frauen pflegen dabei häufiger und zeitintensiver. Besonders betroffen sind Frauen: Sie übernahmen im Schnitt 3 Stunden und 39 Minuten Pflegearbeit pro Woche, Männer nur 1 Stunde und 55 Minuten. Der Großteil dieser Care-Arbeit bleibt wirtschaftlich unsichtbar – mit spürbaren volkswirtschaftlichen Folgen.

Mit der alternden Gesellschaft wird der Druck auf Zu- und Angehörige weiter zunehmen. Gleichzeitig führt die (an sich erfreuliche) steigende Erwerbstätigkeit von Frauen dazu, dass weniger Menschen Zeit für informelle Pflege aufbringen können. Bereits 2030 wird fast jeder zehnte Mensch in Deutschland auf Pflege angewiesen sein .

Auch die Ortsgebundenheit von Familien ist einem Wandel unterworfen. Multilokale Familien leben viel weiter gestreut, was ebenfalls mehr Zeitaufwand für informelle Pflege bedeutet.

Diese Entwicklungen verdeutlichen den dringenden Handlungsbedarf zur Anpassung des Pflegesystems.

II) Handlungsempfehlungen des ZFF

Für das ZFF bilden Selbstbestimmung, Geschlechtergerechtigkeit und Solidarität den Rahmen für unsere Forderungen nach Reformen und gesellschaftlichem Umdenken.

II 1) Selbstbestimmung durchsetzen

Die Selbstbestimmung betrachten wir unter der Grundannahme, dass jedem Menschen die folgenden Rechte zustehen:

- Das Recht auf selbstbestimmte Pflege.
- Das Recht, nicht zu pflegen.
- Das Recht, sich nicht pflegen zu lassen.

Sowohl die Entscheidung zu pflegen als auch die Entscheidung darüber, ob und wie ein Mensch gepflegt werden will, sind für das Zukunftsforum Familie essenzielle Bestandteile von Selbstbestimmung. Dabei ist wichtig zu betonen, dass Entscheidungen, die aus der Angst heraus getroffen werden, eine Belastung zu sein – oder aus Ausweglosigkeit und Hilflosigkeit im Pflegesystem – keine Selbstbestimmung darstellen. Es braucht zunächst grundlegende Reformen, konkrete Maßnahmen und ein Umdenken, bevor diese Rechte überhaupt wirklich wahrgenommen werden können.

Im Verlauf des Papiers zeigen wir verschiedenen Pflegeszenarien auf, die diese Selbstbestimmung mit sich bringen können und wie diese gestärkt werden müssen.

II 2) Geschlechtergerechtigkeit erringen

Wenn pflegebedürftige Menschen und ihre An- oder Zugehörigen gemeinsam entscheiden, dass zu Hause gepflegt wird, muss diese Pflege gerecht verteilt sein. Damit das gelingen kann, fordern wir:

Männer müssen früher in Sorge-Arbeit eingebunden werden. Studien zeigen: Wer beispielsweise als Vater früh Verantwortung übernimmt, bleibt auch später in der familiären Kümmer-Arbeit aktiv.

Eine Familienstartzeit für alle Elternteile kann genau dort ansetzen. Für Familien, in denen sich ein Pflegebedarf des Kindes oder der schwangeren oder gebärenden Person schon vor oder mit der Geburt abzeichnet, braucht es darüber hinaus mehr Zeit. Damit die Versorgung gesichert ist – und sich veraltete Geschlechterrollen gar nicht erst verfestigen.

Das Ehegattensplitting, die beitragsfreie Mitversicherung und Mini-Jobs setzen Fehlanreize führen dazu, dass Frauen keine eigenständige Existenzsicherung aufbauen. Wer das ändern möchte, muss wirtschaftliche Unabhängigkeit ermöglichen. Für alle. Nur so kann es gelingen, auch Care-Arbeit fair zu teilen.

Und noch etwas ist klar: Es führt kein Weg daran vorbei, dass künftig deutlich mehr Männer informell pflegen werden. Der demografische Wandel lässt keine andere Wahl. Doch das reicht nicht. Auch in der bezahlten Care-Arbeit muss mehr Geschlechtergerechtigkeit herrschen. Männer müssen dort stärker vertreten sein – in Kümmer-, Pflege- und Fürsorgeberufen. Denn diese Arbeit ist unverzichtbar. Und sie geht uns alle an.

II 3) Solidarität verwirklichen

Darüber hinaus ist es zentral, die Vielfalt von Familien- und Pflegekonstellationen jenseits der heteronormativen Kleinfamilie anzuerkennen und aktiv zu unterstützen. Dazu zählen beispielsweise Alten- und Alleinerziehenden-Wohngemeinschaften, polyamore Beziehungsnetzwerke oder Sorgebeziehungen im Freund*innen- und Nachbarschaftskreis. Eine rechtliche und sozialpolitische Anerkennung der Verantwortungsübernahme solcher Konstellationen – etwa durch die Einführung eines Instituts „Sorge- und Verantwortungsgemeinschaft“ – ist ein notwendiger Schritt, um eine vielfältige, gerechte und zukunftsfähige Pflegepolitik zu ermöglichen.

