

23.08.2007

## McPflege - falsches Konzept, wichtige Diskussion

### Deutsches Pflegesystem benötigt grundlegende Strukturreform

Die hitzige Debatte zur (Nicht-)Inbetriebnahme des Billiganbieters McPflege darf die Politik nicht kaltlassen. Wir lehnen eine Pflege nach dem "Mc-Prinzip" ab. Dumpinglöhne und -preise sind nicht die Antwort auf die Schwächen des deutschen Pflegesystems. Dennoch begrüßen wir die öffentliche Debatte, die das "Beinahe-Unternehmen" ausgelöst hat.

### Finger in der Wunde

Ob Politik, Leistungsanbieter, Pflegekassen, Kommunen: Der Rückzug von McPflege ist nicht das Signal, sich beruhigt zurücklehnen zu können. Denn das flüchtige(?) Phänomen McPflege legt den Finger in die Wunde. Es steht gewissermaßen für das, was an der Pflege in Deutschland allseits kritisiert, aber eben nicht korrigiert wird. Die Pflegeleistungen sind inhaltlich nicht an den Bedürfnissen der Nutzer orientiert, sie sind starr und unflexibel, bieten kaum individuelle Alternativen. Die Betroffenen schildern häufig die Empfindung, für viel Geld wenig Leistung zu bekommen. Wenn diese eine 24-Stunden-Betreuung für 1.500 € anstatt für 4-5.000 € bei einem deutschen Anbieter erhalten können, wer wollte ihnen ihr Interesse daran verdenken?

### Starre und unflexible Pflegeleistungen

Das Resultat ist bei Zehntausenden der Schritt in die Illegalität oder aber das Scheitern der häuslichen Pflegesituation mit nachfolgender Heimeinweisung. Ambulant vor stationär wird man mit so einem Pflegesystem nicht realisieren können.

Wir brauchen Lösungsansätze, die eine am Menschen orientierte und bezahlbare Pflege gewährleisten und ihnen das Vertrauen in das Pflegesystem geben. Wir halten es für möglich, eine solche pflegerische Versorgung zu entwickeln. Dazu jedoch ist eine grundlegende Reform der Strukturen des Pflegesystems notwendig:

1. Wir brauchen schon im Vorfeld von Pflegebedürftigkeit Hilfen und Unterstützungsangebote, z.B. in Form von **Präventivangeboten**, die auch finanziert werden. Hierdurch könnte in vielen Fällen Pflegebedürftigkeit hinausgezögert werden.
2. Es mangelt an allgemeinen aber auch individuellen Beratungsangeboten über die Möglichkeiten der Organisation von Pflege und über Leistungsansprüche. So fehlen pflegenden Angehörigen oft wichtige Informationen über qualitativ angemessene und finanzierbare Dienstleistungsangebote. Deshalb müssen **unabhängige Beratungsangebote qualitativ wie quantitativ ausgebaut werden**. Darüber hinaus sollten sie durch **unabhängige Einzelfallberater** (Case-Manager) begleitet und beraten werden, um ein individuell sinnvolles Pflegearrangement finden zu können. Auch hierdurch können pflegebedingte Belastungen verringert werden und Hilfen effizienter erbracht werden.
3. Wir brauchen ein Umdenken hinsichtlich der klassischen Unterstützungspotenziale. Immer weniger Menschen können, z.B. durch Kinderlosigkeit oder die zunehmende Mobilität im Erwerbsleben, auf familiäre Hilfe zurückgreifen. Das setzt eine **Erweiterung des verengten traditionellen Familienbildes** voraus: Familie ist für uns Grüne dort, wo Menschen füreinander Verantwortung übernehmen.
4. Die Verantwortung für Pflege muss im Sinne eines "Pflege- und Hilfesmixes" **auf mehrere Schultern** verteilt werden. Familiäre, nachbarschaftliche und freundschaftliche Hilfen müssen sinnvoll mit niedrigschwelligen und professionellen Pflegeleistungen sowie komplementären Dienstleistungen kombiniert werden. Hierdurch würden die Belastungen für den Einzelnen verringert und Kosten könnten reduziert werden. Dabei sind auch quartiersbezogene bürgerschaftliche Initiativen zu

