



# **Beschäftigungsspuren der Flüchtlings- und Erwerbsmigration am deutschen Arbeitsmarkt**

## **Der Beitrag verschiedener Herkunftsländer zur Fachkräftesicherung in Deutschland**

**Autor:**

Dr. Oliver Koppel

Telefon: 0221 4981-716

E-Mail: [koppel@iwkoeln.de](mailto:koppel@iwkoeln.de)

29. Februar 2016

## Inhalt

Zusammenfassung .....	3
1. Einleitung .....	4
2. Beitrag ausländischer Beschäftigter zur Fachkräftesicherung .....	4
2.1. Sozialversicherungspflichtige Beschäftigung insgesamt.....	4
2.2. Industriebetriebe.....	7
2.3. Personenbezogene Gesundheitsberufe .....	12
3. Einordnung der Ergebnisse.....	16
Literatur .....	18

JEL-Klassifikation:

F22: Internationale Migration

J15: Ausländische Beschäftigte

J24: Qualifikationen

## Zusammenfassung

Ausländische Arbeitskräfte und Zuwanderer haben in den zurückliegenden drei Jahren einen großen Beitrag zur Fachkräftesicherung in Deutschland geleistet, ohne den das Wachstum der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung nicht in Ansätzen zu realisieren gewesen wäre. Als Musterland für Zuwanderung im Bereich der Industriebereufe erweist sich Indien. Nicht nur sind die nach Deutschland zugewanderten Inder überdurchschnittlich häufig in einem Industriebereufe tätig, auch übt von letzteren etwa jeder zweite eine Expertentätigkeit aus. Hinter Frankreich stellt Indien inzwischen die zweitmeisten Ingenieure und Informatiker ausländischer Nationalität und dürfte sich noch im laufenden Jahr zum bedeutendsten Herkunftsland entwickeln. Neben der positiven Arbeitsmarktbilanz von Zuwanderung insgesamt zeigt sich jedoch auch, dass Migration aus den typischen Flüchtlingsländern (Afghanistan, Eritrea, Irak und Syrien) im Vergleich zu anderen Herkunftsländern bisher nur in geringem Ausmaß auch in Beschäftigung mündet. Selbst in den Engpassberufen des Verarbeitenden Gewerbes (z.B. Maschinenbau, Fahrzeugbau, Elektroindustrie) fällt dieser Effekt aktuell qualitativ und quantitativ sehr gering aus. Darüber hinaus finden sich unter den wenigen Industriebeschäftigten aus den Flüchtlingsländern schwerpunktmäßig Helfertätigkeiten, jedoch nur selten hochqualifizierte Tätigkeiten. Ein Grund hierfür liegt in der wenig industrieaffinen Wirtschaftsstruktur ihrer Herkunftsländer, in deren Folge auch die entsprechenden Zuwanderer nur selten über industrienah verwertbare Qualifikationen oder zumindest Vorerfahrungen verfügen. Etwas anders stellt sich die Situation in den personenbezogenen Gesundheitsberufen dar. So ist die Beschäftigung von Syrern zuletzt sehr stark gestiegen – mit dem Ergebnis, dass inzwischen jeder 20. angestellte ausländische Arzt hierzulande aus Syrien stammt. Während Deutschland in den Gesundheitsberufen insbesondere von Zuwanderung aus Osteuropa profitiert, sind Personen aus den übrigen drei Flüchtlingsländern kaum dort beschäftigt. Zusammenfassend gilt es, realistische Erwartungen an den Beitrag der aktuellen Flüchtlingszuwanderung in puncto Arbeitsmarktintegration und Fachkräftesicherung zu formulieren. In den Industriebereufen ist ein solcher bislang weitgehend ausgeblieben und wird auch künftig ohne einen hohen Qualifizierungsaufwand nicht realisierbar sein. Auf Basis der bisherigen Erfahrungen dürfte das entsprechende Potenzial in den Gesundheitsberufen deutlich höher ausfallen. Unter dem Strich sollte die aktuelle Flüchtlingsmigration in erster Linie als humanitäre Aufgabe verstanden werden, aus der sich auch die gesellschaftliche Aufgabe ableitet, substanzielle Mittel in die (Nach-)Qualifizierung und die Grundbildung der Betroffenen zu investieren. Gleichwohl wird die aktuelle Flüchtlingsmigration eine arbeitsmarkt- und qualifikationsorientierte Zuwanderung, die in der jüngeren Vergangenheit überaus erfolgreich zur Fachkräftesicherung beigetragen hat, auch künftig nicht ersetzen können.

## 1. Einleitung

Angesichts des Sondereffekts der aktuellen Flüchtlingszuwanderung, deren Umfang sich auf absehbare Zeit nicht abschätzen lässt, können Stand heute noch keine validen Prognosen zur mittelfristigen Bevölkerungsentwicklung Deutschlands erstellt werden. Mit Sicherheit lässt sich hingegen konstatieren, dass die Bevölkerung im typischen Erwerbsalter selbst bei substanzieller Nettozuwanderung in Höhe von 100.000 Personen bis zum Jahr 2040 um rund 7 Millionen Personen gegenüber dem Jahr 2013 zurückgehen würde (Statistisches Bundesamt, 2015a). Angesichts der demografischen Entwicklung ist Deutschland somit bereits heute in hohem Maße auf die Zuwanderung ausländischer Arbeitskräfte angewiesen, um seine Fachkräftebasis zu sichern. In diesem Punkt werden die verschiedenen Arten von Zuwanderung in der aktuellen Diskussion jedoch sehr undifferenziert dargestellt. Insbesondere werden erwerbsorientierte Migration und Flüchtlingsmigration immer wieder vermischt, sollten jedoch aus völlig unterschiedlichen Perspektiven betrachtet werden (Hinte et al., 2015). Während erstere naturgemäß einen hohen Arbeitsmarktbezug aufweist und folglich auch primär unter Arbeitsmarktaspekten interpretiert werden kann, stehen bei letzterer humanitäre Aspekte, konkret der Schutz vor Bedrohung für Leib und Leben in Folge einer Flucht aus Krisengebieten klar im Vordergrund. Dies betonend analysiert die vorliegende Studie, in wieweit Zuwanderung aus den typischen Flüchtlingsnationen (Afghanistan, Eritrea, Irak, Syrien) bereits erste Spuren am deutschen Arbeitsmarkt hinterlassen hat, und vergleicht die Ergebnisse mit dem Beitrag anderer Herkunftsländer zur hiesigen Fachkräftesicherung.

