

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Andrej Hunko, Harald Weinberg, Pia Zimmermann, Gökyak Akbulut, Sylvia Gabelmann, Dr. Achim Kessler, Cornelia Möhring, Zaklin Nastic, Alexander Ulrich, Sabine Zimmermann (Zwickau) und der Fraktion DIE LINKE.

Anwerbung von Pflege- und Gesundheitsfachkräften durch die Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit, Zentrale Auslands- und Fachvermittlung und die Bundesagentur für Arbeit im Rahmen des Projekts „Triple Win“

Im Pflegebereich in Deutschland herrscht akuter Fachkräftemangel. Durch die demographische Entwicklung wird sich dieser in Zukunft noch weiter verschärfen. Das Bundesinstitut für Berufsbildung schätzt den Mehrbedarf bis 2035 auf bis zu 270.000 Pflege- und Gesundheitskräfte (www.bibb.de/veroeffentlichungen/de/bwp/show/8233). Dies ist nach Ansicht der Fragestellerinnen und Fragesteller eine Folge der jahrelangen Sparmaßnahmen und niedrigen Gehälter im Pflegebereich, die zu einem massiven Personalengpass geführt haben. Anstatt die Arbeitsbedingungen zu verbessern, wirbt die Bundesregierung seit Jahren immer stärker um qualifiziertes Personal aus dem Ausland, obwohl die negativen Auswirkungen für die Herkunftsländer, wenn diese ihre am besten ausgebildeten Fachkräfte an Industriestaaten wie Deutschland verlieren, hinlänglich bekannt sind (www.berlin-institut.org/fileadmin/user_upload/Beschaeftigung_Migration_Westbalkan/Westbalkan.pdf, S. 25 ff.). Dabei vermittelt beispielsweise die Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) gemeinsam mit der Bundesagentur für Arbeit und der Zentralen Auslands- und Fachvermittlung (ZAV) im Rahmen des Projekts „Triple Win“ gezielt Pflegekräfte aus Bosnien-Herzegowina, Serbien, Tunesien und den Philippinen an deutsche Arbeitgeber.

Doch anders als es der vielversprechende Name „Triple Win“ – also ein Gewinn für Pflegekräfte, Deutschland und Herkunftsland – suggeriert, gewinnen nach Ansicht der Fragesteller nicht alle: Die ausgebildeten Fachkräfte stehen dem Arbeitsmarkt der Herkunftsländer nicht mehr zur Verfügung, obwohl sie dort dringend benötigt werden. Laut der Weltgesundheitsorganisation (WHO) kommen in Deutschland auf 10.000 Menschen 132 Pflege- und Gesundheitskräfte. In den vier Ländern, in denen die Pflege- und Gesundheitsfachkräfte gezielt angeworben werden, ist die Situation signifikant schlechter. Während in Bosnien-Herzegowina (63) und Serbien (61,2) gerade einmal knapp über 60 Pflege- und Gesundheitsfachkräfte für 10.000 Menschen vorhanden sind, ist die Situation auf den Philippinen (33,3) und in Tunesien (26,4) noch deutlich schwerwiegender („World Health Statistics 2019“, S. 106 ff., <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/324835/9789241565707-eng.pdf>).

Gegensätzlich dazu heißt es im aktuellen Positionspapier der globalen Gesundheitsstrategie der Bundesregierung, dass Deutschland durch die „Arbeits-, Aus-

und Weiterbildungsmöglichkeiten in den Partnerländern, aber auch in Deutschland selbst, sowie einer konsequenten Anwendung des Globalen Verhaltenskodex der WHO für die internationale Anwerbung von Gesundheitsfachkräften, eine globale Vorreiterrolle übernehmen soll“ (<https://institut-fuer-globale-gesundheit.de/wp-content/uploads/2018/09/Positionspapier-Think-Tank-Gruppe-0109.pdf>).

Allerdings untersagt eben dieser Globale Verhaltenskodex der WHO die aktive Anwerbung von Fachkräften im Ausland, insbesondere in denen, die einen „kritischen Mangel“ an Gesundheitsfachkräften aufweisen (https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70525/WHO_HSS_HRH_HMR_2010.2_eng.pdf). Die Mitgliedstaaten sind darüber hinaus aufgefordert, diese Regelung in nationales Recht umzusetzen.

Der global voranschreitende Brain-Drain wird nach Auffassung der Fragesteller zudem weiter verstärkt, da insbesondere „qualifiziertes Pflegepersonal“ angeworben wird, dass die „persönlichen, fachlichen und sprachlichen Qualifikationen“ der Bewerber selektiv geprüft werden, die zudem bis zu ihrer Ankunft in Deutschland ein B1-Sprachniveau erreicht haben sollten (www.giz.de/de/downloads/TripleWin_Factsheet_2016.pdf).

