

Geld ist in der Gesellschaft genug da – es muss für die Menschen eingesetzt werden

Der ›Weiße Block‹ bei den 1.-Mai-Kundgebungen des DGB 2013

Christian Janßen

Sozialeinrichtungen leiden zunehmend unter der unzureichenden Finanzierung. So stehen viele Altenheime und immer mehr Krankenhäuser vor der Insolvenz. Sie geben den finanziellen Druck weiter – und die Mitarbeiter bleiben auf der Strecke. Der Autor berichtet über eine Initiative, die dieser Entwicklung entgegentreten will.



Der Autor

Christian Janßen
Dipl. Psychologe,
PP, MAV-Vorsitzender

Die Gesundheitsberichte der Krankenkassen zeigen z. B., dass Krankenpflegehelferinnen zu 50 Prozent länger krankgeschrieben sind als der Durchschnitt der Arbeitnehmer/innen in Deutschland. Psychische Erkrankungen haben u. a. als Folge des Arbeitsdrucks überdurchschnittlich zugenommen und sind mit einem Anteil von mehr als 15 Prozent an die zweite Stelle der Diagnosegruppe aufgerückt. An erster Stelle stehen die Muskel- und Skeletterkran-

kungen, die nach eigenen Angaben auch zu 60 bis 80 Prozent psychische Ursachen haben (BKK, 2011).

Darüber hinaus hat das Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Institut der Hans-Böckler-Stiftung in seinen Übersichten zu den Brutto-Gehältern in Deutschland etwa festgestellt, dass das durchschnittliche Gehalt für Technikerberufe mit 3170 Euro (2011) um etwa 30 Prozent über dem von Pflegeberufen mit 2360 Euro (2012) liegt. Techniker erhalten damit durchschnittlich etwa 800 Euro mehr – nach einer vergleichbaren Ausbildungszeit (Öz u. a. 2011, Bispinck u. a., 2012). Nach einem Artikel des Münchner Merkur vom 31.7.2012 stiegen die Gehälter im Gesundheits- und Sozialwesen zwischen 2005 und 2012 jährlich um 1 bis 1,5 Prozent. Das ist z. B. etwa die Hälfte der tariflichen Erhöhungen in der Energiebranche und bei Berücksichtigung der Teuerungsrate dieser Jahre ein Reallohnverlust. Das bedeutet, die Beschäftigten im Gesundheitswesen hatten 2012 weniger in der Tasche als sieben Jahre vorher.

Interessant ist dieser Vergleich auch vor dem Hintergrund, dass in Pflegeberufen 70 bis 90 Prozent Frauen beschäftigt sind, während Techniker vorwiegend Männer sind. Dies belegt u. a. auch die geringe Wertschätzung, die der Arbeit mit Menschen und insbesondere der Betreuung und Pflege der Alten in unserer Gesellschaft entgegengebracht wird.

Diese Entwicklung begann 1982 mit der geistig-moralischen Wende Helmut Kohls und der FDP und hat vor etwa 20 Jahren den Gesundheits- und Sozialbereich erreicht. Die Folge ist ein enormer Arbeitsdruck mit einhergehenden psychischen Belastungen in den Einrichtungen und Diensten. Das bedeutet z. B., dass auf einer Station mit 20 oder 30 Personen



Foto: Christian Janßen

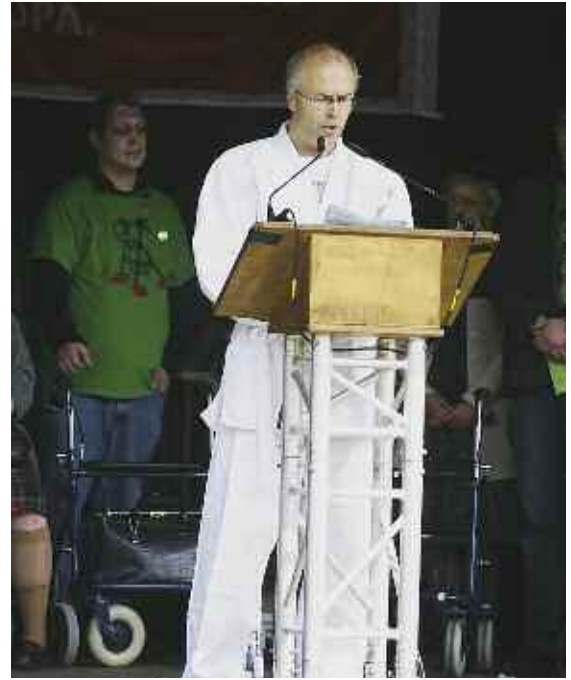
nur noch eine Fachkraft anwesend ist, die bei Krankheitsvertretung darüber hinaus für zwei Stationen zuständig ist.

