

Licht und Schatten rot-grüner Gesundheits- und Sozialpolitik in Bremen

Uwe Schmidt

Das Ressort für Arbeit, Frauen, Jugend und Soziales ist der größte Bereich des bremischen Senats. Das Aufgabenspektrum reicht von Altenpflege, Arbeitsschutz, Behindertenhilfe, Beschäftigungspolitik, Erziehungshilfen, Familienförderung, Gleichberechtigung, Gesundheitswesen, Krankenhausplanung, Jugendfreizeiteinrichtungen, Tagesbetreuung von Kindern, Lebensmittelüberwachung, Suchtkrankenhilfe bis hin zu Zuwanderungsangelegenheiten.

Es ist traditionell in SPD-Hand. Die Haushaltsmittel sind mit knapp 700 Mio. € noch vor den Schuldenlasten der größte Posten im bremischen Haushalt. Allerdings wird ein Großteil davon für ALG-II-Leistungen ausgegeben.

Auf 28 Seiten des Koalitionsvertrages werden für das Ressort Ziele der rot-grünen Koalition benannt. Nachfolgend wird die Umsetzung einiger Schwerpunkte bewertet.

Gesundheitspolitik, Krankenhäuser

Im Bereich der Gesundheitspolitik hat sich Rot/Grün z.B. zum Erhalt der vier kommunalen Krankenhäuser in kommunaler Trägerschaft sowie zur medizinischen Profilierung aller vier Standorte bekannt. Außerdem sollte die Finanzierung des Neubaus im Klinikum Bremen-Mitte in Kooperation mit einem privaten Partner (PPP) überprüft werden. Diese Punkte wurden weitgehend eingelöst. Der Neubau im KBM wird jetzt - abgesichert durch eine öffentliche Bürgschaft - ohne Beteiligung privater Kooperationspartner von der Gesundheit Nord selbst umgesetzt. Als Konsequenz aus der „Lindner-Affäre“ wurden die Strukturen der Gesundheit Nord verändert und die Holding gestärkt. Es gibt jetzt ein Sanierungs- und Zukunftskonzept für das Unternehmen. Durch Tarifvertrag und Betriebsvereinbarungen sind die Beschäftigten in diesem Prozess weitgehend sozial, insbesondere vor dem Verlust des Arbeitsplatzes, abgesichert. Zudem wurde die Gesundheit Nord in 2008 von Pensionskosten entlastet, in dem die FHB einmalig ca. 80 Mio. € dafür an die GeNo zahlte.

Diese positiven Aspekte haben auch eine Schattenseite. In den 14 bremischen Krankenhäusern gibt es einen Investitionsstau von mehreren 100 Mio. Euro. Dagegen stehen jährliche Investitionsmittel von ca. 26 Mio. €. Die Kliniken müssen also die Investitionen aus den Fallpauschalen bezahlen, die für die medizinische und pflegerische Versorgung gedacht sind. Damit fehlt Geld für Personal. Patientenferne Aufgaben, wie z.B. Reinigung, Technik etc. wurden und werden ausgelagert. Die betroffenen Beschäftigten werden meist schlechter bezahlt. Zudem wird Personal abgebaut. Insbesondere in der Pflege sind in den letzten Jahren viele Stellen weggefallen. Konsequenz für das Personal:

erhebliche Arbeitsverdichtung, Versorgung von mehr Patienten. Konsequenz für die Patienten: reduzierte Pflegeleistungen, weniger menschliche Zuwendung und damit geringere Versorgungsqualität.

Derzeit wird der Entwurf eines bremischen Krankenhausgesetzes in der Bürgerschaft beraten, der die stärkere Beachtung der Qualität der Patientenversorgung in den Mittelpunkt der Krankenhausplanung stellt. Leider setzt die rot-grüne Koalition ihre eigene Bundesratsinitiative zur Festlegung von Personalstandards in der Krankenhauspflege in diesem Gesetz nicht um.

Behindertenhilfe

Kaum öffentlich wahrgenommen werden die Veränderungen in der bremischen Behindertenhilfe. Dort wird sukzessive ein Hilfebedarfssystem mit Bedarfsstufen ähnlich der Pflegeversicherung eingeführt. Die Stufen sind mit Personalschlüsseln belegt, die unterm Strich zur Anhebung der Betreuungsquote je Betreuer, sprich zur Arbeitsverdichtung und Verschlechterung der Betreuungsqualität führen. Zudem werden die Entgelte in Stufen um insgesamt 8% abgesenkt, obwohl bereits in der Vergangenheit nicht einmal Preissteigerungen, geschweige denn Tarifsteigerungen ausgeglichen wurden. Viele Beschäftigte haben daher in den letzten Jahren trotz Arbeitsverdichtung und erhöhter Qualitätsanforderungen keine Einkommenssteigerungen erhalten. Die Entgelte bewegen sich bei vielen auf dem Entgeltniveau von 2005 oder früher.

Altenpflege

Im Oktober trat das neue bremische Wohn- und Betreuungsgesetz in Kraft. Es löst das ehemalige bremische Heimgesetz ab. Mit dem Gesetz werden alternative Wohn- und Betreuungsformen in die Heimaufsicht einbezogen, Mitwirkungs- und Informationsrechte der Bewohner gestärkt und damit ein Ziel der Koalition umgesetzt.

Leider fehlen in diesem Gesetz verbindliche Personalstandards. Den Betreibern entsprechender Angebote wird nur auferlegt, Pflege- und Betreuungskräfte in ausreichender Zahl und Qualität vorzuhalten. Die Bedingung gilt nach dem Gesetz als erfüllt, wenn die in den Verträgen mit den Kostenträgern vereinbarte Personalausstattung gegeben ist. Auf gesetzliche Vorgaben, die durch Hilfen zur Pflege finanzielle Rückwirkungen auf den bremischen Haushalt haben können, wird verzichtet. Damit bestimmt der Kostenaspekt die Qualität der Pflege in den Wohn- und Betreuungseinrichtungen.

Arbeitsbedingungen im Bereich Pflege und Sozialarbeit

Positiv zu bewerten ist die Überleitung von Kita Bremen und Werkstatt Bremen aus dem Tarifvertrag der Länder in den TVöD. Damit wurde 2008 eine Forderung der Gewerkschaften umgesetzt. Es wurde eine langjährige Schlechterstellung der KollegInnen gegenüber vergleichbaren Beschäftigten in Niedersachsen endlich aufgehoben.

Entsprechend dem Koalitionsvertrag wurde auch das bremische Vergabegesetz novelliert und die Bedingungen bei öffentlichen Auftragsvergaben verschärft. Ver.di hatte sich im Gesetzgebungsverfahren dafür eingesetzt, dass diese Vergaberegeln auch im sozialen Bereich zur Anwendung kommen. Die rot-grüne Koalition ist dem nicht gefolgt. Damit besteht auch weiterhin keine Verpflichtung, bei den Entgeltvereinbarungen der mit den Leistungsanbietern im sozialen Bereich Tarifbindungen zu berücksichtigen und zu refinanzieren.

Fazit

Die rot-grüne Koalition hat im Bereich der Gesundheits-, Behinderten- und Sozialpolitik durchaus positive Akzente gesetzt und ihre Koalitionsvereinbarung umgesetzt. Allerdings hat sie dabei den Schwerpunkt vor allem auf Regelungen gelegt, die nicht zu haushaltswirksamen Ausgaben führen. Festlegungen von Personalstandards z.B. in der Alten- oder Krankenpflege wurden vermieden. Bei der Finanzierung der Angebote freier Träger wurde die Politik der vorherigen großen Koalition in großer Kontinuität fortgesetzt, mit der Konsequenz von Ausgründungen, Tarifflicht, Personalabbau und verstärktem Einsatz von Leiharbeit im Sozialbereich.

Vor dem Hintergrund der Schuldenbremse und der vorgelegten mittelfristigen Finanzplanung ist zu befürchten, dass nicht nur der wirtschaftliche Aufschwung an den Beschäftigten in diesen Bereichen vorbeigehen wird, sondern das auch keine Besserung der Arbeitsbedingungen zu erwarten ist. Patienten, BewohnerInnen, Pflegebedürftige müssen sich wahrscheinlich auf reduzierte Leistungen einstellen.