

FOCUS

DER KANZLER IM SUPERQUALJAHR

Nach dem Spahn-Beben:
Schafft Merz den Befreiungsschlag?



SO FINDEN SIE DAS RICHTIGE PFLEGEHEIM

Lebensqualität, medizinische Versorgung und Kosten:
Tausende Häuser im Check – ein Wegweiser für Senioren

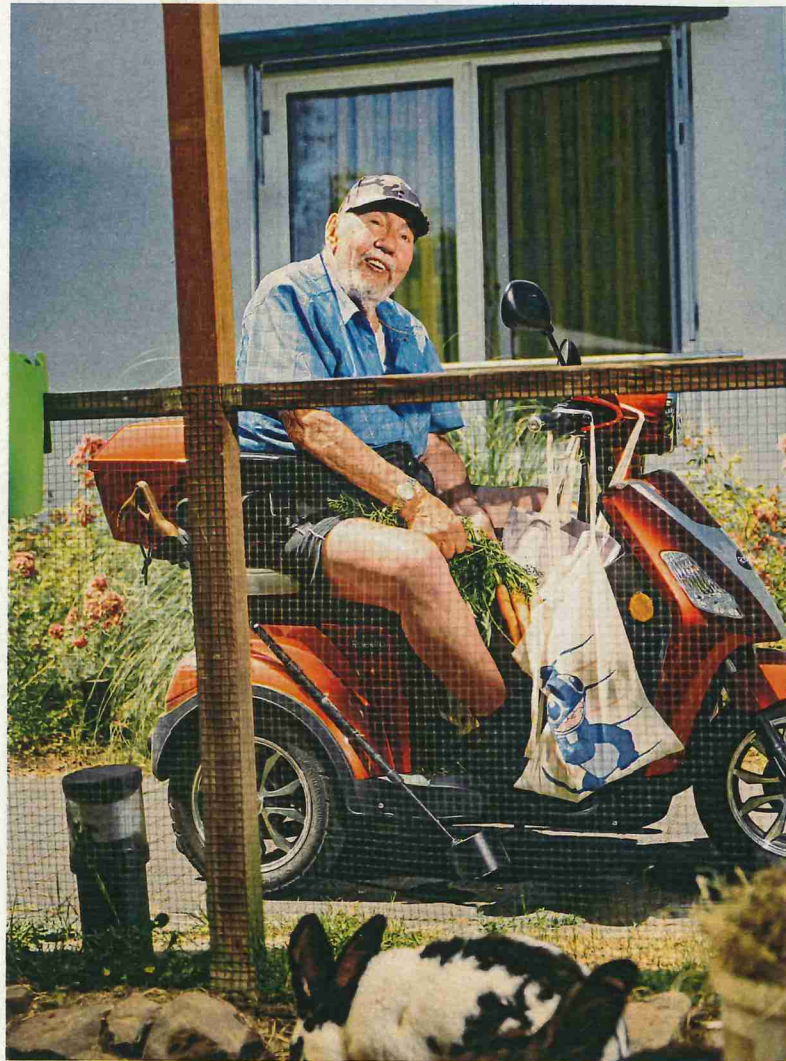


Würdig wohnen

Pflegeheime haben einen schlechten Ruf. Dabei können sie Orte der Gemeinschaft und Fürsorge sein. Zwei Einrichtungen demonstrieren, mit welchen Konzepten es gelingt. Die FOCUS-Gesundheit-Empfehlungsliste zeigt auf, wie man solche Einrichtungen findet

Text von Edda Grabar
Fotos von Roman Pawlowski

Hans-Jörg Keil ist 92 Jahre alt. Erst als er in das Seniorenheim Diakoniewerk Weltersbach zog, entdeckte er seine Lust am Gärtnern



H

Herr Stern steht startklar vor der Tür. Sein metallic-rotes Elektromobil funkelt in der Sonne, der Fahrer strahlt. Er wolle gerade in die Stadt, sagt er. „Die Möhren für die Kaninchen besorgen.“ Ob er spontan nicht noch Zeit für ein Gespräch hätte, fragen wir ihn. „Natürlich!“ Herr Stern heißt Siegfried mit Vornamen und ist 91 Jahre alt. Ein echter Herr eben, Respekt und

Würde gebieten es, ihn so anzureden. Seit einem Jahr lebt er in Haus Tiberias des Diakoniewerks Weltersbach bei Leverkusen, weil seine Frau verstarb und er es allein nicht mehr gut schafft.

Man könnte das Diakoniewerk so nüchtern betrachten, wie es in Statistiken geführt wird: als eines von etwa 12500 Pflegeheimen in Deutschland, eine Adresse unter vielen, eine weitere Einrichtung in einem System, das täglich Tausende alte Menschen aufnimmt, versorgt und verwaltet. Als einen jener Orte, in die alte Menschen nach landläufiger Meinung „abgeschoben“ werden, wenn sie nicht mehr allein leben können und die Pflege zu Hause nicht mehr zu bewältigen

Mobil bleiben
Siegfried Stern, 92 Jahre, ist freiwillig ins Heim gezogen. Täglich fährt er mit dem E-Roller in die Stadt, um Möhren für die Kaninchen zu besorgen

Beziehungen
Monika Dziendziol-Schulz begleitete ihre Eltern ins Pflegeheim in Solingen. Bis heute ist sie dem Haus verbunden und engagiert sich ehrenamtlich

ist. Als einen der Orte, aus denen immer wieder skandalöse Nachrichten dringen: von wund gelegenen Bewohnern, von Menschen, die in ihren eigenen Ausscheidungen liegen müssen, von Gewaltvorwürfen und Vernachlässigung. Orte, an denen sich die Apathie mancher Bewohner mit der Überforderung des Personals die Hand geben.

Herr Stern sagt: „Weltersbach ist das Beste, was mir in meinen letzten Jahren passieren konnte. Gut geht es mir hier.“

Es ist ein Gefühl, das er mit anderen Bewohnerinnen und Bewohnern teilt. Etwa Frau Munzinger, Inge Munzinger, 87 Jahre alt. Ihr Zimmer ist nicht groß: ein Sessel, ein Schrank, ein Bett, eine Schreib-

FOTO: DIAKONIEWERK WELTERSACH

tischkonsole, ein Tisch – verteilt auf etwa 15 Quadratmetern. Drei Jahrzehnte lebte sie mit ihrem Mann, einem Pfarrer, in Pakistan. Sie sei allein vorgereist, er nachgekommen. Eine Missionsstation haben sie aufgebaut, ein Bibelarchiv. Selbst als er starb, blieb sie, bis es eine Nachfolge gab. Pakistan sei ihre Heimat gewesen, erzählt sie. „Aber jetzt bin ich hier, und das ist schön.“

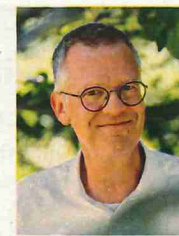
Und dann ist da Herr Müller, Eckhard mit Vornamen, mit 83 Jahren noch vergleichsweise jung. Vor fünf Jahren zog er gemeinsam mit seiner Frau in das Heim, nachdem sie einen schweren Schlaganfall erlitten hatte. Er, selbst seit seinem 24. Lebensjahr körperlich eingeschränkt, konnte die Pflege nicht

übernehmen. Auch sie ist inzwischen verstorben. „Ich habe hier ein neues Zuhause gefunden“, sagt er. Denjenigen, die über das Leben im Heim klagen, hält er entgegen: „Dachtet ihr denn, ihr würdet gesund alt werden?“

Dachten sie das? Denken wir das alle – solange wir noch ohne Hilfe zurechtkommen? Schon bald wird mehr als ein Drittel der Bevölkerung in Deutschland über 65 Jahre alt sein, konstatiert die Deutsche Gesellschaft für Altersforschung. Mit dem Alter steigt auch die Wahrscheinlichkeit schwerer Erkrankungen. Das Statistische Bundesamt prognostiziert, dass die Zahl der Pflegebedürftigen in Deutschland bis 2055 um 37 Prozent zunehmen wird – von 5,0 Millionen Ende 2021 auf rund 6,8 Millionen.

