

WidOmonitor

Die Versicherten-Umfrage des Wissenschaftlichen Instituts der AOK

Ausgabe 2/2015

Wahrnehmungen zur eigenen Pflegebedürftigkeit

Einstellungen der älteren Bevölkerung zur häuslichen und zur stationären Pflege

Von Klaus Zok

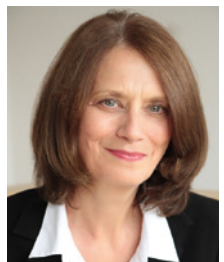
Abstract

Die Mehrheit der Generation 50plus schätzt die Frage nach der Versorgung im Falle einer Pflegebedürftigkeit als sehr wichtig ein (71,9 Prozent). Rund jeder Zweite über 50 Jahre (50,1 Prozent) macht sich Sorgen um die eigene Pflegebedürftigkeit. Die Mehrzahl der älteren Generation verneint jedoch Fragen nach konkreten eigenen Aktivitäten und Maßnahmen hinsichtlich einer persönlichen Pflegevorsorge. Erst persönliche Erfahrungen mit Pflegebedürftigkeit führen zu einer größeren Auseinandersetzung mit dem Thema. Bei einer Gegenüberstellung von Aussagen zur häuslichen und zur stationären Pflege zeigt sich vor allem, dass einerseits die Belastung von Angehörigen als besonderes Problem gesehen wird, andererseits eine gute stationäre Pflege als zu teuer erscheint. Die Befragung der 50- bis 80-Jährigen liefert zudem Hinweise darauf, dass es grundsätzlich durchaus eine Bereitschaft zur Mobilität außerhalb der eigenen Häuslichkeit gibt. ■

The majority of generation 50plus assesses the question of long-term care as very important (71.9 percent). Around one in two people over 50 years (50.1 percent) is worried that he or she might be in need of care in the future. However, the majority of the older generation answers questions concerning their own concrete activities and actions with regard to personal long-term care provisions in the negative. Only personal experience with the subject leads to a greater confrontation with the topic. In a comparison of statements about domestic and inpatient care it is evident that on the one hand being a burden to family members is seen as a particular problem, whereas on the other hand high-quality inpatient care is regarded as too expensive. The survey of 50- to 80-year-olds also shows that there is in fact a general willingness to move away from home in the event of a need for care. ■

KOMMENTAR

Die Herausforderung hat sich herumgesprochen: Das Risiko, im Laufe des Lebens pflegebedürftig zu werden, ist groß. Im Sorgenkatalog 65- bis 85-Jähriger steht die Aussage „Dass ich pflegebedürftig werde“ ganz oben. Allerdings vergeht in der Regel eine erhebliche Zeit, bis Ängste, Erfahrungen mit Pflege oder mehr Informationen zum Thema ihren Niederschlag in veränderten Einstellungen, praktischem Handeln und Vorsorge finden. Das gilt gleichermaßen für das politische und wie das persönliche Tun. Noch fällt die Pflegevorsorge der Bürgerinnen und Bürger eher bescheiden aus. Und doch verändern die vielen persönlichen Erfahrungen mit Pflegebedürftigen unsere individuellen und gesellschaftlichen Positionen. Das zeigt sich in der Problematisierung der häuslichen Pflege und der Anerkennung der Belastung pflegender Angehöriger, in einer zunehmenden Inanspruchnahme professioneller Dienstleister und dem Erkennen der Chancen einer stationären Versorgung. Pflegezeit ist Lebenszeit – darum müssen wir ihr mit veränderten Versorgungsstrukturen und angepassten Einstellungen begegnen.



Prof. Dr. Adelheid Kuhlmeier
 Direktorin des Instituts für
 Medizinische Soziologie und
 Rehabilitationswissenschaft der Charité –
 Universitätsmedizin Berlin

1 Einleitung

2013 waren in Deutschland laut Pflegestatistik rund 2,6 Millionen Menschen im Sinne der gesetzlichen Pflegeversicherung pflegebedürftig. Davon wurden 71 Prozent zu Hause und 29 Prozent vollstationär in Heimen versorgt. Die ambulante Pflege erfolgte in zwei Dritteln der Fälle ausschließlich durch Angehörige, bei einem Drittel mit Unterstützung durch ambulante Pflegedienste. Während auf der einen Seite die Zahl der Pflegebedürftigen steigt, droht auf der anderen Seite das Potenzial der Pflegenden aufgrund des demografischen Wandels und der sozialen Entwicklung abzunehmen. Gleichzeitig sind Ältere eine wichtige Zielgruppe für die Wirtschaft und stellen neue Anforderungen an die Politik (siehe GESIS-ISI 2015). Es wird damit umso wichtiger, sich mit der Frage zu befassen, welche Einstellungen, Erwartungen und Bedürfnisse Menschen in der zweiten Lebenshälfte im Hinblick auf Pflege und Versorgung haben und wo sie Unterstützung brauchen.

Für den vorliegenden Beitrag wurde im Rahmen einer repräsentativen Umfrage zunächst die Relevanz des Themas ermittelt und persönliche Erfahrungen mit der Pflege erfragt. Vor diesem Hintergrund und angesichts der öffentlichen Diskussion um das Thema Pflege widmet sich ein weiteres Kapitel Fragen zu Erwartungen und Angaben zum Verhalten im Falle eigener Pflegebedürftigkeit. Die heutige stationäre Heimversorgung wird häufig im Vergleich zu einer Pflege daheim diskutiert und bewertet. Denn der Wunsch vieler Menschen besteht eher darin, so lange wie möglich zu Hause in den eigenen vier Wänden zu bleiben. Deshalb wurde untersucht, was die Befragten eigentlich mit ambulanter und stationärer Pflege assoziieren. Im Anschluss daran wurden in Form einer Gegenüberstellung von Pflegeheim und eigener Häuslichkeit jeweils zwei Alternativfragen zu zentralen inhaltlichen Aspekten der Pflegethematik (Autonomie, Wohnen, Lebensqualität, soziale Einbindung, Finanzierung) gestellt. Auf diese Weise sollte die Aufgeschlossenheit gegenüber unterschiedlichen Varianten und Ausprägungen beider Versorgungskonzepte im direkten Vergleich und bezogen auf eine eigene Pflegebedürftigkeit gemessen werden.

Befragt wurden ausschließlich Personen ab 50 Jahren, da für sie – als die potenziell nächsten Pflegebedürftigen – dieses Thema überdurchschnittliche Relevanz haben dürfte. Der Bevölkerungsstatistik des Statistischen Bundesamtes zufolge waren 2013 bereits mehr als die Hälfte der in Deutschland lebenden Erwachsenen 50 Jahre oder älter. Bei der Abgrenzung der Grundgesamtheit wurde bewusst darauf verzichtet, die Einstellungen von jüngeren Bevölkerungsgruppen zu ermitteln, da bei ihnen eher eine gewisse inhaltliche Ferne und eine geringere Betroffenheit im Hinblick auf diese Thematik zu vermuten ist.

Tabelle 1

Die Pflegeerfahrungen der befragten 50- bis 80-Jährigen nach Alter und Geschlecht

Angaben in Prozent

	Insgesamt	50 bis < 60 Jahre		60 bis < 70 Jahre		70 bis 80 Jahre	
		Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen
<i>Anzahl Befragte</i>	2.006	243	464	264	382	231	422
Ohne Bezug zur Pflege	27,9	32,9	27,6	27,3	22,5	32,0	28,4
Mit Pflege bereits konfrontiert	33,6	37,9	36,2	40,9	32,5	29,4	27,3
Pflegeperson	35,3	26,3	34,3	30,3	42,4	33,8	39,1
Pflegebedürftige	3,1	2,9	1,9	1,5	2,6	4,8	5,2

Die Mehrheit der Befragten über 50 Jahre hat einen persönlichen Bezug zum Pflege Thema.

Quelle: WIdO-monitor 2015

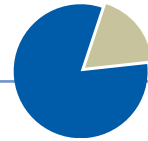


Tabelle 2

Einstellungen zum Thema Pflegebedürftigkeit

Anteile „stimme voll und ganz zu“ und „stimme zu“ in Prozent; n = 1.896 bis 2.002 Befragte (ohne Pflegebedürftige)

	Insgesamt	Ohne Bezug zur Pflege	Mit Pflege bereits konfrontiert	Pflegeperson
Das Risiko, selbst pflegebedürftig zu werden, halte ich für sehr gering.	27,0	29,7	26,8	25,0
Ich habe mich schon oft damit beschäftigt, was eine Pflegebedürftigkeit für mein Leben bedeuten würde.	49,2	37,6	44,4	60,6
Über das Thema Pflegebedürftigkeit mache ich mir Sorgen.	50,1	43,4	50,2	54,9
Das Thema „Wie bin ich im Falle von Pflegebedürftigkeit versorgt?“ ist mir persönlich extrem wichtig.	71,9	65,2	70,6	78,0

Die Relevanz der Pflegeproblematik nimmt vor allem dann zu, wenn eine persönliche Nähe zu einem Pflegeereignis gegeben ist.

Quelle: WIdO-monitor 2015

Die vorliegende Stichprobe, die vom sozialwissenschaftlichen Umfragezentrum (SUZ) Duisburg gezogen wurde, gilt als bevölkerungsrepräsentativ für die Grundgesamtheit der in Privathaushalten lebenden, über eine Festnetz- oder eine Mobilfunknummer erreichbaren Personen im Alter von 50 bis 80 Jahren. In dieser Bevölkerungsgruppe wurden zwischen dem 28. Juli und dem 6. September 2014 insgesamt 2.006 Personen telefonisch befragt.

2 Relevanz des Themas Pflegebedürftigkeit

Von den befragten 50- bis 80-Jährigen gibt die Mehrheit an, bereits persönliche Erfahrungen mit der Pflege gemacht zu haben, wenn auch in unterschiedlicher Weise (Tabelle 1): Ein Drittel war in der eigenen Familie oder im Bekanntenkreis bereits mit dauerhaften Pflegefällen konfrontiert, hat aber nicht selbst gepflegt („Haben Sie in Ihrer Familie oder in Ihrem Freundes- oder Bekanntenkreis schon einmal Erfahrungen mit dauerhaften Pflegefällen gemacht? Gemeint sind nur Personen, die im Sinne der Pflegeversicherung pflegebedürftig waren“). Etwas mehr als ein Drittel hat selbst einen

Angehörigen oder eine nahestehende Person dauerhaft gepflegt („Haben Sie schon einmal einen Angehörigen oder eine nahestehende Person dauerhaft gepflegt? Auch hier geht es um Personen, die im Sinne der Pflegeversicherung dauerhaft pflegebedürftig waren.“). Dabei zeigt sich: Die Angehörigenpflege ist (immer noch) vorwiegend weiblich. Der Anteil der befragten Männer zwischen 50 und 80 Jahren mit Pflegeerfahrungen liegt bei rund 30 Prozent. Bei den Frauen ist der Anteil höher (38,3 Prozent).

Aussagen zur Einschätzung der eigenen Pflegeproblematik anhand einer Zustimmungsskala von eins bis fünf zeigen zunächst, dass etwas mehr als ein Fünftel der über 50- bis 80-Jährigen das eigene Pflegerisiko als sehr gering erachtet (27,0 Prozent; Tabelle 2). Befragte mit einfacher Schulbildung oder einem monatlichen Einkommen unter 1.000 Euro schätzen ihr Pflegerisiko deutlich häufiger als gering ein (35,1 beziehungsweise 36,0 Prozent) als Personen mit hoher Schulbildung oder mit einem Einkommen über 3.000 Euro (22,4 beziehungsweise 20,7 Prozent).

Nahezu jeder Zweite aus der Bevölkerungsgruppe der befragten über 50-Jährigen hat sich bereits mit dem Thema und den möglichen Folgen auseinandergesetzt oder macht sich Sorgen um die eigene Pflegebedürftigkeit. Bei

Die Mehrheit der Generation 50+ stuft das Thema Pflegebedürftigkeit als wichtig ein.

Die Relevanz der Pflegeproblematik nimmt zu, wenn die persönliche Nähe zu einem Pflegeereignis gegeben ist.

pflegenden Angehörigen ist die Zustimmungsrate deutlich höher als bei Personen ohne Pflegeerfahrungen.

Angesichts der unmittelbaren Erfahrungen mit der Pflegebedürftigkeit an sich verwundert es nicht, dass die Mehrheit der hier befragten Bevölkerungsgruppe das Thema Pflegebedürftigkeit für sich selbst wichtig findet.

