

Tarifautonomie bleibt bei den geplanten Änderungen im Arbeitnehmer-Entsendegesetz auf der Strecke

Stellungnahme der Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände zum Entwurf der Bundesregierung eines „Gesetzes für bessere Löhne in der Pflege“ vom 23. September 2019 anlässlich der öffentlichen Anhörung am 21. Oktober 2019 im Ausschuss für Arbeit und Soziales des Deutschen Bundestags

17. Oktober 2019

Vorbemerkung

Der Entwurf eines „Gesetzes für bessere Löhne in der Pflege (Pflegelöhneverbesserungsgesetz)“ der Bundesregierung ist seiner Bezeichnung nach irreführend, verletzt die verfassungsrechtlich geschützte Tarifautonomie und ist im Wesentlichen überflüssig.

Nach Untersuchungen u. a. der Bundesagentur für Arbeit (BA) und dessen Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) sind die Entgelte in der Altenpflege in den vergangenen Jahren überdurchschnittlich gestiegen – auch im Vergleich zu der Krankenpflege sind die Entgelte für die Beschäftigten in der Altenpflege stärker erhöht worden (vgl. BA-Bericht: Blickpunkt Arbeitsmarkt – Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich, Mai 2019; IAB-Publikation „Entgelte von Pflegefachkräften – große Unterschiede zwischen Berufen, Bundesländern und Pflegeeinrichtungen“, November 2018).

Auch hat sich das im Arbeitnehmer-Entsendegesetz (AEntG) geregelte Verfahren einer

Pflegekommission für die Findung von Mindestarbeitsbedingungen für die gesamte Pflegebranche bewährt. Die bisherigen drei Pflegekommissionen haben einen verantwortungsvollen Umgang mit ihrer Aufgabe gezeigt und im Ergebnis jedes Mal trägerübergreifend einvernehmliche und tragfähige Lösungen beschlossen.

Die geplante Einbeziehung von Religionsgesellschaften in das Ordnungsverfahren nach § 7a AEntG stellt eine mehr als fragwürdige Vermischung des „Zweiten Wegs“ der Vereinbarung von Tarifverträgen und des kirchlichen „Dritten Wegs“ zur Findung von kollektiven Arbeitsbedingungen zu Lasten der verfassungsrechtlich geschützten Tarifautonomie dar. Eine solche gesetzlich vorgesehene Einmischung eines Dritten in laufende Tarifverhandlungen ist bislang beispiellos, verfassungsrechtlich mehr als nur grenzwertig und auch mit dem Selbstbestimmungsrecht der Kirchen kaum zu legitimieren.

Die Bundesregierung macht auch keinen Hehl daraus, dass mit Hilfe des Pflegelöhneverbesserungsgesetzes die bisher erfolg-



losen Bestrebungen von Teilen der Pflegebranche nach einem neuen bundesweiten Branchentarifvertrag für die Altenpflege auf dem Niveau des öffentlichen Dienstes flankiert bzw. ein solcher dadurch überhaupt erst ermöglicht werden soll. Eine solche staatliche Unterstützung von organisations- und tarifpolitischen Interessen Einzelner auf Kosten einer gesamten Branche hat mit Tarifautonomie überhaupt nichts mehr zu tun und übergeht – nach dem Motto „der Zweck heiligt die Mittel – die rechtlichen Voraussetzungen für die branchenweite Erstreckung eines von tariffähigen Vereinigungen abgeschlossenen repräsentativen Tarifvertrags.

