



Gemeinschaft  
für studentischen  
Austausch in  
Mittel- und  
Osteuropa e.V.

Schriftenreihe der GFPS e.V.  
Ausgabe 02/2011

# **Polnische Pflegekräfte in Deutschland: eine Möglichkeit zur Behebung des Pflegenotstands?**

von Patrycja Kniejska

GFPS e.V. ist die „Gemeinschaft für studentischen Austausch in Mittel- und Osteuropa“, konkret mit: Belarus, Deutschland, Polen und Tschechien. Der als gemeinnützig anerkannte Verein steht unter der Schirmherrschaft von Prof. Dr. Gesine Schwan.

Die Schriftenreihe des Vereins ermöglicht es ausgewählte Arbeiten ehemaliger Stipendiaten einer breiten Leserschaft zugänglich zu machen.



**Kniejska, Patrycja:**

Polnische Pflegekräfte in Deutschland: eine Möglichkeit zur Behebung des Pflege-notstands?

Patrycja Kniejska studierte Gerontopädagogik an der Universität Oppeln (Uniwersytet Opolski) und war Stipen-diatin von GFPS im Wintersemester 2010/2011 an der Technischen Universität Dortmund. Zurzeit ist sie Stipen-diatin der Friedrich Ebert Stiftung und arbeitet an ihrer Dissertation. Im Rahmen der Gerontologie interessiert sie sich besonders für Geragogik, Demenz, ältere Migranten, Glaube im Alter, Thanatologie, bürgerschaftliches Engage-ment, Relationen zwischen den pensionierten polnischen Bürger und Migranten aus Polen, Gerontolinguistik u. a. Sie liest auch leidenschaftlich gern Themen der liberalen Theo-logie, reist, joggt, schwimmt, lernt Fremdsprachen und arbeitet ehrenamtlich (vor allem mit Senioren!).



Schriftenreihe der GFPS e.V.  
Ausgabe 02/2011

ISSN: 2192-2780

© Patrycja Kniejska

Alle Rechte vorbehalten. Die Verwendung des Textes in irgendeiner Form, auch auszugsweise, ist nur mit schriftlicher Zustimmung der Autorin erlaubt.

**Impressum**

Herausgeber: GFPS e.V.  
Redaktion: Julia Roos, Yaman Kouli  
Layout: Romy Heyner

[www.gfps.org](http://www.gfps.org)



## **POLNISCHE PFLEGEKRÄFTE IN DEUTSCHLAND: EINE MÖGLICHKEIT ZUR BEHEBUNG DES PFLEGENOTSTANDS?**

*von Patrycja Kniejska*

### **Einführung**

Die allgemeine Lebensdauer steigt, immer mehr Menschen führen einen gesunden Lebensstil und investieren in Prophylaxe. Es gibt aber immer noch eine Gruppe von Senioren, besonders im sog. „Vierten Lebensalter“, die auf Grund von chronischen Krankheiten und Multimorbidität einer ständigen Betreuung und Pflege bedürfen.

Gleichzeitig sinkt die Zahl der in häuslicher Obhut betreuten Älteren. Zwar wird die Mehrheit der Pflegebedürftigen nach wie vor zu Hause versorgt, aber zunehmend mehr Angehörige — z.B. wegen eigener Erwerbstätigkeit — können bzw. wollen diese zeitlich und psychisch belastende Aufgabe häufig nicht übernehmen. Die Senioren in Obhut von institutionellen Einrichtungen zu geben, erscheint vielen Angehörigen entweder nicht humanitär oder zu teuer. Auch deswegen entscheiden sich viele für eine ausländische Pflegekraft, die ggf. mit dem Kranken 24 Stunden verbringt, fast alle Pflichten, die mit dem Haushalt verbunden sind, übernimmt und deren Honorar viel niedriger ist, als die Kosten für einen Aufenthalt in einer stationären Einrichtung, die vielfach trotz Pflegeversicherung zu leisten sind. Damit stellt sich die Frage nach der Qualität der Pflegeleistungen sowie nach den Arbeitsbedingungen pflegender Migrantinnen. Diese wurden bislang noch wenig untersucht.

