Änne-Dörte Latteck
Norbert Seidl
Christa Büker
Senta Marienfeld (Hrsg.)

# Pflegende Angehörige

## Genderspezifische Erwartungen an soziale Unterstützungssysteme

Verlag Barbara Budrich

Änne-Dörte Latteck • Norbert Seidl • Christa Büker • Senta Marienfeld (Hrsg.)
Pflegende Angehörige

Änne-Dörte Latteck
Norbert Seidl
Christa Büker
Senta Marienfeld (Hrsg.)

# Pflegende Angehörige

## Genderspezifische Erwartungen an soziale Unterstützungssysteme

Verlag Barbara Budrich
Opladen • Berlin • Toronto 2020

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über https://portal.dnb.de abrufbar.

Gedruckt auf säurefreiem und alterungsbeständigem Papier

Alle Rechte vorbehalten
© 2020 Verlag Barbara Budrich GmbH, Opladen, Berlin & Toronto
www.budrich.de

ISBN 978-3-8474-2285-3 (Paperback)
eISBN 978-3-8474-1333-2 (PDF)
DOI 10.3224/84742285

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Umschlaggestaltung: Bettina Lehfeldt, Kleinmachnow – www.lehfeldtgraphic.de
Titelbildnachweis: istock.com
Typografisches Lektorat: Angelika Schulz, Zülpich
Druck: docupoint GmbH, Barleben
Printed in Europe

# Inhaltsverzeichnis

**Geleitwort (Andreas Büscher) ..... 9**

**1 Einleitung (Senta Marienfeld)..... 11**

**2 Begriffsbestimmungen und sozialrechtliche Einbettung (Senta Marienfeld) ..... 15**
2.1 Pflegende Angehörige ..... 15
2.2 Soziale Unterstützungssysteme ..... 18
2.3 Sozialrechtliche Einbettung der Angehörigenunterstützung ..... 19
2.3.1 Pflegeversicherungsgesetz − SGB XI .....19
2.3.2 Pflegezeitgesetz .....24
2.3.3 Familienpflegezeitgesetz.....24
2.3.4 Pflegestärkungsgesetz .....25
2.3.5 Krankenversicherungsgesetz − SGB V .....28
2.3.6 Fazit .....30
2.4 Literatur ..... 30

**3 Problemhintergrund (Senta Marienfeld) ..... 33**

**4 Betreute Urlaube zur Entlastung von pflegenden Frauen (Änne-Dörte Latteck, Nils Sebastian Vetter, Ariane Rolf und Anna Drees) ..... 41**
4.1 Kurzbeschreibung ..... 41
4.2 Forschungsstand..... 42
4.3 Beschreibung des Projekts ..... 44
4.4 Methodisches Vorgehen..... 45
4.5 Ergebnisse ..... 48
4.5.1 Alltagssituation von pflegenden Frauen.....48
4.5.2 Gelingensbedingungen für einen betreuten Urlaub aus Sicht von pflegenden Frauen.....49
4.5.3 Reflexion des Urlaubs.....52
4.5.4 Auswirkungen nach dem Urlaub.....53
4.6 Fazit ..... 54
4.7 Literatur ..... 57

**5 Betreute Urlaube zur Entlastung von pflegenden Männern (Änne-Dörte Latteck, Ariane Rolf und Anna Drees) ..... 59**
5.1 Kurzbeschreibung ..... 59
5.2 Forschungsstand ..... 60
5.3 Beschreibung des Projekts ..... 62
5.4 Methodisches Vorgehen ..... 63
5.5 Ergebnisse ..... 65
5.5.1 Subjektiv empfundene Belastungen pflegender Männer ..... 66
5.5.2 Einflussfaktoren auf die Erwartungen der pflegenden Männer bezüglich betreuter Urlaube ..... 67
5.5.3 Erwartungen von pflegenden Männern an betreute Urlaube ..... 70
5.6 Fazit ..... 71
5.7 Literatur ..... 74

**6 Erwartungen und Unterstützungsbedarfe von erwerbstätigen und ehemals erwerbstätigen pflegenden Angehörigen (Norbert Seidl und Matthias Voß) ..... 77**
6.1 Kurzbeschreibung ..... 77
6.2 Forschungsstand ..... 78
6.3 Beschreibung des Projekts ..... 80
6.4 Methodisches Vorgehen ..... 80
6.5 Ergebnisse ..... 82
6.5.1 Erwerbstätigkeit ..... 83
6.5.2 Stigmatisierung am Arbeitsplatz ..... 86
6.5.3 Existenzsicherung und Angst vor Altersarmut ..... 88
6.5.4 Selbstverwirklichung durch Erwerbstätigkeit ..... 90
6.5.5 Der Gesundheitszustand der erwerbstätigen pflegenden Angehörigen ..... 91
6.5.6 Externe Unterstützungsleistungen ..... 93
6.5.7 Bewältigung von Krisensituationen ..... 96
6.6 Fazit ..... 98
6.7 Literatur ..... 102

**7 Erwartungen von männlichen pflegenden Angehörigen an ambulante Pflegedienste (Matthias Voß und Norbert Seidl) ..... 105**
7.1 Kurzbeschreibung ..... 105
7.2 Forschungsstand ..... 106
7.3 Beschreibung des Projekts ..... 109
7.4 Methodisches Vorgehen ..... 110
7.5 Ergebnisse ..... 111

7.5.1 Organisation der Pflege und Verantwortungsübernahme .....112
7.5.2 Aufgaben und Belastungen .....114
7.5.3 Beziehung, Verpflichtung und Fürsorge zu den Pflegebedürftigen .....116
7.5.4 Eigene Lebensplanung .....118
7.5.5 Soziale Teilhabe .....119
7.5.6 Entwicklung der Pflegesituation und Krisen .....121
7.5.7 Professionelle Dienstleister und stationäre Aufenthalte .....123
7.6 Fazit ..... 125
7.7 Literatur ..... 128

**8 Gesundheitsbezogene Lebensqualität von Müttern mit einem pflegebedürftigen Kind (Christa Büker) ..... 131**
8.1 Kurzbeschreibung ..... 131
8.2 Forschungsstand ..... 132
8.3 Beschreibung des Projekts ..... 135
8.4 Methodisches Vorgehen ..... 135
8.5 Ergebnisse ..... 138
8.5.1 Pflegebedingte Einflussfaktoren auf die Gesundheit .....139
8.5.2 Langfristige Auswirkungen der Pflege auf die Gesundheit .....141
8.5.3 Eigene Strategien zur Gesunderhaltung .....143
8.5.4 Bedeutung vorhandener gesetzlicher Unterstützungsangebote .....145
8.5.5 Bedürfnisse und Erwartungen an Unterstützungsleistungen .....147
8.6 Fazit ..... 149
8.7 Literatur ..... 152

**9 Konsequenzen für eine zielgruppenadäquate Gestaltung von Unterstützungsangeboten für pflegende Angehörige ..... 155**
9.1 Kommunale Strukturen neu denken (Norbert Seidl) ..... 155
9.2 Genderspezifische Herausforderungen (Senta Marienfeld) ..... 157
9.3 Distance Caregiving und Digitalisierung als Chance zur Überbrückung räumlicher Entfernungen für pflegende Angehörige (Änne-Dörte Latteck) ..... 162
9.4 Implikationen für die Beratung von pflegenden Angehörigen (Christa Büker) ..... 164
9.5 Positive Aspekte von familialer Pflege (Senta Marienfeld) ..... 166
9.6 Literatur ..... 168

**10 Ausblick (Änne-Dörte Latteck, Norbert Seidl, Matthias Voß, Christa Büker und Senta Marienfeld)..... 171**

**Herausgeber/innen und Autor/innen..... 175**

# Geleitwort
# (Andreas Büscher)

Dass ein Großteil der notwendigen Versorgung kranker und pflegebedürftiger Menschen in der häuslichen Umgebung durch Angehörige geleistet wird, ist seit Jahren anerkannt und oftmals beschrieben. Trotz der beeindruckenden Zahlen zur Angehörigenpflege sind die vielfältigen häuslichen Pflegearrangements bislang jedoch nur unzureichend differenziert betrachtet worden. Oftmals bleibt es bei der sehr groben Unterscheidung in häusliche Pflegearrangements mit und ohne professionelle Unterstützung durch einen ambulanten Pflegedienst.

Die Vielfalt, Variabilität und Komplexität, die entsteht, wenn Pflegearrangements und die Rolle von Angehörigen darin beispielsweise hinsichtlich ihres Geschlechts oder Alters betrachtet werden, kann schnell unübersichtlich werden. Gleiches gilt für die Differenzierung hinsichtlich der Beziehung der Angehörigen zum gepflegten Menschen als (Ehe)partner/in, Kind, Elternteil, Geschwister oder eine andere Form der Beziehung oder wenn die konkurrierenden Verpflichtungen, z.B. durch berufliche oder familiäre Aspekte bedingt, betrachtet werden. Dennoch ist diese differenzierte Perspektive notwendig, um die Pflege durch Angehörige gut begleiten und unterstützen zu können.

Daher sollte auch die Konzeption von Unterstützungsangeboten der Vielfalt häuslicher Pflegearrangements und den unterschiedlichen Erwartungen und Bedarfslagen Angehöriger entsprechen. Dies ist keineswegs eine leichte Aufgabe, da nicht überall ein auf alle Bedarfslagen zugeschnittenes Angebot vorgehalten werden kann und zudem sich der konkrete Unterstützungsbedarf im Verlauf der Pflegesituation verändern kann. So kann beispielsweise zu Beginn der Bedarf an Informationen und der Erwerb von Kompetenzen zur Bewältigung der Anforderungen der Pflege im Vordergrund stehen, während im weiteren Verlauf die Übernahme eines Teils der Pflege durch einen Pflegedienst oder die Möglichkeiten zur temporären Entlastung durch teilstationäre Angebote oder Urlaub von der Pflege den Bedarf ausmachen. Die Aufgabe in den Informations-, Beratungs- und Anlaufstellen, die es tatsächlich flächendeckend in Deutschland gibt, die aber leider nicht überall unter der gleichen

Bezeichnung agieren, ist es, Hilfestellung bei der Priorisierung der Bedarfslagen im Einzelfall zu geben und die Unterstützung daran auszurichten.

Für diese Aufgabe ist das Wissen um unterschiedliche Ausgangssituationen und Erwartungshaltungen in häuslichen Pflegesituationen unabdingbar. Einen Beitrag zu diesem differenzierten Verständnis leisten die Forschungsarbeiten, die in diesem Buch zusammenfassend aufbereitet und vorgestellt werden. Zwei Beiträge befassen sich mit der erst am Anfang stehenden Diskussion um Urlaube für Angehörige und betrachten diese hinsichtlich des Potenzials zur Entlastung von pflegenden Frauen und Männern. Die Perspektive erwerbstätiger Angehöriger, die Erwartungen von Männern an ambulante Pflegedienste und die Lebensqualität von Müttern pflegebedürftiger Kinder stehen im Zentrum der weiteren Beiträge. Sie zeigen Perspektiven für die differenzierte Betrachtung von Angehörigen bezogen auf ihre Lebenssituation, ihr Verhältnis zu professionellen Dienstleistungen und zu Beziehungen der Angehörigen zu den der Pflege bedürfenden Menschen auf. Der in den einzelnen Arbeiten gewählte qualitative Forschungsansatz ermöglicht vertiefende Einblicke in die Perspektiven der Angehörigen und zeigt somit Wege auf, wie in der professionellen Praxis ein Zugang zu Angehörigen gefunden werden kann, der der individuellen Situation gerecht wird und sie nicht als Teil einer homogenen Gruppe versteht. In diesem Sinne ist diesem Buch eine gute Verbreitung zu wünschen, damit die gewonnenen Erkenntnisse zukünftige Arbeiten leiten und die Praxis der Unterstützung von Angehörigen befördern können.