Es ist eine gigantische Krise, auf die das Land zusteuert. Weder Kranken-, Renten- noch die Pflegeversicherung sind auf die rasant wachsende Zahl hilfsbedürftiger Menschen eingestellt. Ein Heimplatz kostet, abhängig vom Versorgungsaufwand, im Schnitt zwischen 3000 und 6000 Euro im Monat. Wer soll das bezahlen, wenn künftig immer weniger Erwerbstätige die ohnehin angespannten Sozialkassen mittragen können?

Bislang fehlt der Politik eine überzeugende Vision, wie sich die tickende Zeitbombe entschärfen lässt. Der einfachste Weg scheint zu sein, die wachsenden Kosten denen



»Die Menschen, die kommen, werden immer älter und kränker. Das ist politisch so gewollt«

Ralf Beyer, Heimleiter in Weltersbach

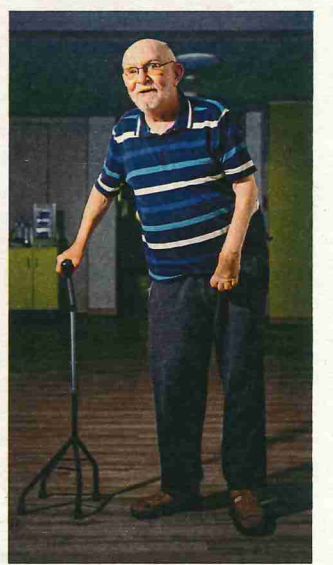
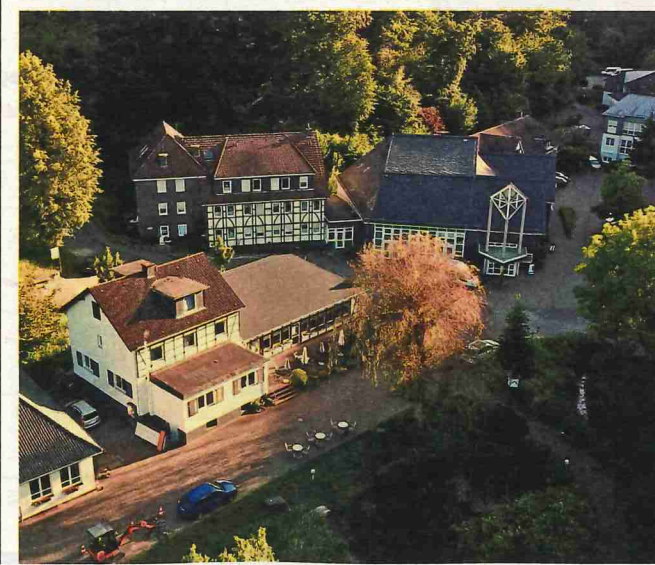
Diakoniewerk Weltersbach
Die Einrichtung wurde bereits 1926 als Pilgerheim mit dörflichem Charakter gegründet (l.). Eckhard Müller, 83 Jahre, berät seine Mitbewohner in Pflegefragen

aufzubürden, die sich am wenigsten dagegen wehren können: den Pflegebedürftigen selbst – oder ihren Angehörigen (siehe S. 66). Vergangene Woche veröffentlichte der Verband deutscher Ersatzkassen (vdek), dass der Eigenanteil, den Heimbewohnerinnen und Heimbewohner oder ihre Angehörigen für die Pflege aufbringen müssen, bei mehr als 3600 Euro im Monat liegt – knapp 2000 Euro mehr als noch vor zehn Jahren.

„Schlimmer aber noch als die steigenden Kosten ist der Mangel an Menschen, die bereit sind zu pflegen“, sagt Ralf Beyer, Leiter des Diakoniewerks in Weltersbach. Schon heute fehlt es in nahezu allen deutschen Einrichtungen an Personal. 31 000 Pflegestellen waren 2024 bei der Bundesagentur für Arbeit als unbesetzt gemeldet – Tendenz steigend. Nach einer Prognose der Initiative für eine nachhaltige und generationengerechte Pflegereform werden bis 2035 mindestens 132 000 zusätzliche Altenpflegekräfte benötigt.

Und so stellt sich die Frage: Wie sieht die Pflege von morgen aus? Wie gelingt es einigen Einrichtungen, abseits des enormen Drucks eine Atmosphäre zu schaffen, in der sich Menschen geborgen fühlen? Und wie findet man diese Orte?

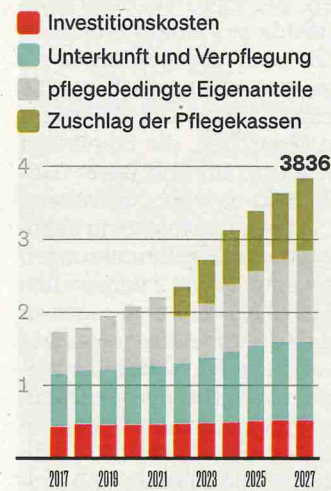
Orientierung bieten Pflegelisten unterschiedlicher Krankenkassen, etwa der AOK-Pflegenavigator, der Pflegelotse des vdek oder ►



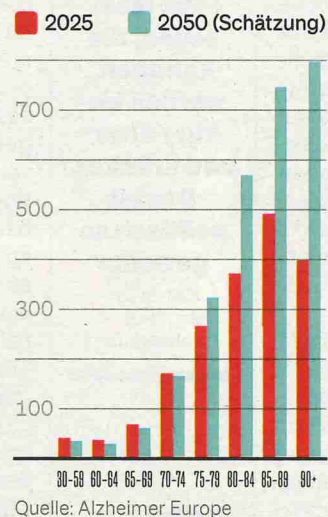
Deutschland wird alt, bettlägerig und teuer

Der Faktencheck zeigt: Während die Zahl der Pflegebedürftigen in den nächsten Jahren weiter zunimmt, hält die der Menschen nicht Schritt, die bereit sind zu pflegen. Das Land steuert auf einen Notstand zu

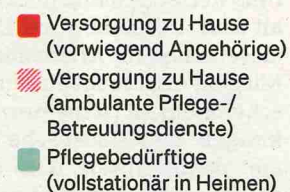
Entwicklung der Eigenanteile in der Heimpflege in Euro



Demenzkrankungen nach Altersgruppe in Tsd.