Im Rahmen des Stipendiums von GFPS habe ich ein Praktikum am Institut für Gerontologie in Dortmund abgeleistet. Während dieses Aufenthaltes habe ich mein Forschungskonzept für mein Promotionsprojekt mit dem Titel „Polnische Pflegekräfte in Deutschland: eine Möglichkeit zur Behebung des Pflegenotstands?“ entwickelt. Hierbei habe ich auch den Forschungsstand erschlossen, Fachliteratur recherchiert und Ziele für meine Dissertation erarbeitet. Diese werden in der vorliegenden Projektbeschreibung vorgestellt.

### **Stand der Forschung**

Die Welt wird unvermeidlich älter. In hoch entwickelten Ländern leben heute ca. 264 Millionen Menschen im Alter von über 60 Jahren und in Entwicklungsländern

sind es sogar 475 Millionen.<sup>1</sup> Man schätzt, dass die Zahl der älteren Menschen in den sog. reichen Ländern im Jahr 2025 850 Millionen überschreitet (70% aller Senioren weltweit).<sup>2</sup> Auf unserem Kontinent leben heute ca. 21,5 Millionen Personen im Alter von 75 plus und 2050 werden es schon 57,4 Millionen sein.<sup>3</sup> Europa hat eine völlig neue gesellschaftliche Wirklichkeit älterer Gesellschaften vor sich. Laut der Zeitschrift „The Lancet“ werden im Jahr 2100 Hundertjährige die Regel und nicht die Ausnahme sein. Über die Hälfte der 2000 geborenen Kinder wird langlebig, also das 100. Lebensjahr erreichen.<sup>4</sup> Heute gibt es in Deutschland ca. 16,9 Millionen (20,7%) Deutsche im Alter von 65 plus und in gut 40 Jahren werden es schon 33% sein.<sup>5</sup>

Wenn die Bevölkerung weiter altert, klettert auch die Zahl der Pflegebedürftigen (vor allem im hohen Alter) in den nächsten Jahren. Das Statistische Bundesamt geht von folgendem Szenario aus: von 2,3 Millionen Pflegebedürftigen heute bis auf 2,8 Millionen Menschen im Jahr 2020.<sup>6</sup> In Europa unterscheidet man vier Versorgungsmodelle: Das skandinavische, das auf institutionellen Dienstleistungen gründet; das südeuropäische, wo die Angehörigen pflegen und illegale Pflegearbeit in der Gesellschaft akzeptiert wird; das osteuropäische und das Bismarck'sche Modell der familiären Versorgung, die vom Staat unterstützt wird, wo man jedoch auch die Schwarzarbeit, die offiziell verurteilt und inoffiziell toleriert wird, beobachtet.<sup>7</sup>

Altenpflege war in Deutschland schon in den 80er Jahren ein Diskussionsthema.<sup>8</sup> „Die deutsche Nomenklatur der Angebote, Dienste und Einrichtungen der Altenhilfe“ teilt die Hilfsleistungen für Senioren in: Pflegeleistungen, Hilfe bei der Haushaltsführung, Hilfe bei der gesellschaftlichen Teilhabe, Hilfe in der Mobilität, und allgemeine gesundheitliche und soziale Hilfen ein.<sup>9</sup> Pflegebedürftigkeit ist ein allgemeines Lebensrisiko insbesondere für ältere Menschen. Der privat Haushalt ist der zentrale Ort der Betreuung und Versorgung von pflegebedürftigen Senio-

<sup>1</sup> Vereinten Nationen (2009): World Population to exceed 9 Billion by 2050, <http://www.un.org/esa/population/publications/wpp2008/pressrelease.pdf>, Stand 20.10.2010, S. 2.

<sup>2</sup> Zych, A. A. (2007): Czynniki płci i rodzaju a wielowymiarowość starzenia się i starości [Geschlechts- und Gattungsfaktoren und Mehrdimensionalität des Alterns und des Alters], in: Rogala, S. (Hg.): Wybrane problemy procesu starzenia się człowieka [Ausgewählte Probleme des Alterns], Opateln, S. 145.

<sup>3</sup> Ebenda, S. 145.

