



Berufliche Anerkennung von Pflegefachkräften mit einer im Ausland erworbenen Berufsqualifikation

Situationsanalyse aus Sicht des Förderprogramms IQ

Förderprogramm „Integration durch Qualifizierung (IQ)“

Impressum

Herausgeber:

IQ Fachstelle Beratung und Qualifizierung

Forschungsinstitut Betriebliche Bildung

Rollnerstr. 14

90408 Nürnberg

www.f-bb.de



Autor*innen:

Laura Roser, Laura Kehl, Antje Dietrich, Evelien Willems, Wiebke Reyels

Redaktion:

Laura Roser, Anna-Lena Mainka

Grafik:

Shutterstock/Monkey Business Images

Alle Rechte vorbehalten.

©2021 (2., aktualisierte Auflage)

Alle in dieser/diesem Webseite bzw. Publikation bzw. Film bzw. App enthaltenen Textbeiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Das Urheber- bzw. Nutzungsrecht liegt beim Förderprogramm "Integration durch Qualifizierung (IQ)" oder den jeweils gekennzeichneten Autorinnen oder Autoren, Agenturen, Unternehmen, Fotografinnen oder Fotografen und Künstlern. Jede Veröffentlichung, Übernahme, Nutzung oder Vervielfältigung von Texten, Bildern oder anderen Daten bedarf der schriftlichen Zustimmung durch das Förderprogramm "Integration durch Qualifizierung (IQ)" oder des jeweiligen Rechteinhabers.

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.

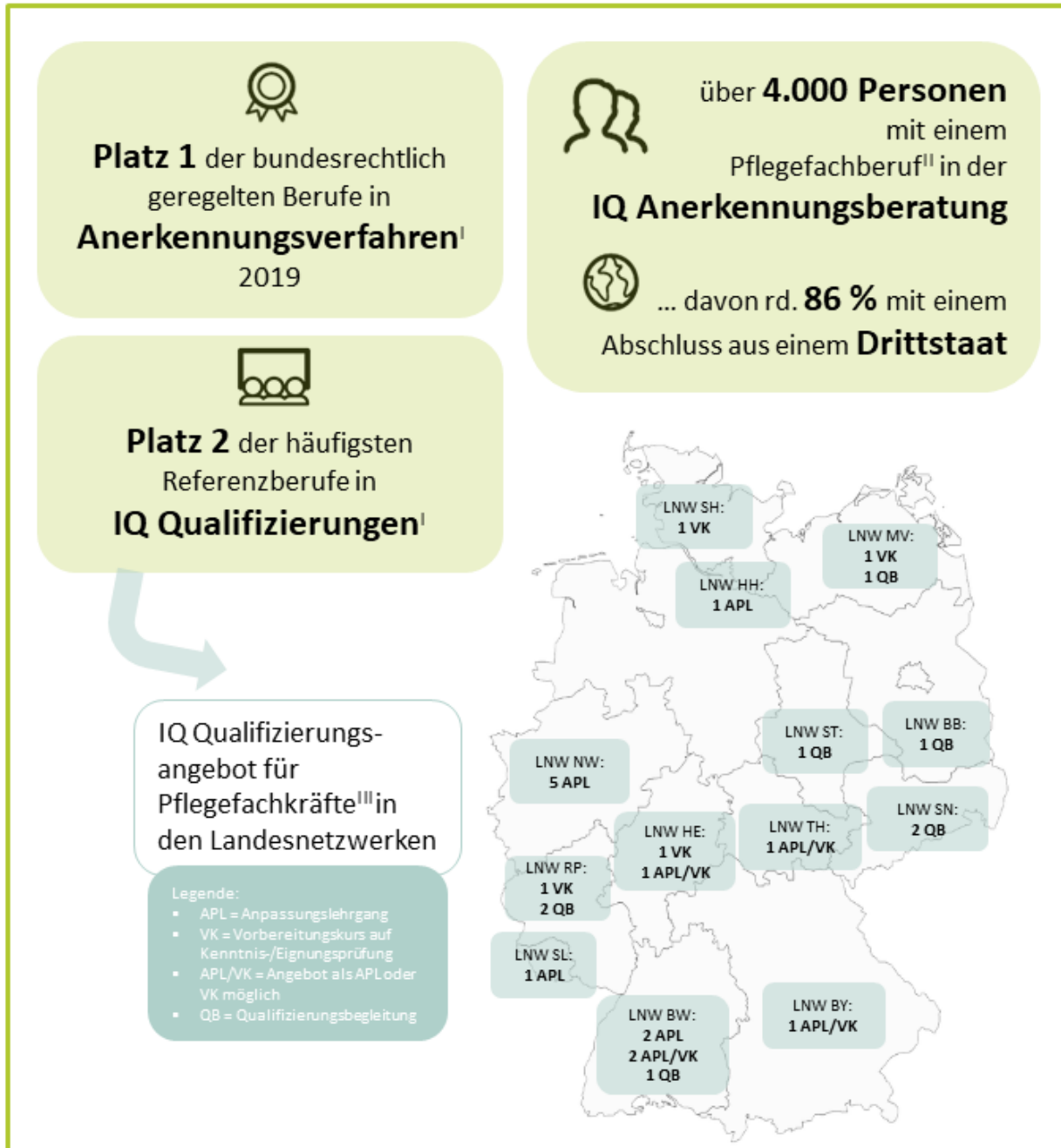
Das Förderprogramm „Integration durch Qualifizierung (IQ)“ wird durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales und den Europäischen Sozialfonds gefördert.



In Kooperation mit:



Pflegefachkräfte aus dem Ausland in Verfahren zur beruflichen Anerkennung und in Angeboten des Förderprogramms „Integration durch Qualifizierung (IQ)“:



^I Referenzberuf: Gesundheits- und Krankenpfleger*in

^{II} Referenzberufe: Pflegefachfrau*mann, Gesundheits- und Krankenpfleger*in, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*in und Altenpfleger*in

Quellen (s. Fußnote I/II): Statistisches Bundesamt 2020 bzw. NIQ Datenbank (Auswertungszeitraum: 1.1.2019-30.6.2020)

^{III} Darstellung basiert auf Recherchen der IQ Fachstelle Beratung und Qualifizierung (Stand: Mai 2020); LNW = IQ Landesnetzwerk

Inhalt

Infokästen-Verzeichnis	2
Abkürzungsverzeichnis	3
1 Ausgangslage	4
1.1 Aktuelle Entwicklungen	4
1.2 Zweck der Situationsanalyse	5
2 Berufsbild Pflege in Deutschland und international	6
2.1 Pflegeausbildung in Deutschland	6
2.2 Berufsbild Pflege international	7
3 Möglichkeiten der beruflichen Anerkennung	8
3.1 Ablauf des Anerkennungsverfahrens	8
3.2 Ergebnisse des Anerkennungsverfahrens	10
3.3 Qualifizierungsangebote des Förderprogramms „Integration durch Qualifizierung (IQ)“	11
3.4 Berufszulassung	12
4 Herausforderungen und Handlungsempfehlungen bei der Anerkennung und beruflichen Integration	13
4.1 Anerkennungsverfahren und Berufszulassung	13
4.2 Ausgleichsmaßnahmen	19
4.3 Vernetzung und Sensibilisierung relevanter Akteure	26
5 Literatur	29
6 Anhang	32

Infokästen-Verzeichnis

Infokasten 1: Helferberufe in der Pflege	6
Infokasten 2: Berufsbild Feldscher*in	7
Infokasten 3: Pflegefachkräfte in der IQ Beratung	8
Infokasten 4: Automatische Anerkennung	9
Infokasten 5: Übergangsregelung für die Anerkennungsverfahren	9
Infokasten 6: Mustergutachten der GfG	10
Infokasten 7: Änderungen im Bereich der Ausgleichsmaßnahmen seit der Pflegeberufereform	11
Infokasten 8: Pflegefachkräfte in den IQ Qualifizierungsangeboten	11
Infokasten 9: Auswirkungen der Corona-Pandemie auf das Anerkennungsgeschehen	14
Infokasten 10: Aktuelle Bedeutung des Pflegeberufegesetzes in der Anerkennungspraxis	15
Infokasten 11: Förderung von Qualifizierungskosten im Rahmen des Anerkennungszuschusses	24

Abkürzungsverzeichnis

AltPflAPrV	Altenpflege-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung
AltPflG	Altenpflegegesetz
AufenthG	Aufenthaltsgesetz
AZAV	Akkreditierungs- und Zulassungsverordnung Arbeitsförderung
BA	Bundesagentur für Arbeit
BMAS	Bundesministerium für Arbeit und Soziales
BMBF	Bundesministerium für Bildung und Forschung
BMFSFJ	Bundesministerium für Familie, Soziales, Frauen und Jugend
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
DaZ	Deutsch als Zweitsprache
DeFa	Deutsche Fachkräfteagentur für Gesundheits- und Pflegeberufe
DeuFöV	Verordnung über die berufsbezogene Deutschsprachförderung
DKF	Deutsches Kompetenzzentrum für internationale Fachkräfte in den Gesundheits- und Pflegeberufen
GER	Gemeinsamer Europäischer Referenzrahmen für Sprachen
GfG	Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe
GIM	Forschungsstelle Gesellschaftliche Integration und Migration
IFSL	Integriertes Fach- und Sprachlernen
IKA	Interkulturelle Kompetenzentwicklung und Antidiskriminierung
IQ	Förderprogramm „Integration durch Qualifizierung“
KAP	Konzertierte Aktion Pflege
KrPflAPrV	Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege
KrPflG	Krankenpflegegesetz
MAGS	Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales
PflBG	Pflegeberufegesetz
ZAB	Zentralstelle für ausländisches Bildungswesen
ZAV	Zentrale Auslands- und Fachvermittlung
ZSBA	Zentrale Servicestelle Berufsanerkennung

1 Ausgangslage

1.1 Aktuelle Entwicklungen

Durch die demografische Entwicklung in Deutschland zeichnet sich seit Jahren ein deutlicher Anstieg der Anzahl an Pflegebedürftigen ab, womit auch ein höherer Bedarf an Fachkräften im Pflegebereich einhergeht: Bis zum Jahr 2030 bzw. 2035 werden in Deutschland nach unterschiedlichen Berechnungen zwischen 140.000 bis 655.000 zusätzliche Pflegekräfte benötigt (vgl. ebb 2020¹). Dabei besteht bereits heute ein Mangel an Pflegefachkräften, was nicht zuletzt durch die Corona-Pandemie deutlich wurde. Ein Lösungsansatz, um dem Personalnotstand zu begegnen, ist die berufliche Integration von Pflegefachkräften aus dem Ausland. Dieser Weg wird seit einigen Jahren gezielt durch ineinandergreifende gesetzliche und politische Maßnahmen geebnet.

So bilden das sog. Anerkennungsgesetz² (2012 in Kraft getreten) und das Fachkräfteeinwanderungsgesetz (2020) wichtige rechtlich verankerte Weichenstellungen zur Anerkennung von Qualifikationen aus dem Ausland bzw. zur Einreise internationaler Fachkräfte nach Deutschland. Zudem wurden auf Bundesebene einschlägige berufsfeldübergreifende und berufsfeldspezifische Initiativen und Institutionen gegründet. Das **Förderprogramm „Integration durch Qualifizierung (IQ)“**³, gefördert vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) und dem Europäischen Sozialfonds (ESF), unterstützt seit 2015 Menschen mit im Ausland erworbenen Berufsabschlüssen auf ihrem Weg in eine bildungsadäquate Beschäftigung und wird intensiv von Pflegefachkräften in Anspruch genommen: Von Januar 2019 bis Juni 2020 war Gesundheits- und Krankenpfleger*in auf Platz 2 der häufigsten Referenzberufe in Qualifizierungsangeboten des Förderprogramms.⁴

Die 2018 durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), das Bundesministerium für Familie, Soziales, Frauen und Jugend (BMFSFJ) und das BMAS ins Leben gerufene **Konzertierte Aktion Pflege (KAP)** wiederum setzt mit der Arbeitsgruppe 4 „Pflegekräfte aus dem Ausland“ gezielt auf die Gewinnung internationalen Fachpersonals einschließlich verbesserter Abläufe bei Anerkennungs- und Visaverfahren. Ein Ergebnis der KAP ist die Einrichtung der **Zentralen Servicestelle Berufsanerkennung (ZSBA)** bei der Bundesagentur für Arbeit (BA), die noch im Ausland lebende Fachkräfte zur Anerkennung und Einreise berät (vgl. BMG 2019, S. 133ff.). Einrichtungen des Gesundheitswesens werden seit 2019 zudem durch die **Deutsche Fachkräfteagentur für Gesundheits- und Pflegeberufe (DeFa)**, gegründet durch das Saarland in enger Abstimmung mit dem BMG, bei Prozessen rund um die Berufsanerkennung und Arbeitserlaubnis von internationalen Pflegefachkräften unterstützt (vgl. DeFa 2020). Das ebenso 2019 an den Start gegangene und BMG-geförderte **Deutsche Kompetenzzentrum für internationale Fachkräfte in den Gesundheits- und Pflegeberufen (DKF)** widmet sich dem Thema Qualitätssicherung bei der Anwerbung und Vermittlung sowie der fachlichen, betrieblichen und sozialen Integration der Zielgruppe (vgl. DKF 2020). Im Rahmen von bilateralen Vermittlungsabsprachen werden seit 2013 zudem zwischen der Zentralen Auslands- und Fachvermittlung (ZAV) der Bundesagentur für Arbeit (BA) und den Arbeitsagenturen ausgewählter Partnerländer über das Projekt **„Triple Win Pflegekräfte“** qualifizierte Fachkräfte an deutsche Arbeitgeber in der Kranken- und Altenpflege vermittelt (vgl. BA 2020).

¹ ebb bezieht sich auf Berechnungen des Instituts der deutschen Wirtschaft (IW) („Fachkräfteengpass in der Altenpflege“, 2018) sowie den „Pflegeheim Rating Report 2017“ des Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung (RWI), des Institute for Health Care Business (hcb) und von Deloitte.

² Gesetz zur Verbesserung der Feststellung und Anerkennung im Ausland erworbener Berufsqualifikationen

³ nähere Informationen: www.netzwerk-iq.de

⁴ Platz 1 nahm ebenfalls ein Referenzberuf aus dem Gesundheitsbereich ein, nämlich Arzt*Ärztin. Quelle: NIQ Datenbank Beratung und Qualifizierung im Kontext beruflicher Anerkennung (Stichtag des Datensatzes: 15.7.2020; Auswertungszeitraum: 1.1.2019-30.6.2020)

Nicht zuletzt macht ein Blick in die amtliche Statistik die aktuelle Relevanz des Themas deutlich: Im Jahr 2019 stand der Referenzberuf Gesundheits- und Krankenpfleger*in wiederholt auf Platz 1 der Verfahren zur Anerkennung ausländischer Qualifikationen für bundesrechtlich geregelte Berufe (vgl. Statistisches Bundesamt 2020). Von den insgesamt 16.422 beschiedenen Verfahren im Jahr 2019 für die drei Referenzberufe Gesundheits- und Krankenpfleger*in (15.924), Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*in (363) und Altenpfleger*in (135) erhielten rund 43 Prozent (7.053) die volle Gleichwertigkeit. Mit rund 54 Prozent (8.859) wurde bei über der Hälfte der Verfahren die Auflage einer Ausgleichsmaßnahme beschieden.⁵ In diesen Fällen müssen ausländische Pflegefachkräfte zunächst eine Kenntnis- oder Eignungsprüfung oder eine Qualifizierung absolvieren, um ihren Beruf in Deutschland ausüben zu dürfen.

1.2 Zweck der Situationsanalyse

Die im Förderprogramm IQ erarbeitete Situationsanalyse gibt einen Überblick zum Berufsbild Pflege im In- und Ausland und stellt Möglichkeiten der Anerkennung ausländischer Pflegequalifikationen dar. Daran anknüpfend thematisiert sie Herausforderungen in der Anerkennungspraxis und formuliert Handlungsempfehlungen für die politisch-strategische und die operative Ebene. Damit adressiert die Analyse die Landesnetzwerke des Förderprogramms IQ und deren ausgewählte externe Kooperationspartner sowie auf Bundesebene das BMAS als Mittelgeber und die IQ Kooperationspartner Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) und BA.

Die in der Situationsanalyse aufgezeigten Aspekte beruhen auf Recherchen durch die IQ Fachstelle Beratung und Qualifizierung sowie Austauschformaten mit Vertreter*innen der IQ Landesnetzwerke. Zudem wurden die IQ Fachstelle Berufsbezogenes Deutsch und die IQ Fachstelle Interkulturelle Kompetenzentwicklung und Antidiskriminierung bei entsprechenden thematischen Aspekten eingebunden. Alle Angaben dienen einem allgemeinen Überblick und erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

⁵ Quelle: Zahlen des statistischen Bundesamtes 2020 (angefragt durch die IQ Fachstelle Beratung und Qualifizierung). Zum Vergleich: Im Durchschnitt wurden 50,4 Prozent *aller* Verfahren in bundesrechtlich geregelten reglementierten Berufen (also auch außerhalb der Pflege) mit der vollen Gleichwertigkeit beschieden, 46,9 Prozent dieser Berufe erhielten die Auflage einer Ausgleichsmaßnahme (vgl. BIBB 2020).

