



## Die Pflegeversicherung volkswirtschaftlich betrachtet : Standbein der Sozialen Sicherheit oder eine Sackgasse?

Autor	Gerhild Kruse
Institut	Beim bfz , München, Schwanthalerstr.45
Erschienen	1999
Sonstiges	Betrachtungen im Rahmen einer Hausarbeit im Fach Volkswirtschaft, Lehrgang Sozialwirt 6

## Inhaltsverzeichnis

[Die Idee](#)

[Auszüge aus dem Pflegeversicherungsgesetz](#)

[Demographie](#)

[Auswirkungen der Pflegeversicherung](#)

[Der Medizinische Dienst der Krankenkassen](#)

[Folgen der Begutachtungen](#)

[Die Politische Landschaft](#)

[Fehlender Pflegestandard](#)

[Fazit](#)

[Literaturverzeichnis](#)

### These:

Nur wenn Volkswirtschaftliche Aspekte die Auswirkungen der Pflegeversicherung steuern und die Bundesbürger in die Verantwortung für ihre Alterssicherung mit eingebunden werden, kann die soziale Absicherung bis ins Alter sichergestellt werden.

### Die Idee

Meine Arbeit in einer Senioreneinrichtung mittlerer Größe, mit Monopolstellung bringt mich mit vielen Menschen aus den unterschiedlichsten Bevölkerungsschichten zusammen. In der Regel sind diese Menschen auf der Suche nach einer geeigneten Unterbringung ihrer schwer pflegebedürftigen Angehörigen.

Fast alle haben sie eines gemeinsam : erste Erfahrungen mit der Pflegeversicherung. (SGB V : Häusliche Krankenpflege und SGB XI: Pflegeversicherung)

Und hier treffen an meinem Schreibtisch so viele Parallelen zusammen, die mir nicht mehr aus dem Kopf gehen, und somit Anlaß für dieses Thema sind.

## Auszüge aus dem Pflegeversicherungsgesetz

Bei ihrer Einführung im Jahre 1995 Stufe I, und Stufe II 1996 wurde die Pflegeversicherung von Seiten der Politiker als die Soziale Absicherung im Alter verkauft.

Lesen wir jedoch einmal genau nach, da heißt es im Pflegeversicherungsgesetz :

"Die pflegerische Versorgung der Bevölkerung ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe."

Und: " Mit den Leistungen der Pflegeversicherung wird eine Vollversorgung der Pflegebedürftigen weder angestrebt noch erreicht." (1.vgl. Heiber)

"Vorrang der Häuslichen Pflege vor der Stationären Pflege. Ab 01.04.1995 können Pflegepersonen vom Pflegebedürftigen eine geringe Aufwandsentschädigung ( Pflegegeld) erhalten." ( 2.vgl. Heiber)

" Pflegebedürftig sind Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen." ( 3.vgl. Heiber)

## Demographie

Machen wir einen kleinen Ausflug in die Demoskopie: " die Gruppe der älteren Menschen ist der am stärksten wachsende Teil unserer Bevölkerung.1995 haben die Menschen über 60 Jahre mit rund 18 Millionen die unter 20jährigen in unserem Land an Zahl überrundet. Diese Entwicklung wird sich in den nächsten Jahren fortsetzen.

Die 8. Koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamts sagt uns für das Jahr 2000 eine Zahl von gut 19 Millionen voraus. Die Zahl steigt alle zehn Jahre über 21 Millionen, dann 23 Millionen auf rund 26 Millionen Menschen über 60 im Jahr 2030 ? bei stark abnehmenden Zahlen von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen im erwerbsfähigen Alter. Etwa jeder dritte in unserem Land wird dann 60 Jahre und älter sein." ( 4. vgl. Altenpflege 7/ 98 )

Diese Zahlen verdeutlichen, wie bedeutsam die Auswirkungen der Pflegeversicherung noch werden .Ein immenser Investitions- und Arbeitsmarkt tut sich auf.