<sup>4</sup> Burda, K.: Czasoodporni [Zeitunempfindlich], in: Newsweek, Nr. 42 (18.10.2009), S. 58.

<sup>5</sup> Statistisches Bundesamt, (2009): Bevölkerungsvorausberechnung, <http://www.destatis.de/bevoelkerungspyramide>, Stand 15.10.2010.

<sup>6</sup> Müller, I. (2009): Demographie – Alternde Bevölkerung, <http://www.netdoktor.de/Gesund-Leben/Alter+Pflege/Wissen/Alter+Pflege-Demographie-Alter-6170.html>, Stand 15.10.2010.

<sup>7</sup> Larsen, Ch. et al. (2009) (Hg.): Illegale Beschäftigung in Europa: Die Situation in Privathaushalten älterer Personen, München/Mering, S. 160-164.

<sup>8</sup> Stiefel, M.-L. (1985): Hilfsbedürftigkeit und Hilfebedarf älterer Menschen im Privathaushalt, Berlin, S. 1.

<sup>9</sup> Błędowski, P. (1996): Pomoc społeczna i opieka nad osobami starszymi w RFN [Sozialhilfe und Betreuung für die ältere Personen in Deutschland], Warschau, S. 122 f.

ren. Im Jahr 2007 gab es in Deutschland 1.537.518 Pflegebedürftige, die zu Hause versorgt wurden. 2010 waren es etwas weniger: 1.033.286 Personen (häufig Demenzkrank). Hierbei kosten die Leistungen für die Stufe I bzw. II 8.886.072 Euro, für die Stufe III 39.217.048 Euro.<sup>10</sup> 45% der Pflegebedürftigen in Deutschland sind älter als 80 Jahre, 34% zwischen 60 und 80 Jahre und 21% sind jünger als 60 Jahre.<sup>11</sup> Die Dauer der Pflegebedürftigkeit schätzt man durchschnittlich auf ca. 8 Jahre.<sup>12</sup> In der Zukunft prognostiziert man großen Mangel in Altenpflege-Ressourcen. Es wird von ein paar Faktoren impliziert. Laut Gertrud Backes, sinkt die Teilhabe der Personen zwischen 45 und 69 Jahre im Vergleich zu pflegebedürftigen Senioren im Alter 70 plus; die Frauen werden häufiger beruflich aktiv; es entwickeln sich auch alternative Lebensstile, Normen und Werte, was Aktualitätsverlust und Devaluation des traditionellen Familienmodells impliziert.<sup>13</sup>

Ältere Menschen werden im häuslichen Umfeld heute überwiegend durch Angehörige betreut und gepflegt, vielfach ergänzt durch professionelle Pflegedienste. Insbesondere bei der 24-Stunden-Betreuung von Demenzkranken oder multimorbiden Hochaltrigen stoßen die Familien aber häufig an Grenzen. Dies geschieht vor allem dann, wenn sie alleine die Pflege und Betreuung der Pflegebedürftigen bewältigen müssen und keine bedarfsgerechten, die Familien entlastenden, kommunalen Infrastrukturangebote wie bspw. (subventionierte) Pflegefamilien, Tages- und Stundenpflegeplätze verfügbar sind.<sup>14</sup> Viele Angehörige, vor allem Kinder, möchten dennoch keine stationäre Versorgung ihrer Eltern. Andererseits müssen 40% der heute häuslich Pflegenden Erwerbsarbeit und Pflege miteinander vereinen, oft auf Kosten der eigenen Gesundheit<sup>15</sup>. Dieses Problem betrifft immer häufiger Männer (27% aller pflegenden Angehörigen<sup>16</sup>). Pflegepersonen sind meist weiblich (73%), verheiratet (69%) und haben ein Durchschnittsalter von 59 Jahren.<sup>17</sup>

---

<sup>10</sup> Büscher, A. et al., Häusliche Pflegebelastung für Geldleistungsbezieher in der Pflegeversicherung, in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, Jg. 43, H. 2 (2010), S. 103-110.

