

Beiträge und Analysen

# Gesundheitswesen

## aktuell 2021

herausgegeben von Uwe Repschläger,  
Claudia Schulte und Nicole Osterkamp

### **Friederike Wilke**

Soziale und finanzielle Auswirkungen der deutschen Pflegeanwerbung  
am Beispiel der Herkunftsländer Tunesien und Mexiko,  
Seite 148–175

doi: 10.30433/GWA2021-148

Friederike Wilke

## **Soziale und finanzielle Auswirkungen der deutschen Pflegeanwerbung am Beispiel der Herkunftsländer Tunesien und Mexiko**

Nicht nur, aber insbesondere seit dem Beginn der Corona-Pandemie ist der Pflegenotstand ein aktuelles und intensiv debattiertes Thema. Die Öffentlichkeit diskutiert verstärkt über die Verbesserung der Arbeitsbedingungen der bereits Beschäftigten und zukünftigen Interessenten. Zusätzlich rückt auch die Anwerbung ausländischer Fachkräfte in den Fokus der deutschen Politik. Allerdings werden bei der Debatte primär die Auswirkungen auf die deutsche Versorgung betrachtet. Den Konsequenzen dieser Migration für die Herkunftsländer wird im Gegensatz kaum Aufmerksamkeit geschenkt. Neben einer Darstellung der Entwicklung des Fachkräftemangels in Deutschland und der Anwerbung aus dem Ausland werden in diesem Artikel die sozialen und finanziellen Voraussetzungen und Entwicklungen der beiden Entsendungsländer Tunesien und Mexiko beleuchtet.

### **Einleitung**

Der Fachkräftemangel in den Gesundheitssystemen der westlichen Länder ist ein lange bekanntes und sich durch den demografischen Wandel weiterhin verschärfendes Problem. Auch die Corona-Pandemie hat das Thema verstärkt in den Fokus der deutschen Politik gestellt. Wenn die Bevölkerung altert, verstärkt sich auch die Nachfrage nach Fachkräften, die sich um die Gesundheit und Pflege von alten und kranken Menschen kümmern. Doch nicht nur die Altersstruktur, sondern auch Veränderungen in der Ernährung und im Bewegungsverhalten nehmen verstärkt Einfluss auf die Bedürftigkeit an ärztlichen Leistungen und Pflege (WHO 2016). In den kommenden Jahren ist deshalb auch unter diesem Aspekt mit einer höheren Inanspruchnahme von Pflegeleistungen zu rechnen.

Dem gegenübergestellt ist die von vielen als unzureichend eingestufte Wertschätzung der Pflegeberufe, insbesondere auch deren Bezahlung und die ungenügende Anwerbung von Nachwuchskräften. Der deutsche Gesetzgeber ist um die quantitative Steigerung der in Deutschland verfügbaren Pflegefachkräfte bemüht und konzentriert sich verstärkt

auf die Anwerbung aus Drittstaaten. Neben nationalen Maßnahmen wie den Pflegestärkungsgesetzen wird die Anwerbung aus dem Ausland unter dem sogenannten Triple-Win-Projekt durchgeführt. Argumentativ unterstützt wird das Projekt von finanziellen und sozialen Vorteilen für alle beteiligten Seiten – nämlich dem Migrantin/der Migrantin, dem Entsendungs- und dem Empfängerland.

Das Ziel des Beitrags ist es, einen Überblick über die Geschichte und die aktuellen Entwicklungen in der Anwerbung ausländischer Pflegefachkräfte in Deutschland zu geben. Zudem werden die länderspezifischen Unterschiede in der Pflegetätigkeit beleuchtet. Dieser Aspekt ist besonders relevant, da die Anforderungen in Deutschland an Pflegepersonal vom Tätigkeitsspektrum im Vergleich zu anderen Ländern besonders groß sind. Dies zeigt sich auch in der Nachfrage. Weiterhin werden die sozialen und finanziellen Auswirkungen dieser verstärkten Anwerbung auf die beiden Fokusländer Tunesien und Mexiko diskutiert.

### Definition der Begriffe

Fachkräftemangel und Pflegenotstand sind in den letzten zehn Jahren, aber insbesondere seit dem letzten Wahlkampf zur Bundestagswahl des Jahres 2017 in Politik und Presse feste Begriffe geworden. Während der Fachkräftemangel sich in vielen unterschiedlichen Tätigkeitsfeldern bemerkbar macht, ist beim Pflegenotstand auf den ersten Blick nicht ganz klar, unter welchen Definitionen die unterschiedlichen Pflegeberufe eingeteilt sind. Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) ordnet die Tätigkeit einer Pflegekraft dem Berufsfeld der Pflege- und Gesundheitsberufe ohne Approbation zu. Pflegekräfte sind nach dieser Definition Mitarbeiter aus der Gesundheits- und Krankenpflege, der Kinderkrankenpflege und der Altenpflege. Letztere werden noch einmal unterteilt in Altenpflegefachkräfte und Altenpflegehelferinnen und -helfer (BMG 2018).

In diesem Beitrag bedeutet die Formulierung „Fachkräftemangel in der Pflege“ den Mangel an Fachkräften in der Krankenpflege und in den beiden Berufsfeldern in der Altenpflege. Aktuell wird der Mangel an geeigneten Arbeitskräften dadurch bemessen, wie lange Stellen ausgeschrieben sind. Für die Altenpflege besteht aktuell eine durchschnittliche Vakanz von 183 Tagen, für die Krankenpflege sind es 154 Tage (Badische Zeitung 2020).

## Geschichte und Entwicklung internationaler Anwerbung von Fachkräften nach Deutschland

Auch wenn das Thema Pflegenotstand in Krankenhäusern und Altenheimen oft als relativ neues Problem dargestellt wird, kämpft die Bundesrepublik bereits seit ihrem Bestehen mit einem Mangel an Fachkräften in Gesundheits- und Sozialberufen. Der Zuzug und die Eingliederung ausländischer Fachkräfte ist schon lange Bestandteil des deutschen Gesundheitssystems. Bereits im Jahr 1960 warb Deutschland um Gastarbeiter aus Südkorea, unter anderem auch um Krankenschwestern. Insgesamt wird die Anzahl der angeworbenen Krankenschwestern aus Südkorea bis 1976 auf etwa 10.000 geschätzt (Fittkau 2016).

Im Zuge der EU-Osterweiterung 2004 und erneut im Jahr 2007 mit Bulgarien und Rumänien wurden Pflegekräfte massiv in die wohlhabenderen Mitgliedstaaten abgeworben. Diese Entwicklungen haben die konservativen Sozialstrukturen in den Entsendungsländern zum Teil stark überfordert. Dies wird vom Trend befördert, dass immer mehr Frauen als finanzieller Hauptversorger für die Familie zu Hause im Ausland tätig sind (Lackey 2012). Als „Euro-Waisen“ werden die Kinder bezeichnet, deren Eltern zeitweise in reichere europäische Staaten ausgewandert sind, um dort Geld zu verdienen. Die Kinder wachsen ohne eine feste Familienstruktur auf, und die Zuständigkeiten der einzelnen Familienmitglieder, vor allem in Kulturen mit traditionellen Geschlechterrollen, verschieben sich. In Polen, Rumänien und Bulgarien schätzen Nichtregierungsorganisationen die Zahl der betroffenen Kinder auf 500.000 bis eine Million (Nejezchleba 2013).

Zusätzlich führten diese Entwicklungen zu einer Kettenreaktion mit weiteren ärmeren Ländern. So gab es starken Zuzug von Fachkräften aus der Ukraine nach Polen und in die Tschechische Republik und aus Moldawien nach Rumänien. Gerade durch diese Entwicklungen wird der Arbeitsmarkt für Pflegekräfte in Osteuropa als „wie leer-gefegt“ beschrieben (Sowa-Kofta 2017).

Der aktuelle Mangel an Pflegefachkräften lässt sich unterschiedlich begründen. Zum einen gibt es das Argument, dass ein massiver Abbau an Ausbildungsplätzen in der Pflege innerhalb der letzten zehn Jahre in Deutschland zu dem Mangel geführt hat.

Insgesamt wird die Zahl der weggefallenen Ausbildungsplätze auf etwa 200.000 beziffert (Hommel 2010). Zum anderen ist seit Inkrafttreten der Pflegereform 2008 der Fachkräftebedarf um den Arbeitsplatz Pflege gewachsen, da neue Tätigkeitsfelder für Fachkräfte geschaffen wurden. Im Rahmen dieser Reform wurden 4.000 Pflegestützpunkte eingerichtet, um Bürger bei Fragen rund um das Thema Pflege zu beraten und zu unterstützen (FAZ 2008). Auch Institutionen wie der Medizinische Dienst (MD), Kranken- und Pflegekassen suchen nach Pflegefachkräften für die administrative Arbeit. Diese ist häufig mit attraktiveren Arbeitsbedingungen verbunden, wie besseres Gehalt, keine Schichtarbeit und freie Wochenenden (Hommel 2010).

Aufgrund eines Mangels an Pflegekräften in Betreuungseinrichtungen und Krankenhäusern und des demografischen Wandels wurde die Politik wieder verstärkt auf das Thema Pflegemangel aufmerksam. Schwerpunkt der Bemühungen, auch im Hinblick auf die alternde Bevölkerungsstruktur in Deutschland, war die Anwerbung aus dem Ausland. Im Jahr 2012 startete deshalb ein Pilotprojekt der Deutschen Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) mit dem Staat Vietnam. Hierbei wurde einer 100-köpfigen Gruppe junger Vietnamesen die Möglichkeit geboten, nach Abschluss eines halbjährigen Sprachkurses eine Ausbildung zur Altenpflegefachkraft in Deutschland zu absolvieren. Ziel war und ist weiterhin eine anschließende Aufenthaltsgenehmigung und Weiterbeschäftigung, die nach Zustimmung des Auszubildenden und der Bestehung der erforderlichen Prüfung erteilt werden kann. Nach erfolgreichem Abschluss des Projektes wurde im August 2015 erneut eine Gruppe Vietnamesen in Deutschland ausgebildet (GIZ o.D.). Diese Anwerbung beziehungsweise Ausbildung vietnamesischer Staatsangehöriger wurde inzwischen in den Rahmen des Triple-Win-Projektes überführt.

Das im Jahr 2013 initiierte Triple-Win-Projekt gehört ebenfalls zu den von der Bundesregierung geförderten Maßnahmen. Diese Initiative wird in Kooperation von der GIZ, der Zentralen Auslands- und Fachvermittlung (ZAV) und der Bundesagentur für Arbeit (BA) durchgeführt. Die an der Initiative beteiligten Mitgliedstaaten sind Serbien, Bosnien-Herzegowina, die Philippinen, Tunesien und Vietnam (BA o.D.). Bei der Initiative kann zwischen zwei unterschiedlichen Projekten differenziert werden. Zum einen werden

aus den Ländern Serbien, Bosnien-Herzegowina, von den Philippinen und aus Tunesien bereits ausgebildete Pflegefachkräfte vermittelt, die in Deutschland eine Anerkennungsqualifizierung erhalten. Zum anderen werden aus Vietnam junge Menschen mit Vorerfahrungen in der Pflege für eine dreijährige generalistische Pflegeausbildung und spätere Weiterbeschäftigung gewonnen. Laut GIZ ist der Sinn des TripleWin-Projektes, dass alle Teilnehmer davon profitieren. Für die Entsendungsländer besteht der Vorteil in der Senkung der Arbeitslosenrate und in den Heimatüberweisungen an die Familienmitglieder zu Hause (GIZ 2019).

Deutschland verpflichtet sich dem Verhaltenskodex der Weltgesundheitsorganisation, der besagt, dass nur aus Ländern mit einem Fachkräfteüberschuss rekrutiert werden darf. Insgesamt sind nach jüngsten Zahlen des BMG 5.797 Pflegefachkräfte aus den beteiligten Ländern durch das Triple-Win-Projekt nach Deutschland gekommen (Ärztblatt 2020). Mehr als die Hälfte kommt von den Philippinen (Zeit Online 2020). Laut Angaben des BMG belaufen sich die Kosten für die Anwerbung einer ausländischen Pflegefachkraft auf 8.000 bis 10.000 Euro für die zukünftigen Arbeitgeber. Diese Kosten beinhalten Zahlungen an die GIZ für die Vermittlung sowie Kosten für die Reise und den Sprachkurs (Ärztblatt 2020). Im Februar 2020 wurde gemeldet, dass Serbien seine Teilnahme am Triple-Win-Projekt aussetzt (Zeit Online 2020). Die genauen Gründe sind unklar, jedoch hat Gesundheitsminister Jens Spahn laut Kommentaren des serbischen Arbeitsministers Aleksandar Vučić aktiv um serbische Pflegekräfte geworben. Dies wurde aus dem Gesundheitsministerium dementiert, allerdings wurden die Hintergründe auch nicht weiter ausgeführt. Es wird jedoch spekuliert, dass der Rückzug Serbiens aus dem gemeinsamen Projekt daran liegt, dass das Land selbst eine alternde Bevölkerungsstruktur hat und Pflegende dementsprechend lieber im Land halten möchte.

Neben nationalen Initiativen wie die „Konzertierte Aktion Pflege“, die die Arbeitsbedingungen in Deutschland verbessern soll, wurde auch die private Anwerbung von Pflegekräften vereinfacht (BMG 2019). Zum 1. März 2020 ist zusätzlich das Fachkräfteeinwanderungsgesetz in Kraft getreten. Während nach früherer Regelung nur ausgewählte Fachkräfte

mit akademischem Bildungsgrad Zugang zum europäischen Arbeitsmarkt erhalten haben, wird dies nun auch Arbeitskräften mit einer ausländischen beruflichen Qualifikation ermöglicht (BMAS 2020). Hiervon soll vor allem auch der Pflegebereich profitieren. Vermehrt setzt sich Jens Spahn auch für eine weitere Anwerbung beziehungsweise Ausweitung des Triple-Win-Projektes in anderen Ländern ein. So war er im Jahr 2019 vermehrt in Kontakt mit mexikanischen Behörden und Berufsverbänden (Ärzteblatt 2019b).

### Das Triple-Win-Projekt

Die am Triple-Win-Projekt beteiligten Institutionen bewerben das Projekt mit folgenden Vorteilen für die Teilnehmenden:

1. Deutsche Einrichtungen (Arbeitgeber): Sie können offene Stellen mit qualifiziertem Personal besetzen.
2. Ausländische Pflegekräfte: Sie erhalten eine berufliche und persönliche Perspektive.
3. Herkunftsländer: Sie profitieren von einer Entlastung des nationalen Arbeitsmarktes. Die Bundesregierung orientiert sich am Verhaltenskodex der WHO und rekrutiert nur aus den Ländern mit einem Fachkräfteüberschuss.

Der folgende Abschnitt konzentriert sich auf den dritten Punkt. Ein Vergleich der Anzahl der Krankenpfleger in den am Projekt teilnehmenden Ländern ergibt folgendes Bild.

**Tabelle 1: Krankenpfleger, Einwohner und Arbeitslosenquote im Vergleich**

	Anzahl Krankenpfleger pro 10.000 Einwohner (letztes verfügbares Jahr) <sup>1</sup>	Anteil Einwohner über 65 (2019) in Prozent <sup>2</sup>	Arbeitslosenquote (2020) in Prozent <sup>3</sup>
Deutschland	134,9 (2018)	22	4,3
Tunesien	25,14 (2017)	9	16,7
Philippinen	49,35 (2018)	5	3,4
Serbien	60,86 (2016)	19	9,1
Bosnien und Herzegowina	57,33 (2018)	17	16,9

Quelle: <sup>1</sup> Daten der WHO, [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/nursing-and-midwifery-personnel-\(per-10-000-population\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/nursing-and-midwifery-personnel-(per-10-000-population));

<sup>2</sup> Daten der Weltbank <https://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.65UP.TO.ZS>;

<sup>3</sup> Daten der Weltbank <https://data.worldbank.org/indicator/SL.UEM.TOTL.ZS>

Die Korrelation zwischen der Anzahl der Krankenpfleger und dem Anteil der Anwohner über 65 Jahren liegt bei rund 0,73. Mit einem steigenden Anteil der Bevölkerung über 65 Jahren steigt demnach auch die Verfügbarkeit beziehungsweise die Notwendigkeit an Pflegekräften. Aus mathematischer Sicht ist die Korrelation zwischen der Anzahl der Krankenpfleger und der Arbeitslosenquote statistisch nicht besonders signifikant (- 0,57). Auf den ersten Blick ist bereits zu erkennen, dass es in Deutschland bezogen auf die Bevölkerung etwa zwei- bis fünfmal so viel Pflegepersonal gibt als in den am Projekt teilnehmenden Ländern.

Anhand dieser Zahlen stellt sich die Frage, ob sich Deutschland tatsächlich an den Verhaltenskodex der WHO hält oder vielmehr Fachkräfte aus anderen Ländern anwirbt, die aus strukturellen Gründen keine Tätigkeit in ihrem Heimatland aufnehmen können. Gerade bei dem für Staat und Bevölkerung sensiblen Gesundheitssystem muss sich Deutschland mit den Hintergründen in den Entsendungsländern auseinandersetzen, die eine Anwerbung bereits ausgebildeter Fachkräfte überhaupt möglich machen.

An dieser Stelle ist zu erwähnen, dass andere europäische Länder ähnliche Zahlen wie die oben genannten Entsendungsländer haben. Spanien hatte im Jahr 2017 57,3 Krankenpfleger auf 10.000 Einwohner. Allerdings sind die Aufgaben in spanischen Krankenhäusern auch anders verteilt. So werden pflegende Tätigkeiten – einschließlich Bettpfannen, Löffelfütterung und die Abgabe von Medizin in den richtigen Intervallen – von Familienmitgliedern getragen (ThinkSpain 2017). In Deutschland fallen diese Tätigkeiten allerdings sehr wohl in das Aufgabengebiet des Pflegepersonals. Diese Tätigkeiten nehmen einen Großteil der Arbeitsleistung ein.

Darüber hinaus beschweren sich viele Pflegekräfte über die Perspektivlosigkeit und die Geringschätzung ihrer Leistung. Deshalb sprechen sich deutsche Politiker für eine Aufwertung der Pflegeberufe durch eine höhere Kompetenzzuweisung aus (Ärzteblatt 2019a). Das Problem an einer Kompetenzausweitung ist allerdings die Frage, ob die einfacheren Tätigkeiten von Pflegekräften somit wegfallen. Dies würde entweder dazu führen, dass diese Tätigkeitsbereiche als Beruf neu eingegliedert werden müssen oder dass es zu einer Veränderung in der innerfamiliären Betreuung kommt. Wenn man



davon ausgeht, dass sich die Zuständigkeitsbereiche der Pflegekräfte in Zukunft in Deutschland nicht zum Beispiel Spaniens hin verändern werden, so ist der steigende Mangel an Fachkräften die logische Folge.

## Rück-/Heimatüberweisungen in die Entsendungsländer

Unter Rück- und Heimatüberweisungen versteht man die Geldüberweisungen von Migranten in ihre Herkunftsländer. Laut Definition des Internationalen Währungsfonds zählen hierzu auch Bargeld und bargeldlose Zahlungen, die sowohl über formelle als auch über informelle Wege getätigt werden können. Erfasst werden die Nettolöhne derer, die kurzzeitig im Ausland tätig sind, und die Geldtransfers zwischen Personen, die in unterschiedlichen Ländern dauerhaft gemeldet sind. Mit der Zeit haben diese Überweisungen als Einkommensquelle immer mehr an Einfluss in den Herkunftsländern gewonnen (Morazán und Krone 2018).

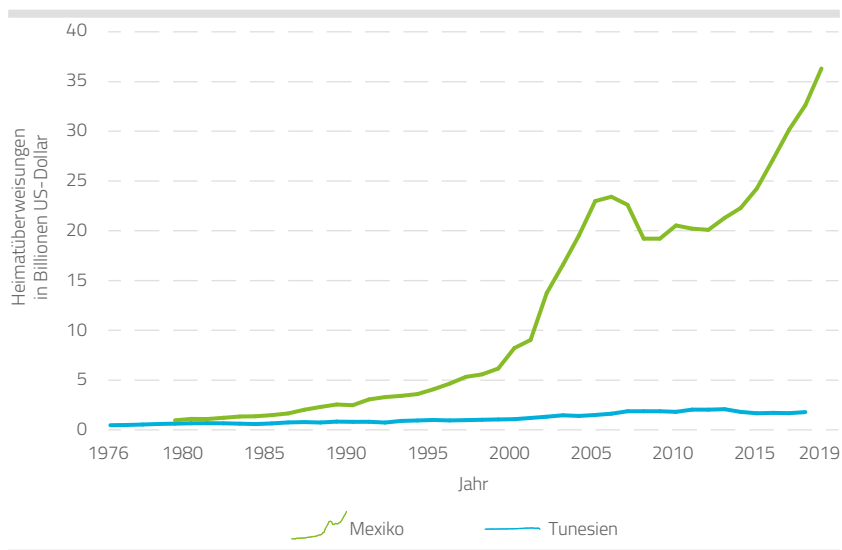
Diese Rücküberweisungen werden auch in Deutschland im Rahmen des Triple-Win-Projektes als Vorteil für die beteiligten Migranten und die teilnehmenden Länder angepriesen. Für die Migranten ist es oft üblich, Geld an die zurückgebliebene Familie zu schicken, um ihr ein besseres Leben zu ermöglichen.

Im Zuge der Globalisierung gewinnt das Thema Heimatüberweisungen in akademischen Studien und der Öffentlichkeit weiterhin an Bedeutung. Diese können eine zentrale Rolle bei der Armutsbekämpfung und so auch bei der wirtschaftlichen Entwicklung spielen. Denn die Lebensumstände der Familienmitglieder werden durch das direkte zusätzliche Einkommen zum Besseren verändert. Im Jahr 2019 waren private Überweisungen, mit Ausnahme Chinas, im Vergleich zu ausländischen Direktinvestitionen die größte Einnahmequelle für Devisen in Ländern mit niedrigerem und mittlerem Einkommen (Barne und Pirlea 2019).

In der Arbeitsmigration sind zusehends neue Entwicklungen zu beobachten. Obwohl von den Aufnahmeländern und den Migranten eine Rückkehr in ihr Heimatland nach Ablauf der Berufstätigkeit angestrebt wurde, kommt es vermehrt zu einer endgültigen Niederlassung im Migrationszielland. Dies betrifft sowohl die Verrentung als auch eine

Niederlassung nach Abschluss des ersten vereinbarten Beschäftigungsverhältnisses. Die Migranten möchten sich nun häufiger in ihren neuen Heimatländern niederlassen und investieren mehr in Besitztümer in den Ländern, in denen sie arbeiten, statt größere Geldsummen nach Hause zu schicken (Europäische Kommission 2017). Ferner werden Familienbande loser, was ebenfalls dazu beiträgt, dass sich eine jüngere Generation nicht mehr in gleichem Maß dazu verpflichtet fühlt, in das Entsendungsland zurückzukehren. Im Folgenden werden diese Entwicklungen am Beispiel der Länder Tunesien und Mexiko näher erläutert.

**Abbildung 1: Übersicht der Heimatüberweisungen nach Mexiko und Tunesien 1976 bis 2019**



Quelle: Weltbank

Seit den 1990er Jahren gewinnen Heimatüberweisungen weiterhin, mit einem kurzen Abschwung im Zuge der Finanzkrise 2008, insbesondere in Mexiko an Bedeutung. Zwar sind die Zahlen in Tunesien vergleichsweise niedrig, spielen im Rahmen der Gesamtwirtschaftsleistung des Landes dennoch eine wichtige Rolle.

## Fallstudien

Mit Tunesien und Mexiko wurden zwei Länder als Beispiele ausgewählt, die beide von der Weltbank als Länder mit „mittlerem Einkommen“ klassifiziert werden. Tunesien wird als Land mit „niedriger mittlerer Einkommensstufe“ und Mexiko mit „hoher mittlerer Einkommensstufe“ bewertet (Weltbank 2020a). Während Tunesien bereits ein Teilnehmer des Triple-Win-Projektes ist, wird Mexiko als möglicher Interessent gehandelt. Angesichts der im Vergleich sehr niedrigen Anzahl an Krankenpflegern in Tunesien sollte das Land als Teilnehmer des Triple-Win-Projektes näher beleuchtet werden. Mexiko ist bekannt dafür, dass viele seiner Bürger im Ausland arbeiten und von dort aus finanzielle Mittel in die Heimat schicken. Daher ist eine mögliche Entsendung mexikanischer Staatsbürger nach Deutschland ein interessantes Thema für diesen Bericht, da mit neuen Zahlungsläufen in den Heimatüberweisungen aus Deutschland nach Mexiko zu rechnen ist.

Die Fallstudien sind in jeweils zwei Abschnitte eingeteilt. Der erste Abschnitt wird die ökonomische Situation des Landes und die daraus folgende Entwicklung des staatlichen Gesundheitssystems näher beleuchten. Der zweite Abschnitt wird sich mit der Bedeutung der Rücküberweisungen für die Studienländer beschäftigen.

## Tunesien

Im Zuge des Arabischen Frühlings wurde der seit dem Jahr 1987 autokratisch regierende Präsident Ben Ali 2011 abgesetzt und vertrieben. Infolgedessen wurde die Verfassung reformiert, es gab freie Wahlen, und Frauenrechte wurden gestärkt. Allerdings hat sich die wirtschaftliche Lage des Landes unter der neuen Regierung stetig verschlechtert. Hier spielen auch die regionalen Ungerechtigkeiten eine Rolle. West-Tunesien ist im Gegensatz zu Ost-Tunesien weiterhin unterentwickelt, was sich auch in den Armutsraten der unterschiedlichen Regionen widerspiegelt (Amal 2017).

Im Jahr 2018 lag die Arbeitslosenrate bei 15,46 Prozent (Plecher 2020a). Bei jungen Erwachsenen zwischen 15 und 24 Jahren war sie mit rund 35,1 Prozent mehr als doppelt so hoch (Plecher 2020b). Diese Zahlen sind keine neue Entwicklung. Stattdessen bewegt sich die Arbeitslosenquote seit Jahren in diesen, wenn nicht – aufgrund der

Wirtschaftskrise und politischer Instabilität – sogar in noch höheren Bereichen. Aus diesen Gründen ist die Migration für eine große Anzahl von arbeitslosen Fach- und ungelerten Arbeitern eine beliebte Option (Kouni 2016).

So ist es nicht verwunderlich, dass eine Umfrage der Europäischen Kommission von 2014 bis 2015 ergeben hat, dass sich 53 Prozent junger Tunesier im Alter zwischen 14 und 35 Jahren vorstellen können zu emigrieren (Araissia 2019). Wie andere Länder in der Region ist Tunesien vom sogenannten „brain drain“ betroffen, bei dem hoch qualifizierte Fachkräfte das Land auf der Suche nach besserer Arbeit verlassen. Vor dem Zeitpunkt ihrer Migration waren 56,2 Prozent der Migranten als arbeitslos gemeldet, 30,1 Prozent berufstätig und 13,7 Prozent inaktiv auf dem Arbeitsmarkt. Nach der Revolution ist ein starker Anstieg von regulären zu irregulären Arbeitern festzustellen (David und Marouani 2017). Dies deutet auf die wirtschaftlichen Probleme des Landes im Zuge der Revolution hin.

Der Exodus an Fachkräften hat auch starke Auswirkungen auf die Qualität des staatlichen Gesundheitssystems (Zayat 2017). In Tunesien ist das staatliche Gesundheitssystem mit der Bereitstellung von 87 Prozent der Krankenhausbettenkapazität der primäre Gesundheitsdienstleister (Oxford Business Group 2016). Die Arbeitskonditionen und die Vergütung der Arbeitskräfte im Gesundheitssektor variieren stark. Zusätzlich ist das staatliche System in den verschiedenen Regionen ungleich verteilt und konzentriert sich auf urbane und reiche Regionen des Landes. Deshalb kommt es insbesondere in ländlichen und armen Regionen zu einem Mangel an medizinischem Personal in allen Versorgungsbereichen. Hiervon ist vor allem das Pflegepersonal betroffen.

Die Privatisierung des tunesischen Gesundheitssystems ist seit den 1980er Jahren weiter fortgeschritten. Wo zu einem Zeitpunkt 95 Prozent der tunesischen Bevölkerung Zugang zu Grundversorgungseinrichtungen und Sozialversicherungsschutz hatten, ist die Rolle der Regierung bei der Finanzierung der Gesundheitsversorgung geschrumpft. Nun fallen fast 50 Prozent der gesamten Ausgaben für die Gesundheit auf die einzelnen Haushalte zurück (Karlin et al. 2018).

Auch Tunesien wird in den kommenden Jahren einen Wandel in seiner Altersstruktur erleben. Waren 2015 nur 11,7 Prozent der Bevölkerung 65 Jahre oder älter, so verdreifacht sich diese Zahl zwischen 2000 und 2050 (Karlin et al. 2018). Über 90 Prozent der Männer und Frauen im Alter von über 65 Jahren leben mit ihren Familien zusammen. Dies lässt auf eine, wie für die nordafrikanischen Länder übliche, familienbasierte Struktur bei der Altenpflege schließen. Im Jahr 2015 gab es nur zwölf Altenheime, die im Besitz der Regierung waren. Die erwachsenen Kinder fühlen sich oft als sogenannte „Sandwich“-Generation, da sie sowohl für die Pflege ihrer Eltern als auch für die Fürsorge ihrer Kinder zuständig sind (Karlin et al. 2018).

In den MENA-Staaten (Mittlerer Osten und Nordafrika) werden Frauen trotz ihrer zunehmenden Berufstätigkeit weiterhin als hauptverantwortlich für die Kindererziehung, die Altenpflege und die Hausarbeit angesehen (Bahramitash und Hadi Selehi 2016). Die Problematik der familiären Überlastung und die lückenhafte Finanzierung des Gesundheitssystems werden sich in den kommenden Jahren zuspitzen. Bei einer Tätigkeitsaufnahme im Ausland werden Frauen zur Pflege ihrer eigenen Familienangehörigen wegfallen. Entweder werden dann zusätzlich aus rückgesendeten finanziellen Mitteln Pflegekräfte angeheuert, oder der Staat muss ergänzend bei der Finanzierung einspringen.

### Rücküberweisungen nach Tunesien

In Tunesien betrug der Anteil der persönlichen Überweisungen an Familienmitglieder im Jahr 2018 rund 4,8 Prozent des Bruttoinlandsproduktes (BIP) (Weltbank 2020b). Dies entspricht einem Betrag von 1,9 Milliarden Euro. Die Mehrzahl tunesischer Wirtschaftsmigranten lebt in Europa, insbesondere Frankreich, aber auch vermehrt in Deutschland und Italien. Eine Studie der OECD und der tunesischen Regierung aus dem Jahr 2018 zeigt auf, dass immer mehr Migranten mit höherer Qualifikation im Ausland arbeiten (OECD 2018). Je mehr Fähigkeiten sie erwerben, desto geringer ist die Wahrscheinlichkeit, dass sie nach Tunesien zurückkehren (David und Marouani 2017).

Über Tunesien existieren Studien mit unterschiedlichen Ergebnissen, die je nach genutztem Modell sowohl positive als auch negative Zusammenhänge zwischen

persönlichen Überweisungen und Entwicklungen der tunesischen Wirtschaft finden (Barguelli und El Hedi Zaiem 2013). Insgesamt ist jedoch festzustellen, dass die Rücküberweisungen von den Angehörigen vor allem für den persönlichen Konsum eingesetzt werden und nicht Investitionen dienen. Daher ist eine ökonomische Entwicklung schwierig, weil durch das Fernbleiben von Investitionen weiterführende Effekte wie Anstellungen und das Generieren von Steuern fehlen (Bouoiyour et al. 2017). Barguelli und El Hedi Zaiem (2013) haben aber einen positiven Effekt zwischen persönlichen Überweisungen und steigenden Ausbildungen feststellen können. Prinzipiell könnte man argumentieren, dass die persönlichen Investitionen in Bildung einen Vorteil für die Gesamtbevölkerung darstellen (Bouoiyour et al. 2017). Dies mag wohl stimmen, wenn der wirtschaftliche Ausblick des Landes Schülern, Studenten und Auszubildenden eine berufliche Perspektive gibt. Allerdings sind diese Effekte nicht nachhaltig, wenn die Ausbildung allein dazu dient, später auch im Ausland tätig zu werden.

Die Studie von Kouni (2016) zeigt auf, dass Rücküberweisungen insbesondere als Ersatz für eine Bankfinanzierung dienen können. Das tunesische Bankensystem ist von unflexiblen Bedingungen gekennzeichnet, und der Finanzmarkt ist unterentwickelt. So ist es schwierig, auf kleine Kredite Zugriff zu nehmen, die für das Wirtschaftswachstum notwendig wären.

## Mexiko

Mexiko wird von der Weltbank als Land der oberen mittleren Einkommensstufe bezeichnet. Im Gegensatz zu Tunesien ist die Arbeitslosenrate in Mexiko mit rund 3,4 Prozent (2019) sehr niedrig (Plecher 2020c). Auch die Jugendarbeitslosenrate ist mit etwas mehr als 7 Prozent gegenüber den Vorjahren zwar leicht angestiegen, sie ist aber dennoch um ein Vielfaches geringer (Plecher 2020d). Mexiko ist nach Indien das Herkunftsland mit dem zweitgrößten Entsendungsstrom von Migranten (UN 2019).

Obwohl das Land seit den 1990er Jahren ein kontinuierliches wirtschaftliches Wachstum vorweisen konnte, ist der Erfolg dieses Wirtschaftswachstums im Land sehr ungleich verteilt. Während der Norden des Landes sich zu einem wirtschaftlichen Zentrum entwickelt hat, fehlt es im Süden an Industrie und Infrastruktur (Blomeier et al. 2019). Dies

führt zu starken Migrationsströmen im eigenen Land und ins Ausland. Das Wachstum des Bruttoinlandsproduktes war schon immer langsam und hat sich trotz Wahlversprechen im Wahlkampf 2018 nicht verbessert (Blomeier 2019). Dieses langsame Wachstum hat signifikante Konsequenzen für die Sozialleistungen des Staates wie auch auf das staatliche Gesundheitssystem.

Die niedrige Anzahl an Krankenpflegern gemessen an der Einwohneranzahl lässt sich dadurch erklären, dass das Gesundheitssystem des Landes chronisch unterfinanziert ist. 2017 betragen die Ausgaben für das staatliche Gesundheitssystem nur 5,5 Prozent des BIPs. Selbst Länder, die nach Klassifizierung der Weltbank auf niedrigeren Einkommensstufen stehen als Mexiko, haben im gleichen Jahr mehr Geld für ihre Gesundheitssysteme ausgegeben (Guatemala, Haiti und El Salvador). So sagte die Vorsitzende der Nationalen Krankenpflegeakademie, dass es genug Interessenten für den Beruf an sich gäbe, aber nicht genug Arbeitsplätze. Dies hielte die Interessenten davon ab, den Beruf zu erlernen (Mejía 2018). Wenn eine Anstellung gefunden wurde, dann sind oft Arbeits- und Lohnbedingungen ein weiteres Problem.

Trotz der Verankerung in der Verfassung, dass alle Bürger Anrecht auf eine medizinische Versorgung haben, konnte diese bisher nicht flächendeckend aufgebaut werden. Auf Bundesebene gibt es drei Krankenversicherungen. Das Institut mit größerer Präsenz im Gesundheitswesen (IMSS) versichert alle formell angestellten Mexikaner und ihre Angehörigen. Beamte werden über das Institut für soziale Sicherheit und Dienstleistungen für Angestellte des Staates (ISSSTE) versichert. Als letzte Instanz der staatlichen Versicherungen galt bis zum 31. Dezember 2019 der Seguro Popular. Zum 1. Januar 2020 wurde er durch das Nationale Institut für Gesundheit für das Wohlbefinden (INSABI) ersetzt (Reich 2020). Der Versicherungsschutz besteht für alle Arbeitslosen, Teilzeitbeschäftigten, die nicht für das IMSS qualifiziert sind, und Selbstständige. Mit dem INSABI versucht die politische Führung, das dezentralisierte und zerrüttete föderal organisierte Gesundheitssystem zu konsolidieren. Im Seguro Popular haben die Versicherten Anspruch auf Behandlung in regionalen Versorgungszentren, die mit geringen Geldzuweisungen zu kämpfen haben und regional schlecht verteilt sind (Barraza-Lloréns et al. 2002). Insbesondere die Bürger, die im INSABI (ehemals Seguro Popular)

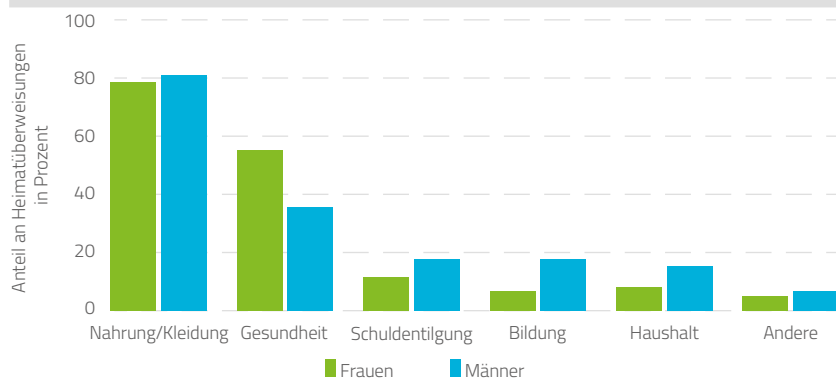
versichert sind, nutzen Rücküberweisungen für zusätzliche ärztliche Leistungen, die außerhalb derer des staatlichen Gesundheitssystems liegen (Frank et al. 2009). Es bleibt abzuwarten, inwiefern sich diese Reformen auf die tatsächliche Versorgung der Bevölkerung auswirken.

## Rücküberweisungen nach Mexiko

Mexiko hat mit rund 2,9 Prozent seines BIPs eine geringere Rücküberweisungs-Rate als Tunesien. Allerdings war das Land in der Summe nach Indien und China mit 35,77 Milliarden US-Dollar im Jahr 2018 das Empfängerland mit den drittgrößten persönlichen Überweisungen (McCarthy 2020). Das Hauptzielland der mexikanischen Migranten sind die Vereinigten Staaten von Amerika.

Die privaten Überweisungen scheinen in Mexiko zwar keine signifikanten Auswirkungen auf die wirtschaftliche Entwicklung des Landes zu haben, allerdings verschieben sie die Lohnverteilung nach oben. Berufstätige mit geringerem Einkommen können mithilfe von erhaltenen Rücküberweisungen ihren Lebensunterhalt unterstützen (Orrenius et al. 2010).

Abbildung 2: Nutzung von Heimatüberweisungen in Mexiko nach Geschlecht im Jahr 2016



Quelle: Statista



Nach Aussage einer Umfrage, die den Einsatz von Rücküberweisungen analysierte, wird das Geld hauptsächlich für Konsumgüter eingesetzt. 78,2 Prozent der Frauen und 80,7 Prozent der befragten Männer gaben an, sich von dem Geld Essen und Kleidung zu kaufen. Als zweite Ausgabe wurde Gesundheit angegeben. Hier liegt der Anteil bei den Männern mit 35,4 Prozent um einiges niedriger als bei den Frauen mit 55 Prozent. Längerfristige Investitionen finden sich in Form von Bildung und Wohnen an vierter und fünfter Stelle.

Zwei Studien zum Effekt auf die Arbeitsmarkteteiligung der Zurückgebliebenen kamen zu unterschiedlichen Ergebnissen. Zum einen zeigen die Ergebnisse, dass die Entsendung von Familienmitgliedern ins Ausland dazu führt, dass die Hinterbliebenen sich mit höherer Wahrscheinlichkeit nicht am mexikanischen Arbeitsmarkt beteiligen (Hanson 2007). Eine andere Studie konnte jedoch keine signifikante Beziehung zwischen der Arbeitssuche und dem Erhalt von Rücküberweisungen ausmachen (Cox-Edwards und Rodriguez-Oreggia 2009). Insbesondere die Bürger, die im Seguro Popular versichert waren, nutzen Rücküberweisungen ergänzend zum staatlichen Gesundheitssystem, um weitere Leistungen zu beziehen (Frank et al. 2009).

Eine Rückkehr der Migranten nach Mexiko erweist sich laut den lokalen Behörden als schwierig (De Los Reyes 2012). Denn die Ausgangssituation, die zur Immigration geführt hat, hat sich nicht verändert. So ist die Situation am Arbeitsmarkt weiterhin angespannt. Ferner müssen die Budgets für die Gesundheitsversorgung vor Ort vergrößert werden, oder das System muss mit weniger Geld mehr Bürger behandeln. Weil die Rückkehrer verbesserte Englisch- und besondere Fachkenntnisse mitbringen, vermuten die Behörden, dass es für sie leichter ist als für Zurückgebliebene, auf dem Arbeitsmarkt Fuß zu fassen. Dies kann zu sozialen Spannungen führen.

Für 75 Prozent der 3.262 Teilnehmer einer anderen Befragung waren Mexikos wirtschaftliche Probleme ein Haupt- oder Teilgrund, das Land auf der Suche nach besserer Arbeit zu verlassen. Im Zuge der gleichen Umfrage wurden die Teilnehmer gefragt, ob sie bereit wären, zehn Prozent ihrer erhaltenen Rücküberweisungen an einen international überwachten Fonds zu überweisen. Dieser Fonds würde Zinsen bezahlen und Projekte,

die der Gemeinde zugutekommen würden, finanzieren. 29 Prozent der Befragten stimmten zu, 23 Prozent machten keine Angabe, und 48 Prozent verneinten (IDB und PHC 2003).

## Diskussion

Wie anhand der obigen und fortführenden Analyse zu entnehmen ist, sind sich Tunesien und Mexiko in vielen Punkten sehr ähnlich.

## Familiärer Zusammenhalt

In Mexiko und Tunesien wird der familiäre Zusammenhalt in der Gesellschaft als sehr wichtig angesehen. Zudem bleibt die Pflege weiterhin, wie eigentlich auf der ganzen Welt, vor allem ein von Frauen geprägtes Berufsfeld. So zeigen Studien unter Frauen aus Mexiko, dass unter der Latino-Bevölkerung eine ausgeprägte Hilfsbereitschaft nicht nur für die eigene Familie, sondern auch für andere existiert (Mendez-Luck et al. 2016). Unter mexikanischen Frauen besteht vor allem eine kulturelle Ausprägung zu ihrer Rolle in der Gesellschaft, die sie dazu motiviert, in der Pflege tätig zu werden. So gaben die Befragten an, ihre unentgeltliche Tätigkeit als Pflegekraft für ihre Familie sei notwendig, um ihre Rolle in der Gesellschaft und als „gute Tochter“ zu erfüllen (Mendez-Luck et al. 2016).

Wie an den beiden Beispielen illustriert, wird der Wegfall von insbesondere weiblichen Arbeitskräften in den Entsendungsländern zu weiteren schweren kulturellen Einschnitten führen. Wie bereits im vorigen Abschnitt angesprochen, hat dies insbesondere Auswirkungen auf zurückgebliebene Kinder. Speziell über China gibt es bereits viele Studien, die dieses Thema untersuchen, da die chinesische Binnenmigration eine der umfangreichsten der Welt ist (ILO o.D.). Eine Studie von Zhang untersuchte die Auswirkungen auf die sogenannten „Left-behind Children – LBC“ (zurückgelassene Kinder), deren Eltern für die Arbeit vom Land in die Großstädte migrieren. Die Migration der Eltern führte aufgrund der emotionalen Auswirkungen einer längeren Eltern-Kind-Trennung zu Herausforderungen für das psychosoziale Wohlbefinden der Kinder. Die Abwesenheit der Eltern führte auch zu einer unzureichenden Betreuung und Unterstützung zurück-

gelassener Kinder (Zhang et al. 2015). Es ist fraglich, inwiefern die nach Hause fließenden finanziellen Mittel die sozialen Auswirkungen kompensieren können. Diese Ergebnisse sind nicht nur auf China beschränkt, sondern können auch generell auf die psychologische Entwicklung von Euro-Waisen übertragen werden.

### Ähnliche Altersstrukturen und Gesundheitsprobleme

Beide Länder haben eine vergleichsweise junge Bevölkerungsstruktur. Unter diesem Gesichtspunkt wäre eine Abwerbung nach Deutschland unproblematisch, da für den alternden Anteil der Gesellschaft ja weiterhin genug Arbeitskräfte, sei es in Gesundheitsberufen oder für die staatliche Rente, zur Verfügung stehen würden. So einfach ist es allerdings nicht.

Es ist davon auszugehen, dass durch die ernährungs- und bewegungsspezifischen Verhaltensmerkmale in den beiden Ländern die Nachfrage an Gesundheitsleistungen stetig steigen wird. Die nicht übertragbaren Krankheiten steigen weltweit, insbesondere aber auch in ärmeren Ländern. Eine Hauptauswirkung von Fehlernährung und Bewegungsmangel ist Übergewicht beziehungsweise die daraus hervorgehende Fettleibigkeit und Diabetes. Dies betrifft vor allem Diabetes mellitus Typ-2, der oft als Lebensstilkrankheit angesehen wird, da er bei übergewichtigen Menschen weitaus häufiger auftritt.

**Tabelle 2: Bevölkerungsanteil mit Diabetes, Übergewicht und Fettleibigkeit**

	Diabetes in Prozent			Übergewicht in Prozent			Fettleibigkeit in Prozent		
	♂	♀	ges.	♂	♀	ges.	♂	♀	ges.
Deutschland	8,4	6,4	7,4	67,0	52,7	59,7	24,1	21,4	22,7
Tunesien	11,7	12,7	12,2	59,0	66,5	62,8	20,2	33,9	27,1
Mexiko	9,7	11,0	10,4	61,6	65,0	63,4	22,1	32,7	27,6

Quelle: WHO Diabetes Country Profile (Tunesien, Mexiko, Deutschland)

Tabelle 2 zeigt, dass insbesondere die Raten bei den Frauen bei allen drei Diagnosen in Mexiko und Tunesien besonders ausgeprägt sind. In Bezug auf die ausgeführten Erklärungen zur traditionellen Arbeitsaufteilung sind diese Zahlen besorgniserregend.

Laut der WHO ist Diabetes, insbesondere Diabetes mellitus Typ-2, die häufigste Todesursache in Mexiko (Beaubien 2017). Im Land hat die Fettleibigkeit rapide zugenommen, und die Zahl der als übergewichtig und fettleibig eingestuften Personen hat sich in den letzten vier Jahrzehnten verdreifacht. Eine Diabetes mellitus Typ-2-Erkrankung ist die Hauptursache von Behinderung, einer früheren Pensionierung und stellt die Hauptkosten für das Gesundheitssystem dar. Ähnliche Zahlen gibt es auch für Tunesien.

Das bedeutet, dass sich dadurch die Bedürftigkeit nach Pflege im eigenen Land rapide ändert. Demnach wird es weniger Personal geben, das für eine Entsendung nach Deutschland zur Verfügung steht.

## Rücküberweisungen

Arbeitsmigration und die daraus resultierenden Rücküberweisungen hängen im Wesentlichen mit den ungleichen Entwicklungen innerhalb der beiden Länder zusammen. Dies schlägt sich auch in den Gesundheitssystemen nieder, die in unterentwickelten Regionen schlecht ausgestattet sind. Das betrifft nicht nur die medizinische Versorgung der Anwohner, sondern auch die Gesundheitsinstitutionen als mögliche Arbeitgeber. Arbeitskräfte suchen sich deswegen Arbeit in den wohlhabenderen Regionen oder wandern aus.

Generelle Studien zum Thema Rücküberweisungen haben gezeigt, dass sie die Tiefe der Armut in Entwicklungsländern verringern können. Zudem sind sie mit erhöhten Alltagsausgaben für Gesundheit, Bildung und in der lokalen Wirtschaft verbunden. Dennoch gibt es kaum Anhaltspunkte dafür, dass sie einen großen Einfluss auf das gesamtwirtschaftliche Wachstum in den Entsendungsländern haben (Desilver 2018).

Für dieses Paradox gibt es unterschiedliche Erklärungen. Zum einen haben sich die Messmethoden, welche Überweisungen konkret als Heimatüberweisungen gelten, in den letzten Jahren stark verbessert. Dies ermöglicht eine erweiterte Erfassung bereits existierender Zahlungsströme. Zum anderen könnten aktuell genutzte Wirtschaftsdaten und Modellierungstechniken möglicherweise nicht ausreichen, um Wachstumseffekte festzustellen. Zusätzlich gibt es die Erklärung, dass die Überweisungen einfach die

negativen Effekte der Abwesenheit der Arbeitskräfte im Entsendungsland decken und es deshalb auch kein Wachstum geben kann (Desilver 2018).

Alles in allem ist daraus zu schließen, dass Rücküberweisungen im Zuge der Arbeitsmigration in Mexiko und Tunesien negative Entwicklungen innerhalb des Landes teilweise ausgleichen können. Die strukturellen Probleme bleiben jedoch weiterhin vorhanden. Es bleibt abzuwarten, ob die Länder den gesundheitlichen Problemen der Bevölkerung entgegensteuern können. Wenn von den Regierungen positive Entwicklungen zu beobachten sind, sei es allein oder in Zusammenarbeit mit anderen Staaten oder Nichtregierungsorganisationen, würde nicht nur die Tendenz des Willens zur Migration sinken, sondern gegebenenfalls würden Arbeitsmigranten auch an offiziellen Projekten, die einen Teil der Rücküberweisungen einbehalten, teilnehmen. Für die Entsendungsländer wäre dies die nachhaltigere Initiative. Unter dem Aspekt der Nachhaltigkeit ist das Triple-Win-Projekt für Deutschland zwar vorteilhaft, macht in den Entsendungsländern aber außerhalb der oberflächlichen Finanzüberweisungen in der aktuellen Situation keine dauerhafte Verbesserung aus. Hierfür wäre die Bereinigung der verworrenen Strukturen nötig.

## Fazit

In diesem Beitrag wurden die Hintergründe der Migration in den Entsendungsländern Tunesien und Mexiko näher beleuchtet. Zudem wurden die sozialen und finanziellen Auswirkungen (in Form von Rücküberweisungen) diskutiert.

Zur Ursprungsfragestellung, nämlich ob Deutschland den Ländern notwendige Arbeitskräfte, die im eigenen Land nach aktueller Lage keine Tätigkeit aufnehmen können oder wollen, wegnimmt, gibt es Folgendes zu sagen: Generell kann die freiwillige Aufnahme einer Tätigkeit im Ausland bei einem Überschuss an Fachkräften tatsächlich sehr positiv sein. Wenn die Fachkräfte wie im Fall von Tunesien und gegebenenfalls Mexiko allerdings bereits im eigenen Land ausgebildet wurden, würde der Staat trotz Rücküberweisungen ein Minus verbuchen. In Tunesien wird beispielsweise die Ausbildung stark subventioniert. Von den Rücküberweisungen an sich hat der Staat allerdings wenig, da nach aktuellen Auswertungen keine aussagekräftigen positiven Ergebnisse in der

Langzeit-Entwicklung festgestellt werden können. Wenn die Arbeitsmigranten dann auch noch längerfristig in ihrem Zielland bleiben, werden in den Herkunftsländern keine Steuern oder ähnliche Abgaben und Einkommen generiert.

Deutschland profitiert von den schwachen Strukturen in den Entsendungsländern der Migranten, insbesondere in der Pflege. Einen Ansatz, um die negativen Konsequenzen dieser Pflegemigration auszugleichen, gibt es jedoch nicht. Zukünftig wäre ein Vorschlag, dass sich die deutsche Regierung bei den Abkommen stärker für eine nachhaltigere Anwerbung einsetzt, um die sozialen Auswirkungen auszugleichen, und die Entsendungsländer zu einer beständigeren Nutzung der finanziellen und personellen Ressourcen verpflichtet.

Zusätzlich sollte im Hinblick auf die Entwicklung der Bevölkerung in den Entsendungsländern der Einsatz der Rücküberweisungen überprüft werden. Hier gibt es gegebenenfalls Ansätze, inwiefern diese Überweisungen zum Aufbau verbesserter nationaler Strukturen genutzt werden können. Es ist allerdings auch zu beachten, dass politisches Vertrauen sowohl in Mexiko als auch in Tunesien, unter anderem durch instabile politische Systeme, sehr gering ist. Hierzu wurden schon Umfrageergebnisse aus Mexiko aufgeführt. Angesichts dessen, dass es sich bei Rücküberweisungen um im besten Fall bereits im wertschöpfenden Land versteuertes Einkommen handelt, ist es nachvollziehbar, dass Migranten einer finanziellen Doppelbelastung entgehen wollen, insbesondere dann, wenn sie keine positiven Erfahrungen mit staatlichen Entwicklungsprogrammen gemacht haben. Deswegen ist es fraglich, ob die Bevölkerung überhaupt dazu bereit wäre, staatliche Maßnahmen zu unterstützen.

Ergänzend zu diesen Maßnahmen sollte in Deutschland selbst auch weiterhin eine öffentliche Diskussion über die Kompetenzzuweisungen der Pflegekräfte geführt werden. Wenn die Bevölkerung weiterhin die gleichen Leistungen bei der Pflege in Anspruch nehmen will, wird der Fachkräftemangel weiterhin bestehen bleiben. Die Zuständigkeiten in der Pflege sind kulturell geprägt. Eine Anwerbung aus dem Ausland ergibt nur insofern Sinn, als dass die Pflegekräfte auch mit ihrer Kompetenzzuweisung zufrieden sind.

Abschließend soll ein Zitat des engagierten Pflegers Stefan Heyde, der sich seit dem Jahr 2015 mit seinem Bündnis „Pflegerkräfte in Not“ für bessere Arbeitsbedingungen in der Pflege einsetzt, gezeigt werden. So wird Heyde in einem Artikel des Nachrichtenmagazins DER SPIEGEL Ende des Jahres 2020 wie folgt zitiert: „Die größte Stärke und Schwäche der Pflegenden ist ihre Menschlichkeit. Sie neigen dazu, sich aufzuopfern. Sie kämpfen selten – schon gar nicht für höhere Löhne“ (Hassenkamp und Schmergal 2020).

## Literatur

- Ärzteblatt (2019a). Ruf nach mehr Kompetenzen für Pflegekräfte. Online unter: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/100819/Ruf-nach-mehr-Kompetenzen-fuer-> (Download am 1. Februar 2019).
- Ärzteblatt (2019b). Spahn will Schnellverfahren für mexikanische Pflegefachkräfte. Online unter: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/106184/Spahn-will-Schnellverfahren-fuer-mexikanische-Pflegefachkraefte> (Download am 23. September 2019).
- Ärzteblatt (2020). Rund 5.800 ausländische Pflegefachkräfte angeworben. Online unter: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/109018?src=newswidget> (Download am 29. Januar 2020).
- Amal, J. (2017). Regional inequality in Tunisia: Is it a geographic misallocation or spatial nature effects?. Universität Tunis El Manar, 1–16. Online unter: [https://www.researchgate.net/publication/322096567\\_Regional\\_inequality\\_in\\_Tunisia\\_Is\\_it\\_a\\_geographic\\_misallocation\\_or\\_spatial\\_nature\\_effects](https://www.researchgate.net/publication/322096567_Regional_inequality_in_Tunisia_Is_it_a_geographic_misallocation_or_spatial_nature_effects).
- Araissia, H. (2019). The desire for emigration among young Tunisians. Blog der London School of Economics. Online unter: <https://blogs.lse.ac.uk/africaatlse/2019/08/30/desire-for-emigration-young-tunisians-arab-spring/> (Download am 30. August 2019).
- Badische Zeitung (2020). Die Pflege ist weiblich. Online unter: <https://www.badische-zeitung.de/die-pflege-ist-weiblich--186892610.html> (Download am 27. Juni 2020).
- Bahramitash, R. und Hadi Selehi, E. (2016). Political and Socio-Economic Change in the Middle East and North Africa: Gender Perspectives and Survival Strategies. Springer. <https://books.google.de/books?id=N4IYDAAAQBAJ&dq=family+caregiving+tunisia&hl=de>.

- Barguelli, A. und El Hedi Zaiem, M. (2013). The Effect of Migrant Remittances on Economic Growth through Education: The Case of Tunisia. In: *International Journal of Economics and Management Sciences*, 2 (8). S. 33–44. Online unter: [https://www.researchgate.net/publication/340166854\\_The\\_Effect\\_of\\_Migrant\\_Remittances\\_on\\_Economic\\_Growth\\_through\\_Education\\_The\\_Case\\_of\\_Tunisia](https://www.researchgate.net/publication/340166854_The_Effect_of_Migrant_Remittances_on_Economic_Growth_through_Education_The_Case_of_Tunisia).
- Barne, D. und Pirlea, F. (2019). Money sent home by workers now largest source of external financing in low- and middle-income countries (excluding China). *World Bank Blogs*. Online unter: <https://blogs.worldbank.org/opendata/money-sent-home-workers-now-largest-source-external-financing-low-and-middle-income> (Download am 2. Juli 2019).
- Barraza-Lloréns, M., Bertozzi, S., González-Pier, E. und Gutiérrez, J. P. (2002). Addressing Inequity In Health And Health Care In Mexico. In: *Health Affairs*, 21 (3). doi: 10.1377/hlthaff.21.3.47.
- Beaubien, J. (2017). How Diabetes Got To Be The No. 1 Killer In Mexico. *National Public Radio (NPR)*. Online unter: <https://www.npr.org/sections/goatsandsoda/2017/04/05/522038318/how-diabetes-got-to-be-the-no-1-killer-in-mexico> (Download am 5. April 2017).
- Blomeier, H.-H., Beck, A.-K. und Téllez, L. (2020). Mexikanische Wirtschaft – Zwischen Ungewissheit und Zweifel. *Konrad-Adenauer-Stiftung*. Online unter: <https://www.kas.de/de/laenderberichte/detail/-/content/mexikanische-wirtschaft> (Download am 2. Oktober 2019).
- Bouoiyour, J., Selmi, R. und Miftah, A. (2017). Relationship between Remittances and Macroeconomic Variables in Times of Political and Social Upheaval: Evidence from Tunisia's Arab Spring. *ERF* 23. Jahrestagung, hal-01569944f, 2–42. Online unter: <https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01569944/document> (Download am 2. Oktober 2019).
- Bundesagentur für Arbeit (BA) (o.D.). Über Triple Win. Online unter: <https://www.arbeitsagentur.de/vor-ort/zav/content/1533715565324> (Download am 1. März 2020).
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (2020). Fachkräfteeinwanderungsgesetz in Kraft. Online unter: <https://www.bmas.de/DE/Presse/Meldungen/2020/neue-gesetze-fachkraefteeinwanderungsgesetz.html> (Download am 1. März 2020).



- Bundesministerium für Gesundheit (BMG) (2019). Konzertierte Aktion Pflege. Online unter: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/konzertierte-aktion-pflege.html> (Download am 4. Juni 2019).
- Bundesministerium für Gesundheit (BMG) (2018). Beschäftigte in der Pflege. Online unter: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/pflege/pflegekraefte/beschaeftigte.html> (Download am 20. März 2018).
- Cox-Edwards, A. und Rodriguez-Oreggia, E. (2009). Remittances and Labor Force Participation in Mexico: An Analysis Using Propensity Score Matching, *World Development*, 37 (5). S. 1004–1014. Online unter: [https://econpapers.repec.org/article/eeewdev/v\\_3a37\\_3ay\\_3a2009\\_3ai\\_3a5\\_3ap\\_3a1004-1014.htm](https://econpapers.repec.org/article/eeewdev/v_3a37_3ay_3a2009_3ai_3a5_3ap_3a1004-1014.htm) (Download am 4. Juni 2019).
- David, A. und Marouani, M. A. (2017). Migration patterns and labor market outcomes in Tunisia. *Agence Francaise de Developpement – Research Papers*, 33, 1–33. Online unter: <https://www.afd.fr/en/ressources/migration-patterns-and-labor-market-outcomes-tunisia> (Download am 4. Juni 2019).
- De Los Reyes, I. (2012). Mexico's migrants return as the American dream fades. *BBC News*. Online unter: <https://www.bbc.com/news/world-radio-and-tv-17190679> (Download am 28. Februar 2012).
- Desilver, D. (2018). Remittances from abroad are major economic assets for some developing countries. *Pew Research Center*. Online unter: <https://www.pewresearch.org/fact-tank/2018/01/29/remittances-from-abroad-are-major-economic-assets-for-some-developing-countries/> (Download am 29. Januar 2018).
- Europäische Kommission (2017). 10 Trends Shaping Migration. Online unter: [https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/homeaffairs/files/10\\_trends\\_shaping\\_migration.pdf](https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/homeaffairs/files/10_trends_shaping_migration.pdf). [ec.europa.eu/home-affairs/sites/homeaffairs/files/10\\_trends\\_shaping\\_migration.pdf](https://ec.europa.eu/home-affairs/sites/homeaffairs/files/10_trends_shaping_migration.pdf).
- Fittkau, L. (2016). „Manche dachten, wir kommen aus dem Urwald“ – 50 Jahre koreanische Krankenschwestern in Deutschland. *Deutschlandfunk Kultur*. Online unter: [https://www.deutschlandfunkkultur.de/50-jahre-koreanische-krankenschwestern-in-deutschland.2165.de.html?dram:article\\_id=344446](https://www.deutschlandfunkkultur.de/50-jahre-koreanische-krankenschwestern-in-deutschland.2165.de.html?dram:article_id=344446) (Download am 3. Februar 2016).
- Frank, R., Palma-Coca, O., Rauda-Esquivel, J., Olaiz-Fernández, D.-O., Acevedo-Garcia, D. (2009). The Relationship Between Remittances and Health Care Provision in Mexico. *American Journal of Public Health*, 99 (7). S. 1227–1231. doi: 10.2105/AJPH.2008.144980.

- Frankfurter Allgemeine Zeitung (FAZ) (2008). Koalition einigt sich auf Eckpunkte der Pflegereform. Online unter: <https://www.faz.net/aktuell/politik/inland/gesundheits-koalition-einigt-sich-auf-eckpunkte-der-pflegereform-1515013.html> (Download am 27. Februar 2008).
- Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) (2019). When everyone's a winner – international nurses for Germany. Online unter: <https://www.giz.de/en/working-withgiz/11666.html> (Download am 1. November 2020).
- Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) (o.D.). Ausbildung von Arbeitskräften aus Vietnam zu Pflegefachkräften. Online unter: <https://www.giz.de/de/weltweit/18715.html>.
- Hanson, G. H. (2007). Emigration, Remittances and Labor Force Participation in Mexico. Akademische Studie im Auftrag der Interamerikanischen Entwicklungsbank (IDB; Working Paper 28). Online unter: <https://publications.iadb.org/publications/english/document/Emigration-Remittances-and-Labor-Force-Participation-in-Mexico.pdf> (Download am 16. August 2020).
- Hassenkamp, M. und Schmergal, C. (2020). An der Front – Der Personalmangel in der Pflege ist größer denn je. In: DER SPIEGEL, Ausgabe vom 28. November 2020.
- Hommel, T. (2010). Hintergrund: „Wir könnten sofort bis zu 10 000 Pflegekräfte einstellen“ Ärztezeitung. Online unter: <https://www.aerztezeitung.de/Politik/Wir-koennten-sofort-bis-zu-10-000-Pflegekraefte-einstellen-218226.html> (Download am 16. August 2020).
- Inter-American Development Bank (IDB) & Pew Hispanic Center (PHC) (2003). Remittance Recipients in Mexico. Online unter: <https://publications.iadb.org/publications/english/document/Remittance-Recipients-in-Mexico.pdf> (1. Oktober 2003).
- International Labour Organization (ILO) (o.D.). Labour migration in China and Mongolia. Online unter: <https://www.ilo.org/beijing/areas-of-work/labour-migration/lang--en/index.htm>.
- Karlin, N. J., Ben Salem, M. und Weil, J. (2018). Aging in Tunisia. In: *The Gerontologist*, 58 (6). S. 1004–1008. doi: 10.1093/geront/gny125.
- Kouni, M. (2016). Remittances And Growth In Tunisia: A Daynamic Panel Analysis From A Sectoral Database. In: *Journal of Emerging Trends in Economics and Management Sciences*, 7 (5). S. 342–351. Online unter: [https://mpr.aub.uni-muenchen.de/75478/1/MPRA\\_paper\\_75478.pdf](https://mpr.aub.uni-muenchen.de/75478/1/MPRA_paper_75478.pdf) (Download am 16. August 2020).

- Lackey, G. F. Jr. (2012). *The Power of Family Ties in Immigrants' Lives*. Dissertation an der Universität in North Carolina. Online unter: <https://pdfs.semanticscholar.org/6f2c/dcc6d4767c77d22d6430a059fd4facb9ee4e.pdf>.
- McCarthy, N. (2020). *The World's Top Remittance Recipients*. Statista. Online unter: <https://www.statista.com/chart/20166/top-10-remittance-receiving-countries/> (Download am 23. April 2020).
- Mejía, X. (2018). *Faltan 255 mil enfermeras en México; escasez de plazas*. Excelsior. <https://www.excelsior.com.mx/nacional/faltan-255-mil-enfermeras-en-mexico-escasez-de-plazas/1258135>.
- Mendez-Luck, C. A., Geldhof, G. J., Anthony, K. P., Steers, W. N., Mangione, C. M. und Hays, R. D. (2016). *Orientation to the Caregiver Role Among Latinas of Mexican Origin*. In: *The Gerontologist* 56 (6), e99–e108. doi: 10.1093/geront/gnw087.
- Morazán, P. und Krone, J. (2018). *Geld in Bewegung – Warum Heimatüberweisungen billiger, sicherer und schneller werden müssen*. Südwind Institut für Ökonomie und Ökumene. Online unter: <https://www.suedwind-institut.de/files/Suedwind/Publicationen/2018/2018-11%20Geld%20in%20Bewegung.%20Warum%20Heimatueberweisungen%20billiger,%20sicherer%20und%20schneller%20werden%20muesen.pdf> (Download am 18. Mai 2018).
- Nejeczleba, M. (2013). *The plight of Europe's 'euro orphans'*. Deutsche Welle (DW). Online unter: <https://www.dw.com/en/the-plight-of-europes-euro-orphans/a-17268091> (Download am 4. Dezember 2013).
- OECD (2018). *Les migrants tunisiens sont de plus en plus qualifiés*. Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD). Online unter: <https://www.oecd.org/fr/pays/tunisie/les-migrants-tunisiens-sont-de-plus-en-plus-qualifies.htm>.
- Orrenius, P. M., Zavodny, M., Canas, J. und Coronado, R. (2010). *Do Remittances Boost Economic Development? Evidence from Mexican States*. Federal Reserve Bank of Dallas Research Paper (Working Paper 1007). Online unter: <https://www.dallasfed.org/~media/documents/research/papers/2010/wp1007.pdf>.
- Oxford Business Group (2016). *The Report: Tunisia 2016: Health & Education*. Online unter: <https://oxfordbusinessgroup.com/overview/annual-check-solid-foundation-sector-ready-overhaul>.

- Plecher, H. (2020a). Tunisia: Unemployment rate from 1999 to 2019. Statista. Online unter: <https://www.statista.com/statistics/524516/unemployment-rate-in-tunisia/> (Download am 15. Juli 2020).
- Plecher, H. (2020b). Tunisia: Youth unemployment rate from 1999 to 2019. Statista. Online unter: <https://www.statista.com/statistics/813115/youth-unemployment-rate-in-tunisia/> (Download am 22. Juli 2020).
- Plecher, H. (2020c). Mexico: Unemployment rate from 1999 to 2019. Statista. Online unter: <https://www.statista.com/statistics/263702/unemployment-rate-in-mexico/> (Download am 9. Juli 2020).
- Plecher, H. (2020d). Mexico: Youth unemployment rate from 1999 to 2019. Statista. Online unter: <https://www.statista.com/statistics/812242/youth-unemployment-rate-in-mexico/> (Download am 21. Juli 2020).
- Reich, M. R. (2020). Restructuring Health Reform, Mexican Style. *Health Systems & Reform*, 6 (1). S. 1-11. doi: 10.1080/23288604.2020.1763114.
- Rubenstein, H. (1992). Migration, development and remittances in rural Mexico. *International Migration*, 30 (2). S. 127–153. doi: 10.1111/j.1468-2435.1992.tb00690.x.
- Sowa-Kofta, A. (2017). Central and Eastern European countries in the migrant care chain. Institute of Labour and Social Studies & Center for Social and Economic Research. Online unter: [https://www.un.org/development/desa/ageing/wp-content/uploads/sites/24/2017/11/Sowa-Kofta\\_PP\\_EGM\\_Migrant-Care-Chain.pdf](https://www.un.org/development/desa/ageing/wp-content/uploads/sites/24/2017/11/Sowa-Kofta_PP_EGM_Migrant-Care-Chain.pdf) (Download am 5. Dezember 2017).
- Statista (2020). Mexico: Unemployment rate from 1999 to 2019. Online unter: <https://www.statista.com/statistics/263702/unemployment-rate-in-mexico/> (Download am 1. Juli 2020).
- ThinkSpain (2017). Spain has above-average number of doctors, but not enough nurses, says OECD report. Online unter: <https://www.thinkspain.com/news-spain/29779/spain-has-above-average-number-of-doctors-but-not-enough-nurses-says-oecd-report> (Download am 17. November 2020).
- United Nations (UN) (2019). The number of international migrants reaches 272 million, continuing an upward trend in all world regions, says UN. Online unter: <https://www.un.org/development/desa/en/news/population/international-migrant-stock-2019.html> (Download am 17. September 2019).

- Weltbank (2020a). World Bank Country and Lending Groups. Online unter: <https://data-helpdesk.worldbank.org/knowledgebase/articles/906519-world-bank-country-and-lending-groups>.
- Weltbank (2020b). Personal remittances, received (% of GDP) – Tunisia, Mexico. The World Bank Database. Online unter: [https://data.worldbank.org/indicator/BX.TRF.PWKR.DT.GD.ZS?locations=TN-MX&name\\_desc=false](https://data.worldbank.org/indicator/BX.TRF.PWKR.DT.GD.ZS?locations=TN-MX&name_desc=false).
- Weltgesundheitsorganisation (2016). Weltbericht über Altern und Gesundheit. Online unter: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186468/WHO\\_FWC\\_ALC\\_15.01\\_ger.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186468/WHO_FWC_ALC_15.01_ger.pdf).
- Zayat, I. (2017). Exodus of highly skilled labour could cripple Tunisia's development prospects. *The Arab Weekly*. <https://thearabweekly.com/exodus-highly-skilled-labour-could-cripple-tunisia-development-prospects>.
- Zeit Online (2020). Serbien will keine Pflegekräfte mehr nach Deutschland schicken. Online unter: <https://www.zeit.de/wirtschaft/2020-02/migration-serbien-pflegekraefte-deutschland-fachkraefte-kooperation> (Download am 19. Februar 2020).
- Zhang, N., Bécares, L. und Chandola, T. (2015). Does the timing of parental migration matter for child growth? A life course study on left-behind children in rural China. In: *BMC Public Health*, 15(1). doi: 10.1186/s12889-015-2296-y.