

Priesterrat am 17. Febr. 2005

Hier: Impulsreferat von Dr. Reinhold Kassing

Sehr geehrte Damen und Herren,

Folie 1

Ein paar Sätze vorab:

Die Zahl der Geburten nimmt in Deutschland rapide ab. Gleichzeitig steigt die Lebenserwartung der Menschen. Immer mehr wird deutlich, dass Renten, Pensionen, Steuern und Zinsen von immer weniger Menschen im erwerbsfähigen Alter bezahlt werden müssen. 1973 war die Bundesrepublik das erste Land der Welt, in dem die Zahl der Sterbefälle die Geburtenzahl überschritt. Vom Höhepunkt der Geburtenzahl im Jahr 1964 mit fast 1,2 Mio. Neugeborenen hat sich die Rate beständig auf heute rd. 730.000 jährlich reduziert. Und die Zahl sinkt weiter – auf etwa 560.000 im Jahr 2050. Dann werden jährlich nur noch halb so

viele Menschen in Deutschland geboren wie jährlich sterben.

Was aber wird das nun für konkrete Auswirkungen für uns haben?

Nun – das kann ich Ihnen sagen – sehr viele!

Im Vorfeld hatte ich Ihnen bereits eine Ausarbeitung zur demografischen Entwicklung in den Dekanaten zukommen lassen. Ich hoffe, Sie hatten Zeit, sich in das Thema kurz einzulesen.

Folie 2

Einwohnerentwicklung in den Dekanaten

Dem Papier konnten Sie entnehmen, wie sich in **den Dekanaten** in den kommenden 15 Jahren die Altersstruktur der Einwohner entscheidend verändern wird.

Nach einer aktuellen Studie kann für den Landkreis - zumindest was das Bevölkerungswachstum bis zum

Jahre 2020 insgesamt anbetrifft - allerdings noch Entwarnung gegeben werden. Wir rechnen mit einer Zunahme von immerhin noch rd. 2,77 %.

Folie 3

Exemplarisch hier die Zahlen für die Dekanate.

Folie 4

Auf die kleinräumigen Unterschiede, dass z.B. die Einwohnerzahl in Badbergen um 5 % sinkt und in Alfhausen um 22 % steigt, hatte ich in meinem Papier bereits hingewiesen. Zur Verdeutlichung hier noch einmal vier Gemeinden auf der „Landkreiskarte“ dargestellt:

Folie 5

Nach 2020 wird sich die Situation allerdings dramatisch verschlechtern und ein Bevölkerungsrückgang wird prognostiziert.

Bevölkerungsaufbau im Landkreis

Dem folgenden Vergleich können Sie sehr schön entnehmen, dass sich der Bevölkerungsaufbau schematisch langsam von einer Tanne hin zu einem Pilz entwickelt.

Folie 6

In dem nachfolgenden Schaubild habe ich verschiedene Lebensjahre einmal zu Gruppen zusammengefasst. Wie unterschiedlich die Entwicklungsverläufe hier in den kommenden 15 Jahren sind, ist für mich alarmierend.

Folie 7

Rückgang im Bereich Kinderbetreuung

Insbesondere der Rückgang bei den Kindern stimmt mich nachdenklich. Wir werden 2020 etwa 3.200 Kinder (**0 – 5 Jahre**) weniger haben als 2002. Dies entspricht 140 Kindergartengruppen mit jeweils 25 Kindern.

Die Tragweite dieser Aussage wird erst deutlich, wenn ich Ihnen sage, dass rd. 280 Stellen für Erzie-

herinnen entfallen könnten, vorausgesetzt, die Gruppengrößen und die zu betreuenden Altersgruppen bleiben unverändert.

Genau das haben die Betroffenen aber inzwischen erkannt. Die jüngere Diskussion um die Betreuung der unter 3-jährigen enthält auch den Aspekt, die Auslastung der Kitas und des Personals zu sichern. Wären Kinderbetreuerinnen als Fachkräfte im Sozialbereich breiter einsetzbar, wäre auch ein Rückbau der Kitas denkbar und eine Verwendung der baulichen und personellen Ressourcen in anderen Aufgabenbereichen wie. Z.B. Familienhilfe, Integration oder Altenhilfe möglich.

Der Rückgang bei den Kindern verläuft in den Städten und Gemeinden sehr unterschiedlich. Dies verdeutlichen folgende Beispiele.

