

Versorgung sichern – Integration als Qualitätsfaktor

Ethische Rekrutierung, starke Prozesse und diversitätssensible Teamkultur

Internationale Pflegefachpersonen sichern die Versorgung in Deutschland. Erfolgreiche Integration braucht ethische vertretbare Rekrutierung, effiziente Prozesse, gelebte Vielfalt und gemeinsames Lernen für eine hochwertige, zukunftsfähige Patient*innenversorgung. Erst wenn Integration mehr ist als Ankommen, entsteht Zugehörigkeit und genau dort beginnt die Zukunft professioneller Pflege in Deutschland. ✎ *Netzwerk Pflegewissenschaft und Praxisentwicklung im VPU*

ZUSAMMENFASSUNG

Internationale Pflegefachpersonen sichern die Versorgung in Deutschland, doch nachhaltige Integration wird zum Qualitätsfaktor. Entscheidend sind ethisch vertretbare Rekrutierung, End-to-End gesteuerte Anerkennungs- und Einarbeitungsprozesse, kontinuierliche Fachsprachförderung sowie eine Teamkultur, die Vielfalt aktiv gestaltet. Fünf Praxisbeispiele aus verschiedenen Universitätskliniken zeigen erfolgreiche Ansätze: persönliche Begleitung und Mentoring, klinikinterne Rekrutierungs- und Qualifizierungsmodelle, pragmatische Lösungen für kulturelle und religiöse Bedürfnisse, Bildungs Kooperationen sowie Integrationskonzepte für internationale Auszubildende. Integration gelingt, wenn Prozesse und Beziehungen zusammenwirken – ergänzt durch Retention und nationale Ausbildungskapazitäten.

Schlüsselwörter: *Diversität, Fachsprache, Integration, Internationale Rekrutierung*

Gesellschaftlicher Wandel ist die Basis für Veränderung – auch für notwendige Veränderung (Gatterer 2012). Der Pflegepersonal mangel verschärft den Druck: Von Dezember 2024 bis Dezember 2025 lag die Vakanzzeit von offenen Stellen im Schnitt bei 265 Tagen (Statista 2025), und Destatis erwartet bis 2049, je nach Szenario, eine Lücke von 280.000 bis 690.000 Pflegefachpersonen (Destatis 2024). Parallel wächst die internationale Mobilität: In OECD-Ländern waren 2023 über 800.000 im Ausland ausgebildete Pflegefachpersonen tätig (OECD 2025). Internationale Rekrutierung ist damit kein „Einkauf von Personal“, sondern ein

End-to-End-Thema: Anwerbung, Anerkennung, Einarbeitung sowie Team- und Organisationskultur greifen ineinander. Reißt diese Kette, steigen Konflikte, Risiken und Fluktuation – mit Folgen für Patient*innensicherheit und Versorgungsqualität. Ethische Leitplanken setzt der WHO Global Code of Practice (2010) mit Anforderungen wie fairen Arbeitsbedingungen, Transparenz, dem Vermeiden schädlicher Effekte für Herkunftsländer sowie Monitoring und Kooperation (WHO 2010). Aktuelle WHO-Prozesse betonen zusätzlich „Safeguards“ und Governance entlang der gesamten Rekrutierungskette (WHO 2025). Berufsverbände ergänzen: Ethische Rekrutierung muss mit Bindung/Retention und Integration zusammen gedacht werden, u. a. durch faire Verträge und dem Schutz vor Gebührenbelastung für Beschäftigte (ICN 2024; EFN 2025).

Auch in Deutschland ist die internationale Beschäftigung in Kliniken etabliert: 96% der Krankenhäuser berichten, aktuell oder in den letzten fünf Jahren Pflegefachpersonen oder Ärzt*innen aus dem Ausland beschäftigt zu haben; 83% erwarten weiter steigende Zahlen. Als zentrale Hürden gelten Sprache/Fachsprache, Anerkennungs- und Aufenthaltsverfahren, Wohn- und Behördenwege sowie die fehlende Gegenfinanzierung von Integrationsleistungen (Blum 2024). Gerade große Häuser tragen zusätzliche Aufwände für Praxisanleitung, Sprachförderung, Sozialberatung, Dokumentation und Koordination. Nachhaltige Integration scheidet besonders dort, wo Probleme vorschnell „kulturalisiert“ werden, statt Strukturen, Kommunikation und Prozessdesign als zentrale Hebel zu bearbeiten. Entlastend wirken klare Zuständigkeiten, verlässliche Abläufe und eine Kultur, die Lernen ermöglicht (Pütz et al. 2019). Vier wiederkehrende Bausteine zeigen sich dabei als besonders wirksam:

- Ethische Rekrutierung als Startpunkt
- Prozessstärke in allen Phasen von Anerkennung bis Einarbeitung

- Sprach- und Fachsprachförderung als Sicherheits- und Teilhabefaktor
- Zugehörigkeit durch gelebte Vielfalt.

