

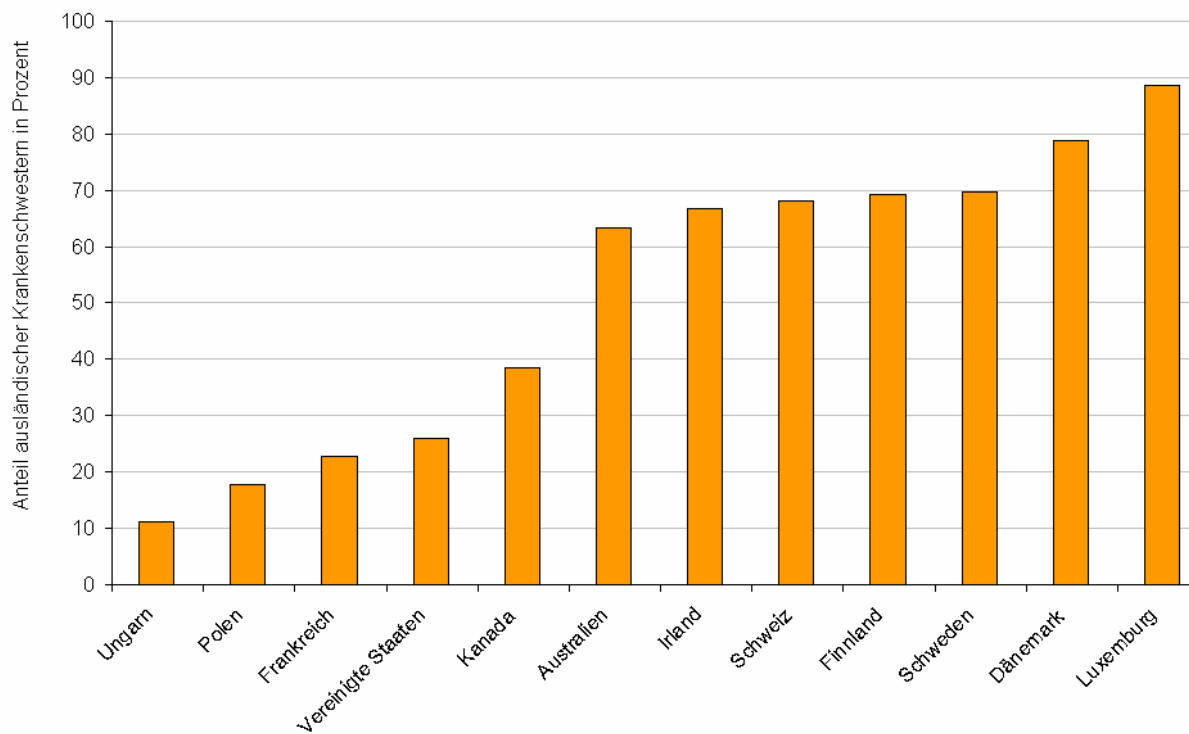
## Krankenschwestern weltweit auf Wanderschaft

von Mireille Kingma

Die Zahl der Menschen, die auswandern, steigt weltweit weiter an. Der Anteil der Migranten an der Weltbevölkerung verharrt stets bei etwa drei Prozent. Die absolute Zahl hat sich jedoch in den letzten vier Jahrzehnten verdoppelt. Vor kurzem erreichte sie rund 191 Millionen (IOM 2005, UN 2006). Dabei ist die Migration weiblicher geworden: Heute sind fast die Hälfte aller Migranten Frauen. Und immer mehr Migrantinnen machen sich allein auf den Weg, ohne Partner oder Familie (Timur 2000). Dadurch verändern sich die Familiendynamik und der Zusammenhalt der Gemeinwesen sowohl in den Herkunfts- also auch in den Zielländern.

Die Suche nach Arbeitskräften ist heutzutage eine wohl organisierte globale Jagd nach Talenten. Gut ausgebildetes Pflegepersonal stellt dabei einen wachsenden Anteil an den Migrationsströmen. Die enorme Nachfrage, die durch den sich verschärfenden Mangel an Krankenschwestern in den Industrieländern entstanden ist, hat internationale Anwerbungskampagnen ausgelöst. Gleichzeitig haben notwendige strukturelle Anpassungen und Rationalisierungsmaßnahmen in den Entwicklungsländern für harsche Ungleichgewichte gesorgt: Den Gesundheitssystemen dort fehlt es an finanziellen Mitteln, während qualifizierte medizinische Kräfte häufig arbeitslos sind.

## Viele Länder sind auf ausländische Krankenschwestern angewiesen



Ohne die Zuwanderung von Fachkräften würde das Gesundheitssystem in vielen Ländern nicht funktionieren. Von den EU-Mitgliedsstaaten gilt dies insbesondere für Luxemburg, Dänemark und Schweden (Daten von 2000, Datengrundlage: OECD (2007): The Looming Crisis in the Health Workforce. Washington).

In den verfügbaren Untersuchungen zur internationalen Migration von Krankenschwestern finden sich übereinstimmend vier Gründe, die für die Entscheidung, in einem anderen Land zu arbeiten, ausschlaggebend sind:

1. Aus- und Weiterbildungschancen,
2. die Möglichkeit, im Beruf weiterzukommen oder Karriere zu machen,
3. eine bessere Lebensqualität
4. sowie zunehmend die persönliche Sicherheit und Unversehrtheit.

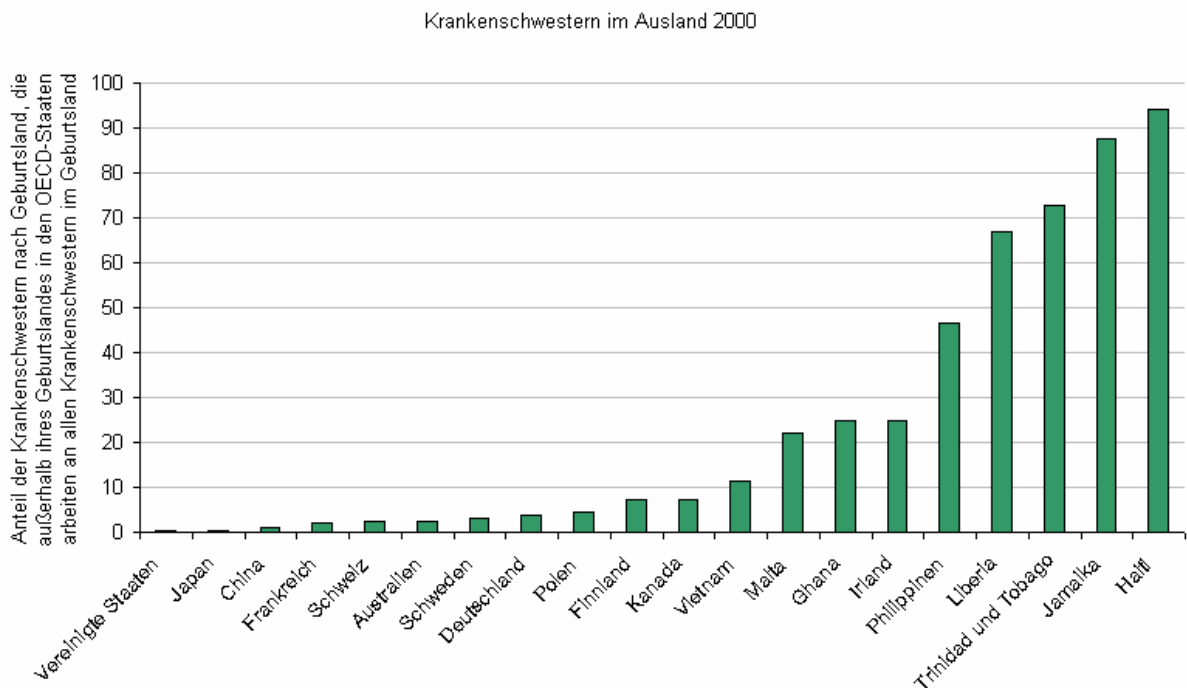
### Wanderungsmuster

Bisher bewegten sich medizinische Fachkräfte eher innerhalb der nördlichen oder innerhalb der südlichen Halbkugel. So arbeiteten deutsche Krankenschwestern und -pfleger in der Schweiz, kanadische in den Vereinigten Staaten, während jene aus Fidschi nach Palau auswanderten. In den letzten Jahren hat jedoch vor allem die rasche Zunahme der internationalen Rekrutierung durch die Industrieländer in den Entwicklungsländern die Aufmerksamkeit von Medien und Politik auf sich gezogen (Dugger 2006, WHO 2006). So stieg die Zahl der Länder, die angeworbene Krankenschwestern nach Großbritannien ziehen lassen, zwischen 1990 und 2001 von 71 auf 95 (Buchan und Sochalski 2004). Im Jahre 2005 waren 84 Prozent der in Irland registrierten hochqualifizierten Pflegekräfte im Ausland ausgebildet worden; zählt man

jene aus Herkunftsstaaten innerhalb der EU weg, waren es 60 Prozent (An Bord Altranais 2005).

Über 500 Krankenschwestern verließen im Jahre 2000 Ghana für eine Anstellung in den Industrieländern. Das sind mehr als doppelt so viele wie im selben Jahr in dem westafrikanischen Land ihre Ausbildung beendeten (Zachary 2001). In einem einzigen großen Krankenhaus in Malawi gingen zwischen 1999 und 2001 über 60 Prozent der registrierten Pflegekräfte, 114 an der Zahl, für einen Job ins Ausland (Martineau et al 2002). 2003 berichtete ein Krankenhaus in Swasiland, 30 Prozent seiner 125 Fachkräfte sei für eine Anstellung woanders ausgewandert (Kober und Van Damme 2006), und Zimbabwe verlor zwischen 1999 und 2001 32 Prozent der registrierten Pflegekräfte an Großbritannien (Chikanda 2005).

### Die Abwanderung der Fachkräfte gefährdet jedoch die gesundheitliche Versorgung in den Herkunftsstaaten



Datengrundlage: OECD International Migration Outlook 2009

Viele alternde industrialisierte Länder rekrutieren Pflegekräfte aus ärmeren Regionen. Manche der Herkunftsstaaten verzeichnen durch diese Auswanderung bereits einen akuten Mangel an Pflegepersonal. Auch die Investitionen in die Ausbildung sind für sie verloren. Besonders hoch ist die Auswanderungsrate von Krankenschwestern in Haiti, Jamaika, Trinidad und Tobago sowie den Philippinen (Daten von 2000, Datengrundlage: OECD (2009): International Migration Outlook 2009. Washington).

### Ein Verlust für die Herkunftsländer – aber auch ein Wirtschaftsfaktor

Die internationale Migration von Pflegekräften kann auf zwei Arten wahrgenommen werden: als Problem oder aber als Teil der Lösung für Herkunfts- wie auch für Zielländer.

## Problem

Treibende Kraft der internationalen Migration ist das Bestreben der Zielländer, den Bedarf durch gezielte Anwerbung zu decken. Ausländische Pflegekräfte ins Land zu holen behebt allerdings nicht die Ursachen des Mangels. Vielmehr findet lediglich eine globale Umverteilung des Mangels statt. Im Ausland ausgebildete Krankenschwestern müssen richtig eingewiesen und in das Team integriert werden, um das Qualitätsniveau der Pflege zu halten. Geschieht dies nicht in ausreichendem Maße, gefährdet dies die Patienten. Auch die Gesellschaft muss diese Krankenschwestern akzeptieren, ihnen vermitteln, dass sie willkommen sind, und es ihnen erleichtern, sich in die Gemeinschaft einzufügen. Dies kann sich als schwieriger erweisen, wenn die kulturellen Unterschiede größer sind. Die Ausgrenzung von Zuwanderern durch die alteingesessene Bevölkerung hat in letzter Zeit Grund zu Besorgnis gegeben. Öffentliche Gelder müssen demnach in Integrationsbestrebungen fließen.

Wenn eine Krankenschwester in ihrer Heimat eine staatlich finanzierte Ausbildung genossen hat, bedeutet ihre Auswanderung, so die verbreitete Sorge, dass diese Investition für Bevölkerung und Regierung des verlassenen Landes verloren ist. Da die Mehrheit der qualifizierten Pflegekräfte Frauen sind und Migranten ohnehin anfällig sind für Marginalisierung, müssen auch mögliche Probleme wie Ausbeutung im Auge behalten werden. Dazu sind wirksame Vorbeugungs- und Schutzmaßnahmen nötig.

## Lösung

Wer über die Migration von Krankenschwestern diskutiert, muss auch den wirtschaftlichen Nutzen erwähnen, den diese für die Herkunftsländer hat. Ausgewanderte Arbeitskräfte schicken Geld an ihre Familien. Dieses Einkommen ist für viele Herkunftsländer ein Anreiz, mit dem Export ihrer Bürgerinnen und Bürger zu beginnen, diesen fortzusetzen oder sogar zu steigern. Zusammengenommen machen die Überweisungen aller Migranten weltweit allein auf offiziellen Kanälen das Doppelte der gesamten internationalen Entwicklungshilfegelder aus (World Bank 2006), ein Betrag, der für 2005 auf 232 Milliarden US-Dollar geschätzt wurde (UN 2006). Aus ökonomischen Untersuchungen und Umfragen bei Haushalten lässt sich ableiten, dass auf inoffiziellen Wegen vorsichtig geschätzt nochmals 50 Prozent dazukommen (World Bank 2006).

Vieles deutet darauf hin, dass die Überweisungen des Medizinpersonals die ökonomischen Einbußen, die durch dessen Weggang entstehen, mehr als ausgleichen (OECD 2002), obwohl einzelne Studien zum Schluss kommen, infolge andauernder Auswanderung überwiegen doch die Verluste (Kirigia 2006).

Die internationale Migration wird häufig als Strategie zur Umverteilung des globalen Reichtums betrachtet. Seit die Frauen in den weltweiten Arbeitsmarkt eingetreten sind, spielen sie dabei eine immer wichtigere Rolle (IOM 2003). Migrierende Krankenschwestern tragen nicht nur dazu bei, neuen Wohlstand zu schaffen, sie könnten als Pionierinnen auch eine informelle gesellschaftliche Bewegung anstoßen, die zu mehr Geschlechtergerechtigkeit führt.

Wenn sie die offenen Krankenpflegestellen in den Zielländern besetzen, ist dies nicht nur eine Art "Soforthilfe" – es fördert auch den Austausch der Kulturen. Da auch die Patientenbevölkerung immer vielfältiger wird, sollten die Gesundheitssysteme sich auf multikulturelle Belegschaften einrichten, diese vielleicht sogar propagieren.

Schließlich steht der Wunsch, selbst ein besseres Leben zu führen, hinter der Entscheidung auszuwandern. In vielen Fällen verschafft dieser Schritt den Krankenschwestern bessere Aussichten für die berufliche Entwicklung und die Chance, erlernte Fähigkeiten anzuwenden, sie verbessern ihre Lebens- und Arbeitsbedingungen und verdienen Geld, das auch ihre Familien unterstützt.

### **Migration und Mangel – ein Konflikt?**

Migration in einer Welt, in der es genug oder überschüssigen personellen Nachschub gäbe, wäre kein Thema – im Gegenteil, man könnte sie sogar für eine passende Strategie betrachten, um Arbeitslosigkeit zu mindern, durch Geldtransfers an die Familien zu Hause die Volkswirtschaft anzukurbeln und durch den globalen Austausch von Erfahrungen und Kenntnissen auch noch die Patientenbetreuung zu verbessern. Tatsächlich herrscht jedoch bereits ein kritischer Personalmangel im Gesundheitswesen. Vor diesem Hintergrund ist die internationale Migration zu einer Herausforderung geworden, die dringend anzugehen ist. Es wird immer deutlicher, dass Migration ein Symptom unserer kränkelnden Gesundheitssysteme ist, aber nicht die zugrunde liegende Krankheit.

### **Realitäten**

Die internationale Migration weist auf die größeren, dem System innewohnenden Probleme hin, die letztlich dazu führen, dass Krankenschwestern ihren Arbeitsplatz verlassen und manchmal auch den Gesundheitsbereich. Die Daten zeigen klar: Wie attraktiv die "Pull"-Faktoren im Zielland auch immer sein mögen – es kommt kaum zur Auswanderung, wenn nicht erhebliche "Push"-Faktoren die Menschen aus den Herkunftsländern treiben (Kingma 2007). Was kommt zuerst, der Anwerbungsversuch oder der Wunsch auszuwandern? Häufig entscheiden sich Menschen für Migration, weil sie in ihrer Heimat am Arbeitsplatz oder in der Gesellschaft erhebliche Einschränkungen erleben.

Viele gesellschaftliche Kräfte wirken sich auf das Migrationsgeschehen aus, eine ganze Reihe von Akteuren ist beteiligt. Mobilität rund um den Globus ist im Zeitalter der Globalisierung Realität. Sie lässt sich nicht wegeregulieren. Zum Politikum wird sie erst, wenn Mangel herrscht oder wenn Migranten ausgebeutet und missbraucht werden (Kingma 2006). Wenn die Migration vom Süden in den Norden abnehmen soll, müssen wir uns mehr mit den Zwängen befassen, die zur Auswanderung führen, als den Strom künstlich einzudämmen.

### **Literatur / Links**

An Bord Altranais: Registration Information 2005. <http://www.nursingboard.ie>

Buchan, James / Sochalski, Julie (2004): Nurse migration: Trends and the Policy Context (unveröffentlicht).

Chikanda, Abel (2005): Nurse migration from Zimbabwe: analysis of recent trends and implications, Nurse Inquiry 12(3), S. 162-174.

Dugger, Celia (2006): U.S. Plan to Lure Nurses May Hurt Poor Nations, New York Times, 24. Mai 2006.

International Organization for Migration (2003): World Migration 2003 - Managing Migration – Challenges and Responses for People on the Move, Genf.

International Organization for Migration (2005): World Migration 2005 - Costs and Benefits of International Migration, Genf.

Kingma, Mireille (2006): Nurses on the Move: Migration and the Global Health Care Economy, Ithaca.

Kingma, Mireille (2007): Nurses on the Move: A Global Overview. Health Services Research 42(3), S. 1281-1298.

Kirigia, Joses / Gbary, Akpa / Muthuri, Lenity / Nyoni, Jennifer and Seddoh, Anthony (2006): The cost of health professionals brain drain in Kenya, BMC Health Services Research, Heft 6, S. 89ff. <http://www.biomedcentral.com/1472-6963/6/89/abstract>

Kober, K. / Van Damme, Wim (2006): Public sector nurses in Swaziland: can the downturn be reversed?, Human Resources for Health, Heft 4, S. 13ff. <http://www.human-resources-health.com/content/4/1/13>.

Martineau, Tim / Decker, Karola and Bundred, Peter (2002) Briefing note on international migration of health professionals: leveling the playing field for developing country health systems, Liverpool.

OECD (2002): International Migration of Physicians and Nurses: Causes, Consequences and Health Policy Implications, Paris.

Timur, Serim (2000): Changing Trends and major issues in international migration: An overview of the UNESCO programmes, International Migration 165 S. 255-269, Center for Migration Studies, New York.

UN (2006): International migration facts and figures, New York.  
[http://www.un.org/esa/population/migration/hld/Text/Migration\\_factsheet.pdf](http://www.un.org/esa/population/migration/hld/Text/Migration_factsheet.pdf)

Weltgesundheitsorganisation (2006): The world health report 2006 – Working together for health, Genf.

Weltbank (2006): Global Economic Prospects: Overview and Global Outlook, Washington DC.

Zachary, Gary (2001): Call them the ghost wards, Wall Street Journal, 24. Januar 2001.

Stand: Januar 2010

Nachdruck und Weiterverwendung des Artikels unter Angabe der Quelle erlaubt. Um Zusendung eines Belegexemplars wird gebeten.

Das Online-Handbuch Demografie des Berlin-Instituts wird gefördert von

**Robert Bosch** Stiftung