

AMBULANTE DIENSTE

Tagung „EU-Mobilität und prekäre Beschäftigung“

Migrantinnen in Haushalten: Offen für Ausbeutung

Die Caritas-Fachtagung „EU-Mobilität und prekäre Beschäftigung in den Grauzonen der häuslichen Betreuung“ zeigte auf: Arbeitsmigration in Mittelschicht Haushalten stellt keineswegs eine Win-Win-Situation dar – es gilt, gute Versorgung zu fairen Bedingungen zu schaffen.

VON ELKE BIEBER

Köln // Arbeitsmigration löst zwar Geldbewegungen in die Heimat aus – doch sie hat auch gravierende Auswirkungen auf das dortige Sozialgefüge. Dies legte Claudiu Nicusan auf der Caritas-Fachtagung „EU-Mobilität und prekäre Beschäftigung in den Grauzonen der häuslichen Betreuung“ im September in Köln dar: 2,5 Millionen Rumänen, so rechnete der Generalsekretär der rumänischen Caritas Metropolitan Greco-Catholic vor, arbeiten im Ausland – bei nur 20,5 Millionen Einwohnern. Das Land verliere qualifizierte Menschen, die auswärts unqualifizierten Tätigkeiten nachgehen. Und: „Seit 2003 wurden 350 000 Kinder zurückgelassen“, berichtete Nicusan. Mit Folgen für ihre Seele. Was nach einer Lösung für den Pflegenotstand in Deutschland aus-

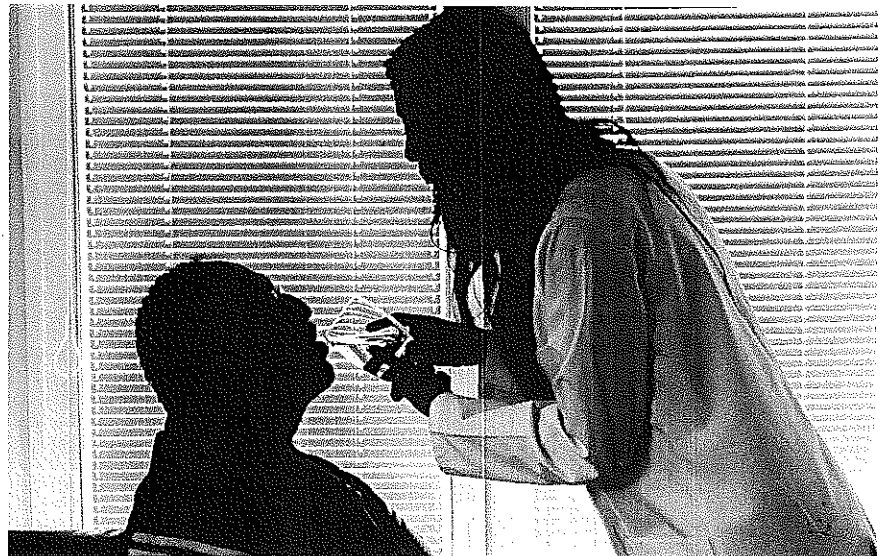
// Es handelt sich um wirtschaftlich erpressbare Personen aus dem Ausland, die überwiegend für andere Berufe qualifiziert sind – wollen wir das? //

SABINE NEUKIRCH

sieht – die Rundumbetreuung durch ausländische Kräfte – führt oft zu prekären und unethischen Arbeitsverhältnissen und einer größeren

Kluft zwischen armen und reichen Ländern. „Dadurch wird Humankapital systematisch abgewertet“, sagte Dietrich Thurnhardt, Professor für Vergleichende Migrationsforschung an der Universität Münster. Je mehr Niedriglohn- und informelle Wirtschaftssektoren es in einem EU-Land gebe, führte er aus, umso reizvoller sei es für Arbeitgeber – auch für Familien – Migranten billig einzusetzen. Je weniger aktiv der Staat beim Thema Pflege sei, um so dringender müssten diese private Lösungen finden. Und je schlechter Jobs kontrolliert würden, um so problematischer sei die Praxis. „Es ist wichtig, internationale und nationale Gesetzeslücken zu schließen, die die Ausbeutung von Frauen ermöglichen“, resümiert Melanie Wielens, Referentin für das Projekt „Die Zukunft der Pflege ist bunt“ des Diözesan-Caritasverbandes für das Erzbistum Köln.

Wie sich grenzüberschreitende Betreuungslösungen in das etablierte Versorgungssystem einfügen lassen, lotet das Forschungsvorhaben „Zuhause rundum versorgt?“ der Hochschule Niederrhein aus. Familien sei oft nicht bewusst, dass die von Vermittlungsagenturen in Aussicht gestellte Rund-um-die-Uhr-Betreuung durch eine einzige Person nicht legal sei, berichtete Projektleiterin Sabine Neukirch. „Diesen Begriff – 24-Stunden-am-Tag-sieben-Tage-die-Woche – müssen wir weg bekommen“, appellierte sie. Ein Befund ihrer Studie ist, dass sowohl die Auftrag gebenden Familien als auch die Pflegekräfte das Arrangement kritisch sehen. So bemängelten die Familien unpassende Qualifikationsprofile der



Was nach einer Lösung für den Pflegenotstand in Deutschland aussieht – die Rundumbetreuung durch ausländische Kräfte – führt oft zu prekären Arbeitsverhältnissen. Foto: Gina Sanders/Fotolia

Kandidatinnen und schlechte Ansprechbarkeit der Vermittlungsagenturen. Pflegekräfte wiederum seien häufig mit unerwarteten Zuständen konfrontiert: zwei Pflegefälle anstelle eines einzigen, Demenz, Übergriffe und Beleidigungen. Ein Stressor für beide Seiten: Verständigungsprobleme.

Dass so eine Win-Win-Situation entstehe, bezweifelt Sabine Neukirch. „Es handelt sich um wirtschaftlich erpressbare Personen aus dem Ausland, die überwiegend für völlig andere Berufe qualifiziert sind. Wollen wir das?“ Sie sieht Deutschland am Scheideweg. Es könne mehr in die Pflege investieren, Pflegeberufe attraktiver sowie das System für Pflegebedürftige und Angehörige besser nutzbar machen. Oder Informelles weiter zulassen. Die jetzigen Rahmenbedingungen sprächen für

eine Massenausbreitung von Jobs in Privathaushalten. „Das ist keine Privatangelegenheit“, mahnte sie. Ein Schlüssel für mehr Qualität und Sicherheit sei die Qualifizierung der Einsatzkräfte.

Es herrscht hoher Bedarf an Behandlungspflege

Dies würde auch dem Bedarf entsprechen: Der Studie „Leben und Arbeiten im Haushalt“ zufolge, die Andrea von der Malsburg vom Deutschen Institut für Angewandte Pflegeforschung präsentierte, sehen die Familien Demenz tatsächlich als eine Herausforderung. Sie wünschen sich Behandlungspflege – und nicht nur Hilfe im Haushalt – als Alternative zur Vollzeitheimbetreuung.

Schon jetzt arbeiten mehrere Akteure zusammen: In fast allen untersuchten Fällen pflegt auch die Fami-

lie selbst, bei rund 65 Prozent sind zusätzlich zur ausländischen Kraft Sozialstationen im Einsatz. Außerdem spielen eine weitere Haushalts-hilfe, Kurzzeitpflege sowie Ehrenamtliche eine Rolle.

„Solche Pflegearrangements stellen eine kluge Lastenverteilung dar“, sagt Melanie Wielens. „Privat organisierte Lösungen und Anbieter regulärer, ambulanter Pflege können und sollen kooperieren. Eine gute Versorgung schließt faire Arbeitsbedingungen nicht aus.“

Eine Dokumentation der Fachtagung, die von dem Projekt „Die Zukunft der Pflege ist bunt“ organisiert wurde, finden Sie unter www.pflege-ist-bunt.de. Das Projekt wird im Rahmen des Bundesprogramms „XINOS – Integration und Vielfalt“ durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales und den Europäischen Sozialfonds gefördert.

Landessozialgericht stellt Regelung klar

Altenpfleger sind als leitende Pflegefachkräfte anzuerkennen

Düsseldorf // Altenpflegekräften kann nicht mehr die Tätigkeit als leitende Pflegefachkraft verweigert werden. Das stellt ein Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen klar.

Die Regelungen der „gemeinsamen Rahmenempfehlungen nach § 132 a Abs. 1 SGB V zur häuslichen Krankenpflege“ – kurz: Bundesrahmenempfehlungen – haben gegenüber den Verträgen nach § 132 a Abs. 2 SGB V auf Landesebene oder mit den Pflegediensten Vorrang.

„Dieses Urteil stellt klar: Entscheidend sind die Bundesrahmenempfehlungen; die darin getroffenen Regelungen sind maßgeblich – ungeachtet dessen, was in den einzelnen Verträgen auf Landesebene oder mit den Diensten ge-

fortan nicht mehr zulässig, dem Pflegedienst mit Verweis auf die Landesverträge nach § 132 a SGB V die Verantwortung für eine ordnungsgemäß ausgefüllte ärztliche Verordnung zuzuschreiben“, so Tews weiter.

Vorausgegangen war die Weigerung eines Kassenverbands, den Einsatz einer Altenpflegerin mit zweijähriger statt dreijähriger Berufsausbildung als stellvertretende Pflegedienstleitung anzuerkennen. Daraufhin hatte der ambulante Pflegedienst Klage eingereicht. Für den vorliegenden Fall waren nach den Bundesrahmenempfehlungen, die am 1. Januar 2014 in Kraft traten, die Voraussetzungen zur Anerkennung als stellvertretende verantwortliche Pflegefachkraft durch die

in dem niedergelegt ist, dass zweijährig ausgebildete Altenpflegefachkräfte, die aufgrund besonderer Regelungen als verantwortliche Pflegefachkraft anerkannt sind und diese Funktion ausgeübt haben beziehungsweise ausüben, auch von den Vertragspartnern entsprechend anerkannt werden. Genau diese Konstellation lag hier vor – Grund genug also für das Gericht, dem klagenden Pflegedienst recht zu geben.

In den Bundesrahmenempfehlungen wurden in einem ersten Schritt unter anderem folgende Punkte einer Klärung zugeführt:

- der Einsatz der Altenpflegekräfte als Pflegedienstleitung,
- Anzahl und Beschäftigung von Pflegedienstleitung und Stell-

Verdeutlicht wurde in diesem Kontext auch, dass Fragen im Zusammenhang mit der Genehmigung der Verordnung häuslicher Krankenpflege mit dem Arzt und dem Versicherten zu klären sind und der Pflegedienst nicht für die Einreichung diverser zusätzlicher Unterlagen zuständig ist. Die Verhandlungspartner hatten sich im Vorfeld darauf verständigt, nicht alle Aspekte der häuslichen Krankenpflege, die in den Verträgen nach § 132 a SGB V in den Ländern geregelt sind oder die der Gesetzgeber ermöglicht, grundlegend neu zu formulieren, sondern zunächst die praxisrelevanten Themen aufzugreifen und die Bundesrahmenempfehlung anschließend sukzessive weiterzuentwickeln. Zurzeit werden die Ver-

Stuhlinkontinenz

Angehörige sollen Thema ansprechen

Berlin // Die Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) empfiehlt Angehörigen, das Problem der Stuhlinkontinenz offen anzusprechen. Sie sollten die Betroffenen auf die Möglichkeit medizinischer Hilfe hinzuweisen.

„Stuhlinkontinenz darf kein Tabuthema sein“, sagt DGVS-Beirat Professor Dr. med. Peter Layer, Direktor der Medizinischen Klinik am Israelitischen Krankenhaus in Hamburg. „Für die meisten Patienten gibt es langfristig wirksame Hilfen. Aus Scham trauten sie sich nicht über ihr Problem zu sprechen und versuchten allein mit der Situation zurechtzukommen – mit der Folge,