Die Arbeitgeber reagieren damit auf die nicht mehr ausreichende Finanzierung der Einrichtungen und Dienste – Kostendämpfung im Gesundheits- und Sozialbereich heißt bei 80 Prozent Personalkosten immer: weniger Personal und für den Rest mehr Stress und weniger Geld und/oder weniger Betreuung für die begleiteten Menschen.

MAVen und BR sagen dazu: Begleitung, Betreuung und Pflege können nicht nach ökonomischen Kriterien und nicht nach Modellen des Wettbewerbs ausgerichtet werden.

Ausgehend von einer Resolution in der Mitarbeitendenversammlung eines großen diakonischen Unternehmens haben sich inzwischen mehr als 125 Unterstützende dem Bielefelder Appell angeschlossen. Darunter sind die Dachorganisationen von mindestens 1000 MAVen, die nach eigenen – lückenhaften – Angaben über 360.000 Beschäftigte in diakonischen Einrichtungen vertreten.

Unterstützende sind aber auch das Bündnis für Gute Pflege, das von namhaften Organisationen wie Paritätischer, AWO, DRK, Diakonie und Caritas über den Sozialverband Deutschland und Verband der Kriegsoffer bis zum DGB und ver.di getragen wird, oder der Bundesverband von Angehörigen- und Betreuerververtretungen für Menschen mit Behin-



derung in diakonischen Wohneinrichtungen, die Deutsche Gesellschaft für Soziale Psychiatrie, der Deutsche Berufsverband für Altenpflege und der Kirchliche Dienst in der Arbeitswelt (KDA).

In diesem Jahr haben die 21 Interessenvertretungen des Bielefelder Appells zum ersten Mal zu einem ›Weißen Block‹ bei den 1.-Mai-Kundgebungen des Deutschen Gewerkschaftsbundes aufgerufen. Außer aus Bielefeld haben die Initiatoren Informationen über Aktionen in Berlin, Bremen, Reutlingen und München erhalten.

In Bielefeld hatte der Beitrag des Bielefelder Appells zur Abschlusskundgebung vor 4.000 Menschen folgende Kernbotschaften:

Im Internet ist der Bielefelder Appell sowie umfangreiches Material unter www.soltauer-impulse.culturebase.org zu finden. Steigender Druck, sinkende Motivation. Bielefelder Beschäftigte in Pflege und sozialen Diensten schlagen Alarm, Psychosoziale Umschau, 2012, S. 4, 4–5



Literatur

Betriebskrankenkassen, Bundesvorstand (BKK)

BKK Gesundheitsreport 2010, Seelische Gesundheit in einer älter werdenden Gesellschaft, Essen, 2010

Betriebskrankenkassen, Bundesvorstand (BKK, 2011e)

BKK Gesundheitsreport 2011, Zukunft der Arbeit, Essen, 2011

Bielefelder Appell, in: Arbeitsrecht und Kirche 2012, S. 84

Bispinck, R., Dribbusch, H., Öz, F. & Stoll, E.

Einkommens- und Arbeitsbedingungen in Pflegeberufen, Eine Analyse auf Basis der WSI-Lohnspiegel-Datenbank, Arbeitspapier 07/2012

Dahme, H.-J., Kühnlein, G., Stefaniak, A. & Wohlfahrt, N.

Leiharbeit und Ausgliederung in diakonischen Sozialunternehmen: Der ›Dritte Weg‹ zwischen normativem Anspruch und sozialwirtschaftlicher Realität, Abschlussbericht, Hans-Böckler-Stiftung, Düsseldorf, 2012

Öz, F. & Bispinck, R.

Was verdienen Technikerinnen und Techniker?, Eine Analyse von Einkommensdaten auf Basis der WSI-Lohnspiegel-Datenbank, Arbeitspapier 02/2009

Tambour, B.

Die Pflege – ein Pflegefall, Im ›Bielefelder Appell‹ machen Mitarbeiter aus Alten- und Behindertenheimen klar: ›So geht es nicht mehr weiter, Publik Forum, 2013, S. 4, 25

Zechert Chr.

