

2

Sorglos wirkende Gemeinschaften

Die Folgen des demografischen Wandels sind vielfältig und binden Ressourcen, die anderswo fehlen werden. In diesem Buch geht es um die Angehörigenpflege und daher richtet es seinen Blickwinkel nur auf Aspekte, die unmittelbar damit zusammenhängen. Dieses Kapitel soll klären, wie die Gemeinschaft der Bürger mit den Herausforderungen für die Familien umgeht. Zuerst wird es um die Verantwortung der Politik gehen. Danach machen wir uns ein Bild über das bürgerschaftliche Engagement, und am Schluss wird ein Fazit zur Wahrnehmung der Angehörigenpflege im pflegepolitischen Diskurs gezogen.

2.1 Ratlose Verantwortungsträger

Die Bundesrepublik Deutschland definiert sich in den Artikeln 20 und 28 des Grundgesetzes als Sozialstaat, zu dessen Aufgaben es unter anderem gehört, die allgemeinen Lebensrisiken der Bürger abzufedern. Die soziale Absicherung des Pflagerisikos gehört unbestritten zu den Aufgaben des Sozialstaats (Naegele und Bäcker 2011, S. 199 f.).

Umgesetzt wird das Sozialstaatspostulat durch die Sozialpolitik. Während beispielsweise in sozialdemokratisch-protestantisch dominierten Ländern wie Schweden die Sozialpolitik staatlich umgesetzt wird, hat sich Deutschland für einen anderen Weg entschieden. Hier wird versucht, nach dem Subsidiaritätsprinzip (siehe auch Kap. 11) die relevanten gesellschaftlichen Kräfte in die Umsetzung der Sozialpolitik einzubinden. Ein Schlüsselbegriff für diese Aufgabenteilung ist die Wohlfahrtspflege, die in Form der öffentlichen Wohlfahrtspflege vom Staat und in Gestalt der sogenannten freien Wohlfahrtspflege von speziellen, mit dem Staat kooperierenden Einrichtungen wahrgenommen wird.

Diese Organisationsprinzipien des deutschen Sozialstaats prägen die Angehörigenpflege entscheidend. Sie sollen daher nun in gegebener Kürze beleuchtet werden.

Der deutsche Sozialstaat

Im Mittelpunkt des deutschen Sozialstaats steht ein historisch gewachsenes und ausdifferenziertes Geflecht von Sozialversicherungen, die in Sozialgesetzbüchern (SGB) zusammengefasst sind, in denen auch die Aufgabenverteilung innerhalb des Sozialstaates geregelt ist. Bedeutend für

die Altenpflege sind die Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V), die Gesetzliche Pflegeversicherung (SGB XI) sowie die Sozialhilfe (SGB XII).

Die Art und Weise, wie hierzulande die Sozialpolitik umgesetzt wird, prägt die gesellschaftlichen Konstellationen in besonderem Maße. Nicht nur, weil im Sozialbereich viele Milliarden die Besitzer wechseln, sondern weil hier die entscheidenden Akteure festgelegt und Weichen mit Langzeitwirkung gestellt werden, die auch darüber entscheiden, ob sich die Gesellschaft weiterentwickeln kann oder in eine Sackgasse gerät. Beispielhaft hierfür sei nochmals das historisch gewachsene Sozialversicherungssystem genannt, dessen Versäulung eine integrierte, ganzheitliche Versorgung oft behindert. In der Angehörigenpflege müssen beispielsweise die beiden Kostenträger Kranken- und Pflegekasse getrennt voneinander agieren, obwohl die Betroffenen mit einem Ansprechpartner besser bedient wären. Zudem sorgt regelmäßig für Verwirrung, dass es sich bei der Krankenversicherung um eine Vollversicherung und bei der Pflegeversicherung um eine Art Teilkasko-Versicherung handelt, die den Versicherten nur einen gedeckelten Versicherungsschutz entsprechend der Pflegegrade gewährt.