Die Einführung einer Versicherung im Falle der Pflegebedürftigkeit war eine notwendige Maßnahme zur Entlastung der Sozialversicherung.

Wir sollten auch nicht übersehen, daß viele Menschen ihren Beitrag zu einer gewissen Pflegebedürftigkeit durchaus selber dazutun, wenn wir an die vielen Alkohol-, Drogen- und Streßabhängigen denken.

Andererseits ist die Gesellschaft mit all ihren Normen und Werten, mit den Umweltbelastungen und Ansprüchen nicht unwesentlich an einer beschädigten Gesundheit mit beteiligt.

Ihr deshalb jedoch die Gesamtheit einer Absicherung für den Fall der Pflegebedürftigkeit zuzuschreiben, ist eine fragwürdige Methode.

## Auswirkungen der Pflegeversicherung

Wie dem auch sei, in für viele von uns durchaus noch erlebbarer Zeit, ( ich selber bin im Jahre 2030 gerade 72 Jahre alt und könnte dann wie meine jetzt 91zig jährige Großmutter noch über 20 Jahre vor mir haben ) wird etwa ein Drittel der deutschen Bevölkerung mit der Pflegeversicherung konfrontiert sein.

Allerdings glaube ich kaum, daß sich die dann alten Menschen noch mit einem System wie dem heutigen zufrieden geben.

Wann kommen wir mit der Pflegeversicherung in Berührung?

Zu allererst als berufstätiger Arbeitnehmer, dem allmonatlich ein gewisser Betrag für die Pflegeversicherung vom Bruttogehalt abgezogen wird.

Danach eigentlich erst wieder im Falle der Pflegebedürftigkeit von Angehörigen oder einem selber.

## Der Medizinische Dienst der Krankenkassen

Und hier beginnt eine geradezu entwürdigende Prozedur: Obwohl ein oder mehrere Ärzte, Angehörige und meistens auch der zu Pflegenden selber bereits die Pflegebedürftigkeit erkannt haben, muß sich der Betroffene einer Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen unterwerfen. Der Versicherte hat in der Regel seine Krankenversicherungs-, sowie auch seine Pflegeversicherungsbeiträge ( zumindest im Jahre 2030 ) selber eingezahlt.

An den Maßstäben einer Begutachtungsgrundlage hingegen ist der Versicherte nicht beteiligt. Er hat auch keine Wahlmöglichkeit, wie z.B. bei seiner Krankenversicherung, die Pflegeversicherung mit den günstigsten Konditionen und der besten oder umfangreichen Leistung herauszusuchen.

Per Gesetz wird ihm dieses Solidarpaket übergestülpt, und wer Leistungen in Anspruch nehmen muß, muß sich den Begutachtungskriterien schonungslos unterwerfen. Er muß dulden, daß beauftragte Mitarbeiter seine Lebensumstände unter die Lupe nehmen, sich seine Wohnung genau ansehen und seine familiären Bedingungen überprüfen.

Für den Fachmann eine verständliche Prozedur, für den alten Menschen ist dieser neugierig erscheinende Blick in sein Leben eine oft beschämende Situation. Nicht umsonst versucht er darum oft zum eigenen Schaden, wie er erst später erfährt, seine Lebensumstände in einem besseren Licht erscheinen zu lassen, als sie eigentlich sind.

Als besonders entwürdigend nehmen die Betroffenen die an die Einschulungsuntersuchung erinnernden Geschicklichkeits-, Seh-, Konzentrations- und Beweglichkeitstests wahr. Wenn sie plötzlich erkennen, daß sie 100 weniger nicht mehr wissen, so hinterläßt dies oft ein stark verunsicherndes Gefühl. Nicht selten erlebe ich Bewohner unseres Hauses nach dem Besuch des Medizinischen Dienstes recht deprimiert. Da kam ein Wildfremder und führte einem die eigene "Dummheit" vor Augen. Sie sind oft sehr traurig und deprimiert.