2 Berufsbild Pflege in Deutschland und international

2.1 Pflegeausbildung in Deutschland

In Deutschland werden die Pflegeberufe – anders als die dualen Berufe – nicht durch das Berufsbildungsgesetz (BBiG) geregelt, sondern durch Berufszulassungsgesetze. Dies geschieht auf Grundlage des Grundgesetzes, in welchem die Zuständigkeit des Bundes für die Zulassung zu ärztlichen und anderen Heilberufen geregelt ist (s. Art. 74 Abs. 1 Nr. 19 GG). Somit ist der Zugang zu den Pflegeberufen reglementiert, für das Führen der entsprechenden Berufsbezeichnungen braucht man eine Erlaubnis.

Im Gegensatz zu anderen EU-Mitgliedsstaaten gab es in Deutschland bislang nicht einen Ausbildungsberuf in der Pflege, sondern drei Berufe, die in ihren Berufsidentitäten, Versorgungssektoren und -logiken eigenständig gewachsen sind: Gesundheits- und Krankenpfleger*in, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*in und Altenpfleger*in. Bedingt durch die demografische Entwicklung und damit einhergehende Veränderungen hinsichtlich des Pflegebedarfes und der Versorgungsstrukturen wurde der Bedarf nach einer generalistisch ausgerichteten Pflegeausbildung deutlich. Ergebnis dessen ist das 2020 in Kraft getretene Pflegeberufegesetz (PflBG): In der reformierten, dreijährigen Ausbildung mit dem einheitlichen Berufsabschluss „Pflegefachmann“ bzw. „Pflegefachfrau“ sollen übergreifende pflegerische Kompetenzen vermittelt werden, die zur Pflege von Menschen aller Altersgruppen in verschiedenen Versorgungsbereichen (z. B. Krankenhäuser, ambulante und stationäre Pflege) befähigen. Im letzten Ausbildungsdrittel besteht auch in Zukunft die Möglichkeit – statt die generalistische Ausbildung fortzusetzen – sich für einen spezialisierten Berufsabschluss mit den bisherigen Berufsbezeichnungen Altenpfleger*in bzw. Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*in zu entscheiden (s. Anhang 6.1).



Helferberufe in der Pflege

Neben den Pflegefachkraftberufen existieren in Deutschland die landesrechtlich geregelten Berufsbilder „Krankenpflegehelfer*in“ sowie „Altenpflegehelfer*in“. Diese unterstützen Pflegefachkräfte vor allem bei der Grundpflege der Patient*innen, dürfen aber keine Behandlungspflege (z. B. Medikamentengabe, Verbandwechsel, Blutdruckmessung) durchführen. Die Ausbildung im Helferbereich dauert meist ein Jahr in Vollzeit und umfasst theoretischen und praktischen Unterricht sowie die praktische Ausbildung in einer Pflegeeinrichtung. Darüber hinaus finden sich verschiedene Kurzqualifizierungen für zusätzliche Betreuungskräfte, die auf ähnliche Tätigkeiten vorbereiten. Die deutschen Berufsbezeichnungen „Krankenpflegehelfer*in“ und „Altenpflegehelfer*in“ sind i. d. R. reglementiert.⁶ Die Ausübung von (ausgewählten) Tätigkeiten im grundpflegerischen Bereich als sogenannte „Pflegehilfskraft“ (z. B. in ambulanten Pflegediensten oder der privaten Haushaltshilfe) ist ggf. auch ohne Anerkennung möglich (vgl. auch Jürgensen 2019).⁷

Infokasten 1: Helferberufe in der Pflege

⁶ Mit Einführung des PflBG haben die Bundesländer zudem die Möglichkeit, die bis zur Zwischenprüfung der generalistischen Ausbildung zum* zur Pflegefachfrau*mann erworbenen Fähigkeiten im Rahmen einer Pflegehelferausbildung anzuerkennen (vgl. BMG und BMFSFJ o. D.).

⁷ Bedingt durch fehlendes Systemwissen, das die Notwendigkeit der Anerkennung einschließt, kommt es vor, dass ausländische Pflegefachkräfte zunächst auf Hilfsniveau einsteigen und damit nicht qualifikationsadäquat tätig sind.

2.2 Berufsbild Pflege international

Im Vergleich zu Deutschland, wo Pflegefachkräfte i. d. R. im Rahmen einer Ausbildung auf ihre berufliche Tätigkeit vorbereitet werden⁸, ist international ein Hochschulstudium die übliche Voraussetzung für die Berufsausübung als Pflegefachkraft. So liegt der Anteil an Akademiker*innen im Pflegebereich in den Niederlanden bei zirka 45 Prozent, in Schweden und Großbritannien sogar bei 100 Prozent. Die Akademisierung der Ausbildung geht mit der Übertragung einer höheren Verantwortung einher: Pflegefachkräfte arbeiten im Ausland meist auf Augenhöhe mit anderen Akademiker*innen (z. B. Ärzt*innen) und verrichten oft keine grundpflegerischen Aufgaben. In Deutschland sind vorbehaltliche Tätigkeiten für Pflegefachkräfte definiert (z. B. Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs, Organisation und Gestaltung des Pflegeprozesses, Evaluation und Sicherung der Pflegequalität (vgl. §4 PflBG)), ärztliche Tätigkeiten können ggf. auf Delegation der Ärzt*innen übernommen werden (vgl. Stiftung Münch 2019). In der Konsequenz können ausländische Pflegefachkräfte andere Erwartungen an die Arbeitsorganisation und Tätigkeitsbereiche in Deutschland haben, die nicht immer erfüllt werden.



Berufsbild „Feldscher*in“

In der Russischen Föderation und anderen Staaten der vormaligen Sowjetunion sowie Bulgarien existiert das Berufsbild Feldscher*in. Der Begriff wurde im 14. Jahrhundert in der Schweiz geprägt und bezeichnete damals sowohl Militärärzt*innen untersten Ranges sowie ungelernete Landärzt*innen. Die Ausbildung erfolgt in den genannten Ländern unterhalb der akademischen Ebene und dauert im Regelfall dreieinhalb Jahre. Der Tätigkeitsschwerpunkt von Feldscher*innen liegt in der medizinischen Prophylaxe (Hygiene) und Grundversorgung der Bevölkerung, vorrangig in den ländlichen Gebieten der jeweiligen Staaten (vgl. Academic 2020).

Die Anerkennung der Ausbildung stellt in Westeuropa eine Herausforderung dar, da die entsprechende Berufsklasse im eigenen System fehlt. So haben bspw. laut §41 Abs. 1 Satz 5 PflBG „Inhaber eines bulgarischen Befähigungsnachweises für den Beruf des „фелдшер“ („Feldscher“) [...] keinen Anspruch auf Anerkennung ihres beruflichen Befähigungsnachweises in anderen Mitgliedstaaten [...]“.⁹

Infokasten 2: Berufsbild Feldscher*in

⁸ Pflegestudiengänge wurden in Deutschland bisher nur ausbildungsbegleitend oder -integriert in Modellstudiengängen angeboten. Diese Option nahmen lediglich ein bis zwei Prozent der Absolvent*innen eines Jahrgangs in Anspruch (vgl. Stiftung Münch 2019). Mit § 37 PflBG ist die hochschulische Pflegeausbildung erstmals regelhaft gesetzlich verankert, was bundesweit zu einem neuen Angebot an Studiengängen führt. So soll auf die zunehmend komplexeren Anforderungen im Pflegebereich reagiert werden.

⁹ Nach Erfahrungen des IQ Netzwerks erfolgt in Hamburg auch bei dem Referenzberuf „Feldscher*in“ (unabhängig vom Ausbildungsland) eine individuelle Gleichwertigkeitsprüfung – eine Anerkennung ist hier prinzipiell möglich. Auch in NRW ist die Anerkennung grundsätzlich möglich.

3 Möglichkeiten der beruflichen Anerkennung¹⁰

Aufgrund der bundesrechtlichen Reglementierung der Pflegeberufe ist für internationale Pflegefachkräfte eine Gleichwertigkeitsprüfung ihres ausländischen Abschlusses zwingend erforderlich; in einem zweiten Schritt erfolgt die Prüfung der Berufszulassung.

3.1 Ablauf des Anerkennungsverfahrens

Auf Basis der Anerkennungsgesetze des Bundes und der Länder besteht ein allgemeiner Rechtsanspruch auf ein Verfahren zur Gleichwertigkeitsprüfung für die Berufe in den jeweiligen Anwendungsbereichen. Zur Einleitung eines Verfahrens muss ein Antrag bei einer **Anerkennungsstelle** (zuständige Stelle) eingereicht werden. Zuständige Stellen können z. B. Landesbehörden wie Ministerien, Senatsverwaltungen, Bezirksregierungen oder Gesundheitsämter sein. Während viele Bundesländer ein bis zwei zuständige Stellen für Pflegeberufe haben, gibt es in Bayern sieben Stellen entsprechend der dortigen Bezirksregierungen. Insbesondere bei Kapazitätsengpässen können die zuständigen Stellen der Bundesländer zudem die Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe (GfG) damit beauftragen, Gutachten zur Gleichwertigkeit ausländischer Pflegeabschlüsse zu erstellen, auf deren Grundlage dann die Bescheidung erfolgt (s. Anhang 6.2.3).

Antragsberechtigt sind Personen, die über einen entsprechenden formalen Berufsabschluss aus dem Ausland verfügen und eine Erwerbstätigkeit in Deutschland anstreben (vgl. §6 Abs. 1 BQFG). Eine Antragstellung ist unabhängig von Staatsangehörigkeit und Aufenthaltsstatus der Antragstellenden und sowohl für in Deutschland als auch im Ausland lebende Personen möglich. Die **Gebühren** richten sich nach dem Gebührenrecht der zuständigen Stelle und sind abhängig vom individuellen Aufwand für die Durchführung des Verfahrens.¹¹



Pflegefachkräfte in der IQ Beratung¹² (1/2019-6/2020)

- Von 1.1.2019-30.6.2020 haben 4.006 Personen mit dem Referenzberuf Pflegefachfrau*mann, Gesundheits- und Krankenpfleger*in, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*in oder Altenpfleger*in eine Anerkennungs- und/oder Qualifizierungsberatung in Anspruch genommen. Pflegefachkräfte stehen damit auf Platz 5 der meistgefragten Referenzberufe in der IQ Beratung.
- Mit 86,2 Prozent bezieht sich die überwiegende Mehrheit der Beratungsfälle auf Abschlüsse aus **Drittstaaten**. Die häufigsten Herkunftsländer sind Bosnien-Herzegowina, Rumänien, Türkei, Syrien, Serbien, Mexiko, die Russische Föderation und die Ukraine.
- Rund 80 Prozent der Ratsuchenden sind **weiblich**, etwa 71 Prozent sind **zwischen 25 und 44 Jahre** alt. Etwa 17 Prozent haben einen **Fluchthintergrund**.
- Über ein Drittel geht zum Zeitpunkt der Beratung einer **Erwerbstätigkeit** in Deutschland nach. Davon sind rund 84 Prozent beitragspflichtig beschäftigt.

Infokasten 3: Pflegefachkräfte in der IQ Beratung

¹⁰ Die Ausführungen zum Anerkennungsverfahren beziehen sich – sofern nicht anders erwähnt – auf die aktuellen Regelungen nach PfIBG.

¹¹ So ist nach einer Auswertung im Rahmen des Monitorings zum Anerkennungszuschuss (s. Infokasten 11) bspw. in Bayern mit 40-250 Euro Gebühren zu rechnen, in Nordrhein-Westfalen mit 150-350 Euro und in Niedersachsen mit 200-350 Euro (N=132, Zeitraum der Antragstellung: 2017-2019).

¹² Quelle: NIQ Datenbank Beratung im Kontext beruflicher Anerkennung (Stichtag des Datensatzes: 15.7.2020; Auswertungszeitraum: 1.1.2019-30.6.2020)

Die **Bearbeitungsfrist** für die Gleichwertigkeitsprüfung ist bundeseinheitlich gesetzlich geregelt: In den Berufsbereichen nach Pflegeberufegesetz muss ein Bescheid durch die zuständige Stelle innerhalb von vier Monaten nach Vorlage der vollständigen Unterlagen ausgestellt werden; im Falle einer automatischen Anerkennung innerhalb von drei Monaten (s. §43 Abs. 3 PflAPrV sowie Kapitel 4.1 zur aktuellen Umsetzung).



Automatische Anerkennung für Abschlüsse aus der EU, dem EWR und der Schweiz

Das Verfahren der automatischen Anerkennung gilt für **Abschlüsse als Gesundheits- und Krankenpfleger*in bzw. Pflegefachmann*frau aus EU/EWR/Schweiz**. Der Abschluss wird ohne eine individuelle Gleichwertigkeitsprüfung anerkannt, sofern die Ausbildung nach dem Stichtag (i. d. R. EU-Beitritt des Ausbildungsstaats¹³) begonnen wurde. Ausbildungen, die vor dem Stichtag begonnen wurden, werden automatisch anerkannt, wenn Antragstellende eine Bescheinigung der zuständigen Behörde des Ausbildungsstaats vorlegen, dass die vor dem Beitritt absolvierte Ausbildung den Mindeststandards der Richtlinie 36/2005/EG entspricht (Konformitätsbescheinigung) bzw. 3 Jahre einschlägige Berufserfahrung in den letzten 5 Jahren vorweisen können.

Für die Vertiefungsberufe Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*in bzw. Altenpfleger*in gilt die automatische Anerkennung nicht. Für diese Referenzberufe kann eine Anerkennung nach dem allgemeinen System der EU-Berufsanerkennungsrichtlinie erfolgen (vgl. EU-BAR 2005/36/EG sowie Anhang 6.2.16.1)

Infokasten 4: Automatische Anerkennung

Sind alle notwendigen Unterlagen eingereicht¹⁴, erfolgt die Gleichwertigkeitsprüfung durch die zuständige Stelle auf Basis einer **Dokumentenanalyse**. Im ersten Schritt werden festgelegte formale Kriterien wie z. B. Ausbildungsdauer oder Lernorte mit dem aktuell gültigen Berufsbild des Referenzberufes verglichen. Im zweiten Schritt erfolgt ggf. eine individuelle Prüfung, d. h. es werden für die Gleichwertigkeit relevante Kenntnisse und Fähigkeiten geprüft, die im Rahmen der bisherigen Berufsausübung oder durch Fortbildungen erworben wurden. Für Abschlüsse aus Drittstaaten wird immer eine individuelle Gleichwertigkeitsprüfung durchgeführt. Grundlage der Bewertung der Abschlüsse bilden hier das Pflegeberufegesetz, die Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (PflAPrV) sowie Artikel 11 der EU-Richtlinie.



Übergangsregelung für die Anerkennungsverfahren bis 31.12.2024

Da noch nicht in allen Bundesländern die für die Anerkennung ausländischer Pflegekräfte notwendigen Landeslehrpläne nach neuem Pflegeberufegesetz vorliegen, wurde eine Übergangsphase bis Ende 2024 beschlossen (s. §66a PflBG). Die Länder können die Gleichwertigkeit ausländischer Pflegequalifikationen somit weiterhin anhand der aktuellen „Berufsbilder“ und Regelungen des Krankenpflegegesetzes bzw. des Altenpflegegesetzes in der am 31. Dezember 2019 geltenden Fassung prüfen und entsprechende Ausgleichsmaßnahmen bescheiden (vgl. Pflegebevollmächtigter 2019; zum Stand der Umsetzung s. Infokasten 10).

Infokasten 5: Übergangsregelung für die Anerkennungsverfahren

¹³ So ist zum Beispiel für Krankenschwestern und -pfleger aus Polen, das am 1.5.2004 der EU beigetreten ist, eine automatische Anerkennung für den Abschluss *Dyplom ukończenia studiów wyższych na kierunku pielęgniarstwo z tytułem "magister pielęgniarstwa"* (Master-Diplom) möglich (vgl. Europäische Kommission 2005).

¹⁴ Welche Unterlagen die Antragstellenden einreichen müssen, kann je nach zuständiger Stelle variieren (vgl. Anhang 6.2.2).

3.2 Ergebnisse des Anerkennungsverfahrens

Bestenfalls stellt die zuständige Stelle fest, dass zwischen der im Ausland erworbenen Berufsqualifikation und dem deutschen Referenzberuf kein wesentlicher Unterschied besteht. In diesem Fall wird ein **Gleichwertigkeitsbescheid** ausgestellt. Gibt es **wesentliche Unterschiede** zwischen dem ausländischen Berufsabschluss und der deutschen Referenzqualifikation, besteht die Auflage, an einer Ausgleichsmaßnahme teilzunehmen, um die Gleichwertigkeit zu erreichen. Die zuständige Stelle legt dabei Dauer, Umfang und inhaltliche Schwerpunkte fest. Sind die festgestellten Unterschiede so groß, dass keine vergleichbaren Qualifikationen vorliegen (z. B. weil die Ausbildung schon lange zurückliegt), wird ein **Ablehnungsbescheid** erteilt; für die Berufszulassung muss in diesem Fall ein deutscher Abschluss erworben werden.



Mustergutachten der Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe (GfG)

Um einen einheitlichen Standard der Bescheidung auf Bundesebene zu fördern, erstellt die Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe (GfG) derzeit Mustergutachten zur Gleichwertigkeit von Pflegequalifikationen aus Drittstaaten. Diese haben eine empfehlende Wirkung und sind über das Online-Portal Anabin für Anerkennungsbehörden zugänglich (s. Anhang 6.2.3).

Infokasten 6: Mustergutachten der GfG

Für das Absolvieren der **Ausgleichsmaßnahme**¹⁵ besteht für Antragstellende das **Wahlrecht**¹⁶ zwischen Anpassungslehrgang und Kenntnisprüfung (Drittstaaten) bzw. Eignungsprüfung (EU/EWR/Schweiz).

