

Statement

von Prof. Dr. Heinz Rothgang

SOCIUM – Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik der
Universität Bremen

anlässlich der Pressekonferenz
zur Vorstellung des Pflegereports 2018 der BARMER
am 8. November 2018 in Berlin

Nicht zu Unrecht werden pflegende Angehörige oftmals als „größter Pflegedienst der Nation“ bezeichnet. Mehr als die Hälfte der Pflegebedürftigen wird ausschließlich durch Angehörige ohne Beteiligung von Pflegeeinrichtungen versorgt, und auch bei Hinzuziehung von Pflegeeinrichtungen spielen pflegende Angehörige eine zentrale Rolle, insbesondere, aber nicht ausschließlich bei häuslicher Pflege. Die Pflegeversicherung sieht daher eine Reihe von Leistungen vor, die direkt auf die pflegenden Angehörigen abzielen. Hierzu zählen die soziale Absicherung von Pflegepersonen ebenso wie die (Familien-)Pflegezeit, Aufklärungs-, Beratungsangebote und Entlastungsangebote. Insbesondere die teilstationäre Pflege, die Kurzzeitpflege, die Verhinderungspflege und niedrighschwellige Entlastungsangebote sind in den letzten Jahren ausgebaut worden. Aber greifen diese Angebote und sind sie ausreichend?

Wie stark sind pflegende Angehörige belastet?

Im BARMER Pflegereport wird daher untersucht, in welchem Umfang die pflegenden Angehörigen belastet sind und dadurch auch erkranken, inwieweit die Unterstützungsleistungen in Anspruch genommen und bei der Pflege als hilfreich bewertet werden und welche Wünsche pflegende Angehörigen für die Weiterentwicklung der Pflege haben. Zur Beantwortung dieser Fragen wurden zum einen die Routinedaten der BARMER ausgewertet und zum anderen mittels einer BARMER-Versichertenbefragung subjektive Beurteilungen durch die Hauptpflegepersonen erfasst. Auswertbar aus der Befragung sind 1.862 Fragebögen, wobei die Ausschöpfungsquote bei knapp 27 Prozent liegt und damit für eine derartige Befragung sehr hoch ist. Zentrale Befunde sind:

Die Pflegepersonen sind der größte Pflegedienst in Deutschland

Für Dezember 2017 kann man von rund 2,47 Millionen Hauptpflegepersonen ausgehen. Nach den auf Deutschland hochgerechneten Auswertungen der BARMER-Daten sind 435.000 (= 17,6 Prozent) Hauptpflegepersonen unter 50 Jahre alt und 942.000 (= 38,1 Prozent) über 70 Jahre alt. Aktuell sind zwei Drittel der Hauptpflegepersonen (1,65 Millionen = 66,7 Prozent) weiblich. Nur ein Drittel der Hauptpflegepersonen aus der BARMER-Versichertenbefragung 2018 ist als erwerbstätig angegeben. Allerdings hat ein Viertel der Befragten angegeben, die Erwerbstätigkeit wegen der Pflgetätigkeit reduziert oder aufgegeben zu haben. Die Pflegebedürftigen, die durch die Hauptpflegepersonen versorgt werden, sind zu rund 60 Prozent weiblich und zu rund 40 Prozent männlich. Insgesamt waren 1,18 Millionen von ihnen 80 Jahre und älter (= 47,8 Prozent), aber auch 334.000 (= 13,5 Prozent) jünger als 50 Jahre.

Die pflegenden Angehörigen sind mit erheblichem Pflegeaufwand konfrontiert

Jede zweite Hauptpflegeperson pflegt schon länger als zwei Jahre. Rund 85 Prozent kümmern sich täglich um die pflegebedürftige Person – davon die Hälfte mehr als zwölf Stunden. Hauptpflegepersonen müssen in der Regel mehrere Aufgaben (beispielsweise Medikamentenversorgung, Unterstützung beim Essen, Unterstützung bei der Mobilität, Unterstützung beim Toilettengang) übernehmen. 13 Prozent der Hauptpflegepersonen übernehmen alle elf abgefragten Aufgaben und nur 3 Prozent keine davon. Gut 60 Prozent der Befragten haben mindestens acht der erfragten Aufgaben übernommen. Sechs von zehn Hauptpflegepersonen wünschen sich in mindestens einem Aufgabenbereich weitere Hilfe. Probleme haben Pflegepersonen, wenn es darum geht, eine Vertretung zu finden. Nur ein Sechstel der Hauptpflegepersonen kann problemlos jemanden finden, der sich eine oder mehrere Wochen um die pflegebedürftige Person kümmert. Ein Viertel schafft dies nur mit Schwierigkeiten, und deutlich mehr als die Hälfte hat gar keine Möglichkeiten, sich für längere Zeit in der Pflege vertreten zu lassen.

