

Arbeitsmarktintegration ausländischer Fachkräfte in Kanada und Deutschland

Vergleichende Erkenntnisse aus der Gesundheitsbranche



SILVIA ANNEN
Dr., wiss. Mitarbeiterin im Arbeitsbereich »Kaufmännische Berufe, Berufe der Medienwirtschaft und Logistik« im BIBB, zzt. Forschungsaufenthalt am Ontario Institute for Studies in Education (OISE) der University of Toronto, Kanada

Der Beitrag geht der Frage nach, inwieweit Migrantinnen und Migranten in Kanada und in Deutschland ihre im Ausland erworbenen Qualifikationen und Berufserfahrungen auf dem inländischen Arbeitsmarkt nutzen können. Grundlage hierfür bilden in beiden Ländern durchgeführte Fallstudien im Gesundheitsbereich. Verbunden ist damit die Frage, wie sich der Anerkennungsprozess sowie die Bedeutung von Qualifikationen und Berufserfahrungen in beiden Ländern unterscheiden und wodurch sie bedingt sind. Die Ergebnisse liefern Hinweise, ob und wie die Integration ausländischer Fachkräfte in beiden Ländern verbessert werden kann.

Anerkennung ausländischer Qualifikationen und Berufserfahrungen

In Kanada ist die Anerkennung ausländischer Qualifikationen eng mit der Migrationspolitik verbunden. Dabei steht die Überlegung im Vordergrund, dass Zuwanderung dem kanadischen Arbeitsmarkt und der Gesellschaft nutzt (vgl. Minister of Immigration, Refugees and Citizenship 2018, S. 5 ff.). Die kanadische Migrationspolitik wird vor allem durch ein Punktesystem* sowie durch den jeweiligen Arbeitsmarktbedarf gesteuert. In Deutschland hingegen ist das Anerkennungsgesetz ein politisches Instrument zur besseren Integration von Migrantinnen und Migranten. Es zielt wie das kanadische Punktesystem darauf ab, durch die Förderung der qualifizierten Migration aus dem Ausland dem bestehenden Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Das Anerkennungsgesetz ermöglicht die Prüfung der Gleichwertigkeit einer ausländischen Qualifikation im Vergleich zu einer deutschen Qualifikation für alle Berufe (vgl. BMBF 2014, S. 22).

Die Arbeitsmarktintegration von Fachkräften mit Migrationshintergrund ist sowohl in Kanada wie auch in Deutschland mit Herausforderungen verbunden. Sie erzielen in Kanada ein vergleichsweise geringeres Einkommen, sind in stärkerem Maße von Arbeitslosigkeit betroffen und

erfahren eine Abwertung ihrer Qualifikationen, Fähigkeiten und Arbeitserfahrungen sowie eine ökonomische Marginalisierung (vgl. z.B. PICOT 2004; THOMPSON/WORSWICK 2004; GREEN/WORSWICK 2012). In Deutschland dokumentieren ebenfalls zahlreiche Forschungsarbeiten schlechtere Arbeitsmarkterfolge von Migrantinnen und Migranten im Vergleich zu Deutschen (vgl. u. a. MERGENER 2018; KNUTH 2012; BAUDER 2005).

In Deutschland besteht für Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen bzw. in Kanada für sogenannte Registered Nurses ein obligatorisches Anerkennungsverfahren, das sie durchlaufen müssen, um das für ihre Berufsausübung notwendige Zertifikat zu erhalten. Dieses Verfahren besteht in beiden Ländern aus zwei wesentlichen Schritten. Zuerst prüft die anerkennende Stelle sämtliche formalen Qualifikationen sowie Berufserfahrungen ausschließlich auf Basis von einzureichenden Dokumenten (vgl. hierzu ANNEN 2012, S. 144f.). Danach müssen die Bewerber/-innen je nach identifizierten Lücken im Hinblick auf die inländisch geforderte Qualifikation und die erforderliche Berufserfahrung eine formale Anpassungsqualifizierung (bzw. in Kanada ein Bridging Program) absolvieren sowie ggf. zusätzliche Berufserfahrung sammeln und nachweisen.

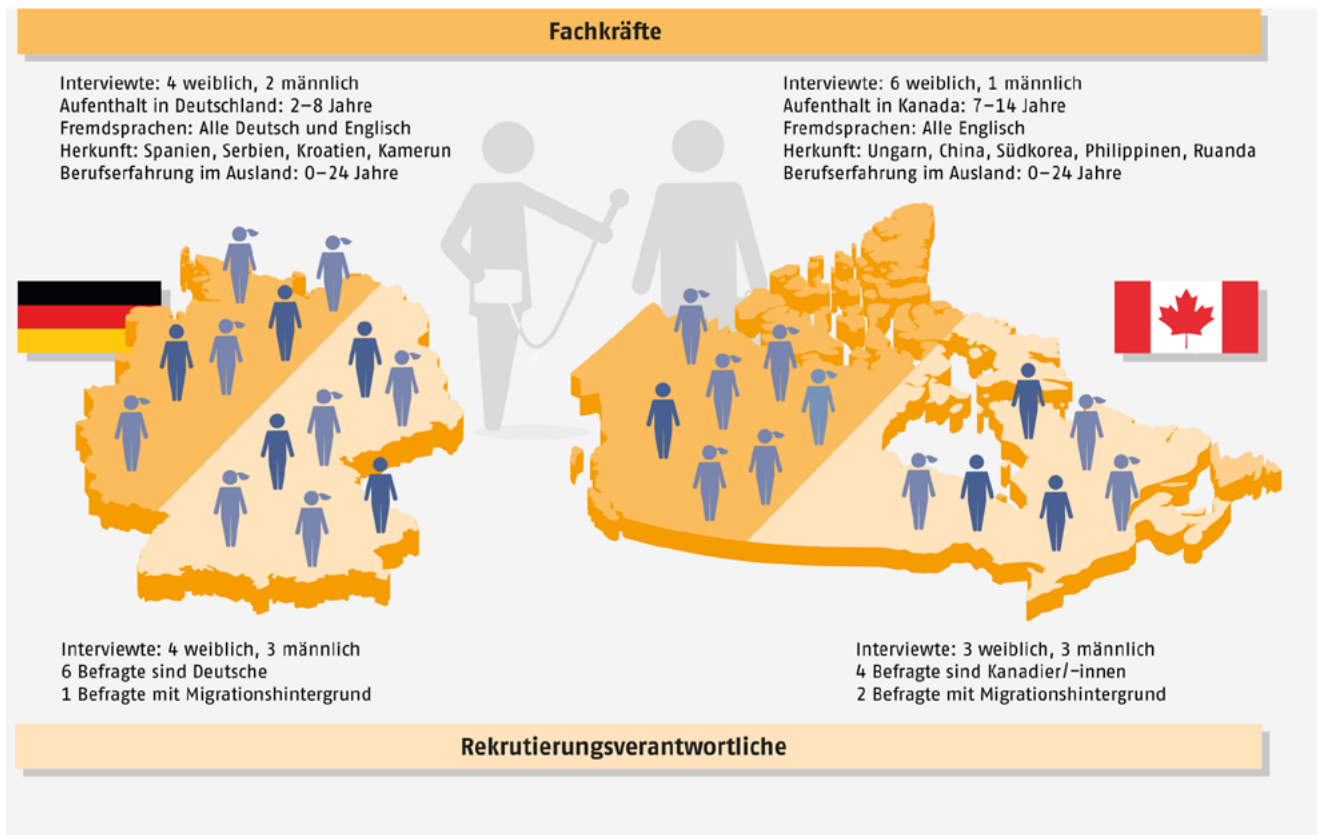
Methodik, Design und Interviewpartner/-innen

Die hier vorgestellten Ergebnisse resultieren aus sechs Fallstudien, die in jeweils drei Organisationen des Gesundheitsbereichs (d.h. Krankenhäusern) in beiden Ländern durchgeführt wurden. In diesem Rahmen wurden

* Detaillierte Informationen hierzu sind abrufbar unter: www.canada.ca/en/immigration-refugees-citizenship/services/immigrate-canada/express-entry/eligibility/federal-skilled-workers/six-selection-factors-federal-skilled-workers.html (Stand: 28.01.2019).

