

Alternde Gesellschaft

Wie die Pflegekrise entschärft werden kann



Illustration: Lisa Hingerl

Schon jetzt kümmern sich zu wenige Menschen um zu viele Pflegebedürftige. Künftig dürfte die Lage noch dramatischer werden. Ein Systemwechsel könnte helfen.

Von Rainer Stadler

28. August 2023 - 6 Min. Lesezeit

 Artikel verschenken

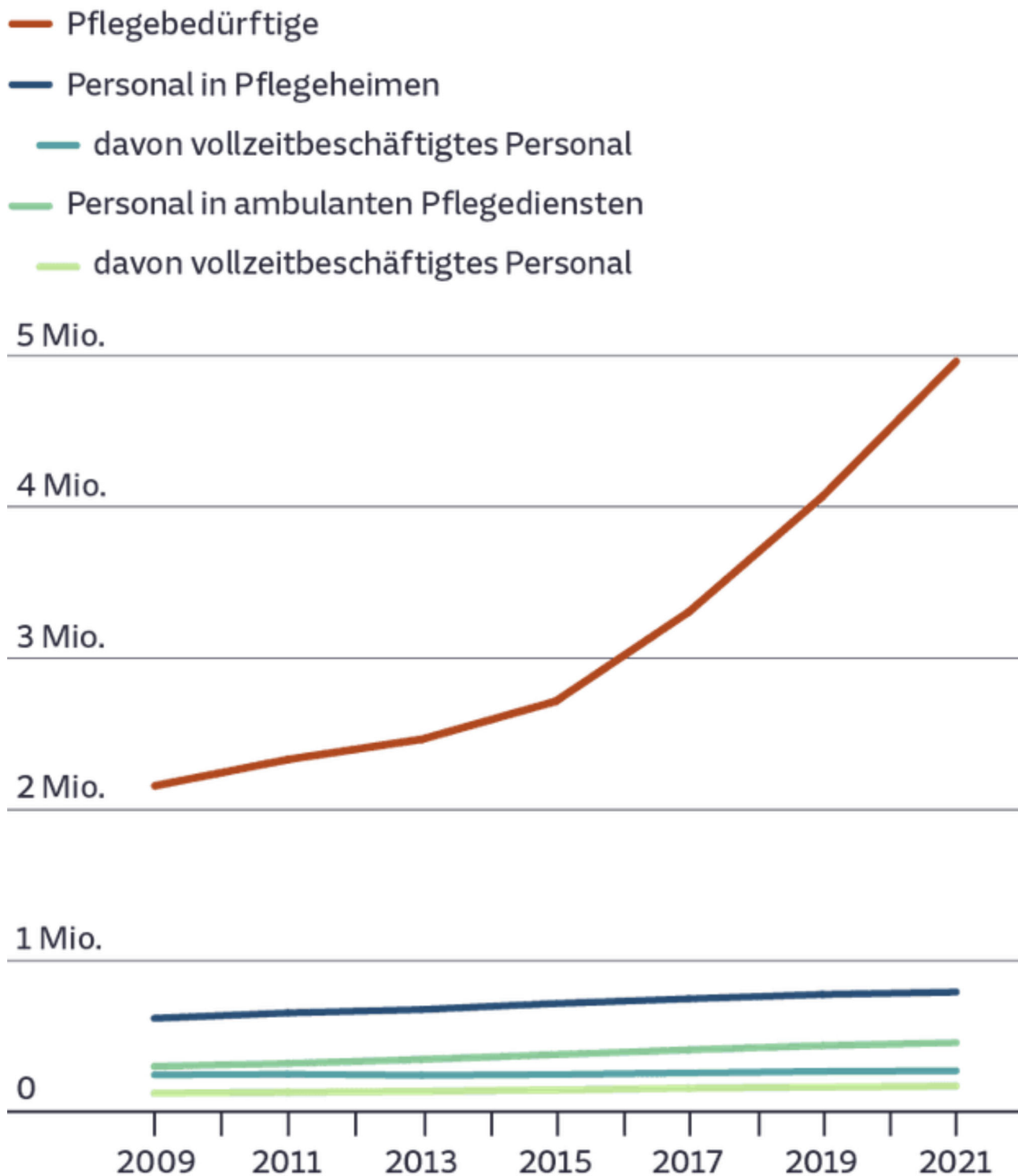
In dieser Serie stellt die Süddeutsche Zeitung zehn politische Großbaustellen aus Deutschland vor – und hat Experten gefragt, wie diese Probleme gelöst werden könnten. Neue Folgen finden Sie unter [sz.de/bitteloesen](https://www.sueddeutsche.de/bitteloesen).

Wo das Problem liegt

Die geburtenstarken Jahrgänge haben das Rentenalter erreicht, bereits jetzt sind fünf Millionen Menschen in Deutschland pflegebedürftig. Nach Berechnungen des Statistischen Bundesamts wird diese Zahl bis 2055 auf knapp sieben Millionen steigen. Gleichzeitig fehlen Heimplätze und Fachkräfte in der Altenpflege. Um die steigende Zahl der Pflegebedürftigen zu versorgen, müssten laut Prognosen zusätzlich zu den derzeit gut 650 000 Pflegekräften in den Alteneinrichtungen in den nächsten Jahren weitere 200 000 bis 400 000 eingestellt werden. Doch der Markt ist leer gefegt.

ANZEIGE

Pflegetnotstand



Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Statistisches Bundesamt (Destatis)

Viele Pflegekräfte beklagen schon heute die schwierigen Arbeitsbedingungen in den Einrichtungen. Angesichts der hohen Belastung bleibt im Alltag kaum Zeit, sich einzelnen Bewohnern zu widmen. Gerade gewissenhafte Pflegerinnen und Pfleger leiden unter der Diskrepanz zwischen Anspruch und Wirklichkeit, brennen aus, flüchten sich in Teilzeit – wie mehr als die Hälfte der Beschäftigten in Altenpflege – oder kehren dem Beruf den Rücken.

cken zu. Für die verbleibende Belegschaft bedeutet das noch mehr Arbeit – eine Abwärtsspirale.

Pflegebedürftige erleben umgekehrt, dass sie in den Einrichtungen oft keine Hilfe bekommen, selbst bei elementaren Bedürfnissen wie dem Gang zur Toilette oder dem regelmäßigen Trinken. Obwohl ein Heimplatz heute weit mehr als 4000 Euro im Monat kosten kann, ist die Mindestversorgung keineswegs garantiert. Zudem ist der Eigenanteil, den Pflegebedürftige in Heimen zahlen müssen, so stark gestiegen, dass sie die finanziellen Möglichkeiten vieler Bewohner und ihrer Angehörigen übersteigen. Durchschnittlich 2400 Euro müssen sie monatlich beisteuern.

Nicht minder prekär ist die Lage der Pflegebedürftigen, die zu Hause leben und von ambulanten Diensten unterstützt werden, die ebenfalls unter Personalmangel leiden, oder von ihren Angehörigen oder Bekannten. Mehr als die Hälfte der Pflegebedürftigen wird von ihren Familien versorgt, diese werden damit weitgehend alleingelassen. Wer sich über längere Zeit etwa um seine Eltern kümmert und nebenbei arbeitet, läuft Gefahr, sich zu überfordern. Wer beruflich aussetzt, riskiert finanzielle Einbußen oder gar Armut. Dass Familien künftig so viel Pflegearbeit leisten werden wie bisher, ist unter den jetzigen Bedingungen unwahrscheinlich.

Was schon versucht wurde

Altenpflege war lange Privatangelegenheit der Familien, das änderte sich mit der Einführung der Pflegeversicherung am 1. Januar 1995. Nicht mehr allein die Betroffenen sollten für das Risiko der Pflegebedürftigkeit einstehen, sondern die Gemeinschaft. Viele neue Einrichtungen entstanden, auch private Träger stiegen ein. Inzwischen existieren mehr als 16 000 Pflegeheime in Deutschland und fast ebenso viele ambulante Pflegedienste. Doch schon damals war das Personal knapp.

Daran haben auch weitere Reformen wenig geändert. Zuletzt zielten sie vor allem darauf ab, die Ausbildung attraktiver zu machen und die Karrierechancen in der Pflege zu erhöhen. Außerdem gab und gibt es Bemühungen, Fachkräfte im Ausland zu rekrutieren. Christel Bienstein, Pflegewissenschaftlerin und Präsidentin des Deutschen Berufsverbands für Pflegeberu-

fe, bilanziert jedoch nüchtern: „Aufgrund des zunehmenden demografischen Ungleichgewichts von immer weniger jungen und deutlich mehr älteren Menschen befinden wir uns bereits in einem Personalnotstand, der sich allein durch Ausbildungsinitiativen und die Anwerbung ausländischer Kolleginnen und Kollegen nicht beheben lässt.“



Damit laufen auch Vorschriften und Kontrollen durch Behörden ins Leere, die eine gute Versorgung hilfsbedürftiger alter Menschen garantieren sollten. Trotz umfangreicher Überwachung werden regelmäßig Fälle von Pflegebedürftigen bekannt, die vernachlässigt, gedemütigt und misshandelt wurden – in Einrichtungen wie auch in häuslicher Pflege. Oft ist das eine Folge der Überlastung. Und Personalmangel führt immer auch zu mangelhaftem Personal. Pflegeschulen und Einrichtungen können es sich nicht leisten, bei den Bewerberinnen und Bewerbern so wählerisch zu sein, wie es

bei einem so anspruchsvollen Beruf nötig wäre.

Was will die Ampel tun?

Die Regierung hat angekündigt, die Arbeitsbedingungen in der Pflege zu verbessern. Aber nicht, wie sie das Ziel erreichen will. Klar ist, dass Beschäftigte in der Altenpflege künftig besser bezahlt werden sollen, Fachkräfte verdienen um einige Hundert Euro weniger als die Kolleginnen und Kollegen in Kliniken, deren Durchschnittsverdienst bei 4000 Euro monatlich liegt. Und pflegende Angehörige sollen künftig Lohnersatzleistungen erhalten, wenn sie eine berufliche Auszeit nehmen müssen.

Wie könnte die Lösung aussehen?

Die gängigen Rezepte der Politik und Fachverbände werden kaum reichen, um die enorme Aufgabe der Versorgung von bis zu sieben Millionen alten Menschen zu bewältigen. Tiefgreifende Veränderungen sind nötig, in Politik, Gesellschaft und in der Pflege selbst.

Ein Systemwechsel ist überfällig. Im Moment zahlt sich schlechte Pflege für Heimbetreiber aus. Je bedürftiger die Bewohner, je höher ihr Pflegegrad, desto mehr Geld gibt es von der Pflegekasse. Das konterkariert den Grundsatz „Reha vor Pflege“, der im Sozialgesetzbuch festgeschrieben ist: Alte Menschen sollen so lange wie möglich selbstbestimmt leben können. Es gibt Einrichtungen, die genau das ermöglichen: In den Hausgemeinschaften des Betreibers Benevit in Baden-Württemberg helfen die Bewohnerinnen und Bewohner beim Kochen, Gärtnern und Bügeln und erlangen wieder mehr Selbständigkeit. Die Lebensqualität nimmt wieder zu, oft kann der Pflegegrad der alten Menschen heruntergestuft werden.

Im Haus Ruhrgarten im nordrhein-westfälischen Mülheim an der Ruhr unterstützen seit Jahren Neurologen und Bewegungs- oder Musiktherapeutinnen die Pflegekräfte. Auch hier werden die Bewohnerinnen und Bewohner aktiviert und in die Lage versetzt, für sich selbst zu sorgen. Dutzende alter Menschen konnten nach einigen Wochen oder Monaten das Heim verlassen und wieder in ihr Zuhause zurückkehren.



Solche bisher singulären Projekte würden sich rasch flächendeckend verbreiten, wenn die Krankenkassen in der Pflege das Sagen hätten. Sie haben ein natürliches Interesse daran, dass Versicherte gesund sind. Manche Experten fordern deshalb, Pflege- und Krankenversicherung zu verschmelzen.

Krankenkassen wären auch eher an niederschweligen Angeboten interessiert, die verhindern, dass alte Menschen überhaupt ins Heim müssen. Schließlich handelt es sich um die teuerste Form der Unterbringung. Die Aussicht auf finanzielle Anreize, wenn sich der gesundheitliche Zustand von Pflegebedürftigen verbessert, würde ganz neue Ideen in der Pflege hervorbringen. Auch die Beschäftigten, das zeigen die Einrichtungen in Baden-Württemberg und Nordrhein-Westfalen – ziehen eine tiefe Befriedigung daraus, wenn sie sehen, dass ihre Pflege einen Unterschied macht.

