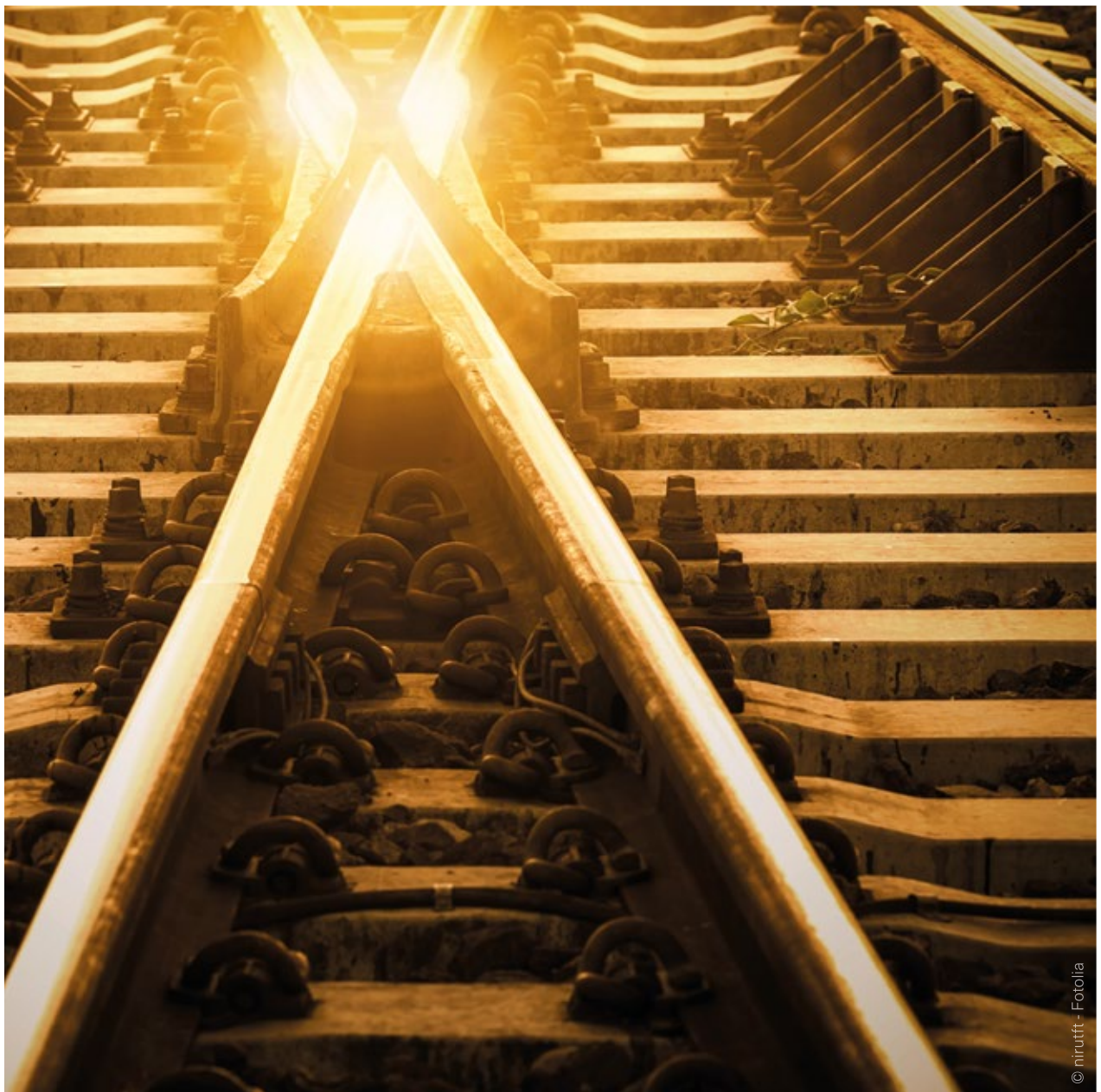


Das Zweite Pflegestärkungsgesetz

Nachhaltige sozialpolitische Weichenstellungen für die Zukunft?



© nirutti - Fotolia

Der Urknall des Gesetzgebungsverfahrens hallt noch nach. Mit Wirkung zum 1. Januar 2017 hatte der Gesetzgeber den Begriff der Pflegebedürftigkeit neu definiert und ein neues Begutachtungsinstrument zur Beurteilung und Einstufung der Pflegebedürftigkeit eingeführt. Auch die alten Pflegestufen haben seit Jahresbeginn ausgedient und wurden durch die neuen Pflegegrade ersetzt. Der Gesetzgeber hatte ferner das Füllhorn der sozialen Wohltaten im Wahljahr weit geöffnet und die Leistungen der ambulanten Pflege in einigen Bereichen signifikant verbessert.

Vorrang der ambulanten Laienpflege

Bereits bei Einführung der sozialen Pflegepflichtversicherung im Jahr 1995 hatte der Gesetzgeber den Vorrang der häuslichen Laienpflege normiert. Ein Verbleib in den eigenen vier Wänden, umsorgt von den Mitgliedern der eigenen Familie ... diese Vorstellung findet auch die Zustimmung der pflegebedürftigen Versicherten. Mit einer Verbesserung der Leistungen der ambulanten Pflege sowohl für den Fall der pflegerischen Betreuung durch Laienpfleger als auch bei Übernahme einer teilweisen Pflegeverantwortung durch Mitarbeiter ambulanter Pflegedienste hat der Gesetzgeber den Weg zu dieser Wunschvorstellung weiter gepflastert.

Auch die Möglichkeit einer teilweisen Umwidmung von Pflegesach- in Unterstützungsleistungen ist als wichtiger Beitrag für eine Verbesserung der Versorgung im häuslichen Umfeld wie auch für eine Entlastung von Angehörigen zu werten.

So können seit 1. Januar 2017 Pflegesach- teilweise als Unterstützungsleistungen, zum Beispiel für die Finanzierung einer stunden- oder tageweisen Betreuung des Versicherten, eingesetzt werden. Bei allem Optimismus müssen allerdings auch die Realkosten eines häuslichen Pflegefalls berücksichtigt werden. Und hier schließt sich nun eine ketzerische Frage an: Passen Wunschvorstellung und Alltagsrealität zusammen?

Verbesserung der Leistungen der ambulanten Pflege

Die vom Gesetzgeber ausgelobten Leistungsverbesserungen bei Pflegegeld und Pflegesachleistung können sich sehen lassen. Vor allem bei einer Darstellung in Prozentwerten können schon ein paar sozialpolitische Ehrenmedaillen eingefordert werden. So wurden das Pflegegeld für einen Versicherten mit Pflegegrad 2 gegenüber der alten Pflegestufe 1 um 29,5 Prozent und die Pflegesachleistungen um 47,2 Prozent angehoben. Die Frage, welche pflegerischen Leistungen durch einen ambulanten Pflegedienst finanziert werden können, sorgt indes für Ernüchterung.



Alexander Schrehardt

Geschäftsführer
Consilium Beratungsgesellschaft für betriebliche Altersversorgung mbH

Unterstellt man das aktuelle Preistableau eines namhaften Pflegedienstleisters dann fallen für eine große Morgentoilette, die Hilfe beim Toilettengang und die innerstädtische Anfahrtskostenpauschale 43,61 Euro/Tag an. Sofern eine kleine Abendtoilette und die Begleitung des Toilettengangs vor der Nachtruhe beauftragt werden, saldiert einschließlich Anfahrtskostenpauschale nochmals ein Betrag von 34,51 Euro/Tag. Mit den einem Versicherten mit Pflegegrad 2 zustehenden Pflegesachleistungen können die vorgenannten Dienstleistungen somit für neun Tage finanziert werden und für einen Versicherten mit Pflegegrad 3 sind die Leistungen der Pflegekasse gerade einmal für knapp 16 Tage ausreichend. Die Pflege an den verbleibenden Tagen, aber auch die Betreuung untertags, die hauswirtschaftliche Versorgung, die Begleitung bei Arztbesuchen müssen entweder durch Familienangehörige sichergestellt oder aus eigener Tasche bezahlt werden.

Die Botschaft hör' ich wohl ... allein mir fehlt der Glaube

In seiner Pflegestatistik 2015 weist das Statistische Bundesamt 2,86 Millionen pflegebedürftige Versicherte aus. Von dieser gegenüber dem Berichtszeitraum 2013 um weitere 8,91 Prozent angewachsenen Anzahl von Leistungsempfängern hatten 83 Prozent ihr 65. Lebensjahr vollendet. Neben pflegenden Ehegatten, Lebenspartnern und Lebensgefährten stehen im Fall der häuslichen Laienpflege auch die Kinder in der Pflicht. ▶



Das pyramidenförmige Idealbild der Altersgruppenverteilung mutierte in den letzten Jahrzehnten in Richtung eines Zwiebelkirchturms.

Die unter Umständen jahrelange Übernahme einer regelmäßigen Pflegeverantwortung, zusätzlich zu beruflichen und familiären Verpflichtungen, führt viele Familienangehörige regelmäßig an die Grenzen ihrer physischen und psychischen Belastungsfähigkeit. Vor allem die Betreuung eines an Demenz erkrankten Familienangehörigen stellt in vielen Fällen eine hohe Herausforderung dar. Es ist somit nicht weiter verwunderlich, dass pflegende Familienangehörige, vor allem im Fall einer beruflichen Parallelbelastung, zu den Hauptrisikogruppen für einen Burn-out zählen.

