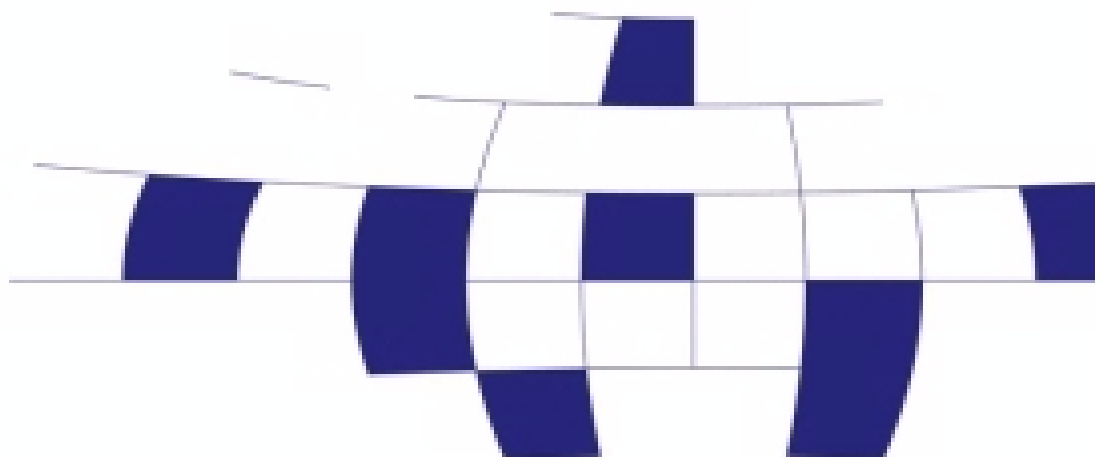


Pflegekräftemigration nach Österreich

Eine empirische Analyse



Maureen Lenhart



PETER LANG

Internationaler Verlag der Wissenschaften

1 Einleitung

„*Man is of all sorts of luggage the most difficult to be transported.*“ Adam Smith, *An inquiry into the nature and causes of the wealth of nations*, 1776 [1994, 86]. Geht man vom Zitat von Adam Smith [1994] aus, müsste man erwarten, dass Migration in der Forschung eine untergeordnete Rolle spielt. Auch am Anfang des Kapitels 1.1 wird das Phänomen Migration und ihre Bedeutung in Frage gestellt, jedoch nur, um schließlich anhand stichhaltiger Argumente aufzuzeigen, dass der wahre Umfang an Migration tatsächlich in den letzten Jahren einen starken Anstieg erlebt hat. Dabei hat sich schon früh herauskristallisiert, dass bestimmte Berufsgruppen besonders stark von Migration betroffen sind. Hierzu zählen auch Pflegekräfte. Am Anfang der Forschung zur Migration von Pflegekräften hat man sich vor allem auf die Philippinen konzentriert, die als „das“ Herkunftsland galten und heute noch immer gelten. Später hat sich die Forschung vor allem auf englischsprachige Länder ausgeweitet. Heute spricht man von einer weltweiten Entwicklung, die in einem hohen Ausmaß das Funktionieren des Gesundheitssystems in einem Land beeinflusst. Dabei haben sich bestimmte Länder als klassische Herkunfts- und Zielländer herausentwickelt. Auch Österreich ist ein wesentliches Zielland für Migration von Pflegekräften. Vor allem seit der Erweiterung der Europäischen Union im Jahr 2004 hat dieses Thema durch den starken Zustrom aus den neuen EU-Mitgliedstaaten neue Bedeutung erlangt. Die folgende Arbeit wird sich mit der Frage nach den entscheidenden Gründen für die Migration nach Österreich auseinandersetzen, wobei der Fokus sowohl auf die neuen EU-Mitgliedstaaten als auch auf die Nachfolgestaaten auf dem Gebiet des ehemaligen Jugoslawien gelegt werden wird. Damit soll die Spannweite der vergangenen und potenziellen zukünftigen europäischen Herkunftsländer (eine Erläuterung zu den Ländern wird in Kapitel 5 vorgenommen) abgedeckt werden. Dem folgt eine Analyse der Gründe für Migration und den

daraus resultierenden Implikationen für weitere Entwicklungen in Österreich, wobei nicht nur eine Diskussion möglicher Gründe geführt wird, sondern auch Befragungen von sowohl bereits gewanderten als auch potenziellen MigrantInnen Grundlage der Analyse sind.

1.1 Stand der Forschung

Die Welt steht einem rapiden Wachstum ihrer Bevölkerung gegenüber, wobei der Anteil Europas eher mäßig zu veranschlagen ist. Die Mobilität der Bevölkerung pro Jahr scheint jedoch – gemessen an diesem Wachstum – eher bescheiden, wobei über die tatsächliche Zahl nur Schätzungen vorgenommen werden können. [vgl. Salt 2005, 9] So geht die UNO davon aus, dass es im Jahr 2005 zwischen 185 und 192 Millionen MigrantInnen weltweit gab. Dies sind „nur“ 2,9 % der gesamten Bevölkerung [vgl. IOM 2005, 13] und entspricht in etwa der Einwohnerzahl von Pakistan, des siebentgrößten Landes der Erde. Diese Zahlen verleiten dazu, sich die Frage zu stellen, warum es überhaupt Migrationforschung gibt. Dem können unter anderem die Argumente entgegengesetzt werden, dass viele die Staatsbürgerschaft gewechselt haben und sie daher nicht in der Statistik aufscheinen und dass Durchschnittswerte keine Aussage zulassen in Bezug auf die Konzentration auf bestimmte Zielgebiete. [vgl. Straubhaar 2000, 9]¹ Vielmehr sollte man die Aufmerksamkeit darauf richten, dass es im Jahr 1965 nur 40 % des heutigen Ausmaßes an MigrantInnen gegeben hat, womit der Anstieg das entscheidende Kriterium darstellt. [vgl. Buchan 2006, 42] Dem scheinbar das Ausmaß relativierenden Zahlenmaterial zum Trotz kann man festhalten, dass am Ende des 20. Jahrhunderts noch nie so viele MigrantInnen, wie auch Flüchtlinge ihr Heimatland verließen. [vgl. Pries 1997, 15] Hinzu kommt, dass interessanterweise manche Berufsgruppen besonders hohe Migrationszahlen aufweisen – vor allem Pflegekräfte.

Heute sind Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation zufolge weltweit 59,2 Millionen vollzeitbeschäftigte Arbeitskräfte im Gesundheitsbereich tätig. Davon arbeiten rund 28 % in Europa, und rund 30 % der weltweit Beschäftigten in diesem Arbeitsfeld sind Pflegekräfte. [vgl. WHO 2006b, xvi]

1 Thomas Straubhaar [2000] geht selbst bei Entstehung seines Papiers von 100 bis 150 Millionen Migranten aus.

Im Jahr 2000 waren 11 % der in den OECD-Ländern beschäftigten Pflegekräfte² im Ausland geboren worden. Doch gab und gibt es zwischen diesen Staaten teilweise erhebliche Unterschiede. So sind es in Österreich 14,5 %, in der Schweiz sogar 28,6 % und im Vereinigten Königreich 15,2 % des Pflegepersonals mit Migrationshintergrund. Zum Vergleich dazu sind es beispielsweise in Ungarn nur 3,1 % oder in Finnland 0,8 %. [vgl. OECD 2007, 162ff.] Es wird klar, dass eine bestimmte Konzentration auf einige Zielregionen vorherrscht. Gerade seit der Erweiterung der Europäischen Union im Jahr 2004 kann von steigenden Migrationszahlen ausgegangen werden. In diesem Kontext werden Österreich und Deutschland als wichtige Zielgebiete genannt. [vgl. Krieger 2004, 66] Mag man sich auch immer wieder über die Quantität von Migration uneinig sein, so ist man sich aber vor allem in einem Punkt in der Forschung zur Migration von Pflegekräften einig: *„There is widespread agreement that statistics on [...] nurse migration have been fragmentary and incomplete“* [Diallo 2004; Bach 2006, 2].

