

**Diese Artikelfassung entspricht nicht vollständig dem in der Zeitschrift veröffentlichten Artikel. Dies ist nicht die Originalversion des Artikels und kann daher nicht zur Zitierung herangezogen werden**

## **Pflegekräfte aus Vietnam – Erste Erfahrungen der deutschen Altenpflege**

Autorinnen: *Verena Peters, Grit Braeseke*

### **Was ist zu dieser Thematik schon bekannt?**

Die (Alten-)Pflege in Deutschland muss sich künftig stärker interkulturell ausrichten – nicht nur in Bezug auf die Bewohner, sondern auch hinsichtlich zunehmend multikultureller Pflegeteams.

### **Was ist neu?**

Die Studie liefert erste systematische empirische Befunde zu den fachlichen, kulturellen und organisatorischen Herausforderungen bei der Ausbildung vietnamesischer Pflegekräfte zu Altenpflegefachkräften in Deutschland.

### **Welche Konsequenzen haben die Ergebnisse für die Pflegepraxis?**

Die im Pilotprojekt gewonnenen Erkenntnisse werden in Folgeprojekten umgesetzt – sowohl in der theoretischen Ausbildung an den Pflegeschulen als auch in der Praxis in den Einrichtungen.

Der Bedarf an Pflegekräften wird ohne Personal aus dem Ausland nicht zu decken sein. Das Projekt „Fachkräftegewinnung für die Pflegewirtschaft“ des Bundeswirtschaftsministeriums mit Vietnam hat gezeigt, wie ein nachhaltiges Migrationsprogramm in der Altenpflege ausgestaltet sein kann. Die Erkenntnisse befähigen die Wirtschaft, künftig eigene Kooperationen mit Drittstaaten zu initiieren.

### **Zusammenfassung.**

#### ***Hintergrund***

Von 2012 bis Frühjahr 2016 lief das Projekt „Fachkräftegewinnung für die Pflegewirtschaft“ mit Vietnam. Es wurden 150 VietnamesInnen mit einer abgeschlossenen Pflegeausbildung rekrutiert und sechs Monate im Heimatland sprachlich ausgebildet (Sprachniveau A2). 101 TeilnehmerInnen begannen im September 2013 eine auf zwei Jahre verkürzte Altenpflegeausbildung an Standorten in vier Bundesländern. Im Anschluss an die Ausbildung sollen sie für mindestens drei Jahre in deutschen Altenpflegeeinrichtungen tätig werden.

#### ***Fragestellung/Ziel***

Das Projekt wird von der Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) umgesetzt und vom IEGUS Institut evaluiert. Ziel ist es, die Möglichkeiten einer Ausbildung junger Menschen aus Drittstaaten zu Pflegefachkräften in Deutschland auszuloten und modellhaft zu erproben. Die gewonnenen Erkenntnisse sollen in einen Handlungsleitfaden für Unternehmen der Pflegewirtschaft einfließen.

#### ***Methode***

Im Rahmen der Evaluation wurden empirische Untersuchungen vorgenommen (insb. schriftliche Befragungen mittels Fragebogen und leitfadengestützte Interviews), in die sämtliche am Projekt beteiligten Akteure einbezogen wurden: die vietnamesischen TeilnehmerInnen, die

Pflegeeinrichtungen (Arbeitgeber), die Pflege- und die Sprachschulen sowie die im Projekt eingesetzten BetreuerInnen.

### ***Ergebnisse***

Der Beitrag fasst die Ergebnisse des Evaluationsprozesses zusammen und liefert erste empirische Befunde zu den Erfahrungen deutscher Altenpflegeeinrichtungen und -schulen mit vietnamesischen SchülerInnen: jeweils aus fachlichem, sprachlichem und kulturellem Blickwinkel.

### **Abstract.**

### ***Background***

Since 2012 a pilot project commissioned by the German Federal Ministry of Economics and Energy (BMWi) with Vietnam is underway. 150 candidates, up to 25 years of age, with degrees in nursing (college or university) were recruited. They got a German language course in Hanoi (March 2013 – August 2013) up to level A2 which has been passed by 101 candidates. They travelled to Germany in September 2013 and started a (shortened) two-year training in elderly care at pilot locations in Bavaria, Berlin, Baden-Württemberg and Lower-Saxony.

### ***Aim***

The aim of the project is to explore the possibilities for recruiting and training of young people from emerging markets to become elderly care nurses in Germany and to gain experience in practice in different settings.

GIZ Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit GmbH in cooperation with Bundesagentur für Arbeit (BA) – BA's International Placement Service (ZAV) are in charge of the project implementation. The project evaluation is performed by IEGUS Institute.

### ***Method***

During the evaluation process various data have been collected using questionnaires and personal interviews. All relevant stakeholders have been included: the candidates themselves, nursing schools and nursing providers, language schools as well as mentors.

### ***Results***

This article summarizes the results of the project evaluation. It gives first insight into the experiences of German nursing institutions with Vietnamese nursing students from different angles: from a professional and a cultural view as well as concerning the language related aspects.