Osnabrück, Juni 2020, Prof. Dr. Dr. h.c. Andreas Büscher

# 1 Einleitung (Senta Marienfeld)

Familiäre Pflegearrangements bilden in der Versorgung pflegebedürftiger Menschen eine herausragende und unverzichtbare Rolle, weshalb sie mitunter auch als größter Pflegedienst Deutschlands bezeichnet werden. Der Begriff weist auf die quantitative Verteilung zwischen familiärer und professioneller Pflege im häuslichen Umfeld hin (Enquete-Kommission, 2005). Angehörige kompensieren nicht nur die Pflegeverantwortung für erkrankte Personen. Sie gleichen ebenso die Versorgungslücke der professionellen Pflege aus (Schaeffer, 2001).

Die Wahrscheinlichkeit, in der eigenen Biografie mit dem Thema Pflege und dem Bedarf an Unterstützung in Berührung zu kommen, wächst. Die Zahl der Pflegebedürftigen wird aufgrund steigender Lebenserwartung, Alterung geburtenstarker Jahrgänge und sinkende Geburtenraten bundesweit steigen. Wie aber kann die Versorgung und bedarfsgerechte Unterstützung von pflegenden Angehörigen sichergestellt werden, wenn der Bedarf steigt, aber gleichzeitig familiale Pflegepotenziale schrumpfen und der Arbeitsmarkt der Zukunft durch Arbeitskräftemangel gekennzeichnet sein wird?

Es ist kaum vorstellbar, diese Leerstelle zu schließen. Daher wird es notwendig sein, individuelle Bedarfslagen zu generieren sowie adäquate Konzepte zu entwickeln und zu implementieren, die zu einer Stärkung der Pflege von Angehörigen führen.

An dieser Stelle setzt dieses Buch an. Von den bisherigen Erfahrungen ausgehend, ist die Pflege eines nahestehenden Menschen eine enorme Herausforderung sowohl für jeden Einzelnen als auch für die Gesellschaft. Es lohnt sich demzufolge, die Zielgruppe unter einer besonderen Perspektive zu betrachten, denn homogen ist sie nicht. In fünf wissenschaftlichen Projekten wird den Lesern*innen ein Überblick über charakteristische Themen von pflegenden Angehörigen gegeben. Hierbei werden die Themen der pflegenden Angehörigen nicht isoliert, sondern immer im Kontext ihrer eigenen Bedürfnisse und Wünsche betrachtet. Die daraus resultierenden Erkenntnisse zeichnen bedeutsame Erwartungen von pflegenden Angehörigen an soziale Unterstützungsangebote nach. Die Ergebnisse zeigen, dass bisherige Konzepte neu gedacht werden müssen, um Angehörige in ihrer Situation zu stärken.

Das Buch richtet sich an Personen, die entweder in pflege- und sozialwissenschaftlichen Kontexten oder in Institutionen mit den Herausforderungen pflegender Angehöriger konfrontiert werden. Selbstverständlich sind pflegende Angehörige einbezogen.

An diese Einleitung schließt sich die Vorstellung der Termini »pflegende Angehörige« und »soziale Unterstützungssysteme« sowie der zentralen rechtlichen Regelungen im zweiten Kapitel an. Um die Zielgruppe besser verstehen zu können, werden im dritten Kapitel die Problemlagen unter genderperspektivischen Gesichtspunkten verdeutlicht.