<sup>11</sup> Schneekloth, U./Wahl, H. W. (2005) (Hg.): Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in privaten Haushalten. Repräsentativbefunde und Vertiefungsstudien zu häuslichen Pflegearrangements, Demenz und professionellen Versorgungsangeboten. [[http://www.bmfsfj.de/Publikationen/mug/01-Redaktion/PDF-Anlagen/gesamtdokument\\_property=pdf\\_bereich=mug\\_sprache=de\\_rwb=true.pdf](http://www.bmfsfj.de/Publikationen/mug/01-Redaktion/PDF-Anlagen/gesamtdokument_property=pdf_bereich=mug_sprache=de_rwb=true.pdf)] Stand 20.10.2010, S. 67.

<sup>12</sup> Ebenda, S. 73.

<sup>13</sup> Backes, G./Clemens, W. (2008): Lebensphase Alter: eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Altersforschung, Weinheim/München, S. 308.

<sup>14</sup> Larsen, (2009), S. 8.

<sup>15</sup> Lehr, U.: Beruf oder Pflege? – Eine falsche Alternative, BAGSO Nachrichten (04.2010), S.10; vgl. Masuy, A. J.: Effect of caring for an older person on women's lifetime participation in work, in: Aging and Society, Jg. 29 (2009), S.745-763.

<sup>16</sup> Reichert, M.: Erwerbstätige Pflegenden – eine bislang nicht beachtete Gruppe, in: BAGSO Nachrichten (04.2010), S. 11-13.

<sup>17</sup> Schneekloth (2005), S. 76-79 u. 148.

Die Pflegenden erleben durch ihre Pflegetätigkeit physische Belastungen, Reduzierung von Freizeit und Erholung sowie pflegebedingte Isolation, Rollenkonflikte und Beziehungsveränderungen, Belastungen durch die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf bzw. finanzielle Belastungen.<sup>18</sup> Das führt häufig zum neuen Phänomen – „granny dumping“ („Oma wegwerfen“) – also die älteren Menschen verlassen, im Stich lassen.<sup>19</sup> Zunehmend wird das Thema Pflege auch in der Öffentlichkeit, z.B. in den Medien bzw. durch Politiker<sup>20</sup> aufgegriffen, was auf seine gesellschaftliche Relevanz schließen lässt.

Aufgrund der oben genannten Argumente sehen sich viele Angehörige und Betroffene gezwungen, selbst nach individuellen und bezahlbaren Lösungen für die häusliche Pflege und Betreuung zu suchen. Betreuungs- und Pflegekräfte u. a. aus Osteuropa scheinen hier eine Lösung zu bieten<sup>21</sup>. Der Prozentsatz der illegal angestellten Pflegekräfte beträgt in der EU ca. 80%<sup>22</sup>, was ca. 100.000 Personen entspricht.<sup>23</sup> Andere Quellen geben an, dass in Deutschland 50 bis 60.000<sup>24</sup> bzw. 300.000 Pflegekräfte aus Osteuropa arbeiten.<sup>25</sup> Die Daten sind nicht glaubwürdig. Wir haben keine Forschungsinstrumente, um diese Grauzone quantitativ zu erforschen. Laut der Studie *Eurofamcare* stellen ca. 1,5% aller deutschen Familien Migranten (sog. „Migrant Care Workers“) zur Betreuung der Senioren an, wobei die Dunkelziffer sehr viel höher sein dürfte<sup>26</sup>.

Diese Migration von Pflegekräften ist hoch feminisiert<sup>27</sup>, obwohl es auch in der Pflege illegal angestellte Männer gibt. Immer häufiger ist diese Migration mit dem sog. „care drain“, dem Phänomen des Abflusses von hoch qualifiziertem pflegerischem und medizinischem Personal ins Ausland verbunden.<sup>28</sup>

Laut „Eurofamcare“ gibt es illegale Pflegekräfte in mindestens 13 europäischen Ländern, u.a. in Italien, Griechenland, Dänemark, Großbritannien, Polen und der

<sup>18</sup> Ebenda, S. 159.

<sup>19</sup> Künemund, H. (2008): „Granny – dumping“ – die Zukunft des Alters? In: Amann, A./Kolland, F. (Hg.): Das erzwungene Paradies des Alters? Fragen an eine Kritische Gerontologie, Wiesbaden, S. 221-224.

