

Arbeitsmigration und Pflege

Strategiepapier und Handreichung für Einrichtungsträger

Diakonie für
Menschen



Inhalt

3	Zusammenfassung	16	4. Ausgestaltung von Konzepten zur Gewinnung internationaler Fachkräfte
4	Strategiepapier	17	4.1. Vermittlung internationaler Pflegepersonen durch Agenturen
4	Einleitung	18	4.2. Deutschkenntnisse
4	1. Grundsätzliches zur Migration	19	4.3. Gewinnung von Fachpersonen mit Migrationshintergrund aus dem Inland
5	2. Alten- und Krankenpflege auf dem internationalen Arbeitsmarkt	21	4.4. Die betriebliche Integration der gewonnenen Pflegefachpersonen
5	2.1. Gegenwärtige Rahmenbedingungen in der Pflege	22	4.5. Kosten
6	2.2. Pflegebereich und Migration	22	4.6. Förderprogramme zur Unterstützung internationalen Personals
7	2.3. Interessenlagen der Migrierenden	23	5. Ausländer- und anerkennungsrechtliche Fragen
8	2.4. Perspektiven von Migration in der Kranken- und Altenpflege	23	5.1. Umgang mit Arbeitsagentur, Ausländerbehörde, Visumfragen
9	2.5. Besonderheiten der deutschen Kranken- und Altenpflege	24	5.2. Anerkennung ausländischer beruflicher Abschlüsse
10	2.6. Schlussfolgerungen für die Einrichtungsträger	26	Literaturverzeichnis
11	Handreichung	29	Projektgruppe
11	3. Organisationsfragen und Ausbildungskonzeptionen	31	Impressum
11	3.1. Pflegeausbildung in Deutschland		Weitere Informationen
13	3.2. Transnationale Ausbildungspartnerschaften		www.diakonie.de/arbeitsmigration-und-pflege-14349.html
14	3.3. Diversity Management und interkulturelle Öffnung		
15	3.4. Berufliche Mitarbeit und kirchliches Profil		

Zusammenfassung

Die Rekrutierung internationalen Pflegefachpersonals wird den Fachkräftemangel in den Einrichtungen und Diensten der Kranken- und Altenpflege aus einer Vielzahl von praktischen Gründen nicht substanziell decken können.

Eine internationale Öffnung der Personalstrategien ihrer Träger und Einrichtungen ist zu empfehlen. Ein solcher Schritt bietet einige Chancen und Möglichkeiten:

- Der Anteil von Patientinnen und Patienten sowie von Bewohnerinnen und Bewohnern mit Migrationshintergrund nimmt in den Einrichtungen der Alten- und Krankenpflege in den nächsten Jahren weiter zu. Hier bringt Pflegepersonal mit internationalem Hintergrund wichtige Erfahrungen für die Gestaltung des Pflegeprozesses ein. Gerade älter werdende Eingewanderte wünschen eine Pflege, die ihre mit ihrem Herkunftsland verbundene Identität sowie daraus erwachsende Bedürfnisse berücksichtigt.
- Internationale Personalgewinnung stellt eine neue Möglichkeit der Diversifizierung der Mitarbeiterschaft dar. Fachkräfte

mit internationaler Erfahrung und Perspektive können ihre Potenziale als innovative Impulse in die Einrichtungen einbringen.

- Internationale diakonische Partnerschaften können beispielsweise beim Aufbau von Strukturen der ambulanten und stationären Pflege und Betreuung im Partnerland helfen.

Diese Annahmen werden im Strategieteil der vorliegenden Veröffentlichung entwickelt und begründet. Die sich anschließende Handreichung gibt den Trägern und Einrichtungen praktische Hinweise und Kriterien zur Orientierung: Wie können sie sich aufstellen, um internationales Pflegefachpersonal zu gewinnen und dauerhaft zu halten, und welche Kosten sind damit verbunden? Zur Öffnung des deutschen Arbeitsmarktes für internationales Fachpersonal liegen erst wenige neuere Praxiserfahrungen vor und die Bedingungen und Problemlagen variieren je nach Größe der Träger und Einrichtungen, nach Bundesland und nach Herkunftsland der international Arbeit Suchenden deutlich.

Strategiepapier

Einleitung

Diakonische Träger von Krankenhäusern und von ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen sind auf der Suche nach neuen Möglichkeiten, Fachpersonal zu gewinnen. Die hohe Aufmerksamkeit, die internationale Anwerbeprojekte aus Drittstaaten derzeit finden, spiegelt sich in den Zahlen für das tatsächlich gewonnene internationale Personal allerdings bislang nicht wider. Insgesamt sind 2013 bundesweit nur wenig mehr als hundert Personen aus Drittstaaten zu Ausbildungszwecken für die Pflege angeworben worden. Die Zahlen der 1960er und 1970er Jahre, die sich im fünfstelligen Bereich bewegten (koreanische, philippinische und indische Krankenschwestern), werden damit bislang längst nicht erreicht.

Das vorliegende Papier will größeren und kleineren Trägern und Einrichtungen der Alten- und Krankenhilfe allgemeine Orientierung sowie praktische Hilfestellung und Unterstützung geben. Einrichtungen sollen sich damit strategisch besser aufstellen können, um aus den bisherigen, nicht immer positiven Erfahrungen lernen zu können.

Das Interesse diakonischer Träger gilt der Gewinnung von Pflegefachpersonal sowohl aus EU- als auch aus Drittstaaten. Pflegehilfen und Haushaltshilfen ohne abgeschlossene Ausbildung zur Pflegefachperson¹ sind daher nicht Gegenstand der Betrachtung.

Ohne verlässliche Unterstützung aus öffentlichen Mitteln, ohne Verbesserungen bei der Anerkennung ausländischer Abschlüsse und ohne eine Willkommen heißende ausländerrechtliche Praxis, die Migration als Normalfall und nicht als Ausnahme betrachtet, wird eine international orientierte und organisierte Personalgewinnung im Pflegebereich kaum an Bedeutung gewinnen. Der Text wendet sich deshalb auch an öffentliche Stellen, Verbände und die Politik.

Vorangestellt wird ein Strategieteil, der die Perspektiven der internationalen Personalgewinnung absteckt und damit eine allgemeine Orientierung schafft. Die anschließende Handreichung gibt den Trägern und Einrichtungen praktische Hinweise und Kriterien dazu, wie sie sich aufstellen können, um internationales Pflegefachpersonal zu gewinnen und dauerhaft zu halten. Sie berücksichtigt die Tatsache, dass zur Öffnung des deutschen Arbeitsmarkts für internationales Fachpersonal bislang nur wenige Praxiserfahrungen vorliegen. Die Bedingungen und Problemlagen unterscheiden sich je nach Größe der Träger und Einrichtungen, nach Bundesland und nach Herkunftsland der international Arbeit Suchenden deutlich. Die vorgestellten Praxisbeispiele wollen deshalb vorrangig Ideen und Denkanstöße liefern.

Die Erfahrungsberichte, die dieser Handreichung zugrunde liegen, und detaillierte Praxishinweise finden sich auf der diesem Bericht zugehörigen Webseite <http://www.diakonie.de/arbeitsmigration-und-pflege-14349.html>.

1. Grundsätzliches zur Migration

Als Teil der Evangelischen Kirche in Deutschland nimmt Diakonie „dem biblischen Zeugnis entsprechend die Realität von Wanderungsbewegungen als gegeben hin, ohne sie theologisch zu überhöhen oder ideologisch zu verbrämen. Verortet sich doch Kirche selbst in der Tradition des wandernden Gottesvolkes, das um die eingeschränkte Aussagefähigkeit staatlicher Grenzen und Hindernisse weiß. Schließlich hat sie ‚hier keine bleibende Stadt, sondern die zukünftige suchen wir‘ (Hebr 13,14). Damit ist sie im Kern ihrer Existenz grenzüberschreitend, zumindest international und im besten Fall kosmopolitisch ausgerichtet, was in der Arbeitskräftedebatte fast zwangsläufig zu einer Position regulativer Gelassenheit führt... Sowohl in der Migrationspolitik als auch bei kirchlich-

¹ Den Menschen im Mittelpunkt sehend wird von der Projektgruppe die Bezeichnung Pflegeperson oder Pflegefachperson der Bezeichnung Pflegefachkraft vorgezogen. Wenn in diesem Text von Pflegenden gesprochen wird, sind stets Personen mit einer Fachausbildung gemeint.

diakonischen Verlautbarungen sollte eine Engführung auf Migrationsverhinderung vermieden werden. Migration sollte als entwicklungspolitische Gestaltungsaufgabe wahrgenommen werden.“²

„Migrantinnen und Migranten verfolgen ihre eigenen Lebenspläne, Hoffnungen und Ziele. Sie haben einen Anspruch darauf, ihre Migrationsprozesse in erster Linie selber zu gestalten.“³ Die legitimen Interessen der Stellungsuchenden sollen deshalb berücksichtigt werden.

Die einseitig ökonomischen Erwartungshaltungen, die mit den sogenannten Gastarbeitern der sechziger und siebziger Jahre des letzten Jahrhunderts verbunden waren, passen nicht mehr in die heutige Zeit. Zuwanderung kann nicht „instrumentalisiert werden, um dem bestehenden Handlungs- und Reformdruck in der Kranken- und Altenpflege auszuweichen“⁴. Sie darf nicht zum Lohndumping führen. Die viel propagierte Willkommens- und Anerkennungskultur darf nicht allein in den Dienst des wirtschaftlich Nützlichen gestellt werden. Vielmehr gilt es, die Fülle der mit der Migration verbundenen Implikationen einzubeziehen - wie die langfristige emotionale Bewältigung der Lebenssituation, die Situation der Familien und die Folgen für die Entwicklung der Herkunftsregion. In der Verantwortung der aufnehmenden Einrichtungsträger und der Gesellschaft liegt es, die volle soziale und politische Partizipation zu gewähren und zu unterstützen und ein Leben in Wohlbefinden und Gestaltungsfreiheit zu ermöglichen. Auch ist der Blick dafür zu schärfen, ob es womöglich Unwissen oder kulturelle Vorurteile gibt, die einer vorbehaltlosen und Willkommen heißenden Integration entgegenstehen.

Internationale Migration ist eine normale Erscheinung und eine gesellschaftliche Realität, die nicht nur unter entwicklungspolitischen Gesichtspunkten, sondern auch zum Schutze der Migrantinnen und Migranten gestaltet werden muss.⁵ Internationale Wanderungsbewegungen von Fachkräften der Gesundheitspflege können erheblichen positiven, aber auch negativen Einfluss auf die Versorgungslage und Dienstleistungsstrukturen in den Herkunfts- und Zielländern ausüben.

2. Alten- und Krankenpflege auf dem internationalen Arbeitsmarkt

2.1. Gegenwärtige Rahmenbedingungen in der Pflege

Die demografische Entwicklung belegt seit Jahren eine stetige Zunahme älterer und pflegebedürftiger Menschen in der Bevölkerung. 2012 lebten in Deutschland 2,5 Millionen im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes pflegebedürftige Menschen. Dazu kommen etwa 150.000 Leistungsempfänger der privaten Pflegepflichtversicherungen.⁶ Statistischen Prognosen zufolge wird die Zahl der pflegebedürftigen Menschen in der gesetzlichen Pflegeversicherung bis zum Jahr 2020 auf 2,9 Millionen ansteigen und sich bis zum Jahr 2050 mit 4,5 Millionen fast verdoppeln.⁷

Stark verändert wird sich die Situation in den Krankenhäusern. Durch eine kürzere Verweildauer im Krankenhaus müssen immer mehr ältere Menschen in stationären Pflegeeinrichtungen und durch ambulante Pflegedienste medizinisch weiterversorgt werden. Gleichzeitig steigt die Zahl älterer und multimorbider Patienten und Patientinnen in den Krankenhäusern.

Parallel zur Zunahme des Pflegebedarfs in der Kranken- und Altenpflege nimmt die Zahl junger Menschen ab, die nach Abschluss der Schule ins Berufsleben eintreten.

Mehr als zwei Drittel der pflegebedürftigen Menschen in Deutschland werden zu Hause versorgt, zum großen Teil mit Unterstützung von Familienangehörigen oder Freunden. Etwa 30 Prozent der pflegebedürftigen Menschen leben in stationären Pflegeeinrichtungen. Mehr als 32 Prozent der pflegenden Angehörigen sind älter als 65 Jahre. Angesichts dieser Entwicklung und des sinkenden familialen Pflegepotentials ist ein Rückgang der Pflege durch Angehörige zu erwarten.⁸

Derzeit umfasst die Gruppe der Menschen mit einem Pflegefachberuf⁹ in Deutschland ca. 1,2 Millionen Menschen. In den nächsten Jahren wird ein erheblicher Teil von ihnen das Rentenalter erreichen. Aufgrund des demografischen Wandels ist absehbar, dass die berufstätigen Pflegefachkräfte dem stei-

2 Leitlinien Arbeitsmigration und Entwicklung, Seite 15f, a.a.O.

3 Leitlinien Arbeitsmigration und Entwicklung, Seite 16, a.a.O.

4 BAGFW, Altenpflege in Deutschland, Berlin Juli 2014

5 Leitlinien Arbeitsmigration und Entwicklung, Seite 6ff, a.a.O.

6 BarmerGEK-Pflegereport 2013

7 BMG: Zahlen und Fakten zur Pflegeversicherung (04/12)

8 Statistisches Bundesamt: Pflegestatistik 2011

9 Gesundheits- und Krankenpflege; Gesundheits- und Kinderkrankenpflege und Altenpflege

genden Bedarf an professioneller Pflege in Zukunft nicht gerecht werden können.

Es fällt schon heute zunehmend schwer, offene Stellen mit Pflegefachpersonen zu besetzen und mit regionalen Schwankungen zeigt sich bundesweit ein gravierender Mangel an fachlich qualifiziertem Personal. So bleibt eine bei der Agentur für Arbeit heute ausgeschriebene Stelle für eine Altenpflegefachperson im Schnitt 131 Tage und für Gesundheits- und Krankenpflegefachkräfte 117 Tage lang unbesetzt.¹⁰

Berechnungen zufolge wird sich dieser Trend weiter fortsetzen, so dass bis zum Jahr 2030 rund eine halbe Million Stellen für Vollzeitkräfte in der Pflege unbesetzt bleiben werden.¹¹

Neben der demografischen Entwicklung und dem sinkenden inländischen Erwerbspersonenpotential ist dieser Trend auf gesellschaftliche und politische Rahmenbedingungen¹² zurückzuführen. Die unzureichende Berücksichtigung der Personalkosten in den Pflegesätzen (ambulante Vergütungssätze) ist nur eine davon. Internationale Fachkräfte allein werden diese Entwicklung nicht kompensieren können. Die Diakonie appelliert an die politisch Verantwortlichen, die Rahmenbedingungen in der ambulanten und stationären Pflege zu verbessern. Der Pflegeberuf muss attraktiver werden, indem die Arbeitsbedingungen für Pflegekräfte in Deutschland nachhaltig verbessert werden. Nur so werden sich mehr Menschen für den Pflegeberuf entscheiden und die Beschäftigten nicht vorzeitig aus dem Beruf ausscheiden. Zugleich muss die häusliche Pflegesituation stabilisiert, müssen pflegende Angehörige unterstützt und entlastet werden.