Solidarität darf dabei nicht auf private Beziehungen und individuelle Hilfsbereitschaft reduziert bleiben. Sie muss strukturell und staatlich gestützt werden – als Ausdruck eines demokratischen Wohlfahrtsstaates, der soziale Verantwortung gerecht verteilt und vielfältige Sorgebeziehungen absichert. Nur wenn wir die unterschiedlichen Lebensrealitäten von Familien ins Zentrum stellen und staatliche Strukturen entsprechend umbauen, kann gesellschaftliche Solidarität tatsächlich verwirklicht und Geschlechtergerechtigkeit in der informellen Pflege gestärkt werden.

II 4) Zugänglichkeit erleichtern

Der Zugang zu den richtigen Beratungs- und Leistungsangeboten muss einfach, unbürokratisch und flexibel gestaltet werden, um den Familien in ihrem individuellen Lebenskontext gerecht zu werden. Zentrale Fragen wie: „Soll die Pflege zu Hause oder stationär stattfinden? Wer übernimmt die Pflege? Welche Schulungen oder therapeutische Begleitung sind notwendig?“ müssen nicht nur in der Theorie beantwortet, sondern auch deren Antworten in der Praxis schnell und passgenau umsetzbar sein. Es braucht einen ganzheitlichen und langfristigen Blick auf den Lebensverlauf vom Pflegebeginn bis zum Pflegeende.

1. Bürokratie abbauen

Hoher bürokratischer Aufwand schreckt viele pflegende Familien ab, stellt für sie eine große Hürde dar und ist eine zusätzliche Belastung, die den Zugang zu Unterstützung erschwert. Die Vielzahl an Formularen, Anträgen und bürokratischen Prozessen muss vereinfacht werden.

2. Beratung unter einem Dach & Leistungen wie aus einer Hand

Bürokratie, aber auch die fehlende Kenntnis über Leistungen und (Rechts-)Ansprüche können Ursachen für verdeckte Armut sein, die es zu bekämpfen gilt. Einen Beitrag dazu und zu mehr Entlastung können neue Beratungskonzepte

leisten. Das ZFF fordert Beratung unter einem Dach: Ansprechpartner*innen u. a. der Leistungsträger von Angeboten und Maßnahmen sowohl für Familien als Ganzes als auch für informell Pflegende sowie Pflegebedürftige stellen ihre Kompetenzen in dieser Beratungsstelle zur Verfügung, um niedrigschwellig die beste Information, Beratung und Unterstützung unter einem Dach anbieten zu können.

In dieser Beratungsstelle laufen alle relevanten Angebote und Fördermöglichkeiten zusammen. Hier gibt es persönliche Beratung, Informationsmaterial und Zugang zu zentralen Datenbanken.

Um einen flächendeckenden Zugang niedrigschwellig zu ermöglichen, braucht es regionale Anlaufstellen. Wichtig hierbei ist, dass neben Leistungsträgern auch unabhängige Beratung möglich ist. Vorbilder wie Jugendberufsagenturen oder Berliner FamilienServiceBüros zeigen, wie solche Anlaufstellen gestaltet werden können.

Kurzfristig muss es auch möglich werden, in diesen Beratungsstellen Kombianträge⁶ zu erhalten, damit in einem Antrag verschiedene Leistungen verschiedener Rechtskreise und verschiedener Leistungsträger gestellt und dort eingereicht werden können. Hierbei wird die Pflege gemäß den individuellen Bedürfnissen maßgeschneidert (weiter hierzu in Kapitel II/2).

Darüber hinaus muss das Personal dort kultursensibel, familienorientiert und multiprofessionell⁷ arbeiten. Solche Teams ermöglichen eine umfassende Begleitung der gesamten Familie, in der alle Mitglieder individuelle Bedürfnisse haben, aufeinander angewiesen sind und Unterstützung benötigen, auch in Zeiten, in denen sich die Familie selbst verändert, etwa durch ein weiteres Kind, Scheidung oder Jobverlust.

Spezifische Unterstützungsangebote müssen sicherstellen, dass Young Carers und Geschwisterkinder die notwendige psychologische und soziale Unterstützung erhalten. Diese jungen Menschen tragen eine erhebliche Pflegeverantwortung und werden dennoch häufig übersehen, obwohl sie besonders belastet sind.

Generell ist anzustreben, Beratung auch online zu ermöglichen. Nicht nur, weil die Menschen sich immer mehr im Internet informieren, sondern auch, um zu gewährleisten, dass Familien im ländlichen Raum qualitativ hochwertige Beratung erhalten können.⁸ Neben Webseiten in einfacher Sprache müssen hier intuitiv bedienbare Chat-, Telefon- und Videoformate angeboten werden, ohne dass der Datenschutz und die Privatsphäre gefährdet sind.

Bereits jetzt bieten viele Pflegestützpunkte und ergänzende unabhängige Teilhabeberatungen (EUTB) sehr gute Beratungsleistungen – es mangelt jedoch an zentralen Stellen, die Vernetzung und Informationsfluss untereinander sicher-

⁶ Durch Kombianträge können verschiedene Leistungen über ein Formular beantragt und an einer Stelle abgegeben werden. Ohne Aufwand für die Antragstellenden werden die im Kombiantrag enthaltenen einzelnen Leistungsanträge an die Zuständigen verteilt. Diese Anträge müssen digital, barrierearm (einfache Sprache, Audio-Versionen) und in verschiedenen Sprachen verfügbar sein.

⁷ Ein multiprofessionelles Team besteht aus Fachkräften unterschiedlicher Disziplinen – etwa aus Sozialarbeit, Psychologie, Medizin, Pflege und Bildung –, die eng zusammenarbeiten, um individuelle und ganzheitliche Unterstützung zu bieten.

⁸ Good-Practice-Beispiel: AWO Online-Beratung: <https://awo-pflegeberatung.de/online-beratung/>

stellen und vermittelnd auf einen Spezialist*innenpool zurückgreifen können.

Das Konzept der Familiengesundheitspartner*innen (FGP), wie von „Nestwärme Deutschland e. V.“ vorgeschlagen, bietet ein vielversprechendes Modell zur Entlastung von Familien mit pflegebedürftigen Kindern und Erwachsenen. FGP sind als Ergänzung der „Beratung unter einem Dach“ zu verstehen. Die Aufgabe eines FGP ist es, auch in aufsuchender Arbeit die medizinischen, pflegerischen und sozialen Bedarfe und Bedürfnisse der Familie in einem sektorenübergreifenden Assessment systematisch zu erfassen. Die für die Familien möglichen und gewünschten Maßnahmen können von der FGP angeregt oder auch koordiniert werden, um die notwendige Versorgung zu gewährleisten. FGP haben die Lebensverlaufsperspektive und beraten zu gewünschten bzw. notwendigen Anpassungen, bspw. bei Verschlechterung des Gesundheitszustandes oder bei Veränderung der Lebensumstände von einzelnen Beteiligten.

Im Bereich der Kinderpflege kann der Ausbau sozialpädiatrischer Zentren (SPZs) eine wertvolle Ergänzung bzw. zusätzliche Lösung bieten. Diese Zentren arbeiten bereits erfolgreich mit medizinischen multiprofessionellen Teams zusammen. Eine zusätzliche Integration sozialer und psychotherapeutischer Beratung für die ganze Familie würde das Angebot stärken.

Es braucht ein ganzheitliches Case-Management, unterstützt durch Verfahrenslots*innen, wie zum Beispiel die oben erwähnten FGPs, um den pflegenden Zu- und Angehörigen zu helfen, den Überblick zu behalten und den Zugang zu den erforderlichen Angeboten zu sichern. Das ZFF fordert außerdem einen wohlwillenderen Umgang der Leistungsträger mit den Anliegen der Familien, um langwierige Widerstandsverfahren zu vermeiden.

3. Versäulung überwinden

Das bestehende System ist geprägt von der Fragmentierung verschiedener Rechtsgebiete, insbesondere der Sozialgesetzbücher. Dies verkompliziert den Zugang zu Unterstützungsleistungen. Die fehlende Verzahnung der Sozialleistungssysteme (insbesondere von SGB V, VIII, IX und XII) zwingt Familien dazu, sich durch ein undurchsichtiges Netz unterschiedlicher Zuständigkeiten zu kämpfen. Hinzukommen, wie bereits beschrieben, strukturelle Leerstellen, die dringend angegangen werden müssen.

Um die notwendige Unterstützung sicherzustellen, sollte langfristig eine Bündelung bzw. Überwindung der unterschiedlichen Rechtskreise und Angebote der verschiedenen Leistungsträger angestrebt werden. Die Leistungen müssen so organisiert werden, dass sie ineinandergreifen und keine Lücken entstehen.

4. Pflegegrad und Grad der Behinderung modernisieren und verzahnen

Derzeit wird der Grad der Behinderung auf Aktengrundlage vom Versorgungsamt vergeben, um gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen, die Feststellung des Pflegegrades

hingegen erfolgt durch den medizinischen Dienst für die Pflegekasse und dient der Feststellung des Hilfebedarfs. Ein anschauliches Beispiel der bestehenden Versäulung. Hier ist eine umfassende Reform notwendig, die eine differenzierte und bedarfsgerechte Einstufung ermöglicht, die sich an den Bedarfen der Betroffenen orientiert und mit ihnen gemeinsam erarbeitet wird.

Es braucht keinen bürokratischen Hürdenlauf, sondern eine schnellere, faire und transparente Lösung. Widersprüche und Klagen müssen die Ausnahme bleiben – oder besser noch: ganz der Vergangenheit angehören.

II 5) Pflege maßschneidern

Haben Zu- und Angehörige gemeinsam mit der pflegebedürftigen Person entschieden, dass (ein Teil der) Pflege im informellen Rahmen geschehen soll, brauchen sie Zeit, Geld und die passende Infrastruktur. Diese Kategorien sind voneinander abhängig und werden von unseren Grundpfeilern Selbstbestimmung, Geschlechtergerechtigkeit und Solidarität getragen.

Das Zukunftsforum Familie fordert, die einzelnen Leistungen als Komponenten der passgenauen Pflege zu verstehen. Jede Familie, in der gepflegt wird, sollte genau die Komponenten bekommen, die sie dabei unterstützen, eine gute Pflege für alle Beteiligten zu gestalten. Diese Elemente müssen im Lebensverlauf unkompliziert anpassbar sein, da weder Pflege noch Familie statisch sind.

1. Zeit

Zeit ist ein zentraler Faktor, wenn es um Pflege geht. An- und Zugehörige, die Pflege leisten, benötigen dringend mehr Freiräume auf existenzsicherem Grund – für die Pflege selbst, für ihre Familie und für die eigene Erholung. Rechtliche Regelungen und ein Umdenken bei Arbeitgeber*innen und Pflegekassen müssen hierfür Hand in Hand gehen. Das bedeutet: flexible Arbeitszeiten, erweiterte Freistellungsregelungen und eine bessere Absicherung während Pflegeauszeiten. Pflege muss in den Alltag integrierbar sein.

a) (Familien)Pflegezeit reformieren

Eine Reform des Pflegezeitgesetzes und des Familienpflegezeitgesetzes ist dringend erforderlich. Diese beiden Gesetze sollen zusammengeführt werden und der Freistellungsanspruch auf mindestens 36 Monate ausgeweitet werden – mit einer flexiblen Verlängerungsoption nach Bedarf. Denn kaum ein Pflegebedarf endet nach 36 Monaten. Gerade pflegebedürftige Kinder sind oft ein Leben lang auf intensive Pflege und Unterstützung angewiesen. Zeitgleich ist dies auch die Gruppe Pflegebedürftiger, welche fast vollständig von Zu- und Angehörigen gepflegt wird. Aber auch ältere Pflegebedürftige würden von einer längeren Freistellung profitieren.

Anspruchsberechtigt müssen zudem alle sein, die eine (informelle) pflegerische Verantwortung übernehmen, also im Sinne des ZFF Teil der Familie sind. Flexibilität ist wichtig:

Pflegezeiten sollen von mehreren Personen übernommen werden können. Zum einen, um die Verantwortung auf mehrere Schultern verteilen zu können, und zum anderen, um einen (längeren) vollständigen Ausstieg aus der Erwerbs-Arbeit, insbesondere von Frauen, zu vermeiden. Diese Leistung muss auch selbstständig oder freiberuflich Tätigen und Menschen in prekären Lebenssituationen zustehen.

b) Vereinbarkeit vorantreiben

Wer pflegt, steht oft vor der schwierigen Aufgabe, Beruf und Fürsorge zu verbinden – meist ohne ausreichende rechtliche und betriebliche Unterstützung. 65 % aller pflegenden Zu- und Angehörigen sind auch erwerbstätig. Vor allem Frauen sind von dieser Doppelbelastung betroffen, da sie überproportional häufig familiäre Pflege übernehmen. Es braucht innovative Lösungen, um pflegende Zu- und Angehörige zu entlasten, faire Arbeitsbedingungen zu schaffen und Pflege als gesellschaftliche Verantwortung zu verankern. Nur durch flexible Arbeitsmodelle, Mitdenken von freiberuflich und selbstständig tätigen Menschen, pflegesensible Unternehmenskulturen und eine vereinbarkeitsorientierte Pflegeversicherung kann nachhaltig soziale Gerechtigkeit gewährleistet werden.

Rechtliche Lösungen für Vereinbarkeit

Das Rückkehrrecht nach Brückenteilzeit soll für alle Beschäftigten unabhängig von der Unternehmensgröße gelten. Aktuell ist dieses Recht auf Unternehmen mit mehr als 45 Mitarbeitenden beschränkt, und kleinere Betriebe sind nur in begrenztem Umfang verpflichtet, Teilzeitwünschen zu entsprechen⁹. Dies benachteiligt vor allem Frauen, die häufiger in kleinen Betrieben arbeiten und wegen familiärer Pflege- und Sorge-Arbeit ihre Arbeitszeit reduzieren müssen. Ein umfassendes Rückkehrrecht würde ihnen die Möglichkeit bieten, nach einer Teilzeitphase wieder zum vorherigen Umfang ihrer Erwerbs-Arbeitszeit zurückzukehren, und somit langfristig zur sozialen Absicherung beitragen.

Um die berufliche Absicherung zu stärken, fordert das Zukunftsforum Familie, dass der Kündigungsschutz nicht nur während der Freistellung, sondern auch für mindestens die ersten drei Monate nach der Rückkehr in den Beruf gelten soll.

Betriebliche Lösungen für Vereinbarkeit

Um die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf zu verbessern, ist es wichtig, eine pflegesensible Unternehmenskultur zu fördern, die Mitarbeitende ermutigt, ihre Bedürfnisse zu kommunizieren. Dazu gehören Sensibilisierungsmaßnahmen für die gesamte Belegschaft, Führungskräfte und betriebliche Interessenvertreter*innen, um das Thema Pflege offen zu besprechen und individuelle Lösungen sowie Betriebsvereinbarungen und tarifliche Regelungen zu entwickeln.

Flexible Arbeitsmodelle wie Homeoffice, Jobsharing und Arbeitszeitkonten ermöglichen es Beschäftigten, ihre Arbeitsplatzbedingungen an die Pflegesituation anzupassen. Arbeitgebende sollen sich verpflichtet fühlen, solche Angebote aktiv zu gestalten. Größere Unternehmen können betriebliche Beratungsangebote mit festen Ansprechpersonen schaffen, während für kleine Unternehmen externe Anlaufstellen wie die oben beschriebene „Beratung unter einem Dach“ als Unterstützung dienen sollen.

Darüber hinaus ist es wichtig, Lebensläufe zu akzeptieren, die durch Sorge-Arbeit unterbrochen wurden. Pflegerische Erfahrung bringt wertvolle Kompetenzen wie Empathie, Zeitmanagement und Stressbewältigung. Diese Fähigkeiten können nicht nur die Teamdynamik verbessern, sondern auch die Mitarbeiterbindung stärken und die Unternehmenskultur fördern. Arbeitgebende profitieren somit von einer diversifizierten Belegschaft, die unterschiedliche Perspektiven und Fähigkeiten einbringt.

2. Geld

a) Familienpflegegeld einführen

Die finanziellen Einbußen, die durch die Reduzierung oder das kurzfristige Aussetzen oder den kompletten Ausstieg aus der Erwerbs-Arbeit für einen längeren Zeitraum, entstehen, sind immens. Ersparnisse und Vermögen, soweit überhaupt vorhanden, müssen zudem oft für sogenannte Pflege-Eigenanteile aufgebraucht werden. Spätestens im Alter erleben viele Menschen, die pflegebedürftig sind oder gepflegt haben, Armut. Hier besteht dringender Handlungsbedarf von Seiten des Staates. Es muss ein Familienpflegegeld eingeführt werden: eine sozial gerechte Transferleistung für pflegende Zu- und Angehörige, die vor Armut schützt und Anreize schafft, um mehr Männer in die informelle Pflege einzubinden. Dies gelingt nur mit einer angemessenen Höhe. Zudem muss es auf mehrere Schultern verteilt werden können.

Anspruchsberechtigt sind Erwerbstätige sowohl in selbstständiger als auch in freiberuflicher als auch in angestellter Arbeit. Darüber hinaus soll es für bestimmte Gruppen wie Studierende, Erwerbslose und Rentner*innen Zugänge ermöglicht werden und hierfür faire Schnittstellen¹⁰ zu bestehenden Systemen wie BAföG, ALG I und II sowie zur Grundsicherung im Alter sichergestellt werden. Dies garantiert, dass pflegerische Verantwortung existenzsichernd ist.

b) Pflegebudgets dynamisieren & flexibilisieren

Ein großer Teil der Ansprüche aus der Pflegeversicherung bleibt ungenutzt, da oft passende Angebote fehlen. Deshalb müssen Budgets¹¹ flexibilisiert und Freigaben ermöglicht werden. So können, wenn kein adäquates Angebot vorhanden ist, Alternativen möglich gemacht werden (wie zum Beispiel Anschaffung von Robotern für Putztätigkeiten, Ein-

⁹ Die Unterscheidung zwischen kleinen und mittelständischen Unternehmen (KMUs) und großen Unternehmen anhand von Mitarbeiterzahl oder Umsatz greift oft zu kurz. Stattdessen sollte eine Betrachtung erfolgen, die soziale Gerechtigkeit gewährleistet, Überforderung vermeidet und eine fairere Verteilung sozialer Verantwortung ermöglicht.

¹⁰ Ein Schnittstellenproblem tritt auf, wenn Geld- und Transferleistungen im Sozialstaat nicht nahtlos ineinandergreifen, etwa durch unklare Zuständigkeiten, Lücken oder widersprüchliche Regelungen – z. B. wenn Kindergeld auf Arbeitslosengeld angerechnet wird.

¹¹ Zusammenfassung der Budgets § 36 SGB XI – § 42 SGB XI.

richten von hilfreichen Heimautomatisierungen oder Ähnliches).

Die im Jahr 2025 bereits umgesetzten oder geplanten Erhöhungen von Pflegegeld, Pflegesachleistungen, dem Entlastungsbetrag, der Pflegehilfsmittel zum Verbrauch und Verhinderungs-, Kurzzeit- sowie Tages- und Nachtpflege sind ein Tropfen auf den heißen Stein. Der geplante gemeinsame Jahresbetrag für Verhinderungs- und Kurzzeitpflege ab Juli 2025 ist ein erster Schritt zur Bündelung. Langfristig müssen all diese Budgets dynamisch an Inflation und Veränderung des gesamtgesellschaftlichen Lebensstandards angepasst und vereinfacht bzw. gebündelt werden.

c) Absicherung & Anerkennung informeller Pflege-Arbeit

In anderen europäischen Ländern gibt es bereits Beispiele für eine effektive monetäre und soziale Absicherung pflegender Angehöriger. So werden beispielsweise eine Pflegegrundausbildung, ein geregeltes Einkommen, Sozialversicherung und weitere Leistungen über anstellungsähnliche Strukturen ermöglicht. Solche Ansätze können auch in Deutschland die Pflege-Arbeit stärken und insbesondere Zu- und Angehörige entlasten, die über einen längeren Zeitraum pflegen und aufgrund dessen keiner zusätzlichen Erwerbs-Arbeit nachgehen können. Ein weiterer positiver Effekt ist, dass die Pflegenden, nachdem der Pflegebedarf beendet ist, häufig beruflich im Pflegesektor bleiben und somit dem Fachkräftemangel entgegenwirken. Voraussetzung hierfür ist jedoch eine faire Vergütung oberhalb des Mindestlohns.