Zudem lässt die Bundesregierung die Finanzierung dieses zweifelhaften Vorhabens völlig offen. Klar ist, dass durch bessere Verdienste und Arbeitsbedingungen in der Altenpflege die Pflegekosten und damit der künftige Finanzbedarf der Pflegeversicherung weiter steigen werden. Der zusätzliche Finanzierungsbedarf der Pflegeversicherung ist auch der Bundesregierung bewusst: „eine Verbesserung der Entlohnung in der Pflege (macht) eine Anhebung der Leistungsbeträge und damit einhergehend eine weiter verbesserte Finanzausstattung der Pflegeversicherung erforderlich“ (vgl. Seite 4). Die Bundesregierung muss sich im Rahmen des Pflegelöhneverbesserungsgesetzes deshalb auch mit der im Raum stehenden weiteren Belastung der Pflegebedürftigen und der Beitragszahler ernsthaft auseinandersetzen. Der pauschale Hinweis, dass die Pflegebedürftigen und ihre Familien vor einer Überforderung bei den Eigenanteilen in der Pflege geschützt werden und der Anstieg der gesamten Sozialversicherungsbeiträge über 40 % vermieden werden sollen (vgl. Seite 4), reicht hierfür nicht. Die Kostenfrage bei einer sich abschwächenden Konjunktur in die nächste Legislaturperiode zu verschieben, ist jedenfalls das Gegenteil von seriöser und nachhaltiger und damit verantwortungsvoller

(Finanz-)Politik.

Zusammenfassung

Die im Entwurf der Bundesregierung eines „Gesetzes für bessere Löhne in der Pflege (Pflegelöhneverbesserungsgesetz)“ geplanten Änderungen des § 7a AEntG greifen schwerwiegend in die Tarifautonomie ein. Dabei werden die Bedeutung des Art. 9 Abs. 3 Grundgesetz (GG) und die Selbstverantwortung der Tarifpartner im Sinne des Tarifvertragsgesetzes (TVG) völlig ausgeblendet. Die BDA lehnt daher die geplanten Regelungen in § 7a AEntG ab.

Für die „Durchsetzung spürbarer Verbesserungen insbesondere in der Altenpflege“ bedarf es, anders als der Gesetzentwurf auf Seite 1 behauptet, auch keiner Erstreckung tarifbasierter Arbeitsbedingungen auf der Grundlage des § 7a AEntG. Die besonderen Marktbedingungen in der Altenpflege sind bereits in der bewährten Pflegekommission besser abgebildet als in dem Gesetzentwurf, der versucht, durch Sonderrechte für Religionsgesellschaften das öffentliche Interesse an einem bundesweiten Tarifvertrag für die Altenpflege zu konstruieren. Dieses irreführend als „Tarifvertragslösung“ bezeichnete Gesetzesziel hat mit Tarifautonomie nichts zu tun und wird von der BDA entschieden abgelehnt.

Die im Gesetzentwurf gegenüber dem Vorentwurf vom 2. April 2019 im Bereich der §§ 12 ff. AEntG vorgesehenen Änderungen weisen zum Teil in die richtige Richtung. Es sind jedoch weiterhin kritische Punkte, insbesondere Einschränkungen der Arbeit der Pflegekommission enthalten. So sind die geplanten Änderungen nach wie vor dazu geeignet, einzelne Kommissionsmitglieder von der Entscheidung einer Empfehlung der Pflegekommission auszuschließen.



Im Einzelnen

1. Änderungen des § 7a Arbeitnehmer-Entsendegesetz sind Fundamentalangriff auf die Tarifautonomie und eine bisher einzigartige Grenzüberschreitung

Die geplanten Änderungen des § 7a AEntG sehen Vorgaben für Tarifpartner in der Pflegebranche vor, die „Aufnahme“ von Tarifverhandlungen mitzuteilen und zusätzlich vor einem möglichen Abschluss eines Branchentarifvertrags Dritte anzuhören. Sie sollen Gelegenheit erhalten, vor Abschluss des Tarifvertrags zu dessen voraussichtlichem Inhalt „Stellung zu nehmen“ und sogar „eigene Regelungsvorstellungen“ vorzutragen (vgl. Seite 2). Daneben soll ein gemeinsam von den Tarifpartnern gestellter Antrag auf Erlass einer Rechtsverordnung zur Erstreckung eines Tarifvertrags auf die Pflegebranche abhängig sein von der Zustimmung von mindestens zwei Kommissionen von kirchlichen Religionsgesellschaften, für die unmittelbar keine Bindung gem. §§ 3, 4 TVG gegeben ist. Die Bedeutung des Art. 9 Abs. 3 GG und der Tarifpartner im Sinne des TVG bleibt dabei völlig unberücksichtigt.