Abbildung

Charakteristika der Interviewpartner/-innen



halbstandardisierte Interviews mit insgesamt 13 Fachkräften (Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen in Deutschland bzw. Registered Nurses in Kanada) und 13 für die Rekrutierung zuständigen Arbeitgebervertreterinnen und -vertretern (im Weiteren kurz Rekrutierungsverantwortliche genannt) geführt (vgl. Abb.). Letztere sind i. d. R. in der Personalabteilung bzw. Pflegedirektion im Krankenhaus tätig; sie gestalten den Rekrutierungsprozess und führen diesen durch. Alle befragten Fachkräfte (mit Ausnahme einer geflüchteten Person in Kanada) sind aus beruflichen oder privaten Gründen eingewandert und alle haben ihre komplette Ausbildung (abgesehen von Anpassungsqualifizierungen bzw. Bridging Programs) im Ausland absolviert. Die Interviews wurden aufgezeichnet, wörtlich transkribiert und thematisch codiert. Die im Weiteren vorgestellten Ergebnisse fokussieren auf die subjektiven Sichtweisen der Befragten im Hinblick auf die folgenden drei Aspekte:

1. Gestaltung des Anerkennungsprozesses,
2. Bedeutung formaler Qualifikationen und gesetzlicher Standards,
3. Bedeutung von Berufserfahrungen und Systemkenntnis. Es stehen hierbei die persönlichen Erfahrungen, Verhaltensweisen und Entscheidungsgrundlagen im Vordergrund.

Gemeinsamkeiten und Unterschiede der Anerkennung und Rekrutierung

Gestaltung des Anerkennungsprozesses

Die Fachkräfte berichten übereinstimmend, dass die (zusätzliche) Berufserfahrung, die sie während des Anerkennungsprozesses erworben haben, nützlich war, um die kanadische bzw. deutsche Arbeitskultur und das Gesundheitssystem kennenzulernen. Einigen Interviewten, vor allem aus medizinisch weniger weit entwickelten Ländern, hat dies auch bei der Anpassung an die medizinische Ausstattung in Kanada bzw. Deutschland geholfen. Die formale Qualifizierung im Rahmen des Prozesses bewerten sie hingegen eher kritisch, da hierbei viele Wiederholungen von bereits im Heimatland Gelerntem auftauchen. Ein zentraler Unterschied zwischen Kanada und Deutschland ist, dass die kanadischen Fachkräfte allesamt ihren Anerkennungsprozess als sehr schwierig, langwierig und mitunter sehr kostenintensiv beschreiben. Sie mussten teilweise einen kompletten formalen und kostenpflichtigen Bildungsgang (gefordert ist in Kanada als Registered Nurse ein Bachelor-Abschluss) erneut durchlaufen, was Jahre dauerte. Anders als in Deutschland erfahren sie dabei im Allgemeinen keinerlei Unterstützung durch die Krankenhäuser.

Im Unterschied zu Deutschland beschreiben die kanadischen Fachkräfte die praktische Tätigkeit zumeist am Ende des Anerkennungsprozesses als extrem wichtig, um sich an die Rolle als Registered Nurse in Kanada zu gewöhnen, welche mit weitreichender Verantwortung im Vergleich zu vielen anderen Ländern verbunden ist. Weiter beschreiben sie – ebenfalls abweichend von den in Deutschland befragten Fachkräften – häufig das große Problem, dass sie innerhalb des oft mehrere Jahre dauernden Anerkennungsprozesses ein erhebliches Maß ihrer Fähigkeiten verlieren, da sie während der Absolvierung des geforderten formalen Bildungsgangs i. d. R. nicht berechtigt sind, ihren Beruf (in vollem Umfang) auszuüben und dafür meist auch keine Zeit bleibt.

Die befragten Rekrutierungsverantwortlichen in Deutschland berichten, dass sie die Entscheidungen der anerkennenden Stellen oft als undurchsichtig und nur schwer nachvollziehbar empfinden. Sie erscheinen ihnen oftmals inkonsistent, da die praktische Einsetzbarkeit der Kandidatinnen und Kandidaten und ihr Erfolg im Anerkennungsverfahren oft divergieren.

Demgegenüber ist das Vertrauen der kanadischen Rekrutierungsverantwortlichen in das Verfahren deutlich größer, was auch dadurch bedingt sein kann, dass sie nicht darin eingebunden sind und die Kandidatinnen und Kandidaten erst am Ende oder nach Abschluss des Prozesses kennenlernen.

Bedeutung formaler Qualifikationen und gesetzlicher Standards

Beide Akteursgruppen sehen formale Qualifikationen als existenziell an, um als Gesundheits- und Krankenpfleger/-in bzw. Registered Nurse tätig zu sein. Neben den entsprechenden gesetzlichen Vorschriften in beiden Ländern sind die Befragten der Auffassung, dass Berufserfahrung die berufliche Effektivität verbessert, wobei deren Notwendigkeit auch stark von der angestrebten Position abhängt. Zudem betonen insbesondere die Fachkräfte die Bedeutung von Weiterbildung aufgrund des medizinischen Fortschritts. Die Bedeutung formaler sowie nicht formaler Qualifikationen in der Gesundheitsbranche beschreiben zwei deutsche Fachkräfte wie folgt:

»Ich denke, das ist sehr wichtig, weil wir mit Menschen arbeiten, und ich finde es sehr wichtig, dass man formal qualifiziert wird.« (Interview 20).

Eine kanadische Fachkraft betont ebenfalls die Wichtigkeit formaler Qualifikationen:

»I couldn't even say how important it is, because it is mandatory to get in. You can't even do anything until you pass your credential checking and then get the exam and then the licence. So I would say it is very important, because otherwise

you can't work, it would be illegal to work as a nurse without a qualification.« (Interview 44).

Die Rekrutierungsverantwortlichen sehen die absolute Notwendigkeit einer formalen Qualifikation nicht nur aufgrund der gesetzlichen Vorgaben, sondern auch als wichtigen Standard für ihre Personalplanung, da somit alle Beschäftigten die gleichen Verantwortlichkeiten übernehmen können. Die Bedeutung dieses Standards beschreibt ein deutscher Rekrutierungsverantwortlicher:

»Man braucht einen Standard, damit man die Patientensicherheit auch gewährleisten kann.« (Interview 14).

Ein kanadischer Rekrutierungsverantwortlicher setzt die Bedeutung von formalen Qualifikationen und Berufserfahrungen in Relation:

»I would say work experience is somewhat important, not essential. So that is the starting point of getting into health care is having formal qualifications. After that everything else is a bonus« (Interview 42).

Bedeutung von Berufserfahrungen und Systemkenntnis

Sowohl die befragten Fachkräfte als auch die Rekrutierungsverantwortlichen sind der Auffassung, dass Berufserfahrung notwendig ist, um den Beruf effizient auszuüben. Diesbezüglich stellen die Rekrutierungsverantwortlichen fest, dass die notwendige Berufserfahrung von der jeweiligen zu besetzenden Position abhängt, wobei sie hier den Grad der Spezialisierung und das Verantwortlichkeitslevel als entscheidende Faktoren benennen. Den Effekt von Berufserfahrung auf die Arbeit charakterisiert eine deutsche Arbeitnehmerin:

»Es ist viel einfacher, wenn jemand viel Berufserfahrung hat, alles mitzubekommen und dann schnell zu handeln. Es ist dann leichter, selbstständig zu arbeiten.« (Interview 24).

In eine ähnliche Richtung geht die Einschätzung einer kanadischen Fachkraft:

»If you apply in a big organisation for a certain job, your experience is extremely important. It counts as a seniority in a unionized environment. But also if you are younger and less experienced you can have some marketable skills, like for example experience in a special field. As long as it's not a managerial job, work experience is important. For a management job it's more the qualification.« (Interview 40).

Ein ganz wesentlicher Unterschied zwischen beiden Ländern ist die zentrale Bedeutung von inländischer Berufserfahrung in Kanada im Gegensatz zu Deutschland. Eine kanadische Arbeitnehmerin beschreibt dies so:

»If you are coming from overseas sometimes your overseas experience is not taken into consideration because the practice is different. (...) If you are coming brand new, it's better to be exposed to it – could be a placement, it could be a volunteer where you get familiarize yourself with – I think it's more around the laws and regulations.« (Interview 49).

Alle befragten Rekrutierungsverantwortlichen in Kanada erklären, dass ausländische Berufserfahrung im Rekrutierungsprozess als gleichwertig angesehen werde und die Person bei Einstellung auch gleich entlohnt wird. Dies steht in gewissem Widerspruch zu den Aussagen der Fachkräfte. Auch die deutschen Rekrutierungsverantwortlichen sind sich bewusst, dass medizinische Standards in einzelnen Ländern unterschiedlich sind. Sie erklären jedoch einheitlich, dass ausländische Berufserfahrung als gleichwertig mit inländischer bewertet werde. Alle Interviewten charakterisieren die Arbeitsmarktsituation im Gesundheitsbereich in Deutschland als herausfordernd im Hinblick auf die Suche nach qualifizierten Fachkräften. Der Fachkräftemangel zwingt die Krankenhäuser dazu, ihre Anforderungen an die Berufserfahrung der Bewerber/-innen zu senken:

»Natürlich ist es toll, wenn wir Berufserfahrung haben, aber den Luxus können wir uns leider nicht gönnen in der klinischen Pflege und bei der Patientenversorgung. Da sind wir ganz viel auf die unerfahrenen Bewerber angewiesen.« (Interview 13).

