RADIKAL VERANTWORTUNGSVOLL

DER IRISCHE KRANKENPFLEGESTREIK VON 2019

Imre G. Szabó, December 2020

Published in German, translated from English by Utku Mogultay und Katharina Martl (Gegensatz Translation Collective). English title: Responsible radicalism in the Irish nurses strike of 2019

Originally appeared online in “Krankenhäuser in Bewegung. Internationale Kämpfe für gute Versorgung und Arbeitsbedingungen” Editors: Julia Dück and Stefan Schoppengerd. pp. 16-23. Publisher: Rosa Luxembourg Stiftung.
<https://www.rosalux.de/publikation/id/43510/krankenhaeuser-in-bewegung-1?cHash=7d3c1d164e3e827f5f4b141e9c2e5128>

This work was funded by the European Research Council (ERC) Grant No 725240 (“Labour Politics and the EU’s New Economic Governance Regime (European Unions)”) under the European Union's Horizon 2020 research and innovation programme.

**Radikal Verantwortungsvoll – Die Irische Krankenpflegerstreik von 2019**

**By Imre G. Szabó**

Die Krise der öffentlichen Daseinsvorsorge steht in direktem Zusammenhang mit der Krise der Gewerkschaften. Da die gewerkschaftlichen Mitglieder in vielen Industrieländern vor allem im öffentlichen Sektor zu finden sind, ist die Kürzung öffentlicher Ausgaben im Zuge der Austeritätspolitik gleichzeitig ein Angriff auf die letzten Gewerkschaftsbastionen. Doch gegen diese Entwicklung regt sich erfolgreich Widerstand: So etwa in Irland, der kapitalistischen Vorzeigeökonomie des 21. Jahrhunderts, wo Pflegekräfte 2019 einen landesweiten Streik ausriefen.

In Irland sind Krankenpfleger\*innen die treibende Kraft im Kampf gegen die Austeritätspolitik. Ihre wichtigste Gewerkschaftsorganisation, die Gewerkschaft der Krankenpfleger\* innen und Hebammen (Irish Nurses and Midwives Organization, INMO), lancierte 2019 mehrere, schrittweise ausgeweitete Streiks, bei denen höhere Löhne und angemessene Personalbesetzung gefordert wurden. Am 30. Januar, 5. und 7. Februar kam es zu Arbeitsniederlegungen: Außer den Notfalldiensten wurden sämtliche Krankenhausleistungen ausgesetzt, was mehr als 80.000 Patient\*innen betraf. Am 11. Februar 2019 beendete die Gewerkschaft den Streik, nachdem man sich auf einen Vorschlag des Arbeitsgerichts geeinigt hatte, der zwar keine direkten Lohnerhöhungen, aber neue Lohntarife und Aufstiegsmöglichkeiten vorsieht. Die Streiks lenkten die öffentliche Aufmerksamkeit auf die tatsächlichen Ursachen der Gesundheitskrise, nämlich die Sparpolitik und die fehlende Bereitschaft der Regierung, Maßnahmen zur Verbesserung der öffentlichen Gesundheitsdienste zu ergreifen. Die Krise der Gesundheitsversorgung wurde 2020 dann wiederum zu einem der Hauptthemen im Wahlkampf, wobei die Regierungspartei Fine Gael1 schwere Verluste erlitt, da viele Wähler\*innen ihr nicht zutrauten, die Probleme innerhalb des Gesundheitssystems zu bewältigen.

