

Antrag

der Abgeordneten Pia Zimmermann, Susanne Ferschl, Matthias W. Birkwald, Sylvia Gabelmann, Dr. Achim Kessler, Katja Kipping, Jutta Krellmann, Cornelia Möhring, Jessica Tatti, Harald Weinberg, Sabine Zimmermann (Zwickau) und der Fraktion DIE LINKE.

Corona-Prämie für Gesundheits- und Pflegebeschäftigte

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Im Unterschied zu Managergehältern ist gute Pflege per Gesetz eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Doch während Unternehmen trotz Staatshilfe Boni an ihre Manager zahlen können, wird um die laut angekündigten Bonuszahlungen für Pflegekräfte seit Wochen wie auf einem Basar gefeilscht. Die Bundesregierung weigert sich, einen einmaligen Bonus für Pflegekräfte in Höhe von 1.500 Euro klar finanziell abzusichern (siehe: Unternehmen können trotz Staatshilfen Boni zahlen, www.spiegel.de, 30.04.2020).

Gesellschaftliche Wertschätzung für die Pflege sieht anders aus: Erstens muss über einen für allgemeinverbindlich zu erklärenden Tarifvertrag dauerhaft für höhere Löhne und gute Arbeitsbedingungen für alle Pflegebeschäftigten gesorgt werden. Zweitens soll es eine Bonuszahlung für alle Gesundheits- und Pflegebeschäftigten als einmalige Würdigung geben. Diese sollte steuerfinanziert sein, da es sich um eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe handelt und um die Kosten nicht auf die Menschen mit Pflegebedarf abzuwälzen. Trotzdem sollen auch private Betreiber von Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen an den Kosten der Corona-Pandemie beteiligt werden, statt zulasten der Menschen mit Pflegebedarf und Beitragszahler renditegesteuerte Gewinne einzufahren. Eine solche Lösung würde weder in die Tarifautonomie noch in die Pflegevergütung eingreifen.

Im „Entwurf eines Zweiten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung in einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite“ (BT-Drs.19/18967) jedoch werden steigende Eigenanteile und Zuzahlungen für die Menschen mit Pflegebedarf zur Refinanzierung des Bonus nicht sicher ausgeschlossen. Zwei Drittel der 1.500 Euro sollen die Versicherten der Pflegeversicherung über ihre Beiträge vorfinanzieren, was aufgrund der Beitragsbemessungsgrenze Besserverdienende schont. Bei absehbar sinkenden Beitragseinnahmen der sozialen Pflegeversicherung übernimmt die Bundesregierung dabei keine Garantie, dass die Vorverauslagung der Prämienzahlung aus Beitragsmitteln vollumfänglich refinanziert wird. So drohen erneut Beitragserhöhungen, ohne dass sich die Versorgungsleistungen verbessern. Bis zu einem Drittel der Pflegeboni sollen die Länder aufbringen – mit oder ohne Beteiligung der Pflege-Arbeitgeber. Für eine

mögliche Steuerfinanzierung nimmt die Bundesregierung allein die Bundesländer in die Pflicht. Für die Arbeitgeber in der Pflege bleibt die Hintertür „Freiwilligkeit“. Sie können auch dann nicht in die Pflicht genommen werden, wenn ihre Landesregierung keine Steuermittel zur Finanzierung bereitstellt. Die Höhe des Bonus wird folglich je nach Bundesland unterschiedlich sein. Und selbst bei gleichwertigen Arbeitsverhältnissen wird die Prämienhöhe je nach Arbeitgeber differieren. Pflegebeschäftigte in den Krankenhäusern, in anderen Versorgungseinrichtungen und in weiteren Gesundheitsberufen bleiben außerdem völlig außen vor. So spaltet der von der Bundesregierung vorgeschlagene Finanzierungsweg erneut die Pflegebeschäftigten.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

einen Gesetzentwurf vorzulegen und andere Maßnahmen zu ergreifen mit dem Ziel

1. die Tarifvertragsparteien darin zu unterstützen, eine bundesweit tragfähige Tarifstruktur für Pflegebeschäftigte zu schaffen, um entsprechende Tarifverträge im Anschluss schnellstmöglich für allgemeinverbindlich zu erklären;
2. dass nichtärztliche Beschäftigte in der Gesundheitsversorgung – insbesondere Pflegebeschäftigte in Krankenhäusern, Notfallsanitäter/innen, medizinisch-technische Assistent/innen und Labormitarbeiter/innen oder Heilmittelerbringerinnen sowie Reinigungs- und Servicekräfte – eine einmalige Corona-Sonderzahlung in Höhe von 1.500 Euro erhalten;
3. dass diese Leistung steuerfinanziert wird und eine Erhöhung der Eigenanteile der Menschen mit Pflegebedarf und steigende Zuzahlungen für Patientinnen und Patienten infolge dieser Sonderzahlung auch in künftigen Vergütungsverhandlungen rechtssicher ausgeschlossen werden;
4. dass gleichzeitig private Krankenhausbetreiber und Leistungserbringer in der Altenpflege verbindlich an der Finanzierung der zusätzlichen Kosten der COVID-19-Krise beteiligt werden, indem ihre Gewinne gesetzlich auf ein Niveau deutlich unterhalb der üblichen Durchschnittsgewinne begrenzt werden;
5. mittelfristig eine solidarische Gesundheits- und Pflegeversicherung einzuführen, um erneut steigende Beitragsätze in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung zu verhindern.

Berlin, den 12. Mai 2020

Amira Mohamed Ali, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion