



**Europäischer Ausschuss  
der Regionen**

**SEDEC-VII/017**

**145. Plenartagung, 30. Juni–2. Juli 2021**

## **STELLUNGNAHME**

### **Zukunftsplan für Pflegekräfte und Betreuung – Lokale und regionale Chancen für eine europäische Herausforderung**

#### DER EUROPÄISCHE AUSSCHUSS DER REGIONEN

- ist sich der Auswirkungen der Bevölkerungsüberalterung, der sich wandelnden Gesellschafts- und Familienstrukturen, der Anforderungen der modernen Arbeitswelt und des daraus resultierenden ansteigenden Bedarfs an formellen und informellen Pflegeleistungen bewusst;
- sieht die Regionen und Städte gefordert, ihre bisherigen Bemühungen zur Bekämpfung des Pflege- und Betreuungskräftemangels fortzusetzen und gegebenenfalls zu intensivieren, um mittel- bis langfristig drohenden Personalengpässen entgegenzuwirken. Der Fachkräftemangel betrifft sowohl Städte als auch den ländlichen Raum, und Gebieten, die von Bevölkerungsrückgang betroffen sind, entlegenen Regionen bzw. Regionen mit Entwicklungsrückstand, in denen Pflege für ältere und pflegebedürftige Menschen schlechter zugänglich ist, sollte besondere Aufmerksamkeit gelten;
- hebt das enorme Potenzial des Pflegesektors für den Arbeitsmarkt hervor und verweist in diesem Zusammenhang auf den Umstand, dass in den nächsten zehn Jahren im Gesundheits- und Sozialwesen potenziell acht Millionen Jobs zur Verfügung stehen werden;
- bekennt sich zu einer angemessenen Vergütung von Pflege- und Betreuungskräften, die den sozialen und gesellschaftlichen Wert der Tätigkeit widerspiegelt;
- betont, dass der überwiegende Anteil der Pflege- und Betreuungsarbeit in Europa von Angehörigen im Rahmen der häuslichen Pflege, insbesondere von Frauen, oftmals ohne fachspezifische Ausbildung oder fachliche Anleitung, ohne entsprechende Vergütung und ohne soziale Absicherung, geleistet wird, was letztendlich das bestehende geschlechtsspezifische Rentengefälle verschärft;
- empfiehlt den EU-Mitgliedstaaten, die wesentlichen Rahmenbedingungen zur sozialen Absicherung von pflegenden Angehörigen zu schaffen;
- betont, dass etwas gegen die prekären Arbeitsbedingungen von im Haushalt lebenden Pflegekräften in der EU unternommen werden muss, bei denen es sich zumeist um Frauen und häufig um Migrantinnen aus Drittländern handelt, von denen einige irregulär als Migrantinnen ohne gültige Ausweispapiere arbeiten und einige in zirkulärer oder vorübergehender Migration tätig sind;
- fordert die Europäische Kommission auf, den bestehenden europäischen Qualitätsrahmen für Langzeitpflegedienste aus dem Jahr 2012 zu aktualisieren, um die jüngsten Entwicklungen bei Langzeitpflegediensten und die damit verbundenen Qualifikationsanforderungen zu berücksichtigen und die Mobilität von Pflegekräften zu erleichtern;
- regt an, dass die Europäische Kommission und die EU-Mitgliedstaaten eine EU-weite Strategie und eine gemeinsame Definition für den Beruf der Pflegekraft (einschließlich der im Haushalt lebenden Pflegekräfte, deren Dienste zu den Langzeitpflegediensten gezählt werden sollten) unter Einbindung der Städte und Regionen und der Sozialpartner erwägen;
- befürwortet die europaweite Vernetzung der Regionen und bestärkt sie, den gemeinsamen Erfahrungsaustausch und die gemeinsame, aufeinander abgestimmte Entwicklung von Maßnahmen voranzutreiben.

Berichtersteller

Heinrich Dorner (AT/SPE), Mitglied der Burgenländischen Landesregierung

# **Stellungnahme des Europäischen Ausschusses der Regionen – Zukunftsplan für Pflegekräfte und Betreuung – Lokale und regionale Chancen für eine europäische Herausforderung**

## **I. POLITISCHE EMPFEHLUNGEN**

### DER EUROPÄISCHE AUSSCHUSS DER REGIONEN

#### Politische Prioritäten

1. ist sich der Auswirkungen der Bevölkerungsüberalterung<sup>1</sup>, der sich wandelnden Gesellschafts- und Familienstrukturen sowie der Veränderungen in Bezug auf die bedarfsorientierte Pflege von Menschen mit besonderen Bedürfnissen, der Anforderungen der modernen Arbeitswelt und des daraus resultierenden ansteigenden Bedarfs an formellen und informellen Pflegeleistungen bewusst, wobei informelle Pflege hauptsächlich von Angehörigen geleistet wird; hält es gleichzeitig für erforderlich, langfristig Programme zur Förderung des aktiven Alterns zu entwickeln und die frühzeitige Verschlechterung der psychischen und körperlichen Gesundheit älterer Menschen aufzuhalten. Bei der Entwicklung der entsprechenden Programme sollten auch Maßnahmen zur Stärkung der sozialen Teilhabe im Alter sowie die Verbesserung der Infrastruktur für ältere Menschen berücksichtigt werden. Die Stärkung der Teilhabemöglichkeiten fördert die Selbstbestimmung im Alter und trägt dazu bei, Einsamkeit und sozialer Isolation vorzubeugen;
2. weist darauf hin, dass die Bevölkerungsalterung in ländlichen Gebieten stärkere Auswirkungen hat, insbesondere in Gebieten, die von Entvölkerung betroffen sind, oder in Regionen mit Entwicklungsrückstand, in denen Pflege für ältere und pflegebedürftige Menschen schlechter zugänglich ist und eine stärkere Unterstützung durch wohnortnahe Dienstleistungen erfordert. In diesem Zusammenhang sind auch die negativen Folgen der Migration von Pflegekräften aus strukturschwachen in strukturstarke Regionen zu berücksichtigen, die zu erheblichen Personalengpässen in den strukturschwachen Regionen führen; anerkennt die Bedeutung wohnortnaher Dienstleistungen in ländlichen und dünn besiedelten Gebieten für ältere und pflegebedürftige Menschen als eine Ressource, die den Verbleib der Menschen in ihrem gewohnten Umfeld ermöglicht und ihre Eigenständigkeit und Unabhängigkeit im Alltag sowie ihre soziale Inklusion mittels verschiedener technischer, materieller und/oder finanzieller Unterstützungsleistungen sowie der Sicherstellung universeller Barrierefreiheit fördert. Zugleich macht sich die fortschreitende Bevölkerungsalterung auch in den Städten deutlich bemerkbar, wo der Anteil älterer Menschen an der Bevölkerung und damit auch der Bedarf an Personal und an neuen Infrastrukturen (Pflegeheime, betreutes Wohnen usw.) stark zunehmen;
3. erkennt die entscheidende Rolle an, die der Pflegesektor neben dem Gesundheitssektor während der COVID-19-Krise gespielt hat; fordert deshalb die uneingeschränkte Sicherstellung fairer Arbeitsbedingungen und eine angemessene Entlohnung der Pflegekräfte, die für die Anerkennung ihrer Leistungen von vorrangiger Bedeutung sind;

---

<sup>1</sup> 2020 waren 20,6 % der EU-Bevölkerung 65 Jahre oder älter. Dies waren 3,0 Prozentpunkte mehr als der entsprechende Anteil aus einem Jahrzehnt zuvor. Eurostat, 16.3.2021: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/ddn-20210316-1>.

4. sieht die Regionen und Städte gefordert, ihre bisherigen Bemühungen zur Bekämpfung des Pflege- und Betreuungskräftemangels fortzusetzen und gegebenenfalls zu intensivieren, um mittel- bis langfristig drohenden Personalengpässen entgegenzuwirken. Der Fachkräftemangel betrifft sowohl Städte als auch den ländlichen Raum, und Gebieten, die von Bevölkerungsrückgang betroffen sind, entlegenen Regionen bzw. Regionen mit Entwicklungsrückstand, in denen Pflege für ältere und pflegebedürftige Menschen schlechter zugänglich ist, sollte besondere Aufmerksamkeit gelten; hält einen Lebensverlaufansatz im Zusammenhang mit der Bevölkerungsalterung für wichtig<sup>2</sup>, fordert die Europäische Kommission angesichts der durch die Pandemie überlasteten Gesundheitsdienste aber auch auf, dafür zu sorgen, dass die Städte und Regionen direkten Zugang zu Finanzierungsinstrumenten haben, damit sie mit diesen den Pflegekräftemangel wirksam beheben können;
5. weist im Zusammenhang mit kurzfristig auftretenden Personalengpässen, welche sich aufgrund der krisenbedingten (COVID-19) Einschränkungen der grenzüberschreitenden Mobilität von Angehörigen der Gesundheits- und Pflegeberufe ergeben, auf die bisherigen politischen Empfehlungen des AdR (z. B. Einrichtung von „Gesundheitskorridoren“ zwischen Grenzregionen) hin;<sup>3</sup>
6. bekennt sich zur übergeordneten Zielsetzung, bedürftigen Menschen die Inanspruchnahme jener Pflege- und Betreuungsleistungen zu ermöglichen, welche aus fachlicher Sicht benötigt und von den jeweiligen Leistungsempfängern bevorzugt werden;
7. sieht den Fachkräftemangel im Bereich der Pflege und Betreuung von bedürftigen Menschen als potenzielle Chance, einem insbesondere im Zusammenhang mit den Auswirkungen der COVID-19-Krise zu erwartenden Anstieg der europaweiten Arbeitslosigkeit entgegenzutreten und damit einen wichtigen Schritt zur Wahrung des wirtschaftlichen und sozialen Zusammenhalts der Europäischen Union zu setzen; betont, dass die Schaffung neuer Betreuungsleistungen für ältere und pflegebedürftige Menschen neue Arbeitsplätze entstehen lässt. Diese tragen dazu bei, in ländlichen und dünn besiedelten Gebieten die Wirtschaft anzukurbeln und die Bevölkerung zu halten. Wohnortnahe Sozialdienstleistungen in diesen geografisch benachteiligten Gebieten sind ein eindeutiger Faktor der ländlichen Entwicklung und des sozialen und territorialen Zusammenhalts;
8. stellt fest, dass der Pflegesektor sich nicht nur verändern, sondern auch einem Paradigmenwechsel unterziehen muss: von der Pflege und Betreuung zur Vorbeugung und Inklusion; von der Qualität der Betreuung zur Lebensqualität; von den Einrichtungen zum häuslichen Umfeld; von der Professionalisierung zur gemeinsamen Lösungsfindung mit den Familien, um diese mitzunehmen; vom medizinischen zu einem pflege- und dienstleistungsorientierten Ansatz; vom Einheitsmodell für alle zu der Ermöglichung persönlicher Lebensstile; von der Technologiefeindlichkeit hin zu ihrer Einbindung; von

