

Regulierung (in-)formeller Pflegearbeit: Prekarisierungs- und Polarisierungstendenzen

Dr. Diana Auth

Vortrag für das Panel: Umkämpfte Reproduktion

Tagung: Spaltung der Arbeitswelt – Prekarität für alle?

**Konzepte und Befunde zu neuen Konturen der
Arbeitsgesellschaft**

SOFI, Göttingen 1.-2. Februar 2012

Einleitung

- **Gegenstand:** Produktions- und Reproduktionsbedingungen der häuslich-informell und der professionell Pflegenden
- **Analyserahmen:** Kerstin Jürgens Analyse zur Reproduktionskrise und zur Prekarisierung der Reproduktion/Drei Säulen:
 - Erwerbsarbeit,
 - Sozialstaat
 - Familie
- **Fragestellungen:** Prekarisierung und/oder Polarisierung in der:
 - Professionellen Pflege
 - Häuslich-informellen Pflege

Vorgehen

- Pflegepolitik/Pflegeversicherung
- Produktions- und Reproduktionsbedingungen der professionell und der häuslich-informelle Pflegenden im Kontext der drei Säulen des Reproduktionsregimes (vgl. Jürgens 2010)
 - Erwerbsarbeit
 - Sozialstaat
 - Familie
- Fazit: Prekarisierung und/oder Polarisierung in der „Arbeitswelt Pflege“

Pflegeversicherung: Regulierung professioneller und häuslich-informeller Pflegearbeit

- Beitragsfinanzierte Sozialversicherung
- Grundsicherung/Teilkaskoabsicherung/Zuzahlungen
- Subsidiarität: Vorrang der Selbsthilfe/Unterhaltsverpflichtungen/Hilfe zur Pflege nur bei Bedürftigkeit
- Bedarfsunabhängige Zulassung privater Anbieter ambulanter Pflegedienste und Pflegeheime
- Stärkung der häuslichen Pflege/„ambulant vor stationär“/Ambulante Dienste dienen als Ergänzung
- Pflegebedürftige: Wahl zwischen Pflegegeld sowie ambulanten und stationären Sachleistungen

Erwerbstätigkeit I

These Jürgens: Erosion kollektiver Interessenvertretungssysteme

Professionelle Pflegearbeit

- Wandel der Trägerstruktur: Zunahme des Anteils privater Träger in der ambulanten und stationären Pflege
- Anstieg der Zahl der Beschäftigten, die ohne tarifliche Standards arbeiten
- Dominanz individualvertraglicher Vereinbarungen
- Wohlfahrtsverbände: Anlehnung der Löhne an den TVöD
- Private Träger: keine Tarifverträge

Tab. Entwicklung der Trägerstruktur in der ambulanten u. stationären Pflege

	1999	2009	1999	2009	Veränderung
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	
Ambulante Dienste					
Private Träger	5.504	50,8%	7.398	61,5%	+21,1%
Frei-gemeinnützige Träger	5.103	47,2%	4.433	37,0%	-21,6%
öffentliche Träger	213	2,0%	195	1,5%	-25,0%
gesamt	10.820	100,0%	12.026	100,0%	
Stationäre Pflege					
Private Träger	3.092	31,5%	4.637	40,0%	+27,9%
Frei-gemeinnützige Träger	5.017	63,0%	6.373	55,0%	-12,7%
öffentliche Träger	750	5,5%	624	5,0%	-9,1%
gesamt	8.859	100,0%	11.634	100,0%	

Erwerbstätigkeit II

These Jürgens: Rückgang der Tariflöhne/Polarisierung und Prekarisierung

Professionelle Pflegearbeit

- **TVöD-B** (Pflege- und Betreuungseinrichtungen): Geringere Bruttolohnerhöhungen als der Durchschnitt der Tariflohnerhöhungen
- Seit 2010: **Mindestlohn** in der Pflegebranche (2012: West: 8,75 Euro; Ost: 7,75 Euro)
- **Anteil der Pflegefachkräfte** angestiegen; kein Trend zur Ausweitung unqualifizierter Pflegearbeit
- **Prekarisierung**: Anstieg des Anteils der Teilzeitbeschäftigten, aber nur geringer Anstieg des Anteils der Mini-Jobs
- **Polarisierung**: deutliche Unterschiede in der Bezahlung zwischen pflegerischem Bereich und Management (v.a. private Träger)

