

## **Positionierung des Paritätischen Gesamtverbandes zur Anwerbung ausländischer Pflegefachkräfte**

### **1. Einleitung**

Der in Deutschland notwendige Bedarf an Pflegefachkräften kann nicht gedeckt werden. Bereits jetzt kommen auf 100 gemeldete Stellen in der Altenpflege rechnerisch lediglich 46 und in der Krankenpflege 95 Arbeitssuchende (ohne Berücksichtigung der Zeitarbeit). Die Fachkräfteengpassanalyse der Bundesagentur für Arbeit zeigt auch, dass in der überwiegenden Anzahl der Bundesländer ein akuter Fachkräftemangel in der Pflege besteht und in den übrigen Bundesländern wenigstens aber Anzeichen für Fachkräftengpässe vorhanden sind<sup>1</sup>.

Unterschiedliche Faktoren führen dazu, dass sich dieser Trend in absehbarer Zeit verstärken wird:

- Die Zahl der Pflegebedürftigen wird von derzeit 2,6 Mio. auf 3,4 Mio. im Jahr 2030 steigen<sup>2</sup>.
- Das Erwerbpersonnenpotenzial wird ab dem Jahre 2020 aufgrund des Erreichens des Renteneintrittsalters der geburtenstarken Jahrgänge (Babyboomer) stärker abnehmen<sup>3</sup>.
- Die Prognosen für den Anstieg des Bedarfs an Pflegekräften belaufen sich je nach Szenario in den Jahren 2010 bis 2025 zwischen 20 % und 60 %<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> Vgl. Bundesagentur für Arbeit: Der Arbeitsmarkt in Deutschland – Fachkräfteengpassanalyse (Dezember 2015)

<sup>2</sup> Vgl.: Statistisches Bundesamt/DESTATIS: Pflegebedürftigkeit heute und in Zukunft. In: [https://www.destatis.de/DE/Publikationen/STATmagazin/Soziales/2008\\_11/2008\\_11Pflegebeduerftige.html](https://www.destatis.de/DE/Publikationen/STATmagazin/Soziales/2008_11/2008_11Pflegebeduerftige.html)

<sup>3</sup> Vgl.: Die Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration: 10. Bericht der Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration über die Lage der Ausländerinnen und Ausländer in Deutschland (2014)

<sup>4</sup> Vgl.: Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie: Chancen zur Gewinnung von Fachkräften in der Pflegewirtschaft (2012)

- Bei den Kriterien der Arbeitsqualität<sup>5</sup> schneidet der Pflegeberuf im unteren Mittelfeld ab. Insbesondere die Arbeitsintensität und das geringe Einkommen werden im Vergleich sehr schlecht bewertet. Unterstellt man, dass es dabei um zentrale Kriterien im Wettbewerb um Facharbeitskräfte geht, befindet sich die Pflege in einer schwierigen Ausgangslage.

Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in, Gesundheits- und Krankenpfleger/-in sowie examinierte Altenpfleger/-in gehören bereits jetzt und angesichts dieser Tatsachen auch in Zukunft zu den so genannten Mangelberufen. Der politische Diskurs geht schon seit Längerem dahin, dass der Fachkraftmangel im Allgemeinen eine große wirtschafts- und arbeitsmarktpolitische Herausforderung darstellt, die nicht ohne eine zusätzlich qualifizierte Zuwanderung zu lösen sein wird.

Der Paritätische Gesamtverband hat im Jahre 2012 Eckpunkte für ein zukünftiges Zuwanderungskonzept erarbeitet. Eine Positionierung zur Anwerbung ausländischer Pflegefachkräfte kann nicht hinter den darin formulierten strukturellen und ethisch-moralischen Anforderungen zurückbleiben.

Bereits heute arbeiten in den Pflegeberufen in Deutschland viele Personen mit Migrationserfahrungen und Arbeitsmigranten. Von allen in Pflegeberufen Beschäftigten haben über 15 % eine eigene Migrationserfahrung. Dabei liegt der Anteil bei den Altenpflegerinnen gegenüber der Gesundheits- und Krankenpflege um rd. ein Drittel höher. Der Anteil liegt insgesamt nur leicht über dem Durchschnitt der Gesamtwirtschaft. Arbeitsmigranten hingegen kommen mit rd. 7 % dagegen nur seltener in den Pflegeberufen vor. Das ist jede 13. Stelle. Dieser Anteil bleibt leicht hinter dem Durchschnitt der Gesamtwirtschaft zurück. Im Vergleich bedeutet es, dass die Pflegeberufe in Deutschland bisher nicht in besonderem Maße von Zuwanderungen profitiert haben<sup>6</sup>.

In der Pflege arbeiten 40 % der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer ohne Berufsabschluss, also ohne formale Qualifikation zur Fachkraft<sup>7</sup>. Angesichts der Größenordnung ist es wichtig, für diese Positionierung eine klare Unterscheidung zwischen Hilfskräften und Fachkräften vorzunehmen. Die Ausführungen beziehen sich demnach ausschließlich auf Pflegefachkräfte.

Unterm Strich ist festzuhalten, dass die Versorgung Pflegebedürftiger in Deutschland durch Fachkräfte ohne Gegensteuerung auf mittlere Sicht nicht gewährleistet ist.

---

<sup>5</sup> Vgl.: DGB: Repräsentativumfrage zum DGB Index „Gute Arbeit in Pflegeberufen“ (2012)

<sup>6</sup> Vgl.: Afentakis et al.: Können Pflegekräfte aus dem Ausland den wachsenden Pflegebedarf decken? Analysen zur Arbeitsmigration in Pflegeberufen im Jahr 2010, Statistisches Bundesamt, Wirtschaft und Statistik (März 2014)

<sup>7</sup> Vgl.: Statistisches Bundesamt / DESTATIS: Pflegestatistik 2013 - Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung, Deutschlandergebnisse (2013)

## **2. Möglichkeiten zur Reduzierung des Fachkräftemangels in der Pflege**

Um dem Fachkräftemangel in der Pflege zu begegnen, werden bereits unterschiedliche Strategien verfolgt, um die inländischen Potentiale zu heben. So wird kontinuierlich daran gearbeitet, die allgemeinen Rahmenbedingungen und die Attraktivität des Berufes, wie Bezahlung, Aus- und Fortbildungsmöglichkeiten sowie familiengerechte Arbeitszeitmodelle, weiterzuentwickeln und zu verbessern. Diese Bestrebungen sind fortzuentwickeln und voranzutreiben. Es gilt aber auch, die zunehmende Arbeitsverdichtung und damit die Arbeitsbelastung zu verringern. Hier zeigt sich allerdings der „circulus vitiosus“, also eine Abwärtsspirale, denn Personalknappheit erzeugt unmittelbar Arbeitsverdichtung.

Dem Erfolg der genannten Maßnahmen sind in einem nicht unerheblichen Maße finanzielle Grenzen gesetzt, so z.B. durch die Finanzausstattung des Systems der sozialen Pflegeversicherung.

Es bleibt festzuhalten, dass weiterhin die zuvor genannten Möglichkeiten zur Reduzierung des Fachkräftemangels in Deutschland voll ausgeschöpft werden müssen. Es setzt sich allerdings die Erkenntnis durch, dass diese Maßnahmenbündel nicht ausreichen werden und nach sorgfältiger Abwägung weitergehende Maßnahmen ergriffen werden müssen, wie die Anwerbung von Pflegefachkräften aus dem Ausland. Die Anwerbung ausländischer Pflegefachkräfte alleine ist ausdrücklich keine geeignete Strategie gegen den Fachkräftemangel. Anwerbung kann aber einen Beitrag leisten.

## **3. Bedingungen für eine ethisch vertretbare, faire und verantwortungsbewusste Anwerbung ausländischer Pflegefachkräfte**

Die Anwerbung von Pflegefachkräften aus Mittel- und Osteuropa wird vielfach als aussichtslos eingeschätzt, da hier bereits jahrelange Arbeitsmigrationsbewegungen nach Skandinavien, Großbritannien oder Luxemburg zu verzeichnen sind. In diesem Kontext müssen sich die Arbeitsbedingungen für Pflegefachkräfte in Deutschland messen lassen. Es ist vielmehr heute noch so, dass deutsche Pflegefachkräfte ihre Arbeitskraft in diesen Ländern anbieten. Das Potential von Pflegefachkräften aus EU- oder anderen europäischen Staaten wird aber auch deswegen als gering eingeschätzt, weil sich in deren Heimatländern die Arbeitsbedingungen zunehmend verbessern. Die Herstellung der EU-Konformität des Pflegefachberufes ändert nichts an dieser Ausgangslage.

Vor diesem Hintergrund werden Kooperationen mit außereuropäischen Staaten (u.a. Drittstaaten) wie der Sozialistischen Republik Vietnam, der Republik der Philippinen oder der Volksrepublik China forciert.

Für die Anwerbung von Pflegefachkräften aus Drittstaaten müssen aus Sicht des Paritätischen die nachfolgenden Bedingungen für eine ethisch vertretbare, faire und verantwortungsbewusste Umsetzung eingehalten werden:

- 1) Eine zentrale Bedingung ist, dem globalen Verhaltenskodex der World Health Organization (WHO) für die Anwerbung von Gesundheitsfachleuten zu folgen, der die Gewinnung von Pflegepersonal aus Ländern mit Personalnotstand untersagt und die Gewinnung aus Ländern mit ähnlichen demographischen Entwicklungsprognosen wie in Deutschland kritisch bewertet.
- 2) Die Anwerbung von ausländischen Pflegefachkräften sollte unter dem Schirm zwischenstaatlicher Abkommen erfolgen. Diese sollen vor allem die Rechte der angeworbenen Personen effektiv schützen. Die Familienzusammenführung darf selbst während der Zeit der Anpassungsqualifikationen nicht eingeschränkt werden. Die Möglichkeit eines langfristigen Aufenthalts in Deutschland soll von Anfang an garantiert werden.
- 3) Weiter sind, wenn Vermittlungsinstanzen einbezogen werden, transparente und zuverlässige Instanzen zu wählen, wie beispielsweise die Zentrale Auslands- und Fachvermittlung (ZAV) bzw. von der ZAV zertifizierte Vermittler zuzulassen.
- 4) Die angeworbenen Personen erhalten die erforderliche Einarbeitungszeit, soziale Betreuung und Zugang zu Integrationsangeboten. Für Betriebe stellt dies ein Prozess der interkulturellen Öffnung dar.
- 5) Den Angeworbenen werden Möglichkeiten der weiteren Qualifizierung in Deutschland geboten.
- 6) Zudem darf eine Anwerbung von Pflegefachkräften nicht gewinnorientiert ausgerichtet sein und zu Lasten der potenziellen Fachkräfte gehen.
- 7) Für die Arbeit in der Pflege sind Mindeststandards mit Blick auf das sprachliche Niveau unabdingbar. Hierfür sollten bereits im Herkunftsland Deutschkenntnisse auf einem Sprachniveau von mindestens B2 aufgebaut werden.
- 8) Da sich die Berufe in der Pflege je nach Land stark unterscheiden, sollte bereits im Herkunftsland auf inhaltliche und strukturelle Gegebenheiten der Pflege in Deutschland vorbereitet werden. Dadurch ließen sich falsche Erwartungen vermeiden und im Falle einer durchlässigen Ausbildung auch Übertragungsmöglichkeiten auf die neue Umgebung generieren<sup>8</sup>.

---

<sup>8</sup> Es hat sich z.B. gezeigt, dass Art und Umfang der Pflegedokumentation in Deutschland in diesen außereuropäischen Ländern weitestgehend unbekannt sind.

- 9) Die allgemeinen Arbeitsbedingungen und die Entlohnung entsprechen denjenigen vergleichbarer Pflegefachkräfte in der Pflegeeinrichtung.
- 10) Die Kosten der Anwerbemaßnahme sowie die Kosten der Einreise trägt die anwerbende Stelle. Die Refinanzierung der zusätzlichen Aufwände zur nachträglichen Qualifikation<sup>9</sup> und Integration in das deutsche Arbeitsverhältnis und somit zur Sicherstellung der Versorgung ist jedoch eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Daher müssen diese Aufwände über die Pflegevergütung refinanzierbar sein. Es ist insgesamt abzuwägen, ob der Einsatz des finanziellen Aufwandes zur Anwerbung ausländischer Pflegefachkräfte im Verhältnis zu den Potentialen steht, die ansonsten bei Einsatz dieser Mittel zur Hebung der inländischen Potentiale erreichbar wären.

Berlin, 11. Dezember 2015

Thorsten Mittag/Ingke List

Gesundheit, Teilhabe und Dienstleistungen

---

<sup>9</sup> Damit keine unnötigen Mehrfachqualifikationen zum Tragen kommen, können modulhafte Zusatzqualifikationen den Bedarfen gerecht werden und den Aufwand in vertretbaren Grenzen halten.