Gesundheitsminister Philipp Rösler (FDP) kündigte unlängst an, eine privat finanzierte, kapitalgedeckte Zusatzversicherung als Ergänzung zur bestehenden Pflegeversicherung auf den Weg zu bringen. Damit sollte der im Koalitionsvertrag festgehaltene „Ausbau der gesetzlich finanzierten Bereichs Gesundheits- und Pflegeleistungen und einer Verbesserung der wettbewerblichen Strukturen“ umgesetzt werden. Neuerdings rudert Rösler plötzlich wieder ein Stück weit zurück. Von einer privaten Zusatzversicherung ist augenblicklich nicht mehr die Rede, hingegen von einer gesetzlichen Neuregelung des Pflege-TÜVs zu Jahresbeginn. Das derzeitige Pflegesystem ist in der Tat äußerst marode und liegt weitgehend im Verborgenen. Wer einen Blick hinter die Kulissen wirft, muss erkennen, dass zwar eine Reform bezüglich Qualität und Transparenz dringend erforderlich ist, nicht jedoch eine private Zusatzversicherung. Von Christine Wicht

Mit der Einführung einer privaten Pflegezusatzversicherung würde die schwarz-gelbe Koalition der Versicherungsbranche – wie bei der Riester-Rente – einen weiteren lukrativen Markt verschaffen und dem Bürger einen weiteren Beleg dafür liefern, welche Klientel die FDP pflegt. Die Finanzierung der Pflege müsse langfristig gesichert werden, forderte noch vor einigen Wochen Gesundheitsminister Rösler, deshalb sei es nötig, umzudenken und neue Wege einzuschlagen. “Die jungen Menschen müssen heute anfangen, an morgen zu denken und finanziell vorzusorgen”, so Rösler.

Es ist genug Geld in der Pflegeversicherung
Laut Aussagen des Bundesministeriums für Gesundheit, BMG (Stand: Januar 2009) sind in Deutschland rund 70 Millionen Menschen in der gesetzlichen Pflegeversicherung versichert. Rund 9 Millionen Menschen haben eine private Pflegeversicherung. Rund 2,1 Millionen Menschen beziehen Leistungen der Pflegeversicherung, davon werden 1,46 Millionen Menschen ambulant gepflegt und rund 0,71 Millionen Menschen stationär (Quelle: vdk). Über 60 Millionen Menschen zahlen ihren Beitrag in die gesetzliche Pflegeversicherung. Wenn alle diese Versicherten zu einer privaten Zusatzversicherung gezwungen würden, wäre dies ein äußerst lukratives Geschäftsfeld für die Versicherungskonzerne. Den Befürwortern und Profiteuren einer privaten Zusatzversicherung mag deshalb die Meldung des Bundesgesundheitsministeriums vom 2. Dezember 2010 wohl gar nicht gefallen haben, in welcher es heißt: „Aktuelle Berichte, die finanzielle Lage der Pflegeversicherung habe sich verschlechtert, treffen nicht zu. Durch die steigenden Beschäftigtenzahlen hat sich die Einnahmesituation der Pflegeversicherung deutlich besser entwickelt. So ist auch für 2010 ein Überschuss zu erwarten. Entgegen bisheriger Einschätzung werden die Rücklagen der Pflegeversicherung daher länger reichen.“ Nach neuen Berechnungen steigt der Beitrag im Jahr 2014 von 1,95 Prozent auf 2,1 Prozent und bis zum Jahr 2050 auf 2,8 Prozent.

Die Frage nach Leistungsinhalt und –umfang müssten im Vordergrund stehen
Die Barmer GEK hat im Dezember den „Pflegereport 2010“ veröffentlicht, nach welchem fast jede zweite Frau und jeder dritte Mann damit rechnen müssen, dement zu werden. Die Studie wurde vom Zentrum für Sozialpolitik der Universität Bremen (ZeS) unter Leitung von Professor Heinz Rothgang durchgeführt, nach dessen Meinung der demographische Wandel – ceteris paribus – (wobei die übrigen Dinge gleich sind) dazu führt, dass die Zahl der Pflegebedürftigen im Jahr 2040 um rund die Hälfte über der derzeitigen Zahl liegt (Quelle: ZeS [PDF – 1.4 MB]). Barmer GEK Vorstand Rolf-Ulrich Schlenker appellierte an die Koalition, die Neuausrichtung der Pflege zu forcieren. Bevor die Politik alternative Versicherungs- und Finanzierungsformen ins Spiel bringe, solle sie sich zuerst über den künftigen Leistungsinhalt und -umfang der Pflegeversicherung verständigen. Ob und wie eine ergänzende Finanzierung des Pflegebedarfs zu realisieren sei, hänge im hohen Maße vom künftigen Pflegebedürftigkeitsbegriff ab. “Vorrangig muss, so Schlenker, die Leistungsfrage beantwortet werden. Erst dann kann entschieden werden, ob wir überhaupt eine neue Finanzierungssäule in der Pflegeversicherung brauchen oder ob nicht die klassische Beitragsfinanzierung eine angemessene Antwort auf die Finanzierungsherausforderung gibt.” (Quelle: Barmer).

Spekulative Hochrechnungen
„Spätestens im Jahr 2045 (!) müssen Arbeitnehmer rund sieben Prozent ihres Einkommens für die Pflegeversicherung abführen, ließ der Freiburger Professor und Versicherungslobbyist Bernd Raffelhüschen schon vor drei Jahren verlautbaren. Das ist eine Steigerung um mehr als 400 Prozent im Vergleich zum heutigen Satz. Für den „Wissenschaftler“ sind die Konsequenzen aus dem „erschreckenden Befund“ offenkundig: Das umlagefinanzierte System müsse schnellstens reformiert werden. Am einfachsten ginge das bei der Pflege. „Noch können wir aus der umlagefinanzierten Pflegeversicherung aussteigen“, alarmierte Raffelhüschen.

Der Gerontologe, Dr. Helmut Braun, ehemaliger Vorstandsvorsitzender des Kuratoriums Wohnen im Alter gAG (KWA), warnt vor solchen Zukunftsprognosen: „Von einem Anstieg der Zahl älterer Menschen auf ein lineares Wachstum bei stationär ausgerichteten Pflegeeinrichtungen zu schließen, entbehrt jeder fachlichen Begründung und ignoriert die derzeitige Entwicklung des Pflegemarktes“. Die Kapitalwirtschaft, so Braun, hätte jetzt einen Markt entdeckt, der, wenn man ihn genauer betrachte, ganz anders aufgestellt sein müsse: „Die Masse an Pflegeheimen, die jetzt gebaut wird, wird in Zukunft ein Riesenproblem. Und wenn man dann auch noch Renditeversprechen damit verbindet, die meiner Ansicht nach unrealistisch sind, halte ich das für moralisch fragwürdig.“ Braun sieht ein Belegungsproblem der Einrichtungen und befürchtet, dass alte Menschen ins Heim

gesteckt werden, obwohl sie noch zu Hause betreut werden könnten. Es gebe bereits heute geschätzte 70.000 stationäre Heimplätze, die nicht belegt seien. „Das wird interessanterweise nie diskutiert in diesen ganzen Prognosen“, kritisiert Braun. Er befürchtet, dass die Leerstände in Heimen durch das florierende Geschäft mit Pflegeimmobilien in Zukunft dramatisch zunehmen werden und dadurch viele Häuser in den nächsten Jahren in die Pleite getrieben werden und schließen müssen“ (Quelle: Care Invest 12/08 [PDF – 184 KB]).

Die Pflege bedürftiger Menschen ist ein lukrativer Markt
Die Entwicklung, dass Leistungen der Gesundheit und der Pflege in den letzten Jahren zunehmend privatisiert worden sind, zeigt auch, je höher der Grad der Privatisierung des Gesundheitswesens, desto stärker steigen die Gesundheitskosten. Oftmals werden Profite bereits beim Bau von Einrichtungen gemacht, die dann jahrelang in Form erhöhter Kosten weitergereicht werden. Wenn beispielsweise Fonds Pflegeimmobilien überteuert einkaufen, dann wurden wahrscheinlich überhöhte Pachten angesetzt. Ein überzogener Pachtpreis wiederum kann nur kompensiert werden, wenn im täglichen Pflegebetrieb gespart wird. Wenig Personal und niedrigste Ausgaben für die Verpflegung alter Menschen sind die Konsequenzen, sonst geht die Renditerechnung nicht auf. Am Ende der Kette befinden sich letztlich die Senioren, die die verfehlten Immobiliengeschäfte dadurch erleiden müssen, dass sie nicht mehr menschenwürdig gepflegt werden können. Ein Teufelskreis, wie Nikolaos Tavridis, Geschäftsführer der axion consult GmbH, in seinem Gespräch mit Gottlob Schober (Redaktionsteam von Report Mainz) in dem Buch „Im Netz der Pflegemafia“ offenbart [PDF – 136 KB]. Dass aus der Pflege alter, bedürftiger, hilfloser Menschen Kapital geschlagen wird, ist ethisch und moralisch höchst zweifelhaft.