Für die Träger der Kitas ergeben sich hieraus folgende Handlungsschwerpunkte:

- Erzieherisches **und** sozialpflegerisches Berufsbild für Erzieherinnen konstruieren.
- Tarifrecht und Einsatzorte flexibilisieren.
- Die örtliche Einwohnerentwicklung genau beobachten und die Kapazitäten an den Bedarf anpassen.

Ein Tipp von mir: Denken Sie daran, dass temporäre Lösungen oftmals günstiger sind als stationäre. Denken Sie kreativ. Es gibt z.B. auch Tagesmuttermodelle.

Anstieg der Zielgruppen im Pflegebereich

Dem Beispiel Dekanat Fürstenuau können Sie auch entnehmen, das wir bei den über **80jährigen** – wir

sprechen hier von den Hochbetagten – einen extremen Zuwachs bekommen werden.

Im Jahre 2020 sind dies rd. 12.500 Personen mehr im gesamten Landkreis Osnabrück als heute!

Dieser Personenkreis ist heute Hauptnutzer der Altenpflegeheime. Auch hier kommt es darauf an, die örtlichen Entwicklungen genauer zu betrachten.

Die Entwicklung in der Altersgruppe der über **90jährigen** kann evtl. einen Hinweis auf die Veränderungen im Bereich der Schwerstpflege und im Bereich der Palliativmedizin geben.

Zurzeit wird von den Pflegekassen und von den meisten Patienten angestrebt, die Mittel der ambulanten

Pflege möglichst lange zu nutzen und einen Übergang in eine stationäre Einrichtung hinauszuzögern.

Die Bereitschaft bzw. auch die Fähigkeit häusliche Pflege innerhalb der Familien zu leisten geht zurück, weil

- die Kinder und Enkelkinder in der Regel berufstätig sind,
- die Patienten eine qualitätvolle professionelle Hilfe wünschen und weil
- die Familien sich die häusliche Pflege ganz einfach nicht mehr zutrauen.

Und nun denken Sie bitte daran, was ich Ihnen gerade am Beispiel Fürstenau (**8. Folie**) präsentiert habe: Die Zahl derer, die Leistungen aus der Krankenversicherung und aus der Pflegeversicherung in Anspruch

nehmen müssen, wird stark anwachsen. Die Zahl der Beitragszahler wird hingegen abnehmen.

Und hier haben wir „des Pudels Kern“.

Wesentliche Beitragssatzsteigerungen oder eine höhere Finanzierung aus Steuern kommen als Lösungen nicht in Betracht. Die Grenzen der umlagefinanzierten Sicherungssysteme sind erreicht und teilweise sogar schon überschritten.

8 Thesen bzw. Handlungsbedarfe

Deshalb habe ich acht Thesen für eine „zukunftsfähige Betreuung und Pflege“ formuliert:

Folie 9

1) Das Management des Pflegebereiches muss weiter gestrafft und zusammengefasst werden.

- 2) Die Pflege muss entbürokratisiert werden. Gesetze sind nicht alles. Für den Betrieb eines einzelnen Heimes sind über 40 Gesetze, Verordnungen und Richtlinien zu beachten. Mehr als bei einem Atomkraftwerk. Eine Pflegekraft verbringt heute 30 % ihrer Zeit mit Verwaltungstätigkeit.¹
- 3) Einsparpotenziale im hauswirtschaftlichen und im pflegerischen Bereich müssen genutzt werden. Denkbar sind z.B. Kooperationen – wie dies im Krankenhausbereich z. Z. angestrebt wird. Denkbar ist auch eine Konzentration von Pflegeleistungen an einem zentralen Ort ähnlich einem Ärztehaus. ***Denken Sie daran, die Mobilität der Senioren geht zurück!***
- 4) Konsequenter muss das Prinzip ambulant vor stationär angewandt werden.

¹ Aus Zeitschrift Euro 11/2004, Das Magazin für Geld und Wirtschaft, Ministerin Renate Schmidt

- 5) Auch das Image der Pflegeheime muss sich ändern – weg von der Krankenhausatmosphäre, hin zu mehr Eigeninitiative und Teilhabe.
- 6) Wir werden zukünftig ein Gütesiegel „Pfleger“ zur Qualitätssicherung benötigen.
- 7) Das Freiwilligenengagement muss ausgebaut werden: Familien und Ehrenamtliche müssen stärker in die Betreuung und Pflege eingebunden werden. An dieser Stelle möchte ich gerne Abraham Lincoln zitieren, der einmal sagte:

**„ Man hilft den Menschen nicht,
wenn man für sie tut, was sie selber tun können.“**

- 8) Ein weiterer Aspekt ist, die Palliativmedizin breiter einzusetzen. Unsere Ethik und unser christlicher Glaube gebietet es uns, am Lebensende loszulassen und sich dem Schöpfer zu fügen. Ich berufe mich nicht gerne auf Vorschriften, aber in diesem Fall möchte ich es einmal tun: Das Grundgesetz

besagt, dass die Würde des Menschen unantastbar ist. In Würde zu Sterben gehört nach meiner Überzeugung dazu.

Es hat auch nichts mit aktiver Sterbehilfe zu tun, wenn auf lebensverlängernde medizinische Maßnahmen bei aussichtslosem Krankheitsverlauf, bei extremen Leiden und Schmerzen ohne Aussicht auf Besserung verzichtet wird. In der Fachsprache der Ärzte wird hier immer von „irreversiblen Krankheitsverlauf mit absehbarem Sterben“ gesprochen.

Wir dürfen den Tod nicht immer in Gesprächen ausklammern. Er gehört zum Leben genauso wie die Geburt.

Ich möchte an dieser Stelle auf etwas zurückkommen, was Prof. Dr. Hardinghaus erst kürzlich im Rahmen einer Veranstaltung unseres Büros für

Selbsthilfe und Ehrenamt zu Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung im Kreishaus gesagt hat: Nur, wenn wir über den Tod reden und ihn akzeptieren, können wir mit Schwerstkranken und Sterbenden umgehen.

Wirkungen der demographischen Veränderungen

Um sich über die Wirkungen der demographischen Veränderungen im Klaren zu sein, müssen wir uns verdeutlichen, welche Leistungen überhaupt von welcher Altersgruppe nachgefragt werden. Ich habe einmal versucht, dieses in einer Übersicht zur verdeutlichen:

Folie 10

Ich möchte Ihr Augenmerk an dieser Stelle gerne wieder auf den Bereich über 80-Jährigen richten.

Der Profit mit der Pflege

Worüber ich bisher noch nicht gesprochen habe ist, dass aus der „Vergreisung der Deutschen“ viele Investoren – auch ausländische – einen Profit schlagen möchten. Betreiber von Senioren-Immobilien drängen z. Z. auf den Markt.

Das ist auch nicht verwunderlich, denn die Zahl der Pflegebedürftigen in Deutschland wird sich von 1999 rd. 1,9 Mio. auf im Jahr 2050 rd. 4,7 Mio. Personen mehr als verdoppeln.

Folie 11

„Assisted Living“ oder übersetzt „Individuelle Betreuung in familiärem Ambiente“ heißt das Erfolgsrezept in den USA. Der Deutsche Markt wird Druck aus dem Ausland bekommen. So beabsichtigen die Manager von Sunrise Senior Living z. B., bis 2011 z.B. mehr als 500 Mil. € in luxuriöse Senioren-Residenzen zwischen Hamburg und München zu investieren. Der

Konzern mit weltweit 35.000 Beschäftigten wittert in Deutschland das große Geschäft.

Was Sozialpolitikern den Angstschweiß auf die Stirn treibt, bringt andere zum Schwärmen.

Klar ist, wir haben einen riesigen Wachstumsmarkt „Betreuung und Pflege“, der in Zukunft ein riesiges Finanzvolumen aufzehren wird.

Mein Fazit lautet daher: Bisher traditionell geführte Heime müssen sich neu positionieren, wenn Sie am Markt bestehen wollen. Sanierungsbedürftige Häuser – sanierungsbedürftig sowohl im Hinblick auf die Bausubstanz aber auch und vor allem im Hinblick auf die Kostenstruktur – haben keine Chance.

Folie 12

Lassen Sie mich abschließend nur noch einmal kurz zusammenfassen:

- **Wir müssen Senioren als Chance begreifen.**
- **Infrastrukturen (Bauten und Personal) flexibel anpassen**
- **Selbst- und Gemeinschaftshilfe einfordern**
- **Standorte langfristig planen**

Soweit mein Impuls für die – hoffentlich gleich sehr anregende – Diskussion.

Folie 13

Vielen Dank