- unterstützen, die selbstorganisiert entsprechende Lösungen entwickeln. Alternative Wohn- und Versorgungsformen müssen systematisch bekannt gemacht und gefördert werden.
5. Für eine bessere Vereinbarkeit von Pflege und Beruf: Wir plädieren für eine auf drei Monate begrenzte **gesetzliche Pflegezeit**, die unabhängig vom Verwandtschaftsgrad all denen zur Verfügung stehen soll, die für andere pflegerische Verantwortung übernehmen. Diese Auszeit, die für die Organisation der häuslichen Pflegesituation oder für einen Sterbebegleitung genutzt werden soll, gewährt Rückkehrrecht auf denselben Arbeitsplatz, Kündigungsschutz sowie eine moderate, aber angemessene Lohnersatzleistung für diesen Zeitraum.
  6. Wir brauchen ein **Pflegebudget als feste Wahlmöglichkeit**. Pflegebedürftige und ihre Bezugspersonen hätten damit mehr Möglichkeiten, die Leistungen, die sie benötigen, selbst auszuwählen und einzukaufen. Damit wären sie nicht auf die starren Leistungsangebote des Pflegemarktes angewiesen. Das Pflegebudget kann einen wesentlichen Beitrag dazu leisten, dass sich die Pflegelandschaft mehr am Nutzer als am Leistungsanbieter orientiert. Es würde ein positiver Angebots-, Qualitäts- und Preiswettbewerb in der Pflege angestoßen.
  7. Die **ambulante Pflege** muss auch finanziell stärker unterstützt werden. Die ambulanten Sachleistungsbeträge der Pflegeversicherung müssen angehoben werden. Um eine weitere Entwertung der Pflegeleistungen zu vermeiden, müssen sie außerdem regelmäßig der Preisentwicklung angepasst (dynamisiert) werden.
  8. Wer McPflege für dubios hält, muss ihm mit **Transparenz** und dem Nachweis hoher Qualität begegnen. Daran mangelt es im deutschen Pflegesystem an vielen Stellen. Die Leistungserbringer sollten offener damit umgehen (müssen), welche Arbeit sie wie leisten, welche Ergebnisse sie damit erzielen, welche Preise sie wofür und warum verlangen. Dies schafft nicht nur eine positive Form des Wettbewerbs, sondern macht die Leistungen für die Betroffenen vergleichbarer. Nicht zuletzt steigert Transparenz das Vertrauen in das System und auch die Bereitschaft, (mehr) Geld für die eigene pflegerische Versorgung zu investieren.
  9. Um die Etablierung von Dumpinglöhnen und -preisen, wie sie im Kontext von McPflege mit Recht kritisiert wurden zu unterbinden, sollte unserer Ansicht nach das Arbeitnehmer-Entsendegesetz mittelfristig auf alle Branchen ausgeweitet werden. Nur so kann **Lohndumping** durch die Beschäftigung ausländischer Arbeitnehmer in Deutschland verhindert werden. Um Missstände und illegale Praktiken bei der Beschäftigung von Arbeitnehmern aus den neuen Mitgliedsstaaten, wie auch im Fall von McPflege zu vermeiden, und um einen destruktiven Konkurrenzkampf zwischen inländischen und ausländischen Pflegekräften zu verhindern, sprechen wir uns eindeutig gegen die geplante Verlängerung der Beschränkung der Arbeitnehmerfreizügigkeit für Bürger der neuen Mitgliedsstaaten aus.
  10. Auch **die Betroffenen selbst** sind gefragt: Es sollte auch in ihrem Interesse sein, dass gute Pflege mit guten Arbeitsbedingungen, angemessener Vergütung sowie Steuer- und Sozialabgaben einhergeht. Gute Pflege ist kein Billigprodukt. Dennoch zeigt sich, dass die Zahlungsbereitschaft für solche Leistungen in der Bevölkerung gering ist, obwohl die Pflegeversicherung als Teilkaskoversicherung lediglich den pflegerischen Grundbedarf abdeckt. Wer mehr Leistungen braucht und will, muss zum einen Anspruch auf souveräne Entscheidungsfreiheit, gute Qualität und individuelle Passgenauigkeit haben. Zum anderen muss aber auch die Bereitschaft bestehen, für zusätzliche Leistungen Geld in die Hand zu nehmen, sei es über Elemente der Zuzahlung oder über Eigenvorsorge, wie freiwillige Zusatzversicherungen o.ä. Noch ist Pflege ein Tabuthema, vor allem wenn man sich jung und vital fühlt. Doch gerade in den jungen Generationen muss ein Bewusstsein für ein mögliches Leben mit Pflegebedürftigkeit geschaffen werden – und auch dafür, dass dies einen Preis hat.

#### DOWNLOAD (pdf)

Beschluss Pflegezeitgesetz (<http://www.gruene-bundestag.de/cms/beschluesse/dokbin/189/189617.pdf>)

Beschluss Pflege (<http://www.gruene-bundestag.de/cms/beschluesse/dokbin/148/148183.pdf>)

Flugblatt Pflegereform (<http://www.gruene-bundestag.de/cms/flugblaetter/dokbin/188/188436.pdf>)