

Zeitschrift: Curaviva : Fachzeitschrift
Herausgeber: Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz
Band: 78 (2007)
Heft: 4

Artikel: Vergleich Deutschland : 1,7 Lohnprozente für die Pflegeversicherung : die fünfte Säule im System der Sozialversicherungen wird reformiert
Autor: Fritsche, Daniela
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-805028>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 15.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Vergleich Deutschland: 1,7 Lohnprozente für die Pflegeversicherung

Die fünfte Säule im System der Sozialversicherungen wird reformiert

■ Daniela Fritsche

Vor zwölf Jahren trat in Deutschland nach langer und heftiger Diskussion die Pflegeversicherung in Kraft. Doch noch in diesem Jahr will die Grosse Koalition aus CDU/CSU und SPD die Pflegeversicherung umgestalten. Sie wird weder den finanziellen noch den pflegerischen Anforderungen gerecht.

Wer in Deutschland im Alter gepflegt werden muss, hat Anspruch auf Leistungen aus der Pflegeversicherung. Sie wird als fünfte Säule des Sozialversicherungssystems neben Renten-, Kranken-, Berufsunfähigkeits- und Arbeitslosenversicherung bezeichnet und ist obligatorisch für jeden, der Einkünfte erzielt. Die Beiträge zur Pflegeversicherung von 1,7 Prozent des Bruttoeinkommens werden von den Pflegekassen der gesetzlichen und privaten Krankenversicherungsträger eingezogen. Um Geld aus der Pflichtversicherung zu erhalten, muss der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK) die Einstufung in eine der drei Pflegestufen vornehmen. Die Leistungen werden entweder direkt an die pflegenden Angehörigen, den Ambulanten Pflegedienst oder das Pflegeheim ausgezahlt. Die Pflegeversicherung deckt aber nur einen Teil der Kosten ab, der grösste Teil muss noch immer von den Hilfebedürftigen selbst getragen werden.

Die Einführung der Pflegeversicherung hat in der Bundesrepublik Deutschland vieles verändert. Heute werden zwei

Drittel aller 2,08 Millionen Pflegebedürftigen ambulant, also in ihren eigenen vier Wänden, gepflegt. Mehr als 250 000 neue Arbeitsplätze entstanden im ambulanten und stationären Pflegebereich. Mehr als sechs Milliarden Euro spart der Staat jährlich an Sozialhilfeleistungen, die vorher von den Kommunen für Menschen gezahlt werden mussten, die ihre Pflege nicht selbst bezahlen konnten.

Grosses Defizit

Doch es gibt auch Probleme. Jedes Jahr zahlen die Pflegekassen mehr aus, als sie aus den Beiträgen erhalten. 2004 wuchs das Defizit auf 820 Millionen Euro an. Dank der Erhöhung des Beitrags für Kinderlose um 0,25 Prozentpunkte waren es 2005 zwar nur noch 360 Millionen Euro – aber mit steigender Tendenz. Denn der demografische Wandel bedeutet auch für die Pflegekassen, dass immer weniger Menschen einzahlen, aber immer mehr Menschen auf ihre Leistungen angewiesen sein werden. Zudem beeinflusst auch die konjunkturelle Lage die Höhe des Pflegebudgets.

Ein anderes Problem sind die Einstufungen in die Pflegeklassen. Oft sind die Angehörigen von potenziell Pflegebedürftigen nicht in der Lage, den objektiven Pflegebedarf anzugeben, noch helfen die Fragebögen, die von den MDK-Mitarbeitern abgearbeitet werden, in jedem Fall die richtige Pflegestufe festzustellen. Immer wieder werden die Gutachten angefochten,

und tatsächlich korrigieren die Sozialgerichte bereits ein Drittel bis zur Hälfte aller MDK-Einstufungen nach oben. Strittig ist von Anfang an auch, dass die Tätigkeiten in einem vorgegebenen Zeitraster erbracht werden müssen. Eine Ganzkörperwäsche wird zum Beispiel mit 20 bis 25 Minuten angerechnet, egal, ob der Kranke wegen seines Körpergewichts oder Immobilität mehr Zeit in Anspruch nehmen müsste. Menschliche Zuwendungen wie ein Gespräch oder Erklärungen von Pflegetätigkeiten werden nicht bezahlt. Ausserdem passen Patienten mit Demenz-Erkrankungen gar nicht ins Zeitraster: Die Praxis hat gezeigt, dass sich eine Leistung wie das morgendliche Waschen, die allein aus «kann sich selbst waschen» und «braucht Hilfe beim Waschen» besteht, nicht erbringen lässt, wenn der Patient sich nicht erinnern kann, wie man sich wäscht. Für die Mitarbeiter ambulanter Dienste und auch im vollstationären Bereich heisst das, sie können ihren Beruf nicht nach den gewünschten und gesetzlich geforderten Qualitätsstandards erbringen.

Umfassende Reformen

Die Pflegeversicherung muss, so sind sich Politiker, Bürger, Pflege- und Finanzexperten einig, reformiert werden. Die finanzielle Ausstattung darf nicht allein vom schwankenden Einkommen der Arbeitnehmer abhängig sein. Und auch die Pflegeinhalte müssen neu gestaltet werden.

Das Bundesgesundheitsministerium und allen voran Ministerin Ulla Schmidt fordern ein Umdenken. In seinem «Dritten Bericht über die Entwicklung der Pflegeversicherung» (2003) hat das Ministerium einen Forderungskatalog zusammengestellt, der auch inhaltliche Veränderungen in der Pflegeversicherung will. Die mit der demografischen Entwicklung verbundene Alterung der Gesellschaft bedeute – so der Bericht – für alle Sozialversicherungszweige, insbesondere auch für die Pflege, eine erhebliche Herausforderung. Notwendig seien vor allem:

- Massnahmen zur Stärkung der häuslichen Pflege;
- Entwicklung neuer Wohnformen für Pflegebedürftige, aber auch insgesamt für alte Menschen;
- eine bessere Berücksichtigung des besonderen Hilfebedarfs demenziell erkrankter Menschen. Neben den rein pflegerischen Leistungen würden ergänzende Dienste wie hauswirtschaftliche Unterstützung und Alltagsbegleitung eine zunehmende Bedeutung gewinnen;
- eine Vernetzung der Hilfeangebote; es müssten durchlässige Versorgungsketten geschaffen werden;
- die Aufhebung der Trennung von ambulant und stationär, das heisst Angleichung der Leistungsbeträge ambulant und stationär;
- Massnahmen zur Personalgewinnung im Pflegebereich;
- in Aus-, Fort- und Weiterbildung müssten die Pflegekräfte auf die besonderen Anforderungen der zunehmenden Zahl demenziell Erkrankter sowie der Migranten vorbereitet werden;
- Strategien zur Einbeziehung bürgerschaftlichen Engagements in die Pflege.

Bereits im vergangenen Jahr sollte die Reform, die auch einen eklatanten Bürokratieabbau beinhalten soll, kommen. Nun soll es in diesem Jahr so weit sein. ■

Die Pflegestufen in Deutschland

Für die Gewährung von Leistungen aus der Pflegeversicherung (geregelt im Paragraphen 15 des Sozialgesetzbuches XI) muss eine der drei Pflegestufen vorliegen:

