

Private Pflegevorsorge

Keine Frage des „Ob“



Die Fakten sind bekannt. Der Gesetzgeber hat zum 1.1.2017 den Begriff der Pflegebedürftigkeit neu definiert, die bisherigen Pflegestufen durch die neuen Pflegegrade substituiert und neue Begutachungskriterien für die Einstufung und Beurteilung einer Pflegebedürftigkeit normiert. Im Wahljahr wurde der politische Präsentkorb weit geöffnet und die Leistungen der ambulanten Pflege wurden gleichermaßen bei Pflegegeld und Pflegesachleistungen, für die Pflegegrade 2 und 3 gegenüber den bisherigen Pflegestufen 1 und 2 teilweise signifikant verbessert. Der geneigte Bürger sollte allerdings die Botschaften aus dem Bundesministerium für Gesundheit auch richtig interpretieren.

Vorrang der häuslichen Laienpflege

Schon bei Einführung der Pflegepflichtversicherung zum 1.1.1995 fokussierte sich der Gesetzgeber auf die ambulante Laienpflege. In § 3 SGB XI wird der Vorrang der häuslichen Laienpflege durch Familienangehörige und Nachbarn mit dem Ziel erklärt, dass der pflegebedürftige Versicherte möglichst lange in seinem häuslichen und sozialen Umfeld verbleiben kann. Diese Zielsetzung trifft durchaus den Nerv der Betroffenen. Der Umzug aus der liebevoll eingerichteten Wohnung oder dem Einfamilienhaus mit dem sorgfältig gepflegten Garten in ein Pflegeheim ist vor allem für ältere Menschen ein Schreckensgespenst. Nicht nur die Aufgabe des langjährigen Wohnumfelds, sondern auch der Verlust sozialer Kontakte führt in

nicht wenigen Fällen zur Entwurzelung. Alte Bäume soll man ja bekanntlich nicht verpflanzen. Mit der Förderung der ambulanten Pflege hat der Gesetzgeber sicherlich die richtige Blickrichtung gewählt. Allerdings bedürfen die Verbesserungen im Leistungsrecht der Pflegepflichtversicherung einer kritischen Würdigung. Eine Erhöhung des monatlichen Pflegegelds für den Pflegegrad 2 um 29,5 Prozent und der Pflegesachleistung um 47,2 Prozent gegenüber der bisherigen Pflegestufe 1 ist eine Leistungsverbesserung, die gewürdigt werden muss. Betrachtet man jedoch den daraus resultierenden monatlichen Anspruch auf Pflegegeld in Höhe von 316,00 Euro bzw. von 689,00 Euro für Pflegesachleistungen, wird schnell deutlich, dass damit die Kosten der häuslichen Pflege regelmäßig nicht gedeckt werden können.

Pflegepflichtversicherung = Teilkaskodeckung

Um es ganz deutlich zu sagen: Der Leistungskatalog der Pflegepflichtversicherung ist mit einer Teilkaskoversicherung vergleichbar. An dieser Stelle muss – Fair Play – auch eine Lanze für den Gesetzgeber gebrochen werden. Ein umfassender Versicherungsschutz mit garantierter Übernahme aller Pflegekosten und Nebenleistungen kann in unserer Gesellschaft nicht die alleinige Aufgabe der Pflegekassen sein. Ein derartiger Anspruch würde innerhalb kürzester Zeit dazu führen, dass wir bei den bereits stark belasteten sozialen Sicherungssystemen schnell den Boden des Leistungstopfes sehen und fühlen könnten. Natürlich ist es immer einfacher, ungeliebte Aufgaben und Verpflichtungen auf Dritte abzuschieben. Es ist jedoch an der Zeit, dass Ross und Reiter einmal klar benannt werden und wir das Erfordernis einer eigenverantwortlichen, den Versicherungsschutz der gesetzlichen Pflegepflichtversicherung flankierenden Eigenvorsorge akzeptieren.

Im Leben ist ja bekanntlich vieles eine Frage der Priorität. Besitzer von Mobiltelefonen in Deutschland investieren jährlich einen zweistelligen Millionenbetrag in neue Klingeltöne und die kulinarischen Highlights von McDonald's, Burger King und Kentucky Fried Chicken waren den deutschen Konsumenten im Jahr 2015 über vier Milliarden Euro (Quelle: Bundesverband der Systemgastronomie e. V.) wert. Hamburger, fette Pommes und pappsüße Softdrinks stehen durchaus bei jungen Menschen in unserer Republik hoch im Kurs. Dabei übertreffen die Umsatzzahlen der Fast-Food-Magnaten die in die private Pflegekosten-, Pfl egetagegeld- und Pflegerentenversicherung investierten Beiträge signifikant.

So wurden für die Erhöhung von Blutdruck- und Cholesterinwerten, potenzielle Gefäßablagerungen und die Befuerung von Übergewicht und Adipositas im Jahr 2015 über 200 Prozent mehr ausgegeben als für die Absicherung der potenziellen Langzeitfolgen einer fett- und zuckerreichen Ernährung im Fall einer Pflegebedürftigkeit. Nach einer Studie des Robert Koch-Instituts waren 23,3 Prozent der Männer und 23,9 Prozent der Frauen im Jahr 2011 in Deutschland adipös. Erschreckend sind auch die Zahlen bei Kindern und Jugendlichen: 1,9 Millionen Fälle von Übergewicht sowie 800.000 adipöse Kinder und Jugendliche. Vor allem eine frühe Weichenstellung im Kindes- und Jugendalter in Richtung Übergewicht und Fettleibigkeit führt zu fatalen Langzeitfolgen.

Was passiert in diesem Land? Definieren wir unsere Lebensqualität nur noch über Konsum? Verschließen wir die Augen vor dem Alter, den Folgen von Krankheit und einer eventuellen Pflegebedürftigkeit? Werden Gesundheit und ein würdevoller, selbstbestimmter Lebensabend im Alter nicht mehr geschätzt? Auch der Autor ist kein Pharisäer und weiß die Annehmlichkeiten des Lebens durchaus zu schätzen. Allerdings sollte der Blick über den Tellerrand hinausgehen und nicht nur das tägliche Konsumverlangen befriedigt werden.

Der Besuch eines Armenviertels im Urlaubsland oder eines Pflegeheims in Deutschland hilft durchaus dabei, die eigene Position und die persönlichen Wertvorstellungen neu zu justieren. Die Begegnung mit Menschen, die sich nach 45 Jahren Berufstätigkeit und in einem ehrwürdigen Lebensalter die Tasse Kaffee in der Cafeteria im Seniorenheim nicht mehr leisten können, regt zum Nachdenken an. Nicht zu vergessen, von den 2,86 Millionen pflegebedürftigen Versicherten im Jahr 2015 waren 450.674 auf Leistungen der Sozialhilfe angewiesen.

Katalysatoren treiben die Pflegefallzahlen in die Höhe

Im Januar hatte das Statistische Bundesamt in der Pflegestatistik für das Jahr 2015 die Pflegefallzahlen mit 2,86 Millionen ausgewiesen. Gegenüber der letzten, für das Jahr 2013 veröffentlichten Statistik ist dabei ein Zuwachs von 8,91 Prozent zu verzeichnen. Die demografischen Verwerfungen der letzten Jahrzehnte werden von den Pflegefallzahlen nachgezeichnet. Seit dem Jahr 1972 muss in Deutschland ein durchgängiger Geburtenunterschuss verzeichnet werden. Auch die euphorische Nachricht, dass die Zahl der Geburten in Deutschland wieder steigt, kann nicht darüber hinwegtäuschen, dass sich der Geburtenunterschuss im Jahr 2015 auf „nur“ 187.609 fehlende Neugeborene bezifferte.

Gleichzeitig steigt auch die Lebenserwartung in Deutschland kontinuierlich an. Während neugeborene Mädchen im Jahr 1950 eine Lebenserwartung von 68,5 Jahren hatten, dürfen im Jahr 2015 geborene weibliche Säuglinge auf eine Lebenslinie von 83,4 Jahren hoffen. Für das männliche Geschlecht verlängerte sich die Lebenserwartung im gleichen Zeitraum von 64,6 auf 78,4 Jahre. Diese katalytischen Effekte, die eine fortschreitende Überalterung der deutschen Gesellschaft forcieren, und die Alterskorrelation der Pflegefallzahlen werden in den nächsten Jahren zu einer Verschiebung des Verhältnisses von Pflegebedürftigen zu potenziellen Laienpflegern in Richtung der Pflegebedürftigen führen.

Fata Morgana häusliche Laienpflege

Nach der Pflegestatistik des Statistischen Bundesamtes hatten im Jahr 2015 für 48,4 Prozent der pflegebedürftigen Versicherten Privatpersonen als Laienpfleger die pflegerische Verantwortung übernommen. Eine respektable Leistung, denn die Vereinbarung von Beruf, Pflege und den Verpflichtungen der eigenen Familie gegenüber, führt die Laienpfleger an die Grenzen ihrer physischen und psychischen Belastbarkeit. Es verwundert nicht, dass Laienpfleger zu den Hauptrisikogruppen für einen „Burn-out“ zählen. Der Gesetzgeber hatte in den letzten Jahren wiederholt Anstrengungen für eine Förderung der häuslichen Laienpflege unternommen. ▶



Pflegebedürftigkeit ist ein generationenübergreifendes Risiko.

Eine qualifizierte Vorsorge sichert den Vermögenserhalt und die Entlastung der Angehörigen!

Mit dem Pflegezeitgesetz wurde 2008 nicht nur der Rechtsanspruch von Arbeitnehmern auf eine kurzfristige Freistellung für maximal zehn Arbeitstage bei akuter Pflegebedürftigkeit eines nahen Angehörigen, sondern auch die Möglichkeit für eine längere Freistellung von bis zu sechs Monaten arbeitsrechtlich geregelt. Zum 1. Januar 2012 wurde das Pflegezeitgesetz durch das Familienpflegezeitgesetz flankiert. Zielsetzung der damaligen Bundesministerin für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Dr. Kristina Schröder, war die teilweise Freistellung des Arbeitnehmers bei einem gleichzeitig anteiligen Ausgleich der Entgelteinbuße durch ein Arbeitgeberdarlehen. Die Nachfrage nach einer Familienpflegezeit für die bessere Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf war grundsätzlich sehr verhalten.

Familienpflegezeit und Pflegezeit – politische Seifenblasen?

Bei der Pflegezeit und bei der Familienpflegezeit hatte der Gesetzgeber nochmals nachgebessert und den Darlehensanspruch des Arbeitnehmers zum teilweisen Ausgleich von Entgelteinbußen neu geregelt. Seit 1. Januar 2015 haben Arbeitnehmer in Unternehmen mit mindestens 26 sozialversicherungspflichtigen Mitarbeitern einen Rechtsanspruch auf eine Familienpflegezeit von bis zu 24 Monaten. Die aus der reduzierten Wochenarbeitszeit resultierende Einkommenseinbuße kann der Antragsteller mit einem in monatlichen Raten vom Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben ausbezahlt Darlehen bis zu 50 Prozent ausgleichen.

Der Darlehensanspruch besteht auch für den Fall einer Pflegezeit. Für die Rückzahlung des ausgereichten Darlehensbetrages hat der Gesetzgeber für ausgewiesene Härtefälle, zum Beispiel eine längere Arbeitsunfähigkeit oder ein unverschuldeter finanzieller Engpass, die Möglichkeit einer zinslosen Stundung oder auch einen Darlehenserlass (zum Beispiel bei Bezug von Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts oder zur Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung für eine Dauer von mindestens zwei Jahren) eingeräumt.

