

Qualitätssiegel Lebensort Vielfalt[®]: Für eine gute Pflege von LSBTI*

DemStepCare: Demenzversorgung im regionalen Teilhabe- und Versorgungsnetzwerk

International: Langzeitpflege im europäischen Vergleich



Kuratorium
Deutsche Altershilfe

medhochzwei

Pflegereformen



Perspektiven auf den
fachpolitischen Diskurs

Gesellschaftliche Transformationen und notwendige Systemanpassungen in der Altenhilfe

Eine veränderte Altersrelation der Bevölkerung durch höhere Anzahl alter und geringere Anzahl jüngerer Menschen deutet auf umfassende gesellschaftliche Transformationen hin, die sich in den Beziehungsgeflechten alter und junger Menschen und in den aktuell intensiv geforderten und strapazierten Sicherungssystemen der Altenhilfe in Deutschland vollziehen. Dieser Prozess realisiert sich wahrnehmbar schneller als die notwendige Anpassung der Sicherungssysteme, z. B. durch eine Grundsatzreform der Pflegeversicherung. Gleiches gilt für einen förderlichen sozialgerontologischen und geragogischen Diskurs zum gesellschaftlichen Wandel durch eine sich etablierende neue Lebensphase Alter.

Der Deutsche Evangelische Verband für Altenarbeit und Pflege e. V. (DEVAP) und der Verband katholischer Altenhilfe in Deutschland e. V. (VKAD) haben im Jahr 2018 auf Fachtagen, in Regionalkonferenzen sowie in einem DEVAP-Positionspapier hierauf hingewiesen, um einen Beitrag zum Diskurs zu veränderten gesellschaftlichen Zielvorgaben und Anpassungsmaßnahmen in den Sicherungssystemen anzuregen. Diese Überlegungen mündeten in einem gemeinsamen „Diskussionsimpuls zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung“ (Impulspapier 10/2018).

Gesellschaftliche Wirkungen der Transformation

Die Transformationen der Beziehungsgeflechte gehen in ihren gesellschaftlichen Wirkungen deutlich über einen erhöhten Bedarf an Hilfe und Pflege hochaltriger Menschen hinaus. Es stellt sich die Frage nach dem Risiko einer sich reduzierenden Solidarität jüngerer Menschen, wenn sich gesellschaftliche Aufwendungen für die jüngeren Generationen verringern, um den Bedarfslagen der Älteren zu entsprechen.

Deutlichere Veränderungen der Beziehungsgeflechte lassen sich langfristig hinsichtlich reduzierter Kontakte von älteren Menschen zu jüngeren vermuten. Dieser Effekt entsteht bereits

durch die sinkende Zahl der Kinder und Enkel nachwachsender Generationen und führt dazu, dass Ältere zunehmend auf Kontakte zu Gleichaltrigen angewiesen sind: Intergenerative Beziehungen reduzieren sich, intragenerative Beziehungen bekommen eine höhere Relevanz.

Ein gesamtgesellschaftlicher öffentlich geführter Diskurs, der die Chancen und Risiken der in diesen wenigen Aspekten angedeuteten Komplexitäten betrachtet, könnte das heutige Altersbild aufbrechen und nach einer Neujustierung der gesellschaftlich etablierten Solidaritäten verlangen. Die menscheitsgeschichtlich neu entstandene Lebensphase Alter, basierend auf der Entpflichtung von Erwerbs- und Familienarbeit, entfaltet eine eigene gesellschaftliche Dynamik und bringt neue individuelle Sinnfindungen hervor. Bilden sich damit auch veränderte Lebensperspektiven für den Einzelnen heraus, die neue Formen des Helfens für andere und das eigene Pflegerisiko verstärkt in den Blick nehmen?

Weiterentwicklung der Sicherungssysteme der deutschen Altenhilfe

Der DEVAP und der VKAD haben sich aus dem Blickwinkel verschiedener Herausforderungen und Impulse auf Anpassungsmaßnahmen der Sicherungssysteme der deutschen Altenhilfe verständigt. Das gemeinsame Impulspapier nimmt

den gesellschaftlichen Wandel auf und erkennt wertschätzend viele politische und gesetzliche Initiativen, die auf die Weiterentwicklung der Altenhilfe zielen.