Absehbar ist zudem, dass die Zahl der Pflegebedürftigen, die ohne Unterstützung allein zu Hause leben, steigen wird. Früher oder später brauchen sie einen Heimplatz. Um die Heime im Gegenzug zu entlasten, ist es umso wichtiger, die Familien in die Lage zu versetzen, ihre Angehörigen selbst zu versorgen. Sie müssen dafür geschult werden, fordert die Dortmunder Pflegewissenschaftlerin Angelika Zegelin. Und sie benötigten Ansprechpartner, die sie bei der Pflege unterstützen. Vor allem müsse ihre Arbeit bezahlt werden, „wenn nötig jahrelang“. Bisher haben sie Anspruch auf wenige Tage Lohnersatz und können zinslose Darlehen beantragen, die sie nach Ende der Pflegezeit aber zurückzahlen müssen.

Außerdem müssen die Pflegekräfte ihr Schicksal endlich selbst in die Hand nehmen. Obwohl sich während der Pandemie gezeigt hat, dass sie mindestens so systemrelevant sind wie Pilotinnen oder Lokführer, gelingt es der Branche kaum, berechnete Forderungen politisch durchzusetzen. Die Interessenvertretungen – Gewerkschaft, Berufskammer, Verbände – sind zerstritten und schwach, keine der Organisationen vertritt einen nennenswerten Teil der Beschäftigten. Dieses Hickhack muss ein Ende haben, die Pflegekräfte benötigen dringend eine starke Stimme.

Die Streiks an den Unikliniken in Nordrhein-Westfalen vor einem Jahr haben gezeigt, dass sie gemeinsam, im Verbund mit anderen Berufsgruppen, viel erreichen könnten: Die Belegschaften setzten durch, dass sie verlässlich Freizeitausgleich erhalten, wenn auf der Station zu wenig Personal ist und deshalb Mehrarbeit nötig wird. Falls nötig, wird die Bettenzahl reduziert. Ein Anfang. Auch in den Heimen müssen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bessere Bedingungen erkämpfen, sonst werden noch mehr den Beruf verlassen. Schon in der Ausbildung muss unterrichtet werden, wie wichtig es ist, sich zu organisieren.

Schließlich braucht es einen Bewusstseinswandel in der Gesellschaft. Der Soziologe Norbert Elias beklagte schon 1990 „die stillschweigende Aussonderung der Alternden und Sterbenden aus der Gemeinschaft der Lebenden“. Öffentliche Diskussionen über Pflege beschränken sich meist auf die Frage, wie genug Personal herangeschafft werden kann, notfalls aus dem Ausland. Es fehlt jede Einsicht, dass die gewaltige Aufgabe, den vielen alten Men-

schen ein würdevolles Leben zu ermöglichen, auf viel mehr Schultern verteilt werden muss. Forderungen nach einer Dienstpflicht, die ja immer auch mit dem Ziel verknüpft sind, die Generationen wieder näher zusammenzubringen, wurden mehrfach im Keim erstickt. Bei Wahlen spielt das Thema Pflege regelmäßig keine Rolle.

Das allgemeine Desinteresse ist fatal und trägt dazu bei, dass sich die Verhältnisse in den Einrichtungen und der häuslichen Pflege weiter verschlechtern. Das ist gefährlich in einer Gesellschaft, die den selbstbestimmten Tod zum Menschenrecht erklärt hat. Viele, die ihre letzten Tage nicht in Einsamkeit und Siechtum verbringen wollen, könnten zum Schluss kommen, dass der Suizid nicht eine, sondern die einzige Option ist.

Text: Rainer Stadler, **Infografik:** Luisa Benita Danzer, **Illustration:** Lisa Hingerl, **Redaktion und digitales Storytelling:** Karoline Meta Beisel

© SZ - Rechte am Artikel können Sie [hier](#) erwerben.

Diese Geschichte teilen



Süddeutsche Zeitung



SZ Plus-Abonnent:

[AGB](#)

[Datenschutz](#)

[Datenschutz-Einstellungen](#)

[Abo kündigen](#)

Vertrag mit Werbung:

[Vertragsbedingungen](#)

[Datenschutz](#)

[Cookie Policy](#)

[Vertrag mit Werbung kündigen](#)

[Widerruf nach Fernabsatzgesetz](#)

[Widerspruch](#)

[Kontakt und Impressum](#)