Gerade wurde ein kritikwürdiges deutsches Einwanderungsgesetz diskutiert, mit dem anderen Ländern Arbeitskräfte abgeworben werden sollen. Was richtet das in diesen Ländern an? In der kommerzialisierten deutschen Gesundheitsversorgung steht dem schlecht bezahlten deutschen Pflegepersonal eine osteuropäische „Konkurrenz" gegenüber, die unfreiwillig in die Rolle des Lohndrückers gerät. Was bedeutet dieser medizinische und pflegerische Brain-Drain beispielsweise für Lettland? Von **Udo Bongartz**.

Dieser Beitrag ist auch als Audio-Podcast verfügbar.

http://www.nachdenkseiten.de/upload/podcast/180828_Weshalb_Lettlands_Pflegepersonal_nach_Westeuropa_emigriert_NDS.mp3

Podcast: Play in new window | Download

„Die Völker Europas sind entschlossen, auf der Grundlage gemeinsamer Werte eine friedliche Zukunft zu teilen, indem sie sich zu einer immer engeren Union verbinden. In dem Bewusstsein ihres geistig-religiösen und sittlichen Erbes gründet sich die Union auf die unteilbaren und universellen Werte der Würde des Menschen, der Freiheit, der Gleichheit und der Solidarität," so paradiesisch erscheint das Zusammenleben der Europäer in der EU-Grundrechte-Charta. Sie eignet sich gut für Sonntagsreden – montags organisieren die EU und die Regierungen ihrer Mitgliedstaaten dann wieder ungeniert die Konkurrenz zwischen Nationen und Beschäftigten. Für die Gesundheitsversorgung wirtschaftlich benachteiligter Länder hat das schlimme Folgen.

Die sogenannte Arbeits-„Agentur" [1] in Nürnberg (die politisch weniger tendenziöse Bezeichnung „Arbeitsamt" [2] wäre für eine Behörde angemessener) beteiligt sich am Konkurrenzkampf um „die besten Köpfe", wie es in der Agentursprache heißt. Dass diese „Fachkräftegewinnung aus dem Ausland" in den Herkunftsländern neue Lücken aufreißt, ignorieren deutsche Personalvermittler. In Krankenhäusern, Altenheimen und Pflegediensten ist der Bedarf nach ausländischen Mitarbeitern derart groß, dass – um im Menschenbild der Agentur zu bleiben – auch die „nicht ganz so guten Köpfe" willkommen sind: Ob bei der Vermittlung ausländischer Ärztinnen und Ärzte, Gesundheits- und Altenpflegekräften oder Haushaltshilfen für Privathaushalte mit pflegebedürftigen Angehörigen – die deutsche Arbeitsagentur hilft gerne. So steht in der kommerzialisierten deutschen Gesundheitsversorgung [3] dem schlecht bezahlten und überarbeiteten deutschen Pflegepersonal eine osteuropäische Reservearmee [4] gegenüber, die unfreiwillig in die Rolle des Lohndrückers gerät. Was bedeutet dieser medizinische und pflegerische Braindrain beispielsweise für Lettland?

Für Militärisches wird mehr Geld ausgegeben

Die lettische Gewerkschaft für medizinische und soziale Versorgung (LVSADA) appelliert auf ihrer Webseite an die Politiker, sich nicht von "militärischer Hysterie" hinreißen zu lassen [5]. Die realen Risiken, die das Land bedrohten, ignorierten sie dagegen. Während sich im Staatshaushalt die Militärausgaben seit dem Ukraine-Konflikt verdoppelt haben und inzwischen zwei Prozent vom BIP betragen, bleibt das Gesundheitsbudget seit Jahren weit unter vier Prozent, damit ist Lettland innerhalb der EU das Schlusslicht (im Schnitt geben EU-Staaten etwa sieben Prozent ihres BIP für die medizinische Versorgung aus).

Die Gewerkschafter skizzieren die Folgen: Nach ihren Angaben sterben in Lettland täglich 17 Menschen wegen schlechter oder fehlender medizinischer Betreuung. LVSADA-Vorsitzender Valdis Keris kritisiert die Mentalität der Volksvertreter seines Landes: "Politiker sind sonderbar, die willig die Finanzierung zu militärischen Zwecken erhöhen, aber über die Notwendigkeit schweigen, Lettlands gesundheitliche Versorgung zu verbessern. Sie gleichen Menschen, die ihren schwer erkrankten Angehörigen keine Arzneien kaufen und ihnen das Sterben gestatten, zugleich präsentieren sie den Nachbarn stolz die frisch gekauften neuen Waffen. Wem nützen Waffen, wenn man dafür mit Kinderleichen bezahlen muss?"

