

# Markt und Gewinnstreben im Sozialsektor: Wirkungen auf die Beschäftigungsbedingungen und die Qualität der Versorgung aus gewerkschaftlicher Sicht

SYLVIA BÜHLER

Die Einführung von Marktmechanismen im Sozialsektor und seine Kommerzialisierung haben gravierende Auswirkungen für Bürgerinnen und Bürger, die unterstützungsbedürftig sind, und für die professionell helfenden Berufsgruppen. Trotzdem wird diese Fehlentwicklung im Sozial- und Gesundheitswesen weiter vorangetrieben, wie die aktuellen bzw. gerade abgeschlossenen Gesetzesvorhaben Bundesteilhabegesetz und SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfe) zeigen. Während das Sozial- und Gesundheitswesen noch in den 80er Jahren des letzten Jahrhunderts als reiner Kostenfaktor angesehen wurde – obwohl vor allem im Gesundheitswesen auch damals schon viele Akteure ordentlich gescheffelt haben –, hat sich das Verständnis zwischenzeitlich radikal gedreht. Die Sozial- und Gesundheitswirtschaft wird als ein Geschäftsfeld entdeckt, in dem sich richtig viel Geld verdienen lässt. Der Einsatz privaten Kapitals muss sich schließlich lohnen. Der Arbeits- und Sozialbereich, dessen Finanzierung den größten Posten im Bundeshaushalt ausmacht, wird immer stärker in den Fokus genommen. Nicht nur, dass sich zwischenmenschliche Interaktion elementar von Produktionsprozessen unterscheiden, durch die Kommerzialisierung des Sozialsektors steht nicht mehr der hilfebedürftige Bürger im Mittelpunkt, sondern das Interesse des Leistungserbringers, seinen Gewinn zu steigern. Die Handlungslogik verschiebt sich.

Am Beispiel der Altenpflege werden in diesem Beitrag die Folgen der Privatisierung und Kommerzialisierung für die Versorgung der Pflegebedürftigen und die Arbeitsbedingungen der Beschäftigten beschrieben.

## Das Beispiel Altenpflege

Die Auswirkungen der Kommerzialisierung auf die Qualität der Versorgung und die Einkommen und Arbeitsbedingungen der Beschäftigten kann man in der Altenpflege mustergültig studieren. Mit Einführung der Pflegeversiche-

rung hielten Markt und Wettbewerb Einzug, aber nicht ein professioneller Wettbewerb um die besten Konzepte, sondern ein marktliberaler Wettbewerb, der letztlich nur über den Preis entschieden wird.

Bis zur Einführung der Pflegeversicherung galt der Tarifvertrag des öffentlichen Dienstes, damals noch der Bundesangestelltentarifvertrag (BAT), für alle Anbieter in der Altenpflege. Entweder galt der BAT unmittelbar oder mittelbar, da er fast eins zu eins auch bei den Wohlfahrtsverbänden angewandt wurde. Im neu entfachten wirtschaftlichen Wettbewerb versuchten die traditionellen Träger, die Wohlfahrtsverbände und die Kommunen, durch Senkung der Lohnkosten der Konkurrenz privater Anbieter und Pflegekonzerne zu begegnen. Seitdem sind Tariffucht und Ausgliederung die Regel und nicht die Ausnahme.

Früher waren alle Beschäftigten, die in einer Pflegeeinrichtung gearbeitet haben, bei einem Arbeitgeber angestellt, sie hatten einen Betriebsrat und einen Tarifvertrag, für sie war eine Gewerkschaft zuständig. Dann wurden viele der im industriellen Bereich entwickelten Rationalisierungsmethoden in der Altenpflege eingeführt. Die Arbeitsteilung wurde vorangetrieben, aber nicht interprofessionell, um das Leben der Bewohnerinnen und Bewohner der Altenpflegeeinrichtungen zu verbessern, sondern um die Kosten zu senken. Die maßgebliche Frage war und ist: Wer kann die erforderliche Arbeit billiger erbringen? Hinzu kam die „Outsourcing“-Welle, zunächst in den Bereichen Reinigung und Hauswirtschaft. Statt eigene Beschäftigte nach den einschlägigen Entgeltgruppen im BAT bzw. später TVöD (Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst) zu bezahlen, wurden Aufträge an Fremdfirmen vergeben, die deutlich schlechter bezahlten. Dass auch jene Beschäftigten, die z. B. in der Reinigung und Essensversorgung arbeiten, in Kontakt zu den Bewohnerinnen und Bewohnern stehen und es für eine gute Versorgung hilfreich ist, wenn sie ins Team integriert sind, wurde ignoriert. Später kam der Trend hinzu, statt der Vergabe an externe Unternehmen ei-

gene Tochtergesellschaften zu gründen, um die bei Fremdvergabe fällige Umsatzsteuer zu sparen. Inzwischen macht die Ausgliederung vor kaum einer Tätigkeit mehr Halt.

In allen Branchen schadet der Missbrauch von Werkverträgen und Leiharbeit den Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern. Damit werden Einkommen gedrückt und die Interessenvertretungen (Betriebs- und Personalräte, Mitarbeitervertretungen) und ihre Gewerkschaft geschwächt. Beschäftigte mit Werkvertrag dürfen nicht in die Arbeitsabläufe in der Einrichtung eingebunden werden. Das heißt beispielsweise, dass eine Altenpflegerin einer Reinigungskraft nicht direkt Arbeitsaufträge geben darf, etwa wenn es der Bewohner nicht mehr rechtzeitig bis zur Toilette geschafft hat. Es liegt auf der Hand, dass in den Einrichtungen gegen derart absurde Regelungen täglich verstoßen wird. Die Humanität und die menschliche Vernunft obsiegen über die sich allen Qualitätsüberlegungen entziehenden Folgen der Kommerzialisierung. Doch wer so handelt, geht individuell ein arbeitsrechtliches Risiko ein. Werkverträge sind nicht nur schlecht für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, sondern schaden auch der Qualität der Versorgung. Die Prozesse werden nicht nach den Bedürfnissen der Pflegebedürftigen ausgerichtet, sondern nach den rechtlichen Bestimmungen. Hier werden Wirkungen produziert, die zwar kaum direkt messbar, in ihren negativen Folgen für die Qualität sozialer Arbeit aber offensichtlich sind.

## Tarifbindung und Löhne

Die Tarifbindung in der Altenpflege ist heute nur noch gering. Der zuständigen Gewerkschaft im Sozial- und Gesundheitswesen, ver.di, gelingt es nur schwer, die Beschäftigten in der Altenpflege zu organisieren und bei Einrichtungen privater Pflegekonzerne Tarifverträge durchzusetzen. Allein um Arbeitgeber überhaupt an den Verhandlungstisch zu bringen, sind oft wochenlange Arbeitskämpfe erforderlich. Die Geduld und die Empathie der Beschäftigten werden systematisch ausgenutzt, um sie unter Druck zu setzen – nach dem Motto: „Ihr werdet doch nicht etwa eure Bewohnerinnen im Stich lassen?!“ Immer mehr Beschäftigte durchschauen diese moralische Erpressung. Die Anzahl der ver.di-Mitglieder in der Altenpflege steigt langsam, aber kontinuierlich; Formen kollektiver Gegenwehr sind in der Altenpflege bisher allerdings nicht stark verbreitet.

Besondere Blüten treibt die Entwicklung, wenn Kommunen unterbinden wollen, dass Pflegebedürftige mit Sozialhilfe-Anspruch in eigenen, tarifgebundenen Pflegeeinrichtungen wohnen, indem sie stattdessen für eine Unterbringung in den Heimen der billigeren privaten Konkurrenz sorgen. Solche widersinnigen Beschlüsse sind zu kritisieren. Ungeachtet dessen steht aber fest, dass die Kommunen grundsätzlich finanziell besser ausgestattet werden müssen, damit sie ihren Aufgaben gerecht werden können. Wir brauchen eine gerechte Steuerpolitik sowie Investitionen in die Infrastruktur und das Gemeinwohl statt das „Schwarze Null“-Mantra von Bundesfinanzminister Schäuble.