2.2. Pflegebereich und Migration

2.2.1. Internationale Gesundheitsversorgung und Migration

Weltweit fehlt mehr als einer Milliarde Menschen der Zugang zur Gesundheitsversorgung. Die Weltgesundheitsorganisation geht von einem globalen Mangel an Gesundheitsfachkräften¹³ aus. Sie schätzt, dass weltweit 7,2 Millionen Gesundheitsfachkräfte fehlen, um den Zugang zu einer angemessenen

Gesundheitsversorgung sicherzustellen.¹⁴ In vielen Ländern sind die Gesundheitssysteme chronisch unterfinanziert. Unter diesen Bedingungen kann nicht ausreichend in die Ausbildung, die Personalentwicklung und die Schaffung von Arbeitsplätzen investiert werden. Durch die Abwanderung ausgebildeten Personals in Länder mit attraktiveren Arbeitsbedingungen verschärft sich zumindest kurzfristig der Mangel an qualifizierten Pflegekräften. Ländliche Gegenden sind von gesundheitlicher Unterversorgung und Abwanderung erheblich stärker betroffen als städtische.

Das Phänomen der alternden Gesellschaft ist kein spezifisch westeuropäisches, sondern auch zum Beispiel in Osteuropa und in asiatischen Ländern wie Japan oder China zu beobachten. Die globale Verstärkung und Zunahme von Erwerbsarbeit schwächt die familiären Hilfestrukturen und generiert in vielen Ländern einen Bedarf nach Leistungen professioneller Altenpflege, den es in der Vergangenheit zumindest in dem Ausmaß nicht gab. In vielen Ländern ist die Pflege älterer Menschen nicht als eigener Versorgungsbereich strukturiert, sondern Teil der Gesundheitsversorgung. Prognosen über das zukünftige Angebot und die Nachfrage nach professionellen Pflegekräften in einzelnen Ländern sind allerdings kaum möglich.

Um migrationsbedingte Probleme für die Herkunftsländer zu vermeiden, orientiert sich die Bundesregierung – wie andere Industrieländer auch – an einem Verhaltenskodex, den die Weltgesundheitsorganisation (WHO) 2010 verabschiedet hat. Der Verhaltenskodex formuliert Empfehlungen für eine ethisch verantwortungsvolle internationale Rekrutierung von Gesundheitspersonal. Insbesondere sollen Gesundheitsfachkräfte aus Ländern, in denen die Weltgesundheitsorganisation einen kritischen Mangel sieht, nicht systematisch abgeworben werden. In einer Ausschlussliste der WHO aus dem Jahr 2006 sind 57 Länder genannt, die einen »kritischen Mangel« an Gesundheitsfachkräften aufweisen.¹⁵ Derzeit überprüft die WHO die Liste¹⁶.

Um den strukturellen Mängeln und der Unterfinanzierung der Gesundheitsversorgung in vielen Ländern zu begegnen, ist

10 <http://statistik.arbeitsagentur.de/Statischer-Content/Arbeitsmarktberichte/Fachkraeftebedarf-Stellen/Fachkraefte/BA-FK-Engpassanalyse-2013-12.pdf>

11 Bertelsmann-Stiftung: Themenreport „Pflege 2030“

12 Vgl. hinsichtlich der Altenhilfe „Rettungspaket Altenpflege“ <http://www.diakonie.de/bundesweiter-aktionstag-altenpflege-machen-sie-mit-14408.html> und <http://www.diakonie.de/an-die-pflege-denken.html>

13 Unter Gesundheitsfachkräften versteht sie medizinische, pflegerische und therapeutische Berufe.

14 GIZ (Hrsg.), Fachkräftesicherung im Gesundheitswesen eine globale Herausforderung, Berlin November 2013

15 Vgl. Steffen Angenendt / Michael Clemens / Meiko Merda, 2014, a.a.O.

16 Siehe Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Niema Movassat, Annette Groth, Heike Hänsel, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE. Abwerbung von Fachkräften aus den Ländern des Südens im Pflege- und Gesundheitsbereich. 06. 09. 2013 – Drucksache 17/14716, Seite 6

eine pauschale Beschränkung internationaler Migration zu kurz gegriffen. Umfassendere Ansätze sind notwendig. Migration sollte dabei so gestaltet werden, dass nicht nur die Zielländer, sondern auch die Migrierenden und die Herkunftsländer Nutzen daraus ziehen.

Auf zwischenstaatlicher Ebene bietet sich dafür die Vereinbarung von bi- oder multilateralen Rahmenpartnerschaften über Migration und grenzüberschreitende Freizügigkeit an, auf betrieblicher Ebene grenzüberschreitende, sogenannte transnationale Ausbildungspartnerschaften (siehe dazu Abschnitt 3.1).

2.2.2. Zwischenstaatliche Migrationsabkommen

Mobilitätspartnerschaften sind ein Instrument der EU für die migrationspolitische Zusammenarbeit mit Drittstaaten, also Staaten, die nicht Mitglied der Europäischen Union sind. Die Mobilitätspartnerschaften sind Absichtserklärungen, die zwischen EU-Staaten und einem Drittstaat geschlossen werden. Innerhalb dieses Rahmenvertrags können dann zwischen den Staaten Projekte vereinbart werden, die der Erreichung des übergeordneten Ziels, nämlich dem fairen Ausgleich von migrations- und entwicklungspolitischen Interessen, dienen.¹⁷ Mobilitätspartnerschaften gründen sich auf den »Gesamtansatz Migration« der europäischen Staats- und Regierungschefs von 2005. Auch aufgrund bilateraler Abkommen zwischen EU-Mitgliedstaaten und Drittstaaten sind Migrationsabkommen möglich.

Mögliche Vereinbarungen im Blick auf die internationale Mobilität von Fachkräften umfassen vier Bereiche:

- legale Migration
- Unterstützung von Partnerländern bei der Steuerung von Wanderungen
- Eindämmung der Abwanderung von Fachkräften ins Ausland und, Förderung zirkulärer Migration
- Erleichterungen bei der Vergabe von Visa

Die Erfahrungen mit den bisherigen Mobilitätspartnerschaften mit Moldau, Kapverden, Georgien und Armenien zeigten jedoch Umsetzungsprobleme auf. Bislang wurden die Erwar-

tungen an eine verbesserte Fachkräftemobilität einseitig mit der Bekämpfung irregulärer Migration verknüpft. Entwicklungspolitische Aspekte fanden nicht genug Berücksichtigung. Auch die formulierten Ziele für eine Rückkehr der Fachkräfte erwiesen sich als zu strikt und zu wenig realitätsbezogen.

Als politisches Instrument könnten Mobilitätspartnerschaften unter folgenden Bedingungen für die Gewinnung von Fachkräften hilfreich werden:

- Sie sollten eine starke Beschäftigungsorientierung haben: Dabei ist zu klären, welche Unterbrechungs- und Wiederholungsmöglichkeiten eines Arbeitsaufenthaltes bestehen sollen und welche Übergänge zum dauerhaften Aufenthalt vorgesehen sind. Fachkräfte haben unter dem Gesichtspunkt der Karriere- und der Lebensplanung ein Interesse daran, selbstbestimmt und entsprechend ihrer persönlichen Interessen befristete Aufenthalte zu wiederholen und zu verstetigen, ohne Rückkehroptionen zu verlieren.
- Regelungen zur internationalen Übertragbarkeit erworbener Sozialversicherungsansprüche (Portabilität) sind vorzusehen.
- Bei einer Zusammenarbeit von lokalen, regionalen und staatlichen Akteuren sollten auch die Träger der Pflegebranche, ihre Partner in den Herkunftsländern sowie die bereits in Deutschland lebenden Eingewanderten und ihre Vereinigungen beteiligt werden.

Die Mitgliedstaaten der EU sollten die Mobilitätspartnerschaften als wichtige Investition in die Zukunft betrachten und wegen des Bedarfs an administrativer Steuerung und Förderinstrumentariums ausreichend Finanzmittel bereitstellen.

2.3. Interessenlagen der Migrierenden

Unter den Triebkräften zum Verlassen des Herkunftslandes dominieren die Wünsche nach besseren Lebensverhältnissen und nach der Realisierung individueller Lebensentwürfe wie beispielsweise binationale Partnerschaften, die sonst nicht verwirklicht werden können. Auch Kriege und gewaltsame Konflikte zwingen Menschen in die Migration.

¹⁷ Commission of the European Communities, Commission Staff Working Document – Mobility partnerships as a tool of the Global Approach to Migration, Dok. SEC (2009) 1240, Brüssel, 18.9.2009

Die Vorstellungen von Migration als zielgerichtete einmalige Wanderungsbewegung treffen oft nicht mehr zu. Immer mehr Menschen wandern zu Ausbildungs- oder Arbeitszwecken mehrfach zwischen den Ländern hin und her.

Die meisten Personen, die in der Pflege beschäftigt sind oder dort Arbeit suchen, sind Frauen. Grundsätzlich bedürfen sie des besonderen Schutzes, da die Zugehörigkeit zum weiblichen Geschlecht und mögliche kulturelle Vorurteile in Kombination eine besonders diskriminierende Wirkung gegen sie entfalten können.

Für manche der Frauen ist nicht eine dauerhafte Migration die Perspektive, sondern die Möglichkeit, Einkünfte an die daheimgebliebenen Angehörigen – Kinder, Ehemänner und Eltern – überweisen zu können. Dies entspricht oft den Erwartungen der im Herkunftsland lebenden Familienangehörigen. Für die ausgewanderten Frauen ist es eine doppelte Belastung, neben einer Erwerbstätigkeit im Ausland auch den gesellschaftlichen Erwartungen hinsichtlich Kinderbetreuung, Haushaltsführung und familiären Pflegeaufgaben gerecht zu werden. Schwierig kann es auch für ihre zurückgelassenen Kinder werden, die auf die Zuwendung der Großeltern, Geschwister und Verwandten angewiesen sind, und für alte oder kranke Angehörige, für deren Pflege die Frauen dann nicht mehr zur Verfügung stehen. Unter den Angehörigen sind es oft die Großmütter, Schwestern und Tanten, die die Pflege- und Kümmeraufgaben von den Migrantinnen übernehmen; die Aufteilung der Rollen zwischen Frauen und Männern verändert sich durch die Migration nicht.¹⁸

Es ist das Interesse der Menschen, dass die Übernahme- und Beschäftigungsperspektiven für internationales Fachpersonal vertraglich abgesichert werden. Die Option eines Daueraufenthaltes und des Familiennachzugs ist einzuräumen. Der Zugang zu unabhängiger Beratung ist zu ermöglichen.

2.4. Perspektiven von Migration in der Kranken- und Altenpflege

Der Bund hat sein im Zuwanderungsgesetz von 2005 verankertes Ziel, die Zuwanderung zu steuern und zu begrenzen, zumindest was die Arbeitsimmigration angeht, praktisch revidiert. In ihrer Demografiestrategie¹⁹ benennt die Bundes-

regierung die Zuwanderung von „gut qualifizierten ausländischen Fachpersonen“ als eine der Strategien, mit der der Alterung der Bevölkerung und ihren Folgen begegnet werden soll. Im Juli 2013 trat die neue Beschäftigungsverordnung in Kraft, die die Pflege als einen Mangelberuf ausweist und damit den seit 1973 geltenden Anwerbestopp für diesen Bereich aufhebt. Die neue Regelung ist zu begrüßen, da eine zu strikte Abschirmung zum Profil Deutschlands als internationale Wirtschaftsnation nicht passt.

Im Kontext ihrer „Fachkräfteoffensive“ propagiert die Bundesregierung den Aufbau einer „Willkommens- und Anerkennungskultur“. Mit Initiativen und Modellprojekten der EU und in Deutschland versucht sie, die Gewinnung internationaler Pflegefachpersonen zu fördern.

Die Internationalität von Pflegedienstleistungen ist in Deutschland bereits Realität. Die Statistik weist für Fachberufe der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Altenpflege allerdings nur einen Anteil von vier Prozent²⁰ sozialversicherungspflichtig Beschäftigter ohne deutschen Pass aus, wenn auch mit steigender Tendenz. In der Bevölkerung ist der Anteil deutlich höher, nämlich bei acht Prozent. Statistisch nicht belegbar ist die Zahl eingewanderter Beschäftigter, die einen deutschen Pass erworben haben.

Nach Schätzungen arbeiten darüber hinaus mehr als 100.000 Frauen²¹ aus Osteuropa als Haushaltshilfen in privaten Haushalten, oftmals unter prekären und auch gesetzwidrigen Bedingungen. Die Diakonie ist in diesem Sektor nicht tätig.

Die Zuwanderung internationaler Pflegefachpersonen aus Drittstaaten ist bisher äußerst gering. Die Zentrale Auslands- und Fachvermittlung der Arbeitsagentur (ZAV) hat 2013 insgesamt lediglich 16 Pflegefachkräfte aus Drittstaaten vermittelt²². Fünf von ihnen stammen aus Bosnien und elf aus Serbien. Eine größere Personenzahl befindet sich allerdings in Vorbereitungsmaßnahmen oder wartet auf Vermittlung an einen deutschen Arbeitgeber. Diakonische Einrichtungen sind an solchen Modellprojekten beteiligt und führen auch einige selber durch.²³

Die Zahl der in der Pflegebranche sozialversicherungspflichtig Beschäftigten aus Ländern der EU hat sich nach Angaben

18 Helma Lutz, Ewa Palenga-Möllnbeck, Das Care-Chain-Konzept auf dem Prüfstand, Berlin März 2014, <http://www.boell.de/de/2014/03/03/das-care-chain-konzept-auf-dem-pruefstand> (abgerufen 4. August 2014)

19 Bundesregierung, Die Demografiestrategie – Langfassung, Berlin April 2012, Seite 54

20 Bundestags-Drucksache 18/1163, Seite 8

21 Nach gewerkschaftlichen Angaben bis zu 300.000

22 Zeitpunkt der Abfrage bei der ZAV Mai 2014

23 Vgl. Kapitel 3 und 4 sowie www.diakonie.de/arbeitsmigration-und-pflege

der Bundesregierung in der Zeit vom 31. Dezember 2010 bis 31. Dezember 2012 von etwa 15.000 auf etwa 21.000 erhöht. Ihr Anteil an den in der Pflegebranche sozialversicherungspflichtig Beschäftigten hat sich dadurch um 0,2 Prozentpunkte auf 0,8 Prozent erhöht.²⁴

Durch die neue Beschäftigungsverordnung sind einwanderungsrechtlich auch für Angehörige von Drittstaaten günstige Bedingungen geschaffen worden. Allerdings hapert es erfahrungsgemäß noch am Verwaltungsvollzug wie der Erteilung von Visa, Erteilung von Arbeitserlaubnissen, zügiger Anerkennung von Berufsabschlüssen und vielem mehr.

Die europäische Arbeitnehmerfreizügigkeit ermöglicht eine uneingeschränkte Migration von pflegerischem Fachpersonal innerhalb der Mitgliedstaaten. Neben einer Zuwanderung nach Deutschland ermöglicht dies auch deutschen Pflegefachpersonen, eine Berufstätigkeit im EU-Ausland aufzunehmen. In nicht unerheblicher Zahl entscheiden sie sich für eine Berufstätigkeit vor allem in nordeuropäischen Ländern der EU oder in der benachbarten Schweiz. Die meisten EU-Länder und eine Reihe von Drittstaaten, in denen es Auswanderungswillige gibt, stehen selber vor den Herausforderungen einer alternden Gesellschaft und müssen darauf mit berufspolitischen Maßnahmen reagieren.

Anders verhält es sich in südostasiatischen Staaten, wie beispielsweise den Philippinen. Dort gibt es zwar eine zunehmend günstige Ausbildungssituation und eine Altersstruktur der Bevölkerung, die einen deutlich höheren Anteil junger Menschen ausweist. Allerdings ist die Versorgung im Gesundheitsbereich weiterhin durch unzureichende Angebote geprägt. Gleichzeitig verlässt das vor Ort ausgebildete, qualifizierte Pflegepersonal oft dauerhaft das Land und dies in bedeutendem Umfang.

Die ökonomischen Verhältnisse in den Herkunftsländern sind sehr unterschiedlich - in vielen Ländern Ost- und Südosteuropas wie Rumänien, Kosovo, Moldawien oder der Ukraine herrscht hohe Arbeitslosigkeit. Auch qualifizierte Menschen finden nur schwer Arbeit zu auskömmlichen Löhnen, besonders im Gesundheits- und Pflegebereich.

2.5. Besonderheiten der deutschen Kranken- und Altenpflege

Wie stellen sich die deutsche Kranken- und Altenpflege aus dem Blickwinkel von international Arbeit Suchenden dar? Weder im europäischen Ausland noch in außereuropäischen Drittstaaten existiert eine eigenständige, der Gesundheits- und Krankenpflege formal gleichgestellte Altenpflegeausbildung, die zu einem der deutschen Altenpflegeausbildung vergleichbaren Berufsabschluss führt.²⁵ Zwar gibt es in Deutschland politische Initiativen für ein einheitliches Pflegeberufgesetz, das die professionelle Trennung zwischen Alten- und Krankenpflege aufheben soll, dennoch unterscheidet sich die gegenwärtige Berufspraxis bis auf weiteres von allen anderen Staaten.

Das bedeutet, dass grundsätzlich nur Stellungsuchende mit einer nach ausländischem Recht erworbenen Krankenpflegeausbildung für eine Anwerbung zur Verfügung stehen. In der Regel wird in Deutschland eine Anerkennung als Gesundheits- und Krankenpflegerin beantragt und damit die formale Voraussetzung erfüllt, im Krankenhausbereich und in der Altenpflege als Pflegefachperson tätig werden zu können. Die EU-Berufsanerkennungsrichtlinie (2005/36/EG) regelt die berufliche Anerkennung unter anderem im Bereich der Krankenpflege. Allerdings müssen neben der fachlichen Qualifikation ausreichende Deutschkenntnisse nachgewiesen werden. Die Anzahl der Anerkennungen von Menschen mit ausländischer Pflegeausbildung als Altenpflegerinnen und Altenpfleger nach dem deutschen Altenpflegegesetz ist entsprechend verschwindend gering.

Viele der im Ausland ausgebildeten Krankenpfleger und -schwestern sind mit einem anderen Pflegeverständnis ausgebildet worden und Pflege unter anderen Bedingungen gewohnt. In den meisten europäischen Ländern wird die Berufsausbildung zur Krankenpflege im Rahmen eines Hochschulstudiums absolviert und die Absolventinnen und Absolventen sind mit anderen beruflichen Entscheidungskompetenzen ausgestattet.

Spanische Krankenpflegepersonen, die im Rahmen eines Projekts diakonischer Altenhilfeträger in Hessen angeworben worden waren, hatten trotz diverser Informationen über die

²⁴ Siehe Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Niema Movassat, Annette Groth, Heike Hänsel, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE. Abwerbung von Fachkräften aus den Ländern des Südens im Pflege- und Gesundheitsbereich. 06. 09. 2013 – Drucksache 17/14716 Seite 6

²⁵ Vgl. Ausbildung der Pflegeberufe in Europa – Vergleichende Analyse und Vorbilder; für eine Weiterentwicklung in Deutschland; Margarete Landenberger, Gertrud Stöcker, Jacqueline Filkins, Anneke de Jong, Christa Them, Yvonne Selinger, Peggy Schön, Hannover 2005

deutschen Besonderheiten keine realistischen Vorstellungen von den an sie gestellten Erwartungen. Die ihnen übertragenen pflegerischen Aufgaben unterschieden sich erheblich von den in Spanien üblichen Aufgaben der dort akademisch ausgebildeten Pflegepersonen. Während des zunächst zu durchlaufenden formalen Anerkennungsverfahrens war für sie in Deutschland nur eine unterqualifizierte Beschäftigung als Hilfskraft möglich. Nach ihrer formalen Anerkennung als Gesundheits- und Krankenpflegerin wechselten viele von ihnen in den Krankenhausbereich. Für die Altenhilfeträger führte das mit großem Einsatz betriebene Projekt nicht zum erwarteten Erfolg.²⁶

Der Beruf der Altenpflege wird von international Stellungsuchenden oftmals als eine geringer qualifizierte Tätigkeit wahrgenommen. Körperpflege, aktivierende Pflege, Umgang mit Demenz oder Langzeitpflege sind in anderen Ländern bisher kaum oder gar nicht Teil der Ausbildung zur Gesundheitsfachkraft.

Ein Blick auf die quantitative Relation von Patienten und Pflegenden im Krankenhaus verdeutlicht, dass die Bedingungen in Deutschland im internationalen Vergleich als problematisch erlebt werden. In Deutschland betreut eine Pflegeperson im Durchschnitt 10,3 Patienten, während es in Belgien 7,8, in der Schweiz 5,5 und in den Niederlanden 4,9 Patienten sind. Ferner unterscheiden sich die Tätigkeitsbereiche und das Berufsrecht sowie die Anerkennung als akademisch ausgebildete Fachperson, auch gegenüber medizinischen Berufen, mit einem Wettbewerbsnachteil für Deutschland.

Belastungen durch die Eingewöhnung in die Gepflogenheiten und Abläufe in einem unbekanntem Land und in neuer Umgebung werden noch verstärkt, wenn Arbeit Suchende aus einem urbanen Kontext eine Tätigkeit in einer Einrichtung in ländlicher und abgelegener Umgebung aufnehmen.

2.6. Schlussfolgerungen für die Einrichtungsträger

Der europäische Binnenmarkt und die damit verbundene Arbeitnehmerfreizügigkeit sowie die Verflechtungen zu Drittstaaten stellen eine Realität dar. Internationale Fachkräfte tragen zumindest bisher zahlenmäßig nur begrenzt zur Linderung des Fachpersonenmangels bei. Ihre Mitarbeit kann jedoch einen wichtigen qualitativen Beitrag zu einer modernen Organisationsentwicklung leisten. Die unterschiedlichen Pflegeverständnisse dürfen dabei nicht ausgeblendet werden.

Dabei geht es vor allem um einen europäischen Annäherungsprozess in der Gestaltung der Pflege, um die Pflegequalität für Menschen, die ihre Wurzeln in anderen Ländern haben, sowie um Diversity-Strategien und interkulturelle Öffnung. Unterschiede in den Qualifikationen machen es notwendig, Nachqualifizierungen anzubieten.

Derzeit leben etwa eine halbe Million Menschen als Flüchtlinge, mit einem humanitären Aufenthaltsstatus oder als Geduldete in Deutschland, mit steigender Tendenz. Es ist Anliegen der Diakonie, sie in Lohn und Brot zu bringen, auch in der Pflege (siehe Abschnitt 4.3).

Nicht nur für die Berufsmotivation von Fachkräften aus dem Inland, sondern auch für die Gewinnung von Fachkräften aus dem Ausland ist eine höhere gesellschaftliche und politische Bewertung der professionellen Pflegetätigkeit eine entscheidende Voraussetzung.

Welche Konzepte, Antworten auf praktische Fragen und Fördermöglichkeiten sich im Einzelnen anbieten, legt die nachfolgende praktisch orientierte Handreichung dar.

26 Vgl. <http://www.diakonie.de/journal-inhaltsseite-15395-15395.html>

Handreichung

3. Organisationsfragen und Ausbildungskonzeptionen

— Wie können die Gewinnung internationalen Fachpersonals, eine qualifizierte Pflegeausbildung und transnationale Partnerschaften konzipiert und gestaltet werden?

Hier geht es um Fragen, die die Aufstellung der Einrichtung beziehungsweise des Trägers im internationalen Arbeitsmarkt sowie der darauf ausgerichteten Ausbildungskonzeptionen und Diversity-Aufstellung betreffen. Für Einrichtungen und Dienste der Pflege und medizinischen Versorgung bietet eine internationale Öffnung ihrer Personalstrategien Chancen und Potenziale:

- Fachkräfte mit internationaler Erfahrung und Perspektive können ihre Potenziale als innovative Impulse einbringen;
- Grenzüberschreitende diakonische Partnerschaften können beiden Seiten beispielsweise beim Aufbau von Versorgungsstrukturen der ambulanten und stationären Pflege und Betreuung im Herkunftsland helfen;
- Diversifizierung bietet neue Möglichkeiten der Personalgewinnung.

Die Bedingungen und Problemlagen bei der internationalen Personalgewinnung variieren je nach Größe der diakonischen Träger und Einrichtungen, nach Bundesland und nach Herkunftsland der internationalen Stellungsuchenden. Deshalb sind auf die praktischen Fragen, die sich den Trägern stellen, einfache und abschließende Antworten nicht immer möglich.

3.1. Pflegeausbildung in Deutschland

Zum Erwerb einer anerkannten Berufsqualifikation der Gesundheits- und Krankenpflege oder Altenpflege sind unterschiedliche Wege möglich. Durch die Realisierung der im Koalitionsvertrag zur 18. Legislaturperiode des Deutschen Bundestages vereinbarten generalistischen Pflegeausbildung entfällt pers-

pektivisch die Differenzierung zwischen Alten- und Krankenpflege.

Abhängig von den individuellen Vorkenntnissen lassen sich drei Wege zum Erwerb einer in Deutschland anerkannten Qualifikation als Pflegefachperson beschreiben:

1. Personen mit einer im Ausland erworbenen abgeschlossenen Krankenpflegeausbildung, die nicht nach den EU-Berufsanerkennungsrichtlinien anerkannt ist, beantragen eine Anerkennung ihrer Pflegeausbildung als Gesundheits- und Krankenpflegerin nach deutschem Recht. Eventuell fehlende sprachliche und/oder fachliche Qualifikationen werden ergänzend geschult.
2. Personen mit einer im Herkunftsland erworbenen pflegerischen Vorerfahrung nehmen an einer weiterführenden Qualifizierung teil, die mit einer deutschen Anerkennung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin oder zur Altenpflegerin abschließt.
3. Eine reguläre Ausbildung erfolgt unabhängig von Vorerfahrungen nach den Bestimmungen des Kranken- oder Altenpflegegesetzes in Deutschland oder im Ausland.

Eine Ausbildung nach dem Alten- oder Krankenpflegegesetz kann teilweise oder ganz außerhalb Deutschlands durchgeführt werden. Eine enge Kooperation mit deutschen Pflegeschulen erscheint aber in jedem Fall sinnvoll.

Es ist im Interesse aller Beteiligten, dass die persönliche Entscheidung zur Migration und zu einer Pflegeausbildung in Deutschland durch die daran Interessierten aufgrund fundierten Wissens nachhaltig getroffen wird. Das persönliche Entscheidungs- und Bewerbungsverfahren kann durch folgende Maßnahmen unterstützt werden:

- Informationen über das Berufsfeld und das Tätigkeitsprofil sollten für Interessierte bereits im Herkunftsland bereitgestellt werden, möglichst in der Herkunftssprache.

- Ein Freiwilliges Soziales Jahr oder eine Tätigkeit im Rahmen des Bundesfreiwilligendienstes ermöglicht Interessenten eigene Praxiserfahrungen mit dem Pflegealltag und der Lebenssituation in Deutschland und kann zu einer fundierten Migrationsentscheidung junger Menschen beitragen. Die Diakonie Neuendettelsau verfügt dazu über konkrete Erfahrungen.

Für die finanzielle Unterstützung stehen verschiedene deutsche und europäische Förderprogramme (siehe Abschnitt 4.6) zur Verfügung: Der Bundesfreiwilligendienst²⁷ steht grundsätzlich auch ausländischen Bewerberinnen und Bewerbern offen. Bei Bewerberinnen und Bewerbern aus Nicht-EU-Staaten müssen die Einreiseformalitäten geklärt werden.

Vorteile einer Ausbildung internationaler Pflegefachkräfte nach dem Alten- oder Krankenpflegegesetz:

- Ein Aufenthalt in Deutschland unterstützt den persönlichen Spracherwerb, reicht aber dafür alleine nicht aus. Erfahrungen zeigen, dass es erforderlich ist, bereits vor Beginn der Ausbildung Deutschkenntnisse auf B2-Niveau erworben zu haben, weil sonst eine erfolgreiche Teilnahme am theoretischen Unterricht und einem praktischen Einsatz kaum möglich ist. Ausreichende deutsche Sprachkenntnisse sind formale Zugangsvoraussetzung zur Pflegeausbildung. Die Integration in reguläre Klassen ermöglicht eine Ausbildung auch einzelner Interessierter und ist damit unabhängig von Kontingenten.
- Der Abschluss einer Pflegeausbildung in Deutschland erspart das Anerkennungsverfahren für einen ausländischen Abschluss.
- Die Auszubildenden entscheiden sich bewusst für eines der Arbeitsfelder (Krankenpflege oder Altenpflege).
- Die Finanzierung der schulischen und praktischen Ausbildung ist geregelt. Die Schüler erhalten eine Ausbildungsvergütung.
- Ausbildungsinhalte können in Praxiseinsätzen unmittelbar angewendet und gefestigt werden.
- Andere Auszubildende profitieren von der interkulturellen Perspektive.

- Das Curriculum ist standardisiert und bedarf keiner situativen Anpassung.

Nachteile einer regulären Ausbildung von Pflegefachkräften nach dem Alten- oder Krankenpflegegesetz:

- Eine in Deutschland erworbene Altenpflegeausbildung ist im Herkunftsland nicht automatisch anschlussfähig. Dies hat möglicherweise Auswirkungen auf die individuelle Motivation.
- Es besteht keine arbeitsrechtliche Bindung an einen Träger nach erfolgreich abgeschlossener Ausbildung.
- Nach Abschluss der Ausbildung müssen für Schülerinnen und Schüler aus Drittstaaten die erforderlichen aufenthaltsrechtlichen Voraussetzungen erneuert werden.
- Der individuelle Erwerb der Ausbildungsvoraussetzungen (Spracherwerb, Bewerbungsverfahren, Klärung der Motivation) muss organisiert und finanziert werden.
- Es ist schwierig, im Herkunftsland individuell erworbene Vorkenntnisse curricular zu berücksichtigen.

Vereinzelt liegen Erfahrungen mit Projekten internationaler Auszubildender vor, die auf der Grundlage des Altenpflegegesetzes in Deutschland durchgeführt worden sind:

- Ein Spracherwerb in Deutschland fällt leichter; allerdings sind bereits im Herkunftsland erworbene Deutschkenntnisse unerlässlich. Eine Zweiteilung des Spracherwerbs im Herkunftsland und im Aufnahmeland hat sich bewährt.
- Der schulische Teil der Pflegeausbildung in Deutschland stellt hohe Anforderungen an die Sprachkompetenz und eignet sich nicht für einen grundlegenden Spracherwerb.
- Eine Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung beziehungsweise eine Berufstätigkeit im Krankenhaus wird von den Teilnehmenden gegenüber der Altenpflege oft als attraktiver wahrgenommen, wie das Erfahrungsbeispiel der Diakonie Hessen zeigt.
- Es gibt keine klare Priorisierung für eine Integration in gewöhnliche Klassenverbände gegenüber ethnisch homogenen Klassen.

- Während der Ausbildung ist eine soziale Begleitung, die die Integration unterstützt, unerlässlich.

Eine Ausbildung nach dem deutschen Altenpflegegesetz im Ausland führt in der Regel nicht zu einem im Ausbildungsland anerkannten Berufsabschluss. Ebenso ist zu beachten, dass die gesetzlich vorgesehene Ausbildungsdauer von mindestens drei Jahren mit den Berufsförderungsvoraussetzungen und der gewöhnlichen Dauer von Berufsausbildungen mit dem Land kompatibel ist, in dem die Ausbildung durchgeführt wird.

Schon heute gibt es im europäischen Raum Kooperationen von Krankenpflegeschulen, die gegenseitig grenzüberschreitend praktische Einsätze ermöglichen.

3.2. Transnationale Ausbildungspartnerschaften

Deutschland mit seinem wirtschaftlichen Wohlstand erscheint für ausländische Arbeitskräfte attraktiv. Die Gewinnung und Qualifizierung von Fachpersonal für die Pflege ist eine Herausforderung sowohl in Deutschland als auch in den anderen europäischen Ländern.

Die Ausbildung von Pflegefachkräften in den Herkunftsländern zu fördern kann viele Vorteile bieten. Solche Vereinbarungen können das Humankapital dort stärken und etwaige Wanderungsverluste begrenzen. Eine Ausbildung vor Ort kann die volkswirtschaftlichen Verluste reduzieren, die durch die Abwanderung von Fachkräften entstehen, welche im Herkunftsland mit ausschließlich heimischen Finanzmitteln ausgebildet wurden. Und die Vereinbarungen können – entwicklungspolitisch besonders wichtig – in den Herkunftsländern zum Aufbau von Ausbildungseinrichtungen beitragen, die internationalen Standards entsprechen. Wenn solche Partnerschaften gut konzipiert sind, profitieren auch die Empfängerländer: Sie hätten die Möglichkeit, die von ihnen geförderte Ausbildung in den Herkunftsländern auch an den eigenen Bedürfnissen auszurichten. Sie würden außerdem Kosten sparen, weil die Ausbildung in den Herkunftsländern in der Regel sehr viel preisgünstiger ist als in den Industriestaaten. Letztlich kämen solche Partnerschaften auch den international Arbeit Suchenden zugute, weil sie ihnen eine gute Vorbereitung auf spätere Jobs im Herkunftsland bieten würden.

Ausbildungspartnerschaften würden erheblich dazu beitragen, die zentrale Forderung des WHO-Kodex einzulösen, dass aus der Migration sowohl den Herkunfts- als auch den Zielländern Vorteile erwachsen sollen. Eine solche Innovation hat

aber keine Chance auf Verwirklichung, wenn der Kodex – wie bisher – fehlinterpretiert und daran festgehalten wird, die Abwerbung von Gesundheitsfachkräften bedingungslos zu unterbinden.²⁸

Diakonische Einrichtungen haben ein Interesse daran, die Zusammenarbeit mit den Herkunftsländern partnerschaftlich zu gestalten. Bei der Gewinnung und Ausbildung von Fachkräften für Gesundheits- und Pflegeberufe soll es zum fairen Ausgleich der Interessen kommen.

Ein fairer Ausgleich der Interessen kann Folgendes beinhalten:

- Der Austausch von Personal zwischen Einrichtungen in Deutschland und im Partnerland kann für das eigene Personal die Eröffnung neuer Möglichkeiten bedeuten (Personalentwicklung).
- Unterstützung des Aufbaus von Strukturen der ambulanten und stationären Pflege und Betreuung im Partnerland, etwa durch Pflegestützpunkte oder Pflegekurse für pflegende Angehörige – also das Herkunftsland darauf vorbereiten, dass Pflege in absehbarer Zeit ein größeres gesellschaftliches Thema sein wird.
- Schaffung von Modellen des Knowhow-Transfers mit Fortbildungsangeboten im Partnerland durch deutsche Fachkräfte und in Deutschland arbeitende internationale Fachkräfte.
- Entwicklung von Modellen, die die Optionen der Pendelmigration, der selbstbestimmten Rückkehr, der Perspektive des Daueraufenthalts in Deutschland sowie die Möglichkeit des Nachzugs von Familienangehörigen einschließen. Damit könnte die Bereitschaft zur Migration erhöht werden.

Ziel einer diakonischen internationalen Ausbildungspartnerschaft ist die Gewinnung von Menschen für eine Pflegeausbildung, die zu einer Anerkennung als Pflegefachperson nach deutschem Recht führt. Darin eingeschlossen sind Anwerbung, theoretischer Unterricht und die erforderlichen Praxis-einsätze, die sprachliche Qualifizierung vor und während der Ausbildung sowie sprachliche Weiterbildung und Anstellung in Deutschland.

Die Anerkennung des Abschlusses in beiden Ländern ist auch für die Möglichkeit der Rückkehr noch nach Jahren wichtig. Sie sollte sowohl den möglicherweise mehr medizinisch und

28 Vgl. Steffen Angenendt / Michael Clemens / Meiko Merda, 2014

theoretisch orientierten Curricula als auch den stärker praxisorientierten Anforderungen des deutschen dualen Systems entsprechen. Einrichtungen der Diakonie in Deutschland sollten Plätze für die theoretische und praktische Ausbildung bereitstellen.

Es bedarf einer aufeinander abgestimmten vertraglichen Ausgestaltung zwischen den Auszubildenden, der einheimischen und der deutschen Einrichtung.

3.3. Diversity Management und interkulturelle Öffnung

- Wie muss sich meine Einrichtung aufstellen, damit sich die neuen Kolleginnen und Kollegen wohlfühlen, gut eingliedert werden und bleiben?

Unter interkultureller Öffnung wird eine Strategie der Organisationsentwicklung verstanden, die auf die kulturelle Vielfalt der Mitarbeitenden und der Bewohnerinnen und Bewohner angemessen reagiert. Die interkulturelle Öffnung erstreckt sich auf Organisations- und Personalentwicklung sowie Maßnahmen zur Dienstleistungsentwicklung. Interkulturelle Öffnung beschreibt Organisationsentwicklung zu einer kulturellen Vielfalt und Diversity schätzenden Haltung eines Unternehmens nach außen und nach innen.

Interkulturelle Öffnung bedeutet in Bezug auf das Personalmanagement:

- Die Personalentwicklung hat einen ressourcenorientierten Blick auf Vielfalt. Die Personalpolitik richtet sich entsprechend aus.
- Unterschiede werden respektvoll thematisiert und als neue Normalität betrachtet und Diskriminierungsschutz gewährleistet.
- Zugangsbarrieren für internationales Personal sind abgebaut und die gesamte Belegschaft ist auf das neue Personal vorbereitet.
- Die Öffentlichkeitsarbeit macht die Mitarbeit vielfältigen und internationalen Personals sichtbar.
- Die gesamte Organisation hinterfragt im Verlauf ihre Gewohnheiten und Strukturen und plant dafür Ressourcen ein.
- Gegebenenfalls werden Antidiskriminierungstrainings durchgeführt.

Es ist wichtig, interkulturelle Öffnung nicht als Beschäftigung mit „den Fremden“ zu verstehen. Ein solches Vorzeichen macht die Beschäftigten und Patienten und Kunden erst zu „Fremden“ und konstruiert Stereotype. Das Postulat vermeintlicher nationaler Kulturen („Die Polen“ oder auch „Wir Deutschen“) behindert eine gute und unvoreingenommene Zusammenarbeit. Wenn eine Einrichtung sich jedoch aktiv mit den Anforderungen an die eigene Kultur auseinandersetzt und Diversität zu leben generell ein wichtiger Bestandteil der Unternehmenskultur geworden ist, dann kann die Integration von internationalen Pflegenden gelingen.

Checkliste zur interkulturellen Öffnung

Die Handreichung der Diakonie zur interkulturellen Öffnung enthält eine Checkliste, die Einrichtungen zur Selbstprüfung verwenden können:

Interkulturelle Öffnung in den Arbeitsfeldern der Diakonie, Diakonie Texte 13.2008, Berlin Oktober 2008, Seite 9f, http://www.diakonie-fid.de/Download/2008-13_Texte_Interkulturelle_Oeffnung.pdf

Im Kontext der wachsenden Zahl älterer in Deutschland lebender Menschen ausländischer Herkunft sind gute Kenntnisse anderer Sprachen und Kulturen sehr erwünscht. Einrichtungen sollten solche Kenntnisse ihrer Mitarbeitenden systematisch erfassen, wertschätzen und für die Pflegebedürftigen nutzbar machen.

Die Öffnung der Einrichtungen für die Mitarbeit internationaler Fachkräfte sollte die Fortsetzung geschlechtlicher Rollenzuweisungen vermeiden, wenn der Pflegeberuf nicht als Frauenberuf vermittelt werden soll.

Fragen, die sich bereits vor der Entscheidung zur internationalen Anwerbung stellen:

Internationale Pflegepersonen zu gewinnen ist eine gute, aber begrenzte Möglichkeit von vielen, auf den Mangel an Mitarbeitenden in der Pflege zu reagieren. Einrichtungen verfügen über noch sehr viel mehr Möglichkeiten der Personalgewinnung und Personalbindung²⁹, die schon jetzt

²⁹ Perspektiven zur Mitarbeitengewinnung in der Diakonie, Diakonie Texte 05.2010

genutzt werden. Im Folgenden seien einige Punkte aufgeführt.

- Sind alle Möglichkeiten ausgeschöpft, durch inländische Ausbildung Fachkräfte zu gewinnen? Finden Sie genug Bewerber und Bewerberinnen für eine praktische Ausbildung oder können die vorhandenen Ausbildungsangebote noch intensiver beworben werden? Vielfach gibt es Landesinitiativen zur Förderung von Ausbildung in der Pflege. Auch Praktika und FSJ-Stellen einzurichten kann dabei helfen, junge Menschen zu interessieren.
- Wie gut gelingt es, die Mitarbeitenden in der Einrichtung zu halten? Zahlen zur Mitarbeiterfluktuation oder zum Krankenstand und die regelmäßig durchgeführten Zufriedenheitsbefragungen von Beschäftigten geben häufig Hinweise auf Potenziale zur Verbesserung der Zufriedenheit am Arbeitsplatz. Wie hoch ist das Durchschnittsalter Ihrer Belegschaft – besteht möglicherweise Bedarf an speziellen Angeboten (Gesundheitsmanagement) für ältere Beschäftigte? Gibt es Verbesserungspotenzial bei der Berücksichtigung familienbedingter Wünsche hinsichtlich der Arbeitszeitgestaltung?
- Gewinnung neuer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter: Gibt es eventuell noch ungenutzte Möglichkeiten bei der Bewerbung offener Stellen? Wie machen Sie Ihre Einrichtung bei potenziellen Bewerberinnen und Bewerbern bekannt? Sind Sie auf Online-Bewerbungen eingestellt? Sind Sie auf Job-Börsen im Internet präsent? Werden dem Arbeitsamt offene Stellen gemeldet? Was können Beschäftigte tun, um Ihre Bemühungen zu unterstützen (beispielsweise Werbung für Sie als Arbeitgeber machen, in eigenen Social-Media-Profilen offene Stellen bewerben und so weiter)? Es kann hilfreich sein, wenn zufriedene Beschäftigte die Möglichkeit der beruflichen Mitarbeit in ihren Bekanntenkreis tragen.
- Potenziale der Einwanderungsgesellschaft könnten besser genutzt werden: Wie viele Mitarbeitende mit Migrationshintergrund arbeiten schon in Ihrer Organisation? Welche Sprachen werden von ihren Mitarbeitenden gesprochen? Welche Ansatzpunkte zur Gewinnung gibt es zum Beispiel hinsichtlich junger Menschen aus Migrant communities, über den Familiennachzug oder über bereits in der Pflege Tätige ohne berufliche Anerkennung?

3.4. Berufliche Mitarbeit und kirchliches Profil

- Kann ich Mitarbeitende einstellen, die keine ACK-Zugehörigkeit haben? Wenn ja, unter welchen Voraussetzungen?

Krankenhäuser und Altenpflegeeinrichtungen verfügen über vielfältige und positive Erfahrungen mit der Praxis, auch Fachpersonen zu beschäftigen, die nicht einer evangelischen Kirche angehören. In der Krankenhilfe beträgt der Anteil evangelischer Beschäftigter 42,7 Prozent, in der Altenhilfe 48,4 Prozent.³⁰

Generell ist für die berufliche Mitarbeit in diakonischen Einrichtungen die konfessionelle Kirchenzugehörigkeit erforderlich.³¹ Es kann aus Sicht einer Einrichtung allerdings auch erforderlich sein, unter den Voraussetzungen des § 3 Abs. 2 der „Loyalitätsrichtlinie“ nicht-evangelisches Fachpersonal einzustellen, um den kirchlichen Auftrag durchzuführen und um alle Nutzenden, auch solche anderen Glaubens, im jeweiligen Umfeld gut zu erreichen. Entscheidend für die berufliche Mitarbeit ist, für die christliche Prägung der Einrichtung einzutreten. Nichtchristliche Mitarbeitende haben den kirchlichen Auftrag zu beachten und die ihnen übertragenen Aufgaben im Sinne der Kirche zu erfüllen.

Beispiele zur Verbindung von Willkommenskultur und christlichem Profil

Im Johanneswerk in Bielefeld arbeiten Menschen unterschiedlicher Konfessionen. Hier setzt sich eine eigene Arbeitsgruppe mit dem Thema der interkulturellen Öffnung der Organisation auseinander. Dazu gehören die Mehrsprachigkeit von Informationen, die Entwicklung einer interkulturellen Willkommenskultur, interkulturelle Schulungen und Fortbildungen. Interkulturelle Öffnung wird als ein komplexer Prozess betrachtet, bei dem die Betroffenen einbezogen werden, gewonnene Erkenntnisse umgesetzt und Mitarbeitende in Folge interkulturell sensibilisiert werden. Verpflichtend für alle Mitarbeitenden sind theologisch-diakonische Grundkenntnisse und Weiterbildungen, um auskunftsfähig zur diakonischen Identität zu sein. Erwartet wird, dass sie dieser Identität loyal gegenüberstehen.

Im Diakoniewerk Simeon in Berlin gehören in manchen Arbeitsbereichen lediglich bis zu 50 Prozent der Beschäftig-

³⁰ Mitarbeitendenstatistik zum 1. September 2008, Diakonie Texte 06.2011, Seite 23

³¹ EKD Kirchenamt, sogenannte Loyalitätsrichtlinie, Abs. 1

ten einer christlichen Kirche an, sofern sie nicht eine leitende Funktion innehaben. Dieser Anteil ist jedoch höher als in der Berliner und Brandenburger Bevölkerung. Das Diakoniewerk Simeon bietet allen neuen Mitarbeitenden, die nicht einer evangelischen Kirche oder einer anderen ACK-Kirche angehören, die Teilnahme an einem zweitägigen Seminar an, das eine Einführung in religiöses Verständnis, Verbindendes der abrahamitischen Religionen, christliches Menschenbild und Nächstenliebe, Rituale im Kirchenjahr und Strukturen von Kirche und Diakonie vermittelt. Dieses Angebot wird von den meisten Beschäftigten sehr interessiert und positiv aufgenommen. Das Leitbild wurde kürzlich überarbeitet, es gibt kontinuierlich offene Diskussionsgruppen dazu. Auch dadurch wird eine Auseinandersetzung vieler Mitarbeitender mit dem diakonischen Profil erzielt.