Obwohl Berufserfahrung auch in Kanada ein wesentlicher Faktor ist, der die Arbeitsleistung verbessert, erhalten auch hier viele Bewerber/-innen ohne Berufserfahrung die Chance, diese zu sammeln:

»It depends on the role, but we do hire a lot of new grads into nursing. And we do provide them with appropriate training etc. And we have a unit that allows these new grads to get exposure to various different areas of the hospital (...) like they have an opportunity to get exposure to different areas of nursing.« (Interview 46).

Der wesentliche Unterschied liegt jedoch in den Gründen für die Einstellung von Personal ohne Berufserfahrung: In Deutschland ist es der Fachkräftemangel und in Kanada die hohe Zahl junger Bewerber/-innen direkt nach Abschluss ihrer Ausbildung. Hier werden aber auch die Unterschiede zwischen dem deutschen und dem kanadischen Bildungssystem und dem Übergang in den Arbeitsmarkt deutlich. Die kanadischen Arbeitgeber erachten eine praktische Einarbeitungsphase als normal, da das Bildungssystem vor allem im Gesundheitsbereich auf akademische Qualifikationen ausgerichtet ist, während in Deutschland bei inländischen Bewerberinnen und Bewerbern Berufserfahrung vorausgesetzt wird.

Zentrale Einflussfaktoren der Integration und Verbesserungspotenzial

In beiden Ländern lassen sich verschiedene Effekte der nationalen Arbeitsmarktbedingungen auf die Integration ausländischer Fachkräfte identifizieren. Im Gegensatz zu Kanada werden sie aufgrund der Arbeitsmarktlage in Deutschland im Bewerbungs- und Integrationsprozess begünstigt (*Bedarfseffekt*). Der hohe Regulierungsgrad in der Gesundheitsbranche erschwert es ausländischen Fachkräften zunächst in beiden Ländern, ihren Beruf auszuüben (*Regulierungseffekt*). Der Unterschied zwischen der liberalen Ausgestaltung des kanadischen Arbeitsmarkts im Gegensatz zum beruflich organisierten deutschen Arbeitsmarkt (*Steuerungseffekt*) kommt in der Gesundheitsbranche nicht zum Tragen, da formale Qualifikationen aufgrund der gesetzlichen Vorgaben in beiden Ländern sehr bedeutsam sind. Berufliche Positionen bzw. Rollen sowie Verantwortungsbereiche sind in der Gesundheitsbranche nicht international standardisiert und vergleichbar. Vielmehr prägen das nationale Gesundheitssystem und dessen Strukturen den Arbeitsmarkt stark (*Branchenstruktureffekt*). Schließlich bestimmt der medizinisch-technologische Entwicklungsstand im Herkunftsland in hohem Maße die Relevanz der gesammelten Berufserfahrung, was im Gesundheitsbereich zu Problemen für Fachkräfte aus Ländern ohne oder mit eingeschränktem Zugang zu solchen Technologien führt (*Technologieeffekt*).

In Deutschland sind bei der Rekrutierung ausländischer Fachkräfte die Unterschiede des deutschen Berufsbildungssystems, in dem Gesundheits- und Krankenpfleger/-innen qualifiziert werden, im Gegensatz zu anderen Bildungssystemen ein wesentliches Problem, da viele Bewerber/-innen zwar das theoretische Fachwissen, jedoch nicht die von den Arbeitgebern geforderten praktischen Fertigkeiten mitbringen. In Kanada sind die Strukturen des kanadischen Gesundheitssystems (insbes. umfanglicher Verantwortungsbereich der Registered Nurses) im Vergleich zu anderen problematisch für die Rekrutierung ausländischer Fachkräfte und deren Arbeitsmarkterfolg. Dies bedeutet, dass die Bewerber/-innen in beiden Ländern vor allem mit systemischen Hindernissen konfrontiert sind (*Systemeffekte*).

Die Ergebnisse zeigen, dass eine Reihe von Effekten die Integration von ausländischen Fachkräften in den Arbeitsmarkt erschweren, die jedoch oft nicht im Rekrutierungsprozess der Unternehmen verortet sind. Dabei wird auch deutlich, dass nur wenige dieser Effekte ohne weitreichende Maßnahmen zu ändern sind. Häufig sind es systemische Unterschiede zwischen den Heimatländern und dem Einwanderungsland sowie bestimmte Charakteristika der Gesundheitsbranche, die zwangsläufig bestehen. Eine zentrale Stellschraube zur besseren Integration ausländischer

scher Fachkräfte könnte jedoch die kontinuierliche Verbesserung des Anerkennungsprozesses sein. Dieser stellt sich nach Auskunft der Fachkräfte derzeit besonders in Kanada als problematischer als in Deutschland dar, was in erster Linie durch die unterschiedliche Arbeitsmarktsituation zu erklären ist. Hier wären jedoch weitere vertiefte Studien

zur Qualität des Anerkennungsprozesses und der Rolle der anerkennenden Stellen erforderlich. Daraus ließen sich konkrete Verbesserungspotenziale hinsichtlich der Bezugspunkte, der Dauer und der Kosten des Anerkennungsprozesses ableiten. ◀

Literatur

ANNEN, S.: Anerkennung von Kompetenzen. Kriterienorientierte Analyse ausgewählter Verfahren in Europa. Bielefeld 2012

BAUDER, H.: Institutional Capital and Labour Devaluation: The Non-Recognition of Foreign Credentials in Germany. In: *Intervention. Journal of Economics* 2 (2005) 1, S. 75–93

BUNDESMINISTERIUM FÜR BILDUNG UND FORSCHUNG (BMBF): Bericht zum Anerkennungsgesetz. Berlin 2014

GREEN, D.; WORSWICK, C.: Immigrant earnings profiles in the presence of human capital investment: measuring cohort and macro effects. In: *Labour Economics* 19 (2012) 2, S. 241–259

KNUTH, M.: Berufliche Anerkennung und Erwerbsintegration von Eingewanderten. In: BOLDER, A. u. a. (Hrsg.): *Beruflichkeit zwischen institutionellem Wandel und biographischem Projekt*. Wiesbaden 2012, S. 127–151

MERGENER, A.: *Zuwanderung in Zeiten von Fachkräftengpässen auf dem deutschen Arbeitsmarkt. Einflussfaktoren auf die Beschäftigungs- und Rekrutierungschancen ausländischer Fachkräfte aus betrieblicher Perspektive*. Bonn 2018

MINISTER OF IMMIGRATION, REFUGEES AND CITIZENSHIP: *Annual Report to Parliament on Immigration*. Ottawa 2018

PICOT, G.: *Immigrant Patterns and Deteriorating Labour Market Outcomes 1980–2000: The Canadian Story*. In: *Statistics Canada: Business and Labour Market Analysis Division (Eds.): Analytical Studies Branch research paper series*. 11F0019MIE – No. 222. Ottawa 2004

THOMPSON, E.; WORSWICK, C.: *Canadian Research on Immigration and the Labour Market: An Overview*. Human Resources and Skills Development Canada. Ottawa 2004

Anzeige

Ergebnisse aus dem Anerkennungsmonitoring



Seit 2012 gibt es das **Anerkennungsgesetz des Bundes**. Dieser Forschungsbeitrag gibt einen **Überblick über den aktuellen Stand**:

- ▶ Wie oft wurde die Möglichkeit der Anerkennung bisher genutzt?
- ▶ Aus welchen Ländern kamen die Anträge?
- ▶ Auf welche Berufe bezogen sich die Anträge?
- ▶ Wie hoch ist die Erfolgsquote?

2019, 33 S., ISBN 978-3-96208-084-6

Kostenloser Download: www.bibb.de/veroeffentlichungen/de/publication/show/9777

▶ Weitere Ergebnisse aus dem Anerkennungsmonitoring:

Ulrich Best u. a.: **Berufliche Anerkennung im Einwanderungsprozess – Stand und Herausforderungen bei der Antragstellung aus dem Ausland**

Bonn 2019, ca. 57 S., ISBN 978-3-96208-114-0