



Nora Lämmel, Isabelle Riedlinger, Jutta Mohr, Karin Reiber

Lobbyarbeit im Krisenmodus: Kann die berufliche Pflege Interessenvertretung?

Trotz relativer Marktmacht der Pflegenden aufgrund des Fachkräftemangels und anerkannter Systemrelevanz, werden Vertreter*innen der Pflege ungenügend in Entscheidungsprozesse einbezogen, wenn pflegfachliche Fragestellungen in politische Entscheidungen überführt werden. Die Gründe sind komplex und auf vielerlei Ebenen zu finden, was wir anhand einer Delphi-Befragung und von Betriebsfallstudien aufzeigen werden. Zudem möchten wir Ideen für eine wirksame kollektive Interessenvertretung diskutieren.

Literatur- und Quellenangaben:

Becker, Karina; Kutulu, Yalcin und Schmalz, Stefan (2017): Die mobilisierende Rolle des Berufsethos im Care-Bereich. In: Artus, Ingrid; Birke, Stefan; Kerber-Clasen, Stefan; Menz, Wolfgang (Hrsg.): Sorge-Kämpfe. Auseinandersetzungen um Arbeit in sozialen Dienstleistungen. VSA: Hamburg.

Bund für Umwelt und Naturschutz Deutschland e.V. (BUND) (1998): Erfolgreiche Lobbyarbeit. Handreichung für BUND-Lobbyisten. Online verfügbar unter: https://www.bund-leipzig.de/fileadmin/leipzig/PDF/Hintergruende/Hintergrund_Lobby__1998.pdf (15.03.2021).

Bundesagentur für Arbeit (2020): Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich. Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt | Mai 2020. https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Statischer-Content/Statistiken/Themen-im-Fokus/Berufe/Generische-Publikationen/Altenpflege.pdf?__blob=publicationFile&v=7 (10.02.2021).

Eckardt, Sabine (2011): Politiker-Compliance als Zielgröße des Lobbying. Konzeptualisierung, Messung und Determinanten. Gabler Verlag | Springer Fachmedien: Wiesbaden.

Schroeder, Wolfgang (2019): Altenpflege in Deutschland: Wachsender Markt und schwache Selbstorganisation der Beschäftigten. In: Rudolph, Clarissa; Schmidt, Katja (Hrsg.), Interessenvertretung und Care. Voraussetzungen, Akteure und Handlungsebenen, Arbeit - Demokratie - Geschlecht Band 26. Westfälisches Dampfboot: Münster.

Simon, Michael (2015): Lobbyismus in der Gesundheitspolitik. In: Bundeszentrale für politische Bildung (Hrsg.), Dossier Gesundheitspolitik. Online verfügbar unter: <https://www.bpb.de/politik/innenpolitik/gesundheitspolitik/200658/lobbyismus-in-der-gesundheitspolitik> (15.03.2021).

Kontakt

Nora Lämmel, M.A.
Hochschule Esslingen
Fakultät Soziale Arbeit, Bildung und Pflege
Flandernstraße 101
73732 Esslingen
Nora.Laemmel@hs-esslingen.de
<https://www.zafh-care4care.de/>

ARMUT UND GESUNDHEIT 2021, 18.03.2021

LOBBYARBEIT IM KRISENMODUS: KANN DIE BERUFLICHE PFLEGE INTERESSENVERTRETUNG?

NORA LÄMMEL, ISABELLE RIEDLINGER, JUTTA MOHR, PROF. DR.
KARIN REIBER
HOCHSCHULE ESSLINGEN



INHALT

- 1 Situationsbeschreibung
- 2 Lobbyarbeit in der Pflege
- 3 Hemmnisse wirksamer Lobbyarbeit der Pflege
- 4 Wie kann Lobbying der Pflege effektiver werden?
- 5 Literatur



1 SITUATIONSBESCHREIBUNG



INTERESSENVERTRETUNG IN DER KRISE

- I Der eklatante Fachkräftemangel in der Pflege (Bundesagentur für Arbeit 2020) führt zu einer Personalkrise, zum Teil auch zu einer Versorgungskrise.
- I Die COVID-19-Pandemie wirkt als Katalysator bzw. Brennglas.
- I Trotz zugeschriebener Systemrelevanz und relativer Marktmacht (schon vor Corona, Becker et al. 2017), wird die potentiell starke Verhandlungsposition der Pflegenden zu wenig genutzt.
- I Der geringe Organisationsgrad der Pflegenden, Pfadabhängigkeiten, heterogene Strukturen, eine fragmentierte Akteurslandschaft (Schroeder 2019) und eine nur langsam voranschreitende Professionalisierung der Berufsgruppe, erschweren die Interessenvertretung der Branche.

FRAGESTELLUNGEN

| Obwohl die Pflege die größte Berufsgruppe im Gesundheitswesen darstellt, beeinflussen deren berufsständische Interessenvertretungsorgane politische Entscheidungen nur unzureichend erfolgreich.



Was erschwert eine zielgerichtete Lobbyarbeit?



Was braucht es, um eine wirksame Lobbyarbeit der Pflege zu etablieren?



© 2020 ZAFH care4care, All Rights Reserved.

2 Lobbyarbeit in der Pflege



LOBBYING

Definition Lobbying

- ➔ **Interessenvertretung** = eine „unspezifische Repräsentation von Interessen im politischen Raum“ (Eckardt 2011, S. 38 nach Leif 2006)
- ➔ **Lobbying** = „praktische Umsetzung der Interessenvertretung“ (Eckardt 2011, S. 38)
= „bewusste Beeinflussung des politischen Entscheidungsprozesses und der staatlichen Akteure [...]“ (Eckardt 2011, S. 35 nach Milbrath 1963)



LOBBYING

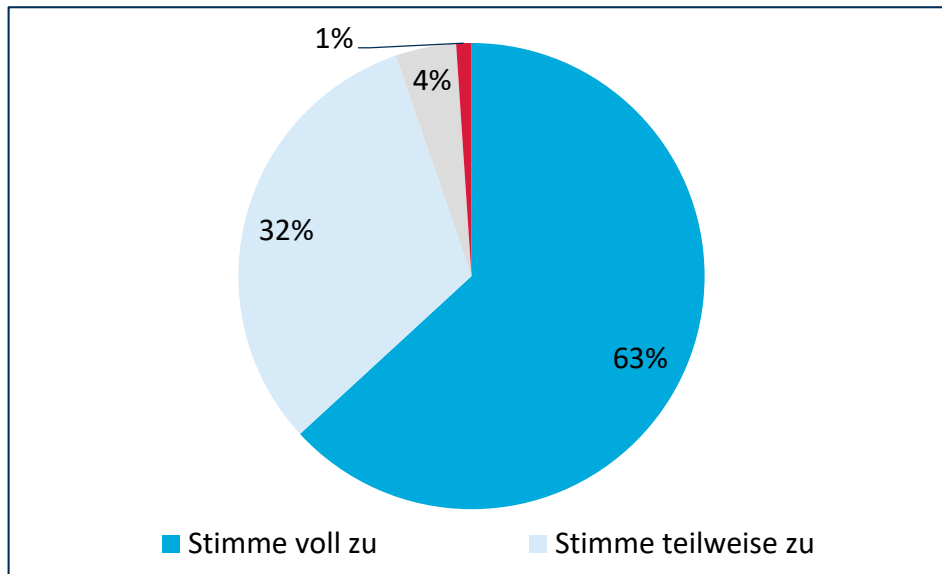
Relevanz für Lobbyist*innen und pol. Entscheider*innen (Eckardt 2011)

- I „Politiker[*innen] haben aufgrund ihrer komplexen Tätigkeiten und [...] [knappen Zeitressourcen] einen hohen Informationsbedarf [...] [und] legen Wert auf hochwertige Informationen [...] [sowie] verlässliche Informationsquellen.“ (S. 59)
- I „[...] Informationsbeschaffung erfolgt entweder über eigene Recherchen der Politiker[*innen] oder aus den Beziehungen zu externen Informationsquellen wie [...] Lobbyist[*inn]en.“ (ebd.)
- I „Informationen sind das Austauschgut der Lobbyist[*inn]en in der Beziehung zu[...] Politiker[*innen]“ (S. 80) in Form einer „kostenlosen“ Dienstleistung.
- I Informationsasymmetrien: „Politiker[*innen] [müssen] [...] die Beziehung zum Lobbyist[*inn]en [...] prüfen, um opportunistisches Verhalten ausschließen zu können.“ (S. 63) Die Beziehung zwischen Politiker*innen und Lobbyist*innen sollte demnach vertrauensvoll und beständig sein (S. 125).

