

ALEMANIA

ESTADÍSTICA SOBRE LA DEPENDENCIA EN ALEMANIA – 2005

Desde 1999 los institutos de Estadística del Estado y de los länder elaboran cada dos años la estadística sobre la dependencia para obtener datos sobre el estado de la oferta y la demanda en la atención a las personas dependientes. Se realiza una recogida de datos tanto sobre las personas dependientes, como sobre las residencias, los servicios de atención a domicilio (SAD) y sobre el personal que trabaja en el sector. La base son dos encuestas: una sobre servicios domiciliarios y residenciales, y otra en la que las confederaciones de cajas de dependencia y la federación para el seguro privado de enfermedad aportan información sobre los perceptores de prestaciones económicas para el cuidado de la dependencia, es decir, los atendidos mayoritariamente por familiares.

Para personas dependientes atendidas en sus domicilios el seguro de dependencia ofrece prestaciones desde el 01-04-1995, mientras que en régimen residencial se prestan desde el 01-07-1996.

El 1 de febrero de 2007, el Instituto Federal de Estadística ha publicado el informe correspondiente a 2005, que vamos a resumir a continuación²⁴.

Personas en situación de dependencia

En diciembre de 2005, había en Alemania 2,13 millones de personas que se encontraban en situación de dependencia conforme a la Ley sobre el seguro de dependencia. El 68% eran mujeres. Un 82% eran mayores de 65 años y un 33% mayores de 85.

Más de dos tercios de las personas dependientes eran atendidas en sus domicilios (68%, 1,45 millones). De ellas, 980.000 eran atendidas por sus familiares y percibían exclusivamente la prestación económica. Otras 472.000 eran atendidas parcial o totalmente por servicios de asistencia a domicilio. El 32% de las personas en situación de dependencia (677.000) recibían asistencia en residencias.

Con respecto a 2003, la cifra de personas en situación de dependencia aumentó un 2,5% (+52.000 personas). El aumento es superior al promedio en el nivel de dependencia I (+3,9%, 40.000), pero también se registra en los niveles II y III con +0,5% (4.000) y +1,7% (5.000), respectivamente.

Como en los años anteriores, los datos muestran una tendencia a la atención “profesionalizada” en residencias y a través de servicios de asistencia a domicilio. La cifra de personas atendidas en

²⁴ http://www.destatis.de/allq/d/veroe/d_pflege99.htm

residencias aumentó un 5,7% (36.000); la de personas atendidas a domicilio, un 4,8% (21.000), mientras que los perceptores de prestaciones económicas descendieron un 0,6% (6.000). Con respecto a 1999, la cifra de personas atendidas en residencias aumentó un 18% (103.000), las atendidas por servicios a domicilio un 13,5% (56.000) mientras que la cifra de perceptores de prestaciones económicas descendió un 4,6% (47.000). Así pues, el porcentaje de personas atendidas en sus domicilios bajó del 71,6% en 1999 al 69,2% en 2003 y al 68,2% en 2005.

En diciembre de 2005 el 63% de personas dependientes atendidas en sus domicilios eran mujeres. Con un 77%, el porcentaje de mujeres atendidas en residencias era mayor que el de hombres, y además éstas eran de mayor edad que las atendidas a domicilio: un 45% eran mayores de 85 años (el 27% de las atendidas en sus domicilios). El porcentaje de personas con el nivel superior de dependencia (III) atendidas en residencias era del 21% (mientras que en sus domicilios sólo eran el 10%).

Con la edad aumenta la necesidad de asistencia: mientras que en el grupo de personas entre 70 y 75 años la necesidad de asistencia era del 5%; en el grupo de 90 a 95 años ésta era ascendía al 61%. En las mujeres, con más edad aumenta la necesidad de asistencia con respecto a los hombres: mientras que un 66% de las que tenían entre 90 y 95 años se encuentra en una situación de dependencia, en los hombres de esta edad la cuota es del 44%.

| Personas dependientes por tipo de asistencia recibida | Personas dependientes | | | Nivel de dependencia | | | Sin clasificar | % del total | % del nivel III |
|---|-----------------------|------------|-------------|----------------------|----------------|----------------|----------------|--------------|-----------------|
| | Total | Dif. 2003 | Mujeres | I | II | III | | | |
| | Nº | % | | Nº | | | | | |
| Atendidas en casa | 1.451.968 | 1,1 | 63,2 | 837.837 | 474.542 | 139.589 | - | 68,2 | 9,6 |
| De ellas: | | | | | | | | | |
| Sólo por familiares | 980.425 | -0,6 | 60,0 | 597.751 | 301.605 | 81.069 | - | 46,1 | 8,3 |
| Sólo por SAD | 471.543 | 4,8 | 69,8 | 240.086 | 172.937 | 58.520 | - | 22,2 | 12,4 |
| Atendidas en residencias | 676.582 | 5,7 | 77,0 | 231.106 | 293.551 | 141.104 | 10.821 | 31,8 | 20,9 |
| Total | 2.128.550 | 2,5 | 67,6 | 1.068.943 | 768.093 | 280.693 | 10.821 | 100,0 | 13,2 |
| Diferencia % respecto a 2003 | | | | 3,9 | 0,5 | 1,7 | 41,4 | | |

Situación de los servicios de asistencia domiciliaria a personas dependientes (15-12-2005)

Del total de 11.000 servicios acreditados de asistencia a domicilio, la mayoría son privados (58%: 6.300); el 41% pertenecen a instituciones benéficas y sólo el 2% son públicas. Casi todos los servicios de asistencia a la dependencia a domicilio ofrecían también asistencia médica o prestaciones del seguro de enfermedad (97%). El 9% estaba adscrito a una institución residencial y el 6% a una residencia para personas dependientes.

En promedio, los servicios a domicilio asistían a 43 personas dependientes. En el caso de las entidades privadas, la cifra era menor (32). En cambio, las entidades benéficas asistían en promedio a 58 personas.

Una totalidad de 214.000 personas trabajaban en los servicios de asistencia a domicilio; el 88% de ellas eran mujeres. La mayoría del personal trabajaba a tiempo parcial (71%); un 26% lo hacía a tiempo completo; 2.600 prestaban en la asistencia su servicio social sustitutorio del servicio militar (1%), el resto del personal eran jóvenes en formación, prácticas o voluntarios (2%). La actividad principal del personal era la asistencia básica a la dependencia (69%); un 6% ocupaba puestos directivos; un 14% del personal realizaba tareas domésticas y un 5% trabajaba en la administración. Más del 80% del personal prestaba otros servicios fuera de las prestaciones contempladas por la Ley sobre el seguro de dependencia, como por ejemplo la atención médica.

La estadística sobre la dependencia ofrece también información sobre las titulaciones profesionales, en particular en las profesiones de asistencia a la dependencia y curativas. La mayoría de los trabajadores de los servicios de asistencia a domicilio dedicados a la asistencia básica contaba en 2006 con un título de enfermería/auxiliar de enfermería (38%), de auxiliar de geriatría (22%) o de pediatría (3%).

La importancia de la asistencia a domicilio aumentó con respecto a 2003 incrementándose en un 3,4% el número de entidades y en un 4,8% el personas atendidas (21.000). Cabe destacar el aumento del colectivo de personas con un nivel de dependencia I atendidas a domicilio: 6,8% (15.000). También aumentó el personal en un 6,7% (13.000), sobre todo la cifra de mini-empleados (es decir, los retribuidos con menos de 400 € al mes, que fueron 5.000, cifra equivalente al 12,7%) y empleados a tiempo parcial (12,1%: 7.000). En cambio descendió en 1.000 personas (-2%) la cifra de los empleados a jornada completa. Destaca el aumento de personal de asistencia básica a la dependencia con 12.000 empleados (9,2%).

| Tipo de servicio de asistencia a la dependencia - SAD | Total | Por tipo de entidad | | | | | | |
|--|---------------|---------------------|---------------------|------------------|------------|--------------------|-------------|-----------|
| | | Entidades privadas | Entidades benéficas | | | Entidades públicas | | |
| | | | Total | Previsión social | Otros | Total | municipales | Otros |
| Total servicios de asistencia | 10.977 | 6.327 | 4.457 | 4.110 | 347 | 193 | 170 | 23 |
| Diferencia % respecto a 2003 | 3,4 | 8,2 | -2,8 | -1,5 | -16,6 | 5,5 | 6,9 | -4,2 |
| Servicios con otras prestaciones sociales (residencias mixtas): | 10.866 | 6.254 | 4.429 | 4.089 | 340 | 192 | 169 | 23 |
| De ellas: | | | | | | | | |
| - asistencia a domicilio (médica o doméstica) (Cód. Social V) | 10.650 | 6.122 | 4.337 | 4.018 | 319 | 191 | 168 | 23 |
| - asistencia a la dependencia (Ley de asistencia social) | 5.841 | 3.338 | 2.429 | 2.263 | 166 | 74 | 62 | 12 |
| - otras prestaciones domiciliarias | 4.726 | 1.988 | 2.670 | 2.500 | 170 | 68 | 61 | 7 |
| - servicio autónomo en una institución residencial | 1.020 | 419 | 574 | 519 | 55 | 27 | 26 | 1 |
| - servicio autónomo en otra institución (p.ej. hospital) | 216 | 40 | 147 | 130 | 17 | 29 | 22 | 7 |
| - servicio autónomo en una residencia para personas dependientes | 633 | 266 | 343 | 311 | 32 | 24 | 21 | 3 |

Situación de las residencias (15-12-2005)

En diciembre de 2005 había en Alemania 10.400 residencias autorizadas para el cuidado de personas dependientes. La mayoría eran entidades benéficas (55%: 5.700), seguidas de las privadas (38%) y públicas (7%). Un 19% de las residencias estaban anexadas a una residencia de ancianos o a pisos tutelados para personas que no reciben prestaciones del seguro de dependencia. En ellos se atiende principalmente a personas mayores que no perciben prestaciones del seguro de dependencia.

En la mayoría de las residencias se alojaban ancianos (93%) y en el 2% de ellas, sobre todo discapacitados. Un 3% de las residencias se dedicaba principalmente a la asistencia gerontopsiquiátrica o psiquiátrica. Un 1% acogía a enfermos graves o terminales.

Las residencias atendieron a un promedio de 65 personas dependientes. Las entidades privadas son más bien pequeñas (53 personas); en cambio, las instituciones benéficas atienden a un promedio de 71 personas, las públicas a 80.

| Tipo de servicio de asistencia a la dependencia en residencias | Total | Por tipo de entidad | | | | | | |
|--|---------------|---------------------|---------------------|------------------|------------|--------------------|-------------|------------|
| | | Entidades privadas | Entidades benéficas | | | Entidades públicas | | |
| | | | Total | Previsión social | Otros | Total | Municipales | Otros |
| Total residencias para personas dependientes | 10.424 | 3.974 | 5.748 | 5.043 | 705 | 702 | 584 | 118 |
| Diferencia % respecto a 2003 | 7,0 | 10,1 | 6,3 | 7,0 | 2,0 | -3,6 | 2,5 | -25,3 |
| Residencias que ofrecen otras prestaciones sociales (mixtas): | 2.702 | 820 | 1.629 | 1.426 | 203 | 253 | 201 | 52 |
| De ellas: | | | | | | | | |
| - asistencia a domicilio relacionada con una institución residencial | 648 | 254 | 363 | 321 | 42 | 31 | 27 | 4 |
| - asistencia a domicilio en otra institución (p. ej. Hospital) | 1.993 | 568 | 1.277 | 1.123 | 154 | 148 | 128 | 20 |
| Residencias con SAD | 999 | 408 | 525 | 467 | 58 | 66 | 55 | 11 |
| Residencias con asistencia de larga estancia | 9.414 | 3.663 | 5.107 | 4.461 | 646 | 644 | 535 | 109 |

La mayoría de las residencias (9.400) ofrecían asistencia de larga estancia. En otras, la oferta consiste en estancias temporales (para descansar) o centros de día o de noche. Del total de 757.000 plazas ofrecidas en las residencias un 96% (726.000) son de larga estancia, 385.000 de ellas en habitaciones individuales y 329.000 en habitaciones dobles. Se cubrió un 89% de las plazas. En diciembre de 2005 recibían asistencia de larga estancia 644.000 personas en situación de dependencia. 13.000 personas residían temporalmente en las residencias, 19.000 acudieron a centros de día y sólo 18 a centros de noche.

El coste por los cuidados de larga estancia en el nivel de dependencia III ascendía a un promedio de 70 euros/día; por alojamiento y manutención, 19 euros, resultando una prestación mensual de 2.710 euros, sin contar los gastos por prestaciones adicionales o calculadas por separado.

Trabajaban en las residencias 546.000 personas, la mayoría de ellas (85%) mujeres. El 38% de los empleados de las residencias trabajaban a jornada completa; un 54% a tiempo parcial, 32.000 (6%)

eran jóvenes en formación, prácticas o escolares y 6.000 jóvenes (1%) realizaban la prestación civil sustitutoria del servicio militar.

La tarea principal del 68% de los trabajadores de las residencias consistía en cuidados y asistencia a las personas dependientes, un 18% trabajaba en tareas domésticas, un 9% en tareas administrativas o técnicas, un 4% del personal se dedicaba a la asistencia social. También en las residencias, las titulaciones profesionales dominantes eran las de enfermería (15%) o auxiliar de geriatría (32%). Cerca del 51% de los empleados especializados de las residencias se dedicaba a los cuidados y asistencia a personas dependientes.

Con respecto a 2003, la cifra de residencias aumentó en 700 (7%); la de residencias que ofrecían larga estancia en 640 (7,3%). La cifra de plazas ofrecidas aumentó un 6,2% (44.000), al igual que las de plazas de larga estancia (43.000). También se registró un aumento de la oferta de plazas en habitaciones individuales (11,7%: 40.000). La cifra de personas en situación de dependencia atendidas en residencias se incrementó un 5,7% (36.000), recibiendo asistencia de larga estancia 32.000 personas más (5,2%).

Durante este período aumentó el personal en 36.000 empleados (7%), sobre todo a tiempo parcial (15,6%: 22.000), mientras que disminuyó el trabajo a jornada completa en 8.000 personas (3,8%). Con respecto a 2003 aumentó un 8,4% (29.000) el personal dedicado al cuidado y a la asistencia de personas dependientes.

| Personas dependientes por nivel de dependencia – Prestación económica (promedio) | Total | Por tipo de prestación | | | | | |
|--|---------|-------------------------|----------------|----------------|----------------------|-------------------|---------------------|
| | | Asistencia estacionaria | | | Centros de día/noche | | |
| | | Total | Larga estancia | Corta estancia | Total | Asistencia de día | Asistencia de noche |
| Personas dependientes por nivel de dependencia | | | | | | | |
| Total personas dependientes | 676.582 | 657.516 | 644.165 | 13.351 | 19.066 | 19.048 | 18 |
| Diferencia % respecto a 2003 | 5,7 | 5,5 | 5,2 | 21,4 | 11,5 | 11,5 | -37,9 |
| Nivel de dependencia I | 231.106 | 223.135 | 216.315 | 6.820 | 7.971 | 7.966 | 5 |
| Nivel de dependencia II | 293.551 | 285.074 | 280.387 | 4.687 | 8.477 | 8.470 | 7 |
| Nivel de dependencia III | 141.104 | 139.050 | 137.844 | 1.206 | 2.054 | 2.048 | 6 |
| Nivel III casos graves | 4.140 | 4.117 | 4.095 | 22 | 23 | 23 | 0 |
| Sin clasificar | 10.821 | 10.257 | 9.619 | 638 | 564 | 564 | 0 |
| Promedio de prestación económica (euros por persona y día) | | | | | | | |
| Importe diario | | | | | | | |
| Nivel de dependencia I | - | - | 42 | 48 | - | 36 | 33 |
| Nivel de dependencia II | - | - | 56 | 61 | - | 41 | 40 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|----|----|---|----|----|
| Nivel de dependencia III | - | - | 70 | 74 | - | 48 | 46 |
| Prestaciones para alojamiento y manutención | - | - | 19 | 20 | - | 11 | 15 |

Evolución de los cuidados a la dependencia 1999-2005

| Datos | 15.12.99 | diferencia 1999-2001 en % | 15.12.01 | diferencia 2001-2003 en % | 15.12.03 | diferencia 2003-2005 en % | 15.12.05 |
|------------------------------------|-----------|---------------------------|-----------|---------------------------|-----------|---------------------------|-----------|
| Total personas dependientes | 2.016.091 | 1,2 | 2.039.780 | 1,8 | 2.076.935 | 2,5 | 2.128.550 |
| Atendidas en sus domicilios | 1.442.880 | -0,5 | 1.435.415 | 0,1 | 1.436.646 | 1,1 | 1.451.968 |
| - exclusivamente por familiares | 1.027.591 | -2,6 | 1.000.736 | -1,4 | 986.520 | -0,6 | 980.425 |
| - por SAD | 415.289 | 4,7 | 434.679 | 3,6 | 450.126 | 4,8 | 471.543 |
| Atendidas en residencias | 573.211 | 5,4 | 604.365 | 5,9 | 640.289 | 5,7 | 676.582 |
| - larga estancia | 554.217 | 5,1 | 582.258 | 5,1 | 612.183 | 5,2 | 644.165 |
| Nivel de dependencia I | 926.476 | 5,8 | 980.621 | 4,9 | 1.029.078 | 3,9 | 1.068.943 |
| Nivel de dependencia II | 784.824 | -1,6 | 772.397 | -1,1 | 764.077 | 0,5 | 768.093 |
| Nivel de dependencia III | 285.264 | -3,1 | 276.420 | -0,1 | 276.126 | 1,7 | 280.693 |
| Sin clasificar | 19.527 | -47,0 | 10.342 | -26,0 | 7.654 | 41,4 | 10.821 |
| Total SAD | 10.820 | -2,1 | 10.594 | 0,2 | 10.619 | 3,4 | 10.977 |
| Total personal empleado | 183.782 | 3,1 | 189.567 | 6,0 | 200.897 | 6,7 | 214.288 |
| De ellos: | | | | | | | |
| A tiempo completo | 56.914 | 1,1 | 57.524 | 0,0 | 57.510 | -2,0 | 56.348 |
| A tiempo parcial | | | | | | | |
| - más del 50% del tiempo | 49.149 | 11,9 | 55.008 | 10,5 | 60.762 | 12,1 | 68.135 |
| - <50% pero sin mini-empleo | 28.794 | 7,1 | 30.824 | 6,4 | 32.797 | 6,8 | 35.034 |
| - mini-empleados | 39.126 | -4,6 | 37.326 | 14,0 | 42.565 | 12,7 | 47.956 |
| Práctica, formación prof. | 1.816 | -0,4 | 1.809 | 36,0 | 2.460 | 43,5 | 3.530 |
| Servicio social voluntario | 562 | -16,2 | 471 | 36,3 | 642 | 9,5 | 703 |
| Prest. sust. servicio militar | 7.421 | -11,0 | 6.605 | -37,0 | 4.161 | -37,9 | 2.582 |
| Título profesional: | | | | | | | |
| Aux. gerontología titulados | 25.456 | 10,7 | 28.179 | 12,7 | 31.757 | 14,9 | 36.480 |
| Enfermeros/as | 58.144 | -1,2 | 57.457 | 10,1 | 63.233 | 12,9 | 71.416 |
| Aux. pediatría | 4.384 | 4,3 | 4.572 | 17,2 | 5.360 | 17,7 | 6.309 |

| | | | | | | | |
|--|---------|------|---------|-------|---------|-------|---------|
| Especialidad: mayormente asistencia básica | 119.388 | 4,4 | 124.602 | 8,8 | 135.540 | 9,2 | 147.960 |
| Total residencias | 8.859 | 3,5 | 9.165 | 6,3 | 9.743 | 7,0 | 10.424 |
| Asistencia de larga estancia | 8.073 | 3,2 | 8.331 | 5,3 | 8.775 | 7,3 | 9.414 |
| Plazas disponibles | 645.456 | 4,5 | 674.292 | 5,8 | 713.195 | 6,2 | 757.186 |
| Asistencia de larga estancia | 621.502 | 4,4 | 648.543 | 5,5 | 683.941 | 6,2 | 726.448 |
| Total personal empleado | 440.940 | 7,8 | 475.368 | 7,5 | 510.857 | 7,0 | 546.397 |
| De ellos: | | | | | | | |
| A tiempo completo | 211.544 | 3,5 | 218.898 | -1,1 | 216.510 | -3,8 | 208.201 |
| A tiempo parcial | | | | | | | |
| - más del 50% del tiempo | 100.897 | 19,1 | 120.218 | 16,9 | 140.488 | 15,6 | 162.385 |
| - <50% pero sin mini-empleo | 54.749 | 13,0 | 61.843 | 14,9 | 71.066 | 10,4 | 78.485 |
| - mini- empleados | 42.795 | 3,7 | 44.371 | 10,8 | 49.179 | 12,3 | 55.238 |
| Práctica, formación prof. | 16.782 | -1,6 | 16.511 | 33,4 | 22.031 | 43,5 | 31.623 |
| Servicio social voluntario | 2.389 | -4,9 | 2.273 | 48,4 | 3.373 | 18,7 | 4.003 |
| Prest. sust. servicio militar | 11.784 | -4,5 | 11.254 | -27,0 | 8.210 | -21,3 | 6.462 |
| Título profesional: | | | | | | | |
| Aux. gerontología titulados | 83.705 | 15,5 | 96.700 | 14,0 | 110.208 | 11,0 | 122.333 |
| Enfermeros/as | 47.300 | 4,3 | 49.330 | 12,2 | 55.348 | 10,6 | 61.238 |
| Aux. pediatría | 2.881 | 8,6 | 3.129 | 14,6 | 3.587 | 4,9 | 3.764 |
| Especialidad: cuidados y asistencia depend. | 287.267 | 9,7 | 315.200 | 9,5 | 345.255 | 8,4 | 374.116 |

LA EVALUACIÓN DEL GRADO DE DEPENDENCIA EN EL SEGURO ALEMÁN

El servicio médico de las aseguradoras de dependencia alemanas (MDS) ha publicado recientemente su informe anual²⁵ correspondiente a 2005 en el que se analizan detalladamente los resultados de las evaluaciones que realiza el servicio médico. Contiene dicho informe una breve descripción del perfil profesional de los evaluadores, ofrece un análisis detallado del grado de dependencia más común, que es el grado I, y finalmente describe la metodología y duración de las evaluaciones llevadas a cabo en 2005.

²⁵ Pflegebericht des Medizinischen Dienstes 2005, http://www.mds-ev.org/download/Pflegebericht_2005.pdf

Consideramos especialmente interesante este informe a poco más de dos meses de entrar en vigor nuestra Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en situación de Dependencia.

La evaluación

El servicio médico es el organismo designado por los seguros de dependencia para llevar a cabo la evaluación de los solicitantes de prestaciones recogida por la Ley de Dependencia. El solicitante se dirige a su seguro de dependencia para presentar la solicitud y el seguro encarga a un centro de evaluación y asesoramiento, el servicio médico local (MDK) y la elaboración de un informe para determinar el nivel de dependencia que presenta el solicitante.

En 2005, los MDK efectuaron más de 1.300.000 evaluaciones, lo que supone un incremento del 3,6% en comparación interanual. Este incremento se debe al aumento de las solicitudes de atención domiciliaria, mientras que el número de solicitudes de atención residencial descendió ligeramente.

Evaluaciones 2004 y 2005

| Año | Evaluaciones | De ellas | | | | | |
|------|--------------|-----------|-------------|------------------|-----------|-------------|------------------|
| | | Número | | | % | | |
| | | Domicilio | Residencias | Discapacitados * | Domicilio | Residencias | Discapacitados * |
| 2004 | 1.269.902 | 947.010 | 314.534 | 8.358 | 74,6 | 24,8 | 0,7 |
| 2005 | 1.315.099 | 996.234 | 310.419 | 8.446 | 75,8 | 23,6 | 0,6 |

* Discapacitados a los que les ha sido reconocido un grado de dependencia

El servicio médico distingue tres tipos diferentes de evaluación: la inicial, la de revisión de nivel y la requerida por recurso. El 50% de todas las evaluaciones son iniciales, aproximadamente el 40% de revisión y otro 7% por recurso.

La evaluación inicial es el reconocimiento que se realiza a todos aquellos solicitantes que todavía no perciben prestaciones del seguro de dependencia; la evaluación de revisión se aplica a todas aquellas personas que ya perciben prestaciones del seguro, que constatan una mayor necesidad de atención y por ello solicitan que sea revisado el nivel de atención que les ha sido concedido. Por último, la evaluación por recurso es la que resulta de un recurso presentado por un solicitante o beneficiario contra la resolución de un seguro de dependencia.

El 56% de las evaluaciones iniciales corresponde a cuidados domiciliarios, frente a un 37% de cuidados en residencia, mientras que en las evaluaciones de revisión y por recurso el porcentaje de cuidados en régimen residencial supera el 50%. El informe atribuye este fenómeno al hecho de que estos dos tipos de evaluación suelen ser solicitados por personas de edad avanzada, que sufren enfermedades crónicas, que suelen presentar un empeoramiento de su situación en un plazo muy breve y que ya perciben alguna prestación del seguro de dependencia.

El resultado de las evaluaciones

Una de las principales tareas de la evaluación consiste en comprobar si realmente existe la necesidad de recibir prestaciones del seguro de dependencia y determinar el grado de dependencia. La evaluación se realiza en función de la capacidad de realizar de forma autónoma las actividades básicas de la vida diaria (aseo corporal, ingestión de alimentos y movilidad), así como de realizar tareas domésticas.

En base a este baremo, se le asignará al solicitante uno de los siguientes grados de dependencia:

- Grado I: “dependencia severa”
- Grado II: “dependencia grave”
- Grado III: “dependencia muy grave”

La evaluación inicial

La estadística de la evaluación inicial permite determinar cuántos accesos a prestaciones del seguro de dependencia ha habido al año y para qué nivel. Aproximadamente 1/3 de los solicitantes no presentaban un nivel de dependencia suficiente para que se les pudiera asignar un grado de dependencia, en un 47% de los casos el servicio médico recomendó el grado I, en un 19% el grado II y en un 4,5% el grado III.

| Evaluaciones iniciales, regímenes domiciliario y residencial | | | | | |
|--|--------------|-----------|---------|----------|-----------|
| Año | Evaluaciones | En % | | | |
| | | Sin grado | Grado I | Grado II | Grado III |
| 2004 | 651.485 | 29,6 | 46,7 | 19,5 | 4,3 |
| 2005 | 674.101 | 29,3 | 47,1 | 19,1 | 4,5 |

| Evaluaciones iniciales, régimen domiciliario | | | | | |
|--|--------------|-----------|---------|----------|-----------|
| Año | Evaluaciones | En % | | | |
| | | Sin grado | Grado I | Grado II | Grado III |
| 2004 | 529.490 | 32,7 | 46,8 | 16,8 | 3,7 |
| 2005 | 559.307 | 32,2 | 47,4 | 16,4 | 4,0 |

| Evaluaciones iniciales, régimen residencial | | | | | |
|---|--------------|-----------|---------|----------|-----------|
| Año | Evaluaciones | En % | | | |
| | | Sin grado | Grado I | Grado II | Grado III |
| 2004 | 121.995 | 16,1 | 46,1 | 31,3 | 6,5 |
| 2005 | 114.794 | 15,3 | 45,3 | 32,2 | 7,2 |

El porcentaje de personas a las que no se concede grado de dependencia para prestaciones domiciliarias se sitúa en el 32%: el doble del registrado en la asistencia residencial

La evaluación de revisión

Junto a la evaluación inicial es una de las principales tareas de los servicios médicos, que revisan anualmente a aproximadamente 1/3 de los beneficiarios. En lo referente a las personas dependientes atendidas en su domicilio, en el 47% del grado I los servicios de evaluación recomendaron la clasificación en un grado superior, porcentaje que se sitúa en el 37% de aquellos que ya tenían concedido el grado II. Estos porcentajes son incluso superiores cuando las evaluaciones de revisión se refieren a personas dependientes que ya se encuentran en centros. El informe subraya que el 16% de las evaluaciones de revisión en el ámbito domiciliario y el 23% en el ámbito residencial concluyen con la recomendación de pasar a un grado inferior.

| Cuidados en domicilio | | | |
|--|---|-----------------------|-----------------------|
| Recomendación de la evaluación anterior | % de las recomendaciones en evaluación de revisión | | |
| | Grado actual | Grado inferior | Grado superior |
| Grado I | 45,2 | 7,9 | 46,9 |
| Grado II | 52,9 | 10,2 | 36,9 |
| Grado III | 84,2 | 15,8 | --- |

| Cuidados en residencia | | | |
|--|---|-----------------------|-----------------------|
| Recomendación de la evaluación anterior | % de las recomendaciones en evaluación de revisión | | |
| | Grado actual | Grado inferior | Grado superior |
| Grado I | 28,2 | 1,9 | 69,9 |
| Grado II | 40,2 | 4,1 | 55,7 |
| Grado III | 77,2 | 22,8 | --- |

Las evaluaciones por recurso

Estas evaluaciones se realizan en aquellos casos en los que un solicitante presenta un recurso contra una resolución emitida por su seguro de dependencia. El servicio médico es el organismo encargado de efectuar una evaluación y emitir la correspondiente recomendación.

En lo referente a los recursos presentados por personas dependientes que están siendo cuidadas en sus propios domicilios, la evaluación refrenda en un 60% de los casos el dictamen que motivó el recurso, el 36% recomienda la concesión de un grado de dependencia superior, porcentaje superior en un 10%-20% respecto al de las personas dependientes ingresadas en residencias.

| Cuidados en domicilio | | | |
|--|--|-----------------------|-----------------------|
| Recomendación de la evaluación anterior | % de las recomendaciones por evaluación de revisión | | |
| | Grado actual | Grado inferior | Grado superior |
| Sin grado concedido | 64,0 | -- | 36,0 |
| Grado I | 60,9 | 2,4 | 36,7 |
| Grado II | 60,0 | 2,9 | 37,1 |

| Cuidados en residencia | | | |
|--|---|-----------------------|-----------------------|
| Recomendación de la evaluación anterior | % de las recomendaciones en evaluación de revisión | | |
| | Grado actual | Grado inferior | Grado superior |
| Sin grado reconocido | 45,0 | -- | 55,0 |
| Grado I | 43,5 | 1,4 | 55,1 |
| Grado II | 52,7 | 2,5 | 44,8 |

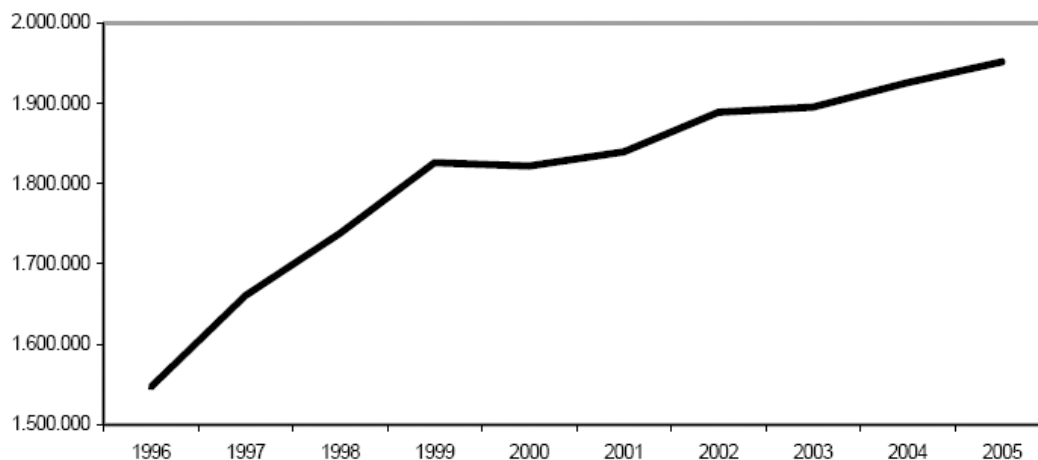
El perfil profesional del personal del servicio médico

La norma reguladora del seguro de dependencia prevé que el personal que efectúa las evaluaciones debe ser médico o especializado. Esta normativa ha facilitado el acceso de especialistas a la atención a la dependencia; a finales de 2005 llevaban a cabo la evaluación un total de 1.273 trabajadores con ese perfil profesional. Al ponerse en marcha el proceso de evaluación, la mayoría de los evaluadores eran médicos; mientras que en 2000 el 42,8% de las evaluaciones corrían todavía a cargo de médicos, en 2005 realizaba el 70% de las evaluaciones personal especialista en cuidados.

