



Frank Bsirske
ver.di-Vorsitzender, Berlin

Personal in der Pflege – woher nehmen, wenn nicht stehlen?

Vielen Dank, ich freue mich sehr, hier unter Euch sein zu dürfen. Nicht zuletzt, weil wir mit dem Memorandum, wie ich finde, ein sehr klares, eindeutiges und wichtiges Signal für die gesellschaftliche Debatte gesetzt haben und auch ein klares Signal an die Politik abgegeben haben. Und das miteinander, ich denke, das ist ganz wichtig.

Wichtig in einer Situation, wo der in Aussicht genommene Vorsitzende dieses Beirats für Pflegebedürftigkeit jetzt die Funktion nicht übernimmt mit der Begründung, die Wolfgang Stadler eben vorgestellt hat. Und das passt ja im Grunde auch zu dem, was wir Mitte des Jahres – eines Jahres, das ja zum Jahr der Pflege ausgerufen war – von der Bundesregierung gehört hatten, ihr werdet euch erinnern: Mitte des Jahres verkündete der gerade frisch ins Amt gekommene Gesundheitsminister einen Zeitaufschub, die Pflegereform hätte Zeit bis Mitte, Ende 2012, weil er sich nicht unter Zeitdruck sehe und begründete das damit, dass die Pflegeversicherung „momentan noch genügend Geld hat“. Das ist, lasst es mich so formulieren, für den zuständigen Fachminister etwas befremdlich. Der sollte doch wissen, woran das liegt, dass momentan „noch genügend Geld da ist“, nämlich daran, dass das Geld nur so verteilt wird, als bräuchten nur Menschen mit körperlichen Gebrechen Pflege. Und Demenzzranke und psychisch Kranke eben nicht. Das reflektiert einen Pflegebedürftigkeitsbegriff, der dringend der Veränderung bedarf, was aber bislang ausgeblieben ist. Und die Tatsache, dass der zuständige Minister hier keinen Grund zu Eile sieht, ist nicht eben ein Zeichen sonderlich ausgeprägter Fähigkeit zu Mitgefühl und Einfühlungsvermögen, man könnte auch sagen, das ist Ausdruck eines gewissen Mangels an Problembewusstsein, um es mal vorsichtig auszudrücken. Was wir uns angesichts der Situation, mit der wir es heute schon zu tun haben und angesichts der Perspektiven, sicherlich nicht leisten können. Und das hat sehr viel zu tun mit dem Spannungsverhältnis, das sich da entwickelt zwischen der Bedarfslage und dem Fachkräfteangebot.

Womit haben wir es zu tun? Ganz unstrittig damit, dass bei steigender Lebenserwartung und sinkender Geburtenrate der Anteil betagter Menschen an der Gesamtbevölkerung zunimmt. Aktuell sind in Deutschland ca. 2,3 Mio. Menschen pflegebedürftig, laut Statistischem Bundesamt ist von einer Steigerung auf 3 bzw. 3,4 Mio. bis zum Jahre 2030 auszugehen. Eine wichtige Rolle dabei spielt die

große Zahl der Menschen mit Demenz, deren Zahl heute auf ca. 1,2 Mio. geschätzt wird und die sich bis 2030 auf ca. 1,7 Mio. Menschen erhöhen wird. Der Anteil betagter Menschen nimmt zu, hatte ich gesagt. Zwar setzt sich wachsende Lebenserwartung nicht gleichermaßen um in steigende Pflegebedürftigkeit, die Wahrscheinlichkeit aber von Pflegebedürftigkeit nimmt im hochbetagten Alter zu und vergrößert sich, wenn nicht präventiv und rehabilitativ flankiert wird. Schon jetzt sind steigende Zahlen von Pflegeplätzen in stationären Einrichtungen und von ambulanten Diensten zu verzeichnen. Zwischen 1999 und 2009 stieg die Anzahl von pflegebedürftigen Bewohnerinnen und Bewohnern in stationären Einrichtungen um 31 %, in der ambulanten Pflege um 33 %. Das ist die Ausgangslage. Und gleichzeitig verlieren traditionelle Unterstützungs- und Hilfesysteme, allen voran die Familie, an quantitativer Bedeutung. Wenn wir in die großen Großstädte schauen, dann haben wir es bereits heute mit Singleanteilen von 50, z. T. 60 % zu tun, und das in einer Situation wo ja traditionell die Familie die Pflegeinfrastruktur geboten hat, und das in einer Situation, wo zudem die sozialräumliche Mobilität bei den Kindern immer weiter steigt. Und das parallel, wie wir in unserem Memorandum festgestellt haben, zu einem gesellschaftlichen Wandel hin zu mehr Autonomie, Wunsch und Selbstbestimmungswunsch des Einzelnen. Vor dem Hintergrund einer hohen und höheren Eigenbeteiligung steigt damit der Bedarf an Transparenz, was das Leistungsgeschehen angeht. Und auch mit Blick auf die Qualität der Leistung nimmt der Wunsch, in Würde altern zu wollen, zu, und nimmt der Wunsch zu, so lange wie möglich in der vertrauten Umgebung bleiben zu können. D. h. wir brauchen im Grunde eine Entwicklung, die die individuellen Unterstützungssysteme stärkt, ausbaut. Wir brauchen vermehrte Angebote von teilstationären, ambulanten und alltagsunterstützenden Hilfen. Wir haben einen Bedeutungszuwachs von Rehabilitation und Prävention, wir brauchen eine bessere Vernetzung der Versorgungsketten. Notwendig werden andere soziale Netze sowie bedarfsorientierte und integrierte professionelle Hilfen und Unterstützungssysteme.

