



Pressekonferenz, 10.09.2018, Berlin

Pflegenotstand – so viele Fachkräfte fehlen wirklich

Statement

Prof. Michael Hüther

Direktor

Institut der deutschen Wirtschaft

Dr. Susanna Kochskämper

Economist im Kompetenzfeld Öffentliche Finanzen, Soziale Sicherung, Verteilung

Institut der deutschen Wirtschaft

Es gilt das gesprochene Wort.

In den vergangenen Monaten wurde viel über den Personalnotstand in der Altenpflege berichtet. Bundesgesundheitsminister Jens Spahn reagiert nun, indem er unter anderem 13.000 neue Stellen schaffen will. Zusätzlich sollen Gelder für technische Ausrüstung, betriebliche Gesundheitsförderung und Kinderbetreuung für Pflegepersonal bereitgestellt werden. Doch wie ist es überhaupt um den Pflegenotstand bestellt: Welcher Fachkräftebedarf existiert schon heute und wie sieht es in Zukunft aus? Und woher sollen die zusätzlichen Kräfte kommen?

Um diese Fragen zu beantworten, hat das IW die aktuellen Pläne des Gesundheitsministers analysiert.

Flächendeckender Fachkräftemangel

Knapp eine halbe Million Beschäftigte arbeiten gegenwärtig als Altenpfleger (244.000) oder Altenpflegehelfer (228.700) – und der Bedarf ist weiter groß. Im Jahr 2017 waren pro Monat durchschnittlich 14.220 offene Stellen für Altenpfleger und zusätzliche 8.000 Stellen für Altenpflegehelfer gemeldet. Ihnen gegenüber steht eine vergleichsweise geringe Zahl an passend qualifizierten Arbeitslosen, die nicht annähernd zur Besetzung der offenen Stellen ausreicht: Derzeit kommen auf je 100 gemeldete Stellen für Altenpfleger gerade einmal 22 arbeitslose Fachkräfte – und das vor dem Hintergrund, dass erfahrungsgemäß nur etwa jede zweite offene Stelle auch bei der Bundesagentur für Arbeit (BA) gemeldet wird. Da diese Engpässe bereits seit vielen Jahren

bestehen, kann man von einem anhaltenden Fachkräftemangel sprechen. Im Gegensatz zu vielen anderen Engpassberufen, die zum Teil nur regional auftreten, liegt für Altenpflegefachkräfte zudem ein bundesweiter, flächendeckender Mangel vor. In einzelnen Regionen hat sich die Situation mittlerweile besonders zugespitzt: So stehen im Agenturbezirk Montabaur nur sieben Arbeitslose den 211 dort gemeldeten Stellen gegenüber.

Die Fachkräftesituation ist bei den Helferberufen zwar weniger angespannt (380 Arbeitslose je 100 gemeldeter Stellen), allerdings kam es auch hier seit 2011 zu einem Rückgang der Arbeitslosigkeit und einem gleichzeitigen Stellenaufbau, so dass sich die Situation tendenziell verschärft hat. Doch auch wenn bei den Altenpflegehelfern gegenwärtig kein Engpass besteht, können sie den Mangel an Altenpflegefachkräften nicht ohne weiteres ersetzen. Denn in den Bundesländern gibt es Fachkräfteschlüssel, die die Pflegeanbieter einhalten müssen.

Gestiegenes Interesse am Beruf des Altenpflegers

Es gibt aber auch positive Entwicklungen, da sich in den vergangenen Jahren immer mehr Menschen für den Beruf des Altenpflegers interessieren.

- Das zeigt zum einen die Entwicklung der Beschäftigtenzahl, die sich zwischen 2013 und 2016 deutlich erhöht hat: Die Anzahl der sozialversicherungspflichtig beschäftigten Pflegefachkräfte stieg um 14,5 Prozent, die der Helfer sogar um 15,7 Prozent.