Wo Pflegebedürftige betreut werden (2023) in Prozent

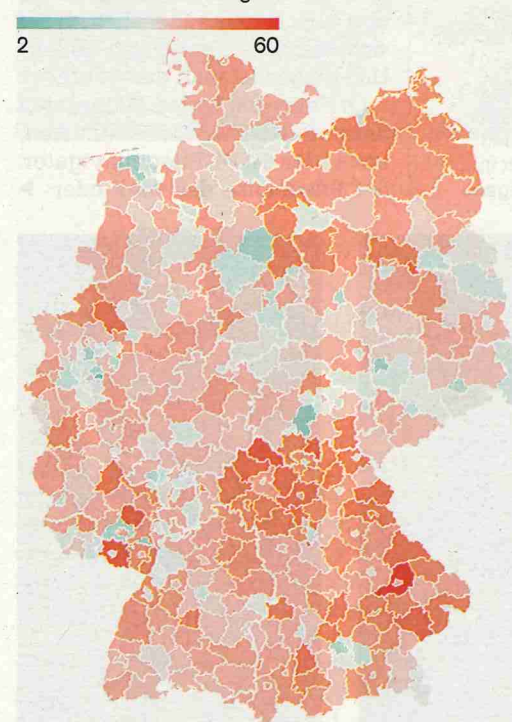


Qualifikation der Beschäftigten in Pflegeheimen

Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in stationären Heimen nach Anforderungsniveau, Anteile in Prozent



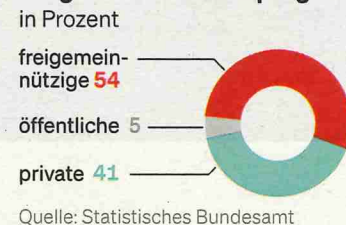
Fachkräftengap im Jahr 2045 in Prozent der Nachfrage



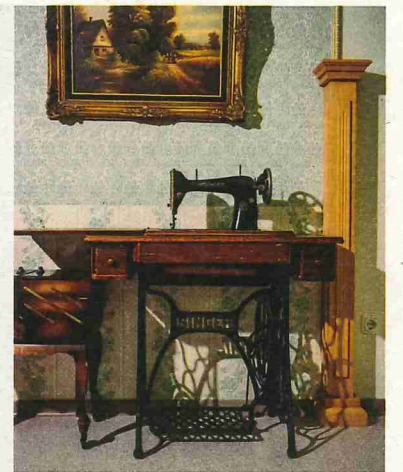
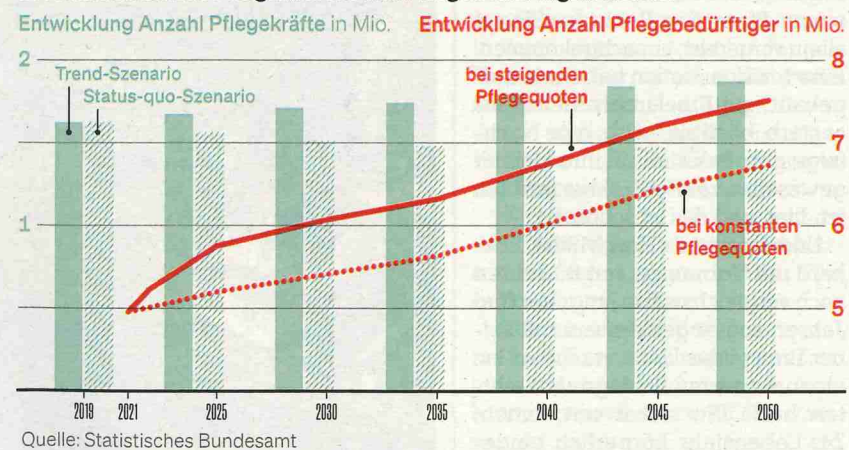
Pflegegrad (PG) der Bewohner stationärer Einrichtungen in Prozent



Anteil der Träger der 11250 Pflegeheime mit Dauerpflege in Prozent



Die Kluft zwischen Pflegekräften und Pflegebedürftigen wächst



der BKK-Pflegefinder. Sie basieren auf den Prüfungen des Medizinischen Dienstes (MD). Dessen Kriterien bewerten jedoch vor allem die medizinische und pflegerische Qualität. Außen vor bleibt, was früher Mundpropaganda hieß und heute als Bewertungssystem daherkommt, der persönliche Eindruck, die Stimmung, der Alltag der Menschen, die dort leben.

Deshalb hat die Sonderausgabe FOCUS-Gesundheit Empfehlungen entwickelt, die über die üblichen Prüfungen hinausgehen. Sie berücksichtigen neben den Berichten des MD auch Online-Bewertungen und eine eigene Befragung. So entstand eine Auswahl von mehr als 3000 Pflegeheimen. Zwei der Häuser haben wir besucht.

Das Diakoniewerk bietet alle Formen der Pflege an, vom selbstständigen über das betreute Wohnen bis hin zur stationären Vollzeitpflege, auch für an Demenz erkrankte Menschen. Wie ein Dorf zieht es sich durch das Tal des Weltersbachs im Bergischen Land, umgeben von Wäldern, die selbst im Juli sattgrün leuchten. Sechs Kilometer sind es bis zur nächsten Stadt Leichlingen, zu der die kleine Ortschaft gehört. Dorthin möchte Herr Stern, in den neuen Laden, die Karotten besorgen. „Die haben so breite Gänge, da passe ich mit dem Roller durch.“

Herr Müller hingegen hat den Küchenchef getroffen. Bei dieser Hitze, fand er, wäre es doch an der Zeit für ein Eis. Der Küchenchef reagierte prompt. Die anderen Be-

wohner am nach eigenen Aussagen „lustigsten Tisch des Hauses“ dankten es ihm.

Hilfe zur Selbsthilfe

Ralf Beyer sagt, das vorrangige Ziel der Einrichtung sei, Teilhabe und Selbstbestimmung zu ermöglichen. Es gebe einen flapsigen Spruch in der Pflege: Hauptsache, satt und sauber. Aber genau darum geht es in Weltersbach nicht. „Wir wollen die Menschen einbeziehen, und das fängt dabei an, dass wir ihnen Dinge, die sie selber können, nicht abnehmen.“ Heißt: Wer sich selbst waschen kann, soll dies tun, wer eigenständig schneiden kann, bekommt keine mundgerechten Häppchen serviert.

