

Hilde Mattheis Dierk Hirschel



#machtsozialdemokratiemöglich

Pflege ist Daseinsvorsorge und keine Ware,
die Gewinne bringen muss

Gute Pflege geht uns alle an und darf nicht zur Ware werden

Pflegebedürftige Menschen müssen sich auf die Solidarität aller verlassen können. Das bedeutet: ihre Teilhabemöglichkeit am gesellschaftlichen Leben ist garantiert, ein guter Mix aus Pflege- und Betreuungsangeboten bietet individuelle Versorgung, Pflegebedürftigkeit macht nicht arm und der Pflegeberuf ist ein attraktiver Beruf.

Die Zahl der Pflegebedürftigen wird in den nächsten Jahren von jetzt 3,4 Millionen weiter ansteigen, laut Prognose des Statistischen Bundesamtes könnten es im Jahr 2060 insgesamt 4,6 Millionen Menschen sein, die auf Pflege angewiesen sind.

Derzeit sind 1,1 Millionen Menschen in der Pflege beschäftigt. 85% davon sind Frauen, 72% üben den Pflegeberuf in Teilzeit aus, der Durchschnittsverdienst liegt bei knapp über 2.600 Euro brutto in Vollzeit. Der Verdienst schwankt allerdings sehr stark von West nach Ost und von Nord nach Süd. Es gibt also die größten Unterschiede von 600 Euro zwischen einer Pflegekraft in Mecklenburg-Vorpommern und Baden-Württemberg. 2018 gab es in der Altenpflege 40 000 unbesetzte Stellen.

Die Einnahmen der sozialen Pflegeversicherung betragen im Jahr 2018 nicht ganz 38 Milliarden Euro. Die Ausgaben lagen bei 41 Milliarden. Der Beitragssatz liegt bei 3,05 Beitragssatzpunkten, für über 23-jährige Kinderlose bei 3,3 Beitragssatzpunkten, die paritätisch finanziert werden. Die Beitragsbemessungsgrenze liegt aktuell bei 4.537,50 Euro. Seit 2015 werden 0,1 Beitragssatzpunkte, d.h. jährlich ca. 1,2 Milliarden Euro, in einen sogenannten Pflegevorsorgefonds eingezahlt. Das sind bislang insgesamt 5,17 Milliarden Euro, die in dem Fonds schlummern und schmelzen, denn die Anlage auf dem Finanzmarkt ist ein Minusgeschäft für die Beitragszahler*innen.

Für einen Platz in einer stationären Einrichtung müssen in NRW im Schnitt ca. 4.000 Euro aufgebracht werden, in Sachsen 2.600 Euro, in Baden-Württemberg 3.600 Euro. Diese Kosten setzen sich neben den Kosten für Unterkunft und Verpflegung hauptsächlich aus den Eigenanteilen für Investitionen und Pflege zusammen. Durchschnittliche Eigenanteile für Investitionen liegen bei 500 Euro, der Eigenanteil für Pflege liegt bundesweit bei über 600 Euro. D.h. bei Pflegebedürftigen steigt die Sozialhilfeabhängigkeit, da die durchschnittliche Standardrente in Deutschland bei knapp über 1.200 Euro liegt.

Pflege wird immer mehr zum Markt für Immobilienhaie. Derzeit wird für Investoren in Pflegeeinrichtungen von einer Renditemöglichkeit zwischen mindestens 5 und 8% ausgegangen, manche Investoren erwarten eine Rendite im zweistelligen Bereich. 2016 übertraf das Gesamtinvestment im Pflegesektor die Ergebnisse des Vorjahres um 255% und belief sich auf rund 3 Milliarden Euro. Knapp Zweidrittel davon waren ausländische Investoren. Allein der Erwerb eines Pflegeheim-Portfolios mit 68 Heimen durch die Primorial REIM aus Frankreich war etwa eine Milliarde Euro wert. Den zweiten Platz belegten Investoren aus Belgien.

Auch 2017 investierten vor allem ausländische Immobiliengesellschaften insgesamt drei Milliarden Euro in den deutschen Pflegemarkt. Mehr als die Hälfte dieser börsennotierten Immobiliengesellschaften sind dabei auf Gesundheits- und Sozialimmobilien spezialisiert mit dem Fokus auf Bestandsimmobilien von Pflegeheimen und Seniorenresidenzen, d.h. sie kaufen auf. Sie bauen nicht neu.

Dieses Geschäft ist so lukrativ, weil mit dem Personalschlüssel jongliert werden kann, z.B. dadurch, dass zwar die Pflegefachkraftquote erfüllt wird und ausgewiesen werden kann, Fachkräfte aber auch hauswirtschaftliche Tätigkeiten erfüllen. Und Investitionskosten bei nicht geförderten, also meist privaten Pflegeeinrichtungen auf Bewohner*innen umgelegt werden können, es aber keine gesetzliche Nachweispflicht gibt.

Schon heute sind z.B. in Schleswig-Holstein 73% der Pflegeheime in privater Trägerschaft, 25% sind gemeinnützige Träger und nur 2% in kommunaler Trägerschaft. Etwas besser sieht es in Baden-Württemberg aus. Hier sind jeweils 48% in privater bzw. gemeinnütziger Trägerschaft, aber auch nur 4% in der Hand von Kommunen.

Wenn dieser Tendenz nicht gegengesteuert wird, wird die Pflege zum reinen Gegenstand des Marktes. Und entweder zahlen dann Beitragszahler*innen oder Steuerzahler*innen für die Renditeerwartungen der Investoren.

Wir wollen die Pflegeversicherung solidarisch finanzieren und vor Renditejägern schützen:

- 1. Durch eine solidarische Finanzierung:** Die Pflegeversicherung muss zur Vollversicherung ausgebaut werden, damit der Eigenanteil für die Pflege für Pflegebedürftige entfällt. Bis zur Umsetzung der Vollversicherung muss die Kostensteigerung des Eigenanteils für Pflege von der Pflegeversicherung übernommen und der Eigenanteil für Pflegebedürftige gedeckelt werden. Die Pflegeversicherung muss auch zur Bürgerversicherung umgebaut werden, d.h. alle müssen einzahlen und auf alle Einkommensarten müssen Beiträge gezahlt werden.
- 2. Wir brauchen einen Tarifvertrag in der Altenpflege,** der vom Bundesarbeitsminister auf das gesamte Arbeitsfeld erstreckt wird. Der Tarifvertrag muss sich auf alle Beschäftigten der stationären und ambulanten Altenpflege beziehen. Zudem muss es in der Altenpflege eine gesetzliche Personalbemessung geben.
- 3. Den Kommunen müssen Mittel für die Pflege-Infrastruktur zur Verfügung gestellt werden.** In einem ersten Ansatz muss der Pflegevorsorgefonds aufgelöst werden und die 5,1 Milliarden Euro Beitragsgelder an die Kommunen z.B. für den Aufbau von Pflegestützpunkten gegeben werden.
- 4. Der „Vorrang freigemeinnütziger und privater gegenüber öffentlichen Trägern“ aus dem Sozialgesetzbuch XI, das die Pflege regelt, muss gestrichen werden.** Der Staat muss Pflegeeinrichtungen anbieten dürfen und dies tun, auch wenn andere Träger die Versorgung sicherstellen könnten. Es muss eine Nachweispflicht für Investitionskosten eingeführt werden bzw. Investitionszuschüsse aus Steuermitteln finanziert werden.