



Marketingkonzept für die Aktion Pflegeversicherung ©

Wolfgang W. Kurtenbach

Index:

Seite

1. Marketingkonzeption für eine politische Aktion	3
1.1 Strukturelle Veränderung in der sozialpolitischen Entwicklung	
2. Ausgangslage Pflegeversicherung	3
2.1 Entscheidungen der Politik	4
3. Forderungen der RRP	4
4. Ziel der Aktion „ Pflegenotstand „	5
5. Planungszeitraum	6
6. Zielgruppe der Aktion	6
7. Marktforschung	6
8. Kommunikation	7
8.1 Werbung	7
8.2 Verkaufsförderung	7
8.3 Öffentlichkeitsarbeit	7
9. Budget	8
10. Sonstiges	8

Marketingkonzept für die Aktion Pflegeversicherung ©

Wolfgang W. Kurtenbach

1. Marketingkonzeption für eine politische Aktion

1.1 Strukturelle Veränderung in der sozialpolitischen Entwicklung

Die politische Entwicklung und deren Wahrnehmung in der breiten Öffentlichkeit hat sich in den letzten Jahren nachhaltig negativ verändert.

Das stellt sich besonders deutlich im Bereich der Sozialpolitik dar. Aus der Nachkriegszeit geltende Gebote von Solidarität und Subsidiarität sind vielfach von Egoismus und neokapitalistischen Denkstrukturen abgelöst worden.

Einerseits hat dies mit dem technischen und ökonomischen Wandel zu tun, aber auch mit einer selbstsüchtigen Individualität der Menschen in unserer Gesellschaft (Singlehaushalte, Scheidungen, Gleichgültigkeit gegenüber Mitmenschen u. a.) .Der „ homo socialis „ scheint nicht mehr im Mittelpunkt der Menschheit zu stehen , dafür aber mehr denn je der „ homo oeconomicus“.

Dies alles verändert die Verhaltensmuster in Politik und Gesellschaft und ist gekennzeichnet durch Vielfalt, Komplexität, Dynamik und Härte. Wer nicht mithält, fällt zurück; der Kampf um den Produktionsfaktor (knapper) Arbeit lässt den schwachen (wenig gebildeten) Menschen häufig resignieren.

Hinzu kommen die Veränderungen in der Demographie wie längere Lebenszeit und dadurch Zunahme älterer Menschen einhergehend mit rückläufigen Geburtenzahlen. All dies wirkt sich nachhaltig aus in der Alters- und Gesundheitsversorgung und ganz besonders in der Pflege alter und kranker Menschen.

2. Ausgangslage Pflegeversicherung

Die Pflegeversicherung ist nach dem Sozialgesetzbuch XI ein eigenständiger Zweig der Sozialversicherung. Pflege versichert sind alle, ob in der GKV oder PKV . Der Begriff „ pflegebedürftig „ ist gesetzlich festgelegt.

Verantwortlich für die Vorhaltung einer leistungsfähigen, pflegerischen Versorgungskultur sind die Bundesländer (Landesrecht).

Der Gesetzgeber (hier das BMG) **muss Änderungen** in diesem Zweig der Sozialversicherung durchführen, die allerdings neben qualitativen Verbesserungen mit Sicherheit auch zu einer Anhebung der bisherigen Beiträge führen werden.

Die Leistungsausgaben in diesem Versicherungsbereich betragen 2010 über 20 Mrd. Euro, davon für die stationäre Pflege ca. 10 Mrd., die ambulante Betreuung etwa 3 Mrd. sowie über 7 Mrd. für Pflegegeld, Hilfsmittel und Tages-/ Nacht-/ Kurzzeitpflege u. a.

Die Zahl der Pflegebedürftigen wird nach Berechnungen des Statistischen Bundesamtes von jetzt ca. 2,3 Millionen auf 2,9 Millionen in 2020 steigen.

2.1 Entscheidungen der Politik

Die Koalition hat im November 2011 entschieden die Beiträge zur Pflegeversicherung ab 2013 um 0,1% anzuheben. Man rechnet mit Mehreinnahmen von ca. 1,1 Mrd Euro. Dieser Betrag soll überwiegend für Leistungen Demenzkranker verwendet werden was bedeutet, für die somatische Pflege bleibt lediglich ein lächerlicher Betrag übrig.

Die Verbesserungen für die Demenzkranken sollen etwa Mitte 2012 in Kraft treten und werden als „Vorgriff“, für weitere Veränderungen im Pflegebereich bezeichnet.

„Von allen Fachleuten wird die Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff noch in dieser Legislaturperiode gefordert“, so der vzbv.¹

Solche Veränderungen des „Pflegebegriffs“, so weiß man schon heute, führen zu weiteren Beitragsanhebungen bzw. zu anderen (kapitalgedeckten) Modellen.

Mit der Absicht von steuerlichen Erleichterungen im Falle von Rücklagen für den eintretenden Pflegefall sind die Reformabsichten aber im Wesentlichen schon genannt.

Das noch von Minister Rösler angekündigte „Jahr der Pflege 2011“, ist damit lediglich ein Hauch von sinnvoller politischer Entscheidung geworden. Damit wird eben erneut der Pflegenotstand in unserem Land und die Veränderung dieser verdrängt.

3. Forderungen der RRP

Unsere Bürgergesellschaft benötigt neue rechtliche und finanzielle Grundlagen für eine zukünftige humane Pflege und Betreuung pflegebedürftiger Menschen.²

Pflege sollte wieder zu den personellen und organisatorischen Aufgaben und Finanzierung der Krankenkassen gehören.

Die Rentnerinnen und Rentner Partei fordert die Zusammenfassung aller Gesetzlichen Kranken- und Pflege-Versicherungen in einer einzigen Kranken- und Pflegeversicherung für alle Bürgerinnen und Bürger der Bundesrepublik Deutschland **als sich selbst verwaltende Pflichtversicherung für alle Bürger.**

Die Beiträge sind abhängig vom Einkommen nach einem alle zwei Jahre zu überprüfenden und ggf. neu zu bezifferndem Schlüssel zu berechnen. Veranlagt werden (wie zur Altersversorgung) **alle Einkommen und Einkünfte** wie Miete, Pacht und Zinsen.

Das Hauptproblem allerdings ist die unzulängliche Demographietauglichkeit des Umlagesystems. Wer kann und will hat die Möglichkeit sich privat **Zusatz** zu versichern.

Aus der Sicht der Rentner ist **eine solidarische Lastenverteilung** unbedingt erforderlich. Man muss jedoch berücksichtigen, das für viele Rentner selbst ein solidarischer, prozentualer Minibeitrag (mit steigender Tendenz) kaum zu schultern ist, wenn ein solcher Beitrag sich mit den niedrigen Alterseinkommen nicht vereinbaren lässt.

¹ Vzbv = Verbraucherzentrale Bundesverband

²² Günter Steffen, Lemwerder

Deswegen wäre ein von allen Bürgern zu zahlender „Solidarbeitrag“ zur Pflegeversicherung „sinnvoll. Er könnte dann erhoben werden, wenn stattdessen der Solidaritätszuschlag minimiert bzw. ganz entfallen würde. Dann könnten die Pflegeheime den Personalschlüssel - wie schon lange gefordert - anpassen und mehr Personal vorhalten. Den Insassen käme die dann zeitlich ausgedehnte „persönliche Zuwendung“ zu Gute. Eine andere steuerlich geförderte Variante ist denkbar.

Die Politik muss eine deutliche Verbesserung der Betreuung durch Fach- und Hilfspersonal (bessere Bezahlung, mehr Zeit für individuelle Versorgung) herbeiführen. Dazu gehören auch mehr bezahlbare Pflegeplätze und die Überprüfung der von den medizinischen Diensten vorgegebenen Zeiten (Minutentakt) für die Grundversorgung. Zudem ist es notwendig die Einstufungskriterien in die Pflegestufen zu verändern.

Von besonderer Wichtigkeit ist die Forderung **ambulant vor stationär**. Es geht den Pflegebedürftigen und (meistens) im Einklang mit den Angehörigen **um den Erhalt ihres Zuhauses**. Bei **Unterstützung der Familie von den Ambulanten Pflegebetrieben** ist diese Hilfe wirklich die gewünschte. Nach den bekannten Daten aus 2009 wurden 69 % der Pflegebedürftigen zu Hause gepflegt (davon ca. 68 % von ihren Angehörigen) und 29 % in stationären Einrichtungen. Die restlichen Hilfen wurden teilweise durch Pflegedienste erbracht.

Bei ambulanter Pflege muss den Pflegenden eine Rentenanwartschaft für die eigene Rente gewährt werden (zählt dann auch für die neue Form der Zuschussrente).

