Da hierzulande rund 30.000 Fachkräfte im Pflegebereich fehlen und potentielle Bewerber aus der EU einen weiten Bogen um das Niedriglohnparadies Deutschland machen, will die Bundesagentur für Arbeit nun im großen Stil Pflegekräfte aus China und den Philippinen anwerben. Doch was sich hinter dem vermeintlichen „Fachkräftemangel“ versteckt, ist eigentlich vielmehr die logische Folge der Privatisierung des Gesundheitssystems. Der drohende Pflegenotstand wurde mutwillig herbeigeführt und ist politisch durchaus gewollt. Von **Jens Berger**.

Dieser Beitrag ist auch als Audio-Podcast verfügbar.

http://www.nachdenkseiten.de/upload/podcast/130404_Chinesische_Pflegekraefte-NDS.mp3

Podcast: Play in new window | Download

Nach den Zahlen der Bundesagentur für Arbeit sind aktuell 18.000 offene Stellen in der Kranken- und Altenpflege nicht besetzt. Der Arbeitgeberverband Pflege geht sogar von aktuell 30.000 fehlenden Fachkräften aus. Wenn man bedenkt, dass seit dem Beginn der großen Privatisierungswelle im Jahre 1995 alleine in der Krankenpflege rund 50.000 Vollzeitstellen abgebaut wurden und die anfallende Arbeit nicht weniger, sondern mehr wurde, kann der jetzige „Fachkräftemangel“ kaum verwundern. Vor allem die privaten Krankenhausbetreiber haben diesen Mangel mit aller Macht herbeigeführt. Um die gesteckten Renditeziele zu erreichen, mussten die Kosten heruntergefahren werden und im Gesundheitssektor sind die Personalkosten nun einmal der einzige Kostenblock, bei dem nennenswertes Sparpotential vorhanden ist.

Verzeihung, ihr Sparschwein hat gerade eine Krankenschwester verschluckt

20 Prozent aller vollzeitbeschäftigten Krankenpfleger beziehen ein Bruttoeinkommen von unter 1.500 Euro und weitere 20 Prozent zwischen 1.500 und 2.000 Euro. Nur 13 Prozent beziehen mehr als 3.000 Euro brutto pro Monat. Zu den besser verdienenden Krankenpflegern zählen dabei meist ältere Arbeitskräfte, die noch alte Arbeitsverträge nach dem TVÖD haben, die im Rahmen der Privatisierung übernommen werden mussten. **Auch wenn dies kein Klinikbetreiber je offen zugeben würde: Das größte Einsparpotential bei den Lohnkosten lässt sich dadurch erreichen, ältere Mitarbeiter freizusetzen und durch neue, jüngere Mitarbeiter zu ersetzen, die nach den wesentlich schlechter dotierten Haustarifen bezahlt werden**. Und wer nicht freiwillig seinen Beruf an den Nagel hängt, wird durch Arbeitsverdichtung mürbe gemacht.

Heute versorgt eine Pflegekraft rund 25% mehr Fälle als vor 15 Jahren. Eine groß angelegte Befragung des Pflegepersonals durch das Deutsche Institut für angewandte Pflegeforschung ergab, dass 60 Prozent der Befragten angaben, dass nicht in jeder Schicht ausreichend examiniertes Personal zur Verfügung stehen würde, um die Versorgung fachlich abzusichern. 40 Prozent der Beschäftigten gaben an, ein „arbeitsgefährdendes Überstundenkontingent“ angehäuft zu haben. Die jeden Monat geleisteten Überstunden entsprechen dabei einem Äquivalent von 15.000 Vollzeitstellen. Als letzter Ausweg bleibt den überforderten Pflegekräften oft nur eine Überlastungsanzeige. Das Herrschaftsprinzip divide et impera (teile und herrsche) funktioniert jedoch vor allem in den privatisierten Häusern, in denen der Betriebsrat oft systematisch behindert und das Personal unter Druck gesetzt wird. Das systemische Versagen wird auf die Angestellten abgewälzt, der Druck auf die Mitarbeiter bis zum Maß der Unerträglichkeit gesteigert. Nicht wenige Mitarbeiter zerbrechen an diesem Druck und kündigen ihren Job.

