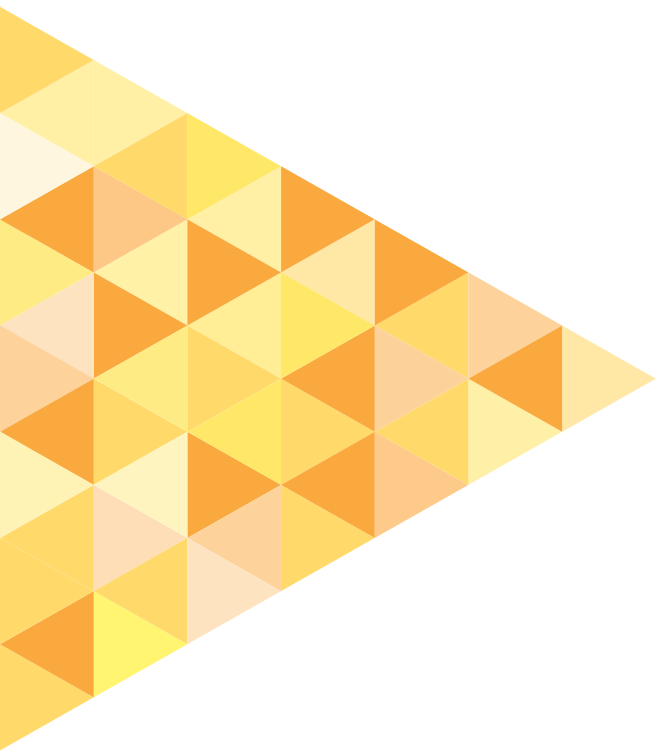


Carolin Böse | Rebecca Atanassov

Pflegeeinrichtungen und die Anerkennung im Ausland erworbener Berufsqualifikationen

Chancen, Hürden und Erfolgsfaktoren



BIBB Discussion Paper

VET | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
REPOSITORY
| 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |

Zitiervorschlag:

Böse, Carolin; Atanassov, Rebecca: Pflegeeinrichtungen und die Anerkennung im Ausland erworbener Berufsqualifikationen : Chancen, Hürden und Erfolgsfaktoren. Version 1.0 Bonn, 2025.
Online: https://res.bibb.de/vet-repository_784117

© Bundesinstitut für Berufsbildung, 2025

Version 1.0
November 2025

Herausgeber
Bundesinstitut für Berufsbildung
Friedrich-Ebert-Allee 114-116
53113 Bonn
Internet: www.vet-repository.info
E-Mail: repository@bibb.de

Trotz sorgfältiger inhaltlicher Kontrolle übernimmt das BIBB keine Haftung für die Inhalte externer Links. Für den Inhalt der verlinkten Seiten sind ausschließlich deren Betreiber verantwortlich.



CC Lizenz

Der Inhalt dieses Werkes steht unter Creative-Commons-Lizenz (Lizenztyp: Namensnennung - Weitergabe unter gleichen Bedingungen 4.0 International).

Weitere Informationen finden sie im Internet auf unserer Creative-Commons-Infoseite
<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0>.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Diese Netzpublikation wurde bei der Deutschen Nationalbibliothek angemeldet und archiviert:
urn:nbn:de:0035-vetrepository-784117

Pflegeeinrichtungen und die Anerkennung im Ausland erworbener Berufsqualifikationen: Chancen, Hürden und Erfolgsfaktoren

Carolin Böse, Dr. Rebecca Atanassov

Abstract:

Der Fachkräftemangel in der Altenpflege ist hoch. Im Vergleich zu Krankenhäusern war es bislang für Pflegeeinrichtungen schwieriger internationale Pflegekräfte zu gewinnen – auch weil sie bei Anerkennungsverfahren nur eingeschränkt mitwirken konnten. Seit Einführung der generalistischen Pflegeausbildung im Jahr 2020 eröffneten sich neue Handlungsspielräume für Pflegeeinrichtungen, da sie nun grundsätzlich Anpassungsmaßnahmen selbst durchführen und sich so direkt an Anerkennungsverfahren beteiligen können.

Die vorliegende Studie geht u.a. der Frage nach, welche Erfahrungen Pflegeeinrichtungen, in denen Menschen hohen Alters gepflegt werden, mit der Durchführung von Anpassungsmaßnahmen im Rahmen der Anerkennung im Ausland erworbener Berufsqualifikationen gemacht haben und welche Chancen und Herausforderungen damit verbunden sind?

Basierend auf 15 qualitativen Interviews mit Beschäftigten von Pflegeeinrichtungen und Pflegeschulen zeigt die Studie, dass einige der Pflegeeinrichtungen in den neuen Möglichkeiten eine Chance sehen, ihre Rekrutierung zu verbessern, da sie Personen mit im Ausland erworbenen Qualifikationen gezielter als zukünftige Pflegefachpersonen anwerben und im Anerkennungsverfahren begleiten könn(t)en. Anpassungsmaßnahmen direkt in der eigenen Pflegeeinrichtung (teilweise) durchzuführen, ermöglicht es internationale Pflegekräfte frühzeitig für die Altenpflege zu gewinnen – und unter bestimmten Voraussetzungen auch langfristig zu binden.

Voraussetzung dafür sind vor allem ausreichende personelle Ressourcen. Denn entscheidend ist, dass die Anpassungsmaßnahmen in ein gezieltes Integrationskonzept eingebettet sind und bspw. durch geschulte Praxisanleiterinnen und -anleiter begleitet werden. Pflegeeinrichtungen, die diesen Weg bereits gehen, berichten von geringerer Fluktuation und einer stärkeren Bindung der internationalen Pflegekräfte an die Pflegeeinrichtung, was die Gefahr der Abwanderung in Krankenhäuser deutlich mindern kann.

Inhalt

Das Wichtigste in Kürze	5
1 Einleitung.....	8
2 Studiendesign	10
2.1 Fragestellung und Zielsetzung der Studie	10
2.2 Methodisches Vorgehen	10
3 Pflegeeinrichtungen als Akteure bei der Anerkennung – bisherige und neue gesetzliche Rahmenbedingungen	12
3.1. Anerkennungspraxis bis 2020 – kaum anerkannte „Altenpfleger/-innen“	12
3.2 Reform der Pflegeausbildung: Neue Beteiligungschancen für Pflegeeinrichtungen an Anpassungsmaßnahmen	14
4 (Alte und neue) Rolle der Pflegeeinrichtungen im Anerkennungsprozess – Erfahrungen aus der Praxis.....	16
4.1 Hemmnisse für eine aktive Beteiligung am Anerkennungsprozess.....	16
4.2 Neue Handlungsspielräume für Pflegeeinrichtungen.....	17
4.3 Kooperationen zur Umsetzung der Anpassungsmaßnahme	18
4.4 Kenntnisprüfung oder Anpassungslehrgang: Entscheidungen in der Praxis	20
5 Fachkräfte langfristig binden – Beteiligung an Anpassungsmaßnahme als Erfolgsfaktor	25
6 Fazit: Wie Pflegeeinrichtungen Anpassungsmaßnahmen mitgestalten und Fachkräfte gewinnen können.....	29
Literatur.....	33

Das Wichtigste in Kürze

Das deutsche Gesundheitswesen hat einen akuten Fachkräftemangel - insbesondere in der Pflege. Mit einer alternden Bevölkerung verschärft sich die Situation auch in Pflegeeinrichtungen zunehmend. Die Gewinnung von Pflegekräften aus dem Ausland ist ein wichtiger Ansatz, um diesem Engpass zu begegnen. Voraussetzung für die Beschäftigung von im Ausland qualifizierten Personen als Pflegefachperson ist die Anerkennung ihrer Berufsqualifikation. In der Altenpflege wurde die Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen bisher kaum genutzt, da der Beruf des Altenpflegers bzw. der Altenpflegerin in vielen Staaten nicht als eigenständiger Beruf existiert. Anerkennungsverfahren im Pflegebereich bezogen sich daher bis zur Einführung der generalistischen Pflegeausbildung im Jahr 2020 meist auf den Referenzberuf Gesundheits- und Krankenpfleger /-in verbunden mit Anpassungsmaßnahmen, die in Krankenhäusern absolviert werden mussten.

Seit Einführung der generalistischen Pflegeausbildung im Jahr 2020 eröffnen sich für Pflegeeinrichtungen allerdings neue Möglichkeiten: Sie können im Rahmen der Anerkennung von Pflegefachpersonen nun grundsätzlich selbst Anpassungsmaßnahmen umsetzen und so aktiver an Anerkennungsverfahren mitwirken. Das eröffnet Chancen, internationale Pflegefachpersonen früh an die Pflegeeinrichtung zu binden. Denn die Gewinnung bereits anerkannter Pflegefachpersonen ist für Pflegeeinrichtungen besonders schwierig, da sie in direkter Konkurrenz zu Krankenhäusern stehen, die oftmals seit Jahren gezielt internationale Pflegekräfte rekrutieren und sie aktiv im Anerkennungsprozess unterstützen.

Während einige Pflegeeinrichtungen diese Möglichkeiten bereits erfolgreich nutzen, agieren andere zurückhaltend – oft wegen fehlender Informationen, personeller und finanzieller Ressourcen oder der Sorge, dass anerkannte Fachkräfte später in Krankenhäuser wechseln.

Pflegeeinrichtungen, die sich bereits aktiv an Anpassungsmaßnahmen im Rahmen des Anerkennungsverfahrens beteiligen, berichten dagegen von deutlichen Vorteilen: Frühzeitige fachliche und soziale Begleitung schafft Vertrauen, senkt Fluktuation und steigert die Bindung an die Einrichtung. Auch langjährig beschäftigte Hilfskräfte mit im Ausland erworbenem Abschluss profitieren, da sie nun im vertrauten Umfeld die Anpassungsmaßnahme zur Anerkennung ihres Abschlusses nachholen können. Um diese Chance wirksam nutzen zu können, müssen Pflegeeinrichtungen genau wissen, welche Möglichkeiten ihnen zur Verfügung stehen und welche Anpassungsmaßnahmen sie wie konkret anbieten und gestalten können.

Grundsätzlich besteht für Antragstellende, deren Berufsqualifikation auf Grund wesentlicher Unterschiede nicht als vollständig gleichwertig anerkannt werden kann, die Wahl zwischen einer Kenntnisprüfung und einem Anpassungslehrgang mit Abschlussgespräch. Die Studie zeigt, dass Pflegeeinrichtungen bislang insgesamt nur wenige Erfahrungen mit Anpassungsmaßnahmen sammeln konnten – und diese betreffen, wenn überhaupt, überwiegend die Kenntnisprüfung mit Vorbereitungskurs. Auch ein Anpassungslehrgang kann aber für internationale Pflegepersonen in Anerkennung eine gute Möglichkeit sein, den Fachkraftstatus zu erlangen: Durch seine, im Vergleich zu einem Vorbereitungskurs auf die Kenntnisprüfung, in der Regel längere Dauer bietet er mehr Zeit für den fachlichen Lernprozess und den kontinuierlichen Spracherwerb, erleichtert die Integration in den Arbeitsalltag und ist mit geringeren Bestehenshürden verbunden als die Kenntnisprüfung. Zudem haben Arbeitgeber die Möglichkeit eine Verkürzung des Lehrgangs bei der zuständigen Behörde zu beantragen, wenn die erforderlichen Kompetenzen bereits im Verlauf des Anpassungslehrgangs nachgewiesen werden können.

Beide Wege der Anpassungsmaßnahmen – ob Kenntnisprüfung oder Anpassungslehrgang – können erfolgreich sein, wenn sie qualitativ gut gestaltet und eng mit einem Integrationsmanagement verknüpft sind. Entscheidend ist, dass fachliche Begleitung, soziale Einbindung und bestenfalls auch die Sprachförderung in die Anpassungsmaßnahme bzw. Vorbereitung auf diese integriert werden und – so gut es geht – auf die individuellen Bedürfnisse der internationalen Pflegepersonen in Anerkennung abgestimmt sind.

Für eine nachhaltige Fachkräftesicherung haben sich folgende Erfolgsfaktoren herauskristallisiert:

Anpassungs- und Integrationsmaßnahmen sind gleichermaßen wichtig und greifen nur im Zusammenspiel:

Die Umsetzung von Anpassungsmaßnahmen ohne ein entsprechendes Integrationsmanagement ist nicht nachhaltig, da die Gefahr besteht, dass internationale Pflegefachpersonen nach ihrer Anerkennung in Krankenhäuser abwandern. Die Durchführung von Anpassungsmaßnahmen ist für Pflegeeinrichtungen aber elementar, um im Ausland qualifizierte und in Deutschland anerkannte Pflegefachpersonen für die eigene Einrichtung zu gewinnen und halten zu könnten.

Gezieltes Integrationsmanagement: Dazu gehören feste Ansprechpersonen, Unterstützung bereits im Herkunftsland sowie praktische Hilfen beim Start in Deutschland – etwa bei der Wohnungssuche und bei der Organisation des Alltags.

Zielgruppenorientierte Praxisanleitung: Qualifizierte Praxisanleiter/-innen begleiten die Pflegepersonen in Anerkennung im Berufsalltag sowie während der Maßnahme und tragen entscheidend zu einem erfolgreichen Abschluss der Anpassungsmaßnahme bei. Dabei ist wichtig, dass sie auch speziell auf die Anleitung international qualifizierter Pflegepersonen in Anerkennung vorbereitet sind.