- Zum anderen ist auch die Anzahl der Anfänger in der Altenpflegeausbildung in den vergangenen zehn Jahren um zwei Drittel gestiegen. Auch die hohe Zahl an Umschülern unter den Auszubildenden zeigt das Interesse für den Beruf. In den letzten fünf Jahren haben insgesamt 37.600 Personen eine abschlussorientierte Weiterbildung in der Altenpflege begonnen, die von der BA unterstützt wird.

Entgegen der derzeitigen öffentlichen Wahrnehmung, sind zudem viele Altenpfleger sehr zufrieden mit ihrer Arbeit und viele Pflegekräfte bleiben ihrem Beruf treu: In den Gesundheits- und Pflegeberufen ohne Approbation – also ohne eine staatliche Zulassung – bleiben laut Berechnungen des Bundesinstituts für Berufsbildung drei Viertel der Erwerbspersonen im erlernten Beruf – einen höheren Anteil gibt es nur bei Gesundheitsberufen mit Approbation (zum Beispiel Arzt, Zahnarzt, Apotheker) sowie in sozialen Berufen und in Sicherheitsberufen.

Positive Beschäftigungsentwicklung nicht ausreichend

Dennoch können die positive Beschäftigungsentwicklung und die seit Jahren steigenden Ausbildungszahlen den wachsenden Bedarf in der Altenpflege nicht kompensieren.

Hier spielen mehrere Faktoren eine Rolle: Zum einen ist ein Teil des bisherigen Beschäftigungsanstiegs darauf zurückzuführen, dass es immer mehr Teilzeitbeschäftigte gibt – damit erhöht sich zwar die Zahl der Pfleger, die Zahl der Pflegestunden steigt aber deutlich langsamer als es bei Vollzeitstellen der Fall wäre.

Zum anderen steigt auch die Nachfrage in diesem Bereich enorm. Denn die Zahl der Pflegebedürftigen nimmt seit Jahren zu – allein zwischen 1999 und 2015 von rund zwei Millionen auf über drei Millionen Menschen. Zuletzt haben im Bundesdurchschnitt mehr als die Hälfte der Pflegebedürftigen (52 Prozent) professionelle Pflege in Anspruch genommen, wurden also durch ambulante Anbieter oder in Pflegeheimen versorgt. Hier war zwischen 1999 und 2015 in den meisten Bundesländern sogar ein leichter Aufwärtstrend weg von der familieninternen Betreuung hin zur professionellen Pflege erkennbar.

Ein Blick auf die jüngsten Zahlen für die in der sozialen Pflegeversicherung versicherten Pflegebedürftigen zeigt: Zwischen 2013 und 2016 ist die Nachfrage nach professioneller Pflege – also unter anderem nach ambulanten Pflegeleistungen, Tages- und Nachtpflege, Kurzzeit- und vollstationärer Pflege – um 14 Prozent gestiegen.

Das heißt: Trotz steigender Beschäftigungs- und Ausbildungszahlen läuft die Nachfrage nach professioneller Pflege dem Angebot momentan davon.

Der Fachkräftemangel hat also Bestand – und wir wollten wissen, wohin der Trend geht.

Steigender Bedarf an Fachkräften

Dafür haben wir berechnet, mit welchen Konsequenzen zu rechnen ist, wenn die Bevölkerung der kommenden Jahrzehnte zu heutigen Bedingungen versorgt werden müsste. Das heißt: Wir

prognostizieren nicht die Welt, wie sie in ein oder zwei Dekaden aussehen wird, sondern wir übertragen die Bevölkerungsentwicklung der kommenden Dekaden in die Welt von heute. Denn technologischer Wandel und neue Versorgungsformen sind schwer vorherzusagen. Uns interessiert aber der Effekt der Bevölkerungsalterung unter ansonsten gleichen Bedingungen, um den Umfang eines etwaigen Handlungsbedarfs abzuschätzen.