### ***Schlüsselbegriffe (3-5):***

Pflegefachkräfte; Migration; Altenpflege; Pflegeausbildung; interkulturelle Integration

### ***Key words***

nursing personnel, labor migration; long-term care; nursing education

## **Einleitung**

Die Alterung der Gesellschaft geht mit einer steigenden Nachfrage nach Gesundheits- und Pflegeleistungen einher. Im Zeitraum 2000 bis 2013 konnte die Gesundheitswirtschaft einen Beschäftigungsanstieg von 437.000 Vollzeitkräften verzeichnen – knapp die Hälfte des Personalzuwachses (+ 194.000) entfiel auf ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen (eigene Berechnungen, Daten Statistisches Bundesamt, Gesundheitspersonalrechnung).

Spätestens seit 2009 übersteigt in den Pflegeberufen die Zahl der bei der Bundesagentur für Arbeit (BA) gemeldeten offenen Stellen jene der arbeitslosen Fachkräfte (Bundesagentur für Arbeit 2012). Im Juni 2014 entfielen auf 100 vakante Stellen lediglich 44 Arbeitslose mit einer abgeschlossenen Altenpflegeausbildung (der niedrigste Wert im Vergleich mit allen anderen Berufen), in der Krankenpflege waren es 84 (Bundesagentur für Arbeit 2014). Mittlerweile dauert es im Durchschnitt vier Monate, bis eine freie Altenpflege- bzw. Krankenpflegestelle neu besetzt ist (Bundesagentur für Arbeit 2014).

Berechnungen zum künftigen Pflegepersonalbedarf erfordern die Berücksichtigung vieler Parameter auf der Nachfrage- und Angebotsseite und sind mit großen Unsicherheiten behaftet. Je nach Berechnungsgrundlage variieren die von verschiedenen Experten vorgelegten Schätzungen zum künftigen Pflegepersonalbedarf erheblich. Sie reichen von 152.000 fehlenden Beschäftigten in Pflegeberufen im Jahr 2025 (Afentakis und Maier 2010) bis zu einer Lücke von 490.000 Vollzeitäquivalenten im Jahr 2030 (Rothgang, Müller und Unger 2012). Neuere Untersuchungen berücksichtigen bereits die gestiegene Zuwanderung nach Deutschland in den Jahren 2011 und 2012, höhere Erwerbsquoten bei Frauen und Älteren sowie Lohnanpassungen (Maier u. a. 2014). Sie kommen zu dem Ergebnis, dass im Berufsfeld „Gesundheits- und Sozialberufe, Körperpfleger“ 2030 zwar ein Engpass in Personen bestehen wird, „rein rechnerisch“ aufgrund der hohen Teilzeitquoten jedoch bei Ausschöpfung der Arbeitsstundenpotentiale die Nachfrage gedeckt werden könnte. Derzeit ist allerdings im Gesundheits- und Sozialwesen eher eine Ausweitung als ein Rückgang der Teilzeitbeschäftigung festzustellen. Insofern ist es wahrscheinlich, dass bis 2030 in Pflegeberufen 100.000 bis 200.000 Vollzeitkräfte fehlen werden.

## **Frage-/Problemstellung**

Die Ausgangslage verdeutlicht, dass Deutschland zur Sicherstellung der künftigen pflegerischen Versorgung sowohl die Erwerbspotenziale im Inland weitestgehend erschließen als auch die Möglichkeiten der Fachkräfterekrutierung aus den europäischen Staaten und im Ausland ausloten muss (vgl. Merda et al., 2012).

Aufgrund restriktiver Zuwanderungsregelungen war es in Deutschland bis zur Reform der Beschäftigungsverordnung im Jahr 2013 nur in Ausnahmefällen möglich, Pflegekräfte aus dem Ausland zu beschäftigen (z. B. indische Ordensschwwestern, da sie nicht als reguläre Arbeitnehmerinnen galten).

Weiterhin ist zu berücksichtigen, dass für Pflegefachkräfte besondere Voraussetzungen hinsichtlich der Berufsausübung gelten. Pflege gehört zu den bundesrechtlich geregelten Heilberufen, deren Berufsbezeichnung geschützt ist. Die Erteilung der Berufserlaubnis erfordert den Nachweis der erfolgreich absolvierten Ausbildung, der gesundheitlichen (ärztliche Bescheinigung) und persönlichen Eignung (Führungszeugnis). Bei Berufsabschlüssen außerhalb Deutschlands sind darüber hinaus die für die Ausübung der Berufstätigkeit erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache nachzuweisen.

Zur Unterstützung der vorrangig klein- und mittelständisch geprägten Pflegewirtschaft bei der Fachkräftesicherung initiierte das Bundesministerium für Wirtschaft und Energie 2012 das

Pilotprojekt „Ausbildung von Arbeitskräften aus Vietnam zu Pflegefachkräften“, welches von der Deutschen Gesellschaft für internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH in Kooperation mit der Zentralen Auslands- und Fachvermittlung (ZAV) der Bundesagentur für Arbeit umgesetzt und durch das IEGUS Institut für europäische Gesundheits- und Sozialwirtschaft GmbH evaluiert wird. Das Projekt endet im Frühjahr 2016.

### **Ziel**

Ziel des Pilotprojektes ist es, die Möglichkeiten einer Ausbildung junger Menschen aus Drittstaaten zu Pflegefachkräften in Deutschland auszuloten und modellhaft zu erproben. Somit unterscheidet sich das Projekt von anderen Vorhaben (z. B. Aktivitäten der Bundesagentur für Arbeit mit China), da es sich nicht um die Rekrutierung zur direkten Beschäftigung, sondern um die Ausbildung von Personen mit und ohne fachlichen Vorkenntnissen in Deutschland handelt. Im Mittelpunkt stehen damit die Generierung transferierbarer Problemlösungen und die Nachhaltigkeit von Migrationsprozessen. Auf kleinteilige Ergebnisvorgaben wurde weitgehend verzichtet. Die Erkenntnisse des Projektes fließen in einen Handlungsleitfaden ein. Dieser soll die Wirtschaft in allen notwendigen Schritten befähigen, künftig unter Nutzung der aufgebauten Strukturen und Verfahren (mit den Behörden auf beiden Seiten, den Botschaften etc.) eigenständig Fachkräfte aus Drittstaaten zu rekrutieren und im Herkunftsland sprachlich und ggfls. fachlich für die Ausbildung bzw. Tätigkeit in Deutschland vorzubereiten.

### **Methoden und Vorgehensweise**

Die wirkungsorientierte Projektevaluation basiert auf einer Kombination unterschiedlicher methodischer Untersuchungsansätze sowie empirischer Erhebungsinstrumente zur Beurteilung von Umsetzungsmaßnahmen. Im Mittelpunkt der Untersuchungen standen sowohl die seitens der GIZ zu erreichenden formalen Projektziele (Teilnehmerzahlen, Umsetzungsfristen etc.) als auch die Erfahrungswerte der Wirtschaft sowie der MigrantInnen.

Die Datenerhebung erfolgt mittels eigens entwickelter Fragebögen sowie über Hospitationen und Interviews. Die Interviews orientieren sich an der „Grounded Theory“. Die subjektive Perspektive der Interviewpartner steht dabei im Vordergrund, um individuelle Projekterfahrungen, Situationsdeutungen und Bewertungen der Befragten zu erfassen. Die Interviews sind semistrukturiert bzw. teilstandardisiert. Es wurden an allen Projektstandorten in Deutschland (27 Einrichtungen in vier Bundesländern) und in Hanoi, Vietnam, Befragungen durchgeführt.

Die Evaluation folgt zeitlich dem Projektfortschritt. Alle sechs Monate wurde ein Zwischenbericht erstellt, der Abschlussbericht erfolgt zum Ende der Laufzeit im Februar 2016. Sachlich lässt sich das Projekt in folgende Phasen gliedern:

1. Schaffung rechtlicher und organisatorischer Voraussetzungen für das Pilotprojekt
2. Rekrutierung von 150 TeilnehmerInnen und 6monatige Vorbereitung in Vietnam - Sprachkurs bis zum Zielniveau A2 (mind. 100 TeilnehmerInnen mit bestandener Sprachprüfung)
3. Auswahl und Vorbereitung der Einrichtungen und Schulen in Deutschland
4. rechtliche und organisatorische Regelungen zur Einreise nach Deutschland, Einführung und interkulturelle Trainings
5. verkürzte Ausbildung von 100 TeilnehmerInnen zum/r AltenpflegerIn (2 Jahre) mit begleitendem Sprachunterricht
6. Abschluss der Ausbildung und Aufnahme der Berufstätigkeit als Fachkraft

Im Rahmen der Evaluation wurden alle Akteure, die mit der konkreten Durchführung befasst sind, umfassend befragt: die TeilnehmerInnen selbst (zwei schriftliche Befragungen), die Pflegeeinrichtungen (Arbeitgeber) (eine telefonische und zwei schriftliche Erhebungen) und Pflegeschulen (eine schriftliche Befragung), die aus Projektmitteln finanzierten Regionalkoordinatoren und Mentoren (eine schriftliche Befragung) und die Sprachlehrer (eine schriftliche Befragung).

Die am Pilotprojekt teilnehmenden Pflegeeinrichtungen stellen den vietnamesischen TeilnehmerInnen für die Zeit der Ausbildung kostenfrei Wohnraum zur Verfügung, zusätzlich zu der auch für deutsche SchülerInnen üblichen Ausbildungsvergütung im zweiten und dritten Ausbildungsjahr. Dies liegt darin begründet, dass Auszubildende aus Drittstaaten keinen Anspruch auf die staatliche Förderung der Berufsausbildungsbeihilfe haben.

## **Ergebnisse und Erkenntnisse aus dem Pilotprojekt**

### ***Rekrutierung, Sprachausbildung und Einführung in Deutschland***

Die im Projekt angestrebte Anzahl der vietnamesischen TeilnehmerInnen zur Teilnahme am Deutschkurs in Vietnam (150) konnte erreicht werden. Da sich deutlich mehr KandidatInnen gemeldet hatten, nahm die vietnamesische Seite nur Personen mit erfolgreichem College- oder Bachelorabschluss in der Pflege in die Vorauswahl. Weiterhin wurde ein Höchstalter von 25 Jahren festgesetzt. 101 der KandidatInnen absolvierten nach sechs Monaten in Hanoi erfolgreich die Sprachprüfung A2 und konnten somit im August / September 2013 nach Deutschland reisen.

Die Herausforderungen waren in der ersten Projektphase insbesondere rechtlich-administrativer Art bzgl. der aufenthalts- und arbeitsrechtlichen Genehmigungen sowie der Beantragung der Verkürzung der Ausbildungszeit für alle TeilnehmerInnen auf zwei Jahre. So sind bspw. für die Anerkennung / Anrechnung im Ausland erworbener Qualifikationen in den einzelnen Bundesländern jeweils unterschiedliche Behörden zuständig. Der Koordinierungs- und Abstimmungsbedarf war dadurch sehr hoch.

Die TeilnehmerInnen – 77 Frauen und 24 Männer - reisten ca. zwei Wochen vor Ausbildungsbeginn in Deutschland an, erhielten umfassende Unterstützung bei der Eingewöhnung und absolvierten in dieser Zeit ein interkulturelles Training in ihren jeweiligen Wohn- und Arbeitsorten. Auch Mitarbeitende der Unternehmen wurden einen Tag lang interkulturell geschult. Die TeilnehmerInnen beider Zielgruppen bewerteten die Schulung zu den kulturellen Aspekten, die bei den VietnamesInnen durch ein deutsch-vietnamesisches Trainertandem durchgeführt wurde, weit überwiegend als sehr zielführend und hilfreich (über 90 % Zustimmung).

### ***Die verkürzte Altenpflegeausbildung – Sicht der Unternehmen und Schulen***

Bereits in den Einführungswochen, besonders jedoch mit Beginn des Ausbildungsjahres zeigte sich an allen Standorten, dass die Sprachkenntnisse der vietnamesischen SchülerInnen kaum ausreichten, um dem theoretischen Unterricht mühelos zu folgen. In der beruflichen Praxis waren die SchülerInnen in der Kommunikation mit Pflegebedürftigen, PraxisanleiterInnen, anderen Vorgesetzten oder KollegInnen stark eingeschränkt. Weiterhin wurde deutlich, dass der direkte Einstieg in den Lehrstoff des zweiten Ausbildungsjahres ebenfalls nicht ohne weiteres möglich ist, da bestimmte fachliche Grundlagen (insbesondere Grundpflege und Hygienestandards sowie Pflegedokumentation) nicht vorhanden sind. Positiv hervorzuheben ist dagegen das fundierte medizinische Wissen der vietnamesischen Pflegekräfte. Die Pflegeschulen reagierten auf diese Herausforderungen je nach konkretem Setting unterschiedlich: An Standorten mit ganzen

vietnamesischen Klassen (Berlin und Stuttgart) wurden die Lehrpläne individuell angepasst und nötiger Lehrstoff aus dem ersten Jahr integriert. Dort, wo die vietnamesischen SchülerInnen gemeinsam mit anderen SchülerInnen nicht-vietnamesischer Herkunft unterrichtet wurden, konnte individuelle Nachhilfe organisiert werden. Alle SchülerInnen erhielten parallel zur Altenpflegeausbildung Deutschunterricht und teilweise zusätzlich intensives Aussprachetraining.

Die VertreterInnen von Pflegeschulen und -einrichtungen berichteten einhellig, dass es der hohen Motivation, dem enormen Fleiß und der großen Disziplin der VietnamesInnen zuzuschreiben ist, dass diese substanziellen Herausforderungen zu Beginn der Ausbildung gemeistert werden konnten. Aber auch dem über das Berufliche hinaus gehenden Engagement einzelner MitarbeiterInnen der Unternehmen und der personellen Unterstützung seitens der im Projekt eingesetzten MentorInnen und KoordinatorInnen ist es zu verdanken, dass in dieser Phase kein/e TeilnehmerIn das Projekt abgebrochen hat.

Diese Aspekte fanden deutlich ihren Niederschlag in den Befragungsergebnissen der Unternehmen: Insbesondere in der Anfangsphase der Ausbildung, aber auch noch zur Mitte des zweiten Ausbildungsjahres berichteten die Pflegeeinrichtungen von einem deutlich höheren Betreuungsaufwand für die vietnamesischen SchülerInnen im Vergleich zu deutschen PflegeschülerInnen. Es wurde vielfach hervorgehoben, dass die vietnamesischen SchülerInnen zurückhaltend wirken und wenig selbständig sind. Sie zeigen im Vergleich mit deutschen SchülerInnen weniger Eigeninitiative und hinterfragen die vermittelten Ausbildungsinhalte relativ selten. Falls sie etwas nicht richtig verstehen, haben sie teilweise Scheu, dies zuzugeben und Rückfragen zu stellen. Zum einen fühlen sich PraxisanleiterInnen bzw. anderes Betreuungspersonal dazu verpflichtet, den vietnamesischen SchülerInnen so viele Hilfestellungen wie möglich zu geben. Zum anderen suchen viele vietnamesische SchülerInnen selbst stark nach (emotionaler) Unterstützung. Es muss deshalb deutlich mehr Zeit für die Anleitung und Begleitung der vietnamesischen im Vergleich zu deutschen SchülerInnen eingeplant und investiert werden.

Fehlende Sprachkenntnisse erwiesen sich auch als Haupthemmnis im theoretischen Unterricht - der damit in Zusammenhang stehende deutliche Mehraufwand, deutsche Wörter und Zusammenhänge erklären zu müssen, beeinträchtigte das zeitliche Vorankommen des Unterrichts in allen Bundesländern. Viele Unterrichtsmaterialien wurden dem Leistungs- und Sprachniveau der vietnamesischen SchülerInnen zu Beginn der Ausbildung angepasst. Diese flexible Vorgehensweise habe sich bewährt, so die Schulleitungen und Lehrkräfte.

Besonders hervorzuheben ist die von den Pflegelehrern festgestellte angenehme Lernatmosphäre in den rein vietnamesischen Klassen: Die SchülerInnen werden als deutlich motivierter und disziplinierter beschrieben als andere PflegeschülerInnen. In Stuttgart beispielsweise gab es während des gesamten Projektes keinen Zeitverlust im Rahmen des Unterrichts aufgrund von Konflikten.

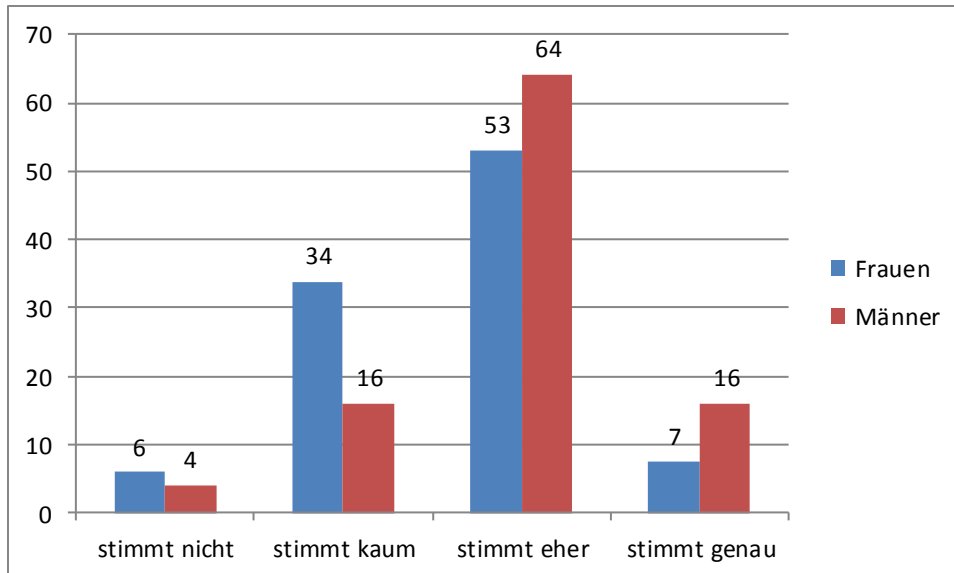
### ***Bewertungen aus Sicht der vietnamesischen TeilnehmerInnen***

Die vietnamesischen TeilnehmerInnen wurden u. a. zwei Mal mittels Fragebogen nach ihren Einschätzungen zum Projektverlauf befragt. Die erste Befragung erfolgte sechs Monate nach Beginn der Ausbildung in Deutschland (Februar 2014), die zweite Befragung kurz vor Abschluss der Ausbildung im April 2015. Im Folgenden werden die Ergebnisse zu ausgewählten Teilaspekten vorgestellt.

Die SchülerInnen sind mehrheitlich zufrieden mit dem Projekt- und Ausbildungsverlauf. Dies zeigt sich vor allem anhand der Aussagen bezüglich der fairen Behandlung durch den Arbeitgeber, der emotionalen Verbundenheit zu den Unternehmen, der Integration in die Arbeitsteams (vgl.

Abbildung 1) und den Einschätzungen zur persönlichen Weiterentwicklung. Nur 15 % der Frauen und 16 % der Männer, die an der Umfrage teilnahmen, haben durch das gesamte Projekt hindurch überlegt, dieses abubrechen, die anderen TeilnehmerInnen lediglich in einzelnen Projektphasen oder überhaupt nicht.

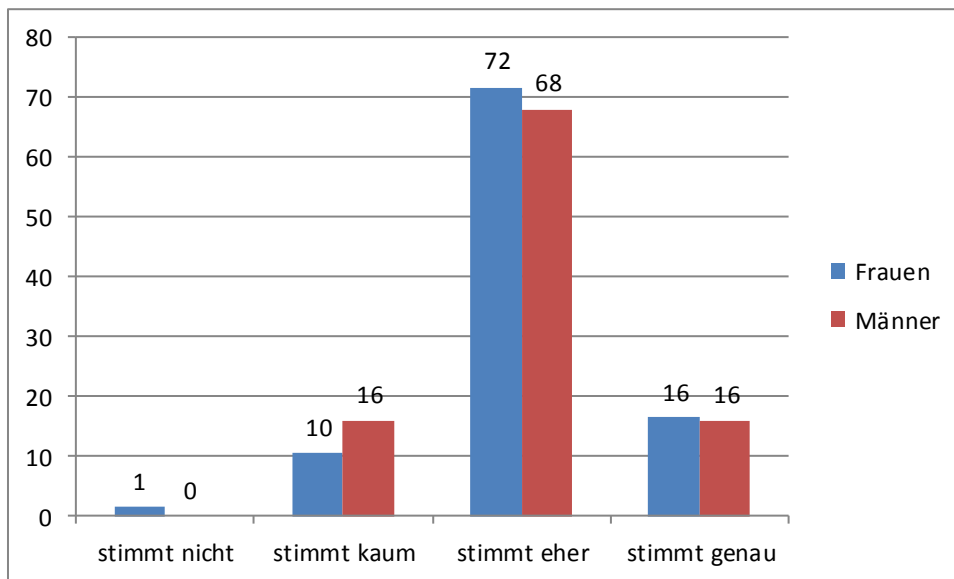
Abbildung 1: Ich fühle mich in mein Arbeitsteam integriert (in %, N=93)



Das Interesse an den Ausbildungsinhalten war bei den Männern etwas höher (80 % stimmten genau oder eher zu) als bei den Frauen (64 %). Diese Tendenz findet sich auch in der Beurteilung der Arbeit im Pflegeheim wieder: 48 % der männlichen Teilnehmer macht sie Spaß, aber nur 35 % der Frauen stimmten hier (eher) zu. Damit ist der überwiegende Teil der SchülerInnen mit der Arbeit im Heim eher nicht zufrieden. Aus den vertiefenden Interviews war zu entnehmen, dass u. a. fehlende Unterstützung seitens der KollegenInnen (Personalmangel) und hoher Zeitdruck ursächlich für diese Einschätzung sind, aber auch die Tatsache, dass knapp die Hälfte der TeilnehmerInnen der Auffassung ist, die in Vietnam erworbenen Vorkenntnisse werden in der Praxis kaum anerkannt bzw. genutzt. Allerdings stuft die große Mehrheit (95 %) der SchülerInnen diese Vorkenntnisse als hilfreich für das Verständnis des Ausbildungsstoffes ein.

Ein sehr positives Ergebnis zeigt sich bei der Einschätzung der SchülerInnen hinsichtlich ihres Verhältnisses zu den Bewohnern der Pflegeeinrichtungen (s. Abbildung 2): Knapp 90 % der Befragten geben an, ein gutes Verhältnis zu den Klienten zu haben. Diese Einschätzung entspricht genau den Aussagen einiger Bewohner und Pflegedienstleiter, die übereinstimmend berichteten, dass die vietnamesischen SchülerInnen als sehr zugewandt und herzlich wahrgenommen werden und seit ihrer Ankunft im Alltag viel mehr gelacht werde.

Abbildung 2: Ich verstehe mich mit den Bewohnern gut (in %, N=93)



### **Einschätzungen zum Projekt aus Vietnam**

Vertreter der vietnamesischen Seite (aus Arbeitsverwaltung, Gesundheits- und Bildungsministerium, Pflegeverband, Pflegeschulen, Krankenhaus und Altenheim) zeigten sich bei einem Besuch in Hanoi im September 2015 sehr zufrieden, dass die erste Gruppe von 101 Pflegekräften sowohl sprachlich gute Fortschritte macht als auch in der Ausbildung durchweg gute bis befriedigende Ergebnisse erreicht. Dies wird insbesondere im Kontrast zu einer Kooperation mit Japan gesehen, wo die erste Gruppe (ca. 38 Personen) nach einer sprachlichen Vorbildung in Vietnam und nach zweijährigem Aufenthalt in Japan den erforderlichen Sprachtest mehrheitlich nicht bestanden hat und nach Vietnam zurückkehren musste.

Das große Interesse auf vietnamesischer Seite, die Kooperation mit Deutschland im Bereich Pflege auch künftig weiter zu führen, ist deutlich geworden. Die Themen *Brain-drain* oder *Fachkräftemangel in Vietnam* wurden in keiner Weise angesprochen. Im Land herrscht die Auffassung, dass es für alle vorteilhaft ist, wenn jungen Menschen gute Jobchancen im Ausland zur Verfügung stehen. Vietnam ist bestrebt, die potentiellen MigrantInnen sowohl sprachlich als auch fachlich im Heimatland gut vorzubereiten, damit sie im Zielland erfolgreich sind. Es besteht die prinzipielle Bereitschaft, künftig partiell deutsche Ausbildungsinhalte bereits frühzeitig in die Pflegeausbildung zu integrieren. Ein Vertreter eines vietnamesischen Altenheims betonte, dass er zurückkehrende Fachkräfte mit praktischen Erfahrungen in der Langzeitpflege gern einstellen werde, da die Pflegeausbildung in Vietnam diesen Bereich bisher nicht berücksichtigt.

Das bestätigt den Ansatz des von IEGUS entwickelten Konzeptes Triple-win Migration<sup>®</sup>, wonach neben dem Gewinn für das Zielland auch das Herkunftsland und die MigrantInnen selbst in mehrfacher Hinsicht „gewinnen“: Das Herkunftsland profitiert nicht nur von den Rücküberweisungen der MigrantInnen, sondern vielmehr auch vom Know-how-Transfer (sowohl durch Impulse für die Ausbildung als auch nach Rückkehr der fachlich spezialisierten MigrantInnen) und die MigrantInnen selbst profitieren vom Wissenszuwachs, besseren Verdienstmöglichkeiten im Ausland und später deutlich besseren Berufs- und Karrierechancen im Heimatland.



### **Abschließende Beurteilung der Unternehmen**

Im Oktober und November 2015 findet die abschließende Befragung der teilnehmenden Pflegeeinrichtungen statt. Aus den ersten Rückläufen (knapp 50 % aller Einrichtungen) können folgende Aussagen getroffen werden: Die Einschätzungen der Unternehmen nach Abschluss des Pilotprojektes fallen unterschiedlich aus – die Note für die Gesamtbewertung liegt zwischen 1,0 (sehr gut) und 3,3 (befriedigend). Als Gründe für eine nur befriedigende Bewertung wurden genannt: *mangelnde Sprachkenntnisse bei den MigrantInnen auch noch am Ende der Ausbildung, das mitgebrachte Fachwissen passe nicht zu den Anforderungen in der deutschen Altenpflege und erlerntes Wissen werde zu wenig reflektiert*. Durchweg positiv wird erneut der gute menschliche Zugang zu den Bewohnerinnen und Bewohnern der Einrichtungen hervorgehoben und die hohe Empathie und Einfühlsamkeit.

Die Mehrheit der Einrichtungen hat die VietnamesInnen nach bestandener Prüfung als Pflegefachkraft übernommen, einige wenige AbsolventInnen sind in andere Pflegeeinrichtungen gewechselt. Zum aktuellen Zeitpunkt ist noch niemand nach Vietnam zurückgekehrt. Ein Großteil der Unternehmen setzt die Ausbildung vietnamesischer Zuwanderer fort. Im September 2015 hat die zweite Kohorte (ebenfalls rund 100 TeilnehmerInnen) ihre Altenpflegeausbildung aufgenommen.

### **Schlussfolgerungen**

Die projektbegleitende Evaluation hat sowohl was den Ablauf und die Organisation betrifft als auch bezüglich der Projektergebnisse eine Fülle von Erkenntnissen erbracht, die für die künftige Gestaltung von Migrationsprogrammen wertvoll sind. Auf einige ausgewählte Aspekte aus Sicht der rechtlichen Rahmenbedingungen und der Wirtschaft soll im Folgenden eingegangen werden.

Da das Pilotprojekt in vier verschiedenen Bundesländern stattfand, wurde offenbar, dass die Anerkennung ausländischer Qualifikationen (zur Prüfung der Ausbildungsverkürzung) sehr unterschiedlich gehandhabt wird. Die Zuständigkeit für die Bearbeitung von Anträgen liegt nach dem Anerkennungsgesetz bei den Bundesländern. Diese beauftragen mit der Durchführung wiederum unterschiedliche Behörden. Das bedeutet in Konsequenz unterschiedliche Verfahrensauslegungen und -standards sowie auch Kosten. Anzustreben sind einheitliche und verbindliche Verwaltungsstandards und eine angemessene Unterstützung bei der Integration von Pflegefachpersonal. Das Anerkennungsverfahren für ausländische Qualifikationen sollte künftig bundeseinheitlich durchgeführt werden. Der Deutsche Bildungsrat für Pflegeberufe (DBR) hat dazu im Januar 2015 Eckpunkte für ein standardisiertes, bundesweit einheitliches Anerkennungsverfahren vorgelegt. Dort sind u. a. auch curriculare Inhalte für die ggfls. zu durchlaufenden Anpassungslehrgänge aufgelistet (DBR 2015).

Politischer Handlungsbedarf hat sich ebenfalls hinsichtlich der Regelungen zur Erteilung von Berufsausbildungsbeihilfen (BAB) herausgestellt. Außereuropäische SchülerInnen sind nicht anspruchsberechtigt. Um deren Lebensunterhalt zu sichern und eine echte Willkommenskultur in Deutschland zu realisieren, sollte eine vollständige Gleichstellung mit deutschen Auszubildenden erreicht werden – zumindest in den anerkannten Mangelberufen. Auch außereuropäische Lernende sollten bei festgestelltem Bedarf eine BAB erhalten.

Aus Sicht der ausbildenden / rekrutierenden Unternehmen und Pflegeschulen ist es erforderlich, dass zu Beginn des Prozesses umfangreiche Informationen zu den KandidatInnen zur Verfügung stehen:

- zur Pflegeausbildung mit ihren konkreten Inhalten (curricular) im Heimatland
- zu den persönlichen Kenntnissen, Kompetenzen und beruflichen Vorerfahrungen
- zur Pflegekultur des Herkunftslandes

Eine frühe Einbindung der Einrichtungen in den Rekrutierungsprozess im Herkunftsland ermöglicht eine bessere Vorbereitung auf die MigrantInnen und die Herausbildung einer realistischeren Erwartungshaltung bei den unmittelbar betroffenen Mitarbeitern (Einrichtungsleitungen, PraxisbetreuerInnen und PflegepädagogInnen). Neben dem Sprachaspekt (bessere Deutschkenntnisse vor Beginn der Ausbildung sind erforderlich) wurde auch angeregt, dass die MigrantInnen deutlich besser darauf vorbereitet werden müssen, was professionelle Pflege in Deutschland bedeutet. Im Falle der Altenpflege ist (am besten auch praktisch) zu vermitteln, dass dies auch die Körperpflege einschließt. Hinsichtlich der Sprachkenntnisse wird künftig auf das Sprachniveau B 2 als Zulassungsvoraussetzung abgestellt und bei den Fachsprachenkenntnissen in der Pflege ist zu ergänzen, dass künftig für die grundlegenden medizinischen Aspekte zusätzlich die lateinischen Begriffe erlernt werden müssen, da dies in Vietnam nicht erfolgt und es sich in der Praxis gezeigt hat, dass die Kommunikation mit Ärzten und in Notfallsituationen sehr schwierig ist.

