



Berufliche Anerkennung von Gesundheitsfachkräften mit einer im Ausland erworbenen Berufsqualifikation

Situationsanalyse

Förderprogramm IQ – Integration durch Qualifizierung

Impressum

Herausgeber:

IQ Fachstelle Anerkennung und Qualifizierung
Forschungsinstitut Betriebliche Bildung (f-bb) gGmbH
Rollnerstr. 14
90408 Nürnberg
www.f-bb.de
www.netzwerk-iq.de



Redaktion:

Christian Atzendorf, Tatjana Erfurt, Anna-Lena Mainka, Laura Roser

Layout:

m4p Kommunikationsagentur GmbH | Lina-Ammon-Straße 22 | 90471 Nürnberg

Fotos:

Titelbild: Peopleimages.com - Yuri A/Shutterstock.com
Seite 12 und 50: Simple Line/Shutterstock.com
Seite 26, 38 und 50: anna_ku/Shutterstock.com

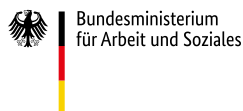
Stand 2024

Wenn Sie aus dieser Publikation zitieren wollen, dann bitte mit genauer Angabe des Herausgebers, des Titels und des Stands der Veröffentlichung. Bitte senden Sie zusätzlich ein Belegexemplar an den Herausgeber.



Die IQ Fachstelle Anerkennung und Qualifizierung wird im Rahmen des Förderprogramms IQ – Integration durch Qualifizierung durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales und die Europäische Union über den Europäischen Sozialfonds Plus (ESF Plus) gefördert und vom Bundesamt für Migration und Flüchtlinge administriert. Partner in der Umsetzung sind das Bundesministerium für Bildung und Forschung und die Bundesagentur für Arbeit.

Gefördert durch:



Administriert durch:



In Kooperation mit:



Abstract

Die Zahl der Anträge auf Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen als Physiotherapeut*in, Hebamme, Medizinische*r Technologie*in für Radiologie (MTR) bzw. Laboratoriumsanalytik (MTL) und Pharmazeutisch-Technische*r Assistent*in (PTA) steigt kontinuierlich – angesichts der Fachkräfteengpässe im Gesundheitswesen eine erfreuliche Nachricht. Allerdings verteilen sich die Anträge regional sehr ungleich, allein im Jahr 2022 reichte die Spannweite in den 16 Bundesländern von 0 bis über 800 Anträgen. Und obgleich die bundesrechtliche Reglementierung der Gesundheitsfachberufe eine einheitliche Gesetzesgrundlage bietet, variiert auch der Verwaltungsvollzug: Je nach zuständiger Stelle werden von den Antragstellenden andere Dokumente gefordert, die erstellten Bescheide sind verschiedenen ausgestaltet; die digitale Antragstellung schreitet voran, ist jedoch bislang erst vereinzelt möglich. Bundesweit sind zugewanderte Fachkräfte in allen fünf Berufen überdies mit verzögerten Bearbeitungszeiten bei den zuständigen Stellen sowie mit überdurchschnittlich hohen Kosten auf dem Weg zur Anerkennung konfrontiert.

Im Jahr 2023 war das häufigste Ergebnis der Anerkennungsverfahren in den betrachteten Berufen die „Auflage“ einer Ausgleichsmaßnahme. In diesem Fall muss für die Anerkennung zunächst ein Anpassungslehrgang oder eine Eignungs- bzw. Kenntnisprüfung absolviert werden. Im Vorfeld der Prüfungen kann optional ein Vorbereitungskurs belegt werden, außerdem kann ein Sprachkurs zum Erlangen der für die Ausgleichsmaßnahme bzw. den Berufszugang erforderlichen Deutschkenntnisse notwendig sein. Diesem Bedarf steht ein aktuell unzureichendes Angebot an Ausgleichs- und Qualifizierungsmaßnahmen gegenüber. Das quantitative Kursangebot variiert regional (das Spektrum in den Bundesländern reicht von 0 bis 13 Anpassungslehrgängen bzw. Vorbereitungskursen sowie von 7 bis 207 zugelassenen Trägern für relevante Berufssprachkurse), hinsichtlich der Angebotsart (bundesweit 29 Anpassungslehrgänge und 19 Vorbereitungskurse) und auch hinsichtlich der Berufe (Physiotherapeut*innen: 16 Angebote, Hebammen: 13, MTR: 10, MTL: 5, PTA: 4). Innovative Ansätze wie bundeslandübergreifende, (teil-)virtuelle und/oder berufsbegleitende Angebote sind in den betrachteten Fokusberufe bislang eher die Ausnahme denn die Regel.

Wo kein Kursangebot zur Verfügung steht, müssen individuelle Lösungen gefunden werden. Hier greift die IQ Qualifizierungsbegleitung, die den zugewanderten Fachkräften im Austausch mit zuständigen Stellen, Einrichtungen und Fach-/Hochschulen geeignete Wege aufzeigt und bei deren Umsetzung bedarfsgerecht unterstützt. Aussagekräftige Bescheide der zuständigen Stellen erleichtern – als Ausgangslage für die Ableitung von Qualifizierungsbedarfen – die Qualifizierungsplanung. Nach Erfahrungen aus dem Förderprogramm IQ sind die Bescheide jedoch teilweise unpräzise, stellenweise wird ergänzend auf Verfahren der Kompetenzfeststellung zurückgegriffen. Auch die Einbindung von Theorie- und Praxispartnern stellt immer wieder eine Herausforderung dar – so müssen bspw. angesichts der Akademisierung des Hebammenberufs Hochschulen als neue Akteure für Ausgleichsmaßnahmen gewonnen werden.

Inhalt

Inhalt	4
Abkürzungsverzeichnis	5
Verzeichnis Abbildungen, Infokästen und Tabellen	7
Zum Hintergrund und Aufbau der Situationsanalyse <i>Laura Roser, Forschungsinstitut Betriebliche Bildung (f-bb)</i>	8
Teil 1: Rahmen und relevante Entwicklungen in Gesundheitsfachberufen	12
Berufsbilder im Vergleich: Gesundheitsfachkräfte im In- und Ausland <i>Anna-Lena Mainka, Forschungsinstitut Betriebliche Bildung (f-bb)</i>	13
Möglichkeiten der Anerkennung und des Berufszugangs für zugewanderte Gesundheitsfachkräfte <i>Tatjana Erfurt und Laura Roser, Forschungsinstitut Betriebliche Bildung (f-bb)</i>	16
Auf dem Weg nach Deutschland: Relevante Entwicklungen der Fachkräfteeinwanderung im Kontext der Anerkennung in Gesundheitsfachberufen <i>Lea Berges, Forschungsinstitut Betriebliche Bildung (f-bb)</i>	20
Exkurs: Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen in der Pflege – aktuelle Entwicklungen <i>Dr. Rebecca Atanassov und Moritz Scholz, Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB)</i>	23
Teil 2: Praxiseinblicke von Beratung bis Gleichwertigkeitsprüfung	26
Berufliche Anerkennung internationaler Gesundheitsfachkräfte – Erkenntnisse aus der Beratungspraxis <i>Tatjana Erfurt, Forschungsinstitut Betriebliche Bildung (f-bb)</i>	27
Das Anerkennungsportal: Informationsquelle und digitale Antragstellung (auch) für Gesundheitsfachberufe <i>Sven Mückenheim, Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB)</i>	33
Finanzielle Hürden meistern!? Einblicke aus Anerkennungszuspruch und Qualifizierungsförderung des BMBF <i>Dominik Harder, Patrick Keller und Robert Steudtner, Forschungsinstitut Betriebliche Bildung (f-bb)</i>	35
Teil 3: Praxiseinblicke von Qualifizierungsplanung bis Berufseinstieg	38
Berufliche Anerkennung internationaler Gesundheitsfachkräfte – Erkenntnisse aus der Qualifizierungspraxis <i>Christian Atzendorf, Forschungsinstitut Betriebliche Bildung (f-bb)</i>	39
Qualifizierungsbegleitung für Hebammen – Erfahrungen aus der Umsetzung <i>Petra Brenner, Schulzentrum für Gesundheitsberufe am Niederrhein</i>	46
Die Fachsprachenprüfung für Gesundheitsfachberufe in Bayern – Von der Entwicklung bis zur Durchführung <i>Natascha Lasitschka, Bayerisches Landesamt für Pflege</i>	48
Teil 4: Ausblick und Empfehlungen	50
Chancen nutzen und Wege öffnen: Handlungsempfehlungen für Politik und Praxis <i>Christian Atzendorf, Tatjana Erfurt und Laura Roser, Forschungsinstitut Betriebliche Bildung (f-bb)</i>	51
Anerkennung in Gesundheitsfachberufen – Status quo und quo vadis? Ein Fazit. <i>Laura Roser, Forschungsinstitut Betriebliche Bildung (f-bb)</i>	57
Literaturverzeichnis	58
Anhang	62

Abkürzungsverzeichnis

AltPflG	Gesetz über die Berufe in der Altenpflege
APL	Anpassungslehrgang
AQB	Anerkennungs- und Qualifizierungsberatung
AsylbLG	Asylbewerberleistungsgesetz
ATA	Anästhesietechnische*r Assistent*in
AufenthG	Aufenthaltsgesetz
AZAV	Akkreditierungs- und Zulassungsverordnung
BA	Bundesagentur für Arbeit
BAMF	Bundesamt für Migration und Flüchtlinge
BB	Brandenburg
BE	Berlin
BIBB	Bundesinstitut für Berufsbildung
BMAS	Bundesministerium für Arbeit und Soziales
BMBF	Bundesministerium für Bildung und Forschung
BMFSFJ	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BMWK	Bundesministerium für Wirtschaft und Klimaschutz
BQ	Berufsqualifikation
BQFG	Berufsqualifikationsfeststellungsgesetz
BSK	Berufssprachkurs
BVFG	Bundesvertriebenengesetz
BW	Baden-Württemberg
BY	Bayern
DeFa	Deutsche Fachkräfteagentur für Gesundheits- und Pflegeberufe
DeuFöV	Deutschsprachförderverordnung
DKG	Deutsche Krankenhausgesellschaft
EBA	Europäischer Berufsausweis
EP	Eignungsprüfung
ESF	Europäischer Sozialfonds
EU	Europäische Union
EWR	Europäischer Wirtschaftsraum
f-bb	Forschungsinstitut Betriebliche Bildung
FEG	Fachkräfteeinwanderungsgesetz
FSAQ	IQ Fachstelle Anerkennung und Qualifizierung
FSBQ	IQ Fachstelle Beratung und Qualifizierung (bis 2022 Vorgängerprojekt der FSAQ)
FSP	Fachsprachenprüfung
GER	Gemeinsamer Europäischer Referenzrahmen für Sprachen
GFB	Gesundheitsfachberufe
GfG	Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe
GG	Grundgesetz
GMK	Gesundheitsministerkonferenz
HB	Bremen
HE	Hessen
HebG	Hebammengesetz
HebStPrV	Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen
HH	Hamburg
IAB	Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung
INGA	Integrierter Anpassungslehrgang
IQ	Integration durch Qualifizierung
KAP	Konzertierte Aktion Pflege
KI	Künstliche Intelligenz
KLIQG	Klient*innenzentrierte Qualifizierungsbegleitung für Hebammen

KMK	Kultusministerkonferenz
KP	Kenntnisprüfung
KrPflG	Gesetz über die Berufe in der Krankenpflege
LfP	Bayerisches Landesamt für Pflege
MPhG	Masseur- und Physiotherapeutengesetz
MTAPrV	Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Pharmazeutisch-technische Assistenten
MTBG	Gesetz über die Berufe in der medizinischen Technologie
MTL	Medizinische Technologen*innen für Laboratoriumsanalytik
MTR	Medizinische Technologen*innen für Radiologie
MV	Mecklenburg-Vorpommern
NDR	Norddeutscher Rundfunk
NI	Niedersachsen
NW	Nordrhein-Westfalen
OECD	The Organisation for Economic Co-operation and Development
ÖPNV	Öffentlicher Personennahverkehr
OTA	Operationstechnische*r Assistent*in
OZG	Onlinezugangsgesetz
PflAPrV	Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung
PflBG	Pflegeberufegesetz
PflStudStG	Pflegestudiumstärkungsgesetz
PhysTh-APrV	Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeut*innen
ProIQ-fH	Potential- und ressourcenorientierte Integrations- und Qualifizierungshilfe für Hebammen
PTA	Pharmazeutisch-technische Assistenten*innen
PTA-APrV	Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Pharmazeutisch-technische Assistenten
PTAG	Gesetz über den Beruf der pharmazeutisch-technischen Assistentin und des pharmazeutisch-technischen Assistenten
QB	Qualifizierungsbegleitung
QTV	Qualifizierungsteilvorhaben
RP	Rheinland-Pfalz
SAM	Simulationszentrum und Akademie für multidisziplinäre Notfalltrainings
SGB	Sozialgesetzbuch
SGN	Schulzentrum für Gesundheitsfachberufe am Niederrhein
SH	Schleswig-Holstein
SL	Saarland
SN	Sachsen
ST	Sachsen-Anhalt
StMGP	Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention
SVR	Sachverständigenrat
TH	Thüringen
TUB	Technische Universität Berlin
VKP	Vorbereitungskurs auf die Kenntnisprüfung
VMTA	Veterinärmedizinisch-technische*r Assistent*in
ZAB	Zentralstelle für ausländisches Bildungswesen
ZAV	Zentrale Auslands- und Fachvermittlung
ZSBA	Zentrale Servicestelle Berufs Anerkennung

Verzeichnis Abbildungen, Infokästen und Tabellen

Abbildungen

Abbildung 1:	Antragstellungen aus dem Inland und Ausland nach Jahren in Prozent	21
Abbildung 2:	Entwicklung der Antragszahlen nach Referenzberuf 2012-2023	27
Abbildung 3:	Neuanträge pro Referenzberuf und Bundesland im Jahr 2023	28
Abbildung 4:	Ergebnisse der beschiedenen Verfahren im Jahr 2023 nach Referenzberuf	29
Abbildung 5:	Wege zur vollen Gleichwertigkeit im Jahr 2023 nach Referenzberuf	39
Abbildung 6:	Anzahl an kursförmigen Qualifizierungsangeboten für die Fokusberufe differenziert nach Art der Maßnahme und Bundesland	42
Abbildung 7:	Anzahl der zugelassenen Träger für den Berufssprachkurs A2-C1 und den Spezialkurs Gesundheitsfachberufe pro Bundesland	48

Infokästen

Infokasten 1:	Das Förderprogramm IQ	8
Infokasten 2:	Begriffsklärung Gesundheitsfachberufe	13
Infokasten 3:	Automatische Anerkennung und Europäischer Berufsausweis	17
Infokasten 4:	Berufssprachkurse und Fachsprachenprüfung	19
Infokasten 5:	Chancenkarte (§ 20a AufenthG)	22
Infokasten 6:	Das Anerkennungsportal in Zahlen	33
Infokasten 7:	Digitale Antragstellung in den Gesundheitsfachberufen	34

Tabellen

Tabelle 1:	Qualifizierungsträger für Anpassungslehrgänge in den Fokusberufen	19
Tabelle 2:	Anzahl Erstberatungen in den fünf Fokusberufen durch ZSBA	21
Tabelle 3:	Durchschnittlich beantragte Kosten und Dauer der Verfahrensabschnitte der untersuchten Berufsgruppen	35
Tabelle 4:	Übermittlungs- und Prüfungszahlen der Fachsprachenprüfung in Bayern in den fünf Fokusberufen	49
Tabelle 5:	Übersicht zu Qualifizierungsangeboten für die Fokusberufe	62
Tabelle 6:	Neuanträge pro Referenzberuf und Bundesland im Jahr 2023	64
Tabelle 7:	Neuanträge pro Referenzberuf und Bundesland in den Jahren 2012-2022	64

Zum Hintergrund und Aufbau der Situationsanalyse

Laura Roser, Forschungsinstitut Betriebliche Bildung (f-bb)

Nicht zuletzt angesichts unserer alternden Bevölkerung sind Gesundheitsfachkräfte in Deutschland stark nachgefragt. Neben Pflegekräften, die besonders im Fokus der öffentlichen Aufmerksamkeit stehen, betrifft das eine Vielzahl an Gesundheitsfachberufen: So zählen zum Beispiel Ergo-, Sprach- und Physiotherapeut*innen, (Zahn-)Medizinische Fachangestellte, Operationstechnische Assistent*innen (OTA), Medizinische Technolog*innen für Radiologie (MTR) und Pharmazeutisch-Technische Assistent*innen (PTA) laut Bundesagentur für Arbeit (BA) zu den aktuellen Engpassberufen. Bei weiteren Gesundheitsfachberufen wie z. B. Medizinischen Technolog*innen für Laboratoriumsanalytik (MTL) und Hebammen steht die Entwicklung des Personalbedarfs unter Beobachtung (Bundesagentur für Arbeit, 2022).

Zugewanderte Fachkräfte können dem hiesigen Personalmangel grundsätzlich entgegenwirken und tun dies bereits: Etwa jede*r sechste Erwerbstätige in den Gesundheits- und Pflegeberufen ist im Ausland geboren (SVR, 2022). Aufgrund der Reglementierung der Gesundheitsfachberufe setzt der Berufszugang jedoch die Anerkennung der im Ausland erworbenen Qualifikationen voraus, die wiederum mit entsprechendem Aufwand verbunden ist: Im Jahr 2023 wurden bspw. zwei Drittel der Anerkennungsverfahren von Physiotherapeut*innen und knapp drei Viertel der Verfahren von Hebammen mit Auflage einer Ausgleichsmaßnahme beschieden. In diesem Fall müssen die zugewanderten Fachkräfte zunächst einen Anpassungslehrgang oder eine Eignungsprüfung absolvieren (vgl. Beitrag Möglichkeiten der Anerkennung und des Berufszugangs in dieser Publikation). Spätestens für den Berufszugang sind weitere Kriterien wie Sprachkenntnisse auf Niveau B2 des Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmens für Sprachen (GER) zu erfüllen. Daran anknüpfend bezieht sich auch der größte Unterstützungsbedarf von Geflüchteten aus der Ukraine, die vor ihrem Zuzug in Gesundheitsberufen tätig waren, auf die berufliche Anerkennung – gefolgt von Spracherwerb und Arbeitssuche (Gat-skova & Kosyakova, 2024).

Vor diesem Hintergrund beleuchtet die vorliegende Situationsanalyse Möglichkeiten und Hürden der beruflichen Anerkennung und des Berufszugangs von zugewanderten Gesundheitsfachkräften. Im Fokus stehen dabei die fünf Gesundheitsfachberufe, die – neben der Pflege¹ – in den vergangenen Jahren (2019 – 2022) die größte Relevanz in Beratungs- und Qualifizierungsangeboten des Förderprogramms IQ hatten: Physiotherapeut*innen, Hebammen, MTL, MTR und PTA (vgl. Beiträge zu Erkenntnissen aus der Beratungspraxis sowie der Qualifizierungspraxis). Physiotherapeut*innen und MTR zählen zugleich zu den zehn antragstärksten Berufen nach Bundesrecht in Anerkennungsverfahren des Jahres 2023 (Böse et al., 2024).

Adressat*innen der Situationsanalyse sind Akteure des Förderprogramms IQ sowie weitere Akteure auf operativer und strategischer Ebene im Themenfeld der Anerkennung zugewanderter Gesundheitsfachkräfte.



Das Förderprogramm IQ – Integration durch Qualifizierung

Das Förderprogramm IQ arbeitet seit 2005 an der Zielsetzung, die Arbeitsmarktchancen für Menschen mit Migrationshintergrund zu verbessern. In der aktuellen Förderrunde (2023 – 2025) wird dies u. a. durch 60 Anerkennungs- und Qualifizierungsberatungsstellen sowie 23 Regionale Integrationsnetzwerke unterstützt. Die Regionalen Integrationsnetzwerke setzen verschiedene Angebote der Qualifizierung(sbegleitung) für Menschen mit Migrationshintergrund sowie Unterstützungsangebote für Arbeitsmarktakteure um.

¹ Pflegekräften wurde bereits eine separate Situationsanalyse (FSBQ, 2021) gewidmet. Daher wird diese Berufsgruppe – abgesehen von einem Exkurskapitel des BIBB zu jüngsten Entwicklungen in der Pflege – im Folgenden ausgeklammert.

Als eine von drei thematisch aufgestellten Fachstellen² begleitet die Fachstelle Anerkennung und Qualifizierung, angesiedelt am Forschungsinstitut Betriebliche Bildung (f-bb), Akteure des Förderprogramms IQ in den Bereichen Anerkennung, Anerkennungsberatung und Qualifizierung und stellt dahingehende Erkenntnisse der (Fach-)Öffentlichkeit zur Verfügung.

Das Förderprogramm IQ wird durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) und die Europäische Union über den Europäischen Sozialfonds Plus (ESF Plus) gefördert und vom Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) administriert. Partner in der Umsetzung sind das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) und die Bundesagentur für Arbeit (BA).

Infokasten 1: Das Förderprogramm IQ

Aufbau der Publikation

Die Situationsanalyse gliedert sich in vier Teile, die neben Beiträgen des Forschungsinstituts Betriebliche Bildung (f-bb; Träger der IQ Fachstelle Anerkennung und Qualifizierung) Gastbeiträge weiterer Autor*innen aus dem Themenfeld umfassen.

Teil eins skizziert Eckpunkte und aktuelle Entwicklungen rund um die Anerkennung in Gesundheitsfachberufen. Die Autor*innen Anna-Lena Mainka, Tatjana Erfurt, Laura Roser und Lea Berges (f-bb) beleuchten Unterschiede und Gemeinsamkeiten der Berufsbilder im In- und Ausland, skizzieren den Ablauf des Anerkennungsverfahrens und zeigen ergänzend relevante Entwicklungen in der Fachkräfteeinwanderung auf. Ein Exkurskapitel des Bundesinstituts für Berufsbildung (BIBB) weitet den Blick auf einen weiteren Gesundheitsfachberuf, der spätestens seit der Corona-Pandemie im Fokus öffentlicher Debatten steht: Dr. Rebecca Atanassov und Moritz Scholz zeigen auf, was sich seit Veröffentlichung der IQ Situationsanalyse Pflege (FSBQ, 2021) insbesondere auf gesetzlicher Ebene in der Anerkennung von Pflegekräften verändert hat. Iris Beckmann-Schulz (PASSAGE gGmbH) stellt, eingebettet in zwei der genannten Beiträge, Hintergrund und aktuelle Relevanz der Fachsprachenprüfung als Aspekt des Berufszugangs in den Gesundheitsfachberufen dar.

Teil zwei der Publikation beleuchtet bestehende Hürden und gute Praxis in der Beratung und Anerkennung von zugewanderten Gesundheitsfachkräften. Den Auftakt macht ein Beitrag von Tatjana Erfurt (f-bb), welcher neben Einblicken in die amtliche Statistik insbesondere Erfahrungen aus der IQ Anerkennungs- und Qualifizierungsberatung bündelt. Sven Mückenheim (BIBB) beleuchtet daran anknüpfend die Rolle des Anerkennungsportals als Tor zur Erstinformation und digitalen Antragstellung. Das Anerkennungsverfahren einschließlich Ausgleichsmaßnahmen ist mit teilweise erheblichen Kosten verbunden – anhand von Analysen aus dem Projekt „Entwicklung und Erprobung eines Konzeptes zur Förderung von Anerkennungskosten“ geben Dominik Harder und Patrick Keller (f-bb) aufschlussreiche Einblicke in die Inanspruchnahme des BMBF-geförderten Anerkennungszuschuss und der Qualifizierungsförderung in den betrachteten Fokusberufen.

Wenn das Ergebnis der Gleichwertigkeitsprüfung ein Bescheid mit „Auflagen“ ist, muss für die volle Anerkennung eine Ausgleichsmaßnahme absolviert werden. Welche Hürden und gute Praxis in der Planung und Umsetzung von Qualifizierungen in Gesundheitsfachberufen existieren, zeigt Teil drei der Situationsanalyse auf. Kern ist die Darstellung von Erfahrungen einschlägiger Qualifizierungsteilvorhaben im Förderprogramm IQ, zusammengefasst durch Christian Atzendorf (f-bb). Petra Brenner vom Schulzentrum für Gesundheitsberufe am Niederrhein gewährt vertiefende Praxis-Einblicke in die Qualifizierungsbegleitung von Hebammen aus Drittstaaten im Regionalen Integrationsnetzwerk IQ NRW-West. Das Bundesland Bayern ist Vorreiter in der Umsetzung der B2-Fachsprachenprüfung in den betrachteten Gesundheitsfachberufen – Natascha Lasitschka vom Landesamt für Pflege (LFP) berichtet von ersten Erfahrungen seit der Konzeptionsphase.

² Zwei weitere Fachstellen befassen sich mit den Themen „Einwanderung und Integration“ bzw. „Faire Integration“. Das Vernetzungsprojekt des Förderprogramms IQ ist dafür verantwortlich, alle IQ Zuwendungsempfänger zu vernetzen, Informationen programmintern zu vermitteln und über das Programm und seine Zielsetzung extern zu informieren.

Auf Basis der vorangegangenen Beiträge werden schließlich Handlungsempfehlungen für die operative und strategische Ebene im Spektrum von Beratung und Anerkennung bis Qualifizierung und Berufseinstieg abgeleitet.

Hinweise zur Methodik

Die Beiträge der IQ Fachstelle Anerkennung und Qualifizierung (angesiedelt am f-bb³) basieren auf einer systematischen Recherche, wissenschaftlichen Erhebungen und vertiefenden Austauschformaten:

- Online-Fokusgruppendifkussion im Rahmen eines virtuellen Austauschformats zur Anerkennung in Gesundheitsfachberufen im November 2023 mit insgesamt 70 Vertreter*innen von Anerkennungs- und Qualifizierungsberatungsstellen und Regionalen Integrationsnetzwerken des Förderprogramms IQ sowie der Zentralen Servicestelle Berufsankennung (ZSBA) und des Bundesinstituts für Berufsbildung (BIBB). Die „ressourcenschonende Methode, durch die unterschiedliche Akteure zusammenkommen und ein Thema aus möglichst vielseitigen Perspektiven beleuchten, ohne dabei einen gemeinsamen Konsens anzustreben“ (Schulz, 2012, S.9 ff) ermöglichte Erkenntnisse zu regionalen und bundesweiten Hürden und Lösungsansätzen. Der halbstrukturierte Frageleitfaden stellte den thematischen Fokus sicher und bot gleichzeitig Flexibilität für ergänzende Hinweise. Die Diskussion wurde durch die Fachstelle Anerkennung und Qualifizierung moderiert, protokolliert und anhand thematischer Analysen ausgewertet.
- Online-Befragung zur Anerkennung in Gesundheitsfachberufen von Vertreter*innen der Anerkennungs- und Qualifizierungsberatungsstellen sowie der Regionalen Integrationsnetzwerke des Förderprogramms IQ im Februar 2024. An der Umfrage beteiligten sich IQ Akteure aus 14 Bundesländern (ohne MV und SL). Vertreter*innen der Anerkennungs- und Qualifizierungsberatung machten etwa 64 % der Teilnehmenden aus, gefolgt von Vertreter*innen von Angeboten der IQ Qualifizierung(sbegleitung) (ca. 28 %) sowie weiteren IQ Akteuren (z. B. Koordinationen der Regionalen Integrationsnetzwerke). Die Gestaltung des Fragebogens spielte eine zentrale Rolle für die Qualität der gesammelten Daten. Dabei wurde besonderes Augenmerk auf die Verständlichkeit und die Länge des Fragebogens gelegt, weshalb sich die Formulierung der Fragen an den Standards von Porst (2022) orientierten. Um mögliche technische Probleme zu vermeiden, wurde ein Feldpretest (Faulbaum et al., 2009) durchgeführt. Die Umfrage wurde mit LimeSurvey erstellt und umfasste Multiple-Choice-Fragen und Freitextfelder. Die insgesamt 61 Teilnehmenden beantworteten entsprechend ihrer Expertise bzw. Praxiserfahrung teilweise nur ausgewählte Items der Umfrage. Die Teilmenge der Personen, die auf eine bestimmte Frage geantwortet hat, ist jeweils als (n=) an den entsprechenden Stellen im Text vermerkt.
- Vorstellung und Diskussion von ersten Ergebnissen der Erhebungen im Rahmen eines bundesweiten Präsenz-Austauschformats des BIBB – im Auftrag des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) – für zuständige Stellen der Heilberufe im April 2024. Anwesend waren Vertreter*innen aus 13 Bundesländern (teilweise mehrere zuständige Stellen) sowie des BMBF, des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) und der Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe (GfG); außerdem Vertretungen der Länder (Vorsitzländer der AG Berufe des Gesundheitswesens und der AG Koordinierende Ressorts), die Bundesbeauftragte zur EU-Anerkennungsrichtlinie und der Zentralen Servicestelle Berufsankennung (ZSBA). Ergänzende Hinweise von (einzelnen) Vertreter*innen der Anwesenden sind in der Situationsanalyse berücksichtigt und entsprechend kenntlich gemacht.
- Bilateraler vertiefender Austausch mit einschlägigen Akteuren im Handlungsfeld (z. B. GfG, Zentrale Auslands- und Fachvermittlung (ZAV), ZSBA, (Teil-)Vorhaben des Förderprogramms IQ inkl. Fachstelle Einwanderung und Integration); Dokumentation anhand von Protokollen.

Außerdem sind Zahlen aus der amtlichen Statistik sowie des Förderprogramms IQ berücksichtigt.

³ Alle Beiträge des f-bb sind im Kontext der IQ Fachstelle Anerkennung und Qualifizierung entstanden; eine Ausnahme stellt der Beitrag „Finanzielle Hürden meistern!?“ dar, der auf Analysen des ebenfalls am f-bb angesiedelten Projektes „Entwicklung und Erprobung eines Konzeptes zur Förderung von Anerkennungskosten“ basiert.

Für die Auswertung und Verschränkung der Daten wurde eine Kombination unterschiedlicher methodischer Ansätze gewählt (Mixed Methods). An den Protokollen der Fokusgruppendifkussion wurde, angelehnt an eine inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse (Kuckartz, 2018), eine erste induktive Kodierung und Strukturierung des Materials vorgenommen. Auf Basis dieser Struktur wurden anschließend Fragedimensionen für die Online-Befragung entwickelt. Die aus der Online-Befragung gewonnenen quantitativen Daten wurden nach einer eingehenden Datensichtung entsprechend der zuvor festgelegten Struktur systematisiert. Merkmalsausprägungen und Merkmalsverteilungen wurden deskriptivstatistisch durch Kennwerte, Tabellen und Grafiken dargestellt und Antworten aus Freitextfeldern durchliefen ihrerseits nochmals eine inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse, um eine Verschränkung der Datensets zu ermöglichen.

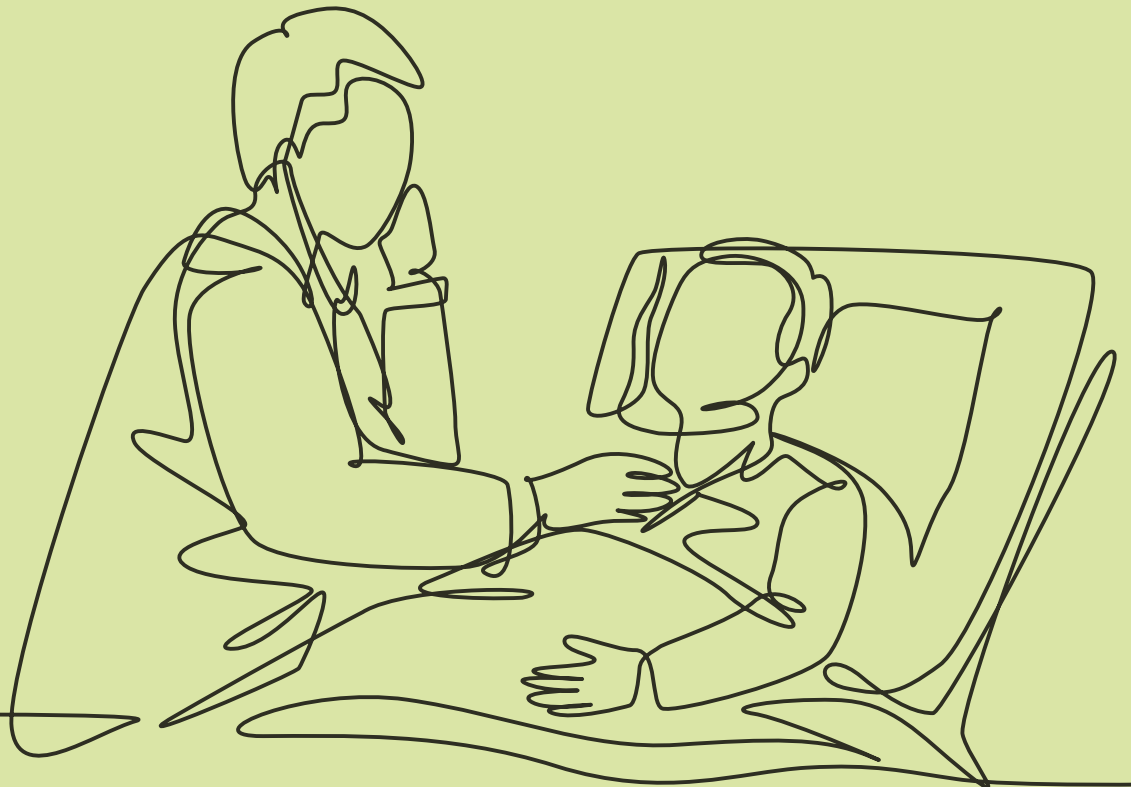


Teil 1:

Rahmen und relevante

Entwicklungen in

Gesundheitsfachberufen



Berufsbilder im Vergleich: Gesundheitsfachkräfte im In- und Ausland

Anna-Lena Mainka, Forschungsinstitut Betriebliche Bildung (f-bb)

Gesundheitsfachberufe sind reglementierte Berufe und somit ist eine Erlaubnis zum Führen der entsprechenden Berufsbezeichnungen erforderlich. Sie sind in Deutschland durch Berufszulassungsgesetze geregelt. Die Zuständigkeit des Bundes für die Zulassung zu ärztlichen und anderen Heilberufen ist im Grundgesetz festgelegt (Art. 74 Abs. 1 Nr. 19 GG).



Welche Berufe zählen zu den Gesundheitsfachberufen?

Der Begriff Gesundheitsfachberufe bezieht sich auf all die Gesundheitsberufe, die nicht-ärztliche bzw. nicht-psychotherapeutische Tätigkeiten ausführen. Dazu gehören auch Berufe, die in dieser Analyse nicht im Fokus stehen, zum Beispiel: Ergotherapeut*in, Logopäde*in, Notfallsanitäter*in, Masseur*in und medizinische*r Bademeister*in, Podologe*in, Veterinärmedizinisch-technische*r Assistent*in (VMTA) und Diätassistent*in. Auch Pflegefachkräfte zählen zu den Gesundheitsfachberufen. Da dieser Berufsbereich in den letzten Jahren einen besonderen Stellenwert in der gesellschaftlichen und politischen Diskussion erfahren hat, wurde ihm bereits eine eigene Situationsanalyse (Dietrich et al., 2021) gewidmet.

Infokasten 2: Begriffsklärung Gesundheitsfachberufe

Gesundheitsfachberufe sind in Deutschland größtenteils Ausbildungsberufe. In den letzten Jahren hat sich jedoch eine Tendenz zur (Teil-)Akademisierung in den Gesundheitsfachberufen entwickelt. Dadurch nähern sich die deutschen den internationalen Berufsbildern an, da Gesundheitsfachberufe im Ausland häufig auf einer akademischen Ausbildung basieren. Der praktische Ausbildungsanteil behält im deutschen Ausbildungssystem jedoch weiterhin einen hohen Stellenwert. Im Folgenden wird ein detaillierterer Einblick auf die Berufsbilder der Fokusberufe geworfen.

Physiotherapeut*innen

In Deutschland ist der Beruf von Physiotherapeut*innen durch das Masseur- und Physiotherapeutengesetz (MPhG) gesetzlich geregelt. Dieses Gesetz legt die Voraussetzungen für den Zugang zum Beruf und die Führung der Berufsbezeichnung fest.⁴ Die Ausbildung dauert in Deutschland i. d. R. drei Jahre, findet an staatlichen oder privaten Berufsfachschulen statt und schließt mit einem staatlich anerkannten Abschluss ab. Inhalte und Umfang der Ausbildung sind in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Physiotherapeuten (PhysTh-APrV) geregelt. Einerseits wird Theorie an den Schulen vermittelt und andererseits werden praktische Ausbildungseinheiten in Krankenhäusern oder anderen medizinischen Einrichtungen durchgeführt. In den vergangenen Jahren hat sich das Berufsbild der Physiotherapeut*innen weiterentwickelt, weshalb mit dem Pflegestudiumstärkungsgesetz (PflStudStG) Ende 2023 die Möglichkeit ins Leben gerufen wurde, auch regulär über ein Studium der Physiotherapie die Berufserlaubnis zu erlangen.

Physiotherapeut*innen arbeiten in Deutschland in einem breiten Spektrum von Einrichtungen des Gesundheitswesens, wie Krankenhäusern, Rehabilitationskliniken, Praxen, Pflegeheimen und in der ambulanten Versorgung. Ihre Aufgaben umfassen die Prävention, Behandlung und Rehabilitation von Erkrankungen und Verletzungen des Bewegungsapparates, des Herz-Kreislauf-Systems sowie des Nervensystems. Spezialisierungen sind durch Weiterbildungen möglich, z. B. in Osteopathie oder Atemphysiotherapie.

Die drei häufigsten Erwerbsländer der Qualifikation, für die zwischen 2012 und 2022 ein Antrag auf berufliche Anerkennung eines Physiotherapieabschlusses gestellt werden, sind Polen (17 %), die Niederlande (14 %) und Bosnien und Herzegowina (8 %) (Statistisches Bundesamt, 2023).

⁴ Die früher gebräuchliche Berufsbezeichnung „Krankengymnast*in“ wurde 1994 durch das MPhG durch die international gebräuchliche Berufsbezeichnung „Physiotherapeut*in“ ersetzt. Personen, die die alte Bezeichnung tragen, dürfen diese weiterhin führen. Eine kumulative Führung der Berufsbezeichnungen ist nicht gestattet.

In diesen drei genannten Staaten ist die Ausbildung zum*zur Physiotherapeuten*in jeweils akademisch aufgebaut. Die Ausbildung bzw. das Studium der Physiotherapie erfolgt in Polen an Hochschulen. Seit 2022 wurden die Studieninhalte vereinheitlicht und es dauert i. d. R. fünf Jahre. Absolvent*innen erhalten den akademischen Grad ‚Magister‘ der Physiotherapie. Ein sechsmonatiges Berufspraktikum ist für alle Studierenden verpflichtend. Zuvor gab es verschiedene Bachelor-Studiengänge, die eine Arbeit als Physiotherapeut*in ermöglichten. Angehende Physiotherapeut*innen müssen eine staatliche Prüfung ablegen und eine Lizenz der polnischen Kammer für Physiotherapeuten*innen (Krajowa Izba Fizjoterapeutów) erwerben, um als Physiotherapeut*in arbeiten zu dürfen. In den Niederlanden ist das Studium der Physiotherapie ein vierjähriger Bachelorstudiengang, der an Fachhochschulen angeboten wird; auch in Bosnien-Herzegowina darf man nach Abschluss eines Bachelorstudiums und nach der Registrierung bei der nationalen Berufsvereinigung als Physiotherapeut*in tätig sein.

Physiotherapeut*innen finden in Polen, den Niederlanden und Bosnien-Herzegowina in verschiedenen Einrichtungen des Gesundheitswesens Beschäftigung, ähnlich wie in Deutschland. Die Ausbildung bzw. das Studium in den genannten Ländern ist jedoch stärker akademisch ausgerichtet. Aufgrund dessen und insbesondere aufgrund des Direktzugangs von Patient*innen ohne ärztliche Überweisung weisen Physiotherapeut*innen in den Niederlanden mehr Eigenständigkeit, Anerkennung und Verantwortung in der Diagnostik und Behandlung auf (Swinkels et al., 2014). In Deutschland liegt die Verantwortung für Diagnose und Therapieplanung traditionell stärker bei den Ärzt*innen.

Hebammen⁵

Der Hebammenberuf ist in Deutschland im Hebammengesetz (HebG) verankert, welches die Zugangsvoraussetzungen zum Beruf und die Führung der Berufsbezeichnung festlegt. Die Hebammenausbildung wurde mit dem Hebammenreformgesetz, welches am 1. Januar 2020 in Kraft getreten ist, umfassend reformiert und modernisiert. Hebammen werden nunmehr akademisch im Rahmen eines dualen Studiums ausgebildet, welches i. d. R. mindestens drei und höchstens vier Jahre dauert.⁶ Zulassungsvoraussetzung ist daher – neben körperlichen und sprachlichen Voraussetzungen – insbesondere eine Hochschulzugangsberechtigung. Die Praxiseinsätze während des Studiums finden im Krankenhaus und im ambulanten Bereich, z. B. bei einer freiberuflichen Hebamme oder in einem Geburtshaus statt. Rechtliche Grundlagen für das Studium bilden das HebG sowie die dazugehörige Studien- und Prüfungsverordnung für Hebammen (HebStPrV). Hebammen arbeiten in Deutschland in verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens, sowohl als Angestellte als auch als freiberufliche Hebammen. Ihre Einsatzbereiche reichen von Kranken- und Geburtshäusern bis hin zu Arztpraxen und der ambulanten Versorgung. Zu ihren Kernaufgaben gehört die selbstständige Durchführung von Geburten ohne ärztliche Anordnung. Außerdem betreuen und begleiten sie Schwangere, Gebärende und Wöchnerinnen und sie versorgen Neugeborene. Durch Weiterbildungen sind zusätzliche Spezialisierungen möglich, beispielsweise in Stillberatung oder Akupunktur.

Italienische (17 %), iranische (9 %) und polnische (7 %) Hebammenabschlüsse sind die Qualifikationen, für die in Deutschland in den Jahren 2012-2022 die häufigsten Anträge auf Anerkennung eingegangen sind (Statistisches Bundesamt, 2023). Die Zulassung zum Studium der Hebammenkunde erfolgt in Italien über ein nationales Verfahren, bei dem auf der Grundlage eines Zulassungstests eine Rangliste erstellt wird. Das Bachelorstudium dauert sowohl in Italien als auch in Polen i. d. R. drei Jahre. Das Studium ist ähnlich aufgebaut wie Studienprogramme in Deutschland und beinhaltet auch Praxisanteile, die sowohl im Krankenhaus als auch in ambulanten medizinischen Einrichtungen stattfinden. Um als Hebamme arbeiten zu können, muss auch im Iran ein vierjähriges Studium der „Geburtshilfe“ durchlaufen werden. Nur durch das Erreichen eines bestimmten Durchschnitts bei der schriftlichen nationalen Aufnahmeprüfung erlangt man Zugang zum Studium. Im Iran steht der Beruf der Hebamme (ماما/mama) ausschließlich Frauen offen. Die Einsatzbereiche einer Hebamme erweisen sich in Italien, Polen und im Iran ähnlich zu denen in Deutschland.

⁵ In den Jahren zwischen 1987 und 2020 wurde außerdem die Berufsbezeichnung „Entbindungspfleger“ verwendet, welche männliche Personen, die als Hebamme tätig sind, einschließen sollte. Mit Inkrafttreten des Gesetzes zur Reform der Hebammenausbildung zum 1. Januar 2020 wurde diese Bezeichnung aufgehoben. Gemäß § 3 HebG gilt die Berufsbezeichnung „Hebamme“ seitdem für alle Berufsangehörigen (weiblich/männlich/divers).

⁶ Vor Inkrafttreten des Hebammenreformgesetzes war der Hebammenberuf in Deutschland ein Ausbildungsberuf. Die dreijährige Ausbildung konnte an staatlichen oder privaten Hebammenschulen absolviert werden und endete mit einem staatlich anerkannten Abschluss.

MTR, MTL, PTA

Medizinische Technologen*innen für Radiologie (MTR) und Medizinische Technologen*innen für Laboratoriumsanalytik (MTL) sind in Deutschland dreijährige schulische Ausbildungen an Berufsfachschulen, die auf Tätigkeiten in der Radiologie bzw. in medizinischen Laboren vorbereiten. Für die Ausbildung der MTR und MTL gilt die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Medizinische Technologinnen und Medizinische Technologen (MTAPrV). Das Gesetz über die Berufe in der Medizinischen Technologie (MTBG) regelt außerdem die Tätigkeiten in den beiden Berufe. Es trat am 1.1.2023 in Kraft und wurde mit dem Ziel verfasst, eine zukunftsgerechte Weiterentwicklung der Berufe in der medizinischen Technologie zu erreichen.⁷ MTR arbeiten an der Schnittstelle zwischen Arzt*Ärztin, Patient*in und Technik. Gleichzeitig spielen sie eine wichtige Rolle in der Diagnostik. Zu ihren Aufgaben gehören die Planung, Vorbereitung, Organisation, Durchführung, Dokumentation und Auswertung von radiologischen Untersuchungen. Die Tätigkeitsschwerpunkte der MTL liegen in der Labordiagnostik, z. B. in Krankenhäusern oder Forschungseinrichtungen. Sie befassen sich u. a. mit der Diagnostik in den Bereichen Histologie, Mikrobiologie und Klinische Chemie.

10 % der Anträge auf Anerkennung eines MTR-Abschlusses in Deutschland beziehen sich im Zeitraum 2012 bis 2022 auf Qualifikationen, die in Bosnien und Herzegowina erworben wurden (Statistisches Bundesamt, 2023). Um dort als MTR arbeiten zu können, muss – anders als in Deutschland – ein Bachelorstudium absolviert werden, das i. d. R. auf vier Jahre angelegt ist und auch praktische Ausbildungsinhalte umfasst. Berufskammern für die Erteilung einer Lizenz gibt es nur in der Föderation Bosnien-Herzegowina, nicht in der Republika Srpska, die sich an serbischen Vorgaben orientiert.

Anerkennungsanträge mit dem Referenzberuf MTL stammen zwischen 2012 und 2022 am häufigsten aus Syrien (14 %) (Statistisches Bundesamt, 2023). Um in Syrien als Medizinisch-technischer Assistent*in tätig zu sein, ist eine zweijährige Ausbildung in einem Umfang von 2.400 Stunden erforderlich. Medizinisch-technische Assistent*innen arbeiten in Syrien in privaten oder auch in öffentlichen Laboratorien, z. B. Krankenhäusern, Universitäten und chemischen Unternehmen sowie in Laboratorien der Lebensmittelindustrie. Seit 2010 wird an der Universität Al-Baath auch das Fach Laboratorien angeboten. Es führt zu einem Bachelorabschluss, der laut der Datenbank anabin⁸ zu den gleichen Berufsberechtigungen im Vergleich zu den Absolvent*innen der beruflichen Ausbildung führt.

Das PTA-Berufsgesetz (PTAG) beschreibt das Berufsbild und die Befugnisse der Pharmazeutisch-technischen Assistenten*innen (PTA) in Deutschland. Auch dieses Berufsgesetz wurde reformiert, um mit Inkrafttreten ab dem 01.01.2023 den aktuellen Anforderungen in Apotheken besser gerecht zu werden. Die Ausbildung zum*zur PTA dauert in Deutschland i. d. R. 2,5 Jahre und ist in der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für Pharmazeutisch-technische Assistenten (PTA-APrV) geregelt. Die Schüler*innen besuchen zwei Jahre lang eine Berufsfachschule. Anschließend absolvieren sie ein Praktikum in einer Apotheke. Nach Erlangung der Berufserlaubnis arbeiten PTA in Apotheken, in Krankenhäusern oder auch in der pharmazeutischen Industrie. Sie unterstützen beim Abmessen, Zählen und Verpacken von Medikamenten, nehmen Rezepte entgegen und verwalten den Arzneimittelbestand. Darüber hinaus beraten sie Kund*innen in der Apotheke.

Die meisten Anerkennungsanträge, die sich im Zeitraum 2012-2022 auf den deutschen Referenzberuf des*der PTA beziehen, wurden von Personen mit rumänischen und bosnischen Qualifikationen eingereicht (je 12 %) (Statistisches Bundesamt, 2023). Die schulische Ausbildung zum*zur Pharmazeutischen Assistenten*in (asistent medical de farmacie) ist in Rumänien auf drei Jahre angelegt. Sie schließt an den Abschluss eines Lyzeums (Gymnasium) an. Die Ausbildung umfasst je zur Hälfte theoretischen und praktischen Unterricht. Der bosnische Abschluss „farmaceutski tehničar“ wird aufbauend auf einer neunjährigen Grundschulbildung an medizinischen Fachmittelschulen erworben. Die Ausbildungsdauer erstreckt sich über vier Jahre. Nach abgeschlossener Ausbildung ist eine sechsmonatige Praxisphase vorge-

⁷ In dem neuen Gesetz wurden u. a. die Berufsbezeichnungen angepasst. Die bisherige Berufsbezeichnung Assistent*in (z. B. Medizinisch-technische*r Laboratoriumsassistent*in) wurde durch „Technologin“ und „Technologe“ im jeweiligen Beruf (Laboratoriumsanalytik, Radiologie, Funktionsdiagnostik und Veterinärmedizin) ersetzt. Damit soll die Bedeutung der medizinisch-technischen Berufe hervorgehoben werden. Diese Titelländerung schafft Sachverhalte, die sich in der fachlichen Berufsausübung bereits manifestiert hatten. Auch wurde bspw. der Anteil der praktischen Ausbildung erhöht.

⁸ Die Datenbank anabin (Anerkennung und Bewertung ausländischer Bildungsnachweise) stellt Informationen zur Bewertung ausländischer Bildungsnachweise zur Verfügung. Sie unterstützt damit die Einordnung einer ausländischen Qualifikation in das deutsche Bildungssystem.

schrieben. In Rumänien und Bosnien und Herzegowina arbeiten die ausgebildeten Fachkräfte in einem ähnlichen Arbeitsumfeld wie in Deutschland: in Apotheken, Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen. Die genauen Tätigkeiten und Verantwortlichkeiten können jedoch je nach Land und Gesetzgebung variieren.

Möglichkeiten der Anerkennung und des Berufszugangs für zugewanderte Gesundheitsfachkräfte

Tatjana Erfurt und Laura Roser, Forschungsinstitut Betriebliche Bildung (f-bb)

Die berufliche Anerkennung von Physiotherapeut*innen, Hebammen, MTL, MTR und PTA ist über die Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen (EU-Berufsanerkennungsrichtlinie) bzw. die berufsrechtlichen Fachgesetze und die jeweiligen Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen geregelt (vgl. Berufsbilder im Vergleich).⁹ Die Anerkennung der ausländischen Berufsqualifikation wird im Rahmen einer Gleichwertigkeitsprüfung geprüft. Bei reglementierten Berufen – wie den betrachteten Gesundheitsfachberufen – müssen zudem weitere Voraussetzungen für eine Berufszulassung erfüllt sein.

Anerkennungsverfahren

Einen Anerkennungsantrag können alle Personen mit einem entsprechenden formalen Berufsabschluss aus dem Ausland stellen, die in Deutschland arbeiten möchten – unabhängig von Staatsangehörigkeit, Aufenthaltsstatus und Wohnort. Ungeachtet der bundesrechtlichen Reglementierung der betrachteten Fokusberufe liegt der Verwaltungsvollzug der Anerkennungsverfahren auf Landesebene. Die Gleichwertigkeitsprüfung erfolgt durch sogenannte zuständige Stellen, in den Gesundheitsfachberufen sind das beispielsweise Bezirksregierungen, Landesämter für Soziales oder Landesverwaltungen. I. d. R. gibt es pro Bundesland eine gemeinsame zuständige Stelle für die Anerkennung in den fünf betrachteten Berufen. Eine Ausnahme ist Bayern mit aktuell sieben Anerkennungsstellen entsprechend der dortigen Regierungsbezirke.¹⁰ In Schleswig-Holstein wiederum übernimmt das Landesamt für Soziale Dienste die Gleichwertigkeitsprüfung für Physiotherapeut*innen, MTL, MTR und PTA; für Hebammen ist das Institut für Berufliche Bildung zuständig:

- BW Regierungspräsidium Stuttgart – Referat 95.2 – Landesankennungsstelle für Gesundheitsberufe
- BE: Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin
- BB: Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit - Dezernat G 1
- HB: Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz
- HH: Sozialbehörde – Amt für Gesundheit
- HE: Hessisches Landesamt für Gesundheit und Pflege
- MV: Landesamt für Gesundheit und Soziales - Landesprüfungsamt für Heilberufe
- NI: Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie - Außenstelle Lüneburg
- NW: Bezirksregierung Münster
- RP: Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung (Dienstort Landau)
- SL: Landesamt für Soziales, Abteilung E (Referate E1/E2), Zentralstelle und Landesprüfungsamt für nichtakademische Gesundheitsberufe und akademische Heilberufe
- SN: Kommunalen Sozialverband Sachsen - Fachdienst 150
- ST: Landesverwaltungsamt Sachsen-Anhalt - Landesprüfungsamt für Gesundheitsberufe
- TH: Thüringer Landesverwaltungsamt

⁹ Über die Fachgesetze (MPhG, HebG, MTBG, PTAG) ist geregelt, dass das Berufsqualifikationsfeststellungsgesetz (BQFG) des Bundes mit Ausnahme des § 17 (Erhebung statistischer Daten) keine Anwendung bei Anerkennungsverfahren in den betrachteten Fokusberufen findet. Zudem wurden im Zuge der Neufassungen der Fachgesetze Übergangsregelungen für die berufliche Anerkennung geschaffen: Für Hebammen ist die Antragstellung bis 31.12.2024, für die MT-Berufe bis 31.12.2026 auch auf der Grundlage der vorhergehenden Gesetzesfassungen möglich (§ 77a HebG und § 75 MTBG).

¹⁰ Perspektivisch plant Bayern die Einrichtung von je einer Anerkennungsstelle pro Beruf (analog zur im Jahr 2023 erfolgten Zentralisierung der Anerkennungsverfahren für Pflegefachpersonen beim Bayerischen Landesamt für Pflege) (Bayerische Staatsregierung, 2024).

Die zuständigen Stellen können bei Bedarf auch die seit 2016 bei der Zentralstelle für ausländisches Bildungswesen (ZAB) angesiedelte, länderübergreifende Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe (GfG) damit beauftragen, sie durch Echtheitsprüfungen von Dokumenten, die Identifikation des passenden Referenzberufs und Gutachten zur Gleichwertigkeit zu unterstützen. Die Bescheid-Erstellung obliegt jedoch immer den zuständigen Stellen selbst.¹¹

Bei der **Gleichwertigkeitsprüfung**¹² wird untersucht, ob hinsichtlich Umfang und Inhalt wesentliche Unterschiede zwischen der ausländischen Qualifikation und dem deutschen Referenzberuf bestehen. Dabei werden auch einschlägige Berufserfahrung sowie lebenslanges Lernen berücksichtigt. Dementsprechend sind bei der Antragstellung¹³ insbesondere folgende Unterlagen (Art und Umfang können je nach Bundesland bzw. zuständiger Stelle variieren) einzureichen:

- Antragsformular bzw. formloser Antrag
- Identitätsnachweis
- Lebenslauf
- Nachweise der Berufsqualifikation (z. B. Zeugnisse, Berufsurkunde)
- Nachweise über Inhalt und Dauer der Ausbildung (z. B. Diploma Supplement, Transcript of Records)
- ggf. Nachweis der Berufserfahrung und sonstiger Qualifikationen (z. B. berufliche Weiterbildungen)

Sobald alle notwendigen Unterlagen vorliegen, muss die Gleichwertigkeitsprüfung innerhalb von drei Monaten abgeschlossen werden (vgl. RL 2005/36/EG); diese Frist kann um einen Monat verlängert werden, wenn für den Beruf keine „automatische Anerkennung“ vorgesehen ist (vgl. Infokasten 3). Das Verfahren ist gebührenpflichtig, unter bestimmten Bedingungen können Antragstellende auf Fördermittel zurückgreifen (vgl. FSAQ 2023 sowie Finanzielle Hürden meistern?!).



Vereinfachte Regelungen für Hebammen und Physiotherapeut*innen aus EU/EWR/Schweiz

Basierend auf gemeinsamen Mindestanforderungen an die Ausbildung ermöglicht die EU-Anerkennungsrichtlinie eine automatische Anerkennung für ausgewählte Berufsqualifikationen aus der EU, dem EWR und der Schweiz. Diese Regelung gilt auch für Hebammen, die die festgelegten Voraussetzungen (z. B. eine Qualifikation gemäß Anhang V der RL 2005/36/EG bzw. eine Konformitätsbescheinigung oder drei Jahre ununterbrochene Berufserfahrung in den letzten fünf Jahren, (§§ 47-51 HebG)) erfüllen. Für die automatische Anerkennung wird ebenfalls ein Antrag bei der zuständigen Stelle eingereicht, allerdings entfällt die individuelle Gleichwertigkeitsprüfung.

Physiotherapeut*innen aus der EU, dem EWR und der Schweiz wiederum können den Europäischen Berufsausweis (EBA) in Anspruch nehmen, der die Mobilität von Fachkräften in ausgewählten Berufen fördern soll. Dabei wird eine elektronische Bescheinigung bei der zuständigen Stelle des Herkunftslandes beantragt, welche die für die Anerkennung erforderlichen Nachweise auf Vollständigkeit, Echtheit und Gültigkeit prüft und anschließend zur Gleichwertigkeitsprüfung an die zuständige Stelle in Deutschland weiterleitet (vgl. EU o. D.).

Infokasten 3: Automatische Anerkennung und Europäischer Berufsausweis

¹¹ Über das Online-Portal „anabin“ stellt die GfG neben Informationen zu ausländischen Berufsqualifikationen im Gesundheitsbereich auch Mustergutachten als Orientierungsgrundlage für die zuständigen Stellen zur Verfügung (BMBF, 2024).

¹² Spätaussiedler*innen können wahlweise einen Antrag auf „Erteilung der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung“ nach BQFG oder das Verfahren nach dem Bundesvertriebenengesetz (§ 10 BVFG) stellen. Die Verfahrensunterschiede beziehen sich auf die grundsätzliche Zielsetzung der Gesetze, die Berücksichtigung von Berufserfahrung, den Umgang mit fehlenden Unterlagen, die Gebühren und einige weitere Kriterien (FSBQ, 2020).

¹³ In Brandenburg, Rheinland-Pfalz und Sachsen-Anhalt kann die Antragstellung für Physiotherapeut*innen, Hebammen, MTL, MTR und PTA bereits digital erfolgen, für Hebammen außerdem in Schleswig-Holstein (vgl. Beitrag Das Anerkennungsportal).

Die Gleichwertigkeitsprüfung hat folgende mögliche Ergebnisse:

- Volle Gleichwertigkeit: Die ausländische Berufsqualifikation ist mit dem deutschen Referenzberuf gleichwertig. Damit kann sich die antragstellende Person – nach Erfüllen der Voraussetzungen für die Berufszulassung (s. u.) – als Gesundheitsfachkraft auf dem deutschen Arbeitsmarkt bewerben.¹⁴
- Keine Anerkennung: Die ausländische Berufsqualifikation wird nicht anerkannt, da wesentliche Unterschiede zum deutschen Referenzberuf bestehen und diese nicht auszugleichen sind.
- „Auflage“ einer Ausgleichsmaßnahme: Es wurden wesentliche Unterschiede festgestellt, die jedoch ausgeglichen werden können. Dabei können die Antragstellenden zwischen folgenden Optionen wählen:
 - a) Anpassungslehrgang: max. dreijährige Qualifizierungsmaßnahme; Dauer, Form und Inhalt werden durch die zuständige Stelle festgelegt. Anpassungslehrgänge in den betrachteten Fokusberufen umfassen theoretischen und praktischen Unterricht und/oder Praxiseinsätze (Hebammen) bzw. eine praktische Ausbildung mit theoretischer Unterweisung (Physiotherapeut*innen, MTA, MTL, PTA) (vgl. Tabelle 1 für mögliche Qualifizierungsträger).
 - b) Eignungs- bzw. Kenntnisprüfung¹⁵:
 - Die Eignungsprüfung ist für Gesundheitsfachkräfte mit Qualifikationen aus der EU und dem EWR (bzw. gleichgestellten Staaten) möglich. Die praktische Prüfung, i. d. R. mit einem Prüfungsgespräch verbunden¹⁶, konzentriert sich auf die festgestellten wesentlichen Unterschiede.
 - Die Kenntnisprüfung als mögliche Ausgleichsmaßnahme bei Qualifikationen aus Drittstaaten umfasst einen mündlichen und einen praktischen Teil. Sie dient dem Nachweis, dass die antragstellende Person über die Kenntnisse, Fähigkeiten und Kompetenzen verfügt, die zur Ausübung des jeweiligen Berufs erforderlich sind. Damit kann sich die Kenntnisprüfung grundsätzlich auf die gesamten Inhalte der entsprechenden deutschen staatlichen Abschlussprüfung beziehen.
- Partieller Berufszugang: Gemäß EU-Anerkennungsrichtlinie (vgl. Art. 4f Abs. 1 RL 2005/36/EG) kann als Ergebnis des Anerkennungsverfahrens unter bestimmten Bedingungen¹⁷ auf Einzelfallbasis ein partieller Berufszugang gewährt werden, mit dem nur ausgewählte berufliche Tätigkeiten ausgeübt werden dürfen. Mit dem im Dezember 2023 in Kraft getretenen Pflegestudiumstärkungsgesetz (PflStuStG) wurden die Rahmenbedingungen zur Beantragung des Partiiellen Berufszugangs nun für Pflegekräfte sowie Hebammen und Medizinische Technolog*innen weiter ausdifferenziert und in den jeweiligen Fachgesetzen verankert. Der partielle Berufszugang darf nicht erteilt werden, wenn dies dem Patient*innenschutz oder dem Schutz der öffentlichen Gesundheit entgegensteht oder eine automatische Anerkennung möglich ist; die Berufsausübung erfolgt bei einem partiellen Zugang mit der Berufsbezeichnung des Ausbildungslandes.

¹⁴ Berufliche Alternativen: Gesundheitsfachkräfte mit einem Bescheid über volle Gleichwertigkeit ihrer im Ausland erworbenen Qualifikation für den Referenzberuf PTA, MTL oder MTR können ggf. auch als Pharmaberater*innen tätig werden. Pharmaberater*innen beraten bspw. Kund*innen von Pharmaunternehmen sowie Ärzt*innen und Apotheker*innen zu Medikamenten und Impfstoffen (§ 75 AMG sowie BIBB, o. D. a).

¹⁵ Beide Prüfungsarten werden nach der Verordnung zur Modernisierung der Prüfungsverfahren im Recht der Heilberufe geregelt, die seit 2023 die Prüfungsverfahren im Bereich der Heilberufe vereinheitlicht (Heilberufe-Prüfungsrechtmodernisierungsverordnung, 2023).

¹⁶ Die Eignungsprüfung für Physiotherapeut*innen konzentriert sich laut § 21a PhysTh-APrV auf eine praktische Prüfung, bei Hebammen, MT-Berufen und PTA sind gem. den jeweiligen Prüfungsverordnungen auch Prüfungsgespräche vorgesehen.

¹⁷ Der*die Berufsangehörige ist ohne Einschränkung qualifiziert, im Ausbildungsland (EU/EWR/Schweiz) die berufliche Tätigkeit auszuüben; die Unterschiede zwischen der Berufstätigkeit im In- und Ausland sind so groß, dass der Aufwand der Ausgleichsmaßnahme dem einer vollständigen Ausbildung in Deutschland gleichkäme; die Berufstätigkeit lässt sich objektiv von anderen in Deutschland unter den Beruf fallenden Tätigkeiten trennen (vgl. Art. 4f Abs. 1 RL 2005/36/EG).

Beruf	Mögliche Träger für Qualifizierungsphasen von Anpassungslehrgängen
Hebammen	Hochschulen, Krankenhäuser, freiberufliche Hebammen, ambulante hebammengeleitete Einrichtungen (vgl. § 47 HebStPrV)
Physiotherapeut*innen	staatlich anerkannte Schulen, Krankenhäuser, andere geeignete medizinische Einrichtungen (vgl. § 21a/b PhysTh-APrV)
MTA, MTL	staatliche bzw. staatlich genehmigte/anerkannte Schulen, Krankenhäuser, ambulante Einrichtungen (vgl. § 72 MTAPrV)
PTA	staatliche bzw. staatlich genehmigte/anerkannte Schulen (vgl. § 18a/b PTA-APrV)

Tabelle 1: Qualifizierungsträger für Anpassungslehrgänge in den Fokusberufen

Berufszulassung

Ergänzend zur Anerkennung der im Ausland erworbenen Qualifikation müssen weitere Kriterien erfüllt werden, um Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung zu erhalten und in einem Gesundheitsfachberuf arbeiten zu dürfen. Dazu müssen bei der zuständigen Stelle folgende Unterlagen eingereicht werden:

- Nachweis der persönlichen Eignung: Führungszeugnis aus Deutschland oder aus dem Herkunftsland (z. B. Strafregisterauszug, Certificate of Good Standing; bei Hebammen aus beiden Ländern erforderlich)
- Nachweis der gesundheitlichen Eignung: ärztliches Attest aus Deutschland und aus dem Herkunftsland
- Nachweis der Deutschkenntnisse: Sprachzertifikat B2-Niveau (GER) (vgl. Infokasten 4)



Förderung und Forderung berufsbezogener Sprachkenntnisse

Allgemeinsprachliche Deutschkenntnisse sind angesichts der sprachlich-kommunikativen Anforderungen im Berufsalltag von Gesundheitsfachkräften häufig nicht ausreichend. Im Rahmen der berufsbezogenen Deutschsprachförderung nach § 45a AufenthG des BMAS sowie des BAMF werden – ergänzend zu den berufsfeldübergreifenden Berufssprachkursen (BSK) – daher Spezialkurse für Gesundheitsfachberufe angeboten. Diese können aktuell von Pflegekräften, Hebammen und Physiotherapeut*innen in Anspruch genommen werden. Während die berufsfeldübergreifenden BSK auf verbesserte kommunikative Kompetenzen im allgemeinen arbeitsweltlichen Kontext abzielen, dienen die Spezialkurse dem Spracherwerb für das Anerkennungsverfahren und den Berufsalltag (BAMF, 2021 sowie Erkenntnisse aus der Qualifizierungspraxis).

Zudem hat die Gesundheitsministerkonferenz (GMK) die Einführung einer B2-Fachsprachenprüfung als Voraussetzung für den Berufszugang von Gesundheitsfachkräften beschlossen (GMK, 2019). Die bundesweite Einführung war ab 2020 geplant; für Physiotherapeut*innen, Hebammen, MTL, MTR und PTA wird die Fachsprachenprüfung bislang allerdings nur in Bayern angeboten (vgl. Die Fachsprachenprüfung für Gesundheitsfachberufe in Bayern sowie folgend).

Zum Hintergrund der Fachsprachenprüfung

Iris Beckmann-Schulz, PASSAGE gGmbH

Im Zuge der Berufszulassung zugewanderter Fachkräfte in den Gesundheitsberufen rückten ab 2012 vermehrt Fragen zur berufssprachlichen Kompetenz in den Fokus. Damit verbunden war die Frage, welche Verfahren sich dazu eignen, den berufsbezogenen Sprachstand von Anerkennungssuchenden zu messen. Vor diesem Hintergrund hatte die Gesundheitsministerkonferenz (GMK) – nicht zuletzt auch aus Gründen des Patient*innenschutzes – bereits 2014 für die akademischen Heilberufe und 2019 für die Gesundheitsfachberufe Eckpunktepapiere beschlossen. Mit diesen Positionierungen werden den Ländern, bezogen auf die jeweiligen Berufe, Empfehlungen zu den Sprachniveaustufen nach dem Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmen (GER) zum Nachweis der deutschen Sprachkenntnisse sowie Hinweise zur Gestaltung und Durchführung von Fachsprachenprüfungen (FSP) gegeben (GMK, 2014 und 2019). Für alle Gesundheitsfachberufe gilt bundesweit einheitlich die Niveaustufe B2. Nur Logopäd*innen müssen für die Berufszulassung Sprachkompetenzen auf dem Niveau C2 nachweisen (GMK, 2019).