Diese Systeme allerdings brauchen professionelle Berufsqualifikationen und sie brauchen genügend Menschen, die in dem Berufsfeld Pflege arbeiten wollen. Damit genügend Menschen für die Pflegearbeit gewonnen werden können, müssen die Rahmenbedingungen in der Pflege so ausgestaltet werden, dass die Attraktivität der Pflegeberufe

steigt. Das ist ein zwingendes Erfordernis angesichts der jetzt klar erkennbaren Trends und Entwicklungen. Das erfordert eine angemessene Personalausstattung, das erfordert Vergütungen, die der Verantwortung und dem Qualifikationsniveau der in diesem Beruf Arbeitenden entsprechen. Das verlangt, wie wir im Memorandum feststellen, auch eine Definition von Verantwortungs- und Gestaltungsspielräumen für die Pflegenden, womöglich auch ein Berufsgesetz, das den Pflegeberufen vorbehaltene Tätigkeiten definiert. Beschäftigte in der Pflege, ich denke, da sind wir uns alle einig, erfüllen eine wichtige gesellschaftliche Aufgabe, eine Aufgabe, die für pflegebedürftige Menschen existenziell und unverzichtbar ist. Doch das Ansehen der Berufe in der Pflege, insbesondere die Bezahlung und die Arbeitsbedingungen, entsprechen dieser Bedeutung heute nicht. Inzwischen streben qualifizierte Fachkräfte weg aus diesem Arbeitsfeld, was das Problem des Fachkräftemangels noch vergrößert, eines Fachkräftemangels, der schon heute spürbar ist, aber absehbar zunehmen wird angesichts eines prognostizierten Zusatzbedarfs von, so das Rheinisch-Westfälisches Institut für Wirtschaftsforschung, 115.000 Pflegekräften in der Alten-, stationären und ambulanten Pflege bis 2020. Andere Untersuchungen erwarten einen Mangel an Pflegefachkräften in der Größenordnung von 120.000, die jüngsten Schätzungen des statistischen Bundesamtes liegen bei 90.000. Es gibt unterschiedliche Zahlen, aber in der Diagnose einer signifikanten Lücke zwischen Pflegebedarf und verfügbaren professionellen Kräften gibt es einen ganz ausgeprägten Konsens. Wir haben es eindeutig zu tun mit einer Fachkräftelücke, die sich da entwickelt und das unter Bedingungen bereits des heutigen Pflegebedürftigkeitsbegriffs. Wenn, darauf hat Wilhelm Schmidt in der Pressekonferenz eben völlig zurecht hingewiesen, wenn der Pflegebedürftigkeitsbegriff erweitert wird, dann werden wir es noch mit ganz anderen Zahlen zu tun kriegen, was die Fachkräftelücke betrifft.

Und es gehört zu den Problemen, denen wir uns gegenwärtig stellen müssen, dass diesem Bedarf entsprechend derzeit nicht ausgebildet wird. Trotz erkennbar steigendem Bedarf an Fachkräften ist die schulische Ausbildung in der Altenpflege bundesweit seit 2003 um über 4000 Ausbildungsplätze zurückgegangen, von 45.600 auf 41.500. Das überrascht und muss zu der Frage führen, woran das liegt. Es liegt daran, dass mit den Kosten der Ausbildung allein die ausbildenden Betriebe belastet werden. Die Belastung allein der ausbilden-

den Betriebe mit Ausbildungskosten führt bei einem über Anbieterpreis geführten Wettbewerb zu Verzerrungen, weil nicht ausbildende Einrichtungen die gleichen Leistungen kostengünstiger erbringen können. Konsequenterweise gaben in einer Untersuchung für das Sozialministerium Nordrhein-Westfalen im Sommer 2010 14,3 % der teil- oder vollstationären Einrichtungen an, dass sie zukünftig weniger Auszubildende einstellen werden, weil die Kosten für die Ausbildung die Tagessätze für die BewohnerInnen erhöhen würde, auch mit dieser Begründung. Das muss uns mit Sorge erfüllen angesichts der klar erkennbaren Trends. Wenn die Zahl der Absolventen dennoch gesteigert werden konnte auf 46.170 in 2009, so lag das daran, dass mit dem Konjunkturpaket II die volle Förderung von Umschulungsmaßnahmen in den Altenpflegeberuf wieder aufgenommen wurde. Die bis Ende 2010 vorgesehene Ausnahmeregelung zur Förderung auch des 3. Ausbildungsjahres ist jedoch von der Bundesregierung nicht verlängert worden. Das ist ein richtiges Problem und m.E. Ausdruck eklatanter Fehleinschätzung der Situation bei den politisch Verantwortlichen. Und wir müssen auf die Ausbildung blicken, denn wir haben es ja zu tun mit rückläufigen Schulabgänger-Quoten und einem Rückgang der geburtenstarken Jahrgänge, eine Entwicklung, die regional zudem noch sehr unterschiedlich ausgeprägt ist. Ich will daran erinnern, dass die Zahl der mit mittlerem Abschluss-Niveau ausscheidenden Schulabgängerinnen und Schulabgänger in den neuen Bundesländern von 2001 bis 2010 von 105.000 auf 44.000 zurückgegangen ist.