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wie viele Fachkräfte wurden bereits insgesamt im Rahmen des „Triple Win“-Programms von der GIZ aus den Partnerländern angeworben (bitte nach Jahren, Ländern, Geschlecht und Berufsgruppen auflisten)?
2. Wie hoch waren die Kosten der staatlichen Stellen sowie der Arbeitgeber nach Kenntnis der Bundesregierung für das „Triple Win“-Programm bisher (bitte nach Ländern und Jahren auflisten)?
3. Wie hoch sind die Anwerbungskosten nach Kenntnis der Bundesregierung pro angeworbener Fachkraft aktuell durchschnittlich (bitte nach Ländern und Berufsgruppen auflisten)?
4. Welche Qualifikationen aus welchen Ländern entsprechen deutschen Berufsabschlüssen ohne großen Nachqualifizierungsaufwand, und welche Berufsabschlüsse aus welchen Ländern erfordern umfangreiche Nachqualifizierungen?

Wie hoch ist der durchschnittliche Kostenaufwand für eine Anpassungsqualifizierung pro angeworbener Pflegekraft?

5. Wie verteilen sich die angeworbenen Fachkräfte auf die Bereiche Krankenhaus, stationäre Pflege, ambulante Pflege und Intensivpflege (bitte nach Herkunftsländern sortieren)?

Wie viele der angeworbenen Pflegekräfte sind in den jeweiligen Bereichen von Tarifverträgen erfasst?

6. Teilt die Bundesregierung die Einschätzung der GIZ, dass „die Herkunftsländer durch eine Entlastung ihres Arbeitsmarktes profitieren“, obwohl die Anzahl der in den Gesundheitssystemen pro Einwohner zur Verfügung stehenden Gesundheitsfachkräfte in den Partnerländern laut WHO niedriger als in der Bundesrepublik Deutschland ist (bitte begründen)?
7. Wie hoch sind nach Kenntnis der Bundesregierung die Arbeitslosenzahlen in den Partnerländern im Bereich der jeweiligen Fachkräfte, und wie hat sich die Arbeitslosenquote in den letzten zehn Jahren entwickelt (bitte nach Geschlecht aufschlüsseln)?

8. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung der Anteil der angeworbenen Fachkräfte der jeweiligen Länder, die zuvor arbeitslos waren oder in einem fachfremden Beruf gearbeitet haben (bitte nach Geschlecht aufschlüsseln)?
9. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung der Anteil der angeworbenen Fachkräfte der jeweiligen Länder, die unmittelbar nach Abschluss ihrer Ausbildung eine Beschäftigung in Deutschland suchten (bitte nach Geschlecht aufschlüsseln)?
10. Wie hoch ist nach Kenntnis der Bundesregierung der Anteil der angeworbenen Fachkräfte mit einer Hochschulausbildung oder mit einer mehr als zehnjährigen Berufserfahrung (bitte nach Geschlecht aufschlüsseln)?
11. Wie hoch sind nach Kenntnis der Bundesregierung die Ausbildungskosten der Fachkräfte in den jeweiligen Herkunftsländern?
12. Leistet die Bundesregierung Kompensationszahlungen für diese Ausbildungskosten, bzw. plant sie, dies zu tun?
13. Stimmt die Bundesregierung der Einschätzung der Fragestellerinnen und Fragesteller zu, dass die volkswirtschaftlichen Kosten der Abwerbung von Fachkräften für die Herkunftsländer wesentlich höher sind als ihr Nutzen?
Wenn nein, warum nicht (bitte begründen)?
14. Gibt es Pläne zu weiteren bilateralen Abkommen bzw. Vermittlungsabsprachen mit Nicht-EU-Staaten, um Gesundheitsfachkräfte für Deutschland zu gewinnen?
 - a) Wenn ja, um welche Nicht-EU-Staaten handelt es sich?
 - b) Gibt es Pläne, das „Triple Win“-Programm auf weitere Partnerländer auszuweiten?
15. Wie schätzt die Bundesregierung die Gefahr ein, dass sich die Qualität der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung in den Herkunftsländern durch den Verlust ihrer ausgebildeten Fachkräfte verschlechtert (bitte begründen)?
16. Welche Maßnahmen wurden mit Unterstützung der Bundesregierung ergriffen, um auszuschließen, dass die (potentiellen) EU-Beitrittskandidaten Serbien und Bosnien-Herzegowina durch den Verlust ihrer Gesundheitsfachkräfte beispielsweise am Erfüllen des Kapitels 28 (Verbraucher- und Gesundheitsschutz) gehindert werden?
17. Gibt es Überlegungen vonseiten der Bundesregierung, gezielt nach Deutschland geflohene Menschen (Geduldete sowie Asylbewerberinnen und Asylbewerber) in den sogenannten Engpassberufen auszubilden?
Wenn ja,
 - a) nach welchen Konzepten soll das geschehen?
 - b) wer finanziert die Ausbildungskosten nach welcher Rechtslage?
Wenn nein, mit welcher Begründung?
18. Plant die Bundesregierung Maßnahmen, um zu verhindern, dass immer wieder Auszubildende in Pflegeberufen ohne deutsche Staatsbürgerschaft abgeschoben werden oder von Abschiebung bedroht sind?

19. Wie erklärt sich die Bundesregierung, dass im Rahmen der EU-Freizügigkeit Pflegekräfte aus Ländern wie Polen, Tschechien, der Slowakei und Ungarn vorwiegend als sogenannte Live-In-Kräfte nach Deutschland kamen und als regulär Beschäftigte andere europäische Länder bevorzugt haben?

Berlin, den 2. Dezember 2019

Amira Mohamed Ali, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion