

# Perspektiven für Zusammenarbeit

## Dringender Appell zum gemeinsamen Handeln

SYLVIA BÜHLER

Sylvia Bühler ist Mitglied des Bundesvorstandes der Vereinten Dienstleistungsgewerkschaft (ver.di) und Bundesfachbereichsleiterin Gesundheit, Soziale Dienste, Wohlfahrt und Kirchen.  
www.verdi.de

**Der Verfall von Löhnen und die Schaffung prekärer Arbeitsbeziehungen im Sozial- und Gesundheitswesen steht im Gegensatz zum Selbstverständnis gemeinnütziger Wohlfahrtsverbände. Die Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft bietet deshalb im Interesse der Nutzer und der Beschäftigten eine Zusammenarbeit an.**

Die Entwicklung vollzieht sich schleichend aber kontinuierlich: Aus dem Sozial- und Gesundheitswesen wird die Sozial- und Gesundheitswirtschaft. Die Kräfte, die über Jahre hinweg die Branche als Kostenfaktor diffamiert haben, scheinen sich durchzusetzen. Arbeitsfeld um Arbeitsfeld wird dem Markt und dem Wettbewerb ausgeliefert. Obwohl die Devise »Privat vor Staat« schon längst an Reiz verloren hat, weil erkannt wurde, dass vieles für Bürgerinnen und Bürger teurer aber nicht besser wird, setzt sich die Privatisierungswelle im Sozialbereich fort. Von Neoliberalen wird die Forderung, das Sozial- und Gesundheitswesen als elementaren Bestandteil der Daseinsvorsorge den Regeln des Kapitalismus zu entziehen, als sozialromantisch verklärte Vorstellung belächelt. Die Kommerzialisierung der Sozialen Dienste ist höchst problematisch, denn es steht nicht mehr der hilfebedürftige Mensch im Mittelpunkt, sondern das Interesse der Leistungserbringer, ihren Gewinn zu steigern. Die Handlungslogik verschiebt sich.

Bei dem politisch initiierten Wettbewerb geht es nicht um Qualität und neue Konzepte, sondern allein darum, die Lohnkosten zu drücken, und zwar zu Lasten von Beschäftigten, Patientinnen, Pflegebedürftigen, Kindern und Jugendlichen, Hilfesuchenden. Am weitesten fortgeschritten ist diese fatale Entwicklung in der Altenhilfe. Zunehmend wird die Altenpflege zum Spekulationsobjekt von Finanzinves-

toren und Großkonzernen. Der Anteil privatwirtschaftlicher Betriebe in diesem Sektor stieg zwischen 1999 und 2015 von 43,7 auf 52,3 Prozent, Tendenz steigend. Finanzinvestoren und ausländische Großkonzerne haben die Pflege als Profitquelle entdeckt und setzen eine gewaltige Unternehmenskonzentration in Gang. Schon heute ist das Arbeitsfeld Altenpflege ein Niedriglohnsektor mit einem erheblichen Fachkräftemangel – als Folge politischer Entscheidungen. Nun versuchen die politisch Verantwortlichen mit mehr oder weniger hilflosen Gesetzen den unerwünschten Wirkungen zu begegnen. Doch die Geister die sie riefen, die privaten Investoren, werden sie nicht mehr so leicht los.

Eine ähnliche Entwicklung ist bei den Krankenhäusern zu beobachten. Auch hier steigt der Anteil an Unternehmen mit Gewinnabsichten kontinuierlich. Schon heute haben in Deutschland kommerzielle Krankenhäuser einen erheblich größeren Marktanteil als in den USA.

Nun stellt sich die Frage, welche Rolle die Wohlfahrtsverbände in dieser Gemengelage auf lange Sicht spielen wollen. Der Versuch, sich der neuen Wettbewerbssituation anzupassen, um das eigene Stück vom Kuchen zu sichern, darf zumindest mit einer gesunden Skepsis betrachtet werden. Zunehmend verlieren sie dabei ihre Identität und riskieren ihren Sonderstatus. Dieser begründet sich nicht in erster Linie aus der Funktion als Arbeitgeber, sondern stützt sich vor allem auf die vielen Ehrenamtlichen,

die sich für benachteiligte und hilfebedürftige Menschen einsetzen und den gesellschaftlichen Wert sozialer Arbeit hervorheben.