Das Erbe der Finanzkrise

Diese gewiss polemische Aussage ist eine Reaktion auf die jahre- und jahrzehntelange politische Ignoranz gegenüber den Zuständen in Arztpraxen und Krankenhäusern. Die Finanzkrise von 2009 hat die Lage weiter verschärft. Damals übernahm der heutige EU-Kommissar Valdis Dombrovskis das Amt des Ministerpräsidenten. Wegen einer Bankenrettung, die den lettischen Fiskus finanziell stark belastete, hatte Lettland auf den Finanzmärkten das Vertrauen verloren und war auf einen Milliardenkredit von IWF, EU, Schweden und Dänemark angewiesen. Die monetaristisch orientierte lettische Regierung Dombrovskis` vereinbarte damals mit den Gläubigern eine eiserne Austeritätspolitik, die griechische Verhältnisse vorwegnahm: Gehälter wurden drastisch gekürzt, staatliche Angestellte entlassen. Zielvorgabe war, die Maastricht-Kriterien zu beachten, um den Euro einzuführen, was dann 2014 auch geschah. Die sogenannte "innere Abwertung" führte vorübergehend zu großer Massenarbeitslosigkeit und erhöhten Emigrationszahlen.

Der Gesundheitsbereich war vom Kahlschlag derart betroffen, dass der zuständige Minister Ivars Eglītis zurücktrat. Noch heute laboriert man an den Folgen der damaligen Kürzungspolitik. Das Verfassungsgericht kippte im Mai eine der arbeitnehmerfeindlichen Regelungen aus dieser Zeit [6]: Bis heute gilt für das Klinikpersonal die "verlängerte

Normalarbeitszeit". Das bedeutet, dass die Angestellten für geleistete Überstunden nicht mehr den doppelten Lohn, sondern nur einen deutlich geringeren Zuschlag erhalten. Im Durchschnitt arbeiten Ärzte und Krankenschwestern das 1,5- bis 1,7-fache der Normalarbeitszeit. Die Richter entschieden, dass es nicht verfassungsgemäß sei, die Normalarbeitszeit zu verlängern. Ab nächstes Jahr müssen Überstunden wieder doppelt bezahlt werden. Klinikleiter beklagen, dass dafür kein Geld vorhanden sei.

Gewerkschaftsproteste: Freund Hein klopft bei den Abgeordneten an

Durch Proteste der Betroffenen erreichte die Situation in medizinischen Einrichtungen öffentliche Aufmerksamkeit. Im September 2016 ließen LVSADA-Gewerkschafter Freund Hein an die Tür des lettischen Parlaments klopfen [7]. Der Sensenmann trug in Anspielung auf die Partei des Ministerpräsidenten Maris Kuinskis, der Union der Grünen und Bauern, ein grünes Gewand. Die Demonstranten warben damals für eine Unterschriftenaktion. Deren Teilnehmer drohten, die Abgeordneten nicht mehr zu wählen, wenn sie keiner Erhöhung des Gesundheitsbudgets zustimmten.

Die Medien berichteten über die Kritik von Gewerkschaftern und Betroffenen [8]: Eine Anästhesistin beklagte, dass sie die Arbeit emigrierter Kollegen mit übernehmen müsse, ohne dafür besser bezahlt zu werden. Nur den Befehl "arbeitet" bekomme das verbliebene Personal zu hören. Ein Säugling machte Schlagzeilen, der bereits bei der Geburt gestorben war. Der zuständige Assistenzarzt wurde verantwortlich gemacht. Es stellte sich heraus, dass er zur Zeit seines Behandlungsfehlers bereits 24 Stunden im Dienst gewesen war. Die stellvertretende LVSADA-Vorsitzende Līga Bāriņa berichtete von ermüdeten, ausgebrannten Angestellten, die oftmals zwei Arbeitsstellen benötigten. Mit einer nicht verlängerten Normalarbeitszeit verdiene eine Krankenschwester monatlich gerade mal 410 Euro netto. "Wir sind viele Jahre zu geduldig gewesen," lautete Bāriņas Fazit.

Die prekären Bedingungen haben Auswirkungen auf Therapie und Pflege: Eurostat-Daten bestätigen die miserable lettische Situation: Im Jahr 2014 mieden 10,5 Prozent der befragten Einwohner eine notwendige ärztliche Untersuchung, weil sie ihnen wegen der Zuzahlungen zu teuer war: Der schlechteste Wert innerhalb der EU vor Griechenland (9,7 Prozent) und Rumänien (8,5 Prozent) – der EU-Durchschnitt lag bei 2,4 Prozent. Ziemlich oben rangiert Lettland auch bei der Anzahl vermeidbarer Sterbefälle – 48,5 Prozent, hinter Rumänien der zweithöchste Wert.

Im letzten Jahr streikten mehrere Monate lang die Hausärzte, die sich über nicht kostendeckende staatliche Zahlungen und zunehmende Bürokratie beklagten. Nachdem die Regierung drohte, die Zahlungen ganz einzustellen, gingen die Ärzte zu einem

Bummelstreik über, bis Gesundheitsministerin Anda Čakša Verhandlungen zusagte. Sogar der Rat der EU bemängelte in seinem Empfehlungsschreiben für Lettland vom 11. Juli 2017 [9] soziale Ungleichheit und medizinische Unterversorgung – Missstände, welche die EU wegen der eingeforderten Austeritätspolitik selbst mit herbeigeführt hat.

Der Brain-Drain

Junge Ärztinnen und Ärzte, Krankenschwestern, Pfleger sowie Studierende der Medizin überlegen sich inzwischen, ob sie nicht lieber im westlichen EU-Ausland Arbeit suchen, also dort, wo die Gehälter um ein Vielfaches höher und die Sozialleistungen deutlich besser sind. Ein Drittel der Auszubildenden an Pflegefachschulen und Hochschulen lernt intensiv Deutsch oder eine andere Fremdsprache. 2016 verließen 102 Ärzte das Land, der größte Teil von ihnen, 44 an der Zahl, ging nach Deutschland, 14 nach Großbritannien, jeweils sechs nach Schweden, Irland oder Frankreich. Das sind übersichtliche Zahlen, aber für ein kleines Land schon spürbare Verluste. Im Jahr 2013 praktizierten in der mittleren Baltenrepublik 6967 Ärzte, im Jahr 2015 noch 6840. Dennoch hat sich das quantitative Ärzte-Patientenverhältnis statistisch kaum verändert. Es sank nach Angaben des Zentrums für Krankheitsprophylaxe und -kontrolle in dieser Zeit lediglich von 34,8 auf 34,7 Ärzte pro 10.000 Einwohner [10].

Das sind nur die offiziellen Statistiken. Egita Pole, stellvertretende Staatssekretärin des Gesundheitsministeriums, hält den Ärzteschwund noch nicht für bedenklich. Sie räumt aber ein, dass es sich nur um statistische Angaben handelt. In Wirklichkeit wisse man nicht so genau, ob sich noch alle registrierten Ärzte im Lande befinden und viele Fachärzte seien nahe am Pensionsalter [11]. Die Patienten suchen gemeinsam mit den Ärzten das Weite. Denn auch Akademiker anderer Fächer, Handwerker und sonstige Spezialisten können in westeuropäischen Ländern ein Vielfaches verdienen.

Einhelliger beurteilen die Experten die Lage bei Krankenpflegerinnen und -pflegern – nämlich äußerst kritisch. Nahezu jede Klinik klagt über fehlendes Personal. Arta Biruma, Vorstandsmitglied der Stradiņa-Universitätsklinik, nennt den Bruttostundenlohn, für den Krankenschwestern in ihrer Klinik arbeiten sollen: 3,30 Euro. Die meisten hätten eine "verlängerte Normalarbeitszeit". Ständig seien 50 bis 80 Stellen vakant. Operationen fielen aus, weil keine OP-Schwestern zur Verfügung stünden. Da sind selbst deutsche Lohn- und Arbeitsbedingungen verlockender. Seit 1991, seit der Unabhängigkeit des Landes, ist der Migrationssaldo negativ. Damals kreuzten sich zudem die Kurven der Geburts- und Sterberaten, seitdem sterben mehr lettische Einwohner als geboren werden [12]. Lettland hat nach der Wiedererlangung der Unabhängigkeit 733.761 Menschen verloren und zählt nun weniger als zwei Millionen.

Vor der Wahl zeigt sich die Ministerin verhandlungsbereit

Inzwischen reagiert die Regierung auf die vehemente Kritik. Das Gesundheitsbudget wurde erhöht (aber deutlich weniger als das Militärbudget) und soll bis 2020 auf vier Prozent des BIP steigen. Das entspricht einer gewerkschaftlichen Forderung. Die Mitte-Rechts-Regierung von Maris Kuinskis versucht mehr zu investieren im Rahmen dessen, was die EU erlaubt, auch der Mindestlohn wurde deutlich angehoben. Er beträgt derzeit monatlich 430 Euro brutto.

Vor den nationalen Parlamentswahlen im Oktober zeigt sich Gesundheitsministerin Anda Čakša verhandlungsbereit. Eine Arbeitsgruppe ihres Ministeriums vereinbarte mit Gewerkschaftern am 2. August spürbare Lohnerhöhungen: Jährlich 20 Prozent für das medizinische Personal. Das würde im nächsten Jahr 70,1 Millionen Euro kosten. Gewerkschafter Valdis Keris zeigt sich euphorisch: “Das ist gut, denn in dieser Weise wird die Regierung endlich jene Versprechen erfüllen, welche Ärzten, Schwestern und anderen Mitarbeitern der Branche im Jahre 2006 gegeben wurden. Deshalb haben wir heute ein Fest.” Doch Keris weiß, dass es sich lediglich um die Einigung mit einer Arbeitsgruppe handelt: “Dann werden wir noch sehen, ob sich das Fest fortsetzen wird oder – ganz im Gegenteil – wir wieder die Verbitterten und Unverstandenen sein werden.“[13]

Schlechte Erfahrung mit übermäßigen Lohnerhöhungen

Finanzministerin Dana Reizniece-Ozola bezweifelt, ob sich derart drastische Lohnsteigerungen realisieren lassen [14]. Tatsächlich hat sie triftige Gründe, schockartige Lohnerhöhungen weit oberhalb der Produktivitätsentwicklung zu verweigern. Auch Lehrer, Polizisten und weitere staatliche Bedienstete haben prekäre Gehälter und stellen ähnliche Forderungen. Zwar begründet die Ministerin ihre Skepsis mit fehlenden Mitteln im Staatshaushalt, doch sie mag auch an die Situation vor dem wirtschaftlichen Zusammenbruch im Jahr 2009 denken: Damals ließ Ministerpräsident Aivars Kalvitis die Gehälter der staatlichen Angestellten in kurzer Zeit nahezu verdoppeln. Die Letten sprachen von den “fetten Jahren” mit einem Wirtschafts- und Immobilienboom, der sich als kreditfinanzierte Blase erwies. Die raschen Lohnsteigerungen bescherten Lettland die höchste Inflationsrate innerhalb der EU. Da die Währung Lats bereits an den Euro gekoppelt war, unterblieb eine Abwertung. Die rasche Verteuerung lettischer Produkte auf dem EU-Binnenmarkt trug zum volkswirtschaftlichen Kollaps bei.

Gesetzliche Krankenkasse geplant

Zudem plant Anda Čakša im nächsten Jahr die Umstellung der steuerfinanzierten

medizinischen Grundversorgung auf ein staatliches Kassensystem nach deutschem Vorbild. Zukünftig haben dann nur noch jene Anspruch auf vollständige staatliche Leistungen, die Kassenmitglied sind. Nach anfänglicher Furcht, dass zahlreiche Menschen, die keine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung ausüben, nicht mehr behandelt werden könnten, sehen die Pläne nun großzügige Regelungen vor. Der Staat wird die Kosten für zahlreiche Gruppen übernehmen, von Minderjährigen über registrierte Arbeitslose und Menschen mit Behinderung bis zu den Rentnern. Wer kein Kassenmitglied ist, hat nur noch Anspruch auf Rettungssanitäter, Geburtshilfe, Behandlung bei Hausärzten und in Fällen, in denen die Erkrankung Folgen für die Gesellschaft hat: Etwa bei psychischen Problemen oder Infektionskrankheiten [15]. Trotz der großzügigen Ausnahmeregelungen besteht die Gefahr, dass ähnlich wie in Deutschland Behandlungsbedürftige durchs Rost fallen werden, beispielsweise gering verdienende Scheinselbständige, die das Geld für eine freiwillige Mitgliedschaft nicht aufbringen können.

Auch zukünftig hohe Zuzahlungen im weitgehend privatisierten Gesundheitssystem

Martin Urdze, ein sozial engagierter Pfarrer und Leiter der Diakonie in der Hafenstadt Liepāja, kommentiert das Vorhaben der Regierung: “Ein Grund, warum dieses System ab 2019 eingeführt wird, ist, dass viele im Ausland lebende Letten, die keine Steuern hierzulande zahlen, trotzdem die medizinischen Dienstleistungen in ihrer Heimat in Anspruch nehmen. Ein anderer ist, dass viele schwarz arbeiten. Sie sollen durch das Kassensystem motiviert werden, Steuern zu zahlen.
Von Seiten der Mediziner gibt es aber große Bedenken, dass sie vor Ort entscheiden müssen, wen sie behandeln und wen nicht. Bei uns in der Diakonie haben wir einige Leute, die sich aus unterschiedlichen Gründen nicht beim Arbeitsamt registrieren lassen und somit aus dem ganzen sozialen System herausfallen. Ein Grund ist, dass sie verschuldet sind und keine offiziellen Gelder haben dürfen oder dass sie einfach ihre Adresse geheimhalten aus Angst vor Pfändungen, Gerichtsverfahren usw. Allerdings ist das lettische Gesundheitssystem bereits jetzt zum großen Teil privatisiert. Der Anteil der Selbstbeteiligung der Einwohner ist einer der höchsten, wenn nicht der höchste innerhalb der EU. Viele Dienstleistungen gibt es nur gegen volle Bezahlung, z. B. Zahnbehandlung, verschiedene Operationen, Spezialisten. Selbst, wenn sie vom Staat vorgesehen werden, bleibt nichts anderes übrig, als selber zu bezahlen, um die langen Wartezeiten zu umgehen.”

Eine gesamteuropäische Aufgabe, über die die Medien kaum aufklären

Die Angleichung der Lohn- und Lebensverhältnisse an westeuropäische Staaten, welche die Ursachen der Armutsemigration beseitigen würde, kann die lettische Regierung allein nicht

bewerkstelligen. Das wäre eine gesamteuropäische Aufgabe, die bislang aber kaum öffentlich thematisiert wird. Diese Aufgabe würde auch die deutsche "Beggar-my-neighbor"-Politik in Frage stellen, die Heiner Flassbeck "neo-merkantilistisch" nennt.

Aber die Bundesrepublik Deutschland erweist ihre Solidarität mit den Letten auf ganz spezifische Art: In diesem Sommer ließ Rolf Schütte, der deutsche Botschafter in Riga, für einige Wochen 150 Berliner Buddies – zwei Meter hohe, bunt bemalte Plastikbären – auf dem Rigaer Domplatz aufstellen [16]. Sie sind das Geschenk der Deutschen zum 100-jährigen Jubiläum der lettischen Republik. Die Buddies sollten um Spenden für todkranke lettische Kinder betteln, für deren Behandlung der lettische Staat nicht aufkommt.

[«1] arbeitsagentur.de: Personalsuche für Deutschland

[«2] spiegel.de: Bundesagentur für Arbeit, Namensänderung kostete bisher 358.000 Euro

[«3] youtube.de: Profit statt Patientenwohl (ARD Doku)

[«4] youtube.de: Ausgebeutet und allein gelassen, Ausländische Pflegekräfte in deutschen Haushalten (ARD, Monitor)

[«5] Homepage der LVSADA (Latvijas Veselības un sociālās aprūpes darbinieku arodbiedrība), Lettische Gewerkschaft der Beschäftigten in der gesundheitlichen und sozialen Pflege

[«6] lsm.lv: Slimnīcas nevar samaksāt mediķiem par virsstundu darbu (Krankenhäuser können Medizinern keine Überstunden bezahlen)

[«7] lettische-presseschau.de: Lettland: Krankenschwestern protestieren gegen geringe Bezahlung und Überlastung

[«8] ebd.

[«9] Europäischer Rat: Länderspezifische Empfehlungen 2018 zur Wirtschafts-, Beschäftigungs- und Haushaltspolitik

[«10] nra.lv: Latvijā turpina sarukt ārstu skaits (Anzahl der Ärzte in Lettland verringert sich weiter)

[«11] db.lv: Medmāsu trūkums ir kritisks (Der Mangel an Krankenschwestern ist kritisch)

[«12] csb.gov.lv: Centrālo statistikas pārvalde (Zentralamt für Statistik)

[«13] lsm.lv: Darba grupa vienojas mediķu algu kāpināt par 20% (Arbeitsgruppe einigt sich darauf, die Gehälter der Mediziner um 20 Prozent zu erhöhen)

[«14] lsm.lv: Finanšu ministre atzīst: Skolotāju, mediķu, tiesnešu algu celšanai var nepietikt naudas (Finanzministerin bekennt: Für die Anhebung der Gehälter von Lehrern, Medizinern und Richtern kann das Geld nicht reichen)

[«15] vm.gov.lv: 2019.gadā sāks darboties valsts obligātā veselības apdrošināšana, nolemj Saeima (2019 beginnt die obligatorische Krankenpflichtversicherung, beschlossen von der Saeima)

[«16] lettische-presseschau.de: Lettland: Berliner “Buddies” bitten um Spenden für die medizinische Behandlung von Kindern