Dazu haben wir in einem ersten Schritt künftige Pflegefallzahlen berechnet – für zwei Szenarien:

- Basisszenario: Die steigende Lebenserwartung wirkt sich nicht positiv auf die Pflegefallwahrscheinlichkeiten aus.
- Szenario besserer Gesundheitszustand: Die altersspezifische Pflegefallwahrscheinlichkeit verschiebt sich mit steigender Lebenserwartung in höhere Lebensalter.

Im Beispiel: Im Basisszenario sind in der Gruppe der 73-jährigen Frauen anteilig genauso viele Personen pflegebedürftig wie heute. Im Szenario „besserer Gesundheitszustand“ ist im Jahr 2035 der Anteil der 74jährigen Pflegebedürftigen so hoch, wie es der Anteil der 73jährigen Frauen im Jahr 2015 war, wenn dann eine um ein Jahr höhere Lebenserwartung prognostiziert wird.

Um den künftigen Fachkräftebedarf für beide Szenarien zu skizzieren, wurde für den ambulanten und den stationären Sektor die jeweilige Fachkräftequote errechnet – also wie viele Fachkräfte auf wie viele Pflegebedürftige kommen. Als Fachkräfte für die Altenpflege wurden entsprechend der gesetzlichen Vorgaben

staatlich anerkannte Altenpfleger, Gesundheits- und Krankenpfleger sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger gezählt.

Genutzt wurden die jüngsten Zahlen der Pflegestatistik des Statistischen Bundesamtes, die alle zwei Jahre erhoben wird. Die zuletzt in 2017 veröffentlichten Zahlen beziehen sich auf 2015. Entsprechend bildet 2015 das Ausgangsjahr unserer Projektion. Diese Fachkräftequote haben wir konstant gehalten und dementsprechend auch das Verhältnis zwischen Vollzeit- und Teilzeitstellen fixiert. Der Grund hierfür ist, dass uns der Bedarf an Köpfen und nicht an Stellen interessiert.

Das heißt aber auch: Bei diesem Vorgehen wird zwangsläufig ein heute schon bestehender Mangel fortgeschrieben. Wie jedoch bereits erwähnt, sind ohnehin nicht alle offenen Stellen erfasst, da nicht alle Stellen der Bundesagentur gemeldet werden.

Der tatsächliche Fachkräftebedarf ist daher nicht der Statistik zu entnehmen. Deshalb haben wir uns entschieden, entsprechend konservativ zu rechnen und somit quasi eine Untergrenze für einen künftigen Fachkräftebedarf auszuweisen.

Wie viele Fachkräfte werden also in Zukunft benötigt, um alleine den heutigen Personalschlüssel zu halten?

Im Basisszenario werden, ausgehend von insgesamt rund 344.000 Fachkräften (2015), bereits 2025 knapp 420.000 Personen benötigt – also gut 76.000 Personen mehr. Bis 2035 steigt dieser Bedarf weiter auf knapp 494.000. Er liegt dann um fast 150.000 Personen

höher als heute. In dem Szenario, in dem sich der Gesundheitszustand positiv mit der Lebenserwartung entwickelt, werden bis 2035 immer noch 130.000 zusätzliche Fachkräfte benötigt.

Der Trend der vergangenen Jahre setzt sich in der Projektion somit fort: Allein durch die fortschreitende Bevölkerungsalterung steigt der Bedarf an Fachkräften in der Altenpflege weiter an – je nach Szenario um 38 beziehungsweise 44 Prozent bis 2035, selbst wenn sich am heutigen Personalschlüssel nichts ändern würde.

Regulierung hemmt Anbieter

Die naheliegende Frage ist: Wenn ein Fachkräftemangel herrscht, tun die Pflegeheimbetreiber und die der ambulanten Dienste vielleicht nicht genug? Denn Ansatzpunkte gibt es viele:

- Ein Punkt ist die Entlohnung: Laut Institut für Arbeitsmarkt und Berufsforschung (IAB) liegt das Medianeinkommen der Altenpfleger mit 2.621 Euro monatlich etwa 16 Prozent unter dem aller Beschäftigten und 19 Prozent unter dem der Gesundheits- und Krankenpfleger. Dieses Lohngefälle besteht schon seit Jahren. Zwar hat es sich in den letzten Jahren etwas verringert, allerdings nicht wesentlich: Die Löhne im Altenpflegebereich sind seit 2012 gestiegen. Vollzeitbeschäftigte Helfer und Fachkräfte verzeichneten laut IAB zwischen 2012 und 2016 ein Lohnplus von 9,6 beziehungsweise 9,4 Prozent. Allerdings gab es im selben Zeitraum auch für die Fachkräfte und Helfer in der Krankenpflege Lohnzuwächse (8,9 beziehungsweise

7,1 Prozent), für alle Vollzeitbeschäftigten einen Zuwachs von 8,6 Prozent.

- Eine lebensphasenorientierte Personalpolitik, die auf individuelle Lebenssituationen und Bedürfnisse eingeht, könnte Unterbrechungen vermeiden oder verkürzen und dabei helfen, dass Arbeitszeiten ausgeweitet werden.
- Personalpolitische Maßnahmen wie ein betriebliches Gesundheitsmanagement können dazu beitragen, dass Altenpfleger länger im Beruf verbleiben können.
- Darüber hinaus bietet auch die Digitalisierung vielfältige Einsatzmöglichkeiten in der Altenpflege. Dabei geht es nicht um den viel diskutierten Pflegeroboter, sondern in erster Linie darum, wie bewohnerferne Tätigkeiten wie die Dokumentation oder hauswirtschaftliche Tätigkeiten digitalisiert werden können. Aber auch neue Produkte, die beispielsweise Vitalparameter automatisch messen, können die Produktivität in der Pflege erhöhen. Das kann wiederum den Pflegekräften mehr Zeit für die Menschen geben und somit auch die Belastung im Job verringern.

Produktivitätssteigerungen durch technische Neuerungen bieten aber auch finanzielles Einsparpotenzial, das – zumindest theoretisch – für eine höhere Entlohnung genutzt werden könnte.

Soweit die Theorie. In der Praxis sind jedoch nicht nur die Anbieter in den Fokus zu nehmen, sondern auch das Umfeld, in dem sie agieren. Und das ist in hohem Maße reguliert. Zwar ist es in diesem sensiblen Bereich wichtig, auf gute Qualität zu achten. Und dass hierzu sinnvolle Qualitätsindikatoren gebraucht werden und deren

Einhaltung überprüft werden muss, muss nicht weiter diskutiert werden.

Die Konsequenz, die die Politik aus diesem Qualitätsanspruch in der Vergangenheit gezogen hat und immer noch zieht, schießt jedoch an einigen Stellen über das Ziel hinaus, weil sie praktikable Lösungen verhindert.

Bei der Regulierung ist eine Konstellation herausgekommen, in der Bundesländer von Heimgrößen über Zimmerangebot und Abschreibungen der Immobilie bis hin zu Fachkräftequoten alles vorgeben, auch, was als pflegenotwendig in Rechnung gestellt werden darf. Zusätzlich müssen die Pflegeanbieter ihre Preise von den Pflegekassen und Trägern der Sozialhilfe genehmigen lassen – sie führen gemeinsam die Pflegesatzverhandlungen. In der Praxis heißt das beispielsweise: Möchte ein Pflegeheim in Digitalisierung investieren, um seine Mitarbeiter zu entlasten, braucht es zunächst zusätzliche Mittel, das heißt, es müsste gegebenenfalls die Preise anheben. Das wird aber nicht einfach so oder gar automatisch von den Verhandlungspartnern erlaubt.