Die bessere Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf hatte sich der Gesetzgeber schon vor längerer Zeit auf seine To-do-Liste geschrieben. Seit Juli 2008 räumt das Pflegezeitgesetz allen Arbeitnehmern in Unternehmen mit durchschnittlich 16 oder mehr Beschäftigten einen Rechtsanspruch auf eine Freistellung für den Fall der pflegerischen Versorgung eines nahen Angehörigen ein.

Zum 1. Januar 2012 wurde das Familienpflegezeitgesetz eingeführt, mit dem der Gesetzgeber die Möglichkeit einer Reduzierung der regelmäßigen Arbeitszeit auf bis zu 15 Wochenstunden normiert hatte. Seine aus einer Freistellung oder einer Reduzierung der regelmäßigen Arbeitszeit resultierende Einkommenseinbuße kann der Arbeitnehmer mit einem Darlehen des Bundesamtes für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben bis zu 50 Prozent unter Berücksichtigung seines durchschnittlichen Nettoeinkommens kompensieren. Bedauerlicherweise blieben die messbaren Zahlen weit hinter den euphorischen Erwartungen zurück.

Während der Gesetzgeber im Entwurf für das Familienpflegezeitgesetz für das Jahr 2015 von 13.140 Anträgen auf eine Familienpflegezeit ausgegangen war, bezifferte die Bundesregierung auf eine Anfrage der Bundestagsfraktion Bündnis 90/Die Grünen vom 21.1.2017 für das Jahr 2015 die Zahl der Darlehensanträge in Verbindung mit einer Familienpflegezeit mit 119.

Wunschdenken und demografische Realität

Den arbeits- und sozialrechtlichen Weichenstellungen des Gesetzgebers stehen allerdings die demografischen Verwerfungen in der deutschen Gesellschaft entgegen. Ein durchgängiger Geburtenunterschuss seit dem Jahr 1972 und die kontinuierliche Erhöhung der Lebenserwartung in Deutschland sind die Katalysatoren einer kontinuierlichen Überalterung der Bevölkerung. Das pyramidenförmige Idealbild der Altersgruppenverteilung mutierte in den letzten Jahrzehnten in Richtung eines Zwiebelkirchturms.

Die Anzahl von Familien mit Kindern ist weiter rückläufig. Von den 51 Prozent der Bevölkerung, die im Jahr 2008 in einem Familienverband mit Kindern lebten, sind im Jahr 2016 nur noch 48 Prozent verblieben. Im gleichen Zeitraum ist ein Zuwachs bei Paaren ohne Kinder und Singlehaushalten zu verzeichnen.

Die Wunschvorstellung des Gesetzgebers hinsichtlich eines Engagements von Familienangehörigen in der häuslichen Laienpflege wird sich somit in den nächsten Jahren und Jahrzehnten immer weniger erfüllen lassen. Zukünftige Generationen von Pflegebedürftigen werden also vermehrt auf die Dienstleistungen ambulanter Pflegedienste und von Pflegeeinrichtungen mit einem vollstationären Pflegeangebot angewiesen sein.

Der einrichtungseinheitliche Eigenanteil ...

Mit Wirkung zum 1. Januar 2017 hatte der Gesetzgeber nicht nur die Leistungen der vollstationären Pflege teilweise gekürzt, sondern auch den einrichtungseinheitlichen Eigenanteil an den vollstationären Pflegekosten für Versicherte der Pflegegrade 2 bis 5 eingeführt. Die Gretchenfrage „Ei des Kolumbus“ oder „Büchse der Pandora“ kann noch nicht abschließend beantwortet werden. Allerdings zeigt die Situation in einem Nürnberger Pflegeheim eine interessante Entwicklung auf:

Im Dezember 2016 bezifferte die Heimleitung den Eigenanteil der pflegebedürftigen Versicherten der Pflegegrade 2 bis 5 an den vollstationären Pflegekosten mit 479,59 Euro/Monat. Nur sechs Wochen später wurde der einrichtungseinheitliche Eigenanteil auf 747,42 Euro/Monat und zum 1. August 2017 auf 1.039,76 Euro/Monat angepasst. Innerhalb von wenigen Monaten hatte sich somit der von den pflegebedürftigen Versicherten zu tragende Eigenanteil an den vollstationären Pflegekosten um 116,8 Prozent erhöht.

Die Richtung der weiteren Kostenentwicklung ist bereits vorgezeichnet, über die Intervalle und die Höhe der Kostensteigerungen darf spekuliert werden. In diesem Zusammenhang darf nicht vergessen werden, dass die Hotelkosten, das heißt Investitionskostenpauschale, Unterkunft und Verpflegung, von den Bewohnern in vollem Umfang getragen werden müssen. Im vorliegenden Fall saldiert unter Berücksichtigung eines Einzelzimmers ein zusätzlicher Betrag von circa 1.330 Euro/Monat.