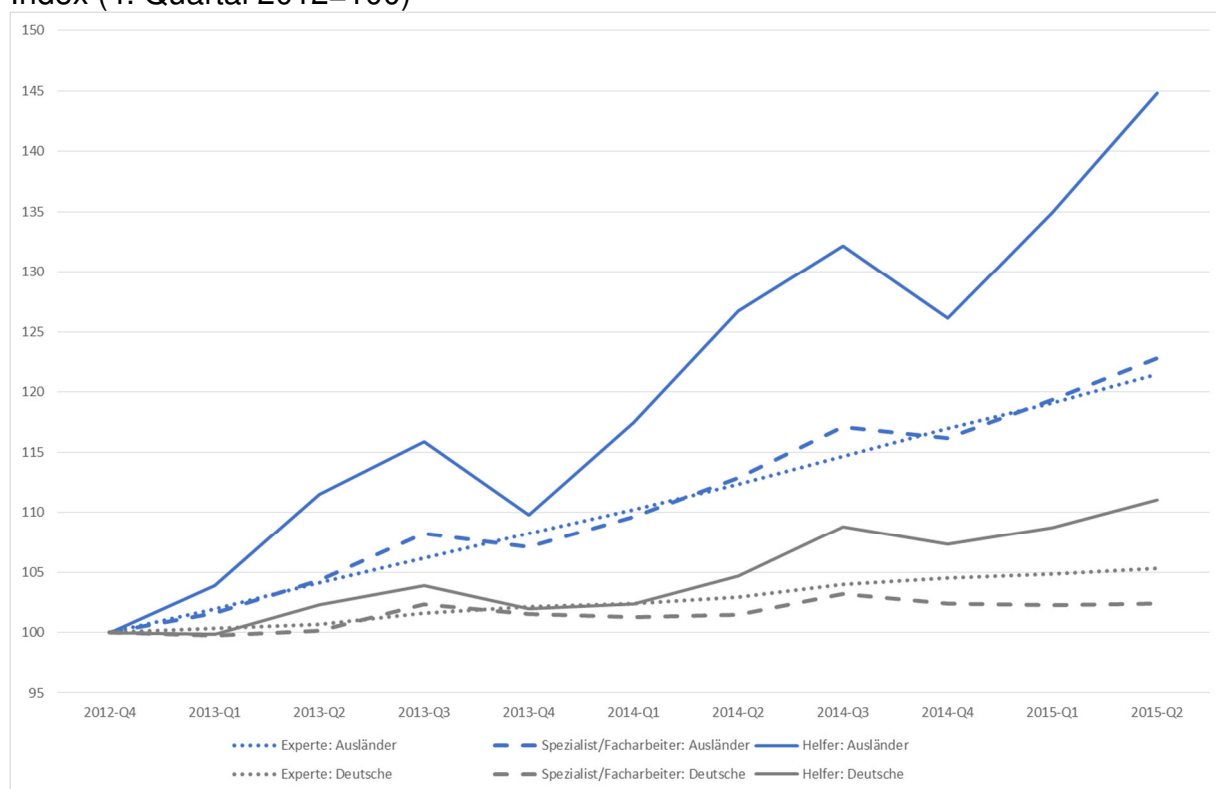
## 2. Beitrag ausländischer Beschäftigter zur Fachkräftesicherung

### 2.1. Sozialversicherungspflichtige Beschäftigung insgesamt

In den Jahren 2012 bis 2014 lag der Saldo aus Zu- und Abwanderung nichtdeutscher Staatsangehöriger zwischen 390.000 und 580.000 Personen (Statistisches Bundesamt, 2015b). Unter dem Strich konnte Deutschland folglich eine hohe Nettozuwanderung von Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit erzielen, von der ein Großteil auch dem Arbeitsmarkt zugutegekommen ist. Abbildung 1 verdeutlicht anhand der Entwicklung der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisse, dass ausländische Arbeitskräfte während der letzten Jahre in einem erheblichen Umfang zur Fachkräftesicherung in Deutschland beigetragen haben. Konkret lag die Beschäftigungsdynamik ausländischer Arbeitnehmer (blaue Linien) vom vierten Quartal 2012 bis zum zweiten Quartal 2015

auf sämtlichen Qualifikationsniveaus um ein Vielfaches höher als bei ihren deutschen Kollegen (graue Linien). Bei den Expertenberufen, für deren Ausübung in der Regel ein akademischer Abschluss vorausgesetzt wird, ist die Beschäftigung unter Personen ausländischer Nationalität mehr als viermal so stark gestiegen wie unter Deutschen, ebenso bei Helfertätigkeiten, für die keine spezielle Ausbildung vonnöten ist. Bei Spezialisten- und Facharbeiterberufen, für deren Ausübung in der Regel eine Berufsausbildung oder Aufstiegsfortbildung vonnöten ist, lag die entsprechende Dynamik unter Ausländern gar zehnmal so hoch.

**Abbildung 1: Beitrag ausländischer Beschäftigter zur Fachkräftesicherung**  
Beschäftigungsentwicklung nach Anforderungsniveau der beruflichen Tätigkeit  
Index (4. Quartal 2012=100)



Quelle: Eigene Berechnungen auf Basis von Bundesagentur für Arbeit (2016a)

Experte: Anforderungsniveau 4 (i.d.R. Akademikerberufe); Spezialist/Facharbeiter:

Anforderungsniveaus 2 und 3 (i.d.R. Facharbeiter- und Aufstiegsfortbildungsberufe); Helfer:

Anforderungsniveau 1 (ungelernte Tätigkeiten)

Das Berufssegment der Facharbeiter und Spezialisten ist infolge der demografiebedingt rückläufigen Kohortenstärken der jüngeren Bevölkerung und deren stark gestiegener Studierneigung seit längerem einem gravierenden Nachwuchsproblem ausgesetzt. Trotz einer anhaltend hohen Arbeitskräftenachfrage hätte das quantitative Potenzial deutscher Arbeitnehmer in den zurückliegenden Jahren in vielen Berufsgruppen gerade einmal dazu ausgereicht, den

Personalbestand konstant zu halten. Die Tatsache, dass die sozialversicherungspflichtige Beschäftigung in diesem Segment im genannten Betrachtungszeitraum jedoch um 3,6 Prozent, insgesamt sogar um 4,2 Prozent ansteigen konnte, ist somit maßgeblich auf die Arbeitsmarktaktivierung ausländischer Arbeitnehmer zurückzuführen, die auf sämtlichen Qualifikationsniveaus – vom Kabelträger bis zum Ingenieur, vom Reiniger des OP-Bestecks bis zum Oberarzt – einen großen Beitrag zur Fachkräftesicherung geleistet haben. Von entscheidender Bedeutung für diese Entwicklung erwies sich auch die zum 1. Januar 2014 in Kraft getretene Arbeitnehmerfreizügigkeitsregelung für Rumänen und Bulgaren, die mit einem Plus von 198 Prozent beziehungsweise 162 Prozent den mit Abstand größten Beschäftigungsaufwuchs aller Herkunftsländer verbuchen konnten.

Weitaus geringere Arbeitmarkteffekte sind dagegen von Personen aus den typischen Herkunftsländern anerkannter Asylbewerber (Afghanistan, Eritrea, Irak, Syrien) ausgegangen. Während die in Deutschland lebende Gesamtbevölkerung aus diesen vier Ländern zwischen Anfang 2012 und Anfang 2015 um 70 Prozent gestiegen ist (Statistisches Bundesamt, 2016), ist deren sozialversicherungspflichtige Beschäftigung vom vierten Quartal 2012 bis zum zweiten Quartal 2015 mit knapp 28 Prozent deutlich unterproportional gestiegen. Zum Vergleich ist die Gesamtbevölkerung aller Ausländer in Deutschland zwischen Anfang 2012 und Anfang 2015 um 18 Prozent gestiegen, deren sozialversicherungspflichtige Beschäftigung hingegen um 27 Prozent und damit sogar deutlich überproportional. Während Zuwanderung von Ausländern im Durchschnitt somit stark erwerbsorientiert erfolgt, gilt dies nicht für Zuwanderung aus den Flüchtlingsländern.