Es ist völlig klar, dass die Attraktivität von Ausbildungsberufen in einer solchen Situation, bei einem solchen Trend, eine große Bedeutung hat. Und da ist es nicht überraschend, aber für unser Problem durchaus alarmierend, dass bei einer aktuellen Befragung des Instituts für Public Health und Pflegeforschung in Bremen nur 1,9 % der Schulabgänger und 10,4 % der Schülerinnen sich vorstellen können, eine Ausbildung im Pflegeberuf zu ergreifen. Man muss also auf die Bedingungen in der Ausbildung schauen und muss anschließend darauf schauen, was die Auszubildenden eigentlich an Berufsrealität vor Augen und zu erwarten haben, wenn sie vor der Entscheidung stehen, für welchen Beruf sie sich entscheiden sollen. Da ist die Höhe der Ausbildungsvergütung natürlich ein Anreiz für junge Menschen, die eine Erstausbildung antreten, sich für den Beruf der Altenpflege zu entscheiden oder nicht. Und da ist es, lässt es

mich so formulieren, völlig anachronistisch, wenn wir in einer ganzen Reihe von Bundesländern nach wie vor auf eine Situation treffen, wo Schulgeld bezahlt werden muss, wenn ich eine Altenpflegeausbildung aufnehme. Das ist völlig kontraproduktiv. Und dann muss, wenn ich vor der Entscheidung stehe für welchen Beruf ich mich entscheiden soll, natürlich eine Ausbildung auch Perspektiven eröffnen für ein auskömmliches und gesundes Berufsleben.

Die Personaldecke in der Altenpflege kommt dabei in den Blick und dabei ist zu diagnostizieren, dass sie viel zu knapp ist, um eine angemessene Pflege zu ermöglichen. Die Personalausstattung ist derzeit ja im Grunde das Ergebnis kostengeleiteter Überlegung und hat auch nicht annähernd etwas zu tun mit dem tatsächlichen Pflegeaufwand und den erforderlichen personellen Ressourcen. Professioneller Anspruch und tatsächliche Möglichkeiten zu pflegen klaffen deshalb in vielen, vielen Fällen weit auseinander. Das macht unzufrieden mit den eigenen Arbeitsergebnissen. Keine Zeit für Pausen, keine verlässliche Freizeit, das macht auf Dauer krank. Und die Dienstpläne sind oft so eng, dass im Team kaum Zeit bleibt für eine gezielte Bearbeitung der physisch und psychisch belastenden und krankmachenden Faktoren. Pflegekräfte brauchen mehr Zeit für eine wünschenswerte und menschenwürdige Pflege, ambulant wie stationär. Dass wir eine Berufsrealität haben, an der viele müde werden und verzweifeln, das erklärt mit, warum der Anteil der Berufsaussteiger aus dem Pflegeberuf besonders hoch ist bei jüngeren Pflegekräften. Was damit korrespondiert, dass gerade in der stationären Altenpflege der Anteil von älteren Pflegekräften, also von Pflegekräften, die älter sind als 50, bei gut einem Fünftel liegt, während er in den Krankenhäusern nur bei knapp 10 % liegt. Aus Datenauswertungen verschiedener Krankenkassen sowie Rentenversicherungsträger ist bekannt, dass insbesondere bei den Beschäftigten in der Altersgruppe über 50 die physisch und psychisch bedingten Erkrankungen, die zur zeitweiligen Arbeitsunfähigkeit führen und die Frühberentung inkl. Erwerbsminderung ungefähr doppelt so hoch liegen wie bei allen anderen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten. D. h. für die kommenden Jahre ist auch ein verstärkter Ersatzbedarf an qualifiziertem Personal für gesundheitsbedingt ausscheidende Pflegekräfte zu erwarten. Wenn wir auf die Ergebnisse des repräsentativ erhobenen DGB-Indexes „Gute Arbeit“ schauen, so sagen nur 25 % der AltenpflegerInnen, sie könnten sich vor-

stellen, unter den jetzigen Bedingungen ihre Tätigkeit bis zum Rentenalter ausüben zu können. Das muss Anlass zum Nachdenken geben.

Es ist ja klar, die Beschäftigten, die zu Pflegenden, und ich sage, ebenso seriöse Träger: Sie alle wollen eine gute Pflege gewährleisten. Und Zeit für gute Pflege setzt voraus, dass die Personalbesetzung dem tatsächlichen Pflegebedarf in quantitativer und qualitativer Hinsicht entspricht. Eine ausreichende, am Pflegebedarf orientierte Personalausstattung muss dann aber, das ist klar, und das ist Gegenstand der gesellschaftlichen Auseinandersetzung, durch die Kostenträger auch finanziert werden.