Wenn nun Arbeitgeberverbände der Wohlfahrtsverbände zunehmend an Einfluss gewinnen, an vielen Orten die Geschäftsführungen und die Arbeitgeberverbände gar zum Verfall von Löhnen und der Schaffung prekärer Arbeitsbeziehungen im Sozial- und Gesundheitswesen beitragen, steht das in einem diametralen Gegensatz zu Philosophie, Historie und gesellschaftlicher Stellung der Wohlfahrtsverbände.

Es sollte eine Selbstverständlichkeit sein: Menschen, die sich beruflich um andere Menschen kümmern - sie fördern, versorgen oder beraten - haben gute Arbeitsbedingungen und eine gute Bezahlung verdient. Tatsache ist jedoch, dass viele Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in der Sozialen Arbeit prekär beschäftigt sind. Sachgrundlose Befristungen, unfreiwillige Teilzeit und niedrige Einkommen sind in einigen Arbeitsfeldern die Regel und nicht die Ausnahme. Hinzu kommt Personalmangel, der sehr belastend ist und viele sogar krankmacht.

Wie aber sollen Beschäftigte, die selbst in Unsicherheit leben, Menschen helfen, die Opfer der Spaltung auf dem Arbeitsmarkt sind? Menschen also, die keine Arbeit mehr finden oder trotz Arbeit arm sind. Menschen, die keine materielle Sicherheit mehr kennen, weil sie von einer befristeten Arbeitsstelle in die nächste fallen. Menschen, die sich an den Rand geschoben fühlen, weil sie nicht mehr zur Stammbesellschaft gehören; sie arbeiten bei einem Werkvertragsunternehmen oder sind Leiharbeiterinnen und Leiharbeiter. Auf alle Fälle gehören sie nicht richtig dazu. Und wenn diese Menschen dann den Halt verlieren, auf den Sozialstaat und seine sozialen Dienste angewiesen sind, dann treffen sie dort auf Beschäftigte, mit denen man genauso verfährt. Von Beschäftigten im Gesundheitswesen wird erwartet, dass sie regelmäßig ihre eigenen Rechte und Bedürfnisse hinten anstellen, um die strukturelle Personalnot auszugleichen. Das hat Folgen: Die Krankheitsquoten sind hier überdurchschnittlich. Ein Zyniker würde sagen, so ist auf jeden Fall Einfühlungsvermögen und Verständnis für die Situation des Hilfebedürftigen gewährleistet.

Bis zur Einführung marktförmiger Steuerung war der Tarifvertrag im öffentlichen Dienst, der Bundes-Angestellentarifvertrag (BAT), die Grundlage der Vergütung in den Betrieben und Einrichtungen des Sozial- und Gesundheitswesens. Die Wohlfahrtsverbände haben die tariflichen Regelungen in die eigenen Tarifverträge fast identisch übernommen (AWO und DRK), für ihre Gliederungen entsprechende arbeitsvertragliche Empfehlungen gegeben (Parität) oder die Kirchen und ihre Wohlfahrtsverbände Caritas und Diakonie haben die Normen innerhalb des sogenannten Dritten Weges in ihre Arbeitsvertragsrichtlinien (AVR) übertragen.

Doch das ist Tarifgeschichte. Statt in Geschlossenheit mit der Gewerkschaft ÖTV und der Nachfolgegewerkschaft ver.di das Branchenniveau zu sichern, begann die große Tariffucht. Statt einheitlichen Arbeitsbedingungen gibt es unzählige Tarifverträge mit unterschiedlichem Niveau. Viele Betriebe verweigern sogar gänzlich Tarifverhandlungen. Manche Arbeitgeber lassen sich nur mit Streiks zu Verhandlungen bewegen.