Es wird von Pflegefondsanbietern damit geworben, dass stationäre Pflege, mit staatlich geregelten sicheren Einnahmen ein riesiger Wachstumsmarkt sei, bei dem das erforderliche Investitionsvolumen in den nächsten Jahren auf bis zu fünf Mrd. EUR geschätzt werde. So werden etwa die Vorteile eines Pflegefonds gegenüber eines Immobilienfonds gepriesen: konjunkturunabhängiger Wachstumsmarkt für stationäre Pflege, sofort 6,5 % p.a., monatliche Ausschüttung steigend, steuerfreie Ausschüttungen, staatlich geregelte Mieteinnahmen, ein langfristiger Pachtvertrag mit erfahrenem Betreiber, Nebenkosten, Instandhaltung trägt der Betreiber, Vollbelegung, Top-Leistungsbilanz, Best-Rating der Analysten, Finanzierung der Beteiligung möglich.

Lobby von Pflegeverbänden, Heimbetreibern und Pharmaindustrie
Claus Fussek (Sozialpädagoge im ambulanten Pflegedienst) und Gottlob Schober (Redaktionsteam von Report Mainz) haben in ihrem Buch “Im Netz der Pflegemafia – Wie mit menschenunwürdiger Pflege Geschäfte gemacht werden”, die Pflegesituation in

deutschen Heimen durchleuchtet und eine stark vernetzte Pflegelobby von Pflegeverbänden, Heimbetreibern und Pharmaindustrie, die von schlechter Pflege profitieren, ausgemacht. Zwar werde immer argumentiert, dass in Pflegeheimen aus Geldmangel oft keine optimale Pflege möglich sei. Die Missstände, so die Autoren, seien jedoch weitaus gravierender, denn sie werden nicht nur hingenommen, sondern teilweise werde das Leid der Menschen ganz bewusst herbeigeführt. Hilf- Menschen würden häufig gezielt falsch behandelt, damit sie zwangsläufig in eine höhere Pflegestufe eingruppiert werden müssten. Dahinvegetierende Pflegebedürftige brächten nach der Logik der Pflegeheime mehr Geld als Menschen, deren noch bestehende Fähigkeiten eigentlich gefördert werden sollten.

Missstände im Pflegesystem

Fussek und Schober haben in ihrem Buch erschreckende Missstände dargelegt. Beispielsweise profitieren Rettungsdienste von Fahrten von Pflegeheimen zu Krankenhäusern und zurück. Renate Beckmann hat in ihrer Dissertation „Untersuchungen zur ärztlichen Betreuung Pflegebedürftiger – Modellpraxis in einem Alten- und Pflegeheim“ bereits im Jahr 1992 gravierende Fehlentwicklungen im Pflegesystem ausgemacht. In ihrer Untersuchung setzt sich Beckmann mit einer kassenärztlichen Modellpraxis eines Alten- und Pflegeheims auseinander: „Den Bewohnern bleibt die freie Arztwahl erhalten. Wenn sie die Modellpraxis in Anspruch nehmen, können sie die Sprechzeiten nutzen. Die Ärzte der Modellpraxis führen regelmäßige Visiten auf den Pflegestationen durch und stellen einen Bereitschaftsdienst. Krankenhauseinweisungen sind dann vergleichsweise selten.“ Beckmann kommt in ihrer Dissertation zu folgendem Ergebnis: „Vorteile für die Krankenkassen lassen sich errechnen und sind nicht von der Hand zu weisen: Teure Krankenhauseinweisungen unterbleiben, Wegstrecken für Ärzte fallen nicht an, eine wirtschaftliche Verschreibungspraxis für Medikamente ist durchgesetzt“ (Quelle: Fussek, Schober, Im Netz der Pflegemafia, S. 267/268, siehe auch Fussek Interview mit der Süddeutschen Zeitung vom 21.10.2009). Das Buch enthält unter anderem das erschütternde Protokoll einer Pflegekraft, die in der Nacht allein auf sich gestellt für 72 Insassen zuständig ist. Aber nächtliche Prüfungen durch den Medizinischen Dienst seien äußerst selten. Heiminsassen würden angegurtet um Stürze zu verhindern. Dabei hätten Untersuchungen ergeben, dass eine Sturzprophylaxe oder so genannte Hüftsturzhosen Stürze massiv einschränken und Kosten (Operation und Behandlung von Oberschenkelhalsbrüchen) enorm senken würden. Auch könne durch Hörgeräte, Brillen und gute Beleuchtung in Heimen Stürze verhindert werden. Es könnten enorme volkswirtschaftliche Einsparungen erzielt werden. Die Autoren fragen sich, warum der Bundesrechnungshof nicht die gigantische Verschwendung öffentlicher Mittel zulasten alter Menschen anprangert. Die AOK habe zwar erkannt, dass Prävention vor Pflege gehe, jedoch sei diese Erkenntnis bislang nicht

