

Muss Heim sein?

Die Wahrscheinlichkeit, im Alter in ein Pflegeheim zu kommen, unterscheidet sich je nach Region. In manchen Städten lebt fast jeder zweite Pflegebedürftige in einer Einrichtung. In anderen nur jeder sechste. **Eine Suche nach den Ursachen**

Es war ein prachtvoller Sommertag, als der Landshuter Oberbürgermeister Hans Rampf vergangenen Juni die frischgrüne Gartenoase des BRK Seniorenwohnsitzes am Hofberg eröffnete. Auf 2000 Quadratmetern soll das umzäunte Areal Demenzzranken Bewegung und Anregung ermöglichen, mit barrierefreien Wanderwegen, Duftpflanzen, Naschgarten, Streichelzoo und Klangspielen.

Landshut baut vor – dem demografischen Wandel begegnet die bayerische Stadt mit einer hohen Dichte an Senioreneinrichtungen. „Wir haben sehr viele Pflegeheime mit über 1200 Plätzen“, erklärt Bürgermeister Rampf. „Wir versorgen nicht nur Landshuter, sondern auch Menschen aus dem direkten Umland, deren Angehörige nicht in der Lage sind, selbst zu pflegen.“

In keinem anderen Landkreis der Republik werden so viele Pflegebedürftige stationär versorgt wie in Landshut. Fast jeder zweite Pflegebedürftige lebt dort in einer Pflegeeinrichtung. Im

benachbarten Landkreis Freyung-Grafenau ist es nur etwa jeder Sechste.

Muss Heim sein? Für viele Menschen ist das Pflegeheim ein Synonym für Endstation und entsprechend mit Ängsten beladen. Auch wenn zahlreiche Pflege-Experten, die Heime nicht nur aus Negativ-Schlagzeilen kennen, nicht müde werden zu betonen, dass es auch viele sehr gute gibt. Die Mehrheit der Deutschen möchte dennoch darauf gern verzichten. Weniger als vier Prozent können sich vorstellen, im Fall von Pflegebedürftigkeit in einem Seniorenwohnheim zu leben, ergab eine GfK-Umfrage.

Nach wie vor werden in Deutschland rund zwei Drittel der Pflegebedürftigen zu Hause versorgt. Doch die Zahl der Menschen, die stationär betreut werden, wächst mit jedem Jahr. Seit 1999 stieg die Anzahl der Heimbewohner um gut 35 Prozent. 708 000 Pflegebedürftige über 65 Jahre wurden 2013 stationär versorgt, meldete das Statistische Bundesamt kürzlich.

Auch die Zahl der stationären Einrichtungen in Deutschland steigt kontinuierlich. Seit 1999 erhöhte sie sich um 47 Prozent auf rund 13 000 im Jahr 2013. Den größten Anstieg verzeichneten die Heime in privater Trägerschaft – ihr Anteil wuchs ►

Seit 1999 stieg die Zahl der **stationär versorgten Pflegebedürftigen** um 35 Prozent





„Angebot schafft Nachfrage. Wo viele Heime entstehen, werden sie sich wahrscheinlich auch füllen“

Stefan Görres,
Leiter des Instituts
für Alterns- und
Pflegeforschung in
Bremen

um 87 Prozent auf 5349 Einrichtungen. Die Häuser konkurrieren miteinander um eine gute Auslastung.

Allein: Brauchen wir immer mehr vollstationäre Wohnrichtungen, nur weil die Zahl der alten Menschen wächst? Etliche wissenschaftliche Studien sagen nein. Auch Thomas Klie, einer der führenden Altersforscher in Deutschland, sieht das so: „Es fehlt an Steuerung in den Ländern und Kommunen und an ambulanten Strukturen als Alternative zur vollstationären Versorgung.“

In der Konsequenz übernimmt der Markt. Da Pflege gerade im stationären Bereich ein sehr lukrativer Markt ist, auf den zunehmend private Träger drängen, wächst die Zahl entsprechender Angebote. Profi-Investoren entdecken Pflegeheime und Seniorenresidenzen als lohnendes Anlageziel. Allein 2014 wechselten Gesundheitsimmobilien im Wert von 811 Millionen Euro den

Besitzer. Verglichen mit dem Vorjahr stieg das Transaktionsvolumen um 24 Prozent. „Darunter“, argwöhnt Sozialwissenschaftler Klie, „sind eine ganze Reihe schwarzer Schafe, denen es lediglich um die Rendite geht.“

Ein Blick auf die Deutschlandkarte (s. rechte Seite) zeigt, wie unterschiedlich die Heimunterbringungsquote in der Republik ist. Während in manchen Landkreisen nur 15 Prozent der Pflegebedürftigen in einem Heim wohnen, sind es in anderen mehr als 40 Prozent. Schleswig-Holstein hat mit 48,4 Prozent die derzeit höchste Heimversorgungsquote in Deutschland. Auf Kreisebene rangieren neben Landshut die Städte Speyer, Baden-Baden und Lübeck weit vorne.

Warum ist das so? „In Deutschland ist es weithin dem Zufall überlassen, welche Infrastruktur man im Alter wohnortnah vorfindet“, sagt Frank Weidner, Direktor des Deutschen Instituts

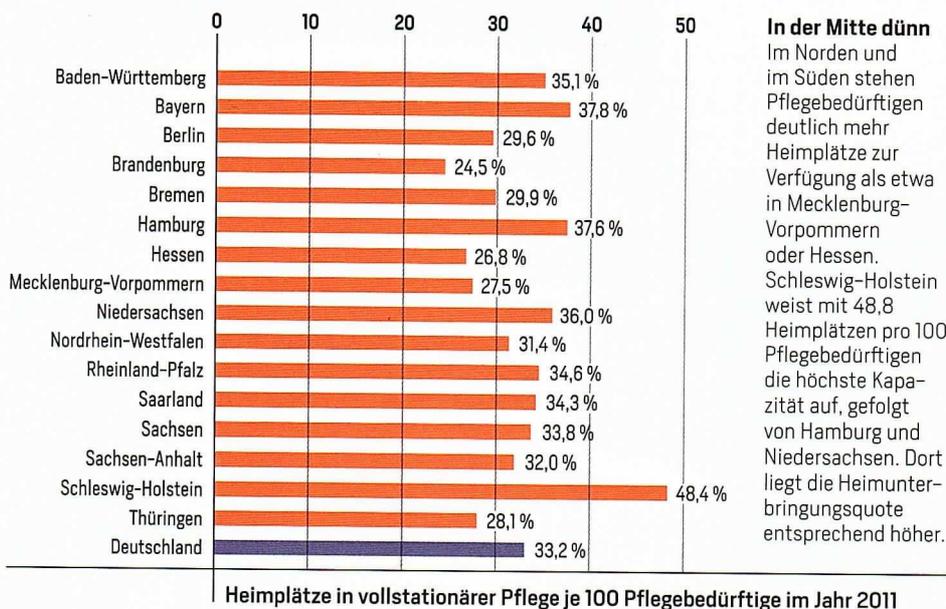
für angewandte Pflegeforschung (dip) in Köln. „Als Arzt kann man sich nicht einfach niederlassen, man kann auch nicht einfach irgendwo ein neues Krankenhaus bauen. Pflegeheime oder ambulante Pflegedienste entstehen aber einfach. Oder auch nicht.“

Ob Heime entstehen, hängt von den kommunalen Rahmenbedingungen ab. Neben der Bevölkerungsstruktur – also Altersdurchschnitt, Bildungsstand und Haushaltseinkommen – spielen auch die Haltung der Kommune eine Rolle, ist Stefan Görres, Pflegeforscher an der Universität Bremen, überzeugt. „Haben private Träger allzu freie Hand, führt das dazu, dass neue Einrichtungen in erster Linie dort entstehen, wo Marktanalysen die größten Gewinnchancen sehen.“ Auch gelte in der Pflege wie in jedem anderen Markt das Gesetz, dass Angebot Nachfrage schaffe, so Görres. „Wenn eine Kommune hohe Kapazitäten an Pflegeheimen vorhält, ist die Wahrscheinlichkeit sehr groß, dass diese Heime sich auch füllen werden.“ Ein Vergleich der Deutschlandkarte rechts mit der Grafik links bestätigt diese These: In Bundesländern mit einer hohen Heimkapazität wie Schleswig-Holstein oder Bayern leben mehr Pflegebedürftige im Heim. Umgekehrt weisen die Länder mit weniger Heimen wie Hessen oder Brandenburg eine tendenziell niedrigere Heimunterbringung auf.