Leider liegt auch bei den Wohlfahrtsverbänden, die als gemeinnützige Anbieter nicht den Gewinn, sondern das Gemeinwohl in den Vordergrund stellen, tarifpolitisch vieles im Argen. Zu den schlimmsten Auswüchsen zählen das bewusste Unterwandern der grundgesetzlich verbrieften Koalitionsfreiheit durch manche Arbeitgeber, die sich eine willfährige »Gewerkschaft« suchen, die bereit ist, Tarifverträge auf niedrigem Niveau abzuschließen. So haben in den östlichen Bundesländern zum Beispiel viele Verbände des Deutschen Roten Kreuzes (DRK) mit dem Deutschen Handelsgehilfen Verband (DHV) Tarifverträge abgeschlossen. Ob der DHV überhaupt die Gewerkschaftseigenschaft besitzt, ist zu bezweifeln. Das Verfahren ist beim Bundesarbeitsgericht anhängig. Nach Einschätzung von ver.di aufgrund ihres Vortrags bei Gericht, bewegt sich die die Zahl ihrer Mitglieder allenfalls im mittleren vierstelligen Bereich. Der Paritätische Arbeitgeberverband PATT e. V. (PATT) hat in Thüringen mit der Gewerkschaft Öffentlicher Dienst und Dienstleistungen (GÖD), einer Christlichen Gewerkschaft für Beamte, Arbeiter und Angestellte der Öffentlichen Betriebe, einen Tarifvertrag abgeschlossen. Danach

verdienen Altenpflegerinnen bis zu 670 Euro weniger als sie nach dem Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst (TVöD) verdienen würden, Erzieherinnen und Erzieher bekommen bis zu 900 Euro im Monat weniger. Bei den aktuellen Tarifverhandlungen zwischen ver.di und der AWO-Tarifgemeinschaft Brandenburg konnte für die Reinigungskräfte nur der Mindestlohn vereinbart werden. Zu weiteren Zugeständnissen war die Arbeitgeberseite nicht bereit, wohl wissend, dass der nicht zum Leben reicht. Und Caritas und Diakonie nutzen eifrig vor Ort Öffnungsmöglichkeiten, die der sogenannte Dritte Weg bietet, um die Personalkosten zu drücken. Wenn Werte wie Nächstenliebe, Solidarität und Gerechtigkeit gegenüber den eigenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern nicht gelten, kommen die Wohlfahrtsverbände in Erklärungsnot.

Aber auch jenseits dieser drastischen Fälle gestaltete es sich oft als Kraftakt, die im öffentlichen Dienst erzielten Verbesserungen der Bezahlung von ErzieherInnen, SozialarbeiterInnen und Pflegekräften in die Tarifverträge der Wohlfahrtsverbände zu übertragen. Oft gelingt es nicht in einem Schritt. Mit unzähligen Haustarifverträgen musste die Gewerkschaft ver.di auf das Auseinanderbrechen der Tariflandschaft reagieren. Nicht selten müssen sich die Beschäftigten auch nach langen und zermürbenden Kämpfen mit einem Tarifabschluss zufriedengeben, der unterhalb der Leitwährung TVöD liegt. Dass sie Investitionsstau oder schlechtes Management ausbaden müssen, ist nicht die Ausnahme.

Der »Markt« im Sozial- und Gesundheitswesen ist ordnungspolitisch ein Desaster: Es gibt keinen Arbeitgeberverband, mit dem ver.di einen Branchentarifvertrag abschließen könnte. Das Arbeitgeberlager ist zersplittert und hat keine erkennbar einheitlichen Zielvorstellungen - außer der Klage über zu hohe Personalkosten. Die Leistungsanbieter suchen ihren Wettbewerbsvorteil in billigen Löhnen und dünner Personaldecke. Dazu kommen befristete Arbeitsverträge und Zwangsteilzeit, die nicht dem Wunsch der Beschäftigten, sondern dem Bedarf an flexibler Arbeit entspringen. Ein Arbeitsverhältnis, das zeitlich befristet ist, schafft große Unsicherheit und hält die Beschäftigten gefügig. Mit Teilzeitverträgen ver-

schaft sich der Arbeitgeber Spielraum, den Personaleinsatz dem Arbeitsanfall anzupassen und damit einen Teil des unternehmerischen Risikos den Beschäftigten aufzubürden.