Das rechnerische Verhältnis zwischen einem sinkenden Pflegepotenzial und einer steigenden Anzahl an Pflegebedürftigen wird sich in den kommenden Jahren weiter und noch nachhaltiger verschieben. Bereits heute fehlen mehrere tausend Fachkräfte. Gleichzeitig wird sich das familiäre Pflegepotenzial demografisch und soziostrukturell bedingt deutlich reduzieren. Diese Veränderungen erfordern gänzlich neue Ideen für die Einbindung der Zivilgesellschaft und die damit einhergehende Aufteilung der Verantwortung zwischen (Pflege-) Markt, Staat und Wohlfahrtsproduktion. Heutige gesetzliche Maßnahmen richten sich häufig auf leistbare Reformen einzelner Legislaturperioden und entsprechen nur in wenigen Ansätzen den besonderen Herausforderungen der dargestellten Transformation.

In der verbandlichen Diskussion zwischen DEVAP und VKAD sind derzeit acht Themenschwerpunkte und Zielvorgaben fokussiert. Hiervon sind die Ziele 1 bis 6 bereits Gegenstand des veröffentlichten Impulspapiers des DEVAP und VKAD:

1. Echte Pflegezeitkaskoversicherung umsetzen: Trotz finanziell besserer Ausstattung der Pflegeversicherung in den letzten Jahren können sich zu viele Menschen in Deutschland notwendige Pflege – vor allem im stationären Bereich – nicht leisten und sind auf Sozialhilfe angewiesen. Entgegen der ursprünglichen Ziele der Pflegeversicherung bleibt Pflegebedürftigkeit ein Armutsrisiko. Die „Blümsche Pflegezeitversicherung“ aus den 90er Jahren muss zu einer echten Pflegezeitkaskoversicherung weiterentwickelt werden: Die Pflegebedürftigen zahlen monatlich einen festen Eigenanteil für die pflegerischen Leistungen (Sockelbetrag), die darüber hinausgehenden Kosten werden von der Pflegeversicherung getragen. Dieser Paradigmenwechsel ermöglicht allen Bürgern einkommens- und vermögensunabhängig, das eigene pflegebedingte Finanzierungsrisiko zu kalkulieren und Vorsorge zu treffen, z. B. durch eine private Zusatzversicherung.

2. Sektorengrenzen konsequent abbauen: Pflegebedürftige Menschen haben das Recht auf gesellschaftliche Partizipation und eine individuelle, möglichst selbstbestimmte Lebensführung –

„Heutige gesetzliche Maßnahmen richten sich häufig auf leistbare Reformen einzelner Legislaturperioden und entsprechen nur in wenigen Ansätzen den besonderen Herausforderungen der dargestellten Transformation.“

unabhängig von ihrem Wohnort, ihrem Alter und ihren Beeinträchtigungen. Voraussetzung hierfür ist eine Angleichung des Leistungserbringungsrahmens in allen Bereichen. Im stationären Sektor wird die Finanzierungsverantwortung für die Behandlungspflege in das SGB V zurückgeführt. Die Pflegeversicherung finanziert alle Maßnahmen der Grundpflege und der Betreuung, während die Krankenversicherung alle Maßnahmen der Behandlungspflege übernimmt. Zusätzlich tragen die Pflegebedürftigen selbst – je nach Wohnform – alle „Haushaltskosten“ für Unterkunft, Verpflegung und Miete. Freiraum für innovative Formen einer modularisierten Leistungserbringung aller heutigen Pflegesettings entsteht durch diese Aufhebung der Trennlinie zwischen „ambulant und stationär“.

3. Zivilgesellschaft stärker einbinden: Die Herausforderungen in der Pflege können angesichts der demografischen Umwälzungen zukünftig nicht allein durch professionelle Dienste bewältigt werden. Durch ein verbindlich finanziertes Quartiersmanagement in Form von wohnortnaher Beratung, Koordination und Moderation im Dorf oder Stadtteil muss es gelingen, Angehörige, freiwillig Engagierte und die Zivilgesellschaft mit ihren vielfältigen Angeboten stärker einzubinden. Der Abbau der Sektorengrenzen und die Neuordnung der Leistungserbringung öffnen den Weg zu einer Modularisierung der Leistungen und schaffen die Möglichkeit, tragfähige Formen zur dringend erforderlichen stärkeren Einbindung der Angehörigenpflege, auch im (vormals) stationären Wohnen zu entwickeln. Diakonie und Caritas werden ihre Erfahrungen als zivilgesellschaftliche Akteure hierzu gern und mit Nachdruck einbringen.

4. Kommunale Pflegeinfrastruktur steuern und fördern: Eine vollständige Rückführung der Finanzierung der Behandlungspflege in das SGB V und einheitliche Sockelbeträge für alle

Versorgungsbereiche entlasten tendenziell die Kommunen als Sozialhilfeträger. Damit eröffnet sich der finanzielle Spielraum für eine subsidiäre Verantwortungsübernahme bei einem am Bedarf des örtlichen Gemeinwesens orientierten Ausbau der Pflegeinfrastruktur. Das Vorhaben der Bundesregierung, die Möglichkeiten der Kommunen bei der Gestaltung der pflegerischen Infrastruktur vor Ort zu erweitern, ist unbedingt erforderlich und zu begrüßen.