Mit der Pflege sind Belastungen verbunden

Fünf von sechs Hauptpflegepersonen (87,5 Prozent) kommen nach eigenen Angaben meistens oder immer gut mit der Pflege zurecht. Dennoch bekommt ein Großteil nicht genug Schlaf (38 Prozent), fühlen sich drei von zehn Hauptpflegepersonen in der Rolle als Pfleger gefangen (29,9 Prozent), ist jedem Fünften (20,4 Prozent) die Pflege häufig zu anstrengend, wirkt bei 22,7 Prozent die Pflege negativ auf die Freundschaftsverhältnisse und hat jeder Fünfte (18,8 Prozent) Zukunfts- und Existenzängste.

Belastungen durch die Pflege können auch krankmachen

Die Hauptpflegepersonen sind nicht nur kränker als Personen, die nicht pflegen, vielmehr geht die Pflege auch mit einer Verschlechterung des Gesundheitszustands einher, die stärker ist als bei altersgleichen Personen, die nicht pflegen. Von den Hauptpflegepersonen sind 48,7 Prozent zum Ende des Jahres 2017 von psychischen Leiden betroffen. Fünf Jahre zuvor waren nur 39,6 Prozent derselben Population betroffen. In einer nach Alter und Geschlecht strukturgleiche Vergleichspopulation von nicht pflegebedürftigen und nicht pflegenden Versicherten waren dies Ende 2017 42,5 Prozent und fünf Jahre zuvor zu 36,7 Prozent. Während der Anstieg in der Vergleichsgruppe nur 5,7 Prozentpunkte beträgt, liegt dieser bei den Hauptpflegepersonen bei 9,1 Prozentpunkten. Die Hauptpflegepersonen sind also nicht nur kränker, sie sind auch kränker geworden. Die Unterschiede sind somit nicht nur durch einen Selektionseffekt bedingt, sondern anscheinend auch kausal der Pflagetätigkeit zuzuordnen.

Übernahme von Pflege wirkt stärker auf psychische als auf körperliche Leiden

Mit der Aufnahme der Pflege ist eine erhöhte Wahrscheinlichkeit einer Belastungsstörung verbunden. Diese verringert sich mit der Pflegedauer. Stattdessen werden aber andere Erkrankungen wahrscheinlicher. Die Übernahme von Pflege führt also zunächst zu Stress, der sich in einer Belastungsstörung manifestiert, im Zeitverlauf, wenn sich die Pflege eingespielt hat, aber tendenziell wieder abnimmt. Ansonsten korreliert eine längere Pflegedauer mit einer schlechteren Gesundheit. Insgesamt wirkt die Übernahme von Pflege stärker auf psychische als auf körperliche Leiden. Bei den psychischen Störungen insgesamt liegen die Steigerungen von 2012 bis 2017 um 3,4 Prozentpunkte höher als in der Vergleichsgruppe; bei den muskuloskelettalen Erkrankungen liegen die Steigerungen „nur“ um 0,3 Prozentpunkte höher.