Art. 9 Abs. 3 GG schützt das Aushandeln von Tarifverträgen zwischen Arbeitgebern und Gewerkschaften. Nach der Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts (BAG) wird den von den Tarifpartnern ausgehandelten Löhnen und Gehältern von Verfassung wegen eine Richtigkeitsgewähr eingeräumt. Sowohl das GG als auch der Gesetzgeber gehen davon aus, dass die in frei ausgehandelten Tarifverträgen vereinbarten Entgelte den Besonderheiten der jeweiligen Branche Rechnung tragen. Dieser Tariffreiheit würde es fundamental entgegenstehen, wenn die Tarifpartner durch die vorliegenden Gesetzesänderungen gezwungen werden, Dritte an ihren Tarifverhandlungen zu beteiligen und sich ihren Tarifvertrag de facto „absegnen“

lassen zu müssen.

Dabei hilft den betroffenen Tarifpartnern auch nicht, dass die Pflicht zur Anhörung nur für die Tarifvertragsparteien gelten sollen, die eine Antragstellung beabsichtigen. Um die Möglichkeit einer späteren Antragstellung nicht von vornherein zu verbauen, wird die an einer Antragstellung interessierte Tarifvertragspartei immer darauf drängen, die kirchlichen Kommissionen zu beteiligen. Die Fragen des „Ob“ der Beteiligung der kirchlichen Kommissionen und des „Wann“ der gemeinsamen Mitteilung könnten sich daher zu eigenständigen Konfliktpunkten zwischen den Tarifpartnern entwickeln und die Tarifverhandlungen unverhältnismäßig belasten.

Eine solche vorgeschriebene Beteiligung von Dritten an Tarifverhandlungen und dem daraus resultierenden Tarifergebnis wäre daher ein **Fundamentalangriff auf die Tarifautonomie** und eine **systemwidrige, bislang einzigartige Grenzüberschreitung**. Auch wenn Tarifvertragsparteien, die keine Antragstellung beabsichtigten, die Voraussetzungen nicht beachten müssen sowie die Wirksamkeit des betreffenden Tarifvertrags nicht von der Erfüllung der in § 7a AEntG des Gesetzesentwurfs geregelten (Verfahrens-)Voraussetzungen abhängt (so jeweils die Begründung auf Seite 13), wäre jede dieser geplanten Änderungen ein schwerwiegender Eingriff in die Tarifautonomie der Tarifpartner, die nicht – auch nicht durch die besonderen Bedingungen in der Pflegebranche – zu rechtfertigen wäre. Die BDA lehnt daher die geplanten Regelungen vollumfänglich und mit Entschiedenheit ab.

Einbeziehung der Kirchen unangemessen und durch Selbstbestimmungsrecht nicht gerechtfertigt

So berechtigt das Anliegen ist, die Pflegebranche zu fördern, so ist doch in diesem Einzelfall kein ausreichender Grund für einen



solch schwerwiegenden Eingriff in die geschützte Autonomie der Tarifpartner und des sich in Deutschland bewährten Tarifvertragssystems ersichtlich. Hierauf hat die BDA auch immer in der mit dem Thema „Entlohnungsbedingungen in der Pflege“ befassten Arbeitsgruppe 5 der Konzertierte Aktion Pflege der Bundesregierung hingewiesen.

Hintergrund der nunmehr geplanten Einbeziehung der Religionsgesellschaften ist wohl deren gewollte Funktion als „Mehrheitsbeschaffer“ für eine „möglichst flächendeckende Tarifbindung“ und eine gewisse Repräsentativität eines zu erstreckenden Tarifvertrags sowie das durch Art. 140 GG verfassungsrechtlich geschützte kirchliche Selbstbestimmungsrecht.

