

Pflegeimperialismus 2013

Pflege-Imperialismus in der Alten-, Behinderten- und Krankenpflege ist keine Lösung für deutsche Vorsorge- und Versorgungsprobleme

Bezug: Ausländische Pflegerinnen in Deutschland, taz.de, 03.05.2013

Der Import von ausländischen Pflegekräften und Ärzten aus Osteuropa und Asien ist keine Lösung für einen notwendigen menschenwürdigen Pflegebedarf in Deutschland. Zugleich werden damit die in den Herkunftsländern für die Pflege und ärztlich-medizinische Versorgung benötigten Fachkräfte entzogen.

Den deutschen privaten und kommunalen Importeuren von Arbeitskräften für die Pflege und ärztliche Versorgung, geht es vor allem um Kostenminderung, Einsparung an Ausbildungskosten und um Lohndrückerei.

Bei menschenwürdigen Arbeitsbedingungen und einer auskömmlichen Bezahlung, vor allem auch in der Behinderten- und Altenpflege, würde es keinen Pflegenotstand geben. Dies gilt für alle Bereiche der wirtschaftlichen Lohndrückerei in Deutschland.

Ein Aspekt des Imports von hochqualifizierten Arbeitskräften ist die Abwälzung der Ausbildungskosten auf die Herkunftsländer, so auf die Volkswirtschaft der osteuropäischen und asiatischen Länder.

Nehmen wir nur z. B. die von deutschen Einrichtungen importierten Arbeits- und Pflegekräfte aus der VR China:

Mit der Alterung der Gesellschaft steigt der Pflegebedarf in der VR China. Die Zunahme der Nachfrage nach Pflegeleistungen geht nicht mit dem Angebot in China einher. Für die vermögenslose Bevölkerungsmehrheit fehlt jede notwendige staatliche und menschenwürdige Pflegeleistung.

Daten zufolge benötigen in China z. Z. etwa 40 Millionen Menschen langfristige Pflege. Die Zahl der vorhandenen Betten in den Altenpflegeeinrichtungen liegt aber nur bei 2,5 Millionen. 1000 alten pflegebedürftigen Menschen stehen im Durchschnitt nur 15 Betten zur Verfügung. **Die Vergleichsgröße in den entwickelten westlichen Metropolen liegt bei 70 Betten.**

Zur Zeit gibt es in China nur knapp 1 Million Pflegekräfte, davon 98 Prozent ohne Berufsausbildung (Stand 2010). Eine berufliche qualifizierte Ausbildung hatten nur rd. 20.000 Pflegekräfte.

„Die unzureichende Zahl an Pflegekräften, die Schwere der Pflegearbeit und die schlechte Bezahlung der Pflegekräfte beeinträchtigen auch die Qualität der Pflege. Die Hilfe bei den alltäglichen Verrichtungen wird bei mehr als 95 % der stationären Kranken von ihren Familienangehörigen oder [ungelernten] Pflegekräften [in der VR China] übernommen.“
(Vgl.)

Vgl.: Altenpflege und Pflegeversicherungen. Modelle und Beispiele aus China, Deutschland und Japan. Hrsg.: Susanne Langsdorf, Rudolf Traub-Merz und Chun Ding. 2010 Shanghai Academy of Social Sciences Press. Siehe: Friedrich-Ebert-Stiftung.

03.05.2013, Reinhold Schramm