Unterstützungsangebote werden überwiegend positiv bewertet, aber wenig genutzt

Werden Verhinderungspflege durch andere Personen, Betreuungs- und Haushaltshilfen – gleich, ob niedrigschwellig oder selbst finanziert – oder individuelle Pflegeschulung und die Beratung durch die Pflegedienste genutzt, werden sie in 90 Prozent der Fälle positiv bewertet. Weniger als 80 Prozent positive Bewertungen erfuhren die psychologische Onlineberatung, die Nachtpflege, Pflegeseminare, Kurzzeitpflege und betreuter Urlaub für Pflegebedürftige und Angehörige. Vielfach wird „kein Bedarf“ oder „die Leistung ist unbekannt“ als Begründung dafür genannt, entsprechende Angebote nicht zu nutzen. Häufig gibt es aber andere Gründe wie „geringe Qualität“, „zu teuer“, „kein Angebot“, „zu viel Organisation“ oder es „passt zeitlich nicht“. Hier wird ein Bedarf deutlich, der aber aus Gründen der Angebotsstruktur oder des Aufwands nicht befriedigt werden kann. Dies betrifft bei der Tagespflege rund 378.000 (= 15,3 Prozent), beim Pflegedienst 188.000 (= 7,6 Prozent), bei der Kurzzeitpflege 437.000 (= 17,7 Prozent) und bei den niedrigschwelligen Betreuungs- und Haushaltshilfen 379.000 (= 15,3 Prozent) der Hauptpflegepersonen.

Höher belastete und kränkere Pflegende bewerten die Leistungen schlechter

Unterstützungsleistungen werden insgesamt etwas mehr von den höher belasteten und kränkeren Hauptpflegepersonen genutzt als von weniger belasteten und gesünderen. Während der Anteil der Nutzung mit positiver Bewertung gleich ist, werden die Angebote etwas schlechter bewertet, wenn die Hauptpflegeperson höher belastet ist und/oder einen schlechteren Gesundheitszustand aufweist. Die Notwendigkeit und die Bereitschaft, sich über Unterstützungsleistungen zu informieren, sind bei Pflegepersonen mit hoher Belastung und schlechter Gesundheit höher. Bei guter Gesundheit sehen beispielsweise 69,8 Prozent der Hauptpflegepersonen keinen Bedarf an Kurzzeitpflege, kennen diese Leistung nicht oder haben überhaupt keinen Kommentar dazu gegeben. Bei schlechter Gesundheit liegt der entsprechende Anteil nur bei 58,3 Prozent, also 11,5 Prozentpunkte niedriger. Gleichzeitig liegt der Anteil derer, die die Kurzzeitpflege gern nutzen würden, aber angeben, dies aus

verschiedenen Hinderungsgründen nicht zu können, unter den Gesünderen bei 16,2 Prozent, bei den weniger Gesunden dagegen bei 26,8 Prozent.

Ohne weitere Unterstützung ist die Pflege häufig nicht mehr leistbar

Werden die Ergebnisse der BARMER-Versichertenbefragung 2018 auf das Bundesgebiet hochgerechnet, ergibt sich eine Gesamtzahl von mindestens 185.000 Hauptpflegepersonen, die kurz davorstehen, die Pflege einzustellen. Von den Hauptpflegepersonen wollen 6,6 Prozent nur dann noch die Pflege weiter fortsetzen, wenn sie mehr Unterstützung bekommen, und 0,8 Prozent zeigen gar keine Bereitschaft mehr. Der Anteil derer, die kurz vor der Aufgabe stehen, wird dabei noch unterschätzt, denn von 11,9 Prozent der Hauptpflegepersonen liegen dazu keine Angaben vor, so dass sie unberücksichtigt blieben.

Weniger Bürokratie und bessere Aufklärung würden aus Sicht der Pflegenden helfen

Insbesondere vier Dinge werden von den Hauptpflegepersonen häufig „sehr“ gewünscht: weniger Bürokratie bei der Antragstellung (59,0 Prozent), die Gewissheit, bei Fragen immer dieselbe Fachkraft kontaktieren zu können (56,2 Prozent), bessere Aufklärung über die Leistungen der Pflegeversicherung (48,8 Prozent) und mehr Informationen darüber, woher sie Hilfe bekommen können (41,3 Prozent). „Am wichtigsten“ ist ihnen dabei aber die Verringerung der Bürokratie (37,7 Prozent) und die Aufklärung über die Leistungen der Pflegeversicherung (36,3 Prozent). Mehr Wünsche werden allerdings von denen geäußert, die auch schon bei den Fragen zu den einzelnen Aufgaben mehr Hilfebedarf geäußert haben. Für diesen Personenkreis ist es dann auch häufig am wichtigsten zu erfahren, woher sie Hilfe bekommen können (38,9 Prozent).