Ein Blick auf die Qualifikationsstruktur im Bestand (Tabelle 1) zeigt darüber hinaus, dass sozialversicherungspflichtig Beschäftigte aus den Flüchtlingsländern deutlich seltener einer qualifizierten Tätigkeit nachgehen als der Durchschnitt aller sozialversicherungspflichtig Beschäftigten hierzulande. Erstere arbeiten weit überdurchschnittlich häufig und sogar mehrheitlich in ungelernten Helfertätigkeiten und – mit Ausnahme von Syrern – nur weit unterdurchschnittlich häufig in Akademiker-/Expertenberufen. Betrachtet man die Ergebnisse differenziert nach Herkunftsländern, so liegt der Anteil von Expertenberufen bei Beschäftigten aus Afghanistan, Eritrea und Irak nur bei einem Fünftel bis einem Siebtel des Referenzwerts im Durchschnitt aller Beschäftigten. Einzig bei Syrern zeigt sich eine U-förmige Qualifikationsstruktur mit einer Konzentration bei Helfertätigkeiten, einem vergleichsweise geringen Besatz im Mittelbau und einer Häufung bei Expertentätigkeiten, die sogar deutlich über dem Referenzwert des Durchschnitts aller Beschäftigten liegt. Wie Abschnitt 2.3 zeigen wird, zeichnen für letzteren Befund in erster Linie die Arztberufe verantwortlich.

**Tabelle 1:**

Binnenstruktur der in Deutschland sozialversicherungspflichtig Beschäftigten nach Anforderungsniveau der ausgeübten Tätigkeit, in Prozent

Anforderungsniveau	Gesamt	Afghanen	Eritreer	Iraker	Syrer
Experte	12,5	2,5	1,8	2,7	21,8
Spezialist/Facharbeiter	71,9	58,7	39,1	47,3	37,6
Helfer	15,0	38,1	58,4	49,5	40,2
Keine Angabe	0,6	0,7	0,7	0,5	0,4

Experte: Anforderungsniveau 4 (i.d.R. Akademikerberufe); Spezialist/Facharbeiter:

Anforderungsniveaus 2 und 3 (i.d.R. Facharbeiter- und Aufstiegsfortbildungsberufe); Helfer:

Anforderungsniveau 1 (ungelernte Tätigkeiten); Gesamt: Gesamtbeschäftigung in Deutschland

Quelle: Eigene Berechnungen auf Basis von Bundesagentur für Arbeit (2016a); Stand: 30. Juni 2015

Einen möglichen Erklärungsansatz für die obigen Befunde liefert eine aktuelle Studie des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge auf Basis anerkannter Asylbewerber aus den obigen Herkunftsländern im Erwachsenenalter, welche gravierende Defizite in den Bereichen schulische Bildungs- und berufliche Ausbildungsbiographie aufzeigt (Worbs/Bund, 2016). So hatte mehr als jeder Siebte aus diesem Personenkreis gar keine Schule besucht, etwa zwei Drittel verfügten über keinerlei berufliche Bildung (Ausbildung oder Studium; auch begonnen oder abgebrochen). Diese Tatsachen spiegeln sich unter anderem auch in der Struktur der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigten aus diesen Herkunftsländern wider (Tabelle 1) und erklären zum Teil, dass nur etwa ein Drittel zum Erhebungszeitpunkt einer Erwerbstätigkeit nachging, wengleich der Durchschnitt der Befragten bereits deutlich über 5 Jahre in Deutschland verweilte.

## 2.2. Industriebetriebe

Nachfrageseitig sollte eine Integration ausländischer Arbeitskräfte insbesondere bei solchen Tätigkeiten vermutet werden, die bereits heute zu den Engpassberufen zählen, in denen eine vergleichsweise geringe Anzahl einheimischer Arbeitsloser auf eine vergleichsweise hohe Anzahl offener Stellen treffen. Hierzu zählen insbesondere viele industrienahen Tätigkeiten, in denen nicht einmal unter Vernachlässigung von Aspekten der qualifikatorischen Passung genug Arbeitslose zur Verfügung stehen, um die offenen Stellen zu besetzen. In Facharbeiterberufen der Mechatronik, Energie- und Elektrotechnik kamen beispielsweise im Januar 2016 auf 100 Arbeitslose 195 offene Stellen (eigene Berechnungen auf Basis von



Bundesagentur für Arbeit, 2016b). Im Folgenden wird daher die Situation in den Industriebereufen näher betrachtet.

**Industriebereufe:** Die Abgrenzung der Industriebereufe erfolgt auf Basis der aktuellen Klassifikation der Berufe (BA, 2011). Zu den Industriebereufen werden an dieser Stelle Berufe aus den Bereichen Rohstoffgewinnung, Produktion und Fertigung (ohne Speisenzubereitung) sowie IT gezählt. In der Nomenklatur der KldB 2010 entspricht dies den Berufsgruppen 211 bis 292.

Wie Tabelle 2 zeigt, ist die sozialversicherungspflichtige Beschäftigung ausländischer Arbeitnehmer in den Industriebereufen insgesamt zwischen dem 4. Quartal 2012 und dem 2. Quartal 2015 etwa neunmal so stark gestiegen wie bei ihren deutschen Pendanten. Wie bereits im Durchschnitt aller Beschäftigungsverhältnisse (Abbildung 1) haben ausländische Beschäftigte auch in den Industriebereufen auf sämtlichen Qualifikationsniveaus einen deutlich höheren Beitrag zur Fachkräftesicherung geleistet. Unter deutschen Industriefacharbeitern ist die Beschäftigung sogar zurückgegangen, was angesichts der hohen Arbeitskräftenachfrage auf den ersten Blick zunächst überraschend scheint. Für diese Beschäftigungsverluste zeichnet jedoch die zum 1. Juli 2014 eingeführte Rente mit 63 verantwortlich, die insbesondere bei Industriefacharbeitern Anwendung gefunden hat (Anger et al., 2015). Die im Durchschnitt deutlich jüngere Gruppe ausländischer Beschäftigter war von diesem Effekt deutlich seltener betroffen und konnte von den exzellenten Arbeitsmarktperspektiven somit in nahezu vollem Umfang profitieren.

