

## **Stellungnahme des Deutschen Pflegerates e. V. (DPR) zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales und des Bundesministeriums des Innern und für Heimat Verordnung zur Weiterentwicklung der Fachkräfteeinwanderung**

Der Deutsche Pflegerat (DPR) vertritt als Dachverband der bedeutendsten Berufsverbände des deutschen Pflege- und Hebammenwesens die Positionen der Pflegeorganisationen und ist primärer Ansprechpartner für die Politik. Aus dieser Position heraus nimmt der DPR Stellung zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales und des Bundesministeriums des Innern und für Heimat Verordnung zur Weiterentwicklung der Fachkräfteeinwanderung.

Zuwandernde Pflegende sind in der deutschen Pflegelandschaft willkommen. Sie bereichern die Pflege durch internationale Perspektiven auf den Beruf und durch einen Beitrag zur Weiterentwicklung einer diversitätssensiblen Pflege in Deutschland. Den Aufruf der WHO (2020) und dem ICN-Ethikkodex folgend, unterstützt der DPR alle Bemühungen, in die Stärkung der Berufsgruppen von Pflegenden und Hebammen zu investieren, denn „nurses and midwives are the backbone of every healthy system“. Dennoch betrachtet der DPR die Fachkräftezuwanderung nach Deutschland immer auch im Licht der Versorgungssicherheit der Herkunftsländer (ICN 2021, WHO 2010, 2020). Mit folgenden Kernaussagen bezieht der DPR Stellung zur „Verordnung zur Weiterentwicklung der Fachkräftezuwanderung“:

- **Beschleunigte Anerkennungsprozesse im Rahmen einheitlicher Prüfverfahren zur Anerkennung international erworbener Qualifikationen zugewanderter Pflegenden auf der Grundlage eines einheitlichen Referenzrahmens gewährleisten**
- **Spracherwerb als Schlüsselkompetenz der Pflegepraxis fördern**
- **Einmündung zugewanderter Pflegenden in der Pflegepraxis unter Berücksichtigung ihrer Qualifikationen, ihres gesundheitlichen Wohlbefindens und der Versorgungssicherheit verbessern**
- **Nachhaltige Inklusion durch attraktive Strukturen und finanzielle Ressourcen absichern, um zugewanderten Personen die Aufnahme in Ausbildungssegmente und den Einsatz in der Gesundheitsversorgung zu ermöglichen**

Zu den Kernaussagen im Einzelnen:

### **Beschleunigte Anerkennungsprozesse im Rahmen einheitlicher Prüfverfahren zur Anerkennung international erworbener Qualifikationen zugewanderter Pflegenden auf der Grundlage eines einheitlichen Referenzrahmens gewährleisten**

Die Anerkennungsverfahren unterliegen aktuell landesrechtlichen Bedingungen, was Unterschiede in der Dauer des Erhalts der Anerkennung und in den Bewertungsmaßstäben für den Beginn der Erwerbstätigkeit zur Folge hat. Grundlegend für die erfolgreiche Gewinnung und Bindung von Auszubildenden, Studierenden und Pflegenden aller Qualifikationsstufen ist neben der formalen Anerkennung und Anrechnung von Kompetenzen eine sinnvolle Validierung erworbener non-formaler und informeller Kompetenzen im Hinblick auf einen festgelegten Referenzrahmen. Im Sinne eines ganzheitlichen Bildungsverständnisses lebensbegleitenden

Lernens muss die Anerkennung von Kompetenzen auf der Basis eines standardisierten und bundesweit einheitlichen Bezugsrahmens (Deutscher Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen/DQR) erleichtert werden. Dafür bedarf es gesetzlicher Grundlagen und einheitlicher Vorgehensweisen. Der DPR fordert, dass die Zugangsvoraussetzungen für die Berufsausübung im Pflegeberuf und für die Pflegeausbildung für zugewanderte Pflegenden und Lernende über alle Qualifikationsstufen klar und bundesweit einheitlich differenziert werden und in einem für Antragstellende nicht kostenpflichtigen, standardisierten und beschleunigten Fachkräfteverfahren zentral geregelt werden. In diesem Zusammenhang bedarf es einer geregelten und beschleunigten Bewertung und Anrechnung erworbener Hochschulqualifikationen internationaler Pflegefachpersonen, um zum einen die Akademisierungsquote in Deutschland zu erhöhen, zum anderen vorhandene Kompetenzen zielgerichtete einzusetzen.