Das notwendige Vorliegen der materiellen Voraussetzungen (öffentliches Interesse, Erreichung der Gesetzesziele) für eine Rechtsverordnung nach § 7a AEntG muss sich allerdings allein auf den zu erstreckenden Tarifvertrag beziehen. Insbesondere auch, weil die kirchlichen Religionsgesellschaften ihre Arbeitsbedingungen überwiegend gerade nicht durch Tarifverträge festlegen (sog. „Dritter Weg“), kann das öffentliche Interesse nicht bereits durch deren formale Beteiligung und Zustimmung zu einem Antrag nach § 7a Abs. 1 AEntG gegeben sein. So stellt auch der Wirtschaftsausschuss des Bundesrats in seiner Empfehlung vom September 2019 (Bundesratsdrucksache 319/1/19 vom 9. September 2019, Seite 2) klar, dass die Einbeziehung von Religionsgesellschaften nicht von der Prüfung der materiellen Erstreckungsvoraussetzungen entbinden und insbesondere nicht dazu führen darf, „dass ein Tarifvertrag, der nur von einer Minderheit der Arbeitgeber geschlossen wurde, auf alle Träger in der Pflege erstreckt wird“. **Es muss daher im Gesetz klargestellt werden, dass die Zustimmung als solche**

ein öffentliches Interesse nicht begründet.

Ein lediglich in der Gesetzesbegründung dazu enthaltener Satz reicht hierfür nicht (vgl. Seite 13).

Zudem sind die Belange der Religionsgesellschaften – ebenso wie die von anderen durch eine Rechtsverordnung Betroffenen – im Rahmen der Anhörungs- und Beteiligungsrechte des aktuellen § 7a Abs. 3 und 4 AEntG sowie bei der notwendigen Interessenabwägung im Rahmen der Prüfung der materiellen Voraussetzungen bereits zu berücksichtigen. Mit § 7a Abs. 3 AEntG existiert eine Regelung zur notwendigen Beteiligung im Verordnungsverfahren von potentiell durch den Erlass einer Rechtsverordnung Betroffenen. Diese haben Gelegenheit zur schriftlichen Stellungnahme. Warum darüber hinaus gerade die kirchlichen Religionsgesellschaften mit ihrem „Dritten Weg“ solch weitgehende Sonderrechte erhalten sollen, ist nicht nachvollziehbar.

Auch im Hinblick auf das kirchliche Selbstbestimmungsrecht bleibt völlig unklar, warum die Tarifautonomie als „Selbstbestimmungsrecht“ der Tarifpartner vor dem Selbstbestimmungsrecht der kirchlichen Religionsgesellschaften, die ihre Arbeitsbedingungen gerade nicht durch einen Tarifvertrag bestimmen, zurücktreten sollte.

Der geplanten Einbeziehung der kirchlichen Religionsgesellschaften bedarf es daher nicht und sie wäre verfassungsrechtlich auch nicht geboten, sondern vielmehr als gesetzlich bestimmter Fremdeinfluss Dritter auf die autonome Selbstbestimmung der Tarifpartner verfassungsrechtlich völlig verfehlt.

Bewährter Sonderweg der Pflegekommission trägt den Besonderheiten der Pflegebranche besonders Rechnung

Den speziellen Anforderungen der kirchlichen Religionsgesellschaften und ihres „Dritten



Weges“ wird bereits über die §§ 10 ff. AEntG ausreichend Rechnung getragen. Die differenzierten Besonderheiten der Pflegebranche mit ihren verschiedenen Trägern und deren unterschiedlichen Wegen zur Festlegung von Arbeitsbedingungen finden gerade dort besondere Berücksichtigung und führen zu einem von allen wesentlichen Akteuren in der Pflegebranche getragenen Kompromiss.