Freie und öffentliche Wohlfahrtspflege

Die Organisation der Wohlfahrtspflege drückt der gesamten Sozialpolitik ihren Stempel auf und prägt insbesondere auch die Ausgestaltung der Altenpolitik in Deutschland. Obwohl die öffentliche, d. h. die staatliche Wohlfahrtspflege für die Umsetzung des Sozialstaatspostulats verantwortlich ist, erbringt sie diese Leistung nur in besonderen

Fällen selbst, sondern delegiert diese Aufgaben zum weit überwiegenden Teil an die sogenannte freie Wohlfahrtspflege, die damit zum wichtigsten Akteur insbesondere auch in der offiziellen Altenpflege wird.

Öffentliche Wohlfahrtspflege

Bei der öffentlichen Wohlfahrtspflege handelt es sich grundsätzlich um staatliche Stellen, die auf politischer Ebene und in der Administration die Postulate des Sozialstaates umzusetzen und zu kontrollieren haben. Zwar kann die öffentliche Wohlfahrtspflege selbst auch Leistungserbringer sein, beispielsweise, wenn für die Dienstleistung kein freier Träger zur Verfügung steht, aber vorherrschend ist in der Praxis die Übertragung der Aufgaben an die freien Träger der Wohlfahrtspflege. Begründet wird dies mit dem Subsidiaritätsprinzip, das in diesem Buch (Kap. 11) noch eine bedeutende Rolle einnehmen wird.

Freie Wohlfahrtspflege

Die freie Wohlfahrtspflege hat sich bundesweit in Form der Wohlfahrtsverbände organisiert und besteht aus folgenden Verbänden: Arbeiterwohlfahrt (AWO), Deutscher Caritasverband (DCV), Der Paritätische Gesamtverband (PARITÄT), Deutsches Rotes Kreuz (DRK), Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland (DW der EKD) und Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland (ZWST) (Horcher 2014, S. 298).

Die Wohlfahrtsverbände spiegeln wie kein anderer Akteur die rasante sozialpolitische Entwicklung Deutschlands nach dem zweiten Weltkrieg wider. Sie haben im Zuge des Sozialstaat-Ausbaus ein atemberaubendes Wachstum

hingelegt und sind groß und mächtig geworden. Ihre mehr als 117.000 Einrichtungen und Dienste beschäftigen etwa 1,5 Mio. hauptamtliche Mitarbeiter (Wendt 2014). Davon stellen die katholische Caritas mit mehr als 617.000 Beschäftigten (Caritas 2016) und die evangelische Diakonie mit 464.000 Hauptamtlichen (Diakonie 2016) die beiden mit Abstand größten Arbeitgeber Deutschlands – nach dem Staat selbst. Dass sie dennoch in keiner amtlichen Arbeitgeber-Statistik auftauchen, wird zwar mit deren Status und der organisatorischen Aufsplitterung der nationalen Verbände in einzelne regionale Gliederungen begründet, spricht aber dennoch Bände über die Transparenz der Sozialwirtschaft, in der Milliarden umgesetzt werden. Zum Vergleich: Volkswagen, der nach EDEKA (317.000 Beschäftigte) größte private Arbeitgeber Deutschlands, beschäftigte 2012 gerade mal 237.000 Menschen (finanzen.net).

Neben der freien Wohlfahrtspflege gelten die privatgewerblichen Einrichtungsträger als die freien Träger der Wohlfahrtspflege. Insbesondere nach Einführung der Pflegeversicherung haben die Privaten das öffentlich-freie Gegensatzpaar zu einer Trias erweitert (Griep und Renn 2011, S. 17). Die nach wie vor hervorgehobene Rolle der freien Wohlfahrtspflege wird dadurch begründet, dass diese auch eine sozialpolitische Funktion für den Staat erfülle, während sich die privaten Leistungsträger auf die Rolle des Leistungserbringers beschränken (Griep und Renn 2011, S. 49). Wenn man so will, dann schließen die Privaten, die man mit einer Art Subsidiarität-Light-Funktion ausgestattet hat, in diesem Beziehungsgeflecht die Lücken zwischen Staat und Wohlfahrt. Dem Staat ist das offensichtlich lieber so, dienen sie doch auch so ganz

Care Sharing

Von der Angehörigenpflege zur Selbsthilfe in sorgenden
Gemeinschaften

Habicht, G.

2018, XVII, 363 S. 5 Abb. Book + eBook., Softcover

ISBN: 978-3-658-17844-4