Wie sieht die Praxis der Bruderhaus Diakonie in Reutlingen aus? Das Arbeitsrecht der Diakonie beschreibt die Grundlagen der Arbeit. In den Arbeitsvertragsrichtlinien heißt es: „Der diakonische Dienst geschieht im Auftrag Jesu Christi. Wer sich aus anderen Beweggründen zu diesem Dienst bereit findet, ist Mitarbeiterin und Mitarbeiter mit gleichen Rechten und Pflichten; sie beziehungsweise er muss jedoch die evangelische Grundlage der diakonischen Arbeit anerkennen.“ Im Fachdienst Jugend, Bildung, Migration zum Beispiel, einer Dienststelle im Geschäftsfeld Jugendhilfe, waren 2013 15 von 45 Mitarbeitenden nicht Mitglied in einer der ACK-Kirchen. „Wir wollen uns gerade als diakonischer Träger an der wichtigen gesellschaftlichen Integrationsarbeit beteiligen.“³²

Auch im Bereich der Evangelischen Kirche von Westfalen und in der Lippischen Landeskirche gilt unmittelbar die sogenannte „Loyalitätsrichtlinie“. Nach § 3 setzt die berufliche Mitarbeit grundsätzlich die Zugehörigkeit zu einer Gliedkirche der Evangelischen Kirche in Deutschland oder einer Kirche voraus, mit der die Evangelische Kirche in Deutschland in Kirchengemeinschaft verbunden ist. In der konkreten Personalpolitik führt dies jedoch für die Träger zu einem Konflikt, der Loyalitätsrichtlinie zu folgen und gleichzeitig dem Anspruch der interkulturellen Öffnung für Menschen anderer Religionszugehörigkeit, insbesondere für muslimische oder auch religionslose Beschäftigte, gerecht zu werden.³³

32 Pfr. Lothar Bauer, Respekt, Respekt - kirchliche Selbstbestimmung und das Kopftuch, in: BruderhausDiakonie Sozial 4_14, Reutlingen 2014, <http://www.bruderhausdiakonie.de/aktuelles/unternehmenszeitschrift-sozial/sozial-2014/>

33 Vgl. Diakonie Rheinland Westfalen Lippe, Umgang mit Vielfalt nterkulturelle Öffnung, Seite 19

Migrationshintergrund kann nicht mit Konfessionsdifferenz gleichgesetzt werden. Unter den Eingewanderten ist im bundesweiten Durchschnitt zwar der Anteil der Evangelischen niedriger, nicht aber jener der Menschen mit einer christlichen Zugehörigkeit. In den östlichen Bundesländern ist der Anteil der christlichen Eingewanderten sogar größer als der Anteil an Christen in der ansässigen Bevölkerung. Es ist das Interesse von Trägern und Einrichtungen, eine Willkommenshaltung gegenüber allen potenziell an einer beruflichen Mitarbeit Interessierten zum Ausdruck zu bringen.

4. Ausgestaltung von Konzepten zur Gewinnung internationaler Fachkräfte

- Welcher unterstützenden Dienstleistungen, beruflichen Voraussetzungen für die Mitarbeitenden und betrieblichen Instrumente bedarf es, damit Einrichtungen und Fachkräfte zueinander passen und zueinander kommen können?

Erfahrungsberichte der Einrichtungen der Diakonie zur internationalen Anwerbung³⁴ zeigen:

- Wegen der damit verbundenen zusätzlichen Kosten und des hohen administrativen Aufwands sind bislang nur größere diakonische Träger aktiv. Es zeichnet sich ab, dass die Suche nach Gesundheitsfachkräften aus Drittstaaten und ihre ergänzende Qualifikation sowie der Spracherwerb nur mit öffentlicher Finanzierungshilfe durchführbar sein werden.
- Es bedarf eines enormen zeitlichen Einsatzes aller Beteiligten, damit die internationalen Pflegenden so gut Deutsch lernen, dass sie als vollwertige Fachpersonen arbeiten können. Das bestätigt auch ein Rückblick auf die Anwerbung koreanischer Krankenschwestern. Weil unter anderem ungenügend Wert darauf gelegt wurde, ihnen die deutsche Sprache zu vermitteln, war ihre berufliche Integration nachhaltig erschwert.³⁵
- Für internationale Pflegende kommt eine berufliche Mitarbeit in der Regel nur im Rahmen einer Vollzeitstellung in Frage.

34 Vgl. Erfahrungsberichte zu diesem Projekt unter www.diakonie.de/Arbeitsmigration-Pflege/

35 Pauline Fischer, Erfahrungen mit Arbeitsmigration von koreanischen, philippinischen und indischen Krankenschwestern in den 60er und 70er Jahren, Berlin 2014, <http://www.diakonie.de/erfahrungen-mit-arbeitsmigration-in-den-60er-70er-jahren-15396.html> oder www.diakonie.de/Arbeitsmigration-Pflege/

4.1. Vermittlung internationaler Pflegepersonen durch Agenturen

Der globalisierte, internationale Arbeitsmarkt, die Anwerbung und Anstellung von Arbeitskräften über Staatsgrenzen hinweg ist ohne die Kompetenz professioneller Vermittlungsagenturen und Informationsplattformen kaum mehr vorstellbar. Ein wichtiges zuständiges Organ ist in der Bundesrepublik die Zentrale Auslands- und Fachvermittlung der Arbeitsagentur (ZAV). Für die Vermittlung von Fachpersonen aus Drittstaaten gemäß der Beschäftigungsverordnung hat sie sogar die Alleinzuständigkeit.

Öffentliches Angebot der ZAV

Nutzen Sie öffentliche Angebote wie die Zentrale Auslands- und Fachvermittlung (ZAV): www.zav.de. International Arbeit Suchende können sich unter <http://www.thejobofmylife.de/de/> direkt registrieren lassen, um von Arbeitgebern gefunden werden zu können. Das Portal stellt sich auf Deutsch und Englisch dar, erlaubt aber eine Registrierung in acht Sprachen. Siehe auch Abschnitt 3.6.

Bundesgefördertes Modellprojekt „Triple Win“

Unter dem Schlagwort „Triple Win“ fördern die ZAV und die Gesellschaft für internationale Zusammenarbeit (giz) eine „nachhaltig ausgerichtete Gewinnung von Pflegekräften“ aus vier Ländern im Rahmen eines Modellprojekts. In den Partnerländern Serbien, Bosnien-Herzegowina, Philippinen und Tunesien finden nur wenige Fachkräfte eine Arbeit. Seit 2013 werden deshalb qualifizierte Pflegerinnen und Pfleger aus diesen Ländern für eine Arbeitstätigkeit in Deutschland gewonnen. Ziel war es, bis Ende 2014 insgesamt 2.000 Pflegekräfte zu vermitteln. Der Kostenbeitrag pro vermittelter Person beläuft sich für die Einrichtung auf etwa 3.700,- Euro.

Bis September 2014 waren 130 Fachpersonen eingereist. Mehrere hundert weitere befinden sich in der Vorbereitungsphase. Ein Erfahrungsbericht kann beim Diözesan-Caritasverband München und Freising eingeholt werden.³⁶

Das Leistungsangebot der Projektstelle wird unter <http://www.cimonline.de/de/profil/2382.asp> dargestellt. Kontaktperson: Björn Gruber, bjoern.gruber@giz.de

Beispiel einer nichtstaatlichen Vermittlung

Auch die DEKRA bietet die Vermittlung von Fachkräften aus verschiedenen Staaten an. Weitere Informationen sind unter <http://www.dekra-qualification.de> abrufbar. Erfahrungen hierzu liegen uns nicht vor.

Als eines der wesentlichen Hindernisse für international Arbeit Suchende stellen sich die hohen Kosten dar, die von privaten Arbeitsvermittlungen erhoben werden. Besonders befristete Arbeitsverhältnisse gehen für sie oft mit hohen finanziellen Belastungen einher und können hohe Verschuldung ganzer Familien zur Folge haben.

Professionelle Vermittler haben eine hohe Verantwortung für die menschlichen Schicksale, die mit Migration verbunden sind. Nicht alle Anbieter tragen dieser Verantwortung ausreichend Rechnung. Für Arbeitgeber in der Sozialbranche und ebenso auch für Migrationswillige ist es kaum möglich, die Seriosität von Vermittlungsangeboten zu prüfen und eine entsprechende Auswahl zu treffen. Deutschland und andere Staaten sollten verbindliche Normen für den gesamten Vermittlungsprozess festlegen und Lizenzen oder Qualitätssiegel vergeben, die seriöse Unternehmen kenntlich machen. Ob die Migration von Menschen ein für profitorientierte Unternehmen geeignetes Geschäftsfeld ist, sollte kritisch diskutiert werden.

Die noch junge „Fair Recruitment Initiative“ der Internationalen Arbeitsorganisation zielt darauf ab, Staaten und Unternehmen gangbare Regulierungen und Anreize im Vermittlungsprozess aufzuzeigen, mit denen Menschenhandel vermieden, sichere Migrationswege ermöglicht und die Kosten von Arbeitsmigration weitgehend reduziert werden können.

Internationale Online-Plattform

Die Online-Plattform RecruitmentReform.org sammelt Informationen über Kampagnen, politische Konzepte, Gesetzesvorhaben, Initiativen, Fallstudien und internationale Konventionen, die sich mit dem nötigen kritischen Blick Fragen internationaler Arbeitsvermittlung beleuchten. Sie bieten Einblicke in die Lebensrealität vieler Migrantinnen und Migranten und zeigen auf, wie die Arbeit von Vermittlungsagenturen besser reguliert werden könnte.

Sozialunternehmen, die Vermittlungsagenturen in Anspruch nehmen, sollten Wert darauf legen, dass Vermittlungs- und Anwerbeprozesse sowie die Vermittlungsgebühren der Dienstleister fair, transparent und nachvollziehbar sind. Potenzielle Arbeitgeber haben von Anfang an eine Mitverantwortung, dass die Migrationswilligen alle relevanten Informationen zur Migrationsentscheidung sowie zur Vorbereitung und Planung erhalten. International Arbeit Suchende müssen ihre Rechte kennen und sich an seriöse Vermittler wenden können.

— Woran ist eine gute Vermittlungsagentur zu erkennen?

Für diakonische Träger und Einrichtungen ist es grundsätzlich sinnvoll, im Rahmen von Kooperationen eigene Strukturen aufzubauen. Eine Vermittlung durch kommerzielle Agenturen ist nur ratsam, wenn ein begründetes Vertrauensverhältnis zur Agentur besteht. Vermittlungsagenturen, die Fairness für alle Beteiligten gewährleisten, können nach folgenden Kriterien gesucht werden:

- **Informationen und Transparenz:** Die sich Bewerbenden werden schon im Herkunftsland ausführlich über das Vermittlungsverfahren, die Anforderungen an die berufliche und sprachliche Qualifikation, über die sie erwartende berufliche Tätigkeit und über von ihnen verlangte Leistungen informiert. Alle relevanten Informationen über die Vermittlung sollten sowohl in Deutsch wie auch in der Muttersprache der Stellensuchenden vorliegen.
- **Gebühren, finanzielle Verpflichtungen:** Die Vermittlungsorganisation legt alle finanziellen Forderungen an die sich Bewerbenden und an die zukünftigen Arbeitgeber offen.
- **Die Vermittlungsagentur fordert von den Stellensuchenden keine Gebühren oder Zahlungen für den Zugang zum Vermittlungsverfahren.** Sie darf den Zugang ausschließlich von fachlichen Qualifikationen abhängig machen.
- **Die Kosten der Vermittlung werden in der Regel vom zukünftigen Arbeitgeber gezahlt.**
- **Die Stellensuchenden werden nicht verpflichtet, den durch die Vermittlungsleistungen entstandenen Aufwand durch ihre Arbeitstätigkeit abzuleisten.**
- **Stellensuchende sind während des laufenden Anwerbeverfahrens und der Einarbeitungszeit frei, die Anwerbung und Arbeitsaufnahme abzubrechen, ohne für die bis dahin entstandenen Vermittlungskosten aufkommen zu müssen.**

Für die Rückerstattung von Kosten für Flüge oder Deutschkurse sollten gegebenenfalls schriftliche Regelungen getroffen werden.

- **Respekt, Würde und Recht:** In Sprache und Inhalt der vertraglichen und organisatorischen Gestaltung des Anwerbeverfahrens werden Rechte und Würde der sich Bewerbenden respektiert, so dass sie eigenständige Akteure mit allen Rechten bleiben. Sie bleiben während des ganzen Verfahrens und während der Einreise im Besitz ihrer Originaldokumente.
- **Seriosität:** Vermittlungsagenturen sollten seriös sein. Liegen Empfehlungen und Erfahrungen von anderen Einrichtungen vor? Ist es möglich, mit bereits vermittelten Personen Kontakt aufzunehmen und mit ihnen über ihre Erfahrungen zu sprechen? Es sollte geprüft werden, dass die Vermittlungsagentur keine Briefkastenfirma ist.
- **Es empfiehlt sich im Vorwege zu klären, ob und welche Garantien eine Vermittlungsagentur gibt, wenn Ersatz gestellt werden muss, beispielsweise wenn die Zusammenarbeit nicht funktioniert oder die angeworbene Person sich anderweitig orientiert.**

Aus der Praxis: Faire Vermittlung durch den VIJ in Stuttgart

Im Bereich der Diakonie hat der Verein für Internationale Jugendarbeit (VIJ) in Stuttgart 2013 das Projekt „Fair Connect“ zur Gewinnung internationaler Fachkräfte in den Bereichen Pflege und Erziehung gestartet. Damit will der VIJ arbeitslos gewordenen Fachkräften aus europäischen Krisenländern unter Mobilisierung der dafür bereits stehenden öffentlichen Mittel zu einer neuen Existenzgrundlage verhelfen. Insbesondere Fachkräfte aus Griechenland, Rumänien und Portugal werden im Bewerbungsprozess bei diakonischen Arbeitgebern und nach der Einstellung noch bis zu einem Jahr begleitet. <http://www.vij-fairconnect.de/>

4.2. Deutschkenntnisse

Pflege ist eine menschnahe Dienstleistung, die eine fachliche und einfühlsame Kommunikation erfordert. Gute Deutschkenntnisse sind eine unverzichtbare Voraussetzung, um in der Pflege tätig sein zu können. Dies gilt auch in der Langzeitpflege sowie für die Pflegedokumentation.

Um den berufsspezifischen Anforderungen zu genügen, sind Deutschkenntnisse erforderlich, die mindestens dem Niveau B2³⁷ – besser noch C1 – des Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmens für Sprachen entsprechen.³⁸ Sprachlernende des B2-Niveaus können „sich so spontan und fließend verständigen, dass ein normales Gespräch mit Muttersprachlern ohne größere Anstrengung auf beiden Seiten gut möglich ist.“ Sprachlernende des Niveaus C1 können „auch implizite Bedeutungen erfassen, ... sich spontan und fließend ausdrücken, ohne öfter deutlich erkennbar nach Worten suchen zu müssen ... die Sprache im gesellschaftlichen und beruflichen Leben oder in Ausbildung und Studium wirksam und flexibel gebrauchen.“³⁸

Solche Sprachfertigkeiten zu erlernen ist im Ausland ohne Sprachpraxis im Alltag schwierig. Ein gewisses Sprachniveau – möglichst B1 – sollte schon im Herkunftsland erreicht werden. Erfahrungen zeigen allerdings, dass selbst ein B1-Sprachniveau nicht ausreicht, um einem theoretischen Unterricht folgen zu können und die Anforderungen einer ambulanten oder stationären Pflege erfüllen zu können. Hierfür sollte die Bundesregierung mit den Herkunftsländern, etwa im Rahmen von Mobilitätspartnerschaften, Wege der Finanzierung vereinbaren.

Nach der Einreise muss von den Einrichtungen und den Fachkräften über einen längeren Zeitraum genügend Zeit vorgesehen werden, die bereits vorhandenen Deutschkenntnisse zu ergänzen und die erforderlichen Freistellungen zu gewähren. Entsprechende Angebote müssen geschaffen und finanziert werden. Es fehlen Sprachkurse oder Lehrgänge, in denen jenseits des reinen Spracherwerbs (Wortschatz, Grammatik, Fachsprache) auch die berufsspezifische Anwendung der deutschen Sprache trainiert werden kann. Es hat sich als hilfreich erwiesen, Angebote zum Spracherwerb mit praxis-

37 In einigen Bundesländern reicht ein B1 Sprachniveau für die Berufsanerkennung und die Aufnahme der Pflegeausbildung aus.

