

REGARDS

ASSURANCE DÉPENDANCE

Neu- ausrichtung

Christiane Walerich

Mehr präventive Leistungen in der Pflegeversicherung wünscht sich die Copas. Andererseits verschließt sie sich nicht der Streichung bestimmter anderer Leistungen und einer eventuellen Erhöhung des Beitragssatzes.

„Den größten Handlungsbedarf bei der Pflegeversicherung sehen wir im Bereich der Prävention und mittelfristig in dem der Finanzierung. Das sind die beiden Gebiete, die noch einmal überdacht werden müssen“, betont Marc Fischbach, ehemaliger Ombudsmann und seit Anfang des Jahres Vorsitzender der „Confédération des organismes prestataires d'aides et de soins“ (Copas) gegenüber der Woxx.

Rund 15 Jahre nach Inkrafttreten der „Assurance Dépendance“ stellten die Vertreter der Copas diese Woche ihre Vorschläge zur Reform der Pflegeversicherung vor. Ihre Einschätzung hat Gewicht, denn immerhin vertritt die Föderation, die am 6. Juni 1997 gegründet wurde, 47 Mitgliedsorganisationen mit insgesamt rund 10.000 Angestellten, die als Dienstleister im stationären oder ambulanten Bereich Alte, Kranke und Menschen mit einer Behinderung betreuen.

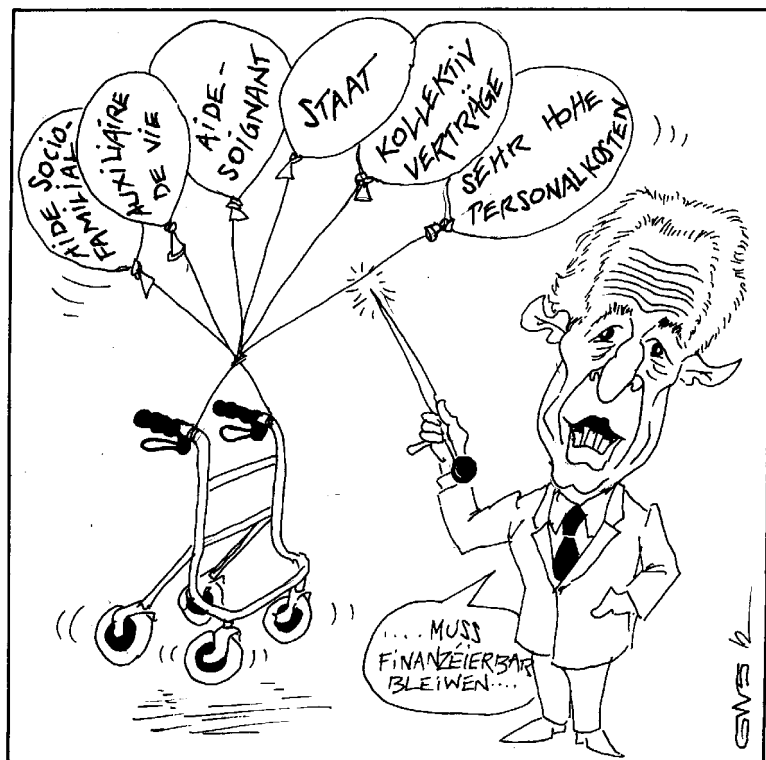
„Prävention bedeutet hier, dass Personen, die einen punktuellen Bedarf an Beihilfe haben, unterstützt werden - und zwar unabhängig vom sogenannten Mindestpflegebedarf“, so Fischbach weiter. In der Tat ist - nach dem geltenden Pflegeversicherungsgesetz vom 19. Juni 1998 - die sogenannte Pflegebedürftigkeit, und damit Abhängigkeit von Dritten, dann gegeben, wenn eine Person zur Erledigung der wesentlichen Tätigkeiten des täglichen Lebens in den Bereichen Körperpflege, Ernährung und Mobilität während mindestens 3,5 Stunden pro Woche fremder Hilfe bedarf. Die-

ser Zeitraum stellt den sogenannten Mindestpflegebedarf dar.

Eine Person dagegen, die etwa an der Hüfte operiert wurde und nur zweimal pro Woche jeweils eine Stunde einen Ergotherapeuten benötigt, der sie beim Gehen unterstützt und an den Rollator gewöhnt, hat keinen Anspruch auf finanzielle Unterstützung durch die Pflegeversicherung.

„Prävention im Sinne einer primären Hilfestellung und Beratung ist wichtig, da sie verhindert, dass eine Person noch abhängiger wird“, erklärt der Copas-Präsident. Solche Maßnahmen müssten unabhängig vom Mindestpflegebedarf von 3,5 Stunden jedem gewährt werden, der nachweislich auf eine Hilfe angewiesen ist. „Ich bin auch der Meinung, dass die Leistung leicht nach oben angepasst werden muss - auf vier oder fünf Stunden statt der vorgesehenen dreieinhalb. Das würde das System nicht verteuern“, glaubt Fischbach. Die Prävention stelle zudem ein geeignetes Mittel dar, den finanziellen Druck, der momentan auf der Pflegeversicherung lastet, abzuschwächen, denn die präventiven Eingriffe seien geeignet, die Heilungsprozesse zu beschleunigen.

Kritisiert wird von den Vertretern der Copas auch, dass sich das Prinzip der Pflegeversicherung auf die Grundversorgung beschränkt. Im 21. Jahrhundert sei eigentlich zu verlangen, dass eine Pflegeversicherung über diese hinausgeht. Neben der Grundversorgung müsste nicht nur die Prävention, sondern auch die Information der Leistungsbezieher verbessert werden; außerdem sei es dringend geboten, die Nachtwache und die „psychiatrie extrahospitalière“ als Leistungen anzuerkennen. Das Ziel, Menschen mit Behinderungen größere Autonomie im Bereich der Arbeit und sozialen Teilhabe zu sichern (gemäß



Daumen hoch oder doch runter
für die Pflegeversicherung?

der ratifizierten Behindertenrechtskonvention, siehe woxx 1187), kommt dagegen in den Überlegungen der Copas nicht vor.

Mehr Prävention

Plädieren die Vertreter der Copas somit einerseits für eine Ausweitung der niedrigschwelligen Präventionsaufwendungen, so verschließen sie sich andererseits nicht den Überlegungen, andere Leistungen aus dem Katalog Pflegeversicherung herauszustreichen bzw. die Leistungsbeiträge der Versicherten anzuheben.

„Über das Volumen der Leistungen muss man reden können. Ist das, was wir heute anbieten, nicht übertrieben, ist es nicht zuviel?“, fragt Fischbach. Bestimmte Leistungen, im Bereich der Mobilität zum Beispiel, müssten nicht unbedingt angeboten werden. Bei Ernährung und Hygiene sei es dagegen schwer, Abstriche zu machen. Notwendig sei zunächst, ein Inventar der bisher vorgenommenen Leistungen zu erstellen. „Ich bin der Meinung, dass wir für den moderaten Betrag von 1,4 Prozent dem Versicherten fast alles bieten“, urteilt der Copas-Präsident. So liege in Deutschland - bei höheren Beitragszahlungen - die höchste Zuwendung der Pflegeversicherung bei rund 1.800 Euro pro Person und Monat. In Luxemburg dagegen betrage sie in der obersten Pflegestufe rund 11.000 Euro. Grund hierfür seien auch die höheren Lohnkosten. „Wir haben sehr hohe Personalkosten, die über Kollektivverträge abgesichert sind“, so Fischbach. Dies müsse bei zukünftigen Verhandlungen anders gestaltet werden, indem etwa Funktionen und Verantwortlichkeiten klarer erfasst werden und die Besoldung an diesen Kriterien ausgerichtet wird. Zudem sollte die Bandbreite der Profes-

sionellen im Sinne einer globaleren Erfassung der individuellen Bedürfnisse erweitert werden: Neben „aide socio-familiale“, „auxiliaire de vie“ und „aide-soignant“ seien auch Stellen für Krankenpfleger und Erzieher erforderlich.

Allen Beteiligten ist bewusst, dass die Pflegeversicherung in Zukunft neue Herausforderungen zu bestehen hat: Die Bevölkerung altert und die Menschen leben länger, damit steigt die Anzahl der Pflegefälle. In den letzten zehn Jahren hat sich die Anzahl der Versicherten verdoppelt. Im Jahre 2011 haben mehr als 12.000 Personen Leistungen der Pflegeversicherung beansprucht.