Die Fachsprachenprüfung in den Gesundheitsfachberufen soll laut Eckpunktepapier (GMK, 2019), wie auch die Fachsprachenprüfung für Akademische Heilberufe, aus jeweils drei jeweils 20-minütigen Prüfungsteilen bestehen:

- einem simulierten Gespräch zwischen dem*der Berufsangehörigen und einem*einer Patienten*in
- einem simulierten Gespräch zwischen dem*der Berufsangehörigen und einem*einer Kollegen*in oder Angehörigen einer anderen Berufsgruppe (z. B. Arzt*Ärztin, Pflegekraft, Physiotherapeut*in)
- dem Anfertigen eines für den Beruf typischen Schriftstücks (Arztbrief, Pflegeplanung etc.) (GMK, 2019).

Die Fachsprachenprüfung dient v. a. „der Überprüfung des Hörverstehens sowie der mündlichen und schriftlichen Ausdrucksfähigkeit. Das Fachwissen der Antragstellenden darf in diesem Zusammenhang nicht überprüft werden“ (GMK 2019, S. 14). Es wurde darüber hinaus festgelegt, dass eine*r der Prüfenden über eine Akkreditierung des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge (BAMF) als Lehrkraft in Integrationskursen verfügen soll. Auf diese Weise soll sprachwissenschaftlicher Sachverstand in die Prüfung einfließen (GMK, 2019).

Infokasten 4: Berufssprachkurse und Fachsprachenprüfung

Auf dem Weg nach Deutschland: Relevante Entwicklungen der Fachkräfteeinwanderung im Kontext der Anerkennung in Gesundheitsfachberufen

Lea Berges, Forschungsinstitut Betriebliche Bildung (f-bb)

Neben der gezielten Förderung von Weiterbildungsmöglichkeiten für Personen im Inland steht im Rahmen der Fachkräftestrategie der Bundesregierung auch eine moderne Einwanderungspolitik im Fokus. Während EU-Bürger*innen durch die Arbeitnehmerfreizügigkeit über eine freie Wahl des Arbeitsplatzes innerhalb der EU verfügen (vgl. Infokasten 3), wird die Zuwanderung aus Drittstaaten seit März 2020 durch das Fachkräfteeinwanderungsgesetz (FEG) gesteuert. Der hier beinhaltete Aufenthaltstitel § 16d Aufenthaltsgesetz (AufenthG, von 2015 bis 2020 § 17a Aufenthaltsgesetz) ermöglicht Drittstaatler*innen die Einreise nach Deutschland u. a. zur Durchführung einer Qualifizierungsmaßnahme im Kontext der Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen. Die Anzahl der Ersterteilungen eines Aufenthalts nach § 16d AufenthG ist über die vergangenen vier Jahre hinweg deutlich gestiegen:

- 2020: 2.023
- 2021: 2.955
- 2022: 3.990
- 2023: 5.160

Im Jahr 2023 machte die Anzahl der erteilten Aufenthalte im Rahmen der Bildungsmigration einen Anteil von 6,4 % aus (Graf, 2024).

Nicht verwunderlich ist daher auch der konstante Anstieg der Anzahl an Anträgen, die in den vergangenen Jahren aus dem Ausland heraus gestellt wurden, was u. a. auf die Einführung des § 16d AufenthG zurückzuführen ist (vgl. Abbildung 1). Aktuell wird mit 40 % fast jeder zweite Antrag aus dem Ausland heraus beantragt (Bundesministerium für Bildung und Forschung [BMBF], 2024).

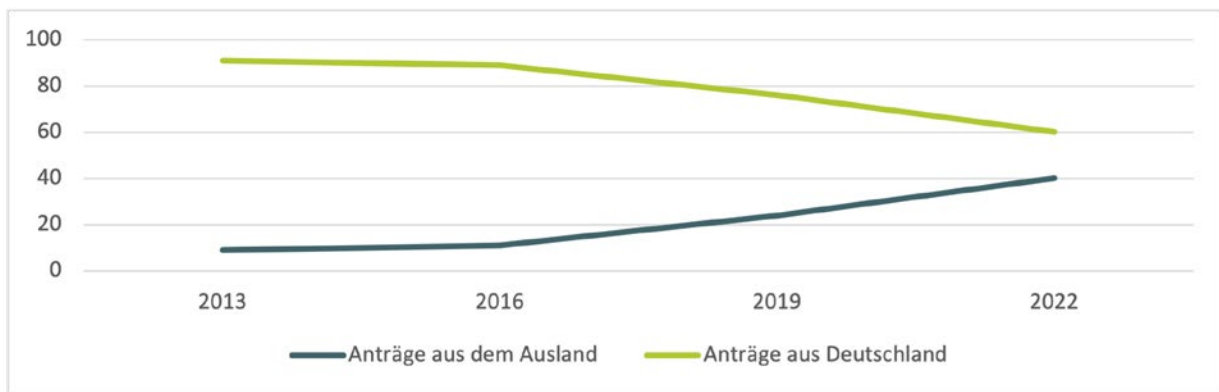


Abbildung 1: Antragstellungen aus dem Inland und Ausland nach Jahren in Prozent (BMBF, 2024)

Auch der zunehmende Ausbau von Informations- und Beratungsangeboten¹⁸ wie z. B. der Zentralen Servicestelle Berufsanerkennung (ZSBA) ermöglicht ausländischen Fachkräften, die notwendigen Schritte bzgl. des Anerkennungsverfahrens aus dem Ausland heraus zu meistern und beeinflusst das Antragsgeschehen aus dem Ausland heraus. Wirft man nun konkret einen Blick auf die Fokusberufe dieser Analyse, so besteht laut ZSBA der Informationsbedarf bei Ratsuchenden im Ausland z. B. zu Themen wie dem erforderlichen Sprachniveau (zum Zeitpunkt der Antragstellung und für den Erhalt der Berufserlaubnis), der Möglichkeit einer berufsbegleitenden Ausgleichsmaßnahme oder den zu erwartenden Kosten bzgl. des Anerkennungsverfahrens. Die ZSBA hat 2023 insgesamt 358 Erstberatungen¹⁹ zu den Fokusberufen durchgeführt, was einem Anteil von rund 4 % aller Erstberatungen (8.992) der ZSBA ausmacht (vgl. Tabelle 2).

Beruf	Anteil aller Erstberatungen durch ZSBA
Physiotherapeut*innen	~ 1,3 %
Hebammen	~ 0,7 %
Medizinischen Technolog*innen für Laboratoriumsanalytik (MTL)	~ 1,0 %
Medizinischen Technolog*innen für Radiologie (MTR)	~ 0,7 %
Pharmazeutisch-technische Assistent*innen (PTA)	~ 0,2 %
Weitere Berufe	~ 96,1 %
Gesamt	100 %

Tabelle 2: Anzahl Erstberatungen in den fünf Fokusberufen durch ZSBA (01.01.2023 - 31.12.2023)

Durch die 2023 beschlossene Weiterentwicklung des FEG wurden auch den § 16d AufenthG betreffende Änderungen (in Kraft seit Juni 2024) vorgenommen. Während zuvor ein Aufenthalt im Kontext der Bildungsmigration (hier § 16d AufenthG) für Drittstaatler*innen mit ausländischen Berufsqualifikationen im reglementierten Bereich (vgl. hier genannte Gesundheitsfachberufe) nur mit bereits durchgeführter Gleichwertigkeitsprüfung möglich war (Ausnahme: Einreise im Rahmen von Vermittlungsabsprachen zwischen Bundesagentur für Arbeit und Herkunftsland, jetzt § 16d, Abs. 4 AufenthG), sieht das neue FEG seit März 2024 durch die Anerkennungspartnerschaft (§ 16d Abs. 3 AufenthG, max. Dauer von drei Jahren) eine deutliche Erleichterung vor: Die gesamte Durchführung und somit auch die Antragstellung des Anerkennungsverfahrens kann in Deutschland stattfinden, sofern ein*e Arbeitgeber*in bereit ist, die Person ohne bisherige Anerkennung der ausländischen Berufsqualifikation im Betrieb qualifiziert zu beschäftigen. Darüber hinaus ist

¹⁸ U. a. die Zentrale Servicestelle Berufsanerkennung (ZSBA) der Bundesagentur für Arbeit, das Projekt ProRecognition des BMBF und der DIHK, die Webseite Make it in Germany der Bundesregierung, das Anerkennungsportal des BMBF und des BIBB, das BQ-Portal des BMWK, Datenbank anabin der KMK und die Hotline „Arbeiten und Leben in Deutschland“ des BAMF.

¹⁹ Alle in diesem Kapitel genannten Zahlen der ZSBA stellen konkrete Erstberatungen (Betreuung durch Beratungsfachkraft und Begleitung im Anerkennungsverfahren) dar. Es handelt sich um Circaangaben aus der operativen Steuerung. Eine offizielle Statistik liegt hingegen nicht vor.

es erforderlich, dass der*die Arbeitgeber*in die Beschäftigung so gestaltet, dass innerhalb von maximal drei Jahren das Anerkennungsverfahren einschließlich der ggf. notwendigen Qualifizierungsmaßnahmen erfolgreich durchlaufen werden kann. Als weitere Voraussetzung muss die Person über eine mindestens zweijährige Berufsausbildung, die im Ausland staatlich anerkannt ist, oder einen im Ausland staatlich anerkannten Hochschulabschluss verfügen (Berges et al., 2024).

Ein Blick auf den Verfahrensprozess der Anerkennungspartnerschaft und den damit einhergehenden Bedingungen macht sichtbar, dass sowohl Fachkräfte als auch Arbeitgeber*innen in der Praxis vor Herausforderungen stehen. So stellt sich v. a. im Kontext reglementierter Berufe (s. die hier betrachteten Fokusberufe) die Frage, wie der erforderlichen qualifizierten Beschäftigung ohne Berufserlaubnis nachgekommen werden kann. So muss in Ausnahmefällen der*die Arbeitgeber*in tarifgebunden (§ 3 Abs. 1 TVG), ein kirchlicher Träger oder eine zugelassene (§ 72 SGB XI) Pflegeeinrichtung sein, um die Person auf Nicht-Fachkraftniveau beschäftigen zu dürfen. Des Weiteren ist zum Zeitpunkt der Einreise bzw. des Abschlusses einer Anerkennungspartnerschaft zwischen Fachkraft und Arbeitgeber*in noch nicht klar, welcher Referenzberuf vorliegt und in welchem Ausmaß ggf. eine Qualifizierung zum Ausgleich wesentlicher Unterschiede erforderlich ist. Hier ergibt sich v. a. auf Seiten der Arbeitgeber*innen eine gewisse Planungsunsicherheit. Auch wenn der*die Arbeitgeber*innen nicht zwangsläufig selbst den Ausgleich festgestellter Defizite durchführen muss (eine Ermöglichung in Form von Freistellung ist ausreichend), so ist doch eine gewisse Geeignetheit des*der Arbeitgebenden erforderlich. In wieweit gerade kleinere Unternehmen den Anforderungen (z. B. ausreichende/zeitaktuelle Erfahrungen in beruflicher Ausbildung oder beruflicher Nachqualifizierungen) gerecht werden können, wird sich im Rahmen der Praxis zeigen. Neben praktischen Fähigkeiten bedarf es u. a. auch dem Ausgleich theoretischer Defizite. Das Zusammenspiel zwischen Arbeitgeber*in, Fachkraft und weiteren Bildungsträgern bedarf einer guten Vernetzung, um das Anerkennungsverfahren innerhalb der vorgegebenen drei Jahre erfolgreich zu durchlaufen. Damit einhergehend stellt sich die allgemeingültige Frage nach einem ausreichenden Qualifizierungsangebot (u. a. Sprachkurse) für die betrachteten Fokusberufe, welches zweifelsfrei unabdingbar ist.



Chancenkarte (§ 20a AufenthG) im Kontext der Anerkennung

Die im Juni 2024 eingeführte Chancenkarte (§ 20a AufenthG) dient primär als Aufenthalt zur Suche eines Arbeitsplatzes. Doch auch im Kontext der Anerkennung kann die Chancenkarte ein geeigneter Aufenthalt sein: Drittstaatler*innen ohne Arbeitgeber*innen haben (bei ausreichender Punktzahl aus anderen Kriterien²⁰) die Möglichkeit, erst in Deutschland das Anerkennungsverfahren zu starten und anschließend nach einer geeigneten Maßnahme zu suchen. Grundsätzlich kann jedoch die Antragstellung auch aus dem Ausland sinnvoll sein und 4 von notwendigen 6 Punkten zur Erteilung der Chancenkarte beitragen.

Infokasten 5: Chancenkarte (§ 20a AufenthG)

²⁰ Gleichwertigkeit der Qualifikation, Qualifikation im Mangelberuf, Berufserfahrung, Sprachkenntnisse, Alter, Voraufenthalt in Deutschland und Potenzial des*der Lebenspartner*in bzw. Ehegatten*gattin als Fachkraft.

Exkurs: Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen in der Pflege – aktuelle Entwicklungen²¹

Dr. Rebecca Atanassov und Moritz Scholz, Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB)

Seit dem 1. März 2024 besteht die Möglichkeit für Pflegekräfte aus dem Ausland, unter bestimmten Bedingungen auch ohne eine vorangestellte Anerkennung nach Deutschland einzuwandern. Das Berufszulassungsverfahren mitsamt der beruflichen Anerkennung wird dann erst in Deutschland begonnen. In der Pflege ist es hierfür notwendig eine sogenannte Anerkennungspartnerschaft mit einem* einer Arbeitgeber*in einzugehen. Pflegekräfte können so währenddessen bereits ohne Anerkennung als Pflegehilfskraft arbeiten und damit den Berufsalltag in Deutschland sowie einen* eine Arbeitgeber*in kennenlernen. Auch im Rahmen der Konzertierte(n) Aktion Pflege²² (KAP) wurden Maßnahmen benannt, um Personen aus Drittstaaten für eine Tätigkeit in der Pflege in Deutschland zu gewinnen (Bundesministerium für Gesundheit [BMG], 2024). Bei diesen geht es auch konkret um die Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen. So wurde die Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe (GfG) durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) damit beauftragt, Länderberichte und Mustergutachten zu ausländischen Pflegequalifikationen zu erstellen. Die Mustergutachten zeigen den für die Anerkennung zuständigen Stellen auf Grundlage der jeweiligen Curricula die wesentlichen Unterschiede zwischen einer ausländischen Berufsqualifikation und der deutschen Referenzqualifikation auf. Zusätzlich stellen sie die jeweiligen Qualifizierungsbedarfe zur Überwindung der Unterschiede dar. Hierdurch sollen zuständige Stellen befähigt werden, ihre Entscheidungen im Anerkennungsprozess schneller zu treffen. Zusätzlich bietet die GfG seit 2022 bei Bedarf auch die Bewertung von Berufserfahrung und lebenslangem Lernen an. Dies hatte sie bereits zuvor für zuständige Stellen in Nordrhein-Westfalen im Rahmen einer Sondervereinbarung getan (BMBF, 2024).

Hebel zur Vereinheitlichung und Verkürzung von Anerkennungsprozessen

Am 15. Dezember 2023 wurde im Bundesgesetzblatt das Pflegestudiumstärkungsgesetz (PflStudStG) verkündet, mit dem neben dem Pflegeberufegesetz (PflBG) u. a. auch die Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (PflAPrV) geändert wurde. Das Gesetz enthält Regelungen, die zur Beschleunigung der Anerkennungsverfahren führen sollen. Dafür wurde im PflStudStG erstmalig die Möglichkeit normiert, dass Antragstellende auf die dokumentenbasierte Gleichwertigkeitsprüfung endgültig verzichten können und die Gleichwertigkeit ihrer Qualifikation direkt über eine Ausgleichsmaßnahme (Kenntnisprüfung oder Anpassungslehrgang) nachweisen können (§ 40 Absatz 3a PflBG). Im Rahmen des § 44 Absatz 1a PflAPrV wurde eingeführt, dass die zuständige Stelle keine festen zeitlichen Vorgaben zum Umfang des Anpassungslehrgangs treffen muss, sondern zeitliche Rahmenvorgaben treffen kann. Der Anpassungslehrgang kann dann entsprechend der zeitlichen Rahmenvorgaben verkürzt oder verlängert werden. Zur Verkürzung oder Verlängerung müssen die Einrichtungen, die den Anpassungslehrgang durchführen, einen Antrag bei der zuständigen Stelle stellen. Das Ziel eines Anpassungslehrgangs ist nach § 44 Absatz 1 PflAPrV die Feststellung der zur Berufsausübung erforderlichen Kompetenzen. Es geht nicht mehr darum, Curricula auf Stundenumfänge theoretischer oder praktischer Inhalte zu vergleichen und fehlende Stunden im ausländischen Curriculum durch Ausgleichsmaßnahmen zu kompensieren, sondern die für die Berufsausübung erforderlichen Kompetenzen zu erwerben. Auch die Bedeutung der Mustergutachten wurde in diesem Rahmen gestärkt (§ 40 Absatz 3 PflBG und § 44 Absatz 1 PflAPrV). Zuständigen Stellen sollen sie zukünftig ausdrücklich als Bewertungsgrundlage für die ausländischen Qualifikationen und die Dauer und Inhalte des Anpassungslehrgangs heranziehen. Die Empfehlungen in den Gutachten richten sich nach den Kompetenzbereichen, die im PflBG festgeschrieben sind. Darüber hinaus werden die zuständigen Stellen explizit auf die Möglichkeit hingewiesen, auf Übersetzungen zu verzichten oder englischsprachige Unterlagen anzunehmen. Wenn entsprechende Sprachkenntnisse in der Landesbehörde vorliegen, kann auch bei Dokumenten aus anderen Herkunftsstaaten auf die Übersetzungen verzichtet werden. Eine weitere Neuerung betrifft die Form der vorzulegenden Unterlagen: Beglaubigungen dürfen durch zuständige Stellen nur noch gefordert werden, wenn „begründete Zweifel an der Echtheit oder Richtigkeit der vorgelegten Dokumente“ bestehen. Im Rahmen des PflStudStG wurde in § 43a PflAPrV („Erforderliche Unterlagen“) in Anlehnung an § 5 des Berufsqualifikationsfeststellungsgesetzes (BQFG) festgelegt, welche Dokumente im Rahmen der Anerkennung vorzulegen sind.

²¹ Dieser Beitrag zeigt Entwicklungen in Bezug auf die Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen im Bereich der Pflege seit der zuletzt 2021 aktualisierten Situationsanalyse „Berufliche Anerkennung von Pflegefachkräften mit einer im Ausland erworbenen Berufsqualifikation“ der IQ Fachstelle Beratung und Qualifizierung auf (Dietrich et al., 2021).

²² Bei der „Konzertierte(n) Aktion Pflege“ handelt es sich um eine Initiative der Bundesregierung, die 2018 ins Leben gerufen wurde, um Akteure im Pflegebereich zusammenzubringen und die Arbeitsbedingungen in der Pflege sowie deren Qualität zu verbessern. Mit „Pflegekräften aus dem Ausland“ beschäftigt sich die Arbeitsgruppe 4.

Zudem sind auch Regelungen zur Vereinheitlichung der Kenntnisprüfung festgeschrieben. Diese kann beispielsweise als Simulations- oder Parcoursprüfung ausgestaltet werden.

Weitere rechtliche Änderungen, die die Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen betreffen, erfolgten zuvor durch das Pflegeberufegesetz (PflBG), das am 1. Januar 2020 in Kraft getreten ist. Seit dem gibt es eine generalistische Pflegeausbildung in Deutschland. Die bis dahin getrennt voneinander stattfindenden Ausbildungen der Gesundheits- und Krankenpflege, der Kinderkrankenpflege und der Altenpflege wurden damit zusammengelegt. Die automatische Anerkennung für Qualifikationen aus EU-Mitgliedstaaten erfolgt nach der Richtlinie 2005/36/EG für den Referenzberuf Pflegefachfrau beziehungsweise Pflegefachmann. Für Abschlüsse aus einem Drittstaat regelt § 66a Absatz 1 PflBG, dass Anträge auf Anerkennung noch bis Ende 2024 auch auf Grundlage des Krankenpflegegesetzes (KrPflG) sowie des Altenpflegegesetzes (AltPflG) beschieden werden können. Die zuständigen Stellen der Länder müssen bis dahin die Verfahren umstellen. Das Angebot an Ausgleichsmaßnahmen muss dementsprechend an die neue Gesetzesgrundlage angepasst werden (BMBF, 2024).

Austausch zwischen zuständigen Stellen

Zwischen Juni und September 2023 veranstaltete das BIBB-Anerkennungsmonitoring im Auftrag des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) eine vierteilige Workshopreihe mit Vertreter*innen zuständiger Stellen für die Anerkennung von Pflegeberufen, um gemeinsam über die praktischen Implikationen der Gesetzesänderung in Bezug auf die einzureichenden Dokumente zu sprechen. Einen Schwerpunkt bildeten Fragen der Formanforderungen (Beglaubigungen und Übersetzungen). So konnte zum Beispiel herausgearbeitet werden, dass Beglaubigungen lediglich die Übereinstimmung zwischen Original und Kopie bestätigen und diese allenfalls ein sehr eingeschränktes Mittel sind, um die Echtheit oder inhaltliche Richtigkeit eines Dokuments zu bestätigen. Hier helfe letztlich v. a. die Prüfung der Plausibilität der Inhalte durch die zuständige Stelle, um etwa Fälschungen oder „Gefälligkeitsnachweise“ zu identifizieren. Einen weiteren Schwerpunkt bildeten Fragen zu konkreten Dokumenten, die dem Nachweis nach § 43a PflAPrV dienlich sind. So gilt etwa der Reisepass als „Identitätsnachweis“ oder ein „Transcript of Records“ kann zum Nachweis der Kenntnisse und Fähigkeiten der antragstellenden Person beitragen.

Fachlich unterstützt wurden die Workshops durch Vertreter*innen des BMBF, des BMG, der GfG sowie der Deutschen Fachkräfteagentur für Gesundheits- und Pflegeberufe (DeFa). Als Ergebnis der Workshopreihe wurden Empfehlungen für die einzureichenden Dokumente im Rahmen des Anerkennungsverfahrens für Pflegefachpersonen mit Qualifikationen aus Drittstaaten erstellt.²³ Neben den beschriebenen Gesetzesänderungen wurden die Ergebnisse der Diskussionen der Teilnehmenden der Workshops sowie die Einigungen der Länder im Rahmen der „Einer für Alle“-Lösung zur Online-Antragstellung (vgl. Beitrag Das Anerkennungsportal) für die Erstellung der Empfehlungen berücksichtigt. Diese sollen den zuständigen Stellen dabei helfen, Checklisten und Antragsformulare auf ihren Websites zu überarbeiten. Dafür wurden konkrete Formulierungsvorschläge erstellt.

Ausblick

Insgesamt wurden im Bereich der Pflege in den vergangenen Jahren verschiedene Veränderungen angestoßen, die auch die Anerkennung von ausländischen Qualifikationen betrafen. Nun muss sich zeigen, ob sie sich in der Praxis bewähren und sie zur beabsichtigten Beschleunigung der Verfahren beitragen. Auch eine breite Umsetzung der Empfehlungen, die das BIBB im Auftrag des BMBF mit den zuständigen Stellen erarbeitet hat, kann letztlich dazu beitragen, die Anerkennungsverfahren bundesweit einheitlicher und transparenter zu gestalten und damit zu beschleunigen. Zudem bleibt abzuwarten, wie sich das geplante Pflegekompetenzgesetz²⁴ für das im Dezember 2023 vorläufige Eckpunkte durch das BMG vorgelegt wurden, auf die Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen auswirken wird. Durch das Pflegekompetenzgesetz sollen Pflegefachpersonen u. a. entsprechend ihrer Qualifikationen mehr Kompetenzen erhalten und so Ärzt*innen entlasten. Der Deutsche Pflegerat sieht in der Ausweitung der Pflegekompetenz Potenzial, das Berufsbild auch für Pflegefachpersonen aus dem Ausland attraktiver zu machen, die bereits über eine akademische Bildung verfügen.²⁵

²³ Weitere Informationen: <https://www.bibb.de/de/1350.php>

²⁴ Vorläufige Eckpunkte für Gesetz zur Reform der Pflegekompetenz (Pflegekompetenzgesetz): Lauterbach: Wir machen einen Neustart für die Pflege (bundesgesundheitsministerium.de)

²⁵ Vgl. Interview mit Christine Vogler, Präsidentin des Deutschen Pflegerats, in der Zeitschrift „Die Schwester Der Pfleger“ (Ausgabe 2/2024) („Wir haben einen komplexen Weg vor uns“ (bibliomed-pflege.de))

Zum Stand der Fachsprachenprüfung in der Pflege **Iris Beckmann-Schulz, PASSAGE gGmbH**

2020/2021 hatten fünf norddeutsche Bundesländer die Fachstelle Berufsbezogenes Deutsch bei Passage gGmbH in Hamburg mit der Entwicklung und Erprobung einer szenarienbasierten Fachsprachenprüfung (FSP) Pflege B2 beauftragt (vgl. Infokasten 4). Diese wird aktuell in Bremen, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern, Schleswig-Holstein und Berlin im Rahmen von Verfahren zur Anerkennung und Berufszulassung zugewanderter Pflegekräfte eingesetzt. Die Prüfungsszenarien dieser FSP Pflege B2 orientieren sich an der generalistischen Pflegeausbildung. Die Auswahl der Prüfungseinrichtungen sowie die fachliche Aufsicht obliegen den Gesundheitsressorts der jeweiligen Länder.²⁶

Ein weiteres Prüfungsformat für Pflegekräfte, das sich an den Empfehlungen des GMK-Papiers orientiert und von telc GmbH im Auftrag der Landespflegekammer Rheinland-Pfalz entwickelt wurde, befindet sich dort aktuell in der Erprobung. Derzeit sind hier jedoch keine weiteren Materialien wie eine Beispielprüfung öffentlich verfügbar.

In Bayern ist eine FSP Pflege B2 bis auf Weiteres nicht vorgesehen. Allerdings wird über das Bayerische Landesamt für Pflege (LfP) die Fachsprachenprüfung B2 für andere Gesundheitsfachberufe angeboten (u. a. Physiotherapeut*innen, Hebammen, MTL, MTR, PTA; vgl. Die Fachsprachenprüfung für Gesundheitsfachberufe in Bayern).²⁷

Aktueller Erfahrungsstand

Sowohl die Erprobung und deren testwissenschaftliche Evaluation durch die Technische Universität Berlin (TUB) als auch die Rückmeldungen aus der regelhaften Prüfungspraxis bescheinigen der von der Fachstelle Berufsbezogenes Deutsch verantworteten FSP, dass die Testgütekriterien erfüllt werden und die Prüfung darüber hinaus im hohen Maß berufssprachliche Realität am Arbeitsplatz abbildet. Dies wird zunehmend auch von Arbeitgebenden (Kliniken, Pflegeheimen) so bewertet. In Verbindung mit dem Umsetzungsstandard, bei Anfrage innerhalb von sechs Wochen einen Prüfungstermin vorzuhalten sowie das Prüfungsergebnis spätestens 10 Werktage nach der Prüfung zu versenden, wird die im Norden umgesetzte FSP zunehmend als fachlich sinnvoll und hilfreich eingeschätzt, was aktuell zu einer steigenden Nachfrage in den beteiligten Bundesländern führt.

Die Vorbereitung auf die FSP Pflege B2 erfolgt idealerweise durch Berufspraxis, kombiniert mit passgenauem begleitendem Sprachtraining. Hier eignet sich insbesondere der Berufssprachkurs (BSK) Gesundheitsfachberufe B2 des BAMF, dessen Konzept ein Sprachtraining auf der Grundlage von Szenarien vorsieht (vgl. Infokasten 4).

²⁶ Nähere Informationen und eine Musterprüfung finden sich unter www.deutsch-am-arbeitsplatz.de. Entwicklungen von Prüfungsformaten zu weiteren Gesundheitsfachberufen wie z. B. Physiotherapeut*innen, Hebammen, MTL, MTR oder PTA bestehen im o. g. Netzwerk von auftraggebenden Ressorts und umsetzenden Institutionen derzeit nicht.

²⁷ Als Begründung benennt das LfP auf seiner Homepage, dass sich Bayern „in Abstimmung mit den anderen Bundesländern über einen einheitlichen Einföhrungstermin der Fachsprachenprüfung in der Pflege [befindet], um einen Antragstourismus innerhalb Deutschlands zu verhindern und derzeitige Optimierungs- und Beschleunigungsprozesse nicht zu konterkarieren“ (vgl. <https://www.lfp.bayern.de/fachsprachenpruefung/>)



Teil 2:

Praxiseinblicke

von Beratung bis

Gleichwertigkeitsprüfung



Berufliche Anerkennung internationaler Gesundheitsfachkräfte – Erkenntnisse aus der Beratungspraxis

Tatjana Erfurt, *Forschungsinstitut Betriebliche Bildung (f-bb)*

In diesem Beitrag werden zunächst Erkenntnisse zum Anerkennungsverfahren von Gesundheitsfachkräften auf Basis der amtlichen Statistik dargestellt.²⁸ Daran anknüpfend richtet sich das Augenmerk auf Erfahrungen und Einschätzungen der IQ Anerkennungs- und Qualifizierungsberater*innen, die an dem virtuellen Austauschtreffen und der Online-Umfrage der Fachstelle Anerkennung und Qualifizierung teilgenommen haben, ergänzt um Erkenntnisse aus bilateralen Gesprächen und Diskussionen mit relevanten Akteuren (vgl. Hinweise zur Methodik). Dabei werden sowohl Hindernisse während des Anerkennungsprozesses identifiziert als auch bewährte Praktiken hervorgehoben.

Antragstellung – Erkenntnisse aus der amtlichen Statistik

Seit der Einführung des Berufsqualifikationsfeststellungsgesetzes (BQFG) im Jahr 2012 steigt die Zahl der Anträge auf Feststellung der Gleichwertigkeit ausländischer Abschlüsse in Gesundheitsfachberufen stetig (vgl. Abbildung 2). Die zahlenmäßig größte Relevanz haben Physiotherapeut*innen mit insgesamt 10.557 Anträgen im Zeitraum von 2012 bis 2023, Platz zwei belegen Hebammen mit 3.684 Anträgen. Physiotherapeut*innen und Hebammen befinden sich damit auch unter den bundesweit zehn antragsstärksten Referenzberufen nach Bundesrecht seit Einführung des BQFG (BMBF, 2024). Die Referenzberufe MTRA bzw. MTLA (seit 2023 MTR bzw. MTL) bewegen sich mit 2.872 bzw. 2.631 Anträgen im genannten Zeitraum auf vergleichbarem Niveau, für PTA wurden insgesamt 1.794 Anträge gestellt (Statistisches Bundesamt, 2024).

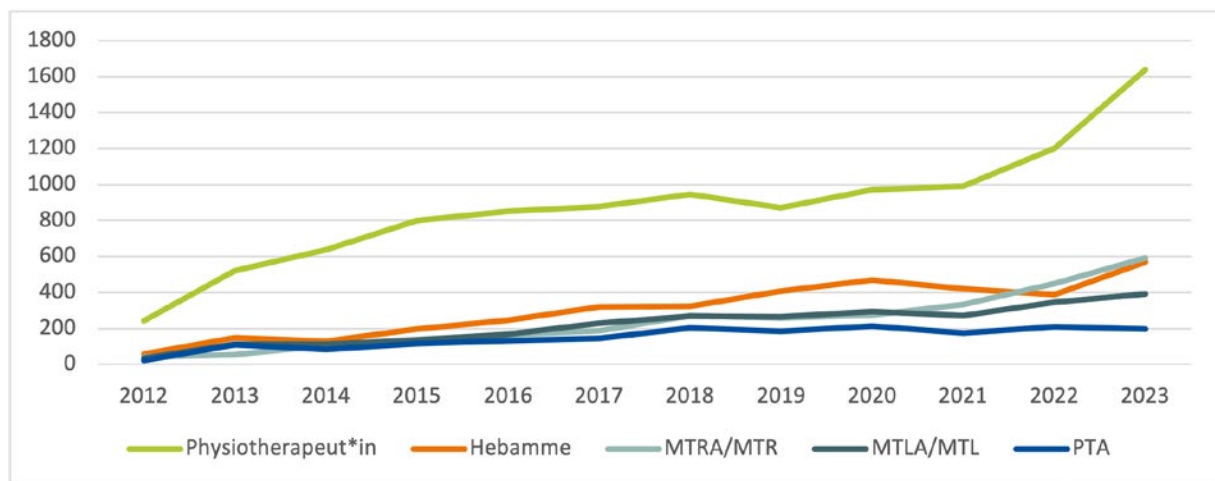


Abbildung 2: Entwicklung der Antragszahlen nach Referenzberuf 2012-2023 (Quelle: Statistisches Bundesamt, 2024; N=21.538)²⁹

Die meisten Anträge in den betrachteten Gesundheitsberufen wurden von bereits in Deutschland lebenden Personen gestellt. Im Zehnjahreszeitraum von 2012 bis 2022 belief sich der Anteil an aus dem Ausland gestellten Anträgen mit 36 % bei MTR(A) am höchsten, gefolgt von Physiotherapeut*innen (28 %), Hebammen (26 %), MTL(A) (16 %) und PTA (7 %) (Statistisches Bundesamt, 2023). Ein Blick auf den Zeitverlauf der Anträge in Berufen nach Bundesrecht verdeutlicht daran anknüpfend die steigende Relevanz von Auslandsanträgen: 2023 wurde die bisherige Höchstmarke von 54 % erreicht (Böse et al., 2024).

²⁸ Aus Datenschutzgründen sind alle Daten (Absolutwerte) des Statistischen Bundesamtes jeweils auf ein Vielfaches von 3 gerundet; Gesamtwerte können daher von der Summe der Einzelwerte abweichen.

²⁹ Das MTA-Reform-Gesetz trat erst 2023 in Kraft. Daher werden bei Bezugnahme zu vorherigen Zeiträumen die bis dahin verwendeten Berufsbezeichnungen MTRA bzw. MTLA (neu: MTA bzw. MTL) verwendet (vgl. Berufsbilder im Vergleich).