Als Erweiterung zur ambulanten Pflege wären (von den Kommunen flächendeckend organisierte) **Tageseinrichtungen eine wirklich sinnvolle Ergänzung, Unterstützung und Entlastung für die Familien**. Neben einer guten Personalausstattung könnten freiwillige Helfer (auch gesunde Rentner) mit einbezogen werden.

Ein weiterer Punkt ist die Erstellung neuer Alten- und Pflegeheime durch private Investoren. Es liegt einfach der Verdacht nahe, dass man lediglich betriebswirtschaftliche Überlegungen beachtet, also das gesamte eingesetzte Kapital sowie der Umsatz, d.h. die Einnahmen, zum Gewinn in Beziehung gesetzt wird (Return on Investment). Dabei wird natürlich an Personal, Ausstattung und Fürsorge aus Kostengründen gespart. Man beachte die verschiedenen Anzeigen mit der Aufforderung: „Investieren Sie jetzt in einen Zukunftsmarkt mit **anfänglichen Renditen** von beispielsweise 5,25 %, einem hohem Wertzuwachs und in den ersten 5 Jahren ohne Steuerbelastung!“

Die vom Gesetzgeber vorgesehene Qualitätsüberprüfung (Pflege TÜV) ist leider aufgrund der Kompromisslösungen zwischen den Verbänden und Pflegekassen bis zur Nicht-Aussagefähigkeit verwässert worden. In den Hauptfragen wie Pflegekompetenz, Betreuung, Motivationsaktivitäten sowie Unterkunft und Verpflegung müssen übersichtliche Einzelbenotungen öffentlich gemacht werden.

4. Ziel der Aktion „Pflegenotstand“

Die RRP sieht es als ihre vornehmliche Aufgabe an, nicht nur den Mitgliedern, sondern den Bürgern generell zu erklären, warum in der Sozialpolitik (hier Gesundheit und Pflege) unbedingt Veränderungen notwendig sind. Dabei muss sich die Versorgung einerseits verbessern, andererseits aber sollen sich die finanziellen Belastungen der Bürger in Grenzen halten.

Es muss multipliziert werden, dass Sozialpolitik nicht vorrangig eine Bevorzugung der Pharmaindustrie, Krankenkassen (Versicherungen) und der Ärztelobby sein darf, sondern sie hat den (bedürftigen) Menschen zu helfen.

Die Bürger sollen darauf aufmerksam gemacht werden, dass *jeder und dies nicht nur im Alter*, ein Pflegefall werden kann (Unfall, Schlaganfall) und später wegen Gebrechen, Demenz und schwerer Krankheit.

Dies ist der Grund warum ähnliche Aktionstage wie bei den „Tagen des Zorns“, sinnvoll erscheinen.

Zu klären ist, ob wieder Unterschriften gesammelt werden um diese dann wie in vorherigen Fällen dem Ministerium zu übergeben.

Ein *Subziel* ist wie immer bei solchen Aktivitäten, die Mitgliederwerbung.

5. Planungszeitraum

Aktionen können in den Folgemonaten durch die Landes- Kreisverbände nach deren Terminplan durchgeführt werden.

6. Zielgruppe der Aktion

Alle Bürger (derzeit betroffene und zukünftige)

7. „Marktforschung“

Sinnvoll ist es, wenn die Presse- und / oder Verbandsveröffentlichungen zu diesem Thema beachtet werden um auf dem Laufenden zu bleiben. Das Internet (so vorhanden) bietet bekanntermaßen weitere Informationsmöglichkeiten. So gibt es beispielsweise den Newsletter des Bundesgesundheitsministeriums (BMG).

Was sagen die Fachleute zu den Veränderungen ?

Weder der *Sozialverband noch der VdK* und erst recht nicht die Heimleitungen sind mit dem gefundenen Kompromiss zufrieden. Im Wesentlichen sind es die gleichen Argumente wie an anderer Stelle dieses Papiers genannt sind. Eine Änderung des seit Juli 1996 gültigen Personalschlüssels ist besonders den Heimen wichtig.

Der *Bundesverband der Verbraucherzentrale* schreibt u.a. dazu:

„ Der heutige Pflegebegriff ist vorrangig auf verrichtungsbezogene (somatische) Aspekte fokussiert; soziale, psychosoziale und kommunikative Aspekte von Pflege werden weitestgehend ausgegrenzt und somit auch Betreuungs- und Beaufsichtigungsbedarfe von Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz und psychischen Problemlagen. Es wird davon ausgegangen, dass dadurch mindestens eine halbe Million Menschen von den

Leistungen der Pflegeversicherung abgeschnitten sind, obwohl ein nicht unerheblicher Bedarf an personeller Unterstützung besteht. „³

Was schreibt die Presse ?

Unter der Headline „ **Skandalös untätig** „ verweist Wolfgang Wagner vom Kölner Stadtanzeiger (9.November 2011) auf die nicht gefundenen tragfähige Lösung für die Pflegeversicherung: „ Wir befinden uns in einem Pflegeentwicklungsland. Dass in Deutschland der Pflegenotstand herrscht, ist bekannt. Dass es so bleiben wird, wissen wir seit dem Koalitionsgipfel vom Wochenende.“

Es geht nicht um bezahlbare Ziele in der Gesellschafts-/- Finanz- und Sozialpolitik, und schon gar nicht im Interesse späterer Generationen. Die neuen Absichten der so genannten “Pflegereform” sprechen Bände. Notwendige Konsequenzen werden im Sinne bezahlbarer Regelungen eben nicht gezogen. Richtig wäre es in der heutigen Situation und der absehbaren Entwicklung von Pflegebetreuung gravierende Änderungen bei den Finanzierungs- und Leistungsstrukturen im gesamten Gesundheitswesen vorzunehmen. Nicht der Leistungserbringer sollte Priorität in den gesetzlichen Vorgaben genießen, sondern der wirkliche Hilfebedürftige unter Einbeziehung der Leistungskraft der Angehörigen. Ambulante Tageseinrichtungen sind beispielsweise eine der zukunftsweisenden Lösungsansätze.⁴

8. Kommunikation

8.1. Werbung (Plakate, Handzettel, Flyer u.a.)

Ein Flyer und 2 Plakate können über die Bundeshomepage herunter geladen werden oder sind über das Kreativteam (oder in eigener Initiative) in einer Druckerei anfertigen zu lassen.

8.2. „Verkaufsförderung „

Auch unsere politische Vorstellung muss „verkauft werden „, also muss Unterstützung (Förderung) erfolgen; durch Sprechtag, Versammlungen, Stichwortmanuskripte

- zeitlich (wann und wie lange)
- örtlich (wo, Ballungsgebiete, Land, Kreisstädte etc.) ?
- mit welcher Manpower (wie viel Personen sind pro Stand erforderlich)?

Stichwortmanuskripte sind ebenfalls von der Bundeshomepage herunter zu laden. Im Einzelfall kann ein Mitglied des Arbeitskreises Pflege zu einem Diskussionsabend eingeladen werden.

8.3. Öffentlichkeitsarbeit

PR-wirksam sind natürlich Presseinformationen, wiewohl es bekanntermaßen schwierig ist gerade in Großstädten, die notwendige Presseresonanz zu erhalten.

³ Dieter Lang vzbv „ Pflegefall Pflegereform „

⁴ Günter Steffen,Lemwerder (Leserbrief)

9. Budget

Welche **Kosten** kommen auf die einzelnen Landes- und Unterverbände zu?

Die Kosten hängen von der Anzahl der Druckstücke und Plakate ab die in den Verbänden eingesetzt werden. Hinzukommen können Aufwendungen für zu verwendendes Equipment wie Tische, Schirme, Stelltafeln etc. (sofern nicht schon vorhanden).

10. Sonstiges

Es ist von großer Wichtigkeit für jede Aktion, dass sich *mehr Mitglieder als bisher* an ihr beteiligen. Dies hat dann den erforderlichen Multiplikationseffekt.

Köln 22.November 2011 *Wolfgang Kurtenbach*

Die Konzeption wurde im werblichen Teil (Flyer / Plakate) unter Leitung von Brigitte O. Kaiser von unserem Grafiker gestaltet. Fachliche Beratung erfolgte durch den Gesundheitsexperten Günter Steffen, weitere Hinweise kamen von Dr. Manfred Link und Norbert Kandziora, sowie einem Heimleiter eines Alten- und Pflegeheimes in Köln.

© Dieses Papier soll ausschließlich einer Unterstützung der RRP – Mitglieder bei Veranstaltungen und Straßenaktionen dienen und darf nicht ohne Zustimmung des Verfassers an Dritte (außerhalb der RRP) weiter gegeben werden.