

# Schriftliche Stellungnahme

**zum Referentenentwurf „Achte Verordnung zur Änderung der Beschäftigungsverordnung zur Anwerbung von Gesundheitspersonal“ des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales**

## **Vorbemerkung**

Brot für die Welt und der Verein demokratischer Ärzt\*innen (vdää\*) sind davon überzeugt, dass Migration einen positiven Beitrag zur gesellschaftlichen Entwicklung weltweit leisten kann. Der Zugewinn von fachlichen Qualifikationen, die Ermöglichung von finanziellen Rücküberweisungen an Familien in den Herkunftsländern und auch der kulturelle Austausch sind dabei wichtige Aspekte. Migration kann zum Vorteil für Herkunfts- und Zielländer gestaltet werden. Vielmehr noch sollte jedem Menschen das Recht zugesprochen werden, auf der Suche nach anderen Lebens- oder Arbeitsbedingungen zu migrieren. Dafür muss es sichere Wege und die notwendige Unterstützung geben.

Die Mobilität von Gesundheitspersonal ist Realität. Die internationale Rekrutierung von Gesundheitsfachkräften sollte nach Ansicht von Brot für die Welt aber zwingend nach ethischen Grundsätzen durchgeführt werden und den Prinzipien Transparenz, Fairness und Förderung der Nachhaltigkeit von Gesundheitssystemen in Ländern des Globalen Südens folgen. Es gilt, die Anwerbung menschenrechtsbasiert zu gestalten und vor allem die negativen Auswirkungen einer aktiven Anwerbung durch Dritte, also durch Regierungen sowie private Akteur\*innen, für jedes Individuum, die lokale Bevölkerung und die Gesundheitssysteme der Herkunftsländer so weit wie möglich zu reduzieren.

Die internationale Anwerbung sollte deshalb immer von ausgleichenden, entwicklungsfördernden Maßnahmen begleitet werden, die dem Verlust von Arbeitskräften, ihrem Knowhow sowie den sozialen Folgen der Abwanderung unter dem Leitmotiv „do-no-harm“ entgegensteuern. Hierzu gehört insbesondere, dass die Bundesregierung nicht nur Verbesserungen für die angeworbenen Individuen erzielt, sondern auch technische und finanzielle Unterstützung leistet, um die Gesundheitssysteme der Herkunftsländer zu stärken, einschließlich der Entwicklung ihres Gesundheitspersonal – wie vom Verhaltenskodex zur internationalen Anwerbung von Gesundheitspersonal der Weltgesundheitsorganisation (WHO) vorgegeben.

## **Vorschlag zur Änderung der Achten Verordnung zur Änderung der Beschäftigungsverordnung zur Anwerbung von Gesundheitspersonal**

Da die globale Verteilung von Gesundheitsfachkräften bereits höchst unterschiedlich ist, verfolgen Brot für die Welt und vdää\* mit Besorgnis das Bestreben der Bundesregierung, verstärkt auf die internationale Anwerbung von Gesundheitspersonal in Ländern des Globalen Südens zu setzen.

Vergleicht man die Versorgungsdichte an Ärzt\*innen, Pflegepersonal und Hebammen in Deutschland mit denen der Länder des Globalen Südens, lässt sich feststellen, dass Deutschland bereits ein Vielfaches an Gesundheitsfachkräften hat. Laut Statistik der Weltbank verfügt Deutschland über 14,2 Pfleger\*innen und Hebammen pro 1.000 Menschen, wohingegen beispielsweise die Elfenbeinküste nur auf 0,7 kommt. Während Deutschland eine Versorgungsdichte an 4,4 Ärzt\*innen pro 1.000 Menschen aufweisen kann, besitzt Ghana eine Dichte von 0,2 Ärzt\*innen. Dies sind zwei Länder, die auf der „Health Workforce Support and Safeguards List 2023“ der WHO stehen und somit einen

kritischen Mangel an Gesundheitspersonal aufweisen – dies sind aber auch zwei Länder, die Bundesentwicklungsministerin Svenja Schulze (SPD) und Bundesarbeitsminister Hubertus Heil (SPD) im Frühjahr 2023 besuchten, um für neue Einwanderungsmöglichkeiten nach Deutschland zu werben.

Die Konsequenz in diesen Ländern ist ein durch Deutschland zusätzlich beschleunigter Rückgang des Personals, was bei einer bereits geringen Anzahl von Gesundheitsfachkräften zur Unterversorgung in (öffentlichen) Gesundheitssystemen führen kann. Im schlimmsten Fall kann eine grundlegende Gesundheitsversorgung nicht mehr aufrechterhalten werden. Dies führt zu einer realen Gefährdung von Menschenleben und einer deutlichen Schwächung des Menschenrechts auf Gesundheit.

**Folglich darf aus Sicht von Brot für die Welt und vdää\* eine aktive Anwerbung in den von der WHO gelisteten 55 Ländern mit einer kritisch niedrigen Anzahl von Gesundheitsfachkräften keinesfalls stattfinden, weder von staatlicher noch von privater Seite.** Paragraph 38 der Verordnung über die Beschäftigung von Ausländer\*innen ist dahingehend anzupassen. Problematisch aus Sicht von Brot für die Welt ist in diesem Zusammenhang, dass die Anlage der Verordnung auf genau diejenigen Länder hinweist, die die WHO hinsichtlich der Anzahl der Gesundheitsfachkräfte als besonders kritisch einstuft.

Zudem sei darauf verwiesen, dass mit der ausschließlichen Anwerbungs-/Vermittlungszuständigkeit der Bundesagentur für Arbeit der Verhaltenskodex der WHO zur Rekrutierung von Gesundheitspersonal aus Sicht von Brot für die Welt und vdää\* nur unzureichend umgesetzt wird<sup>1</sup>.

Dies ist an folgenden Paragraphen des WHO Verhaltenskodex aufzuzeigen:

### **1. Personalbestand an Gesundheitsfachkräften aufbauen und erhalten**

*Paragraph 3.6: Alle Länder sind aufgefordert, ein „eigenes System zur Ausbildung von Gesundheitskräften aufzubauen und Strategien zur Bindung von Arbeitskräften im Gesundheitswesen zu entwickeln, um ihren Bedarf an zugewandertem Gesundheitspersonal zu verringern“.*

Zuwanderung befreit nicht von der Verantwortung, die Arbeitsbedingungen im Gesundheitswesen grundsätzlich zu verbessern. Derzeit können sich 40 Prozent der in Deutschland arbeitenden Pflegekräfte vorstellen, ihren Arbeitsplatz zu wechseln und knapp die Hälfte davon denkt sogar über die Aufgabe ihres Berufes nach.<sup>2</sup> In der Ärzt\*innenschaft kommt eine weitere Herausforderung hinzu. Deutschland gehört nach Indien, Pakistan und Rumänien zu den Ländern, die besonders viele im Inland ausgebildete Ärzt\*innen an andere Länder verlieren.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Vgl. auch ausführliche Positionierung von Brot für die Welt zur Anwerbung ausländischer Gesundheitsfachkräfte: [https://www.brot-fuer-die-welt.de/fileadmin/mediapool/downloads/fachpublikationen/sonstige/BfdW\\_Kompass2\\_Anwerbung\\_Gesundheitsfachkraefte\\_web.pdf](https://www.brot-fuer-die-welt.de/fileadmin/mediapool/downloads/fachpublikationen/sonstige/BfdW_Kompass2_Anwerbung_Gesundheitsfachkraefte_web.pdf)

<sup>2</sup> Karagiannidis, C., Janssens, U., Krakau, M. et al (2020): Pflege: Deutsche Krankenhäuser verlieren ihre Zukunft, in Deutsches Ärzteblatt, <https://www.aerzteblatt.de/archiv/212089/Pflege-Deutsche-Krankenhaeuser-verlieren-ihre-Zukunft> (27.04.23)

<sup>3</sup> People's Health Dispatch (2023): Bulletin #48: How to stop the brain drain?, <https://peoples-health-dispatch.ghost.io/bulletin-48/?ref=peoples-health-dispatch-newsletter> (27.04.2023)

Um vorhandenes Personal zu halten und neue Fachkräfte, die bereits in Deutschland leben, zu gewinnen, müssen Gehaltsstrukturen sowie weitere Bedingungen im Arbeitsumfeld verbessert werden – auch, um die bestehenden Belastungen abzubauen. Hierzu gehören auch eine wirksame Personalplanung und Strategien zur Aus- und Weiterbildung, die auf den Erhalt des Personalbestands und die Motivation der Mitarbeitenden hinwirken. Der Zugang zum Arbeitsmarkt von bereits in Deutschland lebenden Migrant\*innen sollte erleichtert, gleiche Arbeitsbedingungen für bereits migrierte Gesundheitsfachkräfte erzielt sowie die Anerkennungsverfahren der ausländischen Qualifikationen von Gesundheitspersonal deutlich beschleunigt werden.

Aber auch wirtschaftlich schwächere Länder sollten durch Deutschland unterstützt werden, entsprechende Strukturen im Gesundheitswesen vor Ort zu verbessern, etwa durch technische und finanzielle Unterstützung der Gesundheits- und Ausbildungssysteme.

## **2. Lücken des WHO Verhaltenskodexes eigenverantwortlich ausfüllen**

*Paragraph 5.1: Die Mitgliedstaaten sollten dazu beitragen, eine „aktive Anwerbung von Gesundheitspersonal aus Entwicklungsländern zu verhindern, in denen ein akuter Mangel an medizinischen Fachkräften herrscht“.*

Der WHO Verhaltenskodex zur internationalen Rekrutierung von Gesundheitspersonal besitzt aus Sicht von Brot für die Welt und vdää\* eine zentrale Schwäche. Aufgrund der Formulierungen des Textes entstehen unklare Handlungsanweisungen für Regierungen. Einerseits werden Hinweise aufgestellt, unter welchen Aspekten staatliche Akteur\*innen aus Ländern des Globalen Südens rekrutieren können. Andererseits wird empfohlen, nicht in Ländern mit einer kritisch niedrigen Anzahl von Gesundheitsfachkräften anzuwerben.

Folge dieser unklaren Formulierungen ist ein knallharter globaler Wettbewerb um Gesundheitsfachkräfte und dies zu Ungunsten der Länder des Globalen Südens. Erschwerend kommt hinzu, dass die COVID-19-Pandemie die internationale Anwerbung von Gesundheitspersonal laut WHO beschleunigt hat. Während im Jahr 2020 noch 47 Länder in der von der WHO veröffentlichten Negativliste aufgelistet wurden, sind es im Jahr 2023 bereits 55 Länder mit einer kritischen Anzahl von Gesundheitspersonal. Die Tendenz, dass sich die Zahl dieser Länder weiter erhöht und damit das Ungleichgewicht verstärkt, ist aufgrund des globalen Fachkräftemangels und des daraus resultierenden Wettbewerbs deutlich sichtbar.

Jüngstes Beispiel für die negativen Auswirkungen durch die Anwerbung von Gesundheitsfachkräften ist Simbabwe. In den Jahren 2021 und 2022 haben schätzungsweise 4.000 Beschäftigte des Gesundheitswesens das Land verlassen, obwohl Simbabwe bereits eine kritisch niedrige Anzahl an Gesundheitsfachkräften hatte. Deswegen kündigte die Regierung an, ein Gesetz gegen die Abwanderung von Fachkräften im Gesundheitsbereich zu erlassen. Dies geht zu Lasten der verbliebenen und aller künftigen Gesundheitsfachkräfte, die nun in ihren Individualrechten beschränkt wird, das Land zu verlassen. Ein anderes aktuelles Beispiel ist Nigeria. Dort diskutieren die Parlamentarier\*innen einen umstrittenen Gesetzentwurf, der Ärzt\*innen daran hindern soll, direkt nach

ihrem Universitätsabschluss auszuwandern. Damit soll der chronische Mangel an medizinischem Personal reduziert werden. Beide Beispiele – Länder, die auf der „Health Workforce Support and Safeguards List 2023“ der WHO stehen – verdeutlichen die zunehmend prekäre Lage in Ländern des Globalen Südens und bezeugen das Risiko negativer Wechselwirkungen durch die Anwerbung internationaler Gesundheitskräfte.

Folglich sollte die Bundesregierung auf globale Solidarität setzen und den WHO Kodex eigenständig ausfüllen. Dies bedeutet insbesondere, dass eine aktive Anwerbung in den von der WHO gelisteten 55 Ländern mit einer kritisch niedrigen Anzahl von Gesundheitsfachkräften keinesfalls stattfinden darf, weder von staatlicher noch von privater Seite aus. Des Weiteren sollte die Bundesagentur für Arbeit bei der Anbahnung von bilateralen Abwerbeabkommen mit anderen Ländern verpflichtend mit dem Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung und mit unabhängigen zivilgesellschaftlichen Organisationen der Herkunftsländer zusammenarbeiten. Nur so können die entwicklungspolitischen Perspektiven und die Interessen der Länder des Globalen Südens stärker berücksichtigt werden.

### **Kontakt:**

Brot für die Welt  
Evangelisches Werk für Diakonie  
und Entwicklung e. V.  
Abteilung Politik  
Julia Stoffner  
Caroline-Michaelis-Straße 1  
10115 Berlin  
+49 30 65211 1486  
Julia.stoffner@brot-fuer-die-welt.de  
www.brot-fuer-die-welt.de

Verein demokratischer Ärzt\*innen  
Geschäftsführender Vorstand  
Karen Spannenkrebs  
Kantstr. 10  
63477 Maintal  
+49 6181 - 43 23 48  
Karen.spannenkrebs@vdaeae.de  
www.vdaeae.de