Das stößt nicht überall auf Verständnis. Besonders Angehörige haben Schwierigkeiten damit, dass Mutter oder Vater nicht fertig bereitstehen. Auch manch Bewohner findet es recht unbequem. Beyer sagt: „Alles, was wir alten Menschen abnehmen, werden sie nach kurzer Zeit nicht mehr können. Unser Ziel ist, sie möglichst fit zu halten.“

In Haus Bethel etwa hatte es sich eingebürgert, dass viele auf ihren Zimmern aßen. Also renovierte man den Speisesaal und führte ein Buffet ein, erzählt Beyer. Seitdem müssen sich diejenigen, die es können, selbst bedienen. Das Ergebnis: „Auch wer zunächst skeptisch war, verbringt heute lieber Zeit im Speisesaal – wegen der Gemeinschaft.“

In der Pflegewissenschaft heißt dieser Ansatz personenzentrierte

Seniorenzentrum Bethanien Solingen

Das Heim liegt in einer Parkanlage (l.). Im Demenzhaus ist Außentür in Wandfarbe gehalten, damit Menschen sich nicht verirren. Eine andere Tür führt in den Garten führt, dessen Wege immer zum Haus leiten (m.). Die alte Nähmaschine soll Heimatgefühl vermitteln (r.)



»Zeitarbeitsfirmen werben Mitarbeiter mit Prämien ab. Da können wir nicht mithalten«

Daniela Munkel, Einrichtungsleiterin Solingen

Pflege. „Er bedeutet, dass die Bedarfe und Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner den Ausgangspunkt allen Handelns bilden“, sagt Sascha Köpke. Oder anders ausgedrückt: Hilfe zur Selbsthilfe.

Der Leiter des Instituts für Pflegewissenschaft in Köln hat selbst als Krankenpfleger gearbeitet. Die Forschungslage in Sachen Pflege sei in Deutschland dürrig, sagt er. Internationale Studien aber deuten darauf hin, dass personenzentrierte Pflege die Lebensqualität erhöht und Hilfsbedürftige wie Beschäftigte zufriedener macht. Als Beispiel nennt Köpke die sogenannten Green-Care-Einrichtungen in den Niederlanden, Pflegeheime nach dem Vorbild eines Bauernhofs, in denen Menschen in einer möglichst alltagsnahen Umgebung leben. Weltersbach kommt diesem Ansatz in vielerlei Hinsicht nahe.

Eine Oase für Demenzerkrankte

Etwa zehn Kilometer von dem Pflegeort entfernt treffen wir Lena Hermes. Die Teamleiterin der Diakonie Bethanien, dem zweiten besuchten Heim in Solingens Stadtteil Aufferhöhe, steht im Foyer des Hauses Eiche direkt vor dem Ausgang. Die Tür selbst ist kaum auszumachen, so fügt sie sich in das Interieur des Flures ein.

Das Haus ist auf die Bedürfnisse und Herausforderungen von Menschen mit Demenz spezialisiert. Auch ihr Anteil wird in den kommenden Jahren dramatisch zunehmen. Die Deutsche Alz- ▶



heimer Gesellschaft schätzt einen Anstieg von derzeit 1,8 Millionen auf 2,3 bis 2,7 Millionen Menschen im Jahr 2050.

Wie aber geht man mit Menschen um, deren Orientierung und Persönlichkeit sich zunehmend auflösen? Die das Gefühl für Tag und Nacht, für sich selbst und den Ort, an dem sie sich befinden, verlieren? Ein Beispiel ist die Tür. Um Sicherheit zu geben, ohne einzusperren, wurde sie farblich an die Wand angepasst. Erst durch Drücken eines seitlich angebrachten Knopfs öffnet sie sich.

„Ein geschütztes Konzept nennt man das. Die Türen sind nicht verschlossen, aber es braucht bestimmte kognitive Fähigkeiten, um sie zu bedienen“, erklärt Lena Hermes. Direkt daneben führt eine Glas-tür in einen Garten. Er ist so angelegt, dass seine Wege immer wieder zurück zum Haus leiten. So begegnet man dem Bewegungsbedürfnis der Bewohner, aber bewahrt sie davor, sich zu verirren.

Klar, trotz aller Vorsichtsmaßnahmen gelänge es manchem, das Haus zu verlassen. Und dann? „Dann begleiten wir ihn oder sie ein Stück“, sagt Hermes. Die meisten seien schon nach kurzer Zeit erschöpft und ließen sich dankbar in ihre vertraute Umgebung zurückführen. Die

erinnert in vielem an die Wohnzimmer früherer Generationen: Gel-senkirchener Barock, alte Schlager aus den Lautsprechern. Im Hof fal-ten vier ältere Damen Handtücher, jede nach ihren Fähigkeiten, alle mit sichtbarer Freude.

Natürlich gibt es auch Menschen, die sich nur schwer erreichen lassen. Sie sitzen um einen Tisch, manche lächeln, andere blicken vor sich hin. Ein älterer Herr wippt im Takt der Musik. Worte fallen keine.

Besonders herausfordernd wird es, wenn Liebe oder Sexualität ins Spiel kommen. „Wir geben Paa-ren Raum, wenn etwa der Partner, der noch zu Hause lebt, zu Besuch kommt“, erklärt Daniela Munkel, Einrichtungsleiterin des Solinger Seniorenzentrums Bethanien. Doch manchmal vergesse ein Bewohner den langjährigen Lebensgefährten und verliebe sich neu. Dann sei Fin-gerspitzengefühl gefragt.

An solchen Situationen zeigt sich der Unterschied der personenzent-rierten Pflege. „Früher hat man Menschen angeschnallt oder mit Medikamenten ruhiggestellt“, sagt der Pflegewissenschaftler Sascha Köpke. Heute geht man andere Wege. Sind Bewohner in Solingen etwa nachts wach, weil sie ihren Rhythmus verloren haben, „setzt

Pflegeoase

Das Konzept in Solingen richtet sich an Demenz-erkrankte in weit fortgeschritte-m Stadium. Sieben Menschen leben in einem großen Raum, in dem gepflegt, gekümmert, aber auch gekocht wird

Miteinander

Zur Pflege gehört Zuwendung. Die Pflegedienstlei-terin Maria Lewin vom Diakonie-werk Weltersberg unterhält sich im Garten mit der Bewohnerin Inge Munzinger

sich eine Pflegekraft zu ihnen, trinkt etwas mit ihnen oder ist ein-fach da“, erklärt Lena Hermes. Ent-scheidend sei, sich nicht an starren Strukturen festzuhalten, sondern den Menschen anzupassen. „Dann klappt das eigentlich recht gut.“

Schließlich führt sie uns in die zweite Etage, in die sogenannte „Pflegeoase“. Hier leben Menschen mit Demenz im Endstadium, die außer von Angehörigen und Pflege-kräften kaum noch jemand sieht. Höchstens sechs bis acht Bewohner werden gemeinsam in einem gro-ßen Raum betreut, in dem gelebt, gepflegt, gestreichelt und gekocht wird. Das Konzept der Pflegeoase wurde vor etwa 15 Jahren entwi-kelt und soll mehr Teilhabe ermög-lichen, als es ein Leben allein im Zimmer vermag.

„Wir arbeiten etwa mit Licht und Farben“, sagt Hermes, oder mit Gerüchen, etwa beim Kochen. Zwei Pflegekräfte sind stets vor Ort. Die Atmosphäre ist ruhig, kein Schreien oder Wimmern zu hören.