In Irland verbindet sich seit 2008 ein – für europäische Verhältnisse – sehr neoliberales System der Gesundheitsversorgung mit einem Niedriglohnregime für Krankenpfleger\*innen. Der irische Gesundheitssektor ist als zweistufiges, duales System aufgebaut, wobei der durch öffentliche Steuergelder finanzierte staatliche Gesundheitsdienst die erste Strukturebene bildet. Der staatliche Bereich deckt aber nur wenige Grundleistungen ab: Irland ist das einzige westeuropäische Land, in dem die ärztliche Grundversorgung nicht Teil der staatlichen Gesundheitsleistungen ist. Bürger\* innen müssen – sofern sie nicht davon freigestellt sind – diese aus eigener Tasche bezahlen. Hausärzt\*innen sind nicht dazu verpflichtet, Patient\*innen anzunehmen, und eine ärztliche Konsultation kann bis zu 70 Euro kosten. Deshalb bleiben viele Patient\*innen bei der ärztlichen Grundversorgung außen vor und landen in Akut- und Notaufnahmestationen, sodass die Krankenhäuser überfüllt sind. Freiwillige private Krankenversicherungen bilden die zweite Strukturebene. Sie bieten Leistungen an, die das staatliche Gesundheitssystem teils ergänzen, sich teils aber auch mit ihm überschneiden. Trotz der wichtigen Rolle des privaten Sektors innerhalb des Gesundheitssystems wurden die Staatsausgaben im Bereich Gesundheitsversorgung zu einem der Hauptziele der Austeritätsmaßnahmen, die auf die Finanzkrise 2008 folgten. Insbesondere die Löhne von Krankenpfleger\*innen waren von Kürzungen betroffen. Öffentliche Dienste sind äußerst arbeitsintensive Tätigkeiten – die Lohnkosten können 60 bis 85 Prozent der Betriebskosten ausmachen. Die größten Einsparungen im Zuge eines finanzpolitischen Kurswechsels können daher durch Lohnkürzungen erreicht werden

Tatsächlich sind die Vergütungen für Arbeitnehmer\* innen im öffentlichen Sektor Irlands von 2008 bis 2010 und erneut von 2011 bis 2014 jedes Jahr gesunken (allein 2009 um sieben Prozent). Einige der Kürzungsmaßnahmen erhielten ihre Legitimation durch tarifliche Vereinbarungen, die die Gewerkschaften zähneknirschend akzeptiert hatten, als noch drastischere Lohneinschnitte durch einseitige Regelungen drohten – in diesem Fall ein von der parlamentarischen Mehrheit der Regierung zu verabschiedendes Gesetzespaket mit dem zynischen Titel «Finanzielle Notmaßnahmen im Interesse der Öffentlichkeit». Teil der tariflichen Vereinbarungen war auch das Versprechen, die Kürzungen wieder rückgängig zu machen, sobald die öffentlichen Finanzen saniert wären. In den letzten Jahren drehte sich die Diskussion daher vor allem um die Wiederanpassung der Löhne im öffentlichen Sektor. Doch in der aktuellen Fassung des Maßnahmenkatalogs für den öffentlichen Dienst und staatsnahe Arbeitsbereiche (Public Service Stability Agreement),2 die Anfang 2018 in Kraft trat, geht es immer noch um die Wahrung staatlicher Haushaltsdisziplin als darum, die schweren Ungerechtigkeiten und schlechten Arbeitsbedingungen anzugehen, von denen Arbeitnehmer\*innen im öffentlichen Dienst betroffen sind.

Der Maßnahmenkatalog umfasst den gesamten öffentlichen Sektor (von Verwaltung über Gesetzesvollzug und Gesundheitsversorgung bis hin zum Bildungswesen) und wird von den allgemeinen Gewerkschaften des öffentlichen Dienstes wie etwa SIPTU (Services, Industrial, Professional and Technical Union) und FORSA3 unterstützt. Doch die Mehrheit der Krankenpfleger\* innen zeigte sich enttäuscht über den Zeitplan und die Vorgehensweise der Lohnanpassung. Die Gesundheitspflege in Irland – und in vielen anderen Ländern – befindet sich in einer Krise der Rekrutierung und Mitarbeiterbindung. Zahlreiche hoch qualifizierte irische Krankenpfleger\*innen tun es vielen anderen vor ihnen gleich, indem sie für bessere Löhne und Arbeitsbedingungen nach Australien, Kanada, in die USA und sogar nach Großbritannien auswandern. Andere wiederum laufen zum Privatsektor über. Letztlich bedeutet der Personalmangel eine Arbeitsintensivierung und ein erhöhtes Burnout-Risiko bei jenen, die im System zurückbleiben. Vor diesem Hintergrund riefen die Krankenpfleger\*innen 2019 die Kampagne zur Lohnanpassung ins Leben. Dem gesetzlich vorgeschriebenen Verfahren folgend rief die INMO ihre Mitglieder im Dezember 2018 zur Abstimmung darüber auf, ob Arbeitskampfmaßnahmen aufgenommen werden sollten – nach irischem Recht sind nur von Gewerkschaftsmitgliedern organisierte Streiks erlaubt. Bei der Abstimmung votierten über 95 Prozent der Mitglieder für die Arbeitsniederlegung.

*Das Novum des Krankenpflegestreiks*

Der Krankenpflegestreik war in vielerlei Hinsicht ein klassischer Arbeitskonflikt. Eine Gewerkschaft mit hoher Mitgliederquote entschied zu streiken, um ihren Forderungen Nachdruck zu verleihen. 2017 waren von den 71.000 der insgesamt in Irland registrierten Krankenpfleger\*innen (darunter auch Selbstständige) 39.150 Mitglieder in der INMO. Das entspricht einer Mitgliederquote von 55 Prozent und liegt weit über dem Landesdurchschnitt.

Klassisch war auch der Streitpunkt des Konflikts: Die Forderungen bezogen sich auf die Bezahlung und die Arbeitsbedingungen. Außerdem folgte der Konflikt dem gängigen Muster stufenweiser Eskalation und anschließender Aussetzung des Streiks nach Vermittlung durch das Arbeitsgericht. Das ist in Irland gang und gäbe. Wer mit den klassischen Arbeitskämpfen vertraut ist, dürfte die Strategien auch bei den streikenden Krankenpfleger\*innen wiedererkannt haben. Sie bildeten Streikposten um Krankenhäuser herum, stimmten Sprechchöre an, schwenkten Gewerkschaftsflaggen und hielten Schilder mit ihren Forderungen hoch.

Doch historisch betrachtet barg der Krankenpflegestreik ein Überraschungsmoment: Die Arbeiter\*innen, die den größten Streik der letzten Jahre in Irland ausriefen, sind neue Akteur\* innen auf dem Feld politischer Kämpfe. Vor noch nicht allzu langer Zeit hielten entweder Verbote oder ihr eigenes, engstirniges Berufsethos (oder beides) die Beschäftigten im Gesundheitssektor von Arbeitskämpfen ab. Medizinische Fachkräfte trugen, um Harry Eckstein zu zitieren, «beträchtliche Scheuklappen gegenüber allem, was den Beigeschmack von gewerkschaftlicher Organisation»4 hat. Die Berufsverbände für Pflegeberufe vertraten eine ähnliche Einstellung. Auch geschlechtsspezifische Vorurteile hinderten Krankenpfleger\* innen daran, sich an Streiks zu beteiligen. Vor allem das idealisierte Bild der Pflege als karitative weibliche Tätigkeit – die mit Aufopferung, Unterordnung und häufig auch geringer Entlohnung einhergeht – stand im Widerspruch zur Arbeitskampftradition. Obwohl einzelne Pfleger\*innen diese Vorstellung nicht unbedingt teilten, akzeptierten die Berufsverbände ihre untergeordnete Rolle im Bereich der politischen Interessenvertretung. All diese Faktoren führten dazu, dass die INMO – obwohl sie schon 1919 gegründet worden war – sich bis Ende der 1980er Jahre von der Gewerkschaftsbewegung fernhielt und erst 1999 zu einem Streik aufrief. Seitdem spielt sie aber eine wichtige Rolle bei den Lohnkämpfen und hat sich zu einer der entschiedensten Gegnerinnen der Austeritätspolitik entwickelt.

Der irische Krankenpflegestreik ist ein weiteres Anzeichen dafür, dass ein immer größerer Teil der Arbeitsproteste in Industrieländern nicht mehr von den üblichen Verdächtigen ausgeht. Lehrer\*innen, Pfleger\*innen und selbst medizinische Berater\*innen liefern sich Kämpfe mit ihrem Arbeitgeber, der im Normalfall der Staat ist. Die zunehmende Militanz unter Arbeitnehmer\* innen im öffentlichen Sektor ist eine Folge der widersprüchlichen Anforderungen durch gleichzeitige Professionalisierung und Proletarisierung. Von den Angestellten im Bildungswesen, in der Gesundheitsversorgung und im Sozialdienst wird erwartet, dass sie immer anspruchsvollere Aufgaben übernehmen und fast tagtäglich Entscheidungen treffen, die mit sehr hoher Verantwortung einhergehen. Im Fall der Krankenpfleger\*innen hat diese Entwicklung dazu geführt, dass ihre Position nicht mehr eindeutig der Rolle der Ärzt\*innen untergeordnet ist. Ein Beispiel: Irische Krankenpfleger\*innen sind neuerdings dazu berechtigt, Medikamente zu verschreiben. Doch weder die ihnen zur Verfügung stehenden Ressourcen wurden infolge der Befugniserweiterung aufgestockt noch erhielten sie mehr professionelle Unabhängigkeit. Im Gegenteil, diese neuen (Semi-)Professionen werden oft in starre bürokratische Strukturen gezwängt und finanziell nicht entsprechend gewürdigt.

*Der politisch machtvolle Mythos des ineffizienten öffentlichen Sektors*

Durch die globale Finanzkrise und die anschließenden Austeritätsmaßnahmen spitzten sich diese Widersprüche zu. In ganz Europa gelten Gesundheitsfachkräfte als Teil eines ineffizienten öffentlichen Sektors, der im Vergleich zum privaten Sektor verschwenderisch mit seinen Ressourcen umgehe. Daher – so das Argument – hätten Lohnkürzungen im öffentlichen Sektor ihre Berechtigung. Der Diskurs des ineffizienten öffentlichen Sektors ist vor allem in kleineren offenen Volkswirtschaften wie Irland sehr wirkmächtig. Dieses Narrativ zeichnet den öffentlichen Sektor als «abgeschotteten, geschützten» Sektor, der sich dem Druck des globalen Markts entziehen könne und daher eine Gefahr für «exponierte» Sektoren darstelle, auch weil die Beschäftigten dort zu hohe Löhne erhielten. Vor allem wird vorgebracht, die Löhne im öffentlichen Sektor seien nicht in Einklang mit den Produktivitätsanforderungen zu bringen. Diese Behauptung ist in doppelter Hinsicht problematisch.

Einerseits sind Produktivitätsargumente in Bezug auf einen Sektor, dessen Leistungen nicht auf dem Markt verkauft werden, wenig sinnvoll. Andererseits ist die Produktionsleistung per definitionem geringer, wenn es um Tätigkeiten geht, die auf alltäglicher, direkter zwischenmenschlicher Interaktion basieren, wie im Bildung- und Gesundheitswesen. Vielmehr kann eine niedrige Produktivitätsquote (etwa in Form eines niedrigen Betreuungsschlüssels bei der Arbeit mit Schüler\*innen und Patient\*innen) hier als Qualitätsmerkmal gesehen werden, weshalb eine Produktivitätssteigerung notgedrungen mit Qualitätseinbußen einhergeht. In ihrem jüngsten Buch «The Value of Everything» argumentiert Mariana Mazzucato sehr überzeugend, dass staatliche Statistiken die Tätigkeiten des öffentlichen Sektors systematisch unter Wert verkaufen, etwa indem sie die wichtigen Beiträge unberücksichtigt lassen, die das Gesundheits- und Bildungswesen für den privaten Sektor leisten.5 Trotz all dieser offenkundigen Probleme ist die Vorstellung des unproduktiven öffentlichen Sektors überraschenderweise weiterhin maßgeblich für Regierungsentscheidungen sowie die Politikempfehlungen der Europäischen Union (EU) – und hat sich im Anschluss an die globale Finanzkrise sogar noch verfestigt. Vor allem in Irland hat eine Regierung nach der anderen der Öffentlichkeit kommuniziert, Austerität sei die Patentlösung, und im Fall von Irland bedeutete Austerität in erster Linie eine Senkung der Lohnkosten im öffentlichen Sektor. Doch die schnelle wirtschaftliche Erholung verdankte sich nicht einer verantwortungsvollen Finanzpolitik, sondern war das Ergebnis der unverhofften Profite, die Irland als Finanz- und Dienstleistungsknotenpunkt für globale Konzerne erwirtschaftete.

Trotz ihrer wissenschaftlichen Unhaltbarkeit ist die Vorstellung des ineffizienten öffentlichen Sektors ein nützliches politisches Instrument. Es hilft Regierungen dabei, die öffentliche Meinung und die Beschäftigten im privaten Sektor gegen die Beschäftigten im öffentlichen Sektor aufzuwiegeln. Doch die Pfleger\*innen sind gegen derartige Anschuldigungen gewappnet. Wie das Beispiel des irischen Krankenpflegestreiks zeigt, sind Gesundheitsgewerkschaften in der Lage, den öffentlichen Diskurs zu ihren Gunsten zu verschieben.

*Diskursive Kämpfe – die Verantwortung zum Handeln*

Die öffentliche Debatte zwischen der Regierung und den Pflegegewerkschaften drehte sich vor allem um die Frage, was vor dem Hintergrund dieses Mythos verantwortungsvolle Handlungsoptionen wären. Die Regierung legte den Schwerpunkt auf das vermeintliche Gebot, finanzpolitische Verantwortlichkeit zu wahren. Premierminister Leo Varadkar ging sogar so weit zu behaupten, der irische Staat könne sich Lohnerhöhungen im öffentlichen Sektor nicht leisten, weil er zur Vorbereitung auf einen harten Brexit Geld sparen müsse.

«Ich muss als Premierminister des ganzen Landes agieren», sagte Varadkar bei einer Debatte im irischen Parlament.6 Seine Äußerungen zeigten wieder einmal: Wenn eine Regierung im Streit mit den öffentlichen Gewerkschaften liegt, dann wird sie versuchen, sich als Wächterin darzustellen, die die öffentlichen Interessen vor einer verantwortungslosen und von Partikularinteressen geleiteten Gruppe beschützt. Allerdings verlor die irische Regierung an Glaubwürdigkeit, was ihre Fähigkeit zu verantwortungsvoller Haushaltsplanung betrifft, als sich herausstellte, dass das Budget für den (immer noch nicht abgeschlossenen) Bau eines Kinderkrankenhauses um 400 Millionen Euro überschritten worden war – eine Tatsache, die der Gesundheitsminister sogar noch zu vertuschen versucht hatte. Die Vereinbarung, über die im Rahmen der gewerkschaftlichen Auseinandersetzungen verhandelt wurde, um den Streit mit den Krankenpfleger\*innen beizulegen, sah im Vergleich dazu Kosten in Höhe von maximal 35 Millionen Euro pro Jahr vor.

Doch neben der Frage nach finanzpolitischer Verantwortung müssen die öffentlichen Gewerkschaften – wenn sie den Streit mit der Regierung für sich entscheiden wollen – auch dazu in der Lage sein, die Bürger\*innen davon zu überzeugen, dass sie nicht nur für höhere Löhne kämpfen, sondern auch für höherwertige öffentliche Dienste. Breiter Rückhalt in der Bevölkerung für Streiks im öffentlichen Sektor ist entscheidend, denn darin liegt die wirkungsvollste Waffe der Gewerkschaften. Durch Arbeitsniederlegungen im öffentlichen Dienst können dem Staat nur geringe finanzielle Einbußen entstehen, denn Steuern werden weiterhin eingezogen, während die Lohnzahlungen ausgesetzt sind. Gleichzeitig liegt es an den Gewerkschaften, ihre streikenden Mitglieder für die ihnen entgangenen Lohnzahlungen aus dem Streikfonds zu entschädigen. Zudem müssen sich die Streikorganisator\*innen mit dem Vorwurf auseinandersetzen, sie würden das Leben der Patient\*innen aufs Spiel setzen. Obwohl die Notfall- und Lebensrettungsdienste während des Krankenpflegestreiks in Irland uneingeschränkt verfügbar waren, berichteten die irischen Medien darüber in zunehmend alarmistischer Weise.

Vor dem Streik hatte die INMO Anerkennung dafür bekommen, die Anliegen von Patient\*innen ernst zu nehmen. Seit 2004 sammelt sie Daten darüber, wie viele Patient\*innen in Notaufnahmen auf Behelfsbetten liegen müssen. Diese Zählungen werden sogar von der Leitung der Gesundheitsbehörde anerkannt, und der INMO nutzt sie erfolgreich dafür, um einen Aspekt der Unterfinanzierung von Krankenhäusern zu verdeutlichen: Die Zahlen sind nicht nur beunruhigender als Statistiken zu Wartelisten, sondern auch besser geeignet, um die Gesellschaft zu mobilisieren. Während des Streiks machten die Leiter\*innen der Krankenpfleger\* innen auch auf das Thema Sicherheit der Patient\*innen aufmerksam, indem sie darauf hinwiesen, dass der aktuelle Personalmangel einen Unsicherheitsfaktor darstellt. Sie verdeutlichten den kausalen Zusammenhang zwischen Niedriglöhnen, der Abwanderung von Arbeitskräften, dem Personalmangel und schließlich den extremen Überstunden und der Überarbeitung des verbleibenden Personals.

Es gibt klare Belege dafür, dass es der INMO gelungen ist, die öffentliche Meinung zu prägen. Eine bereits vor dem Streik durchgeführte repräsentative Befragung von 1.000 Bürger\* innen ergab, dass 74 Prozent der Bevölkerung den Streik befürworteten. Außerdem bekundeten am 7. Februar 2019 mehr als 68.000 Menschen ihre Unterstützung, indem sie eine von der INMO initiierte Online-Petition unterzeichneten, die «die Regierung zum Handeln und zur Erhöhung der Löhne für Krankenpfleger\* innen und Hebammen aufrief, damit die personelle Ausstattung in diesem Bereich gesichert werden kann».7 In einem Akt überwältigender Solidarität erschienen zudem am 9. Februar 2019 Zehntausende Menschen zu einer gemeinsamen Demonstration mit den Krankenpfleger\* innen in Dublins Innenstadt. Auch Oppositionsparteien unterstützten die Forderungen der Streikenden.

 Weniger eindeutig ist jedoch, inwiefern der öffentliche Zuspruch den Krankenpfleger\*innen nutzte, um ihre Anliegen durchzusetzen. Der Vorschlag des Arbeitsgerichts bestand aus einem komplizierten Maßnahmenpaket, das keine direkten Lohnerhöhungen vorsah, sondern die Lohntarife und -zuschüsse in Bezug auf die Aufstiegsmöglichkeiten neu gestaltete, allerdings im Gegenzug für gewisse Produktivitätsforderungen (erweiterte Flexibilität der Dienstpläne und Versetzungsmöglichkeiten für Krankenpfleger\*innen). Inhaltlich ließ das Maßnahmenpaket eine der Hauptforderungen unerfüllt: Lohngleichheit für andere, gleichwertig qualifizierte Gesundheitsfachkräfte. Die Entscheidung der INMO- Führung, das Angebot zu akzeptieren, stieß bei großen Teilen der Gewerkschaftsbasis auf Kritik. Letztendlich stimmten 62 Prozent der Gewerkschaftsmitglieder aber für die Vorschläge. Doch auch das Risiko möglicher Sanktionen hatte in die Entscheidung der INMO- Führung mit hineingespielt. Das Vorgehen der Krankenpfleger\*innen entsprach zwar dem allgemeinen Kollektivvertrag für den öffentlichen Sektor, aber die Regierung brachte das – streitbare – Argument vor, dass die Krankenpfleger\* innen mit ihrem Streik gegen den Vertrag verstoßen hätten und dass man ihnen die vertraglich vorgesehen Lohnerhöhungen daher verweigern könne.

Ein weiterer möglicher Grund für den begrenzten Erfolg ihres Arbeitskampfs besteht darin, dass die Krankenpfleger\*innen im Alleingang agierten. Die INMO war zwar nicht die einzige Gewerkschaft, die 2019 in Irland streikte, doch es fehlte an Koordination zwischen ihr und den anderen Organisationen. Die Sektion Krankenpflege der branchenübergreifenden Gewerkschaft SIPTU schloss sich dem INMO-Streik im Februar 2019 nicht an. Die Abteilung Gesundheit der SIPTU, die Betreuungs- und Gastronomiepersonal vertritt, trat erst im Juni desselben Jahres in Streik. Das für seine gewerkschaftliche Militanz bekannte Lehrpersonal der weiterführenden Schulen hatte schon vor Längerem eine langfristige Kampagne ins Leben gerufen, um das unfaire Lohnsystem abzuschaffen, das mit den Austeritätsmaßnahmen eingeführt worden war. Wenn all diese Gruppen gemeinsam vorgegangen wären, hätten sie mehr Druck auf die Regierung ausüben können. Der von der Regierung vorgebrachte Vorwurf, die Krankenpfleger\* innen würden gegen Dienstvereinbarungen verstoßen, hätte weniger Widerhall gefunden, wenn sich die anderen Gewerkschaften im öffentlichen Dienst ihnen angeschlossen hätten.

*Der Streik als Vorbote des Wandels*

Die Finanzkrise von 2008 und die anschließende Austeritätspolitik trafen die irische Gewerkschaftsbewegung unvorbereitet. 20 Jahre Sozialpartnerschaft bedeuteten institutionelle Stabilität und eine unwichtige Rolle der Gewerkschaften auf dem Feld politischer Kämpfe. Als die Krise in Irland losbrach, waren die Mitgliederzahlen der Gewerkschaften außerdem ungleich auf die Sektoren verteilt: Bei den Gewerkschaften des privaten Sektors waren die Zahlen rückläufig, während sie sich im öffentlichen Sektor durchaus sehen lassen konnten.

Die Gewerkschaften des öffentlichen Dienstes waren die Hauptzielscheibe der Sparmaßnahmen. Mehrere aufeinanderfolgende irische Regierungen rechtfertigten die Kürzungen gegenüber der Bevölkerung durch Rückgriff auf den Mythos des ineffizienten öffentlichen Sektors.

Jahrzehntelang mussten sich Gewerkschaften im globalen Norden mit dem Vorwurf ökonomischer Verantwortungslosigkeit auseinandersetzen. Wirtschaftliche und politische Eliten gaben militanten Gewerkschaften die Schuld für die Stagflationskrise der 1970er Jahre, auch wenn dieser Zusammenhang nie nachgewiesen werden konnte. Infolge der neokonservativen Angriffe der 1980er Jahre internalisierten die Gewerkschaftsführungen diesen Vorwurf und gingen daraufhin jeden erdenklichen sozialen Pakt ein, um ihren institutionellen Status zu wahren, wovon ihre Mitglieder in materieller Hinsicht aber kaum profitierten. Die Krise von 2008 traf eine Gewerkschaftsbewegung, deren Mitgliederbasis geschrumpft war und deren Kraftzentrum sich hin zum öffentlichen Sektor verlagert hatte. Die Austeritätspolitik nach 2008 war für die wirtschaftlichen und politischen Eliten auch eine Gelegenheit, der Bewegung einen weiteren schweren Schlag zu versetzen.

Viele Beobachter\*innen glauben, dass sich das Imageproblem der Gewerkschaften, die oft als verantwortungslose und auf Partikularinteressen fixierte Organisationen dargestellt werden, durch Verschiebung der Arbeitsproteste hin zum öffentlichen Sektor noch verschärfen würde. Die zentrale Lehre aus dem irischen Krankenpflegestreik ist jedoch, dass das so nicht unbedingt stimmt. Während des Streiks ist es der INMO erfolgreich gelungen, das Qualitätsproblem der öffentlichen Dienste mit der Krise der Rekrutierung und Mitarbeiterbindung im Gesundheitswesen zu verknüpfen. Dabei hat sie auch große Verantwortung für das allgemeine Wohl von Patient\*innen bewiesen. Der Fall des irischen Krankenpflegestreiks von 2019 legt nahe, dass Gewerkschaften weiterhin imstande sind, sich einen Ruf als verantwortungsvoller Akteur zu erarbeiten, die sich zugleich aber auch nicht scheuen dürfen, in den Arbeitskampf zu ziehen, um Löhne und öffentliche Dienste zu verteidigen.

Betrachtet man nur das Ergebnis des Arbeitskonflikts, ist es schwer zu sagen, wer als Gewinner daraus hervorgegangen ist – die Gewerkschaft oder die Regierung? Die INMO konnte der Regierung zwar eine Reihe bescheidener Zugeständnisse abringen, doch nach Beilegung des Konflikts führte die Regierung ihre bisherige Gesundheitspolitik fort. 2020, ein Jahr nach dem Streik, erlitt die damalige Regierungspartei Fine Gael bei den Parlamentswahlen allerdings schwere Verluste. Im Wahlkampf dominierten Themen wie die hohen Lebenskosten und die mangelhafte Gesundheitsversorgung. Bei einer am Wahltag durchgeführten Umfrage nannten 32 Prozent der Befragten das Thema Gesundheitsversorgung als ausschlaggebendes Kriterium für ihre Wahlentscheidung, gefolgt von den Themen Wohnungsbau und Obdachlosigkeit, die von 26 Prozent genannt wurden. Der Krankenpflegerstreik im vergangenen Jahr dürfte sicherlich viel dazu beigetragen haben, dass das Thema Gesundheitsversorgung so hoch auf der Wahlagenda steht.

*Endnoten:*

1 Fine Gael (dt.: Familie der Iren) ist eine der größten Volksparteien in Irland. Sie ist eine bürgerliche Partei mit einem liberalen Wirtschaftsprogramm.
2 Irische Regierung: Public Service Stability Agreement 2018–2020, 4.3.2019, unter: <https://www.workplacerelations.ie/en/news-media/workplace_relations_notices/public_service_stability_agreement_2018-2020.html>
3 Forsa (dt. Kraft) ist die Gewerkschaft des öffentlichen Dienstes mit rund 80.000 Mitgliedern, die sich im Januar 2018 durch Fusion der Einzelgewerkschaften Public Service Executive Union (PSEU), Irish Municipal, Public and Civil Trade Union (IMPACT) und Civil and Public Services Union (CPSU) gründete. Sie wurde damit nach der SIPTU zur zweitgrößten Gewerkschaft Irlands.
4 Eckstein, Harry: Pressure Group Politics: The Case of the British Medical Association, Allen & Unwin. London 1960, S. 29.
5 Mazzucato, Marianna: The Value of Everything: Making and Taking in the Global Economy, Allen Lane, London 2019.
6 Siehe Mitschnitt der Parlamentssitzung, 29.1.2019, unter: <https://www.irishtimes.com/news/politics/oireachtas/nurses-strike-i-have-to-be-taoiseach-for-the-whole-country-varadkar-says-1.3774795>

7Erklärung der INMO, 21.1.2019, unter: <https://inmo.ie/Home/Index/217/13448>

*Datenquellen:*

-Kostenschätzungen des vom Finanzminister bestätigten Gehaltsabkommens 12.Februar 2019. https://www.thejournal.ie/strike-suspension-4489135-Feb2019/

-Claire Byrne Live/ TheJournal.ie Umfrage durchgeführt von Amárach Research 30. Januar 2019 https://www.thejournal.ie/nurses-strike-5-4465322-Jan2019/

-Ipsos MRBI exit poll Umfrage im Auftrag von The Irish Times, RTÉ, TG4 and UCD, 9. Februar 2020. https://www.irishtimes.com/news/politics/election-2020-exit-poll-confirms-health-housing-homelessness-of-most-concern-to-voters-1.4167030