5. Pflegemarkt am Gemeinwohl orientieren:

Neben den freigemeinnützigen und kommunalen Anbietern agieren auch privat-gewerbliche, renditeorientierte Anbieter auf einem gemeinsamen Pflegemarkt. Ein Wettbewerb aller Anbieter ist wünschenswert und sinnvoll hinsichtlich der Qualität erbrachter Dienstleistungen. Werden aber Pflegeeinrichtungen und ihre Immobilien zum Gegenstand eines forcierten Preiswettbewerbs und einer zunehmenden Renditeorientierung, so geht dies am Ende nicht nur zu Lasten von Qualität und Lohnstrukturen sondern führt dies auch zu einer Schwächung dringend erforderlicher Maßnahmen zur Personalrekrutierung und -bindung. Nach Ansicht von DEVAP und VKAD muss daher die bereits im Grundgesetz und in den Länderverfassungen geforderte primäre Ausrichtung des wirtschaftlichen Handelns am Gemeinwohl in den Vordergrund treten.

6. Pflegeversicherung sozial gerecht gestalten:

Grundlage der gesetzlichen Kranken- und sozialen Pflegeversicherung ist derzeit ausschließlich das Arbeitseinkommen als Beitragsbemessung. Weitere Einkommensarten, wie Erträge aus Vermögen, Vermietung oder Verpachtung bleiben hingegen unberücksichtigt. DEVAP und VKAD fordern, die hierdurch entstehenden Gerechtigkeitslücken zu schließen und befürworten eine Heranziehung sämtlicher Einkommensarten auf Basis des steuerlichen Einkommensbegriffs. Darüber hinaus setzen sich DEVAP und VKAD für die Überwindung der derzeitigen Zweiteilung aus sozialer und privater Pflegeversicherung ein, um das Solidarprinzip und die Gerechtigkeit in diesem sozialen Sicherungssystem zu stärken.

7. Chancen der Digitalisierung verantwortlich in die Altenhilfe integrieren:

Die Qualifizierung von Menschen, die durch digitalisierte Arbeitsprozesse in der Industrie neue berufliche Perspektiven in der Altenhilfe finden, erhöht das

Pflegepotenzial. Arbeitsprozesse werden durch eine datensichere IT-Durchdringung und Vernetzung optimiert. Sekundärprozesse in der Pflege, z. B. im Bereich der Hausreinigung und -wartung oder beim Transport und der Bereitstellung von Materialien, können durch intelligente Geräte entlastet werden. Diese Implementierungen müssen forciert und finanziert werden. Damit digitalisierte Versorgungsleistungen auf die Beziehungsgestaltung förderliche Wirkungen entfalten, bedarf es eines verstärkten ethischen und fachlichen Diskurses und generationenübergreifender Entscheidungen.

8. Pflege mit ausreichenden und professionalisierten Mitarbeitenden gestalten:

Das Potenzial veränderter pflegerischer Vorbehaltsaufgaben durch die generalistische Pflegeausbildung gilt es als Chance zur Entfaltung einer zukunftsweisenden Fachlichkeit der Altenpflege zu ergreifen. Der wachsende Einsatz von akademisch geschultem Pflegepersonal wird wissenschaftlich reflektierte Innovation in der Pflege befördern. Die Tiefe der pflegerischen Wertschöpfung wird durch wachsende Verantwortungsübernahme im Rahmen der Delegation und wohl auch Substitution von ärztlichen Tätigkeiten wachsen. Dies ist angesichts der steigenden Versorgungsaufgaben in der Altenpflege ein Gebot der Stunde. Qualitative und quantitative Vorgaben für die Mitarbeitenden in der Altenhilfe müssen sich auch an der Arbeitszufriedenheit orientieren. Die Mengenvorgaben für den Personaleinsatz dürfen nicht allein den Bundesländern überlassen werden, sondern müssen auch ethischen und fachlichen Standards entsprechen. Dies ist neben einer angemessenen tariflichen Entlohnung ein wesentlicher Faktor für die unerlässliche berufliche Rekrutierung in der Altenhilfe.

Aspekte des DEVAP-Positionspapieres und des Impulspapiers von VKAD und DEVAP, insbesondere die Überlegungen zu den Sektorengrenzen und einer echten Pflegeiteilkaskoversicherung, waren Impulse zu parteiinternen Diskussionen fast aller im Bundestag vertretenen Parteien. In einer Anhörung des Gesundheitsausschusses des Bundestages im Sommer 2018 fokussierte sich die Aufmerksamkeit auf die Fragestellung einer echten Pflegeiteilkaskoversicherung und nach dem dargestellten Sockel-Spitze-Tausch. Steigende kommunale Belastung durch die Verpflichtungen gegenüber Pflegebedürftigen, die

trotz Teilfinanzierung der Pflegeversicherung und Rentenbezug ihre Pflege nicht bezahlen können, trifft zunehmend das Interesse der Bundesländer. Der Bundesrat und die Bundeskonferenz der Arbeits- und Sozialminister haben im Dezember 2018 einen Steuerzuschuss für die Pflege gefordert, um weitere Belastungen für die Beitragszahler sowie eine Erhöhung der Eigenanteile für die Pflegebedürftigen kurzfristig zu verhindern.

Merkmale und Zielvorgaben für einen förderlichen gesellschaftlichen Wandel und die Anpassung der Sicherungssysteme in der Altenhilfe sind als Zielvorgaben mit vielen Arbeitshypothesen deutlich umrissen und stellen nicht nur für den DEVAP und VKAD eine fachliche, wirtschaftliche und ethische Herausforderung dar, sondern auch für den Deutschen Caritasverband und die Diakonie Deutschland. Alle vier Partner haben dies im November 2018 in einem „Kleeblatt-Papier“ dargestellt und veröffentlicht und werden sich intensiv in ihrer Arbeit für diese dort positionierten Ziele einsetzen, die sich profiliert auch auf die sozialräumlichen Sorgestrukturen beziehen und die Entfaltung sorgender Gemeinschaften berücksichtigen. Diese beziehen sich profiliert auch auf die sozialräumlichen Sorgestrukturen und berücksichtigen die Entfaltung sorgender Gemeinschaften. Hierzu hat das Kuratorium Deutsche Altershilfe in der Vergangenheit besondere Expertise entwickelt und vielfältige Impulse gesetzt. Die konfessionellen Verbände der Altenhilfe suchen deshalb aktiv die Zusammenarbeit mit der im KDA gebündelten Expertise und Erfahrung. Mit ihrem Diskussionsimpuls möchten Sie einen breiten Diskurs unterstützen, der wie seinerzeit in der Vorbereitung der Pflegeversicherung auch heute durch das KDA träger- und parteienübergreifend moderiert werden könnte. ■

Literatur

DEVAP Positionspapier 2016: www.devap.info/fileadmin/user_upload/dateien/position/DEVAP>Weiterentwicklung_der_Pflegeversicherung.pdf [abgerufen am 18.1.2019].

DEVAP/VKAD Impulspapier 2018: www.devap.info/uploads/media/2018-10_VKAD_u_DEVAP_Impuls>Weiterentw_Pfl.vers_FINAL.pdf [abgerufen 18.1.2019].

Kleeblattpapier 2018: www.devap.info/uploads/media/18-11-21_Kleeblatt-Papier_von_DD_Caritas_DEVAP_und_VKAD.pdf [abgerufen am 18.1.2019].

De Vries, Bodo: (2011): Quartiersnahe Versorgung und die Zivilgesellschaft, in: Evangelisches Johanneswerk (Hrsg.): Quartiersnah – die Zukunft der Altenhilfe, Hannover: Vincentz Network.

De Vries, Bodo (2012): Die Erfindung des Alters – gesellschaftliche Risiken und Potentiale durch eine neue Lebensphase. In: Wege zum Menschen; Zeitschrift für Seelsorge und Beratung, heilendes und soziales Handeln. 2/2012.

Autoren

Dr. rer. soc. Bodo de Vries, Sozialwissenschaftler, ist stellvertretender Geschäftsführer der Ev. Johanneswerk gGmbH und des Alters-Institut – Das Zentrum für Versorgungsforschung und Geragogik gGmbH. Er wurde 2013 in den Vorstand des Deutschen Ev. Verbands für Altenarbeit und Pflege e. V. (DEVAP) und 2017 zu dessen Vorsitzenden gewählt. Bodo de Vries ist als Lehrbeauftragter und Fachbuchautor tätig.

Dr. theol. Hanno Heil hat Theologie und Geschichte studiert, ist Ständiger Lehrbeauftragter und Projektleiter an der Philosophisch-Theologischen Hochschule Valendar und Mitglied im Kuratorium Deutsche Altershilfe (KDA). Er ist seit 2007 Vorsitzender des Verbandes der Katholischen Altershilfe in Deutschland (VKAD).