Hermann Brandenburg von der Uniklinik Witten/Herdecke hat die-se Form der Demenzbetreuung über Jahrzehnte untersucht. „Überein-stimmend kommen Studien zu dem Schluss, dass Bewohner einer Pflege-oase mehr Kontakt zu Pflegerinnen

und Pflegern haben“, sagt der Ge-rontologe und Pflegewissenschaft-ler. Sie zeigten mehr Aufmerksam-keit, eine bessere Ernährungssituati-on und weniger krankheitsbedingte Muskelanspannungen – zumindest einige Studien belegen diese Effek-te. Die Menschen würden stärker angeregt und erlebten mehr Akti-vitäten als Vergleichsgruppen. „Das sind durchaus positive Befunde“, sagt Brandenburger.

Und doch steht er dem Konzept ambivalent gegenüber. „Es kann nur funktionieren, wenn es gut ge-macht ist“, sagt er. Entscheidend seien eine solide Grundlage, ein qualifiziertes und engagiertes Team sowie die Unterstützung des Managements. Denn ein Mehrper-sonenraum verleite auch zum Spa-ren: „Wenn am Ende ein Pfleger für acht Demenzkranke verantwortlich ist, bleibt von dem Effekt wenig übrig – dafür steigt die Belastung des Personals enorm.“

Kann die KI helfen?

Denn Kosten reduzieren lassen sich damit nicht. Doch genau das treibt die Politik um. Wie lange also las-sen sich solche Ansätze noch auf-rechterhalten?

Auf dem Spiel steht dann auch das Miteinander von Menschen wie Frau Munzinger oder Herrn Müller, die ihre weniger gesunden Mitbe-wohner unterstützen und dem All-tag im Heim Leben geben. Herr Müller war Patientenberater, er hilft anderen noch immer bei Anträgen zur Einstufung in Pflegegrade.

Wir beobachten, dass die Men-schen, die kommen, immer älter und kränker werden. Das ist poli-tisch so gewollt“, sagt Weltersbach-Leiter Beyer. Manchmal sind es nur noch Monate, die sie bleiben. Bezie-hungen seien kaum mehr möglich.

Unter dem Eindruck gesellschaft-licher Akzeptanz werden die Wei-chen künftig noch mehr in Richtung häuslicher Pflege gestellt. Das gilt schon jetzt für 80 Prozent der Pflege-bedürftigen. Doch ist das tatsächlich immer die beste Lösung?

Herrmann Brandenburger sagt, es käme auf die Bedingungen an. „Richtig ist, dass die Pflege zu Hau-se dem Wunsch vieler alter Men-schen entspricht – und das ist wich-

tig.“ Entscheidend sei aber etwas anderes. „Die reine Versorgung ist nur eine Seite. Wichtig sind aktivie-rende Pflege, Anregungen für die Alltagsgestaltung und eine ange-passste Wohnsituation.“

Mitunter ist das in Pflegeheimen eher gegeben als zu Hause. Ein-richtungen müssen nicht nur Auf-bewahrungsanstalten sein. Sie kön-nen auch Orte der Geselligkeit und Gemeinschaft sein (s. Kasten S. 66), wenn sie gut geführt sind. „Eines stimmt auch: Einsamkeit ist unter alten Menschen, die allein leben, weitverbreitet“, so Brandenburg. Auch für Angehörige kann die Pfl-ege zu Hause schwerwiegende Kon-sequenzen haben. Juristin Ulrike Kempchen von BIVA-Pflegeschutz-bund sagt: „Selbst zu verarmen, ist die größte Gefahr“ (siehe S. 68).

Der Erfolg eines Pflegeheims hängt von den Beschäftigten ab. Doch auch die drohen wegzubrechen – nicht nur wegen des Fachkräfte-mangels. „Zeitarbeitsfirmen werben sie gezielt ab. Da werden Prämien gezahlt, Dienstwagen angeboten. Da können wir einfach nicht mit-halten“, sagt Leiterin Daniela Munkel. Dafür sollte es Grenzen geben. Gerade für sehr kranke und alte Menschen seien häufig wechselnden Gesichter ein Problem. „Da geht es doch um Beziehungen und Vertrauen.“

Könnte Technik helfen, Routine-aufgaben zu übernehmen, und so mehr Zeit für den Menschen schaf-fen? Schließlich gibt es längst klei-ne Roboter, die Senioren unterhal-ten, mit ihnen sprechen und ihnen Freude bereiten. „Wir haben digi-tale Spieltische, das schon“, sagt Munkel. Auch eine bessere Digi-talisierung könnte helfen. Doch bei der Kommunikation zieht sie eine Grenze: „Pflege“, sagt Munkel, „muss menschlich bleiben.“

Herr Stern hat seinen Roller unter-dessen in Startposition gebracht. Eine neue Liebe habe er in Welters-bach gefunden, sagt er noch. Dann startet er und schnurrt davon. ■



Edda Grabar haben wenige Recherchen so berührt wie die Gespräche mit diesen Menschen.

Pflege-Kompass: Wie aus Daten Empfehlungen werden

FOCUS-Gesundheit hat eine Emp-fehlungsliste für stationäre Pflegeheime erhoben. Wie sie entstanden ist und welche Methodik zugrunde liegt



Scannen Sie den Barcode, um zu weiteren Informationen und der digitalen Empfehlungsliste der Top-Pflegeheime zu kommen

Wie war das Vorgehen?

Ausgangsbasis für die Recherche sind etwa 12000 vollstationäre Pflegeheime in Deutsch-land. 11268 Pflegeheime erhielten einen mit Ex-perten entwickelten On-line-Fragebogen. Abge-fragt wurden Aussagen zu Versorgungsschwer-punkten, zur Zusam-menarbeit mit Ärzten oder Krankenhäusern, zur personellen Ausstat-tung, zur Infrastruktur, aber auch zu Angeboten und der Einbindung von Angehörigen. Hinzuge-zogen wurden öffentli-che Informationen, etwa die Prüfberichte des Medizinischen Dienstes. **Wie wurden die Daten ausgewertet?**

In die Analyse flossen drei zentrale Kriterien ein: die Qualität der Pflege, Angebote außer-halb medizinischer Lei-stungen sowie der Ruf des Pflegeheims. Für jeden Bereich erhielten die Einrichtungen Punkte (Scores).

Wie wurde gewichtet?

Der Pflege-Score ist das Kriterium mit dem höchsten Gewicht. Dazu zählen der Gesundheits- und Versorgungszustand

der Bewohner. Der Ser-vice-Score zeigt, welche zusätzlichen Dienste ein Heim bietet. Der Reputa-tions-Score berück-sichtigt Google-Bewer-tungen, wenn für ein Heim mindestens fünf Rezensionen vorlagen.

Wie funktioniert die Empfehlungsliste?

Die empfohlenen Pfl-egeheime werden nach Postleitzahl sortiert aus-gewiesen. Zu sehen sind die Ergebnisse für ein-zelne Empfehlungskrite-rien. Ergänzt werden sie durch wichtige Einzel-informationen, etwa zur Ausstattung oder An-bindung an den öffentli-chen Nahverkehr. Ferner werden strukturelle Merkmale dokumentiert, etwa welche Versor-gungsschwerpunkte die Einrichtungen anbieten.