<sup>20</sup> O.A.: Niemcy zaostrzą walkę z pracą na czarno [Die Deutschen verschärfen den Kampf mit der Schwarzarbeit], <http://biznes.onet.pl/niemcy-zaostrza-walke-z-praca-na-czarno-i-dumpingi,18491,4259506,1,news-detaj>, Stand 20.07.2011.

<sup>21</sup> Larsen (2009), S. 8.

<sup>22</sup> Di Santo, P./Ceruzzi, F. (2009): Migrant care workers in Italy: A case study, [http://www.euro.centre.org/\\_data/1278594833\\_93987.pdf](http://www.euro.centre.org/_data/1278594833_93987.pdf), Stand 20.10.2010, S. 3.

<sup>23</sup> Lamura, G. (2009): The role of migrant work in the LTC sector: opportunities & challenges, [http://www.euro.centre.org/data/1267541472\\_78930.pdf](http://www.euro.centre.org/data/1267541472_78930.pdf), Stand 12.10.2010, S. 3.

<sup>24</sup> Meyer, M. (2006): Pflegenden Angehörige in Deutschland: ein Überblick über den derzeitigen Stand und zukünftige Entwicklung, Hamburg, S. 39.

<sup>25</sup> Van Dyk, P./Thiel, T.: Fachkräftemangel: Schwarzmarkt Pflege: Viele illegal Beschäftigte, <http://www.ruhrnachrichten.de/nachrichten/region/hierundheute/art1544,1190110>, Stand 16.02.2011.

<sup>26</sup> Lamura G. et al., Strategic dimensions for the provision of LTC in the context of European elder care regime, [http://www.euro.centre.org/data/1253898622\\_5671.pdf](http://www.euro.centre.org/data/1253898622_5671.pdf), Stand 21.10.2010, S 56.

<sup>27</sup> Fudge, J. (2010): Global Care Chains: Transnational Migrant Care Workers, [http://www.ialsnet.org/\\_meetings/labour/papers/FudgeCanada.pdf](http://www.ialsnet.org/_meetings/labour/papers/FudgeCanada.pdf), Stand 21.10.2010, S. 1.

<sup>28</sup> von Kondratowitz, H.-J.: Die Beschäftigung von Migranten/innen in der Pflege, in: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, Jg. 38, H. 6 (2005), S. 417-423.

Schweiz.<sup>29</sup> Aus rechtlicher Sicht dürfen sie nur den Haushalt führen, in Wirklichkeit verbringen sie oft 24 Stunden mit dem Pflegebedürftigen, obwohl sie eigentlich nur 39 Stunden pro Woche arbeiten und 28 bis 30 Tage Urlaub haben sollten. Dennoch umfasst deren Aufgabenbereich neben der Hilfe beim An- und Ausziehen, beim Essen bzw. der Hygiene auch Einkäufe, Wäsche waschen oder begleitete Spaziergänge.<sup>30</sup> Diese Pflegekräfte erbringen die Mehrheit der Tätigkeiten wie Pflege und medizinische Behandlung.<sup>31</sup> Als problematisch erscheint die niedrige Qualifikation der ausländischen Pflegekräften und Schwierigkeiten in der Kommunikation mit Arbeitsgebern, also pflegebedürftigen Senioren und ihren Angehörigen.<sup>32</sup> Allerdings ist immer noch relativ wenig darüber bekannt.<sup>33</sup>

Die Lebenssituation von pflegenden Migranten ist in südeuropäischen Ländern wie Italien schon eher Gegenstand der Forschung geworden. In Italien, wo ca. 2,5 Millionen Menschen die Pflege bedürfen, arbeiten 215.000 illegale Pflegekräfte<sup>34</sup>, die zwar zwischen 700 bis 900 Euro pro Monat verdienen, aber viele mit der Pflege verbundene Belastungen erleben. Dazu gehören z.B. emotionale und psychologische Spannungen; ständige Angst, „dass etwas passieren kann“; physische Belastung; zu wenig Freizeit und Schlafmangel.<sup>35</sup> Gerade in den sog. legalen Arbeitsagenturen, die Pflegekräfte aus Osteuropa vermitteln, beobachtet man Missbrauchsanzeichen, verbunden mit Kündigungsdrohungen, Informations- und Hilfe- bzw. Sicherheitsmangel, was häufig zu finanziellen Betrügen, Regelverstoß und sexuellen Missbrauch der Frauen in der Pflege führt.<sup>36</sup> 12% der ausländischen Pflegekräfte hat einen Hochschulabschluss.<sup>37</sup> In Griechenland arbeiten 51% aller Migranten, u.a. aus Russland, Albanien oder den Philippinen in der Pflege. Einige illegale Pflegerinnen kommen sogar mit eigenen Kindern zur Arbeit.<sup>38</sup> Ergebnisse der Forschungen zu illegalen Pflegekräften (auch aus Polen) in Irland haben gezeigt, dass, obwohl viele von den pflegenden Migranten Sprachschwierigkeiten haben und oft sehr lange – bis zu 3 Monate ohne Pause – den

<sup>29</sup> Mestheneos, E./Triantafyllou, J. (2005): Supporting Family Cares of Older People in Europe: The Pan – European Background Report, Münster, S. 34.

<sup>30</sup> O.A.: Caritas – Konzept „keine 24 – Stunden – Betreuung“, [http://www.ndr.de/regional/niedersachsen/\\_ems-land/billigpflege103.html](http://www.ndr.de/regional/niedersachsen/_ems-land/billigpflege103.html), Stand 02.03.2011.

<sup>31</sup> Buniewicz, A. (2007), Opieka nad osobami starszymi w Europie: Niemcy [Altenpflege in Europa: Deutschland], <http://www.opieka.senior.pl/84,0,Opieka-nad-osobami-starszymi-w-Europie-Niemcy,3113.html>, Stand 12.05.2009.

<sup>32</sup> Mestheneos (2005), S. 34.

<sup>33</sup> Glorius, B.: Die neuen Sachsengänger: Pendelmigration polnischer Erntehelfer nach Deutschland, in: Migration und Soziale Arbeit, H. 2 (06.2010), S. 110-117; vgl. Kałwa, D.: Migracja wahałowa Polek do Zagłębia Ruhry z binacjonalnej perspektywy [Migration der Polinnen ins Ruhrgebiet aus der binationalen Perspektive], in: Przegląd Polonijny, H. 2 (2007), S. 167-173.

<sup>34</sup> Di Santo, Ceruzzi (2009), S. 8.

<sup>35</sup> Lamura, G. et al.: Migrant work for elder care: trends and developments in Italy, [http://www.sfu.ca/uploads/page/07/IAGG\\_2009\\_GUTMAN\\_3\\_migrant\\_ITALY.pdf](http://www.sfu.ca/uploads/page/07/IAGG_2009_GUTMAN_3_migrant_ITALY.pdf), Stand 21.10.2010, S. 49.

<sup>36</sup> Larsen (2009), S. 46.

<sup>37</sup> Lamura (2009), S. 46.

<sup>38</sup> Lyberaki A. (2008): „Deae ex Machina“: migrant women, care work and women's employment in Greece: <http://www.lse.ac.uk/collections/hellenicObservatory/pdf/GreeSE/GreeSE20.pdf>, Stand 21.10.2010, S. 25.

Pflegebedürftigen betreuen, sie trotzdem gerne in dem neuen Land bleiben würden.<sup>39</sup> Man stellt Migranten auch in stationären Pflegeeinrichtungen an, z.B. in Großbritannien, wo sie nach der Registrierung den Status legaler Mitarbeiter bekommen.<sup>40</sup>

Auf der internationalen Ebene hat man die Migrant Care Workers in folgenden Staaten erforscht: Singapur, wo sie von den Arbeitgebern (Angehörigen des Pflegebedürftigen) wie Familienmitglieder behandelt werden<sup>41</sup>; Australien, wo die pflegenden Migranten rasch ihre Sprach- und Leistungskompetenzen erhöht haben<sup>42</sup>; und in Hawaii, wo es viele illegal angestellte Pflegekräfte aus Ostasien gibt.<sup>43</sup>

Die Migration von Polen nach Deutschland hat eine lange Tradition. Man muss betonen, dass die deutsche Wirtschaft sich auch dank der Ausländer entwickelt hat und gut funktionieren kann.<sup>44</sup> Die Polen üben aus bzw. haben oft eine für die deutschen Bürger unattraktive Arbeit ausgeübt, z.B. die Saisonarbeit in der Landwirtschaft bzw. Gastronomie.<sup>45</sup> Gleichzeitig muss man hinzufügen, dass Deutschland nur selten ein Bestimmungsort, dauerhafter Wohnort oder neues Heimatland für viele Migranten aus Polen war. Deswegen haben sie sich für eine Pendelmigration zwischen einem Arbeitsort in Deutschland und einem Familienhaus in Polen entschieden, häufig illegal, obwohl der Begriff „illegal“ relativ ist, d. h. abhängig von Rechtsvorschriften, Verwaltungsprozeduren und Rechtslinien, die Zöllner ausüben<sup>46</sup>: „Aber kein Mensch ist per se illegal. Es sind die politischen Verhältnisse, die Menschen zu Illegalen machen.“<sup>47</sup>

Wie bereits erwähnt, hat das deutsche Versorgungsmodell einen paradoxen Charakter: einerseits organisiert man große Aktionen gegen Schwarzarbeit in der Pflege („Illegal ist unsozial“ etc.), andererseits herrscht ihr gegenüber eine stille

<sup>39</sup> Doyle, M./Timonen, V.: The different faces of care work: understanding the experiences of the multi-cultural care workforce, in: *Aging and Society*, Nr. 29 (2009), S. 337-350.

<sup>40</sup> Cangiano, A. et al. (2009): *Migrant Care Workers in Ageing Societies: Research Findings in the UK – Report*, [http://www.compas.ox.ac.uk/fileadmin/files/pdfs/Migrant\\_Care\\_Workers/MCW%20report%20-%20final%20-%20website%20version.pdf](http://www.compas.ox.ac.uk/fileadmin/files/pdfs/Migrant_Care_Workers/MCW%20report%20-%20final%20-%20website%20version.pdf), Stand 15.10.2010, S. 62.

<sup>41</sup> Mehta, K. (2009): *Migrant Care Workers in Singapore: The Asian Experience*, in: XIXth IAGG World Congress of Gerontology and Geriatrics, 5-9 Juli 2009 Paris, [CD – ROM].

<sup>42</sup> Howe, A. (2009): *Migrant Care Workers or Migrants Working in Long Term Care: a Review of The Australian Experience*, in: XIXth IAGG World Congress of Gerontology and Geriatrics, 5.-9. Juli 2009 Paris [CD – ROM].

<sup>43</sup> Browne, C./Braun, K. (2009): *Immigrant Care Workers in Hawaii: Developing Socially – Just Workforce Policies and Community Options in Caring for Frail Older Adults*, in: XIXth IAGG World Congress of Gerontology and Geriatrics, 5-9 Juli 2009 Paris, [CD – ROM].

<sup>44</sup> Marek, E. (2008): *Praca Polaków w Niemczech: półtora wieku emigracji zarobkowej [Die Arbeit der Polen in Deutschland: eineinhalb Jahrhunderte der Arbeitsmigration]*, Warschau, S. 227.

<sup>45</sup> Kaczmarczyk, P. (2005): *Migracje zarobkowe Polaków w dobie przemian [Die Arbeitsmigrationen der Polen in der Veränderungszeit]*, Warschau, S. 178-179.

<sup>46</sup> Morokvasic, M. (1994): *Pendeln statt auswandern. Das Beispiel der Polen*, in: Dies., Rudolph H. (Hg.): *Wanderungsraum Europa: Menschen und Grenzen in Bewegung*, Berlin, S. 176-184.

<sup>47</sup> Metz-Göckel, S. (2010): *Einleitung*, in: Metz-Göckel, S. et al.: *Migration als Ressource: Zur Pendelmigration polnischer Frauen in Privathaushalte der Bundesrepublik, Opladen*, S. 15.



