

Gut bezahlt und flexibel

Um die Personalnot zu überbrücken und dem Fachkräftemangel zu begegnen, setzen immer mehr Krankenhäuser und Pflegeheime auf Leiharbeitskräfte. Zeitarbeitsunternehmen locken mit attraktiveren Arbeitsbedingungen.

WER PFLEGERINNEN FRAGT, wie zufrieden sie mit ihrer Arbeit in der Klinik sind, muss auf Stoßseufzer gefasst sein. Bei Gülten Hartmann ist das anders. Die gelernte Krankenschwester für Intensivpflege und Anästhesie kommt ins Schwärmen, wenn sie über ihren Job spricht. Sie verdient gutes Geld, bestimmt ihr Arbeitspensum selbst, hat keinen Ärger mit dem Chef, fährt einen Dienstwagen und kommt rum in Deutschland. Der kleine Unterschied: Die 44-Jährige ist nicht festangestellt in einem Krankenhaus, sondern Zeitarbeiterin.

Verkehrte Welt?

Gilt die Arbeitnehmerüberlassung nicht als eine Branche, in der schlecht bezahlt wird und arbeitsrechtliche Standards eher unter- und nicht überboten werden? Zumindest auf dem Bau und in der Industrie. Im Gesundheitswesen ist das anders. Wenn Krankenpflegerinnen, medizinische Fachkräfte oder Ärzte bereit sind, heute in Hamburg und morgen in Düsseldorf für ein paar Monate zu arbeiten, wird der rote Teppich ausgerollt. Nicht bei jedem Zeitarbeitsunternehmen, aber bei vielen. Das Leih-Geschäft mit Kliniken und Pflegeheimen boomt. Mittlerweile gehen bereits komplette OP-Teams auf Reisen. Zwar sind nur etwa 8% von einer Million Zeitarbeiter in Gesundheitsdienstberufen tätig, aber in den vergangenen zehn Jahren hat sich die Zahl vervierfacht.

Gülten Hartmann kennt beide Welten. Dreieinhalb Jahre war die alleinerziehende Mutter von zwei Kindern festangestellte Pflegekraft in einer Hamburger Klinik. »Niemand nahm auf meine schwierige Situation Rücksicht«, erzählt sie. Die Dienstpläne wurden ohne ihre Mitsprache geschrieben und wenn die Klinik abends anrief, weil wieder einmal eine Kollegin erkrankt war und jemand auf die Schnelle für die Schicht am nächsten Morgen gesucht wurde, konnte sie schlecht ablehnen. Ihre Kinder sah sie immer seltener. Auch der Wunsch, mal länger mit den Kindern in den Schul-

ferien zu verreisen, blieb unerfüllt. Maximal zwei Wochen – mehr Urlaub wurde in der heiß begehrten Ferienzeit nicht genehmigt, um allen Müttern eine Auszeit mit der Familie zu gönnen.

2008 beschloss Hartmann zu kündigen. Den Versuch, sich als Freiberuflerin durchzuschlagen, brach sie nach einem Streit mit der Rentenversicherung über die Sozialversicherungspflicht ab. Ein Problem, mit dem sich auch Honorärärzte seit Jahren herumschlagen. Bei zwei kleineren Zeitarbeitsfirmen hielt sie es nur kurze Zeit aus.

2009 landete sie schließlich beim Unternehmen Avanti, das sich mit bundesweit elf Niederlassungen auf die Vermittlung medizinischer Fachkräfte spezialisiert hat. Dort ist Gülten Hartmann noch heute. Sie ist sozialversichert, verdient netto etwa € 500 mehr als ihre festangestellte Kollegin und hat im Arbeitsvertrag festgelegt, wie viel Stunden sie monatlich arbeiten will und welche Schichten sie bevorzugt. Jedes Jahr hat sie eine Gehaltserhöhung auf dem Konto. Als sie vor ein paar Jahren mit den Kindern in der Eifel Urlaub machen wollte, hat sie sich dort eine Klinik gesucht, die gerade eine Ferienvertretung brauchte. »Die Kinder schliefen in der Jugendherberge und nach der Frühschicht war ich bei ihnen, so dass wir den Tag über gemeinsam etwas unternehmen konnten.«

Leiharbeit wird unter Materialkosten verbucht

Ein Vorteil für alle?

Auf den ersten Blick sieht es aus, als sei das Geschäft für beide Seiten von Vorteil. Nicht nur für Pflegekräfte wie Gülten Hartmann, auch für Kliniken und Pflegeheime. Das Arbeitgeberisiko sinkt auf null – für Krankheit, Urlaub und Feiertage zahlen andere. Zudem können Häuser, die Sparauflagen zu erfüllen haben, mit den Ausgaben kreativ umgehen. Leiharbeit ist zwar im direkten Gehaltsvergleich teurer, aber wird nicht unter Personalkosten, sondern unter Materialkosten verbucht.

Der eigentliche Grund für den Anstieg der Zeitarbeit ist aber ein anderer: Nach vielen Jahren des Personalabbaus ist die Pflege vielerorts so knapp besetzt, dass krankheitsbedingte Ausfälle schnell zu einem akuten Notstand führen. Manchmal ist die Personaldecke sogar so dünn, dass nur noch mit Leasingkräften die Urlaubsansprüche der Stammebelegschaft erfüllt oder Überstunden abgebaut werden können. Hinzu kommt ein mittlerweile dramatischer Fachkräftemangel. Drei von vier Pflegebetrieben und 60% der Krankenhäuser haben laut Umfragen Probleme, qualifiziertes Personal zu finden. Etwa 10 000 Stellen in Pflegeheimen und 3000 Stellen in Krankenhäusern sind nach vorsichtigen Schätzungen unbesetzt.

Die Schattenseite der Leiharbeit

»Zeitarbeit ist in allen Krankenhäusern aufgrund des Fachkräftemangels ein Thema«, sagt Michael Born, Geschäftsführer des Klinikums Region Hannover. Auch das Klinikum sei gezwungen, auf Zeitarbeitskräfte, in der Pflege und punktuell im ärztlichen Dienst, zurückzugreifen – mit steigender Tendenz. Born, zuständig für den Personalbereich, hält dies

durchaus für problematisch. »Es besteht die Gefahr, dass Zeitarbeitsfirmen als ›Rosinenpicker‹ Arbeitskräfte mit besseren Arbeitsbedingungen locken.« Für das Betriebsklima sei dies nicht gut.

Rosinenpicker schaden dem Betriebsklima

Um die Stammebelegschaft zu halten und neue Mitarbeiter zu gewinnen, sei es wichtig, eigene Modelle für attraktive und flexible Arbeitsbedingungen zu entwickeln. »Wir müssen die Arbeit so organisieren, dass die Bedürfnisse unserer Beschäftigten berücksichtigt werden und sie gern bei uns sind.«

Ein Ziel, das Personalräte wie Jutta Ulrich sofort unterschreiben würden. Seit einem Jahr steigt die Zahl der Leasingkräfte an der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH). Aktuell sind 36 Vollzeitkräfte, etwa 2% des Pflegepersonals, leihweise im Haus, auf den normalen Stationen, aber auch auf der Intensivstation – maximal für sechs Monate. Personalratsvorsitzende Jutta Ulrich weiß, dass sie sich Feinde machen würde, wenn sie einen Antrag auf Einstellung einer Leih-Pflegerin ablehnen würde. »Die Stationen sind dankbar für jeden Ersatz.« Mit dem Präsidium der MHH sei man sich einig, dass dies keine Dauerlösung sein dürfe, sagt Ulrich. Aber was tun, wenn sich auf Stellenausschreibungen kein geeigneter Bewerber meldet?

Ebenso wie Klinik-Geschäftsführer Born sieht man auch an der MHH die Gefahren der Ausweitung von Leiharbeit. »Es fehlt nicht an der Kompetenz, aber am Organisationswissen«, stellt MHH-Personalratsmitglied Christiane Grams fest. Der Einsatz auf einer Stroke-Unit-Station, auf der sich eine Pflegerin um einen Patienten kümmert, sei unproblematisch. Aber auf einer normalen Krankenhausstation sei es wichtig, die betrieblichen Abläufe, die Alltagsroutine, die wichtigsten Telefonnummern zu kennen. Florian Aschbrenner, Geschäftsführer am Klinikum München-West, fehlt zudem die Teamorientierung. Leihpersonal fühle sich häufig nicht als Teil des Teams.

Es brennt überall in den Kliniken

Hartmann sagt, sie brauche kein Team. Sie genieße es, immer wieder neue Kollegen kennenzulernen und nicht den sozialen Druck zu verspüren, einzuspringen, wenn Not am Mann ist. »Ich habe keine mentale Bindung an einen Arbeitgeber – das schafft Freiheit und schützt vor einem Burnout.« Denn eins spüre sie bei ihren Stippvisiten: »Es brennt überall in den Kliniken; der Mangel ist dramatisch.« Sie habe auch schon mal eine Station kennengelernt, auf der nur eine von acht Krankenpflegerinnen festangestellt war.

Wie brenzlich die Situation ist, zeigt sich daran, dass auch viele Betriebsräte mittlerweile fürchten, dass immer mehr Pflegekräfte in die Leiharbeit abwandern. Nicht aus der Not der Arbeitslosigkeit heraus, sondern aufgrund der Verlockung. Erfahrene Pflegerinnen fliehen vor der extremen Arbeitsbelastung; junge Pflegekräfte nutzen Leiharbeit, um verschiedene Krankenhäuser oder Heime erst einmal kennenzulernen. Immer mehr Pflegekräfte entdecken Zeitarbeit zudem als lukrativen Nebenverdienst. Sie reduzieren ihre Stelle an der Klinik auf 85% und nehmen nebenbei einen 450-Euro-Job bei einer Leiharbeitsfirma an.

Die Branche profitiert. Zeitarbeitsfirmen vermerken Umsatzzuwächse von bis zu 40%. Die Firma Jobtour medical in Baden-Baden hat mittlerweile etwa 250 Altenpflegeheime und Kliniken als feste Kunden. Größtes Pfund ist Flexibilität: So wird auch schon mal eine Nachtwache binnen sechs Stunden nach Konstanz oder Berlin vermittelt. Den 120 Mitarbeitern bietet Jobtour kostenlose Weiterbildung, betriebliche Altersvorsorge, Coaching und eine private Krankenzusatzversicherung. Die Krankenquote liegt bei rund 1%; in Kliniken im Schnitt bei 5,5%, in Altenheimen bei 6,7%. Vom Bundesarbeitsministerium wurde das Familienunternehmen kürzlich mit dem Deutschen Arbeitsschutzpreis 2015 ausgezeichnet.

Nicht die Kompetenz fehlt, sondern das Organisationswissen

Die Ärzte ziehen nach

Die Firma Stegdoc in Düsseldorf hat sich auf die »Überlassung« von Ärzten spezialisiert, was vor Jahren noch ein Tabu war. Der Bedarf der Kliniken steige ständig, vor allem in Ferienzeiten, sagt Geschäftsführerin Dorothee Frankenberg. Mal geht es um mehrwöchige Einsätze, mal um Bereitschaftsdienste. Viele Ärzte entschieden sich für Zeitarbeit, weil sie nicht mehr in die Verwaltungsstrukturen einer Klinik eingebunden sein wollen. Der Verdienst sei wie in der Pflege höher als bei Festanstellung im Krankenhaus.

Mit Zeitarbeit könne man sich aktuell eine goldene Nase verdienen, sagt Hartmann. Die Nachfrage sei so groß, dass sogar der Leiharbeitsmarkt leergefegt sei. Seit kurzem ist sie Disponentin bei Avanti in Lübeck. In wenigen Wochen hat sie bereits 22 neue Mitarbeiterinnen angeworben. »Es sind zwei Welten«, sagt sie. »Solange das Pflegepersonal nicht besser behandelt wird, wird es so bleiben.«



Gabi Stief hat viele Jahre als Hauptstadtkorrespondentin für die *Hannoversche Allgemeine Zeitung* geschrieben und arbeitet als freie Journalistin in Hannover
gabi-stief@gmx.de