Wichtiger Hinweis:

Die Aufnahme in die Liste ist kostenlos und nicht käuflich. Empfoh-lene Pflegeheime kön-nen das FOCUS-Siegel zu Kommunikations-zwecken lizenzieren. Die Qualifikation der Pfl-egeheime, die nicht in den Empfehlungslisten ge-nannt sind, wird dadurch nicht infrage gestellt. ■

Heim-Vorteil

So finden Sie eine gut geführte Pflegeeinrichtung

Pflegeheimportale

Verschiedene Krankenkassen und nun auch FOCUS-Gesundheit bieten Informationen zu Kosten und Qualitätsaspekten, wie der pflegerischen und medizinischen Versorgung. Basis für die Angebote sind unter anderem die Berichte des Medizinischen Dienstes, der die Einrichtungen regelmäßig kontrolliert.

Selbstversorgung

Oft geht die Versorgung schneller, wenn Pflegekräfte sie übernehmen. Doch das führt zu körperlichem und auch geistigem Abbau der Bewohner. Die Einrichtungen sollten daher deren Selbstständigkeit fördern.

Mobilität

Mobil zu bleiben, ist eine der wichtigsten Maßnahmen, um mit anderen Menschen in Kontakt zu kommen. Pflegeheime sollten Hilfen zur Mobilität anbieten.

Gesprächskultur

Ein gut geführtes Haus hat einen offenen Umgang mit Sorgen, Wünschen oder Mängeln. Fehler können besprochen werden.

Die Menschen

Die beste Empfehlung geben die Bewohner selbst. Wirken sie ihren Möglichkeiten entsprechend zufrieden und aufgeschlossen?

Fluktuation

Auch anhand der Mitarbeiter lässt sich die Qualität eines Hauses ermesen. Bleiben sie ihm über Jahre treu oder wechseln viele schnell? Gibt es feste Bezugspersonen für die Bewohner, oder müssen sie sich stets an neue Gesichter gewöhnen?

Weniger Geld für Senioren, höhere Lasten für die Angehörigen

Angesichts des wachsenden Defizits in der Pflegeversicherung werden Nina Warken und Bärbel Bas mit hoher Wahrscheinlichkeit schmerzhaft Einsparungen beschließen

Text von Susanne Stephan



Die Stimmung war bestens, als vor knapp einhalb Jahren das Domus Cura Pflegezentrum im baden-württembergischen Crailsheim eröffnet wurde. „Der Stadt tut es gut“, freute sich Oberbürgermeister Christoph Grimmer. 30 der 90 Plätze in der stationären Pflege, vermerkte das örtliche „Hohenloher Tageblatt“, waren vom Start weg belegt.

Heute ist das Pflegeheim insolvent, ähnlich wie eine Reihe weiterer Standorte der Domus-Cura-Gruppe. Der Anbieter ist kein Einzelfall. Die Branche kämpft ums Überleben, befindet die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft PWC. Die Ausgaben für Löhne, Energie, Repara-

Im Konflikt
Bundessozialministerin Bärbel Bas und Gesundheitsministerin Nina Warken (l.)

turen, medizinisches Material sind seit dem Jahr 2022 deutlich gewachsen, berichtet auch der Verband der Ersatzkassen (vdek).

Den Druck geben die Betreiber an ihre Bewohnerinnen und Bewohner weiter: Im Schnitt müssen Senioren mittlerweile 3364 Euro monatlich aus eigener Tasche bezahlen, hat der vdek errechnet.

Die Pflegeversicherung hilft nur begrenzt. Versicherten mit Pflegegrad 2 bis 5 zahlt sie im ersten Jahr des Heimaufenthalts 15 Prozent des sogenannten Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen. Dieser Anteil steigt Jahr für Jahr und erreicht ab dem vierten Jahr 75 Prozent. Dazu kommen je nach Pflegegrad gestaffelte Zuschüsse von 805 bis maximal 2096 Euro im Monat. Die Kosten für Unterkunft, Verpflegung und Investitionen hingegen müssen die Heimbewohner selbst tragen.

Eine beispielhafte Rechnung für eine Seniorin mit Pflegegrad 3, deren Platz im Pflegeheim 5000 Euro pro Monat kostet (davon 3000 Euro für Pflegeleistungen), sieht entsprechend so aus: Im ersten Jahr überweist sie monatlich 3406,30 Euro. Erst ab dem vierten Jahr schrumpft ihr Zahlbetrag auf 2307,75 Euro.

Höhere Zuschüsse der Pflegekasse wären wünschenswert. Doch mit dem wachsenden Anteil älterer Menschen an der Bevölkerung stößt sie an ihre Grenzen. Nach An-

gaben des Bundesgesundheitsministeriums fehlen ihr 2027 bereits 7,6 Milliarden Euro; bis 2030 summiert sich das Defizit auf 17,4 Milliarden Euro. Will Finanzminister Klingbeil vermeiden, der Pflegekasse immer höhere Zuschüsse aus dem Bundeshaushalt leisten zu müssen, bleibt Gesundheitsministerin Nina Warken nur der Weg des Sparens.

Warkens geplantes Pflegeeinrichtungsgesetz (PNOG) mutet den Bürgern einiges zu. Die Beitragsbemessungsgrenze soll gemäß dem Referentenentwurf stärker als in der gesetzlichen Krankenversicherung steigen, und zwar auf die sogenannte Jahresarbeitsentgeltgrenze. Sie liegt aktuell bei 77400 Euro. Der Extrabeitrag für Kinderlose soll auf 0,7 Prozent steigen, die beitragsfreie Versicherung für Ehepartner eingeschränkt werden.

Kinder zahlen bisher nur selten

Gleichzeitig will Warken die Leistungen kürzen. Die Schwellenwerte für die Einstufung in die Pflegegrade eins bis drei sollen angehoben werden. Das würde es für Neuantragsteller schwieriger machen, überhaupt einen Pflegegrad zu erhalten.

Härten wird es vor allem im stationären Bereich geben. Die Zeitspannen, in denen Heimbewohner niedrige Zuschüsse der Pflegekasse bekommen, sollen um jeweils sechs Monate gestreckt werden. Das bedeutet: Die betagten Menschen müssen länger höhere Eigenanteile leisten.

Bereits 2025 mussten 360 000 Seniorinnen und Senioren, die im Heim leben, beim örtlichen Sozialhilfeträger finanzielle Unterstützung beantragen. Bevor es Geld vom Amt gibt, müssen die Ehepartner zahlen, Barschaften auf dem Konto, die 10 000 Euro übersteigen, müssen aufgelöst werden.

Besonders bitter ist der Verkauf des Eigenheims, der fällig wird, sofern kein Ehepartner darin wohnt. Manche Kommunen kommen Senioren entgegen, indem sie zunächst ein Darlehen aufs Häuschen gewähren.

Um den späteren Verkauf führt meist kein Weg herum. Kinder müssen die Heimkosten ihrer Eltern nur in seltenen Fällen zahlen. Das Angehörigen-Entlastungsgesetz legt fest, dass sie erst ab einem Jahresbrutto von 100 000 Euro herangezogen werden. Die Grenze gilt gesondert für jedes Kind. Wenn also eine Tochter 150 000 Euro nach Hause bringt, ihr Bruder aber nur 80 000 Euro, wendet sich das Amt nur an die Tochter. Das Vermögen zählt nicht. Zudem können die Kinder eine ganze Reihe von Freibeträgen geltend machen.