3 Erwartungen und eigenes Verhalten im Hinblick auf Pflegebedürftigkeit

Persönliche Pflegeerfahrungen beziehungsweise die Nähe zur Thematik führen zu einer eingehenderen Auseinandersetzung mit dem Thema. Insgesamt denkt mehr als ein Viertel der Befragten häufig oder sehr häufig darüber nach, wie sie selbst später einmal gepflegt werden möchten; mehr als ein Drittel tut dies manchmal. Allerdings macht sich auch ein Drittel der über 50-Jährigen selten oder nie Gedanken darüber (35,4 Prozent). Auch bei dieser Frage zeigt sich, dass die eigene Nähe zur oder persönliche Erfahrungen mit der Pflege zu einer intensiveren Auseinandersetzung mit dem Thema führt. So denkt mehr als jeder dritte pflegende Angehörige (35,8 Prozent) häufig oder sehr häufig darüber nach, wie er selbst einmal gepflegt werden möchte. Von den Befragten ohne Bezug zur Pflege beschäftigt sich dagegen lediglich ein Fünftel intensiv mit dem Thema (sehr häufig/häufig: 21,5 Prozent); fast die Hälfte (45,9 Prozent) tut dies selten oder nie.

Persönliche Erfahrungen mit Pflegebedürftigkeit führen zu einer intensiveren Auseinandersetzung mit dem Thema. Dennoch haben nur wenige Vorsorge für den Fall der eigenen Pflegebedürftigkeit getroffen.

Etwas mehr als die Hälfte der Befragten (53,2 Prozent) hat schon einmal mit einem anderen Menschen darüber gesprochen, wie sie im Falle einer eigenen Pflegebedürftigkeit gepflegt werden möchten. Bei pflegenden Angehörigen fällt dieser Anteil deutlich höher aus (63,0 Prozent) als bei Personen ohne Bezug zur Pflege (41,1 Prozent). Bei Frauen liegt der Anteil signifikant höher (57,0 Prozent) als bei Männern (46,8 Prozent).

Als Gesprächspartner werden in der großen Mehrzahl der Fälle die Familie (76,6 Prozent) und das weitere private Umfeld genannt

(Freunde, Bekannte, Nachbarn, Kollegen: 19,1 Prozent). Demgegenüber spielen Ärzte, Pflegeanbieter oder kirchlich-soziale Organisationen in diesem Kontext kaum eine Rolle: Lediglich 3,6 Prozent der Antworten entfielen auf das institutionelle Umfeld.

Die Mehrzahl der Befragten aus der Bevölkerungsgruppe zwischen 50 und 80 Jahren verneint jedoch Fragen nach konkreten Aktivitäten und Maßnahmen mit Blick auf die eigene Pflegevorsorge (Tabelle 3). Nur etwa jeder Vierte (26,1 Prozent) hat sich schon einmal in einer Beratungsstelle oder durch die eigene Krankenkasse über Hilfen bei Pflegebedürftigkeit informiert. Die Analyse soziodemografischer Variablen zeigt keine signifikanten Abweichungen von diesem Anteilswert. Allerdings steigt der entsprechende Anteilswert mit der persönlichen Betroffenheit. Das gilt für pflegende Angehörige (35,7 Prozent), aber auch für Befragte, die ihre Gesundheit subjektiv als schlecht oder sehr schlecht einschätzen (ebenfalls 35,7 Prozent).

Mit der Pflegereform ist seit Jahresbeginn 2015 ein höherer finanzieller Zuschuss für einen alters-, behinderten- und pflegerechten Umbau der eigenen Wohnung im Rahmen der ambulanten Pflege möglich. Die Finanzierung von Umbaumaßnahmen wird verstärkt gefördert. In diesem Zusammenhang ist die Frage von Interesse, wie viele Personen der relevanten Altersgruppe ihre Wohnsituation als altersgemäß eingerichtet einschätzen („Haben Sie die eigene Wohnung beziehungsweise das Haus altersgemäß eingerichtet beziehungsweise umgebaut?“). Dies ist bei knapp einem Drittel (31,0 Prozent) der Fall. Diese praktizierte Form der Vorsorge mit Blick auf eine häusliche Alters- und Pflegesituation gewinnt mit zunehmendem Alter der Befragten an Bedeutung. In der Gruppe der 50- bis 60-Jährigen antwortet jeder Vierte positiv (24,2 Prozent), bei den 70- bis 80-Jährigen ist es bereits ein Drittel (36,4 Prozent). Dabei wird die altersgemäße Gestaltung der eigenen Wohnung von Befragten, die bei der Frage nach ihrer Wohnsituation (selbstgenutztes) Eigentum angegeben haben, deutlich häufiger positiv eingeschätzt (35,7 Prozent) als von Personen, die zur Miete wohnen (21,9 Prozent). Ferner zeigt sich auch hier, dass

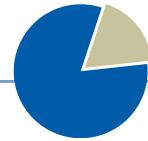


Tabelle 3

Verhalten bezogen auf die eigene Versorgung im Pflegefall

Anteil der Ja-Nennungen in Prozent

Haben Sie ...	Insgesamt	Betroffenheit			
		Ohne Bezug zur Pflege	Mit Pflege bereits konfrontiert	Pflegeperson	Selbst pflegebedürftig
<i>Anzahl Befragte</i>	2.006	560	675	708	63
... sich über Hilfe bei Pflegebedürftigkeit informiert?	26,1	15,9	20,9	35,7	63,5
... Ihre Wohnung altersgerecht eingerichtet?	31,0	21,5	27,3	39,5	60,3
... eine Einrichtung für die eigene Versorgung besichtigt?	23,5	15,0	24,2	29,2	28,6
... sich angemeldet oder auf eine Warteliste setzen lassen?	3,5	2,1	3,0	3,5	20,6

Personen mit eigenen Pflegeerfahrungen haben häufiger aktiv Maßnahmen ergriffen als Personen ohne Bezug zum Thema.
Quelle: WIdO-monitor 2015

Befragte, die näher am Thema sind (wie zum Beispiel pflegende Angehörige) oder selbst über eine schlechte Gesundheit verfügen, überdurchschnittlich häufig aktiv geworden sind (39,5 und 42,6 Prozent) im Vergleich zu Personen ohne Bezug zum Thema oder mit als gut beziehungsweise sehr gut eingestuftem Gesundheitszustand (21,5 und 28,7 Prozent).

Fast ein Viertel der Befragten (23,5 Prozent) hat im Hinblick auf die eigene Versorgung schon einmal ein Pflegeheim, eine Einrichtung des betreuten Wohnens oder eine andere Einrichtung besichtigt. Dieser Anteil steigt signifikant mit dem Alter an: Während er in der Gruppe der 50- bis 60-Jährigen nur 15,3 Prozent beträgt, liegt er bei den 70- bis 80-Jährigen mehr als doppelt so hoch (32,2 Prozent).

Allerdings hat sich kaum jemand der Befragten bereits in einer Pflegeeinrichtung angemeldet. Auf die Frage, ob sie sich für eine Versorgung in einem Pflegeheim, einem betreuten Wohnen oder in einer anderen Einrichtung angemeldet beziehungsweise auf eine Warteliste haben setzen lassen, sagen lediglich insgesamt 3,5 Prozent aller Befragten Ja. Immerhin liegt dieser Anteilswert in der Altersgruppe 70 bis 80 Jahre mehr als doppelt so hoch (7,7 Pro-

zent). Auch bei Personen, die ihre Gesundheit subjektiv als schlecht einstufen, ist dieser Anteil deutlich erhöht (6,2 Prozent). Bei Pflegebedürftigen liegt er sogar um ein Vielfaches höher (20,6 Prozent).

Zusammenfassend deuten die Antworten auf die Fragen zum eigenen Verhalten darauf hin, dass Maßnahmen oder Vorkehrungen für die eigene Pflege in eher geringem Umfang umgesetzt werden, wobei die Konfrontation und die persönliche Erfahrung mit Pflegebedürftigkeit zu einem deutlichen Anstieg solcher Aktivitäten führt.

Durch gesellschaftliche Entwicklungen wie die steigende Zahl kinderloser Paare und eine höhere Frauenerwerbstätigkeit wird das familiäre Pflegepotenzial voraussichtlich schrumpfen. Gleichzeitig wird der Versorgungsbedarf in einer älter werdenden Bevölkerung zunehmen. Vor diesem Hintergrund wurde die Frage nach den Erwartungen zur voraussichtlichen Unterstützung für den Fall eigener Pflegebedürftigkeit gestellt (Tabelle 4). Dabei sehen zwei Drittel der Befragten nach wie vor die eigene Familie in der primären Verantwortung – insbesondere Partner und Kinder, aber auch Geschwister oder andere Familienangehörige. Dagegen

Tabelle 4

Erwartungen bezogen auf die eigene Pflegebedürftigkeit

„Wer wird sich – aus heutiger Sicht – um Sie kümmern, wenn Sie selbst einmal pflegebedürftig würden?“

Mehrfachnennungen möglich, Angaben in Prozent

	Insgesamt	Männer	Frauen
<i>Anzahl Befragte</i>	2.006	738	1.268
Professionelles Pflegepersonal, Pflegedienst	23,9	17,5	27,6
Partner, Partnerin, Kinder	58,0	63,4	54,8
Geschwister oder andere Familienangehörige	8,1	7,5	8,4
Freunde, Bekannte, Nachbarn	3,1	3,5	2,8
Niemand	3,8	4,5	3,5
Weiß nicht	12,1	12,3	12,0
Keine Angabe	0,5	1,1	0,2

Sollten sie selbst einmal pflegebedürftig werden, rechnen die meisten Befragten in erster Linie mit Unterstützung durch ihr familiäres Umfeld. Bei Männern ist diese Erwartung noch ausgeprägter als bei Frauen. Quelle: WidO-monitor 2015

Familienangehörige und Partner werden nach wie vor als wichtigste Unterstützungsinstanzen im Fall der eigenen Pflegebedürftigkeit betrachtet.

spielt die Unterstützung durch das weitere private Umfeld wie Freunde, Bekannte oder Nachbarn offensichtlich keine große Rolle. Auf eine Betreuung durch externe professionelle Fachkräfte setzt lediglich ein knappes Viertel der Befragten.

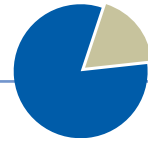
Eine Differenzierung nach dem Geschlecht zeigt, dass Männer für den Fall der eigenen Pflegebedürftigkeit deutlich häufiger mit der Unterstützung durch ihre Partnerin oder die Kinder rechnen, als Frauen dies tun. Frauen nennen zwar ebenfalls den Partner am häufigsten, doch bei ihnen ist der Anteil, der professionelle Unterstützung erwartet, deutlich größer als bei den Männern.

Betrachtet man nur die Teilgruppe der ledigen und alleinlebenden 50- bis 80-Jährigen, stellt sich das Antwortprofil deutlich anders dar: Hier rechnet die Mehrheit mit professioneller Hilfe (38,3 Prozent). Die Erwartung, von Angehörigen gepflegt zu werden, fällt erwartungsgemäß deutlich geringer aus: Nur noch 15,0 Prozent setzt auf familiäre Unterstützung durch Partner beziehungsweise eigene Kinder, 14,2 Prozent auf Geschwister oder andere An-

gehörige. Bei dieser Gruppe fällt auch der Anteil derjenigen, die Pflegeressourcen im privaten sozialen Netzwerk durch Freunde, Bekannte oder Nachbarn sehen, deutlich größer aus als im Durchschnitt (6,7 Prozent). Auffällig hoch ist unter den Alleinlebenden der Anteil derjenigen, die niemand angegeben haben, auf dessen Unterstützung sie im Fall der eigenen Pflegebedürftigkeit zählen (12,5 Prozent).

4 Einstellungen zur häuslichen und zur stationären Pflege

Anhand von Aussagen, die bestimmte charakterisierende Eigenschaften zur Pflege im häuslichen Umfeld und zur stationären Unterbringung beschreiben, wurden im Weiteren allgemeine Einstellungen der älteren Bevölkerung zu den beiden herkömmlichen Versorgungswegen häusliche beziehungsweise stationäre Pflege untersucht (siehe hierzu auch: GMS 2013, S. 9 ff).



Aus Umfragen ist bekannt, dass die Mehrzahl der Bevölkerung im Falle einer eigenen Pflegebedürftigkeit hofft, so lange wie möglich in der häuslichen Umgebung verbleiben zu können (siehe Kuhlmei/Blüher 2015, S. 3 ff.). Zunächst standen deshalb zentrale Eigenschaften und prägnante Merkmale für die häusliche Pflege im Fokus, die die Befragten auf einer fünfstufigen Skala beurteilen sollten (Tabelle 5).