- Pflegebedürftige der Pflegestufe I (erheblich Pflegebedürftige) sind Personen, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität für wenigstens zwei Verrichtungen aus einem oder mehreren Bereichen mindestens einmal täglich der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach Hilfe bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen. Für die häusliche Pflegeleistung von Angehörigen werden 205 Euro gezahlt. Für Pflegesachleistungen aus der ambulanten Pflege gibt es 384 Euro, für teilstationäre Pflege ebenso viel.
- Pflegebedürftige der Pflegestufe II (Schwerpflegebedürftige) sind Personen, die bei der Körperpflege, der Ernährung oder der Mobilität mindestens dreimal täglich zu verschiedenen Tageszeiten der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfen bei hauswirtschaftlicher Versorgung benötigen. Häusliche Pflege: 410 Euro, ambulante Hilfe: 921 Euro, Tages- oder Nachtpflege: 921 Euro.
- Pflegebedürftige der Pflegestufe III (Schwerstpflegebedürftige) sind Personen, die bei der Körperpflege, der Ernährung, der Mobilität rund um die Uhr, auch nachts, der Hilfe bedürfen und zusätzlich mehrfach in der Woche Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung benötigen. Häusliche Pflege: 665 Euro, ambulante Hilfe: 1432 Euro, Tages- oder Nachtpflege: 1432 Euro.

Vollstationäre Pflege wird in den drei Pflegestufen mit 1023 Euro in I, 1279 Euro in II und 1432 Euro in Pflegestufe III subventioniert. (df)

Festpreise für die Pflege

Beispiele, wie einige Tätigkeiten im Bundesland Baden-Württemberg entgolten werden:

1. Grosse Toilette: Preis für Fachkraft: 20,80 Euro; Hilfskraft: 14,26 Euro; Zivildienstleistender: 7,35 Euro
2. Kleine Toilette: 13,88 Euro; 9,54 Euro; 4,88 Euro
3. Transfer/An-/Auskleiden: 7,51 Euro; 5,15 Euro; 2,63 Euro
4. Hilfen bei Ausscheidungen: nur Fachkraft 9,22 Euro
5. Einfache Hilfen bei Ausscheidungen: Hilfskraft: 6,33 Euro; Zivi 3,27 Euro
6. Spezielles Lagern: Fachkraft: 4,61 Euro; Hilfskraft: 3,16 Euro
7. Mobilisation: Fachkraft: 4,61 Euro; Hilfskraft: 3,16 Euro
8. Einfache Hilfe bei der Nahrungsaufnahme: 4,61 Euro; 3,16 Euro; 1,61 Euro
9. Umfangreiche Hilfe bei der Nahrungsaufnahme: 16,19 Euro; 11,10 Euro; 5,74 Euro
10. Verabreichung von Sondennahrung: nur Fachkraft: 14,21 Euro
11. Hilfestellung beim Verlassen/Wiederaufsuchen der Wohnung: 6,92 Euro; 4,77 Euro; 2,46 Euro
12. Zubereitung einer einfachen Mahlzeit: 10,19 Euro; 7,94 Euro; 4,07 Euro
13. Essen auf Rädern: 2,20 Euro für alle Pflegenden
14. Zubereitung einer warmen Mahlzeit: 20,38 Euro; 15,87 Euro; 8,15 Euro
15. Einkauf/Besorgungen (pro angefangene 15 Minuten): 6,11 Euro; 4,77 Euro; 2,46 Euro
16. Waschen, Bügeln, Putzen (pro angefangene 15 Minuten): 6,11 Euro; 4,77 Euro; 2,46 Euro
17. Vollständiges Be- und Abziehen des Bettes: 4,07 Euro; 3,16 Euro; 1,61 Euro
18. Beheizen: 6,11 Euro; 4,77 Euro; 2,46 Euro

Wegpauschalen: Variante 1: 2,94 Euro pro Hausbesuch (Pflegestufe I: 1-mal/Pflegestufe II: 2-mal/Pflegestufe III: 3-mal); Variante 2: pauschal monatlich (Pflegestufe I: 32,17 Euro/Pflegestufe II/III: 96,51 Euro). **Nachteinsätze:** Zuschlag von 1,88 Euro; Sonn- und Feiertage: Zuschlag von 1,07 Euro; Mehraufwand bei zweiter Pflegeperson: 50 Prozent.