### **Tabelle 2: Entwicklung der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung von Deutschen und Ausländern in Industriebereufen**

Prozentuale Veränderung zwischen dem 4. Quartal 2012 und dem 2. Quartal 2015

Anforderungsniveau der Tätigkeit	Deutsche	Ausländer
Experte	+9,1	+26,6
Spezialist/Facharbeiter	-0,1	+16,0
Helfer	+14,9	+36,7
Gesamt	+2,6	+22,5

Experte: Anforderungsniveau 4 (i.d.R. Akademikerberufe); Spezialist/Facharbeiter:

Anforderungsniveaus 2 und 3 (i.d.R. Facharbeiter- und Aufstiegsfortbildungsberufe); Helfer:

Anforderungsniveau 1 (ungelernte Tätigkeiten)

Quelle: Eigene Berechnungen auf Basis von Bundesagentur für Arbeit (2016a)

Abbildung 2 ordnet verschiedene Herkunftsländer anhand zweier Indikatoren, aus deren Zusammenspiel sich die wesentlichen Erkenntnisse ableiten lassen. Entlang

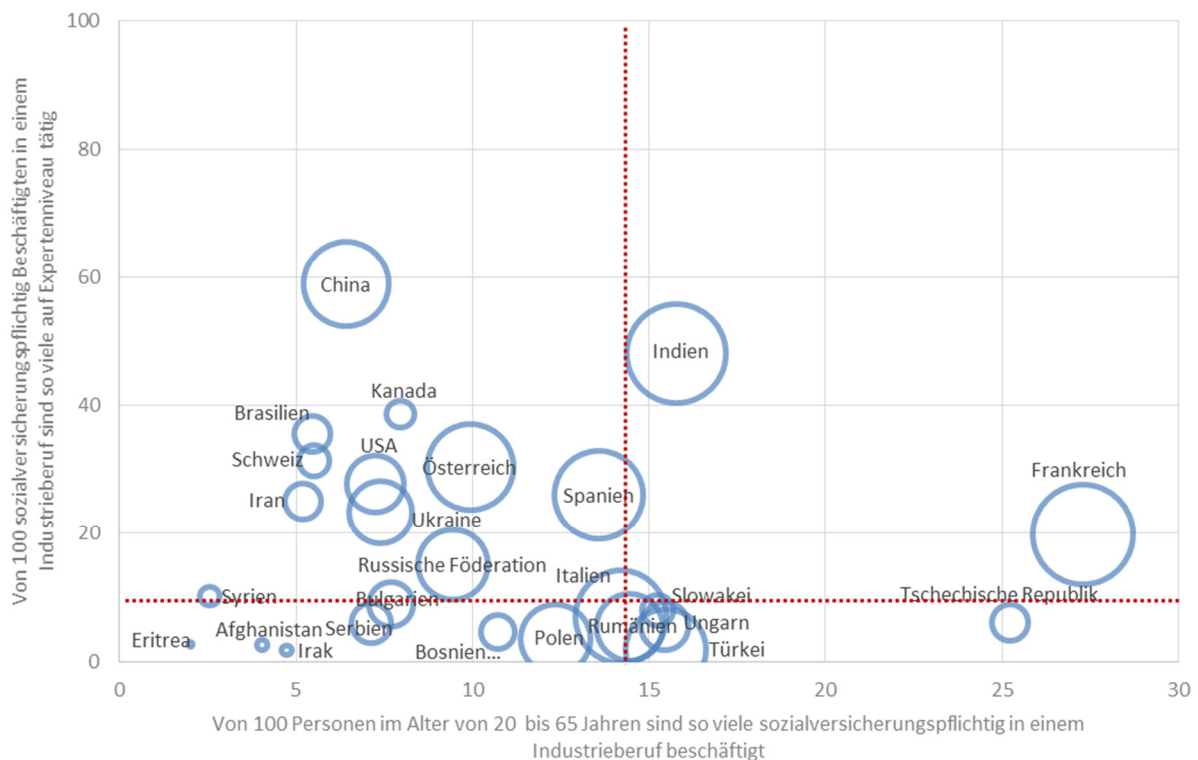


der horizontalen Achse steigt die Industrieaffinität in dem Sinne, dass die entsprechenden Herkunftsländer innerhalb ihrer in Deutschland wohnhaften Bevölkerung im typischen Erwerbsalter einen höheren Anteil Industriebeschäftigter aufweisen. Höhere Werte sind positiv zu bewerten, bedeuten sie doch, dass unter den zugewanderten Personen dieses Herkunftslandes ein entsprechender Fokus in puncto Erwerbsbeteiligung in Industriebberufen gegeben ist. Entlang der vertikalen Achse steigt die Binnenspezialisierung der Industriebberufe auf Expertentätigkeiten. Verkürzt ausgedrückt wird hiermit der Anteil an Ingenieuren und Informatikern, die jeweils einen besonders hohen Wertschöpfungsbeitrag leisten, an allen Beschäftigten in industrienahen Tätigkeiten gemessen. Die roten Linien zeigen die Referenzwerte der jeweiligen Indikatoren innerhalb der deutschen Bevölkerung. Als dritte Information schließlich gibt die Größe der Blase Aufschluss über die in Absolutwerten gemessene Größe dieses Experten-/Ingenieur-/Informatikersegments. Mit deutschlandweit 10 Experten repräsentiert Eritrea das Minimum in dieser Kategorie, Frankreich mit 5.212 hingegen das Maximum (vgl. Tabelle 3).

### Abbildung 2: Beschäftigungsstruktur ausländischer Beschäftigter in Industriebberufen

Rote Linien: Referenzwerte der deutschen Bevölkerung

Blasengröße misst die Anzahl der Beschäftigten in Industrie-Expertenberufen



Quelle: Eigene Berechnungen auf Basis von Bundesagentur für Arbeit (2016a); Stand: 30. Juni 2015

Je weiter rechts und je weiter oben sich Herkunftsländer in der Abbildung finden, umso mehr profitiert Deutschland – auch und insbesondere in Bezug auf die Sicherung seiner Forschungs- und Innovationsfähigkeit. Als Musterland für Zuwanderung im Bereich der Industriebereufe erweist sich entsprechend Indien. Nicht nur sind die nach Deutschland zugewanderten Inder überdurchschnittlich häufig in einem Industriebereufe tätig, auch übt von den in einem Industriebereufe beschäftigten Indern etwa jeder zweite eine Expertentätigkeit aus. Darüber hinaus stellt Indien hinter Frankreich inzwischen die zweitmeisten Ingenieure und Informatiker aller Herkunftsländer und dürfte noch im laufenden Jahr die Spitzenposition erobern. Dieser Erfolg ist sowohl der verbesserten Zuwanderungsrahmenbedingungen geschuldet, als auch dem aktiven Werben um technisch-naturwissenschaftliche Arbeitskräfte vor Ort, etwa im Rahmen der Initiative „Make-it-in-Germany“. Auch China leistet – trotz unterdurchschnittlicher Industrieaffinität seiner in Deutschland lebenden Bevölkerung – in Folge der höchsten Spezialisierung auf Expertentätigkeiten einen hohen Beitrag zur Fachkräftesicherung. Letzteres gilt ebenfalls für Frankreich, das die höchste Industrieaffinität und gemessen an den deutschen Industriebeschäftigten einen deutlich höheren Expertenanteil aufweist. Während insbesondere Drittstaaten Spezialisierungsmuster zugunsten der akademischen Industriebasis aufzeigen, leisten die meisten Länder Osteuropas einen nennenswerten Beitrag im industriellen Facharbeitersegment. Sämtliche Flüchtlingsländer finden sich hingegen links unten in der Abbildung, das heißt, sie leisten quantitativ und qualitativ nur einen sehr geringen Beitrag. In puncto Industrieaffinität innerhalb der Bevölkerung liegen sie auf den letzten vier Plätzen aller Herkunftsnationen. Und in den seltenen Fällen, dass Personen aus den Flüchtlingsländern in einem Industriebereufe beschäftigt sind, geschieht dies wiederum nur sehr selten auf Expertenniveau, was zu einem geringen Gesamteffekt führt.