flächendeckend durchgesetzt worden. Altenförderung müsse vor Altenpflege gehen. Fussek und Schober schlagen deshalb unter anderem eine Zusammenlegung von Pflege- und Krankenversicherung vor, da Krankenkassen oft relativ günstige Rehabilitationsmaßnahmen für Heimbewohner ablehnten, die von der Pflegekasse wahrscheinlich bewilligt worden wären.

Eine andere Pflegekraft berichtet, dass Bewohner nur um Pflegekosten und -zeit zu sparen während sie auf dem Toilettenstuhl sitzen, gefüttert werden und Bettpfannen von anderen Bewohnern ohne Deckel an ihnen vorbei getragen werden, während sie essen. Um diese menschenunwürdige Praxis nachfühlen zu können, empfehlen die Autoren Catering auf modernen Toilettenstühlen im Bundestag. Dann könnte unsere Elite noch effizienter arbeiten und obendrein könnten Toilettenzeiten mühelos rationalisiert werden (siehe auch: BR-Online). Viele Einrichtungen geben, so die Autoren, unter vier Euro für die Verpflegung der Bewohner aus, obwohl sie 3000 Euro im Monat kassieren. Da wird so manche Katze oder Hund in unserem Lande besser versorgt.

Gottlob Schober recherchierte, dass der Medizinische Dienst (MDK) im Jahr 2000 einen Personalabgleich in 22 Einrichtungen vornahm. Hierbei stellte sich heraus, dass in 18 Einrichtungen die vom MDK festgestellte personelle Besetzung im Pflege- und Betreuungsbereich nicht mit den in die Pflegesätze einkalkulierten Personalzahlen und -kosten übereinstimmte. Es ergaben sich folgende Abweichungen: In 8 Einrichtungen Abweichungen von bis zu 3 Vollkräften, in 6 Einrichtungen Abweichungen von 3,1 bis 9,9 Vollkräften und in 4 Einrichtungen Abweichungen von 10 Vollkräften und mehr. Eine vertragswidrige Unterbesetzung von 10 Vollkräften bedeutet, auf ein Jahr hochgerechnet, einen zusätzlichen Profit von rund 800.000 DM (Erhebung im Jahr 2000), dem keine entsprechende Leistung der Pflegeeinrichtung gegenüberstehe (Quelle: Axion Consult [PDF – 184 KB]).

Alternativen zum Pflegeheim werden behindert

Es gibt sicherlich auch viele gute Heime, die sind jedoch eher die Ausnahme als die Regel. Die Autoren Fussek und Schober empfehlen älteren Menschen und ihren Angehörigen, sich umfassend beraten zu lassen, z. B. von Pflege- und Krankenkassen oder auch von Verbänden wie dem VdK. Die Mitarbeiter von Pflegeheimen fordert Fussek auf, für ihre Belange zu demonstrieren. Der VdK hat im Übrigen gegen die verfehlte Gesundheitsreform, bei der die steigenden Gesundheitskosten in Form von Zusatzbeiträgen einseitig den Arbeitnehmern und Rentnern aufgebürdet werden, die Kampagne „stoppt den Sozialabbau“ gestartet, an der sich jeder beteiligen kann. Nach Meinung von Claus Fussek muss das System Pflege grundsätzlich reformiert und für größere Transparenz gesorgt werden. Außerdem müssten die häusliche Pflege und alternative Wohnformen flächendeckend und bezahlbar ausgebaut

werden. Es sei ausreichend Geld im gesamten System. Leider werde nach wie vor das meiste Geld in Pflegeheime investiert, obwohl eigentlich niemand später seinen Lebensabend in einem Pflegeheim verbringen möchte.

Die Seniorenpolitik ist eine zunehmende Herausforderung für die Kommunen. Viele ältere Menschen ziehen in Großstädte, weil dort Infrastruktur und ärztliche Versorgung oftmals besser sind als in ländlichen Gebieten. Wenn Wohnungen, insbesondere Badezimmer barrierefrei wären, eine Infrastruktur (Ärzte und Geschäfte) am Wohnort vorhanden wäre, könnten viele Menschen, auch im Alter, in ihrer angestammten Wohnung bleiben. Hausgemeinschaften für Rüstige, Betreutes Wohnen für Menschen, die in der Regel selbstständig sind und nur im Bedarfsfall Zusatzleistungen benötigen, Mehrgenerationenprojekte und Tageseinrichtungen, wären sicher eine kostengünstige und qualitativ bessere Alternative zu Pflegeheimen. Jedoch scheitern solche Einrichtungen oftmals an bürokratische Hürden, so wenn beispielsweise ein Extraraum für Pfleger, übertriebene Auflagen für die Gemeinschaftsküche oder ein Extraeingang für Pfleger, die nicht den gleichen Eingang wie die Bewohner benutzen dürfen, von Ämtern gefordert werden.

Kann Pflege jeder?
Pflegeroboter, von denen kein Mensch gepflegt werden möchte, werden entwickelt und sollen den Pflegenotstand lösen. Weiter ist nun die Umschulung von Arbeitslosen und HartzIV-Empfängern zu Altenpflegern im Gespräch. Das diskriminiert nicht nur die Ausbildung zum Pflegeberuf sondern Ignoriert die Tatsache, dass, wer diesen Beruf erlernt, gewisse Voraussetzungen mitbringen muss, wie z.B. Geduld, Empathie und einen gewissen Grad an Abgrenzungsvermögen. Nicht jeder x-beliebige Mensch ist fähig und geeignet, diesen Beruf auszuüben. Dass dies aber dennoch von politischer Seite gefordert wird, zeigt auch, wie wenig Wissen und wie wenig Respekt über diesen Beruf und die Menschen, die ihn ausüben, vorhanden ist und dass es anscheinend egal ist, welche Personengruppe diese Arbeit ausführt. Wer möchte schon gern von einem unmotivierten und in die Tätigkeit gezwungenen Altenpfleger versorgt werden?

Dabei sind motivierte, qualifizierte Mitarbeiter und zufriedene Bewohner die Basis einer menschenwürdigen Altenpflege. Dazu gehört ebenso eine leistungsgerechte Bezahlung wie ein 8-Stunden-Tag für die Pflegekräfte. Die „Verbetriebswirtschaftlichung“ von Prozessen und vor allem das Renditedenken haben in der Alten- und Behindertenpflege nichts verloren, denn beides geht einher mit dem Verlust menschlicher Würde und fairer Entlohnung.

Kann ein Pflege-TÜV Pflegequalität schaffen?

Hier also gibt es ein riesiges Verbesserungspotential für Röslers angekündigten neuen Pflege-TÜV. Aber die Kriterien nach welchen geprüft wird, sind höchst fragwürdig. Es ist halt wie immer, wenn quantitative Kriterien (womöglich noch ungewichtet) als Maßstab für Qualität herangezogen werden. Wenn also überspitzt gesagt, die Lesbarkeit der Speisekarte genauso eingestuft wird wie die Vermeidung von Dekubitusgeschwüren, dann müssen die Bewertungskriterien dringend geändert werden. Es geht, so Claus Fussek, nachweislich auch anders. Gute Pflege sei machbar und bezahlbar. In Schweden zum Beispiel schafften es die Kommunen sehr erfolgreich den Rahmen für praxisgerechte und menschenwürdige Altenpflege abzustecken. Dort gründe sich das Gesundheits- und Krankenpflegesystem auf den Grundsatz, dass die Zurverfügungstellung und Finanzierung der Gesundheits- und Krankenpflege eine wichtige Aufgabe der öffentlichen Hände ist. Die wichtigsten dieser Grundsätze fänden sich im Gesundheits- und Krankenpflegegesetz von 1982, in dem bestimmt wird, dass der Bevölkerung eine gute Gesundheits- und Krankenpflege angeboten werden soll, dass die Pflege zu gleichen Bedingungen für alle geleistet werden und dass sie leicht zugänglich sein soll. Die Pflege soll sich auf die Respektierung des Selbstbestimmungsrechts und der persönlichen Integrität des Patienten gründen und soweit möglich nach gemeinsamer Beratung ausgeformt und durchgeführt werden (Quelle: sverige.de).

Pflege, ein verdrängter Skandal

Warum bewegt die Menschen in unserem Lande die Käfighaltung von Hühnern, Masttierhaltung oder Tiertransporte mehr als die unwürdige Pflege alter Menschen? Warum werden zwar Menschenrechtsverletzungen in anderen Ländern angeprangert, aber Menschenrechtsverletzungen und Freiheitsberaubungen in Altenheimen kaum? Warum lässt es die Gesellschaft kalt, wenn Menschen angegurtet, aus Kosten- und Proftitgründen mit Mangensonde ernährt, mit einer 3,7l Windel versorgt, die nur einmal am Tag gewechselt wird und aktive oder unruhige Menschen mit Psychopharmaka ruhig gestellt werden? Die Vereinten Nationen haben Deutschland schon mehrfach wegen Verletzung der Menschenrechte kritisiert. Die Kritik bezog sich auf Diskriminierung, auf rechtsextreme Delikte oder mangelnde Umsetzung der Gleichberechtigung zwischen Mann und Frau. Was würden die Vereinten Nationen wohl zur Verletzung der Menschenrechte in vielen deutschen Pflegeheimen sagen?

Die Zustände dort sind vielerorts ein Skandal und eine Schande für ein reiches Land wie Deutschland! Damit sich die Situation ändern kann, darf in diesem Land die Pflege nicht länger verdrängt werden, sondern es muss sich eine Mentalität des Hinsehens entwickeln und eine Wahrnehmung dahingehend, dass jeder Mensch selbst jeden Tag in die Situation einer Pflegebedürftigkeit geraten kann. Niemand besitzt einen Garantieschein für ein

gesundes, langes und selbstständiges Leben. Das Thema Pflege geht jede und jeden an. Nur wenn unsere Gesellschaft dieses Thema nicht mehr verdrängt, sondern aktiv eine menschenwürdige Pflege einfordert, die nicht profitgesteuert ist und nicht von Lobbyinteressen der Pflegewirtschaft bestimmt ist, sondern wenn mehr Bürgerinnen und Bürger für ein Pflegesystem eintreten, in welchem Qualität, Gepflegte und Pfleger im Mittelpunkt stehen, haben wir eine Chance, dass sich das bestehende System ändert. Mahatma Gandhi sagte: „Wollt ihr die Kultur und Gesinnung eines Volkes kennenlernen? Dann geht in seine Gefängnisse.“ Im übertragenen Sinne könnte man auch sagen … dann geht in die Alten- und Pflegeheime. Ein Pflege-TÜV in Altenheimen ist mehr als überfällig. Es ist aber nach den bisherigen Erfahrungen etwa in der Gesundheitsreform zu befürchten, dass ein Pflege-TÜV nach den Vorstellungen der FDP eher an den Interessen der Pflegeimmobilienbetreiber, der Pflegeheiminvestoren und der Pflegelobby ausgerichtet ist als daran, die Missstände in den Pflegeheimen zu beheben.
Die spannende Frage ist also wieder einmal, wessen Interessen Rösler pflegt.

Buchempfehlung: *Wie mit menschenunwürdiger Pflege Geschäfte gemacht werden Claus Fussek, Gottlob Schober, 2009, 443 Seiten, Maße: 12,5 x 18,2 cm, Taschenbuch, Deutsch Goldmann, 9,50 Euro.*