Ein weiteres Beispiel: Bislang gibt es wie erwähnt bei den Pflegehelfern keine Engpässe. Doch da es in den Bundesländern festgelegte Schlüssel gibt, wie viele Pflege-Helfer maximal auf eine Pflege-Fachkraft kommen dürfen, können die Heime kaum flexibel mehr Helfer als Fachkräfte einstellen. Selbst dann nicht, wenn sie Prozesse so umstellen, dass sie eigentlich mit weniger Fachkräften auskommen könnten. Auch das ist aber mit dem Verweis auf

bestehende landesweit gültige Fachkräfteschlüssel nicht grundsätzlich erlaubt.

Und ein drittes Beispiel: In der Vergangenheit konnte es auch vorkommen, dass von Anbietern geforderte höhere Pflegesätze wegen der Zahlung von höheren Löhnen von den Verhandlungspartnern in den Pflegesatzverhandlungen abgelehnt wurden.

Betreiber von ambulanten Diensten und Pflegeheimen arbeiten daher in einem viel engeren Rahmen, der weit weniger Spielräume für innovative Lösungen lässt, als es in anderen Wirtschaftszweigen der Fall ist.

Bisherige Reformen und Reformvorhaben reichen nicht

In der Vergangenheit wurden seitens der Politik bereits Maßnahmen ergriffen, um dem Pflegenotstand entgegenzuwirken:

Die Anzahl an Auszubildenden konnte erhöht werden, reicht jedoch immer noch nicht aus, um den Bedarf zu decken. Die BA fördert außerdem die Umschulung zum Altenpfleger.

Ab dem Jahr 2020 werden die Ausbildungen in der Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflege zu einer gemeinsamen Ausbildung zusammengelegt. Aber selbst wenn eine generalistische Pflegeausbildung den Kreis der potenziellen Altenpfleger zunächst vergrößert, ist zu erwarten, dass es viele Absolventen nach der Ausbildung doch beispielsweise in den besser vergüteten Gesundheits- und Krankenpflegeberuf zieht.

Es gibt schon länger verstärkte Bemühungen, den Mangel durch ausländische Fachkräfte abzumildern, doch der Anteil ausländischer Beschäftigter in der Altenpflege entwickelt sich nach wie vor unterdurchschnittlich und liegt bei nur 5 Prozent (im Durchschnitt über alle beruflich qualifizierten Fachkräfte bei 8 Prozent). Wohlgemerkt: In dieser Statistik nicht enthalten sind die in Pflegehaushalten beschäftigten ausländischen Haushaltshilfen, sondern nur diejenigen, die als Altenpflegefachkraft gemeldet sind. Da es sich um einen sogenannten reglementierten Beruf handelt, müssen im Ausland erworbene Abschlüsse vor der Aufnahme einer Beschäftigung in Deutschland offiziell anerkannt werden.

Allerdings gibt es in vielen Ländern keine spezielle Ausbildung für Altenpfleger. Für Krankenpfleger aus dem Ausland kann es indes attraktiver sein, in Deutschland nicht als Altenpfleger sondern ebenfalls als Gesundheits- und Krankenpfleger zu arbeiten, da diese im Durchschnitt höhere Löhne erhalten. Darüber hinaus zeigen Untersuchungen aus unserem Haus, dass die Anwerbung ausländischer Fachkräfte zwar erfolgreich sein kann – aber nur, wenn entsprechend Zeit und finanzielle Ressourcen investiert werden. Denn angefangen von guten Deutschkenntnissen, über eine teils notwendige Anpassungs- oder Neu-Qualifizierung, weil sich die Ausbildungsinhalte zwischen den Ländern stark unterscheiden, bis hin zu der Berücksichtigung kultureller Aspekte erfordern diese Programme ein hohes unternehmerisches und politisches Engagement. Wir gehen daher davon aus, dass die Anwerbung von Fachkräften aus dem Ausland zwar ein zusätzliches Mittel sein kann, um die Engpässe zu mildern, keinesfalls aber alleine das Problem löst.

Der aktuelle Gesetzentwurf zum Pflegepersonal-Stärkungsgesetz benennt darüber hinaus Vorschläge, wie das Arbeitsumfeld und damit die Bedingungen für die Pflegekräfte attraktiver gestaltet werden können, setzt also genau an den Fragen an, die die Pflegeanbieter betreffen.

Aber: So wie es das Bundesgesundheitsministerium plant, ist ein hohes Maß an Bürokratie mit letztlich wenig oder nur kurzfristigem Nutzen für die Einrichtungen zu befürchten. Denn in diesen Bereichen sollen laut Gesetzentwurf einmalig oder zeitlich befristet gedeckelte Budgets bereitgestellt werden, die dann von den Pflegeanbietern abgerufen werden können. So soll beispielsweise die Pflegeversicherung einmalig bis zu 12.000 Euro für „Digitalisierung“ zur Verfügung stellen, falls die Pflegeeinrichtungen selbst mindestens 18.000 Euro aufbringen. Woher aber gerade kleinere Einrichtungen diese Eigenmittel bekommen, bleibt offen.

So lange sich die Strukturen, in denen sich die Pflegeanbieter bewegen, nicht ändern, sind auch kurzfristig bereitgestellte Mittel, die durch den Bund verordnet sind, nicht nachhaltig. Der Fachkräftemangel lässt sich aus unserer Sicht nur bewältigen, wenn zusätzlich zu den schon erwähnten Maßnahmen diese überbordende Bürokratie und Regulierung in der Pflege abgebaut wird. Dazu gehören die Reduktion und Bündelung von Dokumentationsanforderungen. Dazu gehört aber auch, dass Anbieter bei einem Fachkräfteengpass flexibler Mittel umwidmen können, um beispielsweise in Digitalisierung zu investieren und das bestehende Personal so zu unterstützen.

Gefordert ist also nicht nur Initiative bei den Anbietern, sondern auch ein Umdenken sowohl bei den Bundesländern, die größtenteils für die Regulierung zuständig sind, und ein Umdenken bei den Pflegekassen und Trägern der Sozialhilfe.

Entscheidend: Klärung der Finanzierung

Dass hier so enge Rahmen gesetzt werden, hängt letztlich auch eng mit der Finanzierung der Pflegeleistungen zusammen. Die Pflegeversicherung ist nur eine Teilleistungsversicherung. Das heißt: Sie deckt im Pflegefall nicht alle entstehenden Kosten ab, sondern nur einen Teil, den Rest müssen die Pflegebedürftigen aus eigenen Mitteln aufbringen. Gleichzeitig ist der Großteil der Bevölkerung auch für die Pflege in einem Umlageverfahren versichert – in der sozialen Pflegeversicherung. Nur rund elf Prozent der Bevölkerung ist in der privaten, kapitalgedeckten Pflegeversicherung versichert.

Jegliche Preiserhöhung für die professionelle Pflege schlägt sich durch den Teilleistungscharakter also direkt in den Kosten der Versicherung nieder, gleichzeitig aber auch in den Geldbeuteln der Pflegebedürftigen und damit mittelbar auch bei den Trägern der Sozialhilfe, falls die Pflegebedürftigen Sozialhilfe in Anspruch nehmen. Dies darf jedoch keine Begründung dafür sein, notwendige Investitionen in Personal und Ausstattung in diesem Bereich politisch zu verschleppen.

Umgekehrt wäre es aber auch falsch, politisch zu verschweigen, dass alle Maßnahmen, die aktuell diskutiert werden – angefangen bei der höheren Entlohnung über verbesserte Arbeitsbedingungen bis hin zu der Idee, einen höheren Fachkräfteanteil in der Pflege zu haben – Geld kosten und damit zwangsläufig auch die Pflegebedürftigen stärker finanziell belasten.

Das Thema der Finanzierung spielt im aktuellen Diskurs jedoch kaum eine Rolle.