Kooperationen: Eine enge regionale Zusammenarbeit mit Pflegeschulen, Bildungsträgern, anderen Einrichtungen bspw. kommunalen oder Landesstellen ermöglicht es, Ressourcen zu bündeln und die Umsetzung von Anpassungsmaßnahmen effizient zu gestalten.

Finanzielle Absicherung: Förderinstrumente sind notwendig, damit auch kleinere Pflegeeinrichtungen die Kosten tragen und somit die entsprechenden Ressourcen aufbringen können. Bestehende Finanzierungs- und Fördermöglichkeiten sollten bekannter gemacht werden.

Beteiligung steigern: Um mehr Pflegeeinrichtungen und Pflegeschulen für Anpassungsmaßnahmen zu gewinnen, sollten zunächst die Gründe für eine Nichtbeteiligung in der Breite erfasst werden, um aufbauend auf den Ergebnissen passgenaue Unterstützungsangebote zu entwickeln. Ein besonderer Fokus sollte dabei auf der Gewinnung der ehemaligen Altenpflegeschulen für die Umsetzung von Anpassungsmaßnahmen liegen. Die Empfehlungen zur Vereinfachung der Zulassungsverfahren der Träger- und Maßnahmezulassung nach SGB III und Akkreditierungs- und Zulassungsverordnung Arbeitsförderung (AZAV) des AZAV-Beirats sollten bekannter gemacht werden. Denkbar sind bspw. gezielte Informationsveranstaltungen.

Insgesamt zeigt die Studie, dass Pflegeeinrichtungen mit den neuen gesetzlichen Möglichkeiten einen wichtigen Beitrag zur Fachkräftesicherung leisten können – vorausgesetzt, Anpassungsmaßnahmen

werden als Teil eines umfassenden Integrationskonzepts verstanden und in verbindliche Strukturen eingebettet.

1 Einleitung

Das deutsche Gesundheitswesen leidet unter einem akuten Fachkräftemangel - insbesondere in der stationären und ambulanten Langzeit- sowie Akutpflege. Laut Bundesagentur für Arbeit übersteigt die Zahl der offenen Stellen für Fachkräfte in der Pflege die der Arbeitslosen schon heute erheblich (BA 2025). Die demographische Entwicklung verschärft die Lage zusätzlich: Mit einer alternden Bevölkerung steigt die Zahl pflegebedürftiger Menschen, während gleichzeitig der Nachwuchs an qualifizierten Fachkräften ausbleibt. Nach Berechnungen des Statistischen Bundesamts werden bis 2049 mindestens 280.000 zusätzliche Pflegefachkräfte¹ benötigt, um den Versorgungsbedarf zu decken.² Allein in der Altenpflege fehlten bereits 2023 im Jahresdurchschnitt 15.230 Pflegefachkräfte (vgl. Kunath und Werner 2024).

Um diesem zunehmenden Fachkräftebedarf zu begegnen, setzen Politik und Gesundheitswirtschaft unter anderem auf die Anwerbung von internationalen Pflegekräften³. Um den Patientenschutz zu gewährleisten sind alle Heilberufe des Bundes zulassungspflichtig. Demzufolge ist auch für im Ausland qualifizierte Pflegekräfte die Anerkennung der ausländischen Berufsqualifikation eine notwendige Voraussetzung, um die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung zu erhalten und als Pflegefachmann bzw. Pflegefachfrau (im Folgenden Pflegefachperson⁴) in Deutschland tätig zu werden (vgl. Info-Box 1).

Tatsächlich arbeiten bereits viele Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit⁵ in der Altenpflege - ihr Anteil liegt bei 18,9 Prozent und ist damit deutlich höher als in der Krankenpflege (14,5%) (IAB 2024). Allerdings sind diese Personen überdurchschnittlich häufig in Helfer- oder Assistenzberufen tätig: Rund 66 Prozent von ihnen arbeiten in solchen Positionen – im Vergleich zu 50,6 Prozent aller Beschäftigten in der Altenpflege (IAB 2024). Ein Grund dafür ist, dass Personen die keinen „deutschen Ausbildungsabschluss als Pflegefachkraft nachweisen können, [...] als unqualifizierte Hilfskraft einsteigen [können] (...)“ (SVR 2022, S. 69)⁶ und damit der Zugang zum Arbeitsmarkt in der Altenpflege leichter ist als im Krankenhausbereich. Auch Atanassov u.a. (2023) führen aus, dass Personen mit einer im Ausland erworbenen Pflegefachqualifikation mitunter langfristig als Hilfskräfte beschäftigt bleiben, wenn sie das Anerkennungsverfahren aus unterschiedlichen Gründen nicht abschließen. Dies führt nicht nur auf individueller Ebene zu monetären Verlusten, sondern es gehen auch dringend benötigte Potenziale zur Schließung der Fachkräftelücke verloren.

In Deutschland gibt es rund 16.500 Pflegeeinrichtungen.⁷ Seit Inkrafttreten des Pflegeberufegesetzes (PflBG) 2020 sind auch stationäre und ambulante Pflegeeinrichtungen, die als Träger der praktischen

¹ In Anlehnung an die Quelle verwenden wir den Begriff „Pflegefachkraft“, der dort alle Pflegeberufe umfasst, einschließlich Pflegefachpersonen, Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-innen sowie Altenpfleger/-innen.

² Statistisches Bundesamt: Pressemitteilung Nr. 033 vom 24. Januar 2024.

³ Wir verwenden den Begriff „Pflegekraft“ für Personen, die einen Abschluss im Ausland erworben haben, jedoch noch keinen Antrag auf Anerkennung als Pflegefachperson nach dem PflBG gestellt haben und somit auch noch keinen anerkannten Abschluss in Deutschland besitzen.

⁴ Wir verwenden den Begriff „Pflegefachperson“ bei konkretem Bezug auf den generalistischen Abschluss nach dem PflBG bzw. nach erfolgreicher Anerkennung der im Ausland erworbenen Qualifikation; vgl. Info-Box 1.

⁵ Die Staatsangehörigkeit ist nur eine Annäherung an Personen, die über eine im Ausland erworbene Berufsqualifikation verfügen. Personen mit ausländischer Staatsangehörigkeit können ihre Berufsqualifikation auch in Deutschland erworben haben.

⁶ Neben den benannten Aspekten führt der SVR (2022) noch weitere Gründe auf.

⁷ Vgl. <https://gesundheitsdaten.kbv.de/cms/html/17044.php>. Abgerufen am 03.11.2025.

Ausbildung nach § 7 PflBG zugelassen sind, grundsätzlich berechtigt, die Anpassungsmaßnahme im Rahmen der Anerkennung im Ausland erworbener Pflegequalifikationen durchzuführen.⁸ (vgl. Kap. 3.2).

Vorher konnten Pflegeeinrichtungen beim Thema Anerkennung im Ausland erworbener Berufsqualifikationen bislang kaum eine aktive Rolle einnehmen. So zeigt auch der Blick auf die bisherigen Anerkennungsverfahren, dass nur sehr wenige Anträge auf Anerkennung als Altenpfleger/-in gestellt wurden (vgl. Kap. 3.1).

Der Grund dafür ist, dass es in den meisten Herkunftsländern kein eigenständiges Berufsbild „Altenpflege“ gibt. Bis zur Einführung der generalistischen Pflegeausbildung entfielen daher nahezu alle Anträge im Pflegebereich auf den Referenzberuf Gesundheits- und Krankenpfleger/-in.

Notwendige Anpassungsmaßnahmen für die Anerkennung als Gesundheits- und Krankenpfleger/-in fanden in der Regel in Krankenhäusern statt. Pflegeeinrichtungen kamen hierfür nicht infrage, da sie kein Ort der Berufsausbildung für Gesundheits- und Krankenpfleger/-in waren (vgl. Kap. 3).

Seit der Einführung der generalistischen Pflegeausbildung können Pflegeeinrichtungen als Akteure bei der Durchführung von Anpassungsmaßnahmen im Rahmen des Anerkennungsverfahrens auftreten. Die Studie untersucht, ob und wie diese neuen Möglichkeiten in der Praxis genutzt werden, welche Herausforderungen dabei bestehen, welche Strategien Pflegeeinrichtungen entwickeln, um Anpassungsmaßnahmen umzusetzen und macht sichtbar, unter welchen Bedingungen diese erfolgreich verlaufen.

⁸ Im PflBG wird der Begriff „Anpassungsmaßnahme“ verwendet; in der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die Anerkennung von Berufsqualifikationen findet sich hingegen der Begriff „Ausgleichsmaßnahme“, der inhaltlich dasselbe bezeichnet. Beide Regelwerke verwenden zudem den Begriff „Anpassungslehrgang“ als eine konkrete Ausgleichs- bzw. Anpassungsmaßnahme.

2 Studiendesign

2.1 Fragestellung und Zielsetzung der Studie

Ausgehend von der zentralen Frage, inwieweit Pflegeeinrichtungen die Möglichkeit nutzen als Akteur im Anerkennungsprozess aufzutreten – insbesondere im Hinblick auf die Umsetzung von Anpassungsmaßnahmen – ergeben sich folgende leitende Fragestellungen:

- Welche Erfahrungen haben Pflegeeinrichtungen mit der Durchführung von Anpassungsmaßnahmen im Rahmen der Anerkennung im Ausland erworbener Berufsqualifikationen gemacht?
- Welche Chancen oder auch Herausforderungen sind mit den neuen Möglichkeiten für die Pflegeeinrichtungen verbunden?
- Welche Anpassungsmaßnahmen werden angeboten – oder nicht angeboten – und welche Gründe liegen diesen Entscheidungen zugrunde?
- Was ist erforderlich, damit die Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen – insbesondere über ein Angebot an Anpassungsmaßnahmen – wirksam zur Fachkräftesicherung in Pflegeeinrichtungen beitragen kann?

2.2 Methodisches Vorgehen

Die Studie betrachtet die Altenpflege.⁹ Zur Beantwortung der Fragestellungen wurde eine qualitative Studie konzipiert, die die Perspektiven zentraler Akteure und Akteurinnen berücksichtigt, um praxisnahe Erkenntnisse aus Sicht der Einrichtungen zu gewinnen.

Zwischen April und Juni 2024 führten die Autorinnen der Studie insgesamt 15 Interviews durch, insbesondere mit Vertretern und Vertreterinnen von Pflegeeinrichtungen und Pflegeschulen¹⁰. Dabei kamen sowohl Einzel- als auch Gruppeninterviews zum Einsatz. In den Gruppeninterviews nahmen jeweils Personen derselben Pflegeeinrichtung oder zusätzlich Vertreter oder Vertreterinnen des entsprechenden Trägers teil. Die Gespräche erfolgten telefonisch, per Videokonferenz oder vor Ort und dauerten im Durchschnitt 33 Minuten.

Explorative Vorgespräche

In einer vorbereitenden Phase wurden sechs explorative Vorgespräche mit Experten und Expertinnen aus Politik, Wissenschaft und Praxis geführt. Ziel war es, die Relevanz des Themas und der Fragestellungen zu identifizieren sowie mögliche zusätzliche Perspektiven auf das Thema frühzeitig einzubeziehen.

Auf Grundlage dieser Vorgespräche und der darin deutlich gewordenen Praxisrelevanz wurden die weiteren methodischen Schritte geplant und umgesetzt.

⁹ Die explorativen Vorgespräche weisen darauf hin, dass auch ambulante Pflegedienste ähnliche Herausforderungen im Umgang mit der Anerkennung im Ausland erworbener Berufsqualifikationen haben können. Die Handlungsempfehlungen könnten daher bedingt auch auf diese Bereiche übertragbar sein. Die Studie dient der Annäherung an das Thema und fokussiert sich nicht auf Unterschiede und Gemeinsamkeiten von Pflegeeinrichtungen und ambulanten Pflegediensten. Aus diesen Gründen haben sich die Autorinnen nur auf Pflegeeinrichtungen beschränkt.

¹⁰ Pflegeschulen wurden einbezogen, da sie eine zentrale Rolle bei der Durchführung der Anpassungsmaßnahmen einnehmen und daher über die Auswirkungen der Änderungen durch das PflBG auf Pflegeeinrichtungen Auskunft geben können.

Auswahl Interviewpartner/-innen

Die Auswahl der Interviewpartner/-innen erfolgte im Sinne eines theoretischen Samplings mit dem Ziel, möglichst vielfältige Perspektiven aus unterschiedlichen Pflegeeinrichtungen in verschiedenen Bundesländern zu erfassen. Bevorzugt sollten Pflegeeinrichtungen in jenen Bundesländern befragt werden, in denen bereits die Anerkennungsverfahren auf Basis des PflBG erfolgten.

Ursprünglich war geplant in sieben Bundesländern jeweils zwei Pflegeeinrichtungen zu befragen. In der Praxis gestaltete sich die Akquise geeigneter Interviewpartner/-innen jedoch als herausfordernd: Häufig blieb eine Rückmeldung auf die Anfrage aus oder eine Teilnahme wurde mit Verweis auf die hohe Arbeitsbelastung oder auf fehlende Berührungspunkte mit dem Thema Anerkennung abgelehnt. Insgesamt wurden 55 Einrichtungen in 14 Bundesländern kontaktiert – darunter 39 Pflegeeinrichtungen, 10 Pflegeschulen und 4 Träger mit mehreren Pflegeeinrichtungen. Angeschrieben wurden überwiegend Einrichtungsleitungen sowie Pflegedienstleitungen.

Letztlich konnten Interviews mit Einrichtungen in sieben verschiedenen Bundesländern realisiert werden: mit sieben Pflegeeinrichtungen, drei Trägern mehrerer Pflegeeinrichtungen (teils in verschiedenen Bundesländern) sowie vier Pflegeschulen. Insgesamt nahmen 21 Personen an den Interviews teil - darunter insbesondere Einrichtungsleitungen, Pflegedienstleitungen, Praxisanleiter/-innen, Integrationsmanager/-innen sowie leitende Beschäftigte an Pflegeschulen – also jene Akteure und Akteurinnen, die unmittelbar mit Rekrutierungs- und Anerkennungsprozessen und deren Umsetzung im Alltag befasst sind.

Die Interviews wurden leitfadengestützt geführt, um zentrale Themenbereiche systematisch zu erfassen, zugleich jedoch Raum für individuelle Erfahrungsberichte und vertiefende Einblicke zu lassen. Die Interviewleitfäden orientierten sich auch an den in den Vorgesprächen identifizierten Schwerpunkten.

Auswertung

Die Interviews wurden vollständig transkribiert, anonymisiert und zur weiteren Analyse aufbereitet. Die Auswertung erfolgte auf Grundlage der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring. Ziel war es, zentrale Aussagen systematisch zu strukturieren und übergreifende Muster sowie Unterschiede sichtbar zu machen.

Dabei wurde ein Kategoriensystem entwickelt, das sowohl auf den Fragestellungen der Studie als auch auf inhaltlich wiederkehrenden Themen in den Interviews basierte. Die Kategorisierung erfolgte in einem mehrstufigen, zirkulären Prozess: Zunächst wurden relevante Textstellen markiert, thematisch zugeordnet und anschließend vergleichend ausgewertet. So konnten zentrale Aussagen gebündelt, eingeordnet und in Beziehung zueinander gesetzt werden (vgl. Mayring, 2015, S. 67).

3 Pflegeeinrichtungen als Akteure bei der Anerkennung – bisherige und neue gesetzliche Rahmenbedingungen

Seit Inkrafttreten des Anerkennungsgesetzes¹¹ im Jahr 2012, bis zur Einführung des PfIBG im Jahr 2020 erfolgte die Anerkennung überwiegend für den deutschen Referenzberuf Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. -pflegerin. Anerkennungen für den Referenzberuf des Altenpflegers bzw. der Altenpflegerin blieben hingegen die Ausnahme.¹²

Dieses Kapitel geht den Ursachen dafür nach, indem es u.a. die gesetzlichen Rahmenbedingungen vor und nach Einführung des PfIBG beleuchtet und aufzeigt, inwieweit Pflegeeinrichtungen aktiv – durch das Anbieten von Anpassungsmaßnahmen – im Anerkennungsprozess mitwirken konnten bzw. können.

Kapitel 3.1 beschreibt die Rahmenbedingungen für die Altenpflege vor der Einführung der generalistischen Pflegeausbildung im Jahr 2020. In Kapitel 3.2 werden mögliche Auswirkungen der Reform auf die Beteiligungsmöglichkeiten von Pflegeeinrichtungen an Anpassungsmaßnahmen aufgezeigt.

3.1. Anerkennungspraxis bis 2020 – kaum anerkannte „Altenpfleger/-innen“

Bis 2020 erfolgte die Anerkennung im Ausland erworbener Pflegequalifikationen auf Basis der im Altenpflegegesetz (AltPflG) und im Krankenpflegegesetz (KrPflG)¹³ getrennt geregelten Pflegeausbildungen für die drei Referenzberufe Gesundheits- und Krankenpfleger/-in, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in und Altenpfleger/-in.¹⁴

Obwohl die Anerkennung für alle drei Berufe möglich war, wurden zwischen 2012 und 2024 lediglich rund 1.500 Anträge auf Anerkennung als Altenpfleger/-in gestellt.¹⁵ Rund ein Drittel der beschiedenen Verfahren endete zudem mit einem negativen Ergebnis – es wurde also keine Gleichwertigkeit mit dem deutschen Referenzberuf Altenpfleger/-in festgestellt.

Ein zentraler Grund für die geringe Zahl an Anträgen in der Altenpflege liegt darin, dass der Beruf des Altenpflegers bzw. der Altenpflegerin in den meisten Herkunftsländern nicht als eigenständiger Beruf existiert. Die dortigen Pflegeausbildungen sind meist stärker medizinisch ausgerichtet und weniger auf die Langzeitpflege fokussiert, sodass sie eher dem deutschen Referenzberuf Gesundheits- und Krankenpfleger/-in entsprechen. Deswegen wurden Gleichwertigkeitsprüfungen überwiegend für diesen Referenzberuf durchgeführt: Im gleichen Zeitraum von 2012 bis 2024 gingen über 140.000

¹¹ Das sogenannte Anerkennungsgesetz trat am 1. April 2012 in Kraft. Es schaffte einen allgemeinen Rechtsanspruch für ein Anerkennungsverfahren, den es bis dahin nur für EU-Bürger/-innen bzw. für EU-Abschlüsse in den reglementierten Berufen und für Spätaussiedler/-innen gab. Es handelt sich um ein sogenanntes Artikelgesetz, das sich aus mehreren Gesetzen bzw. Änderungen bestehender Gesetze zusammensetzt. Artikel 4 bis 61 beinhalten Anpassungen und Änderungen in den berufsrechtlichen Fachgesetzen (vgl. BMBF 2014).

¹² Mit Einführung des PfIBG kann noch eine Spezialisierung auf den Beruf Altenpfleger/-in erfolgen. Es ist davon auszugehen, dass nach Einführung des PfIBG – aus denselben Gründen wie davor auch kaum Anerkennung für den Referenzberuf Altenpfleger/-in erfolgen werden (vgl. 3.1).

¹³ Im KrPflG war auch die Kinderkrankenpflege geregelt.

¹⁴ Es gab außerdem eine Übergangsregelung für die Anerkennung nach den bisherigen gesetzlichen Regelungen bis Ende 2024.

¹⁵ Quelle: amtliche Statistik 2012-2023 § 17 BQFG Bund bzw. Fachrechte und Verordnungen mit Verweis auf § 17 BQFG Bund. Erhebung der Statistischen Ämter von Bund und Ländern. Berechnungen des BIBB.

Anerkennungsanträge für den Referenzberuf Gesundheits- und Krankenpfleger/-in ein. Die Ablehnungsquote lag in den letzten Jahren jeweils unter zwei Prozent.

Die meisten Pflegekräfte mit Abschluss aus einem Drittstaat müssen aber auf dem Weg zur vollen Anerkennung zunächst eine Anpassungsmaßnahme absolvieren (vgl. Info-Box 2). Im Jahr 2024 hatten 89 Prozent der Pflegefachpersonen, die in diesem Jahr die volle Gleichwertigkeit erhielten, zuvor eine solche Maßnahme durchlaufen.¹⁶

Pflegeeinrichtungen konnten im Ausland qualifizierte Pflegekräfte grundsätzlich beim Anerkennungsprozess unterstützen, etwa durch Hilfe bei der Antragstellung oder durch Freistellung für Anpassungsmaßnahmen und Sprachkurse.¹⁷ Eigene Anpassungsmaßnahmen konnten sie – im Rahmen der Anerkennungsverfahren für den Referenzberuf Gesundheits- und Krankenpfleger bzw. -pflegerin – jedoch nicht anbieten.¹⁸ Nach der Anerkennung der Berufsqualifikation und der Erteilung der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung konnten sie wiederum als Fachkraft auch in der Altenpflege tätig werden.

Anpassungslehrgänge nach dem KrPflG konnten somit bis 2020 nur in Krankenhäusern oder Krankenpflegeschulen durchlaufen werden. Das bedeutete, dass Pflegeeinrichtungen hierbei keine Rolle spielten. Für die Dauer des Anpassungslehrgangs in einem Krankenhaus mussten die Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen in Anerkennung ihre Pflegeeinrichtungen verlassen. Auch die Kenntnisprüfung war auf die Arbeitsrealität im Krankenhaus ausgerichtet: Zwar konnten sich die Teilnehmenden während der Vorbereitung auf die Kenntnisprüfung in Pflegeeinrichtungen beschäftigen lassen, der praktische Prüfungsteil fand jedoch im Krankenhaus statt, und der theoretische Prüfungsteil wurde an einer dem Krankenhaus angeschlossenen Krankenpflegeschule abgenommen. Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen in Anerkennung, die in Pflegeeinrichtungen tätig waren, hatten dadurch oft schlechtere Bedingungen für die praktische Prüfungsvorbereitung. Zusätzlich war es ohne Krankenhausanstellung oft schwierig überhaupt einen Prüfungstermin zu erhalten (vgl. Atanassov u.a. 2022).

Für Pflegeeinrichtungen bedeutete dies, dass sie vor Inkrafttreten des PfIBG nur eingeschränkte Möglichkeiten hatten, Fachkräfte mit im Ausland erworbenen Berufsqualifikationen im Anerkennungsprozess zu unterstützen. Zum einen wurde der Beruf Altenpfleger/-in kaum als Referenzberuf gewählt, zum anderen konnten Anpassungsmaßnahmen für Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen nur in Krankenhäusern stattfinden. Aus diesen Gründen blieben auch Altenpflegeschulen weitgehend ohne praktische Erfahrung in der Umsetzung von Anpassungsmaßnahmen zur Anerkennung ausländischer Pflegequalifikationen.

¹⁶ Die Berechnungen beziehen sich auf den Referenzberuf Gesundheits- und Krankenpfleger/in und Pflegefachperson. Quelle: amtliche Statistik 2012-2024 § 17 BQFG Bund bzw. Fachrechte und Verordnungen mit Verweis auf § 17 BQFG Bund. Erhebung der Statistischen Ämter von Bund und Ländern. Berechnungen des BIBB.

¹⁷ Nach der Anerkennung des Abschlusses konnte die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung erteilt werden und sie auch entsprechend in der Altenpflege tätig werden.

¹⁸ Zudem gab es kein Wahlrecht bei der Anpassungsmaßnahme. Bei Personen mit Abschlüssen aus Drittstaaten legte die zuständige Stelle diese fest (vgl. Roser, u.a. 2021)

3.2 Reform der Pflegeausbildung: Neue Beteiligungschancen für Pflegeeinrichtungen an Anpassungsmaßnahmen

Mit Inkrafttreten des PflBG im Jahr 2020 wurden die bisher getrennten Ausbildungen in der Altenpflege, Gesundheits- und Krankenpflege sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflege zu einer generalistischen Pflegeausbildung zusammengeführt. Ziel war es, Pflegefachpersonen zur Betreuung von Menschen aller Altersgruppen in verschiedenen Versorgungsbereichen zu befähigen.¹⁹

Info-Box 1: Anerkennung im Ausland erworbener Pflegefachqualifikationen: Rechtsgrundlagen und Verfahren

Der Beruf „Pflegefachfrau“, „Pflegefachmann“ bzw. „Pflegefachperson“ gehört in Deutschland zu den reglementierten Heilberufen. Zum Schutz der Patienten und Patientinnen ist für die Berufsausübung die Anerkennung im Ausland erworbener Qualifikationen gesetzlich vorgeschrieben. Diese ist eine Voraussetzung für die Erteilung einer Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung.

Für Personen mit einem Abschluss in der allgemeinen Pflege aus Staaten der Europäischen Union (EU), des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) oder der Schweiz gilt in der Regel die automatische Anerkennung.

Fachkräfte mit solchen Abschlüssen – ebenso wie Personen mit Drittstaatsabschlüssen oder Abschlüssen aus der Zeit vor EU-Mitgliedschaft des Herkunftslandes – durchlaufen eine Gleichwertigkeitsprüfung. Diese erfolgt auf Basis von Dokumenten und vergleicht die Qualifikation mit dem deutschen Referenzberuf. Wird die Gleichwertigkeit festgestellt, erfolgt die Anerkennung der Berufsqualifikation.

Bei wesentlichen Unterschieden, die nicht durch Berufserfahrung ausgeglichen werden können, ist eine Anpassungsmaßnahme erforderlich (vgl. Info-Box 2). Seit 2024 besteht die Möglichkeit, auf die Gleichwertigkeitsprüfung des Ausbildungsstandes zu verzichten und direkt eine Anpassungsmaßnahme zu absolvieren (§ 40 Abs. 3a PflBG).

Neben der Anerkennung der im Ausland erworbenen Berufsqualifikation sind weitere Voraussetzungen für die Erteilung der Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung der Nachweis der persönlichen und gesundheitlichen Eignung sowie ausreichende Deutschkenntnisse.

Der formale Ablauf des Anerkennungsverfahrens für den Referenzberuf Pflegefachperson entspricht weitgehend demjenigen der früheren Pflegeberufe (vgl. Jürgensen 2020). Durch die generalistische Pflegeausbildung eröffnen sich jedoch neue Möglichkeiten für Pflegeeinrichtungen im Kontext der Anerkennung. So können diese gemäß § 8 Abs. 1 in Verbindung mit § 7 Abs. 1 Nummer 2 PflBG Träger der praktischen Ausbildung sein (vgl. Dauer 2021); entsprechend ist es ihnen möglich, Anpassungsmaßnahmen (sowohl Praxisteil des Anpassungslehrgangs als auch Umsetzung des praktischen Teils der Kenntnisprüfung) durchzuführen (vgl. Info-Box 2). Auch Roser u.a. (2021) betonen, dass mit Inkrafttreten des PflBG Anpassungslehrgänge sowohl in der stationären als auch in der ambulanten Langzeitpflege²⁰ möglich sind und eine explizite Bindung an ein Krankenhaus aufgehoben wurde.

¹⁹ Vgl. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/pflegeberufegesetz.html>. Abgerufen am 03.11.2025.

²⁰ In § 44 Abs. 2 PflAPrV bzw. § 46 Abs. 2 PflBG ist geregelt an welchen Einrichtungen ein Anpassungslehrgang stattfinden kann.

Das nächste Kapitel beleuchtet, inwieweit und unter welchen Bedingungen Pflegeeinrichtungen die neuen Handlungsspielräume nutzen und welche Rolle sie dadurch bei der Umsetzung von Anpassungsmaßnahmen spielen bzw. spielen können.

Info-Box 2: Anpassungsmaßnahmen nach dem PflBG

Im Rahmen der Anerkennung ausländischer Pflegefachqualifikationen sieht das PflBG die Möglichkeit sogenannter Anpassungsmaßnahmen vor, wenn wesentliche Unterschiede zur deutschen Ausbildung festgestellt werden oder wenn auf die Gleichwertigkeitsprüfung verzichtet wird (§ 40 Abs. 3 und Abs. 3a PflBG). Die Anpassungsmaßnahme kann entweder in Form eines Anpassungslehrgangs oder einer Kenntnisprüfung absolviert werden.

Der Anpassungslehrgang besteht aus theoretischem und praktischem Unterricht, einer praktischen Ausbildung mit theoretischer Unterweisung oder beidem und dauert maximal drei Jahre (in der Praxis liegt die Dauer in der Regel aber darunter). Der theoretische und praktische Unterricht kann an Pflegeschulen oder vergleichbaren Bildungseinrichtungen stattfinden. Der Praxisteil mit theoretischer Unterweisung kann in folgenden Einrichtungen stattfinden: stationäre Akutpflege, stationäre Langzeitpflege und in der ambulanten Akut- und Langzeitpflege. Für Drittstaatsangehörige ist der Anpassungslehrgang mit einem verpflichtenden Abschlussgespräch verbunden, das sich auf den Inhalt des Anpassungslehrgangs bezieht. Wenn im Gespräch festgestellt wird, dass der Anpassungslehrgang nicht erfolgreich war, kann er einmalig verlängert werden. Anschließend findet ein zweites Abschlussgespräch statt. Fällt auch das zweite Gespräch negativ aus, darf der gesamte Anpassungslehrgang einmal wiederholt werden (vgl. § 40 Abs. 3 und § 44 Abs. 3 PflAPrV). Neuerungen seit Dezember 2023 sehen vor, dass die zuständige Stelle keine festen zeitlichen Vorgaben zum Umfang des Anpassungslehrgangs treffen muss, sondern zeitliche Rahmenvorgaben macht. Der Anpassungslehrgang kann seitdem auch verkürzt werden. Dies erfolgt auf Antrag der den Anpassungslehrgang anbietenden Einrichtung bei der zuständigen Stelle (§ 44 Abs. 1a PflAPrV).

Mit der Kenntnisprüfung wird von der Pflegefachperson in Anerkennung nachgewiesen, dass diese über die erforderlichen Kompetenzen verfügt, die zur Ausübung des Referenzberufs Pflegefachperson erforderlich sind. Sie besteht aus einem mündlichen und einem praktischen Teil. Der praktische Teil besteht aus mindestens zwei und maximal vier Pflegesituationen. Sowohl der mündliche als auch der praktische Teil der Kenntnisprüfung müssen bestanden werden. Bei Nichtbestehen dürfen sowohl der mündliche Teil als auch die jeweiligen Pflegesituationen einmalig wiederholt werden. Die Kenntnisprüfung findet vor einer staatlichen Prüfungskommission an Pflegeschulen sowie an von der zuständigen Stelle als vergleichbar anerkannten Einrichtungen oder an den Einrichtungen der praktischen Ausbildung statt (vgl. §45 PflAPrV). Die Kenntnisprüfung kann auch als Simulations- oder Parcoursprüfung ausgestaltet werden (vgl. Atanassov und Scholz 2024).

4 (Alte und neue) Rolle der Pflegeeinrichtungen im Anerkennungsprozess – Erfahrungen aus der Praxis.

In den Interviews zeichneten sich zwei Gruppen von Pflegeeinrichtungen ab: Die eine Gruppe hat noch keine Anpassungsmaßnahmen im Rahmen des Anerkennungsverfahrens angeboten. Sie berichtet von Hemmnissen, die sich nicht auf die Anerkennung direkt, sondern vor allem auf insgesamt fehlende Rahmenbedingungen für eine nachhaltige Bindung der Fachkräfte an die eigene Pflegeeinrichtung beziehen (Kap. 4.1). Die zweite Gruppe umfasst neben Pflegeeinrichtungen auch Pflegeschulen. Sie verfügt bereits über Erfahrung mit der Umsetzung von Anpassungsmaßnahmen im Rahmen der Anerkennung und benennt neue Handlungsspielräume, die sich mit Einführung der generalistischen Pflegeausbildung auch für ihre Beteiligung am Anerkennungsprozess ergeben (könnten) (Kap. 4.2). Außerdem gibt sie Einblick in bestehende Kooperationsstrukturen, die für eine erfolgreiche Umsetzung der Anpassungsmaßnahmen benötigt werden (Kap. 4.3), sowie in Erfahrungen mit der Durchführung von Kenntnisprüfungen und Anpassungslehrgängen (Kap. 4.4).

4.1 Hemmnisse für eine aktive Beteiligung am Anerkennungsprozess

Manche der befragten Pflegeeinrichtungen hatten bislang keine oder nur sehr geringe Berührungspunkte mit Anerkennungsverfahren internationaler Pflegekräfte und boten entsprechend keine Anpassungsmaßnahmen an. Zwar setzten einige Pflegeeinrichtungen zur Bewältigung des Fachkräftemangels bereits auf die Gewinnung im Ausland qualifizierter Pflegekräfte, doch handelte es sich dabei um Einzelfälle, bei denen in der Regel bereits ein vorheriger Kontakt zur Pflegeeinrichtung bestand. Festzuhalten ist, dass als Hemmnis für eine aktive Beteiligung am Anerkennungsverfahren nicht in erster Linie komplexe oder langwierige Abläufe genannt werden. Vielmehr fehlen diesen Pflegeeinrichtungen grundsätzlich Kenntnisse über rechtliche Möglichkeiten der Fachkräfteeinwanderung inklusive Anerkennung sowie Förder- und Unterstützungsmöglichkeiten. Die wahrgenommenen Hürden gehen deutlich über die der reinen Beteiligung am Anerkennungsprozess hinaus:

Denn die Gewinnung von internationalen Pflegekräften – gleich ob schon mit erfolgreicher Anerkennung oder noch ohne – ist insgesamt mit erheblichen Unsicherheiten für die Pflegeeinrichtungen verbunden: Es besteht große Sorge vor einer möglichen Abwanderung – vor allem in Krankenhäuser. Die Gründe dafür sind vielfältig: Zum einen verfügen viele der im Ausland qualifizierten Pflegekräfte über eine stark medizinisch ausgerichtete Qualifikation, die häufig besser zu den Tätigkeitsfeldern und dem Berufsbild im Krankenhaus passt. Dadurch sind oft auch die Aufgaben und Strukturen in Krankenhäusern für sie vertrauter. In Einrichtungen der Altenpflege hingegen treffen sie eher auf ein für sie ungewohntes Tätigkeitsprofil mit einem hohen Anteil an Grundpflege. Die Einrichtungen berichten von einem anhaltend schlechten Image der Arbeit in der Altenpflege, das sie selbst nur bedingt nachvollziehen könnten. Die Arbeit gelte als körperlich schwer, mit geringer gesellschaftlicher Anerkennung, ohne den kurativen, also heilenden Charakter wie in der Akutpflege. Die Befürchtung, dass Pflegefachpersonen nach ihrer Rekrutierung und Anerkennung in ein Krankenhaus abwandern, lässt viele Pflegeeinrichtungen davor zurückschrecken, in entsprechende Maßnahmen (bspw. in Personaldienstleister) zu investieren. Sie benennen fehlende finanzielle ²¹ (vgl.

²¹ Für eine Vermittlung von Pflegekräften aus dem Ausland fallen für die Pflegeeinrichtungen zwischen 8.000 und 22.000 Euro an Kosten an (Reisekosten, Sprachkurs, ggf. Vorbereitung auf die Kenntnisprüfung).

Info-Box 3) und personelle Ressourcen, um sich mit dem Thema und den damit verbundenen (gesetzlichen) Rahmenbedingungen und Möglichkeiten zu befassen. Investitionen in die Anwerbung von Pflegekräften aus dem Ausland scheinen nicht sicher lohnenswert, da deren langfristige Bindung an die Pflegeeinrichtung unsicher bleibt.

Info-Box 3: Refinanzierung von Anwerbekosten von Pflegekräften aus dem Ausland

Der Gesetzgeber hat es ermöglicht, dass Kosten für die Anwerbung von Pflegekräften nach § 75 Abs. 2 Nr. 10 SGB XI finanziert werden können. So können die Kosten für die Personalbeschaffung aus dem Ausland bei den Pflegevergütungsverhandlungen berücksichtigt werden. Die genauen Bedingungen hierfür werden in Rahmenverträgen auf Landesebene geregelt. Bei Personen, die aus Drittstaaten kommen, kann der Nachweis einer fairen und ethischen Anwerbung (bspw. durch das staatliche Gütesiegel „Faire Anwerbung Pflege Deutschland“) beigebracht werden.²² Die Höhe der förderfähigen Kosten sind abhängig vom Bundesland und können sich unterscheiden. In Schleswig-Holstein bspw. erhalten Pflegeeinrichtungen (SGB XI) für die Anwerbung von Pflegekräften aus dem Ausland pauschal 12.500 Euro. Hierfür ist es notwendig, dass die beauftragte Vermittlungsagentur über das staatliche Gütesiegel zertifiziert ist oder die Anwerbung über ein staatliches Vermittlungsprogramm erfolgt.

4.2 Neue Handlungsspielräume für Pflegeeinrichtungen

Die anderen Pflegeeinrichtungen und Pflegeschulen berichten, dass sich mit der Einführung der generalistischen Pflegeausbildung neue Handlungsspielräume in ihrer Rolle als Akteur im Anerkennungsprozess ergeben hätten bzw. ergeben könnten. Da die gesetzliche Grundlage noch relativ neu ist (vgl. Kap. 3.2), ließ sich noch nicht in allen Bereichen abschließend beurteilen, welche der neuen Möglichkeiten sich in welchem Umfang als praxisrelevant erweisen werden:

Wie in Kapitel 3.2 dargestellt, bestätigen sowohl Pflegeeinrichtungen als auch Pflegeschulen, dass der Praxisteil der Kenntnisprüfung inzwischen direkt in den Pflegeeinrichtungen stattfinden kann. Diese Neuerung ist bedeutsam, da Pflegefachpersonen im Anerkennungsverfahren nicht mehr zwingend freigestellt werden müssen, um – wie früher bei der Anerkennung für den Referenzberuf Gesundheits- und Krankenpfleger/-in üblich (vgl. Abschnitt 3.1) – für die Kenntnisprüfung in ein Krankenhaus zu wechseln. Zuvor gestaltete sich auch die Vorbereitung auf die Kenntnisprüfung in Pflegeeinrichtungen deutlich schwieriger, da diese selbst im Krankenhaus abgelegt werden musste. Die theoretischen und praktischen Anforderungen orientierten sich zudem stärker an den Tätigkeiten in der Krankenhauspflege. Aus diesem Grund wechselten manche Pflegepersonen²³ im Anerkennungsverfahren bereits für die Vorbereitungsphase von der Pflegeeinrichtung in ein Krankenhaus.

Quelle: Interviews und auch z.B. <https://www.aok.de/pp/gg/pflege/anwerbung-internationaler-pflegekraefte/> oder https://www.dkgev.de/fileadmin/default/Mediapool/3_Service/3.1_DKI-Analysen_und_Gutachten/2024_12_13_Bericht_Internationale_Talente.pdf. Abgerufen am 4.11.2025.

²² Vgl. Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG) | BMG. Abgerufen am 04.11.2025.

²³ Wir verwenden den Begriff „Pflegerperson in Anerkennung“ in Abgrenzung zum Begriff „Pflegefachperson“. Letzterer ist ein Fachkraftbegriff, der eng mit der Berufsankennung nach dem PflBG verbunden ist. „Pflegerperson in Anerkennung“ bezeichnet hier internationale Pflegekräfte, die sich im Anerkennungsverfahren nach dem PflBG befinden; bei denen die volle Gleichwertigkeit noch nicht festgestellt wurde.

Für im Ausland qualifizierte Pflegekräfte, die bereits seit Langem in Pflegeeinrichtungen tätig sind, bislang jedoch auf Helferniveau verblieben, weil sie die Kenntnisprüfung nicht in einem Krankenhaus absolvieren wollten, bedeuten die gesetzlichen Änderungen eine neue Chance: Sie eröffnen die Möglichkeit, nun doch noch den Fachkraftstatus zu erreichen.

Ein weiterer positiver Effekt sei, dass es durch die Transformation ehemaliger Altenpflegeschulen in generalistische Pflegeschulen mehr Termine für die Kenntnisprüfung gebe.

Zudem wird berichtet, dass die generalistische Ausbildung auch aus einem weiteren Grund dazu führe, dass Pflegeeinrichtungen bei Anpassungslehrgängen eine größere Rolle spielten oder zukünftig spielen könnten. Denn im Rahmen des PflBG liege ein größerer Fokus auf der Langzeitpflege als beim Vorgängerberuf Gesundheits- und Krankenpfleger/-in. Im Ausland erworbene Pflegequalifikationen behandeln Aspekte der Grundpflege nur am Rande. Daher könnten sich wesentliche Unterschiede zwischen der im Ausland erworbenen Berufsqualifikation und dem deutschen Referenzberuf Pflegefachperson in vielen Fällen genau darauf beziehen. Dadurch seien Einsätze in der Langzeitpflege im Rahmen von Anpassungslehrgängen in vielen Fällen notwendig. Das kann Pflegeeinrichtungen stärken, da sie sich als relevante Akteure in der Anerkennungspraxis positionieren und die internationalen Pflegekräfte so frühzeitig für die eigene Einrichtung gewinnen können. Gleichzeitig kann dies dazu beitragen, ihre Sorge zu verringern, Pflegepersonen im Anerkennungsverfahren an Krankenhäuser zu verlieren, da sie nun nicht mehr zwangsläufig für die Anpassungsmaßnahme dorthin wechseln müssen:

„Wenn die einmal im Krankenhaus gewesen sind, dann kommen die nicht wieder. [...] Die Krankenhäuser werben die ab.“ (ID13 – Kursleiterin einer Pflegeschule)

Allerdings wird auch angeführt, dass Krankenhäuser nicht zwingend auf Kooperationen mit Pflegeeinrichtungen für die Langzeitpflege oder dem ambulanten Pflegedienst angewiesen seien, da sie die Kompetenzen teilweise auch in anderen Settings erwerben könnten.

4.3 Kooperationen zur Umsetzung der Anpassungsmaßnahme

Pflegeeinrichtungen benötigen zur Umsetzung der Anpassungsmaßnahmen häufig Kooperationen mit Pflegeschulen oder einer als vergleichbar anerkannte (Bildungs-)Einrichtung²⁴. Berichtet wurde, dass Krankenhäuser hier einen Vorteil hätten, weil sie häufiger über eigene oder direkt angebundene Pflegeschulen verfügten und somit vorhandene Synergieeffekte nutzen könnten. Von der Notwendigkeit Pflegeschulen für die Durchführung der Kenntnisprüfung aber auch für die Vorbereitung auf diese zu akquirieren, berichtet auch eine Pflegeeinrichtung: Demnach gestalte es sich besonders schwierig, überhaupt eine Pflegeschule zu finden, die die Kenntnisprüfung vor Ort abnehme. Die Pflegeeinrichtungen müssten die Pflegeschulen erst von einer Beteiligung überzeugen. Auch nach Erfahrung einer befragten Pflegeschule seien bisher nur wenige Schulen bereit, sich an Anpassungsmaßnahmen zu beteiligen. Dies liege unter anderem an einem hohen organisatorischen Aufwand, der mit einer solchen Beteiligung verbunden sei.

Mittlerweile haben auch die früheren Altenpflegeschulen, die inzwischen die generalistische Pflegeausbildung anbieten, grundsätzlich die Möglichkeit, Anpassungsmaßnahmen anzubieten. Da sie in der Vergangenheit jedoch kaum Gelegenheit hatten, praktische Erfahrungen mit deren Umsetzung

²⁴ Neben staatlich anerkannten Pflegeschulen können auch durch die zuständige Stelle als vergleichbar anerkannte und zugelassene (Bildungs-) Einrichtungen Lernorte für den theoretischen und/oder praktischen Unterricht (§ 44 Abs. 2 PflAPrV / § 46 Abs. 2 PflAPrV) sein sowie die Kenntnisprüfung (§ 45 Abs. 8 PflAPrV) abnehmen.

zu sammeln (vgl. Abschnitt 3.1), bleibt abzuwarten, inwieweit sie diese Rolle künftig tatsächlich übernehmen werden. Insgesamt wären für alle beteiligten Pflegeschulen unterstützende Rahmenbedingungen hilfreich, etwa die Einführung landesweiter oder idealerweise auch bundesweiter Curricula für die Vorbereitungskurse (vgl. Info-Box 4). Ein Vertreter einer Pflegeschule mit angeschlossenem Krankenhaus berichtet, dass er neuerdings auch von externen Arbeitgebern als Prüfer angefragt wird. Diese Entwicklung wird positiv bewertet, da sie mehr im Ausland qualifizierten Pflegekräften den Zugang zur Anerkennung ermöglicht und damit den Weg in eine ihrem Ausbildungsstand entsprechende Beschäftigung ebnet. Zudem wenden sich sowohl ambulante Pflegedienste als auch stationäre Pflegeeinrichtungen mit der Bitte an die Pflegeschule, ihre Mitarbeitenden zu Vorbereitungskursen und zur Kenntnisprüfung aufzunehmen. Dabei zeigt sich, dass viele internationale Pflegepersonen in Anerkennung, die über andere Arbeitgeber an den Kursen und Prüfungen teilnehmen, anschließend im Krankenhaus der Pflegeschule verbleiben möchten (vgl. Kap. 4.1).

Für die zusätzliche theoretische Vorbereitung auf die Kenntnisprüfung berichten Pflegeeinrichtungen von Kooperationen mit Online-Anbietern. Diese seien insbesondere in ländlichen Regionen vorteilhaft, da Präsenzkurse oft zu weit entfernt und nur schwer erreichbar seien. Zudem böten Online-Kurse einen zeitlich flexiblen Einstieg – ein Vorteil angesichts der Tatsache, dass internationale Pflegekräfte häufig nicht gleichzeitig einreisen. In einem Fall führte dies dazu, dass eine Pflegeschule zwei Mal einen Vorbereitungskurs vor Ort anbieten wollte, der jedoch mangels Teilnehmender nicht zustande kam.

Aufgrund der Tatsache, dass die meisten Pflegeeinrichtungen und Pflegeschulen häufiger Kenntnisprüfung anbieten (vgl. Abschnitt 4.4), liegen zu Kooperationen bei Anpassungslehrgängen deutlich weniger Erfahrungen vor. Eine Pflegeschule führt aus, dass die Organisation eines Anpassungslehrganges aufwendiger sei, weil zur Umsetzung – zum Teil mehrere – Kooperationspartner gewonnen werden müssten.²⁵

Damit zusammen hänge auch die Frage, wer die Vergütung der Fachkraft übernehme:

Also wer „zahle [...] den Einsatz, wenn [...] der Mitarbeiter dann bei einem fremden Träger ambulant seine Stunden ableistet [...]“ (ID12 - Projektmanager für internationale Pflegekräfte eines Trägers mehrerer Pflegeeinrichtungen).

Auch für die Umsetzung von sehr individuellen, umfänglichen Anpassungslehrgängen sei es schwierig Pflegeschulen zu finden (vgl. Kap. 4.4).

²⁵ Kooperationspartner sind notwendig, wenn die Unterschiede zur deutschen Referenzqualifikation und die Vorgaben der zuständigen Stelle dies begründen.

Info-Box 4: Einheitliches Konzept für einen Vorbereitungskurs auf die Kenntnisprüfung

Der Arbeitsbereich 2.6 „Pflegerberufe und Geschäftsstelle der Fachkommission nach dem Pflegeberufegesetz“ des Bundesinstituts für Berufsbildung hat das Forschungsprojekt „Struktur und Inhalte der Vorbereitungskurse für Kenntnisprüfungen nach § 45 PflAPrV“ (VKP Pflege) an das Institut für berufliche Bildung, Arbeitsmarkt- und Sozialpolitik in Kooperation mit dem Hessischen Institut für Pflegeforschung an der Frankfurt University of Applied Sciences vergeben. Im Rahmen des Auftrags sollen bestehende Vorbereitungskurse im Hinblick auf organisatorisch/strukturelle und inhaltlich/didaktische Aspekte analysiert werden und ein Konzept für einen Vorbereitungskurs entwickelt werden, das bundesweit anwendbar ist. Das Projekt läuft bis 04/2026.²⁶

4.4 Kenntnisprüfung oder Anpassungslehrgang: Entscheidungen in der Praxis

Alle der befragten Pflegeschulen haben bereits praktische Erfahrungen mit der Umsetzung von Anpassungsmaßnahmen gesammelt, während dies bei den Pflegeeinrichtungen bislang nur vereinzelt der Fall ist. Insgesamt zeigt sich dabei eine deutliche Präferenz für die Kenntnisprüfung²⁷

Als wesentlicher Grund hierfür wird genannt, dass sich dieses Modell über die Zeit etabliert habe. Hintergrund dafür ist, dass vor Inkrafttreten des PflBG die Durchführung eines Anpassungslehrgangs in Pflegeeinrichtungen nahezu ausgeschlossen war, da nur selten Anträge auf Anerkennung als Altenpfleger/-in gestellt wurden (vgl. Kap. 3.1). Erfahrungen mit der Umsetzung von Anpassungslehrgängen gibt es daher in den meisten Pflegeeinrichtungen sowie in ehemaligen Altenpflegeschulen, die jetzt nach der PflBG ausbilden, nicht. Die Möglichkeit, Personen bei der Vorbereitung auf die Kenntnisprüfung zu unterstützen gab es für Pflegeeinrichtungen – wenn auch, wie dargestellt, nur eingeschränkt. Zudem ist der generelle Ablauf der Kenntnisprüfung bekannt, auch wenn in der Regel erst seit dem PflBG der praktische Teil der Kenntnisprüfung in der eigenen Altenpflegeeinrichtung abgenommen werden kann.

Es wurden aber darüber hinaus auch weitere Gründe für die Tendenz zur Umsetzung der Kenntnisprüfung benannt:

So werde dieser Prüfungsform eine höhere Wertigkeit zugeschrieben, da es sich um eine staatliche Prüfung handelt. Ein Anpassungslehrgang hingegen, dessen Umsetzung vor allem in der Verantwortung der Pflegeeinrichtungen liege, ende „*nur mit einem Gespräch*“ (ID11-Leiter Personal- und Integrationsmanagement eines Trägerverbands mehrerer Pflegeeinrichtungen). Die Gestaltung der Abschlussgespräche variere erheblich, weshalb sich eine Pflegeschule klarere Vorgaben in diesem Bereich wünschen würde (vgl. Info-Box 5). Ein weiterer wichtiger Aspekt im Zusammenhang mit der Kenntnisprüfung betrifft ihre Umsetzung und Finanzierung: Vorbereitungskurse auf die Kenntnisprüfung ließen sich in der Regel einfacher organisieren²⁸ und könnten - bei einer Zulassung über die AZAV - über einen Bildungsgutschein finanziert werden.

²⁶ Vgl. <https://www.bibb.de/de/181890.php>. Abgerufen am 04.11.2025.

²⁷ Dies entspricht auch den Ergebnissen der amtlichen Statistik.

Von den Pflegekräften mit Drittstaatsabschlüssen, die 2024 eine volle Gleichwertigkeit für den Referenzberuf Pflegefachperson oder Gesundheits- und Krankenpfleger/in nach Anpassungsmaßnahme erhalten haben (rd. 9.500), haben 64% (6.111) eine Kenntnisprüfung und 36% (3.381) einen Anpassungslehrgang absolviert.

²⁸ Vorbereitungskurse auf die Kenntnisprüfung sind nicht verpflichtend und ihre Inhalte werden nicht in Bescheiden mit „Auflage“ festgehalten. Die Inhalte der Kenntnisprüfung sind allgemein in § 45 PflBG festgelegt. Dadurch sind die Möglichkeiten der Vorbereitung weniger individuell als Anpassungslehrgänge und können von Gruppen wahrgenommen werden. Es gibt aber auch modular aufgebaute Anpassungslehrgänge, die von Gruppen besucht werden können.

„Die wenigsten Anpassungslehrgänge sind AZAV zertifiziert. [...] aus rein wirtschaftlichen Gründen des Arbeitgebers ist immer eine Kenntnisprüfung vorzuziehen, da es da eine Refinanzierung gibt.“ (ID12- Projektmanager für Internationale Pflegekräfte eines Trägers mehrerer Pflegeeinrichtungen)

Weniger bekannt ist den befragten Pflegeeinrichtungen, dass es auch Anpassungslehrgänge gibt, die durch einen Bildungsgutschein der Agentur für Arbeit bspw. nach dem Qualifizierungschancengesetz gefördert werden können

Allerdings stelle die erforderliche AZAV-Zertifizierung für viele Pflegeschulen eine Hürde dar, da sie mit erheblichem Kosten- und Personalaufwand verbunden sei. Besonders ehemalige Altenpflegeschulen seien hier im Nachteil, da sie - anders als Pflegeschulen - häufig nicht an größere Träger mit eigenen Verwaltungsabteilungen angeschlossen seien, die den Zertifizierungsprozess übernehmen könnten. Zudem seien staatliche Pflegeschulen schon durch die Schulbehörde zertifiziert, so dass die AZAV-Zertifizierung eine zusätzliche Anforderung darstellt. Ein Träger mit mehreren Pflegeeinrichtungen sowie eine befragte Pflegeschule bieten dennoch beide Formen der Anpassungsmaßnahme an. Die Finanzierungsmöglichkeiten von Anpassungslehrgängen sind jedoch nicht allen Akteuren bekannt. Zudem würden nach Aussage einer Pflegeschule auch Antragstellende oft die Kenntnisprüfung bevorzugen, da sie annähmen, dass

„es einfach schneller geht und sie dann entsprechend früher entsprechend ihrer beruflichen Qualifikation auch eingesetzt werden und auch verdienen.“ (ID17- Pflegedirektorin einer Pflegeschule).