Wir basteln uns einen Fachkräftemangel

Für jüngere Menschen ist ein Job, bei dem eine hohe physische und psychische Belastung mit einem niedrigen Gehalt einhergeht, jedoch auch nicht sonderlich attraktiv. Vor allem im Süden der Republik fällt es den Krankenhausbetreibern immer schwerer, überhaupt noch geeignete Kräfte zu diesen Konditionen finden. Die eigentliche Bombe tickt jedoch bereits bundesweit. **In keinem anderen Berufszweig ist der Altersdurchschnitt so hoch wie in der Krankenpflege**. Da sich aber nur jeder zweite Beschäftigte vorstellen kann, diesen physisch wie psychisch anspruchsvollen Job bis zum Eintritt ins Rentenalter auszuüben, wird die Branche schon bald ein Nachwuchsproblem bekommen. Da die Zahl der Ausbildungsplätze bundesweit stark rückläufig ist, dürften die Konzerne schon bald Schwierigkeiten haben, die vorhandenen Stellen überhaupt noch besetzen zu können.

Die Hoffnung, schlecht bezahlte Stellen in Häusern mit einem miserablen Arbeitsumfeld mit ausländischen Fachkräften ausgleichen zu können, ist der feuchte Traum einiger Controller in den Krankenhauskonzernen. Doch bei den momentanen Rahmenbedingungen wird sich dieser Traum nicht erfüllen und auch das ist nicht sonderlich überraschend. Schon am Beispiel der polnischen Pflegekräfte hat sich gezeigt, dass sie lieber einen besser bezahlten Job in der Schweiz, in Schweden oder in Großbritannien annehmen als ins „Niedriglohnparadies“ Deutschland zu emigrieren. In Polen herrscht derweil aufgrund der Abwanderung der Fachkräfte selbst ein akuter Mangel, der mit geringer qualifizierten Kräften aus der Ukraine ausgeglichen wird.

Einen Bogen um das Niedriglohnparadies Deutschland

Wie der Arbeitgeberverband Pflege eingesteht, ist Polen da kein Einzelfall. Auch aus Tschechien, der Slowakei und Ungarn konnten deutsche Arbeitgeber nur „wenige Pflegefachkräfte“ anwerben. Und auch die erhoffte Zuwanderung von Pflegekräften aus Bulgarien, Rumänien und den jugoslawischen Nachfolgestaaten will nicht so recht in Gang kommen. Doch wen mag das ernsthaft wundern? So funktioniert nun einmal Marktwirtschaft. **Solange deutsche Arbeitgeber keinen ordentlichen Löhne zahlen und für gute Arbeitsbedingungen sorgen, werden – mehr oder minder – freizügige europäische Arbeitnehmer auch weiterhin einen Bogen um Deutschland machen und unsere Politiker und Leitartikler einen „Fachkräftemangel“ beklagen**.

Und wenn selbst Bulgaren und Rumänen die Löhne in Deutschland zu gering sind, muss man seine „Billigarbeitskräfte“ halt in den echten Niedriglohnländern vor Ort requirieren. Die Zentrale Auslands- und Fachvermittlung (ZAV) der Bundesagentur für Arbeit startet nun Pilotprojekte in China und auf den Philippinen, um „ausgebildete“ Pflegerinnen für deutsche Krankenhäuser und Pflegeheime zu finden. Das erinnert frappierend an das Phänomen der chinesischen „Gastärzte“, mit dem sich die NachDenkSeiten im Herbst letzten Jahres schon beschäftigt hatten.

Ist es wirklich so schwer, die eigentlichen Gründe für den Personalnotstand im Pflegebereich zu erkennen? Begreifen die Verantwortlichen denn überhaupt auch nur die Grundlagen des Arbeitsmarktes? **Würde man die Beschäftigten im Pflegebereich auch nur ein wenig besser bezahlen und vor allem besser behandeln, gäbe es auch keinen Fachkräftemangel. Der Berufsstand, der so sehr wie kaum ein anderer für unser Wohlbefinden verantwortlich ist, gehört zu den schlechtestbezahlten Berufen unseres Landes – das ist eine Schande**. Doch anstatt sich zu empören und gegenzusteuern will unsere Gesellschaft nun die Perversion auf die Spitze treiben und Billigarbeitskräfte aus Fernost importieren. Noch vor wenigen Jahren hätte man dies noch zurecht für ein Schauermärchen gehalten. Wo sind wir gelandet? Wie konnte es so weit kommen? Warum tut niemand etwas dagegen? Ist unsere Gesellschaft wirklich schon so weit vor die Hunde gegangen?