

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Martin Sichert, Kay-Uwe Ziegler,
Dr. Christina Baum, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD
– Drucksache 21/269 –**

Anwerbung und Tätigkeit von Migranten im Gesundheitswesen

Vorbemerkung der Fragesteller

Die Deutsche Fachkräfteagentur für Gesundheits- und Pflegeberufe (DeFa) wurde im Oktober 2019 vom Land Saarland im Rahmen der „Konzertierten Aktion Pflege“ gegründet (www.defa-agentur.de/de/faq/, www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/2019/4-quartal/pflegekraefte-ausland-defa.html). Die DeFa wird primär durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) gefördert. Sie hat sich zum Ziel gesetzt, den Fachkräftemangel im Bereich der Gesundheits- und Pflegeberufe zu bekämpfen, indem sie Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen dabei unterstützt, Pflegekräfte aus dem Ausland zügig in den deutschen Arbeitsmarkt zu integrieren. Die Agentur kümmert sich dabei um administrative Aufgaben wie Visaanträge, die Anerkennung der Berufserlaubnis sowie die Aufenthalts- und Arbeitserlaubnis für die ausländischen Pflegekräfte. Ein wesentlicher Teil der Maßnahmen der DeFa liegt in der Unterstützung von Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen durch die Übernahme administrativer Verfahren und Beratungsdienste. Bis Februar 2020 sind bei der DeFa 1 200 Anfragen eingegangen, die jedoch überwiegend nur „Interessenbekundungen“ waren. Ziel war es, etwa 4 200 Pflegefachkräfte anzuwerben, von denen 90 Prozent für Krankenhäuser und 10 Prozent für Pflegeeinrichtungen vorgesehen sind (www.aerzteblatt.de/nachrichten/109699/Zahlreiche-Anfragen-an-Fachkraefteagentur-fuer-Gesundheits-und-Pflegeberufe). Bei ihrer Gründung wurde die DeFa mit insgesamt 4,7 Mio. Euro vom BMG gefördert (www.sueddeutsche.de/politik/pflege-fachkraeftemangel-pflegepersonal-1.4706507).

Die Bundesregierung betonte in einer Antwort auf eine Kleine Anfrage (Bundestagsdrucksache 20/8374) die Notwendigkeit weiterer Maßnahmen zur Anwerbung von Pflegekräften aus dem Ausland angesichts der Tatsache, dass die Zahl der Pflegebedürftigen infolge des demografischen Wandels weiter ansteigen wird, während das Potenzial an Pflegekräften schrumpfen könnte.

Nicht nur bei Ärzten (www.welt.de/politik/deutschland/article228786789/Gefahrlicher-Betrug-Mindestens-62-falsche-Aerzte-aufgeflogen.html), sondern auch im Bereich der Pflege wurden aber immer wieder Fälle von gefälschten Berufsausbildungszeugnissen bekannt. Verschiedene Medien haben über Fälle von gefälschten Pflegezertifikaten berichtet, vor allem im Zusammenhang mit der hohen Nachfrage nach Pflegekräften in Deutschland und dem Mangel an

qualifiziertem Personal. So gibt es immer wieder Meldungen, dass Pflegekräfte aus dem Ausland in Deutschland tätig werden, deren Zertifikate sich im Nachhinein als gefälscht herausstellen (www.focus.de/politik/ausland/mit-gefalschten-diplomen-in-deutsche-krankenhaeuser_id_10276709.html; www.welt.de/wirtschaft/plus244945832/Krankenpflege-Leiharbeiter-mit-gefalschtem-Zeugnis-der-Pflege-gehen-die-Profis-aus.html).

Abgesehen von gefälschten oder unrichtigen Zeugnissen über Berufsabschlüsse oder Kenntnisse sind jetzt hier in Deutschland im Gesundheitswesen tätige Migranten aber auch durch Fehlverhalten aktuell oder in der Vergangenheit auffällig geworden: als Attentäter beispielsweise der saudi-arabische Arzt (die fachliche Qualifikation war in Berichten infrage gestellt worden; nach dem verübten Anschlag wurde ein Verfahren zur Entziehung der Approbation eingeleitet, derzeit ist diese ruhend gestellt) Taleb A. in Magdeburg (www.tagesschau.de/inland/innenpolitik/ausschuss-anschlag-magdeburg-100.html), als mutmaßlicher Folterer der syrische Arzt Alaa M. in Frankfurt am Main (www.faz.net/aktuell/gesellschaft/kriminalitaet/prozess-gegen-syrischen-arzt-am-olg-frankfurt-approbation-18060352.html), als mutmaßlicher Mörder der aus Ghana stammende Pfleger M. A. B. in Beelitz (www.bz-berlin.de/brandenburg/beelitz-killer-asylbewerber).