Info-Box 5: Bundesländer mit Rahmencurriculum/Rahmenempfehlung im Pflegebereich

Drei Bundesländer²⁹ haben bereits Rahmencurricula bzw. Rahmenempfehlungen auf Grundlage von PflBG und PflAPrV für Anpassungslehrgänge erarbeitet. Diese bieten den Bildungsträgern eine verbindliche Orientierung hinsichtlich des Umfangs, Inhalten und didaktischer Gestaltung sowohl des theoretischen Unterrichts als auch der praktischen Einsätze.

In **Hessen** hat das Regierungspräsidium Darmstadt ein modular organisiertes Rahmencurriculum zur Durchführung von Anpassungslehrgängen im theoretischen und praktischen Unterricht verfasst.

Rahmencurriculum zur Durchführung von Anpassungslehrgängen (theoretischer und praktischer Unterricht) (Stand: 8.11.2021)

https://hlfgp.hessen.de/sites/hlfgp.hessen.de/files/2023-01/rahmencurriculum_zum_anpassungslehrgang_1.pdf (Abgerufen am 04.11.2025)

In **Bayern** bietet das Bayerische Landesamt für Pflege einen Handlungsleitfaden und Rahmenplan für modular aufgebaute Anpassungslehrgänge im Pflegebereich.

Handlungsleitfaden und Rahmenplan zur Durchführung von Anpassungslehrgängen gemäß § 44 und § 46 Pflegeberufe-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung (PflAPrV) (Stand: 7.10.2024)

https://www.lfp.bayern.de/anerkennungsverfahren/infomaterial/Anpassungslehrgang_Handlungsleitfaden_und_Rahmenplan.pdf (Abgerufen am 04.11.2025)

In **Nordrhein-Westfalen** hat die Bezirksregierung Münster landesweite Rahmenempfehlungen für modular strukturierte Anpassungslehrgänge in der Pflege erarbeitet.

Rahmenempfehlungen zur Durchführung von Anpassungslehrgängen in Nordrhein-Westfalen (Theoretischer und praktischer Unterricht) (Stand: 14.02.2025)

<https://www.bezreg-muenster.de/themen/gesundheits-und-soziales/zentrale-anerkennungsstelle-fuer-gesundheitsberufe/zag-pug/anpassungsmassnahmen> (Abgerufen am 04.11.2025)

Allgemein sei es für Pflegeeinrichtungen nun einfacher, die Kenntnisprüfung anzubieten, da die praktische Prüfung auch in ihren Einrichtungen stattfinden könne und die Fachkräfte in Anerkennung dafür nicht mehr ins Krankenhaus müssten.³⁰

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass das Modell der Kenntnisprüfung über die Jahre – besonders bei Pflegeschulen – gewachsen ist und gut funktioniert. Daher setzen sich viele Pflegeeinrichtungen und Pflegeschulen kaum mit neuen Möglichkeiten der Umsetzung von Anpassungslehrgängen auseinander. So gibt eine Pflegeschule an, zwar von Möglichkeiten der modularen Umsetzung von Anpassungslehrgängen gehört zu haben, eine Auseinandersetzung damit koste aber zu viel Zeit.

²⁹ Die aufgeführte Anzahl an Bundesländern hat keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Ggf. gibt es in weiteren Bundesländern Rahmencurricula bzw. Rahmenempfehlungen für Anpassungslehrgänge, die den Autorinnen nicht bekannt sind.

³⁰ In manchen Ländern war es allerdings schon vor Einführung des PflBG möglich, den praktischen Teil der Kenntnisprüfung für „Gesundheits- und Krankenpfleger/-in“ in Einrichtungen der Altenpflege durchzuführen .

Info-Box 6: Empfehlungen zur Vereinfachung der Prüfung nach SGB III und AZAV

Bereits in den Jahren 2021/2022 wurde im Rahmen der Ausbildungsinitiative Pflege (2019-2023) ein Vergleich der Zulassungsvoraussetzungen nach SGB III und der AZAV mit den landesrechtlichen Anforderungen für die staatliche Anerkennung als Pflegefachschule durchgeführt, um Überschneidungen bei den Prüfungen zu identifizieren. Staatliche Schulen benötigen – wie auch andere Träger - die Zulassung als Träger von Maßnahmen der beruflichen Weiterbildung und die Zulassung der entsprechenden Maßnahmen der beruflichen Weiterbildung, um die Maßnahme über Bildungsgutscheine finanzieren zu können. Um jedoch Doppelprüfungen für die staatlichen Schulen möglichst zu vermeiden, soll das Zulassungsverfahren nach SGB III bereits bestehende Zertifikate oder Anerkennungen von unabhängigen Stellen, die in einem anderen Zulassungsverfahren erteilt worden sind, berücksichtigen. So soll das SGB III Zulassungsverfahren vereinfacht werden.³¹

Auffällig ist auch, dass die internationalen Pflegepersonen in der Regel nicht zwischen Anpassungslehrgang und Kenntnisprüfung wählen können, sondern die Anpassungsmaßnahme hauptsächlich durch das Angebot des Arbeitgebers bestimmt wird. So berichtet eine Pflegeschule, dass sie den Anpassungslehrgang grundsätzlich als das bessere Modell der Anpassungsmaßnahme ansieht, um Pflegefachpersonen in Anerkennung während des Prozesses zu begleiten. Diese Pflegeschule bietet zwar selbst nur die Vorbereitungskurse und die Abnahme der Kenntnisprüfung an, da sie sich nach den Wünschen der Arbeitgeber richten müsse. Aus Sicht der Schule sei der eigene Vorbereitungskurs zu kurz bemessen, insbesondere für das Erlernen der Sprache. Gerade zur sprachlichen Entwicklung biete ein Anpassungslehrgang bessere Bedingungen, da er mehr Zeit und Begleitung ermögliche. Sprachliche Schwierigkeiten stellten nach ihrer Einschätzung ein häufiges Hindernis bei der Kenntnisprüfung dar – selbst dann, wenn Teilnehmende bereits im Herkunftsland Deutsch auf B2-Niveau gelernt hätten. Arbeitgeber seien aber nicht bereit, Pflegepersonen in Anerkennung länger freizustellen. Auch in einem weiteren Interview mit einer Pflegeschule wird die Sprache bei der Kenntnisprüfung als zentrale Herausforderung benannt:

„Ich habe viele mündliche Kenntnisprüfungen abgenommen, wo ich ernsthaft den Verdacht habe, dass da inhaltlich alles Wissen parat gewesen wäre. Aber dass sie zum einen Schwierigkeiten haben, das Fallbeispiel, was jetzt [...] gelesen werden muss, in der mündlichen Prüfung zu verstehen, in der Kürze der Zeit. Oder die Fragen adäquat zu beantworten. [...] Und ich glaube, all das hätte man besser bedient in einem Anpassungslehrgang. Weil der einfach die Zeit bietet, auch Entwicklungsspielraum bietet, den man manchmal braucht, um anzukommen.“ (ID52-Lehrerin an einer Pflegeschule)

Insgesamt werden gute Deutschkenntnisse als zentrale Voraussetzung für erfolgreiche Anpassungsmaßnahmen und die nachhaltige Integration in den Arbeitsalltag betrachtet. Von mangelnden Sprachkenntnissen werde häufig fälschlicherweise auf mangelndes fachliches Wissen geschlossen - mit der Folge, dass Prüfungen nicht bestanden würden. Um dies zu vermeiden, rekrutierten Pflegeeinrichtungen überwiegend internationale Pflegekräfte, die bereits über ein B2 Zertifikat verfügen. Dennoch zeigten sich im Alltag mitunter sprachliche Defizite, da ein B2 Zertifikat in der Praxis nicht in jedem Fall ausreiche. Für Einrichtungen sei es eine Herausforderung Sprachkurse zu organisieren und in den betrieblichen Ablauf zu integrieren. Geäußert wird daher der Wunsch, dass Sprachlernen fester Bestandteil der Anpassungsmaßnahme sein sollte (vgl. Info-Box 4).

³¹ Vgl. https://www.arbeitsagentur.de/datei/dok_ba032840.pdf. Abgerufen am 04.11.2025.

Für die Pflegepersonen in Anerkennung sei die Kenntnisprüfung auch mit Angst vor einem Nicht-Bestehen und den damit einhergehenden Folgen verbunden, da sie nur einmal wiederholt werden kann.

Insgesamt seien die Praxisanleiter/-innen in den Pflegeeinrichtungen bei den Anpassungsmaßnahmen von großer Bedeutung für deren Erfolg und auch dafür, den Pflegepersonen in Anerkennung die Angst vor der Prüfung zu nehmen. Allerdings würden die Fachkräfte während des Vorbereitungskurses auf die Kenntnisprüfung häufig als Pflegehelfer/-in voll im Dienst eingeplant - ohne dass eine gezielte praktische Vorbereitung auf die Prüfung erfolge. Eine Vertreterin einer Pflegeschule berichtet etwa, dass Teilnehmende teils ausschließlich Spätdienste leisteten und dadurch deutliche praktische Defizite zeigten. Zudem sei es entscheidend, dass Praxisanleiter/-innen speziell auf die Begleitung von international qualifizierten Pflegepersonen in Anerkennung vorbereitet werden. Denn deren Anleitung unterscheide sich von der Arbeit mit Auszubildenden, da sie bereits über einen Berufsabschluss, eigene berufliche Erfahrungen und fachliche Routinen verfügen, an die im Anerkennungsverfahren angeknüpft werden muss.

5 Fachkräfte langfristig binden – Beteiligung an Anpassungsmaßnahme als Erfolgsfaktor

Einige Pflegeeinrichtungen sehen in der generalistischen Ausbildung neue Potenziale für die Gewinnung von Pflegekräften aus dem Ausland. Sie sehen ihre Chancen in der Rekrutierung verbessert, da sie Personen mit im Ausland erworbenen Qualifikationen nun gezielter als zukünftige Pflegefachpersonen anwerben und im Anerkennungsverfahren begleiten könnten. Durch die Möglichkeit, Anpassungsmaßnahmen direkt in der eigenen Pflegeeinrichtung anzubieten, ließen sich internationale Pflegekräfte frühzeitig für die Altenpflege gewinnen – und unter bestimmten Voraussetzungen auch langfristig binden.

Denn die Unterstützung im Anerkennungsverfahren – entweder durch das Anbieten eines Anpassungslehrgangs oder die Möglichkeit sich auf eine Kenntnisprüfung vorzubereiten und den praktischen Teil der Kenntnisprüfung in der Pflegeeinrichtung abzulegen – könne eine enge Beziehung zwischen der Pflegeperson in Anerkennung und dem Arbeitgeber schaffen.

Für die Pflegeperson in Anerkennung sei es darüber hinaus häufig einfacher, eine Anpassungsmaßnahme erfolgreich zu absolvieren, wenn diese im vertrauten Umfeld stattfindet. Das reduziere nicht nur Angst und Unsicherheit, vor allem in Bezug auf die Kenntnisprüfung, sondern ermögliche es den Pflegeeinrichtungen auch, gezielter einzuschätzen, ob beim praktischen Teil der Kenntnisprüfung oder beim Abschlussgespräch im Anpassungslehrgang sprachliche oder fachliche Hürden vorlägen – und entsprechend individuell zu unterstützen. Die persönliche Nähe erleichtere damit nicht nur die fachliche Begleitung, sondern stärke zugleich die Bindung an die Pflegeeinrichtung und das dortige Team.

„Und mit diesem Prozess der Anerkennung entsteht eine Beziehung zwischen dem Menschen und auch der Einrichtung als solche - eine Loyalität. Wenn das auch gut verläuft, eine gute Beziehung aufgebaut werden kann, dann hat man da unter Umständen auch Mitarbeiter, die auch bleiben.“ (ID12-Integrationsmanagerin eines Trägers mehrerer Pflegeeinrichtungen)

Darüber hinaus biete das Durchlaufen einer Anpassungsmaßnahme für Pflegepersonen in Anerkennung den Vorteil, dass sie sich schrittweise im deutschen Gesundheitssystem orientieren können, bevor sie die volle Verantwortung als anerkannte Pflegefachpersonen übernehmen. Es sei allerdings wichtig, dass den Pflegepersonen in Anerkennung bereits während der Anpassungsmaßnahme Aufgaben auf Fachkraftniveau unter Anleitung übertragen würden, damit der Übergang nach der Anerkennung nicht zu abrupt erfolge.. Dies sei ein Vorteil gegenüber einer direkten Anerkennung.

„Sie lernen noch dazu. Bei jemandem, der direkt mit Berufsurkunde kommt, der direkt das Gehalt als Pflegefachkraft bekommt, ist die Erwartungshaltung erstmal noch ein bisschen höher. Und der kann aber trotzdem das deutsche Gesundheitssystem nicht besser darstellen als jemand, der noch eine Ausgleichsmaßnahme braucht. Haben mehr Berufserfahrung, aber eben nicht in Deutschland. Und das führt dann auch nochmal zu Spannungen, auch bei den Kolleginnen und Kollegen selber, weil sie an sich selber natürlich den Anspruch haben, ich bin gleichwertig im Wohnbereich, auf Station, kann es aber nicht so leisten, wie ich es von mir selber erwarte. Und das führt mitunter auch zu sehr unglücklichen Situationen.“ (ID12-Projektmanager für Internationale Pflegekräfte eines Trägers mehrerer Pflegeeinrichtungen).

Doch auch nach der Anerkennung bräuchten die internationalen Pflegefachpersonen in der Regel noch Zeit, um sich vollständig im deutschen Arbeitsumfeld einzufinden. Die Pflegeeinrichtungen müssten sich darauf einstellen, dass sie bereits Fachkraftgehalt zahlen aber die anerkannten Pflegefachpersonen noch nicht hundertprozentig in entsprechende Aufgabenbereiche einsetzen könnten.

Allerdings ist die zentrale Frage für die Pflegeeinrichtungen nicht allein, ob sie im Ausland qualifizierte Pflegekräfte im Anerkennungsprozess durch das Angebot von Anpassungsmaßnahmen in der eigenen Einrichtung unterstützen wollen oder können. Der Anerkennungsprozess wird von den interviewten Pflegeeinrichtungen mit Erfahrungen als grundsätzlich machbar eingeschätzt, trotz benannter Herausforderungen (bspw. uneinheitliches Vorgehen in Bundesländern). Allerdings brauche es dafür ausreichend personelle Kapazitäten, um sich mit den Abläufen auseinanderzusetzen. Eine ehemalige Altenpflegeschule, die jetzt internationale Pflegekräfte auf die Kenntnisprüfung für den Referenzberuf Pflegefachpersonen vorbereitet, informiert gezielt Pflegeeinrichtungen über die Möglichkeit der Durchführung von Anpassungsmaßnahmen, um diese für die Umsetzung zu gewinnen.

Viel entscheidender für die Pflegeeinrichtungen als die bloße Entscheidung, ob sie sich am Anerkennungsprozess beteiligen, ist allerdings die Frage, ob sich dadurch ihr übergeordnetes Ziel erreichen lässt: im Ausland qualifizierte Pflegekräfte auch nach der Anerkennung langfristig an die eigene Einrichtung zu binden. Die Mitwirkung bei der Anerkennung allein reicht dazu nicht aus. Um dieses Ziel zu erreichen, ist es erforderlich, zusätzlich eine ganzheitliche Strategie zur nachhaltigen Integration zu entwickeln, damit die mit der Gewinnung und Anerkennung von im Ausland qualifizierten Pflegekräften verbundenen personellen, organisatorischen und finanziellen Aufwände auch langfristig für die Pflegeeinrichtung von Vorteil sind. Denn alle befragten Pflegeeinrichtungen kennen die Sorge vor der Abwanderung der gewonnenen Pflegefachpersonen in Krankenhäuser. Einige Einrichtungen haben eine gelingende Integrationsstrategie entwickelt und implementiert. Sie setzen bewusst auf intensive Begleitung und Unterstützung – vom Auffüllen des Kühlschranks bei Einreise bis zur Förderung des Familiennachzugs.

„Wir unterstützen [...] schon im Heimatland dabei, die ganzen Unterlagen zu besorgen [...]. Wir besorgen Wohnraum [...], Begrüßungspaket, Essen für die erste Zeit [...]. Diese Bindung, die sie auch zu uns haben, ist total wichtig.“ (ID11_1-Ausbildungskordinatorin eines Trägers mehrerer Pflegeeinrichtungen)

Um diese Unterstützung zu ermöglichen, haben diese Einrichtungen Mitarbeitende, die sich schwerpunktmäßig um diesen Aufgabenbereich kümmern:

„Ich halte viel von Integrationsmanagern, die ihnen direkt in diesen Unternehmen zur Seite gestellt werden, weil wir ja nicht nur das Arbeitsumfeld denen bieten müssen. Sondern man muss ihnen ja auch ein soziales Umfeld bieten.“ (ID44-Leiterin einer Pflegeschule)

Die zeitliche und finanzielle Investition auch in soziale Integration zahlt sich aus: Pflegeeinrichtungen, die diesen Prozess aktiv und umfassend gestalten, berichten von hoher Loyalität und niedriger Fluktuation unter ihren internationalen Pflegepersonen in Anerkennung und den bereits anerkannten Pflegefachpersonen.

Info-Box 7: Unterstützung für Pflegeeinrichtungen bei der Anwerbung und Integration von internationalen Pflegekräften – Beispiel DKF und staatliches Gütesiegel „Faire Anwerbung Pflege Deutschland“

Das Deutsche Kompetenzzentrum für internationale Fachkräfte in den Gesundheits- und Pflegeberufen (DKF) unterstützt Unternehmen bei der Integration, von internationalen Fachkräften. Das DKF stellt dafür Informationen bereit, hat einen Werkzeugkoffer „Willkommenskultur und Integration“ entwickelt, der zu verschiedenen Themenfeldern der Integration Erklärungen, Hintergrundinformationen und praktische Umsetzungstipps enthält, und berät Unternehmen bei der Entwicklung eines Integrationsmanagements. Zudem erprobt es den modularen Anpassungslehrgang INGA Pflege mit integriertem Sprachtraining. INGA Pflege ist ein Anpassungslehrgang, der die Teilnehmenden möglichst früh nach ihrer Berufsankennung zum Einsatz als Fachkräfte befähigen soll. Dazu verbindet INGA Pflege von Anfang an eine intensive Verzahnung des Fach- und Sprachlernens mit angeleiteter Praxis am künftigen Arbeitsplatz. Die Bestandteile der Maßnahme sind angeleitete Praxis in der Einrichtung, theoretischer und praktischer Unterricht sowie integrierte Sprachförderung. Dabei werden die Unterrichtseinheiten im Tandem je durch eine Fachlehrkraft und eine Sprachlehrkraft durchgeführt (Teamentaching). Sprachlich-kommunikative und pflegfachliche Kompetenzen werden berufsorientiert vermittelt, intensiviert und reflektiert. Im Zentrum steht die Handlungssicherheit im beruflichen Alltag. Das DKF ist ein Projekt des Kuratoriums Deutsche Altershilfe und wird mit Zuwendungen des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) gefördert.

Darüber hinaus hat das BMG das staatliche Gütesiegel „Faire Anwerbung Pflege Deutschland“ geschaffen und trägt dadurch dazu bei, dass die deutsche Anwerbung fair, ethisch und nachhaltig ist und sich an den internationalen Standards der Weltgesundheitsorganisation und der internationalen Arbeitsorganisation orientiert. Das bedeutet u. a., dass der Anwerbeprozess von Anfang an für die Fachkräfte in allen Punkten transparent sein muss, dass Anwerbekosten vom Arbeitgeber getragen werden, und dass im aufnehmenden Unternehmen ein Integrationsmanagement besteht, das die erfolgreiche Aufnahme und Integration der Fachkräfte gewährleistet. Die Träger des Gütesiegels haben sich diesen Prinzipien freiwillig verpflichtet und können nach außen zeigen, dass die Fachkräfte willkommen sind und dass sie bei der Integration aktiv und offen begleitet werden.³²

³² <https://dkf-kda.de/>. Abgerufen am 28.07.2025.

Good-Practice: Zentrales Integrationsmanagement entlastet Pflegeeinrichtungen

Ein Trägerverbund mit vier stationären Pflegeeinrichtungen (rund 600 Pflegeplätze) hat ein zentrales Integrationsmanagement aufgebaut, das gezielt die Anwerbung und nachhaltige Integration internationaler Pflegekräfte übernimmt. Die Pflegeeinrichtungen profitieren von zentral gebündelter Expertise und gemeinsamen Strukturen. Durch die mittlere Unternehmensgröße und den engen Austausch ist eine persönliche und direkte Kommunikation mit den Pflegepersonen in Anerkennung möglich. Gleichzeitig lassen sich Rekrutierungskosten durch die kollektive Organisation deutlich senken. Auch kleinere Pflegeeinrichtungen können so auf professionelle Unterstützung zurückgreifen, die sie allein nicht leisten könnten.

Das Integrationsmanagement begleitet die neuen Mitarbeitenden umfassend – von der Visumsbeantragung und der Anerkennung ausländischer Abschlüsse bis zur sozialen Integration, etwa bei Wohnungssuche, Kontoeröffnung oder Sprachförderung.

Ein Erfolgsfaktor ist auch die Kooperation mit einem zertifizierten Bildungsträger. Über die AZAV-Zertifizierung können Bildungsgutscheine der Agentur für Arbeit genutzt werden, um Sprach- und Vorbereitungskurse auf die Kenntnisprüfung zu finanzieren. Die Teilnehmenden sind währenddessen als Pflegehelfer/in angestellt, erhalten ein Vollzeitgehalt und absolvieren die Kurse innerhalb ihrer Arbeitszeit.

Darüber hinaus baut die Dachgesellschaft ein regionales Netzwerk von Arbeitgebern im Gesundheits- und Pflegebereich auf (Pflegeheime, Krankenhäuser, ambulanter Dienst, Reha-Einrichtungen). Ziel ist es, Wissen weiterzugeben und gemeinsam den Fachkräftepool in der Region zu stärken. Denn wenn mehrere Träger erfolgreich integrieren, profitieren alle: Personalwechsel verlieren an Brisanz, und aus vielen einzelnen Maßnahmen entsteht eine nachhaltige regionale Antwort auf den Fachkräftemangel.

6 Fazit: Wie Pflegeeinrichtungen Anpassungsmaßnahmen mitgestalten und Fachkräfte gewinnen können

Neue Möglichkeiten für die Altenpflege

Mit der Einführung der generalistischen Pflegeausbildung haben Pflegeeinrichtungen die Möglichkeit erhalten, Anpassungsmaßnahmen im Rahmen der Anerkennung für den Beruf der Pflegefachperson direkt in der eigenen Pflegeeinrichtung durchzuführen. Somit können sie den Anerkennungsprozess aktiv mitgestalten und sich dadurch frühzeitig an der Gewinnung sowie Integration internationaler Pflegekräfte beteiligen. Die Pflegeeinrichtungen rücken damit stärker in den Fokus als aktiver Gestaltungsort im Anerkennungsprozess und können so auch dazu beitragen, das Angebot an Anpassungsmaßnahmen insgesamt zu steigern.

Unterschiedliche Nutzung in der Praxis

In der Praxis zeigt sich jedoch ein uneinheitliches Bild: Während einige Pflegeeinrichtungen die neuen Möglichkeiten bereits nutzen, agieren andere noch zögerlich oder gar nicht. Gründe hierfür reichen von fehlenden Informationen und Unsicherheiten über den organisatorischen Aufwand bis hin zu begrenzten personellen, zeitlichen und finanziellen Ressourcen. Die Sorge, dass internationale Fachkräfte nach erfolgreicher Anerkennung in den Krankenhaussektor wechseln, stellt eine besondere Hürde dar.

Positive Effekte bei gelungener Umsetzung

Die Pflegeeinrichtungen, die bereits Anpassungsmaßnahmen umsetzen, berichten von positiven Auswirkungen auf die nachhaltige Bindung internationaler Pflegekräfte an die Einrichtung. Eine gelungene Begleitung der Fachkräfte im Anerkennungsverfahren – sowohl fachlich als auch sozial – fördert nicht nur deren Zufriedenheit, sondern senkt zugleich das Risiko einer Abwanderung in den Krankenhaussektor. Auch langjährig als Hilfskräfte tätige Personen mit im Ausland erworbenem Abschluss können von den neuen Möglichkeiten profitieren: Sie haben nun die Chance, im vertrauten Umfeld eine Anpassungsmaßnahme zu absolvieren und so den Fachkraftstatus zu erlangen.

Anpassungslehrgänge – wenig Erfahrung, aber Potenzial

Pflegepersonen in Anerkennung, die eine Anpassungsmaßnahme absolvieren müssen, können zwischen Kenntnisprüfung und Anpassungslehrgang mit Abschlussgespräch wählen. In der Praxis bieten viele Pflegeschulen und Pflegeeinrichtungen jedoch nur eine der beiden Varianten an – meist die Kenntnisprüfung, da hier bereits erste Erfahrungen bestehen und sie bei den Akteuren als fachlich anspruchsvoller gilt. Sie erfordert keine verpflichtende Vorbereitungszeit, ermöglicht daher kompakte Kursangebote, ist aber nur einmal wiederholbar und setzt hohe fachliche sowie sprachliche Kompetenzen voraus. Da sie eine staatliche Prüfung ist, wird ihr eine hohe Wertigkeit zugeschrieben. Der Anpassungslehrgang wird seltener genutzt, bietet jedoch auch Vorteile: Sein meist großzügiger angelegter Zeitraum unterstützt den kontinuierlichen Spracherwerb, erleichtert die Integration in den Arbeitsalltag und kann so auch die Bindung an die Pflegeeinrichtung stärken. Hinzu kommt ein Abschlussgespräch mit geringerer Hürde und ein weniger striktes Wiederholungslimit als bei der Kenntnisprüfung. Zudem ermöglichen neue gesetzliche Regelungen eine Verkürzung je nach individuellem Qualifikationsstand, und der Lehrgang kann – ähnlich wie die Vorbereitung auf die Kenntnisprüfung – modular gestaltet werden.

Beide Optionen – Anpassungslehrgang mit Abschlussgespräch und Kenntnisprüfung – sind grundsätzlich geeignet, eine nachhaltige Integration von Pflegekräften mit im Ausland erworbenen

Berufsqualifikationen in die Pflegeeinrichtung zu unterstützen. Entscheidend für den Erfolg ist die Qualität der Umsetzung, die Begleitung der Anpassungsmaßnahme in den Pflegeeinrichtungen durch Praxisanleiter/-innen sowie ausreichend Zeit für das Aneignen der fachlichen und sprachlichen Kompetenzen. Im besten Fall können die internationalen Pflegepersonen in Anerkennung die Anpassungsmaßnahme wählen, die ihren Kompetenzen und Bedürfnissen am besten entspricht.

Erfolgsfaktor: Integration und Anerkennung zusammendenken

Für eine erfolgreiche Umsetzung von Anpassungsmaßnahmen, brauchen die Pflegeeinrichtungen:

- fundiertes Wissen zum Anerkennungsverfahren und zu den einzelnen Anpassungsmaßnahmen,
- funktionierende Kooperationen mit Pflegeschulen, Bildungsträgern und weiteren Partnern,
- ausreichende personelle, zeitliche und finanzielle Kapazitäten,
- qualifizierte Praxisanleiterinnen und -anleiter,
- sowie ein umfassendes Integrationskonzept, das fachliche und soziale Begleitung verbindet.

Anerkennung und Integration sind bei der Anwerbung von internationalen Pflegekräften untrennbar miteinander verbunden. Eine Anpassungsmaßnahme sollte mit einem tragfähigen Integrationskonzept verbunden werden, um erfolgreich internationale Pflegekräfte zu binden. Umgekehrt kann Integration ohne qualifikationsadäquate Anerkennung ihr Potenzial nicht entfalten. Sprachförderung sollte dabei idealerweise parallel zur Anpassungsmaßnahme erfolgen und finanziell abgesichert sein. Darüber hinaus wäre zu prüfen, ob in die Weiterbildung zur Praxisanleiterin bzw. -leiter verbindlich Inhalte aufgenommen werden sollten, die auf die Besonderheiten der Anleitung von im Ausland qualifizierten Fachkräften eingehen. Denn hier geht es nicht um die klassische Begleitung von Auszubildenden, sondern um die fachlich, sprachlich und kulturell sensible Unterstützung international ausgebildeter Pflegepersonen in Anerkennung. Gerade auch kulturelle Aspekte können dabei eine wichtige Rolle spielen, etwa im Verständnis beruflicher Rollen, Kommunikationsformen oder Arbeitsroutinen

Kooperationen stärken

Regionale Kooperationsnetzwerke zwischen Pflegeeinrichtungen, Krankenhäusern, Pflegeschulen, Bildungsträgern, Anerkennungsstellen, ambulanten Diensten und bspw. kommunalen oder Landesstellen können Ressourcen bündeln, Wissen und Verantwortlichkeiten teilen.

Kleinere Pflegeeinrichtungen profitieren besonders, wenn Integrationsmaßnahmen, Sprachförderung oder Praxisanleitung gemeinsam organisiert und finanziert werden. Aber auch beim AZAV-Zertifizierungsprozess könnte eine regionale Stelle mehrere Pflegeschulen unterstützen und somit dazu beitragen, dass sich mehr Pflegeschulen an Anpassungsmaßnahmen beteiligen. Dabei spielen auch die Bundesländer eine wichtige Rolle, da sie bspw. durch regionale Förderprogramme und ihre eigenen Integrationsangebote maßgeblich zur Anwerbung und Integration von Fachkräften beitragen können. Deshalb sollte frühzeitig geklärt werden, wie solche Netzwerke konkret aussehen, wer die Verantwortung trägt und wie die Zusammenarbeit verbindlich gestaltet wird. Förderprogramme, gemeinsame Projektfinanzierungen oder moderierte Austauschformate können den Aufbau unterstützen und Strukturen langfristig sichern. Solche kooperativen Modelle können dazu beitragen, dass Versorgungsbereiche weniger in Konkurrenz zueinander treten, sondern stärker voneinander profitieren und so dauerhaft der Fachkräftebedarf gesichert wird.

Beteiligung gezielt steigern

Die vorliegende Studie gibt einen Einblick, welche Chancen Anpassungsmaßnahmen für die Gewinnung internationaler Pflegekräfte bieten und welche Hürden bestehen, solche anzubieten. Weitergehende

Forschung sollte breit angelegt die Gründe für eine Nichtbeteiligung von Pflegeeinrichtungen und Pflegeschulen erfassen, um darauf aufbauend geeignete Strategien zur Förderung ihrer Teilnahme an Anpassungsmaßnahmen zu entwickeln. Studien wie die von Müller und Caspar (2025) zur Ausbildungsabstanz in der Pflege liefern wertvolle Anhaltspunkte, die sich vermutlich auch auf Anpassungsmaßnahmen übertragen lassen. Als Gründe gegen eine Ausbildung von Pflegefachpersonen nennen nicht ausbildende Einrichtungen bspw. bürokratische Hürden oder den Mangel an Ausbildungspersonal. Zu prüfen ist, ob vergleichbare Hemmnisse bestehen oder ob im Kontext der Anerkennungsverfahren zusätzliche Barrieren wirken.

Ergänzende Untersuchungen zu Pflegeschulen könnten helfen, deren Zurückhaltung besser zu verstehen und passgenaue Unterstützungsangebote zu entwickeln. Besondere Aufmerksamkeit sollte dabei auch den ehemaligen Altenpflegeschulen gelten, die bislang kaum Gelegenheit hatten, praktische Erfahrungen mit Anpassungsmaßnahmen zu sammeln und daher auf gezielte Unterstützung angewiesen sind, um sich in diesem Bereich etablieren zu können. Um mehr Pflegeschulen für die Durchführung von Anpassungsmaßnahmen zu gewinnen, sollten Pflegeschulen über die im Rahmen der Ausbildungsoffensive Pflege vorgeschlagenen Vereinfachungen der Zulassungsvoraussetzungen nach SGB III und AZAV informiert werden (vgl. Info-Box 6). Wie diese Empfehlungen in der Praxis umgesetzt werden und welche konkreten Erleichterungen sich daraus für die Einrichtungen ergeben, ist allerdings bislang noch unklar.

Informations- und Sensibilisierungsarbeit ausbauen

Informationsveranstaltungen, Fachforen oder die Sammlung von erfolgreichen Praxisbeispielen können dazu beitragen, die Möglichkeiten und Vorteile der Beteiligung an Anpassungsmaßnahmen sowie gelungene Integrationskonzepte bekannter zu machen. Entscheidend ist, praxisnah zu zeigen, wie Anerkennung und Integration erfolgreich zusammenspielen – und welchen Nutzen dies für Einrichtungen, Fachkräfte und die Versorgungssicherheit hat. Regionale Kooperationsstrukturen und Netzwerke könnten auch hier hilfreich sein, um bekannte Informationen (bspw. zu Finanzierungsmöglichkeiten) untereinander zu verbreiten.

Finanzierung sichern und Fördermöglichkeiten bekannter machen

Eine verlässliche Finanzierung – auch für parallele oder in die Anpassungsmaßnahme integrierte Sprachförderung – ist Voraussetzung für eine erfolgreiche Umsetzung. Da Anerkennung ohne begleitende Integrationsmaßnahmen kaum langfristige Bindung und Verbleib in der Pflegeeinrichtung ermöglicht, muss auch ein professionelles Integrationsmanagement finanziell abgesichert sein. Ein solches Management umfasst idealerweise:

- frühzeitige Unterstützung der internationalen Pflegekraft, möglichst schon im Herkunftsland, etwa bei Anerkennungsfragen, Informationen zum künftigen Arbeitsumfeld oder zur Einreise,
- individuelle Begleitung vom Ankommen bis zur vollen sozialen und beruflichen Integration, bspw. Hilfe bei der Wohnungssuche, Begrüßungspakete oder Alltagshilfen,
- eine gelebte Willkommenskultur in der Pflegeeinrichtung, die zeigt, dass internationale Pflegekräfte nicht nur gebraucht, sondern willkommen sind – mit aktiver Einbindung des bestehenden Teams,
- verlässliche Ansprechpersonen, die über die Einarbeitungsphase hinaus Orientierung bieten.

Gerade kleinere Pflegeeinrichtungen sind hier besonders gefordert, da der organisatorische und finanzielle Aufwand allein oft kaum zu bewältigen ist. Umso wichtiger sind ergänzende Unterstützungsstrukturen. Bestehende Förderinstrumente sollten bekannter gemacht werden (vgl. Info-Box 3).

Altenpflege attraktiver gestalten

Für internationale Pflegekräfte ist die Tätigkeit in der Altenpflege eher unbekannt. Zudem hat sie ein weniger hohes Ansehen als die in Krankenhäusern. Neben dem Informieren über das Berufsbild im Rahmen des Integrationsmanagements, sollten auch weitere Anstrengungen unternommen werden, um mehr internationale Pflegekräfte für die Arbeit in Pflegeeinrichtungen zu begeistern. Dafür ist es wichtig, dass sich die Gehälter in der Pflege unabhängig vom Tätigkeitsort weiter angleichen.

Die aufgezeigten Ergebnisse und die daraus abgeleiteten Handlungsempfehlungen zeigen das Potenzial auf, das Pflegeeinrichtungen durch die Durchführung von Anpassungsmaßnahmen bei der Gewinnung internationaler Pflegefachpersonen haben. Die Umsetzung der Empfehlungen könnte dazu beitragen, dieses Potenzial besser auszuschöpfen und somit einen nachhaltigen Beitrag zur Minderung des Fachkräftemangels in diesem Bereich zu leisten.

Literatur

Atanassov, R.; Böse, C.; Scholz, M.; Wolf, H. (2023): *Verlorene Pflegefachkräfte: Wann die „Auflage“ einer Ausgleichsmaßnahme das Anerkennungsverfahren ausbremsen kann und wie Abbrüche vermieden werden können*. Bonn.

<https://lit.bibb.de/vufind/Record/DS-781373>

Atanassov, R. und Scholz, M. (2024): Exkurs: Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen in der Pflege – aktuelle Entwicklungen. In: Berufliche Anerkennung von Gesundheitsfachkräften mit einer im Ausland erworbenen Berufsqualifikation. Situationsanalyse, S. 23. IQ Fachstelle Anerkennung und Qualifizierung. Forschungsinstitut Betriebliche Bildung (f-bb) gGmbH (Hrsg.). Stand 2024. https://www.netzwerk-iq.de/fileadmin/Redaktion/Downloads/FSAQ/FSAQ_SituationsanalyseGFB.pdf

Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) (2014): Bericht zum Anerkennungsgesetz 2014. https://www.bibb.de/dokumente/pdf/bericht_zum_erkennungsgesetz_2014.pdf

Dauer, B.; Jürgensen, A. (2021): *Handreichung für die Pflegeausbildung am Lernort Praxis*. Bonn. URL: <https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/17175>

IAB – Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (2024): *Internationalisierung der Pflege – Pflegekräfte mit ausländischer Staatsangehörigkeit und ihr Beitrag zur Fachkräftesicherung*. URL: <https://doku.iab.de/forschungsbericht/2024/fb2224.pdf>

Jürgensen, A. (2020): *Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse nach der Pflegeberufereform*. In: *BWP*, 49(2), S. 30–32.

<https://www.bwp-zeitschrift.de/dienst/publikationen/de/16452>

Maier, T.; Kalinowski, M.; Schur, A.; Zika, G.; Schneemann, C.; Mönnig, A.; Wolter, M. (2024): *Weniger Arbeitskraft, weniger Wachstum. Ergebnisse der achten Welle der BIBB-IAB-Qualifikations- und Berufsprojektionen bis zum Jahr 2040*. *BIBB Report 1*. Bonn. URL: <https://www.bibb.de/dienst/publikationen/de/19940>

Kunath, G.; Tiedemann, J. / Werner, D. (2024): Jahresrückblick 2023 – Rückgang der Fachkräftelücke, aber keine Entspannung, Studie im Rahmen des Projektes Kompetenzzentrum Fachkräftesicherung (KOFA) im Auftrag des Bundesministeriums für Wirtschaft und Klimaschutz (BMWK), Köln <https://www.iwkoeln.de/studien/gero-kunath-jurek-tiedemann-dirk-werner-jahresueckblick-2023-rueckgang-der-fachkraefteluecke-aber-keine-entspannung.html>

Mayring, P. (2015): *Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken*. 11. Aufl. Weinheim und Basel: Beltz Verlag.

Müller, N.; Caspers, A.: Warum sich Pflegeeinrichtungen gegen die Ausbildung entscheiden. In: *BWP* 54 (2025) 2, S. 50-54.

<https://www.bwp-zeitschrift.de/dienst/publikationen/de/20399>

Sachverständigenrat für Migration und Integration (SVR) (2022): *Systemrelevant: Migration als Stütze und Herausforderung für die Gesundheitsversorgung in Deutschland. Jahresgutachten 2022*. URL: https://www.svr-migration.de/wp-content/uploads/2022/12/SVR_Jahresgutachten_2022_barrierefrei.pdf

Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2025): *Blickpunkt Arbeitsmarkt – Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich*. Nürnberg, Mai 2025.

<https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Statischer-Content/Statistiken/Themen-im-Fokus/Berufe/Generische-Publikationen/Altenpflege.pdf>