Karl-Josef Laumann, der Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten und Bevollmächtigte für Pflege, hat eine Studie zu den Verdiensten in den Pflegeberufen in Deutschland in Auftrag gegeben. Danach verdienten 2013 Fachkräfte in der Altenpflege im Vergleich mit allen Beschäftigten im Osten 16,1 %, im Westen 17 % weniger. Noch weit größer ist der Abstand zu den Fachkräften in der Krankenpflege (Ost: –28,9 %, West: –18,2 %). Fachkräfte in der Altenpflege verdienten nur geringfügig mehr als Hilfskräfte in der Krankenpflege.<sup>1</sup> Es ist keine Ausnahme, wenn eine vollzeitbeschäftigte Altenpflegerin im Osten brutto 1.800 € verdient. Beschäftigte mit einer gesellschaftlich bedeutsamen, verantwortungsvollen, körperlich und oft auch emotional belastenden Arbeit werden in einen Niedriglohnsektor gedrängt, in dem sie ein Einkommen erzielen, das weder für die Ernährung einer Familie noch für den Aufbau einer armutsfesten Alterssicherung ausreicht.

Seit 2010 gibt es einen Pflegemindestlohn. Damit wurde eine Untergrenze gegen die weitere Abwärtsbewegung der Bezahlung eingeführt. Mit damals 7,50 € brutto pro Stunde im Osten und 8,50 € im Westen war man weit entfernt von einer angemessenen und leistungsgerechten Bezahlung. In der zweiten Pflegemindestlohnkommission nach dem Arbeitnehmerentgeltgesetz hat ver.di einen Mindestlohn von 12,50 € gefordert. Gescheitert ist eine deutliche Anhebung an den privaten Trägern und der Vereinigung der kommunalen Arbeitgeberverbände (VKA). Offensichtlich agiert die VKA in der Kommission nicht als Tarifvertragspartei, sondern als Sozialhilfeträger mit dem Interesse, die Ausgaben für Sozialleistungen zu begrenzen. Seit Januar 2017 beträgt der Mindestlohn im Osten 9,50 €, im Westen 10,20 €. Außerdem gilt er seit 2015 auch für weitere Beschäftigtengruppen, zum Beispiel für die zusätzlichen Betreuungskräfte in der stationären Pflege.

Ziel von ver.di ist es, für die Altenpflege einen Allgemeinverbindlichen Tarifvertrag durchzusetzen, um dadurch die privaten und nicht-tarifgebundenen Anbieter zu humaneren Arbeitsbedingungen und besseren Vergütungen zu verpflichten. Doch leider scheitert dies bisher an den kirchlichen Trägern Caritas und Diakonie, die vehement an ihrem kirchlichen Sonderrecht, dem sogenannten Dritten Weg, festhalten und bisher, bis auf wenige Ausnahmen, nicht bereit sind, mit ver.di Tarifverträge abzuschließen.

Der Pflegemindestlohn läuft zum 31. Oktober 2017 aus, wenn keine neue Verordnung in Kraft gesetzt wird. ►

<sup>1</sup> Der Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten sowie der Bevollmächtigte für Pflege/Institut für Arbeitsmarkt und Berufsforschung (IAB): Viel Varianz. Was man in den Pflegeberufen in Deutschland verdient, [http://www.patientenbeauftragter.de/images/pdf/2015-01-27\\_Studie\\_zu\\_den\\_Entgelten\\_der\\_Pflegeberufe.pdf](http://www.patientenbeauftragter.de/images/pdf/2015-01-27_Studie_zu_den_Entgelten_der_Pflegeberufe.pdf) (letzter Zugriff: 10.02.2017). Die Vergleiche beziehen sich auf Median-Bruttoentgelte von Vollzeitbeschäftigten.

Um zu verhindern, dass die Altenpflege dann auf den gesetzlichen Mindestlohn zurückfällt, arbeitet ver.di auch in der Dritten Pflege Mindestlohnkommission mit. Die ver.di-Forderung lautet, den Mindestlohn deutlich anzuheben und sich nicht auf den Mindestlohn für Pflegehilfskräfte zu beschränken. Alle Regelungsmöglichkeiten, die das Entsendegesetz bietet, sollen ausgeschöpft werden, inklusive Überstundenzuschlag, Dauer des Erholungsurlaubes und Urlaubsgeld.

Auch bei den Wohlfahrtsverbänden, die als gemeinnützige Anbieter nicht den Gewinn, sondern das Gemeinwohl in den Vordergrund stellen, liegt tarifpolitisch vieles im Argen. Üblich ist, dass sich Beschäftigte in einer Gewerkschaft organisieren und sich für bessere Arbeitsbedingungen stark machen. Nicht selten suchen sich jedoch Arbeitgeber eine willfährige Gewerkschaft aus, 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. Der Paritätische Arbeitgeberverband PATT e. V. 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 rd. 630 € im Monat weniger, als sie nach dem TVöD verdienen würden, Erzieherinnen bekommen monatlich rund 700 € und Ergotherapeutinnen rund 400 € weniger.

Altenpflege ist schon heute ein Mangelberuf. Der Bedarf an Pflegefachkräften wird aufgrund des zu erwartenden Anstiegs der Zahl von Pflegebedürftigen weiter zunehmen. Nicht genügend Fachkräfte zu haben, ist *das* wirtschaftliche Risiko für die Erbringer von Altenpflegeleistungen. Nicht nur die gemeinnützigen, auch die privaten Anbieter sollten im Wettbewerb um qualifizierte Pflegekräfte ein Interesse daran haben, den Beruf attraktiver zu machen. Doch bisher zeichnet sich im realen Handeln diese Einsicht nicht ab.

## Ordnungspolitisches Desaster

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 – außer dem ständig wiederholten Mantra zu hoher Personalkosten – keine einheitlichen Zielvorstellungen. Die Leistungsanbieter suchen ihren Wettbewerbsvorteil in billigen Löhnen und dünner Personaldecke. Dazu kommen befristete Arbeitsverträge und Zwangsteilzeit. Ein Arbeitsverhältnis, das zeitlich befristet ist, schafft große Unsicherheit und hält die Beschäftigten gefügig. Mit Teilzeitverträgen verschafft sich der Arbeitgeber mehr Spielraum, den Personaleinsatz dem Arbeitsanfall anzupassen. Dass das Einkommen einer Teilzeitstelle oft nicht zum Leben reicht, wird dabei billigend in Kauf genommen.

Wie soll eine Sozialpädagogin in der offenen Jugendhilfe, die selbst prekär beschäftigt ist, einem Jugendlichen, der aus der Bahn geworfen wurde, Halt und Zuversicht geben? Wie sollen Krankenpfleger in einer psychiatrischen Einrichtung, in der die Beschäftigten durch den Arbeitgeber existenziell bedroht werden, die für den Genesungsprozess erforderliche angstfreie Atmosphäre schaffen? Wie soll eine Sozialarbeiterin im Sozialdienst einer Klinik im Sinne des Patienten interprofessionell arbeiten, wenn sie in eine Tochtergesellschaft abgeschoben wurde?

Immer mehr Wettbewerb und entfesselte Märkte hinterlassen Spuren in der Gesellschaft: Menschen, die keine Arbeit mehr finden oder trotz Arbeit arm sind; Menschen, die keine materielle Sicherheit mehr kennen, weil sie von einer befristeten Arbeit in die nächste fallen; Menschen, die sich an den Rand geschoben fühlen, weil sie durch Werkverträge oder Leiharbeit nicht mehr zur Stammebelegschaft gehören. Wenn diese Menschen dann den Halt verlieren und auf den Sozialstaat und seine sozialen Dienste angewiesen sind, treffen sie dort auf Beschäftigte, mit denen man genauso verfährt. Das ist perfide.

Soziale Dienste brauchen eine ausreichende Finanzierung, genug und gut ausgebildetes Personal. Was sie nicht brauchen, ist eine weitere Vermarktlichung. ■

## AUTORIN

**SYLVIA BÜHLER** ist Mitglied im ver.di-Bundesvorstand und Leiterin des Fachbereichs Gesundheit, Soziale Dienste, Wohlfahrt und Kirchen.

@ sylvia.buehler@verdi.de