In allen fünf betrachteten Berufen wurden die ausländischen Qualifikationen überwiegend in sog. Drittstaaten erworben. Bei MTL(A) beziehen sich 80 % der zwischen 2012 und 2023 gestellten Anträge auf Drittstaatsqualifikationen. Ähnlich hohe Anteile zeigen sich bei MTR(A) mit 72 %, PTA mit 70 % und Hebammen (einschließlich Studium) mit 68 %. Dabei zeigt der Zeitverlauf am Beispiel der Physiotherapeut*innen eine deutliche und kontinuierliche Verschiebung auf: Während sich im Jahr 2012 nur 18,5% der Anträge für den Referenzberuf Physiotherapeut*in auf Drittstaatsqualifikationen bezogen, stieg dieser Anteil im Jahr 2023 auf 79,6%.

Wenig überraschend zeichnen sich die Gesundheitsfachberufe zudem insgesamt durch einen hohen Frauenanteil aus. Im Jahr 2023 waren die Antragstellenden bei den Hebammen (98,4 %) fast ausschließlich, bei PTA (86,4 %), MTL (66,7 %), MTR (63,6 %) und Physiotherapeut*innen (59,2 %) überwiegend weiblich.

Im Bundeslandvergleich (vgl. Abbildung 3) wird deutlich, dass die Antragszahlen in den betrachteten Berufen regional sehr stark variieren. So gingen laut amtlicher Statistik im Jahr 2023 in Thüringen lediglich sechs und in Sachsen-Anhalt neun Neuanträge in den fünf Fokusberufen ein. Mecklenburg-Vorpommern hatte 15 Anträge und Brandenburg sowie Bremen jeweils 18. Saarland, Schleswig-Holstein, Sachsen und Hamburg blieben bei unter 90 Neuanträgen. In Rheinland-Pfalz, Berlin, Hessen und Niedersachsen wurden zwischen 120 und 250 Anträge eingereicht. Baden-Württemberg verzeichnete 414 Anträge und Bayern 534. Spitzenreiter ist mit Abstand Nordrhein-Westfalen mit 1461 Anträgen. Eine Analyse der eingereichten Anträge zwischen 2012 und 2023 bestätigt diese Tendenz auch im Zehnjahreszeitraum (vgl. Tabelle 7). Die hohe Inanspruchnahme der zuständigen Stelle in Nordrhein-Westfalen ist möglicherweise dadurch begründet, dass das Bundesland nach Erfahrungen der ZSBA eine beliebte Zielregion bei neu Zuwandernden ist (Erbe et al., 2023). Teilweise sind auch die Referenzberufe regional unterschiedlich stark vertreten, so gab es bspw. in Hamburg im Jahr 2023 Anträge für alle Fokusberufe außer PTA (vgl. Abbildung 3).

Seit 2020 sind überdies erste Anträge für die Anerkennung von Hebammen mit akademischer Qualifikation zu verzeichnen. Auch hier steht Nordrhein-Westfalen mit 96 Anträgen im Zeitraum 2020 bis 2023 an erster Stelle, gefolgt von Hamburg mit 33 Fällen. In Bayern, Hessen, Niedersachsen und Schleswig-Holstein sind jeweils weniger als zehn Anträge erfasst, in den übrigen Bundesländern noch keine (Statistisches Bundesamt, 2024).

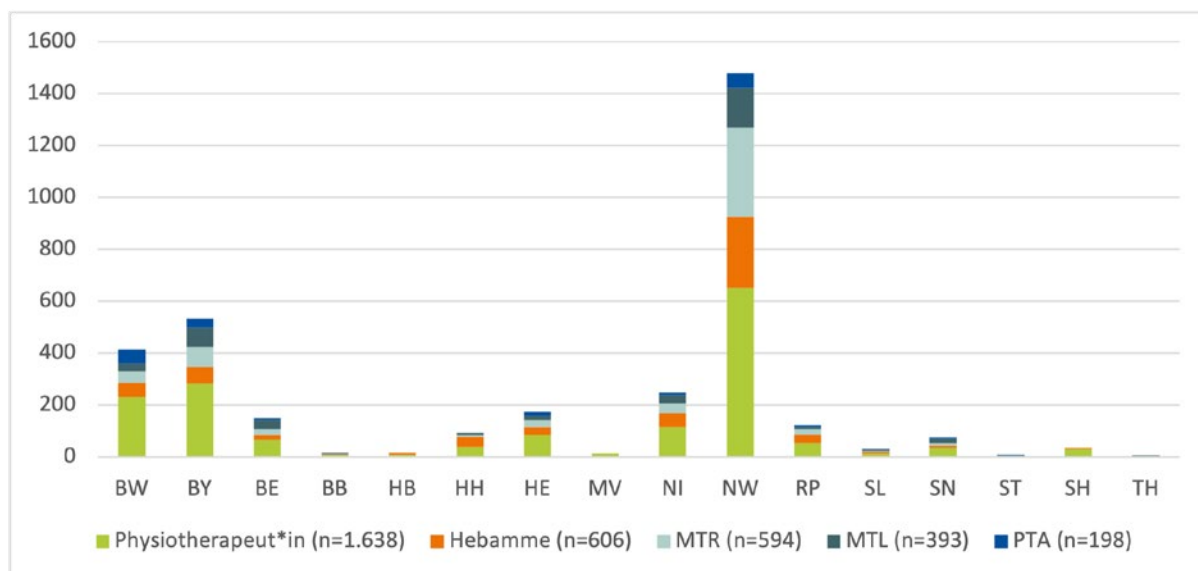


Abbildung 3: Neuanträge pro Referenzberuf und Bundesland im Jahr 2023 (Quelle: Statistisches Bundesamt, 2024)

Betrachtet man schließlich die bundesweiten Ergebnisse der im Jahr 2023 beschiedenen Verfahren, so bewegen sich die negativen Ausgänge (es bestehen wesentliche Unterschiede, die nicht ausgeglichen werden können, vgl. Möglichkeiten des Anerkennungsverfahrens und des Berufszugangs) bei allen fünf Fokusberufen mit 1-2 % auf sehr niedrigem Niveau; dieser Anteil ist vergleichbar mit den negativen Verfahrensausgängen in der Pflege, die sich im Jahr 2023 auf 2 % beliefen.³⁰ Bei allen fünf Fokusberufen ist die Auflage einer Ausgleichsmaßnahme das häufigste Ergebnis – bei etwa zwei Drittel der Verfahren muss für die volle Gleichwertigkeit also zunächst eine Eignungs- bzw. Kenntnisprüfung oder ein Anpassungslehrgang absolviert werden. Bei Hebammen wurde in nur in 25 % der Fälle die volle Gleichwertigkeit erteilt³¹ – ein Wert, der in den anderen Fokusberufen mit 33-38 % etwas höher ausfällt. Ein partieller Berufszugang wurde in keinem der betrachteten Berufe erteilt (vgl. Abbildung 4 sowie Statistisches Bundesamt 2024).

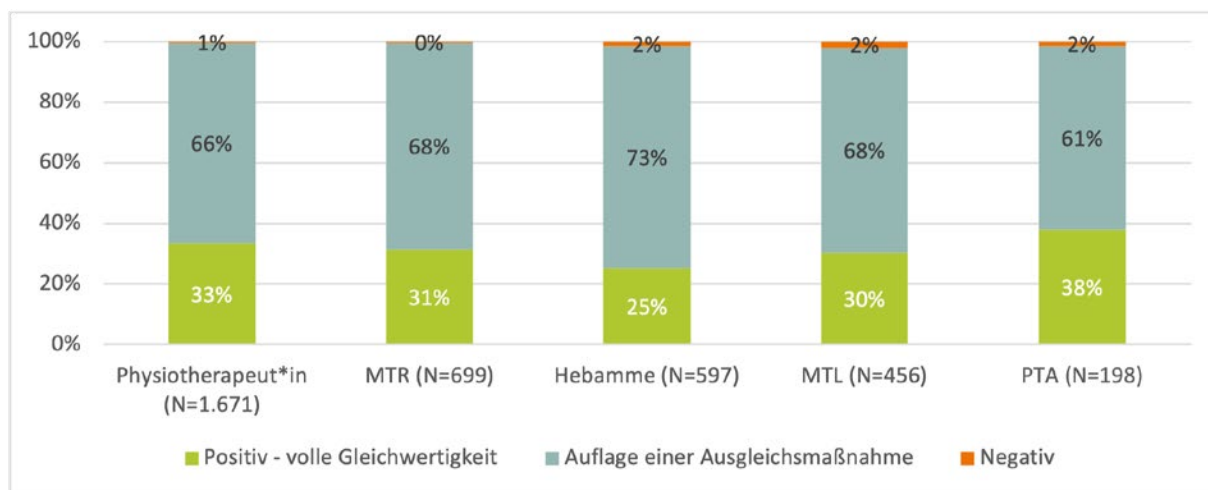


Abbildung 4: Ergebnisse der beschiedenen Verfahren im Jahr 2023 nach Referenzberuf (Quelle: Statistisches Bundesamt, 2024)

Anerkennungs- und Qualifizierungsberatung – Erfahrungen aus dem Förderprogramm IQ

Die IQ Anerkennungs- und Qualifizierungsberatung (AQB) im Förderprogramm IQ ist ein in allen 16 Bundesländern etabliertes Angebot mit insgesamt 60 Beratungsstellen (Förderrunde 2023-2025). Sie bietet umfassende Unterstützung für Menschen, die ihre im Ausland erworbenen Berufsqualifikationen anerkennen lassen möchten. In der Beratung werden Nachweise zur Ausbildung und Berufserfahrung der Ratsuchenden gesichtet, der mögliche deutsche Referenzberuf sowie die zuständige Stelle ermittelt und Voraussetzungen für die Anerkennung erklärt. Die Beratungsstellen unterstützen außerdem bei der Zusammenstellung der erforderlichen Unterlagen für den Anerkennungsantrag und Finanzierungsfragen. Im Anschluss an die Gleichwertigkeitsprüfung stehen sie den Ratsuchenden bei der Interpretation des Bescheides der zuständigen Stelle zur Seite und zeigen bei Bedarf mögliche Qualifizierungswege auf (Erfurt & Hausmann, 2024).

Im IQ Netzwerk werden unterschiedliche Formate wie die digitale Gruppenberatung für Gesundheitsfachkräfte aus der Ukraine in Sachsen-Anhalt erprobt. Das Format bietet vierteljährlich Online-Gruppenberatungen speziell für Gesundheitsfachkräfte mit einer ukrainischen Berufsqualifikation an. Zielgruppen sind insbesondere Pflegefachkräfte, Physiotherapeut*innen, Hebammen und weitere medizinische Fachberufe.

³⁰ Quelle: Statistisches Bundesamt 2024c, unveröffentlichte Sonderauswertung für die FSAQ (berücksichtigt sind Pflegefachpersonen sowie Gesundheits- und Krankenpfleger*innen).

³¹ Dabei kann es sich sowohl um eine direkt erteilte Gleichwertigkeit als auch um eine Gleichwertigkeit nach erfolgreicher Absolvierung einer Ausgleichsmaßnahme handeln (vgl. Abbildung 5).

Die Gruppenberatungen werden in russischer Sprache durchgeführt und sind auf 25 Teilnehmende beschränkt. Während der Sitzungen erhalten die Teilnehmenden eine grundlegende Einführung in das Thema der Anerkennung ihrer Qualifikationen.

Im Anschluss an die Onlinesitzungen besteht die Möglichkeit, individuelle Fragen in bilateralen Beratungsgesprächen zu vertiefen. Durch das virtuelle Format wird die Teilnahme auch für Personen erleichtert, die aufgrund körperlicher Einschränkungen, familiärer Verpflichtungen oder ihres Wohnorts in abgelegenen Regionen sonst Schwierigkeiten hätten, an solchen Veranstaltungen teilzunehmen

Gesundheitsfachkräfte haben im Förderprogramm IQ insgesamt eine hohe Relevanz: In der vorigen Förderrunde (1.1.2019-31.12.2022) wurden insgesamt 195.182 Personen zur Anerkennung eines im Ausland erworbenen Abschlusses beraten, davon 10 % zu einem Gesundheitsfachberuf. Dabei belegten – wenn man die zahlenmäßig mit Abstand größte Gruppe der Pflegekräfte (10.732 Ratsuchende) ausklammert³² – Physiotherapeut*innen (2.664 Ratsuchende), MTLA (1.446), Hebammen (1.399), PTA (980) und MTRA (664) die ersten fünf Plätze (FSBQ, 2022b).³³ Für die aktuelle IQ Förderrunde (2023-2025) liegen keine vergleichbaren Daten vor, die Erhebungen im Rahmen der vorliegenden Situationsanalyse bestätigen jedoch eine anhaltende Relevanz von Gesundheitsfachkräften in der Anerkennungs- und Qualifizierungsberatung. Die folgenden Erkenntnisse stützen sich somit auf Erfahrungen und Expertise, die in der aktuellen sowie vorigen IQ Förderrunden gewonnen wurden. Die Beratungskräfte beraten grundsätzlich zu allen Berufen – daher ist davon auszugehen, dass die im Folgenden dargestellten Aussagen auch im Vergleich zu anderen Berufsbereichen getroffen wurden.³⁴

Identifikation des Referenzberufes

Die Identifikation des entsprechenden deutschen Referenzberufs stellt nach Einschätzung der befragten IQ Expert*innen³⁵ in den betrachteten Gesundheitsfachberufen keine besondere Herausforderung dar: Über zwei Drittel (69,9 %, n=93) bewerten dies berufsübergreifend als eher einfach bis einfach³⁶, ein knappes Viertel (23,7 %) als neutral. Nur eine Minderheit (6,5 %) stuft die Bestimmung des Referenzberufs als eher schwierig bis schwierig ein, wobei Hebammen und PTA ausgeklammert werden – diese beiden Berufe scheinen also besonders eindeutig zuzuordnen zu sein. Daran anknüpfend schätzt die Mehrheit der IQ Expert*innen (59,3 %, n=86) die Erwartungen der Ratsuchenden an das jeweilige Berufsbild in Deutschland als realistisch oder eher realistisch ein (22,1 % bewerteten mit neutral). Die meisten Fachkräfte scheinen somit ein adäquates Verständnis hinsichtlich der Anforderungen und Arbeitsbedingungen in den betrachteten Gesundheitsfachberufen zu haben.³⁷

Die Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe wiederum weist auf einen Wandel der deutschen Berufsbilder zur Kompetenzorientierung insbesondere in den medizinisch-technischen Berufen hin. Dies stelle eine signifikante Herausforderung für die Gleichwertigkeitsprüfung dar, die sich auf Fächer und Inhalte bezieht. Die frühere stundenbasierte Struktur der Ausbildungsordnungen ermöglichte einen einfacheren Vergleich mit internationalen Abschlüssen, während die in Herkunftsländern oft unübliche Kompetenzorientierung nun eine differenziertere Beurteilung erfordert.³⁸

³² Zur Anerkennung von Pflegefachkräften liegt eine eigene Situationsanalyse vor (FSBQ, 2021).

³³ Für die aktuelle IQ Förderrunde (2023-2025) liegen keine vergleichbaren Daten vor.

³⁴ Grundlage der Ausführungen sind die Recherchen und Erhebungen der IQ Fachstelle Anerkennung und Qualifizierung (vgl. Hinweise zur Methodik).

³⁵ „IQ Expert*innen“ umfasst hier und im Folgenden Vertreter*innen der IQ Anerkennungs- und Qualifizierungsberatung sowie der Regionalen Integrationsnetzwerke (insb. Qualifizierungsteilvorhaben sowie Koordination), deren Erfahrungen und Expertise in die Situationsanalyse eingeflossen sind.

³⁶ In der FSAQ Umfrage wurden folgende Kategorien benutzt: einfach, eher einfach, neutral, eher schwierig, schwierig

³⁷ Die ZSBA weist aus ihrer Beratungserfahrung ergänzend darauf hin, dass Fachkräfte mit dem Referenzberuf MTR oder MTL ggf. auch auf Basis einer Zeugnisbewertung der Zentralstelle für ausländisches Bildungswesen (ZAB) nicht reglementierten Bereich als Laborant*in oder Labortechniker*in tätig werden.

³⁸ Im Bereich der Pflege besteht diese Problematik ebenfalls, hier hat die Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe ein Instrumentarium entwickelt, das den zuständigen Stellen eine Orientierungshilfe bei der Bewertung ausländischer Qualifikationen bietet.

Einzureichende Dokumente

Die Zusammenstellung der für den Anerkennungsantrag benötigten Dokumente hingegen ist nach Erfahrung der IQ Expert*innen immer wieder herausfordernd. Über die Hälfte der Befragten (55,0 %; n=91) empfindet den diesbezüglichen Aufwand berufsübergreifend als eher hoch oder hoch, speziell für Hebammen bestätigen dies über zwei Drittel (68,2 %). Etwa ein Drittel (31,9 %) beschreibt den Aufwand berufsübergreifend als (eher) überschaubar, eine neutrale Einschätzung geben 13,2 %. Auf die Frage, welche von zuständigen Stellen geforderten Dokumente teilweise nicht oder nur unter hohem Aufwand von den Ratsuchenden beigebracht werden können, werden folgende benannt:

- Certificate of Good Standing / Polizeiliches Führungszeugnis aus dem Herkunftsland
- Fächerübersicht mit Stundenanzahl (Praxis vs. Theorie) bzw. Stundenplan nach Themengebieten
- Arbeitslizenz/Registereintrag bzw. Berechtigung zur uneingeschränkten Berufsausübung im Heimatland
- Nachweis über Berufserfahrung (bei Hebammen: Nachweis der begleiteten Geburten)

Nach Erfahrungen der IQ Expert*innen bestehen je nach zuständiger Stelle Unterschiede im Hinblick auf die geforderten Dokumente. So berichten Beratungskräfte in Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen-Anhalt von Problemen bei der Beschaffung von Apostillen³⁹, die wiederum in Bayern (zumindest im Regierungsbezirk Schwaben) gar nicht gefordert werden.

Insbesondere für kriegsbedingt Geflüchtete, z. B. aus Syrien und der Ukraine, ist die Beschaffung von Unterlagen laut IQ Expert*innen besonders herausfordernd und teils unmöglich. Nicht alle Universitäten oder Ausbildungsstätten sind bereit oder in der Lage, Dokumente in der geforderten Form auszustellen. Auch Nachweise der Arbeitserfahrung können insbesondere aus der Ukraine nicht oder nur sehr schwer beigebracht werden, da Arbeitsverhältnisse oft nicht beendet wurden bzw. die Ausstellung an eine (aktuell nicht mögliche) persönliche Vorsprache gebunden ist. Nicht zuletzt kann die formale physische Anforderung eine Hürde darstellen, wie eine Beratungskraft berichtet: „Die Ratsuchenden haben Schwierigkeiten, die Form der Übersetzung zu verstehen und müssen oft die Übersetzungen neu anfertigen: Die beglaubigte Kopie vom Original muss an die Übersetzung angeheftet werden. Klingt einfach, ist es aber nicht.“

Bearbeitung der Anträge

Berufsübergreifend bestätigen nur 5,7 % der IQ Expert*innen eine fristgerechte Bearbeitungsdauer der eingereichten Anträge durch die zuständigen Stellen. Etwa zwei Drittel (64,4 %; n=87) empfindet die Bearbeitungsdauer als eher oder deutlich verzögert; im Berufsvergleich betrifft dies insbesondere die Anträge von Hebammen (68,2 %; n=22) und Physiotherapeut*innen (66,7 %; n=24). Insgesamt wird ein großes zeitliches Spektrum benannt, das von einer sofortigen Reaktion der zuständigen Stelle bis zu Wartezeiten von mehreren Monaten oder gar Jahren reicht. Dabei werden verschiedene mögliche Gründe für verzögerte Prozesse angeführt, beispielsweise unzureichende personelle Kapazitäten bei den zuständigen Stellen. Dabei sei es teilweise üblich, dass lediglich eine Person für die Bearbeitung der Unterlagen eines bestimmten Berufs zuständig ist. Teilweise werden Anträge auch unvollständig eingereicht, wenn z. B. detaillierte Anforderungen in den Schreiben der zuständigen Stellen nicht klar hervorgehoben bzw. von Ratsuchenden übersehen werden, was zu Nachforderungen führt. Aus Berlin wird berichtet, dass Physiotherapeut*innen regelmäßig zur Einreichung zusätzlicher Belege aufgefordert werden, obwohl sie alle per Checkliste der zuständigen Stelle erforderlichen Dokumente eingereicht haben – dieses Vorgehen ist aus Sicht der Beratungskräfte nicht immer nachvollziehbar und führe zu Frustration bei den Antragstellenden, die sich auch hinsichtlich ihrer Integrität und Kompetenz in Frage gestellt fühlen. Losgelöst von der Ursache können verzögerte Prozesse fatale Folgen haben: Bereits eingereichte Dokumente (wie z. B. das Führungszeugnis) können ihre Gültigkeit verlieren, weshalb ggf. erneut ein monatelanger Prozess notwendig wird, um eine aktuelle Version aus dem jeweiligen Land zu beantragen, übersetzen und beglaubigen. Daran anknüpfend fordern die IQ Expert*innen bundeslandübergreifend (per Freitextoption der Umfrage) ein Hinwirken auf kürzere Bearbeitungsdauern, um den Gesundheitsfachkräften einen zügigen Zugang zum deutschen Arbeitsmarkt zu ermöglichen.

³⁹ Mit einer Apostille bestätigt eine Behörde des Ausstellungsstaates die Echtheit eines Dokuments (Auswärtiges Amt, 2020).

Die Bescheide der zuständigen Stellen bewertet ein knappes Drittel der Befragten (63,3 %; n=68) als sehr detailliert bzw. detailliert. Das deutet u. a. auf zumeist präzise Informationen zur Ableitung von Ausgleichs- und Qualifizierungsbedarfen hin, wovon Fachkräfte mit einem Bescheid mit „Auflage“ profitieren. Demgegenüber steht über ein Fünftel (22,1 %) der Befragten, welche die Bescheide als vage bis sehr vage beschreiben. Mögliche Resultate von zu allgemein gehaltenen Informationen sind u. a. ein fehlendes Verständnis für die Gründe der Entscheidung sowie in Frage kommende Anschlussmöglichkeiten, z. B. hinsichtlich einer geeigneten Qualifizierungsmaßnahme (vgl. Erkenntnisse aus der Qualifizierungspraxis).

Zusammenarbeit zwischen Beratungsstellen und zuständigen Stellen

Einzelne IQ Expert*innen betonen eine sehr gut funktionierende Zusammenarbeit mit den zuständigen Stellen. Beim digitalen Austauschtreffen wurde beispielsweise aus Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen-Anhalt berichtet, dass die AQB oftmals mit Vollmacht der Ratsuchenden die Antragsunterlagen einreichen können und zwischen den zuständigen Stellen und den Antragstellenden als Vermittler*innen fungieren. Insgesamt scheinen die Erreichbarkeit der Anerkennungsbehörden und der gemeinsame Austausch jedoch eine zentrale Herausforderung im Beratungsalltag zu sein. Im Freitextfeld zur Frage „Was würden Sie sich für die Anerkennung(sberatung) in den Gesundheitsfachberufen wünschen?“ berichteten die IQ Expert*innen auffallend häufig von Schwierigkeiten, die zuständigen Ansprechpersonen bei den Anerkennungsbehörden zu erreichen; auch regelmäßige Austauschtreffen zwischen den Beratungs- und Anerkennungsstellen fänden kaum statt. Unzureichende Optionen der Kontaktaufnahme zu den jeweiligen Sachbearbeiter*innen erschweren jedoch die Möglichkeit von Rückfragen, konkrete Informationen zu einzelnen Anträgen seien nicht oder nur eingeschränkt zugänglich. Teilweise fehle es auch an rechtzeitigen Informationen über geplante Änderungen (z. B. Erhöhung der Gebühren) im Anerkennungsverfahren oder Aktualisierungen von Dokumenten und Checklisten, was zu Unsicherheit und Verzögerungen im Antragsprozess führt.

Kosten rund um den Anerkennungsprozess

Die mit dem Anerkennungsprozess verbundenen Kosten bewertet über die Hälfte (55,3 %; n=85) der IQ Expert*innen in den betrachteten Gesundheitsfachberufen als eher hoch bis hoch. Insbesondere bei Physiotherapeut*innen ist diese Wahrnehmung stark ausgeprägt, hier schätzen zwei Drittel (65,4 %; n=26) der Befragten die Kosten als eher hoch und hoch ein. Auch bei den Hebammen werden die Kosten von über die Hälfte (57,1 %; n=21) der Befragten als sehr hoch und hoch empfunden. Neben Positionen wie Prüfgebühren und Übersetzungskosten wurden bei der Bewertung ggf. auch Kosten für Ausgleichsmaßnahmen sowie Vorbereitungskurse auf die Kenntnisprüfung mitgedacht, die nach Erfahrungen aus dem IQ Netzwerk mehrere tausend Euro umfassen können. Die Analysen zum Anerkennungszuschluss und der Qualifizierungsförderung (vgl. Finanzielle Hürden meistern!?) bestätigen die tendenzielle Einschätzung zu überdurchschnittlich hohen Kosten im Berufsbereich. Ergänzend bewerten 37,6 % der Befragten die Kosten für alle fünf Fokusberufe als neutral, 7,1 % der Teilnehmer*innen als eher niedrig, niemand nutzte die Ankreuzoption „niedrig“.

Das Anerkennungsportal: Informationsquelle und digitale Antragstellung (auch) für Gesundheitsfachberufe

Sven Mückenheim, Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB)

Ausländische Fachkräfte können dazu beitragen, bestehende Personallücken im deutschen Gesundheitswesen zu schließen. In diesem Prozess eingebettet ist auch die Anerkennung von ausländischen Berufsqualifikationen. Eine wichtige Orientierung und Informationen vermittelt hier das Informationsportal „Anerkennung in Deutschland“ (kurz: Anerkennungsportal) der Bundesregierung. Zusätzlich wird über das Portal auch die direkte Einreichung von Anträgen online ermöglicht, indem ein digitaler Antragservice der Länder an das Anerkennungsportal angebunden wurde. Diese Entwicklung und Verbindung von Diensten wirft ein Licht auf die zunehmende Rolle von digitalen Plattformen und verdeutlicht Potenziale einer digitalisierten und zugänglicheren Welt für alle Beteiligten.



Das Anerkennungsportal in Zahlen

Seit Inkrafttreten des Anerkennungsgesetzes im Jahr 2012 bis Ende 2023 verzeichnete das Anerkennungsportal rund 26 Millionen Besuche und 108 Millionen Seitenaufrufe.

Mehr als die Hälfte (52 %) der Seitenaufrufe entfällt auf den „Anerkennungs-Finder“ (inklusive „Profi-Filter“). Die Gesundheitsfachberufe Physiotherapeut*in, Hebamme, MTR und MTL waren im Jahr 2023 unter den Top 20 der im Anerkennungs-Finder abgerufenen Seiten.

Infokasten 6: Das Anerkennungsportal in Zahlen

Informationsportal

Eine detaillierte und berufsbezogene Darstellung zum Anerkennungsprozess findet man im zentralen Service des Portals – dem „Anerkennungs-Finder“. Über das fragegestützte Klick-Tool erhalten Interessierte Informationen zum konkreten Verfahren, zu Beratungsangeboten sowie zur zuständigen Anerkennungsstelle. Mit Blick auf die Gesundheitsberufe sind besonders Informationen über die notwendigen Sprachkenntnisse und die weiteren Voraussetzungen für den Berufszugang (wie hier die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung) gefragt.

Betrachtet man den Zeitraum 2023, sind die in der vorliegenden Situationsanalyse fokussierten Berufe Physiotherapeut*in, Hebamme, MTR und MTL unter den Top 20 der im Anerkennungs-Finder abgerufenen und generierten Verfahrensseiten. Informationen zu PTA sind weniger stark gefragt, liegen aber deutlich in den Top 100 aller aufgerufenen Berufe und Informationsseiten. Zieht man allein die im Anerkennungs-Finder abgerufenen Seiten für Gesundheitsberufe heran, wird die hohe Relevanz noch einmal deutlicher: Dann finden sich alle fünf Fokusberufe unter den 20 am häufigsten abgerufenen Informationsseiten. Interessant ist dabei, dass die Informationen v. a. für in Drittstaaten erworbenen Berufsqualifikation abgerufen werden (ca. 95 % der generierten Seiten).

Die Fachinformationen auf dem Anerkennungsportal werden um persönliche Erfahrungsberichte von Fachkräften ergänzt, die bereits die Anerkennung in ihrem Beruf erhalten haben. Die Interviews illustrieren den gesamten Weg von Erstinformation über Beratung und Ausgleichsmaßnahmen bis hin zur Erlangung der Berufserlaubnis. Sie bieten somit eine wichtige zusätzliche Perspektive und einen realistischen Einblick in die Höhen und Tiefen der beruflichen Anerkennung. Neu gewonnene berufliche Möglichkeiten und der Stolz der Fachkräfte auf ihre Anerkennung werden aber ebenso deutlich und sollen andere Fachkräfte motivieren, den eigenen Weg zur Anerkennung weiterzuvollziehen. Auf dem Anerkennungsportal finden sich aktuell rund 70 Berichte, darunter auch Interviews mit Physiotherapeut*innen, einem Medizinisch-technischen Radiologieassistenten (frühere Bezeichnung für MTR) und einer Hebamme.

Schon vor dem Anerkennungsprozess entstehen oft Einzelfragen, die schriftlich über die Kontaktmöglichkeiten des Anerkennungsportals gestellt werden können. Von den 13.000 Anfragen im Jahr 2023 betrafen ca. 6 % die hier fokussierten fünf Gesundheitsfachberufe. Davon entfielen die meisten auf Fragen zur Anerkennung im Beruf Physiotherapeut*in, mit deutlichem Abstand zur Hebamme und dann folgend den drei weiteren Qualifikationen MTR,

MTL und PTA. Viele Fragen betreffen den Einwanderungsprozess und aufenthaltsrechtliche Aspekte. Konkret zum Verfahren gibt es oft Nachfragen zu den einzureichenden Unterlagen, welche mit Verweis auf den Anerkennungs-Finder zwar grundsätzlich gelöst werden können. Herausfordernd bleibt jedoch insbesondere die Beschaffung von Unterlagen, welche die Antragsteller*innen bei verschiedenen Stellen im Ausbildungsstaat beantragen müssen.

Berufsanerkennung online

Die Bekanntheit des mehrsprachigen Anerkennungsportals im Ausland mit der zentralen Datenbank der Bundes- und Landesberufe, der zuständigen Stellen und Beratungsmöglichkeiten hat den Anstoß gegeben, eine einheitliche digitale Antragstellung für alle Berufe direkt aus dem Anerkennungs-Finder heraus zu ermöglichen.

Der länderübergreifende Antragservice ist ein Ergebnis des OZG-Projekts „Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen“ und wurde vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen (MAGS NRW) in Zusammenarbeit mit dem Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) und dem Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) entwickelt. Derzeit kann der Antragservice für knapp 30 Berufe in 8 Bundesländern online genutzt werden.⁴⁰ Die Grundlage für diese gemeinsame Leistung bildet das Onlinezugangsgesetz (OZG). Durch das OZG haben sich Bund und Länder verpflichtet, ihre Verwaltungsleistungen zu digitalisieren, Ressourcen zu bündeln und standardisierte Verfahren anzubieten.



Digitale Antragstellung in den Gesundheitsfachberufen

Die digitale Antragstellung ist für die Berufe Physiotherapeut*in, Hebamme, MTR, MTL und PTA bisher (Stand: Juni 2024) in Brandenburg, Rheinland-Pfalz und Sachsen-Anhalt möglich, für Hebammen zusätzlich in Schleswig-Holstein. Weitere Bundesländer folgen.

Infokasten 7: Digitale Antragstellung in den Gesundheitsfachberufen

Ein entscheidender Schritt im Entwicklungsprozess der Online-Antragstellung war die systematische Prüfung der Anerkennungsverfahren und -voraussetzungen mit dem Ziel, eine möglichst weitgehende Harmonisierung der Antragstellung auf bundesweiter Ebene zu erreichen. Durch fachliche Arbeitsgruppen, die Vertreter*innen von zuständigen Stellen, Kammern, Bund und Ländern umfassten, wurden die aktuellen Antragsformulare sowie rechtliche Voraussetzungen sorgfältig überprüft. Gezielt konnten Möglichkeiten der Vereinheitlichung und Vereinfachung identifiziert und umgesetzt werden, um den Prozess für alle Beteiligten effizienter und transparenter zu gestalten.

Parallel wurden digitale Formulare erstellt, die nicht bloß ein Abbild der Papierversion darstellen sollten. Diese Umstellung auf digitale Antragsverfahren bringt eine Vielzahl von Vorteilen mit sich: Sie spart Zeit, Ressourcen und ermöglicht Fachkräften einen leichteren Zugang, unabhängig von ihrem Standort. Die neuen Formulare wurden benutzerfreundlich gestaltet, mit klaren Hinweisen, einfacher Sprache und übersichtlicher Struktur.

Doch die technische Umsetzung allein reicht nicht aus. Die Anbindung und Integration bei den zuständigen Stellen der Nachnutzungsallianz von 14 Bundesländern ist ebenso erforderlich. Erst mit der „Annahme“ des Antrags beginnt der Prozess der Anerkennung und Verwaltungsdigitalisierung. Die Überwindung der ersten technologischen Hürde markiert zwar einen Meilenstein, doch weitere Herausforderungen bleiben. Dazu gehört der flächendeckende Einsatz von Fachverfahren, mit denen Anträge nicht nur empfangen, sondern auch bearbeitet und beschieden werden können.

⁴⁰ Vgl. <https://www.anerkennung-in-deutschland.de/html/de/pro/10075.php> zum aktuellen Stand.

Finanzielle Hürden meistern!? Einblicke aus Anerkennungszuschuss und Qualifizierungsförderung des BMBF

Dominik Harder, Patrick Keller und Robert Steudtner, Forschungsinstitut Betriebliche Bildung (f-bb)

Der Prozess der Anerkennung ausländischer Qualifikationen ist mit Kosten verbunden und kann erhebliche finanzielle Belastungen für zugewanderte Fachkräfte mit sich bringen. Daher gibt es verschiedene Möglichkeiten der Förderung, insbesondere über die Förderinstrumente des SGB II und SGB III oder das Stipendienprogramm in Hamburg. Der Anerkennungszuschuss ist ein nachrangiges Förderinstrument, finanziert aus Mitteln des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) und umgesetzt durch die Zentrale Förderstelle am Forschungsinstitut Betriebliche Bildung (f-bb). Über ihn können im Rahmen der beruflichen Anerkennung anfallende Kosten erstattet werden. Der Anerkennungszuschuss setzt sich aus zwei Teilförderungen zusammen, die unterschiedliche Phasen der Berufsanerkennung abdecken. Die Verfahrensförderung adressiert Kosten, die im unmittelbaren Prozess der Berufsanerkennungsverfahren entstehen (Gebühren für zuständige Stellen, Übersetzungen und Beglaubigungen). Über die Qualifizierungsförderung werden wiederum Kosten für Maßnahmen bezuschusst, die dem Ausgleich von zuvor festgestellten, wesentlichen Unterschieden zur deutschen Berufsqualifikation dienen. Der Zuschuss wird bis zu einer bestimmten Einkommensgrenze gewährt und richtet sich sowohl an Erwerbstätige als auch an Erwerbslose, die keine anderen Fördermittel in Anspruch nehmen können.

Die Referenzberufe Physiotherapeut*in, Medizinische*r Technologe*in für Radiologie, Medizinische*r Technologe*in für Laboratoriumsanalytik, Pharmazeutisch-Technische*r Assistent*in und Hebamme gehören sowohl in der Verfahrensförderung (Rang 10, n = 603 Personen) als auch in der Qualifizierungsförderung (Rang 4, n = 119 Personen) zu den häufigsten Berufsgruppen.

Überdurchschnittlich hohe Kosten für Übersetzungen und Ausgleichsmaßnahmen in den untersuchten Gesundheitsberufen

Im Verfahren der beruflichen Anerkennung fallen für Personen mit den genannten Gesundheitsberufen vielfältige Kosten an. Zusätzlich zu den Kosten für die Bewertung der ausländischen Abschlüsse selbst, müssen die dafür benötigten Dokumente häufig zunächst in die deutsche Sprache übersetzt werden. Informationen zu den beim Zuschuss eingereichten Gebühren zeigen, dass über die Hälfte der Personen in den genannten Gesundheitsfachberufen umfangreiche Übersetzungsleistungen in Anspruch nahmen. Deren durchschnittliche Kosten betragen 370 Euro pro Person und liegen damit sogar über der üblichen Höhe der eigentlichen Antragsbearbeitungsgebühren der zuständigen Stellen. Entsprechend fällt auch die Gesamtsumme der Kosten, die für Personen der betrachteten Berufsgruppe im Rahmen der Anerkennung anfallen, verhältnismäßig hoch aus. Im Mittel liegt die beantragte Fördersumme in den betrachteten Berufen mit 509 Euro um 11 % über dem Gesamtschnitt der im Anerkennungszuschuss beantragten Förderung (vgl. Tabelle 3). Da nur bestimmte Gebührenformen und diese bis zur Höhe von 600 Euro pro Person durch den Zuschuss erstattet werden können, liegen die tatsächlich entstandenen Aufwendungen häufig über den aus dem Förderinstrument bekannten Werten. Im Rahmen einer Nachbefragung von Geförderten gibt fast die Hälfte der Personen mit einem der fünf Referenzberufe an, im Rahmen der beruflichen Anerkennung bis zum Erhalt des Anerkennungsbescheids Gesamtausgaben von über 800 Euro aufgebracht zu haben. Dies umfasst jedoch auch Ausgaben für fachliche oder sprachliche Qualifizierungen oder Prüfungen.

	Phase des ersten Berufsanerkennungsverfahrens	Phase der Ausgleichsmaßnahme
Durchschnittlich beantragte Kosten	509 €	4.200 €
Dauer der Verfahrensabschnitte	7 Monate bis 10 Monate	17 bis 25 Monate

Tabelle 3: Durchschnittlich beantragte Kosten und Dauer der Verfahrensabschnitte der untersuchten Berufsgruppen

Noch weitaus größere finanzielle Belastungen stellen die potenziell hohen Maßnahmenkosten für den Ausgleich von im Anerkennungsverfahren festgestellten, wesentlichen Unterschieden dar. Im Schnitt liegt die beantragte Summe für Qualifizierungsteilnehmende der genannten Berufe mit 4.200 Euro um 68 Prozent über dem Gesamtmittel. Die Kosten für Anpassungslehrgänge und Vorbereitungskurse auf die Kenntnisprüfung (inkl. Kenntnisprüfung), die voneinander kaum differieren, weichen damit deutlich von den Kostenhöhen anderer Berufsgruppen ab. Beachtlich ist außerdem die große Spannweite an potenziellen Kosten (2.000 bis 10.000 Euro) sowohl zwischen als auch innerhalb der einzelnen der hier betrachteten Berufe. Ursächlich sind u.a. Unterschiede in Qualität und Umfang der Kursangebote für Anpassungslehrgänge.

Lange Verfahrensdauern

In der Regel sind es Personen aus Drittstaaten, die von den zuständigen Stellen die Auflage einer Ausgleichsmaßnahme erhalten. Neben solch einer Auflage und den damit verbundenen hohen Kosten zeigen sich bei dieser Personengruppe aber auch aufgrund der Verfahrensdauer und den damit einhergehenden Konsequenzen gegenüber Personen mit einem Berufsabschluss aus der Europäischen Union (EU) deutliche Unterschiede. Bei innerhalb der EU erworbenen Abschlüssen ist in der Regel der Anwendungsbereich der EU-Berufsanerkennungsrichtlinie eröffnet, die u. a. teilweise auch eine automatische Anerkennung aufgrund angeglicherer Ausbildungen vorsieht. Für die von der Richtlinie betroffenen Personen fällt die Entscheidung über die Gleichwertigkeit häufiger ohne Auflage einer Ausgleichsmaßnahme aus. Setzt man als Verfahrensbeginn den Eingang des Antrags auf Anerkennung bei der zuständigen Stelle an, wie dieser aus den Bescheiden hervorgeht, dann vergingen für Personen (Drittstaatler*innen) mit den hier thematisierten Berufen zwischen sieben bis zehn Monate bis zum Erhalt des ersten Bescheides (vgl. Tabelle 3). Bei der Aufnahme und Realisierung der daran anschließenden Qualifizierungsphase spielen viele Faktoren eine Rolle: die zeitliche und die regionale Verfügbarkeit von Qualifizierungsangeboten, die Vereinbarkeit zwischen Berufstätigkeit, Familie und Qualifizierung und nicht zuletzt deren Finanzierung. Nicht immer lassen sich all diese Faktoren zeitnah und über die Dauer der Qualifizierung durchgängig miteinander vereinbaren. Bis zur vollen Anerkennung vergehen für Personen in der Qualifizierungsförderung in den betrachteten Berufen zwischen dem Antrag auf Anerkennung und dem Abschluss der Qualifizierung durchschnittlich zwei Jahre.⁴¹

Förderlücke von Regelförderungen

Die hohen Kosten stellen für die genannte Personengruppe die größte Herausforderung dar. Deshalb besteht hierin ein besonderer Förderbedarf. Der Anerkennungszuspruch schließt dabei eine Förderlücke. Zuständige Anerkennungsstellen verweisen zum Ausgleich von Defiziten sehr häufig an staatlich anerkannte Berufsfachschulen. Als Ausbildungseinrichtungen besitzen diese meist keine Zertifizierung nach der Akkreditierungs- und Zulassungsverordnung Arbeitsförderung (AZAV). Die Förderung über einen Bildungsgutschein der Agentur für Arbeit erfordert jedoch in der Regel eine solche Zertifizierung – unabhängig davon, ob die zuständige Anerkennungsstelle die Anpassung als geeignet einstuft oder sogar explizit empfiehlt. Daher ist eine Förderung durch die Agentur für Arbeit meist nicht möglich. Die Qualifizierungsförderung hingegen hebt bei den Fördervoraussetzungen der Träger und Maßnahmen primär auf die Zweckmäßigkeit ab. Zweckmäßig ist ein Träger oder eine Maßnahme – neben einer Zertifizierung – auch dann, wenn die zuständige Prüfstelle eine geeignete Einrichtung zum Defizitausgleich empfiehlt bzw. in ihrem Bescheid darauf verweist. Das Kriterium der Zweckmäßigkeit ist somit passgenauer für den Qualifizierungsbereich, weil trotz Fehlen einer AZAV-Zertifizierung die Eignung von staatlich anerkannten Bildungseinrichtungen (die den Referenzberuf lehren) zum Ausgleich von Defiziten bejaht werden kann.

⁴¹ Aktuelle Daten der Anerkennungsstatistik bestätigen die Länge der durchschnittlichen Verfahrensdauer (Böse et al., 2024).

Informationsdefizite und Qualität von Bescheiden

Eine Schlüsselfrage bei einem Bescheid mit Auflage ist: Wie geht es nach dem Erhalt des Bescheids weiter? Für die (zeitnahe) Fortsetzung des Anerkennungsprozesses nimmt die zur Verfügung stehende Information eine entscheidende Rolle ein. Ob die Aufnahme einer Qualifizierung zum Ausgleich der bescheinigten Defizite angestrebt wird, hängt insbesondere davon ab, ob ein passendes Angebot gefunden wird und ob dieses finanziert werden kann. Die meisten zuständigen Stellen treffen Aussagen zu möglichen Qualifizierungsträgern. Allerdings unterscheiden sich diese Verweise hinsichtlich ihres Informationsreichtums. In der Regel finden sich in den Bescheiden der hier thematisierten Berufe zwei Typen von Verweisen:

1. Der Kennzeichnungsverweis benennt bestimmte Qualifizierungsträger abstrakt, anhand von informationsarmen Eigenschaften (z. B. „... an einer staatlich anerkannten Schule“), zu denen die Person, welche den Bescheid erhalten hat, selbstständig weiter recherchieren muss.
2. Der vermittelnde Verweis benennt spezifische Anknüpfungspunkte, z. B. durch Listen mit möglichen Qualifizierungsanbietern.

Letztgenannter ist zwar informationsreicher und konkreter, setzt aber voraus, dass die Links korrekt und die Listen, auf die verlinkt werden, auch aktuell sind – was in der Praxis leider nicht immer der Fall ist. Es ist davon auszugehen, dass die Motivation, eine Qualifizierung (zeitnah) aufzunehmen, umso höher ist, je detaillierter und konkreter auch die relevanten Informationen über den weiteren Prozessschritt sind.

Um einen gelungeneren Übergang zu schaffen, ist insgesamt eine engere Vernetzung der zuständigen Stellen mit möglichen Qualifizierungsträgern wünschenswert – aber insbesondere auch mit Förderinstrumenten und Beratungsstellen, auf die ebenfalls bereits in Bescheiden verwiesen werden sollte. Den Prozess ganzheitlich zu denken ist hierbei entscheidend.

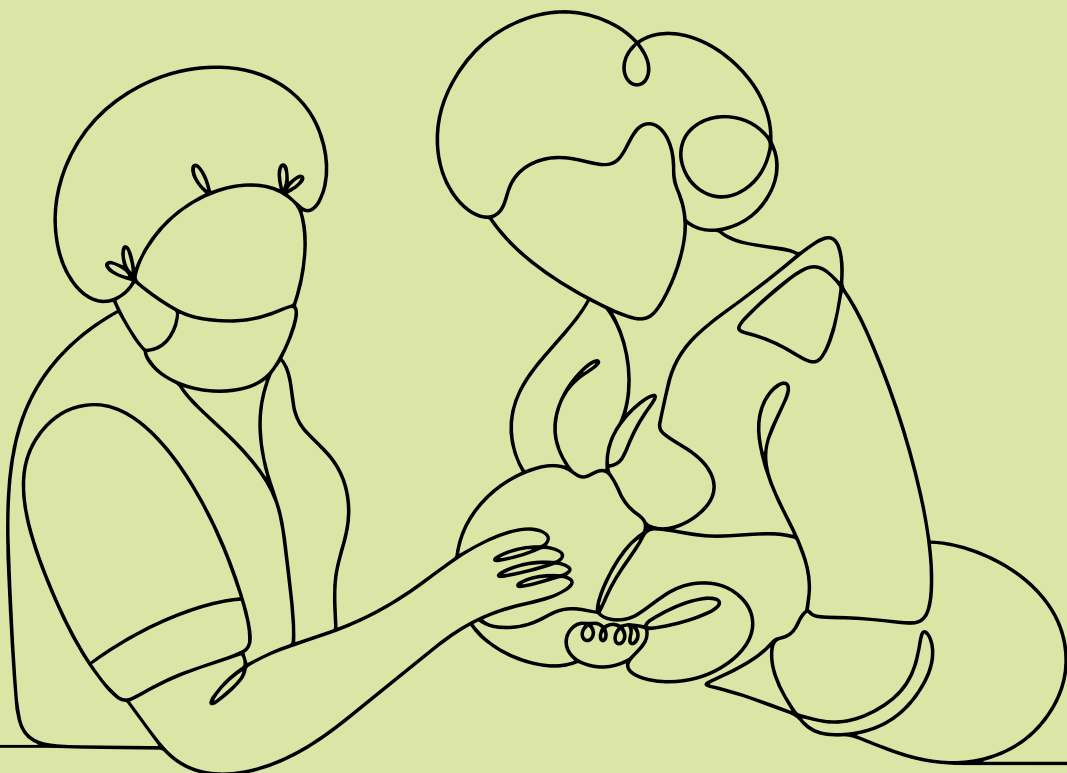


Teil 3:

Praxiseinblicke

von Qualifizierungsplanung

bis Berufseinstieg



Berufliche Anerkennung internationaler Gesundheitsfachkräfte – Erkenntnisse aus der Qualifizierungspraxis

Christian Atzendorf, Forschungsinstitut Betriebliche Bildung (f-bb)

Gesundheitsfachkräfte, die als Ergebnis der Gleichwertigkeitsprüfung einen Bescheid mit „Auflage“ erhalten, können die volle Anerkennung wahlweise durch einen Anpassungslehrgang oder eine Eignungs- bzw. Kenntnisprüfung erreichen; zur Vorbereitung auf die Kenntnis-/Eignungsprüfung können optional entsprechende Kurse belegt werden (vgl. Möglichkeiten der Anerkennung und des Berufszugangs). Ein Blick in die amtliche Statistik zeigt: Anpassungslehrgänge haben in der Anerkennungspraxis im betrachteten Berufsbereich eine hohe Relevanz: Im Jahr 2023 wurde diese Art der Ausgleichsmaßnahme im Rahmen der bundesweit beschiedenen Verfahren zur vollen Gleichwertigkeit für alle Fokusberufe mit Abstand am häufigsten in Anspruch genommen (vgl. Abbildung 5). Im Durchschnitt nutzten 46,2 % der Personen in den Fokusberufen einen Anpassungslehrgang, um zur vollen Gleichwertigkeit zu gelangen. Personen mit dem Referenzberuf MTR nutzten Anpassungslehrgänge mit 59,2 % im Vergleich am häufigsten, Personen mit Referenzberuf Hebamme (Studium) mit 14,3 % am wenigsten. Eine Kenntnis- oder Eignungsprüfung absolvierten insbesondere Personen mit dem Referenzberuf PTA (28 %), Physiotherapeut*in (11,2 %) und Hebamme (Ausbildung) (11,6 %). Eine Besonderheit zeigt sich beim Referenzberuf Hebamme. Dort haben 71,4% der Personen mit einem Studienabschluss und 27,9% mit einem Berufsabschluss die volle Gleichwertigkeit „automatisch“ erlangt. Diese Option besteht für Sektorenberufe nach der EU-Berufsanerkennungsrichtlinie 2005/36/EG, für die ebenfalls ein Antrag auf Anerkennung bei der zuständigen Stelle gestellt werden muss, aber keine Prüfung auf Gleichwertigkeit im Anerkennungsverfahren erfolgt, da für diese Berufe innerhalb der EU einheitliche Standards für die berufliche Qualifizierung bestehen.

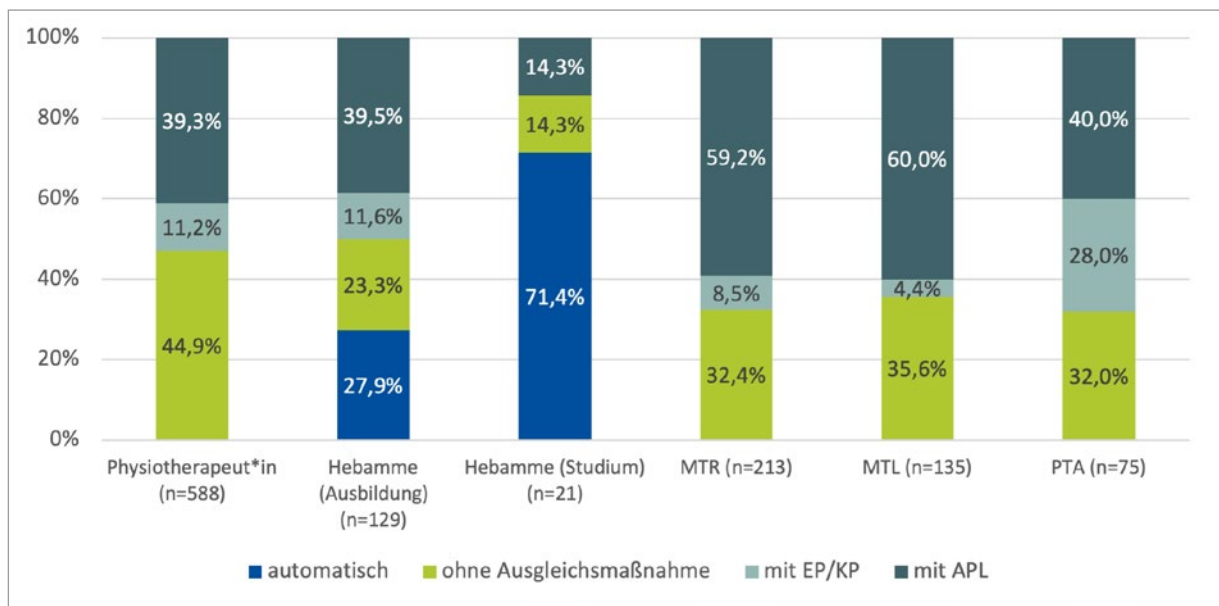


Abbildung 5: Wege zur vollen Gleichwertigkeit im Jahr 2023 nach Referenzberuf; EP = Eignungsprüfung, KP = Kenntnisprüfung, APL = Anpassungslehrgang (Quelle: Statistisches Bundesamt, 2024)

Qualifizierung(sbegleitung) von Gesundheitsfachkräften im Förderprogramm IQ

Das Förderprogramm IQ bietet zugewanderten Fachkräften auf dem Weg zur Anerkennung sowohl eigene (kursförmige) Qualifizierungen als auch Begleitangebote bei der Inanspruchnahme von IQ externen Maßnahmen.

In der vergangenen Förderrunde waren – Pflegekräfte ausgeklammert – Physiotherapeut*innen, Hebammen, MTL, MTR und PTA die am stärksten vertretenen Gesundheitsfachberufe in den IQ Qualifizierungsangeboten: Von den 18.271 Teilnehmenden, die im Zeitraum 1.1.2019 – 31.12.2022 im Förderprogramm qualifiziert wurden, wiesen insgesamt 5,3 %t (n=907) einen Referenzberuf in den fünf Fokusberufen auf. An erster Stelle standen Physiotherapeut*innen mit

258 Personen, gefolgt von Hebammen (196 Personen), MTLA (172), MTRA (149) und PTA (79).⁴² In der Verteilung auf die einzelnen Berufe zeigte sich im Vergleich zur Anerkennungs- und Qualifizierungsberatung, in der v. a. die Gruppe der Physiotherapeut*innen hervorstach, damit ein insgesamt ausgeglicheneres Bild (vgl. Erkenntnisse aus der Beratungspraxis). Mehr als zwei Drittel der Teilnehmenden mit einem der Fokusberufe waren weiblich, was über dem Gesamtdurchschnitt von 57,6 % liegt. Allerdings variierte der Anteil nach Beruf: Das Geschlechterverhältnis in den Berufen MTLA und MTRA war recht ausgeglichen, unter den Physiotherapeut*innen und den PTA waren hingegen deutlich mehr Frauen zu finden. Besonders bemerkenswert ist der Bereich der Hebammen mit 99,0 % Frauenanteil in den IQ Qualifizierungsmaßnahmen (Atzendorf und Kehl 2020).

In der aktuellen Förderrunde (2023 – 2025) werden im Förderprogramm IQ 21 Qualifizierungsteilvorhaben (QTV) speziell für Teilnehmende in den fünf Fokusberufen angeboten. Zwölf dieser Angebote sind kursförmig organisiert (elf Anpassungslehrgänge und ein Vorbereitungskurs⁴³ auf die Kenntnisprüfung, vgl. Tabelle 5), neun Angebote haben einen Schwerpunkt in der individuellen Qualifizierungsbegleitung bzw. Mentoring⁴⁴ (Entwicklungsgesellschaft für berufliche Bildung mbH [ebb], 2024). Von diesen Maßnahmen richten sich drei an alle Fokusberufe, drei speziell an Physiotherapeut*innen, zwei an Hebammen und eine Maßnahme an MTL. Die Angebote der IQ Qualifizierungsbegleitung, die sich für die Fokusberufe auf Baden-Württemberg, Mecklenburg-Vorpommern, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Sachsen und Thüringen verteilen, bieten den Teilnehmenden ein breites Spektrum an Unterstützungsangeboten an: Sie erstellen einen Qualifizierungsplan zu den Auflagen im Anerkennungsbescheid. Bei Bedarf werden Verfahren Sichtbarmachung von Kompetenzen für den Qualifizierungs- und Bewerbungsprozess, der ebenfalls begleitet werden kann, eingesetzt. Insbesondere werden die Teilnehmenden bei der Suche einer passenden Ausgleichs- und/oder Qualifizierungsmaßnahme unterstützt. Dabei kann es sich um ein klassisches kursförmiges Angebot oder eine individuelle Maßnahme handeln. Individuelle Lösungen greifen v. a. dort, wo keine passenden kursförmigen Angebote auffindbar sind. Hierfür werden ggf. auch über die Grenzen des eigenen Bundeslandes hinweg Praxispartner*innen wie z. B. Kliniken gesucht, mit denen Umfang und Inhalte der Maßnahme abgestimmt werden.

Der Ausbau der sprachlichen Kompetenzen der zugewanderten Fachkräfte soll durch eine Verzahnung der fachlichen Qualifizierung(sbegleitung) des Förderprogramms IQ mit Berufssprachkursen nach der Deutschsprachförderverordnung (DeuFöV) des BAMF unterstützt werden (BMAS, 2022).

Ableitung von Qualifizierungsbedarfen

Die in den Bescheiden der zuständigen Stellen benannten wesentlichen Unterschiede sind Ausgangslage für die Entscheidung, welche Ausgleichs- und/oder Qualifizierungsmaßnahme zum Erreichen der vollen Gleichwertigkeit sinnvoll bzw. erforderlich ist. Die Ausgestaltung der Bescheide variiert jedoch je nach Bundesland bzw. zuständiger Stelle. Laut zwei Drittel (66,7 %) der IQ Expert*innen (n=15) unterscheiden sich die Bescheide aus verschiedenen Bundesländern pro Referenzberuf sogar stark bis sehr stark voneinander, ein Aspekt betrifft deren Aussagekraft: Etwa zwei Drittel (63,2 %) beschreiben die Ausführungen in den Bescheiden als detailliert oder sehr detailliert; 22,1 % empfinden sie als vage oder sehr vage, 17,7 % antworteten mit „teils teils“ (n=68). Dabei lassen sich zwischen den einzelnen Fokusberufen keine nennenswerten Differenzen ausmachen. Insgesamt werden detaillierte Bescheide befürwortet: 63,9 % der IQ Expert*innen (n=61) finden diese förderlich oder eher förderlich für das Ableiten von Qualifizierungsbedarfen (34,4 % antworteten mit „teils teils“, nur 1,6 % finden detaillierte Bescheide eher hinderlich).

Die wesentlichen Unterschiede werden im Sinne der Rechtsgrundlagen primär durch eine Dokumentenanalyse ermittelt (vgl. Möglichkeiten der Anerkennung und des Berufszugangs). Teilweise gibt es nach Erfahrung der IQ Expert*innen jedoch abweichende Prozesse. Aus Bayern wird berichtet, dass zusätzlich zur Dokumentenanalyse in einigen Fällen ein sogenanntes Fachgespräch stattfindet, das der konkreteren Feststellung der Unterschiede dient. Diese Fachgespräche werden durch Berufsfachschulen im Auftrag der zuständigen Stellen durchgeführt, wobei von verschiedensten Anwen-

⁴² Für die aktuelle IQ Förderrunde (2023-2025) liegen keine vergleichbaren Daten vor. Das MTA-Reform-Gesetz trat erst 2023 in Kraft, daher werden bei Bezugnahme zu vorherigen Zeiträumen die bis dahin verwendeten Berufsbezeichnungen MTRA bzw. MTLA (neu: MTA bzw. MTL) verwendet.

⁴³ Vorbereitungskurse auf die Kenntnisprüfung sind in der aktuellen Förderrunde nur in Ausnahmefällen vorgesehen und vorrangig Gegenstand der Verweisberatung (BMAS, 2022).

⁴⁴ Im Förderprogramm IQ existieren zudem berufsübergreifende Angebote der Qualifizierungsbegleitung, die von den hier näher betrachteten Gesundheitsfachkräften ebenfalls genutzt werden können.

dungsszenarien des ergänzenden Fachgesprächs in den sieben Regierungsbezirken berichtet wird: a. kein Fachgespräch, b. Fachgespräch bei mangelnder Aussagekraft der Unterlagen bzw. c. für bestimmte Berufe, d. standardmäßige Anwendung des Fachgesprächs. Daran anknüpfend gaben alle der hierzu befragten IQ Expert*innen aus Bayern (n=7) an, dass sich die Bescheide der Fokusberufe in den einzelnen Regierungsbezirken unterscheiden. Für die am Fachgespräch beteiligten Berufsfachschulen stelle die „Doppelprüfung“ von vorhandenen Qualifikationen und Kompetenzen insbesondere bei wenig detailliert bzw. inkorrekt erstellten Bescheiden eine deutliche Mehrbelastung dar. Gleichzeitig werden die Ergebnisse des Verfahrens wertgeschätzt: Schulen wie Ratsuchende begrüßen nach Erfahrung der IQ Expert*innen die erstellten Kompetenzprofile der Gesundheitsfachkräfte und dass präzisere Qualifizierungsinhalte vorgegeben werden können. Auch aus Niedersachsen wird berichtet, dass Kompetenzfeststellung in der Qualifizierung eine wichtige Rolle spielt. Dort ist es Bildungsträgern gestattet, die Dauer des Anpassungslehrgangs auf Basis selbst durchgeführter Kompetenzfeststellungsverfahren festzulegen. Insgesamt ergibt sich im Förderprogramm jedoch ein vielfältiges Meinungsbild zum Thema: Den Mehrwert von Kompetenzfeststellungs- und Validierungsverfahren für die Qualifizierungsplanung schätzen 40 % der IQ Expert*innen (n=10) als sehr hoch oder hoch ein, 30 % als sehr gering oder gering, 30 % antworteten mit „teils teils“. Auf die Frage, ob sie selbst Kompetenzfeststellungs- oder Validierungsverfahren durchführen (n=22), antworteten 18,2 % mit ja, 50,0 % mit nein, 31,8 % machten keine Angabe. Die dabei am häufigsten genutzten Verfahren sind selbst entwickelte Kompetenzfeststellungsverfahren, Probearbeit im Betrieb und „ProIQ-fH“ (vgl. Qualifizierungsbegleitung für Hebammen).

Die durch Dokumentenanalyse und ggf. ergänzende Verfahren identifizierten individuellen Qualifikationen, Kompetenzen und Bedarfe sind schließlich die Grundlage für die Suche bzw. Konzeption möglichst passgenauer Qualifizierungsangebote.

Angebot an Qualifizierungsmaßnahmen

Fachliche Qualifizierung

Die Suche nach geeigneten Qualifizierungsmaßnahmen ist laut IQ Expert*innen die größte Herausforderung im Anerkennungsprozess der fünf Fokusberufe. Etwa zwei Drittel (67,2 %) der Befragten (n=58) gaben an, dass es eher schwierig oder schwierig ist, Anpassungslehrgänge und/oder Vorbereitungskurse auf die Kenntnis-/Eignungsprüfung in der Region zu finden; 19 % bewerteten dies als einfach oder eher einfach, 13,8 % als neutral. Eine besondere Hürde stellt laut den IQ Expert*innen (n=55) das Finden von Anbietern für die Praxisphasen dar. 60,0 % benennen dies eher schwer oder schwer. Bei den Befragten, die sich zum Referenzberuf Hebamme äußerten (n=13), finden es sogar 84,6 % eher schwierig oder schwierig, einen passenden Anbieter für die Praxisphasen zu finden: Kliniken, so bestätigen auch Vertreter*innen zuständiger Stellen in einem Austauschformat des BIBB (BIBB 2024, 24.-25. April), sind schwer zu gewinnen (vgl. auch Qualifizierungsbegleitung für Hebammen). Gleiches trifft demnach auf Hochschulen zu, sodass angesichts der Akademisierung des Hebammenberufs eine Verschärfung der Situation absehbar ist: Bis Ende 2024 kann die Entscheidung über einen Anerkennungsantrag noch auf Grundlage der Vorschriften des Hebammengesetzes in der bis zum 31. Dezember 2019 geltenden Fassung getroffen werden (HebG § 77a, 1), anschließend kommen nur noch akademisch ausgerichtete Ausgleichsmaßnahmen in Frage. Daran anknüpfend gibt berufsübergreifend über die Hälfte (53,6 %, n=56) der IQ Expert*innen an, dass es eher schwierig oder schwierig ist, passende Qualifizierungsanbieter für Theoriephasen zu finden; 33,9 % bewerten dies als eher einfach oder einfach, 12,5 % als neutral. Hilfestellung bei der (regionalen) Recherche nach Anbietern für Theorie- und/oder Praxisphasen geben zumindest teilweise auch die Anerkennungsbehörden selbst: So stellt bspw. die Bezirksregierung Münster über ihren Web-Auftritt eine Übersicht potentieller Träger von Anpassungsmaßnahmen in Gesundheitsfachberufen in Nordrhein-Westfalen zur Verfügung.⁴⁵

⁴⁵ Die Umsetzung der Anpassungsmaßnahmen erfolgt je nach Nachfragehöhe und Entscheidung der gelisteten Schulen und Einrichtungen (Bezirksregierung Münster, o. D.).

Betrachtet man IQ interne und IQ externe Kurs-Angebote in der Gesamtheit (n=48), so zeigen sich deutliche Unterschiede in der Verteilung auf die einzelnen Bundesländer (vgl. Abbildung 6). Die meisten Maßnahmen konzentrieren sich auf Nordrhein-Westfalen (27,1 %) und Bayern (20,8 %) – und somit die beiden antragstärksten Bundesländer in den fünf Fokusberufen (vgl. Abbildung 3). Noch deutlicher ist der Unterschied zwischen alten und neuen Bundesländern. 79,2 % der Angebote sind in den alten Bundesländern angesiedelt, nur 20,8 % in den neuen Bundesländern (inkl. Berlin). Einem kleineren Anteil (12,5 %) explizit bundeslandübergreifend angelegter Maßnahmen stehen überdies vier Bundesländer (Saarland, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein und Thüringen) ohne eigene regionale Angebote gegenüber.

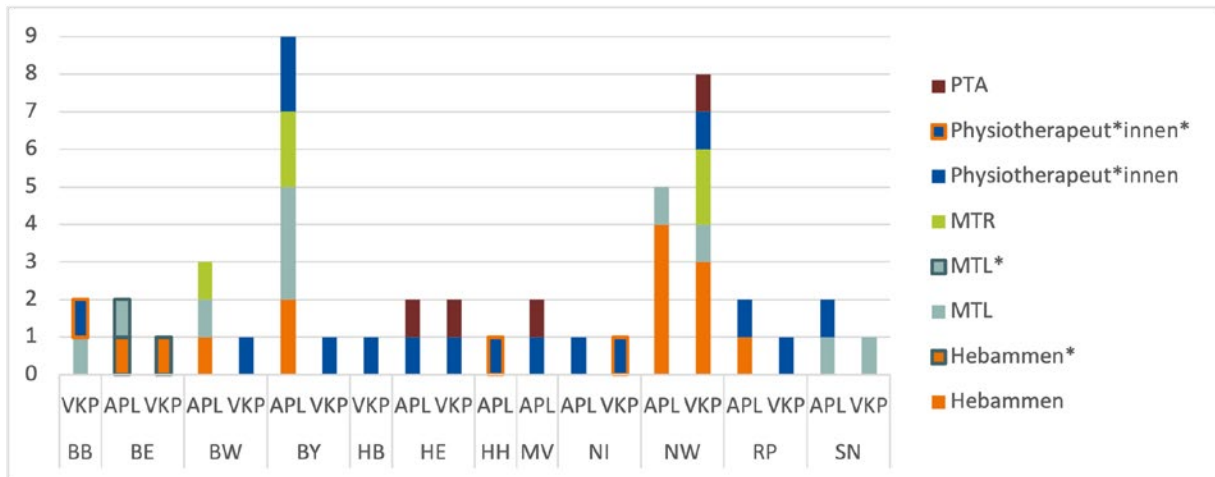


Abbildung 6: Anzahl an kursförmigen Qualifizierungsangeboten für die Fokusberufe differenziert nach Art der Maßnahme und Bundeslands (APL = Anpassungslehrgang, VKP = Vorbereitungskurs auf die Kenntnisprüfung, * bundeslandübergreifend angebotene Maßnahme)

Auch in der Verteilung der Angebote auf die einzelnen Fokusberufe und Maßnahmearten zeigen sich deutliche Unterschiede. 20 % der angebotenen Maßnahmen für die Fokusberufe richten sich spezifisch an Personen mit Referenzberuf Physiotherapeut*in (n=16). Diese Maßnahmen umfassen zu gleichen Teilen Anpassungslehrgänge (50,0 %) und Kurse zur Vorbereitung auf die Kenntnisprüfung (50,0 %). Das Angebot verteilt sich relativ gleichmäßig auf das Bundesgebiet. In allen Bundesländern, die Angebote vorhalten, gibt es mit der Ausnahme von Berlin Angebote speziell für Personen mit Referenzberuf Physiotherapeut*in, wobei nicht in jedem Bundesland das volle Angebotsspektrum abgebildet wird. Für Personen mit dem Referenzberuf Hebamme werden in Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz Maßnahmen angeboten (n=13). Das Angebot verteilt sich zu 69,2 % auf Anpassungslehrgänge und zu 30,8 % auf Vorbereitungskurse auf die Kenntnisprüfung. Hebammen steht damit im Berufsvergleich bundesweit das zweitgrößte kursförmige Angebot zur Verfügung. Gerade für diesen Fokusberuf ist es laut IQ Expert*innen aber besonders schwierig, passende Praxispartner zu finden. Um dem entgegen zu wirken, wird empfohlen, sich vorher bei Arbeitgebern über potentielle individuelle Angebote zu informieren und gerade für diesen Fokusberuf ein starkes Netzwerk aufzubauen, denn Kreissäle können beispielsweise von der jeweiligen Klinik verwaltungstechnisch getrennt agieren. Maßnahmen für den Referenzberuf MTL (n=11) werden am dritthäufigsten angeboten. Dabei handelt es sich überwiegend um Anpassungslehrgänge (60,0 %). Der Rest der Maßnahmen (40,0 %) entfällt auf Vorbereitungskurse auf die Kenntnisprüfung. Die meisten dieser Angebote finden sich in Bayern, aber auch in Brandenburg, Berlin, Baden-Württemberg, Nordrhein-Westfalen und Sachsen werden Maßnahmen angeboten. Die Referenzberufe MTR (5,3 %, n=5) und PTA (4,2 %, n=4) verfügen über das mit Abstand geringste Kurs-Angebot. Die Maßnahmen für MTR verteilen sich auf die Bundesländer Baden-Württemberg, Bayern und Nordrhein-Westfalen und setzen sich aus Anpassungslehrgängen und Vorbereitungskursen auf die Kenntnisprüfung zusammen. Maßnahmen für PTA gibt es in Hessen, Mecklenburg-Vorpommern und Nordrhein-Westfalen, auch hier werden Anpassungslehrgänge und Vorbereitungskurse auf die Kenntnisprüfung angeboten. Danach befragt, wie sie das Auffinden von passenden kursförmigen Angeboten bewerten würden, gaben 80 % der IQ Expert*innen, die zu MTR Angaben gemacht haben (n=10) und 66,7 %, die zu PTA Angaben gemacht haben (n=6), schwierig oder eher schwierig an. Trotz dieser recht deutlichen Tendenz für kursförmige Angebote unterscheiden sich die Angaben für beide Berufe beim Finden von passenden Qualifizierungsanbietern für Praxis- und Theoriephasen hingegen nicht signifikant von den anderen Fokusberufen. Ein möglicher Grund hierfür könnte nach Berichten der IQ Expert*innen darin liegen, dass speziell für diese Berufe bereits gute Verbindungen zu Anbieter*innen bestehen, mit denen individuelle Maßnahmen umgesetzt werden können und auf die nach initialem Aufbau vergleichsweise einfach zugegriffen werden kann.

Nach Einschätzung der IQ Expert*innen gibt es in fast allen Bundesländern zu wenige oder keine regionalen (Kurs-) Angebote für die Fokusberufe, um wesentliche Unterschiede, die im Bescheid festgesetzt werden, auszugleichen. Dabei gestaltet sich sowohl das Finden von Partnern für die Praxis- wie auch Theorieteile über alle Fokusberufe hinweg schwierig. Auch in Bundesländern wie Nordrhein-Westfalen, das in Relation ein größeres Spektrum an Kursen aufweist, fehlt es laut IQ Expert*innen an regionalen Optionen. Nach Einschätzung von Vertreter*innen zuständiger Stellen (BIBB-Austauschformat; BIBB 2024, 24.-25. April) sind die insgesamt überschaubaren Fallzahlen in den Fokusberufen ein Grund, weshalb nicht ausreichend Kursangebote zustande kommen. Bundeslandübergreifende Angebote bieten eine mögliche Alternative, die ihrerseits aber, sofern es sich nicht um rein virtuelle Angebote handelt, mit potentiell zusätzlichen Kosten für die Teilnehmenden (z. B. Fahrt- und Übernachtungskosten) einhergehen können. Personen in den Fokusberufen Physiotherapeut*in, Hebamme und MTR können auf aktuell fünf solche bundeslandübergreifenden Kurs-Angebote zurückgreifen. Die Praxis- und Theorieanteile sind dabei zumeist in Präsenz zu absolvieren. Doch es gibt auch Angebote, wie zum Beispiel einen Anpassungslehrgang für Hebammen in Berlin und einen Vorbereitungskurs auf die Kenntnisprüfung für Physiotherapeut*innen in Niedersachsen, bei dem die Theorieanteile virtuell absolviert werden können. Entscheidend für den langfristigen Erfolg solcher Angebote, die nicht im Bundesland der Antragsstellung wahrgenommen werden, ist, dass sichergestellt werden muss, dass die zuständige Stelle diese Qualifizierungsanteile anschließend als Ausgleichsmaßnahme anerkennt. Zu dieser Einschätzung gelangen auch Kolleg*innen des BIBB (Buschanska et al., 2024).

Sprachliche Qualifizierung

Das Sprachniveau B2 (GER) ist in allen fünf Fokusberufen Voraussetzung für den Berufszugang. Darüber hinaus ist dieses Sprachniveau zum Teil auch Zugangsvoraussetzung für die Teilnahme an einer Ausgleichsmaßnahme. Zugleich stellt der Zugang zu Sprachkursen die von den IQ Expert*innen dritthäufigst genannte Hürde im Bereich Qualifizierung dar (nach unzureichenden Optionen bzgl. fachlicher Qualifizierung, s. o., und Finanzierung, s. u.). Befragt nach einer Einschätzung, wie leicht sich passende Sprachangebote in der Region finden lassen, antwortete knapp die Hälfte (47,8 %) eher schwierig oder schwierig, 41,3 % neutral und 10,9 % einfach oder eher einfach (n=46). Vergleicht man die Antworten zu den einzelnen Fokusberufen miteinander, zeigt sich ein ausgeglichenes Bild, was bemerkenswert ist. Denn für Hebammen und Physiotherapeut*innen existiert über das BAMF ein eigener Spezialkurs für Gesundheitsfachberufe, der im Kontext der beruflichen Anerkennung genutzt werden kann (vgl. Infokasten 4, S. 19/20). Somit sollten sich für diese Zielgruppen zumindest theoretisch leichter Kurse finden lassen. Erkenntnisse aus dem virtuellen Fachtreffen „Verschränkung von IQ Qualifizierungen mit DeuFöV-Angeboten“⁴⁶ der IQ Fachstelle Anerkennung und Qualifizierung lassen die Vermutung zu, dass Berufssprachkurse (BSK) u. a. aufgrund einer eher geringen Bekanntheit nicht wahrgenommen werden. Diese Vermutung stützen Ergebnisse aus der Evaluation der berufsbezogenen Deutschsprachförderung nach § 45a AufenthG, die einerseits aufzeigen, dass für den BSK-GFB Kurse in Präsenz nicht zustande kamen und die Teilnehmenden selbst nicht auf die Kurse aufmerksam wurden, sondern Vermittler*innen auf den Kurs aufmerksam machten (Baderschneider et. al. 2024). Passend dazu schildern die befragten IQ Expert*innen, dass einige Arbeitgebende das vorhandene Berufssprachkursangebot nicht kennen und deshalb eigene Maßnahmen durchführen. Eine weitere im Fachtreffen diskutierte Herausforderung betrifft den mit der regionalen Verteilung einhergehenden ungleichen Zugang zu Sprachangeboten – vermutlich der wichtigste Faktor dafür, ob ein passendes Angebot gefunden wird. Betrachtet man, wie viele Träger für den Berufssprachkurs (A2-C1) und den Spezialkurs Gesundheitsfachberufe zugelassen sind, zeigen sich in den Bundesländern unterschiedliche Varianzen (vgl. Abbildung. 7). Für Träger allgemeiner Berufssprachkurse, die gleichzeitig kein Träger eines Spezialkurses Gesundheitsfachberufe sind (n= 870, Stand: 30.06.2024), gibt es in der Verteilung auf das Bundesgebiet deutliche Schwerpunkte in Nordrhein-Westfalen, Brandenburg und Berlin. Für die insgesamt 251 Träger des Spezialkurses Gesundheitsfachberufe findet man die meisten Träger in Bayern, gefolgt von Nordrhein-Westfalen. Ein Träger kann dabei gleichzeitig mehrere Kurse anbieten. Allerdings kommt es nach Recherchen der IQ Fachstelle Anerkennung und Qualifizierung aufgrund mangelnder Nachfrage auch vor, dass ein zugelassener Träger zu einem bestimmten Zeitpunkt keine Kurse anbietet (selbst wenn ein Kurs bspw. bereits per Web-Auftritt des Trägers oder über KURSNET angekündigt ist). Die höhere Konzentration von Trägern für die Spezialkurse Gesundheitsfachberufe in Bayern ist aufgrund der dort bereits verpflichtenden Fachsprachenprüfung für mehrere Gesundheitsfachberufe nicht überraschend. So die Fachsprachenprüfung wie geplant auch in anderen Bundesländern umgesetzt wird

⁴⁶ Das virtuelle Fachtreffen fand im Herbst 2023 statt und richtete sich insb. an Qualifizierungsteilvorhaben des Förderprogramms IQ; auch das BAMF war vertreten.

und ein allgemeinsprachliches Niveau B2 für den Berufszugang nicht mehr ausreichend ist, ist perspektivisch mit einem weiteren Anstieg des Bedarfs an Kursen im Bereich der Gesundheitsfachberufe zu rechnen. Bis dahin können grundsätzlich auch allgemeinsprachliche Kurse genutzt werden. Im Gegensatz zu den Integrations- und Berufssprachkursen, die von Leistungsbezieher*innen im Sinne des SGB II, SGB XII oder AsylbLG kostenlos besucht werden können, sind die Kosten für andere Deutschkurse, die sich je nach Kursart und Träger auf 500 Euro und mehr belaufen können, ggf. anteilig oder vollumfänglich von den Teilnehmenden zu tragen. Dieser Umstand stellt vor allem für Personen ohne Erwerbseinkommen eine massive Hürde dar.

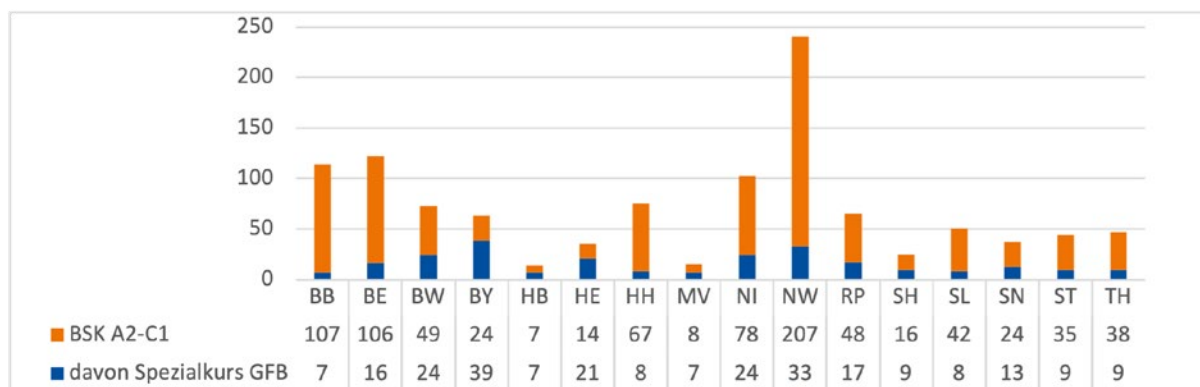


Abbildung 7: Anzahl der zugelassenen Träger⁴⁷ für den Berufssprachkurs A2-C1 und den Spezialkurs Gesundheitsfachberufe pro Bundesland, basierend auf der Übersicht der zugelassenen Träger nach § 28 DeuFöV, Stand: 30.06.2024; BSK = Berufssprachkurs, GFB = Gesundheitsfachberufe (Bundesamt für Migration und Flüchtlinge [BAMF], 2024)

Konzeption und Umsetzung von Qualifizierungsmaßnahmen

Das unzureichende Angebot an Qualifizierungsoptionen kann zumindest teilweise durch Herausforderungen erklärt werden, denen Bildungsträger bei der Konzeption und Umsetzung eines Kurses begegnen. Von den IQ Expert*innen, die Anpassungslehrgänge und/oder Vorbereitungskurse im Berufsbereich vorhalten, werden hierzu insbesondere folgende Aspekte benannt:

- bundesweit uneinheitlich gestaltete Bescheide (Ausgangslage für die Qualifizierungsplanung)
- eingeschränkte zeitliche und personelle Kapazitäten bei Berufsfachschulen (z. B. bei MTR/MTL)
- hohe Material- (z. B. bei MTL) und Personalkosten (z. B. bei MTR durch überdurchschnittlich hohe Stundensätze von Ärzt*innen in der Radiologie)
- hinsichtlich der Teilnehmenden: begrenzte bzw. heterogene Deutschkenntnisse, insbesondere in Bezug auf berufsrelevante Fachbegriffe

Gleichzeitig werden Faktoren angeführt, die nach Erfahrung der IQ Expert*innen zu einem gelingenden Kursformat beitragen. Mit Bezug auf Vorbereitungskurse auf die Kenntnisprüfung wird aus Niedersachsen ein vorgeschaltetes Eignungsgespräch empfohlen sowie kleine Kursgrößen und Unterrichtsinhalte, die auf das (herausfordernde) Prüfungsverfahren sowie den Arbeitsalltag abgestimmt sind. Anpassungslehrgänge für MTR und MTL profitieren nach Erfahrungen aus Bayern von der engen Zusammenarbeit mit Berufsfachschulen, die als Expert*innen in der Unterrichtsgestaltung und engagierte Dozent*innen beschrieben werden; für die Kurskonzeption werden berufsbegleitende Formate empfohlen, die eine parallele Erwerbstätigkeit ermöglichen.

⁴⁷ 249 von 251 Trägern, die für einen BSK GFB zugelassen sind, sind gleichzeitig auch als Träger für BSK (A2-C1) zugelassen.

Finanzierung

Die Qualifizierungsangebote des Förderprogramms IQ sind für die Teilnehmenden kostenlos. Da das Förderprogramm jedoch nur eine begrenzte Zahl an (kursförmigen) Angeboten vorhält, wird insbesondere im Rahmen der IQ Qualifizierungsbegleitung häufig an externe Angebote verwiesen. Dabei werden die im Beitrag Finanzielle Hürden meistern! beschriebenen Herausforderungen im Bereich der Finanzierung von Qualifizierungsmaßnahmen durch die IQ Expert*innen für alle Fokusberufe gespiegelt. Insgesamt wird das Thema Finanzierung und speziell die Finanzierung von Qualifizierungsmaßnahmen von den IQ Expert*innen als zweitgrößte Hürde im Anerkennungsprozess von Gesundheitsfachkräften benannt (nach dem unzureichenden Angebot an Ausgleichs- und Qualifizierungsmaßnahmen). Besonders herausfordernd seien individuelle Maßnahmen sowie Vorbereitungskurse auf die Kenntnisprüfung, für die teilweise mehrere tausend Euro anfallen. Die (ohnehin begrenzt) verfügbaren Kursangebote seien häufig nicht AZAV-zertifiziert, was jedoch eine Bedingung z. B. bei Inanspruchnahme eines Bildungsgutscheins durch Arbeitsagentur/Jobcenter darstellt. Die BMBF-Qualifizierungsförderung im Rahmen des Anerkennungszuschusses wiederum deckt zwar bis zu 3.000 Euro ab, die Differenzbeträge sind durch die potenziell Teilnehmenden jedoch kaum aufzubringen. Finanzielle Unterstützung durch Arbeitgebende ist nach Erfahrung von IQ Expert*innen ebenfalls kein Standard. Ergänzend weisen einzelne Vertreter*innen zuständiger Stellen (BIBB-Austauschformat; BIBB 2024, 24.-25. April) darauf hin, dass die für die Teilnehmenden kostenfreien IQ Angebote nur zeitlich begrenzt entsprechend der Dauer der jeweiligen Förderrunde verfügbar sind und durch die Tatsache, dass über das Förderprogramm IQ kaum noch Vorbereitungskurse auf die Kenntnisprüfung angeboten werden, eine Lücke entstanden sei.

Neben den eigentlichen Kosten für die Qualifizierung sind auch sekundäre Faktoren einschlägig, denn die Teilnahme an einer (teilweise monatelangen) Qualifizierung geht häufig mit Verdienstausschlag einher. Das ist auch in der Konzeption und Umsetzung der Qualifizierungsangebote begründet: Von den befragten IQ Expert*innen (n=53) befinden zwei Drittel (66 %), dass die Vereinbarkeit der Qualifizierung(en) mit einer Care- oder Erwerbstätigkeit der Teilnehmenden eher schwierig bis schwierig ist. Nur 18,9 % bewerten eine solche Kombination als einfach oder eher einfach, 15,1 % antworten neutral.

Übergang in den Arbeitsmarkt

Insgesamt haben Personen in den betrachteten Fokusberufen nicht zuletzt durch den anhaltenden Fachkräftemangel gute Aussichten auf einen erfolgreichen Übergang in den Arbeitsmarkt. IQ Expert*innen berichten, dass Teilnehmende auch durch die integrierten Praktika während einer fachlichen Qualifizierung meist zügig einen Arbeitsplatz finden. Teilweise stellen Arbeitgebende bereits zum Antritt der Maßnahme eine Übernahme als anerkannte Fachkraft in Aussicht. Daran anknüpfend wird die Relevanz ausreichender Praxisanteile in den Maßnahmen von den IQ Expert*innen hervorgehoben, als weiterer Gelingensfaktor sollten Teilnehmende laut IQ Expert*innen über aktuelle Entwicklungen auf dem Arbeitsmarkt und zum Arbeitsrecht informiert sein. Als Herausforderungen werden einerseits das teils lange Warten auf die Berufserlaubnis nach erfolgreicher Gleichwertigkeitsprüfung und andererseits das fehlende Vertrauen der zugewanderten Fachkräfte in die eigenen sprachlichen Fähigkeiten benannt. Dieser Umstand kann in Verbindung mit Vorbehalten von Kolleg*innen gegenüber Fachkräften aus dem Ausland, die beispielsweise begrenzte sprachliche Kompetenzen mit einem Mangel an fachlicher Kompetenz verbinden, zu einem unangenehmen Arbeitsklima führen (vgl. Qualifizierungsbegleitung für Hebammen).

Qualifizierungsbegleitung für Hebammen – Erfahrungen aus der Umsetzung

Petra Brenner, Schulzentrum für Gesundheitsberufe am Niederrhein

Im Zeitraum von 2018 bis 2022 wurde im Rahmen des Förderprogramms IQ ein Anpassungslehrgang für Hebammen aus Drittstaaten durch das Schulzentrum für Gesundheitsfachberufe am Niederrhein (SGN) pilotiert. Im Laufe der fünfjährigen Erprobung wurde deutlich, dass für eine erfolgreiche Anerkennung und berufliche Integration von zugewanderten Hebammen mehr erforderlich ist, als diese zur theoretisch-praktischen Qualifizierung an Fach- bzw. Hochschulen und Krankenhäuser zu vermitteln. Daher sieht das aktuelle IQ Teilvorhaben „Klient*innenzentrierte Qualifizierungsbegleitung für Hebammen“ (KLiQG | SAM), angesiedelt bei der SAM GmbH (Simulationszentrum und Akademie für multidisziplinäre Notfalltrainings; ebenso wie das SGN eine Tochtergesellschaft der Städtischen Kliniken in Mönchengladbach), ein umfassenderes Unterstützungsangebot für Hebammen aus Drittstaaten auf dem Weg zur beruflichen Anerkennung vor.

Eckpunkte des Qualifizierungsangebots

In Deutschland lebende Hebammen aus Drittstaaten können KLiQG in Anspruch nehmen, sofern sie über einen Bescheid mit „Auflage“ einer Ausgleichsmaßnahme sowie Deutschkenntnisse auf Niveau B2 (GER) verfügen. Das Angebot wird rein virtuell umgesetzt, sodass Personen aus dem ganzen Bundesgebiet teilnehmen können.

Die Qualifizierungsbegleitung startet i. d. R. mit einem ausführlichen Aufnahmegespräch. Anschließend wird ein Krankenhaus als Praxispartner für die Ausgleichsmaßnahme gesucht, bei der Entscheidung für einen Anpassungslehrgang außerdem eine Hochschule oder Hebammenschule für die theoretische Unterweisung. Die Qualifizierungsbegleitung adressiert also sowohl die teilnehmenden Hebammen als auch die Theorie- und Praxispartner. Sie betreut alle Beteiligten während des gesamten Zeitraumes von der Qualifizierungsplanung über die Anerkennung, bis die Teilnehmenden eine Arbeitsstelle gefunden haben.

Insgesamt macht die rein virtuelle Umsetzung der Qualifizierungsbegleitung den Aufbau eines Netzwerkes unabdingbar, sodass das IQ Teilvorhaben bei der Umsetzung von Ausgleichsmaßnahmen in ganz Deutschland unterstützen kann; zugleich ist dies eine anspruchsvolle Aufgabe, da ein persönliches Kennenlernen und Gespräche in Präsenz wegfallen. Um grundlegende Fragen auch vor einer Teilnahme zu klären, wurde eine monatliche Online-Informationsveranstaltung etabliert. Dabei handelt es sich um eine gemeinsame Veranstaltung mit dem IQ Teilvorhaben „Potential- und ressourcenorientierte Integrations- und Qualifizierungshilfe für Hebammen“ (ProIQ-fH | SAM), welches bei Bedarf eine simulationsbasierte Kompetenzfeststellung umsetzt.

Vielfältige Anfragen und Klärungsbedarfe

In Bezug auf Anerkennungs- und auch Einreiseprozesse bei Hebammen bestehen teilweise große Wissenslücken bei potentiellen Teilnehmenden des IQ Teilvorhabens und berufsrelevanten Einrichtungen. Dementsprechend erreichen die KLiQG-Mitarbeitenden vielfältige Unterstützungsanfragen.

So wenden sich beispielsweise auch Fachkräfte, die sich noch im Ausland befinden, an das IQ Teilvorhaben. Vielen von ihnen ist der Unterschied zwischen einem Anpassungslehrgang und einer Kenntnisprüfung nicht bewusst. In der Folge entscheiden sich einige Hebammen bereits bei der Antragstellung aus dem Ausland für die vermeintlich einfachere Option der Kenntnisprüfung – und erhalten dann einen Bescheid ausschließlich mit „Auflage“ der Kenntnisprüfung als Option. Damit nehmen sie sich selbst die Möglichkeit, ihre berufliche Anerkennung über einen Anpassungslehrgang zu erreichen. Um das nötige Visum für eine Ausgleichsmaßnahme in Deutschland nach § 16d AufenthG zu erhalten, benötigen Hebammen aus Drittstaaten zudem den Nachweis über einen Arbeitsvertrag mit einer Klinik und/oder den Qualifizierungsplan einer Schule. Dementsprechend bewerben sich Hebammen schon aus dem Ausland bei Kliniken, allerdings oft nicht explizit als „Hebamme in Anerkennung“ – zugrundeliegende Stellenanzeigen wiederum beziehen sich meistens auf fertig ausgebildete Hebammen, die sofort selbstständig und eigenverantwortlich arbeiten können. Da sich die IQ Qualifizierungsbegleitung auf in Deutschland lebende Personen konzentriert, erfolgt zur Klärung solcher Fälle ein Verweis an einschlägige Beratungsstellen.

Daran anknüpfend ist den Fachkräften nicht immer bekannt, dass die zuständigen Stellen pro Bundesland agieren. Und so wirkt die Auswahl der Stelle, bei der im Ausland lebende Hebammen ihren Antrag stellen, oft willkürlich. In der Folge müssen im Rahmen der Qualifizierungsbegleitung Bescheide, wenn Arbeitsplatz und Wohnort nach der Einreise in einem anderen Bundesland als dem der bearbeitenden zuständigen Stelle liegen, ggf. zunächst in ein anderes Bundesland überführt werden. Dabei wird der Bescheid der „neuen“ zuständigen Stelle vorgelegt, die ihn dann übernimmt oder aber einen eigenen Bescheid ausstellt. Das kann herausfordernd sein, da sich die Bescheide sowohl in ihrer äußeren Form als auch bei den inhaltlichen Forderungen teilweise stark unterscheiden, besonders in Bezug auf die Definition von Anpassungslehrgängen (zum Teil wird nur ein einfaches Praktikum im Krankenhaus von einer vorgegebenen Dauer gefordert, zum Teil eine mehrmonatige Qualifizierung). Dieser bundeslandübergreifende „Transfer“ kostet Zeit, was sich bei Hebammen mit befristetem Visum besonders nachteilig auswirkt.

Grundsätzlich ist auch nicht allen zugewanderten Hebammen klar, was der Weg zur beruflichen Anerkennung im Alltag bedeutet: dass bei Ausgleichsmaßnahmen nämlich Zeit sowohl für die Arbeit im Krankenhaus, für den theoretischen Unterricht und auch für Vor- und Nachbereitung (eigenständiges Lernen zur Vertiefung von Themen) eingeplant werden muss. Unter Berücksichtigung der jeweiligen persönlichen Situation sind daher auch folgende vorab zu klärende Fragen Teil der Qualifizierungsbegleitung:

- Care-Arbeit: Habe ich Angehörige, um die ich mich auch kümmern muss? Wer kümmert sich, wenn die Kinder krank sind oder die Kita geschlossen ist?
- Räumliche und zeitliche Flexibilität: Kann ich ggf. den Wohnort wechseln, wenn ich weiter entfernt einen Praxisplatz gefunden habe? Habe ich Führerschein und Auto oder muss ich mit Bus und Bahn fahren, um zum Krankenhaus zu kommen? Wie sehen die Verbindungen im ÖPNV nachts, am Wochenende, an Feiertagen aus? Schaffe ich es, im Dreischicht-System zu arbeiten?
- Lernfähigkeit: Wie ist meine Medienkompetenz? Ist Online-Unterricht eine Option für mich? Bin ich im Lernrhythmus, oder liegt meine Ausbildung schon 20 Jahre zurück?

Ausgleichs- und Qualifizierungsmaßnahmen teilweise schwer zu realisieren

Unabhängig von der Wahl der Ausgleichsmaßnahme (Kenntnisprüfung mit entsprechendem Vorbereitungskurs oder Anpassungslehrgang) benötigen Hebammen i. d. R. ein Krankenhaus als Praxispartner. Freiberufliche Hebammen und ambulante hebammengeleitete Einrichtungen sind in Bezug auf den ‚Externat‘-Einsatz ebenfalls wichtig, reichen aber alleine nicht als Praxispartner aus: Denn bei ihnen gibt es keine Möglichkeit, die Betreuung und Begleitung bei geburts-hilflich operativen Maßnahmen wie z. B. die Entbindung per Saugglocke (Vacuum) oder per Kaiserschnitt (Sectio) zu lernen. Auch sind Einsätze im Operationssaal, in der Kinderklinik und auf der integrativen Wochenbettstation (Wöchne-rin und Neugeborenes) häufig Teil der Ausgleichsmaßnahmen. Der Arbeitsvertrag mit einer Klinik ist auch eine Voraus-setzung, um sich bei einer Institution für die theoretische Unterweisung anzumelden. Allerdings wird es aufgrund meh-ererer Faktoren zunehmend schwieriger, Kliniken zu finden, die Hebammen auf dem Weg zur Anerkennung einstellen.

Klinikleitungen sind häufig nicht ausreichend mit den Abläufen und Anforderungen der Einreise- und Anerkennungs-prozesse von Hebammen vertraut. Wenn sie sich dennoch um eine Fachkraft aus dem Ausland bemühen, ist das mit erheblichem Aufwand verbunden. In Kliniken ohne dezidierte Abteilungen für Akquise und Integrationsmanagement wird häufig die Kreißsaal-Leitung eingebunden, die sich meist überhaupt nicht mit den notwendigen Abläufen aus-kennt, oder es wird eine teure und oft intransparent agierende Recruiting-Firma beauftragt. Hinzu kommt, dass bei über § 16d AufenthG einreisenden Fachkräften ein persönliches Vorstellungsgespräch oder Probearbeiten zugunsten eines gegenseitigen Kennenlernens sowie einer fundierten Einschätzung der fachlichen und kommunikativen Kompe-tenzen nicht möglich ist – so sagt z. B. der verpflichtende Nachweis des B2-Sprachniveaus wenig über das tatsächliche Sprachvermögen aus. Schließlich geht die Akquise von Hebammen aus dem Ausland mit einem grundsätzlichen Unsicherheitsfaktor einher: Wird die zugewanderte Fachkraft nach erfolgreicher Anerkennung weiter bei der qualifizieren-den Klinik bleiben, sodass die gewünschte „Win-Win-Situation“ erreicht wird? Steht das Risiko einer möglicherweise später wieder abwandernden Fachkraft in angemessenem Verhältnis zu der investierten Zeit und Kosten?

Auch auf Seiten des Bestandskollegiums kann die Integration einer zugewanderten Fachkraft in Anerkennung herausfordernd sein. Einerseits sind Hebammenteams in Folge der Umstrukturierung der Hebammenausbildung vom Lehrberuf zum akademischen Bildungsweg mit Bachelor- und Masterabschluss bereits durch Hebammenstudent*innen ausgelastet. Andererseits bestehen teilweise Unkenntnis und Vorbehalte hinsichtlich der Kompetenzen und Bedarfe der Fachkräfte aus dem Ausland, welche überdies als Konkurrenz in Bezug auf künftige Arbeitsplätze wahrgenommen werden können. Hinzu kommt: Damit die geburtshilfliche Abteilung finanziell bestehen bleiben kann, wechseln inzwischen viele angestellte Hebammenteams in ein freiberuflich agierendes Beleghebammenteam, welches Räumlichkeiten und Material per Vertrag mit einer Klinik nutzen kann. Kliniken, die mit Beleghebammen arbeiten, sind diesen gegenüber allerdings nicht weisungsbefugt.

Darüber hinaus stehen auch nicht ausreichend Institutionen für die theoretische Unterweisung im Rahmen von Anpassungslehrgängen sowie Vorbereitungskursen auf die Kenntnisprüfung zur Verfügung. Dabei ist jedes Bundesland gesetzlich dazu verpflichtet, Hebammen innerhalb von sechs Monaten nach Ausstellung des Bescheids mit „Auflage“ einer Ausgleichsmaßnahme zumindest die Teilnahme an einer Kenntnisprüfung zu ermöglichen (vgl. § 51 HebStPrV).

Viel zu tun und viel zu gewinnen

Um die aufgezeigten Hürden zu beseitigen, ist noch einiges an Beratungs- und Informationsarbeit zu leisten. Dabei gilt es einerseits, allen Beteiligten möglichst frühzeitig die komplexen Abläufe der beruflichen Anerkennung zu vermitteln, auch in Hinblick auf einzuplanende Zeit und entstehende Kosten sowie (finanzielle) Unterstützungsoptionen. Andererseits ist die große Bereicherung durch die Integration von zugewanderten Hebammen hervorzuheben: Sie ermöglicht nicht nur wertvollen Erfahrungsaustausch und Voneinander-Lernen inklusive kultureller Einblicke innerhalb des Teams – sondern steigert angesichts des zunehmenden Anteils an zu betreuenden Frauen mit Migrationsgeschichte auch die Attraktivität der Kliniken und Hebammenteams nach außen.

Die Fachsprachenprüfung für Gesundheitsfachberufe in Bayern – Von der Entwicklung bis zur Durchführung

Natascha Lasitschka, Bayerisches Landesamt für Pflege

Zugewanderte Gesundheitsfachkräfte, die ihren Beruf in Deutschland unter der Berufsbezeichnung ausüben möchten, haben im Rahmen des Berufszulassungsverfahrens nachzuweisen, dass sie über die für die Ausübung des Berufs erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache verfügen. Dieser Nachweis kann u. a. durch erfolgreiche Teilnahme an einer berufsspezifischen Fachsprachenprüfung, die das bisherige allgemeinsprachliche Zertifikat bundesweit ablösen soll, erbracht werden (vgl. GMK 2019 sowie Infokasten 4).

Das Bayerische Landesamt für Pflege (LfP), eine wissenschaftliche Fachbehörde in Amberg, die dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGP) nachgeordnet ist, wurde mit der Konzeption, Organisation und Durchführung der Fachsprachenprüfung in Bayern betraut.

Seit dem Jahr 2022 finden die Präsenzprüfungen u. a. in den Bereichen der Physiotherapie, Hebammen, MTL, MTR und PTA in Amberg statt. Dem Start der Prüfungen stand eine intensive Vorbereitungsphase voran, die im Folgenden aufgezeigt werden soll.

Sukzessive Einführung

Für die Entwicklung und Organisation der Fachsprachenprüfung entsprechend des GMK-Eckpunktepapiers (vgl. Infokasten 4) wurde ein multiprofessionelles Team zusammengestellt, das u. a. aus Sprach- und Kommunikationswissenschaftler*innen, Angehörigen verschiedener Gesundheitsfachberufe, Pflegewissenschaftler*innen und -pädagog*innen und Verwaltungsangestellten bestand. Zur Entwicklung zählte auch der Aufbau einer Verwaltungs- und Organisationsstruktur sowie einer geeigneten Software zur Datenverarbeitung.

Es wurde sich auf eine sukzessive Einführung der Fachsprachenprüfungen der unterschiedlichen Gesundheitsfachberufe geeinigt. Demnach sollten zunächst Berufsgruppen starten, in denen die Prüfungszahlen geringer sind, sodass das Prüfungskonzept bei Bedarf zügiger optimiert werden kann. Zudem fanden die ersten realen Prüfungstage mit weniger Prüflingen statt, sodass auch hier den Mitarbeiter*innen, Prüfer*innen und Prüflingen zwischen den einzelnen Prüfungen genügend Zeit zur Verfügung stand, um sich zu organisieren. Anschließend konnte die Anzahl der Prüfungsteilnehmenden pro Tag gesteigert werden.

Im Bereich des Prüfungsablaufs und der Prüfungsunterlagen wurde schlussendlich ein unabhängig aufbauendes Prüfungskonzept vereinbart, was bedeutet, dass jeder Prüfungsteil verschiedene berufliche Situationen umfasst. Dies soll der möglichst umfassenden Überprüfung der Sprachkompetenz in verschiedenen Arbeitsbereichen der Prüfungsteilnehmenden dienen. Zudem wurde sich auf ein einheitliches Layout in allen Prüfungsunterlagen geeinigt, was v. a. den Sprachprüfer*innen das Bearbeiten der Unterlagen erleichtern sollte.

Testphase und Qualitätssicherung

Zur Entwicklung und Evaluation der Prüfungsunterlagen wurden nach zahlreichen Informationsveranstaltungen Fachexpert*innen aus den betroffenen Gesundheitsfachberufen akquiriert, um gemeinsam an den Unterlagen zu arbeiten. Zunächst wurden für die verschiedenen Berufe Beispielprüfungen entwickelt, die anhand von Simulationsprüfungen von Personen mit Migrationshintergrund, die aus den jeweiligen Gesundheitsfachberufen stammten und sich z.T. im Anerkennungsverfahren befanden, getestet und evaluiert wurden. So konnte beispielsweise festgestellt werden, dass die Prüfungsunterlagen kompakter gestaltet und Prüfungsinhalte konkreter beschrieben werden mussten sowie organisatorische Prozesse noch optimiert werden sollten. Die genannten Beispielprüfungen wurden anschließend auf die Webseite gestellt, um einen Beitrag zum Thema „Vorbereitung auf die Fachsprachenprüfung“ zu leisten, wofür das LfP nicht explizit zuständig ist.

Unabdingbar sind auch die Schulungen, die die Prüfer*innen absolvieren müssen, bevor sie das erste Mal Prüfungen abnehmen dürfen. Hierfür wurde ein umfangreiches Schulungskonzept ausgearbeitet, welches u. a. theoretisches Wissen aber auch eine Hospitation an einem Prüfungstag beinhaltet. So können die Prüfer*innen auf die Prüfungssituationen und die Anforderungen vorbereitet werden. In regelmäßigen Abständen finden zudem Online-Workshops zu unterschiedlichen Themen sowie Präsenztreffen statt, um den Prüfer*innen die Möglichkeit des gemeinsamen Austausches und der Reflexion von Prüfungssituationen zu geben. Der Prüfendenpool im Bereich der Fachsprachenprüfung wird kontinuierlich ausgebaut und auch weitere Prüfungsunterlagen werden erstellt.

Zwischenbilanz in Zahlen

Die aktuellen Übermittlungszahlen, welche von den zuständigen Bezirksregierungen geliefert werden, und die tatsächlich durchgeführten Prüfungen für die Gesundheitsfachberufe Physiotherapie, Hebammen, MTL, MTR und PTA (Stand: 23.07.2024) seitens der zuständigen Bezirksregierungen lassen sich aus der nachfolgenden Tabelle entnehmen:

Berufsgruppe	Übermittlungen	Durchgeführte Prüfungen	Bestehensquote
Physiotherapeut*innen	451	221	72,4 %
Hebammen	41	6	83,3 %
MTL	41	8	87,5 %
MTR	62	9	100 %
PTA	56	6	83,3 %

Tabelle 4: Übermittlungs- und Prüfungszahlen der Fachsprachenprüfung in Bayern in den fünf Fokusberufen (Darstellung des LfP, Stand 23.07.2024)

Die Differenzen zwischen den in Tabelle 4 abgebildeten Übermittlungszahlen und der Anzahl der tatsächlich durchgeführten Prüfungen lassen sich dadurch erklären, dass die Prüflinge erst dann einen Prüfungstermin erhalten, wenn die Prüfungsgebühr bezahlt wurde. Auch werden teilweise Prüflinge übermittelt, die sich noch im Ausland befinden und erst zu einem späteren Zeitpunkt die Präsenzprüfung ablegen können.



Teil 4:

Ausblick und Empfehlungen



Chancen nutzen und Wege öffnen: Handlungsempfehlungen für Politik und Praxis

Christian Atzendorf, Tatjana Erfurt und Laura Roser, Forschungsinstitut Betriebliche Bildung (f-bb)

Die vorangegangenen Beiträge haben die Vielfalt an Aspekten und Akteuren deutlich gemacht, welche die Anerkennung und Qualifizierung von Gesundheitsfachkräften beeinflussen und mitgestalten. Daran anknüpfend werden im Folgenden Handlungsempfehlungen zur Verbesserung der dargestellten Strukturen und Prozesse auf strategisch-politischer sowie operativer Ebene abgeleitet. Sofern nicht anders benannt, sind die Empfehlungen durch die Fachstelle Anerkennung und Qualifizierung formuliert.

Antragsstellung und Gleichwertigkeitsprüfung

Die Antragszahlen in den betrachteten Gesundheitsfachberufen sind seit Einführung des Anerkennungsgesetzes ansteigend, was angesichts des Fachkräftebedarfs erfreulich ist. Allerdings variieren die Zahlen regional stark: Im Jahr 2022 reichte die Bandbreite zwischen den Bundesländern von 0 bis über 800 Anträge. Den Gründen für diese Varianz sollte in einer separaten Analyse auf den Grund gegangen werden, für eine erste Annäherung bietet sich das bestehende BIBB-Austauschformat mit zuständigen Stellen im Gesundheitsbereich an.

Auch die mit dem Antrag einzureichenden Unterlagen variieren je nach zuständiger Stelle, ihre Beschaffung ist laut IQ Expert*innen mit viel Aufwand verbunden. Wünschenswert wären bundesweit einheitliche Vorgaben, wie sie bspw. das PflStudStG für Anerkennungsverfahren in der Pflege definiert. Dabei sollte auch geprüft werden, welche Dokumente tatsächlich erforderlich und inwiefern Originale und Übersetzungen verzichtbar sind. So könnten z. B. ausgefüllte Vollmachten als digitale Dokumente akzeptiert, kostenintensive und ressourcenaufwändige Beglaubigungen reduziert und herkunfts- und/oder englischsprachige Unterlagen angenommen werden. Klar und detailliert formulierte Übersichten oder Checklisten der zuständigen Stellen sollten transparent machen, welche Unterlagen in welcher Form einzureichen sind (bei spezifischen Anforderungen ggf. auch mit konkretem Bezug zu den Ausbildungsländern).

Daran anknüpfend sollten Antragsformulare und Bescheide der zuständigen Stellen in einfacher Sprache bzw. mehrsprachig verfasst sein. Relevante Informationen sollten insgesamt möglichst nachvollziehbar aufbereitet sein, bspw. durch Checklisten, Grafiken und ansprechende Websites. Dies würde die Zugänglichkeit erhöhen und sicherstellen, dass Antragsteller*innen aus verschiedenen Ländern und mit unterschiedlichen Sprachkenntnissen Anforderungen besser verstehen und erfüllen können. Die Transparenz der Anerkennungsverfahren sollte schließlich auch dahingehend verbessert werden, dass Antragsteller*innen Einblick in die Länge und Zusammenhänge der Verfahrensschritte haben und regelmäßig über den Bearbeitungsstand informiert werden.

Die digitale Antragstellung bietet Potential für zügigere Prozesse zur Einreichung von Dokumenten. Grundsätzlich schreitet sie voran, ist jedoch noch nicht flächendeckend für alle betrachteten Berufe verfügbar. Die Umsetzung der digitalen Antragsstrecken sollte baldmöglichst durch alle Länder angegangen werden. Dabei ist entscheidend, dass ein echtes Onlineverfahren realisiert wird, das den gesamten Anerkennungsprozess digital abbildet. Dies umfasst idealerweise die Möglichkeit der digitalen Einreichung von Dokumenten sowie die Antragsbearbeitung und die Erstellung von Bescheiden, idealerweise außerdem die Verfolgung des Bearbeitungsstatus und die Kommunikation mit den zuständigen Stellen über eine zentrale Plattform, wie sie das Anerkennungsportal bietet. Eine benutzerfreundliche, klare und verständliche Gestaltung der Onlineformulare ist essentiell. Die digitale Antragstellung sollte zielgruppengerecht gestaltet und in einfacher Sprache verfasst sein. Im Sinne der Ratsuchenden sollten die Formulare zudem in Englisch und den häufigsten Herkunftssprachen abrufbar sein. Eine Eingangsbestätigung der Anträge kann den Antragsteller*innen zudem Sicherheit über den Status ihrer Einreichung geben.

Die Bearbeitung der Anträge beschreiben ca. zwei Drittel der befragten IQ Expert*innen berufs- und bundeslandübergreifend als verzögert. Angesichts ohnehin steigender Antragszahlen und der Novellierung des Fachkräfteeinwanderungsgesetzes ist perspektivisch von einem erhöhten Bedarf auszugehen, dem die personelle Ausstattung der zuständigen Stellen gerecht werden muss. Daher sollten diese dringend Optionen zum Ausbau ihrer Kapazitäten prüfen. Die Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe (GfG) entlastet die Länder bei entsprechendem Auftrag mit Echtheitsprüfungen, der Identifikation des Referenzberufs und Gutachten zur Gleichwertigkeit. In der Pflege stellt die GfG Mustergutachten zur Verfügung, die als Orientierung bei der Gleichwertigkeitsprüfung dienen sollen (vgl. § 40 Absatz 3 Satz 4 Pflegeberufegesetz); aufgrund einer zunehmenden Nachfrage der zuständigen Stellen erweitert sie diese Dienstleis-

tung derzeit durch anonymisierte Gutachten für weitere Gesundheitsfachberufe wie Physiotherapeut*innen, Hebammen, MTL, MTR und PTA. Hinsichtlich ihrer Kapazitäten stößt die GfG angesichts steigender Antragszahlen aktuell jedoch selbst an Grenzen (BIBB, 2024, 24.-25. April) und stellt grundsätzlich auch keine Bescheide aus.

Vor diesem Hintergrund sollte die Zentralisierung der Gleichwertigkeitsprüfung und ggf. Berufszulassung bei einer bundesweit agierenden Stelle pro Beruf(sbereich) erwogen werden. Eine zentrale Anlaufstelle würde die Koordination vereinfachen und kann die Effizienz und Konsistenz der Prozesse verbessern. Die Fachgesetze ermöglichen ein solches Vorgehen: In allen fünf Fokusberufen können die Länder vereinbaren, dass Aufgaben der beruflichen Anerkennung von einem anderen Land oder einer gemeinsamen Einrichtung wahrgenommen werden (vgl. § 45 HebG, §2 MPhG, § 62 MTBG, §50 PTAG). Auch bei einer Zentralisierung ist jedoch auf die Gewährleistung ausreichender Kapazitäten zu achten, was Erfahrungen aus anderen Gesundheitsfachberufen zeigen: So war die Anerkennung für die Berufe ATA und OTA zeitweise bundesweit zentralisiert, wurde aufgrund zu langer Verfahrensdauern jedoch ab 1. Januar 2022 wieder auf die Länder übertragen.⁴⁸

Eine Zentralisierung würde auch zu einer Vereinheitlichung der Bescheide beitragen, die nach Erfahrung der IQ Expert*innen je nach zuständiger Stelle sehr unterschiedlich gestaltet sind und in ihrer Aussagekraft variieren. Empfehlenswert sind berufsspezifische Musterbescheide, wie sie bspw. die zuständigen Stellen für Erzieher*innen mit Unterstützung des BIBB erarbeitet haben (vgl. BIBB, 2024). Die IQ Expert*innen sprechen sich insgesamt für detailliert gestaltete Bescheide aus, die eine effiziente und passgenaue Ableitung von Ausgleichs- und Qualifizierungsmaßnahmen ermöglichen. Hilfreich sind konkrete Hinweise auf bestehende Kursangebote oder potentielle Träger für Theorie- und Praxisphasen, wie sie bspw. das Landesamt für Pflege in Bayern oder die Bezirksregierung Münster (NW) über ihre Internetauftritte bereitstellen. Idealerweise sollte per Bescheid bzw. Begleitschreiben auch standardmäßig an die IQ Qualifizierungsbegleitung verwiesen werden, die im weiteren Prozess entsprechend individueller Bedarfe unterstützt.

Neben der Digitalisierung sollten schließlich auch die Potentiale Künstlicher Intelligenz (KI) zur Beschleunigung von Anerkennungsverfahren stärker beleuchtet werden. Erste Pilotprojekte zeigen bereits vielversprechende Ergebnisse: So erprobt bspw. das BQ-Portal erfolgreich die maschinelle Übersetzung von ausländischen Lehrplänen, das Bayerische Gesundheitsministerium die KI-gestützte Plausibilitätsprüfung von eingereichten Dokumenten. In Österreich wird ein umfassender Einsatz von KI mit einem Fokus auf Anerkennungsverfahren in der Pflege getestet – erste Erkenntnisse lassen darauf schließen, dass sich die Dokumentenanalyse technisch auf wenige Minuten reduzieren lässt (vgl. BIBB, o. D. und FSAQ, 2024). Grundsätzlich gilt es beim Einsatz von KI insbesondere datenschutzrechtliche Aspekte zu prüfen.

Ausgleichs- und Qualifizierungsmaßnahmen

Die Mehrheit der Antragstellenden in den betrachteten Fokusberufen muss für die volle Anerkennung zunächst eine Ausgleichsmaßnahme absolvieren – also einen Anpassungslehrgang oder eine Eignungs-/Kenntnisprüfung (optional mit vorgeschaltetem Vorbereitungskurs). Für die Ausgleichsmaßnahme, spätestens aber für den Berufszugang, müssen außerdem Deutschkenntnisse auf Niveau B2 (GER) erworben werden. Zugleich stellt die Suche nach passenden Qualifizierungsoptionen nach Erfahrung der IQ Expert*innen die größte Herausforderung im Anerkennungsprozess der Gesundheitsfachkräfte dar. Das quantitative Angebot an kursförmigen Anpassungslehrgängen und Vorbereitungskursen auf die Eignungs-/Kenntnisprüfung ist regional unterschiedlich aufgestellt, durchschnittlich bewegt es sich pro Bundesland im einstelligen Bereich. Ausschließlich NRW hält für alle fünf Berufe ein Angebot vor. Besonders herausfordernd gestaltet sich die Lage für MTR und PTA, hier gibt es bundesweit lediglich fünf bzw. vier Maßnahmen. Die Suche nach passenden Sprachkursen ist berufsübergreifend ebenso schwierig, auch hier variiert das regionale Angebot stark und wird teilweise nicht vollumfänglich wahrgenommen (Baderschneider et al., 2024). Vor diesem Hintergrund sollte das bundesweite fachliche und sprachliche Qualifizierungsangebot dringend ausgebaut werden. Ein ausreichend verfügbares Qualifizierungsangebot ist ausschlaggebend für effiziente Anerkennungsprozesse und nicht zuletzt auch mit Blick auf die Umsetzung der neu eingeführten Anerkennungspartnerschaft erforderlich: Das Angebot muss so gestaltet sein,

⁴⁸ Die Aussage zur Verfahrensdauer basiert auf einem berufsspezifischen Austausch zu medizinischen Assistenzberufen und Gesundheitsfachberufen im Rahmen des Arbeitsforums Beratung der IQ Fachstelle Beratung und Qualifizierung (Juni 2022), Teilnehmende waren v. a. IQ Anerkennungsberater*innen. Insgesamt hat die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) über 750 Anerkennungsverfahren bearbeitet (vgl. DKG, o. D.)

dass die volle Gleichwertigkeit bei neu zugewanderten Fachkräften innerhalb der vorgegebenen Zeit des jeweiligen Aufenthaltstitels erreicht kann.

Angesichts pluraler Ausgangs- und Lebenslagen der Teilnehmenden sollte beim Ausbau der Ausgleichs- und Qualifizierungsmaßnahmen auf eine bedarfsgerechte Konzeption und Umsetzung geachtet werden. Ein Ansatzpunkt ist die Aufteilung einer Qualifizierung in Module, die jeweils entsprechend der jeweiligen Qualifizierungsbedarfe besucht werden können, und der sich auch bei Anpassungslehrgängen in der Pflege bewährt hat.⁴⁹ Für Personen, die Care-Arbeit leisten und/oder einer Erwerbstätigkeit nachgehen, sollte geprüft werden, inwiefern sich Angebote in Teilzeit, z. B. durch Einheiten am Nachmittag, Abend oder Wochenende, gestalten lassen. Berufsbegleitende Ansätze ermöglichen nicht nur zeitliche Flexibilität, sondern stellen zugleich eine entscheidende förderinstrumentunabhängige Grundlage für die Daseinsvorsorge der Teilnehmenden dar. Hierfür sind einige Faktoren von besonderer Bedeutung: Berufsbegleitende Qualifizierungen sollten in flexiblen Lernformaten wie Online- oder Blended-Learning angeboten werden, um den unterschiedlichen Lebenssituationen der Teilnehmenden gerecht werden zu können. Ein realistischer Zeitrahmen, eine übersichtliche Struktur der Qualifizierung (z. B. modulare Maßnahmen, s. o.) und eine klare Kommunikation der Qualifizierungsziele helfen darüber hinaus, einerseits die Motivation der Teilnehmenden zu steigern und Überforderung zu vermeiden und andererseits auch Arbeitgebende einfacher „mit ins Boot“ holen zu können, denn die Bereitschaft der Betriebe, sich auf die Bedürfnisse der Teilnehmenden und auf die Rahmenbedingungen der Qualifizierung einzustellen, ist ein entscheidender Gelingensfaktor (Adacker et al., 2024).

Insbesondere bei Berufen mit vergleichsweise geringen Fallzahlen wie MTL, MTR und PTA sollten verstärkt bundeslandübergreifende Maßnahmen in Betracht gezogen werden, sodass ausreichende Kursgrößen zustande kommen. Denkbar sind z. B. Absprachen zwischen angrenzenden Bundesländern, die sich bezüglich der Maßnahmen pro Referenzberuf aufteilen. Vorbereitungskurse auf die Kenntnis-/Eignungsprüfung sind an dieser Stelle unkompliziert, da diese ein optionales Angebot darstellen, das rechtlich nicht näher definiert und in der Praxis unterschiedlich ausgestaltet ist. Bei Anpassungslehrgängen bietet die bundesrechtliche Reglementierung – im Vergleich zu auf Landesebene geregelten Berufen – zunächst eine gute Ausgangslage. Dennoch muss die Anerkennung der erworbenen Qualifizierungsteile durch die zuständigen Stellen im Bundesland der Antragsstellung im Vorfeld geklärt werden; dies lässt sich bspw. durch überprüfbare Qualitätsstandards wie eine staatliche Anerkennung des Trägers erreichen (Bushanska, 2024). Besonders im Bereich theoretischer und sprachlicher Inhalte bieten sich auch kurzfristig Handlungsspielräume für bundesweite virtuelle Formate an; diese können durch praktische Anteile in Wohnortnähe der Antragstellenden ergänzt werden (FSBQ, 2022a). Bei Inanspruchnahme von Präsenzphasen in einem anderen Bundesland ist allerdings die Übernahme von Reisekosten zu klären. Nach Erkenntnissen des BIBB kann schließlich auch die Organisation einer bundeslandübergreifenden Kenntnis-/Eignungsprüfung herausfordernd sein: So kann es bspw. im Bereich der Physiotherapie erforderlich sein, dass eine zuständige Stelle zunächst den Prüfungsvorsitz an eine „fachlich geeignete Person“ eines anderen Bundeslands überträgt (Bushanska, 2024, S.7).

Nach Erfahrung der IQ Expert*innen ist es bei Qualifizierungsmaßnahmen besonders herausfordernd, Akteure für Praxisphasen an Bord zu holen. Dazu passt der im Rahmen des BIBB-Austauschformats für zuständige Stellen formulierte Eindruck, dass sich Kliniken häufig auf Berufe wie Ärzt*innen oder Pflegekräfte fokussieren, während antragsschwächere Gesundheitsberufe – die für reibungslose Arbeitsabläufe in den Einrichtungen jedoch ebenso essentiell sind – derzeit eher vernachlässigt werden (BIBB, 2024, 24.-25. April). Bei Hebammen gilt es aktuell insbesondere Hochschulen zu sensibilisieren, die angesichts der Akademisierung des Berufs als neuer Player ins Spiel kommen. Überbelastungen in Kreißsälen führen nach Einschätzung einzelner Vertreter*innen von zuständigen Stellen außerdem dazu, dass Praxisanleitungen für die Durchführung von Kenntnisprüfungen schwer zu finden sind; in der Folge können Hebammen mit einem Bescheid mit „Auflage“ in einigen Ländern keine Angebote gemacht werden, um die festgestellten wesentlichen Unterschiede auszugleichen (ebd.). In Hinblick auf die Aktivierung der relevanten Akteure sind berufsübergreifend Lösungen auf politischer Ebene gefragt: Die Beteiligung von Betrieben bzw. Einrichtungen und auch Bildungsträgern an Ausgleichsmaßnahmen sollte ebenso selbstverständlich werden wie im Rahmen der beruflichen Erstausbildung. Als Referenzbeispiel sei an dieser Stelle auf den Ausbildungsfonds Pflege verwiesen, der eine bundeseinheitliche Refinan-

⁴⁹ Vgl. hierzu bspw. den modular aufgebauten Anpassungslehrgang INGA Pflege (<https://dkf-kda.de/inga-pflege/>) sowie den Vorbereitungskurs auf die Kenntnisprüfung für Physiotherapeut*innen der Medizinischen Bildungsakademie Neuruppin (<https://www.mbn-neuruppin.de/weiterbildung.html?file=files/mbn/downloads/flyer-erkennungskurs-pt-2025.pdf&cid=4799>).

zierung der Ausbildungskosten über länderspezifische Fonds ermöglicht, in die Pflegeeinrichtungen, Kliniken, Land und Pflegeversicherung einzahlen (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend [BMFSFJ], n. d.).

Die Konzeption und Umsetzung von Anpassungs- und Qualifizierungsmaßnahmen ist aufwändig: Es müssen i. d. R. theoretische und praktische sowie fachliche und sprachliche Qualifizierungselemente kombiniert werden, damit einhergehend sind meist mehrere Qualifizierungsträger involviert (z. B. Fach-/Hochschule, Betrieb/Klinik, Sprachschule) – und dabei gilt es jeweils die individuellen Qualifizierungsbedarfe, wie sie im Bescheid der zuständigen Stelle benannt bzw. für den Berufszugang erforderlich sind, zu berücksichtigen. Wenn Angebote bundeslandübergreifend und/oder berufsbegleitend ausgerichtet werden, erhöht dies die organisatorische Komplexität. Sowohl für Bildungsträger und Betriebe als auch die Teilnehmenden bietet eine individuelle Qualifizierungsbegleitung, wie sie derzeit in IQ erprobt wird, hier Entlastung. Für eine möglichst effiziente Qualifizierungsplanung als Teil der Begleitung stellen wiederum aussagekräftige Bescheide der zuständigen Stellen eine erhebliche Erleichterung dar (s. o.). Teilweise wird die Dokumentenanalyse anhand von Kompetenzfeststellungsverfahren ergänzt bzw. vertieft – entweder im Rahmen der Gleichwertigkeitsprüfung (z. B. in Bayern durch Fachgespräche bei Berufsfachschulen im Auftrag der zuständigen Stellen) oder im Anschluss daran (durch Qualifizierungsträger). Der Mehrwert ergänzender Kompetenzfeststellung wird – auch angesichts der benötigten Ressourcen – von den im Zuge der Situationsanalyse befragten IQ Expert*innen sehr unterschiedlich eingeschätzt. Vor dem Hintergrund der Ambivalenz dieser Einschätzungen (n=10) und der Tatsache, dass nur wenige IQ Expert*innen (n=4) angegeben haben, selbst Kompetenzfeststellungsverfahren zu nutzen, sollte diese Thematik durch eine tiefergehende, separate Analyse eruiert werden. Dabei sollte geprüft werden, inwiefern ergänzende Kompetenzfeststellung in den Gesundheitsfachberufen zu effizienteren Prozessen der Qualifizierungsplanung und ggf. der Verkürzung von Qualifizierungszeiten beiträgt, welche Verfahren besonders geeignet sind und zu welchem Zeitpunkt (z. B. im Rahmen der Anerkennungsberatung, der Qualifizierungsbegleitung oder der Gleichwertigkeitsprüfung) sie sinnvollerweise eingesetzt werden sollten. Unter Berücksichtigung des Patientenschutzes könnten daran auch Optionen der Validierung von non-formal und informell erworbenen Kompetenzen in Gesundheitsfachberufen beleuchtet werden (ähnlich wie sie mit dem Berufsbildungsvalidierungs- und -digitalisierungsgesetz jüngst für den dualen Bereich gesetzlich verankert wurden).

Finanzierung

Zugewanderte Fachkräfte sind im Anerkennungsverfahren immer auch mit Finanzierungsfragen konfrontiert. Kosten entstehen insbesondere beim Antrag auf Gleichwertigkeit sowie durch Prüfungs- und Kursgebühren beim Ausgleich von wesentlichen Unterschieden. Kosten im Rahmen der Antragstellung können z. B. durch einen Verzicht auf Übersetzungen und Beglaubigungen reduziert werden (s. o.). Bei Qualifizierungen können Bildungsträger und Betriebe Entlastung für die Teilnehmenden schaffen, indem sie bspw. Praktikumsstätigkeiten entlohnen (wie es teilweise bereits in anderen Bereichen zur Bindung des zukünftigen Fachpersonals praktiziert wird⁵⁰) bzw. Angebote berufsbegleitend konzipieren, sodass eine parallele Erwerbstätigkeit möglich ist. Grundsätzlich können Personen im Anerkennungsverfahren auch auf Förderoptionen wie die Regelförderung der Bundesagentur für Arbeit bzw. der Jobcenter oder die vom BAMF geförderten Berufssprachkurse zurückgreifen. Unter bestimmten Bedingungen bestehen weitere nachrangige Förderoptionen wie der Anerkennungszuschuss und die Qualifizierungsförderung des BMBF oder die Individualförderung des Förderprogramms IQ. In den betrachteten Fokusberufen fallen die anerkennungsbezogenen Kosten allerdings überdurchschnittlich hoch aus. Daher empfehlen Dominik Harder und Patrick Keller (vgl. Finanzielle Hürden meistern!?) eine Prüfung dahingehend, ob die besondere Kostenhöhe für die Fokusberufe eine gesonderte Berücksichtigung in der Förderlandschaft erfährt. Da im Berufsbereich relevante Qualifizierungsträger wie Berufsfach- und Hochschulen meist nicht über eine AZAV-Zertifizierung (i. d. R. Voraussetzung für Regelförderung) verfügen, wäre es außerdem wünschenswert, dass sich Förderkriterien nicht an Zertifizierungen, sondern an der Zweckmäßigkeit und den Vorgaben der zuständigen Stelle orientieren.

⁵⁰ Aus Interviews zu berufsbegleitenden Qualifizierungen wurde von einer IQ Qualifizierung aus Hamburg berichtet, dass dort internationale Lehrkräfte in Praktika für Betreuungsaufgaben in Schulen entlohnt werden und auch Optionen zur Übernahme nach dem Abschluss der Maßnahme an den Schulen erhalten. In Baden-Württemberg wiederum werden Erzieher*innen im Anpassungslehrgang – je nach Träger – ähnlich dem Gehalt im Anerkennungsjahr regulärer Auszubildender vergütet (Benzer & Roser, 2022)

Berufszugang und betriebliche Integration

Die beruflichen Perspektiven in Gesundheitsfachberufen sind angesichts des Fachkräftemangels grundsätzlich gut. Potentielle Arbeitgeber*innen sind jedoch häufig nicht mit rechtlichen Regelungen, individuellen Voraussetzungen und Abläufen der Anerkennung vertraut und von der Komplexität und Dauer der Prozesse überrascht. Erfahrungen aus der Praxis zeigen außerdem, dass insbesondere sprachlich und kulturell bedingte Hürden das Ankommen im Arbeitsalltag und in einem Bestandskollegium erschweren (vgl. Qualifizierungsbegleitung für Hebammen). Zumindest in der Anfangsphase unterstützt die individuelle Qualifizierungsbegleitung beim Übergang in den Arbeitsmarkt (s.o.). Darüber hinaus gibt es im Förderprogramm IQ aber auch Angebote, die dezidiert Betriebe und Einrichtungen bei der Akquise und nachhaltigen Integration von Fachkräften aus dem Ausland unterstützen, z. B. durch Informations- und Beratungsangebote sowie Mentoring. Teilweise wird dabei bereits ein spezieller Fokus auf den Gesundheitsbereich gelegt (z. B. in Bayern, Nordrhein-Westfalen und im Saarland; IQ Vernetzungsprojekt, 2024). Solche unterstützenden Angebote sollten möglichst flächendeckend ausgebaut werden, um potentielle integrationshemmende Faktoren auf Seiten neuen und bestehenden Personals frühzeitig identifizieren und beheben zu können. Dabei gilt es insbesondere kleine und mittelständische Unternehmen zu adressieren, die keine Kapazitäten für eigene Personalabteilungen und/oder Integrationsbeauftragte haben.

Betriebliche Integration beginnt jedoch bereits während des Anerkennungsprozesses. Wenn es zugewanderten Fachkräften ermöglicht wird, Warte- oder Qualifizierungszeiten durch Assistenz-/Hilfstätigkeiten im erlernten Beruf zu überbrücken (unter Berücksichtigung des Patientenschutzes), können sie einerseits fachliche und sprachliche Fähigkeiten aufrechterhalten bzw. ausbauen, andererseits bereits potentielle Arbeitgebende kennenlernen und einen Einblick in hiesige Arbeitsabläufe gewinnen. Daran anknüpfend können zugewanderte Fachkräfte, die bspw. einen Anpassungslehrgang absolvieren, bereits einen wesentlichen Beitrag in den entsprechenden Einrichtungen leisten. Allerdings werden sie teilweise als Praktikant*in oder Hilfskraft bezeichnet, was fundierten Qualifikationen inkl. jahrelanger Berufserfahrung im Ausland nicht gerecht wird. In Anlehnung an ein Positionspapier der Pflegekammer NRW (2023) wird daher empfohlen, eine einheitliche Benennung für den Berufsstand dieser Fachpersonen aus dem Ausland während der Qualifizierungsmaßnahmen zu erproben. Eine adäquate Bezeichnung wie z. B. „Physiotherapeut*in in Anerkennung“ kann hier ein Signal für mehr Respekt und Wertschätzung setzen.

Der Partielle Berufszugang kann laut EU-Anerkennungsrichtlinie auf Einzelfallbasis gewährt werden. Für Hebammen und Medizinische Technolog*innen wurden mit dem Pflegestudiumstärkungsgesetz (PflStudStG) nun zumindest die Konditionen zur Beantragung des Partiellen Berufszugangs ausdifferenziert. Dessen konkrete Umsetzung bleibt allerdings offen und ist – auch in anderen Gesundheitsfachberufen, u. a. mit Blick auf den Patient*innenschutz – kritisch zu betrachten: So ist beispielsweise die Abgrenzung beruflicher Tätigkeiten in der Praxis herausfordernd, teilweise wird auch eine „Zergliederung“ zu Ungunsten eines ganzheitlichen Berufsverständnisses befürchtet (Landesverband der Hebammen Nordrhein-Westfalen e. V., 2023). Zugleich kann ein Partiieller Berufszugang für zugewanderte Fachkräfte, die nicht (sofort) die volle Gleichwertigkeit erreichen, potentiell einen alternativen bzw. schnelleren Weg ins Berufsleben bieten. Dahingehend gilt es jedoch auch zu prüfen, mit welchen Beschäftigungskonditionen und -perspektiven der Partielle Berufszugang einhergeht.

Laut Eckpunktepapier der Gesundheitsministerkonferenz (GMK) war ab 2020 die Einführung einer Fachsprachenprüfung als Voraussetzung für den Berufszugang in den Gesundheitsfachberufen vorgesehen. Für die hier betrachteten Fokusberufe (Physiotherapeut*innen, Hebammen, MTL, MTR, PTA) wird die B2-Fachsprachenprüfung aktuell jedoch nur in Bayern angeboten. Da sich allgemeinsprachliche Deutschkenntnisse im Berufsalltag als unzureichend erwiesen haben, sollte die Fachsprachenprüfung baldmöglichst bundesweit etabliert werden. Dabei kann auf Erfahrungen des Bayerischen Landesamts für Pflege und der PASSAGE gGmbH (Entwicklung und Erprobung einer szenarienbasierten B2-Fachsprachenprüfung Pflege) zurückgegriffen werden. Insgesamt sollte laut Iris Beckmann-Schulz (vgl. Infokasten 4 und Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen in der Pflege) auf eine größtmögliche Einheitlichkeit der Prüfungsformate und -praxis für alle Gesundheitsfachberufe in den Ländern geachtet werden, um einen „Prüfungstourismus“ zu vermeiden. Zudem gilt es geeignete Optionen zur Vorbereitung auf die Fachsprachenprüfung näher zu beleuchten: Während das Bayerische Landesamt für Pflege derzeit Praktika und Hospitationen im Berufsfeld empfiehlt, verweist PASSAGE auf den Spezialkurs Gesundheitsfachberufe des BAMF – letzterer adressiert neben Pflegekräften jedoch nur Physiotherapeut*innen und Hebammen; die hier ebenfalls betrachteten Berufe MTR, MTL und PTA sind somit nicht abgedeckt.

Zusammenarbeit der Akteure

Berufliche Anerkennung ist komplex und involviert eine Vielzahl an Akteuren – je besser die Schnittstellen funktionieren, desto effizienter können Prozesse gestaltet werden. Hierzu sollten die vorhandenen Begleitstrukturen ausgebaut werden: Die IQ Anerkennungs- und Qualifizierungsberatungsstellen sind stark ausgelastet und haben teilweise Wartezeiten von mehreren Monaten. Mit der geplanten Modernisierung des SGB III soll die in IQ erprobte Anerkennungs- und Qualifizierungsberatung als Aufgabe auf die Bundesagentur für Arbeit übergehen und verstetigt werden (BMAS, 2024). Allerdings ist dies lediglich „in einem zum aktuellen Angebot vergleichbaren Umfang“ vorgesehen (BMAS, 2024, S. 4). Demnach wäre es also dringend erforderlich, dass – wie es teilweise bereits der Fall ist – die Länder und andere arbeitsmarktpolitische Akteure ergänzende Beratungsangebote zur Verfügung stellen. In dem Zuge sollte auch die Zusammenarbeit von Beratungsstellen und Anerkennungsbehörden intensiviert werden. Aktuell, so die Erfahrungen aus dem Förderprogramm IQ, ist der Informationsfluss z. B. hinsichtlich benötigter Unterlagen, rechtlicher Änderungen oder dem Bearbeitungsstand noch nicht optimal. Aus Sicht der IQ Expert*innen wäre die Möglichkeit einer direkten telefonischen Weiterleitung an konkrete Sachbearbeiter*innen wünschenswert, auch könnte die Erreichbarkeit durch erweiterte Sprechzeiten und konkrete Ansprechpartner*innen verbessert werden. Als hilfreich werden außerdem regelmäßige Austauschformate für gegenseitige Updates empfunden. Letztere können z. B. genutzt werden, um häufig auftretende Fragen zu klären und Optionen zur Optimierung von Prozessen zu diskutieren. Beispielhaft sei an dieser Stelle an das Bayerische Landesamt für Pflege (LFP) verwiesen, das im Zuge der Zentralisierung der Anerkennung in der Pflege eine digitale Veranstaltungsreihe etabliert hat, um Transparenz zu praxisrelevanten Neuerungen zu gewährleisten.

In Bezug auf die digitale Antragstellung sollte laut Sven Mückenheim (BIBB, vgl. Das Anerkennungsportal) der Abbau bürokratischer Hürden, wie beispielsweise Formvorschriften in den Heilberufsgesetzen, angegangen werden. Darüber hinaus sollten auch die Behörden stärker vernetzt werden, um gegenseitig von Erfahrungen profitieren zu können. Diese verbesserte Kommunikation – für die Kanäle und Plattformen nötig sind – ist für eine Beschleunigung auch entscheidend. Denn so könnten die verschiedenen Stellen besser miteinander kooperieren, auch um festzustellen, welche grundsätzlichen Unterlagen (wie Curricula und Ausbildungspläne) bekannt oder schon vorhanden sind, welche Fragestellungen bei der Bearbeitung entstehen und wie passende Ausgleichmaßnahmen gefunden werden können. Wesentlich wird auch die Registermodernisierung nicht nur auf europäischer Ebene sein, damit Unterlagen automatisch zwischen den relevanten Stellen übertragen werden, ohne dass die ausländischen Fachkräfte aktiv werden müssen. Die Schulung und Akzeptanz der Verwaltungsfachkräfte sind ebenfalls entscheidend für den Erfolg der Veränderungen. Nur so können die Systeme erfolgreich implementiert und die Digitalisierung vorangetrieben werden.

Daran anknüpfend ist die Vernetzung aller Akteure, die am Ausgleich wesentlicher Unterschiede beteiligt sind, unerlässlich. Dies umfasst Bildungseinrichtungen, Arbeitgeber*innen, zuständige Stellen und die Beratungslandschaft. Aus Berichten von IQ Expert*innen wird deutlich, dass diese Verknüpfungen in der Praxis unterschiedlich gut etabliert sind – jedoch die Voraussetzung dafür schaffen, individuelle Lösungen für strukturelle Herausforderungen, wie die Vermittlung einer Partnerinstitution zur Absolvierung der Praxisanteile bei der Qualifizierung von Hebammen, zu finden. Eine enge Zusammenarbeit und regelmäßige Kommunikation zwischen diesen Akteuren können dazu beitragen, den Anerkennungsprozess zu optimieren und die Integration der Fachkräfte zu beschleunigen. Zudem kann dies die Wahrscheinlichkeiten erhöhen, dass ein Angebot überhaupt zustande kommt. So können bspw. Fach- und Hochschulen nach Einschätzung von Vertreter*innen zuständiger Stellen (BIBB-Austauschformat; BIBB 2024, 24.-25. April) besonders gut durch Kliniken für Qualifizierungsbedarfe sensibilisiert werden. Schließlich sind lange Wartezeiten nicht nur für die Fachkräfte selbst demotivierend, sondern auch für Arbeitgebende, die eine Qualifizierung z. B. in Form einer Freistellung unterstützen.

Auch hinsichtlich der Deckung von Anerkennungskosten ist eine enge Kooperation und Kommunikation zwischen allen beteiligten Akteuren unabdingbar, um eine optimale Abstimmung der verschiedenen Elemente innerhalb der Förderlandschaft zu erreichen. Dies bezieht insbesondere die folgenden Institutionen ein: zuständige Aufsichtsbehörden, Beratungsstellen, Träger von Qualifizierungsmaßnahmen sowie Förderinstrumente. Durch einen kontinuierlichen Austausch und gemeinsame Planung können Synergien genutzt und mögliche Doppelstrukturen vermieden werden. Darüber hinaus führt dies zu einem besseren Gesamtverständnis der Herausforderungen und Chancen innerhalb der Förderlandschaft und trägt letztendlich zu mehr Transparenz und Effizienz für alle Beteiligten bei. Hierzu könnten themenspezifische Arbeitsgruppen etabliert werden, welche die unterschiedlichen Perspektiven zusammenbringen und so gemeinschaftliche Lösungsansätze entwickeln.

Nicht zuletzt kann höhere Transparenz insgesamt zu mehr Verständnis, Akzeptanz und Engagement bei (potentiell) an Prozessen der Einwanderung, Anerkennung und Integration beitragen. Dafür könnten auf Landes- und Bundesebene möglichst öffentlichkeitswirksame Aufklärungskampagnen erwogen werden.

Anerkennung in Gesundheitsfachberufen – Status quo und quo vadis?

Ein Fazit.

Laura Roser, Forschungsinstitut Betriebliche Bildung (f-bb)

Angesichts des Personalmangels im deutschen Gesundheitswesen ist es sehr begrüßenswert, dass die Anzahl der Anerkennungsanträge internationaler Gesundheitsfachkräfte kontinuierlich steigt. Ebenso erfreulich ist es, dass die Anerkennung ausländischer Qualifikationen in Deutschland im vergangenen Jahrzehnt durch rechtliche Rahmenbedingungen und einschlägige Begleitstrukturen deutlich erleichtert wurde (OECD, 2024). Gleichzeitig macht die vorliegende Situationsanalyse deutlich, dass es in den betrachteten Fokusberufen (Physiotherapeut*in, Hebamme, MTL, MTR, PTA) auch noch an vielen Stellen hakt.

Welche Dokumente für einen Antrag auf Anerkennung eingereicht werden müssen, inwiefern dies digital möglich ist und wann man das Ergebnis der Gleichwertigkeitsprüfung erfährt – diese und weitere Aspekte variieren je nach Bundesland bzw. zuständiger Stelle. Hier sind eine Vereinheitlichung, Vereinfachung und Beschleunigung der bestehenden Prozesse erforderlich, auch zur Entlastung der oft stark beanspruchten zuständigen Stellen. Mögliche Ansatzpunkte sind entsprechende Anpassungen in den Fachgesetzen, eine bundesweite Zentralisierung der berufsbezogenen Anerkennung und die konsequente Einbindung von digitalen und KI-Tools.

Sehr ungleich gestaltet sich auch die regionale Verteilung an Ausgleichs- und Qualifizierungsmaßnahmen. In einzelnen Bundesländern finden bereits in Deutschland lebende und neu zuwandernde Gesundheitsfachkräfte in den betrachteten Berufen derzeit keinerlei Kursangebot. Hier sind dringend Lösungen gefragt – z. B. durch eine stärkere Inpflichtnahme von Fach-/Hochschulen und Einrichtungen zur Umsetzung der Maßnahmen, sowie durch überregionale (teil-)virtuelle Angebote, die unabhängig vom Wohnort besucht werden können (hier existieren bereits exemplarische Modellprojekte).

Um Anerkennungs- und Qualifizierungsprozesse möglichst effektiv und effizient zu gestalten, braucht es zudem bedarfsgerechte Begleitstrukturen. Angebote der Anerkennungsberatung müssen angesichts der aktuellen Wartezeiten dringend ausgebaut werden; das hierzu geplante Angebot der Bundesagentur für Arbeit wird den Bedarf nicht decken können und muss um Beratungsstellen der Länder bzw. weiterer Akteure ergänzt werden. Mit Blick auf das unzureichende Kursangebot sollten zudem die derzeit im Förderprogramm IQ erprobten Ansätze der Qualifizierungsbegleitung und der unterstützenden Angebote für Betriebe und Bildungsträger ausgebaut werden – sodass auch individuelle Qualifizierungslösungen ermöglicht werden können. Fachliche und sprachliche Elemente sollten dabei möglichst eng zusammengedacht werden, außerdem sind berufsbegleitende Ansätze erstrebenswert, die eine parallele Erwerbstätigkeit ermöglichen. Daran anknüpfend sollte angesichts der überdurchschnittlich hohen Kosten im Kontext der Anerkennung von Gesundheitsfachkräften die Passung der bestehenden Finanzierungsinstrumente überdacht werden.

Auch die Rahmenbedingungen des Berufszugangs sind noch nicht hinreichend ausgestaltet. Denn einerseits existiert die von den Ländern vereinbarte B2-Fachsprachenprüfung in den betrachteten Berufen bisher ausschließlich in Bayern, andererseits ist die praktische Ausgestaltung der partiellen Berufsausübung berufsübergreifend noch ungeklärt.

Im Jahr 2023 gab es über 3.000 Anträge auf Anerkennung von Physiotherapeut*innen, Hebammen, MTL, MTR und PTA, in den kommenden Jahren ist mit einem weiteren Anstieg zu rechnen. Zugewanderte Gesundheitsfachkräfte leisten hierzulande einen wichtigen Beitrag und werden dringend gebraucht – wir sollten sie daher bestmöglich auf ihrem Weg in eine nachhaltige (berufliche) Integration unterstützen. Dabei kommt es auf eingespielte Stellschrauben an zentralen Prozessschritten – bspw. die Zusammenarbeit von Anerkennungsbehörden und Beratungsstellen oder die Kooperation zwischen Trägern theoretischer und praktischer Qualifizierungsteile – an. Diese funktionieren teilweise bereits gut, können insgesamt aber noch verbessert werden. Ergänzt werden sollten sie insbesondere durch eine ausgeprägte Willkommenskultur – in Behörden, in der Politik, am Arbeitsplatz, und ganz grundsätzlich in der Gesellschaft (Bellwinkel, 2024).

Literaturverzeichnis

Adacker, M., Atzendorf, C., Berges, L., & Klee, E. (2024). Gelingensfaktoren berufsbegleitender Ansätze im Kontext der IQ Qualifizierungen. IQ Fachstelle Anerkennung und Qualifizierung. https://www.netzwerk-iq.de/fileadmin/Redaktion/Downloads/FSAQ/FSAQ_Gelingensfaktoren_Berufsbegl.QTV_bf.pdf

Atzendorf, C., & Kehl, L. (2022). NIQ Kurzanalyse Nr. 15: Gesundheitsfachberufe im Förderprogramm IQ. IQ Fachstelle Beratung und Qualifizierung. https://www.netzwerk-iq.de/fileadmin/Redaktion/Downloads/Fachstelle_Beratung_und_Qualifizierung/NIQ_Kurzanalyse_15_Gesundheitsfachberufe.pdf

Auswärtiges Amt. (2020). Internationaler Urkundenverkehr. Auswärtiges Amt. <https://www.auswaertiges-amt.de/de/urkunden/2007718>

Baderschneider, A., Bonin, H., Boockmann, B., Caliendo, M., Fischer, A., Gensicke, M., Hecker, K., Hartmann, J., Isphording, I., Krause-Pilatus, A., Kugler, P., Mahlstedt, R., Pabst, C., Pfeiffer, I., & Sackmann, R. (2024). Abschlussbericht Evaluation der berufsbezogenen Deutschsprachförderung nach §45a AufenthG. https://bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Publikationen/Forschungsberichte/fb-635-evaluation-berufsbezogene-deutschsprachfoerderung-45a-aufenthg.pdf?__blob=publicationFile&v=2

Bayerische Staatsregierung. (2024). Bericht aus der Kabinettsitzung vom 25. Juni 2024. Bayerische Staatsregierung. <https://www.bayern.de/bericht-aus-der-kabinettsitzung-vom-25-juni-2024/>

Bellwinkel, S. (2024). Fehlende Willkommenskultur verschärft Fachkräftemangel. NDR Fernsehen. <https://www.ndr.de/fernsehen/sendungen/panorama/archiv/2024/Fehlende-Willkommenskultur-verschaerft-Fachkraeftemangel,fachkraefte300.html>

Benzer, U., & Roser, L. (2022). Berufliche Anerkennung frühpädagogischer Fachkräfte mit einer im Ausland erworbenen Berufsqualifikation. IQ Fachstelle Beratung und Qualifizierung. https://www.netzwerk-iq.de/fileadmin/Redaktion/Downloads/Fachstelle_Beratung_und_Qualifizierung/FSBQ_Situationsanalyse_Fruehpaedagogik.pdf

Benzer, U., Hausmann, O., & Willems, E. (2020). Besonderheiten der beruflichen Anerkennung von Spätaussiedler*innen. IQ Fachstelle Beratung und Qualifizierung. https://www.netzwerk-iq.de/fileadmin/Redaktion/Downloads/Fachstelle_Beratung_und_Qualifizierung/FSBQ_Arbeitshilfe_BVFG.pdf

Berges, L., Bock, K., Hausmann, O., Judas, K., Komitowski, D., & Remy, J. (in Druck). Leitfaden für die Beratung zu § 16d Aufenthaltsgesetz. IQ Netzwerk.

Bezirksregierung Münster. (n. d.). Anbieter von Anpassungsmaßnahmen. Bezirksregierung Münster. https://www.bez-reg-muenster.de/de/gesundheit_und_soziales/zag/servicestelle_pug/anbieter_anpassungsmassnahmen/index.html

Böse, C., Schmitz, N., & Zorner, J. (2024). Auswertung der amtlichen Statistik zum Anerkennungsgesetz des Bundes für 2023: Ergebnisse des BIBB-Anerkennungsmonitorings. https://res.bibb.de/vet-repository_782768

Bundesagentur für Arbeit. (2022). Engpassanalyse (Berichtsjahr 2022). Bundesagentur für Arbeit. <https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Navigation/Statistiken/Interaktive-Statistiken/Fachkraeftebedarf/Engpassanalyse-Nav.html>

Bundesamt für Migration und Flüchtlinge. (2018). Konzept für einen Spezialkurs „Gesundheitsfachberufe“ zur berufssprachlichen Vorbereitung B2 im Kontext der Anerkennung von beruflichen Abschlüssen im Rahmen der bundesweiten berufsbezogenen Deutschsprachförderung nach § 45a Aufenthaltsgesetz. Bundesamt für Migration und Flüchtlinge. https://www.bamf.de/SharedDocs/Anlagen/DE/Integration/Berufsbezsprachf-ESF-BAMF/BSK-Konzepte/konzept-nichtakademische-gesundheitsberufe.pdf?__blob=publicationFile&v=8

Bundesamt für Migration und Flüchtlinge. (2024). Übersicht der zugelassenen Träger nach § 28 DeuFöV. Bundesamt für Migration und Flüchtlinge. BAMF - Bundesamt für Migration und Flüchtlinge - Infothek - Übersicht der zugelassenen Träger nach § 28 DeuFöV.

Bundesinstitut für Berufsbildung. (2024). Musterbescheide für mehr Einheitlichkeit und Transparenz im Verfahren. Bundesinstitut für Berufsbildung. <https://www.bibb.de/de/187335.php>

Bundesinstitut für Berufsbildung. (2024, 24.-25. April). Dokumentation zum Austauschformat mit den zuständigen Stellen der Heilberufe. Fulda.

Bundesinstitut für Berufsbildung. (n. d.). Anerkennung optimiert. Bundesinstitut für Berufsbildung. <https://www.anerkennung-in-deutschland.de/html/de/pro/anerkennung-optimiert.php>

Bundesinstitut für Berufsbildung. (n. d.). Pharmaberater/in. Bundesinstitut für Berufsbildung. <https://www.anerkennung-in-deutschland.de/html/de/9816.php>

Bundesministerium für Arbeit und Soziales. (2022). Förderrichtlinie zum ESF-Plus-Bundesprogramm Europäischer Sozialfonds Plus (ESF Plus) Förderperiode 2021 bis 2027. Förderprogramm IQ – Integration durch Qualifizierung. Bundesministerium für Arbeit und Soziales. <https://www.bundesanzeiger.de/pub/de/amtliche-veroeffentlichung?1>

Bundesministerium für Arbeit und Soziales. (2024). Entwurf eines Gesetzes zur Modernisierung der Arbeitslosenversicherung und Arbeitsförderung https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Gesetze/Regierungsentwuerfe/reg-sgb-3-modernisierungsgesetz.pdf?__blob=publicationFile&v=1

Bundesministerium für Bildung und Forschung. (2024). Bericht zum Anerkennungsgesetz 2023. Bundesministerium für Bildung und Forschung. https://www.bmbf.de/SharedDocs/Downloads/de/2024/bericht-anerkennungsgesetz-2023.pdf?__blob=publicationFile&v=2

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (n. d.). Finanzierung der Ausbildung. <https://www.pflegeausbildung.net/fuer-ausbilder-und-pflegeschulen/finanzierung.html>

Bundesministerium für Gesundheit. (n. d.). Beschäftigte in der Pflege. Bundesministerium für Gesundheit. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/pflege/pflegekraefte/beschaefigte/#Statistische%20Daten>

Bushanska, V., Erbe, J., & Zorner, J. (2023). Evaluation der Zentralen Servicestelle Berufsanerkennung: Evaluationsbericht. Bundesinstitut für Berufsbildung. <https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/19212>

Bushanska, V., Gilljohann, K., & Scholz, M. (2024). Bundeslandübergreifende Qualifizierungsmaßnahmen im Rahmen der beruflichen Anerkennung: Machbarkeitsstudie des BIBB-Anerkennungsmonitorings für ausgewählte Berufsbereiche. Bundesinstitut für Berufsbildung. https://res.bibb.de/vet-repository_782739

Deutsche Krankenhausgesellschaft. (n. d.). Aus-, Fort- und Weiterbildung von Operationstechnischen und Anästhesietechnischen Assistentinnen/Assistenten. Deutsche Krankenhausgesellschaft. <https://www.dkgev.de/themen/personal-weiterbildung/aus-fort-und-weiterbildung-von-operationstechnischen-und-anaesthesietechnischen-assistentinnenassistenten/>

Dietrich, A., Kehl, L., Roser, L., Reyels, W., & Willems, E. (2021). Berufliche Anerkennung von Pflegefachkräften mit einer im Ausland erworbenen Berufsqualifikation. Situationsanalyse aus Sicht des Förderprogramms IQ. IQ Fachstelle Beratung und Qualifizierung. https://www.netzwerk-iq.de/fileadmin/Redaktion/Downloads/Fachstelle_Beratung_und_Qualifizierung/FSBQ_Situationsanalyse_Pflege.pdf

ebb Entwicklungsgesellschaft für berufliche Bildung mbH. (2024). IQ Mindeststandards für einheitlich hohe Qualität. Anerkennungs- und Qualifizierungsberatung: Angebote für Menschen mit ausländischen Berufsqualifikationen. IQ Vernetzungsprojekt.
<https://www.netzwerk-iq.de/angebote/iq-good-practice/beratung-und-qualifizierung/aqb-mindeststandards>

ebb Entwicklungsgesellschaft für berufliche Bildung mbH. (2024). Übersicht aller geförderten Vorhaben im Förderprogramm IQ – Integration durch Qualifizierung. IQ Vernetzungsprojekt.

Europäische Union. (n .d.). Europäischer Berufsausweis – EBA. Europäische Union. https://europa.eu/youreurope/citizens/work/professional-qualifications/european-professional-card/index_de.htm

Faulbaum, F., Prüfer, P., & Rexroth M., (2009). Was ist eine gute Frage? Die systematische Evaluation der Fragequalität. Springer VS.

Gatskova, K., & Kosyakova, Y. (2024). Das Arbeitskräftepotenzial ukrainischer Geflüchteter im deutschen Gesundheitssektor. IAB-Forum. <https://www.iab-forum.de/das-arbeitskraeftepotenzial-ukrainischer-gefuechteter-im-deutschen-gesundheitssektor/>

Gesundheitsministerkonferenz. (2014). 87. Gesundheitsministerkonferenz am 26./27. Juni 2014 in Hamburg. TOP 7.3 Eckpunkte zur Überprüfung der für die Berufsausübung erforderlichen Deutschkenntnisse in den akademischen Heilberufen. Gesundheitsministerkonferenz. https://www.gmkonline.de/documents/TOP73BerichtP_Oeffentl_Bereich.pdf

Gesundheitsministerkonferenz. (2019). 92. Gesundheitsministerkonferenz am 5./6. Juni 2019 in Leipzig, TOP 8.6 Eckpunkte zur Überprüfung der für die Berufsausübung erforderlichen Deutschkenntnisse in den Gesundheitsfachberufen. Gesundheitsministerkonferenz.
https://www.gmkonline.de/documents/anlage-top86_92gmk-eckpunkte_1570622947.pdf

Graf, J. (2024). Monitoring zur Bildungs- und Erwerbsmigration: Erteilung von Aufenthaltstiteln an Drittstaatsangehörige. Jahresbericht 2023. Nürnberg. Bundesamt für Migration und Flüchtlinge. <https://doi.org/10.48570/bamf.fz.bericht.r1.d.2024.mobemi.jb.2023.1.0>

Heilberufe-Prüfungsrechtmodernisierungsverordnung. (2023). Verordnung zur Modernisierung der Prüfungsverfahren im Recht der Heilberufe. Bundesgesetzblatt (BGBl.) I. <https://www.recht.bund.de/bgbl/1/2023/148/VO.html>

Heimann, C., Krahl, D., & Zier, L. (2022) . Bundeslandübergreifende Qualifizierungen: Orientierungshilfe für Bildungsdienstleister. IQ Fachstelle Beratung und Qualifizierung. https://www.netzwerk-iq.de/fileadmin/Redaktion/Downloads/Fachstelle_Beratung_und_Qualifizierung/FSBQ_Bundeslanduebergreifende_Qualifizierung.pdf

Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung. (2024). Das Arbeitskräftepotenzial ukrainischer Geflüchteter im deutschen Gesundheitssektor. IAB-Forum. <https://www.iab-forum.de/das-arbeitskraeftepotenzial-ukrainischer-gefuechteter-im-deutschen-gesundheitssektor>

Judas, K., & Rose, L. (2024). Von 6 Monaten auf 5 Minuten. IQ Fachstelle Anerkennung und Qualifizierung. <https://www.netzwerk-iq.de/foerderprogramm-iq/fachstellen/fachstelle-erkennung-und-qualifizierung/newsletter-1/von-6-monaten-auf-5-minuten>

Kuckartz, U. (2018). Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung (4. Aufl.). Beltz Juventa.

Landesbetrieb Information und Technik Nordrhein-Westfalen. (2024). NRW: Fast 40 Prozent mehr Anerkennungsverfahren ausländischer Berufsabschlüsse als ein Jahr zuvor. Landesbetrieb Information und Technik Nordrhein-Westfalen. <https://www.it.nrw/nrw-fast-40-prozent-mehr-erkennungungsverfahren-auslaendischer-berufsabschluesse-als-ein-jahr-zuvor>

Landesverband der Hebammen Nordrhein-Westfalen e. V. (2023): <https://www.hebammen-nrw.de/cms/aktuelles/meldungen/einzelansicht/datum/2023/10/19/pflegestudiumstaerkungsgesetz-bedeutet-partielle-berufszulassung-fuer-hebammen/>

Organisation for Economic Cooperation and Development. (2024). Stand der Integration von Eingewanderten OECD Publishing. https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/topics/policy-issues/migration/Immigrant%20Integration%20Germany_de.pdf

Pflegekammer NRW. (2024). Positionspapier zur Benennung ausländischer Pflegefachpersonen in deutscher Anerkennung. https://www.pflegekammer-nrw.de/wp-content/uploads/2024/01/2024_01-04_PKNRW_Positionspapier_Benennung-auslaendischer-Pflegefachpersonen.pdf

Porst, R. (2022). Frageformulierung. In N. Baur & J. Blasius (Hrsg.), Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung. (S.1099 - 1113). Springer.

Sachverständigenrat für Integration und Migration. (2022). Systemrelevant: Migration als Stütze und Herausforderung für die Gesundheitsversorgung in Deutschland. Sachverständigenrat für Integration und Migration. https://www.stiftung-mercator.de/content/uploads/2022/05/SVR_Jahresgutachten_2022.pdf

Schulz, M. (2012). Quick and easy!?! Fokusgruppen in der angewandten Sozialwissenschaft. In M. Schulz & B. Mack (Hrsg.), Fokusgruppen in der empirischen Sozialwissenschaft (S. 9-22). Springer.

Statistisches Bundesamt. (2024a). Amtliche Statistik 2012-2023 nach §17 BQFG bzw. Fachrechten mit Verweis auf §17 BQFG. Erhebung der Statistischen Ämter von Bund und Ländern. Berechnungen des BIBB.

Statistisches Bundesamt. (2024b). Anerkennungsstatistik bundesrechtlich und landesrechtlich geregelter Berufe. Statistisches Bundesamt.

Swinkels, I. C. S., Leemrijse, C. J., Barten, J. A., & Veenhof, C. (2014). Direktzugang zur Physiotherapie in den Niederlanden = Accès direct à la physiothérapie aux Pays-Bas. Physioactive.

Anhang

Tabelle 5: Übersicht zu Qualifizierungsangeboten für die Fokusberufe⁵¹

BL	Zielgruppe	Qualifizierungsart ⁵²	Titel des Angebots (sofern bekannt)	Träger
BW	Physiotherapeut*innen	QB	QB AWO Stuttgart	Arbeiterwohlfahrt Stuttgart Kreisverband e.V.
BW	Hebammen, Physiotherapeut*innen, MTL, MTR, PTA	QB	vide terra – Anpassungsqualifizierungen für Gesundheitsfachberufe und Erzieher*innen in Baden	Diakonisches Werk Baden e.V.
BW	Hebammen, MTL, MTR	APL	vide terra – Anpassungsqualifizierungen für Gesundheitsfachberufe und Erzieher*innen in Württemberg	Diakonisches Werk der evangelischen Kirche in Württemberg e.V.
BW	Physiotherapeut*innen	VK auf KP	Deutsche Anerkennung in der Physiotherapie in nur 4 Wochen Auf schnellem und praxisorientiertem Weg	GluckerSchule Kornwestheim und MFZ Ludwigsburg
BY	Hebammen	APL	APL für Hebammen	Katholische Stiftungshochschule München
BY	MTL und MTR	APL	MED-International LMU	LMU Klinikum, Institut für Didaktik und Ausbildungsforschung in der Medizin (DAM)
BY	MTL, MTR und Physiotherapeut*innen	APL	Anerkennungswissen verständlich und kompakt - für Arbeitsmarktakteure	Global Competences UG
BY	Hebammen	APL	APL für zugewanderte Hebammen	Technische Hochschule Aschaffenburg
BY	MTL	APL	Anpassungsqualifizierung zur beruflichen Anerkennung als MTLA	Berufsfachschule für Medizinisch-technische Laboratoriumsassistenten am BBZ
BY, HE, NW, RP	Physiotherapeut*innen	APL, VK auf KP	APL zur Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse	Ludwig Fresenius Schulen GmbH
BE	Hebammen	APL*	APL für Hebammen aus Drittstaaten	Evangelische Hochschule Berlin (EHB)
BE	Hebammen	VK auf KP*	Vorbereitungskurs auf die staatliche Kenntnisprüfung für internationale Hebammen	Lingoda GmbH
BE	MTL	APL*	APL für ausländisch erworbene MTL-Abschlüsse	Deutsches Institut zur Weiterbildung für Technologen/-innen und Analytiker/-innen in der Medizin e.V. (DIW-MTA)
BB	MTL	VK auf KP	Anerkennung ausländischer MTL-Abschlüsse	Gesundheitsakademie Potsdam gGmbH
BB	Physiotherapeut*innen	VK auf KP*	Vorbereitung auf die Kenntnisprüfung für Physiotherapeut*innen	MBN - Medizinische Bildungsakademie Neuruppin GmbH Schule für Physiotherapie
HB	Physiotherapeut*innen	VK auf KP	Kenntnisprüfung am DIAKO-BLIPHT	Bremer Lehrinstitut für Physiotherapie

⁵¹ Die Darstellung basiert auf der Befragung der IQ Expert*innen und Recherchen der IQ Fachstelle Anerkennung und Qualifizierung und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit (Stand: Juli 2024). Angebote des Förderprogramms IQ sind farblich hinterlegt.

⁵² QB = Qualifizierungsbegleitung, APL = Anpassungslehrgang, VK = Vorbereitungskurs auf die Eignungsprüfung (EP) bzw. Kenntnisprüfung (KP); * = bundeslandübergreifendes Angebot

BL	Zielgruppe	Qualifizierungsart ⁵²	Titel des Angebots (sofern bekannt)	Träger
HE	PTA	APL, VK auf KP	APL zur Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse	Ludwig Fresenius Schulen GmbH
HH	Physiotherapeut*innen	APL*	ATP Physio	Amesol GmbH
MV	MTL und Physiotherapeut*innen	QB	IQ Qualifizierung für den Beruf	migra e.V.
MV	Physiotherapeut*innen und PTA	APL, VK auf EP	APL / Eignungsprüfung im Rahmen der Anerkennung der Gleichwertigkeit von Berufsabschlüssen	Berufsfachschule Greifswald gGmbH
NI	Physiotherapeut*innen	VK auf KP*	Vorbereitungskurs auf die Eignungs- bzw. Kenntnisprüfung für Physiotherapie	Völker-Schule Osnabrück e.V.
NI, NW	Physiotherapeut*innen	VK auf KP	Vorbereitungskurs auf die Kenntnisprüfungen für Physiotherapeuten	WBS TRAINING AG
NW	PTA	VK auf KP/EP		Völker-Schule e.V.
NW	Hebammen	APL	Modularisierte Qualifizierung zur Anerkennung von im Ausland erworbenen Berufsabschlüssen für zugewanderte Hebammen	Schulzentrum für Gesundheitsberufe am Niederrhein GmbH (SGN)
NW	Hebammen	APL, VK auf KP		Akademie für die Anerkennung des Hebammenberufs, Ev.-luth. Diakonissen-Mutterhaus Rotenburg (Wümme) e.V
NW	Hebammen	APL	APL Pflege und Hebammen	SAM gGmbH
NW	Hebammen, MTL, MTR	VK auf KP	Vorbereitungskurs auf die mündliche Kenntnisprüfung	WBS TRAINING AG
NW	MTR	VK auf KP		IAG - Internationale Akademie für Gesundheitsberufe
NW	Hebammen	QB/Mentoring*	RIN IQ NRW – West: KLiQG SAM: Klientenzentrierte QB für Hebammen und Pflegekräfte	Städtische Kliniken Mönchengladbach
NW	Hebammen	QB*	RIN IQ NRW – West: ProIQ-fH SAM: Potential- und ressourcenorientierte Integrations- und Qualifizierungshilfe für Hebammen	Städtische Kliniken Mönchengladbach
NW	Hebammen	APL, VK auf KP		Universitätsklinikum Bonn
RP	Hebammen	APL	IQ Hebammen RLP	Diakonissen-Stiftungskrankenhaus Speyer
RP	Hebammen, Physiotherapeut*innen, MTL, MTR, PTA	QB	IQ QB Gesundheit	Caritasverband Trier e.V.
SN	Physiotherapeut*innen	QB	QB in Gesundheitsfachberufen	Landesarbeitsgemeinschaft Reha Sachsen e.V.
SN	MTL	APL, VK auf KP	APL zur Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse	Ludwig Fresenius Schulen GmbH
SN	Physiotherapeut*innen	APL		Johannesbad Akademie GmbH
TH	Hebammen, Physiotherapeut*innen, MTL, MTR, PTA	QB	Bildungs- und Integrationsbegleitung - Fokus Gesundheits-, Sozial- und Pädagogikberufe	Institut für Berufsbildung und Sozialmanagement gGmbH

Tabelle 6: Neuanträge pro Referenzberuf und Bundesland im Jahr 2023 (Quelle: Statistisches Bundesamt, Sonderauswertung für FSAQ, 2024)

	BW	BY	BE	BB	HB	HH	HE	MV	NI	NW	RP	SL	SN	ST	SH	TH	Summe
Physiotherapeut*in	231	282	66	9	9	39	84	15	117	651	54	15	36	3	30	0	1.638
Hebamme (Ausbildung/Studium)	57 57/0	66 66/0	18 18/0	3 3/0	9 9/0	39 30/9	33 30/3	0 0/0	54 48/6	273 255/18	33 33/0	6 6/0	9 9/0	0 0/0	6 6/0	0 0/0	663 627/36
MTL	30	75	36	3	0	9	15	0	33	153	9	3	18	3	0	6	393
MTR	42	75	24	0	0	6	27	0	36	345	21	3	9	0	0	0	594
PTA	54	36	6	3	0	0	15	0	9	57	6	3	3	3	0	0	198
Summe	414	534	150	18	18	93	174	15	249	1.479	123	30	75	9	36	6	3.423

Tabelle 7: Neuanträge pro Referenzberuf und Bundesland in den Jahren 2012-2022 (Statistisches Bundesamt, Sonderauswertung für FSAQ, 2024)

	BW	BY	BE	BB	HB	HH	HE	MV	NI	NW	RP	SL	SN	ST	SH	TH	Summe
Physiotherapeut*in	1.119	2.268	414	69	27	132	966	78	648	2.481	339	30	165	33	162	12	8.943
Hebamme (Ausbildung/Studium)	240 240/0	558 555/3	138 138/0	48 48/0	27 27/0	87 63/24	417 411/6	6 6/0	309 309/0	810 732/78	192 192/0	24 24/0	66 66/0	3 3/0	42 36/6	9 9/0	2.973 2.856/117
MTL(A)	222	477	114	12	12	51	240	3	237	609	96	12	66	6	45	15	2.217
MTR(A)	279	558	78	18	9	42	228	9	204	639	96	12	54	9	30	9	2.274
PTA	297	294	60	6	12	21	216	9	144	327	102	6	57	9	21	12	1.593
Summe	2.157	4.155	804	153	87	357	2.073	105	1.542	4.944	825	84	408	60	306	57	18.000

www.netzwerk-iq.de
FSAQ@f-bb.de