

# **Vor- und Nachteile der beruflichen Anerkennung und Ausbildung bei der Fachkräftegewinnung in der Krankenpflege**

**Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Wirtschaft  
und Energie**

**Projekt-Nr. 22/14**

## **Abschlussbericht**

an das  
Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi)  
Referat I C 4  
Herrn G. Richter  
53107 Bonn

### **Autoren:**

Dr. Hendrik Biebeler  
Markus Körbel  
Sarah Pierenkemper

Köln, 18. August 2015

**Kontaktdaten Ansprechpartner:**

Dirk Werner  
Telefon: 0221 4981-712  
Fax: 0221 4981-99712  
E-Mail: [werner@iwkoeln.de](mailto:werner@iwkoeln.de)

Institut der deutschen Wirtschaft Köln  
Postfach 10 19 42  
50459 Köln

## Inhaltsverzeichnis

<b>Abkürzungsverzeichnis .....</b>	<b>5</b>
<b>1 Ausgangslage und Ziele der Studie.....</b>	<b>6</b>
<b>2 Methodik und Vorgehensweise.....</b>	<b>8</b>
<b>3 Einflussfaktoren und Rahmenbedingungen der Gewinnung von Krankenpflege-Fachkräften aus Drittstaaten .....</b>	<b>11</b>
<b>3.1 Zentrale Einflussfaktoren und Aspekte .....</b>	<b>12</b>
<b>3.2 Rechtliche Rahmenbedingungen.....</b>	<b>18</b>
<b>4 Analyse von drei Varianten der Qualifizierung von Personen aus Drittstaaten für eine Berufstätigkeit als Krankenpfleger/-in in Deutschland ...</b>	<b>23</b>
<b>4.1 Variante 1: Ausbildung in Deutschland .....</b>	<b>24</b>
<b>4.2 Variante 2: Teilanerkennung mit Anpassungsqualifizierung in Deutschland .....</b>	<b>29</b>
<b>4.3 Variante 3: Anerkennung mit vorheriger Zusatzqualifizierung im Herkunftsland.....</b>	<b>39</b>
<b>4.4 Vergleichender Überblick über die drei Varianten.....</b>	<b>43</b>
<b>5 Fazit und Schlussfolgerungen .....</b>	<b>55</b>
<b>5.1 Dimensionen und Einflussfaktoren einer erfolgreichen Gewinnung von Krankenpflege-Fachkräften aus Drittstaaten .....</b>	<b>55</b>
<b>5.2 Geeignete Strategien zur Anwerbung von Krankenpflege-Fachkräften aus Vietnam.....</b>	<b>60</b>
<b>Literatur .....</b>	<b>64</b>
<b>Anhang 1 .....</b>	<b>66</b>

## Tabellenverzeichnis

<b>Tabelle 1</b>	<b>Interviewpartner, Interviewthemen und Durchführung .....</b>	<b>10</b>
<b>Tabelle 2</b>	<b>Rechtliche Bestimmungen einer Ausbildung von Angehörigen aus Drittstaat in Deutschland .....</b>	<b>20</b>
<b>Tabelle 3</b>	<b>Rechtliche Bestimmungen einer Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse von Angehörigen aus Drittstaaten.....</b>	<b>20</b>
<b>Tabelle 4</b>	<b>Qualitative Vor- und Nachteile für die drei Varianten der Gewinnung von Fachkräften.....</b>	<b>44</b>
<b>Tabelle 5</b>	<b>Kosteninformationen für Module der Qualifizierung und der Anerkennung....</b>	<b>46</b>
<b>Tabelle 6</b>	<b>Kosten einer zweijährigen Ausbildung in Deutschland.....</b>	<b>48</b>
<b>Tabelle 7</b>	<b>Kosten einer einjährigen Anpassungsqualifizierung in Deutschland .....</b>	<b>49</b>
<b>Tabelle 8</b>	<b>Kosten einer Kenntnisprüfung.....</b>	<b>50</b>
<b>Tabelle 9</b>	<b>Kosten einer einjährigen Zusatzqualifizierung im Ausland .....</b>	<b>51</b>
<b>Tabelle 10</b>	<b>Zeit und Kosten für die drei Varianten der Gewinnung von Fachkräften .....</b>	<b>52</b>
<b>Tabelle 11</b>	<b>Eignung verschiedener Varianten zur Anwerbung von Krankenpflegefachkräften aus Vietnam.....</b>	<b>60</b>

## Abbildungsverzeichnis

<b>Abbildung 1</b>	<b>Übersicht zu Anerkennungswegen in Deutschland.....</b>	<b>29</b>
<b>Abbildung 2</b>	<b>Zeitbedarf bei den drei Wegen der Fachkräfterekrutierung.....</b>	<b>45</b>
<b>Abbildung 3</b>	<b>Dimensionen einer erfolgreichen Gewinnung von Krankenpflegefachkräften aus Drittstaaten.....</b>	<b>57</b>

## Abkürzungsverzeichnis

AG	Arbeitgeber
AWO	Arbeiterwohlfahrt
AufenthG	Gesetz über den Aufenthalt, die Erwerbstätigkeit und die Integration von Ausländern im Bundesgebiet (Aufenthaltsgesetz)
BA	Bundesagentur für Arbeit
BBiG	Berufsbildungsgesetz
BeschV	Verordnung über die Beschäftigung von Ausländerinnen und Ausländern (Beschäftigungsverordnung)
BMG	Bundesministeriums für Gesundheit
BMWi	Bundesministerium für Wirtschaft und Energie
BQFG	Gesetz über die Feststellung der Gleichwertigkeit von Berufsqualifikationen
EU	Europäische Union
EWR	Europäischer Wirtschaftsraum
GIZ	Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit
HwO	Handwerksordnung
IW Köln	Institut der deutschen Wirtschaft Köln
KrPflAPrV	Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege
KrpfIG	Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege (Krankenpflegegesetz)
SGB	Sozialgesetzbuch
TN	Teilnehmer/-in
VwVfG	Verwaltungsverfahrensgesetz
WHO	Weltgesundheitsorganisation (World Health Organization)
ZAB	Zentralstelle für ausländisches Bildungswesen im Sekretariat der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder in der Bundesrepublik Deutschland
ZAV	Zentrale Auslands- und Fachvermittlung der Bundesagentur für Arbeit

## 1 Ausgangslage und Ziele der Studie

Der Krankenpflege und der Pflegewirtschaft kommt in der älter werdenden Gesellschaft eine zunehmende Bedeutung zu. Dies stellt die Nachwuchssicherung vor neue Herausforderungen. Bereits heute zeigt sich ein Fachkräftemangel in der Pflegewirtschaft. Derzeit verzeichnet die Bundesagentur ca. 8.000 offene Stellen in der Gesundheits- und Krankenpflege (Stand Dezember 2014).<sup>1</sup> Der tatsächliche Bedarf dürfte sogar noch höher liegen. Nach Schätzungen des Arbeitgeberverbandes Pflege fehlen jetzt schon rund 30.000 Fachkräfte. In dieser Schätzung ist berücksichtigt, dass nicht alle offenen Stellen bei den Arbeitsagenturen gemeldet werden. Dieser Trend wird auch durch die regelmäßigen Analysen des Instituts der deutschen Wirtschaft Köln (IW Köln) zu Fachkräfteengpässen in Unternehmen im Rahmen des vom BMWi geförderten Kompetenzzentrums Fachkräftesicherung bestätigt. So zeigt die aktuell vorgelegte Studie zu Fachkräfteengpässen in Unternehmen, dass im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege 100 gemeldeten offenen Stellen nur 70 arbeitslose Bewerber gegenüberstehen.<sup>2</sup>

Dieser Fachkräftemangel dürfte in den kommenden Jahren und Jahrzehnten durch den demografischen Wandel noch deutlich zunehmen. Einer im Durchschnitt älter werdenden Bevölkerung, die mit einem steigenden Pflegebedarf einhergeht, stehen künftig immer weniger Erwerbspersonen gegenüber. Nach Bevölkerungsvorausberechnungen des Statistischen Bundesamts sinkt in Deutschland die Zahl der Personen im erwerbsfähigen Alter bis zum Jahr 2030 gegenüber dem Jahr 2008 um rund 7,5 Millionen auf 42,2 Millionen, wobei gleichzeitig die Zahl der über 65-Jährigen um ein Drittel auf 22,3 Millionen Personen steigt.<sup>3</sup> Ältere Menschen sind häufiger chronisch krank und multimorbid; zudem nehmen psychische Krankheiten wie Demenz stark zu.<sup>4</sup> Je nach Szenario gehen Prognosen inzwischen von bis zu 500.000 fehlenden Vollzeitkräften in der Pflege bis zum Jahr 2030 aus.<sup>5</sup> Deshalb ist es essenziell, diesem Mangel durch wirksame Maßnahmen zu begegnen.

Der Fachkräftesicherung kommt somit eine entscheidende Rolle zu. Die Bundesregierung hat bereits 2011 ein Konzept entwickelt, wie zusätzliche Fachkräftepotenziale für Deutschland gehoben werden können. Es umfasst fünf Sicherungspfade.<sup>6</sup> Der Fokus richtet sich hier im Inland auf die vermehrte Aktivierung von Frauen, Langzeitarbeitslosen, Menschen mit Migrationshintergrund, Jugendlichen ohne Ausbildung sowie Menschen mit Behinderung. Die Steigerung der Attraktivität der Pflegeberufe durch bessere Arbeitsbedingungen und ein höheres Lohnniveau bieten ebenfalls Möglichkeiten, um neue Pflegefachkräfte zu gewinnen, wenn sich entsprechende finanzielle Ressourcen und Zahlungsbereitschaften mobilisieren lassen.

---

<sup>1</sup> Vgl. Statistik der Bundesagentur für Arbeit (Hrsg.), 2014, Sonderauswertung Arbeitsplatzsuchende, Arbeitslose und gemeldete Arbeitsstellen nach Berufsgattungen der KIdB 2010

<sup>2</sup> Vgl. Bundesministerium für Wirtschaft und Energie, 2014, Fachkräfteengpässe in Unternehmen

<sup>3</sup> Vgl. Statistische Ämter des Bundes und der Länder (Hrsg.), 2011, Bevölkerungs- und Haushaltsentwicklung im Bund und in den Ländern

<sup>4</sup> Vgl. Statistische Ämter des Bundes und der Länder (Hrsg.), 2010, Auswirkungen auf Krankenhausbehandlungen und Pflegebedürftige in Bund und Ländern

<sup>5</sup> Vgl. Bertelsmann Stiftung (Hrsg.), 2013, Themenreport Pflege „2013“ Was ist zu erwarten – was ist zu tun?

<sup>6</sup> Vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales (Hrsg.), 2013, Forschungsbericht 2013 zum Fachkräftekonzept der Bundesregierung

Daneben gewinnt vor dem aktuellen Hintergrund steigender Flüchtlingszahlen diese Zielgruppe zur Schließung der Fachkräftelücke in Gesundheits- und Heilberufen an Bedeutung. Dies setzt allerdings entsprechende rechtliche Rahmenbedingungen voraus. Die Beschäftigungsmöglichkeiten von Flüchtlingen wurden seit November 2014 deutlich erleichtert. Dies betrifft insbesondere auch die Anerkennung von Berufsabschlüssen. Asylsuchende mit Aufenthaltsgestattung und Personen mit Duldung, denen eine Teilanerkennung ihres Berufsabschlusses bescheinigt wurde, dürfen nach drei Monaten Aufenthalt in Deutschland ohne Vorrangprüfung eine befristete Tätigkeit aufnehmen, die für die Anerkennung eines ausländischen Berufsabschlusses oder für die Berufserlaubnis in einem reglementierten Beruf erforderlich ist. Somit ist das Instrumentarium der Anerkennung ein geeignetes Verfahren zur Gewinnung ausländischer Krankenpflegekräfte aus Drittstaaten die sich bereits in Deutschland aufhalten.

Die Aktivierung des inländischen Potenzials inklusive Asylsuchenden wird jedoch nicht ausreichen, um den künftigen Bedarf an Pflegefachkräften zu decken. Um diesen in Deutschland mittel- und langfristig zu sichern und einem starken Pflegenotstand frühzeitig entgegenzuwirken, benötigt Deutschland auch gut ausgebildete Fachkräfte aus dem Ausland. Dieses Potenzial stellt den fünften Sicherungspfad im Konzept der Bundesregierung dar. Da sich in vielen Ländern der Europäischen Union aufgrund ähnlicher demografischer Trends wie in Deutschland vergleichbare Engpässe ankündigen oder bereits zeigen, ist insbesondere der Markt für internationale Fachkräfte auch außerhalb Europas rechtzeitig zu erschließen. Denn der aktuelle Zustrom von Arbeitskräften aus Süd- und Osteuropa dürfte bei besseren wirtschaftlichen Rahmenbedingungen in den Herkunftsländern deutlich geringer ausfallen.

Dies soll jedoch nicht auf Kosten der Länder gehen, die wirtschaftlich deutlich schwächer aufgestellt sind und selbst einen Mangel an Personal in der Pflegewirtschaft verzeichnen. Günstige Voraussetzungen dürften in einigen Schwellenländern vor allem Südostasiens gegeben sein. Daher werden mit Vietnam und den Philippinen bereits Pilotprojekte zur Anwerbung von Pflegekräften durchgeführt. Hier gibt es einen Überschuss an teilweise gut ausgebildeten jungen Menschen und eine traditionell vorhandene hohe Mobilitätsbereitschaft und stattfindende Arbeitsmigration. Viele gut qualifizierte junge Erwachsene interessieren sich dafür, eine langfristige Beschäftigung in Deutschland einzugehen.

Eine Anwerbestrategie stellt zum einen die Ausbildung von Fachkräften aus Drittstaaten in Deutschland dar. Zum anderen bietet die Anerkennung von im Ausland erworbenen beruflichen Qualifikationen Potenzial. Das Potenzial beider Varianten wird momentan anhand von Pilotprojekten erprobt. In der Ausschreibung zu diesem Projekt wurde bei der Variante der Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse keine weitere Differenzierung vorgenommen. In Zuge der Projektarbeiten hat sich jedoch herausgestellt, dass das Verfahren der Anerkennung mit einer vorhergehenden Zusatzqualifizierung im Herkunftsland kombiniert werden kann. Da sich bei einem solchen Vorgehen sowohl für die Teilnehmerinnen und Teilnehmer und deren künftige Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber, als auch für das Herkunftsland und Deutschland neue Perspektiven ergeben, wurde auch diese Variante näher untersucht. Somit wurden in der vorliegenden Studie folgende Anwerbestrategien berücksichtigt:

- Variante 1: Ausbildung als Krankenpfleger/-in in Deutschland,
- Variante 2: teilweise Anerkennung der im Ausland erworbenen Qualifikation als Krankenpfleger/-in in Verbindung mit einer Anpassungsqualifizierung in Deutschland,

- Variante 3: Anerkennung der im Ausland erworbenen Qualifikation als Krankenpfleger/-in mit vorhergehender Zusatzqualifizierung im Herkunftsland.

Alle Strategien sind mit Vor- und Nachteilen verbunden, die in der geplanten Studie tiefergehend analysiert werden sollen. Dabei ist zu beachten, dass sich alle Varianten in einer Gesamtstrategie durchaus sinnvoll ergänzen können.

Diesen drei Varianten der Anwerbung liegen verschiedene zugewanderungsrechtliche Voraussetzungen und Verfahrensschritte zugrunde, die mit unterschiedlichem Kosten- und Zeitaufwand einhergehen. Davon betroffen sind sowohl die Migranten als auch die deutschen Arbeitgeber. Ferner verursacht eine Entscheidung für eine Berufsausbildung oder ein Anerkennungsverfahren nicht nur Wirkungen auf der Mikroebene, sondern ist auch mit gesamtgesellschaftlichen Implikationen verbunden.

Diese Fragestellungen werden neben einer Analyse der rechtlichen Rahmenbedingungen im Rahmen der vorliegenden Machbarkeitsstudie näher untersucht. Auf Basis der hiermit vorgelegten Ergebnisse werden fünf zentrale Dimensionen vorgestellt, die als Entscheidungshilfe für eine optimale Anwerbe- bzw. Qualifizierungsstrategie dienen sollen.

## 2 Methodik und Vorgehensweise

Den Kern der Machbarkeitsstudie bilden die Analyse der zentralen Eckdaten und Rahmenbedingungen sowie die Ermittlung des Kosten- und Zeitaufwandes für die drei genannten Varianten zur Gewinnung von Krankenpflegefachkräften, die sie für potenzielle Arbeitgeber und für Fachkräfte unterschiedlich attraktiv machen. Um möglichst umfangreich auf vorliegende Erfahrungen aus Pilotprojekten zurückgreifen zu können, werden die Analysen beispielhaft für Vietnam durchgeführt.

Dabei sind im Wesentlichen folgende Schritte im Anwerbeverfahren näher zu beleuchten, die sich allerdings grundsätzlich auch auf andere Entsendeländer übertragen lassen:

- Rekrutierung der Fachkräfte im Herkunftsland,
- rechtliche Grundlagen und Klärung der Zuwanderungsvoraussetzungen,
- Qualifizierungsvarianten unter Berücksichtigung einer fachlichen und sozialen Integration.

Entscheidend im Hinblick auf die Wahl einer geeigneten Anwerbestrategie ist vor allem der langfristige Erfolg der jeweiligen Variante. Dieser lässt sich anhand der mittel- bis langfristigen Verbleibquote der angeworbenen Fachkräfte messen, die durch eine gelingende Integration gefördert wird. Denn nur so ist eine nachhaltige Bekämpfung des Pflegeengpasses in Deutschland effektiv möglich. Um die Analyse sowie die Kosten- und Zeitüberlegungen vornehmen zu können, müssen hierbei auch geltende rechtliche Rahmenbedingungen betrachtet werden.

In einem **ersten Schritt** werden zunächst für die drei Varianten die einzelnen Rekrutierungsmaßnahmen unter Berücksichtigung des Zeit- und Kostenaufwands näher beschrieben und die damit verbundenen Vor- und Nachteile aus der Sicht der Entsendeländer und Teilnehmer herausgearbeitet.

In einem **zweiten Schritt** werden die zentralen Eckdaten, Voraussetzungen und Rahmenbedingungen für die drei Varianten hinsichtlich Einreise, Aufenthaltsberechtigung und Arbeitserlaubnis analysiert.

In einem **dritten Schritt** wird ein Vergleich der drei Varianten hinsichtlich Zeit- und Kostenfragen vorgenommen.

Letztlich ist jede Fachkräftegewinnung aber nur dann erfolgreich, wenn sich einerseits die angeworbenen Migranten in Deutschland wohl fühlen und die Arbeit ihren Vorstellungen und Qualifikationen entspricht und andererseits die Arbeitgeber mit der Qualität und Produktivität der Arbeitsleistung zufrieden sind. Nur unter diesen Voraussetzungen werden die Fachkräfte gewillt sein, länger in Deutschland zu bleiben und nicht frühzeitig in ihr Herkunftsland zurückzukehren. Konkret bedeutet dies: Wer den Fokus bei der Wahl der Varianten zu stark auf Kosten- und Zeitreduktion richtet, läuft Gefahr, hohe Abbruchquoten oder eine hohe Quote frühzeitiger Rückkehrer ins Herkunftsland zu produzieren. Gescheiterte Anwerbeprojekte können zu einem negativen Image im Zielland führen. Dies wäre kontraproduktiv im Hinblick auf die nachhaltige Fachkräftesicherung in Deutschland. Deswegen werden zudem Faktoren identifiziert, mit denen sich der langfristige Erfolg der einen oder anderen Anwerbestrategie positiv beeinflussen lässt, weshalb in einem vierten Schritt neben Kosten- und Zeitaspekten Dimensionen entwickelt werden, die für eine fachliche und soziale Integration entscheidend sind und somit zu einem langfristigen Verbleib als Krankenpflegefachkraft in Deutschland führen.

Für die drei Varianten der Fachkräftegewinnung und insbesondere zur quantitativen Einordnung des damit verbundenen Zeit- und Kostenaufwands liegen aus einigen Projektberichten bereits Informationen vor. Hierbei sind insbesondere die Ergebnisberichte der Projekte „Triple Win“ und „Ausbildung junger Menschen aus Drittstaaten – Chancen zur Gewinnung künftiger Fachkräfte für die Pflegewirtschaft“ zu nennen.

Weitergehende Informationen zu Hintergründen und qualitativen Aspekten der Fachkräfterekrutierung im Ausland wurden durch Expertenbefragungen gewonnen, die einen zentralen methodischen und inhaltlichen Bestandteil der vorliegenden Studie darstellen. Die befragten Expertinnen und Experten decken hierbei das gesamte Spektrum von der Rekrutierung bis hin zu Fragen von Integration und Verstetigung von Arbeitsmigration ab. Vorab wurden zu den Themenblöcken Fragebögen entwickelt, die als Leitfäden für die Interviews dienten. Diese wurden vorwiegend telefonisch durchgeführt. Sie dauerten bis zu zwei Stunden. Vereinzelt bevorzugten Gesprächspartner/-innen die schriftliche Beantwortung der Fragenkataloge. Einige Interviews, insbesondere mit Teilnehmerinnen und Teilnehmern der Projekte, wurden vor Ort durchgeführt.

Tabelle 1 gibt einen Überblick über die Interviewpartner/-innen, die jeweiligen Themenschwerpunkte der Befragung und die Art der Durchführung. Die Wahl der Interviewpartner/-innen deckt ein breites Spektrum an Expertinnen und Experten ab und ermöglicht so, den Anwerbeprozess aus möglichst vielen Blickwinkeln zu betrachten. Hinsichtlich der Auswahl der Gesprächspartner/-innen spielten die folgenden Aspekte eine Rolle: Die GIZ ist in die Rekrutierung von Fachkräften in Drittstaaten eingebunden, unter anderem in zwei Pilotprojekten des BMWi, und verfügt damit über umfangreiche Erfahrungen in den Bereichen Rekrutierung und Anerkennung. Die ZAV begleitet einen Teil der aktuellen Rekrutierungsprojekte. Als zuständige Einheit der Bundesagentur für Arbeit für ausländische Arbeitnehmer ist sie ein zentraler Ansprechpart-

ner für die Rekrutierung, für rechtliche Rahmenbedingungen und die Integration der Teilnehmerinnen und Teilnehmer. Die ZAB wurde als zukünftig geplante zentrale Stelle für die Anerkennungsverfahren im Themenfeld kontaktiert. Mehrere zuständige Stellen der Länder konnten telefonisch zur Gleichwertigkeitsprüfung und zur Anerkennung befragt werden. Allerdings gab es in diesem Bereich auch eine Absage von einem gewünschten Interviewpartner. Je ein Anbieter für die Anerkennungs- und die Anpassungsqualifizierung beteiligte sich an einem Telefoninterview. Drei von vier angefragten Krankenhäusern aus den Pilotprojekten konnten für Interviews zu Anpassungsqualifizierung, Ausbildung und Integration befragt werden. In Gruppensituationen wurden Teilnehmerinnen und Teilnehmern aus zwei Pilotprojekten zu ihren Erfahrungen vor allem im Hinblick auf die Integration befragt.

Tabelle 1  
**Interviewpartner, Interviewthemen und Durchführung**

Institutionen	Projekt / Expertise	Fokus	Durchführung
<b>GIZ</b> Reinhild Renée Ernst	„Ausbildung von Arbeitskräften aus Vietnam zu Pflegefachkräften“	Rekrutierung	Telefoninterview
<b>GIZ</b> Björn Gruber	„Nachhaltig ausgerichtete Gewinnung von Pflegekräften“ (Triple Win)	Rekrutierung, Anerkennung	Telefoninterview
<b>GIZ</b> Marianne Haase	Flexible Geschäftseinheit Migration	Anerkennung	Telefoninterview
<b>ZAV</b>	„Nachhaltig ausgerichtete Gewinnung von Pflegekräften“ (Triple Win)	Rekrutierung, Rechtliche Rahmenbedingungen, Integration	Telefoninterview
<b>ZAB</b>	Zentralisierung von Anerkennungsverfahren	Anerkennung	Telefonanfrage und Korrespondenz per E-Mail
<b>Regierungspräsidium Stuttgart (Baden-Württemberg)</b>	Zuständig für Anerkennung	Gleichwertigkeitsprüfung, Anerkennung	Fragebogen zur Selbstaussfüllung
<b>Regierungspräsidium Darmstadt</b>	Erfahrung mit Anerkennung; Teilnehmer „Triple Win“	Gleichwertigkeitsprüfung, Anerkennung	keine Interviewbereitschaft
<b>Bezirksregierung Düsseldorf</b>	Zuständig für Anerkennung	Gleichwertigkeitsprüfung, Anerkennung	Telefoninterview
<b>Regierung von Oberbayern</b>	Zuständig für Anerkennung	Gleichwertigkeitsprüfung, Anerkennung	Telefoninterview

Institutionen	Projekt / Expertise	Fokus	Durchführung
<b>Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung Rheinland-Pfalz (Standort Landau)</b>	Zuständig für Anerkennung	Gleichwertigkeitsprüfung, Anerkennung	Telefoninterview
<b>Paritätisches Bildungswerk LV Bremen e. V.</b>	Anbieter Anerkennungslehrgang	Anerkennungsqualifizierung	Telefoninterview
<b>Evangelische PflegeAkademie</b>	Lehrgang Anpassungsqualifizierung	Anpassungsqualifizierung	Telefoninterview
<b>Frankfurter Krankenhaus Nordwest</b>	Teilnehmer/-innen von „Triple Win“	Anpassungsqualifizierung, Integration	Telefoninterview
<b>AWO Seniorenheime, Stuttgart</b>	Teilnehmer/-innen des Projekts „Ausbildung von Arbeitskräften aus Vietnam zu Pflegefachkräften“	Ausbildung, Integration	Telefoninterview
<b>AWO Seniorenheim Pfostenwalde, Stuttgart (Einrichtungsleitung)</b>	Teilnehmer/-innen des Projekts „Ausbildung von Arbeitskräften aus Vietnam zu Pflegefachkräften“	Ausbildung, Integration	Vor-Ort-Interview
<b>Vivantes Seniorenzentrum, Haus Jungfernheide, Berlin</b>	Teilnehmer/-innen des Projekts „Ausbildung von Arbeitskräften aus Vietnam zu Pflegefachkräften“	Ausbildung, Integration	Angefragt, keine Interviewbereitschaft
<b>Teilnehmer/-innen</b>	Projekt Triple Win	Integration u.a.	Vor-Ort-Interview
<b>Teilnehmer/-innen</b>	Projekt „Ausbildung von Arbeitskräften aus Vietnam zu Pflegefachkräften“	Integration u.a.	Vor-Ort-Interview
<b>Fachtagung „FairMittlung“</b>	Fachtagung zur fairen Gewinnung künftiger Fachkräfte aus Drittstaaten für die Ausbildung in der Pflegewirtschaft	Diverses	Besuch der Tagung am 3.2.2015

### 3 Einflussfaktoren und Rahmenbedingungen der Gewinnung von Krankenpflegefachkräften aus Drittstaaten

Die Grundlage der Analyse der im Rahmen dieser Studie betrachteten drei Varianten zur Gewinnung und Qualifizierung von Krankenpflege-Fachkräften aus Drittstaaten mit dem Schwerpunkt auf Vietnam sind Experteninterviews und die Analyse einschlägiger Literatur. Gerade im

Bereich der Quantifizierung von Zeit- und Kostenangaben wurde zu einem großen Teil mit Annahmen sowie Plausibilitätsüberlegungen gearbeitet und auf Erfahrungen aus Pilotprojekten zurückgegriffen.