INTERESSENVERTRETUNG

Ergebnisse ZAFH care4care

Die wenig ausgeprägte Interessenvertretung der Pflege stellt für die Branche insgesamt ein Problem dar.



Delphi-Befragung, n = 95

INTERESSENVERTRETUNG

Ergebnisse ZAFH care4care

- I 60% der befragten Führungskräfte beteiligen sich im Rahmen ihrer beruflichen Position in Gremien und Netzwerken (Delphi-Befragung, n=82).

- I Führungskräfte engagieren sich insbesondere in fachlichen und weniger in (berufs-)politischen Gremien/Netzwerken (Delphi-Befragung, n=75).

- I Pflegefachliche Leitungen nutzen diverse Kanäle, um Anliegen öffentlich zu machen (Delphi-Befragung, n=75):
 - I Teilnahme an Veranstaltungen: 85%
 - I Mitwirkung an Stellungnahmen: 64%
 - I Nutzung Social Media: 56%

- I Lobbyarbeit spielt laut der befragten Führungskräfte eine untergeordnete Rolle zur Steigerung der Berufsattraktivität (Delphi-Befragung, n=66).



3 Hemmnisse wirksamer Lobbyarbeit



HEMMNISSE INTERESSENVERTRETUNG

Leitungskräfte: Ausgewählte Gründe mangelnder Interessenvertretung (Delphi-Befragung)

Gesundheitssystem:

- I Medizinzentriertes Gesundheitssystem
- I (Mitglieder)Starke medizinische Lobby
- I Fehlendes zentrales Selbstverwaltungsorgan (in Ba-Wü)

Interessenvertretungsorgane:

- I Partikularinteressen der Verbände
- I Uneinigkeiten der Verbände
- I Geringer Organisationsgrad der Pflegenden

Berufsgruppe:

- I Wenig politische Bildung
- I Traditionell dienender bzw. Frauenberuf
- I Hohe Leidenschaftlichkeit und Resignation

LOBBYARBEIT IM GESUNDHEITSSYSTEM

Die Relevanz von Ressourcen (Simon 2015)

- I Das Gesundheitssystem ist hochkomplex und seine Interessenverbände sind mit unterschiedlichen Ressourcen ausgestattet, die maßgeblich für effektive Lobbyarbeit ist.

- I Insbesondere „große und finanzstarke Verbände können [den] Bedarf an Informationen“ (o.S.) schnell aufbereiten und zielgruppengerecht weitergeben, da...
 - ... diese oftmals „über eigene Expert*innenstäbe [verfügen]“ (o.S.),
 - ... „externe wissenschaftliche Gutachten in Auftrag geben können“. (o.S.)

- I Verbände, die eine „Alleinvertretungsstellung“ (o.S.) besitzen, z.B. durch Vertretung aller Mitglieder einer Berufsgruppe (z.B. Ärztekammer), sind besonders vertretungsstark (= „Vertretungsmonopol“ (o.S.)).
 - I Pflichtmitgliedschaft der zu vertretenden Gruppe
 - I Zahlung von Pflichtbeiträgen (einkommensabhängig!)

LOBBYARBEIT IM GESUNDHEITSSYSTEM

Die Relevanz von Ressourcen (Simon 2015)

I Verbände, die sich aus freiwilligen Mitgliedsbeiträgen von Beschäftigten oder Unternehmen finanzieren (z.B. DPR) verfügen über weniger finanzielle Mittel als z.B. ein Dachverband privater gewinnorientierter Unternehmen (z.B. Verbände der Pharmaindustrie).



Die finanzielle Ausstattung einer Interessengruppe ist relevant für deren politischen Einfluss, da sie maßgeblich für...

... Umfang und Qualifikation des Personals

... Organisation von attraktiven Veranstaltungen

... informellen persönliche Austausch und

... Aufbau und Pflege von Netzwerken ist.