El grado de dependencia I

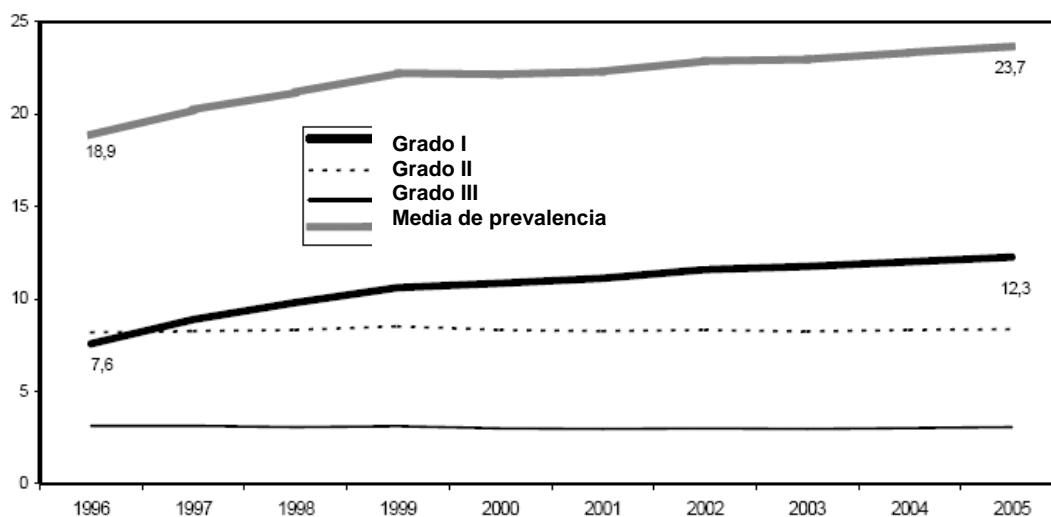
El informe ofrece un análisis detallado de la composición y estructura del grupo de personas con el grado I de dependencia reconocido. A finales de 1996 – con las diferentes prestaciones ya activas – un total de 1.550.000 personas percibían prestaciones del seguro de dependencia. Diez años más tarde, el número de beneficiarios había ascendido un 26% hasta alcanzar un total de 1.950.000 personas. Desglosado por años ese incremento es considerable hasta 1999, moderándose la tasa de crecimiento en los siguientes años.

Personas dependientes en Alemania, 1996 - 2006



Los autores del informe señalan que esta evolución no ha de sorprender por dos motivos: por una parte, el cambio demográfico ha llevado a que el principal grupo de personas dependientes, las personas mayores, haya aumentado considerablemente. Por otra, era de esperar (por el principio asistencial de “a más oferta, mayor demanda”) que durante los primeros años inmediatamente posteriores a la implantación del seguro se produjera un fuerte incremento del número de beneficiarios. Pero el informe también detalla el incremento que en ese período se produjo en los diferentes grados de dependencia.

Altas al seguro de dependencia según el grado de dependencia



El incremento total se debe por lo tanto únicamente al incremento de personas con grado I. Idéntico resultado da un análisis de la tasa de prevalencia, es decir, de la ratio de personas dependientes por cada 1.000 habitantes. También bajo esta perspectiva el incremento hay que adjudicarlo exclusivamente al grado de dependencia I.

El informe llega a las siguientes conclusiones:

- La principal fuente de que se nutre ese incremento se debe a personas que acceden al grado I como resultado de una evaluación inicial.
- Las bajas de los grados II y III son más frecuentes que las del grado I, en su mayor parte debidas al fallecimiento del beneficiario.
- Es mucho mayor el número de personas que mantienen el grado I por un período superior a un año: el 40% frente al 30% de las personas con grados II o III.
- La mortalidad de las personas con un grado II o III es mucho mayor que la de las catalogadas en el grado I.

Duración de la evaluación

Los seguros de dependencia han dictado una normativa que regula el proceso de evaluación. Según el informe, desde la puesta en marcha de la Ley de Dependencia, “la tramitación y realización de las evaluaciones ha sido un reto de organización para los seguros”. El espíritu que guía al servicio médico es la tramitación de solicitudes de evaluación a la mayor brevedad posible, reduciendo al máximo los períodos de espera.

Al comienzo del seguro de dependencia la duración media de la tramitación de una evaluación era de 80 días, lo que en aquel entonces fue motivo de crítica. En 1999 el tiempo medio de espera se redujo a 60 días en el ámbito de los cuidados en domicilio

La evaluación en el régimen domiciliario

El servicio médico destaca que en 2000 se logró reducir el período de espera a una media de 58,7 días, aunque se registran considerables variaciones regionales. En Sajonia-Anhalt el tiempo de espera es de 79 días, mientras que en el land Hesse es de 39. En 2005 esta duración media se había reducido a 45,5 días. Los solicitantes de prestaciones del régimen domiciliario reciben la resolución 3 semanas antes que en 2000. Se mantienen las considerables diferencias regionales: de 62,4 días en Hamburgo a 28,3 días en Sajonia-Anhalt.

La evaluación en el régimen residencial

En el año 2000, el tiempo de espera medio para las evaluaciones en el régimen domiciliario se situaba en 42 días, habiéndose reducido a 34,5 días en 2005. También aquí se registran grandes diferencias regionales que van desde los 57,8 días de Hamburgo hasta 15,2 en Schleswig-Holstein.

Como ejemplo de buena práctica, el informe detalla en un apartado especial la introducción en el land de Baviera de un sistema informático integral denominado SIMpad, que consiste en un equipo

informático desarrollado por la empresa Siemens, que ha permitido mejorar considerablemente la calidad de las evaluaciones, reducir el margen de error, homogeneizarlas, reducir los tiempos de espera de 60,6 a 34,5 días en el régimen domiciliario y de 56,9 a 30,3 en el régimen residencial y aumentar el grado de satisfacción de los evaluadores.

FAMILIAS EN ALEMANIA: AYUDAS, PRESTACIONES Y SITUACIÓN ECONÓMICA

Las prestaciones familiares en Alemania están siendo sometidas a un profundo análisis al ponerse en duda actualmente su efectividad en su incidencia en la tasa de natalidad y en la mejora de la situación de las familias. El cambio demográfico se presenta en este país como un fenómeno difícil de influir mediante las políticas estatales tradicionales, lo que ha llevado a cierto cambio de dirección de la política familiar, que además ha ganado en importancia y está situándose a la cabeza de la agenda política

En este informe se resumen los principales resultados de diversas publicaciones y documentos aparecidos durante el último año, los cuales reflejan la dificultad que existe incluso para cuantificar estas ayudas. Tras un resumen de los principales acuerdos en política familiar incluidos en el programa de Gobierno que los partidos de la actual coalición firmaron en 2005, presentamos varios informes que analizan las prestaciones familiares. Un estudio comparativo de la Fundación Friedrich Ebert²⁶ (SPD) analiza las prestaciones familiares en varios países; otro informe de la Fundación Konrad Adenauer²⁷ (CDU) resume la situación en que se encuentran las familias, poniendo especial hincapié en las circunstancias económicas y ofreciendo toda una serie de indicadores estadísticos.

El acuerdo de Gobierno

El acuerdo de Gobierno firmado por socialdemócratas y conservadores decía lo siguiente respecto a la política familiar: "Nuestro objetivo es una política integral para familias, personas mayores, mujeres y jóvenes que fomente y fortalezca la cohesión de las generaciones y con ello de toda la sociedad. Queremos más hijos en las familias y más familias en la sociedad. Queremos destacar que sin hijos Alemania no tiene futuro. (...)

Hoy en día las ayudas destinadas a las familias se gestionan y abonan a través de diferentes organismos. En parte, dichas ayudas utilizan términos diferentes para definir los ingresos, así como límites de ingresos divergentes. Esta variedad a menudo es poco transparente, muy burocrática e ininteligible para las familias. (...)

²⁶ RÜling, Anne y Kassner, Karsten: Familienpolitik aus der Gleichstellungsperspektive. Ein europäischer Vergleich, Berlin, 2005 <http://library.fes.de/pdf-files/do/04262.pdf>

²⁷ Konrad-Adenauer-Stiftung, Familienreport. Lebenssituation von Familien in Deutschland, Sankt Augustin, 2006, http://www.kas.de/db_files/dokumente/7_dokument_dok_pdf_9906_1.pdf

Queremos impulsar una armonización legislativa de las prestaciones, así como la concentración administrativa de las mismas, con el objetivo de crear un nuevo tipo de caja familiar. La concentración y la agrupación de las prestaciones a las familias en dichas cajas puede servir de base para lograr una promoción de las familias más justa y adecuada a los fines”.

A efectos de mejorar la eficacia de estas ayudas, los partidos de Gobierno se comprometieron a estudiar la idoneidad de centralizar en una caja única familiar los diferentes instrumentos de promoción y fomento de las familias.

Cuantía de las prestaciones familiares

De hecho, desde hace algún tiempo la supuesta ineficacia de las ayudas que el Estado alemán presta a las familias está siendo motivo de un intenso debate. En su respuesta a una interpelación parlamentaria de fecha 27 de febrero de 2006²⁸, el Gobierno Federal afirmaba que “la política dirigida a las familias ocupa un puesto central en el conjunto de las políticas del Gobierno Federal. El Gobierno Federal ha llevado a cabo un giro de las perspectivas de la política familiar hacia una política sostenible, basada en argumentos demográficos y económicos”.

El Gobierno se comprometía en esa respuesta a mejorar la infraestructura para las familias y la integración de la mujer al mercado laboral. En dicho documento, el Gobierno cifraba el conjunto de ayudas y prestaciones dirigidas a las familias en unos 101.000 millones anuales, equivalentes al 4,5% del PIB. El presupuesto social del Instituto Federal de Estadística²⁹ cifra en 96.576 millones de euros las transferencias estatales a favor de familias y matrimonios (ver ANEXO).

Estos resultados difieren sustancialmente de los presentados en abril de 2006 por la experta del Instituto para la Economía Mundial de Kiel Astrid Rosenschon³⁰, que cifra en 234.000 millones de euros las prestaciones y bonificaciones a las familias, repartidas en más de 100 modalidades diferentes. Rosenschon señala que en este cálculo no están incluidas las reducciones que conceden los municipios, las prestaciones específicas para mujeres embarazadas o la bonificación de períodos de cuidados a menores a efectos de las pensiones, que podrían incrementar esta partida hasta 240.000 millones de euros, un 10,7% del PIB.

Asimismo indica que una de las razones de la diferencia entre sus resultados y los datos de la respuesta parlamentaria del Gobierno Federal radica en que esta última sencillamente soslaya las prestaciones realizadas por los cinco seguros sociales (pensiones, desempleo, enfermedad, dependencia, accidentes), que podrían ascender a un total de 53.000 millones de euros. El Gobierno

²⁸ Respuesta de 27 de febrero de 2006 del Gobierno Federal a la interpelación parlamentaria de los diputados (...) y el grupo parlamentario liberal sobre prestaciones para las familias. <http://dip.bundestag.de/btd/16/007/1600771.pdf>

²⁹ <http://www.destatis.de/basis/d/solei/soleiq23.php>

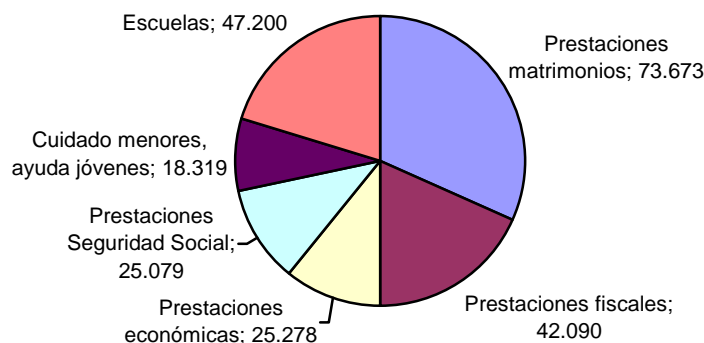
³⁰) Rosenschon, Astrid, Finanzpolitische Maßnahmen zugunsten von Familien – eine Bestandsaufnahme für Deutschland, Institut für Weltwirtschaft, Kiel, 2006, <http://www.ifw-kiel.de/pub/kap/2006/kap1273.pdf>

tampoco incluye en su cálculo los costes que ocasiona la escolaridad gratuita (unos 53.000 millones de euros) ni las transferencias efectuadas al seguro estatal de pensiones en concepto de pago de cotizaciones por períodos de educación (unos 12.000 millones de euros).

El Ministerio de Familia³¹ anunció hace poco el inicio de los trabajos de un grupo de expertos denominado “Centro de competencias para prestaciones a la familia”, que a comienzos de 2008 presentará una evaluación de todas las ayudas y prestaciones que se conceden en Alemania a las familias y a los jóvenes.

En primer lugar, este grupo tratará de reunir toda la información disponible acerca de estas prestaciones y ofrecer una base documental que permita un análisis riguroso y exhaustivo para ajustar mejor estas ayudas. Con motivo de la presentación de este grupo, el Ministerio publicó un compendio estadístico que suma el presupuesto de los diferentes instrumentos de ayuda y apoyo a las familias, cifrado en 145, y calcula que el volumen total se podría aproximar a los 185.000 millones de euros³².

Prestaciones y ayudas a familias (Total 184.439 millones de euros)



Fuente: Ministerio Federal de Familia, enero 2007

Entre las medidas fiscales destacan la prestación por hijo y la posibilidad de desgravar el mínimo existencial por hijo (34.700 millones de euros), entre las prestaciones económicas se sitúan a la cabeza los complementos no contributivos por educación de los hijos (11.715 millones de euros), la ayuda para permisos parentales (2.900 millones), las pensiones de viudedad de los funcionarios (4.887 millones), las ayudas para gastos de alquiler y calefacción a menores de 18 años (2.420

³¹ <http://www.bmfsfj.bund.de/Kategorien/Presse/pressemitteilungen.did=89442.html>

³² <http://www.bmfsfj.de/Kategorien/Forschungsnetz/forschungsberichte.did=89432.html>

millones), los complementos por matrimonio (1.872 millones) y los complementos familiares de los funcionarios (1.728 millones), así como las becas a estudiantes y escolares (1.502 millones). En el ámbito de la seguridad social destacan las prestaciones por viudedad (34.300 millones), seguidas de la exoneración a los menores de edad no trabajadores (13.900 millones) y a los cónyuges (9.850 millones) de las cotizaciones al seguro de enfermedad.

En el ámbito del apoyo y las prestaciones a niños y jóvenes destaca el gasto ocasionado por los centros escolares (47.200 millones de euros), las guarderías infantiles (10.223 millones), el apoyo a la educación de los hijos (4.357 millones), centros de acogida, pisos protegidos, etc. (3.285 millones) y ayudas para la integración de menores discapacitados (1.902 millones).

Principales prestaciones familiares

Un estudio comparativo de la Fundación Friedrich Ebert³³ de la SPD analiza las prestaciones familiares en varios países; la Fundación Konrad Adenauer³⁴ de la CDU resume en otro informe la situación en que se encuentran las familias, poniendo especial hincapié en las circunstancias económicas y ofreciendo toda una serie de indicadores estadísticos.

Prestaciones monetarias por hijo

Las prestaciones en Alemania se caracterizan por el derecho a la elección entre una prestación monetaria o la desgravación del mínimo existencial por hijo, que sobre todo beneficia a familias con ingresos elevados ya que el mínimo existencial por hijo es superior a la prestación económica.

El informe de la Fundación Friedrich Ebert concluye que las familias con ingresos bajos se ven perjudicadas por el diseño de estas ayudas, aunque también destaca que la prestación económica por hijo es una de las más generosas del entorno europeo. La totalidad de las ayudas fomenta más bien el modelo tradicional familiar y aporta poco a la prevención de la pobreza.

³³ RÜling, Anne y Kassner, Karsten: Familienpolitik aus der Gleichstellungsperspektive. Ein europäischer Vergleich, Berlin, 2005 <http://library.fes.de/pdf-files/do/04262.pdf>

³⁴ Konrad-Adenauer-Stiftung, Familienreport. Lebenssituation von Familien in Deutschland, Sankt Augustin, 2006, http://www.kas.de/db_files/dokumente/7_dokument_dok_pdf_9906_1.pdf

| Prestaciones por hijo | |
|------------------------------|--|
| Prestación mensual por hijo | A partir del primer hijo, 154 euros mensuales del primer al tercer hijo; a partir del cuarto hijo, 179 euros por hijo |
| Otras ayudas | Sistema dual: derecho a opción entre la prestación mensual por hijo o la desgravación del mínimo existencial Otras exenciones: por cuidados, educación y formación de los menores, así como un mínimo exento Límite máximo de 1.500 euros de desgravación por cuidados de los hijos Ayuda complementaria de hasta 140 euros mensuales para padres con ingresos bajos Prestación para hogares monoparentales: pago adelantado de alimentos para hijos de hasta 12 años, hasta un límite de 170 euros mensuales y un máximo de 6 años. |
| Gravamen fiscal | Declaración conjunta o individual de los cónyuges |

Fuente: Fundación Friedrich Ebert, 2007, pág. 86

Excedencia parental

Al igual que en otros países europeos, también en Alemania se contempla el derecho de la excedencia por maternidad con la continuación del pago salarial. La excedencia de maternidad tiene una duración máxima de 3 meses (incluido el período anterior al parto) y la tasa de compensación salarial es del 100%. La excedencia parental tiene una duración máxima de 36 meses y este derecho no es a título individual de la madre sino que corresponde a la unidad familiar, es decir, que puede ser repartida entre el padre y la madre.

Se constata una gran diferencia en lo relativo a la cuantía de la compensación económica de esta excedencia parental. En Alemania ha tenido lugar un cambio de legislación para todos los niños nacidos a partir del 1 de enero de 2007. La antigua prestación para estas excedencias, introducida en 1986 y reformada en 2001, se concedía en función de los ingresos, y sus límites se reducían considerablemente a partir del séptimo mes debido a que a partir de entonces una gran mayoría de los padres ya no tenía derecho a percibir dicha ayuda. El importe de dicha ayuda no superaba los 300 euros mensuales, el período máximo de percepción era de dos años.

La reforma de esta ayuda se basa en el modelo sueco, aunque sin alcanzar el mismo grado de cobertura. Por un período de 12 meses con dos adicionales está previsto el pago de la compensación salarial por un máximo de un 67% del salario real (mínimo: 300 euros, máximo: 1.800 euros). El derecho a disfrutar de los dos meses adicionales es exclusivo del padre o de la madre que no ha optado por los doce meses iniciales. Para muchas familias alemanas este cambio de normativa supondrá un importante incremento del importe de la ayuda, pero a la vez implica una reducción considerable del período máximo de percepción.

Este nuevo instrumento, que pretende adelantar el acceso de la mujer al mercado laboral después de una interrupción por maternidad, presupone una infraestructura adecuada de guarderías sobre todo

para niños a partir de dos años. Además empeora la situación de padres con ingresos bajos, pues los complementos previstos no suplen el recorte del período de percepción.

| Excedencia parental | |
|------------------------------------|---|
| Excedencia maternidad | Duración: 14 semanas (6 semanas antes y 8 semanas después del parto) Prestación: 100% del salario real (prestación por maternidad del seguro de enfermedad y complemento del empleador o del estado) |
| Excedencia paternidad | Sin prestación |
| Excedencia parental | Duración máxima: 36 meses (incluida la excedencia por maternidad) Posibilidad de disfrute simultáneo o consecutivo, compatible con trabajo a jornada reducida (hasta 30 horas semanales), el disfrute del tercer año puede ser atrasado hasta que el hijo cumpla 8 años. Baja por enfermedad del hijo: hasta 10 días anuales por hijo, hasta 50 días anuales para familias con más hijos. |
| Prestación por excedencia parental | A partir de 2007: subsidio parental, 12 meses más 2 meses adicionales, 67% del salario real (mínimo: 300 euros, máximo: 1.800 euros), complementos para padres con ingresos bajos o familias numerosos. |

Fuente: Fundación Friedrich Ebert, 2007, pág. 96

La dotación de guarderías

El informe de la Fundación Friedrich Ebert coincide con otros estudios en resaltar la deficiente dotación con plazas de guarderías en los länder occidentales. Achaca esta situación a la opinión generalizada de que los cuidados de los hijos competen sobre todo a las madres y descalifican a aquellas mujeres que optan por ir a trabajar. En 1994 se reguló por ley la garantía de una plaza de guardería a media jornada para niños a partir de 3 años, lo que supuso un impulso considerable para la creación de plazas de estas características. No obstante, sigue existiendo un déficit manifiesto de plazas para menores de 3 años y de guarderías que ofrezcan atención todo el día.

En los länder orientales, la ratio de plazas de guardería/niños parte de una situación de cobertura total en esta parte del país. Aunque desde la reunificación las cifras hayan bajado, continúan siendo mucho mejores que en la otra parte de Alemania.

En 2003, el entonces Canciller Schröder impulsó el programa de reformas conocido como Agenda 2010, en el que se recogía el compromiso del Gobierno a ofrecer un número "adecuado" de plazas de guardería para menores de 3 años, la demanda se cifraba entonces en un 20% del total de estos niños.

La Ley de ampliación de la atención a los menores cifró en 230.000 el número de plazas necesarias. No obstante, la realización de este programa resultó difícil, ya que la competencia es de los municipios, y a menudo éstos no disponen de los medios necesarios. Los autores citan un informe del Gobierno Federal que habla de un incremento de la ratio en los länder occidentales de 3,9% en 2002 a 7,7% en 2005, otro 1,9% acude a centros concertados.

| Plazas en guarderías | | |
|--------------------------------|-----|---------------------------|
| 0 – 3 años | 7% | (Alemania Occidental: 3%) |
| 3 años hasta la escolarización | 89% | |
| Escolarización hasta 12 años | 13% | (Alemania Occidental: 5%) |

Fuente: Fundación Friedrich Ebert, 2007, pág. 106

Situación de las familias

La Fundación Konrad Adenauer acaba de publicar un informe detallado sobre la situación de las familias en este país. El informe está estructurado en tres partes: un informe sobre la situación de las familias en Alemania, una segunda parte que describe las buenas prácticas de los länder y una tercera parte que contiene varias buenas prácticas a nivel municipal. Vamos a repasar muy brevemente las principales conclusiones de la primera parte.

A pesar de aumentar el número de hogares, disminuye el número de personas que conviven en los mismos. De hecho, los hogares unipersonales son el modelo más frecuente. En su mayoría se trata de personas mayores de 55 años, y no de personas jóvenes, como se podría suponer.

Tipos de hogares en Alemania

- 37% hogares unipersonales
- 34% de los hogares con dos personas y
- 29% de hogares con tres o más personas.

El número hogares formados por matrimonios sin hijos ha superado al de matrimonios con hijos. Esto se debe a dos factores: por una parte al cambio demográfico, debido al cual gran parte de los matrimonios ya son mayores y sus hijos han abandonado el hogar paterno y, por otra parte, al considerable porcentaje de matrimonios jóvenes que optan por no tener hijos.

A pesar de la reducción del porcentaje de matrimonios con hijos, la mayoría de los menores continúa conviviendo con sus padres. Tres cuartas partes de los menores conviven con sus padres, aunque resulta significativo que el número de hogares monoparentales ha aumentado los últimos años hasta superar el 20%, si bien también ha crecido el porcentaje de parejas de hecho. Sí se registra la práctica desaparición de una convivencia multigeneracional bajo un mismo techo.

Las personas mayores viven hasta los 80 años en hogares independientes, sólo el 6% de las personas entre 80 y 84 años vive en una residencia, un porcentaje que aumenta al 24% a partir de los 90 años. Prácticamente dos tercios de las mujeres mayores de 75 años viven solas, un porcentaje mucho más alto que el de los hombres, de los cuales tres cuartas partes conviven con otras personas.

Una de cada diez familias es de origen extranjero. La tasa de natalidad de la población extranjera es superior a la media, aunque poco a poco se va acercando a las tasas de la población media.

Disminuye la población. En 2050 uno de cada tres alemanes tendrá más de 65 años; el porcentaje de menores de 20 años bajará del 21% actual al 16%.

La gran mayoría de las mujeres desea conciliar familia y trabajo, y sólo el 6% desea abandonar su puesto de trabajo al dar a luz. En la actualidad, dos tercios del total de las mujeres abandona temporalmente el puesto de trabajo al dar a luz; de ellas, el 75% regresa cuando sus hijos son mayores.

Se detallan dos tipos de ayudas consideradas centrales para fomentar la conciliación entre familia y trabajo: las prestaciones para permisos parentales y la infraestructura para los cuidados a los menores. Además se describe la situación de los ingresos con que cuentan las familias y el peligro de caer en la pobreza.

Prestaciones para permisos parentales

La gran mayoría de los progenitores (93,1%) solicita una prestación para el permiso parental, siendo llamativo el elevado porcentaje de madres (97%). Durante los seis meses inmediatamente posteriores al nacimiento de sus hijos, el 91% de los progenitores decide solicitar el permiso parental, el 4% solicita una reducción de jornada, el 5% de las madres no ejercía un trabajo, por lo cual tampoco puede optar por dicho permiso, y el 7% no tiene derecho a esta prestación al superar sus ingresos los límites establecidos por la normativa reguladora.

Una vez finalizado este primer período, el número de solicitudes y la cuantía de las prestaciones descienden considerablemente. El 21% de los beneficiarios durante el primer período pierden ese derecho una finalizados los seis primeros meses. El 70% de los restantes beneficiarios percibe la ayuda completa, mientras que el 29% percibe una ayuda reducida.

La prestación para el permiso parental, que se concedía hasta un máximo de dos años y suponía una ayuda mensual de 307 euros, ha sido sustituida el 1 de enero de 2007 por el denominado subsidio parental, de menor duración (un año) pero mayor cuantía.

El estudio de la Fundación Konrad Adenauer recoge también datos sobre la aceptación de la excedencia parental, que garantiza durante tres años el puesto de trabajo. El 86% de los padres tiene derecho a esta excedencia, pero un estudio del Ministerio de Familia concluye que el 16% de los padres de los länder occidentales que tendrían derecho a esta prestación renuncian a solicitarla porque supondría una pérdida económica considerable (länder orientales: 3%). Al igual que en la prestación para los permisos parentales, también aquí se reflejan los patrones familiares, siendo

generalmente el hombre el que continúa trabajando mientras que la mujer opta por solicitar la excedencia. Éste es el caso en el 77% de los hogares durante el primer año; en un 20% de los casos la madre trabaja a jornada reducida. En el segundo año, en los länder occidentales el 64% de las madres se acoge a esta excedencia (länder orientales: 56%); el porcentaje de padres que aprovechan esta oportunidad es del 0,3%.

Diferentes estudios han evidenciado que la vuelta al trabajo tras una excedencia por el cuidado de hijos resulta particularmente difícil en profesiones cualificadas. Por ello, los expertos recomiendan repartir la excedencia entre ambos progenitores.

Atención a los menores en guarderías

En Alemania existen considerables diferencias también por lo que respecta al cuidado de los menores en guarderías. En los länder occidentales domina la media jornada, mientras que en los orientales el modelo predominante es la jornada completa. El informe constata que “a pesar de que el número de progenitores que necesitan una plaza para todo el día aumenta en los länder occidentales, la oferta deja mucho que desear”. Hasta 2011 el Gobierno pretende crear 230.000 nuevas plazas de guardería de jornada completa para menores de 3 años.

El informe constata la paradoja actual de que muchos jóvenes abandonan los länder orientales, que disponen de una oferta ideal de atención de menores, porque en la otra parte del país tienen mayores probabilidades de encontrar un puesto de trabajo, lo que supone a su vez serias dificultades para encontrar una institución que atienda a sus hijos.

La atención a la primera infancia en los länder orientales presenta una cobertura del 37%; en los occidentales del 3%. En Alemania existen 190.000 plazas de atención a menores de ese segmento de edad, el 72% de jornada completa. Según un estudio del Instituto Alemán de Investigación Económica faltan 1.200.000 plazas públicas; escasez que ha motivado la creación de una cifra considerable de ofertas concertadas, que cubren un 7% del total de las necesidades.

Las ofertas para los menores en edad preescolar (3 a 6 años) presentan una cobertura del 88% en los länder occidentales, siendo éstas las instituciones más recurridas. En los orientales la cobertura es prácticamente total.

Situación económica de las familias

El informe constata que una familia con dos hijos cuenta con un 60% menos de dinero para su consumo privado. Según la actual encuesta de consumo³⁵, una familia con hijos cuenta con una media de ingresos, incluidas las diferentes transferencias estatales y no estatales, de aproximadamente 3.700 euros mensuales. Esta cifra varía en función del número de hijos:

- Matrimonios sin hijos: 3.119 euros mensuales
- Matrimonios con 1 hijo: 3.256 euros mensuales
- Matrimonios con 2 hijos: 4.026 euros mensuales
- Matrimonios con 3 o más hijos: 4.364 euros mensuales

Los hogares monoparentales cuentan con una media de 1.800 euros al mes, lo que equivale al 48% de los ingresos medios de los matrimonios con hijos.

En líneas generales, los matrimonios con hijos destinan una suma muy inferior a actividades de ocio con respecto a los matrimonios sin hijos (70 a 110 euros). A su vez presentan una carga muy superior a la media por lo que respecta a créditos e hipotecas. Las familias con hijos disfrutan de un nivel de consumo y bienestar inferior a la media, debido sobre todo a la renuncia de las madres a una actividad laboral. En el año 2000, el 41% de las familias con tres o más hijos y el 32% de las familias con dos hijos contaban con un solo perceptor de renta (el 12% en las familias sin hijos).

Pobreza y familia

El informe destaca que la mayoría de los menores situados por debajo del umbral de la pobreza viven en hogares monoparentales o en familias con trasfondo migratorio. Las tasas más bajas de pobreza se dan en las familias sin hijos, mientras que este porcentaje crece a medida que aumenta el número de hijos.

El Gobierno Federal ha determinado el umbral de la pobreza para una persona adulta en 938 euros, para una familia con dos hijos se sitúa en 1.612 euros. Siguiendo este criterio, en la actualidad un 13,3% de la población se encuentra en una situación de riesgo de pobreza (1998: 12%). El 14% de los matrimonios con tres o más hijos tiene ingresos inferiores a ese umbral, más de un tercio (36%) de los hogares monoparentales se encuentra en esta situación.

En cuanto a las principales fuentes de ingreso, el 44% de los ingresos íntegros de los hogares monoparentales procede de transferencias estatales (un promedio de 639 euros procedentes de

³⁵ Los autores del estudio señalan que esta encuesta considera como ingreso la vivienda en propiedad, procedimiento que en su opinión distorsiona los resultados. Asimismo critican que la encuesta incluye en la categoría matrimonio/pareja sin hijos a los jubilados y no tiene en cuenta la mayor cotización al seguro de pensiones de los matrimonios sin hijos

transferencias estatales como prestación por hijos, subsidio social, etc.), una tasa sumamente elevada en comparación al 31% de la totalidad de los hogares.

Algunas de las causas de este incremento de la pobreza de las familias con hijos son el aumento del desempleo y de los divorcios, las madres solteras, la inmigración de familias con ingresos bajos y los incrementos salariales inferiores al IPC.

Según un estudio del Ministerio de Familia, 2.800.000 hogares (6,2% en los *länder* occidentales y 12% en los orientales) se encuentran muy endeudados y no disponen de ingresos suficientes para hacer frente a los compromisos económicos. Los matrimonios sin hijos presentan la menor tasa de endeudamiento, los matrimonios con hijos acuden tres veces más a los centros de asesoría para personas endeudadas. Los hogares monoparentales y las parejas de hecho sin hijos están 14 veces más endeudados que las parejas sin hijos.

| ANEXO I: Presupuesto social, prestaciones según instituciones y funciones | | | | |
|--|---------------|-------------|-------------------------|-------------------------|
| | Unidad | 2003 | 2004¹ | 2005² |
| Alemania | | | | |
| Presupuesto social | | | | |
| Total gastos sociales | Mill. euros | 696.777 | 693.423 | 695.656 |
| Per cápita | Euros | 8.444 | 8.405 | 8.436 |
| Tasa de prestaciones sociales | % | 32,2 | 31,4 | 31,0 |
| Prestaciones por conceptos | | | | |
| Seguro de pensiones | Mill. euros | 238.196 | 239.565 | 239.917 |
| Seguro de enfermedad | Mill. euros | 143.337 | 138.111 | 142.577 |
| Seguro de dependencia | Mill. euros | 17.407 | 17.533 | 17.807 |
| Seguro de Accidentes | Mill. euros | 11.347 | 11.298 | 11.275 |
| Seguro de desempleo ⁶ | Mill. euros | 73.310 | 73.557 | 87.707 |
| Regímenes especiales ⁷ | Mill. euros | 5.799 | 5.947 | 6.117 |
| Sistemas para la función pública ⁸ | Mill. euros | 52.327 | 52.530 | 52.705 |
| Sistemas de previsión de los empleadores ⁹ | Mill. euros | 56.149 | 56.321 | 55.964 |
| Sistemas de compensación | Mill. euros | 5.532 | 5.143 | 4.669 |
| Subsidio social | Mill. euros | 27.463 | 27.836 | 19.716 |
| Ayuda a niños y jóvenes | Mill. euros | 17.858 | 17.690 | 17.445 |
| Prestación para menores y prestación familiar | Mill. euros | 36.190 | 36.182 | 36.274 |
| Prestación para excedencia paternal | Mill. euros | 3.481 | 3.354 | 3.148 |
| Becas para estudiantes | Mill. euros | 1.479 | 1.464 | 1.449 |
| Prestación para la vivienda | Mill. euros | 5.209 | 5.614 | 1.461 |
| Medidas fiscales ¹⁰ | Mill. euros | 40.187 | 39.173 | 37.124 |
| Prestaciones. | | | | |
| Matrimonios y familias | Mill. euros | 99.307 | 98.160 | 96.576 |
| Sanidad | Mill. euros | 235.478 | 230.188 | 235.647 |
| Empleo | Mill. euros | 65.801 | 65.369 | 62.747 |
| Mayores y supervivientes | Mill. euros | 267.185 | 270.582 | 273.251 |
| Otras partidas | Mill. euros | 29.007 | 29.123 | 27.435 |

1 Datos provisionales

2 Datos aproximativos

3 Fuente: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Bonn. Agosto, 2006

4 Incluidas las transferencias de cotizaciones de los beneficiarios de prestaciones sociales que se efectúan entre los diferentes seguros sociales

5 Prestaciones sociales en relación al PIB.

6 Desde 2005 incluida la prestación no contributiva para desempleados.

7 Régimen especial agrario.

8 Pensiones, bonificaciones para familias y ayudas.

9 Prestaciones por baja temporal, pensiones empresarial, pensiones no contributivas y otras.

10 Incluida las ayudas estatales para la creación de patrimonio