Hochschule Bremen
City University of Applied Sciences

Nurse Migration

Prof. Dr. Monika Habermann

Arbeitskreis Frauengesundheit in Medizin, Psychotherapie und Gesellschaft e.V.

Berlin, 2.11.2019

Zentrum für Pflegeforschung und Beratung

Inhalte

- Frauenberuf Pflege
- Motivation und Rekrutierung
- Nurse Migration / empirische Befunde
- Menschenrechtliche Perspektive
- Global Conduct of Practice: WHO Richtlinie
- Resümee: Jenseits tradierter Care-Philosophien

Definitionen

Migration von Pflegefachkräften: Überschreiten von Landesgrenzen / Verlagerung des Lebensmittelpunktes in ein anderes Land

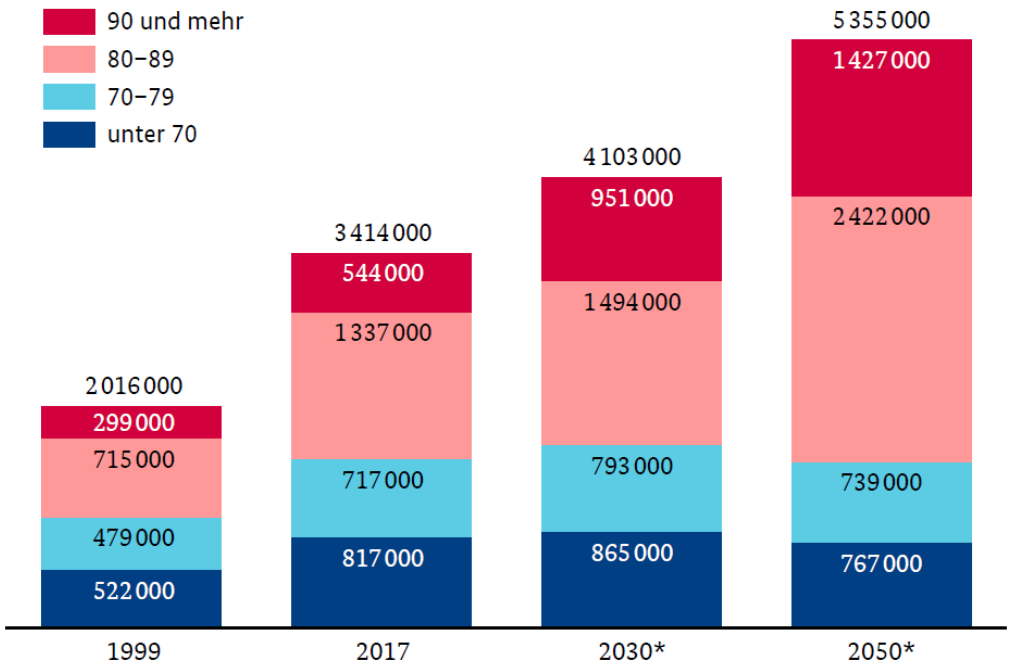
Pflegefachkräfte: 3-jährige Ausbildung (USA: nurse practitoner= 2-jährig) (Bachelor und Diplom) und Registrierung als Pflegefachkraft (RN)

Begrifflichkeiten migrierte Fachkräfte: Overseas Nurses, International educated /qualified / registered Nurses

Nurse Migration – Daten

Wachsender Bedarf an Pflegeleistungen, sinkende Zahl von Pflegefachkräften: Pflegebedürftige 2017: 3,41 Millionen. Prognose für 2030: 4,3 Millionen. Für 2050: 5,3 Millionen (Demographie-Portal, 2019).

Pflegebedürftige nach Altersgruppen, 1999–2050



* Annahmen: konstante alters- und geschlechtsspezifische Pflegequoten des Jahres 2017; Bevölkerungsentwicklung gemäß Variante 2 der 14. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung

Datenquelle: Statistisches Bundesamt; Berechnungen: BiB

© BiB 2019 / demografie-portal.de

Nurse Migration - Daten

Defizite an Fachkräften

- Vorausberechnungen für ein absehbares Defizit an Pflegefachkräften in Deutschland gehen auf der Grundlage unterschiedlicher Szenarien von bis zu 214 00 im Jahr 2025 (Afentakis & Maier, 2010) oder bis 500 000 fehlenden Fachkräften (Rothgang, Müller, & Unger, 2012) oder 190 000 (Deutsches Krankenhaus-Institut 2019) im Jahr 2030 aus.
- Weltgesundheitsorganisation: 2030 werden bis zu 9 Millionen zusätzliche Fachkräfte im Pflege- und Hebammenwesen benötigt, um die mit den Mitgliedern der Vereinten Nationen konsentierten Ziele einer nachhaltigen Entwicklung im Gesundheitsbereich umzusetzen. (Weltgesundheitsorganisation, 2018a).

Nurse Migration

Gründe für fehlende Fachkräfte

- Bis ca. 2015: Keine Ausbildungsplätze, bzw. unklare Ausbildungsfinanzierung (Altenpflege)
- Kein Ausbildungsinteresse (Görres, Stöver, Bomball, & Adrian, 2015)
- Schlechte Bezahlung national (Evans & Ludwig, 2019)
- Frühe Berufsflucht (Bagnasco et al., 2017)

Nurse Migration

Gründe für fehlende Fachkräfte

- Frauenberuf: BRD 82/85 Prozent (Kranken-/Altenpflege) (Statistik der Bundesagentur für Arbeit, 2018)
- Weltweit sind 70 Prozent aller Tätigen im Gesundheits- und Sozialbereich Frauen gegenüber 41 Prozent in anderen Berufen (Weltgesundheitsorganisation 2018a)
- „Caring“ versus „Curing“ - Unterordnung unter Medizin und Ökonomie (Habermann, 2003)

Nurse Migration

Gründe für fehlende Fachkräfte

- Politik und Gesellschaft: Vernachlässigung von demographischer Entwicklung und notwendiger Fokussierung auf Pflege. Statt Aufbau, Stellenabbau (Simon, 2012)
- Personalbemessung unzureichend – unzureichende Arbeitsbedingungen, Einschränkung professioneller Pflege (Ball et al., 2018; Zander, Blumel, & Busse, 2013)

Tabelle 8: Personalausstattung im Pflegedienst der Krankenhäuser in 12 europäischen Staaten und den USA

	Patienten pro Registered Nurse oder vergleichbar qualifizierte Pflegefachkraft	**Patienten pro Pflegekraft** (Pflegefachkräfte und Pflegehilfskräfte insgesamt)
Belgien	10,7	7,9
Deutschland	13,0	10,5
England	8,6	4,8
Finnland	8,3	5,3
Griechenland	10,2	6,2
Irland	6,9	5,0
Niederlande	7,0	5,0
Norwegen	5,4	3,3
Polen	10,5	7,1
Schweden	7,7	4,2
Schweiz	7,9	5,0
Spanien	12,6	6,8
USA	5,3	3,6

Quelle: Aiken et al. (2012); eigene Übersetzung, eigene Darstellung.

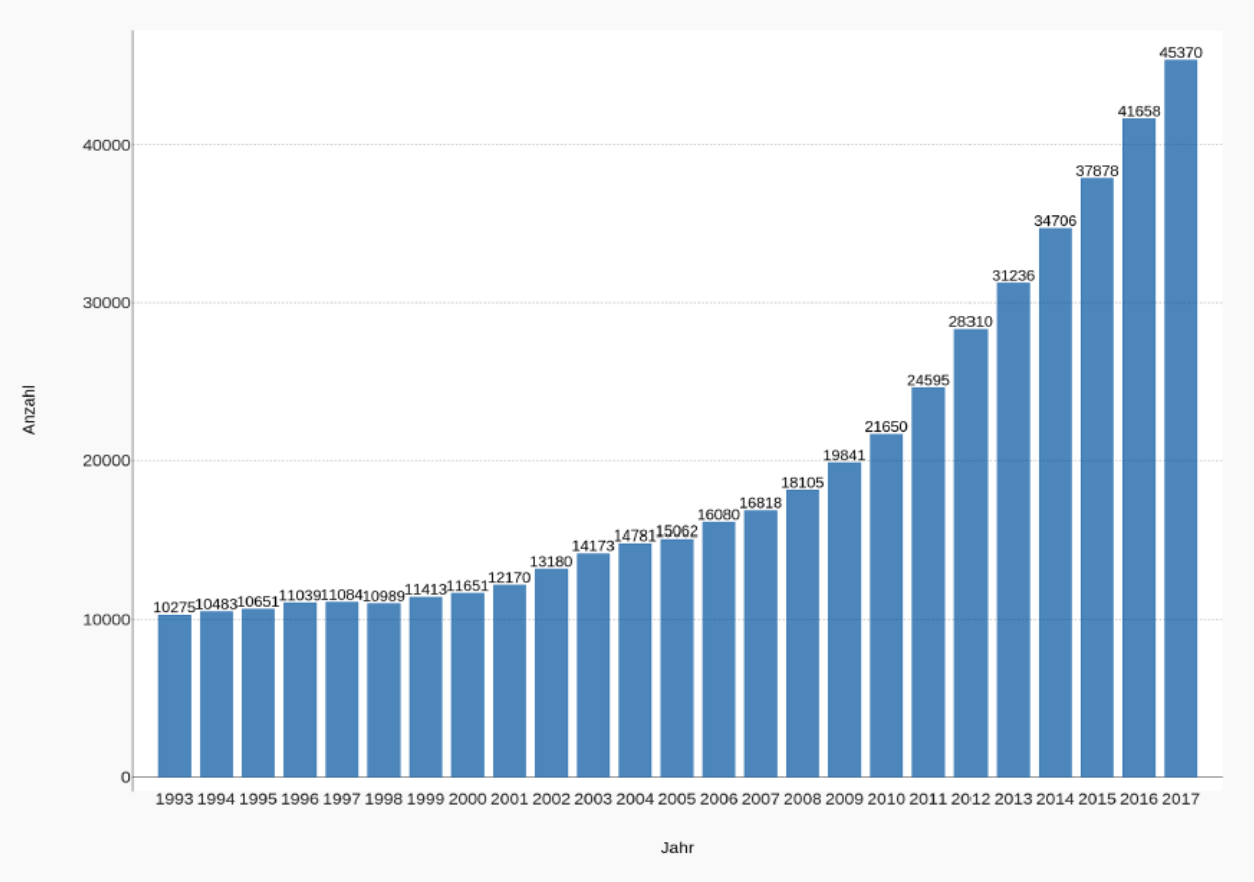
(In: Simon & Mehmecke, 2017:116)

Nurse Migration

Fachkräfteeinwerbung

- Low-income ⟶ high-income countries (Weltbank)
- Generell: Defizite an Daten hinsichtlich Wanderungsbewegungen von Pflegefachkräften

Abbildung 9: Entwicklung der berufstätigen ausländischen Ärztinnen/Ärzte



9

Nurse Migration

Fachkräfteeinwerbung

- Pflegekammern könn(t)en Daten vorhalten (Zuwanderung, Sektor, Verbleib)
- Zum Beispiel UK: Ende Juni 2018, 69 425 Pflegefachkräfte und Hebammen aus Nicht-EU Ländern Gegenüber den Vorjahreszahlen erfolgte damit ein Zuwachs von 2000 Registrierungen (Nursing and Midwifery Council, 2018).

Nurse Migration – national und international

Fachkräfteeinwerbung

- Organisation für Kooperation und Zusammenarbeit (OECD) veröffentlicht regelmäßig Daten der kooperierenden Länder zum Anteil von Pflegekräften aus dem Ausland: Foreign Educated Nurses (FEN) in Kanada von 5,81 Prozent 2002 auf 7,91 Prozent 2016. FEN in der BRD 7,01 Prozent 2016; Polen (Entsendeland) 0,05 Anteilen an FEN United Kingdom 15/24 Prozent, Schweiz derzeit 25,82 Prozent. (Organisation for Co-operation and Development, oJ)
- Weltweit Entsendeländer: z.B. China, Philippinen, Indien, Vietnam. Afrika: Zimbabwe, Nigeria, Ghana, Sambia und Republik Südafrika

Nurse Migration

Fachkräfteeinwerbung

- BRD: EU-Richtlinie 2005/36/EG / Länderangelegenheit
- Nicht EU – aufwändige Gleichwertigkeitsprüfung
- Anerkennungsstatistik (Slotala 2016)
- Geschäftsfeldentwicklung: Pflegeausbildung / Rekrutierung

Nurse Migration

Fachkräfteeinwerbung

Pflegefachkräfte aus ausgewählten Nicht-EU-Staaten können auf der Basis bilateraler Vermittlungsabsprachen der Bundesregierung angeworben werden.

Umgesetzt wird dies von der Bundesagentur für Arbeit.