Die nachfolgenden Erfahrungen und Modelle – präsentiert während eines Webinars des VPU zur Integration internationaler Pflegefachpersonen – lassen sich als Kombination aus ethischer Rekrutierung, prozessstarker Anerkennungs- und Qualifizierungsarchitektur sowie diversitätssensibler Organisationskultur verstehen. Dieser Beitrag bündelt die praxiserprobten Erfolgsfaktoren und fünf Transferbeispiele und leitet daraus Empfehlungen ab.

Perspektivwechsel aus der Praxis

Pflegefachfrau Thi Thanh Hoa Bui, Universitätsmedizin Rostock, verknüpft ihren Weg von Vietnam nach Deutschland mit wissenschaftlichen Erkenntnissen zur Integration. Ihr Start 2018 war von Sprache und Kultur geprägt: Trotz einjährigem Lernen der deutschen Sprache in Vietnam erwies sich die klinische Realität als komplex (Fachsprache, Dialekte, dynamischer Alltag).

Die WHO beschreibt Sprachbarrieren als eine der größten Herausforderungen für international angeworbene Pflegefachpersonen (WHO 2020) – die Erfahrung von Thi Thanh Hoa Bui bestätigt das. Wesentlich für ihren erfolgreichen Einstieg waren Kolleg*innen und Mentor*innen, die geduldig erklärten, ohne zu bewerten, und ihr das Gefühl gaben, dass sie an sie glauben; ebenso Freund*innen, die im Alltag unterstützten und Mut machten. Diese Begegnungen stärkten ihr Selbstvertrauen Schritt für Schritt. Kulturelle Unterschiede (z.B. vietnamesische Bescheidenheit vs. deutschem Auftreten) verstand sie erst durch viele Alltagssituationen. Das Netzwerk „Dien Hong – Gemeinsam unter einem Dach e.V.“ gab ein Stück Heimat und wichtigen emotionalen Rückhalt.

Aus ihren Erfahrungen leitet Pflegefachfrau Bui zentrale Erfolgsfaktoren ab: kontinuierliche Fachsprachförderung, wertschätzende Kommunikation, interkulturelle Sensibilität im Team, emotionale Unterstützung, vielfältiges Arbeitsklima, klare Ansprechpersonen und reale berufliche Entwicklungsmöglichkeiten. Wenn diese Faktoren zusammenkommen, gelingt Integration nicht nur, sondern stärkt und motiviert internationale Pflegefachpersonen langfristig.

Autarkes Modell internationaler Rekrutierung

Das Universitätsklinikum Halle (UKH) hat die internationale Personalgewinnung als eigenen, geschlossenen Prozess organisiert – vom Recruiting bis zur Anerkennung, um Bedarf nachhaltig ohne externe Dienstleister zu sichern und den Prozess wirtschaftlich zu optimieren. Wie Steve Glaubauf und Tim Zachäus Jahnke (UKH) berichten, umfasst der Ablauf alle administrativen, sprachlichen und fachlichen Anforderungen, beginnend mit dem Erstkontakt im Herkunftsland. Nach der Ankunft in Halle folgen Sprachqualifikation bis Telc B2 Pflege, ein interner Vorbereitungskurs auf die Kenntnisprüfung und kompetenzzentrierte Praxiseinsätze. In diesem Kontext folgt eine gezielte Vorbereitung auf die Prüfungsleistung. Nach der Anerkennung als Pflegefachperson erfolgt in den jeweiligen Zielbereichen eine vertiefende Eingearbeitung und Weiterentwicklung.

Das UKH wirkt als aktives Bindeglied zwischen den Botschaften, Ausländerbehörden, dem Landesverwaltungsamt, der Bundesagentur für Arbeit und der ZAV, die eng miteinander kooperieren. Dafür stellt das Klinikum interne Ressourcen für Akquise, Lehre, Sprachtraining und berufspraktische Ausbildung bereit. Bis September 2025 wurden am UKH 529 internationale Mitarbeitende integriert (363 Pflegefachpersonen, 131 Auszubildende). Eigenakquise sparte rund 5,8 Mio. Euro gegenüber marktüblichen Vermittlungskosten; geförderte Maßnahmen brachten zusätzlich ca. 1,23 Mio. Euro. Auf Basis des gewonnenen Personals können rechnerisch etwa 330 normalstationäre Betten betrieben werden; mit den 1,23 Mio. Euro Fördermitteln sind die Prozesskosten gedeckt. Das Modell zeigt qualitative und wirtschaftliche Vorteile einer vollständig internen Steuerung, stärkt die Versorgungssicherheit sowie den langfristigen Personalaufbau. Die erzielten Ergebnisse, von über 500 integrierten Mitarbeitenden bis zu substantiellen Kosten- und Fördereffekten, bestätigen die Wirksamkeit des Ansatzes.

Kulturelle und religiöse Bedürfnisse

Hazem Elgafari, muslimischer Seelsorger am Universitätsklinikum Tübingen, lenkt den Blick darauf, dass Pflegefachpersonen unterschiedliche kulturelle und religiöse Besonderheiten mitbringen, die insbesondere in einem globalisierten Land wie Deutschland für eine gelungene Integration in den Klinikalltag berücksichtigt wer-

Internationale Pflegefachpersonen sind unverzichtbar für die Versorgungssicherheit



✓ CHECKLISTE: SO GELINGT DIE INTEGRATION

Erfolgsfaktoren für eine gelingende Integration von ausländischen Pflegekräften (Synthese):

- ✓ Integration als Prozess: Preboarding → Anerkennung → Einarbeitung → Qualifizierung → Entwicklung & Bindung
- ✓ Beziehungen: Mentoring, Patient*innen- und Peer-Modelle
- ✓ Fachsprache: Praxisnah, kontinuierlich, alltagsintegriert
- ✓ Zuständigkeiten: Feste Ansprechpersonen, transparente Rollen
- ✓ End-to-End: Rekrutierung, Anerkennung, Integration aus einer Hand koordinieren
- ✓ Praxisqualifizierung: Strukturierte Einsätze, Lernziele, abgestufte Verantwortung
- ✓ Soziale Integration: Wohnen, Behördenwege, Netzwerke/Communities
- ✓ Diversitätssensible Kultur: Feedback-/Fehlerkultur, Sensibilisierung für Diskriminierungsrisiken, klare Führungshaltung
- ✓ Kulturelle/religiöse Bedürfnisse: Dienstkleidung, Ernährung, Pausen/Schichten, Rückzugs-/Gebetsmöglichkeiten
- ✓ Früh ansetzen: Bildungsk Kooperationen nutzen
- ✓ Perspektiven: Entwicklungs- und Karrierewege sichtbar machen
- ✓ Externe Akteur*innen einbinden (z.B. Ausländerbehörden, ZAV, Botschaften)
- ✓ Wirkung beobachten: Monitoring von Anerkennungsdauer, Sprachfortschritt, Fehler-/Ereignismeldungen, Zufriedenheit und Retention

den sollten – nicht als „Sonderrechte“, sondern als Verständigungsarbeit. Es bestehen einige Spannungsfelder zwischen den Strukturen und Prozessen der Krankenhäuser und religiösen Vorschriften:

- **Arbeitskleidung:** Muslimische Pflegefachfrauen tragen in der Regel ein Kopftuch und armlange Kleidung, was einen Konflikt zwischen den religiösen und den Arbeitskleidungsvorschriften erzeugt
- **Ernährung:** Viele muslimische Pflegefachpersonen neigen dazu, vegetarisches Essen zu bestellen, aus Sorge vor nicht ‚erlaubten‘ Zutaten
- **Gebetsmöglichkeiten:** Das Gebet spielt eine große Rolle im Leben eines praktizierenden Muslims. Aufgrund von Ängsten vor Stigmatisierung, Diskriminierung und Ausgrenzung ist es schwierig, das Thema „Gebet oder Fasten im Ramadan“ offen anzusprechen

Als mögliche Lösungsansätze bieten sich Stoff-OP-Hauben und langärmelige Oberteile, Halal-Angebote in Kantinen, dienstplanerische Flexibilität (Schichtwünsche, Pausen) und Gebetsräume an. Eine offene Kommunikation seitens der muslimischen internationalen Pflegefachpersonen ist entscheidend, um Bedürfnisse zu verstehen und wo möglich zu erfüllen; Sensibilisierung und Anerkennung kultureller und religiöser Besonderheiten der internationalen Fachpersonen fördern Integration und können die Arbeitsleistung positiv beeinflussen.

Bildungspartnerschaft Deutschland – Brasilien

Nach dem Besuch von Bundesaußenministerin Annalena Baerbock und Bundesminister Hubertus Heil an der Katholischen Universität Brasília (UCB) im Juni 2023 entstand eine mehrmonatige Kooperationsentwicklung zwischen der UCB und der Universitätsmedizin Göttingen (UMG), wie Tanja Lochter und Markus Hesse (UMG) berichten. Intensive fachliche Korrespondenz und Delegationsbesuche führten zu einem gemeinsamen Curriculum im Pflegestudium an der UCB mit dem Ziel gleichwertiger Anerkennung

in Deutschland und Brasilien. Die Kultusministerkonferenz bestätigte am 17.12.2024 mit einer positiven Stellungnahme zum Mustergutachten die Qualitätsstandards des entwickelten Bildungsangebots.

Die formelle Vertragsunterzeichnung und Vorstellung des Studiengangs erfolgten im Sept. 2025 beim „Universo Católica“ (7.000 Schüler*innen). Derzeit werden die Vorbereitungen für den neuen Studiengang „Bachelor of Science in Nursing“ fortgeführt und Kontakte zu Sprachschulen in Brasilien aufgebaut. Das Curriculum ergänzt 600 Stunden zusätzliche Theorie/Praxis, Deutschförderung bis B1-Niveau und 80 Stunden interkulturelles Training in Brasilien. Start ist im Sommersemester 2026. Nach der Auswahl von 25 Studierenden am Ende des zweiten Semesters beginnt der Sprachunterricht im dritten Semester. Absolvent*innen erwerben nach acht Semestern den Bachelor of Science in Nursing und erreichen B1. Danach ist eine direkte Berufsaufnahme in Niedersachsen möglich, begleitet von einer Sprachqualifikation bis B2 und Teilnahme an internen Onboarding-Programmen und weiteren Qualifizierungen (Studium/Fachweiterbildung). Integration bedeutet vor allem Beziehungsaufbau zu Projektpartner*innen und Studierenden in Brasilien – durch Perspektivwechsel, Verständnis für kulturelle Unterschiede und die Bereitschaft, voneinander zu lernen.

Vom Ankommen zum „Ankommen lassen“

Luise Jawich beschreibt, wie das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein seine internationale Personalgewinnung weiterentwickelt und seit 2024 zusätzlich internationale Auszubildende für die Pflege rekrutiert. Diese Zielgruppe bringt ein hohes Potenzial, zugleich aber besondere Anforderungen mit sich: Sie brauchen wegen ihrer Entwicklungsphase und begrenzter Kenntnisse des deutschen Gesundheitswesens Unterstützungsbedarf im Sprach-, Sozial- und Organisationsbereich. Hierfür wurde ein umfassendes Integrationskonzept aufgebaut: Dazu gehören ein erweitertes Pre- und Onboarding, individuelle Begleitung im Alltag durch Sozialarbeit und In-

tegrationsmanagement, zusätzliche Sprachförderangebote an der UKSH Akademie sowie klare Strukturen der fachlichen und persönlichen Unterstützung. Mit neuen, interaktiven und peer-gestützten Formaten als Orientierungshilfe für Stationsteams wird Integration nicht nur als organisatorischer Prozess, sondern als Beziehungsgeschehen verstanden. Ziel ist es, Auszubildende nicht nur beim Ankommen zu unterstützen, sondern sie in ihrer neuen Rolle, in ihrem Team und in ihrem neuen Lebensumfeld „ankommen zu lassen“. Der Beitrag aus dem UKSH zeigt, dass gelingende Integration einen transkulturellen Ansatz erfordert, der Vielfalt als Ressource begreift. Eine erfolgreiche Begleitung entsteht dort, wo Praxis, Haltung, Sprache und soziale Unterstützung ineinandergreifen und junge Menschen als ganze Persönlichkeiten gesehen werden.

Internationale Pflegefachpersonen sind zentral für die Versorgungssicherheit. Damit die Integration gelingt, ist eine Reihe von Erfolgsfaktoren zu beachten (**Checkliste**). Dabei ersetzt internationale Rekrutierung keine strukturellen Reformen, sondern ergänzt sie. ▶

FAZIT

Nachhaltige Integration gelingt, wenn ethische Rekrutierung, Anerkennung, Qualifizierung und eine diversitätssensible Kultur zusammenwirken. Dafür braucht es verlässliche End-to-End-Prozesse, Sprach- und Fachentwicklung, klare Ansprechstrukturen, Mentoring, soziale Unterstützung sowie eine offene Team- und Feedbackkultur.