Es ist daher dringend notwendig, auch über dieses Thema zu sprechen:

- Erstens muss die gesetzliche Pflegeversicherung in eine echte Teilleistungsversicherung ausgebaut werden. Denn momentan sind die Leistungsbeträge der Versicherung ausschließlich nominal festgeschrieben, für Pflegegrad 3 zahlt die Versicherung beispielsweise 1.262 Euro für die vollstationäre Pflege. Wird dieser Betrag aber im Laufe der Zeit nicht an die tatsächliche Entwicklung der Pflegepreise angepasst, wird die Versicherungsleistung im Laufe der Zeit immer weniger wert. Bisher erfolgt eine solche Anpassung aber nicht automatisch, gesetzlich vorgegeben ist nur die Prüfung. Sinnvoller ist jedoch ein Automatismus, der mit der Preisentwicklung in diesem Bereich einhergeht – sonst droht eine Politik nach Kassenlage oder Wahlgewinnen. Außerdem wird dann die zusätzliche private Pflegevorsorge – in Form einer Zusatzversicherung oder anderer Formen – zum Glücksspiel. Denn wenn nicht klar ist, welche Leistungen die Pflegeversicherung in 10, 20 oder 30

Jahren abdeckt ist auch nicht klar, wie hoch die private Vorsorge sein muss.

- Zweitens ist politisch offen darüber zu sprechen, ob eine Teilleistungsversicherung ausreicht oder nicht, so dass auch hier Klarheit herrscht und nicht gleichsam durch die Hintertür eine Pflegevollversicherung eingeführt wird.
- Wenn drittens aber eine Vollversicherung eingeführt werden soll, dann bietet sich dringend eine zweite Säule in Form eines kapitalgedeckten Systems an. Ansonsten drohen die Kosten eines weiteren Sozialversicherungssystems durch die Bevölkerungsalterung aus dem Ruder zu laufen.

Wir geben aber auch zu bedenken, dass im Fall einer Vollversicherung zwar Kostensteigerungen auf alle Versicherten verteilt würden, umgekehrt aber auch alle Bürger verpflichtet würden, einen höheren Teil ihres Einkommens als heute verbindlich in eine Pflegeversicherung einzuzahlen. Damit würde ihnen die Möglichkeit genommen, frei zwischen verschiedenen Vorsorgearten zu wählen.

Das Argument, Geringverdiener würden von einer Vollversicherung profitieren, trägt nur bedingt. Denn auch heute werden für denjenigen, der nicht ausreichend für den Pflegefall vorsorgen konnte, durch die Hilfe zur Pflege die Pflegekosten vollständig übernommen – es gibt in der Versorgung de jure keine Unterschiede zwischen Pflegebedürftigen, die diese Sozialhilfeleistung erhalten, und denjenigen, die die Zuzahlungen aus eigenen Mitteln leisten (einzig für den sogenannten Pflegegrad 1 gibt es Ausnahmen).

Außerdem muss, entgegen der oftmals geäußerten Vorstellung, nicht alles Vermögen eingesetzt werden, bevor man diese Sozialhilfeleistung erhält: Ausgenommen sind beispielsweise ein angemessener Hausrat, kleinere Barbeträge, ein angemessenes Hausgrundstück, das beispielsweise vom Ehepartner bewohnt wird, Familien- und Erbstücke (§90 SGB XII). Diejenigen also, die in der Erwerbsphase wegen eines geringen Einkommens nur geringe Vermögenswerte schaffen konnten, müssen nicht davon ausgehen, dass beispielsweise ihr Ehepartner das gemeinsame Haus aufgeben muss, weil sie pflegebedürftig werden.

Wird die Pflegeversicherung aber zu einer Vollversicherung ausgeweitet, werden für alle Versicherten höhere Beitragszahlungen fällig. Gerade Geringverdiener haben dann noch deutlich weniger frei zur Verfügung stehende Mittel in der Erwerbsphase – ohne im Pflegefall unbedingt besser abgesichert zu sein als heute.

Sie sehen: Es gibt bei diesem Thema keine einfachen Antworten. Deshalb sollte die Politik auch damit aufhören, den Wählern anderes weiszumachen.