Auch der Rechtsanspruch auf Familienpflegezeit und ein Darlehen zum teilweisen Ausgleich der Einkommenseinbuße rückten das Mauerblümchen Familienpflegezeit noch nicht ins Rampenlicht. In der Bundestagsdrucksache 18/3124 hatte der Gesetzgeber die Inanspruchnahme einer Pflegezeit oder Familienpflegezeit im Vergleich zur früheren Erwartungshaltung sehr vorsichtig eingeschätzt. Für das Jahr 2015 wurden 1.275 Anträge auf eine Pflege-/Familienpflegezeit mit einem Anstieg auf 6.750 Anträge im Jahr 2018 erwartet. Die Anfrage einiger Parlamentarier im Januar 2016 (BT-Drs. 18/7322) sorgt für Ernüchterung. Da Anträge auf Pflege-/Familienpflegezeit nicht meldepflichtig sind, fragten Bundestagsabgeordnete die Anzahl der Darlehensanträge für das Jahr 2015 an. Mit 123 Anträgen blieb die Realität weit hinter den Erwartungen zurück.

Einheitlicher Eigenanteil an den vollstationären Pflegekosten

Mit dem II. Pflegestärkungsgesetz hatte der Gesetzgeber die Leistungen der vollstationären Pflege für die Pflegegrade 2 und 3 gegenüber den bisherigen Pflegestufen 1 und 2 reduziert. Gleichzeitig wurde ein einrichtungseinheitlicher Eigenanteil der Versicherten (Pflegegrad 2 bis 5) an den vollstationären Pflegekosten eingeführt. Diese Änderung bedarf einer genaueren Betrachtung und wird am Beispiel eines pflegebedürftigen Familienangehörigen des Autors erläutert.

Im Dezember 2016 wurde der ab 1. Januar 2017 gültige Eigenanteil der Bewohner des Pflegeheims mit circa 480,00 Euro pro Monat beziffert. Das wäre für den Familienangehörigen eine Kostenreduktion von circa 500,00 Euro pro Monat. Die Frage nach der Gegenfinanzierung dieses Debitsaldos wurde mit verbesserten Leistungen der vollstationären Pflege für Bewohner mit eingeschränkter Alltagskompetenz sowie mit höheren Zahlungen der Pflegekassen für Bewohner mit Besitzstandswahrung, aber auch durch eine erforderliche Personalkürzung beantwortet. Bereits im Januar 2017 wurde der Eigenanteil der Bewohner an den vollstationären Pflegekosten auf circa 750,00 Euro pro Monat angepasst.

Quo vadis Pflegeversorgung?

Fassen wir die Fakten kurz zusammen: Die Lebenserwartung steigt, die alterskorrelierten Pflegefallzahlen zeichnen diese Entwicklung kontinuierlich nach und die Zahl der potenziellen Laienpfleger wird durch einen dauerhaften Geburtenunterschuss von Jahr zu Jahr mehr eingedampft. Bei dieser Betrachtung ist die Zunahme der Singlehaushalte in Deutschland und die von den Erwerbstätigen vermehrt geforderte Flexibilität bezüglich Arbeitszeit und Arbeitsort nicht berücksichtigt.

Auf den Gesetzgeber kann der umfassende Versorgungsauftrag nicht vollständig abgewälzt werden. Diese Fakten führen zu dem unumstößlichen Ergebnis, dass die Bürger in diesem Land zur eigenverantwortlichen Vorsorge auch und insbesondere für den Fall einer Pflegebedürftigkeit aufgerufen sind.

Auch wenn der Kopf gerne in den Sand gesteckt wird, die Zeichen der Zeit sind unmissverständlich. Es ist nicht fünf Minuten vor zwölf – nein, die Uhr zeigt schon die volle Stunde an. ■

Oma ist ein Pflegefall

... und jetzt?

Pflegevorsorge und das PSG II

Alle wichtigen Informationen für Sie und Ihre Kunden zusammengefasst in einer Informationsbroschüre.

- Bedeutung und Versorgung
- Finanzielle Aspekte
- Vorsorgemöglichkeiten
- Pflegefall und Erbfall

6,75€*
pro Exemplar

Jetzt **HIER**
bestellen.



* Preis inkl. MwSt./zzgl. Porto und Versand