3. Infrastruktur

a) Pflegende im Haushalt entlasten

Das Zukunftsforum Familie fordert die Einführung eines Entlastungssystems für haushaltsnahe Dienste, das tarifgebundene und sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse unterstützt. Qualifizierte haushaltsnahe Dienstleistungen werden dadurch auch für pflegende Zu- und Angehörige mit niedrigen Einkommen bezahlbar und stellen deren Entlastung im Alltag sicher. Ob die Entlastung im Haushalt der pflegebedürftigen Person oder im Haushalt der pflegenden Person genutzt wird, ist dabei unerheblich, denn wenn Pflegende eine pflegebedürftige Person in deren Haushaltsführung pflegerisch unterstützen, fällt der eigene Haushalt oft hinten an.

b) Unterstützung für pflegende Zu- und Angehörige

Die Pflege darf nicht auf Kosten der Gesundheit pflegender Zu- und Angehöriger erfolgen.

Ein umfassendes Unterstützungssystem für pflegende Zu- und Angehörige erfordert mehr als theoretische Ansprüche¹² – es braucht konkrete, zugängliche und verlässlich finanzierte Unterstützungsstrukturen. Dazu zählt, Anbieter*innen der Pflichtleistungen nach § 16 SGB VIII (Allgemeine Förderung der Erziehung in der Familie) in die Lage zu versetzen, spezifische Maßnahmen wie Gesprächskreise, offene Treffs, inklusive Familienerholungen oder Familienbildungszei-

ten zu Pflege-Themen an dritten Orten zu entwickeln und durchzuführen. Nur durch spürbare Entlastung und einen verlässlichen Zugang zu diesen Angeboten können pflegende Zu- und Angehörige langfristig sowohl für sich selbst als auch für ihre pflegebedürftigen Familienmitglieder sorgen. Dies darf nicht an privaten Finanzen scheitern.

c) Vernetzung von informeller und formeller Pflege

Eine bessere Verknüpfung zwischen pflegenden Zu- und Angehörigen und professionellen Pflegeangeboten ist entscheidend für eine zukunftsfähige Pflege. Pflegearrangements von informeller und formeller Pflege müssen gestärkt werden, um Zu- und Angehörige auf Wunsch gezielt einzu-beziehen und/oder ihnen Zugang zu formellen Leistungen zu ermöglichen. Beispielhaft sei hier das AWO-Projekt „Gesund im Quartier“ genannt, bei dem Quartiersentwicklung und Sozialraumorientierung mit den spezifischen Bedarfen pflegender Zu- und Angehöriger vereint werden.

d) Flexible Pflegeangebote

Ein Ausbau ambulanter und teilstationärer Angebote – wohnortnah und flexibel – ist notwendig, um Pflegebedürftigen aller Altersgruppen und ihren Zu- und Angehörigen gerecht zu werden.

Pflegebedürftige müssen entscheiden können, durch wen und wo sie Pflege erhalten.

Können, sollen oder wollen die Angehörigen nicht pflegen, so ist es die Verantwortung des Staates, eine Infrastruktur anzubieten, die Pflege durch Zugehörige oder Fachkräfte fördert.

Ein Rechtsanspruch auf Tagespflege und spezialisierte Angebote für Kinder und Jugendliche sollte dringend umgesetzt werden, um die Entlastung und Lebensqualität aller Beteiligten zu steigern und Druck aufzubauen, ausreichend Angebote zur Verfügung zu stellen.

Es braucht darüber hinaus eine Unterstützung alternativer Wohn- und Gemeinschaftsformen und gezielte Strategien, um das Image von stationären Einrichtungen zu verbessern.

e) Garantie passgenauer Versorgung pflegebedürftiger Kinder

Ausreichend und qualitativ gute Pflegebedingungen für Kinder und Jugendliche müssen garantiert werden. Die Einführung einer bundesweiten Rahmenvereinbarung für ambulante Kinderkrankenpflege würde Familien eine stabile Pflege im gewohnten Umfeld ermöglichen. Sollte ein stationärer Krankenhausaufenthalt notwendig werden, muss das Pflegegeld auch über 28 Tage hinaus fortgezahlt werden. Denn die pflegenden Zu- und Angehörigen weichen auch im Krankenhaus meist nicht von der Seite der pflegebedürftigen Kinder, deren Pflegeaufwand zudem oft derart intensiv und spezifisch ist, dass vorhandenes Pflegepersonal diese Pflege ohne die Zu- und Angehörigen aufgrund mangelnder Ressourcen gar nicht leisten könnte. Auch stationäre Kin-

¹² Wie zum Beispiel den auf Kuren und Rehas für pflegende Zu- und Angehörige

derhospizaufenthalte sollten vollständig erstattet werden, um Familien finanziell zu entlasten, da diese Aufenthalte oft eine hohe emotionale Belastung darstellen und eine besonders niedrigschwellige Unterstützung oder schnelle Erstattung erforderlich ist.

f) Fachkräfte gewinnen und halten

Aufgrund des Fachkräftemangels ist es besonders herausfordernd, diese Forderungen und Ansprüche zu realisieren. Ein effektiver Rechtsanspruch auf Tagespflege bspw. setzt umfassende Fachkräftegewinnungskampagnen, die Vereinfachung der Anerkennung ausländischer Abschlüsse, eine effizientere Strukturierung der Pflegeberufe (etwa durch Auslagerung administrativer Aufgaben), eine bessere Entlohnung sowie gezielte Unterstützung von Pflegefachkräften voraus.