Der Abbau von Arbeitsüberlastung und eine gute Versorgungsqualität erfordern zwingend eine bessere Personalausstattung und gute Pflege erfordert deutliche Verbesserungen beim Bezahlungsniveau. Nach den Ergebnissen des DGB-Indexes „Gute Arbeit“ gehen 72 % der AltenpflegerInnen mit weniger als 2000 Euro brutto im Monat nach Hause. Fast die Hälfte von ihnen bekommen trotz Vollzeit weniger als 1500 Euro brutto monatlich. Und die Mehrzahl ist gar nicht vollzeitbeschäftigt, in den Pflegeheimen arbeitet weniger als die Hälfte der Beschäftigten in Vollzeit. In der ambulanten Pflege verfügt gar nur noch jeder vierte Beschäftigte über eine Vollzeitstelle, wo bspw. in den neuen Bundesländern als Hauptgrund laut Statistischem Bundesamt angegeben wird, dass „Vollzeittätigkeit nicht zu finden ist“. Und da sind die Krankenhäuser mit drin, d.h. in der Altenpflege sieht es nochmal zugespitzter aus.

Wir beobachten mithin den Ausbau von Teilzeitarbeit und geringfügiger und befristeter Beschäftigung, nicht bei der AWO, wie wir gehört haben, aber bei anderen Trägern. Die atypische Beschäftigung hat deutlich an Bedeutung zugenommen. Zwischen dem Jahr 2000 und 2009 nahm die Teilzeitarbeit um 60 % und die geringfügige Beschäftigung um 34 % zu. Insgesamt waren im Juni dieses Jahres 862.000 Menschen in den Pflegeberufen teilzeit- und weitere 239.000 geringfügig beschäftigt. Insbesondere in der häuslichen Pflege spielt die geringfügige Beschäftigung aktuell eine bedeutende Rolle.

Hinzu kommt, dass – neben anderen durch den Gesetzgeber entfesselten Arbeitsbedingungen – bei vielen Trägern die sogenannte ‚Arbeit auf Abruf‘ Einzug in die Pflegeheime und ambulanten

Dienste hält. Das Teilzeit- und Befristungsgesetz lässt eine Erhöhung bzw. Reduzierung der wöchentlichen Arbeitszeit entsprechend dem Arbeitsanfall und im Nachgang auch der Einkommen zu, also Arbeit auf Abruf. Sind z. B. drei Betten im Wohnbereich nicht belegt, kann die vereinbarte wöchentliche Arbeitszeit des Personals mit einer Ankündigungsfrist von vier Tagen entweder um 20 % abgesenkt oder 25 % erhöht werden, unter entsprechender Angleichung der Vergütung. So sind weder Arbeitszeit noch Einkommen planbar, damit wälzt die Einrichtung oder der Dienst das unternehmerische Risiko, Leerstand zu haben auf die Beschäftigten ab. Eine entsprechende Änderung des Teilzeit- und Befristungsgesetzes ist hier aus meiner Sicht unerlässlich, diesen Missbrauch von Arbeit auf Abruf und anderes zu verhindern. Und damit zu verhindern, dass wir es mit einer Situation zu tun haben, wo Pflege arm macht, und zwar die Pflegenden. Die schlechte Bezahlung häufig sogar prekärer Arbeitsverhältnisse und gesundheitlich belastender Arbeitsbedingungen machen die Berufe in der Altenpflege unattraktiv für den Berufsnachwuchs, und das ist fatal. Denn hier, und so haben wir es, Wilhelm, im Memorandum auch formuliert, trifft der demografische Effekt des Pillenknicks bei zukünftigen Pflegekräften auf den der Babyboomer bei den zukünftigen Pflegebedürftigen.

Ein eklatanter Fachkräftemangel ist die Konsequenz, wenn es nicht gelingt, die Altenpflege als Berufsfeld attraktiver zu gestalten. Das Ansehen der Pflegeberufe zu steigern, ist inzwischen ja erklärtes Ziel vieler, das ist gut so. Damit es aber auch so kommt, brauchen wir in der Pflege vorrangig gute Verdienstmöglichkeiten durch Tarifverträge statt bisheriger, häufig anzutreffender Niedriglohnstrategien. Ich habe versucht, damit einige, keineswegs schon erschöpfend, Baustellen anzusprechen. Wir – AWO und ver.di – laden mit dem Memorandum dazu ein, sich mit uns gemeinsam für politische Lösungen einzusetzen und dort, wo die Träger selbst Lösungen schaffen können, dies auch zu tun. Da gibt es zwischen uns ein hohes Maß an Übereinstimmung bei der Problemdiagnose wie auch im Hinblick auf die erstrebenswerten Lösungen.