- Bei einem **Anpassungslehrgang** üben die Antragstellenden unter Verantwortung eines qualifizierten Berufsangehörigen den entsprechenden Pflegeberuf aus. Der Anpassungslehrgang kann mit einer theoretischen Zusatzausbildung einhergehen. Er greift ausschließlich fehlende bzw. nicht nachgewiesene Berufsqualifikationen auf der Grundlage des Bescheids über teilweise Gleichwertigkeit auf.
- Bei einer **Kenntnisprüfung** müssen die Antragstellenden nachweisen, dass sie über die erforderlichen Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Ausübung des Berufs verfügen: Die Prüfung bezieht sich auf die Inhalte der wesentlichen Fächer der deutschen Ausbildung, ist aber keine vollständige Abschlussprüfung einer Ausbildung.
- Die **Eignungsprüfung** bezieht sich ausschließlich auf fehlende bzw. nicht nachgewiesene Berufsqualifikationen auf der Grundlage des Bescheids über teilweise Gleichwertigkeit. Die Prüfung besteht aus einer praktischen Prüfung, die mit einem Prüfungsgespräch verbunden ist.



Änderungen im Bereich der Ausgleichsmaßnahmen seit der Pflegeberufereform

- Bei den **spezialisierten Ausbildungsberufen** besteht bei Feststellung von wesentlichen Unterschieden ebenfalls das **Wahlrecht** zwischen dem Absolvieren einer Kenntnisprüfung oder eines Anpassungslehrgangs. Das bedeutet vor allem im Bereich der Altenpflege eine Flexibilisierung, da hier nach voriger Gesetzeslage kein Wahlrecht für Personen mit Abschlüssen aus Drittstaaten über die Ausgleichsmaßnahme bestand, sondern diese durch die zuständige Stelle festgelegt wurde.
- Nach den ehemaligen Regelungen nach §4 KrPflG durfte der (theoretische) Unterricht für die Ausgleichsmaßnahmen nur an staatlich anerkannten Schulen an Krankenhäusern oder aber staatlich anerkannten

¹⁵ Weitere Informationen zur Ausgestaltung der möglichen Ausgleichsmaßnahmen finden sich in Anhang 6.2.4.

¹⁶ Siehe §40 Abs. 3 PfIBG bzw. §41 Abs. 2 PfIBG

Schulen, die mit einem Krankenhaus verbunden sind, absolviert werden. Nach den Regelungen des Pflegeberufgesetzes können Anpassungslehrgänge nun auch z. B. in der stationären und ambulanten **Altenpflege** absolviert werden (s. §6 Abs. 3 Satz 1 PflBG). Die explizite Bindung an das Krankenhaus¹⁷ ist damit theoretisch aufgehoben. Gleichzeitig hängt es von den im Bescheid festgestellten wesentlichen Unterschieden ab, ob und welche Anteile mitunter nur im Krankenhaus absolviert werden können.¹⁸

Infokasten 7: Änderungen im Bereich der Ausgleichsmaßnahmen seit der Pflegeberufereform

3.3 Qualifizierungsangebote des Förderprogramms „Integration durch Qualifizierung (IQ)“

Das Förderprogramm IQ hat in den vergangenen Jahren verschiedene Qualifizierungen für Pflegekräfte aus dem Ausland erprobt. Aktuell gibt es innerhalb des Förderprogramms zehn Anpassungslehrgänge, vier Vorbereitungskurse auf die Kenntnis-/Eignungsprüfung, fünf Angebote, bei denen sowohl ein Anpassungslehrgang als auch ein entsprechender Vorbereitungskurs absolviert werden kann und diverse Projekte der individuellen Qualifizierungsbegleitung, die z. B. Plätze in IQ externen Maßnahmen für Teilnehmende einkaufen.¹⁹



Pflegefachkräfte in den IQ Qualifizierungsangeboten (1/2019-6/2020)²⁰

- Mit 850 Personen machen die IQ Teilnehmenden mit einem Referenzberuf aus der Pflege etwa ein Achtel aller Qualifizierungsteilnehmenden im Förderprogramm aus. Davon entfallen rund 94 Prozent auf den Referenzberuf „Gesundheits- und Krankenpfleger*in“ bzw. „Pflegefachmann*frau“. Die Spezialisierungen auf Kinderkranken- bzw. Altenpflege sind mit insgesamt rund sechs Prozent deutlich weniger vertreten.
- Die meisten IQ Teilnehmenden mit Pflegefachberuf absolvieren einen Anpassungslehrgang. Vorbereitungskurse auf die Kenntnis- oder Eignungsprüfung werden nur von etwa 16 Prozent der Teilnehmenden in Anspruch genommen.
- Mit rund 78 Prozent werden die meisten Qualifizierungen als Präsenzangebot ohne virtuelle Bestandteile durchgeführt, was auf den oft hohen Anteil an Praxisphasen zurückzuführen ist.
- Etwa ein Viertel der Teilnehmenden nimmt eine IQ Qualifizierung in Anspruch, die von einem privaten Bildungs- bzw. Beratungsdienstleister getragen wird; Wohlfahrtsverbände stehen mit etwa einem Fünftel auf Platz 2 der Träger.
- Mit rund 40 Prozent wurde der Großteil der Teilnehmenden direkt durch den Arbeitgeber/Betrieb auf die Qualifizierung aufmerksam, weitere rund 15 Prozent durch die zuständigen Stellen. Nur etwas weniger als ein Viertel der Teilnehmenden hat zuvor die IQ Beratungsstellen aufgesucht.
- Regionale Verteilung: Im genannten Zeitraum gab es in 13 Bundesländern IQ Qualifizierungsangebote für Pflegefachkräfte. Die meisten Teilnehmenden nahmen eine Qualifizierung in den bevölkerungsreichen Ländern Nordrhein-Westfalen (rd. 41 Prozent), Baden-Württemberg (18) und Hessen (10) sowie im Stadtstaat Hamburg (11) in Anspruch.

Infokasten 8: Pflegefachkräfte in den IQ Qualifizierungsangeboten

¹⁷ Geregelt sind die Einrichtungen, welche für einen Anpassungslehrgang in Frage kommen, durch §44 Abs. 2 PflAPrV bzw. §46 Abs. 2 und §6 PflBG.

¹⁸ Erfahrungsgemäß unterscheiden sich die Bescheide zudem stark hinsichtlich ihres Aufbaus und detaillierten Auflistung, s. dazu auch Kapitel 4.1.

¹⁹ Quelle: ebb 2019 sowie Recherchen der IQ Fachstelle Beratung und Qualifizierung (Stand: Mai 2020)

²⁰ Quelle: NIQ Datenbank Qualifizierungsmaßnahmen im Kontext beruflicher Anerkennung (Stichtag des Datensatzes: 15.7.2020; Auswertungszeitraum: 1.1.2019-30.6.2020)

3.4 Berufszulassung

Zusätzlich zum Bescheid über die Gleichwertigkeit des ausländischen Abschlusses müssen für die Berufszulassung in einem der drei Pflegeberufe die Kriterien der **Zuverlässigkeit** (Nachweis über ein amtliches polizeiliches Führungszeugnis), der **gesundheitlichen Eignung** (ärztliche Bescheinigung) und **ausreichende Sprachkenntnisse** (Sprachzertifikat des Niveaus B2 nach dem Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmen für Sprachen (GER)) erfüllt werden (vgl. §2 PflBG). Da sich allgemeinsprachliche Deutschkenntnisse im Berufsalltag als unzureichend erwiesen haben, soll der Sprachnachweis auf Beschluss der Gesundheitsministerkonferenz nach 2020 bundesweit auf Basis eines B2-Fachsprachtests erfolgen (vgl. GMK 2019).²¹

Exkurs: Betriebliche Integration

Neben der formalen Anerkennung spielt die (soziale) Anerkennung durch Kolleg*innen, Führungskräfte und Pflegebedürftige eine nicht unwesentliche Rolle, um ausländische Pflegefachkräfte langfristig in Deutschland zu halten. Hier greifen gezielte Schulungen sowie interkulturelle Öffnungsprozesse der Pflegeeinrichtungen, die im Rahmen des Förderprogramms IQ mit einem gesonderten Handlungsschwerpunkt adressiert werden (so wirken z. B. die Projekte „TransCareKult“, IQ Netzwerk Hessen, und „Diversity-Prozesse im Gesundheits-, Sozial- und Erziehungswesen“, IQ Netzwerk Saarland, auf die Verankerung einer Willkommenskultur in Pflegeeinrichtungen hin; s. auch Anhang 0 sowie Kap. 4.3).

²¹ Nach Einschätzung der IQ Fachstelle Berufsbezogenes Deutsch (Stand: September 2020) ist die bundeseinheitlich bis Ende 2020 geplante Umsetzung der Fachsprachprüfung Pflege nicht realistisch. Die Verzögerung ist vermutlich auf die Corona-Pandemie zurückzuführen, die die verantwortlichen Stellen während des Jahres anderweitig forderte. Ab Sommer 2021 soll das neue Prüfungsformat jedoch in den Bundesländern Schleswig-Holstein, Niedersachsen, Mecklenburg-Vorpommern, Bremen und Hamburg zum Einsatz kommen (vgl. Roser 2020).

4 Herausforderungen und Handlungsempfehlungen bei der Anerkennung und beruflichen Integration

Durch die mittlerweile mehrjährige Erfahrung in der Umsetzung des Anerkennungsgesetzes und der Erprobung zahlreicher Qualifizierungsmodelle zur Erreichung der vollen Gleichwertigkeit kristallisieren sich aus der Praxis des IQ Förderprogramms Herausforderungen heraus, die sowohl die strategisch-politische als auch operative Ebene der Umsetzung betreffen. Im Folgenden werden Erfahrungen aus dem IQ Förderprogramm und sich daraus ableitende Handlungsempfehlungen zusammenfassend dargestellt.

4.1 Anerkennungsverfahren und Berufszulassung

Antragsstellung

Aus der Erfahrung der IQ Expert*innen²² geht hervor, dass zwar teilweise bereits Hürden im Anerkennungsverfahren abgebaut wurden, diese an anderen Stellen jedoch wieder erhöht auftreten. So ging aus der Beratungspraxis hervor, dass bei Anträgen aus dem Ausland vor allem ein **Nachweis der Erwerbsabsicht** im jeweiligen Bundesland sehr unterschiedlich von den zuständigen Stellen ausgelegt wird. Zum Teil reicht – wie in Berlin oder Brandenburg – der Nachweis, dass die Person sich um eine Erwerbstätigkeit bemüht, z. B. in Form von Bewerbungen. In Sachsen-Anhalt wiederum wird eine konkrete Glaubhaftmachung der Erwerbsabsicht durch z. B. eine verbindliche Interessensbekundung durch einen Arbeitgeber verlangt. Eine Einstellungszusage durch Unternehmen erfolgt jedoch mitunter erst, wenn das Anerkennungsverfahren durchlaufen ist, sodass der Ansatz, eine solche als Voraussetzung des Antragsverfahrens anzusetzen, für Anerkennungssuchende nahezu unmöglich zu erfüllen ist. In Baden-Württemberg, wo bislang sogar für Inlandsanträge eine verbindliche Interessensbekundung der Arbeitgeber gefordert wurde, wurden im Dezember 2020 das Berufsqualifikationsfeststellungsgesetz sowie das Anerkennungsberatungsgesetz geändert und wesentliche Erleichterungen eingeführt: Seit 2021 können die Anerkennungsberatungsstellen einen Beratungsnachweis ausstellen, den die Antragstellenden bei der zuständigen Stelle als Glaubhaftmachung einreichen können (s. dazu auch Empfehlungen auf S. 16).

Darüber hinaus stellt die Gleichwertigkeitsprüfung ein **kostenpflichtiges Verfahren** dar. Für einen Defizitbescheid ist in Baden-Württemberg aktuell mit 100 Euro Gebühr zu rechnen, in Bayern meist mit 250 Euro. Hinzu kommen zusätzliche Kosten für Beglaubigungen, Übersetzungen usw. Laut einer kleinen Befragung von 24 ausländischen Pflegefachkräften, die den Anerkennungszuschuss des BMBF (s. Infokasten 11) in Anspruch genommen haben, fallen für Übersetzungen, Beglaubigungen, Nachweise, Verfahrensgebühren etc. insgesamt Kosten von 300 bis über 1.000 Euro an. Umso herausfordernder in finanzieller Hinsicht ist es für die ausländischen Pflegekräfte, wenn von den zuständigen Stellen vereinzelt spezifische Dokumente nachgefordert werden. So werden mitunter z. B. sehr detaillierte Stundennachweise eingefordert, die von Antragstellenden beschafft und in übersetzter Form vorgelegt werden müssen. Berichtet wurde diese Verfahrenspraxis vor allem aus Bayern und Baden-Württemberg und in Bezug auf Drittstaatsabschlüsse.

Darüber hinaus berichten mehrere Landesnetzwerke (Berlin, Baden-Württemberg, Rheinland-Pfalz, Saarland und Thüringen) von einer langen **Verfahrensdauer**, trotz der gesetzlichen Fristen.²³ Dabei seien Wartezeiten auf

²² „IQ Expert*innen“ umfasst hier und im Folgenden Vertreter*innen der IQ Landesnetzwerke (Beratung, Qualifizierung, Koordination) und/oder Fachstellen, deren Erfahrungen und Expertise in die Situationsanalyse eingeflossen sind.

²³ So weist z. B. das Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin (2020) darauf hin, „dass wegen der Vielzahl der eingehenden Anträge von einer mehrmonatigen Bearbeitungszeit auszugehen ist. Insbesondere bei Anträgen aus Staaten außerhalb der EU (sogenannte Drittstaaten) kann die Bearbeitung in Einzelfällen (z. B. durch die notwendige Einbeziehung der Zentralstelle für ausländisches Bildungswesen in Bonn) über ein Jahr dauern“.

den Bescheid i. d. R. auf mangelnde personelle Kapazitäten bei den zuständigen Stellen zurückzuführen. Gleichzeitig steigt insgesamt die Anzahl der Anträge; allein in Nordrhein-Westfalen hat sich die Anzahl der Anträge im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege 2019 im Vergleich zum Vorjahr verdoppelt (vgl. Landesbetrieb IT.NRW 2020). Es besteht darüber hinaus der Eindruck, dass sich das beschleunigte Fachkräfteverfahren zu Ungunsten derjenigen Antragstellenden auswirken könnte, die das Antragsverfahren eigenständig einleiten. Nach §81a AufenthG (beschleunigtes Fachkräfteverfahren, FEG) können Unternehmen auf Basis der Vollmacht einer ausländischen Fachkraft aus Drittstaaten ein (kostenpflichtiges) beschleunigtes Fachkräfteverfahren bei der zuständigen Ausländerbehörde beantragen. Die Ausländerbehörde leitet das Anerkennungsverfahren ein. Die zuständigen Stellen sollen bereits innerhalb von zwei Monaten nach Vorliegen der vollständigen Antragsunterlagen über die Anerkennung entscheiden.



Auswirkungen der Corona-Pandemie auf das Anerkennungsgeschehen²⁴

- Da Dokumente wie z. B. Beglaubigungen wegen der eingeschränkten Kontaktmöglichkeiten v. a. im Frühjahr 2020 nicht ausgestellt werden konnten, verzögerte sich häufig die Antragsstellung. Darüber hinaus war der Zugang zur Arbeitsverwaltung (AA/JC) auf Grund der Hygienebeschränkungen erschwert.
- Die Bearbeitung der Anträge dauerte länger bzw. verzögerte sich die Rückmeldungen der zuständigen Stellen, da u. a. keine persönlichen Sprechstunden stattfinden konnten. Zuständige Stellen in Bayern und Berlin wiesen online auf eine prioritäre Bearbeitung der Anträge von Pflegefachkräften während der Corona-Pandemie hin.²⁵
- Viele Ausgleichsmaßnahmen konnten auf virtuelle Formate umgestellt werden, alternativ wurden bspw. die Theorie- und Praxisphasen getauscht. Eine Rückkehr zu Präsenzmaßnahmen wird angestrebt, ist jedoch auf Grund der Hygienevorschriften nicht ohne Weiteres umzusetzen.
- Anerkennungssuchende, die einen neuen Anpassungslehrgang beginnen wollten, standen vor der Herausforderung, dass es kaum Kapazitäten in den Kliniken und Pflegeschulen gab, da diese vor dem Hintergrund der Pandemie stark überlastet waren.
- Sprachkurse für den B2-Sprachnachweis sind im Frühjahr 2020 vielerorts vorübergehend ausgefallen.

Infokasten 9: Auswirkungen der Corona-Pandemie auf das Anerkennungsgeschehen

Gestaltung der Bescheide

Insgesamt hängt die **Qualität der Bescheide** oft mit der Personalkapazität der zuständigen Stellen zusammen. So berichten die IQ Expert*innen von unvollständigen Bescheiden (z. B. ohne Rechtsbehelfsbelehrung), vor allem bei Stellen in Bayern und Baden-Württemberg, die im Hinblick auf die Personaldecke überlastet waren. In jüngerer Zeit seien an einigen Stellen, deren Personalkapazität aufgestockt wurden, deutliche Besserungen der Qualität der Bescheide festgestellt worden.

Im Ausland sind grundpflegerische Tätigkeiten oftmals nicht Teil der Pflegeausbildung (vgl. Infokasten 2), weshalb diese für die volle Anerkennung häufig nachgeholt werden müssen. **Wesentliche Unterschiede** im Praxisbereich betreffen laut IQ Expert*innen zudem oft Bereiche wie Geriatrie, Neurologie, Orthopädie, innere Medizin und Psychiatrie, im Theoriebereich wiederum Hygiene, Pflegedokumentation und Berufs- und Gesetzeskunde. Grundsätzlich sei es für viele Anerkennungssuchende eine große Herausforderung, die rechtlichen

²⁴ Stand: Juni 2020

²⁵ vgl. Dietrich/Hausmann 2020

Rahmenbedingungen des Berufsbildes zu erlernen und beim Pflegehandeln zu berücksichtigen. Hierbei ist zu beachten, dass nach den Instrumentarien der Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe fehlende spezifische deutsche Rechtsbezüge jedoch nicht zu einem wesentlichen Unterschied in der Bewertung der Gleichwertigkeitsprüfung führen dürfen.²⁶ Wie viele Pflegesituationen in welchen Pflegebereichen nochmal geprüft werden müssen, ist in den Bescheiden sehr unterschiedlich aufgeführt. Die Rückmeldung der Expert*innen zeigt, dass die **Auflagen** je nach Bundesland in den letzten Jahren verschärft wurden, um z. B. vermeintlichen Zeugnisfälschungen entgegenzuwirken. So werden in Hessen, wo für die praktische Kenntnisprüfung bislang zwei Pflegesituationen in einem Fachbereich anberaumt wurden, inzwischen bis zu vier Pflegesituationen in mehreren Fachbereichen beschieden (s. auch Kap. 3.2).

Je nach Bundesland kann die **Gestaltung der Bescheide** sehr stark variieren: So werden die Qualifizierungsinhalte in Baden-Württemberg sehr genau festgelegt (z. B. zwei Monate Chirurgie im Krankenhaus), während es in Brandenburg z. T. an klaren Vorgaben zur Ausgestaltung von Praxisphasen fehlt. Auch die **Feststellung der wesentlichen Unterschiede** erfolgt mitunter sehr verschieden. Neben der reinen Dokumentenanalyse, welche durch die zuständige Stelle erfolgt, werden Gutachten über die tatsächlichen Unterschiede auch von Qualifizierungsanbietern oder anderen Akteuren eingeholt (s. u.).



Aktuelle Bedeutung des Pflegeberufegesetzes in der Anerkennungspraxis²⁷

- Laut IQ Expert*innen bescheiden nahezu alle Bundesländer derzeit nach der Übergangsregelung. Lediglich in Hamburg, Nordrhein-Westfalen und Baden-Württemberg²⁸ werde bei Anträgen, welche unter die automatische Anerkennung fallen, bereits ein Bescheid mit neuer Berufsbezeichnung ausgestellt. Oftmals werde mit der endgültigen Umstellung abgewartet, bis der erste Ausbildungsjahrgang nach neuem Berufsbild abgeschlossen hat, da die Pflegeschulen zunächst mit der Umsetzung dieser ausgelastet seien. Es besteht zudem noch Unsicherheit in der Beratungs- und Qualifizierungspraxis, wie die Bescheide nach der Umstellung der Verfahren ausfallen werden, d. h. ob beispielsweise die Auflagen zum Ausgleich qualitativ oder quantitativ steigen. Eine Folge wäre, dass Ausgleichmaßnahmen komplizierter in der Durchführung wären und somit eine längere Dauer hätten.
- Bereits jetzt werden in mehreren Bundesländern Curricula und Anpassungen für Ausgleichsmaßnahmen entworfen und Abstimmungsprozesse mit den Pflegeschulen initiiert. In den Fällen, in denen die Standards in beiden Ausbildungsverordnungen gleich bzw. sehr ähnlich sind, orientiert man sich bereits an der neuen Verordnung. Andere Bereiche wiederum sind neu und müssen zunächst in die Qualifizierungskonzepte für Anerkennungssuchende integriert werden, z. B. der verstärkte Fokus auf personen- und situationsbezogene Kommunikationskompetenz.

Infokasten 10: Aktuelle Bedeutung des Pflegeberufegesetzes in der Anerkennungspraxis

In Hamburg wird Anerkennungssuchenden zunächst ein verkürzter Erstbescheid ausgestellt, der beispielsweise einen Anpassungslehrgang empfiehlt. Damit ist eine Weiterleitung an einen Qualifizierungsanbieter, z. B. das Uniklinikum, möglich. Die Mitarbeitenden dort führen mit dem Anerkennungssuchenden eine detaillierte Kompetenzfeststellung durch und erstellen im selben Zuge den Qualifizierungsplan für den Anpassungslehrgang, welcher genau auf die festgestellten Defizite zugeschnitten ist. Dieser wird mit der zuständigen Stelle abgestimmt.

²⁶ Im Vergleich dazu: Bei Berufen, bei denen die Beratung und/oder der Beistand in Bezug auf das deutsche Recht ein wesentlicher und beständiger Teil der Berufsausübung ist (z.B. Rechtsanwalt*anwältin), können fehlende Kenntnisse des deutschen Rechts zur Auflage einer Ausgleichsmaßnahme führen (vgl. Art. 14 RL 2005/36/EG). Dies betrifft die Pflege jedoch nicht.

²⁷ Stand: Juli 2020

²⁸ Mecklenburg-Vorpommern plant ebenfalls eine zeitnahe Umstellung der Verfahren.

Daher gibt es in Hamburg i. d. R. keine detaillierten Anerkennungsbescheide. Von den IQ Expert*innen aus Hamburg wird dieses Vorgehen als sehr praxisnah empfunden. Auch aus Nordrhein-Westfalen wird berichtet, dass die Kliniken sich gern selbst ein Bild über die tatsächlichen wesentlichen Unterschiede machen, z. B. indem vorab ein Praktikum absolviert wird; stellt sich während des Anpassungslehrgangs heraus, dass der*die Teilnehmende weniger Zeit zum Ausgleich des wesentlichen Unterschiede benötigt, kann die Dauer in Absprache mit der zuständigen Stelle nachträglich verkürzt werden.

In Niedersachsen erfolgt eine vertiefte Feststellung individueller Defizite oftmals auf Grundlage von Gutachten, die von den ansässigen Pflegeinstituten erstellt werden, allerdings mitunter stark divergieren. So seien die Bescheide zwar prinzipiell klar formuliert und gestaltet, unterschieden sich jedoch bei ähnlicher Qualifikation im Hinblick auf die Ausgleichserfordernisse (z. B. Umfang des beschiedenen Anpassungslehrganges).

In Bayern wiederum führt die dezentrale Struktur mit sieben zuständigen Stellen (vgl. Kap. 3.1) häufig zu einer uneinheitlichen Bescheidung innerhalb des Bundeslandes. Die Spannweite reiche von sehr detaillierten und stundengenauen Bescheiden, die oft sehr individuelle Lösungen erfordern, über sehr offen formulierte Bescheide bis hin zu Bescheiden, die zwar den Referenzberuf, aber keine konkreten Defizite benennen. Letzteres ist hinsichtlich der Erstellung eines Qualifizierungsplanes problematisch, welcher insbesondere bei Personen mit Aufenthaltstitel nach §16d AufentG ein Muss ist. In der Konsequenz erfolge stellenweise eine Weiterleitung an eine Berufsfachschule zur (kostenpflichtigen) Prüfung der Defizite. Auch für große, bayernweit agierende Arbeitgeber ist diese Verfahrenspraxis problematisch, da sie zusätzliche Hürden in Hinblick auf die Anwerbung und Einstellung ausländischer Pflegefachkräfte mit sich bringt.



Empfehlungen im Kontext Antragstellung und Bescheidung

- Konsequente Anwendung des Beschlusses der Länder im Rahmen der Arbeitsgruppe „Berufe des Gesundheitswesens“ im Kontext von Anträgen aus dem Ausland (Sitzung vom 2./3.2.2017) zu einem einheitlichen Umgang in Bezug auf den **Nachweis der Erwerbsabsicht**. Entsprechend des Beschlusses können Länderbehörden zwar eine Glaubhaftmachung der Absicht, nicht aber verpflichtend eine Arbeitsplatzzusage verlangen. Ein möglicher Nachweis sind mehrere Eingangsbestätigungen von Bewerbungen bzw. Schreiben zur Kontaktaufnahme mit möglichen Arbeitsstellen in dem betreffenden Bundesland. Entsprechend der bis Anfang 2021 abgeschlossenen Bund-Länder-Vereinbarungen zur Zusammenarbeit der Länderbehörden mit der ZSBA wird bei Anträgen aus dem Ausland zudem eine Standortberatung durch die ZSBA als Glaubhaftmachung der Erwerbsabsicht akzeptiert. In Baden-Württemberg kann die Glaubhaftmachung der Erwerbsabsicht dank Änderungen im Berufsqualifikationsfeststellungsgesetz und im Anerkennungsberatungsgesetz des Landes seit 2021 auch durch Anerkennungsberatungsstellen erfolgen.
- Einheitliche Berücksichtigung der Instrumentarien der Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe, nach denen z. B. fehlende spezifisch **deutsche Rechtsbezüge** bei der Bewertung der Gleichwertigkeit nicht zu einem wesentlichen Unterschied führen.
- **Aufstockung der Personalkapazität der zuständigen Stellen** – insbesondere vor dem Hintergrund des hohen prognostizierten Fachkräftemangels. Die Praxis zeigt, dass die Verfahren in denjenigen Landesnetzwerken, die eine personelle Aufstockung erfahren haben, reibungsloser und fristgerechter verlaufen. So wurde beispielsweise die zuständige Stelle in Hamburg von ehemals einer auf mittlerweile vier Bearbeitende aufgestockt. Eine Steigerung in der grundlegenden Qualität der Bescheide konnte so auch in Bayern und Baden-Württemberg erreicht werden.
- Durch eine Aufstockung der Personalkapazität bei den zuständigen Stellen wird auch mehr Raum geschaffen für ein **Schnittstellenmanagement** mit Antragstellenden, Beratenden, Mitarbeitenden und

zuständiger Stelle. So sind Austauschtreffen und auch der persönliche Kontakt für einen reibungslosen Anerkennungsprozess essentielle Faktoren, die zum Gelingen dessen beitragen (s. auch Kap. 4.3).

- Eine **Feststellung der tatsächlichen wesentlichen Unterschiede in Kooperation mit Akteuren aus der Praxis**, z. B. dem Qualifizierungsanbieter oder dem potentiellen Arbeitgeber (anerkannte oder staatliche Pflegeinstitute), wird als sehr praxisnah empfunden. Dieser Ansatz könnte verstärkt bzw. systematisch erprobt werden und ggf. in die reguläre Verfahrenspraxis aufgenommen werden. So lässt das BQFG neben der Dokumentenanalyse auch andere Verfahren der Gleichwertigkeitsprüfung zu.²⁹ Im Ergebnis könnte dies zu qualitativ besseren Bescheiden und passgenaueren Qualifizierungsangeboten führen.
- Auch der **Verweis auf (IQ) Beratungsstellen im Bescheid**, wie es beispielsweise in Sachsen praktiziert wird, kann eine hilfreiche Schnittstelle im Hinblick auf einen effizienten Verfahrensablauf und den Ausgleich der wesentlichen Unterschiede eröffnen (s. auch Kap. 4.3).
- Mehr **Transparenz darüber, welche Unterlagen eingereicht werden müssen**, z. B. in Form von Informationsblättern, Checklisten und aussagekräftigen Internetauftritten der zuständigen Stellen. Wichtig hierbei ist eine zielgruppengerechte Aufbereitung, z. B. in einfacher Sprache oder mehrsprachig, wie es im Landesnetzwerk Berlin etabliert wurde. Eine bessere Aufklärung über das Anerkennungsverfahren und die Antragstellung kann zu einer Beschleunigung des Prozesses führen. Damit einhergehend **Senkung der Hürden** in Bezug auf einzureichende Dokumente: So werden bspw. in NRW seit dem 1. Juni 2018 nur noch die Unterlagen zum Ausbildungsabschluss in beglaubigter Form gefordert, Dokumente zu Umfang und Inhalten der Ausbildung werden ohne Beglaubigung akzeptiert. Zudem können alle Dokumente auch in englischer Sprache eingereicht werden, sodass teure und aufwändige Beglaubigungen und Übersetzungen entfallen (vgl. Bezirksregierung Düsseldorf 2018).
- **Abgestimmte und effiziente Prozesse innerhalb eines Bundeslandes**. In Bayern findet laut IQ Expert*innen ein bedarfsorientierter Austausch zwischen den sieben Anerkennungsstellen statt, um bspw. eine möglichst einheitliche Bescheidung zu erreichen. Die Bündelung von Zuständigkeiten, wie es bspw. in NRW praktiziert wird, kann Abstimmungsbedarfe weiter reduzieren: In NRW gab es bislang sechs Anlaufstellen für die Anerkennung in (akademischen) Gesundheitsberufen, ab 2020 soll hierfür zentral die Bezirksregierung Münster zuständig sein – mit dem Ziel schnellerer, effizienterer und unbürokratischerer Abläufe. Die Prozesse sollen zudem vollständig digitalisiert werden, sodass Fachkräfte im Gesundheitsbereich – auch aus dem Ausland – elektronisch Anträge stellen können (vgl. MAGS NRW 2019).

Erwerb von Deutschkenntnissen für Ausgleichsmaßnahmen und Berufszulassung

Die Teilnahme an einem Anpassungslehrgang oder einem Vorbereitungskurs ist i. d. R. an (allgemeinsprachliche) Deutschkenntnisse auf Niveau B2 (GER) geknüpft, für die Berufszulassung müssen nach 2020 fachsprachliche Kenntnisse auf Niveau B2 nachgewiesen werden (vgl. Kapitel 3.4). Allerdings mangelt es laut IQ Expert*innen bundesweit an **berufsbezogenen Deutschkursen** im Bereich Pflege, vor allem im ländlichen Raum. So müssten bspw. Teilnehmende in Mecklenburg-Vorpommern Strecken von bis zu 100 Kilometern überwinden, um ein entsprechendes Angebot zu nutzen, was v. a. bei gleichzeitiger Erwerbstätigkeit unzumutbar ist. Zwar zeigen dortige Arbeitgeber prinzipiell Bereitschaft, einen Kurs im eigenen Unternehmen vor Ort zu finanzieren, finden jedoch keine Lehrkräfte im ländlichen Raum. In größeren Städten wiederum scheint das Sprachkursangebot verhältnismäßig gut abgedeckt.

²⁹ Wenn die Vorlage der erforderlichen Unterlagen nicht möglich bzw. mit einem unangemessenen Aufwand verbunden ist, kann die Gleichwertigkeit laut vgl. §14 BQFG anstelle einer Dokumentenanalyse „durch sonstige geeignete Verfahren“ geprüft werden – bspw. durch „Arbeitsproben, Fachgespräche, praktische und theoretische Prüfungen sowie Gutachten von Sachverständigen“.



Empfehlungen im Kontext Spracherwerb

- Angebote berufsspezifischer Deutschkurse (B2) in **virtueller Durchführung** schaffen, um insbesondere Anerkennungssuchende im ländlichen Raum zu unterstützen. Da die Durchführung solcher Kurse sowohl in technischer als auch in inhaltlicher Hinsicht eine Herausforderung darstellt, wäre das Konzipieren eines **Modellkurses** mit systematischen berufssprachlichen Unterrichtsmaterialien für DaZ-Lehrpersonen in Pflegeberufen erstrebenswert. In diesem Zusammenhang wäre des Weiteren das Erstellen eines **Rahmencurriculums** für ein solches Kursformat äußerst sinnvoll. Prinzipiell besteht zudem ein Bedarf an virtuellen Angeboten für die Kinderkrankenpflege.
- Bestehende **Online-Angebote zum Spracherwerb** in der Breite nutzen bzw. entsprechend neuer Bedarfe erweitern:
 - Die [Onlinekurse „KiK – Kommunikation im Krankenhaus“](#) (B1/B2) sowie [„KiP – Kommunikation in der Pflege“](#) des LNW Hessen ermöglichen v. a. im Schichtdienst arbeitendem Pflegepersonal, flexibel und zeitunabhängig ihre allgemeinsprachlichen und berufsspezifischen Deutschkenntnisse zu erweitern. Die Lernmodule stehen kostenlos unter einer Creative-Commons-Lizenz zur Verfügung und können somit auch von anderen Trägern bundesweit im Rahmen von Qualifizierungen im Bereich der berufsbezogenen Sprachförderung in der Gesundheits- und Krankenpflege genutzt werden.
 - Die [App „Ein Tag Deutsch – in der Pflege“](#) der Fachstelle Berufsbezogenes Deutsch, ein Lernspiel für ausländische Pflegefachkräfte mit Übungen zu Kommunikation, Wortschatz, Strukturen und Aussprache (ab Niveau B1) ist kostenlos nutzbar (auch offline). Von Lehrenden und Deutschlernenden wurde der Wunsch nach einer **Erweiterung** der App durch weitere Komponenten und die damit verbundene Anpassung an die Generalistische Pflegeausbildung geäußert, z. B. „Ein Tag Deutsch in der Altenpflege“ bzw. „Ein Tag Deutsch in der Kinderkrankenpflege“.
- Engere **Verknüpfung von fachlichen und sprachlichen Einheiten** (s. dazu auch Kap. 4.2), z. B. durch die Etablierung von (modularen) Angeboten zur berufsbegleitenden Sprachförderung und deren Verzahnung mit fachlichen Qualifizierungsmaßnahmen. Prinzipiell ist eine Ausweitung von Ausgleichsmaßnahmen durch Integration von IFSL erstrebenswert. Dies ist – selbst wenn es mit erhöhter Dauer und Kosten von Qualifizierungen einhergeht – v. a. vor dem Hintergrund empfehlenswert, dass Deutschkenntnisse für die Berufszulassung erforderlich sind und die Berufschancen erhöhen, da Aspekte wie Wortschatz und Phonetik im Pflegealltag eine große Rolle einnehmen.
- Entwicklung und Erprobung des **Prüfungsformats B2 Pflegeberufe** in den Bundesländern³⁰ (s. IQ Good Practice: Das Teilprojekt Berufsbezogenes Deutsch im IQ Landesnetzwerk Niedersachsen hat in Abstimmung mit der IQ Fachstelle Berufsbezogenes Deutsch [szenariobasierte Lernfortschrittsmessungen entwickelt und erprobt](#), welche sich eng an den sprachlich-kommunikativen Bedarfen im Bereich Pflege orientieren. Der Ansatz wurde in der Fachwelt anerkannt und fand Eingang in das Papier „Eckpunkte zur Überprüfung der für die Berufsausübung erforderlichen Deutschkenntnisse in den Gesundheitsfachberufen“ der GMK.). Zugleich ergibt sich an dieser Stelle ein Nachteil für Personen, die sich noch im Ausland befinden, da die Prüfung nach aktuellem Stand nur im Inland angeboten wird. Hier sollte perspektivisch eine Ausweitung in Betracht gezogen werden.
- Verstärkte **Schulung von Lehrkräften** für Deutsch als Zweitsprache (DaZ) im Berufsfeld Pflege.

³⁰ vgl. hierzu Kap. 3.4

4.2 Ausgleichsmaßnahmen

Bedarf und Angebot

Das Angebot an Qualifizierungsmaßnahmen für Pflegefachkräfte aus dem Ausland variiert je nach Bundesland und entspricht nach Aussagen der IQ Expert*innen nicht immer dem tatsächlichen Bedarf. Dies äußert sich landesweit oder regional in einer unzureichenden **Anzahl** an Qualifizierungsangeboten, sodass Anerkennungssuchende insbesondere in Flächenländern z. T. sehr große Entfernungen überwinden müssten, um ein Angebot in Anspruch zu nehmen. In Hessen bspw. stieg das Angebot an Ausgleichsmaßnahmen in den letzten Jahren zwar kontinuierlich an, aufgrund der ebenfalls steigenden Nachfrage ist es dennoch nicht ausreichend. Damit einhergehend sind die Länder auch in Bezug auf bestimmte **Qualifizierungsarten** ungleich aufgestellt: Während es bspw. in Bayern und Sachsen an Vorbereitungskursen auf Kenntnisprüfungen mangelt, gibt es in Mecklenburg-Vorpommern lediglich einen (nicht zertifizierten) Träger, der Anpassungslehrgänge anbietet. In der Folge ist die rechtlich verankerte Wahlmöglichkeit zwischen Anpassungslehrgang und Kenntnis- bzw. Eignungsprüfung für Anerkennungssuchende in der Praxis nur bedingt gegeben. Weitere Herausforderungen sind ein unzureichendes Angebot an Kursen, die **berufsbegleitend** in Anspruch genommen werden können, sowie an Qualifizierungen, die auch Aspekte der **spezialisierten Anteile** der Pflegeausbildung, wie bspw. die Kinderkrankenpflege, vermitteln.

In der Konsequenz werden Anerkennungssuchende für (Teile von) Ausgleichsmaßnahmen in **angrenzende Bundesländer** vermittelt. Allerdings ist dies nicht in allen Fällen reibungslos möglich und bedarf zum Teil einer Sondergenehmigung durch die zuständige Stelle. Aus Hessen wird berichtet, dass die zuständige Stelle keine Prüfungen akzeptiert, die bei Praxispartnern in Rheinland-Pfalz absolviert werden – selbst wenn diese nach hessischen Standards durchgeführt werden. In Bayern ergibt sich durch die dezentrale Struktur die besondere Herausforderung, dass selbst Ausgleichsmaßnahmen, die in einem anderen Regierungsbezirk innerhalb des eigenen Bundeslandes absolviert werden, vorab mit der bescheidenden Stelle abgestimmt werden sollten. Im Stadtstaat Hamburg wiederum sieht man sich aktuell nicht in der Lage, zusätzlich zum eigenen hohen Bedarf auch den Anfragen aus angrenzenden Bundesländern gerecht zu werden. Und in Ländern mit geringeren Antragszahlen, wie bspw. Sachsen, ist man bemüht, ausländische Pflegekräfte möglichst im eigenen Land zu halten und will sie deshalb nicht gerne in andere Bundesländer zur Qualifizierung entsenden.



Empfehlungen zur Etablierung eines einheitlichen Qualifizierungsangebots

- Bei einer ausreichenden Anzahl an Anerkennungssuchenden kann die Implementierung mindestens einer **landesweiten Qualifizierungsstruktur** in Zusammenarbeit mit relevanten Akteuren auf Länderebene erstrebenswert sein. Mögliche Ansätze hierzu sind (vgl. Kapitel 4.3):
 - Durchführung einer **landesspezifischen Bedarfsanalyse** zur Erarbeitung einer Qualifizierungsstrategie. Hierbei können auf Basis des PflBG auch verstärkt Einrichtungen der Altenpflege eingebunden werden. Beispiele aus der Praxis: In Rheinland-Pfalz richtet sich die „Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Pflege“ sowohl an in- als auch ausländische Pflegekräfte; in Hessen wiederum ist die „IQ Servicestelle – Internationale Fachkräfte in der Pflege“ u. a. im Austausch mit Pflegeschulen und Landesministerien zur Angebotsausweitung.
 - Damit einhergehend: Etablierung eines systematischen landesweiten **Monitorings** im Hinblick auf Angebot von und Nachfrage nach Ausgleichsmaßnahmen. Beispiel aus der Praxis: Über das Pflegequalifizierungszentrum Hessen soll ein landesweites Monitoring von Angebot und Nachfrage (Bedarfe von Arbeitgeber*innen) nach Anpassungsqualifizierungen entwickelt und umgesetzt werden (vgl. Kapitel 4.3).

- Etablierung einer **landesweiten Koordinierungsstelle** für Qualifizierungsangebote. Diese kann bspw. auch gezielte Unterstützung für Träger anbieten, die ein Angebot etablieren möchten (vgl. Kapitel 4.3: Koordinierungsstelle in Sachsen).
- **Übertragung etablierter Qualifizierungsmodelle** aus anderen Bundesländern.
 - Ausbau **digitaler oder hybrider Qualifizierungsformate** (z. B. Blended Learning), um insbesondere Teilnehmende im ländlichen Raum besser zu erreichen. Hier kann z. T. auf Erfahrungen zurückgegriffen werden, die bei der Erprobung digitaler Formate aufgrund der Corona-Pandemie gemacht wurden.³¹
 - **Transparenz für Anerkennungssuchende:** Hinweis auf alle (qualitätsgeprüften) Qualifizierungsangebote im Bundesland, z. B. über Websites, Flyer etc. So wird bspw. in Nordrhein-Westfalen dem Bescheid eine Postkarte beigelegt, die auf IQ Qualifizierungsträger hinweist.
- **Länderübergreifende Zusammenarbeit** kann ein sinnvoller Ansatz sein, um (a) bestehende Kurse in einem Bundesland zu füllen bzw. (b) Teilnehmenden trotz geringem Angebot im eigenen Bundesland Optionen aufzuzeigen. Unterstützt wird dies durch:
 - **Bilaterale Absprachen** mit Akteuren benachbarter Bundesländer über die Aufnahme von Personen mit Defizitbescheid sowie die Anerkennung von Qualifizierungs- und Prüfungsleistungen durch die zuständigen Stellen.
 - **Klärung der Fahrtkostenübernahme.** So werden bspw. im Rahmen eines länderübergreifend in Anspruch genommenen Anpassungslehrgangs für Physiotherapeut*innen des Landesnetzwerks Hamburg Fahrtkosten durch die Arbeitgeber gefördert.
 - **Gegenseitige Information** insb. zwischen Beratungsstellen und zuständigen Stellen über neue Qualifizierungsangebote und Auftaktveranstaltungen in angrenzenden Bundesländern.
 - **Entwicklung einheitlicher Ausgleichsmaßnahmen**, die länderübergreifend nutzbar und akzeptiert sind. Die Forschungsstelle Gesellschaftliche Integration und Migration (GIM) entwickelt derzeit ein Konzept für eine solche Maßnahme, geplant ist ein Pilotprojekt zunächst für philippinische Pflegefachkräfte zur Umsetzung in ausgewählten Einrichtungen und Bundesländern. In Anlehnung an den modularisierenden Ansatz der Teilqualifizierung wären in diesem Kontext bspw. auch theoretische Bausteine in digitaler Umsetzung denkbar, die bundesweit angeboten und mit Praxismodulen vor Ort kombiniert werden.

Vorbereitungskurse vs. Anpassungslehrgänge

Die Gründe für das unzureichende bzw. unterschiedliche Qualifizierungsangebot in den Bundesländern sind vielfältig und neben Herausforderungen auf struktureller Ebene auch durch unterschiedliche Interessen der beteiligten Akteure bedingt.

Arbeitgeber, die ausländische Pflegekräfte bereits im Helferbereich beschäftigen, drängen diese häufig zum Ablegen einer **Kenntnis- bzw. Eignungsprüfung**, da dies zeitlich effizienter als ein mehrmonatiger Anpassungslehrgang erscheint. Die Anerkennungssuchenden selbst scheuen sich häufig vor diesem Weg – und das aus gutem Grund: Insgesamt verzeichnen die Landesnetzwerke hohe Durchfallquoten bei Kenntnisprüfungen (aus Hessen bspw. wird bei einzelnen Prüfungen von einer Durchfallquote von 60 Prozent berichtet). Das wird einerseits hohen Auflagen in den Bescheiden zugeschrieben, sodass eine Prüfung laut IQ Expert*innen in Hessen nur dann bestanden werden kann, wenn diese durch einschlägige Praktika mit gezielter Praxis- und Prüfungsanleitung vorbereitet wird. Andererseits scheitern die Prüflinge häufig aufgrund unzureichender angewandter

³¹ Teilnehmende im ländlichen Raum sind damit in besonderer Weise von leistungsstarkem Internet sowie einem passenden ÖPNV-Angebot abhängig.

Deutschkenntnisse. Letzteres wird durch Erfahrungen aus Niedersachsen bestätigt, wo **Vorbereitungskurse**, die eng mit einem Sprachlernangebot verknüpft sind, laut IQ Expert*innen in eine nahezu hundertprozentige Bestehensquote münden. Bundesweit scheint die Kooperation zwischen Qualifizierungs- und Sprachkursträgern allerdings oft unzureichend und eine handlungs- und bedarfsorientierte Gestaltung des Deutschunterrichts aufgrund mangelnder Transparenz über fachliche Inhalte der Kenntnisprüfung erschwert. Zudem besteht angesichts des hohen und nicht immer refinanzierbaren Verwaltungsaufwandes nicht überall eine Bereitschaft, entsprechende Kurse anzubieten. So zeigen Bildungsträger in Sachsen aufgrund einer geringen Nachfrage, die sich aus den niedrigen Bestehensaussichten speist, sowie hohen Konzeptions- und Zertifizierungskosten wenig Motivation, einen Vorbereitungskurs zu etablieren – auch individuelle Lösungen seien insbesondere in Kooperation mit staatlichen Schulen schwer zu finden. Einzelne Pflegeschulen aus Hessen berichten, dass auf die Integration von Sprachlernangeboten (IFSL) verzichtet wird. Als Gründe werden längere Kursdauern und erhöhte Kosten genannt, die von Arbeitgebern nicht gewünscht wären. Auch führe die Integration von ISFL für die Pflegeschulen zu höheren administrativen und organisatorischen Belastungen, die oft personell nicht leistbar und nicht ausreichend refinanziert seien. Alternativ setzen dortige Träger auf standardisierte Kurse, die sich auf Teilnehmende mit geringen Auflagen konzentrieren und auf eine zielgruppenspezifische individuelle Begleitung verzichten – angesichts der spezifischen Bedürfnisse der Zielgruppe werden diese Kurse von IQ Expert*innen als wenig adäquat wahrgenommen.

Erschwerend kommt hinzu, dass auch Angebote zum Ablegen der Kenntnisprüfung nicht in allen Bundesländern flächendeckend gegeben bzw. aufgrund begrenzter Kapazitäten mit langen Wartezeiten verbunden sind. So gibt es bspw. im Saarland nur eine Pflegeschule mit Zulassung zur Abnahme der Kenntnisprüfung. In Hessen, wo bis zu vier Pflegesituationen in mehreren Fachbereichen beschieden werden, kann die Abnahme der praktischen Prüfung mit einem hohen Aufwand für die Pflegeschulen einhergehen. Auch sind nicht immer alle Fachbereiche in jedem Lernort verfügbar, sodass diese z. T. an mehreren Kliniken abgenommen werden müssen oder nicht realisiert werden können. Diese Hürden stellen für Anerkennungssuchende eine besondere Herausforderung dar, wenn sie aufgefordert sind, eigenständig eine Einrichtung zur Prüfungsabnahme zu finden.

Exkurs: Vorbereitungskurse für Eignungs- vs. Kenntnisprüfung

Die Option der Eignungsprüfung wird von Personen mit EU-Abschlüssen nur in Einzelfällen in Anspruch genommen.³² Aufgrund der geringen Nachfrage existieren auch kaum spezielle Vorbereitungskurse. Daher nehmen bspw. EU-Bürger*innen in Niedersachsen und Schleswig-Holstein stattdessen an Vorbereitungskursen für die Kenntnisprüfung teil.

Vor diesem Hintergrund werden **Anpassungslehrgänge** teilweise als nachhaltiger bzw. effektiver wahrgenommen – insbesondere für Anerkennungssuchende, die über wenig bis keine Praxiserfahrung und begrenzte Deutschkenntnisse verfügen. Im Gegensatz zu Vorbereitungskursen auf die Kenntnisprüfung, die als Gruppenangebot gestaltet werden können, müssen Anpassungslehrgänge entsprechend des jeweiligen Bescheides der Anerkennungssuchenden konzipiert werden. Die Erstellung eines individuellen Qualifizierungsplans basiert auf den Auflagen durch die zuständige Stelle, welche sich in ihrem Detailgrad je nach Bundesland stark unterscheiden (s. Kap. 3.1.). In Nordrhein-Westfalen reagiert man auf die Herausforderung der individuellen Qualifizierungsbedarfe mit modularen Anpassungslehrgängen, die aus einem Basismodul und mehreren Aufbaumodulen

³² Im Jahr 2019 basierten rund 70 Prozent der positiv beschiedenen Anerkennungsverfahren für EU-Abschlüsse (Referenzberuf Gesundheits- und Krankenpfleger*in) auf der automatischen Anerkennung. Lediglich rund 4 Prozent beruhten auf einer Eignungsprüfung, etwa 5 Prozent auf einem Anpassungslehrgang. Quelle: Zahlen des statistischen Bundesamtes 2020 (angefragt durch die IQ Fachstelle Beratung und Qualifizierung).

bestehen. Durch das Baukastensystem, ähnlich dem Ansatz in Teilqualifizierungen, können die Auflagen der einzelnen Bescheide recht flexibel aufgegriffen werden. Zwischen den Theoriemodulen wenden die Teilnehmenden das Gelernte in mehrwöchigen Praxisphasen an. Vergleichbare Ansätze sind auch in Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen angedacht.

Allerdings sind **Praxisphasen** mitunter schwer zu organisieren. Denn nicht überall dürfen alle Einrichtungen Anpassungslehrgänge durchführen. So sind in Hessen bspw. nur Kliniken befugt, die alle per Bescheid festgestellten Defizitbereiche abdecken und an die eine Pflegeschule zur Prüfungsabnahme angedockt ist. In Baden-Württemberg hingegen braucht es zum Teil mehrere Kliniken, um die Vorgaben laut Bescheid zu erfüllen; außerdem können dort – aufgrund des streng geregelten Zugangs zu psychiatrischen Einrichtungen – Qualifizierungsbedarfe im Bereich der Psychiatrie i. d. R. nicht umgesetzt werden, sodass man sich mit der zuständigen Stelle auf Alternativen einigen muss.

Darüber hinaus sind nicht alle Einrichtungen bereit, Anpassungslehrgänge anzubieten bzw. mitzugestalten. Die Begleitung, Anleitung und Prüfungsvorbereitung ausländischer Pflegekräfte stellen für Stammbesellschaften in Kliniken, die ohnehin über knappe Zeitressourcen verfügen, oft zusätzliche Aufgaben im Arbeitsalltag dar. Bestehende Kapazitäten für Praxisphasen sind daher oft eigenen Auszubildenden bzw. selbst angeworbenen ausländischen Pflegekräften vorbehalten und „externe“ Teilnehmende im Anerkennungsverfahren werden nur nachrangig angenommen. In Hessen wiederum reagieren Pflegeschulen auf die große Nachfrage mit hohen Aufnahmekriterien, die es bspw. Anerkennungssuchenden mit geringeren Deutschkenntnissen erschweren, ein Angebot zu finden.

Nicht zuletzt hängt das Gelingen eines Vorbereitungskurses bzw. Anpassungslehrgangs schließlich von der **Zusammenarbeit zwischen Fachschulen und Pflegeeinrichtungen** ab. So sind Praxiseinsätze in Krankenhäusern und Einrichtungen der Altenpflege bspw. in Niedersachsen fest etabliert und tragen zu einer geringeren Fluktuation und höheren Arbeitgeberbindung bei. In Brandenburg wiederum bestehen keine festen Kooperationen zwischen Bildungsträgern und Kliniken, was z. T. zu unklaren Zuständigkeiten (u. a. Ansprechpersonen für Teilnehmende) führt. In Baden-Württemberg arbeiten die Träger je nach Größe der Region, die sie abdecken, mit entsprechend vielen Kliniken zusammen. Besonderes Gewicht kommt aus Sicht der IQ Expert*innen der transparenten Kommunikation und dem gegenseitigen Vertrauen zu. So könne man bspw. ambulante Dienste nur schwer daraufhin überprüfen, ob sie den Teilnehmenden tatsächlich eine Praxisanleitung zur Seite stellen.



Empfehlungen zur Ausgestaltung von Qualifizierungsmaßnahmen

- flexible bzw. ganzheitliche **Umsetzung** von Qualifizierungen³³
 - Inhaltlich: Durch **modulare Ansätze** können individuelle Bedarfe³⁴ aufgegriffen werden, zudem bilden modulare Anpassungslehrgänge einen standardisierten Rahmen für finanzierbare bzw. förderbare Qualifizierungsangebote (z. B. hinsichtlich einer Zertifizierung). Dies ermöglicht sowohl eine Standardisierung als auch Individualisierung des Angebots. Beispiel aus der Praxis: Die Module des IQ Anpassungslehrgangs, der an mehreren Standorten im Landesnetzwerk NRW angeboten wird,

³³ Es gibt bereits erste zertifizierte Maßnahme-/Kursmodelle. Die Unterpunkte hier beziehen sich auf allgemeine Maßnahme-Anforderungen und sind von Arbeitgebern/Trägern eigenständig zu organisieren.

³⁴ Die individuellen Bedarfe können ggf. im Rahmen einer vorgeschalteten Kompetenzfeststellung entsprechend der möglichen Module ausdefiniert werden (vgl. Kapitel 4.1)

wurden eng mit dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) und dem Landesprüfungsamt abgestimmt.

- Organisatorisch: **Verzahnung bzw. Durchlässigkeit** von Anpassungslehrgängen und Vorbereitungskursen sowie Qualifizierungen, die z. B. wahlweise als Vollzeitformat, berufsbegleitend oder im Blockunterricht in Anspruch genommen werden können. Beispiel aus der Praxis: Die „Qualifizierung Gesundheitsfachberufe“ des Landesnetzwerks Thüringen bietet sowohl eine (berufsbegleitende) Qualifizierung im Rahmen eines Anpassungslehrgangs in der Klinik oder im Blockunterricht zur Vorbereitung von Eignungs-/Kenntnisprüfung sowie bei Bedarf eine modulare Qualifizierung mit individueller Begleitung an. Ggf. ist auch die Einrichtung eines berufsspezifischen Qualifizierungszentrums auf Landesebene sinnvoll, wie es in Hessen angedacht ist (s. Kap. 4.3)
- Sprachlich: Bessere Kooperation zwischen Qualifizierungs- und Sprachkursträgern bereits in der Konzeptionsphase und **Verknüpfung von inhaltlichem mit (berufsbezogenem) Sprachlernangebot**. Methodischer Ansatz: Integriertes Fach- und Sprachlernen (Teamteaching von Fachdozent*in und Sprachdozent*in) sowie Sprachcoaching (individuelle Unterstützung, die das eigenverantwortliche Sprachlernen für den Beruf stärkt) (vgl. IQ Fachstelle Berufsbezogenes Deutsch 2018, s. dazu auch Empfehlungen zur Finanzierung auf S. 25).
- gezielte **Begleitung** von Teilnehmenden
 - **Lernbegleitung/begleitende Prüfungsvorbereitung**, um auf die individuellen Bedarfe der Zielgruppe einzugehen und insbesondere kulturell und sprachlich bedingte Herausforderungen aufzufangen.
 - Etablierung einer **zentralen Praxisanleitung**. Beispiel aus der Praxis: Da Pflegeeinrichtungen aus Kapazitätsgründen oft keine gezielte Anleitung der Anerkennungssuchenden gewährleisten können, hat das Landesnetzwerk Saarland eine zentrale [Projektintegrierte Praxisanleitung](#) (PiP) initiiert. Diese agiert überbetrieblich und fungiert zudem als Multiplikator*in im Umgang mit Sprachbarrieren und kultursensibler Kommunikation.
 - Perspektivisch: Umsetzung **ganzheitlicher Ausgleichsmaßnahmen** für Pflegefachkräfte, die im Rahmen des §16d AufenthG einreisen. Beispiel aus der Praxis: Die Integrierte Ausgleichsmaßnahme Pflege (INGA Pflege) für philippinische Pflegekräfte, entwickelt von der GIM, umfasst eine interkulturelle Einführung in das (Arbeits-)Leben in Deutschland, theoretische, fachpraktische und fachsprachliche Einheiten und eine Begleitung der Fachkräfte sowie der involvierten Betriebe.
- Einrichtung einer berufsspezifischen **zentralen Anlaufstelle** zur Klärung von Anerkennungs- und Qualifizierungsfragen im Bundesland, um Interessenkonflikte zu vermeiden. Dies ist z. B. denkbar in Form einer landesweiten Beratungsstelle, die Anerkennungssuchende und ggf. weitere Beteiligte bei der Organisation und Begleitung individueller Anpassungslehrgänge im Bereich Pflege unterstützt (s. Kap. 4.3).

Finanzierung und Freistellung

Die Möglichkeiten der **finanziellen Unterstützung** von Qualifizierungs- bzw. Prüfungsteilnehmenden unterscheiden sich je nach Bundesland. So erhalten bspw. Qualifizierungsteilnehmende in Baden-Württemberg inzwischen ein Gehalt, das sich am dritten Ausbildungsjahr orientiert; Praktika werden entsprechend des Gehalts eines*ei-ner Krankenpflegehelfer*in vergütet, sofern durch die zuständige Stelle zuvor eine Zulassung für diesen Referenzberuf bewilligt wurde. Letzteres ist, da es sich um einen Folgeantrag handelt, mit geringerem zeitlichen (ca. 2-6 Wochen) und organisatorischen Aufwand (Antragsformular, Dokumente für Berufserlaubnis) und einer Gebühr von derzeit 150 Euro möglich. In Sachsen werden die Möglichkeiten der Regelförderung wie die Finanzierung durch Bildungsgutscheine oder die Refinanzierung durch das Qualifizierungschancengesetz in der Breite genutzt. In Niedersachsen, wo es an zertifizierten Trägern fehlt, muss die Teilnahme am Anpassungslehrgang z. T. mit rd. 500 Euro Schulgeld pro Monat privat finanziert werden – wobei hier tlw. ein separates IQ Teilprojekt zur Individualförderung aushelfen kann. In Hamburg können Kosten zur Teilnahme am Anpassungslehrgang teilweise

über das Stipendienprogramm zur Anerkennung ausländischer Abschlüsse im Bereich der reglementierten Berufe gedeckt werden. In Flächenländern, wo Kursorte bzw. Praxispartner nicht für alle gut erreichbar sind, sind fehlende (schichtdienstaugliche) ÖPNV-Angebote oder bezahlbare Unterkünfte eine weitere Herausforderung für Teilnehmende.



Förderung von Qualifizierungskosten im Rahmen des Anerkennungszuschusses

Seit Februar 2020 fördert das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) Kosten für Qualifizierungsmaßnahmen, die im Rahmen eines Anerkennungsverfahrens anfallen. Die Förderung richtet sich an Erwerbstätige, die nur über ein geringes Einkommen³⁵ verfügen. Die Qualifizierungsmaßnahmen sollten über eine Zertifizierung nach der Akkreditierungs- und Zulassungsverordnung Arbeitsförderung (AZAV) oder eine vergleichbare externe Bestätigung der Qualitätssicherung verfügen. Die maximale Fördersumme beträgt 3.000 Euro pro Person. Gefördert werden u. a.:

- ✓ Anpassungslehrgänge und Vorbereitungskurse auf Eignungs- und Kenntnisprüfungen
- ✓ Prüfungsgebühren
- ✓ Kosten für Beratung und Unterstützung beim Zugang zu Maßnahmen und Praktika (Qualifizierungsbegleitung)

Nicht förderfähig sind: Kosten für Sprachkurse und -prüfungen, Fahrtkosten, sonstige individuelle Bedarfe (z. B. Lebenshaltungskosten). Die Förderung wird zunächst für die Dauer von zwei Jahren erprobt und umfasst ausgewählte Berufe – auch Pflegefachkräfte. Der Anerkennungszuschuss ist nachrangig gegenüber Regelförderinstrumenten und Stipendienprogrammen der Länder (vgl. BIBB o. D.). Sofern der Anerkennungszuschuss greift, sind ESF-Förderungen im IQ Programm nachrangig.

Infokasten 11: Förderung von Qualifizierungskosten im Rahmen des Anerkennungszuschusses

Für Pflegefachkräfte, die eine Qualifizierung im Rahmen des Fachkräfteeinwanderungsgesetzes absolvieren möchten, ergeben sich zusätzliche Herausforderungen: Sie dürfen nur einreisen, wenn die Sicherung ihres Lebensunterhalts – zum Beispiel durch private Rücklagen – für die Dauer des geplanten Aufenthalts gesichert ist (vgl. §16d AufenthG). Da Fördermöglichkeiten wie das Hamburger Stipendienprogramm oder der Anerkennungszuschuss an einen Hauptwohnsitz in Deutschland seit mindestens drei Monaten gebunden sind, kommen diese Möglichkeiten nur bedingt in Betracht. Allerdings ist nach § 16d AufenthG eine berufliche Tätigkeit, bspw. als Pflegehilfskraft, möglich.

Nicht zuletzt spielen **Arbeitgeber*innen** eine wichtige Rolle im Anerkennungsprozess. Viele ausländische Pflegefachkräfte sind parallel zum Anerkennungsprozess bereits im Helferbereich tätig, um ihren Lebensunterhalt zu sichern. Um Ausgleichsmaßnahmen in Anspruch zu nehmen, sind sie auf die Unterstützung ihrer Arbeitgeber*innen angewiesen. Das ist für viele Arbeitgeber*innen keine leichte Aufgabe, wenn z. T. im Schichtbetrieb Freistellungen für die Teilnahme an Qualifizierungen erforderlich sind; auch fürchten einige die anschließende Abwanderung ihrer Angestellten. Zudem gilt es bei einer Freistellung für Ausgleichsmaßnahmen Lohnkosten zu begleichen. Auch für diese Zielgruppe besteht Unterstützungs- bzw. Informationsbedarf, da bspw. die Anwendungsmöglichkeiten des Qualifizierungschancengesetzes im Kontext der Refinanzierung bei Ausgleichsmaßnahmen

³⁵ Damit sind bspw. ausländische Pflegefachkräfte, sofern sie bereits im Helferbereich tätig sind und auf über 26.000 Euro (als Alleinstehende) bzw. über 40.000 Euro (Ehepaare und Lebenspartnerschaften) Bruttojahresverdienst kommen, von der Fördermöglichkeit ausgeschlossen.

nicht hinreichend bekannt zu sein scheinen. Gemeinsam mit Arbeitgeber*innen sollten daher praxisnahe Konzepte für die Umsetzung abgestimmt werden.



Empfehlungen im Kontext der Finanzierung von Qualifizierungsangeboten

- **Erwirken von Regelförderung für Qualifizierungsangebote**
 - IQ Träger haben grundsätzlich die Aufgabe, für Qualifizierungsmaßnahmen eine **AZAV-Zertifizierung** anzustreben. Im Bereich Pflege konnte dies bereits für mehrere IQ Angebote ohne Sprachanteil erfolgreich umgesetzt werden (z. B. für einen Anpassungslehrgang im Landesnetzwerk Mecklenburg-Vorpommern und Vorbereitungskurse auf die Eignungs-/Kenntnisprüfung in Baden-Württemberg und Sachsen-Anhalt). Wünschenswert wäre eine Unterstützung von Trägern hinsichtlich einer AZAV-Zertifizierung, insbesondere für modulare Anpassungslehrgänge, die auch eine sozialpädagogische Begleitung zur individuellen Unterstützung der Teilnehmenden umfassen. Denkbar sind z. B. Informations- und Austauschformate mit IQ Akteuren und fachkundigen Stellen. Bei der Kombination von fachlichen und sprachlichen Anteilen besteht die Herausforderung, dass zwei unterschiedliche Förderrichtlinien (DeuFöV/AZAV) greifen, was eine enge Abstimmung der beteiligten Akteure erfordert. Beispiel aus der Praxis: „Vorbereitung auf die Kenntnisprüfung/Sprachprüfung für ausländische Pflegefachkräfte“ in Niedersachsen. Die sprachlichen Anteile (Vorbereitung auf die Sprachprüfung Pflege B2) werden über einen Berufssprachkurs (DeuFöV)³⁶ abgedeckt, den die Volkshochschule Braunschweig als anerkannter Sprachkursträger des BAMF eingerichtet hat. Die fachlichen Anteile werden parallel dazu über die AZAV-zertifizierte Maßnahme (mit erhöhten Bundesdurchschnittskostensätzen) zur Vorbereitung auf die Kenntnisprüfung durch eine Pflegefachschule vermittelt. Schlüsselfaktor für den Transfer in die Regelförderung war eine bereits in IQ erprobte fruchtbare Zusammenarbeit der Akteure (VHS, Pflege-schule, Pflegeeinrichtungen). Alternativ wäre auch ein modularer Ansatz denkbar, im Sinne flexiblerer Kombinationsmöglichkeiten von Qualifizierungsbausteinen unterschiedlicher Träger.
 - Schulung von Sachbearbeiter*innen von Arbeitsagenturen/Jobcentern zu Finanzierungsmöglichkeiten (Ermessensspielraum) von Anerkennungskosten im Rahmen des Vermittlungsbudgets für Arbeitssuchende.
- **Etablierung von Finanzierungsinstrumenten**
 - Bundeslandübergreifender **Austausch zu erprobten Finanzierungsmodellen**, wie dem Anerkennungsstipendium in Hamburg, der Individualförderung zur Finanzierung von Fahrtkosten und Unterkunft im Landesnetzwerk Niedersachsen oder dem Anerkennungszuschuss des BMBF (s. Infokasten 11). Denkbar wäre auch eine Handreichung mit Beispielen guter Praxis und Erfahrungswerten.
 - Bundeseinheitliche **Klärung von Finanzierungsmöglichkeiten** (Sicherung des Lebensunterhalts) im Kontext von Qualifizierungsmaßnahmen im Rahmen von §16d AufenthG.
- **Stärkung der Einbindung von Arbeitgebern**
 - **Bekanntheitsgrad der Fördermöglichkeiten durch das Qualifizierungschancengesetz** v. a. bei kleineren und mittleren Arbeitgebern erhöhen, um Bedenken der Lohnkosten bei Freistellung auszuräumen. Mögliche Kanäle sind z. B. Beratungen durch den Arbeitgeberservice der BA oder das IQ Netzwerk sowie entsprechende Broschüren oder Flyer.
 - Hinwirkung auf eine **angemessene Vergütung von Qualifizierungsteilnehmenden**, z. B. orientiert am dritten Lehrjahr, wie es in Baden-Württemberg praktiziert wird. Damit einhergehend ggf. Hinwirkung auf die Förderung von Fahrtkosten durch Arbeitgeber bei Inanspruchnahme von überregionalen Qualifizierungsangeboten.

³⁶ Über die Verordnung über die berufsbezogene Deutschsprachförderung (DeuFöV) können Pflegekräfte einen Spezialkurs für Gesundheitsfachberufe als Regelangebot in Anspruch nehmen.

- Anwendung der Ende 2020 beschlossenen **Änderungsvereinbarung für Pflegepersonalkosten** durch Einrichtungen: Demnach sind ausländische Pflegefachkräfte, die sich in der Anerkennungsphase nach dem Fachkräfteeinwanderungsgesetz befinden und Ausgleichsmaßnahmen absolvieren, im Pflegebudget entsprechend ihres Referenzberufs zu berücksichtigen (vgl. Neumann 2021).
- **Etablierung von berufsbegleitenden Qualifizierungsangeboten**, sodass die Vereinbarkeit mit einer beruflichen Tätigkeit und zugleich die Möglichkeit der Lebensunterhaltssicherung gegeben ist.

4.3 Vernetzung und Sensibilisierung relevanter Akteure

Ein aktives **Schnittstellenmanagement**, das ausgewählte Akteure auf Landesebene gezielt einbindet, kann den oben genannten Herausforderungen im ganzheitlichen Sinne entgegenwirken und auch über den Anerkennungsprozess hinaus zu einer nachhaltigen Integration beitragen. Das betrifft sowohl die Kooperation auf operativer als auch auf strategischer Ebene.

So hat das Landesnetzwerk Brandenburg bspw. halbjährliche Treffen mit der zuständigen Stelle etabliert; im Landesnetzwerk Niedersachsen sind – basierend auf einem persönlichen Kennenlernetreffen – bedarfsorientierte Abstimmungen mit der zuständigen Stelle „auf dem kurzen Wege“ möglich. In Rheinland-Pfalz wiederum besteht eine enge Zusammenarbeit zwischen den regional und berufsübergreifend aufgestellten IQ Beratungsstellen und einer zentralen landesfinanzierten Beratungsstelle, die auf ausländische Pflegefachkräfte im Anerkennungsverfahren spezialisiert ist. Insbesondere bei Kapazitätsengpässen verweisen die IQ Berater*innen ausländische Pflegekräfte direkt an die landesfinanzierte Stelle. Ergänzend berät die „IQ Servicestelle Gesundheitsberufe“, die in den gleichen Räumlichkeiten ansässig ist, Arbeitgeber*innen aus der Gesundheitsbranche bei der Anwerbung und Integration internationaler Mitarbeiter*innen.

In Sachsen wiederum wurde eine **Stelle zur Koordination** der beruflichen Anerkennung von ausländischen Gesundheitsfachkräften ins Leben gerufen, die eng an das IQ Landesnetzwerk angedockt ist. Die Stelle berät Berufsfachschulen und Pflegeeinrichtungen zu Herausforderungen und möglichen Herangehensweisen bei der Gewinnung und Qualifizierung ausländischer Pflegefachkräfte. Ein ähnliches Modell gibt es in Hessen, wo die „IQ Servicestelle – Internationale Fachkräfte in der Pflege“ Hindernisse im Prozess der Einwanderung, Anerkennung und Integration beleuchtet und auch Informationsveranstaltungen für Arbeitgeber der Pflegebranche anbietet. Basierend auf einer Befragung von Pflegeschulleitungen hat die Servicestelle Gründe für das geringe Angebot an Ausgleichsmaßnahmen gebündelt und Anfang 2020 an das zuständige Ministerium herangetragen. Offenheit für die Thematik legt der Koalitionsvertrag der aktuellen Regierung nahe, der ein Hessisches Pflegequalifizierungszentrum vorsieht, „damit ausländische Pflegekräfte schnellstmöglich zu Fachkräften entwickelt werden können“ (CDU und BÜNDNIS90/DIE GRÜNEN Hessen 2018, S. 20). Dabei sollen bestehende Maßnahmen wie „Pflege integriert“, das Welcome-Center, das „Zentrum zur Anwerbung und nachhaltigen Integration internationaler Pflege- und Gesundheitsfachkräfte (ZIP)“ und „Sozialwirtschaft integriert“ erweitert werden (s. ebd.).³⁷ Prinzipiell ist bei der Etablierung berufsfeldspezifischer Koordinierungsstellen darauf zu achten, dass sie personell bedarfsgerecht besetzt sind (so umfasst bspw. die Servicestelle in Hessen – trotz eines höheren Bedarfs – aktuell lediglich eine halbe Stelle).

³⁷ Nachtrag: Das Pflegequalifizierungszentrum (PQZ Hessen) wird seit 01.01.2021 gefördert und aufgebaut. Neben der landesweiten Unterstützung von Arbeitgebern, Belegschaften und internationalen Fachkräften ist es u.a. mit der Koordination von Angeboten und Nachfragen zu Anpassungslehrgängen, Vorbereitungskursen für die Kenntnis-/Eignungsprüfung und berufsbezogenem Spracherwerb befasst.

In Bayern wurde 2019 ein Gremium für den **Austausch auf strategischer Ebene** ins Leben gerufen, an dem das Landesgesundheitsministerium, die Bezirksregierung Oberbayern und große Arbeitgeber der Pflegebranche beteiligt sind. Im gleichen Jahr haben sich in Nordrhein-Westfalen einschlägige Akteure wie das MAGS NRW, die Regionaldirektion NRW der Bundesagentur für Arbeit, die Bezirksregierungen, Wohlfahrtsverbände, Vertreter*innen von Kliniken und Pflegefachschulen sowie das IQ Landesnetzwerk im "IQ NRW Fachkräftenetzwerk Pflege" zusammengeschlossen. Regelmäßig anberaumte Treffen widmen sich dem Informationsaustausch und Know-how-Aufbau zu aktuellen Themen und Aktivitäten im Bereich Fachkräfteeinwanderung, Anerkennung und Qualifizierung von ausländischen Pflegefachkräften. Zudem wurde seitens des MAGS NRW eine Stabsstelle Berufsanerkennung eingerichtet, die in engem Austausch mit der Koordination des IQ Landesnetzwerks sowie den relevanten Akteuren steht. Das Landesnetzwerk Bremen wiederum, das aktuell keine IQ Qualifizierung im Pflegebereich anbietet, ist Mitglied im Lenkungsausschuss der „Bremer Pflegeinitiative gegen Fachkräftemangel“: So konnte erwirkt werden, dass „Fachkräfte mit Zuwanderungsgeschichte“ als Querschnittsthema aufgenommen und von allen Beteiligten (neben drei Senator*innen u. a. der Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste, die Krankenhausgesellschaft der Freien Hansestadt Bremen, die Arbeitnehmerkammer, Arbeitsvermittlung, Altenpflegeschulen) mitgedacht wird. 2020 wurden die geplanten Aktivitäten der Initiative entlang relevanter Aspekte der KAP aktualisiert.

Für Fachkräfte, die sich noch im Ausland befinden, ist seit 2020 die ZSBA eine zentrale Ansprechstelle für Fragen rund um die berufliche Anerkennung und Einreise nach Deutschland. Dabei arbeitet die ZSBA eng mit dem IQ Netzwerk zusammen, u. a. bei der Organisation und Begleitung individueller Qualifizierungen. Die wichtigste Schnittstelle sind hierbei die „Regionalen Fachkräftenetzwerke – Einwanderung“ des Förderprogramms. Ab 2021 ist zudem eine verstärkte Kooperation zwischen dem Netzwerk IQ und dem DKF geplant, mit verbesserten Abstimmungen zwischen der IQ Qualifizierungsberatung und dem DKF einschließlich geplanter Aktivitäten.



Empfehlungen zur Vernetzung und zum Kompetenzaufbau im Akteursfeld

- **Regelmäßiger Austausch und Abstimmung zwischen relevanten Akteuren auf Bundes- und Landesebene**
 - Zur **Verbesserung von Anerkennungsverfahren**, z. B. durch eine abgestimmte Kooperation zwischen IQ Landesnetzwerken und zuständigen Stellen und zwischen Anerkennungsberatungsstellen unterschiedlicher Förderprogramme. Zudem können „kurze Wege“ durch eine örtliche Bündelung von Kompetenzen gefördert werden. So wurde bspw. in NRW die zentrale Ausländerbehörde „Zentralstelle Fachkräfteeinwanderung NRW“ in direkter Nachbarschaft zur Zentralen Servicestelle Berufsanerkennung (ZSBA) der BA eingerichtet.
 - Zur **Klärung von Zuständigkeiten und Findung von Lösungsansätzen** bei übergreifenden Fragestellungen, bspw. im Kontext von Pflegeberufereform und Fachkräfteeinwanderung, durch Gremien/Austauschformate (z. B. Runder Tisch) zwischen Akteuren auf Bundes- und Landesebene (Landesministerien, Arbeitsverwaltung, ZAV, DeFa, DKF, Pflegeschulen, Arbeitgeberverbände, Landesprüfungsamt, IQ Netzwerk, etc.).
- **Etablierung von Koordinierungsstellen auf Landesebene**
 - Für ein verbessertes berufsfeldbezogenes **Schnittstellenmanagement**, die Klärung von Bedarfen verschiedener Akteure und eine abgestimmte Steuerung von Prozessen.
- **Formate zur Sensibilisierung und interkulturellen Öffnung**
 - Formate zum **Austausch** zwischen Arbeitgebern, (potentiellen) Praxispartnern und Fachschulen zur Sensibilisierung für den Bedarf und Mehrwert von Qualifizierungsangeboten, auch vor dem

Hintergrund der gesellschaftlichen Verantwortung in Hinblick auf den bestehenden Fachkräftemangel, und zur gemeinsamen Lösungsfindung. Beratung und (Prozess-)Begleitung von Pflegeeinrichtungen zur Fachkräftegewinnung sowie der interkulturellen Öffnung im Sinne einer nachhaltigen Integration am Arbeitsplatz (s. Anhang 6.3).

5 Literatur

- Academic (2020): Deutsch Wikipedia – Feldscher. URL: <https://deacademic.com/dic.nsf/dewiki/433823> (Stand: 9.2.2021)
- Anerkennung in Deutschland (2020): Zentrale Stelle Berufsanerkennung. URL: <https://www.anerkennung-in-deutschland.de/html/de/pro/zsba.php> (Stand: 9.2.2021)
- Bezirksregierung Düsseldorf (2018): NRW baut Hürden für die Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse ab. URL: https://www.brd.nrw.de/gesundheits/soziales/LPA-PuG-Start/bausteine/MTT_NRW-baut-Huerden-ab_F.html (Stand: 9.2.2021)
- Bundesagentur für Arbeit (2020): Über Triple Win – Information über das Projekt Triple Win – Pflegekräfte. URL: <https://www.arbeitsagentur.de/vor-ort/zav/content/1533715565324> (Stand: 9.2.2021)
- Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) (2020): Factsheet Anerkennungsmonitoring 2020. URL: https://www.anerkennung-in-deutschland.de/assets/content/Medien_Dokumente-Fachpublikum/2020-factsheet-anerkennungsmonitoring.pdf (Stand: 9.2.2021)
- Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB) (o. D.): Förderung über den Anerkennungszuschuss. URL: <https://www.anerkennung-in-deutschland.de/html/de/pro/anerkennungszuschuss.php> (Stand: 9.2.2021)
- Bundesministerium für Gesundheit (BMG) (Hrsg.) (2019): Konzertierte Aktion Pflege. Vereinbarungen der Arbeitsgruppen 1-5. – URL: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/K/Konzertierte_Aktion_Pflege/0619_KAP_Vereinbarungstexte_AG_1-5.pdf (Stand: 9.2.2021)
- Bundesministerium für Gesundheit (BMG) und Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (o. D.): Fragen und Antworten zum Pflegeberufegesetz. URL: <https://www.bmfsfj.de/blob/77268/21edf78ebd06fce31862dc7becacbd97/faqs-pflegeberufsgesetz-data.pdf> (Stand: 9.2.2021)
- bundesweit.digital GmbH (2019): Krankenpflege Digital – Der Job als Pflegekraft in anderen Ländern – Was Deutschland sich noch abgucken sollte. URL: <https://krankenpflege.digital/tag/ausland/> (Stand: 9.2.2021)
- Bundeszentrale für politische Bildung (bpb) (2015): Altern in der Migrationsgesellschaft: Neue Ansätze in der Pflege – kultursensible (Alten-)Pflege und Interkulturelle Öffnung. URL: <https://www.bpb.de/gesellschaft/migration/kurzdoessiers/211007/altern-in-der-migrationsgesellschaft> (Stand: 9.2.2021)
- CDU und BÜNDNIS90/DIE GRÜNEN Hessen (2018): KOALITIONSVERTRAG zwischen CDU Hessen und BÜNDNIS90/DIE GRÜNEN Hessen für die 20. Legislaturperiode. URL: https://lvj-hessen.de/wp-content/uploads/2018/12/Koalitionsvertrag_CDU-Gruene2019-2024.pdf (Stand: 9.2.2021)
- Der Bevollmächtigte der Bundesregierung für Pflege (Pflegebevollmächtigter) (2019): Ausländische Pflegekräfte warten nicht. Pressemitteilung des Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung vom 14.11.2019. URL: <https://www.pflegebevollmaechtigter.de/details/auslaendische-pflegekraefte-warten-nicht.html> (Stand: 9.2.2021)
- Deutsche Fachkräfteagentur für Gesundheits- und Pflegeberufe (DeFa) (2020): Leistungen und Mehrwerte. URL: <https://www.defa-agentur.de/de> (Stand: 9.2.2021)
- Deutsches Kompetenzzentrum für internationale Fachkräfte in den Gesundheits- und Pflegeberufen (DKF) (2020): Das DKF. URL: <https://dkf-kda.de/dkf/> (Stand: 9.2.2021)

- Dietrich, Antje; Hausmann, Olesia (2020): Corona und die Anerkennungspraxis in Heilberufen – neue Chancen oder neue Hürden? In: IQ Fachstelle Beratung und Qualifizierung (Hrsg.): Newsletter 2/2020. URL: <https://www.netzwerk-iq.de/foerderprogramm-iq/fachstellen/fachstelle-beratung-und-qualifizierung/corona-und-die-anerkenntnispraxis-in-heilberufen-neue-chancen-oder-neue-huerden> (Stand: 9.2.2021)
- ebb Entwicklungsgesellschaft für berufliche Bildung mbH (2019): Mit IQ Qualifizierungen zu Anerkennung und beruflichem Erfolg. URL: https://www.netzwerk-iq.de/fileadmin/Redaktion/Downloads/IQ_Publikationen/Allgemeine_Publikationen/Qualifizierungsprojekte.pdf (Stand: 9.2.2021)
- ebb Entwicklungsgesellschaft für berufliche Bildung mbH (2020): Berufsankennung Pflegefachfrau/Pflegefachmann – der Weg zum neuen Job. URL: https://www.netzwerk-iq.de/fileadmin/Redaktion/Downloads/IQ_Publikationen/Allgemeine_Publikationen/20201116_IQ_Themendossier_Pflege_01.pdf (Stand: 9.2.2021)
- Europäische Kommission (2005): Anerkennung der Diplome polnischer Krankenschwestern/Krankenpfleger und Hebammen. URL: <http://ec.europa.eu/DocsRoom/documents/15447/attachments/1/translations/de/renditions/pdf> (Stand: 9.2.2021)
- Gesundheitsministerkonferenz (GMK) (2019): Eckpunkte zur Überprüfung der für die Berufsausübung erforderlichen Deutschkenntnisse in den Gesundheitsfachberufen. URL: https://www.gmkonline.de/documents/anlage-top86_92gmk-eckpunkte_1570622947.pdf (Stand: 9.2.2021)
- Hofrath, Claudia; Zöller, Maria (2020): Ausbildungen nach dem Pflegeberufegesetz – Strukturelle Besonderheiten im Vergleich zur Ausbildung nach BBiG/HwO. In: BWP 02/2020. S. 12-16 URL: <https://www.bwp-zeitschrift.de/de/bwp.php/de/bwp/show/16437> (Stand: 9.2.2021)
- IQ Fachstelle Berufsbezogenes Deutsch (2018): Deutsch am Arbeitsplatz. Sprachcoaching. URL: https://www.deutsch-am-arbeitsplatz.de/fileadmin/user_upload/PDF/10_Fachstelle/passageHH_Bros-Sprachcoaching_WEB-DS_b.pdf (Stand: 9.2.2021)
- Jürgensen, Anke (2019): Pflegehilfe und Pflegeassistenz – Ein Überblick über die landesrechtlichen Regelungen für die Ausbildung und den Beruf. URL: <https://www.bibb.de/veroeffentlichungen/de/publication/show/10155> (Stand: 9.2.2021)
- Khamo Vazirabad, Sabrina; Gold, Christina; Schulze, Ulrike (2020): Wie gelingt eine wechselseitige Integration im Pflgeteam? In: Förderprogramm „Integration durch Qualifizierung (IQ)“ (Hg.): clavis Juni 2020. S. 22-23. URL: https://zwh.de/wp-content/uploads/clavis_Juni_2020_web.pdf (Stand: 9.2.2021)
- Kultusministerkonferenz (KMK) (2016): Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe nimmt Arbeit am 1. September auf. URL: <https://www.kmk.org/aktuelles/artikelansicht/gutachtenstelle-fuer-gesundheitsberufe-nimmt-arbeit-am-1-september-auf.html> (Stand: 9.2.2021)
- Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin (2020): Checkliste für die Erteilung der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung für Gesundheitsfachberufe bei Ausbildung in einem Drittstaat. URL: <https://www.berlin.de/lageso/gesundheitsberufe-im-gesundheitswesen/ausbildung-ausserhalb-der-europaeischen-union-drittstaat/nichtakademische-berufe/> (Stand: 9.2.2021)
- Landesbetrieb Information und Technik Nordrhein-Westfalen (Landesbetrieb IT.NRW) (2020): Anerkennungsverfahren für den Beruf Gesundheits- und Krankenpfleger waren 2019 in NRW doppelt so hoch wie im Jahr zuvor. URL: <https://www.it.nrw/anerkenntnisverfahren-fuer-den-beruf-gesundheits-und-krankenpfleger-waren-2019-nrw-doppelt-so-hoch> (Stand: 9.2.2021)

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS NRW) (2019): Nordrhein-Westfalen bündelt und beschleunigt berufliche Anerkennungsverfahren im Gesundheitsbereich. URL: https://www.mags.nrw/sites/default/files/asset/document/mags_pe_25-06-2019_anerkennungsverfahren-gesundheitsbereich.pdf (Stand: 9.2.2021)

Münchenstift (2019): Interkulturelle Öffnung der Langzeitpflege 2014-2018. URL: <https://www.muenchenstift.de/cms-media/media-147520.pdf> (Stand: 9.2.2021)

Neumann, Anna Katharina (2021): Änderungsvereinbarung für das Pflegebudget verabschiedet. URL: <https://www.solidaris.de/aktuelles/aenderung-pflegebudget-verabschiedet/> (Stand: 23.3.2021)

Pütz, Robert; Kontos, Maria; Larsen, Christa; Rand, Sigrid; Ruokonen-Engler, Minna-Kristiina (2019): Betriebliche Integration von Pflegefachkräften aus dem Ausland. Innenansichten zu Herausforderungen globalisierter Arbeitsmärkte. Study Nr. 416, Februar 2019. Hans Böckler Stiftung. URL: https://www.boeckler.de/pdf/p_study_hbs_416.pdf (Stand: 9.2.2021)

Roser, Laura. (2020): Gepflegter Sprachgebrauch. In: IQ Fachstelle Beratung und Qualifizierung (Hg.): Newsletter 4/2020. URL: <https://www.netzwerk-iq.de/foerderprogramm-iq/fachstellen/fachstelle-beratung-und-qualifizierung/default-785eae0937-1> (Stand: 9.2.2021)

Statistisches Bundesamt (2020): Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen nach Berufen (Top 20). URL: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bildung-Forschung-Kultur/Berufliche-Bildung/Tabelle/liste-bqfg-rangliste-berufe.html#fussnote-1-112002> (Stand: 9.2.2021)

Stiftung Münch – Pinal-Studie: „Pflege in anderen Ländern – Vom Ausland lernen?“ (2019). URL: <https://www.stiftung-muench.org/pinal-studie-pflege-in-anderen-laendern-vom-ausland-lernen/> (Stand: 9.2.2021)

6 Anhang

6.1 Pflegeausbildung in Deutschland vor und nach der Pflegeberufereform

6.1.1 Ausbildung nach Kranken- und Altenpflegegesetz bis 31.12.2019

Die Ausbildungsdauer und deren Inhalte wurden durch das Krankenpflegegesetz (KrPflG) und die Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Berufe in der Krankenpflege (KrPflAPrV) bundesweit festgeschrieben. Die schulische Ausbildung dauerte drei Jahre und gliederte sich in Theorie- und Praxisanteile. Ein Teil der Ausbildung wurde an der Krankenpflegeschule absolviert und ein Teil der praktischen Ausbildung direkt im Krankenhaus. Ein Großteil der Ausbildung erfolgte für Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger*innen gleichermaßen wie für Gesundheits- und Krankenpflege. Erst im dritten Jahr der Ausbildung fand eine Differenzierung der Schwerpunkte statt. Die Ausbildung endete mit jeweils drei schriftlichen, drei mündlichen und einer praktischen Prüfung. Die dreijährige Ausbildung als Altenpfleger*in stellte bislang eine gesonderte Ausbildung dar, welche im Altenpflegegesetz (AltPflG) und in der Altenpflege-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (AltPflAPrV) geregelt war. Der theoretische Teil der Ausbildung wurde hier an einer Altenpflegeschule absolviert und der praktische Teil in einer Einrichtung der Altenpflege (stationär oder ambulant).

