

PROBLEMFALL PFLEGE

Zwischen den Stufen

Raymond Klein

Muss man die Neuerungen in der Luxemburger Pflegeversicherung fürchten? Der Blick über die Grenze zeigt jedenfalls, dass sie nicht der Weisheit letzter Schluss sind.

Das Wichtigste zuerst: Es soll nicht billiger werden. Aber auch nicht wesentlich teurer. Das Finanzierungsmodell der luxemburgischen Pflegeversicherung wird beibehalten, der Beitragssatz verändert sich nicht. Die Ausgaben werden zum Teil umgeschichtet, anders strukturiert. „Die Reform der Pflegeversicherung dient nicht dazu, die Ausgaben zu senken“, unterstrich Sozialminister Romain Schneider bei der Vorstellung des *Projet de loi* vor einer Woche. Geplant ist in der Tat, dass die staatlichen Ausgaben für die Pflegeversicherung von 231,5 Millionen Euro im Jahr 2015 auf 249,3 Millionen im Jahr 2018 ansteigen.

Der Haken: Dem Kostenanstieg der vergangenen zehn Jahre soll trotzdem ein Ende bereitet werden - bei steigenden Bedürfnissen von immer mehr Betroffenen. Zwar sind die Einsparungen geringer als die vor zwei Jahren im „Zukunftspak“ angekündigten 17 Millionen Euro für 2018, aber 8,5 Millionen gegenüber „Business as usual“ soll die Reform in dem Jahr schon einbringen. Trotzdem werde sich die Qualität der Pflege nicht verschlechtern, versichert der Minister.

Manche Maßnahmen klingen sogar nach einer Verbesserung. So soll die Palliativpflege künftig mit 780 Minuten pro Woche für die Grundpflege (AEV für „Actes essentiels de la vie“) abgedeckt werden. Auch wird die Hilfe beim den AEV, die bisher Körperpflege, Ernährung und Mobi-

lität umfasste, auf das An- und Ausziehen sowie das Ausscheiden von Exkrementen („*élimination*“) ausgeweitet. Ein neues System der Qualitätskontrolle soll die Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben sicherstellen. Unter anderem deswegen wird aus der bisherigen „*Cellule d'évaluation et d'orientation*“ eine eigenständige Verwaltung, die „*Autorité d'évaluation et de contrôle et des prestations de l'assurance dépendance*“.

Pauschalen statt Einzelleistungen

Die wichtigste Neuerung der Reform ist allerdings die Einführung eines Stufenmodells für die AEV-Leistungen. Bisher werden detaillierte Pflegepläne erstellt; die Pflegedienste müssen dann jede Einzelleistung getrennt erfassen und abrechnen - ähnlich wie beim Arzt. Das ist zwar kompliziert, hat aber den Vorteil, dass die Leistungsansprüche der Patienten genau festgelegt sind. Die Patientevertriebung zum Beispiel möchte an diesem Modell festhalten: Es garantiere Transparenz und stelle sicher, dass die für den Pflegebedürftigen sinnvollen Leistungen erbracht werden.

Das geplante Stufenmodell ist in Anlehnung an die deutsche Pflegeversicherung entstanden, allerdings soll es in Luxemburg 15 Stufen geben - in Deutschland sind es nur drei und ab 2017 fünf Stufen. Zwar soll der Pflegebedarf bei der Begutachtung des Patienten immer noch detailliert aufgeschlüsselt werden, doch aus der Summe der Pflegeminuten pro Woche ergibt sich ein Zeitkorridor, den der Pflegedienst dann flexibler nutzen kann. Wer zum Beispiel zwischen 771 und 910 Minuten Grundpflege wö-

chentlich benötigt, wird als Klasse 5 eingestuft - das Pflegeheim kann dann in der Pflegeversicherung 840 Minuten zum aktuellen AEV-Pflegesatz verrechnen.