Die darauffolgenden Kapitel beginnen jeweils mit einer Kurzbeschreibung, dem Forschungsstand sowie des methodischen Vorgehens und schließen mit der Präsentation der Ergebnisse ab. Am Ende der Kapitel werden konzeptionelle Hinweise abgeleitet und anhand der zentralen Ergebnisse präsentiert. Im vierten Kapitel werden betreute Urlaube zur Entlastung pflegender Frauen fokussiert. Das fünfte Kapitel widmet sich in entsprechender Weise dem Urlaub pflegender Männer. Anschließend werden Erwartungen und Unterstützungsbedarfe von erwerbstätigen und ehemals erwerbstätigen pflegenden Angehörigen im sechsten Kapitel dargelegt. Das siebte Kapitel beschäftigt sich mit gendertypischen Erwartungen von männlichen pflegenden Angehörigen an professionelle Akteure im Pflegesetting im Kontext ambulanter Pflegedienste. Im achten Kapitel wird die gesundheitsbezogene Lebensqualität von Müttern mit einem pflegebedürftigen Kind veranschaulicht. Mit Blick auf die Ausgestaltung der genderspezifischen Erkenntnisse werden im neunten Kapitel anhand der unterschiedlich dargestellten Bedarfslagen von familialer Pflege zentrale Konsequenzen abgeleitet und diskutiert. Mit einer Schlussbetrachtung im zehnten Kapitel endet das Buch.

Das Buch »Pflegende Angehörige – Genderspezifische Erwartungen an soziale Unterstützungssysteme«, dessen Ergebnisse in den größeren Zusammenhang der Weiterentwicklung von Versorgungsangeboten pflegender Angehöriger eingebracht wird, ist ein Gemeinschaftswerk. Viele engagierte Personen waren daran beteiligt.

Ein besonderer Dank gilt dem Institut für Bildungs- und Versorgungsforschung im Gesundheitsbereich (InBVG) der Fachhochschule Bielefeld. Im Rahmen von vier genderspezifischen FH-Forschungsprojekten und einem FH-Neuberufenenprojekt von drei Professoreninnen und Professoren der Lehreinheit Pflege und Gesundheit, waren die Projekte aus der frauen- und geschlechterbezogenen Nutzerperspektive erst möglich. Gleichermaßen gilt ein großer Dank der Forschungsförderung des Fachbereichs Wirtschaft & Gesundheit am Standort Bielefeld, die die Publikation ermöglichte.

# Literatur

Enquete-Kommission »Situation und Zukunft der Pflege in NRW« (2005). *Situation und Zukunft der Pflege in NRW. Bericht der Enquete-Kommission des Landtags Nordrhein-Westfalen*. Düsseldorf: Landtag NRW.

Schaeffer, D. (2001). Unterstützungsbedarf pflegender Angehöriger von dementiell Erkrankten – Ergebnisse einer empirischen Untersuchung. *Psychomed – Zeitschrift für Psychologie und Medizin,* 13(4) 242-249.

# 2 Begriffsbestimmungen und sozialrechtliche Einbettung (Senta Marienfeld)

In diesem Kapitel werden zum besseren Verständnis die Begrifflichkeiten »pflegende Angehörige« und »soziale Unterstützungssysteme« eingeführt. Hieran anschließend werden die wichtigsten gesetzlichen Regelungen vorgestellt, die zur Entlastung familiärer Pflege führen sollen.

## 2.1 Pflegende Angehörige

Veränderte gesellschaftliche Prozesse prägen das soziale Zusammenleben und bedingen eine Pluralisierung familialer Lebensformen im Kontext sich wandelnder Verwandtschafts- und Freundschaftsbeziehungen. Dies wird an eintretenden Pflegebedarfen im familialen Kontext sichtbar und findet sich in sprachlicher Entsprechung im pflegewissenschaftlichen Diskurs in Begriffen wie »Angehörige« oder »Zugehörige« wieder (Bauernschmidt & Dorschner, 2018).

Unter »pflegenden Angehörigen« werden demnach Menschen verstanden, die als nicht professionelle Bezugspersonen unentgeltlich im familiären Bereich für Pflegebedürftige tätig sind. Überwiegend sind dies Familienmitglieder – Kinder, Eltern, Ehepartner –, Freunde, Bekannte und nahestehende Personen, die an der Versorgung beteiligt sind. Es können auch mehrere Personen für eine*n Pflegebedürftige*n zuständig sein. Die Pflegeverantwortung drückt sich einerseits in allen Bereichen des Lebens aus und impliziert die Pflege direkt am Pflegebedürftigen (Kommunikation, Mobilität, Ernährung, Körperpflege, hauswirtschaftliche Tätigkeiten). Andererseits reicht die Unterstützung bis hin zu häuslichen, organisatorischen und finanziellen Aktivitäten. Da kaum Grenzen zwischen familiärer Fürsorge und pflegerischer Verantwortung verlaufen, nehmen viele Angehörige die Rolle als *pflegende Angehörige* nicht wahr (Abt-Zegelin et al., 2017).

Während Lammer (2003, o.S. zit. nach Bauernschmidt & Dorschner, 2018, S. 304) »Zugehörige« als die Gesamtheit derjenigen Personen bezeichnet, die einem sterbenden Menschen nahe sind, konstatiert Gasper-Paetz

(2014) »dass damit der Aspekt der Partizipation stärker fokussiert wird, wogegen die Begrifflichkeit Angehörige […] Gefahr [läuft] im Verständnis von ›Anhängsel des Patient*in‹ verstanden zu werden« ( S. 102, zit. nach ebd., S. 304) Dies kann vor dem Hintergrund der wichtigen und wertvollen Rolle innerhalb der Sorgeverantwortung für pflegeempfangende Menschen keine angemessene Bezeichnung sein. Als Angehörige werden Personen bezeichnet, die ein verwandtschaftliches Verhältnis hegen, als Zugehörige diejenigen, die nicht miteinander verwandt sind.

Der Wandel im Verständnis einer Übernahme von familialen Funktionen gegenüber nicht verwandten Personen scheint einerseits in der heutigen Zeit aufgrund Individualisierung, beruflicher Mobilitätserfordernisse und steigender Erwerbstätigkeit von Frauen notwendig zu sein (Güther, 2015a zit. nach Bauernschmidt & Dorschner, 2018). Andererseits findet dies im Subsidiaritätsprinzip des deutschen Sozialsystems seine Begründung, da die »Erstverantwortung für die Pflege alter Menschen an die Familie delegiert« wird (Backes et al., 2008, S. 12).

Der Terminus »pflegende Angehörige« kann ohne die Berücksichtigung familialer Prozesse und Strukturen in der Bewältigung von Pflege nicht gedacht werden. In Deutschland stellen nämlich die Familien immer noch die wichtigste Institution in der Bereitstellung instrumenteller und emotionaler Unterstützung für pflegebedürftige Personen dar (Behrndt & Gräßel, 2016).

Friedemann und Köhlen (2003) definieren Familie als jene Mitmenschen, die als zugehörig bestimmt werden. Das bedeutet, dass die Familienmitglieder jene Menschen sind, mit denen sich die Person vertraut und verbunden fühlt. Die gemeinsame Fürsorge und Anwesenheit derer beeinflusst das Miteinander und das Funktionieren innerhalb dieser Familie (ebd.).

Aufgrund werden der demografischen und strukturellen Entwicklungen in der Gesellschaft werden laut Behrndt und Gräßel (2016) »pflegende Angehörige« nicht nur die nächsten Familienmitglieder oder der erweiterte Familienkreis definiert, sondern – konform mit Friedemann und Köhlen – als Freunde, Bekannte, Nachbarn und andere, die in das Pflegearrangement einer pflegebedürftigen Person involviert sind (ebd.).