Gestiegen sind vor allem die Leistungen im Hausbereich: 2011 benötigten im Durchschnitt rund 8.000 Personen Hilfestellungen zu Hause; in Altenheimen und Pflegestationen waren es rund 4.000. Trotz der Zunahme der Leistungsbezieher und des Pflegepersonals sowie des Anstiegs der Gesamtkosten der Pflegeversicherung sind die Pflegekosten pro Person, verglichen mit vorangegangenen Jahren, nicht wesentlich gestiegen. 2011 profitierten im Durchschnitt 6.700 Personen von Geldleistungen, die sich monatlich auf rund 700 Euro beliefen. Die Aufwendungen für Sachleistungen beziffern sich auf 512,8 Millionen Euro. Zu den Einnahmen der Pflegeversicherung in Höhe von 539 Millionen Euro steuerte der Staat rund 140 Millionen bei (die Beteiligung des Staates soll von derzeit 30-32 Prozent bis 2014 auf 40 Prozent angehoben werden). Der Beitragssatz lag 2011 - wie auch gegenwärtig - bei 1,4 Prozent der Bruttovergütung.

„Als Copas verschließen wir uns keiner Diskussion über eine Erhöhung der Beitragssätze in einem pluriannuellen Rahmen. Sollte die Pflege-



FOTO: ASSURANCE DÉPENDANCE FLICKR

versicherung irgendwann nicht mehr finanzierbar sein, müssen Abstriche gemacht werden, das ist klar“, so Fischbach. Welchen Umfang diese haben werden, darüber müsse noch diskutiert werden. „Alles steht zur Diskussion, außer der Qualität. Diese muss bewahrt werden“, betont Fischbach. Jedoch reiche es nicht aus, über die Qualität nur zu reden, sie müsse auch nachgewiesen werden. Deshalb müssten die Betriebe, die im Pflegebereich tätig sind, verpflichtet werden, ihre Ausgaben zu belegen.

Sparen und Qualitätssicherung

Einsparungen könnte die Pflegeversicherung aber auch auf andere Weise machen. Zum Beispiel dadurch, dass der ambulante Pflegedienst stärker nach Bezirken organisiert wird, um lange und kostenträchtige Anfahrten zu vermeiden. Oder durch die Förderung neuartiger Lebensmodelle, z.B. die des betreuten Wohnens.

Denn zurzeit sind die Kosten im ambulanten Bereich weitaus höher als im stationären, weil immer mehr Menschen zuhause betreut werden wollen. In den letzten zehn Jahren hat die Zahl der Personen, die zuhause gepflegt werden, um 11 Prozent zugenommen, gegenüber lediglich 5,2 Prozent bei den stationär versorgten. „Das ist ein Trend. Die Pflegeversicherung muss jedoch den Menschen noch immer die Wahl lassen, ob sie zuhause oder in einem Heim gepflegt werden wollen“, so Fischbach.

Konzepte wie betreutes Wohnen werden im Ausland sehr gefördert. Auch in Luxemburg gibt es punktuelle Initiativen in Form der „Logements encadrés“. Fischbach hat hier jedoch Bedenken: Problematisch sei, wenn ein Mitbewohner stark pflegebedürftig wird und das Haus verlassen muss, um in einem Pflegeheim zu leben. Zudem müssten die Bewohner einer solchen Struktur selbst für ihre Bedürfnisse aufkommen. Denn die punktuellen Dienstleistungen würden meist nicht von der Pflegeversicherung abgedeckt. „Das Modell, das wir bevorzugen, ist ein Modell, das trotz allen qualitativen Anforderungen noch finanzierbar ist und bleibt“, so Fischbach.

Statt einer durchgreifenden Reform der Pflegeversicherung, die angesichts einer alternden Gesellschaft neue Lebenskonzepte fördert, bietet die Copas mit ihren Empfehlungen überwiegend Symptombewältigung. Natürlich gibt es Qualität nicht umsonst, und ebenso muss gewährleistet sein, dass die Pflegeversicherung auch künftig allen Versicherten zur Seite stehen wird. Angesichts der sich abzeichnenden Veränderungen - z. B. auch der zunehmenden Altersarmut - müsste eine Diskussion über die Zukunft der Pflegeversicherung jedoch weiter ausholen. Anstatt Leistungen zu beschneiden, wäre es auch sinnvoll, den Geldfluss der Pflegeversicherung stärker zu kontrollieren, um Mißbräuche durch Institutionen zu verhindern.