II 6) Sozialversicherungen reformieren

1. Solidarische Pflege-Bürger*innen-Vollversicherung einführen

Um Lücken in der Pflegeversicherung zu schließen, schließt sich das ZFF der Forderung nach einer solidarischen Pflegevollversicherung bzw. der von der AWO geforderten Pflege-Bürger-Vollversicherung an. Dieses Konzept umfasst die vollständige Übernahme von Pflegekosten ohne Eigenanteile sowie die Zusammenführung der gesetzlichen und privaten Finanzierungswege der Pflegeversicherung.

Besondere Bedürfnisse von pflegebedürftigen Kindern müssen stärker berücksichtigt und die Leistungsangebote entsprechend angepasst werden.

2. Pflegezeiten rentenwirksam machen

Die Anerkennung von Pflegezeiten in der gesetzlichen Rentenversicherung (GRV) ist bislang deutlich geringer als die von Kindererziehungszeiten. Das ist völlig unverständlich, denn pflegende Zu- und Angehörige leisten einen ebenso wichtigen gesellschaftlichen Beitrag. Die Zahlung von Rentenversicherungs-Beiträgen für pflegende Zu- und Angehörige ist dabei an viele Bedingungen geknüpft: So muss eine Mindestpflegezeit von zehn Stunden pro Woche, verteilt auf mindestens zwei Tage, erfüllt werden, und die Wochenerwerbs-Arbeitszeit darf 30 Stunden nicht überschreiten. Auch der Beitrag zur Rentenversicherung variiert je nach Pflegegrad, Pflegezeit sowie Region (Ost- oder Westdeutschland).

Das Zukunftsforum Familie fordert eine anständige Anerkennung familiärer Pflege in der Rentenversicherung, die Altersarmut auch dann verhindert, wenn eine Person aufgrund geleisteter Sorge-Arbeit nicht einen einzigen Tag Erwerbs-Arbeit ausüben konnte. Durch steuerfinanzierte Zuschüsse sollten Pflegezeiten in der GRV¹³ höher bewertet werden, um die Altersvorsorge von pflegenden Zu- und Angehörigen zu stärken.

Eine wesentliche Maßnahme ist die Aufhebung der 30-Stunden-Grenze für die Erwerbs-Arbeitszeit, sodass pflegende Zu- und Angehörige nicht zwischen Beruf und Pflege abwägen müssen, wenn sie keine Rentenansprüche verlieren möchten.

II 7) Inklusion stärken

Pflege wird häufig als Bürde dargestellt, statt als Teil menschlichen Lebens. Die Scham über Pflegebedürftigkeit, gleich ob es die eigene oder die von Zu- und Angehörigen ist, muss aufgebrochen werden. Der gesellschaftlich verankerte Ableismus und behindertenfeindliche Strukturen sind historisch gewachsen und somit auch Teil der Pflegepolitik.

Die Entwicklung der Pflegepolitik in Deutschland hat zweifellos Fortschritte gebracht, darunter die Einführung der Pflegeversicherung als Meilenstein für mehr soziale Sicherheit. Dennoch bleiben alte Belastungen wie der Einfluss sozialdarwinistischer Vorstellungen und ihre Fortwirkung in bestimmten Strukturen eine Herausforderung. Diese Denkmuster haben in der Vergangenheit zu menschenverachtenden Taten wie den Krankenmorden während des Nazi-Regimes, aber auch zu den Morden im Oberlinhaus 2021 und anderen Verbrechen geführt. Die Tatsache, dass die reproduktiven Rechte von Frauen mit Behinderungen, insbesondere in Heimbetreuung, häufig nicht ausreichend respektiert, manchmal sogar ignoriert werden und Eltern, die sich bewusst für ein Kind mit Behinderung entscheiden, oft auf Unverständnis stoßen, verdeutlicht, dass der Weg zu einer inklusiven Gesellschaft und selbstbestimmter Pflege noch lang ist.

Um solche Ungleichheiten abzubauen, darf Inklusion kein bloßes Schlagwort sein, mit dem sich Unternehmen und Bildungsstätten zieren, während Behinderte im Hinterhof mit der Hausverwaltung telefonieren müssen, damit sie im Lastenaufzug an ihren Zielort gelangen können.

Inklusion muss ein zentraler Bestandteil der Pflegepolitik sein. Dazu zählen die systematische Qualifizierung von Kita- und Schulpersonal zur Inklusion sowie der bereits beschriebene Abbau von Doppelstrukturen in den Sozialgesetzbüchern. Das persönliche Budget nach § 29 SGB IX sollte zudem besser bekannt gemacht und flexibler gestaltet werden, damit Pflegebedürftige ihre Assistenz als Teil ihres Pflegearrangements eigenverantwortlich wählen und koordinieren können. Um die Inklusion und Selbstbestimmung umfassend zu fördern, müssen alle wichtigen Informationen zentral, leicht zugänglich und bürokratiearm zur Verfügung stehen und proaktiv an Menschen mit Pflegebedarf herangebracht werden. Das Zukunftsforum Familie fordert Aufarbeitung, Bildungskampagnen und das Einbeziehen behinderter, chronisch kranker und pflegebedürftiger Menschen in die Entwicklung von Inklusions-Strategien.