Ein besonders hoher Stellenwert wird bei der häuslichen Pflege dem Aspekt der Autonomie der Pflegebedürftigen zugesprochen. Sichtbar wird das an der hohen Zustimmung zu den beiden Aussagen, dass die häusliche Pflege den Erhalt der bestehenden Kontakte (78,5 Prozent) beziehungsweise weiterhin ein relativ eigenständiges Leben ermöglichen (73,9 Prozent).

Allerdings werden auch Grenzen der häuslichen Pflege deutlich: So sehen viele Befragte mögliche Einschränkungen der eigenen Häuslichkeit, etwa was die räumlichen Gegebenheiten anbelangt (Barrierefreiheit). Gerade einmal jeder Zweite der 50- bis 80-Jährigen (48,9 Prozent) attestiert einer Pflege in der angestammten Wohnumgebung, dass sie auch bei nachlassenden geistigen Kräften Anregung und Betreuung bietet, während die Mehrheit das entsprechende Potenzial dieser Versorgungsform eher zurückhaltend oder negativ beurteilt.

Dass häusliche Pflege es ermöglicht, sich „nicht in fremde Hände“ zu begeben, sehen 59 Prozent der Befragten der Generation 50plus so. Dennoch teilt die breite Mehrheit (85,7 Prozent) die Einschätzung, dass die Pflege zu Hause für viele pflegende Angehörige eine psychische und körperliche Belastung ist. Lediglich bei der kleinen Teilgruppe der selbst Pflegebedürftigen (n = 60) wird die Belastung von Angehörigen weniger wahrgenommen (58,3 Prozent).

Der Befürchtung, dass häusliche Pflege durch mangelnde professionelle Betreuung gekennzeichnet sei, widersprechen zwar zwei Fünftel der Befragten (42,7 Prozent). Allerdings stimmen Personen mit einfacher Schulbildung und niedrigem Haushaltseinkommen dieser Aussage deutlich häufiger zu (29,0 und 32,7 Prozent) als der Durchschnitt (23,5 Prozent) – nicht zu-

letzt aufgrund der zu erwartenden Kosten einer professionellen Betreuung.

Fragen zur finanziellen Vorsorge oder zur Risikoabsicherung des eigenen Pflegebedarfs sind insgesamt schwierig einzuschätzen und hängen von vielen individuellen Faktoren ab. Die Auffassung, dass „häusliche Pflege aus finanziellen Gründen unvermeidbar ist“, wird deshalb von den Befragten auch sehr indifferent beurteilt. Bei den Reaktionen auf diese Aussage zeigt sich aber ein signifikanter Einkommenseffekt: Bei Personen mit geringem Einkommen (< unter 1.000 Euro monatlich) teilt mehr als jeder Zweite (56,0 Prozent) diese Einschätzung. Die Zustimmung nimmt mit wachsenden Einkommensangaben stetig ab; in der (kleinen) Gruppe der Befragten, die ein Haushaltseinkommen von mehr als 3.000 Euro angeben, stimmt dieser Aussage nur etwa jeder Vierte zu (24,9 Prozent).

Analog zu den Einstellungen gegenüber der häuslichen Pflege wurde im Anschluss erfragt, was die Befragungsteilnehmer im Allgemeinen mit stationärer Pflege assoziieren und welche Argumente möglicherweise für beziehungsweise gegen eine dauerhafte Pflege in einem Pflegeheim sprächen (Tabelle 6). Auch dazu wurde eine Reihe von standardisierten Aussagen vorgetragen, die die Befragten anhand einer abgestuften Zustimmungsskala beurteilen sollten.

Die stark verallgemeinernde Aussage, dass eine gute stationäre Pflege zu teuer sei, findet bei den Befragten die höchste Zustimmung. Dabei lässt sich ein deutlicher Einkommenseffekt erkennen: Geringverdiener (Haushaltseinkommen < 1.000 Euro) stimmen dieser Aussage überdurchschnittlich häufig zu (80,5 Prozent), bei Besserverdienern (Haushaltseinkommen \geq 3.000 Euro) ist die Zustimmung hingegen deutlich geringer (63,3 Prozent). Insbesondere Personen, die zuvor der Aussage zugestimmt haben, häusliche Pflege sei aus finanziellen Gründen unvermeidbar, meinen, dass eine stationäre Pflege für sie zu teuer sei (86,0 Prozent).

Fast ebenso häufig wie die Einschätzung zu den Kosten stationärer Pflege wird das Entlastungsargument bejaht: „Dass man niemandem zur Last fällt, sich nicht von Angehörigen

Für die häusliche Pflege sprechen vor allem Autonomieerhalt und soziale Teilhabe in der gewohnten Umgebung.

Das Hauptargument gegen eine Pflege zu Hause ist die damit verbundene Belastung für die Angehörigen.

Viele über 50-Jährige halten eine gute stationäre Pflege für zu teuer.

Die Mehrheit vertritt die Auffassung, dass ein Pflegeheim Angehörige entlastet und so ermöglicht, dass man mehr Zeit miteinander verbringen kann.

abhängig macht“, stößt bei 72,0 Prozent der Befragten auf Zustimmung. Frauen stimmen dieser Aussage signifikant häufiger zu als Männer (74,4 versus 67,8 Prozent). Die Mehrheit der Befragten stützt den Entlastungsaspekt stationärer Pflege auch dann, wenn er in Verbindung mit zusätzlichen gemeinsamen zeitlichen Perspektiven etwa mit Angehörigen formuliert wird (65,9 Prozent).

Die Möglichkeit von „Anregung und Betreuung“ bei geistigen Einschränkungen beurteilen die Befragten – ähnlich wie bei den Einstellungen zur häuslichen Pflege – auch bei der stationären Alternative eher vorsichtig. Auch hier antwortet lediglich rund die Hälfte der Befragten zustimmend. Personen, die nach eigenen Angaben bereits Pflegeeinrichtungen besichtigt haben, sehen dieses Potenzial allerdings häufiger (60,7 Prozent).

Die generalisierend negative Vorstellung, dass „ein Pflegeheim meist nur ein kleines Zimmer bietet, was als Wohnraum zu wenig ist“ teilt nahezu jeder Zweite aus der befragten Bevölkerungsgruppe (49,0 Prozent). Befragte, die ein hohes Einkommen angegeben haben, vertreten dieses Vorurteil deutlich häufiger (> 3.000 Euro: 50,5 Prozent Zustimmung) als Geringverdiener (< 1.000 Euro: 42,6 Prozent).

Eher niedrig ist der Anteil der Befragten, der davon ausgeht, dass in einem Pflegeheim rund um die Uhr geschulte Fachkräfte zur Verfügung stehen: Weniger als die Hälfte der über 50-Jährigen ist davon überzeugt. Diese Skepsis wächst mit dem Einkommen: Bei Personen mit niedrigem Einkommen vertrauen 53,0 Prozent auf eine professionelle 24-Stunden-Kompetenz, bei Besserverdienern ist der Anteil deutlich geringer (44,8 Prozent).

Tabelle 5

Allgemeine Einstellungen zur häuslichen Pflege

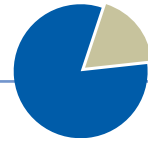
„Was verbinden Sie im Allgemeinen mit einer Pflege zu Hause?“

Angaben in Prozent; n = 1.885 bis 1.991 Befragte

Die Pflege zu Hause ...	Stimme (voll und ganz) zu	Teils, teils	Stimme (überhaupt) nicht zu
... ist für viele pflegende Angehörige eine psychische und körperliche Belastung.	85,7	8,0	6,3
... ermöglicht den Erhalt der bestehenden persönlichen Kontakte.	78,5	12,8	8,7
... ermöglicht weiterhin ein relativ eigenständiges Leben.	73,9	16,8	9,3
... ist nur möglich, wenn die Wohnung barrierefrei ist.	65,0	20,9	14,1
... ermöglicht, dass man sich nicht in fremde Hände begibt.	59,0	22,2	18,8
... bietet, wenn ich geistig nicht mehr so fit bin, Anregung und Betreuung.	48,9	29,7	21,4
... ist aus finanziellen Gründen unvermeidbar.	35,3	32,9	31,7
... ist durch mangelnde professionelle Betreuung gekennzeichnet.	23,5	33,8	42,7

Viele Befragte schätzen bei einer Pflege zu Hause vor allem die Möglichkeit der sozialen Einbindung bei Erhalt einer relativen Autonomie. Die Mehrheit fürchtet aber vor allem die Belastung ihrer Angehörigen.

Quelle: WidO-monitor 2015



Ob ein stationärer Aufenthalt im Pflegeheim zwangsläufig mit dem Verlust der bestehenden sozialen Kontakte einhergeht, hängt im Einzelfall von vielen äußeren Rahmenbedingungen sowie persönlichen und sozialen Faktoren ab und wird daher von den Befragten auch nicht einheitlich bewertet. Im Vergleich dazu wird der Aspekt der sozialen Einbindung bei der häuslichen Pflege deutlich positiver beurteilt. Und noch in einem weiteren wichtigen Punkt schneidet die häusliche Pflege besser ab: Während die große Mehrheit der Befragten glaubt, bei häuslicher Pflege weiterhin ein eigenständiges Leben führen zu können (73,9 Prozent), fällt die Bewertung einer vergleichbaren Aussage für den stationären Versorgungsweg deutlich zurückhaltender aus: Nur etwas mehr als ein Viertel der Befragten (28,6 Prozent) antwortet hier zustimmend.

5 Entscheidungskonstellationen zur häuslichen und zur stationären Pflege

Die Bewertung einer möglichen stationären Versorgung erfolgt häufig in Gegenüberstellung zur Pflege daheim in der eigenen Häuslichkeit. Deshalb wurden im Rahmen der Befragung zu einigen zentralen inhaltlichen Aspekten der Pflege thematik zwischen Heim und Häuslichkeit (Autonomie, Wohnen, Lebensqualität, soziale Einbindung, Finanzierung) jeweils zwei Alternativfragen gestellt, um die Aufgeschlossenheit gegenüber unterschiedlichen Varianten und Ausprägungen beider Versorgungskonzepte nochmals im direkten Vergleich und bezogen auf eine eigene Pflegebedürftigkeit zu messen. Dazu sollten sich die Befragten jeweils zwischen zwei konkreten Möglichkeiten entscheiden (Tabelle 7).

Tabelle 6

Allgemeine Einstellungen zur stationären Pflege

„Was verbinden Sie im Allgemeinen mit einer dauerhaften Pflege in einem Pflegeheim?“

Angaben in Prozent; n = 1.936 bis 1.992 Befragte

Ein Pflegeheim ...	Stimme (voll und ganz) zu	Teils, teils	Stimme (überhaupt) nicht zu
... das wirklich gut ist, ist viel zu teuer.	72,8	16,8	10,4
... ermöglicht, dass man niemandem zur Last fällt beziehungsweise sich nicht von Angehörigen abhängig macht.	72,0	18,2	9,8
... entlastet die Angehörigen von der Pflege und ermöglicht, dass man tatsächlich Zeit miteinander verbringen kann.	65,9	23,7	10,4
... bietet, wenn ich geistig nicht mehr so fit bin, Anregung und Betreuung.	52,3	28,5	19,3
... bietet meist nur ein einziges kleines Zimmer, was als Wohnraum zu wenig ist.	49,0	25,9	25,1
... stellt sicher, dass rund um die Uhr geschulte Fachkräfte zur Verfügung stehen.	47,7	28,3	24,1
... bedeutet den Verlust der bestehenden persönlichen Kontakte.	40,8	32,2	27,1
... ist eine Möglichkeit, trotz Einschränkungen ein selbstbestimmtes Leben führen zu können.	28,6	37,3	34,2

Die Entlastung der Angehörigen ist das häufigste Argument für einen dauerhaften Aufenthalt in einer Pflegeeinrichtung. Gegen die stationäre Pflege spricht aus Sicht der Befragten vor allem der vermutete hohe Preis für eine gute Versorgungsqualität.

Quelle: WIdO-monitor 2015

Die Wahl zwischen der Option „so lange wie möglich zu Hause gepflegt werden – auch bei Überforderung der Angehörigen“ und der Alternative „mich von niemandem abhängig machen – auch wenn ich dazu in ein Pflegeheim umziehen muss“ ergibt ein deutliches Votum zugunsten der zweiten Option. Dabei geht es hier offenbar weniger um die Präferenz für einen Umzug in eine stationäre Einrichtung; vielmehr steht der Entlastungsgedanke im Vordergrund: Zwei Drittel der Befragten nähmen einen Umzug in ein Pflegeheim in Kauf, wenn sie dafür unabhängig bleiben können und niemanden überlasten. Bei Frauen und „jüngeren“ Alten fällt das Votum für Autonomie und Entlastung noch etwas deutlicher aus (70,0 und 69,9 Prozent). Nur ein Drittel der Befragten (33,3 Prozent) votiert für die Pflege daheim, auch wenn sie damit Angehörige belasten würden. Bei Hochaltrigen, Männern und Personen mit einfacher Schulbildung fällt der Anteil derer, die sich trotz einer möglichen Überforderung ihrer Angehörigen für eine häusliche Pflege aussprechen, leicht überdurchschnittlich aus.

Wenn es die Umstände des Alters erforderlich machen, sind viele Befragte der Altersgruppe 50+ einem Umzug gegenüber aufgeschlossen (75,5 Prozent). Das zeigen die Antworten auf die Entscheidungsfrage im Hinblick auf eine mögliche Flexibilität bei der eigenen Wohnsituation im Falle einer Pflegebedürftigkeit. Angesichts der Optionen „Ich möchte in keinem Fall ausziehen“ versus „Ich binde mich nicht an meine aktuelle Wohnsituation“ möchte nur ein Viertel der Befragten (24,5 Prozent) in keinem Fall ausziehen – auch wenn die eigene Wohnung nicht barrierefrei gestaltet ist. Die potenzielle Umzugsbereitschaft nimmt mit dem Alter deutlich ab und ist bei Männern insgesamt weniger ausgeprägt als bei Frauen. Menschen mit einfacher Schulbildung und niedrigem Einkommen geben sich deutlich weniger mobil als höher Gebildete und Besserverdiener. Die Umzugsbereitschaft zwischen Eigentümern und Mietern unterscheidet sich dagegen nur geringfügig (74,0 versus 78,5 Prozent).

Bei der Frage, ob ein „Umzug in ein Pflegeheim die letzte Option darstellt“ oder „auch Chancen bietet“, stimmt eine knappe Mehrheit der zweiten Aussage zu – wobei die Prozentver-

teilung nah beieinander liegt. Im Antwortverhalten zeigt sich hier ein deutlicher Alterseffekt: Bei den jüngeren Befragten zwischen 50 und 60 Jahren ist die Aufgeschlossenheit gegenüber den Chancen, die mit stationärer Pflege verbunden werden, deutlich größer als bei Älteren.

Wird bei der Fragestellung noch konkreter der Aspekt der sozialen Einbindung betont („Umzug ins Heim führt zu Isolation“ versus „Umzug bietet auch Kontakt und Angebote“), dann zeigt sich deutlich, dass eine klare Mehrheit der Befragten einen Aufenthalt in einem Pflegeheim mit positiven sozialen Perspektiven verbindet (70,3 Prozent). Lediglich 29,7 Prozent der Befragten befürchten dort Vereinsamung und Isolation. Diese Sorge ist bei Männern deutlicher ausgeprägter als bei Frauen (34,1 versus 27,0 Prozent).

Die Mehrheit der Befragten ist bereit, für eine gute stationäre Versorgung auch tiefer in die Tasche zu greifen. Angesichts der Antwortalternativen „Ein Pflege- oder Seniorenheim ist viel zu teuer für das, was man bekommt“ oder „Ich bin bereit, für ein gutes Pflege- oder Seniorenheim auch angemessen zu bezahlen“ signalisiert die Mehrheit der Befragten eine größere Aufgeschlossenheit dafür, für gute Qualität auch zahlen zu wollen (57,3 Prozent). Allerdings korreliert das Antwortverhalten hier deutlich mit dem Einkommen und der Schulbildung der Befragten. In den unteren Einkommens- und Bildungsgruppen stellt sich das Verhältnis zwischen den beiden Optionen umgekehrt dar: Hier ist für die Mehrheit ein Pflegeheim viel zu teuer.

In der Gegenüberstellung zentraler Merkmale der beiden traditionellen Versorgungswege zeigt sich, dass bei den Befragten ein Aus- oder Umzug aus der eigenen gewohnten Umgebung keineswegs nur negativ eingeschätzt wird. Weitere Befragungsergebnisse hinsichtlich neuer Wohn- und Versorgungsformen (siehe Zok/Schwinger 2015) belegen darüber hinaus, dass die Generation 50plus auch Alternativen relativ offen gegenübersteht. Zwar spielen neue Wohn- und Versorgungsformen bei Pflegebedürftigkeit (wie Mehrgenerationenhäuser, betreutes Wohnen oder Senioren-WGs) aktuell noch eine eher „randständige“ Rolle (Kuhlmei) im institutionalisierten Pflegesystem. Gleichwohl belegen

Zwei Drittel der Befragten würden in ein Pflegeheim ziehen, um ihre Unabhängigkeit zu bewahren oder ihren Angehörigen nicht zur Last zu fallen.

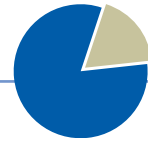


Tabelle 7

Bewertung zentraler Aussagen zur stationären Versorgung in Relation zur häuslichen Pflege

„Stellen Sie sich nun bitte vor, Sie müssten sich selbst im Falle einer eigenen Pflegebedürftigkeit entscheiden ...“

Zustimmung in Prozent

	Insgesamt	Alter			Geschlecht		Schulbildung			Haushaltseinkommen in Euro			
		50 bis 59	60 bis 69	70 bis 80	männlich	weiblich	einfach	mittel	hoch	< 1.000	1.000 bis < 2.000	2.000 bis < 3.000	> = 3.000
Anzahl Befragte	2.006	668	607	610	695	1.190	486	678	698	116	440	448	481

Welcher der beiden folgenden Aussagen stimmen Sie zu?

Ich möchte so lange wie möglich zu Hause gepflegt werden – auch wenn ich gegebenenfalls Angehörige damit überfordere.													
	33,3	30,1	32,8	37,2	38,8	30,0	38,1	29,8	33,4	31,9	30,9	32,6	31,6
oder Ich möchte mich im Pflegefall von niemandem abhängig machen und nehme dafür auch einen Umzug in ein Pflegeheim in Kauf.													
	66,7	69,9	67,2	62,8	61,2	70,0	61,9	70,2	66,6	68,1	69,1	67,4	68,4

Aus meiner jetzigen Wohnung möchte ich in keinem Fall ausziehen – auch wenn diese Wohnung nicht altersgerecht gestaltet ist.													
	24,5	15,3	22,9	36,3	29,8	21,4	34,2	21,8	20,3	35,3	25,1	24,3	16,1
oder Ich binde mich nicht an meine aktuelle Wohnsituation – wenn es die Umstände zum Beispiel aufgrund des Alters oder einer Pflegebedürftigkeit erforderlich machen, werde ich umziehen.													
	75,5	84,7	77,1	63,7	70,2	78,6	65,8	78,2	79,7	64,7	74,9	75,7	83,9

Ein Umzug in ein Pflegeheim ist für mich die letzte Option.													
	47,9	42,8	48,7	52,8	51,9	45,5	51,3	45,9	47,5	47,7	48,2	49,6	45,7
oder Ein Umzug in ein Pflegeheim bietet mir im Alter trotz möglicher Einschränkungen auch Chancen und Annehmlichkeiten.													
	52,1	57,2	51,3	47,2	48,1	54,5	48,7	54,1	52,5	52,3	51,8	50,4	54,3

Ein Umzug in ein Pflegeheim führt zu Vereinsamung und Isolation.													
	29,7	28,2	29,8	31,1	34,1	27,0	30,6	26,6	31,8	26,6	27,1	31,1	29,9
oder Ein Umzug in ein Pflegeheim bietet Kontaktmöglichkeiten und Angebote.													
	70,3	71,8	70,2	68,9	65,9	73,0	69,4	73,4	68,2	73,4	72,9	68,9	70,1

Ein Pflege- oder Seniorenheim ist viel zu teuer für das, was man bekommt.													
	42,7	40,9	41,8	45,4	39,8	44,4	55,3	44,6	32,0	63,6	53,1	40,6	27,5
oder Ich bin bereit, für ein gutes Pflege- oder Seniorenheim auch angemessen zu bezahlen.													
	57,3	59,1	58,2	54,6	60,2	55,6	44,7	55,4	68,0	36,4	46,9	59,4	72,5

Die Gegenüberstellung zentraler Merkmale der beiden traditionellen Pflegekonzepte unterstreicht nochmals, dass die Entlastung der pflegenden Angehörigen von zentraler Bedeutung ist. Vor allem aber zeigt sie die Bereitschaft zur Mobilität außerhalb der eigenen Häuslichkeit.

Quelle: WIdO-monitor 2015

aktuelle Umfrageergebnisse eine grundsätzlich positive Einstellung und Aufgeschlossenheit der Bevölkerung gegenüber alternativen Pflegearrangements außerhalb der häuslichen Umgebung. Jeder zweite 50- bis 80-Jährige findet neue Wohn- und Versorgungsformen im Pflegefall ansprechend. Rund die Hälfte der Befragten steht betreutem Wohnen oder dem Leben im Mehrgenerationenhaus aufgeschlossen gegenüber. Zwei von fünf Befragten sehen in Senioren-WGs oder in einer 24-Stunden-Pflege im heimischen Umfeld eine attraktive Perspektive (Zok/Schwinger 2015, S. 27 ff).

Eine differenzierte Versorgungslandschaft, die sich an den individuellen Bedürfnissen der Pflegebedürftigen von morgen orientiert, ist also durchaus gefragt. Dieser Trend dürfte sich durch die generelle Zunahme der Pflegebedürftigkeit weiter verstärken.

6 Fazit

Das Leben im Alter wird nur selten geplant. Die Umfrageergebnisse zeigen, dass die Mehrheit der Generation 50plus das Thema Pflegebedürftigkeit zwar wichtig nimmt und Fragen dazu sensibel gegenübersteht. Der Anteil derjenigen, die bereits aktiv Maßnahmen für die eigene Pflegevorsorge ergriffen haben, ist aber eher niedrig. Erst die persönliche Nähe zum Risiko Pflegebedürftigkeit, die direkte persönliche Konfrontation mit der Pflege, löst bei vielen eine deutlichere Positionierung aus.

Die Vorstellungen zur Organisation der eigenen Pflege offenbaren nach wie vor eine deutliche Angehörigenorientierung im Bedarfsfall: Familienangehörige und Partner werden als die zentrale Unterstützungsinstanz im Fall einer Pflegebedürftigkeit betrachtet. Andererseits stellt ein Aus- oder Umzug aus der gewohnten Umgebung keineswegs ein grundsätzliches Tabu dar, sondern wird vielmehr auch mit spezifischen Chancen assoziiert. Die Herausforderung für die Zukunft besteht somit darin, einerseits die häusliche Pflege gezielt weiter zu

unterstützen und zugleich andererseits Pflegearrangements außerhalb der bisherigen Häuslichkeit – klassische Pflegeheime ebenso wie neue alters- und pflegerechte Wohn- und Versorgungsformen – so weiterzuentwickeln, dass sie möglichst viele Elemente von gewohnter Häuslichkeit im Sinne von Selbstbestimmtheit, sozialer Teilhabe und Bewahrung von Individualität zulassen.

Literatur:

- *Compass-Versichertenbefragung (2010): Studie zu Erwartungen und Wünschen der PPV-Versicherten an eine qualitativ gute Pflege und an die Absicherung bei Pflegebedarf*
- Gaertner, Th./Gansweid, B./Gerber, H./Schwegler, F./Heine, U. (Hrsg.) (2014): *Die Pflegeversicherung. Handbuch zur Begutachtung, Qualitätsprüfung, Beratung und Fortbildung.* Berlin/Boston
- *Gesellschaft für Markt und Sozialforschung (GMS 2013): Alternative Pflegekonzepte aus Sicht der Bevölkerung und der Betroffenen. Ein Untersuchungsbericht für den Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste (bpa)*
- *GESIS-ISI (2015): Sorgen über die Altersversorgung beeinträchtigen die Lebenszufriedenheit, in: Gesis-Informationen Soziale Indikatoren, Ausgabe 54, Mannheim, S. 7ff.*
- Kuhlmei A./Blüher, S. (2015): *Pflegebedürftigkeit: Herausforderungen für spezifische Wohn- und Versorgungsformen – eine Einführung ins Thema, in: Jacobs, K./Kuhlmei, A./Greß, S./Schwinger, A. (Hrsg.) (2015): Pflege-Report 2015, S. 3–14, Berlin*
- Zok, K./Schwinger, A. (2015): *Pflege in neuen Wohn- und Versorgungsformen – die Wahrnehmung der älteren Bevölkerung, in: Jacobs, K./Kuhlmei, A./Greß, S./Schwinger, A. (Hrsg.) (2015): Pflege-Report 2015, S. 27–53, Berlin*



**Klaus Zok, Wissenschaftliches Institut der AOK (WidO),
Telefon: 030 34646-2134
E-Mail: klaus.zok@wido.bv.aok.de**