



IntIP

Integration internationaler Pflegekräfte in
regionale Einrichtungen der Kranken-
und Altenpflege

Länderdossier

Föderative Republik Brasilien

Stand: Januar 2020



Inhaltsverzeichnis

1	Länderkurzinformation	1
2	Pflegeausbildung in Brasilien	2
	2.1 Ausbildung.....	2
	2.2 Grundpflege.....	4
	2.3 Curricula	4
3	Besonderheiten bei der Anerkennung des Berufsabschlusses in Deutschland	4
4	Gesellschaftlicher Kontext	8
5	Anzahl der Gesundheitsfachkräfte in Brasilien	9
6	Anwerbungs- und Kooperationsprogramme.....	9
	Literatur.....	12



1 Länderkurzinformation

In Brasilien leben ungefähr 208 Millionen Menschen. Von diesen waren im Jahr 2018 8,6 % über 65 Jahre alt. Das Durchschnittsalter der brasilianischen Bevölkerung lag 2018 bei 32,4 Jahren (CIA 2019). Das Bruttoinlandsprodukt (BIP) betrug 2017 2.138 Milliarden US-Dollar, pro Kopf 10.244 US-Dollar (Statista 2019a; Statista 2019b). Die Alphabetisierungsrate in der brasilianischen Bevölkerung lag 2015 bei 92 % (CIA 2019).

Brasilien ist eine Föderative Republik mit einem präsidentialen Regierungssystem. Der oder die Präsident*in ist zugleich Staatsoberhaupt und Regierungschef*in. Im Oktober 2018 kam es in Brasilien zu Neuwahlen und seit 01.01.2019 ist *Jair Bolsonaro* Präsident der Föderativen Republik. Das Parlament (*Congresso Nacional*) setzt sich in Brasilien aus dem Senat (81 Senator*innen) und der Abgeordnetenkammer (513 Abgeordnete) zusammen. Durch die Neuwahlen kam es im *Congresso Nacional* zu einer weiteren Zersplitterung im Parlament. Seit diesen sind 30 verschiedene Parteien im brasilianischen Parlament vertreten, zuvor waren es 28 (CIA 2019; Auswärtiges Amt 2018a).

Die Volkswirtschaft Brasiliens ist die acht größte der Welt und konnte von 2003 bis 2014 ein dynamisches Wachstum verzeichnen (CIA 2019). 2015 und 2016 erlitt die brasilianische Wirtschaft jedoch die stärkste Rezession in der Geschichte des Landes. Diese führte zu einem massiven Anstieg der Arbeitslosenquote (BMZ 2019). Die Wirtschaft Brasiliens konnte sich 2017 wieder stabilisieren und verzeichnete ein Wachstum von einem Prozent (CIA 2019). Aktuell ist noch kein deutlicher Anstieg des Wirtschaftswachstums für die kommenden Jahre abzusehen; das wirtschaftliche Potenzial des Landes wird aber als hoch eingeschätzt (BMZ 2019).

Die größte Herausforderung für die brasilianische Regierung ist die Reduzierung der Arbeitslosigkeit. Durch die genannte Wirtschaftskrise verloren viele Menschen in Brasilien ihren Arbeitsplatz und die Arbeitslosenquote stieg von 8,6 % auf mittlerweile 12,8 % an (CIA 2019). Gerade die Situation der jungen Menschen stellt sich als äußerst prekär dar. Etwa 30 % von ihnen waren 2017 arbeitslos (CIA 2019). Auch die Anzahl der Brasilianer*innen, die unterhalb der extremen Armutsgrenze leben, ist in den letzten Jahren erneut angestiegen und liegt bei rund 4 % (CIA 2019; BMZ 2019).

Weiterführende Informationen zur Föderativen Republik Brasilien:

<https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/br.html>

<https://www.auswaertiges-amt.de/de/aussenpolitik/laender/brasilien-node>



2 Pflegeausbildung in Brasilien

2.1 Ausbildung

Die Pflegeausbildung in Brasilien findet auf der sekundären und tertiären Bildungsstufe statt. Voraussetzung für den Zugang zur Sekundarstufe ist der Abschluss der verpflichtenden Grundstufe (achtjährige Schulbildung) (Heuel 2012; iMove 2010: 18). Um ein Pflegestudium aufnehmen zu können, muss die nationale Abschlussprüfung der Sekundarstufe (*National Secondary Education Examination*) bestanden worden sein (Santos et al. 2014: 43).

Technische Schulen (Sekundarstufe):

An den technischen Schulen des Landes können die Schüler*innen nach Abschluss der Grundstufe eine einjährige Ausbildung zur Pflegehilfskraft (*Nursing Auxiliaries*) oder eine zweijährige technische Krankenpflegeausbildung zum*r Pflegetechniker*in (*Nursing Technicians*) absolvieren (Heuel 2012; Wright et al. 2010: 39).

Nursing Auxiliaries sind vorwiegend für Versorgungsaufgaben mit geringer Komplexität zuständig. Zu ihren Tätigkeiten gehören u.a. das Anlegen von Verbänden, das Austeilen von Medikamenten, die Pflege des*der Patient*in vor und nach der Operation, die Grundpflege oder die Durchführung einer Sauerstofftherapie (Pimenta et al. 2016: 5). Gelegentlich übernehmen Pflegehilfskräfte in Brasilien aber auch die Aufgaben von *Nursing Technicians*, wenn es bspw. in der Gesundheits- bzw. Krankenpflegeeinrichtung keine*n Pflegetechniker*in gibt (Wright et al. 2010: 39).