13 Gesetzliche Rentenversicherung

Fazit

Derzeit wird die Hauptlast der Pflege privat getragen, während der Staat seiner Verantwortung nicht gerecht wird und Familien mit der Pflege weitgehend alleinlässt.

Das Zukunftsforum Familie fordert, dass der Staat endlich Verantwortung übernimmt und aktiv handelt. Ein Staat, der Verantwortung übernimmt, schafft Wahlfreiheit: Pflegebedürftige können selbstbestimmt über die Gestaltung ihrer Pflege entscheiden, und pflegende Zu- und Angehörige können sich ohne Druck und finanzielle Notlage aussuchen, ob und wie sie pflegen möchten. Um das zu ermöglichen, braucht es eine nachhaltige Pflegeinfrastruktur, die allen Beteiligten echte Unterstützung bietet. Eine vollumfängliche Finanzierung der Pflege ist dafür unerlässlich – Pflege darf keine finanzielle Belastung für Familien bleiben. Niemand darf durch Pflege in die Armut geraten. Eine verlässliche so-

ziale Absicherung muss sicherstellen, dass informelle Pflege anerkannt und unterstützt wird.

Das Zukunftsforum Familie hat die Vision einer Gesellschaft, in der Sorge-Arbeit als unverzichtbarer Beitrag anerkannt wird und Pflegebedürftige und Pflegenden als gleichberechtigte Expert*innen ihrer Lebenssituation betrachtet werden und selbst entscheiden können. Die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen müssen so gestaltet sein, dass Pflege über den gesamten Lebensverlauf möglich ist – unterstützt durch soziale Absicherung, flexible Zeitmodelle und eine flächendeckende Infrastruktur.

Der Staat muss endlich handeln – für ein Miteinander, das Pflege nicht als private Bürde, sondern als gesamtgesellschaftliche Verantwortung begreift.

Literaturverzeichnis

- i SoVD-Gutachten: Altersarmut von Frauen; Sozialverband Deutschland (SoVD); 2019; https://www.sovd.de/fileadmin/bundesverband/pdf/broschueren/pflege/SoVD_Gutachten_Altersarmut_Frauen2019.pdf
- ii Nutzen und Fakten für Unternehmen; Arbeiten – Pflegen – Leben; ohne Datum; <https://www.arbeiten-pflegen-leben.de/im-fokus-nutzen-und-fakten-fuer.html>
- iii Frauen leisten jährlich 72 Milliarden Stunden unbezahlte Arbeit; MDR aktuell; 28. Februar 2024; <https://www.mdr.de/nachrichten/deutschland/gesellschaft/care-arbeit-frauen-haushalt-familie-verteilung-100.html>
- iv Informelle Pflege wird überwiegend von Frauen geleistet: Gender-Care-Gap in Deutschland; DIW Berlin; 15. Dezember 2023; https://www.diw.de/de/diw_01.c.893160.de/informelle_pflege_wird_ueberwiegend_von_frauen_geleistet_au_ellen_pflege_in_deutschland_kann_gender_care_gap_verringern.html
- v Pflege in Deutschland – Pressemitteilung; Statistisches Bundesamt (Destatis); 22. Februar 2024; https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2024/02/PD24_073_63991.html
- vi Policy Brief LebensWirklichkeiten; Bertelsmann Stiftung; April 2016; https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/user_upload/Policy_LebensWK_4_2016_final.pdf
- vii Zahl der Pflegebedürftigen steigt noch stärker als bisher prognostiziert; PKV-Verband; 28. Juni 2023; <https://www.pkv.de/verband/presse/meldungen/zahl-der-pflegebeduerftigen-steigt-noch-staerker-als-bisher-prognostiziert/> & Womit in der Zukunft zu rechnen ist: Eine Projektion der Zahl der Pflegebedürftigen; Wissenschaftliches Institut der PKV (WIP); Februar 2023; <https://www.wip-pkv.de/veroeffentlichungen/detail/womit-in-der-zukunft-zu-rechnen-ist-eine-projektion-der-zahl-der-pflegebeduerftigen.html>
- viii Väterreport 2023; Perspektiven Schaffen; 2023; <https://www.perspektiven-schaffen.de/resource/blob/230374/1167ddb2a80375a9ae2a2c9c4bba92c9/vaeterreport-2023-data.pdf>
- ix Factors influencing family care-giver burden in dementia care; Mehrere Autor*innen; April 2023; <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10109225/>
- x Gesund im Quartier; AWO Bundesverband; ohne Datum; <https://awo.org/projekt/gesund-im-quartier/>
- xi Berechnungen zur Finanzierung der Pflege über eine Bürgerversicherung; AWO Bundesverband; 2011; <http://grundsatzprogramm.awo.org/wp-content/uploads/2015/04/2011-Berechnungen-zur-Finanzierung-der-Pflege-ueber-eine-Buergerversicherung-im-Auftrag-der-AWO.pdf>

Impressum

Herausgeber:
Zukunftsforum Familie e.V.
Michaelkirchstr. 17–18
10179 Berlin

Tel.: 030 259272820
E-Mail: info@zukunftsforum-familie.de
www.zukunftsforum-familie.de

Positionspapier 01/2025
V.i.S.d.P.: Sophie Schwab
Redaktion: Ravna Siever, Lilly Schön, Sophie Schwab
Gestaltung: büro G29, Aachen