

Nicht weniger, sondern mehr Soziale Marktwirtschaft braucht die Altenpflege

Erfolgsmodell Pflegeversicherung

Mit der Einführung der sozialen Pflegeversicherung sind bewusst Markt und Wettbewerb in der Pflege eingeführt worden. Ziel war es damals, eine qualitativ hochwertige Pflege zu tragbaren Kosten zu gewährleisten und vor allem die ständig steigende Preisspirale zu stoppen, die die Träger der Sozialhilfe in Not gebracht hatte. Das teure Einheitsgrosch vor Einführung der sozialen Pflegeversicherung ist in den Folgejahrzehnten abgelöst worden von einer Angebotsvielfalt mit einer flächendeckenden Versorgung sowie Auswahlmöglichkeiten für den Pflegebedürftigen und seine Angehörigen. Dazu haben maßgeblich die Trägervielfalt und der Wettbewerb der Träger untereinander beigetragen. Die Innovationsfunktion des Wettbewerbs hat zudem im Laufe der Jahre viele neue Angebotsformen, wie unterschiedliche Ausprägungen ambulanter Leistungen, Tagespflege, Intensivpflegen, neue Wohnformen für Senioren, usw. auf den Markt gebracht, die sich viel stärker an der Nachfrage nach Pflegeleistungen orientieren als das in früheren Zeiten der Fall war. Wesentliche Triebfeder einer kostengünstigen, qualitativ hochwertigen und innovativen Versorgung älterer Menschen waren und sind private Anbieter. Sie leisten heute den größten Beitrag zum Jobmotor Pflege und zu den Ausbildungsrekordzahlen in der Altenpflege. Denn von den 27.000 Pflegediensten und Pflegeheimen wird mehr als die Hälfte (14.400) von größtenteils mittelständischen Unternehmerinnen und Unternehmern geführt. Sie betreuen 700.000 pflegebedürftige Menschen.

Gewinne sichern Investitionen in die Pflege

Wer jetzt private Geschäftsmodelle in der Pflege grundsätzlich infrage stellt, in dem er zum Beispiel Gewinne in der Pflege verteufelt, Renditen begrenzen will, immer restriktivere Regulierungen fordert, starre Lohnvorgaben für alle Beschäftigte machen will, der verschärft die Probleme der Pflege weiter. Tatsächlich brauchen wir angesichts der enormen demografischen (über 4 Millionen Pflegebedürftige im Jahr 2030) aber auch regulatorischen Herausforderungen (u.a. Einzelzimmerverordnung in Bundesländern) mehr und nicht weniger privates Kapital, das in die Pflege fließt, wir brauchen mehr und nicht weniger private Investitionen (über 100 Milliarden werden bis 2030 benötigt), die zum Beispiel marode Heime von Wohlfahrtsträgern sanieren und damit den Pflegebedürftigen ein würdiges Umfeld schaffen, wir brauchen mehr und nicht weniger private Innovationskraft in der Pflege. Und wir brauchen mehr und nicht weniger unternehmerisches Denken in der Pflege. Mehr unternehmerisches Denken bedeutet größere Kundennähe, eine bessere Abstimmung des Angebots auf die Kundenwünsche, keine preisliche Überforderung der Kunden sowie Gehälter und Arbeitsbedingungen, die notwendig sind, um immer knapper werdendes Personal zu gewinnen.

Der Markt wirkt bei den Gehältern – wir schaffen Transparenz

Die Regierungskoalition hat versprochen, die Gehälter und Arbeitsbedingungen in der Pflege sofort und spürbar zu verbessern. Zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen ist mehr Personal erforderlich. Das ist der Schlüssel für alles. Höhere Gehälter kommen derzeit ohnehin vom Markt. Das belegt der jüngst erschienen Entgeltatlas der Bundesagentur für Arbeit eindrucksvoll. Im Jahr 2017 sind die Gehälter für Pflegefachkräfte im Mittel um 4,7 Prozent gestiegen. In der Gesamtwirtschaft gab es im gleichen Zeitraum einen Anstieg der Löhne lediglich um 2,5 Prozent. Die Altenpflegefachkraft hat im Jahr 2017 rd. 2.750 Euro im Monat verdient, während es im Jahr 2016 noch 2.621 Euro waren. Damit ist die tatsächliche Dynamik bei den Pflegegehältern auch größer als bei den Tarifgehältern in der Pflege.

Unbestritten gibt es ein Bedürfnis nach mehr Transparenz von Gehältern in der Pflege. Dafür haben wir Verständnis. Transparenz ist geeignet, Pflegekräften mehr Informationen zur Verfügung zu stellen und darüber den Wettbewerb zu fördern. Dazu braucht es jedoch keine Tarifverträge – und schon gar keine allgemeinverbindlichen Tarifverträge. Wir haben vielmehr mit unseren Arbeitsvertragsrichtlinien (AVR) ein Instrument geschaffen, das auch für größere Transparenz bei der Bezahlung von Gehältern in der Pflege steht.

Es bleibt das Ziel des bpa Arbeitgeberverband, dass bis Ende des Jahres alle Bundesländer eine Entgelttabelle eingeführt haben. Neben Niedersachsen, Thüringen, Sachsen-Anhalt und Hamburg, gibt es zum heutigen Zeitpunkt Tabellen in Sachsen, Brandenburg, Baden-Württemberg und Nordrhein-Westfalen. Die AVR sind Mindestbedingungen. Sie legen zum Beispiel ein Einstiegsgehalt von 2.400 Euro für die Pflegefachkraft in Sachsen-Anhalt oder von 2950 Euro in Baden-Württemberg zugrunde. Sie bilden damit unterschiedliche Lebenshaltungskosten und regionale Besonderheiten bei Pflegesätzen oder Regulierungen ab.

Ähnlich wie in der Informations- und Kommunikationswirtschaft oder in der Metall- und Elektroindustrie gibt es in der Pflege keine Argumente, eine Zwangskollektivierung über einen allgemeinverbindlichen Tarifvertrag durchzuboxen. Zumal wir schwache und kaum organisierte Gewerkschaften haben. Die Mitarbeiter in der Pflege entscheiden sich offenkundig in großer Mehrheit trotz großer Kampagnen der Gewerkschaft dort nicht für eine Mitgliedschaft. Daher haben Gewerkschaften in der Pflege schlicht kein Verhandlungsmandat. Das muss bei der Diskussion über Tarifverträge berücksichtigt werden.

Wir lehnen Vorfestlegungen vor dem Start der Gespräche zur Konzertierte Aktion Pflege strikt ab. Verhandlungen über etwaige Tarifverträge, die die Verdi jetzt ankündigt, sind das eine. Die Erstreckung auf nicht-tarifgebundene Betriebe gleichzeitig zu fordern, bevor überhaupt Verhandlungspartner und Tarifinhalte feststehen, ist das andere. Wer so agiert, nimmt offenkundig weder Gesprächspartner im Rahmen der Konzertierte Aktion Pflege noch die Gedanken der Tarifautonomie ernst.