### **Spracherwerb als Schlüsselkompetenz der Pflegepraxis fördern**

Der DPR weist darauf hin, dass Sprache und Kommunikation die Basis bzw. das Kernelement pflegerischen Handelns darstellt (Abt-Zegelin, Schnell 2005). Studien zeigen, dass Sprache die Kernkompetenz ist, um Versorgungssicherheit im Gesundheitswesen zu gewährleisten (Schrappe 2018). Mangelnde Deutschkenntnisse erhöhen das Versorgungsrisiko um ein Vielfaches, wie Berichte im Rahmen von CIRS-Meldungen in Kliniken zeigen (GQMG 2020). Der hohe Bedarf an Pflegepersonal gibt jedoch Anlass zur Sorge, dass Quantität mehr als Qualität im Vordergrund der Weiterentwicklung einer Fachkräftezuwanderung in Deutschland steht. Mit einem Absenken der Anforderungen durch einen Nachweis lediglich „ausreichender Kenntnisse der deutschen Sprache seitens der Antragstellerinnen“ entsprechend des B1 Niveaus (siehe RefE\_VO zu Nr. 3, Seite 46) bis hin zu ausbleibender Notwendigkeit eines Nachweises deutscher Sprachkenntnisse für Antragstellende mit ausgeprägten berufspraktischen Kenntnissen (siehe RefE\_VO zu Nr. 4, Absatz 1, Seite 46) werden sowohl die Anwerbung als auch die Berufsanerkennung ausländischer Pflegefachpersonen oder Pflegehilfskräfte schneller realisiert.

Der DPR bewertet ein Sprachniveau auf der Stufe B1 im Sinne des § 2 Absatz 11 AufenthG für die Anwendung in der komplexen Gesundheitsversorgung und zur Wahrung der Versorgungssicherheit als nicht hinreichend. Der DPR spricht sich dafür aus, dass ein Sprachniveau von mindestens B2 bis C1 gemäß des Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmen (GER) zur Berufsanerkennung als Pflegefachperson Voraussetzung sein muss. Im Rahmen einheitlicher und standardisierter Anerkennungsverfahren müssen pflegerische und medizinische Fachtermini geprüft und in die Bewertung der Sprachkompetenz aufgenommen werden.

### **Einmündung zugewanderter Pflegenden in der Pflegepraxis unter Berücksichtigung ihrer Qualifikationen, ihres gesundheitlichen Wohlbefindens und der Versorgungssicherheit verbessern**

Zugewanderte Pflegenden werden in Pflegeeinrichtungen oder Kliniken meist unmittelbar mit komplexen Aufgaben im deutschen Pflegesystem konfrontiert. Dies erfolgt häufig ungeachtet des bis dahin erreichten Sprachniveaus, der sozio-kulturellen Unterschiede, der verschiedenen Ausbildungssysteme sowie des fehlenden Wissens über Rechte und Pflichten von in Deutschland beschäftigten Pflegefachpersonen. Studien zeigen eine damit einhergehende gesteigerte Belastung. So führen eine ungewohnte Pflegepraxis, Unsicherheiten in der Rolle als Pflegenden und beim Treffen von Entscheidungen bei den zugewanderten Pflegenden zu arbeitsbedingtem Stress (GQMG 2020). Aufgrund der engen Arbeitstaktung in der Pflege und der mangelnden Sprachkenntnisse sind zugewanderte Pflegenden zudem oft nicht unmittelbar voll einsetzbar und werden von den hiesigen Pflegenden als zusätzliche Last empfunden (Pütz et al. 2019; Lincke et al. 2018, GQMG 2020). Die benannten Faktoren führen dazu, dass internationale Pflegefachpersonen nicht ihrer Ausbildung entsprechende Aufgaben übertragen bekommen, sondern eher wenig qualifizierte Tätigkeiten ausüben und in der Folge ein „De-Skilling“ zu Unterforderung und Unzufriedenheit führt (GQMG 2020).

Der DPR empfiehlt die (forschungsgestützte) Entwicklung und den Ausbau institutionsspezifischer Integrationskonzepte zur Bindung und Unterstützung zugewanderter Pflegefachperso-

nen, die auf das jeweils berufsspezifische und soziale Umfeld ausgerichtet sind. Darüber hinaus ist die Etablierung des ganzheitlichen „Triple-Win-Ansatzes“ unterstützenswert, von dem sowohl die Aufnahme- und Herkunftsländer als auch die Zuwanderer und Zuwanderinnen selbst profitieren. Dieses Verfahren garantiert aus Sicht des DPR, dass durch die Zuwanderung kein „Brain Drain“ im Herkunftsland erzeugt wird und zuwandernden Pflegenden professionelle und persönliche Beschäftigungs- und Entwicklungsperspektiven, faire Arbeits- und Gehaltsbedingungen und Gleichbehandlung garantiert werden.

### **Nachhaltige Inklusion durch attraktive Strukturen und finanzielle Ressourcen absichern, um zugewanderten Personen die Aufnahme in Ausbildungssegmente und den Einsatz in der Gesundheitsversorgung zu ermöglichen**

Das umfassende Aufgabenspektrum der professionellen Pflege muss in einem differenzierten, anforderungsgerechten und berufsrechtlich abgesicherten Handlungsrahmen abgebildet werden. Erst damit wird es möglich, Verantwortlichkeiten für verschiedene Qualifikationsprofile zu konkretisieren und zugewanderten Lernenden sowie Fachkräften den Eintritt in qualifikationsadäquate Bereiche zu ermöglichen. Hier gilt es flexible und zugleich praktikable Strukturen und konsistente Strategien vorzuhalten, die eine vertikale und horizontale Durchlässigkeit über alle Qualifikationsstufen für lebensbegleitende Bildungswege zugewanderter Personen gewährleisten.

Die Umsetzung integrativer Bildungs- und Arbeitsmodelle obliegt aktuell den Trägereinrichtungen. Der DPR fordert die Bereitstellung finanzieller Ressourcen für Einrichtungen der Ausbildung und der Gesundheitsversorgung, um der zu erwartenden Heterogenität von beruflichen Kompetenzen sowie Lernausgangslagen und den sich mit der Integration verändernden Arbeitsbedingungen angemessen begegnen zu können. Erfahrungen der verstärkten Bemühungen um Berufsankennungs- und Integrationsprozesse international Pflegenden in den letzten Jahren zeigen dringenden Handlungsbedarf für die Verbesserung von Rahmenbedingungen auf. Dazu gehört die bundeseinheitliche Regulierung zur finanziellen Unterstützung (fachspezifischer) Sprachkurse, die Förderung der Refinanzierung von Integrationsbeauftragten in den Ausbildungs- und Versorgungseinrichtungen und der zeitlich angemessene Einsatz integrationsgeschulter Praxisanleiter\*innen als kontinuierliche Begleitung für internationale Pflegenden. Nur so kann die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung, entsprechend der in Deutschland vorausgesetzten und fachlich gebotenen Standards, gewährleistet werden.

Ergänzend dazu, spricht sich der DPR für die Bereitstellung finanzieller Mittel für pflege- und bildungswissenschaftliche Begleitforschungsprogramme im Hinblick auf wirksame Maßnahmen zu Rekrutierungs- und Bindungsaspekten, zum Verbleib der zugewanderten Pflegepersonen sowie zu den Auswirkungen auf Menschen mit Unterstützungsbedarf aus.

Berlin, 01.03.2023

Deutscher Pflegerat e.V. – DPR

Alt- Moabit 91

10559 Berlin

Tel.: + 49 30 / 398 77 303

Fax: + 49 30 / 398 77 304

E-Mail: [info@deutscher-pflegerat.de](mailto:info@deutscher-pflegerat.de)

[www.deutscher-pflegerat.de](http://www.deutscher-pflegerat.de)

## Quellen

Abt-Zegelin, A./ Schnell, M. W. (2005): Sprache und Pflege als Thema der Pflegewissenschaft. Huber: Bern.

Bundesagentur für Arbeit (2021): Vermittlung von Pflegekräften aus dem Ausland. Broschüre. Im Internet: <https://www.arbeitsagentur.de/vor-ort/zav/triple-win/infocenter> (Zugriff: 21.02.2023)

Gesellschaft für Qualitätsmanagement in der Gesundheitsversorgung e. V. GQMG (2020): Sprachkompetenz von ausländischen Pflegefachpersonen- eine Schlüsselqualifikation. Positionspapier Version 2.0. Im Internet: [https://www.gqmg.de/media/redaktion/Publikationen/Positionspapiere/GQMG\\_PP\\_Sprachkompetenz\\_von\\_auslaendischen\\_Pflegefachpersonen\\_2.\\_Auflage\\_28.04.20.pdf](https://www.gqmg.de/media/redaktion/Publikationen/Positionspapiere/GQMG_PP_Sprachkompetenz_von_auslaendischen_Pflegefachpersonen_2._Auflage_28.04.20.pdf) (Zugriff: 23.02.2023)

International Council of Nurses ICN (2021): Der ICN-Ethikkodex für Pflegefachpersonen. Im Internet: [https://www.dbfk.de/media/docs/download/Allgemein/ICN\\_Code-of-Ethics\\_DE\\_WEB.pdf](https://www.dbfk.de/media/docs/download/Allgemein/ICN_Code-of-Ethics_DE_WEB.pdf) (Zugriff: 21.02.2023)

Lincke, H./ Nienhaus, A./ Schablon, A./ Ulosoy, N./ Wirth, T. (2018): Psychosoziale Belastungen und Beanspruchungen in der Altenpflege: Vergleich zwischen Pflegekräften mit und ohne Migrationshintergrund. In: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie. Springer Verlag: Berlin. 1-9.

Pütz, R. / Kontos, M. / Larsen, C. / Rand, S. / Rukonen-Engler, M. (2019): Betriebliche Integration von Pflegefachkräften aus dem Ausland, Studie der Hans-Böckler-Stiftung. Im Internet: [https://www.boeckler.de/de/faust-detail.htm?sync\\_id=HBS-07114](https://www.boeckler.de/de/faust-detail.htm?sync_id=HBS-07114) (Zugriff: 22.02.2023).

Schrappe, M. (2018): APS - Weißbuch Patientensicherheit. Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft: Berlin.

Scott, S.D./ Hirschinger, L.E./ Cox, K.R. (2009): The natural history of recovery for the healthcare provider "second victim" after adverse patient events. BMJ Quality & Safety, 18:325-330.

World Health Organization WHO (2010): WHO Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel. Im Internet: <https://www.who.int/publications/i/item/wha68.32> (Zugriff: 21.02.2023)

World Health Organization WHO (2020): State of the World's Nursing. Im Internet: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279> (Zugriff: 22.02.2023).