Nursing Technicians assistieren den Pflegefachkräften mit einem akademischen Abschluss und unterstützen sie u.a. bei Planungsaufgaben, der Überwachung der Pflegearbeit und der Einhaltung der Hygienestandards im Krankenhaus. (Pimenta et al. 2016: 5; Alves et al. 2012: 702). Die akademisch ausgebildeten Pflegefachkräfte sind als Supervisor*innen der technisch ausgebildeten Pfleger*innen anzusehen (Heuel 2012).

Universitäten (Tertiärstufe):

Der *Bachelor of Science in Nursing* hat in Brasilien eine Regelstudienzeit zwischen vier und fünf Jahren und wird an verschiedenen Universitäten angeboten (UNOPAR 2019: 8; UNIRIO 2012; UNISUL 2020). Das Bachelorstudium ist interdisziplinär aufgebaut und weist eine enge Verbindung zwischen Theorie, Praxis und Wissenschaft auf. Insbesondere auf die Praxisbezüge wird während des Studiums hoher Wert gelegt (Hämel et al. 2017: 46). Nach Abschluss erhalten die Absolvent*innen den Titel *Bacharelado Em Enfermagem*. Pflegefachkräfte mit einem Bachelor sind in Brasilien für die Betreuung von schwerstkranken Patient*innen, die Planung von Pflegemaßnahmen sowie für die Anordnung und Bereitstellung



von Pflegematerial zuständig (Alves et al. 2012: 703). Sie sind in der Pflege, im Management von Gesundheits- und Krankenpflegeeinrichtungen oder an Universitäten als Lehrkraft tätig (ZIP 2019; Leonello et al. 2011: 1175).

An der *Nursing School of the University of Rio Grande do Sul* beinhaltet das Bachelorstudium Pflege 4.055 Stunden. Diese umfassen 2.835 Stunden theoretische und praktische Ausbildung. 1.020 Stunden sind für das Anfertigen der Seminararbeit (*Term Paper*) vorgesehen. Zudem bietet die Krankenpflegeschule in den letzten zwei Semestern betreute Praktika für die Studierenden an (Santos et al. 2014: 40). Die Absolvent*innen des Studiengangs sollen über die Kompetenzen verfügen, um in der Gesundheits- und Krankenpflege tätig zu sein, die häufigsten nationalen Gesundheitsprobleme zu kennen und diese auf Grundlage von wissenschaftlichen und ethischen Aspekten behandeln zu können (Santos et al. 2014: 40).

Im Anschluss an das Bachelorstudium können die Absolvent*innen zur Spezialisierung ein einjähriges Aufbaustudium (*especialização*) besuchen (iMove 2010: 19). Bspw. bietet die *Faculdade de Enfermagem* (Fakultät für Krankenpflege) der *Universidade do Estado do Rio de Janeiro* eine Spezialisierung in den Bereichen klinische Krankenpflege (*Enfermagem Clínica*), Pflege am Arbeitsplatz (*Enfermagem do trabalho*), Intensivpflege (*Enfermagem Intensivista*), Familiengesundheit (*Gestão em Saúde da Família*), Neugeborenenpflege (*Enfermagem Neonatal*), Zahnpflege (*Enfermagem em Estomatoterapia*), onkologische Pflege (*Enfermagem em Oncologia*), Geburtshilfe (*Enfermagem Obstétrica*) und Pflege im Pflegeheim (*Residência em Enfermagem*) an (Faculdade de Enfermagem da UERJ 2019).

In Brasilien gibt es keine spezielle Altenpflegeausbildung. Die Pflege von älteren Menschen hat aber in der Föderativen Republik einen sehr hohen Stellenwert. Es besteht die Möglichkeit, sich im Bereich der Altenpflege zu spezialisieren. Folglich wird die Versorgung und Betreuung von älteren Menschen von Pflegefachkräften erbracht, die einen Abschluss eines Geriatrie-Aufbaustudiums besitzen (Santos et al. 2014: 43; Heuel 2012).

Neben den Spezialisierungen existieren in Brasilien auch Masterstudiengänge im Bereich der Pflege. Diese haben eine Studienzeit von zwei Jahren und schließen mit dem *Mastredo Em Enfermagem* (Master of Science in Nursing) ab. Die Studiengänge konzentrieren sich auf nationale und globale Gesundheitsprobleme mit Blick auf verschiedene Bevölkerungsgruppen. Die Absolvent*innen des Masterstudiengangs werden dazu befähigt, wissenschaftliche Forschung durchzuführen, um neues Wissen zu aktuellen Problemstellungen im Gesundheitswesen zu generieren (University of São Paulo School of Nursing 2019; iMove 2010: 19).



Im Jahr 2011 waren offiziell 1.535.568 Pflegekräfte in Brasilien registriert, von diesen hatten ungefähr 20,5 % eine akademische Ausbildung durchlaufen. Mit 45,5 % verfügten die meisten Pfleger*innen in Brasilien über einen Abschluss als *Nursing Technician*. 33 % hatten eine einjährige Ausbildung zur Pflegehilfskraft (*Nursing Auxillaries*) absolviert (Silva et al. 2016: 2).

2.2 Grundpflege

Grundpflege ist kein Bestandteil der akademischen Pflegeausbildung in Brasilien. Grundpflegerische Tätigkeiten werden meist von den Familienangehörigen und den Pflegehilfskräften geleistet (Oliveira et al. 2018: 2; Pimenta et al. 2016: 5.)

2.3 Curricula

Institution	Curricula	Dauer in Jahren	Abschluss
University of São Paulo School of Nursing	https://sites.usp.br/ee/courses/undergraduate/	4	Bachelor of Science in Nursing
University of São Paulo School of Nursing	https://sites.usp.br/ee/courses/graduate/	2	Master of Science in Nursing

3 Besonderheiten bei der Anerkennung des Berufsabschlusses in Deutschland

Generell gilt für Pflegefachkräfte aus sog. Drittstaaten, dass sie das Anerkennungsverfahren zur Feststellung der Gleichwertigkeit ihrer Ausbildung mit der Ausbildung zum*zur Gesundheits- und Krankenpfleger*in in Deutschland einleiten müssen, bevor sie ein Visum für Deutschland beantragen können (Bonin et al. 2015: 31). Das Anerkennungsverfahren selbst wird von den einzelnen Bundesländern umgesetzt (Slotala 2019: 22). Entsprechen die bestehenden Qualifikationen bei der Vorabprüfung nicht vollständig den geforderten Kompetenzen in Deutschland, können Anpassungslehrgänge oder Kenntnisprüfungen absolviert werden. So lange das Anerkennungsverfahren nicht abgeschlossen ist, dürfen die Pflegefachkräfte in Deutschland nur als Hilfskräfte eingesetzt werden (Bonin et al. 2015: 31).

Neben der Feststellung der Gleichwertigkeit von ausländischen Berufsqualifikationen müssen die Antragsstellenden noch weitere Nachweise über die gesundheitliche Eignung, die Zuverlässigkeit zur Ausübung des Berufes und die geforderten Deutschkenntnisse erbringen (Slotala 2019: 22).



Das Verfahren zur Anerkennung der im Ausland abgeschlossen Berufsausbildung muss jedoch innerhalb von einem Jahr abgeschlossen sein. Ist das Verfahren bis dahin nicht beendet, erhält die antragstellende Person keine Verlängerung des Aufenthaltstitels (Bonin et al. 2015: 31).

Für das Berufsanerkenntungsverfahren für Pflegefachkräfte aus Brasilien liegen die im Folgenden dargestellten Erfahrungen vor:

Entscheidung	Ausgang des Verfahrens
1. Automatische Anerkennung	<p>grundsätzlich nicht möglich</p> <p>Die Ausbildungsabschlüsse fallen nicht unter die EU-Harmonisierungsrichtlinie</p>
2. Direkte Feststellung der Gleichwertigkeit	<p>unwahrscheinlich (Einzelfallentscheidung)</p> <p>Die Ausbildungsabschlüsse "Bacharel em enfermagem" bzw. der Aufbauabschluss "enfermagem e obstetricia" unterscheiden sich in der Regel wesentlich von der deutschen Referenzausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege.</p> <p>Das i.d.R. 4-jährige Bachelorstudium in der Krankenpflege umfasst mindestens circa 4.000 Stunden Ausbildung, davon i.d.R. deutlich weniger als die Hälfte in der Praxis, mitunter sogar nur 20 % der Ausbildungsstunden (800 Std). Aufgrund der i.d.R. wesentlich reduzierten Praxisstunden ist eine direkte Gleichwertigkeitsfeststellung nicht wahrscheinlich.</p> <p>Zudem beinhaltet das Studium i.d.R. sehr viele bio-medizinische Fächer (Anatomie, Biochemie, Biophysik, Pharmakologie, Physiologie, Pathologie) und sehr wenige pflegerische bzw. berufsbezogene Kompetenzfelder (Prophylaxen, Pflegediagnosen/Pflegeprozess, Pflegeberatung, Berufsrecht usw.).</p> <p>Ein zweiter Berufsabschluss in der Krankenpflege lautet "enfermagem e obstetricia". Bei dieser Aufbau-Qualifikation zur Krankenpflege existiert ein besonderer Qualifikationsbereich in der Geburtshilfe. Auch in diesen Fällen ist eine direkte Anerkennung unwahrscheinlich, da i.d.R. nicht ausreichend umfangreiche Praxiszeiten nachgewiesen werden können.</p>



	<p>Zusätzlich zum Abschluss des Pflegestudiums ist eine Lizenz zur Ausübung des Pflegeberufs notwendig und Voraussetzung für die Anerkennung.</p>
<p>3. Direkte Feststellung der Gleichwertigkeit unter Berücksichtigung von Berufserfahrungszeiten und/oder weiteren Qualifikationen</p>	<p>möglich und wahrscheinlich (Einzelfallentscheidung)</p> <p>Insbesondere zusätzliche Berufserfahrungszeiten wirken sich aufgrund der umfangreichen praktischen Defizite in der Ausbildung positiv auf die Antragsentscheidung aus:</p> <ul style="list-style-type: none">• die Berufserfahrung sollte relativ aktuell (nicht älter als zwei Jahre),• mindestens vier Jahre in Vollzeit ausgeübt und• in der „allgemeinen Pflege“ angesiedelt sein (z.B. Krankenhaus, Fachgebiete Innere, Chirurgie, Neurologie) <p>Auch kürzere Berufserfahrungszeiten können relevant sein, sofern einschlägige Aus-, Fort- und Weiterbildungsnachweise vorliegen.</p> <p>Einige brasilianische Pflegefachkräfte bilden sich nach Ausbildungsabschluss regelmäßig fort, besuchen teilweise umfangreichen Fort- und Weiterbildungskurse. Krankenpflegekräfte, die in der Neonatologie arbeiten, absolvieren z.B. eine umfangreiche spezielle Fachweiterbildung. Derartige Abschlüsse können sich positiv auf die Antragsentscheidung auswirken.</p> <p>Empfehlung:</p> <p>Lassen Sie sich die Bescheinigungen über die Berufserfahrungen sowie weitere Qualifikationen vorlegen. Prüfen Sie die gelisteten Tätigkeiten auf die oben genannten Merkmale. Prüfen Sie außerdem, ob in der Grundausbildung ein Einsatz in der „Familienpflege“ bzw. der ambulanten Pflege bzw. der Gemeindepflege stattgefunden hat, da dies ein Pflichteinsatz in der deutschen Gesundheits- und Krankenpflege ist.</p>



4. Feststellung wesentlicher Unterschiede	<p>wahrscheinlich (sofern Punkt 3 nicht bzw. nicht vollumfänglich gegeben ist)</p> <p>Antragsteller*innen, deren Ausbildungsabschlüsse als nicht gleichwertig eingestuft wurden, können einen gleichwertigen Kenntnisstand nachweisen. Antragsstellende haben die Wahl zwischen:</p> <ul style="list-style-type: none">• der Teilnahme an einem Anpassungslehrgang (i.d.R. Praktikum in einem Krankenhaus) oder• der Teilnahme an einer Kenntnisprüfung (mündliche Prüfung vor Prüfungskommission und praktische Prüfung im Krankenhaus an einem Patienten oder einer Patientin). <p>Besonderheiten zum Anpassungslehrgang: Die Dauer des Anpassungslehrgangs kann bei Ausbildungsabschlüssen aus Brasilien außerordentlich kurz sein. In der Regel beträgt die Dauer nicht mehr als sechs Monate, im Einzelfall (insbesondere bei Vorliegen von Berufserfahrungs- und Qualifikationszeiten, die nicht zum vollständigen Ausgleich der Ausbildungsdefizite führen) kann die Dauer auf ein Minimum von drei Monaten reduziert werden.</p> <p>Der Lehrgang wird in der Regel in einem Krankenhaus in Form eines praktischen Einsatzes mit Unterweisung/Begleitung durch eine Praxisanleitung in ausgewiesenen Fachgebieten absolviert.</p> <p>Besonderheiten zur Kenntnisprüfung:</p> <p>In der Regel sind im praktischen Teil der Kenntnisprüfung maximal zwei Patient*innen zu versorgen. Im Einzelfall (insbesondere bei Vorliegen von Berufserfahrungs- und Qualifikationszeiten, die nicht zum vollständigen Ausgleich der Ausbildungsdefizite führen) erteilt die Behörde auch die außerordentlich niedrige Auflage, dass bei der praktischen Kenntnisprüfung lediglich ein*e Patient*in versorgt werden muss.</p>
---	--

Bei den obigen Ausführungen handelt es sich nicht um amtliche Hinweise, sondern um das Ergebnis einer sozialwissenschaftlichen Erhebung von Aspekten des Berufsanerkenntnisverfahrens für Antragsteller*innen aus Brasilien im Bundesland Hessen mit dem Stichtag 17.5.2019.



Ziel der Ausführungen ist es, den Antragstellenden und ihren Beschäftigungseinrichtungen erste Hinweise zu liefern, welche Aspekte im Anerkennungsverfahren eine Rolle spielen können und welche Ergebnisse daraus resultieren können.

Das Projekt IntIP übernimmt keine Verantwortung für die Richtigkeit der Informationen, für ihre Aktualität und kann nicht garantieren, dass alle möglichen Varianten abgebildet sind, die in Anerkennungsverfahren eine Rolle spielen können. Dies gilt insbesondere auch für Anerkennungsverfahren in anderen Bundesländern als Hessen. Unabhängig von den fachbezogenen Voraussetzungen für die Berufsankennung sind natürlich die weiteren Bedingungen dafür zu berücksichtigen (Sprachniveau etc.).

4 Gesellschaftlicher Kontext

In Brasilien leben ungefähr 18 Millionen Menschen, die über 65 Jahre alt sind (CIA 2019). Die Zahl dieser Bevölkerungsgruppe wird sich voraussichtlich bis 2025 verdoppeln. Die Föderative Republik hat damit eine der am stärksten wachsenden älteren Populationen weltweit (Oliveira et al. 2018: 2; Lima-Costa et al. 2017: 2). Der Großteil der älteren Menschen lebt in Brasilien in *Communities* mit den Angehörigen zusammen (WHO 2015: 112). Die Familie trägt häufig die Hauptlast der Versorgung der älteren Mitglieder, da es in Brasilien zum einen keine staatliche Strategie für die häusliche Langzeitpflege gibt. Zum anderen wird es innerhalb der Bevölkerung als eine Verpflichtung angesehen, sich um die Verwandten zu kümmern (de Andrade/de Andrade 2018: 2; Oliveira et al. 2018: 2; Nobrega et al. 2009: 137). Nach der Studie von Lima-Costa et al. (2017), die auf Daten des *National Health Survey* des Landes beruht, werden 62 % der Menschen über 60 Jahren von einem*r Verwandten unterstützt, der*die im gleichen Haushalt wie die zu betreuende Person lebt (Lima-Costa et al. 2017: 4). Wie es auch in anderen Ländern zu beobachten ist, betreuen in Brasilien vorwiegend die weiblichen Angehörigen, wie Ehepartnerinnen und Töchter die unterstützungsbedürftigen Familienmitglieder (Gragnotati et al. 2011: 149). Aber auch in Brasilien verändern sich die Familienstrukturen und die Anzahl der Ein-Personen-Haushalte nimmt stetig zu. So kann die Regierung nicht davon ausgehen, dass die Langzeitpflege der älteren Bevölkerung weiterhin überwiegend von informellen Pfleger*innen aus der Familie erbracht wird (Gragnotati et al. 2011: 149f; Nobrega et al. 2009: 137).

1994 führte das brasilianische Gesundheitsministerium die Familiengesundheitsstrategie (*Family Health Strategy*) ein, welche eine präventiv orientierte und gesundheitsfördernde Primärversorgung ermöglichen soll (Ximenes Neto 2018: 149; Hämel et al. 2017: 36). Durch die Implementierung der *Family Health Strategy* veränderte sich auch die Rolle der Pflegefachkräfte in Brasilien. Sie sind seit her nicht mehr ausschließlich in der Krankenhauspflege tätig, sondern auch in der Primärversorgung. Zu ihren Aufgaben gehören neben der Behandlung von Krankheiten auch die Gesundheitsförderung der Bevölkerung. Durch den engen Kontakt mit den zu betreuenden Menschen genießt das Pflegepersonal in Brasilien



hohes Vertrauen (Santos et al. 2017: 4; Hämel et al. 2017: 45f). Trotzdem sind viele Pfleger*innen mit den Arbeitsbedingungen in ihrem Heimatland unzufrieden und wollen den Beruf wechseln (de Oliveira et al. 2017: 5; Alves et al. 2012: 708). Auf Grund der niedrigen Löhne müssen sie häufig einer zweiten Tätigkeit nachgehen, obwohl ihr Arbeitspensum mit ungefähr 61 Wochenstunden bereits sehr hoch ist (de Oliveira et al. 2017: 5). Zugleich wird die Tätigkeit der Pflegekräfte, insbesondere von Ärzt*innen, nicht ausreichend geschätzt und anerkannt (de Oliveira et al. 2017: 5; Rigue et al. 2016: 4).

Die Regierung der Föderativen Republik Brasilien hat zur Arbeitsmobilität der brasilianischen Pflegefachkräfte bisher keine bilateralen Abkommen mit anderen Ländern abgeschlossen.

5 Anzahl der Gesundheitsfachkräfte in Brasilien

Der WHO Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel ¹ legt fest, dass internationale Gesundheitsfachkräfte² nur aus Ländern angeworben werden dürfen, in denen kein Mangel an ausgebildetem Gesundheitspersonal besteht. Um feststellen zu können, in welchen Ländern eine akute Unterversorgung an Gesundheitsfachpersonal existiert, hat die WHO den Schwellenwert von 5,9 pro 1.000 Personen festgelegt. Wird von diesem Schwellenwert ausgegangen, haben nach Angaben der WHO von den untersuchten 186 Ländern nur 68 keine kritische Unterversorgung (WHO 2013: 17).

2013³ waren in Brasilien 1.898.887 ausgebildete Gesundheitsfachkräfte registriert, davon 1.520.533 Pflegekräfte (WHO 2018a; WHO 2018b). Damit lag die Dichte des Gesundheitspersonals in der Republik bei 9,3 Gesundheitsfachkräfte pro 1.000 Personen und somit über dem von der WHO vorgegebenen Schwellenwert (WHO 2018c).

6 Anwerbungs- und Kooperationsprogramme

Zwischen der Bundesrepublik Deutschland (BRD) und der Föderativen Republik Brasilien besteht seit 2008 eine strategische Partnerschaft, durch die die bilateralen Beziehungen weiter ausgebaut wurden (Auswärtiges Amt 2018b).

In Brasilien existieren vier deutsche Auslandsschulen, an denen die deutsche Hochschulreife erlangt werden kann. Die fünf *Goethe-Institute* in Brasilien konzentrieren sich vorwiegend auf die Spracharbeit.

¹ Der WHO Code of Practice ist verfügbar unter: https://www.who.int/hrh/migration/code/code_en.pdf?ua=1 (08.01.2020).

² Zu Gesundheitsfachkräften zählt die WHO Ärzt*innen, Pflegefachkräfte und Geburtshelfer*innen (WHO 2013: 6).

³ Der aktuellste Datensatz, der von der WHO im Rahmen des Global Code of Practice zu Brasilien veröffentlicht wurde, bezieht sich auf das Jahr 2013. Bezüglich der Anzahl an Pflegekräften insgesamt wurden ebenfalls Daten für die Folgejahre veröffentlicht, diese unterliegen größeren Schwankungen und werden für 2017 mit 1.246.347 und für 2018 mit 2.047.172 beziffert (WHO 2018b).



Zudem gibt es in Brasilien noch die sogenannten *PASCH-Schulen* (Initiative „Schule Partner der Zukunft“), die ebenfalls Deutsch als Fremdsprache anbieten (Auswärtiges Amt 2018c). Eine bilaterale Vermittlungsabsprache zwischen Deutschland und Brasilien zur Anwerbung von brasilianischen Pflegefachkräften durch die BRD, wie sie bspw. im „Triple Win“ Projekt abgeschlossen wurde, liegt nicht vor. Seit November 2018 läuft jedoch ein Pilotprojekt der ZAV in Brasilien zur Anwerbung von qualifizierten Pflegefachkräften aus Brasilien (Versicherungsmagazin 2018).

Über die Zentrale Auslands- und Fachvermittlung (ZAV) der Bundesagentur für Arbeit (BA) können auch Pflegefachkräfte aus Nicht-EU-Staaten und Ländern, mit denen keine Vermittlungsabsprache besteht, angeworben werden (BA 2019; BA 2019b). Die ZAV vermittelt dabei ausschließlich Bewerber*innen, die über eine mindestens dreijährige Ausbildung oder ein Bachelor-Studium verfügen (BA 2019b). Der endgültigen Anstellung einer Pflegefachkraft aus einem Nicht-EU-Staat ohne Vermittlungsabsprache stimmt die BA nur dann zu, wenn das Anerkennungsverfahren abgeschlossen ist und die Einrichtung nachweisen kann, dass die Beschäftigungsbedingungen denen von inländischen Pflegefachkräften entsprechen (BA 2019).

Neben der ZAV vermitteln die Agenturen u.a. *PPA Personal* und *Capitalent Medical GmbH* Pflegepersonal aus Brasilien nach Deutschland.

Die *PPA Personal* hat zur Gewinnung von Pflegefachkräften ein Konzept entwickelt und auf ihrer Homepage veröffentlicht. In diesem wird ausgeführt, dass die *PPA Personal* zum einen die Anzeigenschaltung für die Institutionen in Deutschland übernimmt und zum anderen eine Infoveranstaltung für die Bewerber*innen zum Leben und Arbeiten in Deutschland initiiert. Für die von den Einrichtungen ausgewählten Kandidat*innen organisiert die Personalvermittlungsagentur Vorbereitungssprachkurse und berufsspezifische Sprachkurse („Deutsch für Gesundheitsberufe“) in ihrem Heimatland. Darüber hinaus sieht das Konzept der *PPA Personal* vor, den B2 Sprachkurs in Deutschland zu organisieren sowie die ausländischen Pflegekräfte beim Umzug und bei allen bürokratischen Aufgaben, wie bspw. dem Anerkennungsverfahren, zu unterstützen (PPA Personal 2019).

Die in Frankfurt am Main ansässige *Capitalent Medical GmbH* hat für die Anwerbung von brasilianischen Pflegefachkräften ein Anwerbungsprogramm entwickelt. Um an diesem teilnehmen zu können, benötigen die Bewerber*innen einen *Bachelor in Nursing* mit mindestens 2.500 Praxisstunden. Nach Angaben der Ausschreibung für das Ausbildungsprogramm erhalten die Teilnehmer*innen einen sechsmonatigen Deutschkurs in Rio de Janeiro, São Paulo oder Brasília. Die Sprachprüfung findet am Goethe-Institute statt. Die Teilnehmenden erhalten ein monatliches Stipendium und die Personalvermittlungsagentur kümmert sich um die anfallenden bürokratischen Aufgaben, wie bspw. das Anerkennungsverfahren und



die Aufenthaltsgenehmigung. Zudem wirbt das Unternehmen damit, dass im zweiten Teil des Ausbildungsprogramms ein sechsmonatiges Training in den Kranken- und Altenpflegeeinrichtungen stattfindet, bei dem die Pflegefachkräfte bereits bezahlt werden (Capitalent Medical GmbH 2019).



Literatur

- Alves, P. C.; Neves, V. F.; Coleta, M. F. D.; Oliveira, A. F. (2012): Evaluation of well-being at work among nursing professionals at a University Hospital. *Revista Lation-Am. Enfermagem* 20, (4): 701-709. Abrufbar unter: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692012000400010> (10.01.2020).
- Auswärtiges Amt (2018a): Brasilien. Überblick. Abrufbar unter: <https://www.auswaertiges-amt.de/de/aussenpolitik/laender/brasilien-node> (10.01.2019).
- Auswärtiges Amt (2018b): Deutschland und Brasilien: Bilaterale Beziehungen. Abrufbar unter: <https://www.auswaertiges-amt.de/de/aussenpolitik/laender/brasilien-node/bilateral/201112> (10.01.2020).
- BA - Bundesagentur für Arbeit (2019): Pflegefachkräfte. Abrufbar unter: <https://www.arbeitsagentur.de/unternehmen/arbeitskraefte/pflegefachkraefte> (10.01.2020).
- BA - Bundesagentur für Arbeit (2019b): Projekt Triple Win: Vermittlung von Pflegekräften aus dem Ausland. Abrufbar unter: <https://www.arbeitsagentur.de/vor-ort/zav/Triple-Win-Pflegekraefte> (10.01.2020).
- BMZ - Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit (2019): Brasilien. Abrufbar unter: https://www.bmz.de/de/laender_regionen/lateinamerika/brasilien/index.jsp (10.01.2020).
- Bonin, H.; Braeske, G.; Ganserer, A. (2015): Internationale Fachkräfterekrutierung in der deutschen Pflegebranche. Chancen und Hemmnisse aus Sicht der Einrichtungen. Bertelsmann Stiftung. Abrufbar unter: <https://www.bertelsmann-stiftung.de/de/publikationen/publikation/did/internationale-fachkraefterekrutierung-in-der-deutschen-pflegebranche-1/> (10.01.2020)
- Capitalent Medical GmbH (2019): Career Opportunities for Brazilian Nurses in Germany. Abrufbar unter: <https://www.capitalent-medical.com/de/ausschreibung/kinder-kp-aus-brasilien/> (10.01.2020).
- CIA - Central Intelligence Agency (2019): The World Factbook. Brazil. Abrufbar unter: <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/br.html> (10.01.2020).
- de Andrade, T. B.; de Andrade, F. B. (2018): Unmet need for assistance with activities of daily life among older adults in Brazil. *Revista de Saúde Pública* 52, (17): 1-9. Abrufbar unter: <http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2018052000463> (10.01.2020).
- de Oliveira, D. R.; Griep, R. H.; Portela, L. F.; Rotenberg, L. (2017): Intention to leave profession, psychosocial environment and self-rated health among registered nurses from large hospitals in Brazil: a cross-sectional study. *BMC Health Services Research* 17, (21): 1-10. Abrufbar unter: <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1949-6> (10.01.2020).
- Faculdade de Enfermagem da Universidad do Estado do Rio de Janeiro (2019): Especialização. Abrufbar unter: <http://www.facenf.uerj.br/index.php/especializacao> (10.01.2020).



- Gragnotati, M.; Jorgensen, O. H.; Rocha, R.; Fruttero, A. (2011): Growing Old in an Older Brazil. Implication of Population Ageing on Growth, Poverty, Public Finance, and Service Delivery. The International Bank for Reconstruction and Development / The World Bank: Washington DC. Abrufbar unter: <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/2351> (10.01.2020).
- Hämel, K.; Backes, D. S.; Giovanella, L.; Büscher, A. (2017): Familiengesundheitsstrategie in Brasilien – Profilierung der Pflege in der Primärversorgung. Family Health Strategy in Brazil – Shaping the profile of nursing in Primary Health Care. *Beltz Juventa* 22, (1): 35-50. Abrufbar unter: <https://pub.uni-bielefeld.de/record/2908451> (10.01.2020).
- Heuel, G. (2012): Krankenpflegeausbildung und Pflegestrukturen in Brasilien. Abrufbar unter: https://www.katho-nrw.de/katho-nrw/hochschule/presse-oeffentlichkeitsarbeit/pressemitteilungen/artikel/article/804/?tx_ttnews%5Byear%5D=2012&tx_ttnews%5Bmonth%5D=01&tx_ttnews%5Bday%5D=03&cHash=3db0425341cbe6b2ab0f899599ee5c83 (10.01.2020).
- Leonello, V. M.; de Miranda Neto, M. V.; de Campos Oliveira, M. A. (2011): Nursing higher education in Brazil: a historical view. *Revista da Escola de Enfermagem da USP* 45: 1771-1776. Abrufbar unter: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000800024> (10.01.2020).
- Lima-Costa, M. F.; Peixoto, S. V.; Malta, D. C.; Szwarcwald, C. L.; de Melo Mambrini, J. V. (2017): Informal and paid care for Brazilian older adults (National Health Survey, 2013). *Revista de Saúde Pública* 51, (1): 1-9. Abrufbar unter: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5676367/> (08.04.2019).
- Nobrega, O. T.; faleiros, V. P.; Telles, J. L. (2009): Gerontology in the developing Brazil: Achievements and challenges in public policies. *Geriatrics Gerontology International* 9, (2): 135-139. Abrufbar unter: <https://doi.org/10.1111/j.1447-0594.2008.00499.x> (10.01.2020).
- Oliveira, K. S. M.; de Carvalho, F. P. B.; de Oliveira, L. C.; Simpson, C. A.; da Silva, F. T. L.; Martins, A. G. (2018): Violence against the elderly: the conceptions of nursing professionals regarding detection and prevention. *Revista Gaúcha de Enfermagem* 39, e57462: 1-9. Abrufbar unter: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2018.57462> (10.01.2020).
- Pimenta, A. L.; de Souza, M. L.; de Souza Ramos, F. R. (2016): Nursing as a Profession in Brazil: Sociological Contributions. *Journal of Nursing and Care* 5, (4): 3-7. Abrufbar unter: <http://dx.doi.org/10.4172/2167-1168.1000354> (10.01.2020).
- PPA Personal (2019): Konzept - Pflegekräfte aus Portugal. Abrufbar unter: <http://www.ppa-personal.com/deutsch-1/fachkr%C3%A4fte-aus-portugal-brasilien-und-polen/gesundheits-und-pflegeberufe/> (10.01.2020).



- Rigue, A. C.; de Lima Dalmolin, G.; Speroni, K. S.; Bresolin, J. Z.; Rigue, A. A. (2016): Work satisfaction: Perception of nurses of a University Hospital. *Cogitare Enfermagem* 21, (3): 1-8. Abrufbar unter: https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/46199/pdf_en (10.01.2020).
- Santos, M. A.; Sardinha, A. H. L.; Santos, L. N. (2017): User satisfaction with the care of nurses. *Revista Gaúcha Enfermagem* 38, (1): 1-7. Abrufbar unter: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.57506> (10.01.2020).
- Silva, K. L.; de Sena, R. R.; Tavares, T. S.; Belga, S. M. M. F.; Wan der Maas, L. (2016): Migrant nurses in Brazil: demographic characteristics, migration flow and relationship with the training process. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* 24: 1-9. Abrufbar unter: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0390.2686> (10.01.2020).
- Slotala, L. (2019): Pflegefachpersonen aus dem Ausland anerkennen. *Heilberufe* 71, 2: 33-34. Abrufbar unter: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00058-018-0006-8> (10.01.2020).
- Statista (2019a): Brasilien: Bruttoinlandsprodukt (BIP) in jeweiligen Preisen von 1980 bis 2018 (in Milliarden US-Dollar). Abrufbar unter: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/19364/umfrage/bruttoinlandsprodukt-in-brasilien/> (10.01.2020).
- Statista (2019b): Brasilien: Bruttoinlandsprodukt (BIP) pro Kopf in jeweiligen Preisen von 1980 bis 2018 (in US-Dollar). Abrufbar unter: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/19406/umfrage/bruttoinlandsprodukt-pro-kopf-in-brasilien/> (10.01.2020).
- Transparency International e.V. (2019): Corruption Perceptions Index 2018. Abrufbar unter: <https://www.transparency.org/cpi2018> (10.01.2020).
- UNIRIO – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (2012): Curso de graduação em enfermagem fluxogram. Abrufbar unter: http://www.unirio.br/ccbs/eeap/arquivos/Fluxograma_Projeto_Pedagogico_2012.pdf (30.01.2020)
- UNISUL- Universidade do Sul de Santa Catarina (2020): Enfermagem Bacharelado. Abrufbar unter: <http://www.unisul.br/presencial/graduacao/enfermagem-pedra-branca/> (30.01.2020)
- University of São Paulo School of Nursing (2019): Graduate. Abrufbar unter: <https://sites.usp.br/ee/courses/graduate/> (10.01.2020).
- UNOPAR (2019): Guia de percurso - Curso de Bacharelado de Enfermagem. Abrufbar unter: https://cdn-pim.cms.captacao.cogna.digital/unopar/cdn/ff/bP8jMIm5-CnyN-TXqxMRt4AebNCXvwS1eSWBHa_bR2XA/1574691384/public/2019-11/enfermagem-bacharelado.pdf (30.01.2020)
- Versicherungsmagazin (2018): Bald mehr Multi-Kulti im Pflegesektor. Abrufbar unter: <https://www.versicherungsmagazin.de/rubriken/branche/bald-mehr-multi-kulti-im-pflegesektor-2236161.html> (10.01.2020).



- WHO - World Health Organization (2019a): Global Health Observatory data repository. Absolute numbers. Data by country. Abrufbar unter: <http://apps.who.int/gho/data/node.main.A1443?lang=en> (10.01.2020)
- WHO - World Health Organization (2019b): Global Health Observatory data repository. Nursing and midwifery personnel. Data by country. Abrufbar unter: http://apps.who.int/gho/data/node.main.HWFGRP_0040?lang=en (04.12.2019).
- WHO - World Health Organization (2019c): Global Health Observatory data repository. Skilled health personnel. Data by country. Abrufbar unter: <http://apps.who.int/gho/data/view.main.HWF10v?lang=en> (03.01.2020).
- WHO - World Health Organization (2015): World Report on Ageing and Health. WHO Press: Geneva. Abrufbar unter: <https://www.who.int/ageing/events/world-report-2015-launch/en/> (10.01.2020).
- WHO – World Health Organization (2013): A Universal Truth: No Health Without a Workforce. WHO Press: Geneva. Abrufbar unter: http://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/GHWA-a_universal_truth_report.pdf (10.01.2020).
- Wright, M. G. M.; Da Silva, J.; Almeida, M. C. P.; Souza Padilha, M. I. C.; Leal David, H. M. S.; Albuquerque, G. L. (2010): Nursing in Brazil a critical-holistic perspective. *Enfermería Clínica* 21, (1): 35-42. Abrufbar unter: DOI: 10.1016/j.enfcli.2010.11.001 (10.01.2020).
- Ximenes Neto, F. R. G. (2018): Nursing and primary health care in Brazil: a mini review. *Nurse Care Open Access* 5, (3): 149-150. Abrufbar unter: DOI:10.15406/ncoaj.2018.05.00138 (10.01.2020).



Impressum

**Hochschule Fulda,
RIGL**

**Leipziger Str. 123, 36037 Fulda
Regionales Innovationszentrum Gesundheit und Lebensqualität**

Projektteam IntIP

Prof. Dr. Beate Blättner	Projektleitung	Fachbereich Pflege und Gesundheit
Prof. Dr. Matthias Klemm	Projektleitung	Fachbereich Sozial- und Kulturwissenschaften

Prof. Dr. Heinrich Bollinger	Wissenschaftliche Mitarbeit
Dr. Agnieszka Satola	Wissenschaftliche Mitarbeit
Nadja Noll M.A.	Wissenschaftliche Mitarbeit
Dennis Mayer M.A.	Wissenschaftliche Mitarbeit
Prof. Dr. Lukas Slotala	Assoziiertes Projektmitglied

<https://www.hs-fulda.de/forschen/wissens-und-technologietransfer/rigl-fulda/intip/>

© 2020 by Hochschule Fulda

Copyright

Alle Rechte liegen beim Herausgeber. Die Weiterverbreitung von Inhalten, auch auszugsweise, ist für pädagogische, wissenschaftliche oder private Zwecke gestattet, sofern die Quelle angegeben wird. Eine Nutzung im gewerblichen Bereich bedarf der schriftlichen Genehmigung.