

Dass in der Pflege (und in der Pflege-Ausbildung) Reformbedarf besteht, ist allgemeiner Konsens. Die Frage ist nur: Wie viel darf's denn sein? Und vor allem: Wie viel darf das kosten? Vielleicht ist es in diesem Zusammenhang hilfreich, sich daran zu erinnern, dass es bis 1994 überhaupt keine Unterstützung zur Absicherung des Pflegerisikos gegeben hat. Noch mein an Parkinson erkrankter Großvater und meine demente Großmutter wurden komplett aus den eigenen familiären Ressourcen heraus mehr schlecht als recht gepflegt und versorgt. Die Lasten für die Familien waren beträchtlich – und das nicht nur in finanzieller, sondern vor allem auch in organisatorischer Hinsicht.

Dagegen treffen heutige Pflegebedürftige und ihre Angehörigen auf ein vergleichsweise sehr gut organisiertes System, in dem die psychischen Belastungen zwar weitgehend erhalten bleiben (zumindest für mitfühlende Angehörige), in dem aber organisatorisch ein reiches Instrumentarium bereitgestellt wird, um einer Pflege-Situation zu begegnen und sie präventiv abzufangen. Eines der Kernprobleme ist allerdings, dass es nach wie vor eine grundlegende Verweigerungshaltung gibt, sich auf die Situation der Pflegebedürftigkeit langfristig vorbereitend einzustellen. Das mag menschlich verständlich sein, es kann aber nicht den Sozialkassen als Aufgabe überantwortet werden, für jeden Pflegenotfall jederzeit die adäquate Auffangsituation bereit zu halten. Die Bundesregierung geht daher den richtigen Weg, wenn sie Wohnumfeld verbessernde Maßnahmen im Sinne einer besseren Alterstauglichkeit der eigenen vier Wände fördert und attraktiver macht. Es wird und muss immer auch in der Eigenverantwortung der zukünftigen Pflegebedürftigen stehen, sich auf die Hinfälligkeiten des eigenen längeren Lebens selbst und eigenverantwortlich vorzubereiten.

Das betrifft durchaus auch die finanziellen Aspekte der Pflegebedürftigkeit. Die Pflegeversicherung kann und soll keine Vollkasko-Versorgung bieten, sondern war von Anfang an als Teilkasko-Modell zur Flankierung einer eventuellen Pflegebedürftigkeit gedacht. Wenn jetzt von Sozialverbänden lautstark und bis hin zur Anrufung des Bundesverfassungsgerichts beklagt wird, dass mit den Erstattungsbeiträgen der Pflegeversicherung eine menschenwürdige Pflege nicht möglich sei, dann ist das Augenwischerei. Denn eine solche Komplett-Absicherung war nie die Absicht, und sie ist – so traurig das im einzelnen Fall sein mag – auch nicht wünschenswert. Denn natürlich sollen und müssen finanzielle Rücklagen der Pflegebedürftigen und bis zum gewissen Grade auch der Angehörigen im Pflegefall mit aufgezehrt und herangezogen werden. Man stelle sich vor, die Pflegeversicherung würde den gesamten Pflegebedarf komplett abdecken und nach dem Tod des Pflegepatienten würden die Angehörigen dessen Erbe fröhlich auf Mallorca verjucheln. Dann hätten die Sozialkassen ein lustiges Nach-Leben der aus der Verantwortung entlassenen pflegenden Angehörigen finanziert. Das kann nicht im Ernst gemeint sein.

Damit sollen nicht die zum Teil katastrophalen Missstände in der stationären und ambulanten Pflege unter den Teppich gekehrt werden. Wir sollten uns aber viel deutlicher klarmachen, dass Pflegebedürftigkeit kein Risiko ist, dass in der alleinigen Obhut des Staates gut aufgehoben ist. Jeder Einzelne ist gefordert, sich mit einer eventuellen Pflegebedürftigkeit zu beschäftigen und sich darauf vorzubereiten. Auch Angehörige stehen in der Verantwortung, mit Ihren Partnern und Eltern eine drohende Pflegesituation zu besprechen und bestmöglich abzufedern, und letztlich müssen sich alle Beteiligten darüber im Klaren sein, dass für solche Maßnahmen eventuell auch finanzielle Rücklagen aufgezehrt werden müssen. Erst wenn das alles nicht mehr hilft, mag eventuell der Staat ins Spiel kommen. Er darf und kann uns jedoch diese vorbereitende Verantwortung nicht abnehmen. Sozialverbände sollten hier keinen entsprechenden Bevormundungskonzepten das Wort reden.