Nach der Phase des »Häuserkampfes«, um Betrieb für Betrieb wieder in die Tarifbindung zu führen, ist es nun Ziel von ver.di, den Flächentarifvertrag zu stärken. Und zunehmend mehr Arbeitgeber scheinen auch wieder den Wert von guten und fairen Tarifverträgen zu entdecken. Der Fachkräftemangel in der Altenpflege und zunehmend in der Krankenpflege und im Sozial- und Erziehungsdienst trägt vermutlich zu dieser Erkenntnis bei.

Doch von einem Branchentarifvertrag mit einheitlichen Arbeitsbedingungen unabhängig von der Trägerschaft sind wir im Sozial- und Gesundheitswesen noch weit entfernt. In tariflosen Pflegeeinrichtungen ist es verbreitet, Pflegehelferinnen den verbindlichen Pflegemindestlohn zu zahlen, Pflegefachkräften nur etwas mehr und häufig wird ausschließlich der gesetzliche Urlaubsanspruch von 20 Tagen bei einer Fünf-Tage-Woche gewährt. Bei der hohen physischen und psychischen Belastung in diesem Beruf, ist das völlig inakzeptabel. Nur Tarifverträge garantieren eine auskömmliche Vergütung und angemessene Arbeitsbedingungen, nur Tarifverträge sichern den Beschäftigten einklagbare Ansprüche. Die politisch Verantwortlichen können einen Beitrag zur Stabilisierung des Tarifsystems leisten, indem sie die Allgemeinverbindlichkeit von Tarifverträgen erleichtern. Denn dann müssen auch nicht-tarifgebundene Unternehmen die Standards bei Entgelten und Arbeitsbedingungen einhalten. Der Konkurrenz mittels Lohndumping wird so ein Riegel vorgeschoben. Die gesetzliche Regelung, dass Tariflöhne bei den Pflegesatzverhandlungen immer als wirtschaftlich anzuerkennen sind, ist gut und richtig, hat aber bisher bei nicht-tarifgebundenen Trägern kaum eine Wirkung erzielt. Es steht außer Frage, dass allgemeinverbindliche Tarifverträge in der Altenpflege »im öffentlichen Interesse geboten« wären, wie es das Gesetz verlangt. Dennoch verhindern Arbeitgebervertreter beispielsweise in Bremen, dass Tarifverträge für Auszubildende und Beschäftigte der Altenpflege allgemeinverbindlich werden.

Auch die kirchlichen Wohlfahrtsverbände Diakonie und Caritas sorgen mit ihrem Festhalten am kirchlichen Sonderrecht, dem sogenannten Dritten Weg, dafür, dass allgemeinverbindliche Tarifverträge nicht zustande kommen. Dabei ist offensichtlich, dass eine Pflege-mindestlohnkommission das Problem nicht wirklich lösen kann.

Die Beschäftigten im Sozial- und Gesundheitswesen haben allen Grund, sich selbstbewusst und entschieden mit ver.di für gute Arbeitsbedingungen einzusetzen. Zunehmend mehr erkennen sie, dass ihre Geduld und ihr berufliches Engagement oft ausgenutzt werden. Moralische Erpressungsversuche »Ihr müsst doch an eure Klienten denken«, funktioniert gerade bei der jüngeren Generation immer weniger. Die Arbeit in der Kita, in den Beratungsstellen und in der Behindertenhilfe, in der Altenpflege und im Krankenhaus ist sinnstiftend. Deshalb ertragen viele Beschäftigte bis zu einem bestimmten Grad schwierige Arbeitsbedingungen. Aber zwischenzeitlich ist der Bogen in vielen Betrieben überspannt. Zu wenig Personal und schlechte Bezahlung lassen die einen kämpfen und die anderen resignieren, sie verlassen den Beruf.