Die Fragen dieser Kleinen Anfrage zielen darauf ab, umfassende Informationen über die Problematik gefälschter und falscher Berufsausbildungszeugnisse im deutschen Gesundheitswesen zu erhalten. Die Fragen sollen klären, welche Auswirkungen sie auf die Qualität der Gesundheitsversorgung haben und welche Maßnahmen die Bundesregierung ergreift, um solche Vorfälle zu verhindern. Zudem soll geklärt werden, welche Rolle die Anerkennungsverfahren spielen und wie die Zusammenarbeit mit internationalen Behörden aussieht. Außerdem wird ein umfassendes Bild über die Transparenz, Effizienz und Zielerreichung der DeFa angestrebt. Insbesondere ist das Verhältnis von Kosten und Nutzen sowie der Verbleib der angeworbenen Pflegefachkräfte in Deutschland von Interesse.

Ziel der Fragesteller ist es, Transparenz zu schaffen, die Herausforderungen bei der Integration zu beleuchten und die Sicherheit im Gesundheitswesen zu erhöhen.

Vorbemerkung der Bundesregierung

Die Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe (GfG) kann auf eine jahrelange Expertise in der Verifikation von Zeugnissen zurückblicken. Dabei wird regelhaft nicht nur das Dokument selbst untersucht, sondern durch Kontakte zu den ausstellenden Behörden in den Herkunftsstaaten und durch entsprechende Registerinträge auch die Plausibilität der Dokumente geprüft. Die GfG hat im Jahr 2024 insgesamt rund 3 350 Echtheitsprüfungen durchgeführt. Im Jahr 2024 hat die GfG insgesamt fünf gefälschte Zeugnisse identifiziert, hiervon jeweils ein Dokument aus dem Iran, aus Kenia und aus Syrien sowie zwei Fälschungen aus der Ukraine.

1. In welcher Höhe hat das Bundesministerium für Gesundheit die DeFa im Jahr 2024 unterstützt, und welche Summe ist für 2025 veranschlagt?

Die DeFa hat im Jahr 2024 eine Bundeszuwendung in Höhe von 197 000 Euro erhalten. Der Bewilligungszeitraum der Zuwendung endete am 31. Dezember 2024.

2. Nach welchen Kriterien bewertet die Bundesregierung ggf. die Effizienz der Maßnahmen der DeFa zur Anwerbung ausländischer Fachkräfte?

Die DeFa wurde im Rahmen einer Bundeszuwendung gefördert, um Probleme und Hindernisse zu ermitteln, die einer schnellen Einreise von Fachkräften und einer schnellen Anerkennung von ausländischen Berufsabschlüssen in der Pflege im Wege stehen. Sie hat Behörden im In- und Ausland beraten sowie privatwirtschaftliche Unternehmen beim Dokumenten- und Antragsmanagement unterstützt. Eine Anwerbung von Fachkräften durch die DeFa war nicht Gegenstand der Zuwendung durch das Bundesministerium für Gesundheit.

3. Liegen der Bundesregierung Daten zu den durchschnittlichen Kosten pro unter Beteiligung der DeFa angeworbener Pflegekraft vor, wenn ja, wie hoch sind diese, und wie setzen sich diese zusammen?

Der Bundesregierung liegen hierzu keine Daten vor. Eine Anwerbung von Fachkräften durch die DeFa ist im Rahmen der Förderung durch das Bundesministerium für Gesundheit nicht erfolgt.

4. Wie stellt nach Kenntnis der Bundesregierung die DeFa die in Deutschland geltenden Qualitätsstandards in der Ausbildung und praxisbezogenen Qualifikation der angeworbenen Pflegekräfte sicher?

Die Sicherstellung der in Deutschland geltenden Qualitätsstandards in der Ausbildung und praxisbezogener Qualifikation ist berufsrechtlich geregelt und nicht Aufgabe der DeFa.

5. Welche Kontrollmechanismen existieren ggf. seitens der Bundesregierung, um die korrekte Verwendung der Fördermittel durch die DeFa sicherzustellen?

Die Mechanismen zur Sicherstellung der zweckmäßigen Verwendung von Zuwendungsmitteln sind im Haushaltsrecht, insbesondere in der Bundeshaushaltsordnung (BHO) und den zugehörigen Verwaltungsvorschriften, verankert. Dazu gehört die Prüfung des Zuwendungszwecks.

6. In welchen Bereichen sieht die Bundesregierung ggf. noch Potenzial zur Optimierung der Abläufe bei der Fachkräfteanwerbung durch die DeFa?

Die im Rahmen der Förderung des Bundesministeriums für Gesundheit gewonnenen Erkenntnisse der DeFa konnten von den privatwirtschaftlichen Unternehmen und den Behörden genutzt werden, um ihre jeweiligen Prozesse anzupassen und zu beschleunigen. Im Ergebnis konnte die Dauer von Antragsstellung bis zur Visa-Erteilung von früher eineinhalb bis zwei Jahren in vielen Fällen unter Nutzung des beschleunigten Fachkräfteverfahrens (vgl. § 81a des Aufenthaltsgesetzes) auf rund vier Monate verkürzt werden. Darüber hinaus wurden die bundesrechtlichen Vorgaben für die Anerkennung in der Pflege vereinfacht, was zusätzlich zu einer weiteren Verkürzung der Anerkennungsverfahren geführt hat. Es ist weiterhin das Ziel der Bundesregierung, gemeinsam mit den Ländern die Anerkennungsverfahren unter Wahrung der Qualität und der Sicherheit zu vereinfachen und zu digitalisieren.

7. Gibt es Bestrebungen, die Anwerbung von Fachkräften im genannten Bereich aus bestimmten Ländern zu verstärken oder zu reduzieren, und warum?

Der Bundesregierung ist nicht bekannt, inwiefern die DeFa die Anwerbung von Fachkräften im genannten Bereich verstärkt oder reduziert.

8. Wie hoch sind die Gesamtaufwendungen der Bundesregierung und der beteiligten Behörden für die Anwerbung ausländischer Fachkräfte im Gesundheitswesen einschließlich der Kosten für Werbekampagnen, Visa-Verfahren, Sprachkurse und Integrationsmaßnahmen?
9. Wird der wirtschaftliche Nutzen der ankommenden Fachkräfte im Vergleich zu den Investitionskosten seitens der Bundesregierung oder nach Kenntnis der Bundesregierung seitens der DeFa bewertet, wenn ja, wie, und welche konkreten Kennzahlen werden dabei herangezogen (z. B. Anzahl der erfolgreich integrierten Fachkräfte, langfristige Steuerbeiträge, Verbleib in Deutschland)?
21. Wie wird sichergestellt, dass die hohen Anfangsinvestitionen in die Integration ausländischer Fachkräfte tatsächlich langfristig zu einer nachhaltigen Verbesserung des Arbeitsmarktes im Gesundheitssektor führen, und welche Daten belegen den Erfolg der getroffenen Maßnahmen?

Die Fragen 8, 9 und 21 werden gemeinsam beantwortet.

Für die Bundesregierung ist die Fachkräftesicherung eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die angesichts des demografischen Wandels notwendig ist, um Wohlstand und wirtschaftliche Leistungsfähigkeit, ebenso wie eine flächendeckende medizinische und pflegerische Versorgung sicherzustellen. Die Gesamtaufwendungen der Bundesregierung und der beteiligten Behörden für die Anwerbung ausländischer Fachkräfte einschließlich der Kosten für Werbekampagnen, Visa-Verfahren, Sprachkurse und Integrationsmaßnahmen sind nicht isoliert für das Gesundheitswesen erfasst und daher nicht bezifferbar. Daher kann auch ein Vergleich mit diesen Investitionskosten nicht vorgenommen werden. Zu der allgemeinen Frage, ob Zuwanderungsszenarien eine positive fiskalische Wirkung haben, wird auf die Vorbemerkung der Bundesregierung in der Antwort der Bundesregierung auf die Große Anfrage der AfD „Sozialstaat und Nachhaltigkeit der Zuwanderung“ auf Bundestagsdrucksache 20/13751 verwiesen. Zur Frage der Bedeutung von ausländischen Beschäftigten für die gesundheitliche und pflegerische Versorgung wird auf die Antwort zu Frage 10 verwiesen.

10. Gibt es belastbare Daten, die zeigen, dass die bisher angeworbenen Fachkräfte die erwarteten Lücken im Arbeitsmarkt im Gesundheitswesen schließen konnten, und wenn ja, wie hoch ist die tatsächliche Verweildauer dieser Fachkräfte in ihren Arbeitsverhältnissen und in Deutschland insgesamt?

Seit dem Jahr 2022 wird das Beschäftigungswachstum in der Pflege ausschließlich von Ausländerinnen und Ausländern getragen.

Die Statistik der Bundesagentur für Arbeit kann die Beschäftigungsdauer von Personen mit ausländischer Staatsangehörigkeit nicht nach Einreisedatum differenzieren. Ferner kann nicht zwischen angeworbenen und sonstigen Fachkräften, die seit längerer Zeit in Deutschland leben oder kürzlich aus dem Ausland nach Deutschland zugezogen sind, unterschieden werden.

Zur Frage der tatsächlichen Verweildauer liegen der Bundesregierung keine Erkenntnisse vor.

11. Wird die Wirtschaftlichkeit der Programme zur Anwerbung medizinischer Fachkräfte regelmäßig überprüft und ggf. angepasst, um sicherzustellen, dass die eingesetzten Mittel tatsächlich zu einem nachhaltigen Nutzen führen?

Auf die Antwort zu Frage 9 wird verwiesen. Im Übrigen gilt Zuwendungsrecht.

12. Wird seitens der Bundesregierung oder nach Kenntnis der Bundesregierung seitens der DeFa die langfristige Bindung der angeworbenen Pflegekräfte an den deutschen Arbeitsmarkt sichergestellt?
13. Werden seitens der Bundesregierung oder nach Kenntnis der Bundesregierung seitens der DeFa Maßnahmen ergriffen, um den kulturellen und sprachlichen Integrationsprozess der Fachkräfte zu unterstützen, und wenn ja, welche sind dies?

Die Fragen 12 und 13 werden gemeinsam beantwortet.

Unabhängig von den Aktivitäten der DeFa kann die Anwerbung von Pflegekräften nur dann nachhaltig sein, wenn deren Integration mitgedacht wird. Das Anwerbeprojekt des BMG „Faire Anwerbung Pflege Deutschland“, das nach Kriterien des gleichnamigen Gütesiegels durchgeführt wurde, hat dies nachdrücklich belegt. In einer ersten Auswertung zeigt sich, dass über 90 Prozent der angeworbenen Pflegekräfte im Unternehmen verblieben sind. Dazu beigetragen hat dabei auch der „Werkzeugkoffer Integration“, den das Deutsche Kompetenzzentrum für internationale Fachkräfte in den Gesundheits- und Pflegeberufen (DKF) im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit entwickelt hat.

14. Welche Maßnahmen werden ggf. ergriffen, um die Echtheit der im Ausland erworbenen Qualifikationen von Fachkräften für das Gesundheitswesen zu überprüfen (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller), und gibt es standardisierte Verfahren, um gefälschte Zeugnisse oder unzureichende Qualifikationen zu erkennen?

Die fachliche Prüfung im Rahmen des Verfahrens zur Erlangung der Berufsausübungserlaubnis erfolgt durch die nach jeweiligem Fachgesetz oder der jeweiligen Fachverordnung zuständigen Anerkennungsstellen der Länder und Kammern. Diese Prüfung umfasst bereits eine Echtheitsprüfung. Die Länder haben hierzu einschlägigen Sachverstand aufgebaut. Bei der Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe (GfG) kann ein entsprechendes Echtheitsgutachten beantragt werden (siehe die Antwort zu Frage 24). Im Visumverfahren werden an der Auslandsvertretung erforderlichenfalls vorzulegende Urkunden eingehend auf Echtheit und Fälschungsmerkmale überprüft, auch durch dort eingesetzte Dokumentenberater der Bundespolizei. In Zweifelsfällen werden Sicherheitsbehörden einbezogen oder wird ergänzend externe länderspezifische Expertise eingeholt. Über erkannte Fälschungen werden die Ermittlungsbehörden standardmäßig informiert.