Zusammenfassend erweisen sich Industriebereufe somit trotz hoher Arbeitskräftenachfrage bislang nur in Ausnahmefällen als erfolgversprechend für die Integration von Flüchtlingen in den deutschen Arbeitsmarkt. Neben den in Abschnitt 2.1 erläuterten qualifikatorischen Problemen dürfte dies nicht zuletzt der Wirtschaftsstruktur ihrer Herkunftsländer geschuldet sein. Während das Verarbeitende Gewerbe und mit ihm die industriellen Kernbranchen wie Maschinenbau, Fahrzeugbau oder Elektroindustrie hierzulande für 22,6 Prozent der gesamtwirtschaftlichen Wertschöpfung verantwortlich zeichnen, lagen die Vergleichswerte in Syrien (6,5 Prozent), Eritrea (5,7 Prozent) und dem Irak (1,0 Prozent) deutlich darunter (World Bank, 2016). Es erscheint somit nicht überraschend, dass die entsprechenden Zuwanderer nur selten über industrienah verwertbare Qualifikationen oder zumindest Vorerfahrungen verfügen. Die Wirtschaftsstrukturen Indiens und Chinas hingegen ähneln mit Wertschöpfungsanteilen von 17,1 bzw. 35,9 Prozent deutlich eher der deutschen.

**Tabelle 3: Beschäftigungsstruktur in Industriebereufen nach Nationalitäten**

	Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in einem Industriebereuf auf Expertenniveau	Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in einem Industriebereuf je 100 Personen im Alter zwischen 20 und 65 Jahren	Anteil Expertenberufe an allen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in einem Industriebereuf - in Prozent
Deutsche	758.641	14,6	11,8
Ausländer	67.360	11,5	9,4
davon:			
Frankreich	5.212	27,3	19,8
Indien	4.994	15,8	48,2
Italien	4.310	14,2	6,9
Spanien	4.022	13,6	26,0
Österreich	3.793	9,9	30,4
China	3.715	6,4	59,0
Türkei	3.305	15,5	1,9
Sonstiges Asien	3.034	5,1	21,2
Vereinigtes Königreich, Irland	2.827	9,4	32,7
Benelux	2.549	7,3	27,1
Russische Föderation	2.459	9,4	15,0
Polen	2.450	12,4	3,4
Rumänien	2.274	14,5	5,3
Ukraine, Moldau,	2.009	7,4	23,3
Griechenland, Zypern	1.687	13,6	5,3
Vereinigte Staaten	1.666	7,2	27,7
Sonstiges Mittel- und	1.644	7,0	32,6
Nordafrika	1.470	7,8	15,7
Kroatien	1.333	12,3	5,7
Nordeuropa	1.233	6,2	44,6
Ungarn	1.153	15,4	5,5
Sonstiges Afrika	1.007	6,7	10,3
Bulgarien	995	7,7	8,8
Portugal	937	13,5	7,0
Serbien und Vorgänger	796	7,1	6,0
Tschechische Republik	684	25,2	6,0
Brasilien	655	5,5	35,5
Iran	652	5,2	25,0
Bosnien und Herzegowina	580	10,7	4,5
Slowakei	487	15,2	8,0
Schweiz	483	5,5	31,3
Australien, Ozeanien	413	8,1	41,2
Kanada	381	8,0	38,6
Vietnam	355	8,0	6,4
Baltikum	346	9,2	6,3
Slowenien	228	14,0	9,3
Syrien	199	2,6	10,1
Mazedonien	179	8,8	3,6
Thailand	124	4,4	5,4
Kasachstan	98	13,5	1,8
Kosovo	96	7,1	1,1
Albanien	86	21,2	2,3
Afghanistan	48	4,0	2,6
Irak	47	4,7	1,7
Montenegro	43	10,3	3,3
Eritrea	10	2,0	2,6
Keine Angabe	292	7,4	10,5

Quelle: Eigene Berechnungen auf Basis von Bundesagentur für Arbeit (2016a); Stand: 30. Juni 2015

### 2.3. Personenbezogene Gesundheitsberufe

Neben den industrienahen Berufen herrscht auch in personenbezogenen Gesundheitsberufen seit längerem ein akuter Arbeitskräfteengpass, der förderlich für eine Integration von ausländischen Beschäftigten im Allgemeinen und Flüchtlingen im Speziellen wirken könnte. In Facharbeiterberufen der nichtmedizinischen Gesundheit, Körperpflege und Medizintechnik (in diese Kategorie fällt u.a. der besonders bedeutsame Bereich der Altenpflege) kamen beispielsweise im Januar 2016 auf 100 Arbeitslose 103 offene Stellen (eigene Berechnungen auf Basis von Bundesagentur für Arbeit, 2016b).

**Personenbezogene Gesundheitsberufe:** Die Abgrenzung der personenbezogenen Gesundheitsberufe erfolgt auf Basis der aktuellen Klassifikation der Berufe (BA, 2011). Zu den Gesundheitsberufen werden an dieser Stelle Berufe aus den Bereichen Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege, Rettungsdienst und Geburtshilfe sowie Human- und Zahnmedizin gezählt. In der Nomenklatur der KldB 2010 entspricht dies den Berufsgruppen 813, 814 und 821.

Wie Tabelle 4 zeigt, ist die sozialversicherungspflichtige Beschäftigung ausländischer Arbeitnehmer in den personenbezogenen Gesundheitsberufen (im folgenden Text kurz Gesundheitsberufe) insgesamt zwischen dem 4. Quartal 2012 und dem 2. Quartal 2015 mehr als sechsmal so stark gestiegen wie bei ihren deutschen Pendanten. Wie bereits im Durchschnitt (Abbildung 1) und in den Industrieberufen (Tabelle 2) haben ausländische Beschäftigte auch in den Gesundheitsberufen auf sämtlichen Qualifikationsniveaus einen deutlich höheren Beitrag zur Fachkräftesicherung geleistet als die deutsche Vergleichsgruppe.