Nicht zuletzt spielen auch das mehrheitliche Verhalten der Menschen hinein, ergänzt Görres. „Wird ringsum kaum zu Hause gepflegt wird, ist die Hemmschwelle für die Heimunterbringung eines Angehörigen ebenfalls deutlich geringer“, bemerkt der Wissenschaftler.

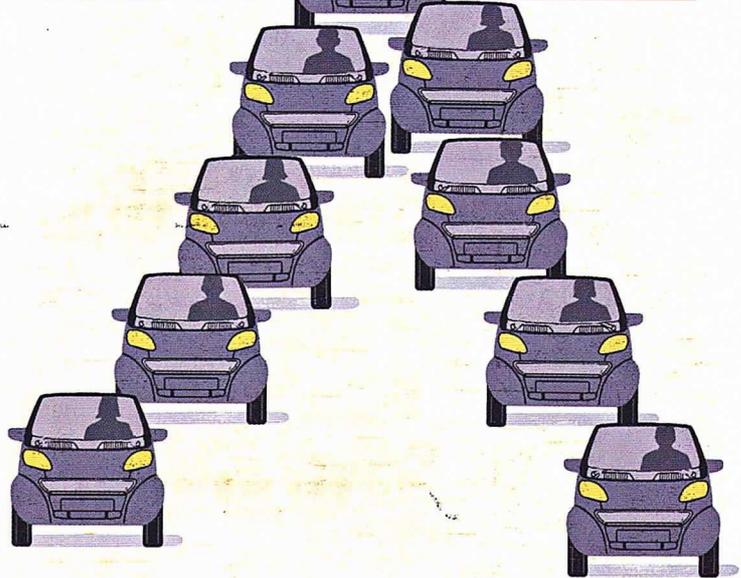
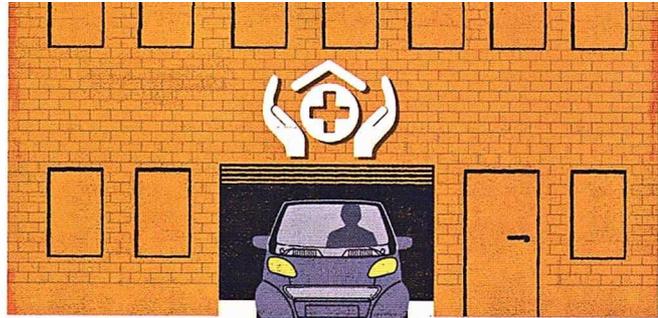
Für Landshut trifft vieles davon zu. Die Rahmenbedingungen für eine stationäre Versorgung sind günstig. Die Stadt liegt in einer insgesamt alternden Region. Landshut geht es wirtschaft- ▶

Unterschiedliche Kapazitäten



Quelle: Statistisches Bundesamt (2013)

In der Mitte dünn
Im Norden und im Süden stehen Pflegebedürftigen deutlich mehr Heimplätze zur Verfügung als etwa in Mecklenburg-Vorpommern oder Hessen. Schleswig-Holstein weist mit 48,8 Heimplätzen pro 100 Pflegebedürftigen die höchste Kapazität auf, gefolgt von Hamburg und Niedersachsen. Dort liegt die Heimunterbringungsquote entsprechend höher.



lich gut. Die Arbeitslosenquote liegt bei nur 2,5 Prozent.

Auf die Frage, ob die Politik in Landshut sich steuernd gegen den Bau neuer Heime ausgesprochen habe, räumt Rampf, der auch im Vorstand des Heimträgers BRK ist, ein: „Wir haben wenig getan, um etwas zu verbieten oder zu verhindern.“

Seit einigen Jahren sei aber ein Trend zu alternativen Wohnmodellen zu erkennen. Auch habe die Stadt mit Unterstützung der Hochschule Landshut ein seniorenpolitisches Gesamtkonzept erarbeitet. „Barrierefreiheit ist ein großes Thema“, erläutert Rampf. „Wir sind eine historische Stadt, die Zugänge zu den Gebäuden sind nicht gut. Da müssen wir ebenso nachbessern wie bei der ambulanten und teilstationären Betreuung.“

Andere Kommunen sind da deutlich weiter. Der Kreis Siegen-Wittgenstein, Nordrhein-Westfalen, richtete bereits 2004 mit der „Zukunftsinitiative Wohnen und Leben im Alter“ die kommunale Altenpolitik neu aus. Per Kreistagsbeschluss wurde festgelegt, keine zusätzlichen stationären Pflegeplätze zu schaffen. Stattdessen werden ambulante Strukturen aufgebaut. Für Menschen ab 75 Jahren wurden präventive Hausbesuche eingeführt.

In allen Städten und Gemeinden des Kreises gibt es inzwischen etablierte Senioren-Service-Stellen, die vom Kreis eine zweckgebundene jährliche Förderung von insgesamt 110 000 Euro erhalten. Politisches Ziel ist, niedrighschwellige Angebote zu schaffen und ehrenamtliche Arbeit mit professionellen Dienstleistungen zu verknüpfen, um möglichst vielen alten Menschen ein selbstbestimmtes Wohnen in den eigenen vier Wänden zu ermöglichen.

„Dieser Ansatz wirkt“, sagt Ute Heyde, Fachgebietsleiterin

Den Kommunen kommt eine Schlüsselrolle bei der **Gewichtung der ambulanten Versorgung** zu

rin der Zukunftsinitiative. „Von 2009 bis 2011 stieg die Quote der ambulanten Versorgung um gut 14 Prozent. Und mit Beginn der Initiative wurden keine neuen Heime mehr gebaut.“

Auch Arnsberg im Hochsauerland agiert vorbildlich. Die Stadt hat sich der Herausforderung Demenz gewidmet und damit ein wesentliches Demografie-Thema auf Kommunalebene enttabuisiert. „Schon in den Kindergärten fängt die Arbeit an“, berichtet Marita Gerwin, Leiterin der Fachstelle „Zukunft Alter“ in Arnsberg. „Es wird erklärt, was eine Demenz ist und was sie mit alten Menschen macht. Bäckereiverkäuferinnen, Metzger, Friseure, Bus- und Taxifahrer sind bei uns geschult und

können inzwischen ganz selbstverständlich und ohne Berührungsängste mit alten oder verwirrten Menschen umgehen.“ Durch die öffentliche Thematisierung von Demenz seien viele Barrieren gefallen – und neue Hilfsangebote entstanden. Auch für die Angehörigen bedeute dies eine große Entlastung, ist Gerwin überzeugt. „Keiner muss Angst haben, mit einem dementen Angehörigen ins Café zu gehen oder auf der Straße komisch angeschaut zu werden.“

Dass den Kommunen eine Schlüsselrolle bei der Gestaltung des demografischen Wandels zukommt, darüber sind sich Pflegeexperten weitgehend einig. Allein es mangelt – auch und gerade auf bundespoliti-

MODERAT PFLEGEBEDÜRFTIG

Von 100 Pflegebedürftigen sind

32

PFLEGESTUFE II

56

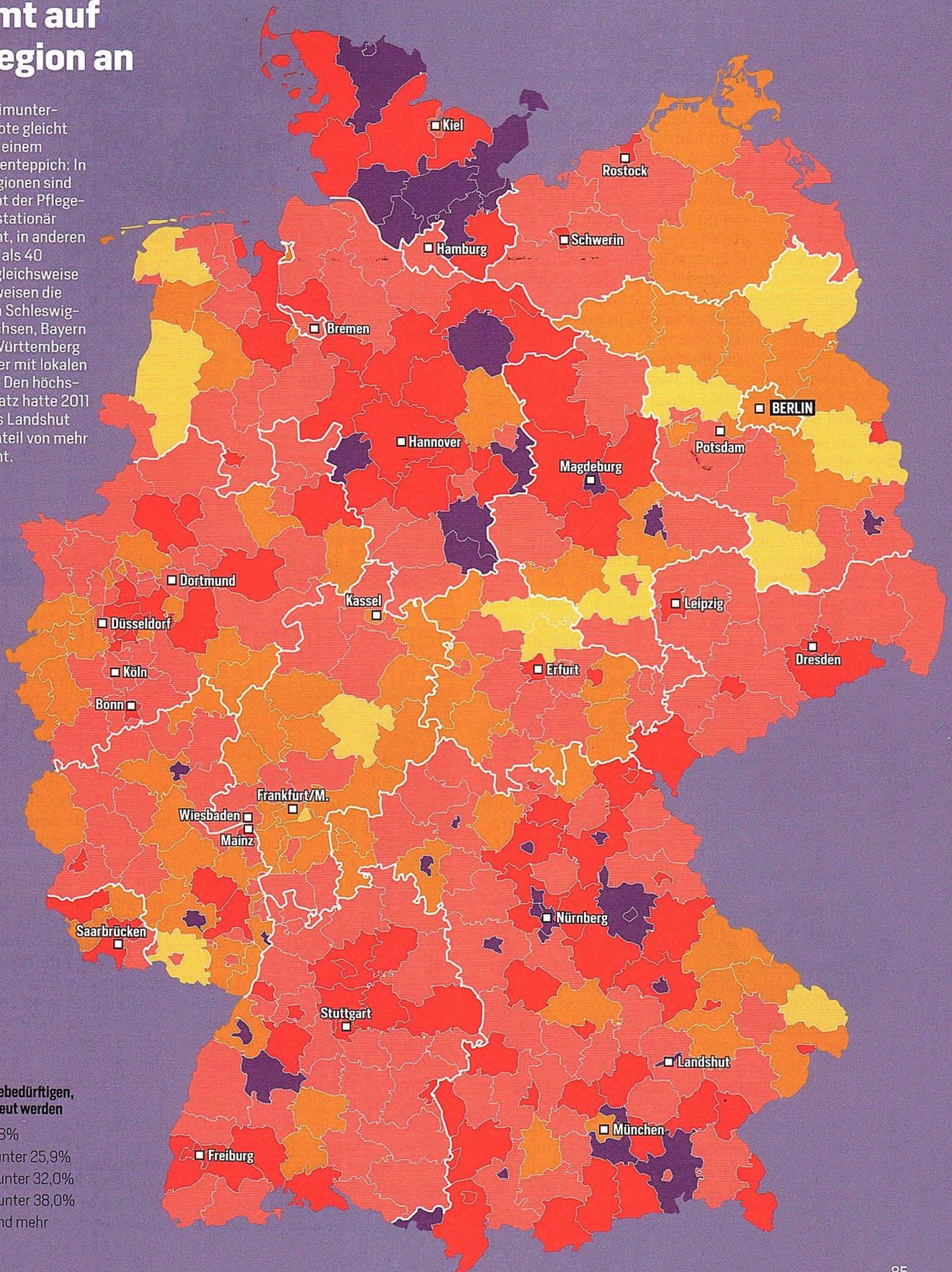
PFLEGESTUFE I

Wohin im Alter? Kommt auf die Region an

In puncto Heimunterbringungsquote gleicht Deutschland einem bunten Fleckenteppich: In manchen Regionen sind nur 15 Prozent der Pflegebedürftigen stationär untergebracht, in anderen sind es mehr als 40 Prozent. Vergleichsweise hohe Raten weisen die Landkreise in Schleswig-Holstein, Sachsen, Bayern und Baden-Württemberg auf – auch hier mit lokalen Abweichlern. Den höchsten Prozentsatz hatte 2011 der Landkreis Landshut mit einem Anteil von mehr als 48 Prozent.

Anteil der Pflegebedürftigen,
die im Heim betreut werden

- ☐ unter 19,8%
- ☐ 19,8 bis unter 25,9%
- ☐ 25,9 bis unter 32,0%
- ☐ 32,0 bis unter 38,0%
- ☐ 38,0% und mehr



scher Ebene – nach wie vor an Konsequenz. „Trotz jahrzehntelanger Aufklärungsarbeit sind viele politische Akteure noch immer ahnungslos und naiv“, kritisiert Pflegeforscher Weidner. Vergeblich predigt auch Deutschlands bekanntester Pflegekritiker Claus Füssek seit Jahren, dass es höchste Zeit sei, Verantwortung zu übernehmen und ambulante Strukturen auszubauen. „Es ist falsch, immer noch von einem Zukunftsproblem zu sprechen, statt einem Gegenwartsproblem“, so Füssek. „Ambulante und teilstationäre Angebote wie Tagespflege für alte, pflegebedürftige und demente Menschen müssen in den Kommunen so selbstverständlich werden wie Schulen und Kindergärten.“

Eine ganze Reihe der aktuell in Pflegeheimen untergebrachten Menschen müsste nicht im Pflegeheim leben, „wenn es ein entsprechend unterstützendes Umfeld gäbe“, so Füssek. „Selbst wenn jemand dement oder sturzgefährdet ist, heißt das nicht zwingend, dass er in ein Heim ziehen muss.“

Die Statistik gibt Füssek recht. Danach fallen 2013 nur 11,8 Prozent in die Pflegestufe III. Gut 56 Prozent sind Pflegestufe I, weitere 31,8 Prozent fallen unter Pflegestufe II. Viele dieser Menschen werden dennoch stationär versorgt. Weil sie alleinstehend und mit ihrem Alltag überfordert sind. Weil ihre Angehörigen weit weg wohnen oder überlastet sind. „Manchmal“, so Füssek, „ließe sich das mit einer Tagespflege vermeiden. Oder einem Netzwerk von Nachbarn und Ehrenamtlichen, das den Angehörigen eine Atempause verschafft.“ Der Pflegekritiker wagt einen provokanten Vergleich: „Bei Kindern käme auch keiner auf die Idee, statt benötigten Kindergärten ein Kinderheim zu bauen.“

Auch wenn das neue Pflege-stärkungsgesetz die Tagespflege

deutlich besser bezuschusst, mangelt es oft an entsprechenden Strukturen innerhalb der Kommunen. Landshut zum Beispiel kann gerade mal zwei Tagespflegestätten aufweisen.

„Wir laufen den Entwicklungen hinterher, weil die Politik fürchtet, dass es teuer wird, wenn sie einen etwas größeren Schritt geht“, bemerkt Weidner. Anstelle der Politik übernehmen hier oft gesellschaftliche Akteure die Mitverantwortung, die Republik demografiefest zu machen. Stiftungen, die Projekte initiieren und finanzieren. Wissenschaftler, die Prozesse begleiten und Fortschritte messen. Wohnungsbau-genossenschaften, die den Bau von barrierefreien Wohnungen vorantreiben und ihre alternden Mieter aktiv betreuen. Privatinitiativen, Vereine, konfessionelle und überkonfessionelle Institu-



„Wir laufen den Entwicklungen hinterher, weil die Politik fürchtet, dass es teuer wird, wenn sie einen größeren Schritt geht“

Frank Weidner, Demografie-Experte und Direktor des Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung

STATIONÄR VOR AMBULANT

554 000

Pflegebedürftige werden zu Hause von ambulanten Pflegediensten versorgt. 708 000 Pflegebedürftige sind in Pflegeheimen untergebracht



Quelle Statistisches Bundesamt 2015

tionen, die lokale Netzwerke betreiben oder Mehrgenerationen-Häuser und Alten-WGs gründen.

Tausende solcher, oft sehr kleinräumlich organisierter Projekte und Initiativen gibt es landauf, landab. Doch auch hier ist der Erfolg nicht langfristig gesichert. „Jede Initiative steht und fällt mit einzelnen engagierten Menschen und damit, dass Infrastrukturen, die für Modellprojekte geschaffen werden, nach Ablauf der Projektphase nicht wieder wegbrechen“, kommentiert Weidner nüchtern. Die Kommunen hingegen bräuchten „feste Quartiersmanager, Kümmerer, die die Fäden in der Hand behalten“.

Der flächendeckende Ausbau von regionalen und ambulanten Strukturen kostet Geld. Nicht nur für die Anschubkosten, auch für die dauerhafte Steuerung. „Wir reden“, sagt Weidner, „über Milliarden, die in diesen Bereich fließen müssten.“ Kommunen, die hier investierten, würden langfristig davon profitieren, ist sich der Pflege-Experte sicher.

Denn die stationäre Versorgung bleibt die teurere Variante der Versorgung. Schon jetzt schießen die Sozialkassen der Länder zu den stationären Pflegekosten jährlich knapp 2,4 Milliarden Euro zu – fast dreimal so viel wie im ambulanten Bereich.

„Wir können nicht so weitermachen wie bisher“, mahnt Sozialforscher Klie, der wie seine Kollegen eine Pflegewende fordert. „2030 werden uns etwa 500 000 Pflegekräfte fehlen. Wir müssen die Pflegefachkräfte dort einsetzen, wo ihre Kompetenz gefragt ist. Aufgaben der täglichen Unterstützung müssen wir gesellschaftlich lösen. Wir benötigen einen Pflegemix, in dem Nachbarschaft, Familie und kommunale Angebote sich ergänzen.“

ESTHER NIEDERHAMMER /
BARBARA ESSER