



Bild: willma...

Wie wir uns heute betten, so werden wir morgen liegen

Gute Pflege solidarisch absichern

Immer wieder geraten Pflegeheime in die Schlagzeilen, schlagen Fachleute Alarm: Mangelernährung, Druckgeschwüre, Fixierung am Bett, Ruhigstellung mit Psychopharmaka, Magensonde statt Hilfe beim Essen, Windeln statt Hilfe beim Toilettengang, Doppelzimmer ohne Privat- und Intimsphäre. Auch größtes Engagement der Pflegekräfte kann nicht verhindern, dass Verletzungen der Menschenwürde und der Grundrechte Pflegebedürftiger an der Tagesordnung sind. Zu wenig und überfordertes Personal, Arbeitsdruck und Zeitnot lassen kaum Zeit für korrekte Pflege, Gespräche, Zuwendung und Menschlichkeit. **Gute Pflege erfordert ausreichend und kompetentes Personal sowie gute Arbeitsbedingungen und Bezahlung.**

PFLEGEBEDÜRFTIGE NACH VERSORGUNGSFORM (2009)

Pflegebedürftige	2 338 252	100,0 %
zu Hause ohne Pflegedienst	1 065 564	45,6 %
im Pflegeheim	699 672	29,9 %
zu Hause mit Pflegedienst	555 198	23,7 %

Quelle: Pflegestatistik des Statistischen Bundesamts; zu 100% fehlende 0,8%; Kurzzeitpflege

Auch häusliche Pflege durch meist weibliche pflegende Angehörige („größter Pflegedienst der Nation“) ist keine Idylle. Für den unbezahlten Vollzeit-Job (bis zu 60 Wochenstunden) müssen die Pflegenden oft ihre Erwerbstätigkeit einschränken oder aufgeben und deshalb Einbußen bei ihrer sozialen Absicherung hinnehmen. Viele arbeiten am Rande ihrer Kräfte. Für ein Privatleben und soziale Kontakte bleibt oft kaum Raum. Überlastung und Überforderung führen manchmal sogar zu Gewalt. Die unbezahlte „Pflegetzeit“ ändert daran im Grunde nichts. Die von der Pflegeversicherung abgedeckte professionelle Unterstützung durch ambulante Pflege- und Hilfedienste sowie Angebote der Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflege ist zu gering, und das „Pflegegeld“ wirkt nicht selten als Anreiz, auf professionelle Hilfe ganz zu verzichten. Wohlhabende hingegen können sich eine private „Haushaltshilfe“ aus Osteuropa leisten und die Kosten auch noch steuerlich absetzen. **Pflege ist eine Beziehung zwischen Pflegenden und Gepflegten. Damit gute Pflege gelingen kann, müssen die Bedingungen für beide Seiten stimmen.**

Pflegeversicherung: Bruch mit dem Sozialstaat

Der sozialstaatliche Grundsatz paritätischer Finanzierung durch Arbeitgeber und Versicherte wurde aufgegeben, da der (formale) Arbeitgeberbeitrag durch Mehrarbeit der Arbeitnehmer (Streichung eines Feiertags) ausgeglichen wird. Das bedeutet, dass allein die Versicherten in die Pflegekasse einzahlen. Hauptsache ist nicht die Absicherung des Pflegerisikos als soziales Sicherungsziel, sondern ein möglichst geringer Beitrag für die Arbeitgeber. Zur Verteilung der knappen Mittel dient der gesetzliche Begriff der „Pflegebedürftigkeit“ mit seinen drei Pflegestufen. Dabei stehen körperliche Alltagsverrichtungen (Körperpflege, Nahrungsaufnahme, Ausscheidung) im Vordergrund, während insbesondere der erhebliche Betreuungsbedarf demenzkranker Menschen unberücksichtigt bleibt. Mit einem fachlichen Pflegeverständnis hat diese Zuordnung nichts zu tun. **Pflege ist bis heute vorrangig Privatsache, da die Pflegeversicherung nur begrenzte, unzureichende Zuschüsse zu den privat zu tragenden Kosten („Teilkasko“) gewährt. Wenn privates Einkommen und Vermögen aufgebraucht ist, wird der pflegebedürftige Mensch zum Sozialfall. Von einem Schutz vor pflegebedingter Armut – ein Gründungsversprechen der Pflegeversicherung – kann keine Rede sein.**