Gesundheitspol. Lobbying ist durch soziale Ungleichheit geprägt

4 WIE KANN LOBBYING DER PFLEGE EFFEKTIVER WERDEN?



LOBBYARBEIT DER PFLEGE

Voraussetzungen für eine wirksame Lobbyarbeit (Auswahl)

- I Kooperationsbeziehungen mit anderen Akteursgruppen eingehen – auch über die Pflegebranche hinaus
- I Professionalisierung und Akademisierung nutzen, um die Argumentations- und Sprachfähigkeit sowie das eigene Selbstverständnis zu stärken
- I Zusammenhalt und Loyalität der verschiedenen Pflegeberufe fördern, auch durch die Generalistik
- I Einheitliches Berufsprofil definieren und Partikularinteressen minimieren, um mit einer Stimme zu sprechen
- I Eine nach außen klar erkennbare zentrale Vertreter*in der Pflege als Ansprechperson für pol. Entscheider*innen etablieren



© 2020 ZAFH care4care, All Rights Reserved.

LOBBYARBEIT DER PFLEGE

Voraussetzungen für eine wirksame Lobbyarbeit (Auswahl)

- I Ressourcenverfügbarkeit:
 - I Geld: im Idealfall über Pflichtmitgliedschaft
 - I Organisationsstrukturen: Arbeitsgruppen, Ausschüsse, Stabstellen etc.
 - I Qualifiziertes Personal: Fachexpert*innen, die Informationen zielgerichtet schnell aufbereiten können und kommunikationsstarke Mittler*innen
 - I Zeit: Für Beziehungsmarketing/Vertrauensaufbau- und -stabilisierung, etc.
- I Erarbeitung einer Lobbystrategie (BUND 1998):
 - I Zielformulierung
 - I Zielgruppendefinition
 - I Konzepterstellung inklusive Maßnahmenentwicklung
 - I Verantwortlichkeiten benennen – auch in Bezug auf die Adressierung
 - I Recherche und Aufbereitung von Informationen
 - I Vernetzung und Koordination
 - I Reichweite: Setzen und besetzen von Themen



© 2020 ZAFH care4care, All Rights Reserved.

5 LITERATUR



- Becker, Karina; Kutulu, Yalcin und Schmalz, Stefan (2017): Die mobilisierende Rolle des Berufsethos im Care-Bereich. In: Artus, Ingrid; Birke, Stefan; Kerber-Clasen, Stefan; Menz, Wolfgang (Hrsg.): Sorge-Kämpfe. Auseinandersetzungen um Arbeit in sozialen Dienstleistungen. Hamburg: VSA.
- Bund für Umwelt und Naturschutz Deutschland e.V. (BUND) (1998): Erfolgreiche Lobbyarbeit. Handreichung für BUND-Lobbyisten. Online verfügbar unter: https://www.bund-leipzig.de/fileadmin/leipzig/PDF/Hintergruende/Hintergrund_Lobby__1998.pdf (15.03.2021).
- Bundesagentur für Arbeit (2020): Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich. Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt | Mai2020. https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Statischer-Content/Statistiken/Themen-im-Fokus/Berufe/Generische-Publikationen/Altenpflege.pdf?__blob=publicationFile&v=7 (10.02.2021).
- Eckardt, Sabine (2011): Politiker-Compliance als Zielgröße des Lobbying. Konzeptualisierung, Messung und Determinanten. Wiesbaden: Gabler Verlag | Springer Fachmedien.
- Schroeder, Wolfgang (2019): Altenpflege in Deutschland: Wachsender Markt und schwache Selbstorganisation der Beschäftigten. In: Rudolph, Clarissa; Schmidt, Katja (Hrsg.), Interessenvertretung und Care. Voraussetzungen, Akteure und Handlungsebenen, Arbeit - Demokratie - Geschlecht Band 26, Münster: Westfälisches Dampfboot, S. 110-126.
- Simon, Michael (2015): Lobbyismus in der Gesundheitspolitik. In: Bundeszentrale für politische Bildung (Hrsg.), Dossier Gesundheitspolitik. Online verfügbar unter: <https://www.bpb.de/politik/innenpolitik/gesundheitspolitik/200658/lobbyismus-in-der-gesundheitspolitik> (15.03.2021).

VIELEN DANK FÜR IHRE
AUFMERKSAMKEIT!

KONTAKT: NORA LÄMMEL,
NORA.LAEMMEL@HS-ESSLINGEN.DE