Welcher Durchschnittsrentner kann für seine vollstationäre Pflege einen monatlichen Betrag von 2.400 Euro zuzüglich der laufenden Alltagskosten und die Beiträge für die Kranken- und soziale Pflegepflichtversicherung aufwenden? Nur zur Erinnerung ... die durchschnittliche Regelaltersrente bezifferte sich zum 31.12.2016 auf 770,00 Euro/Monat und auch die Spitzenverdiener unter den deutschen Rentnern, die besonders langjährig Versicherten, konnten mit einem durchschnittlichen Rentenbetrag von 1.453,00 Euro/Monat den Kosteneigenanteil für eine vollstationäre Pflege nicht mit ihren Einkünften aus der gesetzlichen Rentenversicherung bezahlen.

Auf den Punkt gebracht

Der Gesetzgeber präferiert die häusliche Laienpflege durch Familienangehörige. Und genau hier beginnt das Problem: Aufgrund der seit Jahrzehnten fortgeschriebenen demografischen Verwerfungen in unserer Gesellschaft wird die Zahl der Pflegebedürftigen in den nächsten Jahren signifikant ansteigen, während die Zahl der potenziellen Laienpfleger kontinuierlich abnehmen wird. Die fortschreitende Überalterung der deutschen Gesellschaft wird dabei von den Erwerbstätigen nachgezeichnet. So konnte im Zeitraum 2000 bis 2015 eine Verschiebung der Altersgruppenverteilung bei den Erwerbstätigen um fast 20 Jahre beobachtet werden.

An dieser Stelle soll eine beschönigende Darstellung nicht unbeachtet bleiben. Immer wieder wird der Vorwurf der Schwarzmalerei vorgetragen und die Behauptung, dass sich die Pflegefallzahlen nicht signifikant erhöhen werden, aufgestellt. Dieser These kann und muss mit Fakten begegnet werden. So bezifferte sich der Anteil der Altersgruppe 80+ im Jahr 2015 auf 5,7 Prozent der Gesamtbevölkerung. Nach weltweit durchgeführten Hochrechnungen des Departments of Economic and Social Affairs der United Nations wird diese Bevölkerungsgruppe in Deutschland bis zum Jahr 2040 auf 9,9 Prozent der Gesamtbevölkerung anwachsen. Dieser Zuwachs kann mit den alterskorrelierten Pflegefallzahlen ins Verhältnis gesetzt werden.

Nach der Pflegestatistik 2015 des Statistischen Bundesamtes hatten 55,9 Prozent aller pflegebedürftigen Versicherten ihr 80. Lebensjahr vollendet. Unterstellt man diesen Prozentanteil auch für das Jahr 2040, so würde sich die Anzahl der pflegebedürftigen Versicherten, die das 80. Lebensjahr vollendet haben, innerhalb von nur 23 Jahren um 174 Prozent erhöhen.

Die in den letzten Jahren tendenziell angestiegene Geburtenrate gibt Anlass zur Hoffnung. Allerdings sollte dieses keimende Pflänzchen auch nicht überbewertet werden, da selbst ein sprunghafter Anstieg bei den Geburten erst in 25 Jahren zu erkennbaren Beitragszuflüssen in die sozialen Sicherungssysteme führen würde. Wann wollen wir uns den Wahrheiten endlich stellen? Natürlich können wir auf die Versprechen des Wahljahres 2017 hoffen und den Kopf weiterhin in den Sand stecken. Tatsache ist jedoch, dass die Verantwortung für die persönliche Vorsorge gleichermaßen für das Alter, die Absicherung der Arbeitskraft und eine mögliche Pflegebedürftigkeit zu einem großen Teil in der Verantwortung eines jeden Einzelnen liegt.



Verbesserte Leistungen sind ein bei der nächsten Generation aufgenommenes Darlehen, für dessen Tilgung maßgeblich unsere Kinder eintreten werden.

Auch die von einigen Politikern im Wahlkampf gebetsmühlenartig vorgetragene Forderung nach sozialer Gerechtigkeit wird die Quadratur des Kreises nicht auflösen können. Die politischen Stellschrauben beschränken sich nun einmal regelmäßig auf Beitragserhöhungen und/oder Leistungskürzungen. Verbesserte Leistungen sind ein bei der nächsten Generation aufgenommenes Darlehen, für dessen Tilgung maßgeblich unsere Kinder eintreten werden. Diese Botschaft gilt es, den Verbrauchern mit der gebotenen Deutlichkeit zu vermitteln. ■

Consilium Beratungsgesellschaft für betriebliche Altersversorgung mbH
Mail: info@consilium-gmbh.de

