



Jenny Wielga, Christoph Bräutigam, Peter Enste

Anwerbung von Pflegekräften aus Drittstaaten¹

Hintergründe und Stimmen aus der Praxis

AUF EINEN BLICK

Die Anwerbung von Fachkräften aus dem Ausland wird zunehmend als ein Weg zur Bekämpfung des Personalnotstands in der Pflege relevant. Migrationswillige aus Drittstaaten müssen spezielle Anforderungen erfüllen, um in Deutschland als Pflegefachpersonen arbeiten zu können. Dieser Beitrag skizziert Entwicklung und Stand der Anwerbungs Bemühungen, benennt ethische Anforderungen und weist einige Herausforderungen aus Sicht der Praxis aus.

HINTERGRUND

Die in anderen Zusammenhängen diskutierte „Zeitenwende“ findet auch auf dem Arbeitsmarkt statt. Während bis vor wenigen Jahren die Arbeitslosigkeit als entscheidendes Problem galt, wendet sich das Blatt und der Mangel an Fach- und Arbeitskräften rückt in den Vordergrund. In vielen Branchen und Berufen herrscht bereits ein eklatanter Mangel an Beschäftigten, und alle Prognosen deuten auf eine weitere Verschärfung der Lage hin. Entsprechend sind seit Jahren Bemühungen um eine Erleichterung und Förderung der Einwanderung qualifizierter Personen zu verzeichnen. Ein Beispiel ist das seit mehr als zehn Jahren existierende Berufsqualifikationsfeststellungsgesetz (BQFG). Es „dient der besseren Nutzung von im Ausland erworbenen Berufsqualifikationen für den deutschen Arbeitsmarkt, um eine qualifikationsnahe Beschäftigung zu ermöglichen“ (§1).² Durch die Reform der Beschäftigungsverordnung im Juli 2013 (BeschV) sollte die Anwerbung von Fachkräften in sogenannten Mangelberufen erlaubt und unterstützt werden (Braeseke et al. 2020: 44). Im Laufe der vergangenen Jahre zeigt sich zudem ein Abbau von Hürden für die Anwerbung aus Drittstaaten³.

Für die Rekrutierung von Fachkräften aus Drittstaaten ist insbesondere das Fachkräfteeinwanderungsgesetz (FEG) aus dem Jahr 2020 relevant. Es sieht Verfahrensvereinfachungen durch eine Bündelung der Zuständigkeiten bei zentralen Ausländerbehörden vor. Zudem erlaubt es das sogenannte beschleunigte Fachkräfteverfahren, das Zuwanderungsverfahren auf Initiative eines Arbeitgebers/einer Arbeitgeberin bei der zuständigen Ausländerbehörde aus dem Inland zu betreiben. Zu weiteren Neuerungen durch das FEG gehören:

- ein einheitlicher Fachkräftebegriff (sowohl eine mindestens zweijährige Berufsausbildung als auch ein berufsqualifizierendes abgeschlossenes Studium; vgl. Die Bundesregierung o. J.);
- der Verzicht auf eine Vorrangprüfung bei anerkannter Qualifikation und Arbeitsvertrag bzw. Arbeitsplatzangebot;
- die Möglichkeit für Fachkräfte mit qualifizierter Berufsausbildung, für eine befristete Zeit zur Arbeitsplatzsuche nach Deutschland zu kommen (Voraussetzung: deutsche Sprachkenntnisse und Lebensunterhaltssicherung);
- verbesserte Möglichkeiten zum Aufenthalt zur Teilnahme an Qualifizierungsmaßnahmen, auch zur Suche nach einem Ausbildungsplatz (Bundesministerium des Innern und für Heimat 2022).

In diesem Kontext wurde die Zentrale Servicestelle Berufsanerkennung (ZSBA) bei der Bundesagentur für Arbeit (BA) eingerichtet, um im Ausland lebende Fachkräfte zur Anerkennung und Einreise zu beraten. Das von den Bundesministerien für Arbeit und Soziales sowie Wirtschaft und Energie⁴ gemeinsam mit der Bundesagentur für Arbeit (BA) betriebene Portal www.make-it-in-germany.com stellt Informationen für interessierte Arbeitskräfte aus dem Ausland zur Verfügung. Das Portal www.anerkennung-in-deutschland.de/html/de des Bundesinstituts für Berufsbildung (BIBB) im Auftrag des Bundesministeriums für Bildung und Forschung informiert vielsprachig über Anerkennungsmöglichkeiten ausländischer Berufsqualifikationen. Diese und weitere Beispiele belegen

die umfassenden Bemühungen um eine branchenübergreifende Förderung der Einwanderung von Arbeitskräften.

DAS REKRUTIERUNGS- UND ANERKENNUNGSVERFAHREN FÜR PFLEGENDE

Auch die berufliche Pflege ist durch einen flächendeckenden Fachkräftemangel gekennzeichnet (Zika et al. 2019; OECD 2019; Hickmann et al. 2021). Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen haben zunehmend Schwierigkeiten, ihren Personalbedarf zu decken. Neben der Förderung der Tarifbindung, Erhöhung des Gehalts oder Reaktivierung von Berufsausstieger_innen ist die Förderung der Fachkräftezuwanderung zunehmend relevant geworden.

Bereits seit 1960 gibt es in Deutschland politische Bemühungen zur Anwerbung von Pflegefachpersonen aus dem Ausland (Pütz et al. 2019: 10). Ab Mitte der 1960er Jahre kam es zu einer ersten Anwerbewelle aus den Philippinen und Südkorea, die bis weit in die 1970er Jahre andauerte (Hyung 2020). Seit den 2000er Jahren ist eine verstärkte Zuwanderung aus EU-Staaten zu beobachten (Rada 2016). Weitere Initiativen folgten im Rahmen der Konzertierten Aktion Pflege (KAP), einer Zusammenarbeit von drei deutschen Bundesministerien, den Bundesländern, der BA sowie diversen Verbänden und Organisationen. Ziel ist die Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Pflege (Bundesministerium für Gesundheit 2021). Ein Aspekt zur Zielerreichung nimmt die Verbesserung und Beschleunigung der Abläufe bei der Anwerbung sowie Anerkennungs- und Visaverfahren in den Blick. Dafür wurde 2019 die Deutsche Fachkräfteagentur für Gesundheits- und Pflegeberufe (DeFa) gegründet, die Prozesse rund um Berufsanerkennung und Arbeitserlaubnis von internationalen Pflegefachpersonen unterstützen soll. Eine weitere Initiative ist das Deutsche Kompetenzzentrum für internationale Fachkräfte des Kuratoriums Deutsche Altershilfe (KDA), das ein Gütesiegel „Faire Anwerbung Pflege Deutschland“ herausgibt, mit dem sich Personalvermittlungs- und Pflegeunternehmen eine ethisch vertretbare Gewinnung von Pflegefachpersonen aus dem Ausland bescheinigen lassen können. Ein weiteres Beispiel ist das Programm „Triple Win“, eine Kooperation der Deutschen Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) und der Zentralen Auslands- und Fachvermittlung (ZAV) der BA. Es widmet sich der nachhaltigen Gewinnung von Pflegefachpersonen aus Drittstaaten, indem (1) aus Bosnien-Herzegowina, von den Philippinen und aus Tunesien Pflegefachpersonen vermittelt werden, die in Deutschland eine Anerkennungsqualifizierung durchlaufen, sowie (2) junge Menschen aus Vietnam mit Vorerfahrungen in der Pflege für eine Pflegeausbildung und spätere Weiterbeschäftigung gewonnen werden (Bundesagentur für Arbeit o. J.).

Während die Anerkennung der Berufsausbildung von Pflegefachpersonen aus EU-Staaten und einigen weiteren Staaten (vgl. Fußnote 3) unkompliziert ist, da diese die Qualifikation wechselseitig grundsätzlich anerkennen (EU 2022), gelten für Personen aus Drittstaaten andere Regeln. Die Bundesländer haben dafür zum Teil im Detail unterschiedliche Bestimmungen (z. B. zuständige Stellen, erforderliches Sprachniveau).

Auf Antrag einer Person aus einem Drittstaat prüft die zuständige Anerkennungsstelle in dem Bundesland, in dem eine Arbeitsaufnahme vorgesehen ist, ob zwischen der im Ausland erworbenen Berufsqualifikation und der inländischen Berufsausbildung wesentliche Unterschiede bestehen. Verglichen werden Dauer und Inhalte der Ausbildungen, um sicherzustellen, dass die Befähigung zu vergleichbaren beruflichen Tätigkeiten angenommen werden kann. Bei festgestellter Gleichwertigkeit wird die Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung erteilt, sofern weitere Voraussetzungen erfüllt sind (gesundheitliche Eignung, Straffreiheit und Nachweis deutscher Sprachkenntnisse meist auf B2-Niveau⁵). Weichen dagegen Inhalt und Dauer der im Ausland erworbenen Ausbildung wesentlich von der Ausbildung in Deutschland ab und werden die Unterschiede nicht durch andere Befähigungsnachweise, nachgewiesene Berufserfahrung oder sonstige einschlägige Qualifikationen ausgeglichen, gelten die Ausbildungen als nicht gleichwertig. In diesem Fall kann die antragstellende Person kostenpflichtige Ausgleichsmaßnahmen in Anspruch nehmen und hierbei zwischen einer Kenntnisprüfung und einem Anpassungslehrgang wählen. Bei erfolgreichem Abschluss wird die Erlaubnis mit bundesweiter Gültigkeit erteilt, sofern die oben genannten weiteren Voraussetzungen ebenfalls erfüllt sind (Müller-Wacker 2021). Pflege gehört zu den reglementierten Berufen, bei denen neben dem Gleichwertigkeitsfeststellungsverfahren zusätzlich die Erteilung der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung notwendig ist, um den Beruf ausüben zu dürfen.

ETHISCHE ASPEKTE IM KONTEXT DER ANWERBUNG AUS DRITTSTAATEN

Die gezielte Anwerbung von Pflegefachpersonen aus anderen Ländern ist neben rechtlichen Reglementierungen mit einer Reihe ethischer Fragestellungen verbunden: Das betrifft z. B. die Frage, inwiefern die angefallenen Kosten für die Ausbildung dieses Fachpersonals von den Anwerbeländern übernommen werden müssten, oder auch die Frage – vor allem im Falle von Ländern, in denen keine ausreichende Gesundheitsversorgung der Bevölkerung sichergestellt ist –, inwiefern eine Anwerbung von Pflegefachkräften überhaupt vertretbar ist. Vor diesem Hintergrund hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) im „World Health Report 2006“ einen weltweiten Mangel von mehr als 4 Millionen Gesundheitsfachkräften ausgemacht, der durch starke regionale Unterschiede gekennzeichnet ist. Als Schwellenwert wurden in dieser Untersuchung 22,8 Gesundheitsfachkräfte (Ärztenschaft, Pflegepersonal und Hebammen) pro 10.000 Einwohner_innen gesetzt, sodass für mindestens 57 Länder eine gesundheitliche Unterversorgung festgestellt werden konnte (WHO 2006). Auf Basis dieser Ergebnisse ist im Jahr 2010 der globale Verhaltenskodex der WHO „Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel“ entstanden, der die ethische Empfehlung gibt, aus unterversorgten Ländern kein Gesundheitspersonal zu rekrutieren. Gleichzeitig soll durch die Einhaltung des Verhaltenskodex gewährleistet sein, dass sowohl Herkunfts- als auch Aufnahmeland von den Migrationsprozessen profitieren (WHO 2010). In Deutschland ist

der Kodex in eine Rechtsgrundlage überführt worden: Die private Arbeitsvermittlung ist aus Ländern der Liste untersagt, nur die BA darf in enger Abstimmung mit der Bundesregierung Rekrutierungsaktivitäten unternehmen. Mit dem Gütesiegel „Faire Anwerbung“ des Bundesministeriums für Gesundheit ist ein Instrument geschaffen worden, das mithilfe eines Anforderungskatalogs generelle Kriterien für eine ethisch vertretbare privatwirtschaftliche Anwerbung und Transparenz im Vermittlungsprozess aufstellt und überprüft.

AKTUELLE ZAHLEN ZU PFLEGENDEN AUS DRITTSTAATEN

Die skizzierte Entwicklung der rechtlichen und ethischen Rahmenbedingungen der vergangenen Jahre rund um das Thema Anwerbung von Pflegepersonen aus Drittstaaten deutet bereits auf eine wachsende Relevanz des Themas hin. Diese wird durch einen Blick auf die Statistik untermauert: Im Jahr 2022 waren auf Grundlage einer für diesen Beitrag beauftragten Sonderauswertung der BA-Daten rund 1,7 Millionen beruflich Pflegenden in Deutschland sozialversicherungspflichtig beschäftigt. Die Zahl von Personen mit ausländischen Staatsangehörigkeiten liegt bei 238.981, wobei 145.915 Pflegenden die Staatsangehörigkeit eines Drittstaats (ausgenommen Schweiz und Vereinigtes Königreich) haben (Statistik BA 2022). Die Zahl von Pflegenden aus Drittstaaten ist seit 2017 stark gestiegen: Waren im Jahr 2017 noch 61.548 Personen aus Drittstaaten beschäftigt (Sell 2020: 90), sind es 2022 mit 145.915 Personen mehr als doppelt so viele, was aktuell neun Prozent aller Pflegenden ausmacht. Dabei ist der Anteil an Pflegepersonen aus Drittstaaten im Bereich der Altenpflege leicht höher als in der Gesundheits- und Krankenpflege (zehn Prozent vs. acht Prozent) (Statistik BA 2022). Das Spektrum der Herkunftsländer ist sehr vielfältig (siehe Abbildung 1).

Zu beachten ist in diesem Zusammenhang, dass die vorliegenden Daten keine Auskunft darüber geben, ob diese Personen zum Zweck der Arbeitsaufnahme eingereist oder aus anderen Gründen (vor allem Flucht, Familiennachzug) nach Deutschland gekommen sind und hier mittlerweile in der Pflege arbeiten.

Betrachtet man das Qualifizierungsniveau der Beschäftigten in der Pflege aus Drittstaaten, wird deutlich, dass die Mehrheit über einen anerkannten oder akademischen Berufsabschluss (51 Prozent) verfügt. Zahlen bezüglich des Anforderungsniveaus der Tätigkeiten, die Pflegenden mit einer Staatsangehörigkeit eines Drittstaates ausüben, zeigen jedoch, dass mit 45 Prozent ein recht hoher Anteil helfende Tätigkeiten ausübt, für die keine bis maximal eine einjährige Ausbildung notwendig sind (Statistik BA 2022). Warum ein großer Teil der Pflegenden helfende Tätigkeiten ausübt, lässt sich aus den Zahlen nicht direkt ableiten. Es kann jedoch vermutet werden, dass aktuell viele Eingewanderte noch im Anerkennungsverfahren sind und bis zur Anerkennung der Gleichwertigkeit der Ausbildung helfende Tätigkeiten ausführen.

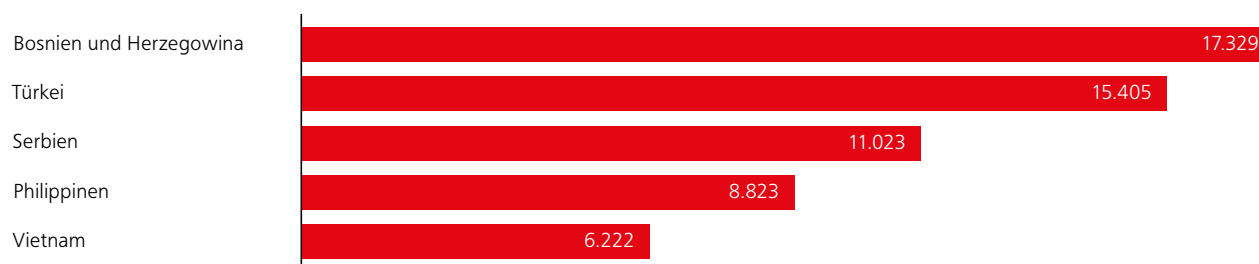
STIMMEN AUS DER PRAXIS

Was berichten Akteur_innen aus der Praxis zu diesem Thema? Mit welchen Herausforderungen sehen sich Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen bei der Anwerbung konfrontiert? Um dazu erste Erkenntnisse zu gewinnen, fand im Dezember 2022 ein Workshop mit stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen, Krankenhäusern und Gewerkschaftsvertreter_innen statt.

Die Schilderungen der Teilnehmenden lassen dabei auf zwei große Problemfelder schließen: den Anerkennungsprozess sowie die Integration und langfristige Bindung der Pflegenden an die Einrichtung. Dass diese beiden Aspekte als problematisch gesehen werden, legen auch einige andere Studien nahe (z. B. das Jahresgutachten des Sachverständigenrats für Integration und Migration 2022: 29ff. oder Sell 2020: 95). Die Schwierigkeit des Anerkennungsprozesses liegt laut den Workshop-Teilnehmenden insbesondere an der Komplexität und der Dauer des Verfahrens: Zwei Jahre seien keine Seltenheit. Dies sei unter anderem durch hohe Auflagen bedingt, die die Pflegekräfte zu Anerkennung ihrer Ausbildung erfüllen müssen, aber auch durch fehlende personelle Kapazitäten bei den Behörden sowie große Unterschiede zwischen den Bundesländern. Der lange Anerkennungsprozess führe auch dazu, dass die Pflegenden oft zunächst als Hilfskräfte beschäftigt werden, wie die oben genannten Zahlen schon ver-

ABB. 1

Die fünf häufigsten Drittstaaten nach Staatsangehörigkeit von Pflegenden



Quelle: Statistik BA (2022); eigene Berechnung.

muten lassen. Die Teilnehmenden des Workshops berichteten im Bereich der sozialen und beruflichen Integration von unterschiedlichen Herausforderungen, wobei die Probleme insbesondere in sprachlicher und kultureller Hinsicht sowie in unterschiedlichen Vorstellungen des Pflegeberufs bestehen (vgl. Bonin et al. 2015: 45). Die sprachliche und kulturelle Heterogenität ist groß, sodass die Einrichtungen lernen müssten, mit einer Vielzahl an kulturellen Hintergründen umzugehen. Begleitet wird dies durch sprachliche Schwierigkeiten, da ein Sprachzertifikat auf B2-Niveau für den Praxisalltag häufig nicht ausreicht, wie berichtet wurde. Dies wurde damit begründet, dass ein schulisch erlangtes Sprachzertifikat in vielen Fällen nicht den Ansprüchen der Berufspraxis gerecht werden kann. Es ist ein gewisser Zeitraum notwendig, um die Sprache sicher im Arbeitsalltag zu verwenden. Zudem seien unterschiedliche Vorstellungen über den Pflegeberuf und pflegerische Tätigkeiten insbesondere im Bereich der Altenpflege oftmals problematisch. Dies liege vor allem daran, dass in anderen Ländern die Pflege stärker als medizinischer Beruf verstanden wird. Die große Bedeutung beispielsweise der Unterstützung bei der Körperpflege oder bei der Einnahme der Mahlzeiten führe für viele migrierte Pflegefachpersonen zu einer ungewohnten Arbeitsrealität.

Für verschiedene Herausforderungen werden erste Lösungsstrategien in den Einrichtungen entwickelt und erprobt. Um den kulturellen und sprachlichen Problemen zu begegnen, wird zum Beispiel die Möglichkeit geboten, bereits mit dem Sprachniveau B1 einzureisen, um dann in Deutschland das B2-Niveau zu erreichen. Dadurch soll bewirkt werden, dass sich die (auch berufs-)sprachlichen Fähigkeiten durch den in die Berufspraxis integrierten Spracherwerb verbessern. Der Schwierigkeit durch unterschiedliche Vorstellungen vom Pflegeberuf wird begegnet, indem der Fokus verstärkt auf die Anwerbung von Auszubildenden liegt, sodass von Beginn an das in Deutschland vorherrschende Berufsbild vermittelt wird.

Wo steht die Pflege nun bei der Anwerbung der dringend benötigten Arbeitskräfte aus Drittstaaten? Die kurze Darstellung zeigt bereits, dass aktuell viel in Bewegung ist. Wichtig erscheint der Austausch zwischen den unterschiedlichen Akteur_innen (Politik, Verwaltung, Arbeitgeber_innen, Einwanderungswillige, Interessenvertretungen usw.) und die aktive Entwicklung von Lösungsstrategien für die identifizierten Problemfelder. Immer wieder wurde im Rahmen des Workshops zudem betont, dass ein Erfahrungsaustausch und ein Lernen voneinander gewünscht seien. Die hier vorgestellten Ergebnisse stellen einen ersten Überblick über die aktuelle Situation bei der Anwerbung von Pflegefachpersonen aus Drittstaaten dar. Für weitergehende Handlungsempfehlungen werden im Laufe des Projekts im Jahr 2023 schwerpunktmäßig Analysen der Anwerbestruckturen und -prozesse, des Anerkennungsprozesses sowie der Beschäftigungs- und (betrieblichen) Integrationsprozesse durchgeführt. ←

ENDNOTEN

- 1 Der Text beruht auf ersten Erkenntnissen aus dem von der Friedrich-Ebert-Stiftung geförderten Forschungsprojekt zur Anwerbung von Pflegekräften aus Staaten außerhalb der EU, das vom Institut Arbeit und Technik (IAT) durchgeführt wird. Nach vorbereitenden Recherchen fand im Dezember 2022 ein erster Workshop mit Akteur_innen aus der Pflegepraxis statt, dessen Ergebnisse in den Beitrag eingeflossen sind.
- 2 Vgl. Gesetz über die Feststellung der Gleichwertigkeit von Berufsqualifikationen (Berufsqualifikationsfeststellungsgesetz – BQFG), <https://www.gesetze-im-internet.de/bqfg/BJNR251510011.html> (6.2.2023).
- 3 Drittstaaten sind in diesem Zusammenhang alle Länder außerhalb der Europäischen Union, mit Ausnahme von Island, Liechtenstein, Norwegen (aufgrund des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum) und der Schweiz (Sonderabkommen).
- 4 Seit 2021 Ministerium für Wirtschaft und Klimaschutz.
- 5 Dies bezieht sich auf den Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmen für Sprachen: <https://www.europaeischer-referenzrahmen.de/sprachniveau.php> (6.2.2023).

LITERATURVERZEICHNIS

Bundesministerium für Gesundheit (BMG) 2021: Konzentrierte Aktion Pflege: Zweiter Bericht zum Stand der Umsetzung der Vereinbarungen der Arbeitsgruppen 1 bis 5, Berlin, https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/K/Konzertierte_Aktion_Pflege/KAP_Zweiter_Bericht_zum_Stand_der_Umsetzung_der_Vereinbarungen_der_Arbeitsgruppen_1_bis_5.pdf (2.8.2022).

Bundesministerium des Innern und für Heimat (BMI) 2022: Was sind die wesentlichen Neuerungen durch das Fachkräfteeinwanderungsgesetz?, <https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/faqs/DE/themen/migration/fachkraefteeinwanderung/neuerungen-fachkraefteeinwanderungsgesetz.html> (4.2.2023).

Bonin, Holger; Braeseke, Grit; Ganserer, Angelika 2015: Internationale Fachkräfterekrutierung in der deutschen Pflegebranche: Chancen und Hemmnisse aus Sicht der Einrichtungen, Bertelsmann Stiftung, https://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/Projekte/28_Einwanderung_und_Vielfalt/Studie_IB_Internationale_Fachkraefterekrutierung_in_der_deutschen_Pflegebranche_2015.pdf (19.1.2023).

Braeseke, Grit; Lingott, Nina; Rieckhoff, Sandra; Pörschmann-Schreiber, Ulrike 2020: Kriterien zur Analyse von Drittstaaten zur Gewinnung von Auszubildenden für die Pflege, Berlin.

Bundesagentur für Arbeit o. J.: Programm Triple Win, Nürnberg, <https://www.arbeitsagentur.de/vor-ort/zav/triple-win/triple-win-pflegekraefte> (22.12.2022).

Die Bundesregierung o. J.: Das Fachkräfteeinwanderungsgesetz auf einen Blick, <https://www.make-it-in-germany.com/de/visum-aufenthalt/fachkraefteeinwanderungsgesetz> (6.2.2023).

EU 2022: Anerkennung von Qualifikationen, https://europa.eu/youreurope/business/human-resources/equal-treatment-qualifications/recognition-qualifications/index_de.htm#:~:text=f%C3%BCr%20Rechtsanw%C3%A4lte%2C%20Fluglotsen%20und%20Piloten,und%20Tier%C3%A4rzten%20werden%20automatisch%20anerkannt (4.2.2023).

Hickmann et al. 2021: Ohne sie geht nichts mehr: Welchen Beitrag leisten Migrant_innen und Geflüchtete zur Sicherung der Arbeitskräftebedarfe in Fachkraftberufen in Deutschland?, Bonn, <https://library.fes.de/pdf-files/a-p-b/18547-20211216.pdf> (4.2.2023).

Hyung, Martin 2020: Nicht aus der Vergangenheit gelernt: Kommentar von Martin Hyung, DGB Bildungswerk Bund, <https://www.dgb-bildungswerk.de/migration/nicht-aus-der-vergangenheit-gelernt-kommentar-von-martin-hyung> (4.2.2023).

Müller-Wacker, Martina 2021: Die deutsche Anerkennungspraxis im Kontext von Pflegeberufen, in: Bonacker, Marco; Geiger, Gunter (Hrsg.): Migration in der Pflege, Berlin, S. 207–227.

OECD 2019: The Future of Work: OECD Employment Outlook 2019, Paris, https://read.oecdilibrary.org/employment/oecd-employment-outlook-2019_9ee00155-en#page1 (3.8.2022).

Pütz, Robert; Kontos, Maria; Larsen, Christa; Rand, Sigrid; Ruokonen-Engler, Minna-Kristiina 2019: Betriebliche Integration von Pflegefachkräften aus dem Ausland: Innenansichten zu Herausforderungen globalisierter Arbeitsmärkte, Hans-Böckler-Stiftung, Study Nr. 416, Düsseldorf.

Rada, Alejandro 2016: Pflegekräftemigration aus den neuen EU-Mitgliedstaaten nach Deutschland: Entwicklungslinien, Zukunftsperspektive und verantwortliche Faktoren, Arbeitspapier Nr. 14, Beobachtungsstelle für gesellschaftspolitische Entwicklungen in Europa, <https://www.beobachtungsstelle-gesellschaftspolitik.de/f/8c5df6b57c.pdf> (19.12.2022).

Sachverständigenrat für Integration und Migration 2022: Systemrelevant: Migration als Stütze und Herausforderung für die Gesundheitsversorgung in Deutschland, Jahresgutachten 2022, <https://www.stiftung-mercator.de/de/publikationen/systemrelevant-migration-als-stuetze-und-herausforderung-fuer-die-gesundheitsversorgung-in-deutschland/> (19.1.2023).

Sell, Stefan 2020: Potenzial und Grenzen von Zuwanderung in der Pflege, in: Jacobs, Klaus; Kuhlmeier, Adelheid; Greß, Stefan; Klauer, Jürgen; Schwinger, Antje (Hrsg.): Pflege-Report 2019: Mehr Personal in der Langzeitpflege – aber woher?, Wiesbaden, S. 85–101.

Statistik der Bundesagentur für Arbeit 2022: Beschäftigte aus Drittstaaten in ausgewählten Pflegeberufen nach ausgewählten Merkmalen (KldB 2010), Stichtag: 31.3.2022, Datenstand: Oktober 2022, Nürnberg, November 2022, Auftragsnummer 334563.

WHO 2006: The World Health Report 2006: Working Together for Health, Genf.

WHO 2010: The WHO Global CODE of Practice on the International Recruitment of Health Personnel, Genf.

Zika, Gerd; Schneemann, Christian; Grossman, Anett; Kalinowski, Michael; Maier, Tobias; Mönning, Anke; Parton, Frederik; Winnige, Stefan; Wolter, Marc Ingo 2019: BMAS-Prognose „Digitalisierte Arbeitswelt“, <https://doku.iab.de/forschungsbericht/2019/fb0519.pdf> (3.8.2022).

AUTOR_INNEN

Jenny Wielga, Christoph Bräutigam und Peter Enste

Die Autor_innen arbeiten am Institut Arbeit und Technik (IAT) der Westfälischen Hochschule Gelsenkirchen, Bocholt, Recklinghausen in den Forschungsschwerpunkten „Gesundheitswirtschaft & Lebensqualität“ sowie „Arbeit & Wandel“.

IMPRESSUM

März 2023

© Friedrich-Ebert-Stiftung

Herausgeberin: Abteilung Analyse, Planung und Beratung
Godesberger Allee 149, 53175 Bonn
Fax 0228 883 9205

www.fes.de/apb

Für diese Publikation ist in der FES verantwortlich:
Iva Figenwald und Susan Javad – Abteilung Analyse, Planung und Beratung
Bestellungen/Kontakt: apb-publikation@fes.de

Die in dieser Publikation zum Ausdruck gebrachten Ansichten sind nicht notwendigerweise die der Friedrich-Ebert-Stiftung. Eine gewerbliche Nutzung der von der FES herausgegebenen Medien ist ohne schriftliche Zustimmung durch die FES nicht gestattet. Publikationen der Friedrich-Ebert-Stiftung dürfen nicht für Wahlkampfszwecke verwendet werden.

Titelillustration: © Till Lukat

ISBN 978-3-98628-248-6