

## „Lerne erst laufen, bevor du lossprintest!“ Die katholische Kirche und die Fürsorge für Chinas Senioren

Joseph Loftus

### Einführung

Dass China in den letzten 30 Jahren eine Periode rascher Entwicklung durchlaufen hat, ist ein Allgemeinplatz und muss nicht tiefgehend diskutiert werden. Die sozialen Veränderungen, die einer solch anhaltenden Periode wirtschaftlichen Wachstums folgen, sind von westlichen Beobachtern schon vielfach kommentiert worden. Zwei Elemente im Besonderen, die Auswirkungen auf die Fürsorge für Senioren haben, sind im Westen wohlbekannt, und zwar die Konsequenzen der Ein-Kind-Politik und die rasche Urbanisierung. Kleinere Familiengrößen haben eine umgekehrte Alterspyramide ähnlich der, die man in Industrieländern vorfindet, erzeugt, doch sind die Auswirkungen, da die Familiengröße durch eine drakonische Politik der Bevölkerungskontrolle gesteuert wird, viel schneller spürbar. Die Ein-Kind-Politik bedeutet, dass ein Ehepaar ohne Geschwister die alleinige Verantwortung für die Betreuung von vier betagten Elternteilen tragen wird. Gleichzeitig erzeugt die Urbanisierung „leere Nester“ dort, wo die jungen Leute nicht länger mit ihren betagten Eltern zusammenleben oder in deren Nähe wohnen. In diesen Fällen mögen die alten Menschen finanziell von ihren Kindern, die in entfernten Städten arbeiten, gut versorgt werden, doch fehlt ihnen die Betreuungsqualität, die mit den engen Bindungen innerhalb der traditionellen Familienstruktur assoziiert wird. Nach offiziellen Statistiken gab es in China Ende letzten Jahres ca. 185 Millionen Menschen über 60 Jahre, das sind 13,7% der Bevölkerung. Es wird erwartet, dass im Jahr 2053 die Zahl der Senioren in China 487 Milli-

onen erreicht, das sind 35% der Bevölkerung. Im Vergleich hierzu wird Japan mit einer Seniorenbevölkerung von 20% bereits als in einer sehr schwierigen Situation befindlich betrachtet.

### Schlechte Vorbereitung

Was weniger bekannt ist, ist das Fehlen einer langfristigen Vorbereitung auf dieses nun akute soziale Problem. Traditionell wurden Senioren nach einem Familienmodell betreut. Bis vor Kurzem war es in einer nach wie vor weitgehend agrarisch geprägten Gesellschaft noch immer möglich, sich eine Betreuung von alten Menschen vorzustellen, die ohne staatliche Intervention stattfindet. Das chinesische Familienideal von „vier Generationen unter einem Dach“ war die Norm. Die rasanten Veränderungen in der Gesellschaft haben für urbane Erwachsene, die in kleinen Apartments wohnen und deren Eltern weit entfernt leben, das Familienmodell der Altenfürsorge jedoch unhaltbar werden lassen. Die Gesellschaft benötigt dringend andere Modelle professioneller Betreuung, um den Zusammenbruch des Familienmodells zu kompensieren, aber es gab bisher keine langfristigen Investitionen in den Bereichen politische Richtlinien, Einrichtungen oder, was am Bedenklichsten ist, Personalausbildung, um die Bedürfnisse zu befriedigen. Das Fehlen sowohl von qualifiziertem Personal auf allen Ebenen als auch von Programmen für dessen Ausbildung ist ein ernster Engpaß bei der Entwicklung von Pflegedienstleistungen. Des Weiteren bedeutet die Geschwindigkeit des demografischen Wandels, dass trotz des raschen BIP-Wachstums China alt wird, bevor es reich wird. Der Staat – trotz seiner schönen Versprechen und Pilotprojekte – wird es sich voraussichtlich nicht leisten können, landesweit die Dienstleistungen zur Verfügung zu stellen, deren die ältere Bürgerschaft bedarf. Der gewerbliche Sektor wird Dienstleistungen entwickeln können, für die die Reichen bereit sind zu zahlen, staatliche Dienstleistungen werden sich nach den derzeitigen Trends auf urbane Gebiete konzentrieren und die verarmten alten Menschen, vor allem in den entvölkerten ländlichen Gebieten, werden darauf angewiesen sein, dass der gemeinnützige Sektor ihre Bedürfnisse befriedigt.

### Herausforderungen

Die Altenpflegepolitik in entwickelten Ökonomien hat zwei komplementäre Pflegemodelle ausgewiesen, um das Familienmodell zu ersetzen und/oder zu stützen. Das erste

Joseph Loftus C.M. BSc, BD, MBA ist irischer Vinzentiner und arbeitet seit 15 Jahren in China. Um seine Arbeit zu erleichtern, gründete er 2008 das gemeinnützige Beratungsunternehmen BRICKS The Great Wall Appeal. Seit 2002 leistet er Managementberatung für einen weiten Kreis glaubensbasierter Wohltätigkeitsorganisationen. Dieser Beitrag basiert auf einem Vortrag, den J. Loftus am 27. Juni 2012 beim China-Zentrum in Sankt Augustin im Rahmen einer Veranstaltung zum Thema „Alterung der Gesellschaft in China“ hielt. Er wurde von Eveline Warode aus dem Englischen übersetzt. Anm. d. Red.

ist das medizinische Pflegemodell, das Wohneinrichtungen beinhaltet für diejenigen, deren Zustand chronisch ist und die Ganztagspflege benötigen. Die westliche Politik erkennt zudem ein zweites, komplementäres Modell an, das das medizinische Pflegemodell entlastet. Der Ansatz der ambulanten Altenpflege gewährleistet, dass Senioren mit unterschiedlichen Graden an Pflegebedürftigkeit in ihrem eigenem Zuhause bleiben können. Chinas Altenpflegepolitik ist dem medizinischen Modell zugeneigt und der laufende Fünf-Jahres-Plan zielt auf eine Erhöhung der Anzahl der Pflegeheimbetten auf 3% der Bevölkerungsanzahl der Senioren ab.<sup>1</sup> Entwickelte Gesellschaften mit einem guten Mix von Dienstleistungen für alte Menschen halten üblicherweise Pflegeplätze für 7% der Seniorenbevölkerung bereit. Die existierenden Nachbarschaftsprogramme in China sind tendenziell urban und auf aktive, gesunde Senioren ausgerichtet. Dienstleistungen für Teilinvalide und diejenigen, die aufgrund ihrer Altersschwäche an das Haus gebunden sind, sind dürftig oder nicht existent. Diese nicht-stationären Optionen werden in entwickelten Ländern als unverzichtbar angesehen, da sie die Inanspruchnahme von teuren Pflegeheimplätzen reduzieren. Eine weitere Komplikation ist, dass das medizinische Modell eine erhebliche Zahl an qualifiziertem, geprüftem Personal auf allen Ebenen des Systems erfordert. Der Sektor hat einen geschätzten Bedarf für 10 Millionen Pflegefälle, doch nur 300.000 Personen arbeiten in diesem Sektor und davon verfügen nur 100.000 über irgendeine Art von Zertifizierung.<sup>2</sup>

China wird zu kämpfen haben, um die Ziele, die es sich selbst für die Altenpflege gesteckt hat, zu erreichen. Selbst wenn China erfolgreich ist, wird – beim Fokus auf ein medizinisches Modell – die Mehrheit der Senioren, die keiner medizinischen Vollzeitpflege bedürfen, aber dennoch Unterstützung brauchen, wenig Zugang zu den gemeinschaftsbasierten Dienstleistungen haben, die ihnen eine angemessene Lebensqualität bieten würden. Die Realität in China ist, dass „von der Politikgestaltung, Dienstleistungsplanung, Implementierung bis hin zur Qualitätskontrolle weiterhin zu viele Defizitbereiche bestehen, die angegangen werden müssen“.<sup>3</sup>

## Altersheime in kirchlicher Trägerschaft

Man würde eigentlich erwarten, dass Dienstleistungen, die von der katholischen Kirche bereitgestellt werden, in gewisser Hinsicht auf den Reichtum internationaler Erfahrung zurückgreifen. Tatsächlich machen die lokalen Umstände den Transfer von Fachkenntnissen schwierig und in der Praxis bringen kirchenbasierte NGOs keinen sonderlich

frischen Ansatz in das Thema Altenpflege ein. Stattdessen schlagen diese Gruppen medizinische Modellösungen (Altenpflegeheime) vor, nicht unähnlich den Angeboten des staatlichen und privaten Sektors, jedoch ohne die Geldmittel, Erfahrung oder Fachkenntnisse, um sicherzustellen, dass eine Dienstleistung von Qualität nachhaltig bereitgestellt werden kann. Unter kirchlicher Leitung stehende Heime sind oft unterfinanziert und schlecht instand gehalten. Investitionen werden auf Apparaturen beschränkt und den „soft skills“ der geriatrischen Pflege und des geriatrischen Managements wird nur wenig oder keine Aufmerksamkeit geschenkt. Sie streben vordergründig an, Qualitätspflege für die „Ärmsten der Armen“ anzubieten, aber sie haben weder Zugang zu hinreichenden staatlichen Fördermitteln noch verfügen sie über gut geführte Fundraising-Programme, um die Gebühren aufzustocken, die von den verarmten Heimbewohnern gezahlt werden.

Kircheninitiativen, die dem medizinischen Modell geriatrischer Pflege folgen, verschlingen große Summen verfügbarer Geldmittel, von denen viele aus Übersee stammen. Wenige der daraus resultierenden Einrichtungen würden selbst die rudimentärsten Regierungsvorschriften in Industrieländern erfüllen. Es ist nicht ungewöhnlich, dass Pflegeheime mit schlechten Rollstuhlzugängen, ohne Aufzüge, unzureichenden Sanitäreinrichtungen und lediglich rudimentären Küchen gebaut werden. Weil es keine Musterbeispiele für bewährte Praktiken gibt und nur dürftige gesetzliche Rahmenbedingungen vorhanden sind, sind diese Probleme unvermeidbar. Sobald die Standards sich verbessern und Schwachstellen offensichtlich werden, müssen diese Fehler berichtigt werden, oft zu hohen Kosten.

Das Finanzmanagement der Einrichtungen ist oft schwach und gestattet nur wenige oder keine laufenden Investitionen in Ausbildung und Aufwertung von Dienstleistungen. Gebühren können – bei einer simplen Analyse – die Kosten decken und sogar einen geringen Gewinn abwerfen, aber die langfristigen laufenden Kosten werden selten berücksichtigt und selbst die Rechnungen für Heizkosten im Winter können eine Belastung für die Finanzen der Organisation sein. Die Unterfinanzierung dieser Unternehmungen bedeutet, dass die Qualität der Pflege leidet.

Die Stellenbesetzung wird bei einem enger werdenden Arbeitsmarkt zunehmend kostspieliger. Mitarbeiterbindung wird zum Thema und geprüfte Mitarbeiter können und werden zunehmend in der Lage sein, höhere Einkommen bei Einrichtungen des staatlichen und privaten Sektors einzufordern. Es gibt wenig oder keine Fortbildung für das bestehende Personal und mir ist keine Schwester (die meisten Pflegeheime werden von Ordensgemeinschaften geleitet oder verwaltet) bekannt, die irgendeinen Aspekt der geriatrischen Pflege auf einem höheren Level studiert, sei es in China oder in Übersee.

Pflegeheime unter kirchlicher Leitung sind keine Modelle für eine bewährte Praxis. Sie sind lediglich in der gegenwärtigen, unregulierten Umgebung fähig zu „konkur-

1 [www.chinadaily.com.cn/china/2011-08/24/content\\_13184532.htm](http://www.chinadaily.com.cn/china/2011-08/24/content_13184532.htm).

2 *Ibid.*

3 [www.asiahealthcareblog.com/2010/04/26/elderly-in-china-in-need-of-an-innovators-prescription](http://www.asiahealthcareblog.com/2010/04/26/elderly-in-china-in-need-of-an-innovators-prescription).

rieren“, in der weder Regierung noch private Unternehmen Alternativen von entsprechender Qualität anbieten. Es ist teuer, Pflegeheime zu bauen und zu unterhalten, gleichzeitig tritt die Kirche damit in Konkurrenz zum Staat und privaten Sektor. Jedoch, anders als ihre Konkurrenten, verfügt sie weder über die finanziellen Ressourcen noch das Fachwissen, um ein maßgeblicher Akteur auf dem Pflegemarkt zu sein.

Es ist bedauerlich, dass die kirchenbasierten NGOs sich dazu entschieden haben, in der Krise für Chinas Senioren in der Form da zu sein, dass sie knappe Ressourcen für eine unzureichende Pflege von Wenigen abführen. Gemeinschaftliche ambulante Pflegemodelle werden dringend benötigt: sie ziehen bessere Synergieeffekte mit existierenden Organisationsstrukturen nach sich, erfordern geringere Investitionen, sind besser in der Lage, sich an wandelnde Bedürfnisse anzupassen, und haben das Potential, für weit mehr Menschen eine bessere Lebensqualität zu schaffen.

### Gemeinschaftliches Dienstleistungsmodell

Die chinesische Gesellschaft als Ganze hat noch nicht die Notwendigkeit von gemeinschaftlichen Modellen für Altenpflege als erforderliche Ergänzung zu medizinischen Modellen erkannt. Gemeinschaftsbasierte Dienstleistungen werden in Nachbarschaftszentren bereitgestellt und konzentrieren sich auf die Bedürfnisse der aktiven Senioren. Tagespflege für Semi-Invalide oder ambulante Dienste im häuslichen Bereich für die ans Haus Gebundenen sind nahezu nicht-existent. Katholische Laiengruppen bieten spirituelle Unterstützung für ältere Gemeindemitglieder an, bringen die Heilige Kommunion, beten den Rosenkranz in deren Zuhause usw., doch es gibt nur wenige Bemühungen, wenn überhaupt, das vertraute Modell lokal basierter Freiwilligengruppen zu nutzen, um die Dienstleistungen über den spirituellen Beistand für die Kirchenmitglieder hinaus auszudehnen.



Spirituelle Beistand ist wichtig für das Leben der alten Menschen in den ländlichen Gemeinden Chinas.  
Foto: Vincentian Fraternal Family.

Eine seltene Ausnahme bildet die Vincentian Fraternal Family, die vom Xingtaier Priester Paul Xi gegründet wurde. Ursprünglich hatte Priester Xi in einem Versuch, den Bedürfnissen unverheirateter alter Menschen auf dem Land zu entsprechen, die über keine Betreuungspersonen zu ihrer Unterstützung verfügten, eine kleine zehn Betten umfassende Wohneinrichtung in Hou Dong Wu gegründet. Die Prämisse war, dass die Bewohner ihre eigenen Lebensmittel anbauen und die Einrichtung, ohne teuren Personalbestand, den zehn Bewohnern „ohne Sohn oder Tochter“ eine gewisse Lebensqualität bieten würde. Unglücklicherweise war das Konzept unhaltbar, da die Voraussetzung dafür war, dass die Bewohner ambulant versorgt würden und bei guter Gesundheit wären. Es hatte nicht berücksichtigt, dass ein Bewohner womöglich im Laufe der Zeit, die er in dieser Einrichtung untergebracht ist, einen zunehmend höheren Grad an Pflege benötigen könnte.



Der Grad der Pflegebedürftigkeit nimmt bei den alten Menschen in der Regel im Laufe der Zeit zu. Foto: Vincentian Fraternal Family.

Sobald diese Risiken offensichtlich wurden, wurde die Dienstleistung von Grund auf neugestaltet. Das Ergebnis



Versorgung von alten Menschen mit Eiern und Kleidungsstücken auf dem Land. Foto: Vincentian Fraternal Family.



Neue Schuhe werden bei einem Hausbesuch anprobiert.  
Foto: Vincentian Fraternal Family.



war die Entwicklung eines gemeinschaftsbasierten Programms, das eine „Zellen“-Struktur einsetzt, modelliert nach der Society of St Vincent de Paul. Die Vincentian Fraternal Family nutzt eine dezentrale Struktur, bei der die Pflege der Senioren von lokalen Freiwilligengruppen übernommen wird nach einem Muster, das für all die Gruppen ähnlich ist. Dienstleistungen durch Fachkräfte wie auch Fortbildungen für Freiwillige werden von einem zentralen Ort aus organisiert. Die zentral verwalteten Dienstleistungen (zusätzliche Nahrungsmittel, Wäschereidienstleistungen und rudimentäre Gesundheitsversorgung) gehen über die Kapazität von lokalen Freiwilligen in ländlichen Gemeinden, die auf sich selbst gestellt arbeiten, hinaus. Gleichfalls wäre es zu teuer, die Dienste anzubieten, gäbe es nicht die Erfahrung von lokalen Freiwilligen und ihre Fähigkeit, vor Ort Verantwortung für die alten Menschen in ihrer unmittelbaren Umgebung zu übernehmen. Das Netzwerk ist kostengünstig, leicht erweiterbar und das gesamte System kann dupliziert werden. Gegenwärtig werden 600 alte Menschen von Freiwilligen in sechs „Zellen“ betreut. Ohne zu großen organisatorischen Aufwand kann durch das Hinzufügen weiterer „Zellen“ diese Zahl signifikant erweitert (oder die Dienstleistungsqualität verbessert) werden. Andere Gruppen, die die Methode zu übernehmen wünschen, können dies leicht ohne Fortbildung tun, da sie im Grunde genommen lediglich eine Variation des Basismodells des Kirchenmanagements, d.h. der Pfarrgemeinde und der Diözese, darstellt.



Oben und links: Wäscheausgabe und Anprobe von Kleidungsstücken direkt vor Ort.  
Fotos: Vincentian Fraternal Family.



Hausbesuch zum Blutdruckmessen und zur Versorgung mit Eiern zur Nahrungsmittelergänzung.  
Foto: Vincentian Fraternal Family.



Oben: Die Helfer statten die alten Menschen mit neuen Schuhen, warmer Unterwäsche und Decken aus.

Rechts: Gruppenfoto nach der Versorgung mit Lebensmitteln vor der Kirche.

Fotos: Vincentian Fraternal Family.



Bedauerlicherweise ist diese Art von Gemeinschaftsmodell selten. Obwohl viele Pfarrgemeinden einzelne Gruppen haben, die einige Dienstleistungen bereitstellen, sind diese zersplittert und unkoordiniert. Ihr Potential als Dienstleister in der breiteren Gesellschaft ist wenig entwickelt. Infolgedessen wird die Gelegenheit beiseite geschoben, Dienstleistungen nach einem Gemeinschaftsmodell anzubieten, die wenig kosten, auf Freiwilligenarbeit basieren und unverzüglich die Lebensqualität der Senioren verbessern.

## Resümee

China steht vor einem Zusammentreffen von demografischen Veränderungen, die besondere Auswirkungen auf die älteren Menschen haben. Das von der Regierung geförderte medizinische Modell als Antwort auf diese Probleme wird zunehmend als mit Schwachstellen behaftet und nicht-nachhaltig erkannt, da es auf die Ausstattung fokussiert und in der Verwaltung teuer ist sowie Fachkenntnisse auf allen

Ebenen der geriatrischen Pflege erfordert, deren Angebot gegenwärtig knapp ist. Die Abwesenheit von guten gesetzlichen Rahmenbedingungen behindert den Markteintritt von gewinnorientierten Unternehmen, aber es wird weiter von ihnen erwartet, dass es ihnen gelingt, für die Vermögenden kostenpflichtige Lösungen bereitzustellen. Der Bereich der Freiwilligenarbeit bleibt desorganisiert, unzureichend mit Ressourcen ausgestattet und ohne Modelle für bewährte Praxis, denen nachgeeifert werden kann. Die katholische Kirche präsentiert sich selbst als Anbieter von Dienstleistungen für die alten Menschen in dieser komplexen Umwelt. Aber trotz des beträchtlichen Fachwissens, das in der katholischen Kirche weltweit verfügbar ist, war die chinesische Kirche bisher nicht in der Lage, bei der Konzipierung von Richtlinien oder bei der Gestaltung oder Implementierung von Projekten auf dieses Fachwissen zurückzugreifen. Infolgedessen ahmen ihre Vorschläge die der Regierung oder des privaten Sektors nach, jedoch ohne die Ressourcen, die ihre Konkurrenten bereitstellen können. Die katholischen Stellen erheben den Anspruch, Dienstleistungen für die Armen zu geringen Kosten anzubieten, aber sie sind nicht in der Lage, das Fachpersonal auszubilden, anzuwerben und zu halten, das notwendig ist, um Dienstleistungen von echter Qualität zu gestalten, anzubieten und auf lange Sicht aufrechtzuerhalten..

Viele von der Kirche getragene Einrichtungen nach dem medizinischen Modell werden von Spendern aus Übersee finanziert. Das Ausmaß dieser Projekte läßt vermuten, dass hinreichende Investitionen in die Bedarfsanalyse und die Gestaltung der gewählten Antwort geflossen sind. Wenige kirchenbasierte Organisationen, wenn überhaupt, haben jedoch die Kapazität, den Bedarf zu analysieren und nützliche Lösungen in diesem komplexen Bereich vorzuschlagen. Projekte nach dem medizinischen Modell, die den Hilfswerken in Übersee präsentiert werden, sind oft vom Konzept her naiv und unterschätzen die langfristigen Im-

plementierungskosten beträchtlich. Es ist erforderlich, dass die Geldgeber in Übersee eine nuancierte kritische Haltung gegenüber Projekten einnehmen, die zur Prüfung eingereicht werden, und die Finanzierung von gemeinschaftsbasierten Antworten priorisieren. Finanzierungsprioritäten sollten weg von der „Hardware“ hin zur „Software“ gehen mit dem Fokus auf Kapazitätenaufbau, Ausbildungsstipendien für geriatrische Pflege und Management, Austauschbesuche, um bewährte Praxismodelle in anderen Ländern in Augenschein zu nehmen, etc. Wenn Bauprojekte gerechtfertigt sind, sollten die Baupläne den in Industrieländern geltenden Bauvorschriften zumindest annähernd entsprechen. Solche Schritte könnten helfen, die Kirche in Richtung auf Lösungen zu bewegen, die innerhalb ihrer vorhandenen Kompetenzen liegen, und ihr Zeit geben, ihre Kompetenzen zu entwickeln, um ein bedeutender Akteur in der gesamten Branche zu werden.

Die chinesische Kirche hat bewiesen, dass sie ein Herz für die betagten Armen insbesondere im ländlichen China hat und bereits zögerliche Schritte in diese Richtung geht. Die Regierungspolitik verfolgt einen Ansatz zum Thema Altenpflege, der unhaltbar ist, und das Risiko besteht, dass sich kirchliche Dienststellen in ihrer Unerfahrenheit auf eine fehlgeleitete Duplizierung dieser mit Schwachstellen behafteten Strategie stürzen. Internationale Finanzierungsträger können durch die Fokussierung auf die Schaffung einer Truppe professioneller, fachkundiger geriatrischer Pflegekräfte auf allen Ebenen, die mit der Kirche verbunden sind, den katholischen Dienststellen helfen, ihre eigenen Stärken aufzubauen, bevor sie sich im komplexesten und teuersten Bedürfnisfeld dem Wettbewerb stellen. Mit einer solchen Partnerschaft zwischen internationalen Geberorganisationen und lokalen Dienstleistungsanbietern kann die katholische Kirche zuerst mit Selbstvertrauen in einer komplexen Umwelt laufen lernen, bevor sie beginnt loszusprinten.