Zustimmung („semi – compliance“).<sup>48</sup> Die Anstellung von Pflegekräften aus Osteuropa wird kritisiert – häufig mit dem Argument, mangelnde Qualifikation und Ausbildung in dem medizinischen Bereich senke die Qualität der Leistungen.<sup>49</sup> Man hört auch Stimmen, die andeuten, dass die Migranten eine ungerechte Konkurrenz für die professionellen Pflegedienste bilden.

### **Migrant Care Workers in the Research – Was fehlt noch?**

Viele Forscher, die sich mit der Thematik Migrant Care Workers spezialisieren, betonen in den Beiträgen, dass die Literatur zum Thema Lebens- und Arbeitssituation der legalen bzw. illegalen ausländischen AltenpflegerInnen in Deutschland immer noch nicht ausreichend ist.<sup>50</sup>

Die Ziele der geplanten Dissertation sind daher:

- vergleichende Analyse der Pflege und Pflegepolitik in Polen und Deutschland
- Analyse der Motivation und Lebenssituation von Frauen, die Ihre Familie für ein Monat oder länger verlassen, um Tag und Nacht in Deutschland zu pflegen
- Analyse der Rahmenbedingungen der illegalen Arbeitsmigration von Polinnen als Altenpflegekräfte in Deutschland
- Untersuchung von Zusammenhängen zwischen Qualifikationen der polnischen Migrantinnen und Qualität ihrer Pflegeleistungen
- Ausarbeitung von Hinweisen und Lösungsvorschlägen, die den Entscheidungsträgern bei Lösung des Problems helfen und die Lebenssituation der Arbeitsmigrantinnen verbessern.

Ich bin der Meinung, dass die Ressourcen der Migranten, die in der deutsche Altenpflege arbeiten, keine Antwort bzw. Lösung des Problems des deutschen Gesundheitssystems sind. Es geht hier nicht nur um den qualitativen Aspekt (Leistungsniveau, Lebenssituation, psychische und physische Belastungen der Pflegerinnen). Der Bedarf an Arbeitskräften ist in diesem Sektor viel größer als die Zahl der Personen, die diese Arbeit ausüben möchten. Im Zusammenhang damit prognostiziert man in der Zukunft eine subsidiäre Betrachtungsweise, die

---

<sup>48</sup> Larsen (2009), S. 46.

<sup>49</sup> Sattler, K. (2005): Eine polnische Perle für die verwirrte deutsche Oma, <http://www.bundestag.de/dasparlament/2005/07/Thema/018.html>, Stand 12.02.2011.

<sup>50</sup> Meyer (2006), S. 39.

auf sozialer Verantwortung, gegenseitiger Familien-, Nachbarhilfe und Unterstützung der Institutionen (Tageseinrichtungen) basiert. Man wird auch Nachdruck auf Prophylaxe und Prävention legen, sodass die Senioren so lange wie möglich ihre Leistungsfähigkeit und Selbstständigkeit erhalten und ihr Bewusstsein zum Thema „Wohnen im Alter“ und „alternative Lebensstile“ im Alter steigern.<sup>51</sup>

### **Zusammenfassung**

Diese Untersuchung ist von hoher wissenschaftlicher und gesellschaftspolitischer Relevanz. Die vorgestellte Arbeit soll dazu beitragen, das Problem der illegalen Anstellung polnischer Pflegekräfte in Deutschland zu beschreiben, um anschließend etwaige Veränderungen, im Bereich deutscher gesetzlicher Regelungen, Pflegestruktur und Kosten zu initiieren. Forschungsergebnisse, die im Rahmen der Interviews mit in Deutschland arbeitenden polnischen Altenpflegerinnen und Experten ermittelt werden, sollen den Institutionen der Sozialpolitik sowohl in Deutschland als auch in Polen einen messbaren Gewinn bringen.

---

<sup>51</sup> Backes, G. (1997): Alter(n) als „gesellschaftliches Problem“? Zur Vergesellschaftung des Alter(n)s im Kontext der Modernisierung, Opladen, S. 352 f.