Integration ist Beziehungs- und Lernarbeit: Teams und Organisationen entwickeln gemeinsam die Voraussetzungen für sichere, qualitativ hochwertige Pflege.

Krankenhausleitungen und Pflegedirektionen sollten Integration strategisch verankern und mit Retention, attraktiven Arbeitsbedingungen und nationaler Ausbildung verzahnen, um die Versorgung langfristig auf hohem Niveau zu sichern.

Literatur

- Blum K, Janson D, Offermanns M, Steffen P (2024) *Internationale Talente – Mehr Fachkräfte durch Diversität im Krankenhaus. Bericht des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI) für die Deutsche Krankenhausgesellschaft e.V. (DKG). Düsseldorf.* https://www.dkgev.de/fileadmin/default/Mediapool/3_Service/3.1_DKI-Analysen_und_Gutachten/2024_12_13_Bericht_Internationale_Talente.pdf (Letzter Zugriff: 28.12.2025)
- Destatis (2024) *Bis 2049 werden voraussichtlich mindestens 280.000 zusätzliche Pflegekräfte benötigt.* PM Nr. 033, 24.01.2024
- European Federation of Nurses Associations (EFN) (2004) *EFN Good Practice Guidance for International Nurse Recruitment.* EFN, Brüssel. https://efn.eu/wp-content/uploads/2025/03/EFN_Good_Practice_Guidance_Recruitment.pdf. (Letzter Zugriff: 28.12.2025)
- Gatterer H (2012) *Megatrends bezeugen den Wandel.* In: Granig P, Hartlieb E (Hrsg.) *Die Kunst der Innovation.* Gabler, Wiesbaden. https://doi.org/10.1007/978-3-8349-7188-3_2
- International Council of Nurses (ICN) (2024) *Reporting Round – Global Code for the Recruitment of International Health Personnel.* ICN, Genf. <https://www.icn.ch/sites/default/files/2024-08/Reporting%20Round%20Global%20Code%20for%20the%20Recruitment%20of%20International%20Health%20Personnel.pdf>, (Letzter Zugriff: 10.01.2026)
- OECD (2025) *Health at a Glance 2025. OECD Indicators. International migration of nurses.* https://www.oecd.org/en/publications/health-at-a-glance-2025_8f9e3f98-en/full-report/international-migration-of-nurses_9f4ba769.html. (Letzter Zugriff: 30.12.2025)
- Pütz R et al. (2019) *Betriebliche Integration von Pflegefachkräften aus dem Ausland.* Hans-Böckler-Stiftung, Düsseldorf
- Statista (2024) *Engpassberufe: Berufe mit den längsten Vakanzzeiten (Mai 2023 – Apr. 2024; Stand 1.4.2024).* <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/420385/umfrage/vakanzeit-von-sozialversicherungspflichtigen-arbeitsstellen-ausgewaehler-engpassberufe-in-deutschland/> (Letzter Zugriff: 28.12.2025)
- WHO (2010) *WHO Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel.* WHO, Genf. <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/4cea41eb-2488-4ce4-a5a8-6d51402e939d/content>. (Letzter Zugriff: 28.12.2025)
- WHO (2025) *Report of the Expert Advisory Group on the WHO Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel.* WHO, Genf. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB158/B158_17-en.pdf (Letzter Zugriff: 30.12.2025)
- WHO (2020) *State of the World's Nursing 2020. Investing in education, jobs and leadership.* <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/331673/9789240003293-eng.pdf> (Letzter Zugriff: 29.12.2025)

Kontakt:

PD Dr. Peter Nydahl, Pflegewissenschaft und Pflegeentwicklung, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel
peter.nydahl@uksh.de

Autor*innen für das Netzwerk Pflegewissenschaft und Praxisentwicklung im VPU:

Thi Thanh Hoa Bui, Universitätsmedizin Rostock; Hazem Elgafari, Universitätsklinikum Tübingen; Andrea Ellermeyer, TUM Klinikum Rechts der Isar; Caren Erdmann, Universitätsmedizin Rostock; Steve Glaubauf, Universitätsklinikum Halle/Saale; Karin Gröger, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Lübeck; Markus Hesse, Universitätsmedizin Göttingen; Tim Zachäus Jahnke, Universitätsklinikum Halle (Saale); Luise Jawich, Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel; Andreas Kocks, Universitätsklinikum Bonn; Tanja Lochter, Universitätsmedizin Göttingen; Jennifer Luboinski, VPU e.V.; Elisabeth Schomacher, Uniklinik RWTH Aachen