

In der Schweiz hat ein Drittel des Pflegefachpersonals ein ausländisches Diplom.

Foto: Keystone



Die Schweiz bedient sich bei den Schwächsten

Abwerben von Gesundheitspersonal Spitäler und Heime rekrutieren vermehrt Ärztinnen und Pfleger in osteuropäischen Ländern – mit fatalen Folgen für die dortige Gesundheitsversorgung. Jetzt wird die WHO aktiv.

Fabienne Riklin

Ohne Personal aus dem Ausland geht im Schweizer Gesundheitswesen gar nichts. Mittlerweile haben 33 Prozent der Pflegefachpersonen und 40 Prozent der Ärztinnen und Ärzte ein ausländisches Diplom. Bei den Medizern hat sich die Zahl innert 20 Jahren vervierfacht, während jene mit eidgenössischem Abschluss mehr oder weniger gleich geblieben ist.

Zwar rekrutieren Spitäler und Heime nach wie vor mehrheitlich in den Nachbarländern, doch wie neueste Statistiken zeigen, stagnieren die zugewanderten Fachkräfte aus Deutschland, Italien und Frankreich – sie sind sogar leicht rückläufig. Deshalb hat man begonnen, auch in jenen Ländern Arbeitskräfte abzuwerben, deren Gesundheitswesen besonders stark unter Personal-mangel ächzen: Rumänien, Bulgarien, Ungarn, Polen, Kroatien oder Lettland.

Die älteren Menschen leiden am meisten

Das Nachsehen haben die Staaten, die ganz am Schluss der Abwerbungskette stehen, wie das Beispiel der Republik Moldau zeigt. Das kleine Land führt die internationale Rangliste bei der Abwanderung an. Da etwa die Hälfte der Bevölkerung auch den rumänischen Pass besitzt und die Schweiz die Personenfreizügigkeit für Rumänien schrittweise ausgedehnt hat, nutzen jährlich Hunderte die Möglichkeit, in Westeuropa zu arbeiten. Mit fatalen Folgen für die Versorgung der eigenen Bevölkerung.

Die Lebenserwartung ist in Moldau mit 70 Jahren gering und die medizinischen Behandlungen sind vor allem in ländlichen Gebieten nicht gewährleistet.

Natalia Postolachi leitet Casmed, die grösste Organisation für häusliche Pflege. Sie sagt: Manche Regionen gälten als eigentliche «Medizinwüsten». Es gebe Orte, da komme ein Hausarzt höchstens einmal pro Woche vorbei und dann hätten Schwangere und Kinder Vorrang. «Ältere Menschen müssen warten oder kommen überhaupt nicht an die Reihe.»

Wie akut die Situation ist, hat Postolachi vor ein paar Wochen kürzlich selber erlebt. Sie wohnt aber nicht etwa auf dem Land, sondern in Balti, einer Stadt mit 120'000 Einwohnern. Ihr Mann war am Morgen mit starken Kopfschmerzen und hohem Blutdruck erwacht. Der Hausarzt rief sofort, einen Kardiologen aufzusuchen. Doch in der Stadt gibt es nur noch einen im öffentlichen Spital und es dauert Wochen, um einen Termin zu bekommen.

Weil sich ihr Mann in einem kritischen Zustand befand, organisierte Postolachi einen Untersuchungsbesuch bei einem Kardiologen in einer Privatklinik und zahlte die dreimal höheren Kosten aus der eigenen Tasche. «All jene, die sich das nicht leisten können, sind verloren», sagt Postolachi.

Niedrige Löhne, veraltete Ausrüstung und begrenzte Karriereaussichten sind die Hauptgründe, warum Moldauerinnen und Moldauer auswandern. Aber auch der Krieg im Nachbarland Ukraine lässt viele das Land verlassen. «Sie suchen für sich und ihre Familie eine sichere Zukunft», sagt Postolachi. Und kehren auch nicht zurück, anders als in früheren Jahren, als es lediglich möglich war, für einige Monate im Ausland zu arbeiten.

Längst haben sich Personalvermittlungen darauf spezialisiert, die Arbeitskräfte abzuwer-

ben, sobald sie ausgebildet sind. «Noch während des Studiums schliessen viele Verträge mit Arbeitsagenturen ab, die ihrerseits Sprachkurse und Fahrstunden offerieren», sagt Postolachi.

Für 35 Millionen Franken leistet die Schweiz in der Republik Moldau jährlich Entwicklungshilfe. Ein Teil des Geldes fliesst auch in den Gesundheitsbereich. Sechs Projekte sind es derzeit. Beispielsweise wird eine Reform der psychiatrischen Versorgung unterstützt oder für 2,5 Millionen die Notfallhilfe für Schlaganfallpatienten. Doch reicht das aus?

Die Schweiz bildet zu wenig aus und eckt an

Dass die Schweiz vermehrt auf Personal aus osteuropäischen Ländern zurückgreift, stösst auf Kritik. Martin Leschhorn von Medicus Mundi Schweiz, einem Netz von Entwicklungshilfeorganisationen im Gesundheitsbereich, sagt: «Seit deutsche oder französische Fachkräfte weniger leicht zu bekommen sind, bedient sich die Schweiz nun bei den Schwächsten.» Es sei nicht fair, wenn die ärmeren Länder

die Ausbildungskosten übernehmen und die Schweiz dann die fertigen Ärztinnen und Pflegefachpersonen anstelle.

Das sieht auch die Weltgesundheitsorganisation WHO so. Eigentlich gibt es seit 2010 einen Kodex zur Rekrutierung von Gesundheitspersonal. Und dieser hält klar fest: Jedes Land sollte bestrebt sein, dem Bedarf entsprechend medizinisches Personal auszubilden, um die Abwerbung tief zu halten. Die Krux des Kodex ist jedoch, dass er freiwillig ist und die Länder lediglich «nachdrücklich aufgefordert» sind, ihn einzuhalten.

Die Folge: Seit der Pandemie halten sich immer weniger Länder daran. «Die internationale Anwerbung von Gesundheitspersonal ist auf Rekordniveau», sagt Jim Campbell, Direktor des Departements Gesundheitspersonal bei der WHO. «So wie sich die Länder mit hohem Einkommen bei der Beschaffung von Impfstoffen bei Covid-19 verhalten haben, so tun es viele jetzt auch beim Abwerben von Fachkräften», sagt Campbell.

Für Campbell ist Arbeitsmigration nicht per se schlecht

und gehört zur Freizügigkeit in den EU/EWR-Ländern. Auch kann sie für jene, die sich beruflich entwickeln wollen, positiv sein. Aber: «Wenn Institutionen aus wirtschaftlich starken Ländern Schaden anrichten und Gesundheitspersonal auf Kosten anderer sichern, verstösst das gegen den Kodex.»

Für die WHO ist klar: Viele Länder mit hohem Einkommen bilden schlicht zu wenig Pflegefachpersonen und Ärztinnen aus – auch die Schweiz. Zwar hat diese Woche der Ständerat mit deutlicher Mehrheit beschlossen, den Numerus clausus abzuschaffen. Der Aufnahmetest zum Medizinstudium sortierte bisher zwei von drei Bewerbern aus. Und auch die angenehme Pflegeinitiative sieht eine Ausbildungs-offensive vor. Doch das alles dauert, bis die Fachkräfte am Bett der Patienten stehen.

Die WHO ist aktuell daran, die Wirksamkeit des Kodex zu bewerten, und wird die Ergebnisse nächstes Jahr vorlegen. Denkbar ist, dass es in der Schweiz künftig eine Lösung wie in Deutschland oder Grossbritannien gibt. So hat Deutschland sich bereits freiwillig zur Umsetzung des Kodex verpflichtet und investiert in bilaterale Arbeitsvereinbarungen. Und in Grossbritannien müssen Personalvermittlungsagenturen mit Sanktionen rechnen, wenn sie Personal in Ländern anwerben, die auf der WHO-Liste der besonders prekären Gesundheitssysteme stehen.

Für Martin Leschhorn von Medicus Mundi wären Entschädigungszahlungen die stärkste Massnahme. «Das Zielland müsste ein Herkunftsland für die Ausbildungskosten entschädigen», sagt er. «Das könnte eine Win-win-Situation sein.»



Leiden am meisten unter der Abwanderung: Seniorinnen und Senioren in den Dörfern der Republik Moldau. Foto: Medicus Mundi