Es ist heuchlerisch, wenn Politiker und Anbieter im Sozial- und Gesundheitswesen der Gewerkschaft ver.di ankreiden, die Branche tarifpolitisch nicht ordnen zu können. Schließlich hat die Politik den wirtschaftlichen Wettbewerb verursacht und billigend den Verfall von Löhnen und die Verschlechterung von Arbeitsbedingungen in Kauf genommen. Und die Wohlfahrtsverbände selbst verlieren zunehmend an Einfluss auf ihre Gliederungen. Der Paritätische betont regelmäßig, dass er keine Möglichkeiten hat, auf seine Mitglieder einzuwirken, damit dort anständige Löhne gezahlt werden. Selbst wenn der Paritätische selbst Träger der Einrichtung ist, wie bei der Gemeinnützigen Gesellschaft für Paritätische Sozialarbeit mbH Wilhelmshaven (GPS), eine der größten Tochtergesellschaften des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes Niedersachsen e. V., müssen die Beschäftigten lange kämpfen und sogar streiken, damit überhaupt Verhandlungen aufgenommen werden. Die Verhandlungen sind sehr zäh und schwierig, in diesem Jahr ist eher nicht mit einem Abschluss zu

rechnen. Über Entgelte wurde überhaupt noch nicht verhandelt.

Die Sonderrolle der konfessionellen Wohlfahrtsverbände erschwert die Lage zusätzlich. Der sogenannte Dritte Weg von Caritas und Diakonie ist vorde-mokratisch. Die Beschäftigten selbst haben keine Einflussmöglichkeit auf die Gestaltung ihrer Arbeitsbedingungen. ver.di respektiert das Selbstverwaltungs- und Selbstordnungsrecht der Kirchen im Sinne des Artikels 140 GG i. V. m. 137 Abs. 3 Weimarer Reichsverfassung. Das Arbeitsrecht jedoch, die Arbeitsverhältnisse von abhängig Beschäftigten, sind eben keine eigenen Angelegenheiten der Kirchen mit ihren Wohlfahrtsverbänden.

Die Wohlfahrtsverbände haben noch immer einen großen Einfluss auf Politik und die öffentliche Meinung. Um das Ruder herumzureißen und die Soziale Arbeit nicht dem Kommerz zu überlassen, braucht es ein gemeinsames entschiedenes Auftreten. Und zwar unverzüglich, denn das Zeitfenster schließt sich und die Liste der Themen ist lang: verbindliche Vorgaben der Personalausstattung in Kitas, Krankenhäusern und der stationären Altenpflege, angemessene Bezahlung für die professionelle, verantwortungsvolle und oft belastende Arbeit, Abschaffung der Ausschreibungspflicht im Rettungsdienst, um nur einige zu nennen.

Das Sozial- und Gesundheitswesen ist eine zentrale Zukunftsbranche. In einer sich wandelnden Gesellschaft mit geschlechtergerechteren Lebensweisen, der damit verbundenen steigenden Erwerbstätigkeit von Frauen und fortschreitenden Individualisierungstendenzen steigt der Bedarf an professioneller Unterstützung in der Altenhilfe, in der Kinderbetreuung und weiteren Angeboten, wie zum Beispiel offene Ganztagschule. Vor diesem Hintergrund müssten auch andere Branchen und ihre Wirtschaftsvertreter ein Interesse an einem funktionierenden Sozialstaat und attraktiven Arbeitsbedingungen für die Sozial- und Gesundheitsberufe haben. Die Gewerkschaft ver.di ist bereit, ihren Teil dazu beizutragen, gefordert sind aber auch die Wohlfahrtsverbände in ihrer Funktion als Arbeitgeber und die Politik. Gemeinsames Handeln ist notwendig, im Interesse der Beschäftigten und der gesamten Gesellschaft. ■