Erwerbstätigkeit III

These Jürgens: stärkere Unsicherheit des Arbeitsplatzes

Professionelle Pflegearbeit

- Kaum Arbeitslosigkeit
- Teilweise bereits jetzt: Arbeitskräftemangel/Schwierigkeiten bei Stellenbesetzungen

Erwerbstätigkeit IV

These Jürgens: Entgrenzung von Arbeitsbedingungen

Professionelle Pflegearbeit

- Verschlechterung der Arbeitsbedingungen durch **Ökonomisierung**, **Normierung** und **Standardisierung** („Quasi-Taylorisierung“)
- Neue Management-Konzepte in der Pflege: **Rationalisierung** und **Kostensenkung**
- **Intensivierung** der Arbeit durch **dünnere Personaldecken**
- **Schlechte Arbeitsbedingungen, geringe Arbeitszufriedenheit:** hohe körperliche und emotionale Belastungen, soziale Spannungen und Konflikte in den Diensten und Einrichtungen, schlechte Arbeitszeitorganisation

Sozialstaat

These Jürgens: Kostensenkung

Pflegegeld

- Bessere materielle und soziale Absicherung informell Pflegenden
- Anreize für die häuslich-informelle Pflege, v.a. für Geringverdienerinnen und Mittelschichtsfrauen mit Haupternährer
- Aber: zwischen 1995 und 2008: keine Dynamisierung

Tab. Entwicklung des Pflegegeldes

	Bis 1.8.2008	Ab 1.8.2008	2010	2012
Pflegestufe I	205 €	215 €	225 €	235 €
Pflegestufe II	410 €	420 €	430 €	440 €
Pflegestufe III	665 €	675 €	685 €	700 €

Sozialstaat

Sachleistungen

- Aber: zwischen 1995 und 2008: keine Dynamisierung
- Anstieg der Personen, die „Hilfe zur Pflege“ beziehen (1998-2009), um 35%

Tab. Entwicklung der Pflegesachleistungen (ambulante Pflege)

	Bis 1.8.2008	Ab 1.8.2008	2010	2012
Pflegestufe I	384 €	420 €	440 €	450 €
Pflegestufe II	921 €	980 €	1.040 €	1.100 €
Pflegestufe III	1.432 €	1.470 €	1.510 €	1.550 €

Familie

These Jürgens: neue familiäre Belastungen

Pflegehaushalte

- Zunahme der Erwerbstätigkeit häuslich-informell Pflegenden
- Vielfach: gemischte Pflege-Arrangements
- Schwierige Vereinbarkeit von Beruf und Pflege: geringere Leistungs- und Konzentrationsfähigkeit, hohe emotionale, körperliche und soziale Belastungen, häufigere Fehlzeiten

Fazit: Prekarisierung und/oder Polarisierung

- **Professionelle Pflege**
 - **Prekarisierung** durch erhebliche Stärkung privater Anbieter, die zur Enttariflichung der Pflegebranche beigetragen haben (Folge: Druck auf die Löhne und Arbeitsbedingungen)
 - **Polarisierung** zwischen professionell Pflegenden und Pflegemanagement (v.a. bei privaten Anbietern)
- **Häusliche Pflege**
 - **Polarisierung** durch Teilkasko-Charakter der Pflegeversicherung und (lange Zeit) fehlende Dynamisierung der Leistungen
- **Reproduktionsbedingungen**
 - **Prekarisierung** in beiden Bereichen infolge der Verschlechterung der Arbeitsbedingungen
 - **Polarisierung** in der häuslichen Pflege durch Teilkasko-Charakter der Pflegeversicherung

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit