

## **Kleine Anfrage**

**der Abgeordneten Dr. Marlies Volkmer, Karin Roth (Esslingen), Mechthild Rawert, Bärbel Bas, Petra Ernstberger, Elke Ferner, Dr. Edgar Franke, Iris Gleicke, Angelika Graf (Rosenheim), Ute Kumpf, Dr. Karl Lauterbach, Steffen-Claudio Lemme, Hilde Mattheis, Thomas Oppermann, Dr. Carola Reimann, Dr. Frank-Walter Steinmeier und der Fraktion der SPD**

### **Umsetzung des globalen Verhaltenskodex der Weltgesundheitsorganisation für die grenzüberschreitende Anwerbung von Gesundheitsfachkräften durch die Bundesregierung**

Laut der WHO (World Health Organization) herrscht in 57 Ländern der Welt ein akuter Mangel an Gesundheitspersonal (davon in 36 Ländern allein in Afrika). Dem steht ein wachsender Bedarf in den entwickelten Ländern gegenüber. Die internationale Rekrutierung von Gesundheitspersonal kann zur Entwicklung und Stärkung der nationalen Arbeitskräfte beitragen, jedoch auch negative Auswirkung auf die Qualität der medizinischen Versorgung in den betroffenen Ländern haben.

Nach mehrjähriger Bearbeitung wurde während der Weltgesundheitsversammlung im Jahr 2010 der Globale Verhaltenskodex zur Rekrutierung von Gesundheitspersonal (im Folgenden WHO-Kodex genannt) von 193 Staaten unterzeichnet. Deutschland hat sich aktiv an der Ausarbeitung des Kodex beteiligt und diesen mit auf den Weg gebracht.

Als erster Schritt zur Umsetzung hätte bis zum Juni 2011 eine sogenannte National Authority (nationaler Ansprechpartner) benannt werden sollen, was die Bundesregierung nicht getan hat. Dieser nationale Ansprechpartner ist verantwortlich für den Austausch von Informationen bezüglich der Implementierung des Kodex, er soll Maßnahmen koordinieren, relevante Akteure zusammenbringen und motivieren, den Kodex umzusetzen und auch mit den nationalen Ansprechpartnern aus anderen Ländern, der WHO und weiteren Interessenvertretern zu diesem Thema kommunizieren.

In diesem Jahr steht im Mai als Meilenstein die erste Berichtsrunde zur Umsetzung des Kodex an die Weltgesundheitsversammlung an. Es werden sowohl qualitative als auch quantitative Daten abgefragt, die durch einen Onlinefragenkatalog erhoben werden. Bei den quantitativen Daten geht es insbesondere darum, eine Datenbasis zu erstellen, anhand derer in den kommenden Jahren Fortschritte ermittelt werden können. Es muss verlässliche Daten über Migrationsbewegungen von Gesundheitspersonal geben, um entsprechend reagieren zu können. Hier geht es zum Beispiel auch um Wanderketten, die durch die aktive Abwerbung von Personal durch Deutschland aus europäischen Ländern beeinflusst werden.

Zur Umsetzung des Kodex ist eine Kooperation des federführenden Bundesministeriums für Gesundheit mit anderen Institutionen, beispielsweise dem

Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, dem Bundesministerium des Innern, dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales sowie privaten Rekrutierungsagenturen, Arbeitsagenturen, Arbeitgeberverbänden, kommunalen Immigrationsbüros und auch Nichtregierungsorganisationen notwendig.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung bisher ergriffen, um den WHO-Kodex umzusetzen, und welche Maßnahmen plant sie für die laufende Legislaturperiode?
2. Wurde von Seiten der Bundesregierung ein nationaler Aktionsplan zur Umsetzung des WHO-Kodex oder ein vergleichbares Instrument erarbeitet?
3. Inwiefern werden der WHO-Kodex und das Thema „Mangel an Gesundheitsfachkräften in Entwicklungsländern“ in der globalen Gesundheitsstrategie der Bundesregierung berücksichtigt?
4. Hat die Bundesregierung in den vergangenen zwei Jahren seit der Unterzeichnung des WHO-Kodex die Möglichkeit genutzt, ein Feedback bezüglich der Umsetzbarkeit des Kodex an die WHO zu melden?  
Falls ja, was wurde gemeldet?
5. Hat sich die Bundesregierung an der Ausarbeitung der WHO-„Guidelines on Monitoring the Implementation of the Code“ beteiligt?  
Falls nein, warum nicht?
6. Welche Bilanz zieht die Bundesregierung über die bisherige Umsetzung des WHO-Kodex in Deutschland, und was wird sie bei der ersten Berichtsrunde bei der Weltgesundheitsversammlung 2012 berichten?
7. Welche qualitativen und quantitativen Daten wurden für den Bericht zur Umsetzung des WHO-Kodex erhoben?  
Woher erhält die Bundesregierung diese Daten?
8. Wird die Bundesregierung zukünftig zusätzliche Daten erheben lassen, um die Berichtsanforderungen der WHO besser zu erfüllen?  
Falls nein, warum nicht?
9. Wer ist die National Authority/der nationale Ansprechpartner in der Bundesregierung für die Umsetzung des WHO-Kodex?
10. Gibt es eine ressortübergreifende Arbeitsgruppe mit Vertretern der zuständigen Bundesministerien (Bundesministerium für Gesundheit, Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, Bundesministerium des Innern, Bundesministerium für Arbeit und Soziales), die sich mit dem Thema des WHO-Kodex beschäftigt?
11. Aus welchen Ländern stammt das zurzeit in Deutschland tätige ausländische Gesundheitspersonal (bitte nach Ländern und Qualifikation aufschlüsseln und bei den einzelnen Ländern angeben, wie der Schlüssel Arzt/Einwohner ist)?
12. Welche bilateralen Abkommen zur Rekrutierung von Gesundheitsfachkräften existieren, und wie sind die Rahmenbedingungen?
13. Wie stellt die Bundesregierung sicher, dass diese Abkommen die betreffenden Länder nicht negativ in ihrem Fachkräfteangebot beeinflussen, beziehungsweise dass diese Länder nicht selbst aus schlechter gestellten Ländern abwerben?

14. Welche Daten werden erhoben, um die Auswirkung dieser bilateralen Abkommen auf die Fachkräftedichte in diesen Ländern und auf Drittstaaten (Stichwort Wanderketten) zu untersuchen?
15. Wie stellt die Bundesregierung sicher, dass kein Gesundheitspersonal aus von der WHO als Krisenländer eingestuften Ländern abgeworben wird?
16. Wie stellt die Bundesregierung sicher, dass Arbeitgeberverbände und private Anwerbeagenturen darüber informiert sind, aus welchen Ländern keine Fachkräfte abgeworben werden sollten?
17. Wird die Bundesregierung die Global Health Workforce Alliance weiterhin finanziell unterstützen?  
Falls nein, warum nicht?
18. Welche Maßnahmen ergreift die Bundesregierung, um zu gewährleisten, dass auch zukünftig keine Notwendigkeit besteht, Gesundheitsfachkräfte aus Entwicklungsländern/Krisenländern abzuwerben?
19. Wie stellt die Bundesregierung sicher, dass Fachkräfte aus dem Ausland die gleichen Arbeitsbedingungen wie deutsche Gesundheitsfachkräfte haben?
20. Wie stellt die Bundesregierung sicher, dass Pflegekräfte, die im Rahmen des Abkommens nach Deutschland kommen, hier entsprechend ihrer Berufsqualifikation eingestellt und bezahlt werden?
21. Wie stellt die Bundesregierung die Rahmenbedingungen für das Funktionieren einer zirkulären Migration von Gesundheitsfachkräften sicher?
22. Wie informiert die Bundesregierung andere relevante Akteure, beispielsweise die Länderbehörden, Arbeitgeberverbände, über die Inhalte des WHO-Kodex?
23. Welche Maßnahmen ergreift die Bundesregierung, um eine kohärente Politik zwischen den Bundesländern und der Bundesregierung zu erreichen?
24. Hat die Bundesregierung die Besonderheiten eines föderalen Systems (beispielsweise die konkurrierende Gesetzgebung) bei dem von ihr maßgeblich mitgestalteten WHO-Kodex eingebracht?  
Falls nein, wurden der WHO festgestellte Probleme bei der Umsetzung des Kodex mitgeteilt?
25. Gibt es Bestrebungen der Bundesregierung, sich mit den anderen europäischen Staaten, die den WHO-Kodex ebenfalls umsetzen, auszutauschen?  
Falls nein, warum nicht?
26. Unterstützt die Bundesregierung multilaterale Institutionen wie den Globalen Fonds zur Bekämpfung von Malaria, AIDS und Tuberkulose bei der Bekämpfung des Fachkräftemangels?  
Falls nein, warum nicht?
27. Investiert die Bundesregierung die von der WHO empfohlenen 0,1 Prozent Official Development Assistance (ODA) in die Gesundheit und davon 25 Prozent in die Stärkung von Gesundheitspersonal in Entwicklungsländern?  
Falls nein, warum nicht?

Berlin, den 28. März 2012

**Dr. Frank-Walter Steinmeier und Fraktion**