Die Prüfung der Wirtschaftlichkeit des Pilotprojektes zeigte, dass die Ausgaben pro SchülerIn im Rahmen einer zweijährigen Altenpflegeausbildung und Deutschkurse mit Abschlussziel Sprachniveau B 2 im Vietnam-Projekt schätzungsweise rund 32.000 Euro betragen (einschließlich der Kosten für Ausbildungsvergütung und Praxisanleitung). Die ausbildungsbegleitenden Sprachkurse wurden mit Mitteln des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge finanziert (ESF-BAMF-Programm). Die reinen Projektkosten belaufen sich auf knapp 18.000 € pro SchülerIn. Damit liegen diese etwas über den durchschnittlichen Kosten von 15.600 Euro pro Person, die Unternehmen bei der Rekrutierung von Pflegekräften aus Drittstaaten angeben. Unter Nutzenaspekten allerdings festzuhalten ist, dass letztlich auf Seiten des Pilotprojektes eine Altenpflegeausbildung steht, während vergleichbare Projekte (Rekrutierung von Altenpflegekräften aus Drittstaaten) lediglich Anpassungskurse und ggfls. Praktika zur Vorbereitung auf die Berufsanerkennung enthält. Die Aufwendungen pro SchülerIn liegen damit in einem vergleichbaren Rahmen zu den Aktivitäten der Unternehmen selbst.

## **Resümee**

Zusammenfassend ist festzustellen, dass die mit dem Pilotprojekt angestrebten Ziele weitgehend erreicht wurden: Es konnte die gewünschte Anzahl an ProgrammteilnehmerInnen in Vietnam rekrutiert, sprachlich wie vorgesehen ausgebildet und die entsprechenden aufenthaltsrechtlichen Formalitäten erfüllt werden. Ebenso erfolgte in allen vier Bundesländern (Baden-Württemberg, Bayern, Berlin und Niedersachsen) die Zustimmung zur Verkürzung der Altenpflegeausbildung um ein Jahr. Fast alle SchülerInnen absolvierten die zweijährige Ausbildung erfolgreich (8 SchülerInnen werden die Prüfungen wiederholen) und werden nun in Deutschland in der Altenpflege arbeiten.

Sowohl seitens der involvierten Behörden (Deutsche Botschaft in Vietnam, Arbeitsverwaltung ZAV, zuständige Behörden in den Bundesländern), aber vor allem seitens der beteiligten Einrichtungen und Pflegeschulen konnten viele wertvolle Erfahrungen hinsichtlich der Arbeitsmigration mit Drittstaaten gesammelt werden. Die teils (selbständige) Fortführung des Programms durch die Wirtschaft beweist, dass die Rekrutierung von Pflegekräften aus Drittstaaten als ein Baustein zur Fachkräftesicherung beitragen kann. Obwohl der personelle und finanzielle Aufwand zunächst unterschätzt wurde sind die Piloteinrichtungen mehrheitlich zuversichtlich, dass die anhand der Erkenntnisse des ersten Piloten angepassten Rahmenbedingungen (längere Sprachausbildung, prinzipiell dreijährige Ausbildung) zusammen mit den kulturellen Lerneffekten und der Möglichkeit der Bildung von Tandems unter Einbindung der AbsolventInnen der ersten Kohorte zu einer Verringerung des Aufwandes in den Folgeprojekten führen werden.

## **Literatur**

- Afentakis, A. und Maier, T. Projektionen des Personalbedarfs- und -angebots in Pflegeberufen bis 2025. *Wirtschaft und Statistik* 11/2010. 990-1002. Statistisches Bundesamt Wiesbaden
- Bundesagentur für Arbeit (2014). Fachkräfteengpassanalyse Juni 2014. Online unter [www.arbeitsagentur.de](http://www.arbeitsagentur.de) [21.11.2014]
- Deutscher Bildungsrat für Pflegeberufe (DBR) (2015). Analyse, Empfehlungen und Standard zum Anerkennungsverfahren zur Feststellung der Gleichwertigkeit ausländischer Berufsabschlüsse in der Krankenpflege gem. § 2 KrPflG  
Online unter [http://www.bildungsrat-pflege.de/de/index.php?id\\_mnu=103](http://www.bildungsrat-pflege.de/de/index.php?id_mnu=103)
- Maier, T., Zika, G., Wolter, M. I., Kalinowski, M.; Helmrich, R. (2014). Engpässe im mittleren Qualifikationsbereich trotz erhöhter Zuwanderung, BIBB Report - 23/14, Bundesinstitut für Berufsbildung, Bonn.
- Merda, M.; Braeseke, G.; Dreher, B.; Bauer, T.; Mennicken, R.; Otten, S.; Scheuer, M.; Stroka, M.; Thalmann, A.; Braun, H. (2012). Chancen zur Gewinnung von Fachkräften in der Pflegewirtschaft. Berlin: Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie, online unter <http://www.bmwi.de/DE/Mediathek/publikationen,did=542212.html> [15.09.2015]
- Rothgang, H.; Müller, R.; Unger, R. (2012) Themenreport „Pflege 2030“. Bertelsmann Stiftung Gütersloh 2012.