Es muss mehr und mehr qualifiziertes Personal in der Pflege eingesetzt werden. Die derzeit finanzierten Personalschlüssel reichen nicht aus, wer Pflegekräfte länger gesund im Beruf halten will, muss deutlich bessere Personalbemessungen zu-

lassen und dafür auch entsprechende finanzielle Mittel bereitstellen. Krankmachende Arbeitsbedingungen müssen angegangen werden, verlässliche Dienstpläne, das Vermeiden von Überstunden, kein Holen aus dem Frei stehen dafür beispielhaft. Notwendig ist eine Verbesserung der Ausbildungsbedingungen. Schulgeld, das muss überall der Vergangenheit angehören. Nötig ist ein Umlageverfahren wie in der Krankenpflege, das alle Träger gleichermaßen an der Finanzierung eines Fonds beteiligt, so wie das in Baden-Württemberg und Rheinland Pfalz bereits mit Erfolg in Form gestiegenen Ausbildungsplatzangebotes praktiziert wird. Angelernte – und knapp 50 % der Pflegenden verfügen derzeit nicht über eine Qualifikation als Pflegefachkraft – Angelernte sollten verstärkt zu Fachkräften weitergebildet werden. Und die dreijährige Finanzierung der Umschulung zum Altenpfleger bzw. zur Altenpflegerin muss durch den Gesetzgeber schnellstmöglich wieder ermöglicht werden. Pflegearbeit, obwohl hoch qualifiziert, ist im Vergleich zu anderen Berufen viel zu schlecht bezahlt. Das muss sich schnell ändern, damit die Pflegeberufe in Konkurrenz zu anderen attraktiver werden. Und wir müssen dazu kommen, die Einkommen der Beschäftigten aus dem Preiswettbewerb herauszulösen. Die zusammengebrochene Tarifbindung in der Branche – wir gehen davon aus, dass über 90 % der stationären Einrichtungen nicht tarifgebunden sind – die zusammengebrochene Tarifbindung in der Branche ist für alle Akteure ein Problem, weil sie die seriösen Träger, die faire Arbeitsbedingungen auch ermöglichen wollen, unter Dumpingwettbewerb setzt. Und damit eine Spirale in Gang setzt, wo das Berufsfeld nicht attraktiv genug ist, Fachkräfte den Beruf verlassen und, und, und ...

Denkbar ist deshalb, und da sind wir uns mit der AWO völlig einig, eine gemeinsame Initiative von Arbeitgebern und Gewerkschaft für einen Tarifvertrag Soziales, der als Instrument der Wettbewerbsordnung zumindest die Entlohnungsbedingungen der Beschäftigten aus dem Preiskampf herausnimmt. Fänden sich dafür die Wohlfahrtsverbände der Liga zusammen, würde dieser Tarifvertrag mehr als 50 % der Beschäftigten erfassen und hätte damit die Chance, für allgemeinverbindlich erklärt zu werden, und das wäre ein Riesenschritt nach vorne für die Altenpflege. Und das in einer Situation, wo wir wissen, dass das Bundessozialgericht seine Rechtsprechung geändert und mittlerweile Tarifverträge per se für wirtschaftlich erklärt hat und damit sind sie durch die Kostenträger zu refinan-

zieren. Das setzt wichtige Akzente, da muss man sich noch streiten mit den Kostenträgern und bereit sein, im Zweifelsfalle auch in die Auseinandersetzung zu gehen, aber die Rechtsprechung ist an diesem Punkt geändert, völlig anders als zu Beginn des letzten Jahrzehnts. Erfreulicherweise. Und stärkt die Träger, die tarifliche Bedingungen zugrunde legen. Wenn es uns gelänge, einen Tarifvertrag Soziales durchzusetzen und für allgemeingültig zu erklären, dann hätten wir Entlohnungsbedingungen normiert für alle Anbieter und eine Situation beendet, wo die seriösen Träger unter Wettbewerbs- und Dumpingdruck gesetzt werden durch Träger, die einfach auf dem Rücken der Beschäftigten versuchen, den Wettbewerbsdruck aufzunehmen und aufzufangen.

Das sind wichtige Akzente, die in dem gemeinsamen Memorandum von AWO und ver.di gesetzt sind, gegen eine Strategie, die vorrangig auf Altenpflegekräfte aus dem Ausland setzt. Eine Strategie, für die sich ausländische Fachkräfte in unseren Nachbarländern aber gar nicht mehr finden, weil die z. T. deutlich bessere Arbeitsbedingungen haben als bei uns. Deshalb ist das aus meiner Sicht auch keine Alternative zur Verbesserung der Bedingungen bei uns.

Zusammenfassend: Pflege als Arbeitswelt für Beschäftigte weiterhin zu prekarisieren und Niedriglohnstrategien abzusichern durch Zuwanderung aus Drittstaaten, löst zukünftige Anforderungen nicht. Alle Beschäftigten in der Pflege in Deutschland brauchen Arbeitsbedingungen, die sie nicht ausbrennen lassen und die nicht krank machen. Sie brauchen tarifvertraglich geregelte Bezahlung und geregelte Arbeitsbedingungen, kein Lohndumping und keine prekären Arbeitssituationen. Und schließlich brauchen wir mehr gesellschaftliche Wertschätzung und mehr Attraktivität der Berufe in der Pflege, um den erforderlichen Nachwuchs zu sichern. Erforderlich ist eine hochwertige Ausbildung und laufende Fortbildung, um den Anforderungen der Pflege gewachsen zu sein. Es werden sowohl ältere wie jüngere Fachkräfte benötigt, denn der Bedarf wächst. Und wer als Einrichtungsträger seiner Ausbildungsverantwortung in der Altenpflege nachkommt, darf dafür nicht mit Wettbewerbsnachteilen bestraft werden. Deshalb müssen die Bundesländer nachdrücklich aufgefordert werden, die Finanzierung der betrieblichen Ausbildung in einem Umlageverfahren zu regeln, an dem alle ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen beteiligt sind.

Für all diese Punkte machen wir uns mit dem Memorandum stark und geben ein wichtiges, ein notwendiges und starkes Signal für die Gesellschaft und in die Politik, und darüber freue ich mich sehr und bedanke ich mich für Eure Aufmerksamkeit.

Diskussion

Moderation: Wolfgang Stadler

„Soweit Frank Bsirske, ich hatte schon vorher angedeutet, welches Themenspektrum wir bei dem Vortrag von Frank Bsirske zu erwarten haben. Du hast diese Erwartungen voll erfüllt und – das war auch zu erwarten – sehr engagiert vorgetragen. Dafür recht herzlichen Dank.“

Ich darf auch Herrn Professor Dr. Heinz Rothgang aus Bremen begrüßen, der mittlerweile eingetroffen ist. Herzlich willkommen bei uns. Liebe Freundinnen und Freunde, wir haben jetzt vorgesehen, dass wir dem Plenum die Möglichkeit geben, zu allen Vorträgen in die Diskussion einzusteigen. Ihr habt das Wort und das Mikro.

Teilnehmer aus dem Publikum:

Gute Pflege bedingt ja gut qualifiziertes Fachpersonal und die Qualifizierung ist ja abhängig von der Schulbildung. Was halten Sie jetzt davon, dass aus der EU, aus Brüssel die Verordnung kommt, dass demnächst diejenigen, die einen Pflegeberuf ergreifen wollen, eine höhere Schulbildung haben müssen? Also sprich, Abitur!

Wolfgang Stadler:

Vielen Dank, wir sammeln jetzt die Wortbeiträge. Als nächster: Jochen Winter.

Jochen Winter:

Also mir geht es darum, nochmal zu sagen, dass ich die Beiträge heute alle gut fand, die waren entweder patientenbedarfsorientiert oder personalfachkräftebedarfsorientiert, alles richtig –. Ich würde nur den Blick auch mal richten wollen auf die Bedürftigkeit der ambulanten Pflege selbst. Das Problem ist ja, dass immer mehr Träger aussteigen aus dem Arbeitsfeld, weil es extrem unterfinanziert ist. Die Schwierigkeiten, die wir haben unter diesen Gesichtspunkten die Arbeit aufrecht

zu erhalten und qualitativ gut zu leisten, die finde ich eher deprimierend als dass ich Optimismus entwickle. Ich finde, dass es eine Pervertierung in der Entwicklung der Pflegeversicherung gibt, der wir ganz massiv etwas entgegensetzen müssen. Und ich glaube nicht, dass die Gelegenheit dazu ist, diplomatisch darüber zu philosophieren, sondern, das ist im Moment eine Entwicklung, die mir eigentlich große Angst macht und mich als Träger von ambulanten Diensten eher resignativ werden lässt als optimistisch.“

Wolfgang Stadler:

Vielen Dank, wir sammeln jetzt einmal die „Perspektive für die ambulanten Dienste“. Gibt es weitere Beiträge? Ja, bitte schön, Herr Dr. Franke.

Dr. Konrad Franke:

Ich bin Konrad Franke, ich bin ein Gast hier. Mir ist beim Referat von Herrn Bsirske aufgefallen, dass er vergessen hat, dass das der attraktivste Berufs ist, den man in Deutschland anbieten kann, sagen sie mir einen Beruf, wo sie in 20 Jahren garantiert Arbeit haben werden. Sie werden keinen anderen wissen als den der Altenpflege, denn es ist eine unglaubliche Perspektive, das muss man herausstellen. Sie haben es wahrscheinlich gewusst, aber wir sollten es nochmal sagen, dessen bewusst werden, das ist was Unglaubliches. Zwei andere Dinge: es gibt ja so Ausweichversuche, also die Verwissenschaftlichung, in dem man sagt: „Macht Pflege doch wissenschaftlich und wir bewältigen das Problem.“ Ich halte das für einen Irrweg, wir werden eine Zerteilung der Pflegelandschaft bekommen und die wird unheilvoll sein. Das andere: Wir haben eine Diskussion über die Herabsetzung der Fachkraftquote, das geht auch in die Richtung, und zwar in die falsche, wie ich finde. Das fände ich sollte nochmal in die Diskussion eingebracht werden.

Wolfgang Stadler:

Herzlichen Dank für diesen Beitrag. Gibt es weitere Wortmeldungen? Sonst werde ich jetzt Frank Bsirske zunächst mal das Wort erteilen.

Frank Bsirske:

Ja, die Altenpflege ist ein Beruf mit Zukunft, gar keine Frage und bietet ein hohes Maß an kalkulierbarer Arbeitsplatzsicherheit, auch für die Zukunft. Mir fallen da übrigens noch ein paar andere

Berufe ein, man muss nur auf den Kita-Bereich blicken, da sind wir auf der gleichen Schiene, bei einigen anderen auch. Gleichzeitig reicht Arbeitsplatzsicherheit natürlich nicht aus, wenn die Arbeitsbedingungen prekariert werden, und ich habe versucht, mich mit diesen Prekarisierungstendenzen auseinanderzusetzen, denn sie bedrohen die Lebenssituation und die Arbeitsbedingungen der in diesen Berufsfeldern Arbeitenden und sie bedrohen die Attraktivität des Berufsfeldes insgesamt, weil Arbeitsplatzsicherheit alleine für sich genommen nicht ausreicht, wenn die Bedingungen sonst prekär werden. Erster Punkt. Zweiter Punkt: Ich stimme vollkommen überein mit der Diagnose, dass wir es mit einem unterfinanzierten Bereich zu tun haben, das gilt übrigens für andere Sozialbereiche dummerweise auch, siehe das Bildungssystem. Wir haben es mit einer gesellschaftlichen Blickrichtung, jedenfalls in den letzten 10, 20 Jahren, zu tun, die von dem Wunsch geprägt worden ist, die Beiträge möglichst zu deckeln und stabil zu halten, die Beitragssatzstabilität höher zu werten als die Versorgungsqualität und die Sicherungsqualität. Das ist unser Thema im Gesundheitsbereich. Es begegnet uns genauso bei der Rente, wo man, wenn man das diskutieren würde, ja fassungslos davor steht – mit dem Ergebnis von 10 Jahren Rentenreform –, dass zukünftig damit gerechnet werden muss, dass jemand, der z. Zt. 2000 Euro brutto monatlich verdient, 44 Beitragsjahre brauchen wird, um Hartz-4 Niveau in der gesetzlichen Rente zu erreichen. Und bei 2000 Euro brutto und weniger, da liegen Millionen Beschäftigte drunter. Was sich da aufbaut, ist bekanntlich ein Altersarmutproblem riesigen Ausmaßes. Und wir müssen uns darüber Gedanken machen, wir müssen problematisieren, dass die Gesellschaft bereit sein muss, für notwendige soziale Dienste, für den Sozialstaat auch das Geld zur Verfügung zu stellen, das gebraucht wird, um soziale Dienste qualitativ gut anbieten zu können.

Wir müssen in der Gesellschaft diskutieren, was uns der Sozialstaat wert ist. Und das zwingt uns zum Blick bspw. auch auf das Finanzierungssystem staatlicher Leistungen insgesamt. Und dann muss man Schluss damit machen, eine Steueroase zu sein bei der Besteuerung großer Vermögen und Erbschaften.

Ich habe ja einen Augenblick Zeit, deshalb eine kleine Anekdote: Meseberg-Gipfel des Bundeskabinetts, fast das gesamte Bundeskabinetts da,

2010, bis auf Rösler und Niebel, die Spitzen der Wirtschaftsverbände und drei Gewerkschaftsvorsitzende, darunter ich. Frau Merkel hatte den Tag so angelegt, dass zu den einzelnen Themenblöcken Experten eingeladen waren, die einführen sollten. Für das Thema der nachhaltigen Finanzpolitik: Clemens Fuest, zu dem Zeitpunkt Vorsitzender des wissenschaftlichen Beirats im Bundesfinanzministerium, ein in der Wolle gefärbter Neoliberaler. Und der beginnt sein Statement und sagt unter anderem, es gäbe ja Leute, wörtlich, die würden behaupten, die Bundesrepublik sei bei der Besteuerung großer Erbschaften und Vermögen eine Steueroase, sie hätten recht, das sei so. Verblüffung, mir gegenüber saß Schäuble, der guckt Merkel an, Merkel guckt Schäuble an, neben Merkel saß Westerwelle, der so tat, als hätte er nichts gehört, obwohl er doch im Bundestagswahlkampf erklärt hatte, dass die Bundesbürgerinnen und Bundesbürger es als eine Wohltat, wörtlich, begreifen würden, wenn die Enteignung über die Erbschaftssteuer beseitigt würde. Ich kommentiere das nicht weiter.

Da muss man mit aufhören, dass die Bundesrepublik bei der tatsächlichen Besteuerung von Kapitalunternehmensgewinnen ein Niedrigsteuerland ist, sagt die europäische Kommission, die in ihrem Besteuerungsreport von 2010 veröffentlicht, dass die Bundesrepublik zwei Prozentpunkte Bruttoinlandsprodukt unter dem Durchschnittsbesteuervolumen der Europäischen Union liegt, bei der tatsächlichen Besteuerung von Kapitalunternehmensgewinn zwei Prozent vom Bruttoinlandsprodukt. Das sind 52 bis 54 Milliarden Euro, und nur diese beiden Positionen bedeuten, dass uns 70 bis 85 Milliarden Euro jedes Jahr trennen vom Durchschnittsbesteuerungsniveau dieser Steuerart in der europäischen Union. Und – dann pointiere ich jetzt mal an dieser Stelle, ist das, was sich auf den ersten Blick als Schuldenkrise des Staates darstellt, in Wirklichkeit die Krise eines Steuerstaates, der seine Geldvermögensbesitze unterbesteuert. Jedenfalls gemessen am Durchschnittsniveau der Europäischen Union. Und ein Staat, der sich diesen Luxus leistet, der muss das Geld, das ihm zur Wahrnehmung seiner Aufgaben fehlt, dann eben bei eben diesen Geldvermögensbesitzern sich leihen, gegen mehr oder weniger teure Zinsen, oder er muss an Aufgabenabbau gehen oder an den Sozialabbau. Das ist das, was wir gegenwärtig erleben und das mündet genau in die Unterfinanzierung der Sicherungssysteme ein und in die Unterfinanzierung des Bildungssystems, aber Gott