Im „*Exposé des motifs*“ der Reform führt das Ministerium zahlreiche Gründe für den Paradigmenwechsel an. So suggeriere der Pflegeplan eine Zeitgenauigkeit der Einzelleistungen, wo die Angabe der Zeitdauer nur ein Mittelwert sein könne. Auch sei weder die Realität noch die Qualität der verrechneten Einzelleistungen zu kontrollieren - und lade zu Betrügereien ein. Andererseits werden derzeit nicht alle vorgesehenen Leistungen erbracht und verrechnet - bei den ambulanten Pflegediensten („*Soins à domicile*“) liegt der Anteil nur bei 82 Prozent. Das System lasse wenig Spielraum für eine Anpassung an die täglich wechselnden Bedürfnisse der Patienten, so das Ministerium. Außerdem sei der komplizierte Pflegeplan für die Betroffenen und ihre Angehörigen schwer zu verstehen und bedeute einen hohen administrativen Aufwand für die Dienstleister und die Gesundheitskasse. Und, fast verschämt, als letztes Argument: „Das gegenwärtige Modell ermöglicht es nicht, die Ausgabensteigerung der Pflegeversicherung in den Griff zu bekommen.“

Qualität im Minutentakt

Immerhin: Für die Qualitätssicherung wird der Staat etwas Geld auf den Tisch legen. So soll das Personal der „*Autorité d'évaluation*“ aufgestockt werden - Details finden sich im Gesetz aber nicht wieder. Voraussichtlich wird vor allem die Plausibilität der Abrechnungen kontrolliert wer-

den, für Inspektionen vor Ort dürfte die Zeit fehlen. So wird auch die Qualitätskontrolle weiter zur Ökonomisierung des Pflegesystems beitragen, statt eine ganzheitliche Herangehensweise zu fördern.

Was die Ganzheitlichkeit angeht, so leistet sich Luxemburg derzeit noch einige Widersprüche. Zum Beispiel gilt das Prinzip, der stationären Pflege im Heim die ambulante Pflege zu Hause vorzuziehen - das entspricht dem Wunsch vieler Menschen und kostet die Pflegeversicherung weniger Geld. Zur ambulanten Pflege gehört aber - je nach Pflegebedarf und Lebenssituation - auch die Versorgung durch Drittpersonen. Doch die wird nicht sonderlich honoriert: „Die Geldleistung ist zweitrangig gegenüber den Sachleistungen (...) es handelt sich um eine Kompensation (...) nicht um eine Entlohnung“, steht in den Erklärungen zur Reform. Für den Fall, dass die Drittperson dennoch für die Pflege entlohnt wird, gilt: „Die Beziehung zwischen dem ‚Aidant‘ und dem Pflegebedürftigen geht die Pflegeversicherung nichts an“. Ganz klar, in Luxemburg fürchtet man, dass „arbeitsfaule“ Angehörige oder Pflegekräfte aus Osteuropa das Geld einstecken, statt die Pflegedienstleister.

Das sieht man in Deutschland mittlerweile anders. Seit 2012 ist es möglich, dass Arbeitnehmer, die beispielsweise nebenher Angehörige pflegen, während zwei Jahren nur in Teilzeit arbeiten - ihr Lohnverlust wird über ein staatliches zinsloses Darlehen zum Teil ausgeglichen. Allerdings muss der Arbeitgeber einverstanden sein und der Arbeitnehmer es sich leisten können - deshalb wird wenig Gebrauch von dieser

Esel, Samariter und
Bedürftiger.
Ein gutes Pflegesystem
ermöglicht es dem Helfer,
seine Arbeit korrekt
zu machen.

Möglichkeit gemacht. Dennoch sind die Angehörigen, wie es der Deutschlandfunk ausgedrückt hat, „der größte Pflegedienst der Nation“. Angemerkt sei, das es sich dabei meistens um Frauen handelt - wie man das ändern könnte, ist eine Herausforderung für sich.

Helfer willkommen?

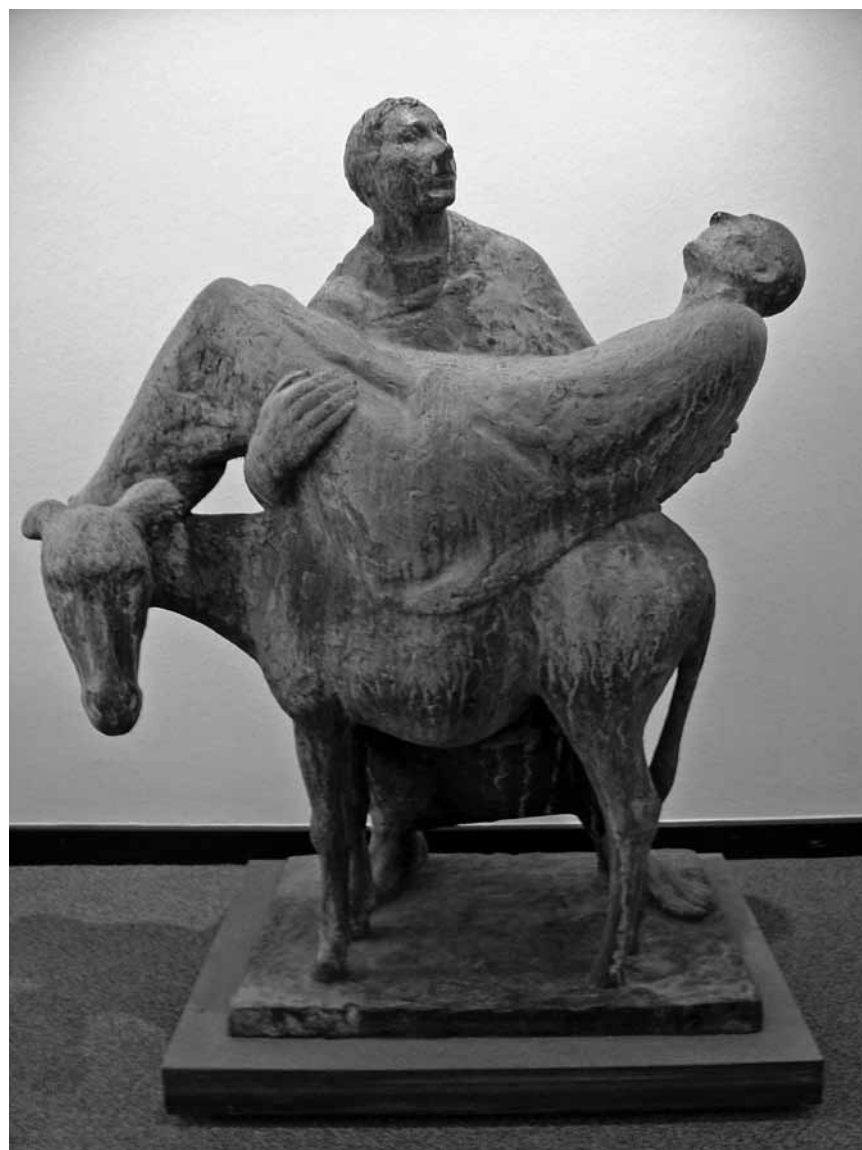
Auch die über 100.000 Hilfskräfte - meist aus Osteuropa - helfen den Angehörigen, kreative Lösungen für die Pflege außerhalb der teuren und von vielen verabscheuten Heime zu finden. Die „billigen Retterinnen der häuslichen Pflege“ (Deutschlandfunk) bewegen sich aber außerhalb des deutschen Sozialmodells: Niemand kontrolliert, ob sie den Mindestlohn erhalten und sozialversichert sind. Um statt Notlösungen ein stabiles Pflegeumfeld auch außerhalb der Heime zu ermöglichen, müsste die deutsche Pflegeversicherung einen Hilfemix von Profis, Hilfskräften, Ehrenamtlichen und Angehörigen fördern, und unter anderem das starre Entweder-oder von Pflegedienst und Pflegegeld aufgeben.

Hier ist Luxemburg flexibler. Nach Ermittlung der Pflegestufen kann das Zeitvolumen zwischen Pflegedienst und „Aidant“ aufgeteilt werden. Letzterer - Angehöriger oder Drittperson - kann maximal 541 Minuten wöchentlich übernehmen, wofür die Pflegeversicherung 262,5 Euro auszahlt. Dies aber nur, nachdem die Eignung der Person eingehend geprüft wurde - es wird sich zeigen, ob dies die auch in Luxemburg präsenten „billigen Retterinnen“ aus der häuslichen Pflege herausdrängen wird.

In Deutschland, wo die Pflegeversicherung vier Jahre älter ist als in Luxemburg, ist man dabei, die vierte Reform umzusetzen. Das Stufenmodell gilt dort bereits von Anfang an, seit 1995. Es hat ohne Zweifel Geld und Verwaltungsaufwand gespart, doch seine Schattenseiten traten ebenfalls deutlich zutage. Weil der Minutensatz von der Pflegeversicherung gezielt niedrig gehalten wird, können die den Pflegebedürftigen eigentlich zugesagten Leistungen nicht erbracht werden. Anders gesagt: Ein Pflegedienst, der versucht, einen korrekten Pflegeplan einzuhalten und dazu noch Zeit für die soziale Betreuung zu lassen, wird sein Personal von dem, was er von der Pflegeversicherung erhält, kaum mehr bezahlen können. Im Gegenzug schaffen es skrupellose private Anbieter, ihre Leistungen und Lohnkosten für Gewinnzwecke zu optimieren - auf Kosten der Patienten.

Ob man das mit dem bisherigen luxemburgischen System des Verrechnens von Einzelleistungen wirklich verhindern könnte, ist unklar. Problematisch könnte die neue Flexibilität aber durchaus werden. Im Prinzip soll sie auch dem Pflegebedürftigen zugutekommen, der vielleicht an bestimmten Tagen in der Woche eine besonders lange Anwesenheit des ambulanten Dienstes wünscht. Aber wer verhindert, dass die Planer in den Pflegediensten eher einmal täglich 15 Minuten Windeln wechseln vorsehen statt dass der Dienst dreimal für fünf Minuten Toilettengang vorbeikommt?

Dass es regelrechten Pflegebetrug in Deutschland gab, hat sich herumgesprochen: Russische Pflegedienste, die für simulierende russische Pflegefälle kassiert haben. Doch um das all-



SKULPTUR: HAN WEZELAAR / FOTO: GOUWENAAR / PD

tägliche Absahnen kümmern sich niemand, klagt der Pflegeexperte Claus Füssek. In einem Deutschlandfunk-Interview hat er beschrieben, wie das System schlechte Pflege eigentlich belohnt: Wenn zum Beispiel im Heim aus Zeitmangel bei einer Patientin ein Druckgeschwür entsteht, wird sie ins Krankenhaus überwiesen, operiert - und schlecht versorgt. „Die Frau ist vielleicht mit Pflegestufe 1 ins Krankenhaus gekommen und ist dann nicht mobilisiert worden und kommt mit Stufe 3 wieder zurück.“ Die Pointe: „Wenn man jetzt ausrechnet, wer da alles dran verdient hat, vom Rettungswagen; im Pflegeheim wurde das leere Bett zu 80 Prozent bezahlt; die Chirurgie hat verdient, und letztendlich kommt der Mensch zurück ins Heim und jetzt kriegt man mehr Geld aus dem System, weil sie jetzt eine höhere Pflegestufe hat.“

Absahnen im Pflegesystem

Ein perverses System, fehlende Kontrollen und Profitgier setzen der deutschen Pflegeversicherung arg zu - und könnten auch in Luxemburg die Probleme verschärfen. Dabei sind diejenigen, die häufig im Zentrum der

Kritik stehen - die Pflegekräfte - auch nur Opfer. Der Zeitdruck und das Gefühl, es gar nicht richtig machen zu können, sind eine schwere psychische Belastung. Andererseits - glaubt man Claus Füssek - wenn man die Pflegekräfte nur ließe, würden sie es besser machen. Warum also setzen die Politiker - in Luxemburg wie in Deutschland - auf Sparprogramme und Mobilisierung privater Investoren, um die Zukunft der Altenpflege abzusichern? Wäre es nicht sinnvoller, die Pflege ganz in die Hände von sozial engagierten Trägern zurückzugeben, und bei der Ausgestaltung des Systems den Arbeitnehmern des Sektors ein Mitspracherecht zu geben? Für Romain Schneider, der angekündigt hat, das Ministerium für Sozial- und Solidarwirtschaft übernehmen zu wollen, sollte das eine Überlegung wert sein.