



Antrag

der Abgeordneten **Katharina Schulze, Ludwig Hartmann, Andreas Krahl, Gülseren Demirel, Thomas Gehring, Eva Lettenbauer, Jürgen Mistol, Verena Osgyan, Gisela Sengl, Benjamin Adjei, Kerstin Celina, Barbara Fuchs, Markus (Tessa) Ganserer, Christina Haubrich, Claudia Köhler, Tim Pargent, Stephanie Schuhknecht** und **Fraktion (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)**

Fachkräfte in der Pflege – Ergebnisse aus der Konzentrierten Aktion des Bundes effektiv umsetzen

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung möge dem Ausschuss für Gesundheit und Pflege mündlich und schriftlich über den aktuellen Stand zur Umsetzung der Anerkennungs-/Integrationsverfahren ausländischer Fachkräfte berichten. Dabei soll insbesondere auf folgende Fragen eingegangen werden:

- Wie viele Anerkennungsverfahren sind in den Regierungsbezirken seit 2010 im Freistaat durchgeführt worden?
- Wie lange dauert der Prozess des Anerkennungsverfahrens für die Bewerber und welche administrativen Aufgaben haben die einzelnen Regierungsbezirke bzw. die Bewerberinnen und Bewerber zu erfüllen?
- Wie genau erfolgt die Umsetzung der Anerkennungsverfahren in allen Regierungsbezirken und läuft dieser Prozess in allen Regierungsbezirken identisch?
- Welche Unterschiede gibt es bei EU-Ausländern im Anerkennungsverfahren und werden dort andere Konzepte im Prozess der Anerkennung angewandt?
- Wie viele der ausländischen Fachkräfte hatten bei Antragsstellung auf Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung, das Sprachzertifikat zum Nachweis mit dem B2 Niveau?
- Führen die Regierungsbezirke zusätzlich mündliche Tests oder anderweitige Qualifikationsnachweise z. B. in Form von Arbeitsgruppen, während des Anerkennungsverfahrens, durch?
- Wie werden die ausländischen Fachkräfte bei der Suche nach anerkannten Instituten unterstützt, bei denen sie den B2 Kurs absolvieren können?
- Gab es ausländische Fachkräfte, bei denen die Anerkennungsverfahren nicht erfolgreich abgeschlossen werden konnte? Falls ja, warum?
- Sind der Regierung Maßnahmen bekannt, das Sprachniveau der neuen Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner an das wie 2014 auf der Länder-Gesundheitsministerkonferenz beschlossene Niveau für Mediziner und Pharmazeuten, neben dem allgemeinen Sprachniveau „B2“ auch ein Fachsprachenniveau „C1“ einzusetzen? Falls nein, wie steht die Regierung dazu?
- Wie viele ausländischen Fachkräfte nutzen nach § 45a Aufenthaltsgesetz (AufenthG) Berufssprachkurse oder die, wie dort für bestimmte Berufsfelder, zum Beispiel Pflege, empfohlenen Spezialmodule?

- Wie steht die Regierung zu der Forderung des Deutschen Bildungsrats für Pflegeberufe die Übertragung der Regelung und Durchführung der Anerkennungsverfahren an Pflegekammern zu übertragen, um eine effiziente, schnelle, einheitliche und transparente Prüfung von Anträgen sicherzustellen?
- Kennt die Regierung die Ausbildungsinhalte zu Kultursensibilität/Diversitätssensibilität der anderen Länder?
- Ist der Staatsregierung bekannt, ob es auch in anderen Ländern Bestandteil der Ausbildung ist, auf die anatomischen Besonderheiten von trans* Personen nach angleichender OP einzugehen?
- Kennt die Regierung die Einarbeitungsstandards in den Krankenhäusern und anderen Einrichtungen in denen ausländische Fachkräfte eingesetzt werden und plant die Regierung in Zusammenarbeit mit den Einrichtungen einheitliche, transparente Prozesse?

Begründung:

Dem Fachkräftemangel im Gesundheitswesen wird u. a. mit der Anwerbung ausländischer Fachkräfte versucht zu begegnen. Auch ein Ergebnis der Konzertierte Aktion des BMG nennt als Ziel: „Die Gewinnung von Pflegefachkräften aus dem Ausland zu erleichtern“. Für das Verfahren zur Anerkennung von im Ausland absolvierter Berufe im Gesundheitsfachbereich sind die sieben Regierungsbezirke im Freistaat zuständig. Neben den persönlichen und fachlichen Voraussetzungen ist für die Ausführung des Berufes der Nachweis der deutschen Sprache auf dem B2 Niveau des gemeinsamen europäischen Referenzrahmens notwendig. Nach dem europäischen Referenzrahmen wird das B2 Niveau u. a. „als ein normales Gespräch mit Muttersprachlern“ definiert. In der C1 Definition kann sich die Person im beruflichen Leben klar, strukturiert und ausführlich zu komplexen Sachverhalten äußern.

Mit der generalistischen Ausbildung und damit verbundenen Reform der Pflegeberufe sind neu definierte und vorbehaltene Tätigkeiten für examinierte Pflegekräfte formuliert. Die Erhebung und Feststellung des individuellen Pflegebedarfs, die Analyse, Evaluation, Sicherung und Entwicklung der Pflegequalität zählen dazu. Ebenso die Organisation, Gestaltung und Steuerung des Pflegeprozesses sind Inhalte der täglichen Praxis. Darüber hinaus geht es um die Beratung, Anleitung und Unterstützung bei der individuellen Auseinandersetzung mit Gesundheit und Krankheit, die Dokumentation angewandter Pflegemaßnahmen und das eigenständige Durchführen ärztlich angeordneter Maßnahmen insbesondere zur medizinischen Diagnostik, Therapie oder Rehabilitation. Auch die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen sind Anforderungen im täglichen Berufsalltag.

Der demografische Wandel und der damit einhergehende Anstieg von chronisch Erkrankten und/oder Multimorbiden und/oder Demenz Erkrankten Patienten erfordert einen Informationsaustausch bei dem sprachliche Barrieren ein Risiko darstellen können und nicht verharmlost werden dürfen. Geht es bspw. um die Versorgung eines an Demenz erkrankten Patienten ist eine klare verbale Kommunikation durch die Fachkraft erforderlich, die die orientierungslosen Patientinnen und Patienten „abholt“ und entsprechend reagieren kann. Geht es um Schmerzen, Fragen auch seitens der Angehörigen oder Anleitung in der Versorgung, ist die Beherrschung der deutschen Sprache zentral. Nur so kann die Verständigung zwischen Patientinnen und Patienten reibungslos funktionieren. Es ist das Fundament, um qualitativ und effektiv die Therapie umzusetzen, ganz egal welches Ziel die Therapie verfolgt. In der Ausführung medizinischer Anordnungen darf das Gefährdungspotenzial durch Sprachbarrieren nicht bagatellisiert werden. Mit der Integration ausländischer Fachkräfte, ist das Team in den Versorgungseinrichtungen herausgefordert. Es bedarf Zeit und Verständnis für die andere Kultur und ggf. vorhandener Sprachbarrieren. Es bedarf einer ausreichenden Unterstützung für die Fachkräfte, sodass diese sich wohl- und aufgenommen fühlen und sich mit standardisierten Einarbeitungskonzepten zurechtfinden. Der durch den Personalnotstand bedingte Zeitmangel, darf in der Einarbeitungsphase nicht unterschätzt werden. Aus diesem Grund muss es im Interesse von uns und aller Beteiligten in den Einrichtungen sein, ein zukunftsfähiges Konzept zu entwickeln, welches Barrieren möglichst unkompliziert und nachhaltig begegnet.