Steigender Druck, sinkende Motivation. Bielefelder Beschäftigte in Pflege und sozialen Diensten schlagen Alarm, Psychosoziale Umschau, 2012, S. 4, 4–5

Geld ist in dieser Gesellschaft genug da

Wir Alle werden nach einem Unfall oder im Alter von den Mitarbeitenden aus dem Sozial- und Gesundheitsbereich gepflegt, betreut oder begleitet.

Wir Alle und unsere Kinder begegnen ihnen auch in der Beratungsstelle, in der KiTa und im Jugendheim. Und wenn wir sie auch nicht sehen, auch in den von der Hauswirtschaft gereinigten Räumen.

Wir Alle werden die Arbeitsbedingungen und die Lohnsituation dort spüren – wenn wir in diese Situation kommen.

Die BR und MAVen sehen die Arbeitsbedingungen, unter denen die Kolleginnen dort arbeiten. Wir sehen die Verschlechterungen der letzten 15 Jahre: Wir sehen den Abbau von Personal, befristete und Teilzeitverträge, 400-Euro-Kräfte, Leiharbeit. Wir sehen Ausgründungen von Niedriglohngruppen: gleiche Arbeit bei weniger Lohn in einer Tochtergesellschaft z. B. für die Hauswirtschaft. Und wir sehen die Unsicherheit der Kolleginnen, weil z. B. Leistungsverträge wie in Bielefeld über Monate Zankäpfel in der politischen Diskussion sind. Betriebsräte und Mitarbeitendenvertretungen werden immer häufiger mit dem Arbeitsdruck, der Arbeitsverdichtung, der psychosozialen Belastung der MA konfrontiert und mit dem erhöhten Krankheitsgeschehen.

Gesellschaftlich ist soziale Arbeit nichts wert, das kriegen wir und unsere Kolleginnen zu spüren. Und soziale Arbeit ist schwere Arbeit. Die Arbeit mit Menschen ist genauso viel wert wie die Sicherung des Wirtschaftsstandortes Deutschland! Sie ist genauso viel wert wie die Rettung der Banken!

- *Es gab die Abwrackprämie für die Interessen der Autoindustrie,*
- *es gibt Milliarden für marode Banken,*
- *es gibt weitere Milliarden-Subventionen für die Wirtschaft.*

Dabei sind die Beschäftigtenzahlen allein im kirchlichen Bereich größer als in der Autoindustrie!
Kann man die Arbeit mit Menschen nach markt-

wirtschaftlichen Aspekten organisieren? Minutenvorgaben für Pflegetätigkeiten? Rein technisch dauert es wenige Minuten für eine Spritze durch einen ambulanten Dienst. Aber wenn man etwas auf dem Herzen hat, ist dafür keine Zeit. Da ist nicht mehr der Pflegedienst zuständig – denn der hat noch weitere 15 Patientinnen vor sich und muss – schnell, schnell, schnell – weiter.

Sondern wer? Die verbliebene Mitarbeiterin aus der Seniorentagesbetreuung? Die aus der gestrichenen Beratungsstelle oder doch die gestresste Mitarbeiterin des Krankenhauses, in das man am Ende wahrscheinlich wegen Dehydrierung o. ä. eingeliefert wird? In Wirklichkeit fehlt häufig aber nur der Mensch, der zuhört und meine Sorgen und Nöte versteht.

Der Markt richtet gerade die Arbeit mit Menschen zugrunde. Begleitung, Betreuung und Pflege können nicht nach ökonomischen Kriterien und nicht nach Modellen des Wettbewerbs ausgerichtet werden. Hier geht es um eine *Gesellschaftliche Aufgabe*, finanziert von der Gemeinschaft.

Der Kern dabei ist: Welche Prioritäten setzt unsere Gesellschaft? Wie viel ist uns die Pflege, Betreuung und Begleitung wert?

Es geht um eine Politik, die seit Jahren die Weichen so stellt, dass die gesellschaftliche Schere zwischen Arm und Reich immer größer wird. Es geht also um Verteilungsgerechtigkeit. Es geht um eine Gerechtigkeit bei den Einnahmen des Staates für seine Aufgaben, um die Einnahmeseite der Einrichtungen und Dienste und um eine Gerechtigkeit bei der Finanzierung von Krankenbehandlung, Arbeitslosigkeit und Renten. Und diese Politik muss geändert werden!

*Denn:
Der Mensch muss wieder im
Mittelpunkt stehen – nicht das Geld.
Der Mensch, der gepflegt, betreut
und beraten wird.
Das Geld dafür ist in Deutschland da.*