Diese großzügigen Regelungen werden auf absehbare Zeit enden. Denn die Kommunen wollen nicht länger als Ersatz-Pflegekasse erhalten. Ihre Lasten aus der Heimversorgung wachsen, wenn sich nichts ändert, bis Mitte der 2030er Jahre auf deutlich über zehn Milliarden Euro. Das Angehörigen-Entlastungsgesetz wird deswegen strenger gefasst werden, heißt es in der Bundesregierung.

Naheliegender wären niedrigere Einkommensgrenzen der Kinder oder der Zugriff des örtlichen Sozialhilfeträgers auch auf das Vermögen des Nachwuchses. Zuständig für eine Neuregelung ist Sozialministerin Bärbel Bas.

Viel wäre gewonnen, wenn der Bund die Länder dazu bewegen könnte, ihren Teil an den Investitionskosten der Heime zu übernehmen. Doch genau vor dieser Aufgabe drücken sie sich konsequent. Im Schnitt müssen Seniorinnen und Senioren laut vdek monatlich 649 Euro selbst tragen, weil die Länder sich weigern, für Gebäude und Technik aufzukommen. Teils fallen die Investitionskosten sogar deutlich höher aus: Der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste beziffert sie am Beispiel einer Einrichtung unweit des Starnberger Sees (siehe Grafik rechts) auf fast 1000 Euro im Monat.



Susanne Stephan,
Wirtschaftsredakteurin
des FOCUS, verfolgt
die Gesundheitspolitik
der Koalition

Aufwand für den Alltag im Heim

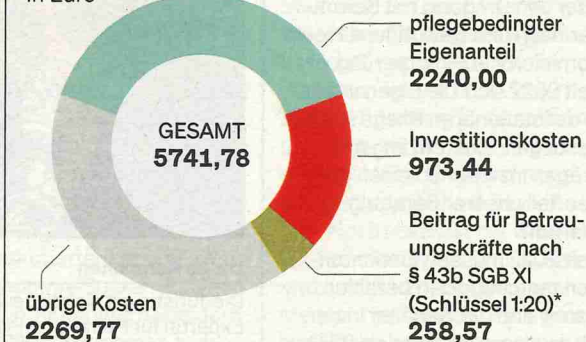
Beispielrechnung anhand einer Einrichtung in Südbayern

Kosten pro Tag und Bewohner in Euro



¹ Handschuhe, Desinfektionsmittel etc.
² beispielsweise Büromaterial

Kosten pro Monat in Euro



*zu 100 Prozent finanziert von der Pflegekasse

Quelle: Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste

Pflegebedürftig zu werden, bedeutet nicht mehr nur einen tiefgreifenden Einschnitt in den Alltag und eine enorme psychische Belastung. Es kann inzwischen auch zu einem erheblichen finanziellen Risiko werden. Ulrike Kempchen, Juristin bei der Bundesinteressenvertretung für alte und pflegebetroffene Menschen (BIVA), ordnet die rechtliche Lage ein und erklärt, worauf Betroffene und Familien besonders achten sollten.

Frau Kempchen, der BIVA-Pflegeschutzbund wird häufig als Verbraucherzentrale für pflegebedürftige Menschen bezeichnet. Stimmt das?

Ja, durchaus. Der BIVA-Pflegeschutzbund ist vor mehr als 50 Jahren entstanden, weil Bewohner von Pflegeeinrichtungen damals das Gefühl hatten, mit dem Einzug ins Heim nicht nur ihr Zuhause, sondern auch ihre Rechte zu verlieren. Heute beraten wir in allen Fragen des Pflegerechts. In diesem Sinne erfüllen wir tatsächlich eine ähnliche Funktion wie eine Verbraucherzentrale – allerdings ausschließlich für den Bereich Pflege und als Verein organisiert.

Mit welchen Fragen wenden sich Menschen an Sie?

Das hat sich in den vergangenen Jahren deutlich verändert. Früher ging es vor allem um Pflegequalität, Pflegemängel oder den Umgang mit Bewohnerinnen und Bewohnern. Heute dominiert die Finanzierung. Seit 2022 sind die Eigenanteile in der stationären Pflege stark gestiegen. Existenzängste prägen inzwischen einen großen Teil unserer Beratung.

Warum?

Seit 2022 müssen Einrichtungen tarifgebunden bezahlen. Damit sind die Gehälter in der Altenpflege um mehr als 20 Prozent gestiegen. Das war eine wichtige und richtige Entscheidung, um den Beruf attraktiver

»Die größte Gefahr zu verarmen entsteht, wenn Angehörige selbst pflegen«

Die Pflegekosten steigen, Kinder fühlen sich überfordert und müssen unter Zeitdruck Entscheidungen treffen. Eine Juristin erklärt, welche Fehler man vermeiden sollte und warum eine frühzeitige Beratung so wichtig ist

Interview von Edda Grabar

zu machen und mehr Fachkräfte zu gewinnen. Gleichzeitig hat sie die Personalkosten erheblich erhöht.

Das will die Regierung ändern.

Die aktuell diskutierte Aufweichung der Tariftreue wird die Finanzprobleme der Pflege kaum lösen. Gute Pflege braucht ausreichend Personal und attraktive Arbeitsbedingungen – beides gibt es nicht zum Nulltarif. Hinzu kommt die demografische Entwicklung: Immer mehr Menschen werden pflegebe-



Ulrike Kempchen

Die Juristin gilt als ausgewiesene Expertin für Heim- und Pflegeversicherungsrecht. Seit 2014 leitet sie die Rechtsabteilung des BIVA-Pflegeschutzbundes. Zudem führt sie eine eigene Kanzlei in Swisttal

dürftig, während immer weniger über ausreichende Renten oder Vermögen verfügen, um die Pflegekosten selbst tragen zu können. Viele geraten dadurch in die Sozialhilfe.

Dann kommen die Menschen zu Ihnen?

Ja, und das ist leider oft zu spät, weil die Krise dann bereits da ist: Mutter oder Vater lebt schon im Heim, das Geld reicht nicht mehr, Rechnungen bleiben offen, und der Sozialhilfeträger hat noch nicht entschieden. Viele unterschätzen, wie plötzlich Pflegebedürftigkeit eintreten kann. Ein Schlaganfall, ein Sturz oder ein Krankenhausaufenthalt – und innerhalb weniger Tage wird klar, dass ein Mensch nicht mehr allein zu Hause bleiben kann. Dann muss sehr schnell ein Heimplatz gefunden werden. Für eine sorgfältige Auswahl bleibt oft keine Zeit. Gleichzeitig müssen Anträge gestellt und Finanzierungsfragen geklärt werden. Wenn Rente und Vermögen nicht ausreichen, steht die Frage im Raum, wie die Unterbringung überhaupt bezahlt werden soll.

Können Sie das erklären?

Nehmen wir an, ein Heimplatz kostet 5500 Euro im Monat. Die Pflegekasse zahlt nur einen Teil. Es bleiben 3400 Euro, die der Bewohner selbst zah-

len muss. Bei einer Rente von 1200 Euro bleibt eine Lücke von 2200 Euro. Selbst ein Vermögen von 20 000 oder 40 000 Euro ist dann schnell aufgebraucht – zumal das Sozialamt nur einen begrenzten Schonbetrag anerkennt. Im günstigen Fall reicht das Geld einige Monate, danach entstehen Monat für Monat Schulden.

Und dann?

Wir prüfen sehr nüchtern: Sind die Rechnungen des Heims korrekt? Wurde bereits Hilfe zur Pflege beantragt? Fehlen dem Sozialamt Unterlagen oder liegt die Verzögerung schlicht an Überlastung? Gleichzeitig müssen wir oft aufklären, denn viele Menschen glauben, die Sozialhilfe löse automatisch alle Zahlungsprobleme. Das ist nicht so.

Warum nicht?

Weil zwei Rechtsverhältnisse nebeneinander bestehen. Zum einen gibt es den sozialrechtlichen Anspruch auf Hilfe zur Pflege. Daneben steht aber der Heimvertrag, aus dem sich die Pflicht ergibt, das vereinbarte Heimentgelt zu zahlen. Tatsächlich besteht der Zahlungsanspruch des Heims unabhängig von der Sozialhilfe. Viele Einrichtungen sind kulant, doch darauf gibt es keinen Anspruch. Wird über längere Zeit nicht gezahlt, kann ein Heim unter be-



stimmten Voraussetzungen sogar kündigen.

Wie sollte man vorgehen?

Sich unbedingt frühzeitig mit dem Thema auseinanderzusetzen. Gute Pflege beginnt lange vor dem Heimeinzug. Zunächst gilt es, den tatsächlichen Bedarf zu klären: Muss es ein Pflegeheim sein? Kommen ambulante Versorgung, betreutes Wohnen oder eine Pflege-Wohngemeinschaft infrage? Dann sprechen wir über Vorsorgevollmachten, notwendige Anträge und einen ehrlichen Kassensturz. Wenn absehbar ist, dass Sozialhilfe benötigt wird, muss man Vermögensfragen frühzeitig klären. Gibt es etwa eine Immobilie, stellt sich die Frage: Wohnt der Partner weiter darin? Sollen die Kinder sie übernehmen? Muss sie verkauft werden? Solche Entscheidungen sollte man nicht unter akutem Zeitdruck treffen. Denn gerade dann entstehen oft die schlechtesten Lösungen – und bei einem Hausverkauf auch nicht unbedingt die wirtschaftlich besten.

Ab wann müssen die Angehörigen finanziell einspringen?

Bislang gilt: Wenn ein Elternteil sozialhilfeberechtigt ist, kann geprüft werden, ob Kin-

der unterhaltspflichtig sind. Das ist ab einem bereinigten Jahreseinkommen von mehr als 100 000 Euro der Fall. Allerdings werden bei der Berechnung verschiedene Belastungen berücksichtigt, etwa eigene Kinder, Immobilienkredite, Altersvorsorge und Freibeträge. In vielen Fällen bleibt es bei vergleichsweise moderaten Beiträgen.

Auch das plant die Regierung wohl künftig zu ändern.

Eine Abschaffung der Einkommensgrenze wird nicht automatisch bedeuten, dass nun jeder Durchschnittsverdiener Elternunterhalt zahlen muss. Auch dann würden ein angemessener Selbstbehalt – derzeit etwa 2650 Euro monatlich –, die eigene Altersvorsorge sowie Unterhaltspflichten gegenüber Kindern, berücksichtigt. Man muss sehr klar sagen: Die größte Verarmungsgefahr entsteht dann, wenn Angehörige die Pflege selbst übernehmen.

Warum?

Weil sie in aller Regel ihre Arbeitszeit reduzieren oder ganz aufgeben. Damit sinkt aber nicht nur das laufende Einkommen, sondern auch die eigene soziale Absicherung. Das Pflegegeld kann diesen Verdiensta-

fall nicht annähernd auffangen. Zudem sinken meist auch die Rentenansprüche und weitere Sozialleistungen. Das heißt: Die Belastung wirkt nicht nur kurzfristig, sondern reicht weit in die Zukunft.

Die Regierung plant weitere Einschnitte. Die Unterstützung soll gekürzt werden und die Einstufungen restriktiver ausfallen.

Die aktuellen Reformpläne bestätigen einen Trend, den wir seit Jahren beobachten: Statt die strukturellen Probleme der Pflegeversicherung anzugehen, werden Finanzierungsprobleme immer wieder durch Leistungseinschränkungen und höhere Belastungen für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen gelöst. Das schafft kurzfristig Entlastung für die Kassen, löst die Probleme aber nicht.

Wie könnte es besser gehen?

Wir müssen grundsätzlich darüber nachdenken, wie die Pflegeversicherung aufgebaut ist. Ein häufig diskutierter Vorschlag ist der sogenannte Sockel-Spitze-Tausch, unter anderem von dem Bremer Pflegeökonom Heinz Rothgang. Der Grundgedanke: Nicht mehr die Pflegebedürftigen tragen die unkalkulierba-

Zuwendung und Würde

können nur Menschen geben. Die Pflegedienstleiterin Maria Lewin aus Weltersbach im Gespräch mit Inge Munzinger

ren Spitzenkosten, sondern die Pflegeversicherung. Die Betroffenen zahlen stattdessen einen festen, gedeckelten Eigenanteil. Das würde mehr Planbarkeit schaffen.

Gibt es im Ausland Vorbilder?

In den Niederlanden wird der Eigenanteil einkommensabhängig gestaffelt und gedeckelt. Zudem gibt es dort viele Einrichtungen in Stiftungsform, dadurch ist der Markt anders strukturiert. In Norwegen wiederum gibt es im Pflegefall keine freie Heimwahl. Dort wird ein verfügbarer Platz zugewiesen. Das führt zu einer stärkeren Angleichung der Einrichtungen.

Was wünschen Sie sich für pflegebedürftige Menschen?

Vor allem mehr Respekt. Pflegebedürftigkeit kann jeden treffen. Sie ist kein individuelles Versagen und auch kein Randthema. Unsere Gesellschaft wird älter, und damit wird Pflege für immer mehr Familien Teil des Lebens. Wir alle werden uns stärker einbringen müssen. Angesichts des Fachkräftemangels wird Pflege künftig noch mehr eine gemeinschaftliche Aufgabe sein. Kommunen müssen sich fragen: Wie gut sind wir aufgestellt? Welche Angebote gibt es? Wie senioren- und pflegefreundlich ist unsere Gemeinde?

Was raten Sie Angehörigen?

Lassen Sie sich nicht von der Situation überwältigen. Holen Sie sich frühzeitig Unterstützung und scheuen Sie sich nicht, Fragen zu stellen. Niemand muss das Pflegesystem allein verstehen. Noch etwas ist mir wichtig: Bei allen organisatorischen und finanziellen Fragen darf der Mensch nie aus dem Blick geraten. Pflege bedeutet weit mehr als Versorgung. Es geht um Würde, Selbstbestimmung und Lebensqualität.