38 „Ärzte und Zahnärzte müssen auf der nachgewiesenen Grundlage eines GER-B2 über Fachsprachenkenntnisse im berufsspezifischen Kontext orientiert am Sprachniveau C1 verfügen.“ 87. Gesundheitsministerkonferenz am 26./27. Juni 2014 In Hamburg, https://www.gmkonline.de/documents/TOP73BerichtP_Oeffentl_Bereich.pdf

bezogenen Informationen zum deutschen Pflegesystem (zum Beispiel Pflegeversicherungsrecht) zu verbinden.

ESF-Sprachkurse

Die ESF-geförderten Sprachkurse sind über das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge zu beantragen. <http://www.bamf.de/DE/Infothek/ESFProgramm/esfbamf-programm-node.html> „Nutzen Sie das Angebot des Bundesamts für Migration und Flüchtlinge, geförderte berufsbezogene Deutschkurse für Ihren Betrieb anzubieten. Sie müssen hierzu lediglich Ihre (künftigen) Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter während des Unterrichts von der Arbeitszeit freistellen. Ansonsten entstehen Ihnen keinerlei Kosten: Lehrkräfte, Räumlichkeiten und Lehrmaterial werden über das ESF-BAMF-Programm finanziert.“, so die Empfehlung des Bundesamts. <http://www.bamf.de/DE/Infothek/ESFProgramm/FuerBetriebe/fuerbetriebe-node.html>, zuletzt abgerufen am 2. Mai 2014.

4.3. Gewinnung von Fachpersonen mit Migrationshintergrund aus dem Inland

Angesichts des generell steigenden hohen Bedarfs an qualifizierten Personen und internationalen Fachkräften müssen alle Anstrengungen unternommen werden, um Menschen, die aus anders gelagerten Gründen nach Deutschland eingereist sind (wie zum Beispiel anerkannte Flüchtlinge, Asylsuchende und Geduldete) für eine pflegerische Ausbildung zu motivieren und ihnen eine qualifizierte Beschäftigung zu ermöglichen. Dementsprechend ist es notwendig, Regelungen, die den Zugang in qualifizierte Ausbildungen und zum Arbeitsmarkt beschränken, aufzuheben. Hierzu gehört insbe-

39 Der Gemeinsame Europäische Referenzrahmen für Sprachen des Europarats legt eine für Sprachenlernende und -lehrende umfangreiche Empfehlung vor, die den Spracherwerb, die Sprachanwendung und die Sprachkompetenz von Lernenden transparent und vergleichbar macht. Diese Empfehlung wird für alle Teilqualifikationen (Leseverstehen, Hörverstehen, Schreiben und Sprechen) vorgenommen und ist in Form von sechs Kompetenzniveaus (von A1 bis C2) formuliert. Er stellt eine Basis für die Entwicklung von Lehrplänen, curricularen Richtlinien, Lehrwerken und Qualifikationsnachweisen in der europäischen Spracharbeit dar und ermöglicht deren intersprachliche Vergleichbarkeit. Der Referenzrahmen verfolgt u.a. das sprachpolitische Ziel einer Förderung von Mehrsprachigkeit und individueller Vielsprachigkeit, wodurch er auch einen Beitrag zur Verstärkung der internationalen Zusammenarbeit auf dem Gebiet der modernen Sprachen leistet. Wikipedia, abgerufen 21. August 2014, http://de.wikipedia.org/wiki/Gemeinsamer_Europ%C3%A4ischer_Referenzrahmen www.europaeischer-referenzrahmen.de/

sondere die sogenannte Vorrangprüfung⁴⁰. Im Rahmen der Beratung von Asylsuchenden und anderen Zuwanderungsgruppen bedarf es der frühzeitigen und gezielten Unterstützung, um aufbauend auf vorhandenen Kompetenzen und Ressourcen weitere Qualifikationen zu erwerben, um qualifizierte Tätigkeiten ausüben zu können.

Anstellung von Flüchtlingen

Praktische Informationen zur Anstellung von Flüchtlingen, Asylsuchenden oder Geduldeten finden sich beim IQ-Netzwerk Niedersachsen unter <http://www.iq-niedersachsen.de/iq/fachkraeftesicherung/fluechtlinge/fluechtlinge>.

In Deutschland lebende Menschen mit Migrationshintergrund und ihre Potenziale sind lange Zeit nicht im Bewusstsein der verschiedenen Arbeitsmarktakteure gewesen. Vor dem Hintergrund eines zunehmenden Fachkräftemangels verändert sich das jedoch.

Es fehlt an jungen Frauen wie Männern mit Migrationshintergrund, die sich in Pflegeberufen ausbilden lassen wollen. Das auffällig geringe Interesse von jungen Männern liegt Studien zufolge häufig an mangelnden Kenntnissen hinsichtlich der Berufsbilder in der Pflege.

Dabei wird gerade von älter werdenden Eingewanderten eine Pflege erwartet, die ihre aus der biografischen Prägung erwachsenden Bedürfnisse berücksichtigt. Viele wünschen eine muttersprachliche, oft auch geschlechtsspezifische Pflege. Auszubildende aus dem Inland mit Migrationshintergrund haben dabei den Vorteil, dass sie Deutsch als Muttersprache sprechen beziehungsweise dass bei Personen mit längerer Aufenthaltsdauer die Deutschkenntnisse weit fortgeschritten sind.

Die Erfahrung zeigt, dass die Teilnahme an interkulturellen Berufsbörsen, an Elternabenden von Migrantenorganisationen und das Zugehen auf Schulen oder Berufskollegs Erfolg haben können. Praktika vermitteln jungen Menschen mit Migrationshintergrund einen ersten Einblick in das Berufsfeld.

Diakonie-Portal Soziale Berufe

Die Webseite der Diakonie Deutschland <http://www.soziale-berufe.com> wendet sich an junge Frauen und Männer, die sich über die Möglichkeiten einer beruflichen Ausbildung oder Tätigkeit im sozialen und Pflegebereich informieren wollen, ob als Quereinsteiger oder Berufsanfänger. Auch ein Stellenmarkt ist auf der Seite geschaltet.

Zunehmend im Blick sind die Frauen und Männer, die zum Teil schon seit vielen Jahren in Deutschland leben und die bereits eine medizinisch-pflegerische Vorbildung oder Ausbildung mitbringen. Die Anerkennung dieser im Ausland erworbenen Qualifikationen unterbleibt oftmals aus den unterschiedlichsten Gründen. Der Anerkennungsprozess der Berufsqualifikation scheint zu aufwändig, die fachspezifischen Deutschkenntnisse sind nicht vorhanden. Näheres dazu in Abschnitt 6.2.

In Baden-Württemberg entsteht ein Welcome-Center, das Menschen mit Migrationshintergrund im Bereich der Sozial- und Gesundheitswirtschaft berät.

Deutsch-niederländisches Programm zur Gewinnung junger Eingewanderter für die Pflege

Ähnlich wie in Deutschland ist auch in den Niederlanden das Interesse junger Menschen mit Migrationshintergrund an Pflegeberufen deutlich geringer. Das Projekt JUMP (Junge Migranten in die Pflege) hatte es sich 2012 zur Aufgabe gemacht, grenzüberschreitend mit den Niederländern eine Fachtagung durchzuführen, um die Problemstellung zu diskutieren und Netzwerke zu gründen, die sich verstärkt für die Gewinnung junger Menschen mit Migrationshintergrund für Pflegeberufe engagieren.

Die Vorträge, Protokolle und Ergebnisse können unter folgendem Link angesehen werden: <http://johanneswerk.de/de/ueber-uns/unsere-arbeit/europa/fachtag-jump.html>

⁴⁰ Das Erfordernis der Vorrangprüfung bedeutet, dass die Agentur für Arbeit ihre Zustimmung zur Aufnahme einer Beschäftigung von zuwandernden Ausländern nur dann erteilen kann, wenn auf dem deutschen Arbeitsmarkt keine Arbeitskräfte für die zu besetzende Stelle gefunden werden können. Siehe auch Abschnitt 5.1.

Aus der Praxis: Projekt „Soziale Jungs“ in Bielefeld

Das Johanneswerk in Bielefeld engagiert sich seit September 2014 bei der Entwicklung des Projektes SOJUBI (Soziale Jungs Bielefeld). Das Projekt „Soziale Jungs“ findet bereits mit großem Erfolg in den Städten Frankfurt und Hamburg statt. Im Rahmen des Boys' Day oder über die Schulsozialarbeit werden Kontakte zu den Jungen hergestellt, wobei der Focus der SOJUBIS auf Jungen mit Migrationshintergrund liegt. Erfahrungen zeigen, dass das Interesse hoch ist, wenn sie angesprochen werden. Häufig gibt es im Alltagsleben kaum Erfahrungen oder Kenntnisse zu Projekten im sozialen Bereich. Die Jungen engagieren sich einmal wöchentlich etwa ein Jahr lang für 2 bis 3 Stunden in der Woche in einer sozialen Einrichtung in der Nähe ihres Wohn- beziehungsweise Schulortes. Begleitet werden sie dabei von Studierenden der Bereiche Soziale Arbeit und Psychologie, die als Mentoren ausgebildet werden und dafür entsprechende Creditpoints für das Studium erhalten. Sie stellen das Bindeglied zwischen Einrichtung und der Koordinierungsstelle dar (am Beispiel Bielefeld das Kompetenzzentrum Technik Diversity Chancengleichheit, das auch den Boys' Day koordiniert). Die Jungen erhalten dafür einen Kompetenznachweis, der ins Schulzeugnis integriert werden kann, und eine separate Bestätigung über das soziale Engagement.

Über das Projekt SOJUBI in Bielefeld werden erstmals nicht nur Jungen mit Migrationshintergrund, die schon in Deutschland geboren wurden, sondern auch minderjährige unbegleitete Flüchtlinge, die in Bielefeld leben und zur Schule gehen, angesprochen. Denkbar ist im Anschluss eine Ausbildung im sozialen Bereich für interessierte Absolventen dieses Projektes.

4.4. Die betriebliche Integration der gewonnenen Pflegefachpersonen

– Wie bereite ich meine Mitarbeitenden auf die neuen Kollegen vor? Was habe ich diesbezüglich zu beachten?

Im Bewerbungsverfahren sollten sich Pflegeeinrichtungen mit den Kenntnissen und Kompetenzen, die die Stellungsuchenden mitbringen, auseinandersetzen. Es bestehen oft große Unterschiede bezüglich des Pflegeverständnisses und der Pflegekultur. Um ein gegenseitiges Verständnis zu erreichen, ist es nicht nur notwendig, die Gepflogenheiten des eigenen

Landes darzustellen, sondern auch zu wissen, wie die Gepflogenheiten im Herkunftsland sind.

Die Ausbildungen und die pflegerischen Versorgungssysteme sind innerhalb und außerhalb der EU unterschiedlich, so dass Erwartungen und Vorstellungen an und von Pflege entsprechend unterschiedlich sind. Daher ist es wichtig, dass professionell Pflegenden aus anderen Ländern frühzeitig darauf vorbereitet werden, welche Aufgaben sie in Deutschland zu erwarten haben. Es geht nicht um „besser oder schlechter“ mit Blick auf eine Qualifikation, sondern um „anders“. Was anders ist, muss festgestellt und besprochen werden und sieht je nach Herkunftsland der hinzukommenden Fachkräfte unterschiedlich aus. Um Missverständnisse zu vermeiden, bietet es sich an, zentrale Informationen in der Herkunftssprache schriftlich zugänglich zu machen.

Die zu gewinnenden Fachkräfte benötigen neben der fachlichen ein hohes Maß an sozialer Kompetenz und die Bereitschaft, sich auf Neues einzulassen. In erster Linie sind sie aber auf eine Willkommenskultur in den Einrichtungen angewiesen, die ihnen die Möglichkeit des Ankommens und der Orientierung bietet. Sie benötigen Informationen und Hilfestellungen, um sich betrieblichen Gepflogenheiten entsprechend zu verhalten und sich mit Regelwerken und Gesetzen vertraut zu machen. So müssen Themen wie Arbeitsrecht, die Übernahme ärztlicher Tätigkeiten, Pflege- und Krankenversicherungsrecht, Durchführungsverantwortung, Maßnahmen der Qualitätssicherung und anderes verständlich vermittelt und unterrichtet werden.

Daneben ist es notwendig, dem internationalen Personal den Weg in die deutsche Gesellschaft so leicht wie irgend möglich zu machen. Ob Weiterbildung, Orientierungs- oder Mentoringprogramm, es gibt zahlreiche integrationsfördernde Maßnahmen.

Die Eingewöhnungsphase wird von neuangekommenen internationalen Pflegenden oft als sehr anstrengend und belastend erlebt. Neben der für sie sehr ungewohnten Umgebung sind, wegen der anfänglichen Schwierigkeiten sich auf Deutsch zu verständigen, ihre Teilhabemöglichkeiten eingeschränkt. Ansprechpartner sind deshalb wichtig und hilfreich. Innerhalb einer Einrichtung kann ein Pate oder eine Patin benannt werden, an den sich die neuen Mitarbeitenden wenden können.

Diese können auch dafür Sorge tragen, dass die Zugezogenen die administrativen Erfordernisse (Wohnung, Kontoeröffnung, Telefon, Internetanschluss, Führerschein, ärztliche Ver-

sorgung und so weiter) bewältigen können und Möglichkeiten der Freizeitgestaltung für sich herausfinden. Erfahrungen zeigen, dass Einladungen zu Ausflügen oder zum gemeinsamen Essen gern angenommen werden.

Fortbildung interkulturelle Kompetenz für soziale Berufe

Zahlreiche Bildungsträger bieten Fortbildungen zum Thema interkulturelle Kompetenz an, auf die immer mehr Träger aufgrund der Erfordernisse in den eigenen Einrichtungen zurückgreifen. Als Beispiel sei hier die „Basisqualifikation interkulturelle Kompetenz für soziale Berufe“ der Diakonie Rheinland-Westfalen-Lippe genannt: www.diakonie-rwl.de. Dabei ist zu betonen, dass diese Fortbildungen nicht nur von den zu gewinnenden Fachkräften, sondern auch vom vorhandenen Personal genutzt werden sollten, um das gegenseitige Verständnis zu fördern.

4.5. Kosten

Allgemeingültige Kostenberechnungen zur Anwerbung internationaler Pflegefachpersonen oder von jungen Menschen zur Ausbildung existieren nicht. Das liegt u.a. an der sehr unterschiedlichen Preisgestaltung verschiedenster Anbieter auf dem Markt und den regional unterschiedlichen Voraussetzungen. Auch die Länge der Einarbeitungszeit spielt eine Rolle. Mit folgenden Kosten ist zu rechnen:

- Honorare oder Gebühren für die lokalen oder die in Deutschland ansässigen Vermittlungsagenturen (siehe Abschnitt 3.1)
- Reisekosten für Bewerberinnen und Bewerber zu Vorstellungsgesprächen und zum Dienstantritt
- Reisekosten zu Infoveranstaltungen in Herkunftsländern
- Kosten für die Teilnahme an Sprachkursen und das Angebot von Sprachkursen. Diese können mit Integrationskursen verbunden werden.
- Gebühren für die Sprachprüfungen gemäß Europäischem Referenzrahmen für Sprachen
- Gebühren bei der jeweiligen Landesbehörde für die Anerkennung ausländischer Abschlüsse

- Je nach örtlicher/betrieblicher Situation kann es erforderlich sein, Unterkünfte oder Zuschüsse dafür bereitzustellen.
- Für Mentoring- und Patenprogramme fallen, selbst wenn sie durch freiwilliges Engagement getragen werden, Entwicklungs- und Koordinierungskosten an.

Der Aufwand an Arbeitszeit für die betriebliche Integration ist zu Beginn höher als bei einer örtlichen Fachperson. Zusätzlicher Aufwand ist für die Anleitung, das Erläutern von innerbetrieblichen Abläufen und Prozessen zu erwarten. Freiwillige, die sich als Mentoren oder Paten engagieren, bedürfen gegebenenfalls der fachlichen Begleitung.

- Gibt es Erfahrungsbeispiele und Kontaktmöglichkeiten, bei denen ich mich erkundigen kann?

Die GIZ berechnet in ihrem Modellprojekt „Triple Win“ pro vermittelter Fachperson 3.700 Euro; siehe Abschnitt 3.1. Hierin sind nur die reinen Vermittlungskosten, nicht die Kosten für Nachqualifizierungen, Anerkennungsgebühren, Prüfungsgebühren usw. enthalten.

Erfahrungen diakonischer Träger zur Anwerbung finden sich unter <http://www.diakonie.de/arbeitsmigration-und-pflege-14349.html>.

4.6. Förderprogramme zur Unterstützung internationalen Personals

- Welche Unterstützung kann ich vom Staat oder anderen Stellen bekommen? (alle Angaben mit Stand von Oktober 2014)

Öffentliche Förderprogramme ermöglichen eine substantielle Unterstützung bei der Gewinnung internationaler Fachpersonen. Die Programme sind allerdings einem schnellen Wandel unterworfen und unterliegen den durch die Haushaltstitel vorgegebenen Beschränkungen, so dass die Mittel zum Ende der Förderperiode erschöpft sein können. Es sind periodische Antragsfristen zu beachten.

Förderung der europäischen Mobilität von Auszubildenden: MobiPro-EU

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) hat am 30. Juli 2014 neue Fördergrundsätze für das Programm „Förderung der beruflichen Mobilität von ausbildungsinteressierten Jugendlichen aus Europa (MobiPro-EU)“ vorgelegt. Diese beinhalten zwei grundlegende Neuerungen: Das Pro-

gramm wird von einer Individual- auf eine Projektförderung umgestellt. Und es steht nur noch ausbildungsinteressierten Jugendlichen und nicht mehr Fachkräften aus dem EU-Ausland offen. Im Ausbildungsjahr 2015 sollen maximal 2.000 Auszubildende im Rahmen des Programms gefördert werden. Förderfähig sind Programme für Personen aus den Mitgliedstaaten der EU im Alter von 18 bis 35 Jahren, die bisher noch nicht eine Berufsausbildung oder einen Masterstudiengang abgeschlossen haben. Betriebe können sich mit Projektvorschlägen bewerben.

Internetportale zu den Förderangeboten des Bundes

Informationen bietet das Portal <http://www.thejobofmylife.de/> in deutscher und englischer Sprache. Siehe auch <http://www.foerderdatenbank.de/Foerder-DB/Navigation/Foerderrecherche/suche.html?get=views;document&doc=1828&typ=KU>

Das Internetportal www.make-it-in-germany.com stellt Informationen für internationale Fachkräfte in deutscher und englischer Sprache bereit, die in Deutschland eine Anstellung suchen.

Die Informationen zur Fachkräfteoffensive der Bundesregierung gibt es nur auf Deutsch: <http://www.fachkraefte-offensive.de/DE/Startseite/start.html>

Berufsbezogene ESF-Sprachkurse siehe Abschnitt 4.2

Förderung der europäischen Mobilität über EURES

Aufgabe des EURES-Netzes der Europäischen Kommission ist es, Informationen, Beratung und Vermittlung (Abstimmung von Stellenangeboten und Arbeitssuche) für Arbeitskräfte und Arbeitgeber sowie generell alle Bürger anzubieten, die vom Recht auf Freizügigkeit Gebrauch machen möchten. Anträge werden durch die Träger direkt in Brüssel gestellt. Sprachkurse und Anreise werden finanziert.

EURES ist erreichbar unter: <https://ec.europa.eu/eures/page/homepage?lang=de> (in den meisten Amtssprachen der EU)

Mobilitätsförderung in Baden-Württemberg

In der Diakonie gibt es ein Projekt des Vereins für Internationale Jugendarbeit (VIJ). Der VIJ bietet unter der Überschrift "Your first EURES job" für Pflegefachkräfte aus Griechenland und Portugal die Vermittlung und Betreuung in Pflegeeinrichtungen in Baden Württemberg an.

<http://www.vij-fairconnect.de/yfej/ziel-inhalt/>

5. Ausländer- und anerkennungsrechtliche Fragen

5.1. Umgang mit Arbeitsagentur, Ausländerbehörde, Visumfragen

Einrichtungen sollten sich frühzeitig die Bedingungen von Aufenthaltsrecht und Arbeitserlaubnis klar machen. Staatsangehörige von einem Mitgliedstaat der Europäischen Union oder des Europäischen Wirtschaftsraums EWR wie Norwegen, Island, Liechtenstein sowie der Schweiz haben über das Freizügigkeitsrecht freien Zugang zum Arbeitsmarkt. Sie dürfen ohne spezielle ausländerrechtliche Erlaubnis wie deutsche Staatsangehörige arbeiten beziehungsweise als Selbstständige tätig sein. Kroatische Staatsangehörige bedürfen im Rahmen der Übergangregelung für die unselbstständige Tätigkeit noch der Arbeitserlaubnis in der EU, die durch deutsche Behörden erteilt wird.

Anders ist die Rechtslage bei den anderen Nicht-EU-Bürgerinnen und -Bürgern, den sogenannten „Drittstaatsangehörigen“. Ein längerfristiger Aufenthalt von über drei Monaten ist nur möglich mit einem Aufenthaltstitel. Viele Drittstaatsangehörige benötigen auch für einen Kurzaufenthalt ein Visum. Das Visum muss grundsätzlich für den entsprechenden Aufenthaltzweck bereits vor der Einreise eingeholt werden. Wer also bereits eingereist ist, muss das Visumverfahren nachholen und in der Regel erneut mit einem passenden Visum einreisen.

Drittstaatsangehörige mit einem akademischen Berufsabschluss erhalten die sogenannte „Blaue-Karte-EU“, wenn ihr Einkommen über einer Gehaltsgrenze von jährlich 47.600 Euro (Brutto) liegt, bei bestimmten Mangelberufen wie zum Beispiel Humanmedizin liegt die Gehaltsgrenze bei 37.128 Euro (Brutto).

Bei Personen mit einer qualifizierten Berufsausbildung in einem mindestens zwei- bis dreijährigen Ausbildungsberuf wird wie folgt unterschieden.

- Wurde der Abschluss in Deutschland erworben, ist die Erteilung einer Aufenthaltserlaubnis zum Zwecke der Erwerbstätigkeit gemäß § 18 Aufenthaltsgesetz in Verbindung mit § 6 Abs. 1 der Beschäftigungsverordnung möglich.
- Bei einer qualifizierten Berufsausbildung, die im Ausland erworben wurde, muss diese zunächst in Deutschland als gleichwertig anerkannt werden. Dann ist die Erteilung einer Aufenthaltserlaubnis zum Zwecke der Erwerbstätigkeit gemäß § 18 Aufenthaltsgesetz i.V.m. § 6 Abs. 2 der Beschäftigungsverordnung möglich, wenn die Person im Rahmen einer Vermittlungsabsprache der Bundesagentur für Arbeit mit der Arbeitsverwaltung des Herkunftsstaates eingereist ist. Anderenfalls muss es sich bei dem Beruf um einen Mangelberuf handeln, der auf der sogenannten „Positivliste“ steht. Bei den Berufen Gesundheits- und Krankenpflegerin und Altenpfleger ist dies der Fall. Eine Ausnahme besteht für Staatsangehörige aus den Staaten der sogenannten „WHO-Liste“, in denen ein Mangel an medizinischem Fachpersonal besteht. Als Pflegefachpersonen können sie auf dieser Rechtsgrundlage keine Aufenthaltserlaubnis erhalten. Halten sie sich jedoch aus anderen Rechtsgründen hier rechtmäßig auf, zum Beispiel als Ehegatte eines oder einer Deutschen, ist die Erwerbstätigkeit erlaubt.

Soweit zur Anerkennung der beruflichen Qualifikation die Teilnahme an einer Nachqualifizierungsmaßnahme erforderlich ist, enthält § 8 der Beschäftigungsverordnung hierfür eine Regelung, dass auch in diesen Fällen die ZAV der Erteilung der Aufenthaltserlaubnis zustimmt. Ein neuer Aufenthaltstitel, der die Beschäftigung bei Anpassungsqualifizierungen erleichtert, ist in Planung.

Möchten Drittstaatsangehörige eine Ausbildung in einem Mangel-Ausbildungsberuf machen, ist es möglich, gemäß § 17 Aufenthaltsgesetz eine Aufenthaltserlaubnis zur Aus- und Weiterbildung zu erhalten. Wird die Ausbildung in Deutschland abgeschlossen, dann können sie sich nach § 18 Aufenthaltsgesetz in Verbindung mit § 6 Abs. 1 Beschäftigungsverordnung weiterhin in Deutschland aufhalten (siehe oben).

Wichtig ist, sehr früh zu klären, ob ein Visum zum Zwecke der Ausbildung oder Erwerbstätigkeit beziehungsweise eine Aufenthaltserlaubnis erteilt werden kann. Der Erteilung eines solchen Visums /einer Aufenthaltserlaubnis muss die ZAV der

Bundesagentur für Arbeit jeweils zustimmen. Von daher ist zunächst wichtig, mit der ZAV zu klären, ob eine Zustimmung erfolgen kann. Hierfür gibt es die Möglichkeit der Vorabprüfung durch § 36a der Beschäftigungsverordnung.

Soweit die Zustimmung nur erteilt werden kann, wenn die ausländische berufliche Qualifikation durch die zuständige Stelle anerkannt ist, muss zunächst das Anerkennungsverfahren durchgeführt werden.

Mit der Visastelle der deutschen Auslandsvertretung beziehungsweise der Ausländerbehörde muss dann geklärt werden, ob – bei Zustimmung durch die ZAV – das Visum oder die Aufenthaltserlaubnis erteilt werden könnte. Es empfiehlt sich, sich entsprechende Aussagen schriftlich bestätigen zu lassen.

Weitere Infos: Infoblatt „Aufenthalte zum Zwecke der Ausbildung und Erwerbstätigkeit“ auf www.ekiba.de/migration unter „Rechtliches“.

5.2. Anerkennung ausländischer beruflicher Abschlüsse

Für die Anerkennung von Gesundheitsfachberufen ist im jeweiligen Bundesland die Behörde zuständig, die auch deutschen Pflegefachkräften ihre Berufsanerkennung ausstellt. Die Rechtsgrundlage für das Anerkennungsverfahren bilden die Berufsgesetze des Bundes (zum Beispiel Krankenpflegegesetz oder Altenpflegegesetz) beziehungsweise der Länder (zum Beispiel Krankenpflegehilfe).

Die Praxis der Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse steht noch am Anfang. Entsprechend niedrig sind die Zahlen der Statistik. Im ersten Berichtsjahr der amtlichen Statistik über die Anerkennung im Ausland erworbener Berufsqualifikationen überhaupt (April bis Dezember 2012) wurden 1.482 Anträge auf Anerkennung als Gesundheits- und Krankenpflegerin gestellt. In 58,7 Prozent der Bescheide wurde die volle Gleichwertigkeit festgestellt, in weiteren 29,8 Prozent wurde eine Ausgleichsmaßnahme auferlegt (BMBF, Bericht zum Anerkennungsgesetz, April 2014).

Bei Ausbildungen von Gesundheits- und Krankenpflegerinnen aus EU-Staaten besteht die Möglichkeit einer so genannten automatischen Anerkennung, wenn die Ausbildung nach dem Beitritt des EU-Mitgliedstaats begonnen wurde. Teilweise wird eine Konvergenzbescheinigung verlangt. Anderenfalls wird individuell geprüft, ob wesentliche Unterschiede beste-

hen. Für Absolventen anderer Gesundheitsfachberufe aus der EU (zum Beispiel pflegerische Assistenzberufe) kann die Gleichwertigkeit zur deutschen Ausbildung teilweise über die Eignungsprüfung oder einen Anpassungslehrgang erreicht werden. Auch wenn sonst keine Gleichwertigkeit der Ausbildung festgestellt werden kann, wird teilweise die Eignungsprüfung oder ein Anpassungslehrgang verlangt.

Auch bei Anerkennungssuchenden aus Drittstaaten muss zunächst geprüft werden, ob eine Gleichwertigkeit der Ausbildung besteht. Bei fehlender Gleichwertigkeit müssen die Anerkennungssuchenden entsprechend der Vorgaben eine Kenntnisprüfung oder einen Anpassungslehrgang absolvieren.

Diese Anpassungslehrgänge sind eine der entscheidenden Hürden auf dem Wege von Arbeitgebern und qualifizierten Stellungsuchenden zueinander. Anpassungslehrgänge drohen daran zu scheitern, dass es im Einzugsbereich zu wenig Teilnehmende gibt, oder keine Praktikumsplätze zu finden sind, oder den Teilnehmenden der Lebensunterhalt während der sechsmonatigen Dauer fehlt. Es bedarf der regionalen überbetrieblichen Vernetzung und Organisation, um solche Lehrgänge zustande kommen zu lassen.

Die Diakonie sollte sich hier fördernd engagieren, zum Beispiel im Rahmen von sogenannten Welcome-Centers, die von der staatlichen Verwaltung zunehmend gefördert werden, um die berufliche Eingliederung internationaler Fachpersonen zu erleichtern.

Voraussetzung für eine Zulassung von Absolventen ausländischer Gesundheitsfachberufe ist in der Regel der Nachweis von Deutschkenntnissen, die dem Niveau B2 nach dem Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmen für Sprachen entsprechen. Einige Bundesländer verlangen B1-Sprachniveau. (siehe 5.1. Deutschkenntnisse)

– Welche Stelle ist für die Anerkennung zuständig?

Welche Stelle regional für die Anerkennung zuständig ist, lässt sich im Webportal www.erkennung-in-deutschland.de für den Beruf der „Gesundheits- und Krankenpfleger/in“ ermitteln. Dort finden sich auch Angaben zu den regionalen Beratungsstellen des IQ-Netzwerks. Es existiert auch eine Hotline. Die Seite steht in Deutsch und Englisch zur Verfügung, in Teilen auch in ost- und südeuropäischen Sprachen.

Informationen und Rat können Anerkennungssuchende außerdem in 245 diakonischen Anlaufstellen einholen, der Migrationsberatung für erwachsene Zuwanderer (MBE) und Jugendmigrationsdienste (JMD). Die Beratungsstelle in der Nähe findet sich in der Broschüre „Diakonie in der Einwanderungsgesellschaft – Migrationsfachdienste mit Adressverzeichnis“. Das Verzeichnis listet die Beratungsstellen im Bereich Migration und Flucht mit ihren Arbeitsschwerpunkten, Unterstützungsangeboten und Kontaktdaten auf. Zum Herunterladen: http://www.diakonie.de/media/Broschuere_Migration.pdf

– Wie kann ich die Pflegepersonen beschäftigen, während das Anerkennungsverfahren läuft?