---

<sup>2</sup> COM(2021) 50 final.

<sup>3</sup> AdR-Stellungnahme „*Umsetzung und Zukunftsperspektiven der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung*“ (COR-2019-04597).

traditionellen zu digitalen Lösungen, bei denen der Mensch im Mittelpunkt steht; von der Verwendung kritischer Leistungsindikatoren zum „gesunden Menschenverstand“;

9. begrüßt das Ziel des Grünbuchs zum Thema Altern der Europäischen Kommission, eine breit angelegte Grundsatzdebatte über das Altern anzustoßen, um Möglichkeiten zu erörtern, wie die damit verbundenen Herausforderungen und Chancen antizipiert und beachtet werden können, und verweist insbesondere auf die Feststellungen und Ausführungen unter Ziffer 5.1 des Grünbuchs<sup>4</sup>;
10. verweist auf den Aktionsplan zur europäischen Säule sozialer Rechte, sieht der für 2022 geplanten Initiative zur Langzeitpflege entgegen und unterstreicht die Aussage von Grundsatz 18 der Säule, dass jede Person das Recht auf bezahlbare und hochwertige Langzeitpflegedienste, insbesondere häusliche Pflege und wohnortnahe Dienstleistungen hat<sup>5</sup>;
11. bekräftigt seine Aufforderung an die Europäische Kommission, „nach dem Vorbild der Jugendgarantie eine unionsweite Betreuungs- und Pflegevereinbarung in Erwägung zu ziehen, um den Bedarf im Rahmen eines rechtbasierten Ansatzes zu decken, bei dem Betreuung und Pflege im Mittelpunkt der Wirtschaftstätigkeit stehen und die Investitionen in Gesundheit sowie Betreuung und Pflege im Einklang mit der Strategie für die Ökonomie des Wohlergehens erhöht werden; ersucht die Kommission und appelliert nachdrücklich an die Mitgliedstaaten, die Forderungen der Hausangestellten in Bezug auf die Arbeitsbedingungen in das IAO-Übereinkommen Nr. 189 aufzunehmen“<sup>6</sup>; forderte in dieser Stellungnahme zudem nachdrücklich dazu auf, die Barcelona-Ziele zu überprüfen und auszubauen, indem sie verbindlich vorgeschrieben werden, sowie „über Barcelona hinausgehende Ziele für die Betreuung und Pflege (Barcelona+) einzuführen, um dem Bedarf in alternden Gesellschaften Rechnung zu tragen und anzuerkennen, dass der Pflegebereich stark von Frauen dominiert wird, die Entlohnung jedoch nicht seinem gesellschaftlichen Wert entspricht“;

#### Statistischer Hintergrund und Ausblick

12. verweist auf die aktuellen Projektionen, denen zufolge der Anteil der Menschen in Europa, die 65 Jahre oder älter sind, bis 2070 von heute 20 % auf schätzungsweise 30 % ansteigen und sich der Anteil der Menschen, die 80 Jahre oder älter sind, bis 2070 auf mehr als 13 % verdoppeln wird.<sup>7</sup> Damit steigt die Zahl der über 65-Jährigen voraussichtlich von 87 auf über 150 Millionen, die Zahl der über 80-Jährigen von 23 auf 62 Millionen;

---

<sup>4</sup> COM(2021) 50 final.

<sup>5</sup> COM(2021) 102 final.

<sup>6</sup> AdR-Stellungnahme „Eine Union der Gleichheit: Strategie für die Gleichstellung der Geschlechter 2020–2025“ (COR-2020-02016).

<sup>7</sup> COM(2020) 241 final – „Bericht über die Auswirkungen des demografischen Wandels“.

13. ist sich bewusst, dass die Zahl der potenziell langfristig pflegebedürftigen Menschen in der EU voraussichtlich von 19,5 Millionen im Jahr 2016 auf 23,6 Millionen im Jahr 2030 und 30,5 Millionen im Jahr 2050 ansteigen wird;<sup>8</sup>
14. hält fest, dass nur um das derzeitige Verhältnis von fünf Langzeitpflegekräften pro 100 Personen ab 65 Jahren beizubehalten, in den OECD-Ländern die Zahl der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in diesem Sektor bis 2040 um 13,5 Millionen ansteigen muss.<sup>9</sup> Allein für den Zeitraum 2018–2030 werden in den 27 EU-Mitgliedstaaten insgesamt 11 Millionen Fachkräfte im Gesundheits- und Pflegebereich benötigt, um den ansteigenden Bedarf zu decken;<sup>10</sup>
15. hebt das enorme Potenzial des Pflegesektors für den Arbeitsmarkt hervor und verweist in diesem Zusammenhang auf den Umstand, dass in den nächsten zehn Jahren im Gesundheits- und Sozialwesen potenziell acht Millionen Jobs zur Verfügung stehen werden;<sup>11</sup>
16. betont zudem, dass die Seniorenwirtschaft<sup>12</sup>, die Pflegeleistungen für ältere Menschen umfasst, ein wirksames Instrument zur Bekämpfung des Bevölkerungsrückgangs ist, das rasche Lösungen für die Probleme der Bevölkerungsalterung und der Arbeitslosigkeit in den am stärksten benachteiligten ländlichen Gebieten bietet. Die Seniorenwirtschaft schafft Wettbewerbs- und Kohäsionsvorteile für die Regionen und bringt allen Beteiligten Vorteile (Triple Win). Darüber hinaus wird die allmähliche Bevölkerungsalterung, von der bereits viele unserer Regionen betroffen sind, zu einer aktiven Ressource, durch die Arbeitsplätze und Wohlstand geschaffen sowie Stereotype und reformbedürftige Konzepte verändert werden;

#### Lokale und regionale Bedeutung

17. sieht die Städte und Regionen der Europäischen Union gefordert, sich aufgrund der mittel- bis langfristig drohenden Personalengpässe mit den Gründen des Pflege- und Betreuungskräftemangels auseinanderzusetzen. Insbesondere sind jene Regionen gefordert, deren Systeme auf Personal der Nachbarländer angewiesen sind und infolge pandemiebedingter Grenzsicherungen mit kurzfristig auftretenden Personalengpässen konfrontiert wurden;
18. ist sich der regionalen Unterschiede und Schwerpunkte innerhalb Europas<sup>13</sup> bezüglich formeller und informeller Pflege bewusst, wobei die informelle Pflege hauptsächlich von Angehörigen

---

<sup>8</sup> COM(2021) 50 final.

<sup>9</sup> OECD (2020), *Who Cares? Attracting and Retaining Care Workers for the Elderly*, <https://www.oecd.org/els/health-systems/who-cares-attracting-and-retaining-elderly-care-workers-92c0ef68-en.htm>.

<sup>10</sup> JRC121698 - JRC (2021), *Health and long-term care workforce: demographic challenges and the potential contribution of migration and digital technology*.

<sup>11</sup> COM(2021) 50 final.

<sup>12</sup> Der Europäischen Kommission zufolge kann die „Seniorenwirtschaft“ definiert werden als die wirtschaftlichen Möglichkeiten, die aus den öffentlichen und privaten Ausgaben im Zusammenhang mit einer alternden Bevölkerung und den Bedürfnissen einer Bevölkerung über 50 entstehen.

<sup>13</sup> JRC121698.

geleistet wird, und bekennt sich zur Vielfalt der Leistungsangebote und zur Unterschiedlichkeit der regionalen Lösungsansätze zur Deckung des jeweiligen Pflegebedarfs;

19. befürwortet die europaweite Vernetzung der Regionen und bestärkt sie, den gemeinsamen Erfahrungsaustausch und die gemeinsame, aufeinander abgestimmte Entwicklung von Maßnahmen voranzutreiben; unterstreicht die wichtige Rolle der Regionen und Städte bei der Entwicklung spezifischer Maßnahmen zur Betreuung und Pflege älterer und pflegebedürftiger Menschen im Hinblick auf die Erbringung wohnortnaher Dienstleistungen in von Bevölkerungsalterung und Abwanderung betroffenen ländlichen Gebieten als Strategie, um den in diesen geographisch gefährdeten Gebieten lebenden Gruppen, die größere Schwierigkeiten beim Zugang zu grundlegenden wohnortnahen Dienstleistungen haben, eine angemessene Sozialfürsorge und Gesundheitsversorgung in ihrem normalen Lebensumfeld zu gewährleisten;

#### Betroffenheit von Frauen

20. unterstreicht in Bezug auf das Geschlecht die Tatsache, dass 92 % der Frauen in der EU regelmäßig, d. h. mehr als einen Tag in der Woche, unbezahlte Pflege- und Betreuungsarbeit erbringen, 81 % der Frauen in der EU täglich Angehörige betreuen<sup>14</sup> und dass Frauen den Großteil des Personals im Gesundheits- und im Pflegebereich ausmachen<sup>15</sup>. Besonders akut ist diese Situation für Frauen, die in ländlichen und dünn besiedelten Umgebungen leben, in denen es gravierende Schwierigkeiten beim Zugang zu grundlegender Grundversorgung sowie zu Gesundheits- und Sozialdiensten gibt;
21. betont, dass der überwiegende Anteil der Pflege- und Betreuungsarbeit in Europa von Angehörigen im Rahmen der häuslichen Pflege, insbesondere von Frauen, oftmals ohne fachspezifische Ausbildung oder fachliche Anleitung, ohne entsprechende Vergütung und ohne soziale Absicherung, geleistet wird, was letztendlich das bestehende geschlechtsspezifische Rentengefälle verschärft;
22. weist darauf hin, dass Maßnahmen und Programme gebraucht werden, um Frauen, die meist den größten Teil der Last der unbezahlten Pflege- und Betreuungsarbeit tragen, einen Teil dieser Last abzunehmen. Sowohl die unbezahlten Pflegekräfte als auch ihre Angehörigen, die sich nicht an der Pflegearbeit beteiligen, müssen darauf aufmerksam gemacht werden, dass die Pflege Arbeit ist und als solche behandelt werden sollte. Frauen haben weder die rechtliche noch die moralische Pflicht, unbezahlte Pflege- und Betreuungsarbeit zu leisten, die vielmehr gleichmäßig unter den Geschlechtern verteilt werden sollte, um die wirtschaftliche Unabhängigkeit der Frauen, wie sie in der europäischen Strategie für die Gleichstellung der Geschlechter zum Ausdruck gebracht wird, zu gewährleisten;

---

<sup>14</sup> EIGE (2021), *Gender inequalities in care and consequences for the labour market*, <https://eige.europa.eu/publications/gender-inequalities-care-and-consequences-labour-market>.

<sup>15</sup> JRC121698.

23. verweist auf den hohen Anteil von Frauen, welche bereit sind, trotz prekärer Arbeitsbedingungen und zu geringer Vergütung Pflege- und Betreuungstätigkeiten zu erbringen, weil sie aus Herkunftsländern mit niedrigem Lohnniveau kommen. Diese Frauen sind in den meisten Fällen Zuwanderinnen, weswegen sie Zugang zu Integrationsdiensten in ihrer Muttersprache sowie zu Informationen über ihre Rechte und die Dienstleistungen haben müssen, die ihnen als Arbeitsmigrantinnen zur Verfügung stehen. Die vollständige Umsetzung der Entsenderichtlinie und die Garantie, dass diese bestimmte Arbeitnehmergruppe nicht vom Schutz der nationalen gesetzlichen Mindestlöhne ausgenommen wird, sind von besonderer Bedeutung; unterstreicht diesbezüglich, dass „die Notwendigkeit einer ‚Aufwärtskonvergenz‘ der Mindestlöhne auch vor dem Hintergrund der Feststellung akut ist, dass Niedriglöhne ein Merkmal der Beschäftigung in der EU bleiben“, und dass „der Anteil der Frauen an den Mindestlohnempfängern bei 59 % liegt“<sup>16</sup>; betont, dass die EU die Mitgliedstaaten bei der Umsetzung wirksamer und inklusiver sozial- und beschäftigungspolitischer Maßnahmen und der Durchführung der dazu erforderlichen Reformen weiterhin unterstützen muss;
24. betont, dass etwas gegen die prekären Arbeitsbedingungen von im Haushalt lebenden Pflegekräften in der EU unternommen werden muss, bei denen es sich zumeist um Frauen und häufig um Migrantinnen aus Drittländern handelt, von denen einige irregulär als Migrantinnen ohne gültige Ausweispapiere arbeiten und einige in zirkulärer oder vorübergehender Migration tätig sind; verweist diesbezüglich auf den Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss (EWSA), der betont, dass im Haushalt lebende Pflegekräfte auf vergleichbare Weise behandelt werden sollten wie andere Pflegekräfte, und auf verbesserte Garantien in der Richtlinie über Sanktionen gegen Arbeitgeber (2009/52/EG) zum Schutz der Rechte von Arbeitnehmern ohne gültigen Aufenthaltstitel und zur strikten Anwendung der Opferschutzrichtlinie (2012/29/EU) dringt, um im Haushalt lebenden Pflegekräften, die Opfer von Ausbeutung sind, ungeachtet ihres Migrationsstatus wirksam zu helfen;<sup>17</sup>

#### Empfehlungen an die relevanten Akteure

25. unterstreicht die Notwendigkeit, die Öffentlichkeit über die bestehende Nachfrage nach Pflege- und Betreuungsberufen verstärkt und besser zu informieren, um einen größeren Teil der Arbeitssuchenden anzusprechen, zugleich das geschlechtsspezifische Gefälle erheblich abzubauen und es mehr Männern zu ermöglichen, in Zukunft diese Berufe auszuüben. Die lokalen und regionalen Gebietskörperschaften könnten hieran mitwirken, indem sie speziell auf Männer ausgerichtete Seminare, Workshops und Werbung für Pflege- und Betreuungsberufe organisieren und so sensibilisieren und gegen Geschlechterstereotypen vorgehen. Dies sollte mit konzertierten Bemühungen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Pflege einhergehen, um Pflege- und Betreuungsberufe auch für junge Menschen attraktiver zu machen, vor allem in dünn besiedelten und/oder in Gebieten mit überalterter Bevölkerung;

---

<sup>16</sup> AdR-Stellungnahme „Angemessene Mindestlöhne in der Europäischen Union“ (COR-2020-05859).

<sup>17</sup> Initiativstellungnahme des Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschusses zum Thema „Die Rechte von im Haushalt lebenden Pflegekräften“ (SOC/535 – EESC-2016-00941).



26. weist darauf hin, dass sich vor dem Hintergrund der aktuellen COVID-19-Krise, Arbeitsplätze sowie die Versorgungskontinuität im Bereich der Pflege und Betreuung, durch die Etablierung krisenfester Arbeitgeberstrukturen – dies betrifft insbesondere die Eigentümerstruktur und die Verwendung von erwirtschafteten Gewinnen – sicherstellen lassen;
27. ist sich bewusst, dass eine ausgewogene Work-Life-Balance bei der Berufswahl potenzieller Einsteigerinnen und Einsteiger, eine wesentliche Rolle spielt. In diesem Sinne braucht es im Bereich der professionellen Pflege entsprechende Arbeitszeitmodelle, welche die Vereinbarkeit von Familie, Freizeit und Beruf ermöglichen und fördern;
28. betont, dass neben der physischen auch die psychische Gesundheit des Personals ein entscheidender Faktor bei der Etablierung und Aufrechterhaltung eines gesunden Arbeitsumfeldes ist, es dementsprechend einer professionellen Begleitung des Personals (z. B. Supervision, gezielte Fort- und Weiterbildung, Unterstützung der psychischen Gesundheit) bedarf und damit auch ein klares Zeichen gegen die ansteigende Burnout-Rate in diesem Berufssegment gesetzt wird;
29. betont, wie wichtig es ist, neue strukturelle Anforderungen an Senioren- und Pflegeheime in Betracht zu ziehen, um ein Gleichgewicht zwischen neuen Gesundheits- und Sicherheitsstandards, einschließlich Standards für die Prävention und Eindämmung von Infektionen, herzustellen, die sowohl den Bewohnern als auch dort Arbeitenden zugutekommen; betrachtet es als übergeordnetes Ziel, optimale Umwelt-, Lebens- und Arbeitsbedingungen sowie Voraussetzungen zur Förderung sozialer Kontakte zu gewährleisten;
30. bezeichnet den Einsatz von technischen Hilfsmitteln zur Durchführung von pflegerischen Tätigkeiten, zur effizienten und umfassenden Dokumentation und zur multiprofessionellen Kommunikation als wichtige Unterstützung zur Erleichterung des Arbeitsalltags von Pflege- und Betreuungskräften;
31. weist auf die zunehmende Bedeutung der Digitalisierung auch im Pflegebereich hin; fordert in diesem Zusammenhang, dass Pflegeeinrichtungen für ältere Menschen besondere technische Unterstützung erhalten, um Telemedizin als Möglichkeit der effizienteren gesundheitlichen Betreuung der Bewohner voranzutreiben. Darüber hinaus werden sich digitale Hilfsmittel und Instrumente für die telemedizinische Versorgung, die bereits während der Pandemie eingesetzt wurden, um isolierte und alleinstehende Personen ohne wirksame familiäre Unterstützung zu betreuen und zu überwachen, weiterentwickeln und so den Zugang zu Betreuungsdiensten verbessern. Diese Entwicklung muss jedoch mit Maßnahmen einhergehen, mit denen die digitale Kluft in allen Gebieten geschlossen wird, wie etwa die digitale Kluft zwischen den Geschlechtern, im ländlichen Raum oder bei der älteren Bevölkerung. Auch müssen Fachkräfte in laufenden Kursen darin geschult werden, diese neuen Instrumente zu nutzen. Darüber hinaus muss ein neues koordiniertes und integriertes Kommunikationssystem zwischen dem Gesundheitssystem, den Pflegekräften und den Familien entwickelt werden. Der Zugang zu Schulungen im Bereich der neuen Kommunikationstechnologien für Pflegekräfte in Heimen und für die Bewohner ist von entscheidender Bedeutung;

32. sieht eine finanzielle Unterstützung für den Ausbildungszeitraum als wichtige begleitende Maßnahme, um interessierten Personen den beruflichen Ein- oder Umstieg zu erleichtern;
33. bekennt sich zu einer angemessenen Vergütung von Pflege- und Betreuungskräften, die den sozialen und gesellschaftlichen Wert der Tätigkeit widerspiegelt;
34. verweist auf den Grundsatz Nr. 9 der Säule über die Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben, laut dem „Eltern und Menschen mit Betreuungs- oder Pflegepflichten [...] ein Recht auf angemessene Freistellungs- und flexible Arbeitszeitregelungen sowie Zugang zu Betreuungs- und Pflegediensten“ haben; unterstreicht in diesem Zusammenhang den Beitrag zur Wahrung dieses Grundsatzes, den öffentliche Fördermaßnahmen bei der Einstellung von Pflegekräften über Förderlinien oder andere Finanzierungsformen leisten können, wodurch auch die Arbeitsbedingungen von im Pflegesektor Beschäftigten geregelt und verbessert werden;
35. empfiehlt den EU-Mitgliedstaaten, die wesentlichen Rahmenbedingungen zur sozialen Absicherung von pflegenden Angehörigen zu schaffen. Dies betrifft sowohl die Sicherung des Lebensunterhalts als auch die kranken-, unfall- und pensionsrechtliche Absicherung dieser Personengruppe. Pflegende Angehörige sollten nicht gezwungen sein, ihre Berufstätigkeit aufzugeben, öffentliche Zuwendungen dürfen nicht an den Status der Arbeitslosigkeit geknüpft werden. Die Entscheidung, die Pflege eines Angehörigen zu übernehmen, ist immer schwierig, daher sollte sie nicht mit unnötigen Opfern verbunden sein;
36. betont, wie wichtig eine professionelle Begleitung im Bereich der informellen Pflege ist, die hauptsächlich von Familienangehörigen geleistet wird, um pflegenden Angehörigen die notwendigen Kompetenzen zu vermitteln und gleichzeitig eine entsprechende Qualität der Pflegemaßnahmen sicherzustellen. Zusätzlich besteht die Notwendigkeit zur Schaffung von Entlastungsangeboten (z. B. Kurzzeitpflegeplätze), um pflegende Angehörige bei Bedarf temporär zu entlasten;
37. appelliert an die EU-Mitgliedstaaten und relevanten Akteure auf lokaler und regionaler Ebene, in regelmäßigen Abständen Befragungen der betroffenen Bevölkerungsgruppen durchzuführen, um das sich daraus ergebende Meinungsbild und dessen Wandel als Basis für strategische Entwicklung von Leistungsangeboten zu verwenden;

#### Empfehlungen an die Europäische Kommission

38. fordert die Europäische Kommission auf, den bestehenden europäischen Qualitätsrahmen für Langzeitpflegedienste aus dem Jahr 2012 zu aktualisieren, um die jüngsten Entwicklungen bei Langzeitpflegediensten und die damit verbundenen Qualifikationsanforderungen zu berücksichtigen und die Mobilität von Pflegekräften zu erleichtern; schlägt der Europäischen Kommission und den Mitgliedstaaten vor, zu diesem Zweck ein europäisches Qualitätssiegel für das Berufsbild der „Pflegekraft für ältere und pflegebedürftige Personen“ sowohl für die Betreuung in entsprechenden Einrichtungen als auch außerhalb einzuführen, um die Kompetenz und Qualifikation dieser Pflegekräfte zu garantieren. Im derzeitigen europäischen Kontext gilt es, durch ein an die Bedürfnisse der einzelnen Mitgliedstaaten angepasstes, anerkanntes Qualitätszertifikat gemeinsame Referenzstandards festzulegen; unterstreicht, dass die Rechte

der Pflegebedürftigen und deren körperliches und geistiges Wohlbefinden weiterhin oberste Priorität haben müssen, einschließlich der Vorbeugung und Bekämpfung von Einsamkeit;

39. regt an, dass die Europäische Kommission und die EU-Mitgliedstaaten eine EU-weite Strategie und eine gemeinsame Definition für den Beruf der Pflegekraft (einschließlich der im Haushalt lebenden Pflegekräfte, deren Dienste zu den Langzeitpflegediensten gezählt werden sollten) unter Einbindung der Städte und Regionen und der Sozialpartner erwägen. Diese Strategie sollte auch durch mediale Bewerbung sensibilisieren und so zu einem nachhaltigen Imagewandel der Gesundheits- und Pflegeberufe beitragen;
40. regt ferner an, dass die Europäische Kommission Vorschläge in Erwägung zieht, die sich auf die Anerkennung und wirksame Unterstützung von pflegenden Angehörigen beziehen;
41. ersucht die Europäische Kommission, einen Vorschlag für die Etablierung eines effizienten Erfassungssystems zur umfassenden Erhebung und Auswertung von Daten, auch für die Erfassung der zumeist nicht angemeldeten Pflege durch im Haushalt lebende Pflegekräfte, mit dem Ziel, den Mitgliedstaaten und Regionen eine fundierte Grundlage für zukünftige überregionale Abstimmungen zur Verfügung zu stellen, zu erarbeiten;
42. regt an, seitens der Europäischen Kommission eine Plattform für den gegenseitigen fachlichen Austausch und die Möglichkeit zur Darstellung von Best-Practice-Beispielen aus den Bereichen der Pflege und Betreuung sowie gemeinsame Programme wie etwa Pläne für soziale Betreuung oder Strategien zur Unterstützung pflegender Angehöriger ins Leben zu rufen;
43. begrüßt die Förder- und Unterstützungsmöglichkeiten über die aktuell laufenden und zukünftigen EU-Strukturfonds (ESF 2014–2020 mit REACT-EU bzw. ESF+ 2021–2027) sowie die Synergien und Komplementaritäten, die das Programm EU4Health 2021–2027 schafft, und unterstreicht die Priorität der damit finanzierten Maßnahmen;

44. spricht sich für eine haushaltspolitische Priorisierung und gezielte Bereitstellung budgetärer Mittel zur Bekämpfung des Fachkräftemangels im Gesundheits- und Pflegebereich, insbesondere im Hinblick auf die arbeitsmarktpolitische Agenda der Europäischen Kommission im Europäischen Semester, aus. Die Europäische Kommission sollte die Umsetzung und die Wirksamkeit ihrer Empfehlungen überwachen.

Brüssel, den 1. Juli 2021

Der Präsident  
des Europäischen Ausschusses der Regionen

Apostolos Tzitzikostas

Der Generalsekretär  
des Europäischen Ausschusses der Regionen

Petr Blížkovský

## II. VERFAHREN

<b>Titel</b>	Zukunftsplan für Pflegekräfte und Betreuung – Lokale und regionale Chancen für eine europäische Herausforderung
<b>Referenzdokument(e)</b>	
<b>Rechtsgrundlage</b>	
<b>Geschäftsordnungsgrundlage</b>	Artikel 41 Buchstabe b Ziffer ii GO
<b>Schreiben der Kommission</b>	
<b>Beschluss des Präsidiums/Präsidenten</b>	7. Dezember 2020
<b>Zuständige Fachkommission</b>	Fachkommission für Sozialpolitik, Bildung, Beschäftigung, Forschung und Kultur (SEDEC)
<b>Berichtersteller</b>	Heinrich Dorner (AT/SPE)
<b>Analysevermerk</b>	Dezember 2020
<b>Prüfung in der Fachkommission</b>	22. April 2021
<b>Annahme in der Fachkommission</b>	22. April 2021
<b>Ergebnis der Abstimmung in der Fachkommission</b>	mehrheitlich angenommen
<b>Verabschiedung im Plenum</b>	1. Juli 2021
<b>Frühere Stellungnahmen des AdR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– <i>Die europäische Säule sozialer Rechte</i><sup>18</sup></li> <li>– <i>Änderung der Richtlinie über die Entsendung von Arbeitnehmern</i><sup>19</sup></li> <li>– <i>Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben für Eltern und pflegende Angehörige</i><sup>20</sup></li> <li>– <i>Die europäische Säule sozialer Rechte und das Reflexionspapier zur sozialen Dimension Europas</i><sup>21</sup></li> <li>– <i>Transparente und verlässliche Arbeitsbedingungen in der Europäischen Union</i><sup>22</sup></li> <li>– <i>Aktiv und gesund im Alter</i><sup>23</sup></li> <li>– <i>Grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung</i><sup>24</sup></li> <li>– <i>Ein starkes soziales Europa für einen gerechten Übergang</i><sup>25</sup></li> <li>– <i>Programm EU4Health</i><sup>26</sup></li> </ul>
<b>Konsultation des Netzes für Subsidiaritätskontrolle</b>	

<sup>18</sup> CDR 2868/2016.

<sup>19</sup> CDR 2881/2016.

<sup>20</sup> CDR 3138/3017.

<sup>21</sup> CDR 3141/2017.

<sup>22</sup> CDR 1129/2018.

<sup>23</sup> CDR 15/2019.

<sup>24</sup> CDR 4597/2019.

<sup>25</sup> CDR 2167/2020.

<sup>26</sup> CDR 2917/2020.