

Deutscher Bundestag

Ausschuss f. Gesundheit
UA GlobG

Ausschussdrucksache

20(14-1)41 neu

TOP 2 der 13. Sitzung des UA

GlobG am 22.05.2023

22.05.2023

Globale Gesundheit und die Migration von Gesundheitsfachkräften nach Deutschland

Deutscher Bundestag, Unterausschuss Globale Gesundheit
13. Sitzung am 22. Mai 2023, TOP 2 Gesundheitsfachkräfte

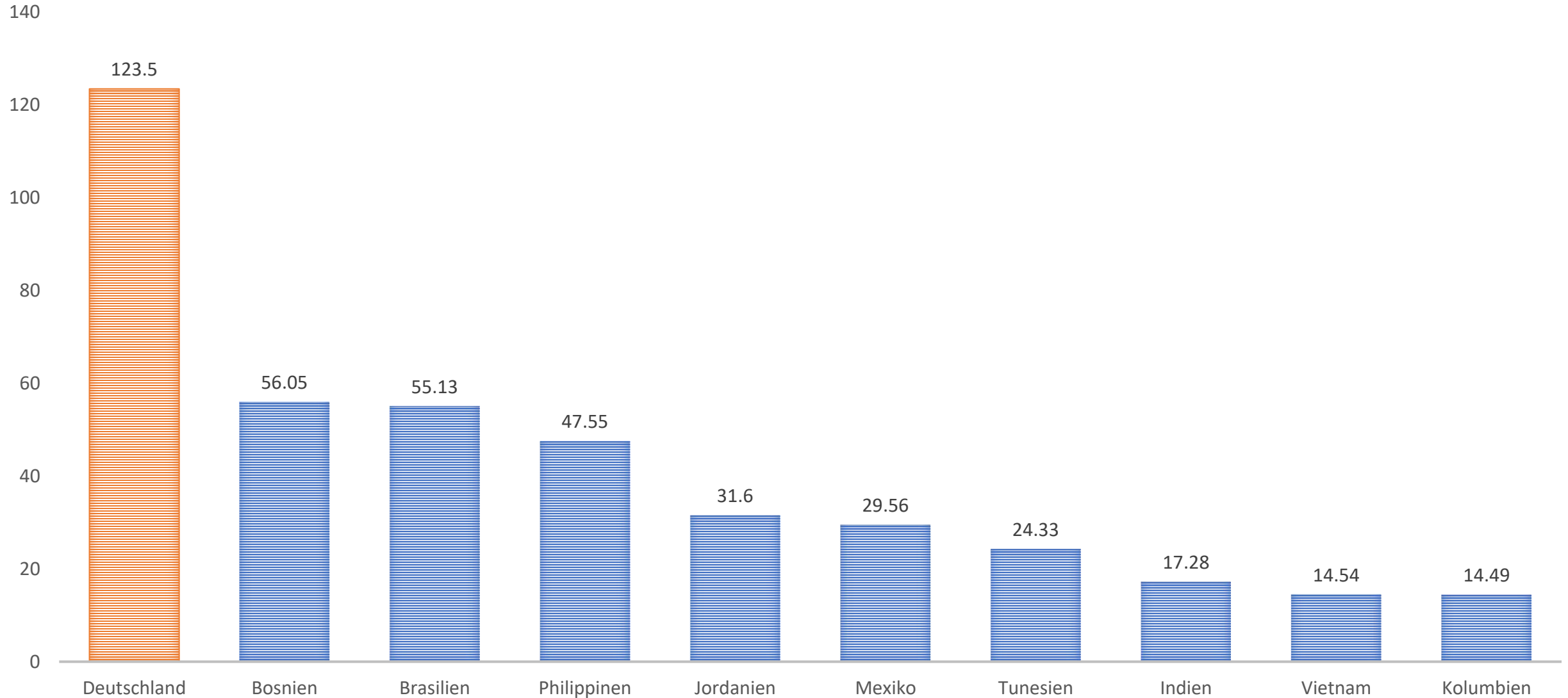
Dr. Tine Hanrieder, LSE
t.hanrieder@lse.ac.uk

Mangel an Pflegefachkräften

-
- **55 Länder** mit kritischem Mangel an Gesundheitsfachkräften (WHO 2023)
 - Weltweiter Mangel an Gesundheitsfachkräften 2019/20: mind. über **7 Mio** (WHO), bis hin zu über **30 Mio** (Global Burden of Disease Study)
 - **Arbeitslosigkeit von und Unterversorgung** mit Gesundheitsarbeiter*innen können koexistieren
 - **Philippinisches** Gesundheitsministerium im September 2022: **100.000 Pflegekräfte fehlen** (>> 10.000 emigrieren pro Jahr)

KRANKENPFLEGEPERSONAL UND HEBAMMEN PRO 10.000 EINWOHNER

DEUTSCHLAND UND LÄNDER MIT BA VERMITTLUNGSABSPRACHE



Quelle: [WHO Global Health Workforce Statistics Database](#)

Neueste verfügbare Daten (2021: Brasilien, Indonesien, Kolumbien, Philippinen; 2020: Deutschland, Mexiko; 2019: Jordanien; 2018: Bosnien; 2017: Tunesien; 2016: Vietnam)

Was tun gegen Fachkräftemangel?

Investieren, auch im Sinne der Sustainable Development Goals

- Gesundheitsystemstärkung
- Investition in Ausbildung **verbunden mit guten Jobs** (weltweit!)

Leitprinzip Equity

- Fokus auf die Vulnerablen und Unterversorgten
- **Genderperspektive** bedenken

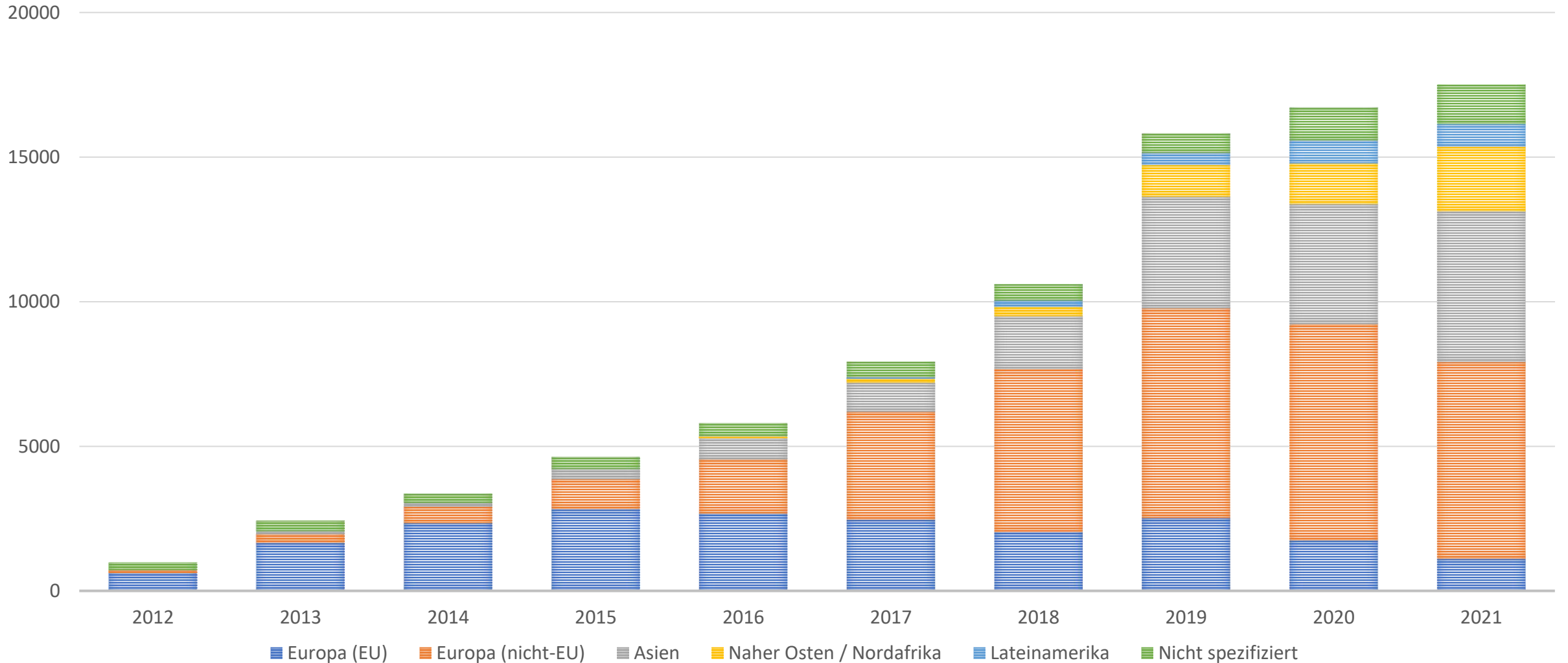
Entwicklungskontext

- Schuldenkrise angehen – Spielraum für Sozialpolitik schaffen

Meilensteine der Auslandsrekrutierung

-
- 2013 Arbeitsmarktöffnung für Gesundheitsfachkräfte aus Drittstaaten
 - Bilaterale Vermittlungsabsprachen der BA
 - 2013: Bosnien & Herzegovina, Philippinen, Serbien (gekündigt), Tunesien
 - 2021/2: Brasilien, Kolumbien, Indonesien, Jordanien, Kerala (Indien), Mexiko
 - Bilaterale Vereinbarungen des BMG
 - 2019 Kosovo, 2021 Philippinen
 - Westbalkanregelung seit 2016
 - einseitige Einreiseerleichterung f. Personen aus Albanien, Bosnien & Herzegovina, Kosovo, Montenegro, Nordmazedonien, Serbien (alle Sektoren, 25.000/Jahr)
 - Fachkräfteeinwanderungsgesetz 2020 und „beschleunigtes Verfahren“
 - Global Skills Partnerships des BMG mit Mexiko, Philippinen (und Brasilien) seit 2021
 - DeFa Abkommen mit Kerala (2022)

POSITIVE ANERKENNUNGEN AUSLÄNDISCHER PFLEGEFACHKRÄFTE NACH REGION



Quelle: Destatis Datenset 'Verfahren und Neuanträge zur Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen'
Berufe: Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in, Gesundheits- und Krankenpfleger/in, Pflegefachmann/Pflegefachfrau

Zentrale Player: Private Rekrutierungsagenturen

-
- Vermitteln mind. 75% der abgeworbenen Pflegefachkräfte
 - Anzahl ca. 230 (Kuratorium Dt. Altershilfe) oder gar 400 (eigene Interviews)

Sehr schwache Regulierung

- ~ 50 zertifiziert mit Gütezeichen Faire Anwerbung Pflege Deutschland (seit 2021)
- Rein **freiwillige** Standards gegen Ausbeutung