Soweit nach Prüfung durch die zuständige Anerkennungsstelle praktische Tätigkeiten (zum Beispiel Anpassungslehrgang/Anpassungspraktikum) in Deutschland für die Feststellung der Gleichwertigkeit des Berufsabschlusses erforderlich sind, haben auch diese Personen die Möglichkeit, vor ihrer Anerkennung eine Aufenthaltserlaubnis zur Ausübung dieser praktischen Tätigkeit als Pflegehilfskraft zu erhalten (§ 8 Beschäftigungsverordnung). Die ZAV setzt hierfür momentan aber ein angemessenes Gehalt voraus, um der Erteilung der Aufenthalts- und Arbeitserlaubnis zuzustimmen. In einem Anwerbe-Projekt in Hessen wurden hier 1.900 Euro als Gehalt definiert. Weitere Informationen zur Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse unter <http://www.diakonie.de/arbeitsmigration-und-pflege-14349.html.pdf>

Literaturverzeichnis

Veröffentlichungen der Diakonie Deutschland

- Rettungspaket Altenpflege, Informationen zum bundesweiten Aktionstag am 12. Mai 2014
- An die Pflege denken!!!, Berlin 2013, <http://www.diakonie.de/an-die-pflege-denken.html>
- Leitlinien Arbeitsmigration und Entwicklung, Diskussionspapier, Diakonie Texte 03.2012, Berlin, Mai 2012, auch in englischer und französischer Sprache <http://www.diakonie.de/03-2012-leitlinien-arbeitsmigration-und-entwicklung-10132.html>
http://www.diakonie.de/media/Text-03_2012-Guidelines-on-Labour-Migration.pdf
http://www.diakonie.de/media/Text-03_2012-Principes-directeurs-pour-les-migrations.pdf
- Für eine menschenrechtskonforme Asyl- und Migrationspolitik der EU – Erklärung zur aktuellen humanitären Situation in Nordafrika, Berlin, 23. Juni 2011, <http://www.diakonie.de/pressemitteilung-dw-ekd-1330-fuer-eine-menschenrechtskonforme-asyl-und-migrationspolitik-der-8125.htm>
- Perspektiven zur Mitarbeitengewinnung in der Diakonie, Handreichung, Diakonie Texte 05.2010, Berlin Mai 2010, <http://www.diakonie.de/Texte-05-2010-Mitarbeitergewinnung.pdf> (Die Handreichung enthält auch Abschnitte über den Kontext Einwanderungsgesellschaft sowie Diversity Management.)
- Charakteristika einer diakonischen Kultur, Diakonie Texte 1.2008, Berlin Januar 2008
- Interkulturelle Öffnung in den Arbeitsfeldern der Diakonie, Diakonie Texte 13.2008, Berlin Oktober 2008, http://www.diakonie-fid.de/Download/2008-13_Texte_Interkulturelle_Oeffnung.pdf
- Diakonie in der Einwanderungsgesellschaft - Mitten im Leben, Rahmenkonzeption Migration, Integration und Flucht, Berlin 27. August 2007, http://www.diakonie.de/Texte-2007-17_Einwanderungsgesellschaft.pdf
- Web: Diakonie Deutschland, <http://www.soziale-berufe.com/inhalt/special-multi-kulti-pflege-und-betreuung.html>

Weitere Veröffentlichungen

- AIDRom (Hrg.), Wer informiert ist, ist geschützt: Was muss ich wissen, um in Deutschland sicher zu arbeiten? Wir können dir helfen, wenn du willst! Bukarest, 2013, http://r.search.yahoo.com/_ylt=A7x9Unxltg1UIQYA_dKz4IIQ;_ylu=X3oDMTBydDFnbTUyBHNIYwNzcgRwb3MDNARjb2xvA2lyMgR2dGkAw--/RV=2/RE=1410213605/RO=10/RU=http%3a%2f%2fwww.diakonie-bremen.de%2ffileadmin%2fuser_upload%2fmedia%2fPDF%2fBroschuere_Arbeitsausbeutung.pdf/RK=0/RS=2Dsr_svUwSiMMpL1lmh9miV82Ew-
- Anja Afentakis, Tobias Maier, Können Pflegekräfte aus dem Ausland den wachsenden Pflegebedarf decken? Analysen zur Arbeitsmigration in Pflegeberufen im Jahr 2010, in: Statistisches Bundesamt, Wirtschaft und Statistik, März 2014, Seite 173-182
- Steffen Angenendt, Entwicklungspolitische Perspektiven temporärer und zirkulärer Migration, SWP-Studie Stiftung Wissenschaft und Politik, Deutsches Institut für Internationale Politik und Sicherheit, Berlin August 2014
- Steffen Angenendt / Michael Clemens / Meiko Merda, Der WHO-Verhaltenskodex: Eine gute Grundlage für die Rekrutierung von Gesundheitsfachkräften? SWP-Aktuell 2014/A 25, April 2014, 8 Seiten, Berlin 2014. www.swp-berlin.org/fileadmin/contents/products/aktuell/2014A25_adt_clemens_merda.pdf.
- Steffen Angenendt, Migration, Mobilität und Entwicklung. EU-Mobilitätspartnerschaften als Instrument der Entwicklungszusammenarbeit, SWP Stiftung Wissenschaft und Politik, Berlin 2012
- Bonin, Holger, Der Finanzierungsbeitrag der Ausländer zu den deutschen Staatsfinanzen: Eine Bilanz für 2004, IZA Bonn and DIW Berlin Discussion Paper No. 2444, November 2006, <http://www.iza.org/>
- Deutscher Gewerkschaftsbund, Europäische Arbeitsmigration Bildungsbausteine <http://www.faire-mobilitaet.de/informationen/bildungsbausteine>
- DGB Bildungswerk, Pflegebranche und Haushaltshilfen, Branchenspezifisches Zusatzmaterial, Berlin 2013, <http://www.faire-mobilitaet.de/informationen/bildungsbausteine/++co++18928a30-516e-11e3-8c10-00188b4dc422>
- Diakonie Rheinland Westfalen Lippe, Umgang mit Vielfalt – Interkulturelle Öffnung in der Diakonie Rheinland-Westfalen-Lippe, Ein Diskussionsbeitrag der Trägerkonferenz Migration und Flucht, Düsseldorf, Oktober 2013
- The Directorate for Health and Social Affairs, Recruitment of Health Workers: Towards Global Solidarity, Oslo August 2007, Contact: Department of health and social services personnel/Secretariat for international work
- European Hospital and Healthcare Employers' Association und European Federation of Public Service Unions, EGÖD-HOSPEEM, Verhaltenskodex „Ethische grenzüberschreitende Einstellung von Mitarbeitern und Mitarbeiterbindung im Krankensektor“ und Folgemaßnahmen, angenommen 7. April 2008 in Brüssel, <http://www.epsu.org/a/3719>
- EKD Kirchenamt, ... denn ihr seid selbst Fremde gewesen“, Vielfalt anerkennen und gestalten. Ein Beitrag der Kommission für Migranten und Integration der EKD zur einwanderungspolitischen Debatte, Hannover, November 2009, http://www.ekd.de/download/ekd_texte_108.pdf
- EKD Kirchenamt, Richtlinie des Rates der Evangelischen Kirche in Deutschland nach Art. 9 Buchst. b Grundordnung über die Anforderungen der privatrechtlichen beruflichen Mitarbeit in der Evangelischen Kirche in Deutschland und des Diakonischen Werkes, sogenannte „Loyalitätsrichtlinie“, Hannover, 1. Juli 2005

- International Labour Office (Hrsg.): International labour migration, a rights-based approach, Geneva 2010
- International Organization for Migration (Hrg.), Mobility of Health Professionals to, from and within the European Union, IOM Migration Research Series No. 48, Genf 2014, http://publications.iom.int/bookstore/free/MRS48_web_27March2014.pdf
- Sachverständigenrat deutscher Stiftungen für Integration und Migration (Hrsg.): Gute Grundlagen: das deutsche Aufenthaltsrecht und Möglichkeiten der Umsetzung von Programmen zirkulärer Migration, SVR-Info, Berlin, September 2011
- Weltgesundheitsorganisation, WHO Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel, Mai 2010, http://www.who.int/hrh/migration/code/code_en.pdf, abgerufen am 22.1.2015

Projektgruppe

Der Text wurde durch eine Projektgruppe erarbeitet und von den Lenkungsausschüssen „Familie, Integration, Bildung, Armut“ und „Gesundheit, Rehabilitation, Pflege“ in gemeinsamer Sitzung am 13. November 2014 verabschiedet.

Mitglieder der Projektgruppe

Johannes Brandstätter
Projektleitung, Diakonie Deutschland, Berlin

Manfred Carrier
stellvertretende Projektleitung, Diakonie Deutschland, Berlin

Jochen Bursian
Diakonisches Werk Hamburg

Oliver Faust
Gemeinschaftsklinikum Mittelrhein gGmbH, Koblenz

Johannes Flothow
Diakonisches Werk Württemberg, Stuttgart

Imme Lanz
Deutscher Evangelischer Verband für Altenarbeit und ambulante pflegerische Dienste e.V., Berlin

Heike Lohmann
Evangelischer Diakonieverein Berlin-Zehlendorf, Berlin

Stefanie Stamelos
Deutscher Evangelischer Krankenhausverband e. V., Berlin

Renate Wegner
Diakonisches Werk Schleswig-Holstein, Rendsburg

Sophia Wirsching
Brot für die Welt, Berlin

Anja Zimmermann
Evangelisches Johanneswerk, Bielefeld

Beratung

Dr. Steffen Angenendt
Stiftung für Wissenschaft und Politik, Berlin

Jürgen Blechinger
Diakonie Baden, Karlsruhe

Sabine Erdmann-Kutnevic
Brot für die Welt, Berlin

Michael Gwosdz
Diakonisches Werk Hamburg

Dr. Christian Oelschlegel
Diakonie Deutschland, Berlin

Doris Peschke
Kommission der Kirchen für Migranten in Europa (CCME),
Brüssel

Bea Schramm
Diakoniewerk Simeon, Berlin

Stefan Hof
Diakonie Hessen

Katharina Stamm
Diakonie Deutschland, Berlin

Dr. Sylwia Timm
Deutscher Gewerkschaftsbund, Berlin

Thorsten Walter
Evangelisch-Lutherisches Diakoniewerk Neuendettelsau

Elena Weber
Diakonie Deutschland, Berlin

Notizen

Auszug Diakonie Texte 2012/2013/2014

- 10.2014 Wie sehen Sie sich selbst? Die Akteure für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit der Diakonie
- 09.2014 Fragen und Antworten zu den rechtlichen Handlungsspielräumen der Schuldnerberatung
- 08.2014 Finanzierung palliativ kompetenter Versorgung in stationären Pflegeeinrichtungen
- 07.2014 Positionen zur Aufnahme, Wohnraumversorgung und Unterbringung von Flüchtlingen
- 06.2014 Unionsbürgerinnen und Unionsbürger in Deutschland: Freizügigkeitsrecht und Anspruch auf Sozialleistungen
- 05.2014 Positionen der Diakonie zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung
- 04.2014 Gewährleistung von Wohnraum als Teil eines menschenwürdigen Existenzminimums
- 03.2014 Familienpolitische Positionierung: Was Familien brauchen – Verwirklichung und Teilhabe von Familien
- 02.2014 Handreichung zu Schweigepflichtentbindungen für Mitarbeitende in der Diakonie
- 01.2014 Diakonische Positionen zu einem Bundesleistungsgesetz zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen
- 11.2013 Gesundheitspolitische Perspektiven der Diakonie 2014
- 10.2013 Einrichtungsstatistik – Regional zum 1. Januar 2013
- 09.2013 Pflegestatistik zum 15.12.2011
- 08.2013 Prävention und Bekämpfung von Altersarmut
- 07.2013 Demografischer Wandel – zwischen Mythos und Wirklichkeit
- 06.2013 Die insoweit erfahrene Fachkraft nach dem Bundeskinder-schutzgesetz – Rechtsfragen, Befugnisse und erweiterte Aufgaben
- 05.2013 Einrichtungsstatistik zum 1. Januar 2012
- 04.2013 Finanzierung von Altenarbeit im Gemeinwesen
- 03.2013 Soziale Sicherung für Kinder und Jugendliche einfach, transparent und zielgenau ausgestalten
- 02.2013 Freiheits- und Schutzrechte der UN-Behindertenrechtskonvention und Zwangsmaßnahmen in der Psychiatrie
- 01.2013 Dritter Weg im Dialog: Argumente, Glossar und Maßnahmen für die interne Kommunikation
- 09.2012 In der Diakonie vom Glauben reden – in Kursen zu Themen des Glaubens

Liebe Leserinnen und Leser,

wir hoffen, dass wir Ihnen mit der vorliegenden Ausgabe des Diakonie Textes Informationen und inhaltliche Anregungen geben können. Wir sind an Rückmeldungen interessiert, um unsere Arbeit zu optimieren. Wir freuen uns deshalb, wenn Sie uns

1. Kommentare und Anregungen zum Inhalt des Textes zukommen lassen,
2. informieren, welchen Nutzen Sie durch diesen Text für Ihre Arbeit erfahren haben und
3. mitteilen, wie Sie auf die vorliegende Ausgabe der Diakonie Texte aufmerksam geworden sind und ob oder wie Sie diese weitergeben werden.

Ihre Rückmeldungen senden Sie bitte an die verantwortliche Projektleitung (siehe Impressum unter Kontakt).

Herzlichen Dank!
Diakonie Deutschland

Impressum

Diakonie Deutschland –
Evangelischer Bundesverband
Evangelisches Werk für
Diakonie und Entwicklung e.V.
Caroline-Michaelis-Straße 1
10115 Berlin

Verantwortlich für die Reihe:
Andreas Wagner
Zentrum Kommunikation
Telefon: +49 30 652 11-1779
redaktion@diakonie.de
www.diakonie.de

Kontakt:
Johannes Brandstätter
Arbeitsfeld Migrations-
politische Grundsatzfragen
Diakonie Deutschland
migration@diakonie.de

Layout: A. Stiefel

Bildnachweis:
© epd-bild / Hanna Eder

Druck: Zentraler Vertrieb des
Evangelischen Werkes für
Diakonie und Entwicklung e.V.
Karlsruher Straße 11
70771 Leinfelden-Echterdingen

© März 2015 – 1. Auflage
ISBN-Nr. 978-3-941458-83-3
Art.-Nr. 613 003 114

Die Texte, die wir in der Publikationsreihe Diakonie Texte veröffentlichen, sind im Internet frei zugänglich. Sie können dort zu nicht-kommerziellen Zwecken heruntergeladen und vielfältig werden. Diakonie Texte finden Sie unter www.diakonie.de/Texte. Im Vorspann der jeweiligen Ausgabe im Internet finden Sie Informationen, zu welchem Preis Diakonie Texte gedruckt beim Zentralen Vertrieb bestellt werden können.

Bestellungen:
Zentraler Vertrieb des
Evangelischen Werkes für
Diakonie und Entwicklung e.V.
Karlsruher Straße 11
70771 Leinfelden-
Echterdingen
Telefon: +49 711 21 59-777
Telefax: +49 711 797 75 02
Vertrieb@diakonie.de

Benutzer des Diakonie Wissensportals können über die Portalsuche nicht nur nach Stichworten in den Textdateien recherchieren, sondern auch auf weitere verwandte Informationen und Veröffentlichungen aus der gesamten Diakonie zugreifen. Voraussetzung ist die Freischaltung nach der Registrierung auf www.diakonie-wissen.de

www.diakonie.de

**Diakonie Deutschland –
Evangelischer Bundesverband
Evangelisches Werk für Diakonie und
Entwicklung e.V.**

Caroline-Michaelis-Straße 1

10115 Berlin

Telefon: +49 30 652 11-0

Telefax: +49 30 652 11-3333

diakonie@diakonie.de

www.diakonie.de