Die Familienmitglieder gehören unmittelbar zum Umfeld der pflegenden Personen. Durch die Unterstützung der Angehörigen werden positive Auswirkungen bei jenen erzielt und demnach deren Gesundheit beeinflusst. Folglich ist die Berücksichtigung pflegender Angehöriger durch professionelle Akteure und die Einbeziehung der betroffenen Angehörigen ein Mittel zum Zweck, da die Genesung der Erkrankten das eigentliche Ziel dieser Handlungen ist (Friedemann, 1998, zit. nach Kuhlmann, 2004).

Nagl-Cupal und Schnepp (2011) halten in diesem familiären Kontext fest:

> »Die Familie ist dabei Festung nach außen, wenn es darum geht, die Interessen des kranken Familienmitglieds zu wahren und Rückzugsgebiet nach innen, in dem man Kraft tanken und sich um sich selber kümmern kann, wenn die Kraft auszugehen droht« (ebd., S. 294).

Darüber hinaus ist der Begriff »pflegende Angehörige« Bestandteil einer theoretischen Position und Ausdruck von Dritten. Letzteres definiert Mitzkat (2007) und betont, dass es sich oftmals um professionelle Akteure handelt. So werden aus deren Perspektive pflegende Angehörige als Haupt- oder Nebenperson betrachtet, die kaum ein selbstständiges Expertenwissen innehaben. Der Begriff pflegende Angehörige wird nicht durch die Handelnden selbst, sondern ihnen durch sozialpolitische und wissenschaftliche Diskussionen zugeschrieben. Im Sinne des SGB XI § 19 sind Pflegepersonen diejenigen,

> »die nicht erwerbsmäßig einen Pflegebedürftigen im Sinne des § 14 in seiner häuslichen Umgebung pflegen. Leistungen zur sozialen Sicherung nach § 44 erhält eine Pflegeperson nur dann, wenn sie eine oder mehrere pflegebedürftige Personen wenigstens zehn Stunden wöchentlich, verteilt auf regelmäßig mindestens zwei Tage in der Woche, pflegt« (§ 19 Abs. 1 SGB XI).

Dabei kann als zentrales Attribut der Pflege von Angehörigen, die Zugehörigkeit zur pflegenden Person zugewiesen werden (Mitzkat, 2007, zit. nach Büscher & Schnepp, 2014).

Auch Benner und Wrubel (1997) nehmen mit ihrem Fürsorgekonzept hierauf Bezug. Die Tatsache, dass dem Menschen die Welt nicht gleichgültig erscheint und dieser von der Zugehörigkeit zu anderen Menschen und Dingen gebunden ist, wird als »Haltung der Sorge« beschrieben.

Es impliziert, dass Menschen anderen Personen, Ereignissen, Projekten und Dingen gegenüber aufmerksam sind, diese in ihrer Besonderheit ernst nehmen und sie mit sorgender Zuwendung bedenken. Diese Haltung verbindet den Menschen mit seiner Umwelt und motiviert sein Handeln. Benner und Wrubel (1997) konstatieren, dass die Sorge auch Fürsorge, im Sinne von »sich um etwas kümmern«, bedeutet. Demzufolge hat in der Angehörigenpflege, diese Fürsorge Einfluss auf die Erfahrung von Gesundheit bzw. Krankheit (ebd., S. 11f.).

Betrachtet man die Zugehörigkeit und die Menschen, die Sorgen und pflegen, wird sichtbar, dass pflegende Angehörige die Familie sind – ungeachtet der Kontextualität der erweiterten Definition. Angehörigenpflege kann demgemäß als Familienpflege verstanden werden, »denn die Familie sorgt, bevor andere es tun und sorgt auch dann noch, wenn es andere ebenfalls tun« (Schnepp, 2002, S. 471).