

Maintal, 24.02.2023

Wir kämpfen für

- eine gleich gute medizinische Behandlung von Menschen aller Schichten
- soziale und gerechte Arbeitsbedingungen in den Gesundheitsberufen
- die solidarische Unterstützung partizipativer Gesundheitsbewegungen international
- die uneingeschränkte medizinische Versorgung von Geflüchteten

Wir kritisieren

- die Kommerzialisierung der Medizin
- den Lobbyismus der Geräte- und Pharmaindustrie
- jede Form der Zwei-Klassen-Medizin

Wir sind

- Ärzt*innen
- Zahnärzt*innen
- Psychotherapeut*innen
- Medizinstudierende

Gute Arbeitsbedingungen statt Hochglanzwerbung in anderen Ländern

Auch im Ausland abgeworbene Fachkräfte brauchen gute Arbeitsbedingungen.

In der Presse sind momentan viele Stimmen laut, die fordern, dass Deutschland im „harten internationalen Wettbewerb um migrationswillige ausländische Pflegefachpersonen“ (1) mithalten können muss. Dabei geht es meist um vereinfachte und effizientere Verfahren, damit global abgeworbene Fachkräfte das Problem des Mangels hierzulande lösen. Ein wachsendes Netz an Agenturen und Mittelsleuten ist an den Abwerbungen beteiligt: von Briefkastenfirmen mit Facebookwerbung bis zu großen Agenturen mit großen Versprechungen und Hochglanz-Webauftritten. Kleine Dienstleister bieten Sprachkurse mit fragwürdigen Erfolgsgarantien (B2 in 6 Wochen) oder gar das Fälschen von Pflegediplomen an (2). Aus Serbien gibt es Berichte von *Headhuntern*, die direkt in Kliniken Beschäftigte ansprechen und dann per Provision bezahlt werden - pro *head hunted* (ebd.).

Alle wollen am großen Geschäft mit der Ressource Fachkraft profitieren.

„Statt Gesundheitsfachkräfte vor allem als Ressource zu sehen, die ausgebeutet, exportiert und importiert werden kann, betrachten wir sie als aktive Akteure für die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung. Diese Rolle können sie nur in einem Gesundheitssystem wahrnehmen, in dem nicht Profitinteresse, sondern ihre Arbeit für die Gesundheitsversorgung im Mittelpunkt steht“, sagt Karen Spannenkrebs, Referentin des vdää* zum Thema Fachkräfteabwerbung.

Unterschiedliche Gründe bringen Menschen dazu, nach Deutschland zu emigrieren, um im hiesigen Gesundheitssystem zu arbeiten, darunter im Vergleich höhere Löhne oder überhaupt eine Anstellung in ihrem erlernten Beruf. Leider ist die Realität der Rekrutierung und der Arbeit in Deutschland aber oft weit entfernt von dem, was ihnen versprochen wurde. Nicht selten müssen die Fachkräfte für Visa, Kopien, Sprachkurse und Flüge selbst zunächst tief in die Tasche greifen. Teilweise werden immer noch hohe Gebühren gefordert, wenn eine Fachkraft sich entschließt, vor Ablauf einer Mindestzeit aus dem Arbeitsvertrag auszusteigen. (3)

Pflegefachkräfte werden bis zur Anerkennung ihres Diploms nur als Pflegehilfskräfte entlohnt, obwohl sie oft die gleiche Arbeit wie ihre examinierten Kolleg*innen machen. Ärzt*innen aus Nicht-EU Ländern, deren Weg zur Approbation oft langwierig ist, werden zunächst mit einer Berufserlaubnis beschäftigt und unabhängig von ihrer wirklichen Qualifikation als Anfänger*innen bezahlt - teilweise wird ihnen eine tarifliche Bezahlung ganz verweigert.

Maintal, 24.02.2023

Das größte Problem für die ausländischen Kolleg*innen ist wahrscheinlich jedoch das gleiche, was auch die in Deutschland ausgebildeten Gesundheitsfachkräfte beschäftigt: Die ökonomisierten Versorgungsstrukturen, in denen Beschäftigte vor dem Hintergrund einer durch Fallpauschalen und Profitinteressen erodierten Medizin insbesondere unter Arbeitsverdichtung und Personalmangel leiden.

Dass ausgerechnet dort, wo das Personal sehr knapp ist, ausländischen Kolleg*innen mit teilweise noch unzureichenden Sprachkenntnissen und anfänglichen Unsicherheiten über Arbeitsabläufe und Verantwortungen die Lücken füllen sollen, verursacht erhebliche Probleme - wieder einmal auf dem Rücken der Patient*innen und der Gesundheitsarbeiter*innen. Viele rekrutierte Fachkräfte leiden darunter, dass sie unter diesen Umständen ihr professionelles Wissen gar nicht einsetzen und keinen guten Job machen können. Hinzu kommen häufig andere Probleme, die neu nach Deutschland eingewanderte Menschen erleben, z.B. soziale Isolation, Herabwürdigung und rassistische Diskriminierung. .

*„Für die wachsende Zahl an Kolleg*innen aus dem Ausland muss es verbindliche Standards für eine transparente Abwerbung, kostenlose Fachsprachkurse auf hohem Niveau und Konzepte für eine gelungene Einarbeitung geben“, so Karen Spannenkrebs. „Und für diese Einarbeitung braucht es wieder - Personal“.*

Es bleibt also dabei: Die Abwärtsspirale aus steigender Arbeitsdichte und Jobausstiegen in den Kliniken muss gestoppt werden. Dafür braucht es eine echte Revolution der Krankenhausfinanzierung – die durch Lauterbachs Reformvorschläge sicher nicht verwirklicht wird.

Statt Hochglanzwerbung in Ländern der europäischen und globalen Peripherie brauchen wir gute Arbeitsbedingungen in den hiesigen Krankenhäusern - für alle Gesundheitsarbeiter*innen, egal, wo sie ausgebildet wurden.

- 1) Positionen zur erleichterten Fachkräfteeinwanderung. Gütegemeinschaft Anwerbung und Vermittlung von Pflegekräften aus dem Ausland e.V., Berlin Januar 2023
- 2) Kljajić, Sanja, Nemanja Rujević, und Ajdin Kamber: „The Industry of Leaving“, *Mašina English* (blog), 26. Dezember 2019, <https://www.masina.rs/eng/the-industry-of-leaving/>
- 3) correctiv.org. „Wie dubiose Vermittler ausländische Pflegekräfte zur Ware machen“, 25. November 2020, <https://correctiv.org/top-stories/2020/11/25/wie-dubiose-vermittler-auslaendische-pflegekraefte-zur-ware-machen/>