Eines zweiten Sonderwegs für die Pflegebranche bedarf es daher nicht. Dies gilt erst recht, wenn dieser Irrweg die verfassungsrechtliche geschützte Tarifautonomie preisgeben würde.

2. § 12 Arbeitnehmer-Entsendegesetz – Unabhängigkeit der Pflegekommission bewahren

Der Gesetzentwurf enthält eine Neuregelung der Errichtung einer ständigen Kommission zur Erarbeitung von Arbeitsbedingungen für den Bereich der Pflegebranche (Pflegekommission).

Richtigerweise ist die noch im Vorentwurf vom 2. April 2019 enthaltene vorzeitige Abberufungsmöglichkeit auf Antrag lediglich der Hälfte der Pflegekommission im aktuellen Gesetzentwurf gestrichen worden. Diese Regelung hätte dazu genutzt werden können, auf die Arbeit der Pflegekommission Einfluss zu nehmen oder einzelne Mitglieder der Pflegekommission unter Druck zu setzen. Sie wäre mit der Unabhängigkeit der Pflegekommission nicht zu vereinbaren gewesen.

„Gemeinsamer Vorschlag“ – Klarstellung im Gesetzestext besser

Zu dem „gemeinsamen Vorschlag“ in § 12 Abs. 4 S. 2 AEntG des Gesetzentwurfs enthält die Gesetzesbegründung die notwendige Klarstellung, dass bei einem solchen Vorschlag alle vorschlagenden Stellen „denselben Vorschlag“ gegenüber dem

BMAS als gemeinsamen Vorschlag abgeben. Im Sinne einer rechtssicheren Anwendung wäre die Aufnahme dieser Klarstellung unmittelbar im Gesetzestext jedoch besser.

Ermessensspielraum bei (Nach-)Benennung von Kommissionsmitgliedern zu weitgehend

Laut § 12 Abs. 4 S. 1 sowie Abs. 7 S. 2 AEntG des Gesetzentwurfs soll sowohl die Benennung der Kommissionsmitglieder als auch im Falle des Ausscheides eines Mitglieds der Pflegekommission die Nachbenennung lediglich „unter Berücksichtigung“ von Vorschlägen vorschlagsberechtigter Stellen erfolgen. Diese Formulierung eröffnet ohne Grund einen erheblichen Ermessensspielraum des BMAS, den die BDA ablehnt. Um die Tragfähigkeit und Akzeptanz der Arbeit der Pflegekommission nicht zu gefährden, muss eine Benennung den jeweiligen Vorschlägen folgen. Der Zusatz „unter Berücksichtigung“ ist daher zu streichen.

Quantitative Repräsentativität muss das bestimmende Kriterium für die Auswahlentscheidung sein

Überschreitet die Zahl der Vorschläge die Zahl der Sitze in der Pflegekommission, soll das BMAS nach den Grundsätzen der Trägervielfalt sowie gleichermaßen der Repräsentativität entscheiden. Beide Kriterien sollen dabei gleichrangig sein.

Primär muss jedoch die (quantitative) Repräsentativität und allenfalls in einem zweiten Schritt sollte die Trägervielfalt maßgeblich sein. Denn im Sinne der Tragfähigkeit und Akzeptanz der Empfehlungen der Pflegekommission sollte es in erster Linie darum gehen, die mitgliederstärksten Akteure der Pflegebranche in der Pflegekommission abzubilden. Dies entspräche auch den tatsächlichen Marktverhältnissen in der Branche. Zudem wird der Trägervielfalt im



Sinne des § 11 Abs. 2 Elftes Buch Sozialgesetzbuch durch die verschiedenen Gruppen der Mitglieder der Pflegekommission (Tarifpartner / Religionsgesellschaften) ausreichend Rechnung getragen.

Bei der Anwendung der Repräsentativität sollen dabei alle Mitglieder der vorschlagsberechtigten Stelle berücksichtigt werden. Eine Beschränkung der für die Repräsentativität relevanten Zahl lediglich auf die Zahl der in der Pflegebranche Beschäftigten der Mitglieder der jeweiligen Arbeitgebervereinigung, die „nach der Art ihrer Mitgliedschaft tarifgebunden sein können“, birgt die Gefahr, dass die Zusammensetzung der Pflegekommission nicht den Marktbedingungen in der Pflegebranche entspricht. Bei den Beschlüssen der Pflegekommission und dem Erlass entsprechender Rechtsverordnungen geht es gerade nicht um die Erstreckung eines Tarifvertrags, weshalb es hier bei der Frage der Repräsentativität auch nicht auf eine Tarifgebundenheit ankommt, sondern auf die Anzahl der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer der in der jeweiligen Arbeitgebervereinigung organisierten Betriebe. So hat die Kommissionslösung gerade keinen „tarifvertragsersetzenden Charakter“ (so jedoch die Begründung des Gesetzentwurfs zu § 12 Abs. 6, vgl. Seite 17), sondern sie soll der Trägervielfalt und den damit einhergehenden unterschiedlichen, aber gleichrangig geschützten Instrumentarien zur Gestaltung der Arbeitsbedingungen umfassend Rechnung tragen (vgl. hierzu die Begründung zum Gesetzentwurf des AEntG vom 21. Januar 2009, Bundestagsdrucksache 16/11669, Seite 24).

Anders als bei einer Allgemeinverbindlicherklärung (AVE) nach § 5 TVG oder einer Rechtsverordnung nach § 7 bzw. § 7a AEntG ist im Rahmen des § 12 Abs. 6 des Gesetzentwurfs daher nicht die Frage nach der Bedeutung eines Tarifvertrags, sondern nach der Bedeutung einer Arbeitgebervereinigung

innerhalb der Pflegebranche maßgeblich. Das Abstellen lediglich auf die Anzahl der Beschäftigten von potentiell tarifgebundenen Arbeitgebern greift daher viel zu kurz.

3. §§ 12a und 13 Arbeitnehmer-Entsendegesetz – Bedeutung der Pflegekommission nicht schmälern

Die BDA lehnt die geplanten Änderungen des § 7a AEntG ab und damit auch jede geplante Neuregelung, die die Bedeutung der Pflegekommission gegenüber dem Verordnungsweg schmälert. Der Gesetzentwurf zu den §§ 12a und 13 AEntG enthält kritische Einschränkungen der Arbeit der Pflegekommission und wertet diese dadurch gegenüber dem Verordnungsweg des § 7a AEntG ab. Dies betrifft die in § 12a Abs. 1 AEntG des Entwurfs enthaltene Möglichkeit, die Beratungen der Pflegekommission auszusetzen, sowie den in § 13 AEntG des Gesetzentwurfs geregelten Vorrang einer Verordnung nach § 7a AEntG des Gesetzentwurfs.

Keine Änderungen bei inhaltlicher Regelungsbefugnis

Die BDA lehnt auch die Maßgabe in § 12a Abs. 2 S. 1 letzter Halbsatz AEntG des Gesetzentwurfs für die Empfehlungen zur Festlegung von Arbeitsbedingungen als Einschränkung der freien inhaltlichen Regelungsbefugnis der Pflegekommission ab, die gem. § 12 Abs. 3 S. 3 AEntG des Gesetzentwurfs auch an Weisungen nicht gebunden sein soll. Soll die Pflegekommission wirklich frei entscheiden können, müsste es bei der geltenden Regelung der § 11 Abs. 1 AEntG in Verbindung mit § 5 S. 1 Nr. 1 AEntG verbleiben, nach der Mindestentgeltsätze u. a. nach Art der Tätigkeit, Qualifikationen der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sowie Regionen differieren „können“. Diese „Kann“-Bestimmung sollte aus Gründen der Rechtsklarheit auch in § 12a AEntG des Gesetzentwurfs aufgenommen werden.



Im Übrigen erweckt die Begründung des Gesetzentwurfs an dieser Stelle den Eindruck (vgl. Seite 18), dass die für eine Differenzierung in Frage kommende Qualifikation der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer schon bisher auch durch „einschlägige Berufserfahrung“ erworben werden kann. Dies ist jedoch gerade ausweislich der Gesetzesbegründung zum AEntG nicht der Fall. Danach ist eine Differenzierung nach „Qualifikationsniveau (z. B. gelernt / ungelernt)“ möglich, nicht jedoch die Erstreckung eines ganzen Lohngitters (Bundestagsdrucksache 16/10486 vom 7. Oktober 2008, Seite 14). Dieser Ausschluss bezieht sich vor allem auf die teilweise in Entgelttarifverträgen geregelten Zeitstufen, die innerhalb einer Entgeltgruppe z. B. nach der Betriebszugehörigkeit oder Berufserfahrung (so z. B. der Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst von Bund und Kommunen) unterscheiden. Damit ist klar, dass erworbene Berufserfahrung gerade kein Differenzierungsmerkmal sein soll und auch nicht unter das Kriterium der Qualifikation fällt.

Dauerhaftigkeit der Empfehlungen der Pflegekommission

Die in § 12a Abs. 2 AEntG des Gesetzentwurfs vorgesehene Mindestdauer der Empfehlungen von 24 Monaten verhindert kurzfristige und ständige Änderungen und kann dadurch Planungssicherheit für Betroffene schaffen. Gleichzeitig behält die Pflegekommission die Möglichkeit, auch eine längere Dauer ihrer Empfehlungen zu beschließen. Nach der Begründung zu § 12a AEntG des Gesetzentwurfs bleiben auch Beschlüsse mit kürzerer Geltungsdauer wirksam, müssen aber von der Pflegekommission schriftlich begründet werden (vgl. Seite 18).

Interessenberücksichtigung aller Mitglieder der Pflegekommission konsequenter regeln

Die im aktuellen Gesetzentwurf gegenüber

dem Vorentwurf vom 2. April 2019 im Bereich § 12a Abs. 3 AEntG vorgenommenen Änderungen weisen zum Teil in die richtige Richtung.

Nach dem Vorentwurf sollte ein Beschluss der Pflegekommission bereits zu Stande kommen, wenn sechs der acht Mitglieder anwesend sind und für eine Empfehlung stimmen. Dadurch hätte die Gefahr bestanden, eine der vier in der Pflegekommission vertretenen Gruppen übergehen zu können und damit ihre berechtigten Interessen bei der Beschlussfassung nicht hinreichend zu berücksichtigen. Wären nämlich danach zwei Mitglieder nicht anwesend oder hätten sie als einzige Mitglieder dagegen gestimmt, wäre dennoch die Pflegekommission beschlussfähig gewesen und hätte den Beschluss trotz Abwesenheit oder der Gegenstimmen zweier Mitglieder fassen können.

Nach dem Gesetzentwurf bleibt es hinsichtlich der Beschlussfassung bei der aktuell geltenden Regelung. Damit ist der Ausschluss einer der vier Gruppen bei der Beschlussfassung richtigerweise nicht mehr möglich.

Jedoch sollte auch hinsichtlich der Beschlussfähigkeit der Pflegekommission die jetzige Rechtslage beibehalten werden. Die Pflegekommission sollte weiterhin nur bei Anwesenheit oder Vertretung aller Mitglieder beschlussfähig sein. Ansonsten besteht weiterhin die Möglichkeit, dass die Interessen einer Partei völlig übergangen werden. Dies gefährdet die Tragfähigkeit und Akzeptanz der Arbeit der Pflegekommission, deren Ziel gerade ein Kompromiss ist, der von allen Mitgliedern der Pflegekommission mitgetragen wird und damit alle Interessen widerspiegelt.

Hinzuziehungserfordernis der Bundesministerien konkretisieren

In § 12a Abs. 4 AEntG des Gesetzentwurfs



soll eine Regelung getroffen werden, dass die Pflegekommission zu ihren Sitzungen regelmäßig Vertreter des BMAS und des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) hinzuziehen soll. Ausweislich der Begründung soll die Hinzuziehung der gesetzliche Regelfall sein (vgl. Seite 19). Es geht jedoch weder aus dem Wortlaut des § 12a Abs. 4 AEntG des Gesetzesentwurfs noch aus der Begründung hervor, zu welchem Zweck diese Hinzuziehung erfolgen soll und welche Aufgabe die Vertreter der beiden Bundesministerien dort wahrnehmen sollen. Hier wäre eine entsprechende Konkretisierung erforderlich.

Nach dem Wortlaut des aktuell geltenden § 12 Abs. 3 S. 2 AEntG kann sich die Pflegekommission eine Geschäftsordnung geben. Ihr steht demnach ein Ermessensspielraum zu. In § 12a Abs. 4 des Gesetzesentwurfs heißt es nun: „Näheres ist in der Geschäftsordnung der Kommission zu regeln.“ Nach diesem Wortlaut besteht kein Ermessensspielraum der Pflegekommission mehr, sondern die Pflegekommission muss sich eine Geschäftsordnung geben. In dieser Geschäftsordnung soll die Pflegekommission „insbesondere Voraussetzungen und Verfahren (regeln), soweit Vertreter der Bundesministerien abweichend vom gesetzlichen Regelfall nicht teilnehmen sollen“. Eine Konkretisierung zu der Teilnahme der Vertreter der Bundesministerien wird dadurch auf die Ebene der Geschäftsordnung verlagert. Sinnvoller wäre hier eine gesetzliche Klarstellung.

Kostenfolgen berücksichtigen

Aus Sicht der BDA wären bei den „Weiteren Kosten“ **konkretere Ausführungen zu den Gesetzesfolgen** (z. B. die erwarteten Mehrkosten für die Pflegeversicherung, für die Eigenanteile der Versicherten oder die Hilfe zur Pflege durch die Träger der Sozialhilfe) erforderlich. Der vorgeschobene Einwand, Kosten ließen sich nicht quantifizieren, weil

„der zukünftige Inhalt tarifgestützter Arbeitsbedingungen (...) nicht vorhergesagt werden kann“ (vgl. Seite 4), ist auch mit Blick auf die Diskussion in der Arbeitsgruppe 5 der Konzierten Aktion Pflege zu diesem Thema reichlich unpassend. Zudem gibt es zu dieser konkreten Frage ein aktuelles vom BMG in Auftrag gegebenes Forschungsgutachten des IGES Institut zur „Quantifizierung der finanziellen Auswirkungen von flächendeckender tariflicher Entlohnung in der Altenpflege bzw. ausdifferenzierter Mindestlohnbedingungen“ (vgl. Seite 7 des Gutachtens) vom März 2019.

Die überaus knappen und oberflächlichen Aussagen zur künftig notwendigen Finanzausstattung der Pflegeversicherung, dem anvisierten Schutz vor einer Überforderung bei den Eigenanteilen sowie der Vermeidung eines Anstiegs der gesamten Sozialversicherungsbeiträge von über 40 % sind daher völlig unzureichend. Es bleibt mehr als unklar, wie diese politischen Ziele überhaupt erreicht werden sollen. Die gerade in diesem Gesetzgebungsverfahren notwendige ernsthafte Auseinandersetzung mit der Finanzierungsfrage fehlt.

Ansprechpartner:

BDA | DIE ARBEITGEBER

Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände

Arbeits- und Tarifrecht

T +49 30 2033-1200
arbeitsrecht@arbeitgeber.de

Lohn- und Tarifpolitik

T +49 30 2033-1300
tarifpolitik@arbeitgeber.de