#### **Tabelle 4: Entwicklung der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung von Deutschen und Ausländern in personenbezogenen Gesundheitsberufen**

Prozentuale Veränderung zwischen dem 4. Quartal 2012 und dem 2. Quartal 2015

Anforderungsniveau der Tätigkeit	Deutsche	Ausländer
Experte	+9,2	+36,6
Spezialist/Facharbeiter	+4,8	+27,9
Helfer	+6,4	+42,7
Gesamt	+5,8	+34,9

Experte: Anforderungsniveau 4 (i.d.R. Akademikerberufe); Spezialist/Facharbeiter: Anforderungsniveaus 2 und 3 (i.d.R. Facharbeiter- und Aufstiegsfortbildungsberufe); Helfer: Anforderungsniveau 1 (ungelernte Tätigkeiten)

Quelle: Eigene Berechnungen auf Basis von Bundesagentur für Arbeit (2016a)

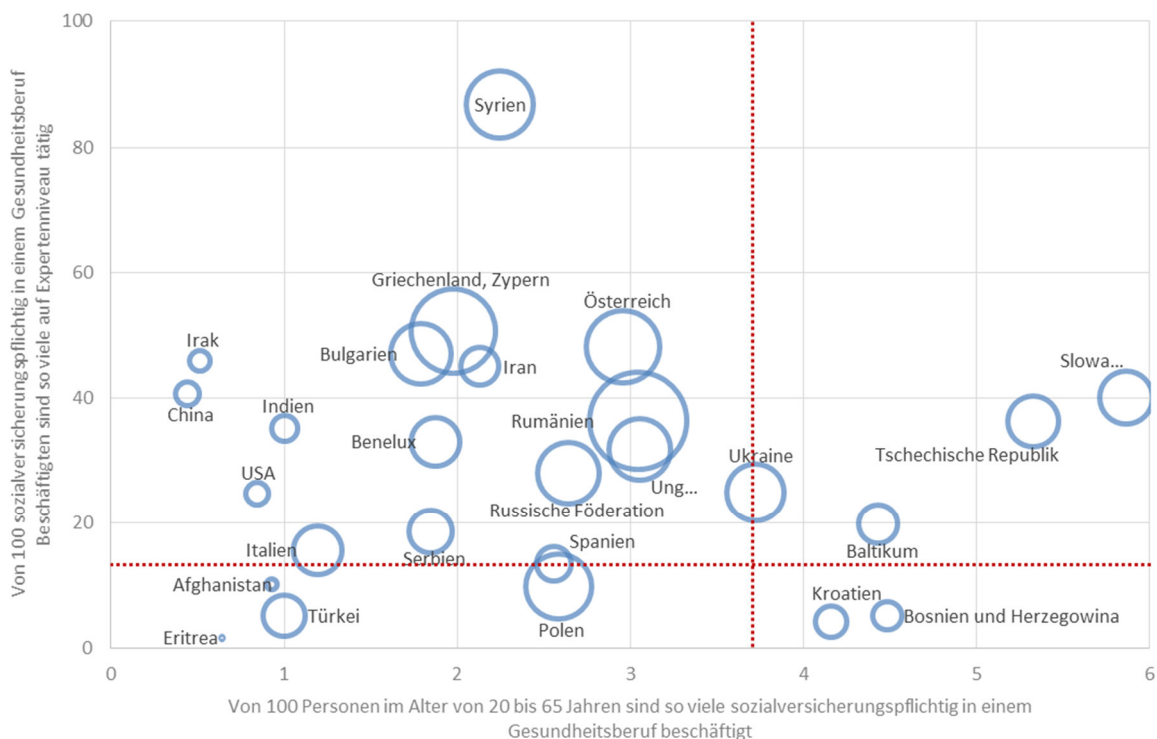
Abbildung 3 betrachtet den Beitrag zur Fachkräftesicherung differenziert nach Herkunftsländern. Entlang der horizontalen Achse steigt in diesem Fall nun die Gesundheitsaffinität in dem Sinne, dass die entsprechenden Herkunftsländer einen höheren Anteil Gesundheitsbeschäftigter an ihrer in Deutschland wohnhaften Bevölkerung im typischen Erwerbsalter aufweisen. Hohe Werte sind wiederum besonders positiv zu bewerten, bedeuten sie doch, dass unter den zugewanderten Personen dieses Herkunftslandes ein hoher Fokus in puncto Erwerbsbeteiligung in Gesundheitsberufen gegeben ist.

Entlang der vertikalen Achse steigt die Binnenspezialisierung der Gesundheitsberufe auf Expertentätigkeiten. Etwas verkürzt ausgedrückt wird hiermit der Anteil an Krankenhausärzten (niedergelassene Ärzte fallen in der Regel nicht unter die sozialversicherungspflichtige Beschäftigung) an allen Beschäftigten in gesundheitsnahen Tätigkeiten gemessen. Die roten Linien zeigen wiederum die jeweiligen Referenzwerte der Indikatoren innerhalb der deutschen Bevölkerung.

### Abbildung 3: Beschäftigungsstruktur ausländischer Beschäftigter in Gesundheitsberufen

Rote Linien: Referenzwert der deutschen Bevölkerung

Blasengröße misst die Anzahl der Beschäftigten in Gesundheits-Expertenberufen



Quelle: Eigene Berechnungen auf Basis von Bundesagentur für Arbeit (2016a); Stand: 30. Juni 2015

Wie bereits bei den Industriebberufen repräsentiert Eritrea das Minimum der in Absolutwerten gemessenen Größe des Experten-/Ärztensegments, Rumänien mit 3.263 hingegen das Maximum (vgl. Tabelle 5). Im Ergebnis zeigt Abbildung 3 ein sehr heterogenes Bild in Bezug auf die Herkunftsländer – wenngleich ein völlig anderes als in den Industriebberufen. Alles in allem profitiert Deutschland insbesondere im Expertensegment – sprich bei Ärzten – in einem sehr hohen Ausmaß von der Zuwanderung. Dabei dominieren insbesondere osteuropäische Länder, doch weisen nahezu alle Herkunftsländer im Vergleich zu Deutschland eine höhere Spezialisierung innerhalb der Gesundheitsberufe auf. Dieser Befund lässt sich auf die Gesamtsituation bei Ärzten (inklusive niedergelassener Ärzte) verallgemeinern. Zwar werden in Deutschland gemessen am hiesigen Bedarf zu wenige Ärzte ausgebildet, doch profitiert das deutsche Gesundheitssystem von einer sehr hohen Nettozuwanderung im Ausland ausgebildeter Ärzte, welche der Verfestigung eines Ärztemangels entgegenwirkt (Demary/Koppel, 2013).

Eine erwähnenswerte Sonderstellung nimmt Polen ein, das mit knapp 15.000 Beschäftigten (alle Qualifikationsniveaus zusammen) die mit Abstand meisten aller ausländischen Beschäftigten in Gesundheitsberufen hierzulande stellt. Wie Abbildung 3 zeigt, liegt das zugehörige Spezialisierungsmusters jenseits der Ärzteberufe, was angesichts deren bereits relevanter Anzahl im Umkehrschluss nichts anders bedeutet, als dass Deutschland besonders stark von der Zuwanderung polnischer Kranken- und Altenpfleger/innen profitiert.

Im Bereich der Gesundheitsberufe stellt Syrien einen Lichtblick unter den Flüchtlingsländern dar. Zwar weisen die in Deutschland lebenden Syrer insgesamt nur eine durchschnittliche Affinität zu diesen Tätigkeiten auf, die sogar deutlich unterhalb des deutschen Referenzwerts liegt, doch wenn sie einen Gesundheitsberuf ausüben, dann tun sie dies mit einem Anteil von nahezu 90 Prozent fast ausschließlich auf einem Expertenniveau. Im zweiten Quartal 2015 waren bereits 1.500 syrische Ärzte in Deutschland tätig, deren Anzahl sich damit innerhalb von kaum drei Jahren verdoppelt hat – mit dem Ergebnis, dass inzwischen jeder 20. angestellte ausländische Arzt hierzulande aus Syrien stammt. Die Alleinstellung Syriens innerhalb der Flüchtlingsländer in Bezug auf die Expertenberufe (vgl. Tabelle 1) wird somit nahezu ausschließlich durch die Gesundheitsberufe (sprich: Ärzte), nicht jedoch durch die Industriebberufe (sprich: Ingenieure oder Informatiker) erklärt. Unter den weiteren Flüchtlingsländern weist Irak zumindest noch eine relative Spezialisierung auf Ärzte auf, doch wird diese durch eine nur marginale Gesundheitsberufsaffinität der in Deutschland lebenden Iraker konterkariert, so dass unter dem Strich kein relevanter Effekt verbleibt. Letzteres gilt auch für Afghanistan und Eritrea, wobei diese Länder – wie bereits in den Industriebberufen – erschwerend auch noch keinerlei Spezialisierungsmuster aufweisen.

**Tabelle 5: Beschäftigungsstruktur in personenbezogenen Gesundheitsberufen nach Nationalitäten**

	Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in einem personenbezogenen Gesundheitsberuf auf Expertenniveau	Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in einem personenbezogenen Gesundheitsberuf je 100 Personen im Alter zwischen 20 und 65	Anteil Expertenberufe an allen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in einem personenbezogenen Gesundheitsberuf - in Prozent
Deutsche	239.288	3,7	14,7
Ausländer	29.492	2,0	23,3
davon:			
Rumänien	3.263	3,0	36,4
Sonstiges Asien	2.390	2,2	37,9
Griechenland, Zypern	2.367	2,0	50,6
Österreich	1.793	3,0	48,2
Syrien	1.500	2,2	86,8
Polen	1.465	2,6	9,8
Nordafrika	1.363	2,0	56,3
Ungarn	1.322	3,1	31,8
Russische Föderation	1.283	2,6	28,0
Bulgarien	1.235	1,8	47,0
Ukraine, Moldau,	1.085	3,7	24,9
Slowakei	942	5,9	40,1
Tschechische Republik	866	5,3	36,2
Italien	815	1,2	15,6
Benelux	800	1,9	33,1
Serbien und Vorgänger	646	1,8	18,6
Türkei	580	1,0	5,2
Baltikum	525	4,4	19,8
Sonstiges Mittel- und	505	2,4	29,1
Iran	481	2,1	45,0
Spanien	392	2,6	13,5
Kroatien	336	4,2	4,2
Sonstiges Afrika	333	3,0	7,7
Bosnien und Herzegowina	278	4,5	5,2
Mazedonien	274	1,7	27,8
Albanien	267	4,2	36,8
Frankreich	242	1,3	19,0
Indien	232	1,0	35,2
Nordeuropa	215	1,8	27,6
Kosovo	202	1,0	15,5
China	176	0,4	40,6
Vereinigtes Königreich, Irland	175	1,0	19,5
Vereinigte Staaten	173	0,8	24,7
Schweiz	164	1,9	30,4
Irak	136	0,5	45,9
Portugal	125	2,1	6,1
Kasachstan	82	1,8	11,2
Brasilien	81	2,3	10,6
Slowenien	70	3,5	11,2
Kanada	48	1,2	31,6
Afghanistan	44	0,9	10,2
Vietnam	32	0,7	7,1
Australien, Ozeanien	25	1,0	20,7
Montenegro	21	1,9	8,5
Thailand	8	0,8	1,8
Eritrea	2	0,6	1,7
Keine Angabe	133	1,6	22,5

Quelle: Eigene Berechnungen auf Basis von Bundesagentur für Arbeit (2016a); Stand: 30. Juni 2015



### 3. Einordnung der Ergebnisse

Ausländische Arbeitskräfte im Allgemeinen und Zuwanderer im Speziellen haben in den zurückliegenden drei Jahren einen großen Beitrag zur Fachkräftesicherung in Deutschland geleistet. Ohne diesen Beitrag wäre das Wachstum der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung nicht in Ansätzen zu leisten gewesen. Der tatsächliche Beitrag einzelner Herkunftsländer für die Fachkräftesicherung in Deutschland wird durch eine reine Betrachtung der Nationalität der Beschäftigten sogar untererfasst, denn in den Arbeitsmarktdaten der Bundesagentur für Arbeit wird nicht die Migrationsgeschichte der Beschäftigten erfasst. Die vergleichsweise niedrigen Werte Vietnams im Gesundheitsbereich (Tabelle 5) müssen beispielsweise vor dem Hintergrund interpretiert werden, dass insbesondere in den 1970er-Jahren eine hohe Anzahl vornehmlich weiblicher vietnamesischer Pflegekräfte nach Deutschland zugewandert ist, die hierzulande einen wertvollen Beitrag im Gesundheits- und Pflegebereich leisten. Viele dieser Personen haben jedoch im Laufe der Jahre die deutsche Staatsangehörigkeit angenommen, so dass sie nicht mehr der Kategorie ihres Herkunftslandes zuzuordnen sind, sondern zu den deutschen Arbeitskräften zählen. An diese erfolgreiche Anwerbung vietnamesischer Arbeitskräfte anschließend werden auch heute wieder entsprechende Bemühungen intensiviert (GIZ, 2016).

Die Analyse der differenzierten Befunde wirft die Frage nach den Gründen auf, warum die Flüchtlingsländer (mit Ausnahme Syriens im Bereich der Arztberufe) im Gegensatz zu vielen anderen Herkunftsländern bislang nur einen überschaubaren Beitrag zur Fachkräftesicherung zu leisten vermögen. Schließlich befindet sich die Arbeitskräftenachfrage in Form der zu besetzenden Stellen hierzulande auf einem robust hohen Niveau – im Dezember 2015 wurde gar ein neues Allzeithoch erreicht (Bundesagentur für Arbeit, 2016c) und es ist keinerlei Änderung in diesem Punkt absehbar. Dies gilt insbesondere für die Engpassberufe der Industrie und des Gesundheitswesens. Inwieweit Flüchtlinge jedoch bereits kurzfristig einen Beitrag zur Fachkräftesicherung leisten und die zahlreichen auch künftig am Arbeitsmarkt frei werdenden Stellen zu besetzen vermögen, hängt maßgeblich vom Verhältnis ihrer mitgebrachten im Vergleich zu den für die Ausübung der jeweiligen Berufe notwendigen Qualifikationen ab. Die Befunde in puncto Bildungs- und Ausbildungsniveau (Worbs/Bund, 2016) legen jedoch nahe, dass dies nur in Ausnahmefällen ohne substantielle Investitionen und Anstrengungen möglich sein dürfte. Nicht zuletzt in Folge des in der Regel abweichenden Alphabets ist unter den Flüchtlingen realistisch betrachtet mit einem hohen Anteil funktionaler Analphabeten sowie Personen mit bestenfalls rudimentären mathematischen Kenntnissen zu rechnen. Als funktionaler Analphabetismus wird die Unfähigkeit bezeichnet, die Schrift im Alltag so zu gebrauchen, wie es im sozialen Kontext als selbstverständlich

angesehen wird (vgl. Klein/Schöpfer-Grabe, 2012). Ebenso realistisch betrachtet hat dies zur „Folge, dass eine reguläre betriebliche Ausbildung für diese Personengruppe in der Regel ohne eine mehrere Jahre in Anspruch nehmende, umfassende Nachqualifizierung nicht möglich sein dürfte“ (Geis/Nintcheu, 2016). Auf dem regulären Arbeitsmarkt werden Flüchtlinge – wie alle anderen Arbeitsuchenden ebenfalls – nur dann erfolgreich Fuß fassen können, wenn sie in die Lage versetzt werden, eine Wertschöpfung in Höhe des gesetzlichen Mindestlohns zu erwirtschaften. Hierfür sind zeit- und kostenintensive Qualifizierungsmaßnahmen sowie ein Abbau beschäftigungshemmender Bürokratie (wie etwa der Vorrangprüfung durch die Bundesagentur für Arbeit) notwendig.

Wenngleich die Engpassberufe der Industrie prinzipiell sehr gute Arbeitsmarktchancen für qualifizierte Beschäftigte bieten, so erscheint eine nennenswerte Arbeitsmarktintegration zumindest auf mittlere Sicht nur schwer realisierbar, sind doch die für Deutschland typischen Industriebranchen des Verarbeitenden Gewerbes (z.B. Maschinenbau, Fahrzeugbau, Elektroindustrie) in den Herkunftsländern der Flüchtlinge so gut wie nicht vertreten, so dass auch die Flüchtlinge selber nur in Ausnahmefällen über eine entsprechende Affinität oder gar Vorerfahrung verfügen.

Etwas anders zeigt sich die Situation in den Gesundheitsberufen, in denen Syrer eine positive Ausnahme stellen und bereits einen substanziellen Beitrag zur Fachkräftesicherung (z.B. als Krankenhausärzte) leisten. Diese stehen jedoch keineswegs repräsentativ für die syrischen Flüchtlinge insgesamt. Von den oft kolportierten Klischees des syrischen Arztes und des syrischen Ingenieurs hält somit zwar nur ersteres einer empirischen Überprüfung stand, doch macht es durchaus Mut in Bezug auf die Möglichkeiten einer Integration von Flüchtlingen in den deutschen Arbeitsmarkt. Unter dem Strich sollten die Gesundheitsberufe bereits heute vergleichsweise gute Chancen für einen Ausbildungs- und Berufseinstieg bieten – ein entsprechendes Mindestkompetenzniveau der deutschen Sprache vorausgesetzt.

Die bislang und vermutlich auch mittelfristig nur sehr schleppend verlaufende Integration von Flüchtlingen in den Arbeitsmarkt sollte nicht anhand der Maßstäbe der primär erwerbs- und arbeitsmarktorientiert erfolgenden Zuwanderung von Ausländern im Allgemeinen bewertet werden. In allererster Linie handelt es sich bei ersteren um Migration aus humanitären Beweggründen, die primär nach humanitären Aspekten bewertet werden sollte. Gleichwohl ist es eine gesellschaftliche Aufgabe, die entsprechenden qualifikatorischen, sprachlichen und bürokratischen Beschäftigungshindernisse möglichst schnell abzubauen.

## Literatur

**Anger, Christina / Koppel, Oliver / Plünnecke, Axel**, 2015, MINT-Herbstreport 2015: Regionale Herausforderungen und Chancen der Zuwanderung, Gutachten für BDA, BDI, MINT Zukunft schaffen und Gesamtmetall, Köln.

**Bundesagentur für Arbeit**, 2016a, Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte nach Staatsangehörigkeit und Anforderungsniveau, verschiedene Quartale, Sonderauswertung, Nürnberg.

**Bundesagentur für Arbeit**, 2016b, Statistik der Bundesagentur für Arbeit: Arbeitsuchende, Arbeitslose und gemeldete Arbeitsstellen nach Berufsgattungen der KIdB 2010, Januar 2016, Nürnberg.

**Bundesagentur für Arbeit**, 2016c, Der BA-X im Dezember 2015: Rückblick auf ein Jahr des kontinuierlichen Wachstums der Kräftenachfrage, URL: <http://bit.ly/24mlHLK> [2016-02-21].

**Bundesagentur für Arbeit**, 2011, Klassifikation der Berufe 2010 - Band 2: Definitorischer und beschreibender Teil, Nürnberg.

**Demary, Vera / Koppel, Oliver**, 2013, Der Arbeitsmarkt für Humanmediziner und Ärzte in Deutschland: Zuwanderung verhindert Engpässe, in: IW-Trends - Vierteljahresschrift zur empirischen Wirtschaftsforschung aus dem Institut der Deutschen Wirtschaft Köln, 40. Jg. Nr. 3, S. 47-62.

**Geis, Wido / Nintcheu, Michaelle**, 2016, Gesteuerte Zuwanderung in der Flüchtlingskrise: Warum Deutschland trotz des starken Zuzugs Fachkräfte aus Drittstaaten gewinnen sollte, IW policy paper 5/2016.

**GIZ** – Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit, 2016, Ausbildung von Arbeitskräften aus Vietnam zu Pflegefachkräften, URL: <https://www.giz.de/de/weltweit/18715.html> [2016-02-20].

**Hinte, Holger / Rinne, Ulf / Zimmermann, Klaus F.**, 2015, Flüchtlinge in Deutschland: Herausforderung und Chancen, in: Wirtschaftsdienst, 95. Jg. Nr. 11, S. 744-751.

**Klein, Helmut / Schöpfer-Grabe, Sigrid**, 2012, Was ist Grundbildung? Bildungstheoretische und empirische Begründung von Mindestanforderungen an die Ausbildungsreife, IW-Analyse Nr. 76.

**Statistisches Bundesamt**, 2016, Genesis-Datenbank, Tabelle 12521-0002: Ausländer: Deutschland, Stichtag, Geschlecht, Staatsangehörigkeit, URL: <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online> [2016-02-19].

**Statistisches Bundesamt**, 2015a, Bevölkerung Deutschlands bis 2060: 13. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung, URL: <http://bit.ly/1djAQXT> [2016-02-19].

**Statistisches Bundesamt**, 2015b, Fachserie 1 Reihe 1.2: Bevölkerung und Erwerbstätigkeit – Wanderungen, Wiesbaden.

**Worbs**, Susanne / **Bund**, Eva, 2016, Asylberechtigte und anerkannte Flüchtlinge in Deutschland: Qualifikationsstruktur, Arbeitsmarktbeteiligung und Zukunftsorientierungen, Nürnberg.

**World Bank**, 2016, World Development Indicators, 4.2 – Structure of output, URL: <http://wdi.worldbank.org/table/4.2> [2016-02-19].