### **3.1 Zentrale Einflussfaktoren und Aspekte**

Die Anwerbung von Fachkräften aus Drittstaaten, insbesondere in den Gesundheitsberufen, ist ein sensibles Thema, welches nur im Einvernehmen mit den Herkunftsländern angegangen werden kann. Gerade vor dem Hintergrund der zunehmenden internationalen Konkurrenz auf dem Anwerbemarkt für internationale Fachkräfte ist ein rechtlich und moralisch einwandfreier Umgang im Anwerbeprozess ausländischer Fachkräfte elementar, um eine Arbeitsmigration langfristig erfolgreich zu gestalten. Eine Anwerbung ausländischer Pflegekräfte muss unter transparenten Bedingungen geschehen und darf nicht unfaire Vermittlungsmethoden anwenden.

Viele Länder verzeichnen eine ähnliche oder teilweise noch drastischere demografische Entwicklung als Deutschland und kämpfen mit ähnlichen Fachkräfteengpässen im Pflegebereich. Auch diese Länder betreiben Strategien zur Rekrutierung ausländischen Pflegepersonals. Auch um sich angesichts solcher internationalen Konkurrenz durchsetzen zu können, ist eine langfristige und faire Anwerbung mit dem Fokus auf eine umfassende fachliche und soziale Integration der Fachkräfte ein entscheidender Standortvorteil, insbesondere da einige der konkurrierenden Länder ihre Anwerbebemühungen oftmals rein kurzfristig und im Hinblick auf eigene ökonomische Interessen ausüben. Die Fachkräftevermittlung sollte demnach keinen einseitigen Gewinn ausschließlich für das Zielland darstellen, vielmehr sollten auch Fachkräfte und Entsendeländer möglichst hiervon profitieren.

#### **Perspektive der Entsendeländer**

Die Entsendeländer können durch die Entlastung ihres angespannten Arbeitsmarktes gewinnen, indem sich berufliche Perspektiven für migrationsbereite Bürger eröffnen. Zudem können sie durch finanzielle Transferzahlungen der Migranten an ihre Familienangehörigen in den Entsendeländern sowie durch möglichen Know-how-Transfer bei deren Rückkehr profitieren. Zudem können Ausbildungspartnerschaften zu einer Qualitätssteigerung der lokalen Ausbildungen führen und die Option einer Auslandsbeschäftigung zur Attraktivitätssteigerung der heimischen Ausbildung beitragen. Für eine faire Vermittlung, aus der auch die Entsendeländer Vorteile ziehen, ist ein „brain drain“ bzw. „care drain“, also eine Abwerbung von knappem Gesundheitspersonal, zu vermeiden. In Ländern, in denen selbst ein Mangel an qualifizierten Gesundheits- und Pflegepersonal besteht, ist nach Festlegung des „Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personal“ der Weltgesundheitsorganisation WHO eine Anwerbung und private Arbeitsvermittlung ausgeschlossen. Der Anhang enthält eine Liste mit den 57 Staaten, auf die die WHO-Kriterien aktuell zutreffen.

In der WHO-Liste bleiben allerdings Länder, die eine ähnliche demografische Entwicklung wie Deutschland aufweisen und in denen sich Fachkräfteengpässe im Gesundheits- und Pflegebereich abzeichnen oder bereits sichtbar sind, unberücksichtigt. In vielen osteuropäischen Ländern, aber auch in China und Südkorea, die ebenfalls einer starken Alterung der Gesellschaft ausgesetzt sind, existiert bereits ein Engpass an qualifiziertem Gesundheits- und Pflegepersonal, der sich in den kommenden Jahren weiter verschärfen dürfte. Auch hier erscheint aus

ethisch-moralischen Gründen eine aktive Anwerbung von Fachkräften nach Deutschland nicht vertretbar. Das heißt, dass sich der Kreis der Länder, die für eine aktive Anwerbung in Frage kommen, weiter einschränkt. Einige ostasiatische Schwellenländer wie Vietnam und die Philippinen, Mittelmeer-Anrainerstaaten wie die Türkei und Tunesien sowie einige südamerikanische Länder zählen aktuell noch zu den Ländern, die mittel- bis langfristig für eine faire Vermittlung in Frage kommen.

Entscheidend bei der Wahl von geeigneten Rekrutierungsländern sind zudem Art und Qualität der Pflegeausbildung vor Ort. Eine Anerkennung der bisher erworbenen Berufsqualifikation kommt nur in Frage, wenn die Gleichwertigkeit der beruflichen Qualifikation mit der deutschen Ausbildung in einem Maße gegeben ist, dass eine anschließende Anpassungsqualifizierung in einer angemessenen Zeit – hier kann ein Richtwert von maximal einem Jahr genannt werden – erfolgreich abgeschlossen werden kann.

Aufgrund des weltweit begrenzten Fachkrätereservoirs und angesichts der großen Fachkräftelücke kann es für Deutschland mittel- bis langfristig eine gute Perspektive sein, neben qualifiziertem Fachpersonal auch Personen anzuwerben, die über keine pflegerische Ausbildung aus ihrem Herkunftsland verfügen. In diesem Fall wäre für die Auswahl der Personen nicht deren berufliche Vorqualifizierung relevant, sondern vielmehr deren kognitive Dispositionen und Lernbereitschaft. Für die Entsendeländer hätte die Anwerbung von nicht ausgebildeten Fachkräften zusätzlich zu den weiter oben erwähnten positiven Faktoren noch den weiteren entscheidenden Vorteil, dass keine Kosten für die Berufsausbildung der jungen Menschen anfallen.

Wurde, wie im Fall Vietnam, ein Land identifiziert, welches die Grundvoraussetzungen für eine aktive und faire Anwerbung erfüllt, ist ferner darauf zu achten, dass eine politische Rahmenstruktur in dem jeweiligen Land vorhanden ist. Bei der Ausarbeitung einer Anwerbekampagne sollte einerseits auf deutsche Institutionen in den Herkunftsländern zurückgegriffen werden, die auf diesem Gebiet über entsprechende Erfahrungen und Kontakte verfügen und die Gegebenheiten vor Ort kennen. Weiterhin sind Ministerien und Institutionen vor Ort einzubinden. Als deutsche Akteure in Vietnam sind zum Beispiel die Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ), die Auslandshandelskammer, die Botschaft sowie für die Durchführung der Sprachkurse die Goethe-Institute zu nennen. Insbesondere bei der Wahl des Anbieters für den Sprachkurs ist auf eine hohe Qualität und Expertise zu achten, um so schnell gute Ergebnisse zu erzielen.

### **Perspektive der ausländischen Fachkräfte**

Die migrationswilligen ausländischen Fachkräfte sehen auf ihrem heimischen Arbeitsmarkt in der Regel keine Perspektive und wollen durch ihre Arbeitsmigration ihre beruflichen und persönlichen Chancen deutlich verbessern. Dies kam auch in den Interviews mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmern der Anwerbeprogramme deutlich zum Ausdruck. Die internationalen Fachkräfte sind vorrangig an einer langfristig erfolgreichen Integration interessiert.

Bei der Auswahl der Teilnehmer/-innen sind neben den Grundsätzen einer fairen Anwerbung weitere Faktoren zu beachten. So spielen Kultur, Sprache und das Professionsverständnis eine entscheidende Rolle. Während für die tatsächliche Entscheidung zur Migration aus individueller Perspektive ökonomische Gesichtspunkte den entscheidenden Anstoß liefern, sind kulturelle, sprachliche und fachliche Aspekte im Hinblick auf die Integration und Beschäftigungsfähigkeit in

Deutschland von entscheidender Bedeutung. Diese wirken sich nicht nur auf die Rekrutierungskosten aus, sondern auch auf Art, Umfang und Kosten der Anpassungsqualifizierung sowie der Integration und damit auch den langfristigen Erfolg des Lebens und Arbeitens in Deutschland.

### **Kulturelle Einflussfaktoren**

Im kulturellen und sprachlichen Bereich gibt es große Hürden zu überwinden, was die Kosten einer erfolgreichen Rekrutierung erhöht. So verfügen Vietnamesinnen und Vietnamesen in der Regel über keine Deutschkenntnisse und tun sich aufgrund der großen Sprachdistanz und den bestehenden phonetischen Unterschieden schwer, die deutsche Sprache zu erlernen. Zudem wurde von Experten angemerkt, dass die Fremdsprachenausbildung in Vietnam generell nicht verbreitet ist, was das Erlernen der deutschen Sprache zusätzlich erschwert. Personen aus Indien oder den Philippinen haben hier, insbesondere aufgrund des größeren Stellenwerts an Fremdsprachenkenntnissen, allgemein geringere Probleme.

Vietnamesische Pflegekräfte empfinden den deutschen Pflegealltag oft als sehr hektisch und stressig. Das ist einerseits sicherlich durch die arbeitstechnische Umstellung und die fehlende Sprachkompetenz begründet, andererseits aber auch aus grundlegenden kulturellen Unterschieden. Vietnamesische Pflegekräfte haben oftmals ein anderes Hierarchieverständnis und somit Schwierigkeiten, sich als vollwertiges Mitglied in ein Team zu integrieren und eigenständig Entscheidungen zu treffen. Zudem hat der Gesundheits- und Krankenpflegeberuf in Vietnam, der dort auf akademischem Niveau verortet ist, einen stärkeren Fokus auf medizinische als auf pflegerische Tätigkeiten als im deutschen Ausbildungsprofil. Dadurch haben vietnamesische Pflegekräfte in der Praxis einerseits oftmals Probleme mit der Grundpflege der Patienten, fühlen sich andererseits oft überqualifiziert. Des Weiteren gibt es gerade zwischen Deutschland und asiatischen Ländern große Unterschiede zwischen den auftretenden Krankheitsbildern und Behandlungsmethoden sowie unterschiedliche Rituale, insbesondere zum Beispiel in Bezug auf den Umgang mit dem Tod, was zusätzlich zu kulturellen Spannungen führen kann.

Dennoch sind Arbeitgeber sowie Projektbegleiter mit den angeworbenen vietnamesischen Pflegekräften sehr zufrieden. Dies resultiert insbesondere aus der hohen Motivation und Lernbereitschaft, dem hohen Respekt vor kranken und alten Menschen sowie der stark ausgeprägten Empathiefähigkeit der Pflegekräfte.

### **Rekrutierung von geeigneten Bewerbern im Zielland vor Ort**

Die zentrale Fragestellung im Rahmen der Rekrutierung ist, wie sich geeignete Kandidatinnen und Kandidaten mit einem möglichst geringen Zeit- und Kostenaufwand effektiv rekrutieren lassen. Die Kosteneffizienz bei der Anwerbung ist jedoch immer vor dem Hintergrund des zentralen Anwerbezwecks zu bewerten. Dieses steht unter der Prämisse einer erfolgreichen sozialen und fachlichen Integration, die zu einem möglichst dauerhaften Verbleib der Krankenpflegefachkräfte in Deutschland führt.

Bei der Auswahl von Teilnehmerinnen und Teilnehmern ist zu beachten, dass die Migrantinnen und Migranten in den ersten Monaten einer enormen Belastung ausgesetzt sind. Sie müssen sich den neuen Arbeitsbedingungen anpassen, in einer anderen Kultur zurechtfinden und in einer Fremdsprache kommunizieren. Dies stellt eine enorme psychische Herausforderung für die Teilnehmer dar. Entscheidend ist deshalb, dass diese Kandidatinnen und Kandidaten so-

wohl über entsprechende fachliche Qualifikationen als auch über persönliche und soziale Kompetenzen verfügen. Nur dann kann in der Folge entweder eine Anpassungsqualifizierung oder eine Ausbildung erfolgreich in dem vorgegebenen Zeitrahmen absolviert und der Integrationsprozess in Deutschland erfolgreich gestaltet werden.

Bereits während der Anwerbephase muss ein realistisches Bild einer Krankenpflegetätigkeit in Deutschland vermittelt werden, um keine falschen Erwartungen zu wecken. Dies ist von zentraler Bedeutung, da in vielen Ländern im Gegensatz zu Deutschland grundpflegerische Tätigkeiten kein Bestandteil des Berufsprofils der Krankenpflege sind. Ausbildungsgänge in der Krankenpflege sind in vielen Ländern stark theoretisch ausgerichtet und oftmals im tertiären Bildungsbereich verortet. Dies trifft weitgehend auch auf Vietnam zu. Ein Mangel an Transparenz hinsichtlich des Anforderungsprofils einer Berufsausübung in der Krankenpflege kann, wie zahlreiche Beispiele spanischer Fachkräfte zeigen, zu falschen Erwartungen, zu Unzufriedenheit und zu einer frühzeitigen Rückkehr ins Herkunftsland führen.

Bei der Auswahl der Teilnehmer/-innen ist zunächst zu überlegen, welches die am besten geeigneten Adressaten für eine Anwerbung sind. Beispielsweise ist zu entscheiden, ob Pflegekräfte in der Ausbildung oder bereits ausgebildete Krankenpflegefachkräfte angesprochen werden sollen. Grundsätzlich wäre es auch denkbar, interessierte Teilnehmer/-innen ohne Pflegeausbildung zu rekrutieren. In diesem Fall ist die WHO-Liste nicht mehr relevant.

Die Art der Qualifizierungsstrategie hängt von der Vorqualifizierung der Teilnehmer/-innen ab. Während eine Ausbildung in Deutschland eine vorherige Qualifizierung in Herkunftsland formal nicht erfordert, ist im Rahmen einer Gleichwertigkeitsprüfung eine staatlich anerkannte Ausbildung im Herkunftsland verpflichtend und Grundlage der Antrags- und Zuwanderungsberechtigung. Je näher die Ausbildungsinhalte des Herkunftslandes an denen der deutschen Ausbildungsordnung liegen, desto höher ist die Gleichwertigkeit und umso weniger Inhalte müssen im Zuge der Anpassungsqualifizierung erworben werden. Dies reduziert sowohl den Zeit- als auch Kostenaufwand einer Anpassungsqualifizierung.

Auch eine berufliche Vorqualifizierung im Herkunftsland zur Aufnahme einer Ausbildung in Deutschland ist vorteilhaft, da diese die enormen psychischen Belastungen der Teilnehmer mildern kann. Außerdem besteht durch eine im Herkunftsland abgeschlossene Ausbildung, die in der Regel auf Bachelor-Niveau verortet ist, die Möglichkeit, die Ausbildung in Deutschland um bis zu zwei Jahre zu verkürzen (vgl. hierzu Kapitel 4.1).

Bei der Wahl der geeigneten Teilnehmer ist je nach Qualifizierungsvariante ferner auch die vorhandene Sprachkompetenz bzw. die Fähigkeit zum Spracherwerb entscheidend. Während bei einem Ausbildungsbeginn in Deutschland formal keine Sprachkompetenz nachzuweisen ist, stellt die Sprachkompetenz einen entscheidenden Bestandteil der Gleichwertigkeitsprüfung in Deutschland dar. Für die Anerkennung in der Gesundheits- und Krankenpflege werden Deutschkenntnisse auf B2-Niveau des gemeinsamen europäischen Referenzrahmens verlangt. Wann dieses Sprachniveau nachgewiesen werden muss, variiert von Bundesland zu Bundesland. So muss beispielsweise in Bayern bereits zu Beginn der Anpassungsmaßnahme das B2-Sprachniveau nachgewiesen werden, während in Rheinland-Pfalz ein Nachweis erst vor der Ausstellung der Berufsurkunde erforderlich ist.

Des Weiteren muss geklärt werden, wie geeigneten Kandidatinnen und Kandidaten angesprochen werden bzw. über welche Kanäle und Medien potenzielle Teilnehmer/-innen am ehesten erreicht werden können. Hiermit verbunden ist unter anderem die Frage, mit welchen lokalen Institutionen bei der Anwerbung kooperiert werden soll (Arbeitsagenturen, Rekrutierungsspezialisten, Bildungsträger etc.) und in welchen Regionen des Landes die größte Anzahl an potenziell migrationswilligen Fachkräften zu finden ist. Diese Fragen lassen sich am ehesten beantworten, wenn auf Akteure mit entsprechenden Landes- und Rekrutierungserfahrungen zurückgegriffen wird. In den bislang betrachteten Pilotprojekten läuft die Bekanntmachung über Aushänge, Informationen der jeweiligen lokalen Arbeitsagenturen sowie durch Mundpropaganda und Online-Medien. Denkbar wären aber auch intensivere Werbeaktionen durch Personen der Rekrutierungsbüros vor Ort.

Um aus den Bewerberinnen und Bewerbern erste geeignete Kandidatinnen und Kandidaten herauszufiltern, bieten neben der Sichtung der Bewerbungsunterlagen Interviews eine geeignete Möglichkeit. Dieser Prozess sollte möglichst zentral koordiniert werden. In dem betrachteten Pilotprojekt lag die Verantwortung hierfür bei der ZAV, die entweder über Skype oder durch Vor-Ort-Besuche Interviews mit den Kandidatinnen und Kandidaten führte. Während die Kosten eines Skype-Interviews so gut wie zu vernachlässigen sind, treten bei Vor-Ort-Interviews Reise- und Unterbringungskosten auf, soweit nicht auf ein bereits bestehendes Netzwerk, wie beispielhaft der GIZ, vor Ort zurückgegriffen werden kann.

### **Rekrutierung von potenziellen Arbeitgebern und Ausbildungsbetrieben**

Aufgrund des Fachkräftemangels besteht bei potenziellen Ausbildungsbetrieben und Arbeitgebern in der Regel großes Interesse, sich an der Anwerbung ausländischer Fachkräfte zu beteiligen, je angespannter die lokale Arbeitsmarktsituation ist. Für Ausbildung und Beschäftigung müssen geeignete Kandidatinnen und Kandidaten auf der Arbeitgeberseite in Deutschland angesprochen und ausgesucht werden. Hier ist die Koordinierung durch eine zentrale Stelle, wie Verbände oder Kammerorganisationen, hilfreich. Die Ansprache kann beispielsweise über lokale Arbeitgeber, Service-Center (Arbeitsagenturen), Messen oder Mundpropaganda geschehen.

Bei der Wahl der potenziellen Arbeitgeber oder Ausbildungsbetriebe ist darauf zu achten, dass eine tatsächliche Bereitschaft zur fachlichen und sozialen Integration der Fachkräfte besteht. Der Aufwand einer Einarbeitung ausländischer Arbeitskräfte, unabhängig von der Qualifizierungsvariante, liegt höher als bei einer deutschen Fachkraft. Dieser Mehraufwand ist stark abhängig von den individuellen Sprachkenntnissen, der Persönlichkeit sowie den fachlichen Vorkenntnissen der Teilnehmer, wird aber nach Expertenmeinung auf 10 bis 15 Prozent Mehrbelastung geschätzt. Für einen erfolgreichen Migrationsprozess ist es wichtig, dass die Arbeitgeber die Integration der Teilnehmer/-innen aktiv unterstützen und dass genügend Personal für die Betreuung und Einarbeitung bereit steht. Doch gerade die Freistellung der Praxisanleiter/-innen ist aufgrund der angespannten Pflegesituation oftmals problematisch.

Ferner müssen die Betriebe die Voraussetzungen für die jeweilige Qualifizierungsvariante erfüllen. In der Regel findet die Ausbildung im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege in geeigneten Krankenpflegeschulen statt. Möglich sind aber auch Verbundausbildungen. Teilweise werden die Pflegeschulen von mehreren Krankenhäusern gemeinsam getragen oder die schulische Ausbildung von einem anderen Krankenhaus oder Bildungszentrum übernommen. In eini-

gen Städten, wie Hamburg, gibt es eine zentrale Bildungseinrichtung, an der die theoretische Ausbildung für alle Krankenhäuser gemeinsam stattfindet.<sup>7</sup>

Für die Durchführung von Anpassungsqualifizierungen gibt es mehrere Möglichkeiten. Im Rahmen des betrachteten Pilotprojekts „Triple Win“ wurden die Teilnehmer während der Zeit der Anpassungsqualifizierung als Pflegehilfskräfte von den jeweiligen Einrichtungen angestellt. Die wurde somit berufsbegleitend durchgeführt. Eine weitere Möglichkeit wäre, die Teilnehmer im Rahmen eines Praktikums zu beschäftigen, welches durch einen berufsbegleitenden theoretischen und fachpraktischen Unterricht flankiert wird. Entscheidend für den Erfolg einer Anpassungsqualifizierung ist, dass genügend Personen für gezielte Nachqualifizierung zur Verfügung stehen.

Kleinere Krankenhäuser haben teilweise nicht die personellen und technischen Ressourcen, um Anpassungslehrgänge in eigener Regie durchzuführen. Diese könnten auf Kooperationen mit Bildungsanbietern, die entsprechende Anpassungslehrgänge durchführen zurückgreifen. Die Dauer dieser Lehrgänge beträgt in der Regel zwischen einem halben und einem Jahr. Potenzielle Arbeitgeber (Krankenhäuser) sollten sich in einer frühen Phase der Rekrutierung über Kooperationsmöglichkeiten sowie Finanzierungsfragen mit den Bildungsanbietern absprechen. Jeder Anpassungslehrgang beinhaltet praktische und theoretische Inhalte. Die Praxis kann der Arbeitgeber vermitteln, die Theorie der Bildungsanbieter. Demnach bietet die Qualifizierungsvariante Anerkennung auch kleinen Krankenhäusern realistische Perspektiven, sich an der Rekrutierung ausländischer Fachkräfte aus Drittstaaten zu beteiligen, entsprechende Finanzierungsbereitschaft von Dienstleistungen von Bildungsanbietern vorausgesetzt.

Als weitere Variante wäre im Rahmen der Anerkennung der ausländischen Berufsqualifikation auch eine Kenntnisprüfung mit vorangehendem Vorbereitungslehrgang möglich. Allerdings wird dieser in der Regel von externen Bildungsanbietern durchgeführt, so dass potenzielle Arbeitgeber hier nur nachrangig, beispielsweise durch die Bereitstellung von Praktikumsplätzen, involviert sind.

### **Matching von Bewerbern mit potenziellen Arbeitgebern und Ausbildungsbetrieben**

In einem nächsten Schritt müssen Bewerber und potenzielle Arbeitgeber zusammengeführt werden. Wichtig ist, dass sowohl die Wünsche der Bewerber als auch die der Arbeitgeber beachtet werden. Hierbei bekommen die potenziellen Arbeitgeber (anonymisierte) Bewerberprofile vorgelegt, auf dessen Basis sie Bewerbungsgespräche führen. Ob die Gespräche über Skype oder direkt vor Ort geführt werden, bleibt dem potenziellen Arbeitgeber überlassen. Beide Varianten sind mit unterschiedlichem Kosten- und Zeitaufwand verbunden. Gespräche vor Ort signalisieren jedoch eine größere Wertschätzung der Betriebe und können die Entscheidungsfindung für beide Seiten erleichtern.

---

<sup>7</sup> Blum, Karl / Isfort, Michael / Schilz, Patricia / Weidner, Frank, 2006: Pflegeausbildung im Umbruch. Zusammenfassung der Ergebnisse der Pflegeausbildungsstudie Deutschland (PABiS) <https://www.dki.de/sites/default/files/publikationen/pabis1.pdf> (17.3.2015)

## Qualifizierung im Herkunftsland

Als Vorbereitung für eine Anpassungsqualifizierung oder Ausbildung in Deutschland ist es sinnvoll, dass die Bewerber bereits im Herkunftsland eine erste Qualifizierungsphase durchlaufen. Der Spracherwerb spielt hierbei eine entscheidende Rolle. Im Referenzprojekt Triple Win (2. Welle) setzt sich die Qualifizierungsphase aus folgenden Elementen zusammen:

- einjähriger Sprachkurs in einem Goethe-Institut, bei dem ein Sprachzertifikat auf B2-Niveau erworben wird,
- viertägiger Pflegefachkurs, der durch deutsche Pflegefachexperten durchgeführt wird; hierbei geht es neben der fachlichen Qualifizierung auch um eine realistische Vermittlung der Tätigkeiten einer Krankenpflegefachkraft in Deutschland,
- eintägiger Orientierungstag durch GIZ-Mitarbeiter vor Ort, der auf das Leben in Deutschland vorbereiten soll.

Bei dem Pilotprojekt „Triple Win“ wird für alle diese Qualifizierungsmaßnahmen, inklusive Sprachkurs, sowie die übrigen Rekrutierungsaufwendungen eine Kostenpauschale in Höhe von 3.700 Euro pro Person angesetzt. Diese ist von den Arbeitgebern zu entrichten. Weitere Kosten für die Kampagne, wie etwa die Reisekosten der GIZ- und der ZAV-Mitarbeiter/-innen, sind hiermit nicht vollständig abgedeckt. Expertenschätzungen zufolge ist für den gesamten Rekrutierungsprozess inklusive Spracherwerb mit Kosten in Höhe von rund 5.000 Euro pro Teilnehmer/-in zu rechnen. Zeitlich ist für die Rekrutierung, die Bewerberauswahl und die ersten Vorbereitungen für einen Aufenthalt in Deutschland von einem Zeitraum von zwölf bis 15 Monaten auszugehen.

Wie nachhaltig diese Investitionen sind, zeigt sich später vor allem an der Dauer der Arbeitsverhältnisse. Wie bei allen Verträgen kann es auch hier zu vorzeitigen Vertragslösungen von beiden Seiten kommen. Gerade bei Personen aus Ländern, die große kulturelle Unterschiede zu Deutschland aufweisen, wird es trotz aller sorgfältigen Vorbereitung nie zu vermeiden sein, dass die ausländische Fachkraft oder der deutsche Arbeitgeber das Arbeitsverhältnis frühzeitig auflösen wollen. Daher müssen in den Arbeitsverträgen (Ausstiegs-)Regeln fixiert werden, die für beide Parteien Transparenz schaffen. Dies gilt auch für den Fall, dass Prüfungen endgültig nicht bestanden werden. Dieser Punkt kann ein schlechtes Licht auf den Anwerbeprozess werfen und zu einem negativen Image von Anwerbekampagnen generell im betreffenden Land führen. Daher sind solche Effekte in nennenswertem Umfang möglichst zu vermeiden.

## 3.2 Rechtliche Rahmenbedingungen

Bei der Gewinnung von Fachkräften aus Drittstaaten für den deutschen Arbeitsmarkt sind die rechtlichen Rahmenbedingungen zu beachten. Grundsätzlich geht es dabei um drei Aspekte:

- die Einreise,
- die Aufenthaltsberechtigung und
- die Erlaubnis, an einer Ausbildung oder einer Qualifizierungsmaßnahme teilzunehmen oder einen Beruf auszuüben.

Ein Ausbildungs-, ein Arbeitsvertrag oder ein Vertrag über eine Qualifizierung in Deutschland haben unterschiedliche Voraussetzungen im Hinblick auf die Erlaubnis zur Einreise und zum

Aufenthalt in Deutschland. Deshalb stehen sie am Beginn der Prüfung zur Erfüllung der rechtlichen Rahmenbedingungen. Über die Dauer der Aufenthaltsgenehmigung entscheiden der erfolgreiche Abschluss einer Ausbildung oder einer Kenntnisprüfung und die Erlangung eines Arbeitsvertrags. Die Regelungen zur Einreise über die Blaue Karte EU für Akademiker gelten nicht, weil die Berufe der Gesundheits- und Krankenpflege in Deutschland keine akademischen Berufe sind.

Zudem bestehen zwischen Arbeit und Ausbildung unterschiedliche Aufenthaltsrechte, wenn die Tätigkeit, welche die Einreise ermöglichte, beendet wird. Dies betrifft auch den Fall einer nicht bestandenen Abschlussprüfung.

Für Vietnam und andere Drittstaaten ist zur Einreise ein Visum mit dem Zweck der Aufnahme der Erwerbstätigkeit in Deutschland bei der deutschen Auslandsvertretung nach § 6 des Gesetzes über den Aufenthalt, die Erwerbstätigkeit und die Integration von Ausländern im Bundesgebiet, kurz: Aufenthaltsgesetz (AufenthG), zu beantragen. Die Auslandsvertretung wendet sich dann an die Ausländerbehörde in Deutschland. Der Aufenthaltstitel enthält Angaben über die Erlaubnis zur Aufnahme einer Erwerbstätigkeit. Dies klärt die Ausländerbehörde mit der Bundesagentur für Arbeit (BA). Das Verfahren kann bis zu mehrere Monate dauern.<sup>8</sup> Bei der lokalen Ausländerbehörde ist innerhalb von drei Monaten nach der Einreise ein Aufenthaltstitel für den weiteren Aufenthalt in Deutschland zu beantragen.

Im Hinblick auf Ausbildung, Anerkennung und Berufsausübung bei dem Berufsbild Gesundheits- und Krankenpfleger/-in ist zu berücksichtigen, dass es sich hierbei in Deutschland um einen reglementierten Beruf handelt. Für die Erlaubnis, eine Berufsbezeichnung zu führen und eine Tätigkeit auszuüben, bedarf es einer Berufsurkunde. Diese Berufsurkunde wird entweder nach erfolgreich abgeschlossener Berufsausbildung erteilt oder durch die Anerkennung des im Ausland erworbenen Berufsabschlusses. Die Rechtsgrundlage für die Berufsausübung nach einer Ausbildung in Deutschland oder nach einer Gleichwertigkeitsfeststellung ist § 6 der Verordnung über die Beschäftigung von Ausländerinnen und Ausländern, kurz Beschäftigungsverordnung (BeschV).

Bei Angeboten zur Kostenübernahme, zur Bezahlung und zur Organisation und gegebenenfalls zur Bereitstellung von Wohnraum ist zu beachten, dass Personen aus Drittstaaten nach § 1 Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz (AGG) nicht gegenüber heimischen Mitarbeitern bevorzugt werden dürfen. Weil Arbeitnehmer/-innen aus Drittstaaten anders als ihre Kollegen/-innen aus dem Inland nicht zur Beantragung von öffentlichen sozialen Unterstützungsgeldern berechtigt sind, können Arbeitgeber ihre Vergütung aufstocken, ohne sie dadurch zu bevorzugen.

Seit 2013 ist eine gewerbliche Vermittlung zwischen Vermittlern und Arbeitssuchenden durch einen verbindlichen Rechtsrahmen geregelt. Nach § 296 SGB III dürfen für eine erfolgreiche Arbeitsvermittlung nicht mehr als 2.000 Euro von der Arbeitskraft verlangt werden, von Auszubildenden dürfen keine Gebühren verlangt werden (§ 296a SGB III). Hiervon ausgeschlossen sind Zahlungen für Vorbereitungskurse und Sprachkurse. Vermittlungsgebühren zwischen Vermittler und Arbeitgeber sind hiervon nicht betroffen.

---

<sup>8</sup> Auswärtiges Amt, 2014, Visabestimmungen, [http://www.auswaertiges-amt.de/DE/EinreiseUndAufenthalt/Visabestimmungen\\_node.html#doc350344bodyText5\\_\(17.3.2015\)](http://www.auswaertiges-amt.de/DE/EinreiseUndAufenthalt/Visabestimmungen_node.html#doc350344bodyText5_(17.3.2015))

Die rechtlichen Bestimmungen für die beiden Hauptvarianten Ausbildung in Deutschland und Anerkennung mit Anpassungsqualifizierung sind in den Tabellen 2 und 3 wiedergegeben.

Tabelle 2  
**Rechtliche Bestimmungen einer Ausbildung von Angehörigen aus Drittstaaten in Deutschland**

	Initialmaßnahme/Arbeitsstelle	Folgetätigkeit
Zulassung zu Ausbildung	§ 5 KrpflG: Voraussetzungen § 6 KrpflG: Verkürzung (allgemein § 8 BBiG)	ggf. spezifische rechtliche Anforderungen des angestrebten Berufs
Aufenthaltstitel	§§ 16, 17 AufenthG	§ 16, 17 AufenthG: ein Jahr für Arbeitsplatzsuche § 9 AufenthG: Niederlassungserlaubnis
Einreisevisum	§ 6 AufenthG	

Tabelle 3  
**Rechtliche Bestimmungen einer Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse von Angehörigen aus Drittstaaten**

	Initialmaßnahme/Arbeitsstelle	Folgetätigkeit
Zulassung zu Weiterbildung oder Arbeit	§ 11 AnerkennungsG Anpassungsqualifizierung	§ 6 BeschV Erlaubnis eingeschränkt auf anerkannten Beruf
Aufenthaltstitel	§ 8 BeschV für befristete praktische Tätigkeit § 18 AufenthG i.V.m. § 6 BeschV für Tätigkeit als Krankenpflegehelfer/-in während Sprachkurs § 17a Aufenthaltsg 18 Monate für Anpassungsqualifizierung	§ 18 AufenthG: für vorhandenen Arbeitsplatz § 16 AufenthG Absatz 5: ein Jahr für Arbeitsplatzsuche § 9 AufenthG: Niederlassungserlaubnis
Einreisevisum	§ 6 AufenthG	

### Ausbildung in Deutschland

Um eine Ausbildung in Deutschland aufzunehmen, bedarf es im Regelfall zunächst einmal keiner Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse. Für eine Ausbildung zum/zur Gesundheits- und Krankenpfleger/-in sind gewisse Voraussetzungen nach § 5 Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege, kurz Krankenpflegegesetz (KrpflG) zu erfüllen (siehe hierzu Kapitel 4.1). Bei der Aufnahme einer Ausbildung von Drittstaatlern ist somit zu überprüfen, ob gleichwertige Zugangsvoraussetzungen vorliegen. Anders als bei einer Anpassungsqualifizierung enthält die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege (KrPflAPrV) keine

Vorschriften zu den Sprachkenntnissen für eine Ausbildung zur Krankenpflegefachkraft in Deutschland.

Für die Einreise nach Deutschland benötigen Staatsangehörige aus Drittstaaten wie Vietnam zur Aufnahme einer Ausbildung ein Visum. Die Kosten hierfür betragen ca. 60 Euro. Vor Ablauf dieses Visums, das in der Regel für drei Monate erteilt wird, muss bei einem längeren Aufenthalt, wie im Falle einer Berufsausbildung, eine Aufenthaltserlaubnis nach § 17 AufenthG „Sons-tige Ausbildungszwecke“ mit Zustimmung der BA nach § 39 AufenthG beantragt werden. Eine zwischenstaatliche Vereinbarung kann diesen Schritt überflüssig machen.

Bei einer abgeschlossenen Ausbildung im Herkunftsland besteht in der Regel die Möglichkeit einer Ausbildungsverkürzung nach § 6 KrpflG. Hierüber entscheiden die zuständigen Stellen. Der Antrag ist kostenpflichtig. Es werden Gebühren von bis zu 150 Euro erhoben.

Personen aus Drittstaaten haben gemäß § 17 Absatz 3 AufenthG nach erfolgreichem Abschluss einer Ausbildung anschließend ein Jahr Zeit, eine Anstellung zu suchen. Daraufhin ist eine neue Aufenthaltserlaubnis zu beantragen. Für die sich anschließenden Tätigkeiten hat eine Ausbildung gegenüber einer im Ausland erworbenen und in Deutschland anerkannten Qualifikation zwei rechtliche Vorteile: Nach einer in Deutschland abgeschlossenen Ausbildung darf man zum einen auch in anderen Berufen arbeiten, sofern dies die Bestimmungen zu dem jeweiligen Beruf zulassen und keine besondere Reglementierung vorsehen. Bei einer anerkannten ausländischen Berufsqualifikation ist dies nicht möglich; hier ist man an den Beruf gebunden, für den die Qualifikation anerkannt wurde. Ein zweiter Vorteil im Anschluss an eine in Deutschland abgeschlossene Berufsausbildung ergibt sich in Hinblick auf zeitliche Vorteile bei der Erlangung eines dauerhaften Aufenthaltstitels (Niederlassungserlaubnis) nach § 9 AufenthG. Diesen erhält nach einer in Deutschland absolvierten Ausbildung automatisch, wer 60 Monate in die Sozialversicherungen eingezahlt hat. Die Ausbildungszeit wird hierauf angerechnet. Bei einer Ausbildung im Ausland kann ebenfalls eine Niederlassungserlaubnis beantragt werden, jedoch bedarf es hierfür zusätzlich einer erfolgreichen Teilnahme an einem Integrationskurs oder einer Prüfung der sprachlichen und gesellschaftspolitischen Kenntnisse.

## **Anerkennung**

Die zweite Möglichkeit zur Ausübung des Berufs Gesundheits- und Krankenpfleger/-in besteht darin, eine im Ausland erworbene Berufsqualifikation anerkennen zu lassen. Dieser Weg soll helfen, vorhandene Qualifikationen für eine qualifizierte Facharbeit in Deutschland zu nutzen. Sie ist dann attraktiv, wenn sie für die Antragstellerin/den Antragsteller zu einer Verkürzung der Zeit bis zur Aufnahme der vollwertigen Berufstätigkeit mit den entsprechenden damit verbundenen finanziellen Vorteilen und zu einer Verringerung des Lern- und Prüfungsaufwandes im Vergleich zu einer erneuten Ausbildung führt.

Mit der Aufnahme des Berufs Gesundheits- und Krankenpfleger/-in in die Positivliste der BA im Sommer 2013 können Pflegekräfte aus Drittstaaten seitdem ohne Vorrangprüfung zur Beschäftigung in Deutschland zugelassen werden. Voraussetzung dafür ist zudem, dass die ausländische Berufsqualifikation gleichwertig zum jeweils aktuell gültigen Berufsbild Gesundheits- und Krankenpfleger/-in in Deutschland ist.

Für die Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen haben sich die Rahmenbedingungen für Menschen mit ausländischen Berufsabschlüssen durch das im April 2012 in Kraft getretene „Gesetz zur Verbesserung der Feststellung und Anerkennung im Ausland erworbener Berufsqualifikationen“ (Anerkennungsgesetz) deutlich verbessert. Im Rahmen einer Gleichwertigkeitsprüfung wird der im Ausland erworbene Berufsabschluss mit einer deutschen Referenzqualifikation verglichen. Dabei ist auch die Berufserfahrung zu berücksichtigen. Die Antragstellung erfolgt bei der zuständigen Stelle des Bundeslandes, in dem die Beschäftigung erfolgen soll. Hierfür muss noch kein konkreter Arbeitsvertrag vorliegen. Nach § 3 Absatz 1 Nr. 2 Verwaltungsverfahrensgesetz (VwVfG) genügt die Absicht, in dem betreffenden Bezirk oder Bundesland eine Arbeit aufzunehmen. Eine dort erteilte Anerkennung gilt allerdings für das gesamte Bundesgebiet. Da es außerhalb der EU den Beruf Altenpfleger/-in nicht gibt, ist der Beruf Gesundheits- und Krankenpfleger/-in selbst dann der Referenzberuf, wenn Personen als Altenpfleger/-in arbeiten wollen. Dies hat zur Folge, dass für sie nach einem erfolgreich durchlaufenen Anerkennungsverfahren die Möglichkeit besteht, von der Altenpflege zur Gesundheits- und Krankenpflege zu wechseln.

Für den Aufenthaltstitel für Anpassungsmaßnahmen sind die §§ 16 und 17 AufenthG einschlägig. § 16 bezieht sich dabei auf eine überwiegend theoretische Anpassungsmaßnahme (einschließlich gleichwertigem Theorieanteil), § 17 auf eine überwiegend praktische Anpassungsmaßnahme. Für Maßnahmen mit hohem Theorieanteil (einschließlich Sprachförderung) gelten im Detail § 16 Absatz 5 AufenthG in Verbindung mit § 15 BeschV sowie für überwiegend praktisch orientierte Maßnahmen § 17 AufenthG in Verbindung mit § 8 BeschV. Dabei muss bei theoretischen Anpassungsmaßnahmen nach § 16 nachgewiesen werden, dass die Antragstellerin/der Antragsteller während der Maßnahme ihren/seinen Lebensunterhalt sichern kann. Allerdings lässt § 16 Absatz 5a AufenthG nur eine begleitende Beschäftigung von maximal zehn Stunden pro Woche zu. Die Entlohnung muss sich dabei an der Ausbildungsvergütung im dritten Ausbildungsjahr orientieren. Die ZAV prüft die Gleichwertigkeit der Arbeitsbedingungen im Vergleich zu inländischen Arbeitnehmern. Finanziert sich der Teilnehmer an einem Anpassungslehrgang durch ein Stipendium aus öffentlichen Mitteln, entfällt nach § 15 Nr. 4 BeschV diese Prüfung.<sup>9</sup>

Erst wenn die volle Gleichwertigkeit des Abschlusses anerkannt wurde, kann eine Berufsurkunde beantragt und in der Folge nach deren Ausstellung eine Beschäftigung als Gesundheits- und Krankenpfleger/-in in Deutschland aufgenommen werden. Ist eine befristete praktische Tätigkeit hierfür im Vorfeld erforderlich, kann nach § 8 BeschV ein Aufenthaltstitel für die Ausübung dieser befristeten Beschäftigung vergeben werden.

Beim Anerkennungsverfahren bedarf es zur Erteilung der Aufenthaltserlaubnis nach § 18 Absatz 2 AufenthG in Verbindung mit § 6 BeschV einer konkreten Stellenzusage.<sup>10</sup> Derzeit ist der Aufenthaltstitel für eine Anpassungsqualifizierung noch auf ein Jahr begrenzt.

---

<sup>9</sup> BMBF, BMAS, AA, BMI, BMFSFJ, BMG, BA, 2014, Empfehlungen zur Koordinierung der Verwaltungspraxis an der Schnittstelle Beschäftigungsverordnung/Aufenthaltsgesetz und Anerkennungsverfahren, Berlin

<sup>10</sup> BMBF, BMAS, AA, BMI, BMFSFJ, BMG, BA, 2014, Empfehlungen zur Koordinierung der Verwaltungspraxis an der Schnittstelle Beschäftigungsverordnung/Aufenthaltsgesetz und Anerkennungsverfahren, Berlin

Für die Bearbeitung eines Anerkennungsantrags liegt der Gebührenrahmen zum Beispiel in Baden-Württemberg bei 150 Euro, in Nordrhein-Westfalen bei 350 Euro<sup>11</sup>; in der Regel werden 250 Euro fällig, wobei die Kosten für die Berufsurkunde in dieser Gebühr enthalten sind. Hinzu kommen bei Bedarf noch die Aufwendungen für einen Anpassungslehrgang und die Kosten einer Kenntnisprüfung einschließlich Vorbereitungslehrgang. Diese Kosten können sich nach Erfahrungsberichten auf bis zu 6.000 Euro belaufen, insbesondere dann, wenn die Lehrgänge von externen Bildungsanbietern durchgeführt werden.

Nach erfolgreicher Anerkennung mit Anpassungsqualifizierung besteht nach § 16 AufenthaltsgG Absatz 5 ein Anspruch auf eine Verlängerung des Aufenthaltstitels um ein Jahr zur Suche eines Arbeitsplatzes. Bei einem vorhandenen Arbeitsplatz gibt es einen Anspruch auf den hierfür benötigten Aufenthaltstitel nach § 18 AufenthaltsgG in Verbindung mit § 6 Absatz 2 Nr. 2 BeschV.<sup>12</sup>

Zum 1. August 2015 trat der neue §17a AufenthG in Kraft, Hiermit wird ausländischen Fachkräften die Möglichkeit gegeben, im Rahmen eines Anerkennungsverfahrens an einer bis zu 18 Monate dauernden Anpassungsqualifizierung in Deutschland teilzunehmen. Der neue Aufenthaltstitel sieht auch eine Einreise zur Absolvierung einer Kenntnisstandprüfung im Kontext Anerkennung sowie zur Arbeitsplatzsuche im Anschluss an die Bildungsmaßnahme vor. Zudem ist es nunmehr gestattet, begleitend zu einer Anpassungsmaßnahme eine Beschäftigung aufzunehmen, die im Zusammenhang mit dem angestrebten Beruf steht. Außerdem berechtigt § 17a AufenthG zu einer zeitlich nicht begrenzten begleitenden Beschäftigung während einer Anpassungsmaßnahme, sofern diese einen Bezug zur angestrebten Beschäftigung hat.

#### **4 Analyse von drei Varianten der Qualifizierung von Personen aus Drittstaaten für eine Berufstätigkeit als Krankenpfleger/-in in Deutschland**

Im Folgenden werden die drei Qualifizierungsvarianten – Ausbildung in Deutschland, Anerkennungsverfahren mit Anpassungsqualifizierung in Deutschland sowie Anerkennungsverfahren mit vorheriger Zusatzqualifizierung in Vietnam – analysiert. Dies erfolgt zum einen unter Kosten- und Zeitgesichtspunkten. Zum anderen ist von entscheidender Bedeutung, welche Variante die höchsten Verbleibquoten der Teilnehmer verspricht und entsprechenden Nutzen generiert. Das heißt, es gilt auch herauszufinden, welches Verfahren eine nachhaltige Integration der Fachkräfte und deren Zufriedenheit mit dem (Arbeits-)Leben in Deutschland fördert. Denn letztlich hängt es von der Verbleibdauer ab, ob sich sowohl aus Sicht eines deutschen Arbeitgebers als auch einer ausländischen Fachkraft eine Arbeitsaufnahme in Deutschland lohnt. Somit ist bei der abschließenden Bewertung der drei Varianten das Verhältnis von Aufwand und Ertrag der

<sup>11</sup> Bezirksregierung Düsseldorf, 2014, Gleichwertigkeitsprüfungen nichtakademischer Heilberufe in Nordrhein-Westfalen, [http://www.brd.nrw.de/gesundheit\\_soziales/landespruefungsamt/Startseite/Struktur\\_Pr\\_\\_fungsbereich\\_e/Gleichwertigkeitspr\\_\\_fungen\\_f\\_\\_r\\_nichtakademische\\_Heilberufe/-informationen\\_zu\\_den\\_Gleichwertigkeitspruefungen.html](http://www.brd.nrw.de/gesundheit_soziales/landespruefungsamt/Startseite/Struktur_Pr__fungsbereich_e/Gleichwertigkeitspr__fungen_f__r_nichtakademische_Heilberufe/-informationen_zu_den_Gleichwertigkeitspruefungen.html) (17. 3. 2015)

<sup>12</sup> BMBF, BMAS, AA, BMI, BMFSFJ, BMG, BA, 2014, Empfehlungen zur Koordinierung der Verwaltungspraxis an der Schnittstelle Beschäftigungsverordnung/Aufenthaltsgesetz und Anerkennungsverfahren, Berlin

verschiedenen Qualifizierungsvarianten ausschlaggebend, auch wenn aufgrund der verfügbaren Daten derzeit noch keine tief differenzierten Kosten-Nutzen-Analysen möglich erscheinen.

Insgesamt spielt daher neben der Kostenbetrachtung die Unterstützung der gesellschaftlichen Integration und der innerbetrieblichen Akzeptanz im Sinne einer Willkommenskultur in Deutschland eine entscheidende Rolle. Hierunter fallen Angebote zur Unterstützung bei der Wohnungssuche, betriebliche Integrationsangebote etwa durch Mentoring-Programme, Angebote zur Sprachförderung sowie die Unterstützung der ausländischen Fachkräfte durch sozialpädagogische Betreuung. Bei dem Aufbau einer gelebten Willkommenskultur kann auf bereits bestehende Angebote zurückgegriffen werden. Beispielshaft sind hier das Willkommensportal „Make it in Germany“<sup>13</sup> und das Kompetenzzentrum Fachkräftesicherung (KOFA) zu nennen. „Make it in Germany“ bündelt Informationen für einen erfolgreichen Start in Deutschland. Die Handlungsempfehlung „Willkommenskultur“<sup>14</sup> des (KOFA)<sup>15</sup> gibt insbesondere kleine und mittlere Unternehmen gezielt praktische Informationen zur Etablierung einer nachhaltigen Willkommenskultur an die Hand.

#### 4.1 Variante 1: Ausbildung in Deutschland

Anders als bei dem in Kapitel 3.2 aus rechtlicher Sicht beschriebenen Anerkennungsfahren, das den Varianten zwei und drei zugrunde liegt, bedarf es bei der Absolvierung einer Ausbildung in Deutschland keiner zeit- und kostenintensiven Gleichwertigkeitsprüfung mit ungewissem Ausgang und vorab unklarer zeitlicher Dauer. Allerdings muss, bevor eine Person aus einem Drittstaat eine Ausbildung in Deutschland beginnen kann, eine Vorrangprüfung durch die Bundesagentur für Arbeit vorgenommen werden, die den Mangel an Bewerbern für Ausbildungsverhältnisse in diesem Berufsfeld und in der betreffenden Region belegt. Die Aufnahme des Berufs der Gesundheits- und Krankenpflege in die Positivliste bietet hinsichtlich der Berufsausbildung keinen erleichterten Zugang nach Deutschland.

Es müssen folgende Voraussetzungen nach § 5 KrpflG gegeben sein, um eine Ausbildung zum/zur Gesundheits- Krankenpfleger/-in in Deutschland aufzunehmen zu dürfen:

- eine entsprechende gesundheitliche Eignung,
- ein mittlerer Schulabschluss (Realschulabschluss) oder alternativ ein Hauptschulabschluss mit einer erfolgreich abgeschlossenen mindestens zweijährigen Ausbildung oder
- ein Hauptschulabschluss mit einer mindestens einjährigen erfolgreich abgeschlossenen Ausbildung in der Krankenpflegehilfe oder Altenpflegehilfe.

Bei der Aufnahme einer Ausbildung von Drittstaatlern ist daher zu prüfen, ob vergleichbare Qualifikationen vorliegen. Durch den erfolgreichen Abschluss einer Ausbildung im Herkunftsland ist eine Zugangsvoraussetzung in der Regel erfüllt. Zudem wird nach Expertenerfahrung das vietnamesische Abitur in der Regel mit dem deutschen mittleren Schulabschluss gleichgesetzt (vgl. Kapitel 3.2).

---

<sup>13</sup> <http://www.make-it-in-germany.com/>.

<sup>14</sup> Vgl. Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (2014): Unternehmen positionieren: Willkommenskultur in Unternehmen

<sup>15</sup> <http://www.kofa.de/>

Eine Ausbildung im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege dauert in Deutschland im Regelfall drei Jahre. Dies ist in der Praxis vergleichsweise länger als eine (Teil-)Anerkennung mit anschließender Anpassungsqualifizierung. Jedoch besteht nach § 6 KrpflG die Möglichkeit, die Ausbildung um bis zu zwei Jahre zu verkürzen. Hierüber entscheidet die jeweils zuständige Behörde. Die Bearbeitung eines entsprechenden Antrags ist kostenpflichtig. Die Kosten müssen vom Antragssteller getragen werden. Als Richtwert können hier Aufwendungen von bis zu 150 Euro angesetzt werden. Eine verkürzte Ausbildung entspricht dem Wunsch vieler Arbeitgeber, da hier die Fachkräfte dem Arbeitsmarkt schneller zur Verfügung stehen. Denn viele Tätigkeiten im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege dürfen nur von voll qualifizierten Fachkräften und nicht von Auszubildenden und Pflegehelfer/-innen ausgeführt werden.

Ein Großteil der Ausbildungskosten entsteht für den Arbeitgeber durch die zu zahlende Ausbildungsvergütung. Diese beträgt über alle Ausbildungsjahre hinweg durchschnittlich circa 1.200 Euro pro Monat (inklusive Lohnzusatzkosten). Hinzu kommen Aufwendungen für die bereitzustellende Infrastruktur durch qualifizierte Ausbilder, Arbeitsanleiter, Räume, technische Ausstattung, Organisation der Ausbildung, Lern- und Arbeitsmaterial etc. Dem steht die produktive Leistung entgegen, die die Auszubildenden während ihrer Ausbildung erbringen. Diese lässt sich allerdings nur schwer quantifizieren und ist von den individuellen fachlichen Vorkenntnissen, den Sprachkenntnissen und der Leistungsbereitschaft der Teilnehmer sowie der Gestaltung der Arbeitseinsätze im Betrieb stark abhängig. Als Richtwert lassen sich 4.000 Euro Nettokosten pro Jahr für den Arbeitgeber nennen.<sup>16</sup> Dieser Wert liegt vergleichsweise nahe an den durchschnittlichen Netto-Ausbildungskosten der Ausbildungsbetriebe im dualen System der Berufsausbildung, den das BIBB für das Jahr 2007 mit 3.596 Euro ermittelt hat (BIBB-Kosten- und Nutzenerhebung 2007)<sup>17</sup>.

Auch für die Auszubildenden kann eine verkürzte Ausbildungsdauer Vorteile bringen, da sie früher eine Beschäftigung als Fachkraft beginnen und so schneller ein höheres Einkommen erzielen können. Die Differenz zwischen einer Ausbildungsvergütung von monatlich ca. 1.100 Euro brutto im dritten Ausbildungsjahr und einem Einstiegsmonatsgehalt als Fachkraft von ca. 2.300 Euro brutto beträgt etwa 1.200 Euro pro Monat.

Allerdings kommt eine verkürzte Ausbildung nur für solche Teilnehmer/-innen in Frage, die bereits eine Ausbildung im Herkunftsland absolviert haben und dementsprechend über fundierte Kenntnisse im Pflegebereich verfügen. Für Teilnehmer/-innen ohne eine entsprechende Berufsausbildung ist eine Verkürzung der Ausbildungsdauer in der Regel nicht sinnvoll.

Die Erfahrungen aus dem Projekt „Ausbildung junger Menschen aus Drittstaaten – Chancen zur Gewinnung künftiger Fachkräfte für die Pflegewirtschaft“ zeigen bislang, dass gerade im Hinblick auf eine langfristige Integration eine reguläre Ausbildungsdauer mit einem verbesserten Spracherwerb über einen Zeitraum von drei Jahren empfehlenswert scheint. Die Teilnehmer

---

<sup>16</sup> Richtwert durch eigene Schätzungen auf Basis von: Institut für berufliche Bildung, Arbeitsmarkt- und Sozialpolitik, 2009, Entwicklung und Bereitstellung des Instruments „QEK Altenpflegeausbildung“, [http://www.ibb.uni-bremen.de/fileadmin/user/Fotos/Aktuelles/Altenpfl\\_QEK-Bericht-Auszug\\_1\\_.pdf](http://www.ibb.uni-bremen.de/fileadmin/user/Fotos/Aktuelles/Altenpfl_QEK-Bericht-Auszug_1_.pdf), S. 8 (17.3.2015)

<sup>17</sup> Bundesinstitut für Berufsbildung, 2009, BIBB-Report, 3. Jg., H. 9, [http://www.bibb.de/dokumente/pdf/a12\\_bibbreport\\_2009\\_08.pdf](http://www.bibb.de/dokumente/pdf/a12_bibbreport_2009_08.pdf) (17.3.2015)

des Pilotprojektes, die eine verkürzte zweijährige Ausbildung absolvieren, berichten von einer sehr hohen Belastung und einer starken Drucksituation. Eine Verlängerung der Ausbildungszeit könnte diese Belastung gegebenenfalls reduzieren und zu einer geringeren psychischen Belastung führen. Auch eine entsprechende Zusatzqualifizierung im Herkunftsland könnte den Einstieg in eine verkürzte Berufsausbildung erleichtern (zu den Chancen und Risiken eines solchen Vorgehens vgl. Kapitel 4.3).

Zudem sprechen weitere organisatorische und integrative Gründe für eine reguläre Ausbildungszeit von drei Jahren. Steigen Auszubildende in das zweite Ausbildungsjahr ein, besteht die Gefahr, dass die wesentlichen Ausbildungsinhalte des ersten Ausbildungsjahrs aus arbeitsorganisatorischen Gründen nicht hinreichend vermittelt werden können. Hierzu zählen insbesondere grundpflegerische Tätigkeiten und eine berufstheoretische Einführung, an denen es vietnamesischen Pflegekräften oftmals mangelt. Durch das Einrichten eigener Berufsfachschulklassen mit einer flexiblen Anpassung der Curricula ließe sich dieses Problem reduzieren, allerdings würde dies einen deutlich höheren planerischen und organisatorischen Aufwand erfordern. Zudem wäre es dann nicht möglich, die Integrationsvorteile durch gemischte Klassengemeinschaften zu nutzen.

Zusammenfassend sprechen trotz der längeren Dauer einer Ausbildung diverse Argumente für die Absolvierung einer (dreijährigen) Ausbildung in Deutschland. Auf diese Weise werden die benötigten Kompetenzen strukturiert im geschützten Rahmen einer Ausbildung erworben und so den aus deutscher Perspektive vorhandenen Lücken der Ausbildung im Herkunftsland erfolgreich entgegengewirkt. Alle relevanten Ausbildungsinhalte werden „von der Pike auf“ erlernt, ohne dass eine erhöhte Drucksituation, wie beispielsweise bei einer Kenntnisprüfung, entsteht. Die Ausbildungsdauer schafft Raum für eine ausreichende private und berufliche Integration, bevor die Auszubildenden die volle berufliche Verantwortung übernehmen müssen. Während der Ausbildung können sich die Auszubildenden langsam an das Land, den Arbeitgeber, die neuen Kollegen und den Arbeitsalltag gewöhnen.

Ebenfalls besteht im Rahmen der Ausbildung Zeit für einen intensiven Spracherwerb. Anders als bei der Gleichwertigkeitsprüfung sind Sprachkenntnisse keine rechtliche Voraussetzung für den Beginn einer Ausbildung. Sie sollten jedoch in ausreichendem Maße vorhanden sein, dass aktiv an der Ausbildung teilgenommen werden kann. Als Erfahrung aus den bisherigen Pilotprojekten kann festgehalten werden, dass hinreichende Sprachkenntnisse entscheidend sind, um einen guten Einstieg in eine Ausbildung zu gewährleisten und den Ausbildungserfolg zu fördern. Sprachkenntnisse auf B2-Niveau werden hierfür, auch wenn diese gesetzlich nicht explizit gefordert sind, von fast allen Beteiligten als geeignete Mindestanforderung gesehen.

Ein ausreichender Fokus auf den Spracherwerb ist somit essenziell für den Erfolg der Ausbildung und die soziale sowie fachliche Integration. Hierbei ist neben den allgemeinen Deutschkenntnissen Wert auf den Erwerb der Fachsprache zu legen, sodass die Auszubildenden aktiv am Stationsalltag teilnehmen können. Insbesondere in einem stark zwischenmenschlich geprägten Berufsfeld wie der Gesundheits- und Krankenpflege sind umfangreiche kommunikative Fähigkeiten von großer Bedeutung.

Erschwerend für die Sprachpraxis sind die teilweise stark ausgeprägten Dialekte in einigen Teilen Deutschlands. Dies wird auch durch zahlreiche Erfahrungen in der Ausbildung von ausländischen Jugendlichen in dualen Ausbildungsberufen belegt, die sowohl die fachlichen Unterwei-

sungen durch Ausbilder am Arbeitsplatz als auch durch Berufsschullehrer im Unterricht betreffen. Alle Erfahrungsberichte stimmen darin überein, dass die sichere Beherrschung der deutschen Sprache eine hohe Hürde darstellt, die oftmals von den Teilnehmern/-innen nur mit großen Schwierigkeiten genommen wird. Offensichtlich ist – nicht nur, aber in besonderem Maße – für Migranten aus Vietnam die erfolgreiche Absolvierung eines Sprachkurses nicht ausreichend, um hohe Verstehens- und Sprechleistungen (im Sinne der Definition des B2-Niveaus) zu gewährleisten. Vielmehr bedarf es darüber hinaus intensiver und dauerhafter eigener Bemühungen der Sicherung und des Ausbaus des Lernerfolgs. Nach Aussagen von Arbeitgebern sind die beobachteten Defizite nur deshalb zu akzeptieren, weil die ausländischen Fachkräfte ein überdurchschnittliches Engagement und hohe Empathie gegenüber den zu Pflegenden zeigen.

Trotz der beschriebenen Vorteile einer (dreijährigen) Ausbildung im Zielland ließe sich die Ausbildungsdauer bei einer gezielten sprachlichen und fachlichen Vorbereitung im Herkunftsland sowie durch eine engmaschige Betreuung und Integrationsunterstützung ohne großen Qualitätsverlust um ein Jahr oder sogar mehr verkürzen. Entscheidender Vorteil einer solchen Verkürzung wäre, dass die Auszubildenden dem deutschen Arbeitsmarkt entsprechend früher zur Verfügung stünden, die Kosten der Ausbildung sich für den Arbeitgeber reduzieren und die Teilnehmer schneller ein volles Gehalt als Fachkraft erhalten würden. Rechtlich wäre eine Verkürzung der Ausbildungszeit unter bestimmten Bedingungen auf ein Minimum von einem Jahr möglich (§ 6 KrpflG). Diese sehr starke Verkürzung ist aber mit einem sehr hohen organisatorischen Aufwand und einer starken Belastung der Auszubildenden verbunden und nur bei einer sehr intensiven und qualitativ hochwertigen Vorqualifizierung im Herkunftsland sowie intensiver Begleitung und Betreuung in Deutschland empfehlenswert.

Ein weiterer Vorteil der Absolvierung einer Ausbildung in Deutschland ist, dass im Gegensatz zu Anerkennungsverfahren ein deutscher Berufsabschluss erworben wird. Bei Anerkennungsverfahren wird hingegen lediglich eine Gleichwertigkeit mit dem aktuellen deutschen Ausbildungsprofil bescheinigt. Nach Expertenmeinung haftet den Fachkräften über diesen Weg immer ein qualifikatorischer Malus an, da bei einer Anpassungsqualifizierung nur die wesentlichen Unterschiede nachqualifiziert werden, anstatt eine vollständige Ausbildung zu durchlaufen. Gerade hinsichtlich der Akzeptanz und Anerkennung im Kollegenkreis kann die Unkenntnis der genauen Qualifikationen der Pflegekraft gegebenenfalls zu Unsicherheiten und somit zu Akzeptanzproblemen führen.

Beim Erwerb eines deutschen Abschlusses wissen Arbeitgeber und Kollegenkreis hingegen genau, über welche Kenntnisse und Fähigkeiten die Fachkraft verfügt. Zudem wurde in den genannten Pilotprojekten die Erfahrung gemacht, dass der Kenntnisstand der Auszubildenden aufgrund der sehr verschulden und nur wenig praxisorientierten Ausbildung im Herkunftsland in der Regel nicht den Anforderungen einer deutschen Ausbildung entspricht. Hinsichtlich der weiteren beruflichen Karriere kann sich daher eine im Anerkennungsverfahren festgestellte Gleichwertigkeit negativ auswirken. So berichten Teilnehmer aus dem Pilotprojekt „Triple Win“, dass sie ihre eigenen Karrierechancen geringer einschätzen als die der Kollegen, die über einen vollwertigen Berufsabschluss verfügen. Inwieweit diese gefühlte Diskriminierung empirisch nachweisbar und belastbar ist, kann momentan allerdings nicht beurteilt werden.

Als ein weiterer großer Vorteil für die Absolvierung einer Ausbildung im Vergleich zu einer Anpassungsqualifizierung kann zudem die geringere Unsicherheit gesehen werden, dass die Qualifizierung zu einem Erfolg und somit zur vollqualifizierten Pflegefachkraft führt. Während bei

einem Anerkennungsverfahren Unsicherheit über das Votum der zuständigen Stellen hinsichtlich Art und Umfang der Gleichwertigkeit sowie über Dauer und Inhalte der anschließenden Anpassungsqualifizierung bestehen, besteht bei einer Ausbildung von vornherein Klarheit über Ausbildungsinhalte und Dauer. Das heißt, Arbeitgeber haben eine hohe Verlässlichkeit, dass die Auszubildenden tatsächlich zu Fachkräften qualifiziert werden, sofern sie nicht die Abschlussprüfung endgültig nicht bestehen. Dies kommt allerdings recht selten vor; zudem ließe sich das entsprechende Risiko durch vorherige Unterstützungsmaßnahmen des ausbildenden Betriebs senken.

Während die Organisation einer Anpassungsqualifizierung zudem oftmals mit einem hohen planerischen Aufwand verbunden ist, kann bei einer Ausbildung eine Gruppe nach einem einheitlichen Curriculum qualifiziert werden.

Allerdings gibt es auch Gründe, die gegen eine Ausbildung in Deutschland sprechen. Hier ist als erstes der höhere Zeitaufwand zu nennen – um rund zwei Jahre bei einer Regelausbildung und um ein Jahr bei einer verkürzten Ausbildung –, der mit einer höheren finanziellen Belastung der Ausbildungsbetriebe einhergeht. Dies gilt dann, wenn eine Anpassungsqualifizierung innerhalb eines Jahres zu einer vollen Gleichwertigkeit führt. Hinzu kommt, dass es sich bei den Migrantinnen und Migranten um bereits fertig ausgebildete Fachkräfte handelt, die nicht selten eine Ausbildung auf Bachelor-Niveau abgeschlossen haben. Hierdurch kann es zu Unzufriedenheit hinsichtlich des Auszubildendenstatus und der vergleichsweise geringen Ausbildungsvergütung bei den Teilnehmerinnen und Teilnehmern kommen. Zudem können sich die Teilnehmer/-innen aufgrund ihres in der Regel bereits vorhandenen akademischen Abschlusses und ihrer beruflichen Vorqualifizierung überqualifiziert fühlen. Die Ausbildungsvergütung liegt derzeit bei etwa 1.000 Euro brutto monatlich, eine Pflegehilfskraft verdient mit rund 1.400 Euro brutto immerhin etwa 400 Euro mehr im Monat. Von der Ausbildungsvergütung müssen sowohl Miete als auch der weitere Lebensunterhalt bestritten werden. Je nach Region, insbesondere in Ballungsräumen, kann dies mit finanziellen Schwierigkeiten verbunden sein. Zusätzlich werden häufig Transferzahlungen in das Herkunftsland zur Unterstützung der Familienangehörigen erwartet. So beklagen einige Teilnehmer des Pilotprojekts „Ausbildung von Arbeitskräften aus Vietnam zu Pflegefachkräften“ (bei dem es sich allerdings um Auszubildende im Bereich der Altenpflege handelt) die geringe Ausbildungsvergütung, die ihrer Meinung nach für einen anspruchsvollen Beruf nicht ausreicht.

Zudem sind einige der angeführten Gründe, die für eine komplette Ausbildung in Deutschland sprechen, abhängig von Rahmenbedingungen und Ausgestaltung der Qualifizierung und müssen damit nicht zwingend erfüllt sein. Schließlich kann die private und berufliche Integration auch begleitend zu einer (späteren) beruflichen Tätigkeit erfolgen. Hinzu kommt, dass die frühzeitige Übernahme von Verantwortung im Beruf als vollwertige Fachkraft die Motivation der Beschäftigten steigern und damit die Bleibeabsichten stärken kann. Außerdem hat sich in den Interviews gezeigt, dass die Teilnehmer, die bereits eine Ausbildung im Herkunftsland abgeschlossen haben, eine verkürzte Ausbildung befürworten, falls im Vorfeld genügend Wert auf den Spracherwerb gelegt wird. Eine Ausbildung in Herkunftsland plus einjährigen vorbereitenden Sprachkurs im Herkunftsland plus dreijährige Ausbildung in Deutschland wird von den befragten Teilnehmern als zu lang empfunden.

## 4.2 Variante 2: Teilanerkennung mit Anpassungsqualifizierung in Deutschland

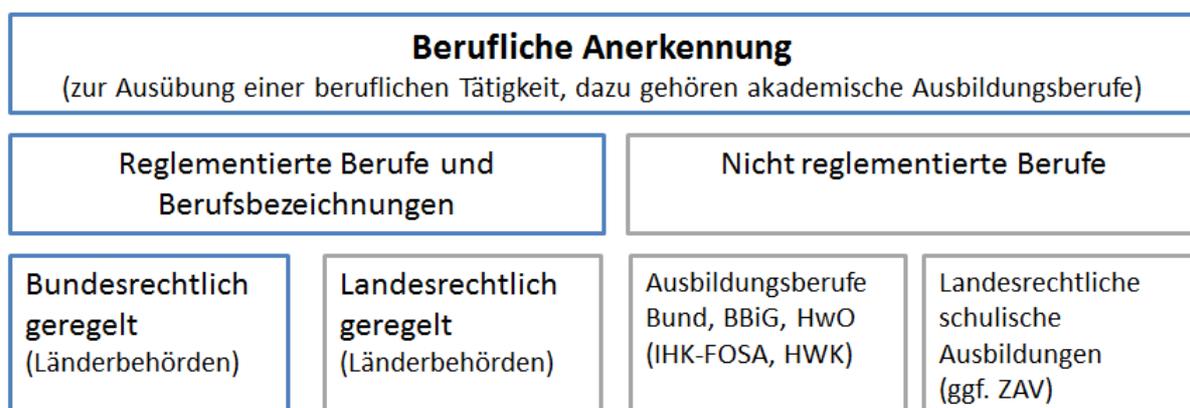
### Rechtliche Grundlagen der Anerkennung

Für die Gewinnung von ausländischen Fachkräften durch Anerkennung der im Ausland erworbenen Berufsqualifikationen existiert in Deutschland seit Einführung des Anerkennungsgesetzes des Bundes im April 2012 ein klarer Rechtsrahmen. Das Gesetz zur Verbesserung der Feststellung und Anerkennung im Ausland erworbener Berufsqualifikationen, kurz: Anerkennungsgesetz, ist ein sogenanntes Artikelgesetz und umfasst neben dem neuen Bundesgesetz „Berufsqualifikationsfeststellungsgesetz“ (BQFG), in dem die Berufe des dualen Systems geregelt sind, in den Folgeartikeln Änderungen bzw. Anpassungen in den berufsrechtlichen Gesetzen und Verordnungen.

Das bundesweite Anerkennungsgesetz gilt für reglementierte und nicht reglementierte Berufe in der Zuständigkeit des Bundes. Das Anerkennungsgesetz gilt für 450 Berufe, darunter fallen unter anderem rund 350 Ausbildungsberufe, die im Berufsbildungsgesetz (BBiG) und der Handwerksordnung (HWO) geregelt sind. Hinzu kommen etwa 40 durch Bundesgesetze reglementierte Berufe wie Ärzte/-innen, Krankenpfleger/-innen oder Rechtsanwälte/-innen.

Abbildung 1  
Übersicht zu Anerkennungswegen in Deutschland

### Anerkennung ausländischer Qualifikationen



Quelle: eigene Abbildung auf Basis des Bundesministeriums für Bildung und Forschung, 2012, Erläuterungen zum Anerkennungsgesetz des Bundes, Berlin

Die **blauen Felder** zeigen den Anwendungsbereich des Anerkennungsgesetzes.

In den Artikeln 35 und 36 des Anerkennungsgesetzes, die in den Zuständigkeitsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) fallen, sind die Änderungen des Krankenpflegegesetzes fixiert.

- Artikel 35, Änderung des Krankenpflegegesetzes. Hier geht es unter anderem um die Definition und Feststellung wesentlicher Unterschiede im Vergleich zu einer deutschen Ausbildung und um Maßnahmen zur Kompensation dieser Unterschiede.
- Artikel 36, Änderung der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege. Dieser Artikel bezieht sich vorwiegend auf Fristen im Rahmen des Anerkennungsverfahrens.

Zuständig für Anerkennungs- und Prüfungsverfahren bei den Gesundheits- und Krankenpflegeberufen sind Landesbehörden (z. B. Regierungspräsidien). Da es sich bei diesen Berufen um reglementierte Berufe handelt, sind Berufszugang und Berufsausübung durch Rechts- und Verwaltungsvorschriften an den Nachweis einer bestimmten Qualifikation gebunden. Dies bedeutet, dass die Aufnahme einer Tätigkeit als Gesundheits- und Krankenpfleger/-in nur dann möglich ist, wenn die betreffende Person über den einschlägigen deutschen Berufsabschluss verfügt oder im Rahmen eines Anerkennungsverfahrens die volle Gleichwertigkeit und damit die Berechtigung zur Berufsausübung bescheinigt wird.

Des Weiteren ist zu berücksichtigen, dass für die Anerkennung von Abschlüssen im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege unterschiedliche Bestimmungen für Antragsteller aus der EU/EWR/Schweiz und aus Drittstaaten gelten. Für erstere gilt die EU-Berufsanerkennungsrichtlinie (2005/36/EG). Danach sieht die Europäische Union unter bestimmten Voraussetzungen bei sieben sogenannten „sektoralen“ Berufen (Ärzte/-innen, Zahnärzte/-innen, Tierärzte/-innen, Apotheker/-innen, Krankenpfleger/-innen, Hebammen und Entbindungshelfer, Architekten/-innen) eine automatische Anerkennung der Berufsqualifikationen vor. Für diese Berufe existieren in der gesamten Europäischen Union einheitliche Ausbildungsstandards.

Diese Richtlinie gilt jedoch uneingeschränkt nur für Personen, die aus EU-Ländern mit Beitrittsdatum vor 2004 kommen sowie für die Länder Schweiz, Norwegen, Liechtenstein und Island. Hier erfolgt eine automatische Anerkennung nach der EU-Berufsanerkennungsrichtlinie ohne Einzelfallprüfung.

Antragstellerinnen und Antragsteller aus einem jungen EU-Staat (Beitritt ab 2004), deren Ausbildungsbeginn zeitlich vor dem EU-Beitritt lag, müssen sich wie Personen aus Drittstaaten einer Einzelfallprüfung unterziehen. Für Drittstaatler gilt generell das „normale“ individualisierte Gleichwertigkeitsverfahren.

Bei den Gleichwertigkeitsprüfungen ist zu klären, ob wesentliche Unterschiede zwischen der ausländischen Berufsqualifikation und dem inländischen Referenzberuf bestehen und ob diese gegebenenfalls durch Berufserfahrung, unabhängig davon, ob sie im In- oder Ausland gesammelt wurde, ausgeglichen werden kann.

Neben der fachlichen Gleichwertigkeit müssen Antragsteller nach § 2 KrPflG drei weitere Voraussetzungen für die Berechtigung zur Berufsausübung erfüllen:

- Die antragstellende Person muss über die entsprechende Zuverlässigkeit verfügen, die für die Ausübung des Berufs erforderlich ist.
- Die antragstellende Person muss gesundheitlich für die Ausübung des Berufs geeignet sein.

- Die antragstellende Person muss über die erforderlichen Deutschkenntnisse zur Ausübung des Berufs verfügen. Hier wird von den Landesstellen mittlerweile einheitlich das Sprachniveau B2 gefordert.

### **Das Anerkennungsverfahren für Antragsteller/-innen aus Drittstaaten**

Grundvoraussetzung für eine Antragsberechtigung im Rahmen des Anerkennungsverfahrens ist der Nachweis einer staatlich anerkannten abgeschlossenen Berufsausbildung im Herkunftsland. Auch wenn die Anerkennung von Gesundheits- und Krankenpflegern/-innen bundesrechtlich im Krankenpflegegesetz geregelt ist, werden die Gleichwertigkeitsprüfungen von Landesstellen vorgenommen. Diese haben bei der Umsetzung des Gesetzes entsprechende Gestaltungsspielräume, sodass sich die Verfahren, wie sich in den Experteninterviews gezeigt hat, hinsichtlich Bearbeitungszeit, Zuständigkeiten, Kosten und auch dem Zeitpunkt der einzureichenden Unterlagen zum Teil recht deutlich voneinander unterscheiden.

Um die Prüfverfahren zu vereinheitlichen und das Know-how der Bewertung ausländischer Abschlüsse zu bündeln, ist geplant, die Zentralstelle für ausländisches Bildungswesen (ZAB) als zentrale Gutachtenstelle einzurichten. Für die Finanzierung müssten die Bundesländer aufkommen. Da hierüber seitens der Länder kein Einvernehmen besteht, ist eine Aufnahme der Gutachtertätigkeit der ZAB noch nicht absehbar. Derzeit können sich die Landesprüfstellen nur mit allgemeinen Anfragen, z. B. hinsichtlich der Wertigkeit der Abschlüsse oder der Dauer der ausländischen Berufsausbildung, an die ZAB wenden. Für die bundeseinheitlich geregelten Berufe nach dem BQFG ist zur Wahrung der Einheitlichkeit der Gleichwertigkeitsprüfungen das BQ-Portal eingerichtet worden. Das vom BMWi finanzierte Portal dient als Unterstützungsinstrument für die zuständigen Stellen und liefert neben Länderinformationen zu Berufsbildungssystemen im geschützten Bereich Informationen zu den Ergebnissen bereits abgeschlossener Verfahren

Am Beginn eines Anerkennungsverfahrens steht die Prüfung der Antragsberechtigung (z. B. liegt ein staatlicher anerkannter Abschluss in Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege vor) und der Vollständigkeit der eingereichten Unterlagen. Diese darf nach Artikel 36 des Anerkennungsgesetzes bis zu einem Monat dauern. Danach beginnt das eigentliche Verfahren zur Feststellung der Gleichwertigkeit. Für Personen aus Drittstaaten (Artikel 36 Anerkennungsgesetz) ist eine maximale Bearbeitungsdauer von vier Monaten vorgesehen.

Rein inhaltlich betrachtet ist bei den Gleichwertigkeitsprüfungen zwischen formalen und individuellen Prüfungen zu unterscheiden. Die formale Prüfung stellt einen Abgleich ausländischer Ausbildungsinhalte mit den deutschen dar, während die individuelle Prüfung sich in erster Linie auf die durch die Berufserfahrung der Antragstellerin/des Antragstellers erworbenen Fähigkeiten und Kompetenzen konzentriert.

Eine Gleichwertigkeit kann auf formaler Ebene nicht bescheinigt werden, wenn nach § 2 Absatz 3 KrPflG wesentliche Unterschiede hinsichtlich Dauer, Ausbildungsinhalten oder Reglementierung der Tätigkeiten zu der deutschen Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung vorliegen.

Da die eher praxisnahe Berufsausbildung in der Gesundheits- und Krankenpflege in Deutschland in der Regel deutliche Unterschiede zu den akademischen Ausbildungsgängen in vielen Drittstaaten, wie auch in Vietnam aufweist, ist eine volle Gleichwertigkeit auf formaler Ebene ein

eher unrealistisches Szenario. Das heißt, es muss daher bei jedem Antrag individuell geprüft werden, ob wesentliche Unterschiede durch entsprechende Berufserfahrung ausgeglichen werden können. Das bedeutet konkret, dass Gruppenprüfungen von mehreren ausgebildeten Pflegefachkräften aus Vietnam nicht zulässig sind.

Recherchen bei den zuständigen Stellen ergaben, dass formale Prüfungen in der Praxis fast durchgängig auf Basis eines Abgleichs von Stundentafeln erfolgen. Bei dieser Vorgehensweise sind Zweifel bezüglich der Aussagekraft der Prüfergebnisse angezeigt. Denn anhand dieser Unterlagen kann zwar beurteilt werden, welches Fach mit welchem Stundenumfang unterrichtet wurde, aber nicht, welche konkreten Inhalte vermittelt wurden. Das heißt, es bleibt vage, über welche Fähigkeiten und Kenntnisse die Antragstellerin/der Antragsteller tatsächlich verfügt. Beispielsweise sind in vietnamesischen Ausbildungsunterlagen behandlungspflegerische Themen (z. B. Diabetes, Wundversorgung) angeführt, die auf den ersten Blick eine Gleichwertigkeit suggerieren. Jedoch sind die Methoden der medizinischen Versorgung in Vietnam sehr unterschiedlich zu denen in Deutschland. Diese bedeutet für die Verfahrenspraxis im Anerkennungsprozess, dass eine präzise Ermittlung der wesentlichen Unterschiede, häufig auf die Stellen verlagert wird (künftige Arbeitgeber oder Anbieter von Anpassungsqualifizierungslehrgängen), die die Anpassungsqualifizierung bzw. Vorbereitungslehrgänge zur Kenntnisprüfung anbieten. Dort wird entweder in den Vorgesprächen festgestellt, über welche qualifikatorischen Lücken die Antragsteller verfügen, oder die Defizite treten erst während der Maßnahme auf und müssen dann ad hoc kompensiert werden.

Bei der Bewertung der ausländischen Berufsabschlüsse stecken die zuständigen Stellen in einem Dilemma. Erstens ist seitens des Gesetzgebers ist nicht explizit vorgeschrieben, welche Unterlagen zur Ausbildung aus dem Herkunftsland für eine Gleichwertigkeitsprüfung erforderlich sind. Zweitens stehen die Stellen unter dem zeitlichen Druck, die Anträge nach erfolgter Vollständigkeitsprüfung der Unterlagen binnen vier Monaten entscheiden zu müssen. Drittens gibt es hinsichtlich der Curricula und der Ausbildungsverläufe in den Herkunftsländern oftmals eine große Varianz, sodass sich die Prüfverfahren sehr komplex und anspruchsvoll gestalten. Dies ist auf mehrere Ursachen zurückzuführen:

- In zahlreichen Ländern wie auch in Vietnam gibt es mehrere Ausbildungsgänge mit unterschiedlicher Dauer zur Krankenpflegefachkraft.
- Die Berufsausbildung ist nicht immer landeseinheitlich geregelt sondern variiert regional.
- Teilweise wird mehr unterrichtet, als in den Lehrplänen bzw. Stundentafeln dokumentiert ist.
- Insbesondere bei universitären Ausbildungsgängen können die Studierenden zwischen Wahlfächern wählen, was den Grad der Gleichwertigkeit deutlich beeinflussen kann.
- Die Lehrpläne/Stundentafeln haben nur eine zeitlich begrenzte Gültigkeit.

Daher wird der Kosten- und Zeitaufwand der Gleichwertigkeitsprüfungen auch bei zunehmender Prüferfahrung der zuständigen Stellen nur in begrenztem Umfang sinken. Zudem müssen die zuständigen Stellen bei reglementierten Berufen wie Krankenpflegefachkräften nicht nur die fehlenden Qualifikationen dokumentieren, sondern auch Weiterbildungspläne zur Kompensation dieser Defizite erarbeiten und entsprechende Vorschläge unterbreiten.

Solch komplexe Prüfvorgänge sind, von der Verfügbarkeit der entsprechenden Unterlagen (z.B. ausländische Lehrpläne) abgesehen, mit der gegebenen personellen Ausstattung von vielen

Landesbehörden innerhalb der vorgegebenen Fristen nur schwer zu bewältigen. Des Weiteren kommt hinzu, dass es keine zentrale Stelle oder Austauschplattform gibt, bei der die Mitarbeiter der zuständigen Stellen auf Expertenwissen zurückgreifen können oder sich mit Kollegen anderer Bundesländer bei Zweifelsfällen oder hinsichtlich der Informationsbeschaffung austauschen können.

Die derzeit existierenden föderalen Strukturen im Anerkennungsverfahren von ausländischen Krankenpflegefachkräften führen dazu, dass die Verfahren sich hinsichtlich der Dauer erheblich unterscheiden, und zwar von durchschnittlich zwei Wochen bis zu vier Monaten je nach Bundesland. Ferner variierten auch die Anforderungen an die eingereichten Unterlagen sowie die Organisation der Verfahrensabwicklung recht deutlich. Beispielsweise müssen in einigen Bundesländern die Sprachnachweise auf B2-Niveau bei Antragstellung eingereicht werden, während andere Bundesländer dies erst bei der Erlaubnis zur Erteilung der Berufsausübung einfordern. Die Prüfverfahren unterscheiden sich auch dahingehend, dass die neben der Gleichwertigkeitsfeststellung erforderlichen Voraussetzungen zur Berufsausübung (wie persönliche Zuverlässigkeit, gesundheitliche Voraussetzungen, Sprachkompetenz) in den einzelnen Bundesländern, wie z. B. in NRW von den Gesundheitsämtern und nicht von den für die Gleichwertigkeitsprüfungen zuständigen Stellen geprüft werden.

Zuletzt sind auch die Kosten für die Anerkennungsverfahren von Bundesland zu Bundesland verschieden. Bei der von uns durchgeführten stichprobenartigen Abfrage variierten diese zwischen 40 und 350 Euro. In manchen Bundesländern sind die Gebühren fix in anderen variabel je nach Aufwand. Allerdings ist in diesem Kontext darauf hinzuweisen, dass die Kosten des Verfahrens bezogen auf den gesamten Anwerbe- und Rekrutierungsprozess fast zu vernachlässigen sind.

Aus Sicht der Antragsteller/-innen sowie der künftigen Arbeitgeber ergeben sich aus dieser Situation folgende Konsequenzen:

Da, wie bereits erwähnt, der Nachweis der Sprachkenntnisse im Anerkennungsverfahren je nach Bundesland variiert, sind insbesondere Personen, die zum Zwecke der Arbeitsaufnahme in Deutschland aus einem Drittstaat kommen, gezwungen, sich bereits in Herkunftsland unterschiedlich intensiven Sprachausbildungen zu unterziehen. In vielen Bundesländern müssen bereits bei Antragstellung Deutschkenntnisse auf B2-Niveau vorliegen.

Sowohl deutsche Arbeitgeber als auch die Antragsteller sind von der unterschiedlichen Dauer der Anerkennungsverfahren auch in finanzieller Hinsicht betroffen. Während der Bearbeitungszeit, die maximal fünf Monate (ein Monat Vollständigkeitsprüfung der eingereichten Unterlagen und vier Monate zu Bearbeitung der Anerkennung) dauern soll, ist der Lebensunterhalt der Antragstellerin/des Antragstellers sicherzustellen. Denn die Anpassungsqualifizierung kann erst nach Feststellung der wesentlichen Unterschiede durch die zuständige Stelle beginnen. Zwar kann die Antragstellerin/der Antragsteller schon in dieser Zeit als Praktikantin/Praktikant oder unter Umständen als Krankenpflegehelfer/-in beim zukünftigen Arbeitgeber tätig sein, jedoch kann diese Zeit kaum zur Anpassungsqualifizierung genutzt werden, was letztlich zu einer Ressourcenfehlallokation führt. Ferner muss der Arbeitgeber diesen Zeitverlust in Kauf nehmen, bis er die ausländische Fachkraft als vollwertigen Gesundheits- und Krankenpfleger/-in beschäftigen kann.

In Bundesländern, in denen der Sprachnachweis erst bei Erteilung der Berufsausübung vorzulegen ist, kann die Phase des Anerkennungsverfahrens für die Sprachausbildung genutzt werden.

Kann die Antragstellerin/der Antragsteller diese Zeit nicht produktiv nutzen (Spracherwerb, Tätigkeit als Krankenpflegehelfer/-in) und muss eine Wartezeit in Kauf nehmen, entstehen zusätzliche Kosten, je nachdem ob diese im Herkunftsland oder in Deutschland anfallen. In Deutschland sind ca. 750 Euro pro Monat für Unterkunft und Bestreitung des Lebensunterhalts zu veranschlagen, die entweder von der Antragstellerin/ dem Antragsteller selbst oder vom künftigen Arbeitgeber zu zahlen sind. Bei einer Wartezeit im Herkunftsland fallen, wenn die Teilnehmerin/der Teilnehmer vorübergehend zu ihrer/seiner Familie zurückkehrt, so gut wie keine Kosten an.

### **Durchführung der Anpassungsqualifizierung sowie begleitende Integrationsmaßnahmen**

Die Durchführung einer Anpassungsqualifizierung zur Erlangung der vollen Gleichwertigkeit bzw. Erteilung der Berufserlaubnis kann nach § 20b KrPflAPrV – Anerkennungsregelungen für Ausbildungsnachweise aus einem Drittstaat – auf zwei Wegen erfolgen: in Form eines Anpassungslehrgangs mit abschließendem Fachgespräch oder in Form einer Kenntnisprüfung, die in der Regel mit einer vorbereitenden Qualifizierung verbunden ist. Solche Lehrgänge sind zwar nicht vorgeschrieben, jedoch sind die Chancen, eine Kenntnisprüfung erfolgreich zu absolvieren, ohne Teilnahme an solchen Kursen sehr gering.

Die Antragsteller/-innen können im Rahmen des Anerkennungsverfahrens in Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege frei wählen, ob sie sich zur Erlangung der vollen Gleichwertigkeit einer Kenntnisprüfung oder einer Anpassungsqualifizierung unterziehen. Diese Wahlfreiheit gilt allerdings nicht für alle Pflegeberufe. Für Altenpfleger/-innen muss die zuständige Stelle vorgeben, welche Art der Qualifizierung zu durchlaufen ist.

Beide Arten der Qualifizierung – Anpassungslehrgang oder Vorbereitungskurs zur Kenntnisprüfung – sollen die bereits in den Herkunftsländern erworbenen Fähigkeiten und Kenntnisse der Antragsteller/-innen berücksichtigen. Ein zentraler Unterscheid besteht jedoch darin, dass die zuständigen Stellen bei den betrieblichen Anpassungslehrgängen Zeitvorgaben hinsichtlich der Dauer und der Inhalte der Maßnahmen unterbreiten müssen (§ 20b Absatz 2 KrPflAPrV), was bei den Vorbereitungslehrgängen zur Kenntnisprüfung nicht der Fall ist (§ 20b Absatz 3 KrPflAPrV). Hier werden von den zuständigen Stellen die Inhalte und der Umfang der Kenntnisprüfungen festgelegt. § 20b Absatz 5 KrPflAPrV sieht vor, dass eine praktische Prüfung ein bis vier Pflegesituationen umfassen kann, die aus dem Prüfungskatalog der deutschen Berufsausbildung stammen. Jede der bis zu vier Einzelprüfungen darf maximal 120 Minuten dauern. Zusätzlich wird eine mündliche Prüfung von maximal einer Stunde durchgeführt. Experteninterviews haben gezeigt, dass die Zahl der tatsächlich abgeprüften Pflegesituationen in der Praxis stark variiert. Neben dem unterschiedlichen Anforderungsniveau sind damit auch unterschiedliche Kosten verbunden. In der Regel werden Gebühren pro Pflegesituation erhoben, die sich auf bis zu 200 Euro belaufen können. Dies hat zu Folge, dass in manchen Bundesländern Kosten von bis zu 800 Euro entstehen. Auch die Durchfallquoten variieren von Bundesland zu Bundesland. Während nach Aussagen der Interviewpartner in Bayern die meisten Prüflinge bestehen, fallen in Nordrhein-Westfalen einschließlich der Nachprüfung rund 20 Prozent der Teilnehmer/-innen durch.

Wie bereits im vorhergehenden Kapitel beschrieben, müssen die zuständigen Stellen in den Gleichwertigkeitsbescheiden darlegen, über welche Qualifikationen die Antragsteller/-innen bereits verfügen und in welchen Bereichen wesentliche Unterschiede festgestellt wurden. Gelingt es, die Gleichwertigkeitsprüfungen auch inhaltlich nach der Intention des Gesetzgebers umzusetzen, hat die Anerkennung von ausländischen Berufsabschlüssen zur Aufnahme einer Beschäftigung gegenüber einer Ausbildung in Deutschland mehrere Vorteile:

- Die Ausbildungsleistungen der Antragsteller/-innen im Herkunftsland sowie deren gegebenenfalls vorhandene Berufserfahrung werden gewürdigt.
- Es wird vermieden, dass bereits bekannte Lerninhalte ein zweites Mal vermittelt werden.
- Antragsteller können in Rahmen der Anpassungslehrgänge, wie in dem betrachteten Pilotprojekt „Triple Win“, als Krankenpflegehelfer/-innen („Pflegekraft im Status der Anerkennung“) eingesetzt werden. Das heißt, die aufnehmenden Krankenhäuser profitieren bereits in dieser Phase von der Arbeitsleistung der ausländischen Fachkräfte. Sie erhalten von Anfang an ein adäquates Gehalt, welches zur Bestreitung des Lebensunterhalts ausreicht, was bei Ausbildungsvergütungen oder Praktikumsentgelten zumeist nicht der Fall ist.
- Die Antragsteller/-innen können schneller als Fachkräfte eingesetzt werden. Eine Zeiterparnis im Vergleich zu einer verkürzten Ausbildung von bis zu einem Jahr und bei einer regulären Ausbildung von bis zu zwei Jahren ist möglich.

In der Praxis zeigt sich jedoch, dass eine präzise Feststellung von bereits vorhandenen Qualifikationen und wesentlichen Unterschieden mit vertretbarem Aufwand nur schwer zu realisieren ist. Der in der Regel praktizierte Abgleich von Studentafeln kann kaum substanzielle Hinweise liefern, was eine ausländischen Fachkraft beherrscht und was nicht. Dies hat häufig zur Folge, so die Ergebnisse der Experteninterviews, dass die eigentliche Feststellung der ausländischen Berufsqualifikationen auf die Bildungsanbieter oder die künftigen Arbeitgeber, die die Anpassungslehrgänge durchführen, verlagert wird. Dies stellt Bildungsanbieter vor ein Dilemma. Einerseits muss ihre Kursgröße wirtschaftlichen Erwägungen genügen, andererseits muss das Angebot den individuellen Bedarfen der Teilnehmer entsprechen. ,

Anpassungslehrgänge haben im Vergleich zu Vorbereitungskursen bei Kenntnisprüfungen den Vorteil, dass sie den individuellen Bedürfnissen der Teilnehmer/-innen leichter gerecht werden können. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Lehrgänge nach den gesetzlichen Vorgaben bis zu drei Jahre dauern können. Bei Anpassungslehrgängen von einer Dauer mit mehr als einem Jahr ist die Zeitersparnis gegenüber einer zweijährigen verkürzten Ausbildung gering, weshalb unter diesen Voraussetzungen in der Regel eine (verkürzte) Ausbildung in Deutschland empfehlenswert wäre. Denn zuzüglich zur Anpassungsqualifizierung ist noch die Zeitspanne für die Gleichwertigkeitsprüfung zu berücksichtigen, vor allem dann, wenn das B2-Sprachniveau bei Antragstellung nachgewiesen werden muss.

Im Rahmen von (Pilot-)Projekten, bei denen gezielt Fachkräfte aus Drittstaaten angeworben werden, wird mehrheitlich der Weg der Anpassungsqualifizierung mit anschließendem Fachgespräch gewählt. Der Grund dafür liegt auf der Hand: Bei den derzeit existierenden Projekten zur Gewinnung von Gesundheits- und Krankenpflegefachkräften aus Drittstaaten wird der Arbeitsvertrag mit dem deutschen Arbeitgeber schon im Herkunftsland geschlossen. Sowohl Arbeitgeber

ber als auch die ausländische Fachkraft haben somit ein hohes Interesse, möglichst schnell ein Beschäftigungsverhältnis als Pflegefachkraft einzugehen.

Für Arbeitgeber bietet dieses Verfahren den Vorteil, dass die ausländische Fachkraft von Anfang an auf die spätere Berufstätigkeit im Krankenhaus vorbereitet wird. Jedoch haben sie hier, wie weiter oben beschrieben, keine freie Handhabe, sondern müssen sich an die inhaltlichen und zeitlichen Qualifizierungsvorgaben der zuständigen Stellen halten. Dabei ist entscheidend, inwieweit es der zuständigen Stelle tatsächlich gelingt, die bereits vorhandenen und die noch fehlenden Qualifikationen der ausländischen Fachkraft zu identifizieren. Je größer die Differenz zwischen den Prüfergebnissen der zuständigen Stellen und den tatsächlichen Kenntnissen und Fähigkeiten der Antragstellerin/des Antragstellers, desto schwieriger ist die Umsetzung der Anpassungsqualifizierung für die Krankenhäuser. Denn einerseits wollen sie ihre Fachkraft auf den künftigen Arbeitsalltag vorbereiten, und andererseits müssen sie die von den zuständigen Stellen geforderten Inhalte vermitteln, damit die ausländischen Fachkräfte das abschließende Fachgespräch zur Erlangung der Gleichwertigkeit bestehen.

Eine Anerkennung kann nur erfolgreich sein, wenn die Pflegekraft im Rahmen der Anpassungsqualifizierung von Stationsteam unterstützt wird und keine Vorurteile existieren. In den Experteninterviews wurde vorgetragen, dass die sehr hohe Arbeitsbelastung in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen häufig zu einem angespannten Betriebsklima führt und dann ein „Ventil gesucht wird, um Dampf abzulassen“. Nicht selten trifft es dann die ausländischen Fachkräfte in der Qualifizierungsphase, die häufig Verständigungsprobleme haben und umfangreichere Anleitung und Betreuung benötigen. Um solche Komplikationen zu vermeiden, müssen von Anfang an klare Qualifizierungs- und Einarbeitungspläne erstellt werden. Ferner muss sichergestellt sein, dass der Dienstplan der Praxisanleiter auf die Qualifizierungszeiten ausländischer Fachkräfte abgestimmt wird.

Unsere Recherchen ergaben, dass der Schwerpunkt der Anpassungslehrgänge im Bereich der praktischen Unterweisungen liegt, die durch Theorieeinheiten ergänzt werden. Dieses Ergebnis war zu erwarten, da es sich, wie bereits mehrfach erwähnt, bei der Ausbildung im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege in vielen Ländern um einen Bachelor-Studiengang oder um eine eher theoretisch orientierte Ausbildung handelt. Dies bedeutet, dass die Nachqualifizierung der Theorie in der Regel auch im Rahmen der praktischen Beschäftigung erfolgen kann und keine langwierigen Theorieblöcke notwendig sind, in denen die Pflegekraft dem Arbeitgeber nicht produktiv zur Verfügung steht.

Ferner kann die Variante „Anpassungsqualifizierung“ im Vergleich zur Kenntnisprüfung die Integration der ausländischen Fachkräfte erleichtern und beschleunigen, indem die ausländischen Fachkräfte

- frühzeitig ihren Arbeitgeber, Kollegen/-innen und die tatsächlichen Arbeitsbedingungen kennenlernen,
- sich an das private Wohnumfeld gewöhnen und mit den regionalen Gegebenheiten vertraut machen,
- durch eine Anstellung als Gesundheits- und Krankenpflegehilfskraft ein Gehalt beziehen und somit besser für eine Teilnahme am sozialen Leben ausgestattet sind (Freizeitunternehmungen, Teilnahme an kulturellen Veranstaltungen, Kennenlernen der Region etc.).

Anpassungsqualifizierungen können bei Bedarf auch von staatlich anerkannten Weiterbildungsträgern angeboten werden. Insbesondere kleinere Krankenhäuser oder Fachkrankenhäuser, die über keine eigenen Pflegeschulen und erforderlichen Fachabteilungen verfügen, sind bei der Qualifizierung der ausländischen Fachkräfte auf solche externen Anbieter angewiesen.

Die Evangelische PflegeAkademie München<sup>18</sup> führt zum Beispiel einen Anpassungslehrgang durch, der nach eigenen Angaben theoretischen und praktischen Unterricht sowie eine praktische Ausbildung mit ergänzender theoretischer Unterweisung umfasst. Parallel zum Anpassungslehrgang findet ein pflegespezifischer Deutschunterricht statt, der die ausländischen Fachkräfte auf das B2-Sprachniveau vorbereitet. Die Kosten für einen solchen sechsmonatigen Lehrgang belaufen sich hier auf 2.200 Euro.

Die Variante Kenntnisprüfungen eignet sich hingegen in erster Linie für Personen, die bereits in Deutschland leben und erste Erfahrungen als Pflegehelfer gesammelt haben oder über fundierte Fach- und Deutschkenntnisse verfügen. Denn, wie bereits weiter oben beschrieben, sind die Prüfungsanforderungen deutlich komplexer als bei den abschließenden Fachgesprächen einer Anpassungsqualifizierung. Der Vorteil einer Kenntnisprüfung besteht in einer deutlichen Verkürzung des Anerkennungsverfahrens. Denn bei dieser Variante unterbreitet die zuständige Stelle keine Zeitvorgaben hinsichtlich der Qualifizierung, sondern legt „nur“ fest, welche Fachbereiche in den Prüfungen abgefragt werden.

Fakt ist, dass ausländische Fachkräfte, die sich für diese Variante der Anerkennung entscheiden, Vorbereitungskurse absolvieren müssen, um über realistische Chancen zum Bestehen der Prüfungen zu verfügen. Letztlich hängt die Dauer der Vorbereitungskurse sowohl vom Kenntnisstand der ausländischen Fachkräfte als auch von den durch die zuständigen Stellen fixierten Prüfungsinhalten ab.

In der Regel werden die Vorbereitungskurse von externen Bildungsanbietern durchgeführt. Unter diesen Umständen ist eine parallele Anstellung und Beschäftigung der ausländischen Pflegekraft als Krankenpflegehelfer/-in kaum möglich. Die Bestreitung des Lebensunterhalts gestaltet sich problematisch, da kein Gehalt bezogen wird. Jedoch können auch die zukünftigen Arbeitgeber, sofern sie über entsprechende Voraussetzungen verfügen, ihre Fachkräfte auf solche Prüfungen vorbereiten. Es gibt keine Vorgaben, wie eine Vorbereitung auf eine Kenntnisprüfung zu gestalten ist. Entscheidend ist, dass die ausländische Fachkraft in der Lage ist, die Prüfung erfolgreich zu absolvieren.

Seriöse Anbieter von Vorbereitungskursen zur Kenntnisprüfungen führen umfassende Vorgespräche durch, in denen sie sich ein Bild von den tatsächlich vorhandenen Qualifikationen der ausländischen Fachkraft machen, und entscheiden auf dieser Grundlage, ob die Person die Voraussetzungen für eine erfolgreiche Teilnahme erfüllt. Problematisch ist es für Bildungsanbieter, den individuellen Kenntnissen und Fähigkeiten der einzelnen Antragsteller/-innen gerecht zu werden. Die Kurse werden für Gruppen von Antragstellerinnen/Antragstellern durchgeführt, die nur einen begrenzten Spielraum für individuelle Maßnahmen erlauben. Differenzierung hinsichtlich der Ausgestaltung der Kurse beziehen sich in erster Linie auf die Dauer des Theorie-

---

<sup>18</sup> Vgl.: Evangelische PflegeAkademie, o. J., o. T., <http://www.bildung-pflege.de/anpassungslehrgang-fuer-auslaendische-pflegekraefte-in-der-krankenpflege.html> (17.3.2015)

und Praxisanteils sowie hinsichtlich der Zugangsvoraussetzungen (z .B. Berufserfahrung erforderlich oder nicht). Nicht selten wird in diesem Kursen das komplette Spektrum der deutschen Berufsausbildung im Schnelldurchgang absolviert.

Die Dauer der angebotenen Kurse variiert zwischen sechs Wochen und einem Jahr. Sie werden sowohl berufsbegleitend als auch in Vollzeit angeboten. Nachfolgend werden drei Beispiele für Vorbereitungskurse zu Kenntnisprüfungen angeführt:

Das Berufsbildungswerk des DGB in Stuttgart<sup>19</sup> bietet gemeinsam mit dem IQ-Netzwerk Vorbereitungskurse zur Kenntnisprüfung an. Diese Kurse dauern sechs Monate und beinhalten 378 Stunden theoretischen Unterricht und 558 Stunden Praktikum sowie 16 Stunden Praxisbetreuung. Die Kursgebühren belaufen sich auf knapp 2.000 Euro. Die Zugangsvoraussetzungen umfassen

- den Abschluss einer Pflegeausbildung,
- eine schriftliche Empfehlung des zuständigen Regierungspräsidiums,
- eine Arbeits- oder Praktikumsstelle in einem Krankenhaus,
- den Abschluss auf B2-Niveau eines deutschen Sprachkurses.

Das paritätische Bildungswerk in Bremen bietet zwei verschiedene Vorbereitungslehrgänge<sup>20</sup> für ausländische Krankenpflegekräfte an, die ein halbes Jahr berufsbegleitend oder ein Jahr in Vollzeit dauern. Der halbjährige Kurs kostet 2.500 Euro, der ganzjährige 5.500 Euro. Die Zugangsvoraussetzungen für die Lehrgänge sind

- eine abgeschlossene Krankenpflegeausbildung im Herkunftsland
- eine Zulassung zur Anerkennungsprüfung des Berufsabschlusses
- Sprachniveau B2
- die gesundheitliche Eignung zur Ausübung des Berufs
- bei einer Kursdauer von sechs Monaten berufsbegleitend zusätzlich:
  - Berufserfahrungen im Pflegebereich in Deutschland (wünschenswert sind mindestens zwei Jahre)
  - umfassende Fähigkeiten in der Grundpflege, Grundlagenkenntnisse in der Pflegeplanung und -dokumentation und EDV.

Nach Einschätzung einer Mitarbeiterin des paritätischen Bildungswerks sind für Fachkräfte aus außereuropäischen Drittstaaten, die noch keine Berufserfahrung in Deutschland gesammelt haben, für das Bestehen der Kenntnisprüfung in der Regel Lehrgänge von einem Jahr erforderlich. Während dieser Zeit werden sämtliche Inhalte der deutschen Ausbildung der Gesundheits- und Krankenpflege vermittelt und je nach Kenntnisstand der Teilnehmer/-innen unterschiedlich vertieft.

---

<sup>19</sup> Vgl.: IQ Netzwerk Baden Württemberg, o. J., o. T, <http://anerkennung-im-gesundheitswesen.de/vorbereitungskurs-fuer-auslaendische-pflegekraefte-auf-die-kenntnispruefung/>, 17.3.2015

<sup>20</sup> Vgl.: Paritätisches Bildungswerk Landesverband Bremen, o. J., o. T, <http://www.pbwbremen.de/index.php/beruf-migrantinnen>, 17.3.2015

Die Analyse der Variante „Anerkennung in Deutschland“ zeigt, dass diese sehr facettenreich ist und je nach Verfahren (Anpassungslehrgang oder Kenntnisprüfung) oder Qualifizierungsort (Weiterbildungsträger oder zukünftiger Arbeitgeber) mit sehr unterschiedlichem Kosten- und Zeitaufwand sowie Integrationsleistungen und -angeboten verbunden sein kann. Zunächst ist zu konstatieren, dass für die überwiegende Mehrheit der Fachkräfte aus Drittstaaten, die Anpassungsqualifizierung mit anschließendem Fachgespräch sowohl aus Gründen der Qualifizierung als auch der Integration der erfolgversprechende Weg sein dürfte. Denn während der Phase der Anpassungsqualifizierung sind die Fachkräfte bei Ihrem künftigen Arbeitgeber beschäftigt, können individuell qualifiziert werden und sich in das soziale und Arbeitsumfeld integrieren. Bei der Kenntnisprüfung liegt der Fokus eindeutig auf dem Bestehen der Prüfung. Begleitende integrative Maßnahmen sowie die Eingewöhnung am neuen Arbeitsplatz sind bei dieser Variante von nachrangiger Bedeutung. Die Zielgruppe sind daher sehr gut qualifizierte Fachkräfte mit geringem Integrationsbedarf.

Ausgehend von der Annahme, dass Anpassungsqualifizierungslehrgänge nicht länger als ein Jahr dauern, ist als Zwischenfazit festzuhalten, dass die hier vorgestellte Variante „Anerkennung“ gegenüber einer Berufsausbildung in Deutschland schneller zu einer Ausübung des Berufs als Krankenpflegefachkraft in Deutschland führt. Zudem werden bei den Anerkennungsverfahren die Ausbildungsleistungen der Fachkräfte im Herkunftsland gewürdigt und bereits vorhandene Qualifikationen anerkannt. Wertschätzungen der fachlichen Kompetenzen einhergehend mit Steigerung des Selbstwertgefühls geben der ausländischen Fachkraft mehr Selbstsicherheit zu Beginn der Berufsausübung in Deutschland.

Allerdings erfordert die Variante der Anerkennung gegenüber der Berufsausbildung der ausländischen Fachkraft ein hohes Maß an Anpassungsfähigkeit, Flexibilität und eine sehr hohe Leistungsbereitschaft. Denn binnen weniger als einem Jahr soll neben der fachlichen Gleichwertigkeit, die sprachliche und soziale Integration angestrebt werden. Dies kann in der Regel nur Fachkräften gelingen, die neben soliden Grundqualifikationen auch über entsprechende Lebenserfahrung und eine geeignete Persönlichkeitsstruktur verfügen. Zudem ist davon auszugehen, dass insbesondere bei Personen aus Herkunftsländern mit großen kulturellen Unterschieden zu Deutschland die Phase der Integration und Eingewöhnung auch die erste Zeit der Berufsausübung als anerkannte Fachkraft umfassen wird.

### **4.3 Variante 3: Anerkennung mit vorheriger Zusatzqualifizierung im Herkunftsland**

Die Ausführungen im Kapitel 4.2 bezogen sich auf Anwerbeverfahren mit anschließender Anerkennung ohne nennenswerte fachliche Vorqualifizierung im Herkunftsland. Im Folgenden sollen nun einige Optionen für eine Vorqualifizierung im Herkunftsland vorgestellt werden und herausgearbeitet werden, welche Vor- und Nachteile damit verbunden sein könnten.

Grundsätzlich wird mit einer Vorqualifizierung im Herkunftsland des Antragstellers angestrebt, den Grad der Gleichwertigkeit zwischen der ausländischen und deutschen Ausbildung zu erhöhen. Dies soll unter anderem dazu dienen, das Anerkennungsverfahren und die Anpassungsqualifizierung zu verkürzen und den Einstieg ins Berufsleben zu erleichtern. Zudem können solche Maßnahmen auch als Vorbereitung für die Aufnahme einer verkürzten Ausbildung in Deutschland dienen.

Bislang existieren noch keine Pilotprojekte zur Rekrutierung von Krankenpflegefachkräften aus Drittstaaten, bei denen im Vorfeld umfangreiche fachliche Zusatzqualifizierungen im Herkunftsland durchgeführt wurden. Aktuelle Diskussionen zur Zusatzqualifizierung beziehen sich auf die:

- Vermittlung einzelner Fachgebiete der deutschen Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung (z. B. Hygiene, Pflegeplanung),
- Vermittlung aller fehlenden fachtheoretischen Inhalte der deutschen Berufsausbildung mit dem Ziel der vollen theoretischen Gleichwertigkeit,
- Vermittlung von fehlenden theoretischen und praktischen Fachinhalten, die im ersten Ausbildungsjahr in Deutschland unterrichtet werden.

Konsens besteht darüber, dass die zu vermittelnden Fachinhalte in die Sprachausbildung eingebettet werden sollten. Dies hätte den Vorteil, dass die ausländischen Fachkräfte bereits in einer frühen Phase der Sprachausbildung mit fachbezogenem Deutsch konfrontiert werden.

Unabhängig davon, welche der drei Varianten umgesetzt wird, ist zunächst anhand von Curricula-Abgleichen zu prüfen, über welche Qualifikationen die ausländischen Fachkräfte bereits verfügen und welche zu vermitteln sind. Bei dieser Prüfung sollten vor allem auch Vertreter der zuständigen Stellen einbezogen werden. Denn nur so kann sichergestellt werden, dass die im Herkunftsland vermittelten Zusatzqualifikationen zu einem späteren Zeitpunkt von den zuständigen Stellen anerkannt und damit die Prüfverfahren beschleunigt werden. Bevor Kurse zur Zusatzqualifizierung in Vietnam durchgeführt werden, sollten möglichst alle zuständigen Stellen ihre Zustimmung zur Anerkennung dieser Qualifikationen geben.

Um dies zu erreichen, müssen Absprachen getroffen werden, von wem die Inhalte vermittelt werden, z. B. von deutschem Ausbildungspersonal oder einheimischen Fachkräften, die in Deutschland oder von deutschen Ausbildern im Herkunftsland geschult wurden. Diese Entscheidung hat weitere Auswirkungen auf die Kosten der Zusatzqualifizierung. Die Faustregel lautet: Je mehr deutsches Fachpersonal abgestellt werden muss, umso teurer wird die Qualifizierung. Ferner ist sicherzustellen, dass Ausrüstung und Lernumfeld deutschen Standards entsprechen und die Vermittlung der Ausbildungsinhalte nach deutschem Niveau erfolgt.

Von einer befragten Expertin wurde bei der Durchführung von Qualifizierungsmaßnahmen in den Herkunftsländern auf ein grundsätzliches rechtliches Problem hingewiesen. Außerhalb des Geltungsbereichs der deutschen Fachgesetze habe man keine hoheitlichen Befugnisse. Das heißt, eine deutsche Behörde kann ohne Durchführung eines Anerkennungsverfahrens nicht valide prüfen, ob die Defizite tatsächlich kompensiert wurden. Die Konsequenz wäre, dass im Herkunftsland durchgeführte Schulungen und Kurse keinen Anspruch auf automatische Gleichwertigkeit haben könnten. Um diese Bedenken auszuräumen, müsste im Rahmen bilateraler Abkommen vertraglich fixiert werden, dass die Zusatzqualifizierung deutschen Ausbildungs- bzw. Qualitätsstandards genügt.

Zudem wurde kritisch angemerkt, dass die Umsetzung der Anpassungsqualifizierungen und Kenntnisprüfungen in Deutschland und die Anforderungen an das Ausbildungs- und Prüfungspersonal seit dem 1. Januar 2014 verschärft wurden. Beispielsweise müssen abschließende Fachgespräche bei Anpassungslehrgängen von externen Fachprüfern durchgeführt oder bei Kenntnis-

prüfungen eine Fixierung der Fachbereiche vorgenommen werden, in denen die Prüfungen erfolgen.

Diese Verschärfungen stehen nach Ansicht der Befragten im Widerspruch zu den Überlegungen einer Vermittlung von deutschen Ausbildungsinhalten im Ausland. Denn dies würde bei einer automatischen Anerkennung der Teilqualifikationen zu großzügigeren Prüfverfahren führen und somit den im Januar 2014 eingeläuteten Kurswechsel entgegenlaufen. Diese Ausführungen sollten verdeutlichen, dass vor einer Vermittlung von anerkennungsrelevanten Fachinhalten sowohl rechtliche Fragen als auch solche, die die Qualität der Ausbildung betreffen, eingehend zu prüfen sind.

Relativ offen standen die Experten der Vermittlung einzelner theoretischer Fachinhalte der deutschen Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung gegenüber (z. B. Hygiene, Pflegeplanung). Denkbar wäre es, diese Inhalte vorab im Herkunftsland zu vermitteln, um so die Qualifizierungs- bzw. Ausbildungsphase in Deutschland entsprechend zu verkürzen. Hierbei ist jedoch darauf zu achten, dass es sich um relative isolierte Themenblöcke handelt, die nicht eng mit anderen Ausbildungsinhalten verzahnt sind.

Deutlich kritischer wurde die Option der Vermittlung aller fehlenden fachtheoretischen Inhalte der deutschen Berufsausbildung mit dem Ziel der vollen theoretischen Gleichwertigkeit gewertet. Zwar lassen sich die fehlenden fachtheoretischen Inhalte der vietnamesischen Lehrpläne vergleichsweise problemlos aus den formalen Gleichwertigkeitsprüfungen der zuständigen Stellen in Deutschland ableiten. Jedoch bedarf es einer eingehenden Analyse, welche infrastrukturellen und personellen Voraussetzungen zur Qualifizierung der Fachkräfte in Vietnam bestehen. Konkret wäre zu untersuchen, wie eine Bereitstellung von qualifiziertem Ausbildungspersonal, Lehrmaterialien und Ausstattung erfolgen kann und welche Kosten damit verbunden wären.

Gravierend war auch der mehrfach vorgetragene Einwand, dass es in der deutschen Ausbildung eine enge Verzahnung von Theorie und Praxis gibt und von daher eine isolierte Vermittlung theoretischer Inhalte in Vietnam wenig zielführend sei. Da fehlende Fachpraxis sich aufgrund unterschiedlicher Krankheitsbilder, Heilmethoden, Ausstattungen der Krankenhäuser und Erfüllung von Dokumentationspflichten nur schwerlich in Vietnam vermitteln lässt, müssten solche Unterweisungen voraussichtlich in Deutschland stattfinden. Nach Einschätzung eines Befragten sollte eine Praktikumsphase in Deutschland Bestandteil einer Qualifizierung sein, um den Lernfortschritt zu überprüfen. Dafür sollten nach den Ergebnissen der Experteninterviews sechs bis acht Wochen ausreichen. Auch wenn zusätzliche Kosten in Höhe von ca. 3.000 bis 3.500 Euro für Flug, Unterbringung und Lebensunterhalt entstehen, beinhaltet diese Alternative auch viele Vorteile:

- Arbeitnehmer/-innen und Arbeitgeber lernen sich in einer frühen Phase des Anwerbungsprozesses kennen und können dabei feststellen, ob sie sich eine längerfristige Zusammenarbeit in Deutschland vorstellen können.
- Die vietnamesischen Fachkräfte können die bereits erworbenen Sprachkenntnisse einem Praxistest unterziehen und auch erste Erfahrungen mit Umgangssprache und möglichen Dialekten sammeln.
- Die vietnamesischen Fachkräfte lernen frühzeitig die Arbeitsabläufe in deutschen Krankenhäusern kennen.

- Die deutschen Arbeitgeber können sich bereits einen groben Eindruck verschaffen, in welchen Bereichen die fachliche/fachpraktische Nachqualifizierung oder begleitende Maßnahmen zur Unterstützung der Integration verstärkt erforderlich sein werden.

Die hier genannten Vorteile sind monetär schwer quantifizierbar. Jedoch führt eine Vermittlung der theoretischen Ausbildungsinhalte in Vietnam mit integriertem Praktikum dazu, dass sich die Fachkräfte in Deutschland schneller an ihr neues Arbeits- und soziales Umfeld gewöhnen werden und auf einen Teil der begleitenden Integrationsmaßnahmen verzichtet werden kann. Ferner dürfte das vorzeitige Kennenlernen der deutschen Lebens- und Arbeitsverhältnisse die Chance auf einen längerfristigen Aufenthalt und den Verbleib beim deutschen Arbeitgeber deutlich erhöhen.

Die Vermittlung von theoretischen Ausbildungsinhalten kann jedoch auch einen zusätzlichen Nutzen für das Herkunftsland Vietnam darstellen, nämlich dann, wenn man die Kurse für vietnamesische Fachkräfte öffnet, die ihr Land nicht verlassen wollen. Dieses Angebot könnte einen Beitrag zur Erweiterung des Qualifikationsspektrums von vietnamesischen Krankenpflegern/-innen darstellen. Beispielweise werden durch den steigenden Wohlstand in Vietnam mitteleuropäische Zivilisationskrankheiten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen zukünftig auch dort verstärkt auftreten. Das hätte zur Folge, dass diese Variante der Zusatzqualifizierung das Land Vietnam dabei unterstützen würde, sich auf zukünftige Herausforderungen im Gesundheitswesen vorzubereiten. Diese Kurse könnten zum Beispiel als Zusatzmodul der vietnamesischen Krankenpflegeausbildung angeboten werden. Allerdings muss in diesem Kontext die Frage der Finanzierung geklärt werden.

Eine verbesserte Qualität der Berufsausbildung kann auch für junge Vietnamesinnen und Vietnamesen einen Anreiz darstellen, sich für eine Ausbildung als Krankenpfleger/-in zu entscheiden, insbesondere dann, wenn sich dadurch die beruflichen Perspektiven für eine Arbeitsaufnahme im Ausland verbessert. Ein Angebot an Zusatzqualifizierungen in Vietnam nach deutschen Standards hat bei erfolgreicher Umsetzung somit viele Profiteure – das Land Vietnam, Teilnehmer/-innen an den Qualifizierungen und deutsche Arbeitgeber durch kürzere Qualifizierungszeiten in Deutschland. Zudem kann ein deutsches Engagement zur Verbesserung der Krankenpflegeausbildung in Vietnam die Bereitschaft der Verantwortlichen steigern, den Anwerbeprozess von Krankenpflegefachkräften nach Deutschland noch stärker zu unterstützen.

Eine weitere Option der Zusatzqualifizierung in Vietnam bestünde in der Vermittlung von Ausbildungsinhalten, die im ersten Jahr der deutschen Berufsausbildung vermittelt werden. Da die Krankenpflegeausbildung in Vietnam, wie in den meisten anderen Ländern auch, eher theoretisch und akademisch ausgerichtet ist, werden Grundlagen der Pflege, die zentraler Bestandteil des ersten Ausbildungsjahres in Deutschland sind, kaum vermittelt.

Da den ausländischen Fachkräften, aus der deutschen Perspektive betrachtet, die „Basics“ der Qualifikationen in Bereich der Krankenpflege fehlen, kann es ein Problem darstellen, Konzepte zur Anpassungsqualifizierung zu entwickeln, die auf den Kenntnissen der ausländischen Fachkräfte aufbauen. Diese beherrschen vielfach Lehrinhalte des zweiten oder dritten Ausbildungsjahrs, es fehlen jedoch die grundlegenden Fähigkeiten, die zu Beginn einer deutschen Ausbildung vermittelt werden.

Theoretisch betrachtet würde ein solches Vorgehen die Einarbeitung der ausländischen Fachkräfte in Deutschland erleichtern, die praktische Umsetzung – die Zusatzausbildung in Vietnam – wäre jedoch mit den gleichen Schwierigkeiten verbunden, wie in der bereits zuvor diskutierten Variante. Erschwerend kommt noch hinzu, dass Tätigkeiten im Bereich der Grundpflege und -versorgung in Vietnam Aufgabe von Familienangehörigen sind und nicht zum Aufgabenspektrum von vietnamesischem Krankenhauspersonal zählen. Da solche Tätigkeiten nicht in die Arbeitsabläufe vietnamesischer Krankenhäuser integriert sind, müssten erst die Strukturen geschaffen werden, um diese Ausbildungsinhalte in adäquater Form vermitteln zu können.

Als Zwischenfazit ist festzuhalten, dass die Vermittlung von Ausbildungsinhalten in Vietnam zahlreiche Vorteile bieten kann (Kurzpraktikum, Beschleunigung des Anerkennungsverfahrens, Nutzen für das Entsendeland), jedoch aufgrund mangelnder Vorerfahrungen Unklarheiten hinsichtlich des damit verbundenen Kosten- und Zeitaufwands bestehen. Exemplarisch ist hier der Aufbau einer personellen und technischen Infrastruktur in Vietnam, die rechtliche und inhaltliche Anpassung des Anerkennungsverfahrens, die Strategie zur Umsetzung des Integrationsprozesses in Deutschland bei verkürztem Zeitbudget zu nennen.

#### **4.4 Vergleichender Überblick über die drei Varianten**

Das Hauptziel der Anwerbung von Fachkräften aus Drittstaaten besteht darin, sie möglichst lange in deutschen Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern zu halten, um so den Fachkräftengap langfristig zu bekämpfen. Hierfür müssen die fachliche und die soziale Integration erfolgreich verlaufen. Finanziell gesehen zahlen sich die Anfangsinvestitionen in die Anwerbung und in die Integration nur dann aus, wenn die Angeworbenen dem deutschen Arbeitsmarkt auf längere Sicht erhalten bleiben.

Ebenfalls von hoher Bedeutung ist die Zeit, die vergeht, bis eine ausländische Fachkraft für die Arbeit in einem Krankenhaus oder einer Pflegeeinrichtung zur Verfügung steht, und zwar aus zwei Gründen: Zum einen besteht bereits jetzt ein Bedarf in diesen Unternehmen, der zu einer hohen Belastung des Personals und teilweise auch zur Verschiebung oder gar zum Verzicht auf Behandlungen führt. Deswegen sehen Arbeitgeber in der Anwerbung ausländischer Fachkräfte nicht nur eine lang- sondern bereits eine kurz- und mittelfristige Option. Zum anderen ist die Ausbildungs- und Qualifizierungszeit für den Arbeitnehmer mit Kosten bzw. Mindereinkommen gegenüber einem vollen Gehalt für die Arbeit als Fachkraft verbunden. Für den Arbeitgeber bedeuten fehlende Fachkräfte, dass eine Reihe von pflegerischen Fachtätigkeiten an Patienten nicht durchgeführt werden können, was letztlich zu Umsatzeinbußen führen kann. Auch aus diesem Grund ist eine kurze Phase der Qualifizierung bzw. Anerkennung erstrebenswert.

Selbstverständlich sind die Kosten ein wichtiger Entscheidungsfaktor. Sie werden hier zur Arbeitsleistung der Fachkraft in Beziehung gesetzt. Dies macht die Amortisationszeit der Anfangsinvestitionen transparent.

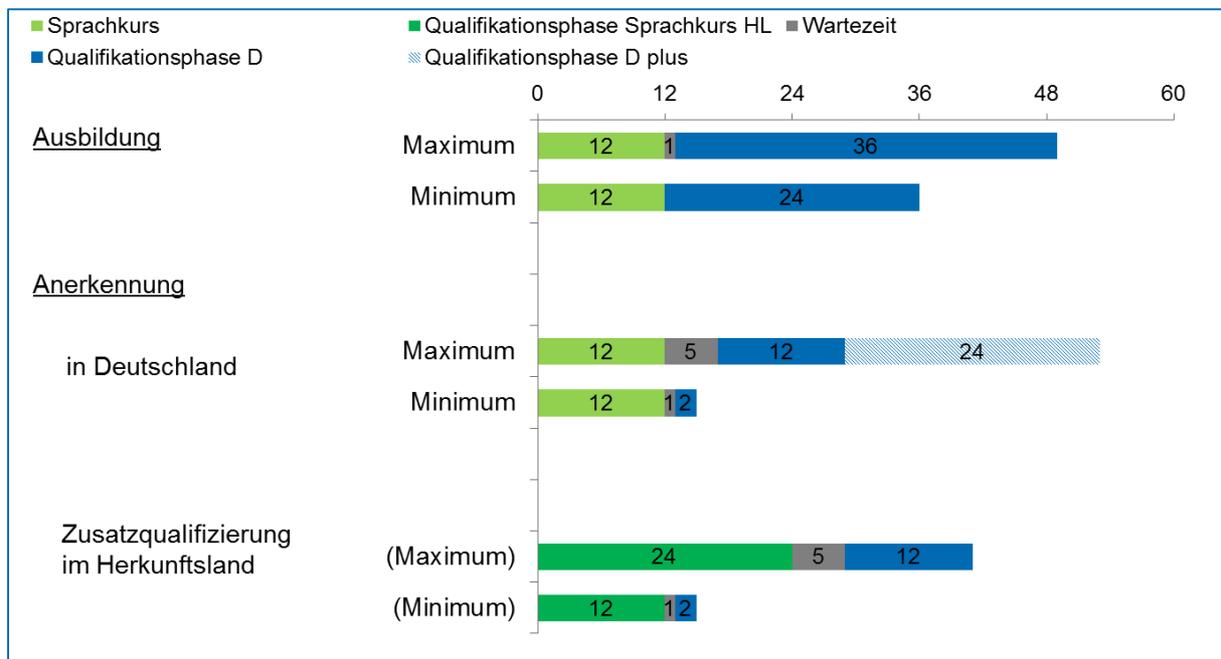
Nicht alle Vor- und Nachteile, die in den vorangegangenen Abschnitten genannt wurden, lassen sich quantifizieren. Sie enthalten jedoch wesentliche Argumente, die bei der Entscheidung für den einen oder den anderen Weg eine Rolle spielen. Deshalb sollen sie zunächst übersichtlich in Tabelle 4 zusammengefasst werden.

Tabelle 4  
**Qualitative Vor- und Nachteile für die drei Varianten der Gewinnung von Fachkräften**

	Ausbildung in Deutschland	Teilanerkennung und Qualifizierung in Deutschland	Teilanerkennung mit Zusatzqualifizierung im Herkunftsland
Vorteile	<ul style="list-style-type: none"> <li>- sofern mindestens zweijährig: Zeit für erweiterten Spracherwerb und Integration</li> <li>- standardisierte Ausbildung / Curricula</li> <li>- Vermittlung umfassender Qualifikationen für die Berufsausübung</li> <li>- bessere rechtliche Bedingungen für langfristigen Verbleib und weitere Arbeit in Deutschland</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Möglichkeit, Qualifizierung genau auf Bedarf zuzuschneiden</li> <li>- Möglichkeit, Dauer der Qualifizierung auf weniger als ein Jahr zu beschränken</li> <li>- Vermeidung von doppelt vermittelten Lehrinhalten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- frühzeitige Einbeziehung der Fachsprache beim Spracherwerb</li> <li>- Kompetenzaufbau im Herkunftsland (Bildungstransfer)</li> <li>- bei vorgelagertem Praktikum: sehr klare Vorabinformation über Arbeits- und Lebensbedingungen in Deutschland</li> </ul>
Nachteile	<ul style="list-style-type: none"> <li>- erneute Ausbildung signalisiert geringe Wertschätzung der bislang erworbenen Qualifikationen</li> <li>- mögliche finanzielle Engpässe aufgrund des geringen Ausbildungsentgelts insbesondere im ersten Ausbildungsjahr</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- geringere Möglichkeiten des erweiterten Spracherwerbs und der Integration aufgrund knapperen Zeitbudgets</li> <li>- weniger Zeit für flankierende integrative Maßnahmen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- schlechtere Möglichkeiten des erweiterten Spracherwerbs und der Integration im Herkunftsland im Vergleich zu diesen Schritten in Deutschland</li> <li>- Gefahr, dass die im Herkunftsland vermittelten Lerninhalte von den zuständigen Stellen in Deutschland nicht anerkannt werden</li> </ul>

Die drei beschriebenen Qualifizierungsvarianten unterscheiden sich bezüglich der Dauer der Qualifizierung der Pflegefachkräfte und damit auch hinsichtlich des Eintritts in den deutschen Arbeitsmarkt. Für jeden Weg gibt es dabei je nach individuellen und organisatorischen Voraussetzungen unterschiedliche Zeitspannen. Den Zeitbedarf der drei Varianten mit realistischen Bandbreiten und ohne individuelle, nicht planbare oder intendierte Sondereffekte wie Prüfungswiederholungen zeigt Abbildung 2.

Abbildung 2  
**Zeitbedarf bei den drei Wegen der Fachkräfterekrutierung**  
 in Monaten



D: Deutschland, HL: Herkunftsland

Maximum: ohne Prüfungswiederholung und andere Verlängerungsgründe

Quelle: eigene Darstellung

Bei der Variante Ausbildung ergibt sich die zeitliche Differenz in erster Linie aus der Möglichkeit, die Ausbildung auf zwei Jahre zu verkürzen. Dies reduziert die Qualifizierungsphase in Deutschland von 36 auf 24 Monate. Wartezeiten können durch den Einreise- und Aufenthaltsgenehmigungsprozess sowie insbesondere durch die Prüfung der Voraussetzung zur Aufnahme einer Ausbildung entstehen. Dieser Prozess kann binnen eines Monats abgeschlossen werden. Idealerweise wird der Prozess in die Qualifizierungsphase im Herkunftsland integriert, so dass es zu keiner zusätzlichen Wartezeit kommt. Für den vorgeschalteten Spracherwerb im Herkunftsland wird eine Zeitspanne von einem Jahr angesetzt.

Bei der Variante Anerkennung in Deutschland ergibt sich die zeitliche Varianz aufgrund der unterschiedlichen Dauer der Gleichwertigkeitsprüfung sowie des Umfangs und der Art der Qualifizierungsmaßnahme. Eine Anpassungsqualifizierung in Deutschland kann theoretisch bis zu 36 Monate dauern. Allerdings gehen wir hier von einer Dauer von maximal zwölf Monaten aus. Eine schnellere Qualifizierungsvariante kann durch eine Kenntnisprüfung nach ca. zwei Monaten erreicht werden. Allerdings ist diese Qualifizierungsvariante nur bei hoher fachlicher Vorerfahrung empfehlenswert. Die Wartezeit für Gleichwertigkeits- und Unterlagenprüfungen kann bis zu fünf Monate in Anspruch nehmen. Im Idealfall kann dieser Prozess binnen eines Monats abgeschlossen werden. Auch bei dieser Variante wird von einem vorgeschalteten Spracherwerb im Herkunftsland von zwölf Monaten ausgegangen.

Es wird deutlich, dass ein Anerkennungsverfahren bis zu 29 Monate dauern kann und somit gegenüber einer zweijährigen Ausbildung in Deutschland inklusive Spracherwerb im Herkunftsland nur einen Zeitgewinn von rund sieben Monaten bedeutet.

Aufgrund des Facettenreichtums der Variante Zusatzqualifizierung im Herkunftsland gibt es eine sehr große zeitliche Varianz, die im Folgenden kurz skizziert werden soll. Je nach Vorkenntnissen ist eine Qualifizierungsphase inklusive Spracherwerb von zwölf bis 24 Monaten anzusetzen. Die Bandbreiten der Wartezeiten sind analog der zuvor beschriebenen Anerkennungsvariante. Allerdings ist davon auszugehen, dass sich die durchschnittlichen Wartezeiten aufgrund eines geringeren Prüfaufwands verkürzen. Analog stellt sich die Situation während der Qualifizierungsphase in Deutschland dar. Die zielgerichtete Vorqualifizierung im Herkunftsland führt zu einem höheren Grad der Gleichwertigkeit gegenüber der deutschen Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung, was im Durchschnitt mit einer zeitlichen Verkürzung der Qualifizierungsphase in Deutschland einhergeht.

Die Ausführungen zeigen, dass sich die drei Varianten nicht in sämtlichen Unterpunkten der drei Schritte Rekrutierung, Rahmenbedingungen und Qualifizierungsmaßnahmen unterscheiden. So dürften Zeit und Kosten für den Spracherwerb im Herkunftsland bei allen Varianten gleich sein, da mittlerweile in allen Bundesländern das B2-Niveau gefordert wird.

Wie beschrieben, gibt es zu den drei Varianten zahlreiche Untervarianten bei der Verzahnung von Qualifizierungsschritten im Herkunftsland und in Deutschland. Häufig werden dabei Module mit recht ähnlichen Kosten neu kombiniert. Tabelle 5 enthält hierzu eine Auflistung von Modulen mit den zugehörigen Kosteninformationen.

Tabelle 5  
**Kosteninformationen für Module der Qualifizierung und der Anerkennung**  
 in Euro

Modul	Kosten
<b>Vietnam</b>	
Lebenshaltung 1 Jahr (Heimatort)	1.200
Lebenshaltung 1 Jahr (fremder Ort)	2.000
Rekrutierung	1.000
Sprachkurs B2	2.500 – 3.000
Integrationskurs	100
Zusatzqualifizierung	500 – 6.000
Übersetzungen und Beglaubigungen	100
Visum	60
Flug	900

<b>Deutschland</b>	
Aufenthaltstitel	100
Lebenshaltung 1 Jahr	12.000
Sprachkurs, erweitert	1.500
Integrationskurs	500
Gleichwertigkeitsprüfung	150 – 350
Anpassungsqualifizierung	2.000 – 6.000
Kenntnisprüfung mit Vorbereitungskurs	2.000 – 6.000
Antrag Ausbildungsverkürzung	bis 150
Ausbildung 1. Jahr	11.400 (Monat: 880)
Ausbildung 2. Jahr	12.200 (Monat: 940)
Ausbildung 3. Jahr	13.500 (Monat: 1.040)
qualifizierungsbegleitende Arbeit Helfertätigkeit	18.200 (Monat: 1.400)
Bruttolohn als Fachkraft	30.000 (Monat: 2.300)

Ob die Qualifizierung von Fachkräften im Herkunftsland oder in Deutschland stattfindet, kann mit deutlichen Kostenunterschieden verbunden sein. Die Lebenshaltungskosten in Vietnam sind bei einer einjährigen Qualifizierung um rund 10.000 Euro niedriger als in Deutschland. Wenn die Lehrkräfte nicht aus Deutschland kommen, sondern ebenfalls aus dem Herkunftsland, vergrößert sich diese Differenz um den Unterschied in der Entlohnung der Lehrkräfte. Diese müssten zuvor von deutschen Ausbildern geschult werden, wodurch zunächst weitere Kosten anfallen. Faktisch wäre zu berücksichtigen, dass die zuständigen Stellen in Deutschland bei der Anerkennung der Zusatzqualifizierung in Vietnam weiterhin deutsche Standards einfordern.

Bei einer Verkürzung der Ausbildungszeit um ein Jahr, sofern dies inhaltlich sinnvoll ist, ergibt sich eine Differenz von über 8.000 Euro zusätzliches Einkommen für den Arbeitnehmer aus dem Unterschied zwischen der Ausbildungsvergütung und dem Lohn einer Fachkraft. Unternehmen sparen rund 4.000 Euro; dies entspricht den jährlichen Kosten für die Ausbildung in der Krankenpflege. Das heißt, insgesamt ergibt sich eine Ersparnis von über 12.000 Euro pro rekrutierter Fachkraft. An den Kosten für die Einreise oder den Lebensunterhalt ändert sich hingegen nichts – sofern nicht während der längeren Ausbildung auch ein entsprechender Aufenthalt in einem Personalwohnheim oder eine ähnlich preisgünstige Unterkunft finanziert wird. Die Kosten von bis zu 150 Euro für den Antrag auf Ausbildungsverkürzung fallen bei diesen Größenordnungen kaum ins Gewicht.

Bei den Varianten Ausbildung und Anerkennung fallen unterschiedliche Kosten an, die nachfolgend erörtert werden. Die Ausbildung in Deutschland stellt in der Regel die zeitaufwendigste Qualifizierung dar. Gegenüber einer Anpassungsqualifizierung bedeutet eine Ausbildung für die Teilnehmer eine Lohneinbuße von mindestens 600 Euro pro Monat, soweit sie während der Anpassungsqualifizierung bereits Vollzeit als Krankenpflegehilfskraft tätig sind und entsprechend entlohnt werden. Für die Arbeitgeber fallen entsprechend niedrigere Gehälter in der Ausbildungsphase an, denen jedoch auch niedrigere produktive Beiträge der Auszubildenden ge-

genüberstehen. Ob eine Anpassungs- bzw. Zusatzqualifizierung in Deutschland oder in Vietnam durchlaufen wird, ist aus der zeitlichen Perspektive indifferent – vorausgesetzt, die dort erworbenen Qualifikationen werden von den zuständigen Stellen anerkannt. Bei einer Qualifizierung in Vietnam kann das Anerkennungsverfahren beschleunigt werden, wenn das Erlernte automatisch anerkannt würde.

## Renditen

Im Folgenden wird berechnet, ab wann sich die Investitionen in die Rekrutierung einer Pflegekraft auszahlen. Für die Unternehmensperspektive wird angenommen, dass es in den aufnehmenden Unternehmen eine Pflegefachkraftlücke gibt und dass die Entlohnung ihrer Arbeitsproduktivität entspricht. Diese dürfte einschließlich Lohnnebenkosten bei gut 36.000 Euro pro Jahr liegen. Dabei wurde die Untergrenze von 20 Prozent Lohnnebenkosten im Verhältnis zum Brutto Gehalt verwendet, da für das erste Anstellungsjahr noch keine Alterszusatzversicherungen und Rückstellungen für Abfindungen anfallen. Unter solchen Bedingungen erhöht sich der Aufschlag für die Lohnnebenkosten von 20 auf bis zu 28 Prozent. Für den Blickwinkel des/der Arbeitnehmers/-in wird angenommen, dass er/sie im Herkunftsland keine berufliche Perspektive hätte. Der Nett Jahreslohn des/der Arbeitnehmers/-in liegt bei etwas unter 20.000 Euro im Jahr<sup>21</sup>.

In einem ersten Schritt werden alle anfallenden Kosten dem Unternehmen zugerechnet. Da es den größten Teil der Kosten trägt, liegt dies bereits nahe an der tatsächlichen Rendite. Dies gilt auch für die Kosten des Personalwohnheims, die in der Praxis teilweise von den Auszubildenden oder Arbeitnehmer/-innen getragen werden. Die Kosten für die Variante 1 einer Ausbildung in Deutschland werden für eine zweijährige Ausbildung in Tabelle 6 wiedergegeben.

Tabelle 6  
**Kosten einer zweijährigen Ausbildung in Deutschland**  
 in Euro

Modul	Kosten
Paket Rekrutierung einschließlich einjährigem Sprachkurs im Herkunftsland und Flug nach Deutschland	5.000
Antrag Ausbildungsverkürzung	150
Nettoausbildungskosten für zwei Jahre	8.000
Sprachkurs und Integrationsangebote	2.000
Bereitstellung Wohnraum im Personalwohnheim für zwei Jahre	5.000*

\* Schätzungen der Kosten für die Unterbringung in einem Personalwohnheim auf Basis von Experteninterviews.

<sup>21</sup> Dies ist der Wert für eine kinderlose und unverheiratete Fachkraft, der als Standardfall für die betrachtete Zuwanderung gelten kann. Entsprechende Abweichungen ergeben sich bei einem anderen Familienstand des Arbeitnehmers/der Arbeitnehmerin.

Als Summe ergeben sich 20.150 Euro, für ein drittes Ausbildungsjahr fallen weitere 6.350 Euro an. Eine zweijährige Berufsausbildung amortisiert sich nach rund sieben Monaten Beschäftigung als Fachkraft, bei einer dreijährigen Berufsausbildung sind es neun Monate. Beim Nichtbestehen von Prüfungen fallen weitere Kosten an, und zwar 150 Euro für eine Sprachkursprüfung<sup>22</sup> und zwischen 16 und 110 Euro<sup>23</sup> für die berufliche Prüfung sowie weitere Nettoausbildungskosten für die sich damit verlängernde Ausbildungszeit.

Möglicherweise sind Wohnraum oder Sprachkurse durch den Arbeitnehmer zu tragen, wobei Kursgebühren teilweise vom Arbeitgeber vorgestreckt werden. Für den Arbeitgeber reduzieren sich in diesem Fall die Investitionen auf 13.000 Euro bzw. bei einer dreijährigen Ausbildung auf 17.000 Euro. Die Amortisationszeit verringert sich dann auf gut drei Monate bzw. für drei Jahre auf knapp fünf Monate.

Sind von der Fachkraft anteilige Kosten zu tragen, werden diese zum Nettolohn des/der Arbeitnehmers/-in ins Verhältnis gesetzt. Bei einem Kostenanteil von 7.000 Euro liegt auch hier die Amortisationszeit unter einem halben Jahr, etwas darüber bei der Übernahme weiterer Kosten. Dies erhöht sich, wenn der Arbeitnehmer von den Kosten im Herkunftsland 100 Euro pro Monat selbst tragen soll, um 1.200 Euro. Die Zeit bis zur vollständigen Amortisation liegt bei sieben bis acht Monaten.

Analog wird die Rendite für eine einjährige Anpassungsqualifizierung im Rahmen einer Anerkennung berechnet. Darin sind mögliche Wartezeiten bis zur Vorlage des Gleichwertigkeitsbescheids mit eingerechnet. Nach den Ergebnissen unserer Recherchen gehen wir hierbei von durchschnittlich drei Monaten und einer anschließenden Qualifizierungsphase von neun Monaten aus. Die einzelnen Komponenten enthält Tabelle 7.

Tabelle 7

**Kosten einer einjährigen Anpassungsqualifizierung in Deutschland**  
in Euro

Modul	Kosten
Paket Rekrutierung einschließlich einjährigem Sprachkurs im Herkunftsland und Flug nach Deutschland	5.000
Anerkennungsverfahren	250
Nettokosten Anpassungsqualifizierung mit begleitender Tätigkeit als Pflegehilfskraft	9.000
Sprachkurs und Integrationsangebote	2.000
Bereitstellung Wohnraum in Personalwohnheim für ein Jahr	2.500

<sup>22</sup> Goethe-Institut Deutschland, 2015: Prüfungspreise, <http://www.goethe.de/-ins/de/prf/gb2/pru/deindex.htm> (16. 3. 2015)

<sup>23</sup> Juramagazin, Drucksache 15/4068, Kleine Anfrage der Abg. Fuhrmann (SPD) vom 26.06.2002, <http://www.juramagazin.de/20386.html> (16. 3. 2015)

Werden die Kosten für alle Module vom Arbeitgeber getragen, ergeben sich für diesen Anwerbe- und Qualifizierungsweg Kosten von 18.750 Euro, was der Produktivität der anerkannten Fachkraft von gut sechs Monaten entspricht. Berücksichtigt sind auch hier Nettokosten für die Qualifizierungszeit als Differenz zwischen Arbeitsleistung und der Summe aus Arbeitsentgelt und Aufwand für das Unternehmen, vor allem für interne Qualifizierungen, für die hier mit 25 Prozent des Arbeitslohns oder 9.000 Euro für ein Jahr angesetzt werden. Die Kosten für die Arbeitgeber verringern sich auch hier, wenn Module wie das Anerkennungsverfahren und der Wohnraum ganz von der Fachkraft getragen werden. Von der Arbeitnehmerin/vom Arbeitnehmer sind bis zu 8.750 Euro zu tragen. Dies amortisiert sich für sie/ihn in weniger als drei Monaten. Sofern die Anpassungsqualifizierung von einem externen Anbieter in Anspruch genommen wird, ergeben sich zusätzliche rechtliche und finanzielle Probleme, da nach SGB II und XII ein Sozialleistungsbezug für Drittstaatler/-innen ohne dauerhafte Aufenthaltserlaubnis zu einer Nichtverlängerung der Aufenthaltsgenehmigung führen kann.

Eine weitere Untervariante der Anerkennung stellen Kenntnisprüfungen dar, die zumeist mit einem Vorbereitungskurs verbunden sind. Dieser kann zwischen anderthalb Monaten und einem Jahr dauern. Bei dieser Variante liegen die Kosten und Risiken in der Regel bei der Arbeitnehmerin/beim Arbeitnehmer. Sie ist für angeworbene Fachkräfte eher unwahrscheinlich, da Kenntnisprüfungen sich, wie bereits erwähnt, für Personen eignen, die bereits in Deutschland leben und erste Erfahrungen als Pflegehelfer gesammelt haben oder über fundierte Fach- und Deutschkenntnisse verfügen. Wenn Angeworbene aus Drittstaaten einen Vorbereitungskurs in Vollzeit absolvieren, können sie in dieser Zeit kein Einkommen erzielen, was diese Variante für sie noch unattraktiver macht. Dennoch werden hier exemplarisch die damit verbundenen Kosten in Tabelle 8 aufgelistet.

Tabelle 8  
**Kosten einer Kenntnisprüfung**  
 in Euro

Modul	Kosten
Paket Rekrutierung einschließlich einjährigem Sprachkurs im Herkunftsland und Flug nach Deutschland	5.000
Anerkennungsverfahren	250
Vorbereitungskurs Kenntnisprüfung	500–5.500
Gebühren Kenntnisprüfung	600

Entscheiden sich Arbeitnehmer/-innen aus Vietnam für eine Kenntnisprüfung, sind nach Einschätzung von Experten Vorbereitungskurse mit einer Dauer von einem Jahr zu empfehlen, um realistische Chancen auf eine erfolgreiche Prüfung zu haben. Für einen Arbeitgeber fallen lediglich Kosten in Höhe von 5.250 Euro an, die sich für ihn nach weniger als zwei Monaten amortisieren. Auf den/die Arbeitnehmer/-in kommen hingegen die Kurs- und Prüfungsgebühren sowie ihre/seine Lebenshaltungskosten zu. Im Maximalfall eines einjährigen Kurses fallen über 16.000 Euro an. Diese dürften vom/von der Arbeitnehmer/-in kaum zu tragen sein. Sollte ein Kurs von einer geringen Dauer, etwa von lediglich sechs Wochen, ausreichen, blieben auch die Kosten überschaubar.

Für die Rendite einer einjährigen Zusatzqualifizierung im Ausland ergibt sich die in Tabelle 9 wiedergegebene Rechnung, wenn diese Phase mit der Sprachausbildung kombiniert wird.

Tabelle 9  
**Kosten einer einjährigen Zusatzqualifizierung im Ausland**  
 in Euro

Modul	Kosten
Paket Rekrutierung einschließlich einjährigem Sprachkurs im Herkunftsland und Flug nach Deutschland	5.000
Zusatzqualifizierung im Herkunftsland	2.000 – 6.000
Anerkennungsverfahren	250
Sprachkurs und Integrationsangebote	2.000
Nettokosten Qualifizierung und begleitende Tätigkeit	500–6.000

Aus Sicht eines deutschen Arbeitgebers entstehen bei dieser Variante – bei einem Kostenansatz von 4.000 Euro für die Zusatzqualifizierung – Kosten in Höhe von 13.750 Euro, was der Produktivität von vier bis fünf Monaten entspricht. Der Aufbau entsprechender Strukturen in Drittstaaten wird nur mit öffentlichen Finanzierungsbeiträgen möglich sein. Von deutscher Seite ist zu prüfen, inwieweit sich die öffentliche Hand hieran beteiligen will. Vergleichbare Pilotprojekte in der dualen Ausbildung zeigen, dass hierbei mit einer rund fünfjährigen Anschubphase zu rechnen ist. Eine weitere Voraussetzung ist, dass die zuständigen Stellen in Deutschland die Zusatzqualifizierungen akzeptieren, um das darin liegende Risiko für Teilnehmer/-innen und Arbeitgeber so gering wie möglich ausfallen zu lassen. Auf Seiten der Teilnehmerin/des Teilnehmers fallen geringere Lebenshaltungskosten an als in Deutschland. Hierfür werden für den Aufenthalt im Heimatort Kosten von 100 Euro im Monat angenommen. Allerdings dürften im Herkunftsland die Möglichkeiten, parallel zur Zusatzqualifizierung Einkommen zu erzielen, weniger gut sein als in Deutschland.

Es zeigt sich, dass die Zeiträume für die Amortisation bei den wichtigsten Varianten „Ausbildung“ und „Anerkennung mit Anpassungsqualifizierung“ allesamt sehr kurz sind und ein halbes Jahr kaum übersteigen. Dies erhöht die Bedeutung der nicht quantifizierten Entscheidungsparameter im Bereich der fachlichen und sozialen Integration.

Eine Synopse der Zeit- und Kosteninformationen und weiterer Implikationen als mutmaßliche begünstigende oder gefährdende Faktoren für eine lange Ausübung des Berufs in Deutschland wird in Tabelle 10 dargestellt.

Tabelle 10

**Zeit und Kosten für die drei Varianten der Gewinnung von Fachkräften**

Verfahrensschritte	Zeit	Kosten	Implikationen
<b>Variante 1: Ausbildung als Krankenpfleger/-in in Deutschland</b>			
<b>Rekrutierung / Anwerbung (inkl. Spracherwerb)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Spracherwerb (B2-Niveau): 1 Jahr</li> <li>- erste Qualifikationsschritte und Orientierungstag</li> <li>- Rekrutierung</li> <li>- Matching</li> <li>- alle Schritte: ca. 12–15 Monate</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kosten für einen einjährigen Sprachkurs für B2-Niveau am Goethe-Institut Hanoi ca. 2.500-3.000 Euro pro TN (2. Welle Triple Win: 100 \$ pro Monat von Teilnehmern)</li> <li>- Kosten für erste Qualifikationsschritte und Orientierungstag: 200 Euro</li> <li>- Gesamtkosten der Rekrutierung: 5.000 Euro einschließlich B2-Sprachkurs und Integrationsmodul</li> <li>- Ausbildungsplatzsuche (Matching)</li> </ul>	kein Berufsabschluss erforderlich, Zugangsvoraussetzungen für Aufnahme der Ausbildung (mittlerer Schulabschluss oder Hochschulabschluss plus einschlägige Berufserfahrung)
<b>Rahmenbedingungen (Einreise-, Aufenthalts-, Arbeitsbestimmungen)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Erteilung der Aufenthaltsgenehmigung inkl. Visum: bis zu mehreren Monaten</li> <li>- Vorrangprüfung (wenn keine Vermittlungsabkommen)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Visakosten: 60 Euro</li> <li>- Aufenthaltstitel: 100 Euro</li> <li>- Kosten für Übersetzungen und Beglaubigungen: 100 Euro</li> <li>- Flugkosten: ca. 900 Euro</li> </ul>	- aufenthaltsrechtliche Vorteile
<b>Qualifizierungsmaßnahme (inkl. Integration)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- evtl. Vorbereitungszeit im Herkunftsland</li> <li>- zwei bis drei Jahre in Deutschland (Ausbildungszeit)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Antrag auf verkürzte Ausbildung: bis 150 Euro</li> <li>- Nettoausbildungskosten: ca. 4.000 Euro pro Jahr</li> <li>- Lebenshaltungskosten (vs. Ausbildungsvergütung)</li> <li>- ggf. verbesserter Spracherwerb</li> <li>- Betreuung Fachkräfte durch Mentoren</li> </ul>	voller deutscher Standard = hohe Akzeptanz; möglicherweise Unzufriedenheit der Teilnehmer über Tätigkeiten und erneute Ausbildung; gute Voraussetzungen für soziale Integration; leicht durch Ausbildungsleiter/Mentoren zu unterstützen

Verfahrensschritte	Zeit	Kosten	Implikationen
<b>Variante 2: Teilanerkennung mit Anpassungsqualifizierung in Deutschland</b>			
<b>Rekrutierung / Anwerbung (inkl. Spracherwerb)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Spracherwerb (B2-Niveau): 1 Jahr</li> <li>- erste Qualifikationsschritte und Orientierungstag</li> <li>- Rekrutierung</li> <li>- Matching</li> <li>- alle Schritte: ca. 12–15 Monate</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kosten für einen einjährigen Sprachkurs für B2-Niveau am Goethe-Institut Hanoi ca. 2.500-3.000 Euro pro TN (2. Welle Triple Win: 100 \$ pro Monat von Teilnehmern)</li> <li>- Kosten für erste Qualifikationsschritte und Orientierungstag: 200 Euro</li> <li>- Gesamtkosten der Rekrutierung: 5.000 Euro einschließlich B2-Sprachkurs und Integrationsmodul</li> <li>- Ausbildungsplatzsuche (Matching)</li> </ul>	nur Personen, die bereits eine Krankenpflegeausbildung abgeschlossen haben, keine Berufserfahrung gefordert
<b>Rahmenbedingungen (Einreise-, Aufenthalts-, Arbeitsbestimmungen)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dauer des Gleichwertigkeitsverfahrens und Unterlagenprüfung: ca. 5 Monate</li> <li>- Erteilung der Aufenthaltsgenehmigung inkl. Visum: bis zu mehreren Monaten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kosten für Gleichwertigkeitsprüfung: ca. 250 Euro (zwischen 50 und 350 Euro)</li> <li>- Visakosten: 60 Euro</li> <li>- Kosten für Aufenthaltstitel: 100 Euro</li> <li>- Kosten für Übersetzung und Beglaubigung: 100 Euro</li> <li>- Flugkosten: ca. 900 Euro</li> </ul>	
<b>Qualifizierungsmaßnahme (inkl. Integration)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dauer der Anpassungsqualifizierung: 2 Monate bis 1 Jahr (theoretisch bis 3 Jahre)</li> <li>- kein zusätzlicher Zeitbedarf für Spracherwerb</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kosten der Anpassungsqualifizierung oder einer Kenntnisprüfung mit Vorbereitungslehrgang: 500 – 6.000 Euro</li> <li>- Lebenshaltungskosten</li> <li>- Vergütung für Arbeit als Pflegehilfskraft (vs. produktiver Nutzen): 1.400 Euro pro</li> </ul>	teilweise deutscher Standard = niedrigere Akzeptanz als deutsche Berufsausbildung; eventuell begleitende Arbeit als Pflegehilfskraft; Fachkliniken sind unter Umständen auf teure und teilweise lange Anpassungsqualifizierungen angewiesen; Integrationsmaßnah-

Verfahrensschritte	Zeit	Kosten	Implikationen
		Monat - ggf. verbesserter Spracherwerb	men während Anpassungsqualifizierung möglich
<b>Variante 3: Anerkennung mit Zusatzqualifizierung im Herkunftsland</b>			
<b>Rekrutierung / Anwerbung (inkl. Spracherwerb)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Spracherwerb (B2-Niveau): 12–15 Monate</li> <li>- Rekrutierung</li> <li>- Matching</li> <li>- alle Schritte: ca. 6–9 Monate</li> <li>- zuzüglich Qualifizierungsmaßnahme im Herkunftsland (siehe dort)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kosten für Spracherwerb: 2.500–3.000 Euro</li> <li>- Kosten der Rekrutierung (Vermittlung): ähnlich wie in Varianten 1 und 2</li> <li>- Arbeitsplatzsuche (Matching)</li> <li>- zuzüglich Kosten der Qualifizierungsmaßnahme im Herkunftsland (siehe dort)</li> </ul>	nur Personen, die bereits eine Krankenpflegeausbildung abgeschlossen haben, keine Berufserfahrung gefordert
<b>Rahmenbedingungen (Einreise-, Aufenthalts-, Arbeitsbestimmungen)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dauer des Gleichwertigkeitsverfahrens und Unterlagenprüfung: ca. 5 Monate</li> <li>- Erteilung der Aufenthaltsgenehmigung inkl. Visum: bis zu mehreren Monaten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kosten für Gleichwertigkeitsprüfung: ca. 250 Euro</li> <li>- Visakosten: 60 Euro</li> <li>- Kosten für Aufenthaltstitel: 100 Euro</li> <li>- Kosten für Übersetzung und Beglaubigung: 100 Euro</li> <li>- Flugkosten: ca. 900 Euro</li> </ul>	
<b>Qualifizierungsmaßnahme (inkl. Integration)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Zeit für Zusatzqualifizierung im Herkunftsland, ggf. einschließlich Praktikum vier Wochen in Deutschland</li> <li>- Zeit für Qualifizierungsphase in Deutschland</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kosten der Zusatzqualifizierung im Herkunftsland: 2.000–6.000 Euro</li> <li>- Kosten der Anpassungsqualifizierung oder einer Kenntnisprüfung mit Vorbereitungslehrgang in Deutschland: 500 – 6.000 Euro</li> <li>- Lebenshaltungskosten</li> <li>- Vergütung für Arbeit als Pflegehilfskraft (vs. produktiver Nutzen): 1.400 Euro pro Monat</li> <li>- ggf. verbesserter Spracherwerb</li> </ul>	teilweise deutscher Standard = niedrigere Akzeptanz als deutsche Berufsausbildung; evtl. begleitende Arbeit als Pflegehilfskraft in Deutschland; Integrationsmaßnahmen während Anpassungsqualifizierung möglich, allerdings durch Verkürzung der Qualifizierungsphase in Deutschland geringerer zeitlicher Spielraum

## 5 Fazit und Schlussfolgerungen

Die Analyse hat gezeigt, dass die Gewinnung von Krankenpflegefachkräften aus Drittstaaten ein sehr komplexes Thema mit vielen Facetten ist. Von der Anwerbung der Fachkräfte im Herkunftsland bis zur Arbeitsaufnahme in Deutschland mit einer möglichst langfristigen Bindung an den Arbeitgeber und möglichst nachhaltiger Integration in den deutschen Arbeitsmarkt sind diverse Strategien denkbar.

### 5.1 Dimensionen und Einflussfaktoren einer erfolgreichen Gewinnung von Krankenpflege-Fachkräften aus Drittstaaten

Entscheidend für den Erfolg einer Strategie aus Sicht des Anwerbelandes und damit auch für den Arbeitgeber ist letztlich, dass die Fachkräfte längerfristig dem deutschen Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen. Dies ist der Fall, wenn eine fachliche und soziale Integration gelingt.

Das heißt, neben einer Berücksichtigung von Zeit- und Kostenfaktoren im Rekrutierungs-, Qualifizierungs- und Integrationsprozess, ist vor allem relevant herauszuarbeiten, welche Maßnahmen innerhalb des gültigen Rechtsrahmens in den einzelnen Prozessschritten den größten Beitrag zur nachhaltigen Schließung der Fachkräftelücke im Bereich der Krankenpflege leisten.

Die Qualifizierungskosten amortisieren sich in allen drei Varianten bereits nach wenigen Monaten. Dies haben die in Kapitel 4.4 dargestellten idealtypischen Renditerechnungen gezeigt. Dies schwächt jedoch nicht die zentrale Zielsetzung der langfristigen Bindung von ausländischen Fachkräften in Deutschland. Denn eine frühzeitige Rückkehr ins Herkunftsland würde eine Fachkräftelücke zur Folge haben, die durch erneute Rekrutierungs- und Qualifizierungsanstrengungen wiederum zu schließen wäre. Für die Dauer der Nichtbesetzung von Vakanzen entstehen Wertschöpfungsverluste, die ebenfalls mit unternehmerischen und gesellschaftlichen Kosten verbunden sind.

Auch wenn aktuell bis zu 30.000 Fachkräfte in der Gesundheits- und Krankenpflege in Deutschland fehlen, ist eine alleinige Ausrichtung auf eine möglichst schnelle Qualifizierung der Teilnehmer daher der falsche Weg. Denn dies könnte nicht nur einer langfristigen Bindung der Fachkraft zuwider laufen, sondern es kann auch mit konkreten Schwierigkeiten für Arbeitgeber und Fachkraft verbunden sein, etwa wenn die deutschen Sprachkenntnisse der ausländischen Krankenpfleger/-innen nicht ausreichend sind oder theoretische und praktische Fachkenntnisse nicht dem deutschen Standard entsprechen. Der Arbeitgeber kann in solchen Fällen Gefahr laufen, dass sein Krankenhaus oder die Pflegeeinrichtung in Verruf gerät. Bei der ausländischen Fachkraft kann Überforderung zu Unzufriedenheit und im Extremfall zu einer Kündigung des Arbeitsverhältnisses führen. Auch das Betriebsklima kann leiden, wenn es z. B. durch Freistellungen der ausländischen Pflegekräfte von der Arbeit zur Schließung vorhandener Qualifikationslücken zu einer Mehrbelastung der anderen Pflegekräfte kommt. Andererseits können unnötig lange Qualifizierungszeiten für Teilnehmer/-innen und Arbeitgeber kontraproduktiv sein. Für die ausländischen Pflegekräfte bedeuten längere Qualifizierungszeiten oftmals Gehaltsverluste und Unzufriedenheit durch eine fehlende Anerkennung ihrer beruflichen Vorerfahrung.

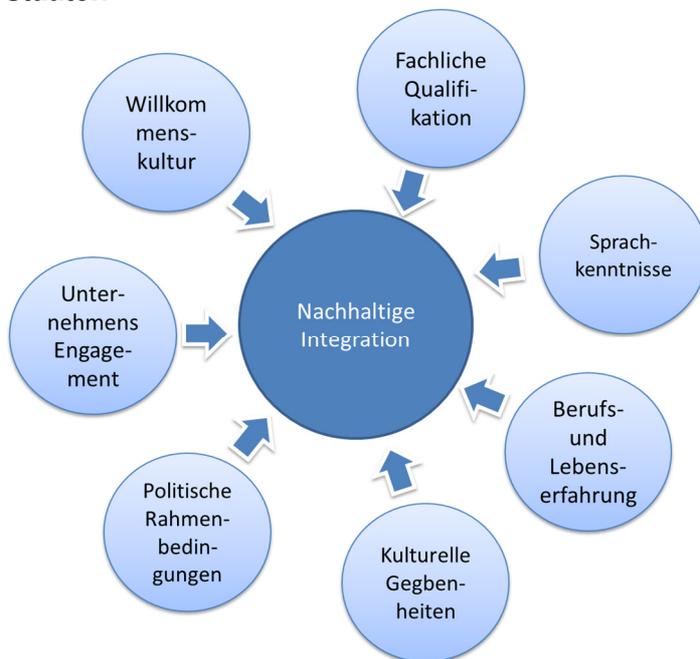
Eine umfassende Gesamtbewertung der Anwerbestrategien sollte nicht nur die Mikroebene der ausländischen Fachkräfte und des deutschen Arbeitgebers berücksichtigen, sondern muss auch gesamtgesellschaftliche und politische Aspekte in Deutschland und im jeweiligen Her-

kunftsland im Blick haben. Eine langfristig angelegte Strategie zur Gewinnung von Krankenpflegekräften aus Drittstaaten kann nur dann erfolgreich sein, wenn die Anwerbung unter fairen Bedingungen vollzogen wird und somit ein Interessensausgleich aller Beteiligten gewährleistet ist. Optimal ist es, wenn eine „Quatruple-Win-Situation“ hergestellt werden kann, das heißt, wenn ausländische Fachkraft, deutscher Arbeitgeber, Herkunftsland und Deutschland als Aufnahmeland von der Anwerbung profitieren.

Auch hinsichtlich des zunehmenden internationalen Wettbewerbs um Pflegefachkräfte ist eine faire und auf Augenhöhe gestaltete Anwerbung ein entscheidender Vorteil für Deutschland, da einige andere Länder ihre Anwerbebemühungen auf rein ökonomische und temporäre Strategien ausrichten, wie dies in Deutschland in den 1960er- und 1970er-Jahren bei der Anwerbung von Gastarbeitern vorrangig der Fall war.

Bei der Ermittlung der Vor- und Nachteile der Anerkennung und Ausbildung im Rahmen der Fachkräftegewinnung lassen sich insgesamt neben Zeit- und Kostenaspekten basierend auf den Untersuchungen im Rahmen dieser Studie fünf zentrale Dimensionen identifizieren, deren Ausprägungen deutlichen Einfluss auf Eignung einer Anwerbestrategie haben (Abbildung 3).

Abbildung 3  
**Dimensionen einer erfolgreichen Gewinnung von Krankenpflegefachkräften aus Drittstaaten**



Quelle: eigene Darstellung

Bei diesen Dimensionen spielen in erster Linie fachliche und soziale Kompetenzen sowie die kulturellen Hintergründe der ausländischen Fachkraft eine entscheidende Rolle. Die Frage, ob eine Ausbildung oder Anerkennung die geeignetere Anwerbemethode ist, hängt in erster Linie von den Potenzialen der ausländischen Fachkraft ab. Für den Arbeitgeber ist entscheidend, dass er am Ende des Prozesses über eine gut qualifizierte, im Kollegenkreis integrierte Fachkraft verfügt, die sich an ihrem Arbeitsplatz im Krankenhaus wohlfühlt und sich produktiv einbringen kann. Zeit und Kosten der Qualifizierung dürfen nicht vernachlässigt werden, sind letztlich jedoch nur Mittel zum Zweck.

Im Folgenden werden die Dimensionen der Gewinnung von ausländischen Fachkräften näher erläutert und es wird dargelegt, wie sie wirken.

### **Willkommenskultur**

Für eine nachhaltige fachliche und soziale Integration der Pflegekräfte in Deutschland ist eine gelebte Willkommenskultur, die zum Bleiben einlädt, eine entscheidende Voraussetzung. Hierbei spielt das Auftreten der Behörden eine wichtige Rolle, da Menschen aus Drittstaaten in der Regel zunächst intensiven Kontakt mit deutschen Behörden haben, welche somit das Bild von Deutschland nachhaltig prägen. Eine rundum erfolgreiche Integration lässt sich zudem nur mit einer breiten Unterstützung und Akzeptanz durch die Gesellschaft verwirklichen. Ausprägungen einer gelebten Willkommenskultur sind zum Beispiel:

- serviceorientierte Arbeitsweise der deutschen Behörden,
- freundlicher Umgang mit ausländischen Fachkräften,

- Kosten und Zeit des Verfahrens,
- Akzeptanz und Unterstützung durch die Gesellschaft.

### **Unternehmensengagement**

Nicht nur die Art der Arbeit, auch ein offenes und ein Willkommen zum Ausdruck bringendes unternehmerisches Umfeld sind für die erfolgreiche Integration der ausländischen Fachkräfte von hoher Bedeutung. Eine nachhaltige Integration ist nur möglich, wenn sie von allen Beteiligten mitgetragen wird. Die Akzeptanz und Anerkennung der ausländischen Pflegekräfte im Kollegenkreis ist von elementarer Bedeutung. Nur unter diesen Voraussetzungen ist eine erfolgreiche Einarbeitung sowie eine langfristige Bindung an den Arbeitsplatz gewährleistet. Unternehmensengagement kann sich in folgenden Bereichen zeigen:

- Akzeptanz der Kollegen/Kolleginnen,
- Unternehmenskultur (interkulturelle Sensibilität),
- Unterstützungsangebote (zum Beispiel Mentoringprogramme),
- Unterstützung bei Formalitäten wie Behördengänge.

### **Fachliche Qualifikationen**

Die berufliche Ausbildung von Krankenpflegefachkräften variiert weltweit stark. In vielen Ländern handelt es sich um eine theorieorientierte akademische Qualifizierung. Unterschiede in der Berufsausbildung zwischen Herkunfts- und Zielland bedingen Art und Umfang des Bedarfs an fachlicher Nach- oder Zusatz-Qualifizierung. Die größten Unterschiede bestehen in den folgenden Bereichen:

- Verzahnung von Theorie und Praxis in der Ausbildung,
- vorherrschende Krankheitsbilder,
- geltende medizinische Standards,
- technische Ausstattung der Pflegeeinrichtungen,
- berufliches Selbstverständnis (hierarchische Orientierung).

### **Fremdsprachkenntnisse**

Sprachkenntnisse sind der Schlüssel für die berufliche und soziale Integration. Insbesondere in Gesundheitsberufen sind sie mit Beginn der Qualifizierung im Zielland unverzichtbar, da es durch Verständnisprobleme zu Menschenleben gefährdenden Situationen kommen kann. Erschwert wird die Kommunikation für die ausländischen Fachkräfte durch deutsche Dialekte und eine undeutliche Aussprache von Patienten.

Folgende Faktoren beeinflussen den Spracherwerb:

- Stellenwert von Fremdsprachen und insbesondere von Deutsch als Fremdsprache in der schulischen Ausbildung im Herkunftsland,
- Sprachverwandtschaft von Herkunfts- und Zielland,
- Unterschiede in der Phonetik.

## **Berufs- und Lebenserfahrung**

Fachkräften, die schon einige Jahre im Beruf stehen und das Elternhaus bereits verlassen haben, fällt es in der Regel deutlich leichter, sich auf neue Situationen und Anforderungen einzustellen und selbstständig ihr Leben zu organisieren und zu gestalten. Zudem dürften sie gegenüber Ausbildungsabsolventen über ein ausgeprägteres Selbst- und Verantwortungsbewusstsein verfügen, welches für die Ausübung des Berufs Krankenpfleger/-in von großem Vorteil ist. Andererseits dürfte es diesem Personenkreis schwer fallen, eine Rolle als Auszubildender einzunehmen. Auch die Akzeptanz im Kollegenkreis gegenüber älteren Auszubildenden kann eingeschränkt sein.

Folgende Faktoren sind bei dieser Dimension von Bedeutung:

- Lebenserfahrung,
- einschlägige Berufserfahrung,
- Bewältigung von Krisensituationen,
- Verantwortung,
- Selbstständigkeit / Selbstorganisation.

## **Kulturelle Gegebenheiten**

Nicht nur die fachlichen Voraussetzungen der Teilnehmer/-innen sind entscheidend für einen erfolgreichen beruflichen Einstieg im Zielland, sondern auch ihr kultureller Hintergrund. Je deutlicher die kulturellen Gegebenheiten von Herkunfts- und Zielland voneinander abweichen, desto schwieriger gestaltet sich die Integration. Folgende Faktoren spielen bei Gesundheits- und Krankenpflegefachkräften eine prägende Rolle:

- religiöser Hintergrund,
- familiäre Bindungen,
- Empathiefähigkeit,
- kulturell geprägter Umgang mit Alter und Krankheit,
- Hierarchieverständnis.

## **Politische und ökonomische Rahmenbedingungen**

Die Mitwirkungsbereitschaft der verantwortlichen Stellen in den Herkunftsländern ist für die Anwerbung der Fachkräfte von zentraler Bedeutung. Bilaterale Abkommen und Absprachen können den Anwerbeprozess vereinfachen und beschleunigen. Für den Erfolg einer Anwerbekampagne sind folgende Rahmenbedingungen relevant:

- Arbeitsmarktsituation,
- politische Stabilität,
- wirtschaftliche Entwicklung,
- potenzielle Transferzahlungen der Fachkräfte,
- demografische Entwicklung,
- Know-how-Transfer (bei Rückkehrern oder Ausbildungspartnerschaften).

Die folgende Diskussion betrachtet die Voraussetzungen für eine geeignete Rekrutierungsstrategie von Krankenpflegefachkräften am Beispielland Vietnam. Die beiden Dimensionen Willkommenskultur und Unternehmensengagement gelten hierbei übergreifend für alle Rekrutierungsbemühungen und werden somit im folgenden Kapitel nicht diskutiert.

## **5.2 Geeignete Strategien zur Anwerbung von Krankenpflegefachkräften aus Vietnam**

Bislang wurden allgemein und ohne spezifischen Länderbezug die Einflussfaktoren für eine optimale Anwerbestrategie von ausländischen Fachkräften dargestellt. Am Beispiel Vietnams soll nun dargestellt werden, welche Ausprägungen in den identifizierten relevanten Dimensionen vorliegen und welche Rückschlüsse sich daraus für eine geeignete Anwerbestrategie ableiten lassen.

Für jede dieser Dimension wird die passende Anwerbevariante bestimmt. Das Ergebnis dieser differenzierten Vorgehensweise liefert eine Richtschnur, anhand derer die Eignung von Anwerbe- und Qualifizierungsstrategien in Form eines „Quick-Check“ eingeschätzt werden kann. Dabei kann es sich selbstverständlich lediglich um eine grobe Orientierung handeln, da für die konkrete Entscheidung die jeweiligen spezifischen Gegebenheiten, Rahmenbedingungen, individuellen Voraussetzungen der Teilnehmer/-innen sowie die konkreten Kostenaufschlüsselungen zu berücksichtigen sind.

Für die folgende Darstellung wird eine vereinfachende Annahme getroffen: Es wird primär zwischen Ausbildung und Anerkennung differenziert; lediglich bei der Dimension der politischen Rahmenbedingungen wird zusätzlich die Variante „Anerkennung mit Zusatzqualifizierung“ berücksichtigt. Der Grund besteht darin, dass ohne eine entsprechende Kooperationsbereitschaft der staatlichen Stellen der Herkunftsländer eine Zusatzqualifizierung nach deutschen Standards grundsätzlich unmöglich ist.

Tabelle 11 enthält für die fünf Dimensionen jeweils die Ausprägung in Vietnam, die Konsequenzen für Arbeitgeber und Teilnehmer/-innen sowie die präferierte Variante.

Tabelle 11

**Eignung verschiedener Varianten zur Anwerbung von Krankenpflegefachkräften aus Vietnam**

(TN = Teilnehmer/-innen; AG = Arbeitgeber)

Dimension	Ausprägung in Vietnam	Konsequenz	Präferierte Anwerbevariante
<p><b>Fremdsprachenkenntnisse</b> Deutschkenntnisse sind der Schlüssel für eine erfolgreiche berufliche und soziale Integration</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kaum Fremdsprachenerwerb in allgemeinbildenden Schulen</li> <li>- keine Gemeinsamkeiten mit der deutschen Sprache</li> <li>- erhebliche Unterschiede in der Phonetik</li> </ul>	<p><b>Für TN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Erwerb von Deutschkenntnissen (auch über B2-Niveau) erfordert hohen zeitlichen Aufwand</li> <li>- hohe Arbeitsbelastung</li> </ul> <p><b>Für AG:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- intensive Phasen der Anleitung z. T. verbunden mit zusätzlicher Abstellung von Praxisanleitern</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausbildung (ggf. verkürzt) mit umfangreichem begleitenden Spracherwerb in Deutschland</li> </ul>
<p><b>Fachliche Qualifikationen</b> Unterschiede in der Berufsausbildung zwischen Herkunfts- und Zielland bedingen Art und Umfang der fachlichen Qualifizierung</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berufsausbildung ist akademisch und vorwiegend theoretisch ausgerichtet</li> <li>- medizinische Standards sind nicht mit deutschen vergleichbar</li> <li>- unterschiedliche Krankheitsbilder</li> </ul>	<p><b>Für TN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- fehlende Fachpraxis</li> <li>- wenig Erfahrung im Umgang mit modernen medizinischen Geräten und Behandlungsmethoden</li> </ul> <p><b>Für AG:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- erhöhter Einsatz von Praxisanleitern</li> <li>- ggf. Problem bei Identifikation erforderlicher Qualifikationen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- i.d.R. deutliche Unterschiede zur deutschen Berufsausbildung; Folge: geringe Gleichwertigkeit; daher Berufsausbildung vorzuziehen</li> </ul>
<p><b>Kulturelle Gegebenheiten</b> beeinflussen Anpassungsfähigkeit, Integrationsfähigkeit und Leistungsbereitschaft</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- hohe gesellschaftliche Leistungsbereitschaft</li> <li>- Respekt vor dem Alter sowie Unterstützung von Familienangehörigen als wesentliche Faktoren des sozialen Zusammenlebens</li> </ul>	<p><b>Für TN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- respektvoller Umgang mit alten und kranken Menschen</li> <li>- Akzeptanz hoher Arbeitsbelastung</li> <li>- große kulturelle Differenzen zwischen Vietnam und Deutschland</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- hohe Leistungsbereitschaft und ausgeprägte Empathiefähigkeit kann fachliche Defizite teilweise kompensieren; dies spricht für die Anerkennung</li> </ul>

Dimension	Ausprägung in Vietnam	Konsequenz	Präferierte Anwerbevariante
		<p><b>Für AG:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- positives Verhalten und Lernbereitschaft der TN hilft bei der Qualifizierung / Einarbeitung</li> <li>- Umgang mit fremder Kultur der TN erfordert mehr Einsatz für Willkommenskultur</li> </ul>	
<p><b>Berufs- und Lebenserfahrung</b> Führt zu höherer Lernkompetenz und Selbstständigkeit</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- durch Berufs- und Lebenserfahrung können fehlende Qualifikationen in der Berufsausbildung z. T. ausgeglichen werden</li> </ul>	<p><b>Für TN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- erfahrene TN können sich schneller auf neue bzw. geänderte Bedingungen einstellen</li> <li>- Status eines Auszubildenden für erfahrenere TN schwer zu akzeptieren</li> </ul> <p><b>Für AG:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- können diese Personen früher produktiv einsetzen</li> <li>- problematisch, wenn zeitgleich mehrere Teilnehmer/-innen mit unterschiedlichen Kompetenzprofilen in gleicher Form und Umfang qualifiziert werden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- für junge Fachkräfte ohne Berufserfahrung bevorzugt Ausbildung</li> <li>- für erfahrenere Fachkräfte eher Anerkennung</li> </ul>
<p><b>Politische Rahmenbedingungen</b> Mitwirkungsbereitschaft der verantwortlichen Stellen in Herkunftsländern und politische Stabilität von zentraler Bedeutung</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kooperation mit Arbeitsverwaltung</li> <li>- hoher Überschuss an ausgebildeten Krankenpflegefachkräften</li> <li>- finanzielle Transferzahlungen an Familienangehörige</li> </ul>	<p><b>Für TN:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Unterstützung bei Suche nach einem passenden deutschen Arbeitgeber</li> <li>- Rechtssicherheit</li> <li>- Beitrag zur Vermeidung unfairer Anwerbepraktiken</li> </ul> <p><b>Für AG:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- hilft bei der Bewerberauswahl</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- günstige Voraussetzungen für den Aufbau zusätzlicher Qualifizierungsmaßnahmen in Vietnam; Anerkennung mit Zusatzqualifizierung im Herkunftsland sinnvolle Option</li> </ul>

Dimension	Ausprägung in Vietnam	Konsequenz	Präferierte Anwerbevariante
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rechtssicherheit</li> <li>- Beitrag zur Vermeidung unfairer Anwerbepraktiken</li> </ul>	

Zentrales Ergebnis dieses Orientierungsrahmens ist, dass sowohl eine Anerkennung als auch eine Berufsausbildung in Deutschland geeignete Anwerbeoptionen darstellen. Letztlich sollten die jeweils vorhandenen Berufs- und Lebenserfahrungen der anzuwerbenden Fachkräfte den Ausschlag geben, welche Variante zu bevorzugen ist. Die Vorteile für eine Anerkennung steigen, je umfangreicher die bereits vorhandenen Kompetenzen und beruflichen Erfahrungen der Personen sind.

Bei jungen Fachkräften, die gerade ihre Berufsausbildung absolviert haben, spricht vieles für eine erneute Berufsausbildung in Deutschland. Zu nennen sind: Zeitbedarf für eine umfassende Sprachausbildung, große Unterschiede zwischen vietnamesischer und deutscher Berufsausbildung, kaum berufspraktische Erfahrungen. Fachkräfte, die bereits in einem Krankenhaus in Vietnam gearbeitet haben, haben berufspraktische Erfahrungen gesammelt und häufig außerhalb des Elternhauses gelebt. Diese Faktoren tragen sowohl in fachlicher als auch in persönlicher Hinsicht zu einer schnelleren Eingewöhnung in Deutschland bei. Daher ist die Variante Anerkennung stärker für diesen Personenkreis geeignet.

Aufgrund der Bereitschaft der vietnamesischen Arbeitsverwaltung, die Anwerbeaktivitäten Deutschlands positiv zu begleiten sowie der politisch stabilen Lage ist es durchaus sinnvoll, dort Strukturen für die Vermittlung von Qualifikationen in der Krankenpflege nach deutschen Standards aufzubauen. Je nachdem, wie umfangreich die Zusatzqualifizierungen in Vietnam ausfallen, wirkt sich dies auf die weitere Qualifizierung in Deutschland aus. Würden beispielsweise alle Theorieinhalte der deutschen Ausbildung in Vietnam vermittelt, könnte für vietnamesische Fachkräfte die Anerkennung die bevorzugte Variante darstellen.

Diese Ausführungen zeigen, dass die Ermittlung der optimalen Anwerbestrategie keine „Schwarz-Weiß-Entscheidung“ ist, sondern in der Regel zahlreiche Schattierungen existieren, die je nach individuellen Voraussetzungen der Teilnehmer/-innen und strukturellen und politischen Rahmenbedingungen zu verschiedenen Varianten der Anwerbung von Krankenpflegefachkräften aus Drittstaaten zu bevorzugen sind.

## Literatur

**Alichniewicz, Justina / Geis, Wido / Nintcheu, J. Michaelle**, 2014, Willkommenskultur – Wie Deutschland für ausländische Fachkräfte attraktiver werden kann. IW-Positionen Nr. 65, Köln

**Auswärtiges Amt**, 2014, Visabestimmungen, [http://www.auswaertiges-amt.de/DE/EinreiseUndAufenthalt/Visabestimmungen\\_node.html#doc350344bodyText5](http://www.auswaertiges-amt.de/DE/EinreiseUndAufenthalt/Visabestimmungen_node.html#doc350344bodyText5) (17.3.2015)

**Bertelsmann Stiftung** (Hrsg.), 2013, Themenreport Pflege „2013“. Was ist zu erwarten – was ist zu tun?

**Bezirksregierung Düsseldorf**, 2014, Gleichwertigkeitsprüfungen nichtakademischer Heilberufe in Nordrhein-Westfalen, [http://www.brd.nrw.de/gesundheit\\_soziales/landespruefungsamt/Startseite/Struktur\\_Pruefungsbereiche/Gleichwertigkeitspruefungen\\_fuer\\_nichtakademische\\_Heilberufe/-informationen\\_zu\\_den\\_Gleichwertigkeitspruefungen.html](http://www.brd.nrw.de/gesundheit_soziales/landespruefungsamt/Startseite/Struktur_Pruefungsbereiche/Gleichwertigkeitspruefungen_fuer_nichtakademische_Heilberufe/-informationen_zu_den_Gleichwertigkeitspruefungen.html) (17.3.2015)

**Blum, Karl / Isfort, Michael / Schilz, Patricia / Weidner, Frank**, 2006, Pflegeausbildung im Umbruch. Zusammenfassung der Ergebnisse der Pflegeausbildungsstudie Deutschland (PABiS) <https://www.dki.de/sites/default/files/publikationen/pabis1.pdf> (17.3.2015)

**Bundesinstitut für Berufsbildung**, 2009, BIBB-Report, 3. Jg., H. 9, [http://www.bibb.de/dokumente/pdf/a12\\_bibbreport\\_2009\\_08.pdf](http://www.bibb.de/dokumente/pdf/a12_bibbreport_2009_08.pdf) (17.3.2015)

**Bundesministerium für Arbeit und Soziales** (Hrsg.), 2013, Forschungsbericht 2013 zum Fachkräftekonzept der Bundesregierung

**Bundesministerium für Bildung und Forschung / Bundesministerium für Arbeit und Soziales / Auswärtiges Amt / Bundesministerium des Innern, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend / Bundesministerium für Gesundheit / Bundesagentur für Arbeit**, 2014, Empfehlungen zur Koordinierung der Verwaltungspraxis an der Schnittstelle Beschäftigungsverordnung/Aufenthaltsgesetz und Anerkennungsverfahren

**Bundesministerium für Wirtschaft und Energie**, 2014, Fachkräfteengpässe in Unternehmen

**Bundesregierung**, 2014, Entwurf eines Gesetzes zur Neubestimmung des Bleiberechts und der Aufenthaltsbeendigung, [http://www.bmi.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Nachrichten/Kurzmeldungen/gesetzentwurf-bleiberecht.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](http://www.bmi.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Nachrichten/Kurzmeldungen/gesetzentwurf-bleiberecht.pdf?__blob=publicationFile) (17.3.2015)

**Evangelische Pflegeakademie**, o. J., o. T., <http://www.bildung-pflege.de/anpassungslehrgang-fuer-auslaendische-pflegekraefte-in-der-krankenpflege.html> (17.3.2015)

**Goethe-Institut Deutschland**, 2015, Prüfungspreise, <http://www.goethe.de/ins/de/prf/gb2/pru/deindex.htm> (17.3.2015)

**Institut für berufliche Bildung, Arbeitsmarkt- und Sozialpolitik**, 2009, Entwicklung und Bereitstellung des Instruments „QEK Altenpflegeausbildung“, [http://www.ibb.uni-bremen.de/fileadmin/user/Fotos/Aktuelles/Altenpfl\\_QEK-Bericht-Auszug\\_1\\_.pdf](http://www.ibb.uni-bremen.de/fileadmin/user/Fotos/Aktuelles/Altenpfl_QEK-Bericht-Auszug_1_.pdf), S. 8 (17.3.2015)

**IQ Netzwerk Baden Württemberg**, o. J, o. T., <http://anerkennung-im-gesundheitswesen.de/vorbereitungskurs-fuer-auslaendische-pflegekraefte-auf-die-kenntnispruefung/> (17.3.2015)

**Juramagazin**, 2002, Drucksache 15/4068, Kleine Anfrage der Abg. Fuhrmann (SPD) vom 26.06.2002, <http://www.juramagazin.de/20386.html> (16. 3. 2015)

**Paritätisches Bildungswerk Landesverband Bremen**, o. J., o. T., <http://www.pbwbremen.de/index.php/beruf-migrantinnen> (17.3.2015)

**Statistik der Bundesagentur für Arbeit** (Hrsg.), 2014, Sonderauswertung Arbeitsplatzsuchende, Arbeitslose und gemeldete Arbeitsstellen nach Berufsgattungen der KIdB 2010

**Statistische Ämter des Bundes und der Länder** (Hrsg.), 2011, Bevölkerungs- und Haushaltsentwicklung im Bund und in den Ländern

**Statistische Ämter des Bundes und der Länder** (Hrsg.), 2010, Auswirkungen auf Krankenhausbehandlungen und Pflegebedürftige in Bund und Ländern

**Zentrale Auslands- und Fachvermittlung (ZAV)**, 2015, Merkblatt Beschäftigung ausländischer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in Deutschland. Fragen, Antworten sowie Tipps für Arbeitnehmer und Arbeitgeber

## Anhang

### Staaten mit Anwerbebeschränkung in Gesundheits- und Pflegeberufen

1. Afghanistan (Islamische Republik Afghanistan),
2. Angola (Republik),
3. Äquatorialguinea (Republik),
4. Äthiopien (Demokratische Bundesrepublik),
5. Bangladesch (Volksrepublik),
6. Benin (Republik),
7. Bhutan (Königreich Bhutan),
8. Burkina Faso,
9. Burundi (Republik),
10. Dschibuti (Republik),
11. El Salvador (Republik),
12. Elfenbeinküste (Republik Côte d'Ivoire),
13. Eritrea (Staat Eritrea),
14. Gambia (Republik),
15. Ghana (Republik),
16. Guinea (Republik),
17. Guinea-Bissau (Republik),
18. Haiti (Republik),
19. Honduras (Republik),
20. Indien (Republik),
21. Indonesien (Republik),
22. Irak (Republik),
23. Jemen (Republik),
24. Kambodscha (Königreich Kambodscha),
25. Kamerun (Republik),
26. Kenia (Republik),
27. Komoren (Union der Komoren),
28. Kongo (Demokratische Republik),
29. Kongo (Republik),
30. Laos (Demokratische Volksrepublik Laos),
31. Lesotho (Königreich Lesotho),
32. Liberia (Republik),
33. Madagaskar (Republik),
34. Malawi (Republik),
35. Mali (Republik),
36. Marokko (Königreich Marokko),
37. Mauretanien (Islamische Republik Mauretanien),
38. Mozambik (Republik),
39. Myanmar (Union Myanmar),
40. Nepal (Königreich Nepal),
41. Nicaragua (Republik),
42. Niger (Republik),
43. Nigeria (Bundesrepublik),
44. Pakistan (Islamische Republik Pakistan),
45. Papua-Neuguinea (Unabhängiger Staat Papua-Neuguinea),
46. Peru (Republik),
47. Ruanda (Republik),
48. Sambia (Republik),
49. Senegal (Republik),
50. Sierra Leone (Republik),
51. Simbabwe (Republik),
52. Somalia (Demokratische Republik Somalia),
53. Tansania (Vereinigte Republik Tansania),
54. Togo (Togolesische Republik),
55. Tschad (Republik),
56. Uganda (Republik),
57. Zentralafrikanische Republik.

Quelle: Zentrale Auslands- und Fachvermittlung (ZAV), 2015, Merkblatt Beschäftigung ausländischer Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in Deutschland. Fragen, Antworten sowie Tipps für Arbeitnehmer und Arbeitgeber, S. 25