15. Wie reagiert die Bundesregierung auf Vorfälle, bei denen gefälschte oder falsche Zeugnisse erkannt werden (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller)?

Wenn gefälschte oder falsche Zeugnisse vorgelegt werden, kann die Landesbehörde nach den bundesrechtlichen Vorgaben keine Berufserlaubnis erteilen. Die nach den Fachgesetzen und -verordnungen zuständigen Stellen der Länder melden derartige Vorfälle bei Antragsprüfung nach pflichtgemäßem Ermessen den zuständigen Strafverfolgungsbehörden.

16. Werden Vorkehrungen getroffen, um sicherzustellen, dass im Gesundheitssektor angeworbene Fachkräfte nicht nur formale Qualifikationen nachweisen, sondern auch tatsächlich über die nötigen praktischen Fertigkeiten verfügen, insbesondere in Bereichen, in denen Patientensicherheit von entscheidender Bedeutung ist, und wenn ja, welche Vorkehrungen sind dies?

Die Gleichwertigkeitsprüfung im Rahmen des Berufszulassungsverfahrens umfasst alle für die Berufsausübung wesentlichen Fertigkeiten, Kenntnisse und Fähigkeiten, u. a. den Umfang der praktischen Kenntnisse und Erfahrungen. Im Falle eines Anpassungsbedarfes ist ein Anpassungslehrgang oder eine Kenntnisprüfung zu absolvieren. Hier werden neben den ggf. fehlenden theoretischen auch die praktischen Kenntnisse erworben bzw. abgeprüft.

17. Wird sichergestellt, dass die angeworbenen Fachkräfte im Vorfeld umfassend sicherheitsüberprüft werden, um Risiken durch kriminelle Handlungen oder betrügerische Absichten zu minimieren, und wenn ja, wie wird dies sichergestellt?

Bei allen Personen, die in einem Gesundheitsfachberuf arbeiten möchten, verlangen die bundesgesetzlichen Regelungen vor Erteilung der Erlaubnis einen entsprechenden Nachweis, dass die Person sich nicht eines Verhaltens schuldig gemacht hat, aus dem sich die Unzuverlässigkeit zur Ausübung des Berufs ergibt. Dazu wird ein aktuelles Führungszeugnis ggf. aus dem Ausland angefordert. Im Visumverfahren wird darüber hinaus die Identität des Antragstellers von der Auslandsvertretung gesichert und von dieser und den deutschen Sicherheitsbehörden überprüft. Hierzu werden Fingerabdrücke und ein Lichtbild genommen und die Daten werden mit vorhandenen Datenbanken verglichen.

18. Gibt es eine Kooperation mit den Herkunftsländern der Fachkräfte, um die Richtigkeit der Angaben und die Hintergründe der Personen zu überprüfen (z. B. polizeiliche Führungszeugnisse oder Hintergrundchecks)?

Es wird auf die Antwort zu Frage 17 verwiesen. Hier greift die in allen Visakategorien umfassend vorgesehene Identitätsprüfung. Es wird ggf. ein aktuelles Führungszeugnis aus dem Ausland angefordert.

19. Gibt es Hinweise darauf, dass Visaverfahren zur Einwanderung von Fachkräften in den Gesundheitssektor für betrügerische Zwecke oder illegale Migration missbraucht wurden, und wenn ja, welche Schritte wurden ggf. unternommen, um solche Missbräuche zu verhindern?

Zur Frage nach dem Missbrauch von Visaverfahren „für betrügerische Zwecke“ wird auf die Antworten zu den Fragen 14, 15, 17, 18, 20 und 24 bis 30 verwiesen. Sollte die Frage darauf abzielen, ob eingewanderte Fachkräfte nach ihrer

Einreise Asylanträge stellen, so ist festzustellen, dass derartige Sachverhalte im Rahmen des Asylverfahrens statistisch nicht erfasst werden.

20. Welche Maßnahmen werden ergriffen, um die korrekte Nutzung der Chancenkarte und anderer Einwanderungsprogramme für das Gesundheitswesen zu gewährleisten und Missbrauchsfälle frühzeitig zu identifizieren?

Im Rahmen des Visumantrages für die Chancenkarte erfolgt eine Prüfung der möglichen Beschäftigungen/Tätigkeitsfelder ggf. hinsichtlich der Punktevergabe gemäß § 20b Absatz 1 Satz 1 Nummer 8 des Aufenthaltsgesetzes. Darüber hinaus findet keine Prüfung bezüglich konkreter Beschäftigungen/Tätigkeitsfelder statt. Berufsspezifische Betrachtungen spielen dann bei der Titelbeantragung eines Erwerbstitels im Inland bzw. bei der Beantragung der Berufserlaubnis eine Rolle und werden dabei geprüft. Konkrete Umgehungen oder sich wiederholende Missbrauchsfälle sind der Bundesregierung in Bezug auf den Gesundheitssektor nicht bekannt. Die Prüfung der Beschäftigungsbedingungen erfolgt im Rahmen des nach § 39 des Aufenthaltsgesetzes vorgesehenen Arbeitsmarktzulassungsverfahrens bei Vorlage eines entsprechenden Arbeitsplatzangebotes im Rahmen der Beantragung eines Folgetitels. Zur Förderung der fairen Anwerbung in der Pflege gibt es zudem neben dem vom Bundesministerium für Gesundheit initiierten Gütesiegel „Faire Anwerbung Pflege Deutschland“ für private Anbieter die Vermittlungsabsprachen und die Anwerbevorhaben der Bundesagentur für Arbeit (z. B. Triple Win). Hier werden sowohl über Regelungen in den Absprachen selbst als auch in den Teilnahmebedingungen für die Arbeitgeber Vorkehrungen getroffen, um Missbräuche zu vermeiden. Dazu gehören z. B. die Verankerung des Employer-Pays-Prinzips, d. h. Vorgaben bzgl. vom Arbeitgeber zu übernehmender Leistungen, der Verweis auf Rechte der Pflegekräfte sowie auf Gleichbehandlungsgrundsätze oder das Involvieren der Partnerverwaltungen in die Teilnehmendenauswahl. Darüber hinaus werden innerhalb der Titelerteilungsverfahren in allen Fällen die konkreten Beschäftigungsbedingungen im Rahmen des nach § 39 des Aufenthaltsgesetzes vorgesehenen Arbeitsmarktzulassungsverfahrens geprüft.

22. Liegen der Bundesregierung Erkenntnisse oder Informationen darüber vor, welche Rolle ggf. Leiharbeitsfirmen bei der Vermittlung von Pflegekräften mit gefälschten Zeugnissen spielen, und wenn ja, welche sind dies?

Der Bundesregierung liegen keine entsprechenden Erkenntnisse oder Informationen vor. Der Bundesagentur für Arbeit als Erlaubnisbehörde für die Erteilung der Erlaubnis zur Arbeitnehmerüberlassung sind keine Leiharbeitsfirmen bekannt, die in die Überlassung von Pflegekräften mit gefälschten Zeugnissen involviert waren bzw. sind.

23. Wie bewertet die Bundesregierung die Wirksamkeit der aktuellen Anerkennungsverfahren für ausländische Qualifikationen im Gesundheitswesen?

Durch Maßnahmen zur Beschleunigung, Harmonisierung und Digitalisierung der Verfahren unter Beibehaltung eines hohen Qualitätsstandards und Sicherstellung der Patientensicherheit konnten gute Ergebnisse im Rahmen der Anerkennungsverfahren erzielt werden. Jährlich entfallen auf das Gesundheitswesen rund 75 Prozent aller Neuanträge auf Anerkennung einer ausländischen Berufsqualifikation nach Bundesrecht. Hierbei handelt es sich um reglementierte Be-

rufe, bei denen der Zugang zur Berufsausübung insbesondere von der Anerkennung der im Ausland erworbenen Berufsqualifikation abhängig ist. Die Anerkennungsverfahren leisten damit einen wichtigen Beitrag zur Sicherstellung der pflegerischen und der medizinischen Versorgung. Im Jahr 2023 wurden in den Heilberufen des Bundes 19 497 Anträge (ggf. nach einer Anpassungsmaßnahme bzw. Kenntnisprüfung) als vollständig gleichwertig anerkannt. Die Bundesregierung fördert auch weiterhin – in Zusammenarbeit mit den für den Vollzug zuständigen Ländern – den Spracherwerb und die Integration und beabsichtigt, die Verfahren zu vereinfachen und zu beschleunigen.

24. Welche Kooperationen bestehen seitens der Bundesregierung mit internationalen Behörden, um die Echtheit von Ausbildungszeugnissen zu überprüfen?

Die Überprüfung der Dokumente im Rahmen der Anerkennungsverfahren fällt in die Zuständigkeit der Länder auf Grundlage der bundesgesetzlichen Regelungen. Bei der Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe (GfG) kann ein entsprechendes Echtheitsgutachten beantragt werden. Daneben ist die Zentralstelle für ausländisches Bildungswesen im KMK-Sekretariat Teil des Europäischen Netzwerks der Informationszentren (E-NIC-Netzwerk), in dem Informationen zu Qualifikationen und Bildungssystemen ausgetauscht werden.

25. Gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung spezifische Staaten, aus denen besonders viele gefälschte bzw. falsche Zeugnisse stammen?

Der Bundesregierung liegen keine Angaben hierzu vor. Die Zuständigkeit für die Strafverfolgung entsprechender Sachverhalte liegt grundsätzlich bei den Bundesländern. Die Polizeiliche Kriminalstatistik unterscheidet bei den Fälschungsdelikten nicht nach der Dokumenten-/Urkundenart.

26. Welche Konsequenzen haben nach Kenntnis der Bundesregierung medizinische Fachkräfte zu erwarten, wenn gefälschte Zeugnisse entdeckt werden?

Hat die antragstellende Person nicht die erforderliche Qualifikation, ist die Erlaubnis zum Führen der Berufsbezeichnung bzw. die Approbation aufgrund bundesrechtlicher Regelungen nicht zu erteilen bzw. zurückzunehmen. Der Vollzug dieser Regelungen und die Entscheidung im Einzelfall obliegen den Ländern. Im Einzelfall kann zudem eine Strafbarkeit nach § 267 Absatz 1 des Strafgesetzbuches (StGB) in Betracht kommen.

Aufenthaltsrechtlich kann das Verwenden gefälschter Zeugnisse, die den Behörden zur Erlangung eines Aufenthaltsrechts vorgelegt werden, die Rücknahme des Aufenthaltstitels gemäß § 51 Absatz 1 Nummer 3 des Aufenthaltsgesetzes sowie die Ausweisung nach den §§ 53 ff. des Aufenthaltsgesetzes zur Folge haben, wenn bei der vorzunehmenden Interessensabwägung das Ausweisungsinteresse das Bleibeinteresse des Ausländers überwiegt. Sofern eine solche Ausweisung Rechtskraft erlangt, erlischt die Aufenthaltserlaubnis nach § 51 Absatz 1 Nummer 5 des Aufenthaltsgesetzes.

27. Welche Schulungsmaßnahmen werden nach Kenntnis der Bundesregierung von deutschen Behörden ggf. angeboten, um den Umgang mit gefälschten Dokumenten zu verbessern?

Schulungsmaßnahmen obliegen den jeweiligen Anerkennungsbehörden. Neben behördeninternem Wissenstransfer und behördenübergreifendem Erfahrungsaustausch steht es den zuständigen Stellen frei, sich durch Landeskriminalämter weiterbilden zu lassen.

28. Gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung eine zentrale Datenbank, in der gefälschte bzw. falsche Zeugnisse erfasst und verfolgt werden?
29. Welche rechtlichen Änderungen plant die Bundesregierung ggf., um das Problem gefälschter Zeugnisse zu bekämpfen (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller)?

Die Fragen 28 und 29 werden gemeinsam beantwortet.

Eine zentrale Datenbank gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung nicht. Die bundesrechtlichen Regelungen zur Anerkennung ermöglichen es, dass die jeweiligen Anerkennungsbehörden die Unterlagen überprüfen können. Bei der Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe (GfG) kann ein entsprechendes Echtheitsgutachten beantragt werden. Der Bund hält die derzeitige Rechtslage mit Strafbewehrung für ausreichend.

30. Informiert die Bundesregierung ggf. die Öffentlichkeit über die Risiken und das Erkennen gefälschter Zeugnisse im Gesundheitswesen, und wenn ja, auf welche Weise tut sie dies?

Auf die Antworten zu den Fragen 14 und 15 wird verwiesen.