- Anwendung ILO Konvention 181 („employer pays“), nicht ratifiziert in D
- Internationale Interessen und Pflegekräfte haben keine Stimme in der Debatte

WHO Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel (2010)

- Entwicklungshilfe bei **Gesundheitssystemstärkung** und Streben nach **Eigenbedarfsdeckung** (Art. 3)
- **Faire** Abwerbung, keine Diskriminierung (Art. 3, Art. 4)
- Migration zum **wechselseitigen Nutzen** gestalten (Art. 5)
Bilaterale Abkommen sollen Bedarfe der Herkunftsländer berücksichtigen, **Unterstützungsmaßnahmen** beinhalten
- Rekrutierung aus (aktuell 55) **Ländern mit kritischer Personalknappheit** nicht ermutigen, nur unter besonderen staatlichen Vorkehrungen (Art. 5)

Deutschland und der WHO Code

- I.d.R. verkürzt auf die **Liste** der Länder mit kritischer Personalknappheit
- **Bilaterale Abkommen** ohne Gesundheitssystemperspektive
 - Partnerauswahl:** I.d.R. mit Arbeitsministerien, Arbeitsagenturen oder Oversea Labour Associations, in Brasilien mit Berufsverband), keine formale Einbeziehung der Gesundheitsministerien
 - Unterstützungsmaßnahmen? keine Gegenleistungen** (auch wenn diese von Partnerländern durchaus angefragt werden) abgesehen von minimalen Verwaltungshilfen und „Global Skills Partnerships“ von sehr begrenztem Umfang und unklarer Wirkung
 - Keine begleitenden Analysen** zu Nutzen („Triple Win“) oder Schaden für Herkunftsländer und zu Abwerbeketten

Ausblick

- Beteiligung von Gesundheitsakteuren in Herkunftsländern institutionalisieren
- Sicherstellung fairer Anwerbung → stärkere Regulierung des Privatsektors
- Mehr Daten nötig zu Abwerbketten, Folgen der Abwerbung, auch aus Genderperspektive

Literatur

Buchan, James and Howeard Catton 2023: Recover to Rebuild: Investing in the Nursing Workforce for Health System Effectiveness. International Council of Nurses.

International Organization of Migration 2021: Emigration of Health and Information Technology Professionals from Bosnia and Herzegovina: Challenges and Opportunities.

World Health Organization 2010: Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel.

World Health Organization 2022: Working for Health. 2022-2030 Action Plan.

World Health Organization 2023: WHO Health Workforce Support and Safeguards List 2023.