Der Bereich der Pflegekräftemigration ist vor allem seit dem Ende der 1970er Jahre Gegenstand wissenschaftlicher Forschung. Die erste umfangreichere Studie zur Migration von ÄrztInnen und Pflegekräften wurde im Jahr 1979 von der Weltgesundheitsorganisation [Mejía et al. 1979] veröffentlicht (siehe auch Kapitel 3.2). Sie beinhaltet Daten zu 40 Ländern. Das Ergebnis der Studie zeigt auf, dass im Jahr 1972 sechs Prozent der ÄrztInnen und fünf Prozent aller Pflegekräfte weltweit im Ausland arbeiteten. In den folgenden Jahren wurde ein deutlicher Anstieg verzeichnet. [vgl. Bach 2006, 4] Auffallend ist dabei vor allem die Veränderung der Mobilität in Hinblick auf die Wahl des Ziellandes, aber auch im anfangs noch geringeren Ausmaß auf die Herkunftsländer. Wurden früher primär Wanderungen aus Entwicklungs- in Industrieländer beobachtet, so wird heute verstärkt auch Mobilität zwischen Entwicklungsländern und zwischen Industrieländern wahrgenommen. [vgl. Clark et al. 2006, 37] Einige Länder sind dabei „traditionelle“ Ziel-, andere „traditionelle“ Herkunftsländer.

Eines der wichtigsten Herkunftsländer sind die Philippinen, deren Regierung aktiv die Migration von Pflegekräften unterstützt. [vgl. Alburo, Abella 2002, 14; Hillmann 2005, 93; Kingma 2006, 22] Der Grund liegt vor allem in der Situation am philippinischen Arbeitsmarkt, der von einer hohen Ar-

2 Nurses laut ISCO 223 und 323. Definition siehe Kapitel 1.3.2.

beitslosigkeit geprägt ist. So ist die Anzahl der Schulen für die Ausbildung von Pflegekräften von 17 im Jahr 1950 auf 370 im Jahr 2005 angewachsen. [vgl. Kingma 2006, 22f.] Dabei wandern in etwa 70 % der Pflegekräfte, die in einem Jahr ausgebildet werden, aus. [vgl. Bach 2006, 4] Die extreme Abwanderung stellt für das Land einen Verlust der Investitionen in die Ausbildung und einen möglichen Mangel an Arbeitskräften dar. [vgl. Lenhart, Österle 2007, 10] So wird berichtet, dass aufgrund des Mangels an ÄrztInnen und Pflegekräften auf den Philippinen bereits rund 200 Krankenhäuser geschlossen werden mussten. [vgl. Lorenzo et al. 2007, 1414] Weitere Herkunftsländer sind China, Kuba, Indien und einige Staaten der ehemaligen UdSSR. Aber auch aus dem Gebiet Subsahara-Afrikas migrieren zusehends Pflegekräfte in Industrieländer. So migrierten zum Beispiel im Zeitraum von 1993 bis 2003 6028 Pflegekräfte aus Südafrika in das Vereinigte Königreich. [vgl. Clark et al. 2006, 46]

Dem gegenüber stehen die klassischen Zielländer für Pflegekräftemigration, zu denen vor allem die englischsprachigen Länder zählen. [vgl. Clark et al. 2006, 43f.] Ein klassisches Zielland ist das Vereinigte Königreich, das im Jahr 2001 Pflegekräfte aus 95 Ländern registrierte. [vgl. Buchan, Sochalski 2004, 589] 43 % aller neu registrierten Pflegekräfte waren im Zeitraum von 2002 bis 2003 aus Übersee. Wichtige Herkunftsländer waren wie bereits erwähnt die Philippinen, Südafrika, aber auch Nigeria, Australien und Indien. [vgl. Buchan et al. 2004, 5f.; Clark et al. 2006, 43] Im Jahr 2001 verzeichnete das Vereinigte Königreich einen Anteil an ausländischen Pflegekräften [mit ausländischem Pass] von 8,34 %. Ein wesentliches Herkunftsgebiet war Irland [vgl. Simoens et al. 2005, 35], das lange Zeit Exporteur war, heute jedoch aktiv Pflegekräfte rekrutiert und ebenfalls zu einem wesentlichen Zielland geworden ist. Weitere Zielländer stellen die Vereinigten Staaten und Australien dar. Die anfangs erwähnte Verbindung zwischen Industrieländern lässt sich vor allem durch die Migration zwischen englischsprachigen Ländern erkennen. Hierbei sind die Staaten Kanada, das Vereinigte Königreich, die Vereinigten Staaten, Australien und Irland involviert. Nichtsdestotrotz überwiegt noch immer die Wanderung von Entwicklungsländern zu Industrieländern. [vgl. Clark et al. 2006, 43]

Die Ausgangssituation der bisherigen Forschung ist vor allem die Darstellung der oben kurz erwähnten Ziel- und Herkunftsländer für Pflegekräfte-

migration. Aufgrund des Datenproblems lassen sich hier aber kaum Aussagen über das gesamte Ausmaß treffen. So werden zwar für einzelne Länder, wo dies aufgrund der statistischen Erhebungen möglich ist, umfangreiche Analysen veröffentlicht, doch fehlt in der Regel der Bezug über die nationalen Grenzen hinaus. Zu jenen Ländern, die ihre Situation bereits analysiert haben, zählt in Europa zuvorderst das Vereinigte Königreich. [siehe unter anderen Buchan, O'May 1999; Hardill, MacDonald 2000; Buchan et al. 2004; Buchan, Rafferty 2004; Buchan, Sochalski 2004; Buchan 2007] Schließlich gibt es auch noch Berichte, die sich dem Thema ganz allgemein widmen und einzelne Daten von verschiedenen Ländern aufzeigen. [siehe unter anderen Bach 2003; Vörk et al. 2004; Simoens et al. 2005; Buchan 2006]

Der Ausgangspunkt für mögliche Gründe³ für Migration wird meist in den Push-Pull-Faktoren gesucht. Hierzu zählen vor allem Lohn, Arbeitsbedingungen, Karrieremöglichkeiten, Ausbildungs- und Weiterbildungsmöglichkeiten, Gewalt, Krieg, ökonomische Instabilitäten und weitere Aspekte. [vgl. Kingma 2001, 206; Buchan 2006, 45f.; Kingma 2006, 19ff.] Dabei werden diese meist mehr oder weniger detailliert beschrieben und das eine oder andere Beispiel genannt und schließlich darauf hingewiesen, dass diese Faktoren Einfluss auf die Migration für Pflegekräfte nehmen. Doch inwieweit bestimmen diese tatsächlich Migration? Empirische Erhebungen und Befragungen, aber auch umfangreiche Analysen zu den Unterschieden zwischen den Ländern sind bis dato nur vereinzelt vorzufinden und wenn, dann für die in der Forschung dominierenden (bereits erwähnten) Länder (siehe Kapitel 3). Dabei wird oftmals übersehen, dass nicht nur die bereits genannten Gebiete Zielländer darstellen, sondern auch kleinere Länder wie Österreich einen starken Zustrom an Pflegekräften verzeichnen.

1.2 Die Situation in Österreich

Österreich zählt zu jenen Staaten, die Zielland von Migration von Pflegekräften sind. Diese Aussage kann sowohl mit bisherigen, vereinzelt veröffentlichten Daten [vgl. Simoens et al. 2005, 35] als auch mit aktuellen

3 Eine Definition findet sich unter Kapitel 1.3.2.

Diskussionen über die „24-Stunden-Pflege/-Betreuung“⁴ bestätigt werden [vgl. Schmid 2006, 156]. Dabei gilt es zu beachten, dass die Migration nach Österreich kein neues Phänomen ist, sondern eine weiter zurückliegende Geschichte vorweisen kann. Die Forschung in diesem Bereich blieb jedoch bis heute ein Randthema.

So wie auch in anderen Ländern stellt das Gesundheitswesen einen sehr arbeitsintensiven Wirtschaftsbereich in Österreich dar. Diplomiertes Krankenpflegepersonal (rund 40 % des Personals in Krankenanstalten) [vgl. Hofmarcher, Weichselbaumer 2004, 150] nimmt dabei einen hohen Stellenwert ein und liefert einen wichtigen Beitrag, der das Funktionieren des Gesundheitssystems sichert. Im Durchschnitt waren zwischen 1994 und 2004 rund 34.500 (vollzeittäquivalente) diplomierte KrankenpflegerInnen in Krankenhäusern in Österreich tätig. Das sind rund 84 % des Gesamtpersonals im Pflegebereich. [vgl. ÖBIG 2006, 15f.] Seit 1990 stieg der Personalstand um 54,6 %, von 1965 an gerechnet kam es bis 2003 sogar zu einer Verdreifachung des Personalstandes [vgl. Statistik Austria 2005a, 378], und der zukünftige Personalbedarf wird noch weiter steigen. Die Gründe dafür werden unter anderem im demografischen Wandel, der sich in steigender Lebenserwartung und in sinkenden Geburtenraten vollzieht, und der Erweiterung des Tätigkeitsbereichs von Pflegepersonal gesehen. [vgl. Nöstlinger 2006, 31f.] Das stagnierende Angebot wird vor allem begründet mit sinkenden Ausbildungszahlen und hohen Abbrecherquoten. [vgl. Simoens et al. 2005, 32] In Österreich stieg die Zahl der Absolventen von diplomiertem Krankenpflegepersonal nur von 26,41 im Jahr 1980 auf 32,21 per 100.000 Einwohner im Jahr 2003. [WHO, June 2006, zuletzt abgerufen: 30.01.2007] Auffallend ist die hohe Rate an Pflegekräften, die nach einer Pause nicht mehr in den Beruf zurückwollen. Einige Länder haben daher, um diesem Trend entgegenzuwirken, begonnen, die Rückkehr attraktiver zu machen. [vgl. Buchan, Sochalski 2004, 587]

Einen entscheidenden Einfluss auf das Angebot von Pflegekräften in Österreich hat die Migration. Österreich, das neben Deutschland, den Niederlanden und Schweden zu jenen EU-Staaten zählt, dessen allgemeine Einwanderungszahlen prozentuell mit jenen der USA vergleichbar sind – rund

4 Die besondere Situation der 24-Stunden-Pflege/-Betreuung und die damit verbundenen Migrationsströme werden in dieser Arbeit nicht behandelt.

12 % – [vgl. Biffl 2006a, 8], gilt seit der Erweiterung der Europäischen Union im Jahr 2004 als ein Hauptzielland für MigrantInnen. [vgl. Buchan 2006, 43] Schon in der Vergangenheit ließ sich eine verstärkte Migration in Gesundheitsberufen, im Speziellen von diplomiertem Krankenpflegepersonal, vor allem von den Philippinen, beobachten. Neuere Zahlen belegen, dass bereits im Jahr 2001 6,75 % des diplomierten Krankenpflegepersonals, das heute in Österreich arbeitet, aus dem Ausland stammte, davon wiederum 29 % aus Bosnien-Herzegowina, 13,4 % aus Rumänien und 11,6 % aus Kroatien. [vgl. Simoens et al. 2005, 35] Dies lässt den Schluss zu, dass Migration innerhalb von Europa bedeutend ist, auch wenn in diesen Zahlen nur jene MigrantInnen in die Statistik aufgenommen sind, die zum Zeitpunkt der Befragung keine österreichische Staatsbürgerschaft besaßen. Damit wird das Bild des tatsächlichen Migrationsausmaßes verfälscht, da Österreich bereits seit Jahren Zielland von Pflegekräften aus dem Ausland ist. [vgl. unter anderen Kurier Wien, 30. Mai 2004; Wittmann 2005]

Bis jetzt hat sich die Forschung sehr stark auf die allgemeinen Auswirkungen von Migration auf Österreich konzentriert [siehe unter anderen Hofbauer 2004; Biffl 2005; König, Perchinig 2005; Biffl 2006b], ohne jedoch diese auf bestimmte Berufsgruppen einzugrenzen. Eine Ausnahme bildet die 24-Stunden-Pflege/-Betreuung, die in den letzten Jahren verstärkt Aufmerksamkeit auf sich zog. [siehe unter anderen Rudda, Marschitz 2006; Schmid 2006; Schmid, Prochazkova 2006; Rupp, Schmid 2007] Weitere Literatur beschäftigt sich mit der möglichen Ausbildung und Berufstätigkeit von MigrantInnen im Bereich der Pflege in Österreich. [vgl. Carrington et al. 2005; Lang, Peham 2006] Bis dato gibt es jedoch kaum Literatur, die sich mit der Migration von Pflegekräften nach Österreich – mit Ausnahme der Migration von Pflegekräften im Bereich der 24-Stunden-Pflege/-Betreuung – auseinandersetzt. Diese Lücke soll nun mit der vorliegenden Arbeit erstmals geschlossen werden.

1.3 Das Untersuchungsfeld

1.3.1 Forschungsfrage

Im Mittelpunkt der Arbeit steht die Migration von Pflegekräften nach Österreich, deren Bestand und Strom von einer Vielzahl von Faktoren abhängt. In diesem Zusammenhang stellt sich die folgende Frage: „*Was sind die Gründe für die Migration von Pflegekräften nach Österreich?*“ Mithilfe von migrationstheoretischen Ansätzen sollen das Ausmaß und die Gründe der Immigration von Pflegekräften nach Österreich analysiert werden. Den Ausgangspunkt werden die Theorien der Migration und die daraus folgende konzeptionelle Aufarbeitung der Gründe für Migration darstellen. Auf Basis dieser erfolgt schließlich die empirische Betrachtung auf zwei Ebenen.⁵ Auf Mikro-Ebene wird eine Befragung in Alten-, Pflegeheimen und Krankenhäusern Aufschluss über das Ausmaß und die Herkunft von Pflegekräften geben. In zwei weiteren Befragungen werden sowohl bereits gewanderte Pflegekräfte in Österreich als auch potenzielle Pflegekräfte im Ausland zu ihrer Situation und den möglichen Gründen, die zur Migration geführt haben beziehungsweise führen könnten, befragt. Schließlich wird diese Sichtweise der Analyse durch eine Betrachtung des Themas auf Makro-Ebene komplettiert, um abschließend mögliche Implikationen für die zukünftige Entwicklung dieses Marktes diskutieren zu können. Damit liegt der Schwerpunkt auf einer empirischen und theoretisch-analytischen Präzisierung der Migration und ihrer Gründe.

1.3.2 Definitionen

Betrachtet man die Begriffe, die im Kontext der Forschungsfrage auftauchen, so wird offensichtlich, dass einige einer Spezifizierung bedürfen. Besondere Aufmerksamkeit verdient hierbei natürlich das zentrale Wort Migration. Trotz oder gerade wegen des Umstandes, dass im Zuge seines weit verbreiteten Gebrauchs immer wieder intensiv über eine allgemein gültige Definition diskutiert wurde, fehlt bis heute ein verbindlicher Konsens über die tatsächliche Bedeutung. Ähnliche Definitionsprobleme ergeben sich auch für die Begriffe Pflegekraft, Gründe und Motive. Im Folgenden sollen zumindest für den Rahmen dieser Arbeit Definitionen für die zentralen Begriffe entworfen werden.

5 Die Darstellung der Ebenen erfolgt in Kapitel 4.

Migration

Der Begriff der Migration ist ein weit gefasster und viel zitierter. Unter Migration werden allgemeine Formen der räumlichen Mobilität von Handlungseinheiten, die Individuen, Haushalte oder Betriebe umfassen können, verstanden. [vgl. Wagner 1989, 27] Sie wird oftmals synonym mit dem Begriff der Wanderung verwendet. Annette Treibel [1999] bietet einen Überblick über die unterschiedlichen Definitionen dieses Begriffes, die in der Literatur zu finden sind. Migration beziehungsweise Wanderung kann somit gesehen werden als *„jede Ortsveränderung von Personen“*, *„Menschen, die dauerhaft oder für längere Zeit außerhalb ihres Herkunftslandes leben“* bis hin zu *„[einem] Übergang eines Individuums oder einer Gruppe von einer Gesellschaft zur anderen“*. [Treibel 1999, 19] Andere Autoren sehen vor allem in der Verlagerung des Hauptwohnsitzes vom Herkunfts- zum Zielland die wesentliche Komponente, die Migration ausmache. [vgl. Wagner 1989, 26] Wichtige Aspekte der Definitionen umfassen hier die Entfernung und die Dauerhaftigkeit. Zentral sind die Bewegung und der Wechsel. Sie stehen im Mittelpunkt nahezu aller Definitionsvorschläge. [vgl. Treibel 1999, 19] Eine nähere Konkretisierung des Begriffs für diese Arbeit lässt sich anhand verschiedener Aspekte durchführen. Die wesentlichen Punkte betreffen dabei die Fragen zu Raum und Zeit, die Wanderungsentscheidung und den Umfang von Migration. Unter dem räumlichen Aspekt wird die interne und externe Wanderung verstanden. Bei Letzterer spielt die tatsächliche Distanz eine untergeordnete Rolle, der entscheidende Faktor ist die Querung von Landesgrenzen. [vgl. Treibel 1999, 20] Autoren, wie zum Beispiel Ursula Birsl [2005, 18], stellen jedoch fest, dass der Begriff Migration nur externe Wanderung – also Wanderung auf internationaler Ebene – umfasst. Sie weist aber darauf hin, dass in der Geschichte sehr wohl Ausnahmen von dieser Definition existierten. An dieser Stelle soll daher kurz auf die Begrifflichkeit *Nationalstaat* beziehungsweise *nationalstaatliche Grenzen* hingewiesen werden. *„Der Nationalstaat mit seiner räumlichen Abgrenzung wird als geographisch umrissenes Territorium gedacht und umgrenzt dann Migration ebenfalls territorial“* [Birsl 2005, 22]. Hinzu kommt auch, dass damit die politischen wie gesellschaftlichen Räume gleichermaßen definiert werden und Migration somit als ein Wechsel von territorialen Räumen – *„historisch, kulturell, ethnisch und politisch definierten Solidaritätsgemein-*

schaften“ [Birsl 2005, 22] – verstanden werden kann. Jedoch zeigt sich in der Realität, dass gerade die oben beschriebene Homogenität vielfach nicht gegeben ist und es in der Vergangenheit zu Veränderungen der Grenzen kam – als Beispiel können die ehemalige Sowjetunion und das ehemalige Jugoslawien genannt werden. [vgl. Birsl 2005, 22f.]

Der zeitliche Aspekt beschäftigt sich mit der temporären und dauerhaften Wanderung. So wird generell zwischen Saisonarbeitern und der dauerhaften Niederlassung von Personen unterschieden. [vgl. Treibel 1999, 20] Damit einhergehend stellt sich die Frage, wann genau von einer Ein- oder Auswanderung gesprochen werden kann. Auch hier gibt es unterschiedliche Sichtweisen in Europa. Zumeist wird jedoch von einem bestimmten Mindestzeitraum (zwischen drei Monaten und einem Jahr) und einer Aufenthaltsgenehmigung ausgegangen, wobei sich Unterschiede vor allem beim Zeitraum, wie lange eine Person im Besitz einer Aufenthaltsgenehmigung sein muss, bestehen. Österreich macht hier, so wie Frankreich und Griechenland, keine Angaben und geht von den An- und Abmeldedaten aus. Die Vereinten Nationen (UN) wiederum gehen von einer Dauer von mehr als fünf Jahren aus, die notwendig ist, um von Migration sprechen zu können. [vgl. Birsl 2005, 29f., 329] Das Phänomen der Pendlerbewegung wird allerdings sehr oft nicht in die Definition mit eingeschlossen. [siehe unter anderen Han 2000, 8] Es wird jedoch darauf hingewiesen, dass damit eine neuere Entwicklung, die innerhalb der Europäischen Union stattfindet, nicht mehr von der Migrationsforschung berücksichtigt wird. Hinzu kommt, dass, wenn die Dauer als restriktives Element der Definition herangezogen werden würde, all jene Personen, die auf der Flucht sind beziehungsweise um Asyl ansuchen, ebenfalls nicht oder nur bedingt in der Migrationsforschung vorzufinden wären, da eine Abschätzung, wie lange sie im Zielland bleiben, nicht möglich wäre und nicht unbedingt mit einer dauerhaften Niederlassung gerechnet werden kann. [vgl. unter anderen Birsl 2005, 30f.]

Ein weiterer Gesichtspunkt in der Migrationsforschung betrifft die freiwillige und erzwungene beziehungsweise unfreiwillige Migration. Die Unterscheidung dieser Begriffe ist nicht eindeutig. [vgl. Treibel 1999, 20] So wird von Bernhard Santel [1995, 22ff.] argumentiert, dass freiwillige Migration zumeist aus ökonomischen Motiven heraus entsteht und damit eine rationale

Entscheidung über Vor- und Nachteile beinhaltet, hingegen bei unfreiwilliger Migration bereits bestehende oder zu erwartende zukünftige Gewalthandlungen Individuen zur Abwanderung zwingen. Dass diese Definition nicht standhält, kann durch folgende Argumente untermauert werden. Grundsätzlich wird freiwillige Migration mit Arbeitsmigration gleichgesetzt. Dies kann zum Trugschluss im Zusammenhang mit genderspezifischen Aspekten führen, da die Migration von Frauen auch familiär bedingt sein könnte. [vgl. Birsl 2005, 32] Inwieweit jedoch dieses Argument von Ursula Birsl [2005] auch bei der Migration von Pflegekräften zutrifft, wird im sechsten Kapitel nachgegangen, da auch die Vermutung angestellt werden kann, dass gerade in diesem Berufsfeld Migration aufgrund der ökonomischen Situation – hohe Lohnunterschiede, gute Beschäftigungsmöglichkeiten – auch für Frauen begründbar ist. Der zweite Aspekt, der die Schwierigkeit der Differenzierung zwischen freiwilliger und unfreiwilliger Migration aufzeigt, wirft zu Recht die Frage auf, ob durch die *„fehlende[n] Möglichkeiten, die eigene Existenz oder die der Familie in der Heimatregion zu sichern“* [Birsl 2005, 32] überhaupt Freiheiten in der Entscheidung bestehen. So muss also darauf hingewiesen werden, dass keine eindeutigen Grenzen von Freiwilligkeit und Unfreiwilligkeit bestehen und damit eine klare Zuordnung nicht immer möglich ist. Es wird daher auch angedacht, diese Unterscheidung aufzugeben. [vgl. Birsl 2005, 32f.]

Schließlich spielt der Aspekt des Umfanges noch eine entscheidende Rolle. In diesem Bereich wird zwischen Einzel-, Gruppen- und Massenwanderungen unterschieden [vgl. Treibel 1999, 20] oder bei anderen Autoren zwischen Kollektiv- und Individualwanderung. In der Soziologie wird erst bei Kollektivwanderung oder im Falle von *„Wanderungsentscheidungen [, die] zumindest kollektiv geteilt sind“* [Birsl 2005, 40] von Migration gesprochen. So lange also Pionierwanderung keine Kettenmigration ausgelöst hat, wird diese als Migration nicht oder nur sehr schwer erkannt. Jedoch kann davon ausgegangen werden, dass nur selten einzelne Pioniere, sondern meist gleichzeitig mehrere Personen wandern. Hinzu kommt, dass davon ausgegangen werden kann, dass die meisten MigrantInnen in einem Verband – Familie oder Freunde – leben und daher Entscheidungen mehr oder weniger kollektiv gefällt wurden und werden. [vgl. Birsl 2005, 40ff.]

Bezug nehmend auf die hier beschriebenen Aspekte, stellen sich die Fragen „*Welche unterschiedlichen Migrationsformen gibt es?*“ und „*Wer ist MigrantIn?*“. Die erste Form von Migration beschreibt den einmaligen, unidirektionalen Vorgang. Hierbei kommt es zur Assimilierung der Person in die Gesellschaft des Ziellandes. Von dieser Form ist die zeitlich befristete Migration zu unterscheiden, bei der vom Individuum keine oder spärliche Beziehungen zum Zielland aufgebaut werden. Das Individuum kehrt nach einer gewissen Zeit wieder zurück. Als Beispiel kann hier der so genannte Gastarbeiter genannt werden. Eine weitere Form betrifft die Diasporas (ethnischen Minderheiten). Hierbei handelt es sich um Personen, die, obwohl sie sich im Zielland dauerhaft niederlassen, die Verbindung ins Heimatland aufrechterhalten und eine Annäherung ans Zielland nur bedingt zulassen. Als mögliches Beispiel können hier Flüchtlinge genannt werden. [vgl. Glorius 2007, 28] Die letzte Form ist die transnationale Migration, die die „*mehrfache, multidirektionale und internationale Wanderung*“ [Glorius 2007, 28] beschreibt. Diese Art der Migration ist auf bestimmte Erwerbs- und Lebensphasen bezogen und ist charakterisiert durch die Bedeutung der MigrantInnen-Netzwerke. Durch den mehrfachen Wechsel der Grenzen entstehen soziale Räume, wodurch es zu einer eigenen Vergesellschaftung kommt, die sowohl Elemente des Herkunftslandes wie des Ziellandes inkludiert. [vgl. Pries 1997, 16; Glorius 2007, 28f.]

Im Rahmen dieser Arbeit wird Migration als externe Wanderung, also Wanderung über Landesgrenzen hinweg, verstanden, wobei im Mittelpunkt die Immigration nach Österreich steht. Somit wird Wanderung innerhalb Österreichs explizit ausgeschlossen. Im Vordergrund soll vor allem die Wanderung aus mittel- und südosteuropäischen Ländern⁶ nach Österreich stehen. Hierbei muss unterschieden werden zwischen Pflegekräften, die aus einem der neuen Mitgliedstaaten kommen, die 2004 und 2007 der Europäischen Union beigetreten sind, und Drittstaatsangehörigen.⁷ Pflegekräfte aus ersterer Gruppe, die in den letzten Jahren der Europäischen Union beigetreten sind, benötigen für die Einreise keinen Aufenthaltstitel mehr, jedoch müssen sie aufgrund der Übergangsfristen (das 2+3+2-Jahre-Modell) eine Arbeitserlaubnis beantragen, da sie nicht von den Regeln des AuslBG (Ausländer-

6 Eine genauere Differenzierung der Herkunftsländer erfolgt im nächsten Abschnitt.

7 Eine genaue Darstellung der gesetzlichen Bestimmungen folgt unter Kapitel 6.1.3.

beschäftigungsgesetz) ausgenommen sind (siehe Kapitel 6.1.3). Neuzulassungen wurden allerdings vor allem für qualifizierte Pflegekräfte erleichtert. [vgl. Nowotny 2007, 70f.] In diese Analyse werden somit alle Pflegekräfte, die hier in Österreich eine Arbeitserlaubnis haben, mit aufgenommen. Mit eingeschlossen sind somit auch PendlerInnen. Anders bei Drittstaatsangehörigen, die für eine Tätigkeit hier in Österreich sowohl einen Aufenthaltstitel als auch eine Arbeitserlaubnis benötigen. Wie bereits zuvor angemerkt, ist die Arbeitserlaubnis ausschlaggebend. Bezug nehmend auf den bereits diskutierten Aspekt von Raum lässt sich festhalten, dass die Grenzüberschreitung ein wesentliches Element der Definition in dieser Arbeit darstellt. Ausgegangen wird hierbei von Landesgrenzen zum heutigen Zeitpunkt. Auf Unterschiede in der Vergangenheit – in diesem Kontext sei vor allem auf die Situation im ehemaligen Jugoslawien hingewiesen – wird im Kapitel 6 eingegangen. Der zeitliche Aspekt spielt in dieser Arbeit in Hinblick auf die Art des Aufenthalts eine besondere Rolle. Da der Begriff der Migration – im Mittelpunkt stehen Arbeitskräfte – sich auf eine bestehende Arbeitserlaubnis begründet, wird der zeitliche Aspekt dahingehend ausgeblendet, dass sowohl temporäre als auch permanente Wanderungen⁸ in die Analyse aufgenommen werden. So wie bereits bei anderen Autoren wird auch in dieser Arbeit der Frage nach freiwilliger beziehungsweise erzwungener Migration, nur so weit Beachtung geschenkt, soweit diese im Zusammenhang mit Kriegsfolgen steht. Dem Aspekt des Umfangs von Migration wird im Kapitel 5 nachgegangen. Somit lässt sich feststellen, dass alle vier zuvor beschriebenen Migrationsformen in die Analyse eingehen und damit von einer weit gefassten Definition von Migration ausgegangen wird. Es ergibt sich daher folgende Abgrenzung: *Unter Arbeitskräftemigration wird die Wanderung von Personen, die in einem anderen Land als jenem, in dem sie ihre Ausbildung absolvierten, eine Arbeitserlaubnis innehaben und eine Tätigkeit in diesem Beruf ausüben oder [bei gegebenem Wohnsitz in Österreich]*

8 In dieser Arbeit wird die Abgrenzung der permanenten und temporären Wanderung mithilfe des Hauptwohnsitzes vorgenommen. Jene Personen, die ihren Hauptwohnsitz in Österreich haben – unabhängig vom Zeitraum –, migrieren permanent nach Österreich. Jene Personen, die ihren Hauptwohnsitz im Ausland haben, migrieren temporär. Letztere Gruppe findet sich in der Literatur oftmals unter dem Begriff „pendeln“. Der Migrationstyp „Saisonmigration“ [siehe unter anderen Düvell 2006, 129f.] wird in dieser Arbeit nicht behandelt.

auf der Suche nach einer Tätigkeit sind, verstanden. In dieser Arbeit sollen die Begriffe der (grenzüberschreitenden) Mobilität und der Wanderung als Synonyme für Migration verstanden werden. Der Fokus liegt des Weiteren auf Pflegekräften, die in Alten- und Pflegeheimen und Krankenanstalten unselbstständig tätig sind.

Pflegekraft – health worker – nurse

Ausbildungsmöglichkeiten im Gesundheitsbereich sind in Europa sehr unterschiedlich und somit auch die Bezeichnungen. In Österreich unterscheidet man bei den Gesundheits- und Krankenpflegeberufen zwischen gehobenen Diensten für Gesundheits- und Krankenpflege und Pflegehilfe. Beide Berufe gehören zu den nicht ärztlichen Gesundheitsberufen. [vgl. ÖBIG 2006, 9] Diplomiertes Gesundheits- und Krankenpflegepersonal durchläuft in Österreich eine Ausbildung von drei Jahren, PflegehelferInnen eine von ein bis zwei Jahren. [vgl. Rottenhofer, Wild 2005, 30f.] Wandert eine Person, die in ihrer Heimat im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege ausgebildet wurde, nach Österreich, muss sie, um in ihrem Beruf weiter tätig sein zu können, ihre Ausbildung anerkennen lassen. Aus den EU-Ländern stammende Personen müssen um eine Berufszulassung ansuchen, Personen mit einer Ausbildung in einem Drittstaat um Nostrifikation (siehe Kapitel 6.1.3). Beide Verfahren haben zur Folge, dass die im Ausland absolvierte Berufsausbildung anerkannt wird und die antragstellende Person in einer ihrer Qualifikation entsprechenden Tätigkeit in Österreich arbeiten kann. [vgl. Flemmich, Nöstlinger 2004, 49] Im Mittelpunkt der Analyse stehen die genannten Berufsfelder, wobei der sehr allgemeine Begriff Pflegekraft benutzt wird, auch wenn beide Berufsfelder gemeint sind.

Geht man jedoch einen Schritt weiter und versucht die englischsprachige Literatur näher zu beleuchten, tauchen weitere sprachliche beziehungsweise definitorische Probleme auf. So stellt sich die Frage, was unter den Begriffen *health worker* und *nurse* zu verstehen ist.

Health worker sind „all people engaged in the promotion, protection or improvement of the health of the population“ [vgl. Poz et al. 2006, 1; zitiert nach WHO 2006b, 2]. Damit umfasst dieser Begriff: *physicians, nurses, midwives, dentists, pharmacists, laboratory workers, environment & public health workers, community health workers, other health workers* und

health management and support workers [WHO 2006a, zuletzt abgerufen 14.02.2007]. In dieser Arbeit wird der gesamte Berufszweig mit der Bezeichnung Gesundheitsberufe zusammengefasst.

Schwierigkeiten gibt es nicht nur bei der Eingrenzung der Berufsgruppe der *health worker* als Ganzes, sondern auch wenn man untersucht, wofür die Bezeichnung *nurse* steht. Auch hier ist es nicht eindeutig, welche unterschiedlichen Berufsgruppen darunterfallen. Der allgemeine Begriff der „nurse“ wird wie folgt beschrieben: *„The term ‚nurse‘ refers to nurses registered or certified and actively practising in public and private hospitals, clinics and other health facilities, including self-employed nurses. This excludes nurses working in administrative, research and industry positions“* [Simoens et al. 2005, 16]. Die einzelnen Länder unterscheiden unterschiedliche Typen, abhängig von Ausbildung und Qualifikation sowie vom Praxisumfang. Dementsprechend unterscheidet man *registered nurses*, *practical nurses* und *nurse aides* [vgl. Simoens et al. 2005, 15f.], wobei die ersten beiden Typen der Einteilung der International Labour Force folgen, demnach auf Basis von ISCO 88 zwischen *nursing professionals* und *nursing associate professionals* unterschieden werden kann. [vgl. ILO 2004] Unter Ersterem werden Personen verstanden, die ihre Fähigkeiten auf post-secondary Level oder auf universitärem Level erworben haben. Practical nurses hingegen haben eine geringere Ausbildung, die in etwa ein Jahr dauert. [vgl. Simoens et al. 2005, 16]⁹

Laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) inkludiert der Begriff *nurse* *„professional nurses, auxiliary nurses, enrolled nurses and other nurses, such as dental nurses and primary care nurses“* [WHO 2006a, zuletzt abgerufen 14.02.2007]. Betrachtet man die Datenbank der Europäischen Union, so unterscheidet diese zwischen qualifizierten Krankenschwestern/-pflegern, Krankenpflegepersonal und Pflegehilfpersonal. [vgl. Eurostat 2008, zuletzt abgerufen: 30.01.2008] Diese Einteilung entspricht laut Statistik Austria den gehobenen Diensten für Gesundheits- und Krankenpflege, der Pflegehilfe und dem Personal des Sanitätsdienstes (ausgenommen Pflegehelfer).

9 Die OECD-Gesundheitsdatenbank 2007 gibt für Österreich für das Jahr 2005 77.187 praktizierende Krankenpflegekräfte an. [OECD, Okt. 2007] Laut Statistik Austria wird diese Zahl unterteilt in gehobene Dienste für Gesundheits- und Krankenpflege, Pflegehelfer, gehobene medizinisch-technische Dienste, medizinisch-technische Fachdienste, Sanitätshilfsdienste und Hebammen in Krankenanstalten. [vgl. Statistik Austria 2006a, 421]

[vgl. Statistik Austria 2006a, 422] Die Vielzahl an unterschiedlichen Kategorisierungen zeigt auf, dass es sehr schwer ist, herauszufinden, was im internationalen Vergleich unter „nurse“ zu verstehen ist. Hinzu kommt die Schwierigkeit, dass Länder ihre Angaben auf Basis ihrer eigenen statistischen Erhebungen machen. So gibt beispielsweise Österreich nur die Zahl der Personen, die in Krankenanstalten tätig sind, an. [siehe unter anderem WHO, June 2006, zuletzt abgerufen: 15.10.2007] Aufgrund der sehr unterschiedlichen Herangehensweise der einzelnen statistischen Ämter wird in dieser Arbeit der Begriff „nurse“, aufgrund des allgemeinen Bedeutungsspektrums, mit „Pflegekraft“ übersetzt.

Motivation – Motive – Gründe

Im Mittelpunkt dieser Arbeit stehen die Gründe für Migration, das heißt, aus welchem Anlass Pflegekräfte nach Österreich wandern. Dabei ist es notwendig, genau zu definieren, was Motivation, Motive, Gründe, aber auch Ursache tatsächlich sind und in welcher Phase des Handelns sie eine Rolle spielen. Ausgangspunkt der Überlegung bildet das *„Überblicksmodell zu Determinanten und Verlauf motivierten Handelns“* [Heckhausen, Heckhausen 2006, 3]¹⁰ (siehe Abbildung 1).

Unter Motivation¹¹ wird der Prozess des Setzens von Zielen unter der Voraussetzung der Wünschbarkeit und Realisierbarkeit verstanden [vgl. Heckhausen, Heckhausen 2006, 3ff., 281], die angestrengt und ablenkungsfrei verfolgt werden [vgl. Rheinberg 2004, 14]. Auf die Motivation wirken personenbezogene und situationsbezogene Einflüsse ein. Personenbezogene Einflüsse sind Bedürfnisse und implizite und explizite Motive¹². [vgl. Heckhausen, Heckhausen 2006, 3ff., 281] *„Universelle Verhaltenstendenzen und Bedürfnisse sind elementare physische Bedürfnisse und das Streben nach*

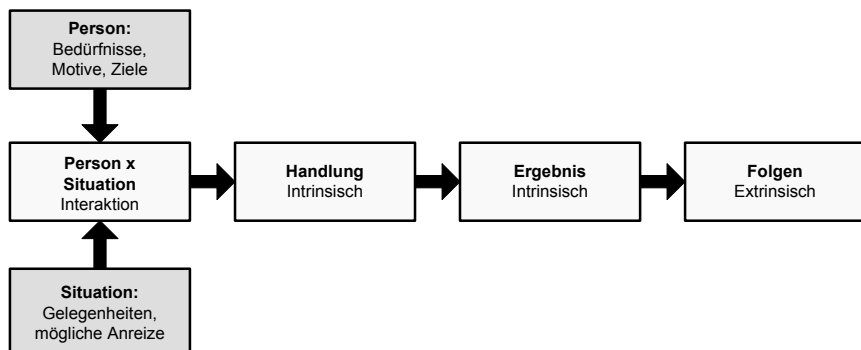
10 Eine detaillierte Darstellung des Modells findet sich im Buch von Jutta Heckhausen und Heinz Heckhausen [2006]: Motivation und Handeln.

11 Ergänzend soll an dieser Stelle die Definition des Begriffs Motivation laut Duden angeführt werden: *„Summe der Beweggründe, die jemandes Entscheidung [oder] Handlung beeinflussen“* [Duden 2003, 900]. Für eine genaue Einordnung wurde jedoch in der Folge vom Grundmodell von Jutta Heckhausen und Heinz Heckhausen [2006] ausgegangen.

12 Ergänzend soll auch an dieser Stelle die Definition laut Duden erwähnt werden. Der Duden bietet unter dem Stichwort Motiv als Synonym die Begriffe Beweggrund, Antrieb, Ursache, Zweck oder Leitgedanke an. [Duden 2003, 900]

Wirksamkeit, das den verschiedenen Motiven zugrunde liegt“ [Heckhausen, Heckhausen 2006, 3]. Implizite Motive basieren auf in der Kindheit erlernten „*emotional getönten Präferenzen, sich immer wieder mit bestimmten Formen von Anreizen auseinander zu setzen*“ [Heckhausen, Heckhausen 2006, 236]. Im Gegensatz dazu zeigen explizite Motive Selbstbilder, Werte und Ziele einer Person auf, „*die sich diese Person selbst zuschreibt*“ [Heckhausen, Heckhausen 2006, 4]. Die Handlung selbst wird durch explizite Handlungsziele gelenkt. Um jedoch eine Handlung auszulösen, müssen auch verschiedene Situationsfaktoren mitspielen – sprich die Gelegenheit und die intrinsischen oder extrinsischen Handlungsanreize. Intrinsische Handlungsanreize ergeben sich aus der Handlung oder dem Ergebnis, extrinsische Handlungsanreize rühren aus der Folge von Handlung her. [vgl. Heckhausen, Heckhausen 2006, 4ff., 236f.] Diese Betrachtungsweise kann mit jener der Ursachenforschung verglichen werden. Ursachen sind dementsprechend „*objektive Rahmen- und Umweltbedingungen*“ [Oswald 2007], die Gelegenheiten und Handlungsanreize beinhalten.

Abbildung 1: Grundmodell – Determinanten motivierten Handelns



[Quelle: Heckhausen, Heckhausen 2006, 5]

Eine Verbindung personenbezogener und situationsbezogener Einflüsse findet sich im Erwartungs-Wert-Modell¹³ wieder, wo der Zusammenhang zwischen der Erwartung eines bestimmten Ziels – situationsabhängige Fak-

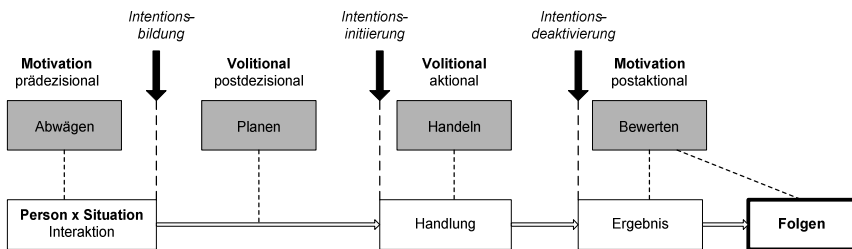
13 In der Migrationsforschung ist dieses Modell unter dem Begriff Werterwartungsmodell bekannt.

toren – und der Einschätzung eines bestimmten Ziels – personenbezogene Faktoren (Motive) – von entscheidender Bedeutung ist, ob eine gewisse Handlung auch durchgeführt wird. [vgl. Heckhausen, Heckhausen 2006, 4ff., 236f.]¹⁴

Ausgehend von der Definition für Motive und Motivation stellt sich die Frage, was unter dem sehr allgemeinen Begriff „Grund“ (*Beweggrund*)¹⁵ – der oft als Synonym zu dem vorangegangenen verwendet wird – verstanden werden kann.¹⁶ Der Grund wird in diesem Kontext definiert als Beantwortung auf die Frage nach dem „Warum“ und damit nach der „*Motivation und den Determinanten eines Geschehens*“ [Eisler 1904] und damit des Handelns. Gründe der Migration können somit besserer Lebensstandard, Arbeitsbedingungen oder soziales Netzwerk sein. [vgl. unter anderen Borchardt 2006, 94]

Dieses Modell kann nun mit dem Rubikon-Modell der Handlungsphasen (siehe Abbildung 2) verbunden werden. Das Modell bietet einen Rahmen, der die Wahl von Handlungszielen und die Realisierung dieser Ziele integriert. [vgl. Heckhausen, Heckhausen 2006, 278]

Abbildung 2: Integration des Modells der Handlungsphasen in das Grundmodell



[Quelle: Heckhausen, Heckhausen 2006, 7]

14 Eine detaillierte Darstellung dieses Modells in Verbindung mit dem Migrationsverhalten von Individuen wird in Kapitel 2.2.7 geboten.

15 Laut dem etymologischen Wörterbuch der deutschen Sprache kann der Begriff Grund (aus lit. Sicht) von den Wörtern Grundlage und Fundament abgeleitet werden. Eine mögliche Bedeutungsspezifizierung wird im Zusammenhang mit dem Wort Ursache gesehen. [vgl. Kluge 2002, 376]

16 Autoren wie Bernard Williams [1999] versuchen, durch die Unterscheidung von externen und internen Gründen diesen Begriff im Sprachgebrauch näher zu analysieren. Von dieser Vorgehensweise sieht die vorliegende Arbeit ab.

Zwei wesentliche Übergänge charakterisieren den Weg von der Motivation zur tatsächlichen Handlung. Der erste Übergang beschreibt die Intentionsbildung, die zwischen dem Abwägen der Handlung aufgrund personenbezogener und situationsbezogener Einflüsse und dem Planen und Handeln liegt und damit festlegt, welche Motivation tatsächlich zur Handlung führt. Zwischen den beiden Volitionsphasen wird festgelegt, welche der zuvor gebildeten Intentionen tatsächlich „*Zugang zur Handlung erhält*“ [Heckhausen, Heckhausen 2006, 7]. Schließlich kommt es zur Bewertung der Handlung und damit auch zur Ursachenerklärung. [vgl. Heckhausen, Heckhausen 2006, 7]

Überträgt man dieses Modell nun auf den Vorgang der Migration, muss folgender Aspekt berücksichtigt werden. In dieser Arbeit werden Personen vor und nach einer Handlung zu den Gründen der Migration befragt. Damit wird – ausgehend von diesem Modell – die Handlung von zwei Seiten betrachtet – prädezisionale und postaktionale.

Länder

Für das Thema der Pflegekräftemigration ist für Österreich als Zielland – also Immigrationsland – vor allem der mittel- und südosteuropäische Raum von entscheidender Bedeutung. Wie im Kapitel 5 intensiv diskutiert, sind wichtige Herkunftsländer – also Emigrationsländer – Deutschland, die Philippinen, die Slowakische Republik, Polen, die Tschechische Republik und die beiden südlichen Länder Bosnien-Herzegowina und Kroatien. Bei Betrachtung der Emigrationsländer wird klar, dass die Migration aus Entwicklungsländern für Österreich nur eine untergeordnete Rolle spielt, weshalb sie in dieser Arbeit nicht behandelt wird. Der Fokus liegt nur auf fünf der zuvor genannten Länder – die Slowakische Republik, Polen, die Tschechische Republik, Bosnien-Herzegowina und Kroatien. Begründen lässt sich dies aus der Wanderungsgeschichte zwischen Österreich und dem ehemaligen Jugoslawien und mit der Entwicklung der Europäischen Union im Jahr 2004.

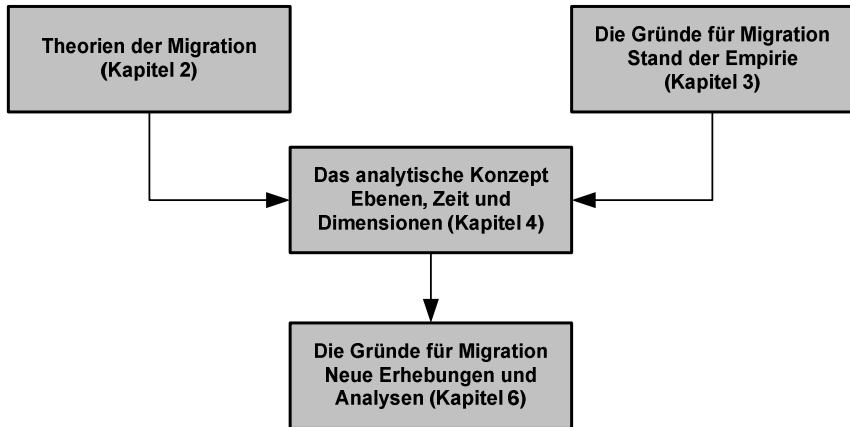
1.4 Aufbau der Arbeit

Die vorliegende Arbeit (siehe Abbildung 3) ist in zwei große Bereiche geteilt. Ersterer (siehe die Kapitel 2 bis 4) setzt sich mit dem Thema der Gründe für Migration auf theoretisch-konzeptioneller Basis auseinander. Hierbei liefert das zweite Kapitel eine detaillierte Übersicht über die Theorien der Migration. Dabei wird der Versuch unternommen, wichtige Ergebnisse der bisherigen Forschung aufzuzeigen. Schließlich werden in Kapitel 3 die wesentlichen Ergebnisse der bisherigen empirischen Arbeiten bezüglich der Beweggründe für Migration vorgestellt. Der Fokus liegt hierbei sowohl auf allgemeinen bisherigen Studien als auch Studien zur Migration im Bereich der Gesundheitsberufe. In Kapitel 4 – „Das analytische Konzept – Ebenen, Zeit und Dimensionen“ – wird schließlich auf die Herangehensweise in der Analyse eingegangen, die sowohl eine Zeit- als auch Ebenenkomponente beinhaltet. Überdies werden die wesentlichen Methoden skizziert. Wird also im Kapitel 3 nach dem „Was“ [sind die wesentlichen Gründe der Migration laut bisherigen Forschungsergebnissen?] gefragt, wird das folgende Kapitel dem „Wie“ [werden diese Gründe in dieser Arbeit analysiert?] gewidmet.

Schließlich wird im zweiten Teil der Arbeit (siehe die Kapitel 5 bis 7) eine Analyse des Ausmaßes der Migration und der Gründe für Migration nach Österreich vorgenommen. Kapitel 5 zeigt das empirische Bild der Wanderung von Pflegekräften auf und setzt sich damit mit dem Angebot von Pflegekräften auseinander. Forschungsberichte wie auch bereits bestehendes Datenmaterial werden durch eine eigene Befragung von Alten- und Pflegeheimen sowie Krankenanstalten komplettiert, um die Zahl und die Herkunftsländer der bisherigen Migration zu ermitteln. Dem folgt im Kapitel 6 eine ausführliche Darstellung der Gründe für Migration von Pflegekräften aus ausgewählten Ländern nach Österreich. Der erste Abschnitt dieses Kapitels widmet sich den Gründen für Migration in der Vergangenheit. Hierbei wird das Thema sowohl auf der Makro- als auch Mikro-Ebene diskutiert. Anschließend werden auf der Basis von Befragungen von Pflegekräften in der Slowakei die möglichen Gründe zukünftiger Wanderungen untersucht. Die qualitative und quantitative Analyse des gewonnenen Materials soll in

letzter Konsequenz für eine Prognose zukünftiger Entwicklungen dienen. Somit wird im Kapitel 6 dem „Warum“ [wandern Pflegekräfte nach Österreich?] nachgegangen. In Kapitel 7 werden in einer abschließenden Betrachtung mögliche Auswirkungen der Migration von Pflegekräften auf das Gesundheitssystem kritisch erörtert.

Abbildung 3: Aufbau dieser Arbeit



[Eigene Darstellung]