Mit dem Pflegeversicherungsgesetz wurde Pflege zum Wettbewerbsmarkt und Anlagefeld für private Investoren, auf dem sich alle Pflegeeinrichtungen als Unternehmen zu behaupten haben. Nicht der soziale Auftrag steht im Vordergrund, sondern die Gewinnerzielung. „Der Markt“ entscheidet, welche professionellen ambulanten und stationären Einrichtungen wo und in welchem Umfang angeboten werden – nicht mehr der Staat und erst recht nicht die Betroffenen. Deshalb fiel auch der versprochene und längst überfällige Strukturwandel in Richtung „Daheim statt Heim“ aus und der Anteil der HeimbewohnerInnen stieg sogar noch an. „König Kunde“ sind die großen Kostenträger: Sozialämter und Pflegekassen. Unter dem Druck knapper Kassen stehend, setzen sie ihre Marktmacht vor allem dafür ein, dass Pflege möglichst billig bleibt – auch mittels prekärer Beschäftigung und „ehrenamtlicher“ Arbeit. **Diese Privatisierung und Kommerzialisierung findet auch in den anderen Sozialversicherungen statt, entsprechend dem neoliberalen Dogma, dass der Markt alles regelt und der Sozialstaat hinderlich ist.**



Pflege,,reformen“, oder?

Alle bisherigen Pflegereformen versuchten, den tatsächlichen Handlungsbedarf durch „symbolische Reformpolitik“ zu verdrängen.

„Der weitreichende Handlungsbedarf in der Pflegeversicherung erfordert vor allem aber die Antwort auf die Frage, ob und in welchem Umfang die Gesellschaft bereit ist, für die Pflege künftig mehr Finanzmittel zur Verfügung zu stellen.“

Abschlussbericht der Pflege-Enquete des NRW-Landtags, Handlungsempfehlungen, Düsseldorf 2005

Man tut so, als seien Qualitätsmängel wegen zu wenig Personal durch erhöhten Qualitätssicherungs-, Rationalisierungs- und Kontrolldruck auf die vorhandenen Pflegekräfte zu beheben. In dieser Tradition stehen auch die „**Pflegenoten**“, deren Kriterien keine aussagekräftige Auskunft über die Qualität ermöglichen. Gute Pflege wird mit diesen Maßnahmen ganz sicher nicht erreicht.

Die 2008 beschlossenen begrenzten **Leistungsverbesserungen** gleichen den Wertverfall der seit Mitte der 1990er Jahre eingefrorenen Leistungsbeträge nicht aus und entlasten zum Teil nur die Sozialämter, statt den Betroffenen zu Gute zu kommen. Die „**Pflegestützpunkte**“, die mit umfassender Beratung und Fallmanagement die häusliche Pflege erleichtern sollten, gerieten zum Flop und vergrößern eher die Unübersichtlichkeit des „Beratungsmarkts“. Die lange versprochene Reform des **Pflegebedürftigkeitsbegriffs**, die endlich auch den Betreuungsbedarf Demenzkranker berücksichtigen soll, wurde immer weiter auf die lange Bank geschoben, obwohl schon der Vorschlag dafür unter der Vorgabe „weitgehender Kostenneutralität“ stand. Die schwarz-gelbe Bundesregierung hat sich in ihrem Koalitionsvertrag als „Pflegereform“ eine **weitere Privatisierung** der Pflegeabsicherung vorgenommen. Die Aktionäre der Banken und Versicherungen würde es freuen, wenn so die Finanzmärkte mit frischem Geld der Versicherten gefüttert würden.

Doch es gibt Alternativen!

Fast alle BürgerInnen möchten bei Pflegebedürftigkeit zu Hause wohnen bleiben und nicht ins Heim. Das ist auch ihr Recht.

Die UN-Behindertenrechtskonvention, seit März 2009 deutsches Recht, konkretisiert die Menschenrechte. Sie gilt auch für alle Pflegebedürftigen. Nach Artikel 19 hat der Staat zu gewährleisten, dass die Betroffenen

„... gleichberechtigt die Möglichkeit haben, ihren Aufenthaltsort zu wählen und zu entscheiden, wo und mit wem sie leben, und nicht verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben; ... Zugang zu einer Reihe von gemeindenahen Unterstützungsdiensten zu Hause und in Einrichtungen sowie zu sonstigen gemeindenahen Unterstützungsdiensten haben, einschließlich der persönlichen Assistenz, die zur Unterstützung des Lebens in der Gemeinschaft und der Einbeziehung in die Gemeinschaft sowie zur Verhinderung von Isolation und Absonderung von der Gemeinschaft notwendig ist“.

Dazu brauchen wir eine Stärkung der professionellen häuslichen Pflege und Hilfe auch bei höchstem Pflegebedarf sowie den Ausbau alternativer und selbstbestimmter Wohn- und Betreuungsformen wie z.B. barrierefreies Wohnen in Mehrgenerationenhäusern, Wohngemeinschaften, Angebote in Tageseinrichtungen usw. Skandinavische Länder sind in dieser Hinsicht seit langem beispielhaft. So werden z.B. in Dänemark seit 1987 keine neuen Altenheime mehr gebaut.

Die Reform, die wir brauchen:

- muss eine ganzheitliche und rehabilitativ ausgerichtete, **menschenwürdige** Pflege und Betreuung für alle Pflegebedürftigen bedarfsgerecht absichern; Pflegebedürftigkeit darf kein Armutsrisiko sein. Die Kosten müssen nach dem **Sachleistungsprinzip** gedeckt werden. Das bedeutet, dass alles, was im Einzelfall erforderlich ist und mit den Pflegebedürftigen abgestimmt wird, auch geleistet wird – wie (früher) in der Krankenversicherung. **Nur so werden pflegende Angehörige nachhaltig entlastet.**
- muss den **Pflege- und Betreuungsbedarf** Demenzkranker endlich voll erfassen.
- muss die **Kommerzialisierung der Pflege** beenden und sie in den Schutzbereich öffentlicher Daseinsvorsorge überführen. Der Markt hat weder in der Pflege noch in anderen Bereichen der Daseinsvorsorge etwas zu suchen. **Pflege ist keine Ware!**
- muss die Versorgungsstrukturen unter Beteiligung von Interessenvertretungen der Betroffenen demokratisch weiterentwickeln.
- muss für ordentliche, der schweren Aufgabe entsprechende, **Arbeitsbedingungen** sorgen, indem vor allem die für gute Pflege erforderliche Zahl von festangestellten Pflegefachkräften beschäftigt und besser entlohnt wird. Das schafft nicht zuletzt **zusätzliche reguläre Beschäftigung** in erheblichem Umfang.

Obwohl eine solche Reform deutlich mehr Geld kostet, bleibt sie für die Versicherten bezahlbar, wenn sich alle Bürger gemäß ihrer Leistungsfähigkeit unter Einbeziehung aller Einkommensarten solidarisch an den Kosten über eine Pflege-Bürgerversicherung beteiligen, die die Menschenwürde und Grundrechte in den Mittelpunkt stellt. Dazu müssen:

Die Arbeitgeber in gleichem Umfang wie die Versicherten herangezogen werden - auch als Ausdruck des Verfassungsgebots von der Sozialpflichtigkeit des Eigentums.

- auch SpitzenverdienerInnen den gleichen Anteil von ihrem Einkommen als Beitrag zahlen wie NormalverdienerInnen – ohne Beitragsbemessungsgrenze und ohne Fluchtmöglichkeit in die Privatversicherung.

Außerdem müssen die enormen Rücklagen der privaten Pflegeversicherung kurzfristig für Verbesserungen für alle Pflegebetroffenen eingesetzt werden.

Eine menschenwürdige Pflege ist in einem reichen Land wie Deutschland keine ferne Utopie, sondern eine Frage der Verteilung des gesellschaftlichen Wohlstands.

Was die Pflege und die Pflegeversicherung am dringendsten brauchen, ist – genau wie andere Bereiche des Sozialen, der Umwelt und der Kultur auch – eine Umkehr der jahrzehntelangen Umverteilungspolitik von unten nach oben.

Wer oder was ist Attac?

Attac ist ein breites Netzwerk, das sich den Sachzwängen der Globalisierung widersetzt. In über 30 Ländern haben sich Menschen und Organisationen aus der Umwelt-, Friedens- und internationalen Solidaritätsbewegung, aus Kirchen und Gewerkschaften zu Attac zusammengeschlossen. Allein in Deutschland machen schon über 25 000 Menschen mit. Attac streitet für ein faires Welthandelssystem, gegen die Übermacht der Finanzmärkte und gegen die lokale und weltweite Verteilungs-Ungerechtigkeit. Das Netzwerk entwickelt Alternativen für ein solidarisches und umweltverträgliches Miteinander. Attac steht für vielfältige und kreative Aktionsformen: von Bildungs- und Diskussionsveranstaltungen bis zum Protest bei internationalen Gipfeln oder spektakulären Aktionen des zivilen Ungehorsams. Zu sozialen Sicherungssystemen arbeiten in Attac verschiedene Zusammenhänge, so zum Beispiel die bundesweite Arbeitsgruppe Soziale Sicherungssysteme (www.attac.de/sozsich).

Weitere Adressen und AnsprechpartnerInnen finden sich im Internet unter www.attac.de

oder können telefonisch im Bundesbüro erfragt werden:

Attac, Münchener Straße 48, 60329 Frankfurt/M. – Tel.: 069-900 281-10, Fax: -99 – info@attac.de