Die Anwerbung und Arbeitsvermittlung aus 57 Ländern, darunter viele afrikanische, arabische, süd- und mittelamerikanische Staaten kann nur von der Bundesagentur für Arbeit durchgeführt werden.

Tabelle 6.1 Sozialversicherungspflichtig beschäftigte ausländische Pflegekräfte nach Staatsangehörigkeit. (Quelle der Daten: Bundestags-Drucksache 19/2455 vom 04.06.2018, S. 3)

Stichtag	Ausländer	EU ohne Deutschland	Darunter		Drittstaaten[b]	Darunter		
			EU-11	GIPS-Staaten[a]		Asylherkunfts-länder (Top 8)[c]	Balkanstaaten[d]	Osteuropäische Drittstaaten[e]
30.06.2013	74.046	39.400	25.693	8.432	34.708	1.553	7.192	5.117
30.06.2014	84.132	45.783	30.317	10.067	38.366	1.666	8.273	5.604
30.06.2015	95.504	52.673	36.207	10.897	42.839	1.906	10.001	5.917
30.06.2016	109.502	59.448	42.042	11.688	50.114	2.320	13.062	6.410
30.06.2017	127.735	66.254	47.775	12.594	61.548	3.483	18.334	6.839

[a] GIPS-Staaten: Griechenland, Irland, Portugal, Spanien
[b] Drittstaaten: Ausland ohne EU-Länder, Island, Liechtenstein, Norwegen, Schweiz
[c] Asylherkunftsländer: Eritrea, Nigeria, Somalia, Afghanistan, Irak, Iran, Pakistan, Syrien
[d] Balkanstaaten: Albanien, Bosnien und Herzegowina, Kosovo, Mazedonien, Serbien
[e] Osteuropäische Drittstaaten: Russische Föderation, Ukraine
Neben den sozialversicherungspflichtig beschäftigten Pflegekräften gibt es noch – in der Tabelle nicht ausgewiesen – ausschließlich geringfügig Beschäftigte mit ausländischer Staatsangehörigkeit. Deren Zahl wird für den 30.06.2017 mit 5.862 angegeben. Dieser Wert liegt seit 2013 relativ konstant in der Größenordnung unter 6.000
Pflege-Report 2019

Nurse Migration

Motivation

‚Pull'-Faktoren

- Einkommen, Sicherheit, Akzeptanz, Frauenrechte
- Berufliche Weiterentwicklung, Realisierung professioneller Pflege
- Familiennachzug / Heiratschancen (z.B. Indien)

Nurse Migration

Motivation

‚Push'-Faktoren

- Armut, schlechte Bezahlung, schlechte Arbeitsbedingungen, Gefahren durch Krankheiten mit hoher Prävalenz (z.B. die HIV-Krise im südlichen Afrika) und fehlende Ressourcen wie Medikamente oder andere Hilfsmittel (Habermann & Stagge, 2009)
- Gewalterfahrungen (Kingma, 2007)
- Niedriger sozialer Status von Pflegefachkräften (Garner, Conroy, & Bader, 2015)
- Ausbildung von Kindern sichern /Versorgung der Familie (Buchan, O'May, & Dussault, 2013)
- Krieg oder soziale Unruhen, Klimafolgen (Buchan, Glinos, & Wismar, 2014)

Nurse Migration

Globale Gerechtigkeit

Pflegefachkräfte haben eine entscheidende Rolle in der Gesundheitsversorgung

- Prävention und Bevölkerungsgesundheit (z.B. Impfkampagnen, Versorgung von Schwangeren und Kinder, Versorgung ländl. Gebiete, Infektionskrankheiten, Umwelt, Wasser..
  (Weltgesundheitsorganisation, 2018)
- Fachkräftemangel: Höhere Mortalität, höhere Komplikationsraten in klinischer Versorgung (Aiken et al., 2018)
- Zunahme von Gewalt in Ländern mit geringem Einkommen (Gostin & Gostin, 2008) und wenigen Fachkräften;
- Verschlechterung der Ergebnisse bei wichtigen Indikatoren für die Bevölkerungsgesundheit wie Mütter- und Säuglings- und Kindersterblichkeit.

Nurse Migration

Globale Gerechtigkeit

Gesundheitschancen können in vielen Ländern nicht ausreichend realisiert werden

Indien und Zimbabwe 2014 = 13 bzw. 12 Pflegefachkräfte (PFK) für 10 000 Menschen.

Niederlande 105, Dänemark 170, Kanada 98, Deutschland 134 PFK für 10 000 Personen (Weltgesundheitsorganisation, 2019).

‚Recht auf Gesundheit' der Universal Declaration of Human Rights (United Nations 1948 Human Rights (Artikel 25-1) autorisierte deutsche Übersetzung): „Jeder Mensch hat Anspruch auf eine Lebenshaltung, die seine und seiner Familie Gesundheit und Wohlbefinden einschließlich Nahrung, Kleidung, Wohnung, ärztlicher Betreuung und der notwendigen Leistungen der sozialen Fürsorge gewährleistet; er hat das Recht auf Sicherheit im Falle von Arbeitslosigkeit, Krankheit, Invalidität, Verwitwung, Alter oder von anderweitigem Verlust seiner Unterhaltsmittel durch unverschuldete Umstände".

Nurse Migration

Globale Gerechtigkeit

„Jeder Mensch hat das Recht, sich innerhalb eines Staates frei zu bewegen und den Aufenthaltsort frei zu wählen. Jeder Mensch hat das Recht, jedes Land, einschließlich des eigenen, zu verlassen und in das eigene Land zurückzukehren."

(United Nations & Human Rights, 1948 Artikel 13).

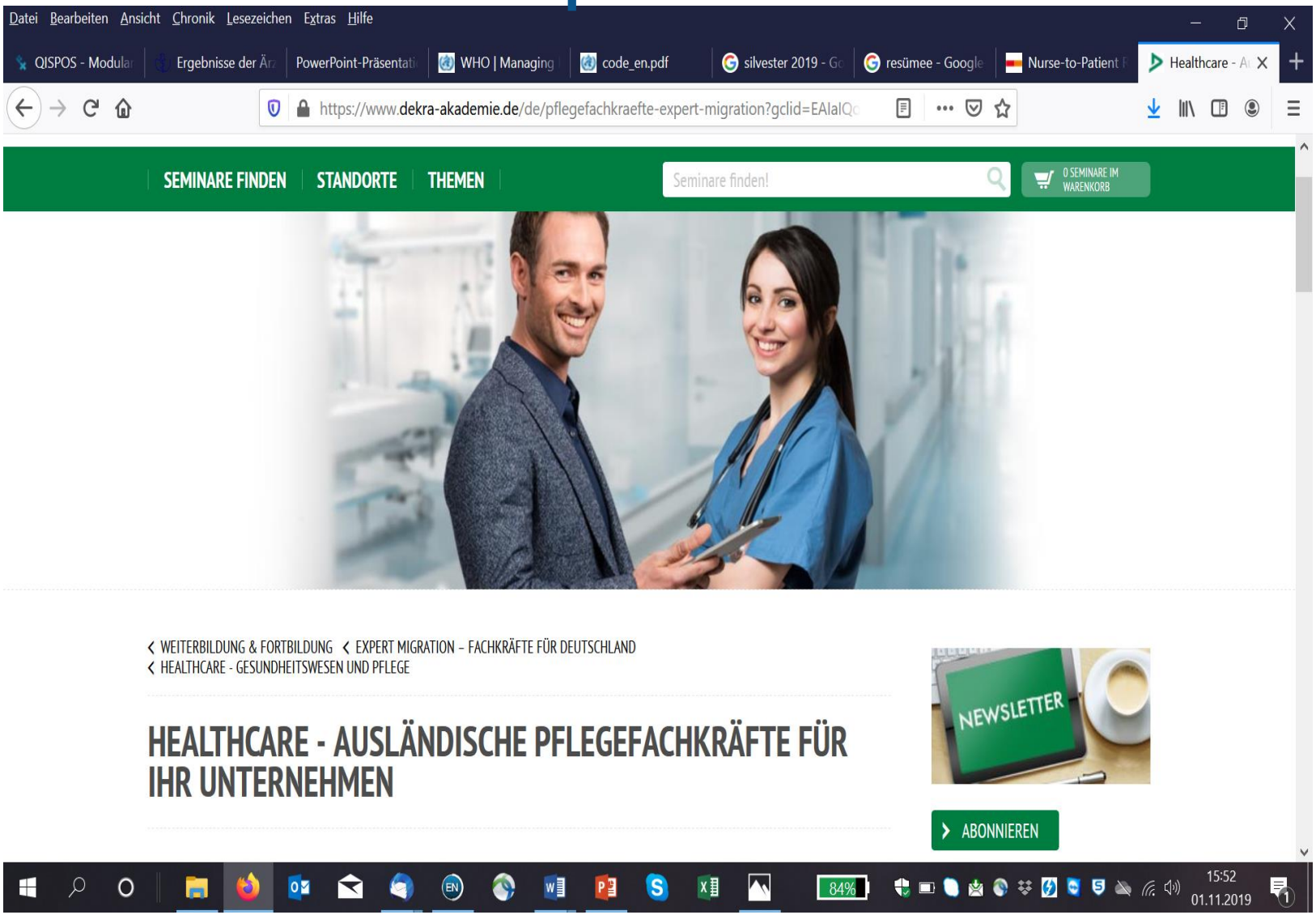
Nurse Migration

Rekrutierung

USA:
2010: 267 Vermittlungsagenturen
15000-25000 Dollar / Rekrutierung

Vertragsgestaltung?
Arbeitnehmerrechte?
Bindung und Ausbeutung?

Auch in der BRD: neues, boomendes Geschäftsfeld Beispiel DEKRA



DEKRA

„Unser ganzheitlicher Ansatz vereint ein strukturiertes Rekrutierungs- und Weiterbildungsmodell, über das wir internationales Pflegepersonal zur Anerkennung als Pflegefachkraft in Deutschland führen. „Rekrutierung durch Qualifizierung“, das meint die sprachliche und fachliche Vorbereitung von bereits qualifizierten Krankenpflegern, berufsbegleitend in ihrer Heimat. Unsere Teilnehmer sprechen am Ende **Deutsch** B1 + B2 **Pflege** (telc-Abschluss) und durchlaufen die **Fachkenntnisprüfung** für die Anerkennung. Für die notwendigen Arbeitsmarktzulassungen und Visa sorgen wir im Hintergrund. Erfolg, der nachweisbar ist und nachhaltig wirkt: mehr als **3.000 ausländische Pflegekräfte** bereiten sich derzeit in DEKRA eigenen Schulen in Serbien und Albanien, Bosnien Herzegowina, Mazedonien, Montenegro und der Ukraine auf ihren Job als Pflegefachkraft in Deutschland vor.

Bislang wurden über 2000 ausländische Kandidaten vermittelt, die den Status der anerkannten Pflegefachkraft in Deutschland erlangt, und erfolgreich ihre Arbeit bei ihrem Arbeitgeber, einem von über 75 unserer Partnern, aufgenommen haben.

Beste Referenzen, eindeutige Kundenstimmen - zu unserem Kundenstamm gehören renommierte Unternehmen wir die **Charité**, **Schön Klinik**, **Victor‘s**, **Kursana**, **Median Kliniken**, u.a. (https://www.dekra-akademie.de/de/pflegefachkraefte-expert-migration/ (Zugriff: 1.11.2019)

Nurse Migration

Empirische Befunde

- Ungenügende Einarbeitung, geringe Aufstiegsmöglichkeiten, „Außenseiter“-erfahrung (Viken, Solum, & Lyberg, 2018). In der BRD: (Pütz, Kontos, Larsen, Rand, & Ruokonen-Engler, 2019)
- Unbefriedigende Teambeziehungen (Habermann, 2016; Mucciolo, 1993)
- Diskriminierungserfahrungen, offenen und verdeckten Rassismus (Moyce, Lash, & de Leon Siantz, 2016)
- Einschränkung der Patientensicherheit (Neff, Cimiotti, Sloane, & Aiken, 2013)
- Einschränkung der Patientenrechte: keine gesicherte Kommunikation
- Einrichtungen in der BRD: nicht nachhaltig geplant / finanzielle Verluste

WHO GLOBAL CODE OF PRACTICE

- **Weltgesundheitsorganisation 2010 (und andere, z.B. ICN, ILO) Entwickelt um Missbrauch entgegenzuwirken und globale Ausbeutung, unethische Rekrutierung und ungleiche Verteilung von Gesundheitschancen einzudämmen**
- **Unterzeichnet von 193 Mitgliedstaaten**
- **Verplichtung selbst auszubilden**
- **Verplichtung zu Datensicherung und –monitoring**
- **Austausch und Unterstützung von Lehrpersonal (z.B. Jamaica-USA)**

(Weltgesundheitsorganisation, 2018b)

Nurse Migration

Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel

- Recht auf Selbstentfaltung und Überschreiten von Ländergrenzen
- Wahrung und Respektierung der Ressourcen des Ausbildungslandes
- Sicherung auf individuelles Recht, eine angemessene Verhaltensposition einzunehmen, angemessen Wohn- und Arbeitsbedingungen zu haben, keine Diskriminierung zu erleben (niederlegt auch allgemein in Rechte für Arbeitsmigrant*innen
- Ethisch fundiertes Regelwerk für Rekrutierungsagencies

Nurse Migration

Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel

- BRD: Kaum Niederschlag in der politischen Debatte
- Dritter Bericht zu Umsetzung: nur 69 Länder beteiligt und kaum Änderungen feststellbar (Weltgesundheitsorganisation, 2018b)
- Revision 2019: In der Diskussion Kompensationszahlungen? Förderung einer zirkulären Migration?

Nurse Migration

Resümee

- Globaler Markt und lokale Konsequenzen: Wie kann die Pflegeversorgung aufrechterhalten werden? Wer kann in welchem Umfang noch gepflegt werden?
- Caring versus Curing im Kontext der Ökonomisierung der Gesundheits- und Pflegeversorgung
- Politische Rahmenbedingungen und professionelle Grundlagen
- Theoretische Grundlegung der professionellen Pflege: Caring-Philosophien der Pflege
- Partizipation und Teilhabe, Gerechtigkeit national und international
- Knappe Güter und die Konsequenzen

Referenzen

Afentakis, A., & Maier, T. (2010). Projektionen des Personalbedarfs und -angebots in Pflegeberufen bis 2025. Statistisches Bundesamt Wirtschaft und Statistik 11, 990-1002.

Bagnasco, A., Timmins, F., de Vries, J. M. A., Aleo, G., Zanini, M., Catania, G., & Sasso, L. (2017). Understanding and addressing missed care in clinical placements - Implications for nursing students and nurse educators. Nurse Educ Today, 56, 1-5. doi:10.1016/j.nedt.2017.05.015

Ball, J. E., Bruyneel, L., Aiken, L. H., Sermeus, W., Sloane, D. M., Rafferty, A. M., . . . Griffiths, P. (2018). Post-operative mortality, missed care and nurse staffing in nine countries: A cross-sectional study. Int J Nurs Stud, 78, 10-15.doi:10.1016/j.ijnurstu.2017.08.004

Demographie-Portal des Bundes und der Länder 2019 Pflegebedürftige nach Altersgruppen, 1999–2050. Retrieved from: http://www.demografie-portal.de (access 29.10.2019)

Bundesärztekammer o.J Ärztestatistik. Einsehbar unter: https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/Statistik2018/Stat18AbbTab.pdf (Zugriff: 12.11.2019)

Garner, S. L., Conroy, S. F., & Bader, S. G. (2015). Nurse migration from India: a literature review. Int J Nurs Stud, 52(12), 1879-1890. doi:10.1016/j.ijnurstu.2015.07.003

Gostin, L. O., & Gostin, L. O. (2008). The international migration and recruitment of nurses: human rights and global justice. JAMA: Journal of the American Medical Association, 299(15), 1827-1829. doi:10.1001/jama.299.15.1827

Habermann, M. (2003). Angewandte Ethnologie: Exploration in der Pflegewissenschaft. In T. Lux (Ed.), *Medizin und Kultur. Ein Handbuch* (pp. 192-210). Berlin: Reimer Verlag.

International Centre on Nurse Migration. (2018). Workforce Forum, Analysis of Salaries. Retrieved from https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/2018_Pay%20data%20analysis.pdf

Mucciolo, L. M. (1993). [Multicultural cooperation in nursing]. *Pflege, 6*(1), 13-21.

Merda, M., Braeseke, G., Bürger, D., Bauer, K. T., Dreher, B., Männeken, R., ... (2012). Chancen zur Gewinnung von Fachkräften in der Pflegewirtschaft. Kurzfassung, . Retrieved from Berlin http://www.bmwi.de/BMWi/Redaktion/PDF/Publikationen/Studien/chancen-zur-gewinnung-von-fachkraeften-in-der-pflegewirtschaft,property=pdf,bereich=bmwi2012,sprache=de,rwb=true.pdf (01.11.2019)

Moyce, S., Lash, R., & de Leon Siantz, M. L. (2016). Migration Experiences of Foreign Educated Nurses: A Systematic Review of the Literature. J Transcult Nurs, 27(2), 181-188. doi:10.1177/1043659615569538

Neff, D. F., Cimiotti, J., Sloane, D. M., & Aiken, L. H. (2013). Utilization of non-US educated nurses in US hospitals: implications for hospital mortality. Int J Qual Health Care, 25(4), 366-372. doi:10.1093/intqhc/mzt042

Nursing and Midwifery Council. (2018). NMC sees increase in nurses and midwives joining the register from outside EU. Retrieved from https://www.nmc.org.uk/news/press-releases/nmc-sees-increase- in-nurses-and-midwives-joining-the-register-from-outside-eu/

OECD. (2019). Foreign trained nurses by country of origin - stock: OECD Publishing.

Pütz, R., Kontos, M., Larsen, C., Rand, S., & Ruokonen-Engler, N.-K. (2019). Betriebliche Integration von Pflegefachkräften aus dem Ausland, (Vol. Nr 416,). Düsseldorf: Hans-Böckler-Stiftung.

Pütz, R., Kontos, M., Larsen, C., Rand, S., & Ruokonen-Engler, N.-K. (2019). Betriebliche Integration von Pflegefachkräften aus dem Ausland, (Vol. Nr 416,). Düsseldorf: Hans-Böckler-Stiftung,.

Rothgang, H., Müller, R., & Unger, R. (2012). Themenreport "Pflege 2030". Was ist zu erwarten, was ist zu tun? . Retrieved from Bielefeld: www.bertelemann-Stiftung.de (Zugriff: 15.10.2019)

Slotala, L. (2016). Anerkennung ausländischer Pflegeabschlüsse in Deutschland. Anzahl, Verteilung und Entscheidung der Anträge,. Pflege, 29(6), 281-288. doi:10.1024/1012-5302/a000513

Statistik der Bundesagentur für Arbeit. (2019). Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich. https://statistik.arbeitsagentur.de/Statischer-Content/Arbeitsmarktberichte/Berufe/generische-Publikationen/Altenpflege.pdf (Zugriff: 15.10.2019)

Tyer-Viola, L., Nicholas, P. K., Corless, I. B., Barry, D. M., Hoyt, P., Fitzpatrick, J. J., & Davis, S. M. (2009). Social responsibility of nursing: a global perspective. Policy Polit Nurs Pract, 10(2), 110-118. doi:10.1177/1527154409339528

United Nations, & Human Rights. (1948). Die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte, Autorisierte deutsche Übersetzung,

Viken, B., Solum, E. M., & Lyberg, A. (2018). Foreign educated nurses' work experiences and patient safety-A systematic review of qualitative studies. Nurs Open, 5(4), 455-468. doi:10.1002/nop2.146

Weltgesundheitsorganisation. (2018a). Fact Sheet: Nursing and midwifery. Retrieved from Genf: https://www.who.int/mediacentre/factsheets/nursing-midwifery/en/ (Zugriff: 15.10.2019)

Weltgesundheitsorganisation. (2019). Global Health Observatory (GHO) data - Country statistics. Available from Weltgesundheitsorganisation Retrieved 25.03.2019 https://www.who.int/gho/countries/en/

Weltgesundheitsorganisation. (2018b). Human resources for health. WHO Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel: third round of national reporting. Genf: WHO

Weltgesundheitsorganisation. (2010). Globaler Verhaltenskodex der WHO für die Internationale Anwerbung von Gesundheitsfachkräften. Retrieved from: https://www.oegkv.at/fileadmin/user_upload/International/2012_04_03_WHO-Verhaltenskodex_d____1_.pdf (Zugriff: 12.11.2019)

Zander, B., Blumel, M., & Busse, R. (2013). Nurse migration in Europe--can expectations really be met? Combining qualitative and quantitative data from Germany and eight of its destination and source countries. Int J Nurs Stud, 50(2), 210-218. doi:10.1016/j.ijnurstu.2012.11.017

Hochschule Bremen
City University of Applied Sciences

HSB

Vielen Dank!

Prof. Dr. Monika Habermann
Pflege- und Gesundheitsmanagement
ZePB – Zenrum für Pflegeforschung und Beratung

Neustadtswall 30
D-28199 Bremen
T +49 421 5905-3774
Monika.Habermann@hs-bremen.de

ZePB Zentrum für Pflegeforschung und Beratung