gegeben ist das nicht, sondern es lohnt die Auseinandersetzung darum aufzunehmen und für eine gerechtere Verteilung in dieser Gesellschaft zu streiten. Und das tun wir, denke ich, mit unserem Memorandum gemeinsam.

Was die Ausbildungsvoraussetzungen – die erste Frage – betrifft, habe ich eine ganz klare Position: Wir haben gut qualifizierte, gut ausgebildete Krankenpflegekräfte, für die als Ausbildungsvoraussetzung bisher ein bestimmtes Lebensalter und ein Realschulabschluss vorgegeben ist. Das funktioniert bisher gut und es gibt gar keinen Anlass, da an den Qualifikationsvoraussetzungen etwas zu ändern. Und es gibt schon gar keinen Anlass, das zu tun in einer Situation, wo wir es mit einem enormen Fachkräftemangel zu tun bekommen, es wird viel geredet über den Fachkräftemangel im Ingenieursbereich, in den MINT-Berufen (Anmerkung: Fachgebiete Mathematik, Informatik, Naturwissenschaft und Technik), aber den eklatantesten Fachkräftemangel, den gibt es schon heute – in den Pflegeberufen und Erziehungsberufen. Ich höre, dass trägerübergreifend, egal welcher Träger, mittlerweile Wechselprämien gezahlt werden für Krankenpflegekräfte aus den Funktionsdiensten, 1000 bis 3000 Euro auf die Hand. In der Spitze habe ich gehört von 15.000 Euro Prämie nur für die Bereitschaft, von einem Krankenhaus ins andere zu wechseln als Funktionspfleger im Anästhesiebereich. Das ist die Situation schon heute und diese Fachkräftelücke wird größer, in der Krankenpflege wie in der Altenpflege, und ich halte es für einen absolut abwegigen Akt, in dieser Situation Ausbildungsvoraussetzungen zu verschärfen, obwohl wir die Erfahrung machen, dass die Ausbildung so gut klappt.

Wolfgang Stadler:

Herzlichen Dank für die lange und wichtige Antwort. Dort gibt es eine weitere Frage an Frank Bsirske.

Teilnehmer aus dem Publikum:

Ich würde gerne nochmal auf einen anderen Aspekt zusätzlich eingehen, der bis jetzt überhaupt nicht zur Sprache kam. Ich glaube, es ist deutlich geworden, dass das Berufsfeld der Pflege attraktiver werden muss, dazu gehört auch, dass Auszubildende in der Pflege Perspektiven haben. Wenn ich mir den europäischen Qualifikationsrahmen, dem der deutsche Qualifikationsrahmen fol-

gen wird, im Sozialbereich anschauen: in der bisherigen Fachschulausbildung werden erhebliche Unterschiede gemacht, so sollen z. B. die Absolventen der Erzieherfachschulen mit dem Bachelor gleichgestellt werden mit der Qualifizierungsstufe 6. Die Pflege soll zwei Qualifizierungsstufen drunter eingestuft werden, dann erhöht das nicht die Attraktivität, in den Beruf reinzugehen und ich glaube, da braucht die Pflege eine bessere Lobbyarbeit und Unterstützung, denn das geht in eine falsche Richtung.

Frank Bsirske:

Nun ist der deutsche Qualifizierungsrahmen noch nicht verabschiedet, sondern wir sind in der Diskussion. Die Arbeitsgruppe Gesundheitsberufe hat

sich für eine Zuordnung zum Qualifikationsniveau 5 und nicht zu 4 ausgesprochen. Also eine Qualifikationsebene oberhalb Abitur und den übrigen dem Berufsbildungsgesetz unterliegenden 3 bzw. 3 1/2 jährigen Ausbildungsgängen. Wir haben vor einigen Wochen eine Diskussion im ver.di-Bundesvorstand gehabt und uns dafür entschieden, diese Forderung aufzunehmen und die Zuordnung auch der Gesundheitsberufe – also der nicht dem Berufsbildungsgesetz unterliegenden 3-jährigen Ausbildungsberufe im Gesundheitswesen – zum Qualifikationsniveau 4 im DGB streitig zu stellen. Wir sind mindestens für 5 und hoffen auf Unterstützung, weil wir das durchfechten müssen in der Auseinandersetzung. Ich halte diese Zuordnung für absolut gerechtfertigt und wir wollen ver.di-seitig dafür streiten.