6.1.2 Neuerungen durch das Pflegeberufegesetz ab 1.1.2020




Zum 1.1.2020 ist in Deutschland das Pflegeberufegesetz (PflBG) in Kraft getreten und damit auch eine neue Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe. Durch die Reform werden die Ausbildungen in der Altenpflege, der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege zu einer neuen generalistischen Pflegeausbildung mit einheitlichem Berufsabschluss „Pflegefachmann“ bzw. „Pflegefachfrau“ zusammengeführt. Durch die Berufsbezeichnung „Pflegefachmann“ bzw. „Pflegefachfrau“ wird die Zusammenführung der bisher getrennten Pflegeausbildungen auch sprachlich³⁸ abgebildet³⁹. In der dreijährigen Ausbildung sollen übergreifende pflegerische Kompetenzen vermittelt werden, die zur Pflege von Menschen aller Altersgruppen in verschiedenen Versorgungsbereichen (z. B. Krankenhäuser, ambulante und stationäre Pflege) befähigen. Die bislang geltenden Regelungen des Krankenpflege- und Altenpflegegesetzes werden damit abgelöst.

³⁸ Quelle: BT-Drs. 18/7823 S. 64

³⁹ Personen, die eine hochschulische Ausbildung nach Teil 3 des Gesetzes absolviert haben führen die Berufsbezeichnung „Pflegefachmann“ bzw. „Pflegefachfrau“ mit akademischem Grad z. B. „Pflegefachmann (B. A.)“.

6.2 Anerkennungsverfahren für Pflegefachkräfte

6.2.1 Möglichkeiten der Anerkennung ausländischer Abschlüsse (EU/EWR/Schweiz) nach PflBG

	<i>Automatische Anerkennung nach EU-BAR 2005/36/EG (Stichtag)</i>	<i>Maßnahmen zum Ausgleich wesentlicher Unterschiede (§41 Abs. 2 PflBG)</i>
Pflegefachmann*frau		Wahl zwischen Anpassungslehrgang oder Eignungsprüfung <i>für Abschlüsse, die nicht unter die Stichtagsregelung o.ä. fallen</i>
Altenpfleger*in		Wahl zwischen Anpassungslehrgang oder Eignungsprüfung
Gesundheits- und Kinder- Krankenpfleger*in		Wahl zwischen Anpassungslehrgang oder Eignungsprüfung

Grafik: eigene Darstellung

6.2.2 Relevante Unterlagen für die Gleichwertigkeitsprüfung

In der Regel ist bei den zuständigen Stellen im Antrag oder einem Hilfsdokument aufgelistet, welche Dokumente in welcher Form einzureichen sind. Es gibt jedoch Dokumente, die obligatorisch für das Eröffnen eines Anerkennungsverfahrens sind, z. B. ein ausgefülltes Antragsformular, gültiger Identitätsnachweis, Ausbildungsnachweise in deutscher Übersetzung (beglaubigte Kopien) usw. Weitere geforderte Dokumente können z. B. sein: das Curriculum der Ausbildung im Herkunftsland in deutscher Übersetzung bei Drittstaatsangehörigen mit Wohnsitz außerhalb der EU, des EWR und der Schweiz, oder ein Nachweis über die Absicht, eine Beschäftigung in Deutschland bzw. in einer bestimmten Region aufnehmen zu wollen (z. B. Nachweis der Kontaktaufnahme mit einem potenziellen Arbeitgeber). Für reglementierte Berufe wird zudem eine Bescheinigung über die Berechtigung der Berufsausübung im Herkunftsland gefordert.

6.2.3 Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe

Da die Prüfung der eingereichten Unterlagen für die zuständigen Stellen vor dem Hintergrund knapper personeller Ressourcen sehr aufwändig ist, wurde aus der Praxis der Wunsch nach einer zentralen Anerkennungsstelle für Pflegeberufe laut. Deshalb beschlossen die Gesundheitsministerkonferenz (GMK) und die Kultusministerkonferenz (KMK) am 1. Januar 2016, die Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe (GfG) bei der Zentralstelle für ausländisches Bildungswesen (ZAB) einzurichten (vgl. KMK 2016). Sie begutachtet ausländische Qualifikationen im Bereich der akademischen Heilberufe sowie der Gesundheitsfachberufe und arbeitet im Auftrag der zuständigen Stellen der Länder. Bei der Auftragsstellung an die GfG kann es sich entweder um die Echtheitsprüfung bzw. Plausibilität vorgelegter Dokumente handeln, um die Feststellung der Referenzqualifikation oder aber um die Erstellung eines detaillierten Gutachtens zur Gleichwertigkeit. Um einen einheitlichen Standard der Bescheidung auf Bundesebene zu fördern, erstellt die GfG im Rahmen der Konzertierte(n) Aktion Pflege (KAP) zudem Mustergutachten zur Gleichwertigkeit von Pflegequalifikationen aus Drittstaaten.

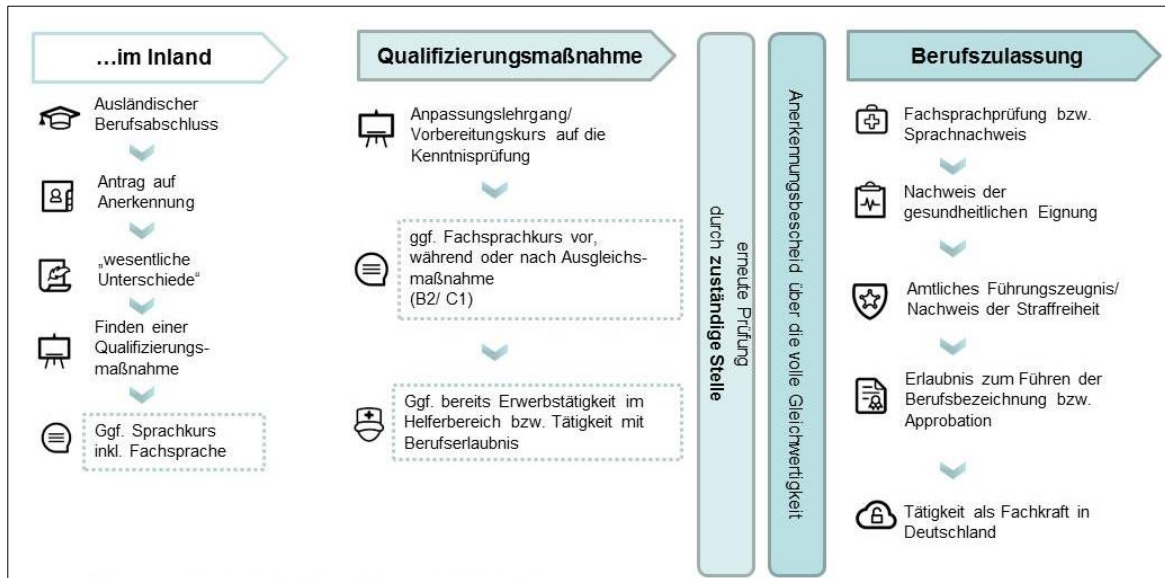
6.2.4 Ausgestaltung von Ausgleichsmaßnahmen

Der *Anpassungslehrgang* wird in Form von theoretischem und praktischem Unterricht, einer praktischen Ausbildung mit theoretischer Unterweisung oder beidem an Einrichtungen, die auch an der praktischen Ausbildung beteiligt sind oder von der zuständigen Behörde als vergleichbar anerkannt sind, durchgeführt. Teilnehmende aus der EU, dem EWR oder der Schweiz erhalten nach Abschluss der Qualifizierung eine Teilnahmebescheinigung. Für Teilnehmende aus Drittstaaten schließt der Anpassungslehrgang mit einer Prüfung über die vermittelten Kompetenzen in Form eines Abschlussgespräches ab. Dieses wird von einer* einem Fachprüfer*in gemeinsam mit der Lehrkraft oder dem* der Praxisanleiter*in, welche*r den* die Teilnehmer*in während des Lehrgangs betreut hat, geführt (vgl. §§ 44 und 46 PflAPrV).

Die *Kenntnisprüfung* umfasst einen mündlichen und einen praktischen Teil. Sie ist erfolgreich abgeschlossen, wenn die zu prüfende Person beide Prüfungsteile bestanden hat. Im mündlichen Teil der Prüfung ist eine komplexe Aufgabenstellung zu bearbeiten, die Anforderungen aus mindestens drei verschiedenen Kompetenzbereichen enthält. Er wird von zwei Fachprüfer*innen abgenommen und bewertet. Die Kenntnisprüfung findet in Form einer staatlichen Prüfung vor einer staatlichen Prüfungskommission statt. Im praktischen Teil der Kenntnisprüfung hat die zu prüfende Person in mindestens zwei und höchstens vier Pflegesituationen nachzuweisen, dass sie die vorbehaltenen Tätigkeiten wahrnehmen und damit die erforderlichen Pflegeprozesse und die Pflegediagnostik verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren kann. Im Rahmen der pflegerischen Versorgung hat eine situationsangemessene Kommunikation mit den zu pflegenden Menschen, ihren Bezugspersonen und den beruflich in die Versorgung eingebundenen Personen deutlich zu werden. Die zuständige Behörde legt einen Einsatzbereich sowie die Zahl der Pflegesituationen fest. Dieser Teil ist als Patientenprüfung ausgestaltet (vgl. §45 PflAPrV).

Bei der *Eignungsprüfung* wiederum ist durch eine praktische Prüfung in mindestens zwei und höchstens vier Pflegesituationen nachzuweisen, dass die geprüfte Person die vorbehaltenen Tätigkeiten wahrnehmen und damit die erforderlichen Pflegeprozesse und die Pflegediagnostik verantwortlich planen, organisieren, gestalten, durchführen, steuern und evaluieren kann. Die zuständige Behörde legt auch hier einen Einsatzbereich sowie die Zahl der Pflegesituationen fest. Auch diese Prüfung wird von einem* einer Fachprüfer*in abgenommen und findet in Form einer staatlichen Prüfung vor einer staatlichen Prüfungskommission statt (vgl. §47 PflAPrV).

6.2.5 Schritt für Schritt zur Fachkraft in Deutschland – Qualifizierungswege (Drittstaaten) nach PflBG



Grafik: eigene Darstellung

6.3 Betriebliche Integration

Die Integration ausländischer Pflegefachkräfte am Arbeitsplatz – ohnehin durch einen generellen Personalmangel und hohe Arbeitsbelastung erschwert – kann mit einigen Herausforderungen einhergehen: Auf der einen Seite müssen ausländische Pflegefachkräfte – bedingt durch unterschiedliche Ausbildungsstandards im Ausland und die Fremdsprache Deutsch – erhebliche praxisbezogene Anpassungs- und Transferleistungen meistern; auf der anderen Seite ist ihre Integration von der aktiven Mitwirkung der Kolleg*innen und Vorgesetzten am Arbeitsplatz abhängig. Laut einer Studie der Hans Böckler Stiftung ist dieser Integrationsprozess durch Konflikte entlang der Dimensionen Fachlichkeit, Arbeitsorganisation und Kulturalisierung geprägt und geht häufig mit einer hohen Unzufriedenheit auf Seiten der Beteiligten einher. So besteht beispielsweise eine Diskrepanz in der Wahrnehmung der Fachlichkeit und Kompetenzen der ausländischen Pflegefachkräfte. Auch können Bestrebungen der Machterhaltung und Hierarchisierung im Team zur Ausgrenzung neuer Kolleg*innen führen. Im Ergebnis kommt es u. a. dazu, dass ausländische Pflegefachkräfte bestehende Beschäftigungsverhältnisse abbrechen und bspw. die Station oder den Arbeitgeber wechseln oder gar in ihr Herkunftsland zurückkehren. Ein gelungenes Integrationsmanagement muss sich dementsprechend sowohl an die zugewanderten als auch an die bereits etablierten Pflegekräfte und Einrichtungsleitung richten (vgl. Pütz et al. 2019).

Daran anknüpfend ist auch nach Erfahrungen der IQ Fachstelle Interkulturelle Kompetenzentwicklung und Antidiskriminierung (IKA) eine reine Sensibilisierung für die Thematik nicht ausreichend; vielmehr muss sich die Organisation selbst verändern – es gilt daher sowohl Mitarbeitende und Führungskräfte als auch Bewohner*innen bzw. Patient*innen zu berücksichtigen – nicht zuletzt, da auch der Anteil an pflegebedürftigen Personen mit Migrationshintergrund steigt (vgl. bpb 2015, Münchenstift 2019). Hier greifen Angebote zur Etablierung einer transkulturellen Willkommens- und Anerkennungskultur, z. B.

- der Werkzeugkoffer „Willkommenskultur & Integration“ des DKF mit Handreichungen für Kliniken, für ambulante Pflegedienste oder Pflegeeinrichtungen, die internationale Fachkräfte gewinnen möchten: <https://dkf-kda.de/werkzeugkoffer-wi/>

- die eLearning-Plattform www.vielfalt-pflegen.info des BMG zur Stärkung transkultureller Kompetenzen in der Pflege angesichts der steigenden Anzahl an Pflegebedürftigen mit Migrationshintergrund
- (berufsfeldspezifische) Diversity-Trainings bzw. begleitete interkulturelle Öffnungsprozesse, wie sie bspw. die IQ Fachstelle IKA⁴⁰ und verschiedene IQ Landesnetzwerke⁴¹ anbieten
- Angebote zur Qualifizierung von Mitarbeitenden in Pflegeeinrichtungen zu Willkommensmentor*innen für internationale Pflegefachkräfte, bspw. durch die Otto-Benecke-Stiftung⁴²
- Schulungen wie das Angebot „TransCareKult“⁴³ (IQ Good Practice) des Landesnetzwerks Hessen, das sich an Pflegefachpersonen mit und ohne Zuwanderungsgeschichte, Führungsverantwortliche sowie pädagogische Fachkräfte in der beruflichen Pflegebildung richtet und einen dialogorientierten, wechselseitigen Integrationsprozesses unterstützt (vgl. dazu Empfehlungen für die Leitungs- und konzeptionelle Ebene nach Khamo Vazirabad et al. 2020).

⁴⁰ vgl. <https://www.netzwerk-iq.de/foerderprogramm-iq/fachstellen/fachstelle-interkulturelle-kompetenzentwicklung/angebote/konzepte-und-schulungen>

⁴¹ z. B. das IQ Netzwerk Niedersachsen: <https://www.migrationsportal.de/angebote/unternehmen/diversity-management.html>

⁴² vgl. https://www.obs-ev.de/fileadmin/user_upload/3_Berufliche_Qualifizierung/Willkommensmentor_innen/200929_Willkommensmentorinnen_web.pdf

⁴³ vgl. <https://www.netzwerk-iq.de/angebote/iq-good-practice/interkulturelle-kompetenzentwicklung/transcarekult>

www.netzwerk-iq.de

fachstelle-beratung-qualifizierung@f-bb.de

 Förderprogramm „Integration durch Qualifizierung (IQ)“