Eine Frage stellt sich mir ebenfalls, warum heißt diese Institution Medizinischer Dienst, wo es doch um Pflegerelevanz geht. Vom Wortlaut her könnte es sich hier eher um eine ambulante Notfallversorgung oder ein Medizinergemeinschaft handeln. Diese Einrichtung z.B. Pflegesicherungskonferenz, o.ä. zu nennen erscheint mir viel sinnvoller.

Auch ist zu hinterfragen, warum ein Arzt, dessen Ausbildung nicht eine einzige "Pflegestunde" enthält, diese

Dienste leitet und ärztliche Mitarbeiter ebenfalls den Außendienst versehen. Ob völlig pflegeunerfahrene Mediziner hier nicht manch pflegefremdes Gutachten abliefern? (5.vgl. Care konkret vom 3.07.1998, S.7) Dieses hat dann mindestens für ein halbes Jahr Bestand und kann im häuslichen Bereich ebenso wie im stationären Pflegealltag für zu wenig Pflegezeit für den Betroffenen führen. Auch stellt sich mir die Frage, wie teuer diese Mediziner sind?

## Folgen der Begutachtungen

Dabei ist der Kostendruck durch die Pflegeversicherung auf die ambulanten und stationären Einrichtungen schon jetzt unerträglich.(6.vgl.Care konkret,vom 31.07.1998, S.2 )

Um eine gesicherte fachlich fundierte Pflege leisten zu können, ist ein Fachkräfteanteil von mindestens 50% unerlässlich. Im ambulanten Bereich müssen die pflegenden Angehörigen, sowie Anlernkräfte angeleitet werden. Im stationären Bereich leben in zunehmenden Maße nur noch Schwerstpflegefälle, die sogar laut Pflegeversicherungsgesetz nur von Pflegefachkräften betreut und versorgt werden dürfen. Hier resultiert das Verbot einer Absenkung des Fachkräfteanteils eigentlich aus dem Gesetz .

Und dennoch sind sich die Politiker und Heimträger im Hintergrund schon einig: beiden ist aus wirtschaftlichen Gründen die Absenkung des Fachkräfteanteils ein Anliegen.

Fachkräfte kosten viel Geld. Allerdings ist die Altenpflege ein zukunftssicherer Beruf, wenn wir an die Zahlen des statistischen Bundesamtes für die kommenden 30 Jahre denken. Und damit sind Altenpflegekräfte verlässliche Steuerzahler der Zukunft.(7. vgl. Care konkret vom 24.07.1998, S.3 )

Dennoch muß bedacht werden: In den meisten Einrichtungen liegt der Personalkostenanteil zur Zeit bei über 70%.

Zuzüglich aller weiteren Notwendigkeiten, wie zB. Material, Medizinischer Sachbedarf, Lebensmittel, Energie und anderem ist klar, daß der für Investitionen übrigbleibende Geldmittelanteil verschwindend gering ist.

Angesichts eines zu erwartenden Defizites von über 2 Milliarden DM in der gesetzlichen Krankenversicherung für 1998 ( 8.vgl. Care konkret vom 03.07.1998, S.1 ) ist natürlich auch nicht mit übermäßig viel Zuschüssen der Öffentlichen Hand oder EU ?Geldern zu rechnen.

Ein weiteres Problem mit täglich zunehmender Tendenz sind die progressiv fortschreitenden Demenzerkrankungen alter Menschen(9.vgl.Care konkret vom 11.09.1998 s.3 ).

Altersverwirrte Menschen bedürfen, wenn auch in unterschiedlicher Ausprägung, einer 24zig-stündigen Beaufsichtigung. Hierbei sind in der Regel noch berufstätige Angehörige überfordert. Selbst wenn sich der Altersverwirrte tagsüber in einer Tagespflegemaßnahme aufhält, so ist er in der Nacht wieder bei den pflegenden Angehörigen und raubt ihnen nicht selten den notwendigen Schlaf. Nach oft kurzer ambulanter Pflegezeit ist dann die stationäre Heimaufnahme die Folge.

Hier wird der Mensch, egal ob multimorbide, altersdement oder nur alleinstehend und alleine nicht ausreichend versorgt, mit einem nur recht ungenügendem System konfrontiert: Zu wenig Fachpersonal und

überhaupt dank der von der Pflegeversicherung genehmigten Pflegezeiten zu wenig Mitarbeitern.

Viele Einrichtungen sind in Bauart und Ausstattung überaltert, z.T. nicht im erforderlichen Maße auf Verwirrte und Schwerstpflegebedürftige eingestellt. Auch neue Einrichtungen haben Mühe, sich den ständig ändernden Ansprüchen der Qualitätssicherung zu unterwerfen. Die minimalen Möglichkeiten der Investitionsrücklagen verhindern dringend notwendige Sanierungen.

## Die politische Landschaft

Immer weniger Menschen werden in der BRD geboren, immer weniger heiraten und von diesen weniger werdenden Ehen werden immer mehr geschieden und hinterlassen so alleinstehende Alte. Die Arbeitslosigkeit wächst, die Sozialabgaben, und somit auch die Bezahlbarkeit der Pflegeversicherung werden immer geringer. Die Folge sind erneute "Diätvorschriften" für Soziale Einrichtungen.

Angesichts der Neuwahlen im September 1998 haben sich viele Politiker die Altersvorsorge und deren Verbesserungen auf ihre Fahnen geschrieben. In der Fachzeitschrift Heim und Pflege 9 vom September 1998 erläutern Herr Minister Seehofer, die Bundesseniorenministerin C. Nolte, die Familienministerin Dr. C Bergmann und v. a. m. ihre Politische Meinung zum Pflegeversicherungsgesetz, zur Fachkraftquote, zur einheitlichen Altenpflegeausbildung, zu Vernetzungsstrukturen und zu vielem mehr. Die Möglichkeit eines neuen Wirtschaftspotenzials bleibt weitgehend unerwähnt.

Jeder Politiker erwähnt ausdrücklich die ca. 9,5 Milliarden DM, welche die Pflegeversicherung seit Einführung als Überschuß bereits angehäuft hat. Der Satz: die Qualität der Pflege darf auch bei Beitragssenkungen auf Zeit trotz sinken der Einnahmen aufgrund der demographischen Entwicklung nicht sinken ,ist schon paradox genug. (10. vgl. Heim und Pflege 9/ 98 S. 363 )

Von der Vereinheitlichung von Gesetzen, neuen Vorschriften und Regelungen ist parteiübergreifend die Rede. Von Ressourcenknappheit aber auch.

Meiner Meinung nach ist die einzige Verbesserung der Pflegeversicherung die Entlastung der Sozialversicherung.

Ihre möglichen Chancen, die Volkswirtschaft finanziell dauerhaft zu entlasten, wurden bisher nicht umgesetzt.

Weder wurde die Pflegequalität wirklich zugunsten der alten Menschen verbessert, noch der Personalschlüssel deutlich spürbar erhöht. Nach einer kurzen Blütezeit der Neugründung von Ambulanten Diensten erleben wir jetzt ein kollektives Sterben vieler notwendiger Einrichtungen. Die in der Pflegeversicherung und von den Politikern versprochene wohnortnahe Pflegeambulanz ist "realistisch geprägt von reduzierten Leistungsmodulen, einem Begutachtungsstress und verzögertem Gewähren von Pflege." (11. vgl. Pflegezeitung Nr. 2 / Sept. 98 S.2)

Obwohl angesichts der Milliardenüberschüsse eigentlich "Pflegegeld" da sein sollte, wird weiterhin restriktiv damit umgegangen. Massiver Personalabbau in den ambulanten, teilstationären und stationären Einrichtungen ist die Folge.(12.vgl. Pflegezeitung Nr. 2/ Sept.98 S.2), die Arbeitslosigkeit wächst.

## Fehlender Pflegestandard

Überall in Industrie und Wirtschaft wird von Standards gesprochen und damit gearbeitet. Seit Jahrzehnten ist Elektrische Energie Standard in jedem Wohnhaus in der BRD und wie dieser Standard auszusehen hat, ist vom Verteilerkasten bis zur Entnahmestelle in EURO-Normen / DIN- Normen festgeschrieben.

So finden wir Standards im häuslichen, wie im öffentlichen Alltag überall. Nur in der Pflege nicht. Zwar sind die meisten Pflegeeinrichtungen um die Selbsterstellung oder den Kauf einzelner Pflegestandards bemüht, jedoch fehlt von Gesetzgebender Seite eine einheitliche Graduierung der Pflege von gefährlich bis optimal.

Solange nicht klar ist, was Pflege beinhalten soll, wird jeder einzelne Pflegeleistungen anders definieren, geben oder nehmen wollen. Es gibt kein einheitliches Ausbildungssystem, kein einheitliches Be-/ Abrechnungssystem, ein ausgesprochen fragwürdiges Begutachtungssystem und die absolute Gewißheit, daß täglich mehr alte Menschen in die Ungewißheit dieses z.Z. unberechenbaren Systems eintauchen werden. Und das, obwohl noch nie Senioren mehr Kapital zur Verfügung stand , wie heute.

## Fazit

Besinnen wir uns auf die Ziele der Pflegeversicherung: "Die Pflegerische Versorgung der Bevölkerung ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe."

Wir alle sind gefordert, politischen Druck auszuüben, damit die Pflegeversicherung nicht in eine Sackgasse führt. Vorhandene finanzielle Ressourcen müssen heute eingesetzt werden, um dem alten Menschen von morgen ein erlebenswertes Alter zu sichern. Es muß ein Bewußtsein in der Bevölkerung für eine gewisse Eigenverantwortlichkeit in jeder Alterssituation geweckt werden. Nicht nur der private Versicherungsmarkt darf gewinnheischend für Zusatzleistungen werben.

Und hier muß jeder bei sich selber anfangen: Jeder Lebensabschnitt ist heutzutage in der Regel gut vorgeplant und von der Konsumindustrie überfrachtet: Die Familienplanung, Entbindung, Säuglingsalter, Kleinkindalter, Schulzeit, Jugend ... usw. Wir zahlen gerne, es gehört dazu.

Nur unser Alter, und hier speziell die eventuelle Pflegebedürftigkeit wird von den Wenigsten einkalkuliert. Auch die Pflegeindustrie kommt erst jetzt ganz langsam in Gang. Kein junger Mensch geht gerne in ein Pflegeheim, wenn es nicht unbedingt sein muß. Leider setzt sich diese Tendenz oft bis ins hohe Alter fort. Und im wahrsten Sinne des Wortes unvorbereitet, kommen die meisten Menschen dann beim letzten Lebensabschnitt an.

Und werden von nun fälligen Kosten schier erschlagen. Sofort wird nach der "Öffentlichen Hand" gegriffen.

Wenn wir noch einmal an die demoskopischen Vorhersagen denken, ist klar: Die ständig ansteigende Zahl älterer Mitbürger verlangt eine mitwachsende Infrastruktur: Altenpflegefachkräfte, Therapeuten, ambulante und stationäre Einrichtungen, Vernetzungen medizinischer und pflegerischer Angebote, Hilfsmittel in jeder Form, sowie mögliche Absicherungsangebote von Versicherungen. Aber die Grundlage sind steuerzahlende Arbeitnehmer, die den Generationenvertrag absichern.

Ein Zukunftsmarkt öffnet seine Pforten! Solange dem Anbieter jedoch keine mündigen Verbraucher gegenüberstehen, die klare Wünsche formulieren, Angebote und Auswahl fordern und auch bereit sind, selber

für den Fall der Pflegebedürftigkeit vorzusorgen, Zusatzleistungen nicht nur zu fordern, sondern auch zu bezahlen, solange ist die " gesamtgesellschaftliche" Aufgabe in den Bereich der Sozialpolitik mit allen finanziellen Diätmaßnahmen und Zwängen abgedrängt.

Volkswirtschaftlich gesehen sollte dieser eben entstandene Markt aus neuen Fachkräften Steuerzahler machen, aus alt gewordenen Menschen mündige Konsumenten von Pflegeleistungen, die ihr lebenslang erworbenes Kapital nun für notwendige Pflegeleistungen in den Wirtschaftskreislauf zurückführen, statt es auf Bankkonten zu häufen und die Solidargemeinschaft übermäßig zu beanspruchen, Wirtschaftlich gesunde Senioreneinrichtungen/-dienste, die durch Steuerabgaben die Wirtschaft ankurbeln, sich selber zu tragen, Arbeitsplätze zu schaffen und zu erhalten in der Lage sind.

Solange bei jeder Demonstration für bessere Arbeitsbedingungen in der Altenpflege oder gegen unzumutbare Zustände in Pflegeeinrichtungen kein alter Mensch, bzw. seine Angehörigen teilnimmt, ist der Kunde kein König,...und damit dem politisch gesteuerten Weg in die Sackgasse ausgeliefert.

Statt Wirtschaftswachstum aufgrund eines neuen Wirtschaftszweiges, der Industrie für Senioren, erleben wir eine Depression.

Vor meinem Schreibtisch sitzen viele unterschiedliche Menschen, welche häufig ein Gesamtpaket "Pflege" zu Sonderkonditionen bei Maximalleistung "kaufen" wollen, Ihre Enttäuschung über die Realität ist spürbar. Und kleinlaut bekennen viele, sich nie ausführlich mit dem Alter auseinandergesetzt zu haben.

Hier sollte die Politik beginnen, den Weg in die Sackgasse zu stoppen.

## Literaturverzeichnis

- 1.) Andreas Heiber : Ziele der Sozialen Pflegeversicherung Gemeinnützige Gesellschaft für Soziale Dienste, DAA- mbH, Postfach 130215 in 90113 Nürnberg, 998 , Seite 1
- 2.) Andreas Heiber : siehe oben : Seite 5
- 3.) Andreas Heiber : siehe oben : Seite 12
- 4.) Lörcher Christa : Die unendliche Geschichte "aktuelles", Altenpflegezeitschrift 7/ 98, Vinzenz-Verlag, 30175 Hannover, Schiffgraben 43, Seite 18
- 5.) Dr. Metz von Lojewski, Heidi : Bonner Ärztin zieht nach dreijähriger Tätigkeit eine Ernüchternde Bilanz, Care konkret, 3. Juli 1998, Vinzenz Verlag, siehe oben, Seite 1
- 6.) Dietmar Lorenz : 100 Altenpfleger kritisieren : Pflegeversicherung, Joachim Berga : diktiert Altenpflege Sparmaßnahmen Care konkret, 31.07. 1998, Vinzenz Verlag, siehe oben Seite 2
- 7.) Klaus Kirschner : Funktionsfähigere Pflegeversicherung ohne Zusatzaufgaben, Care konkret, 24.07. 1998, Vinzenz Verlag, Siehe oben, Seite 3
- 8.) Minister Seehofer : Minister Seehofer auf dem Prüfstand, Care konkret, 3. Juli 1998, Vinzenz

Verlag, Siehe oben, Seite 1, Tagespflege: Wer jetzt plant, muß Demente in den Vordergrund rücken, Care konkret, 3. Juli,1998 Siehe oben, Seite 3

10.) Heim und Pflege : Zur Bundestagswahl, Heim und Pflege 9/ 1998, Baumann Fachzeitschriften Verlag, E-C-Baumann- Str. 5, 95326 Kulmbach, Seite 363

11.) Rolf Höfert : Kommentar, Pflegezeitschrift 2/ September 1998, Medical Tribune, Postfach 4240, 65032 Wiesbaden

12.) Rolf Höfert : Siehe oben