



Rat der
Europäischen Union

121825/EU XXVII. GP
Eingelangt am 25/11/22

Brüssel, den 25. November 2022
(OR. en)

13948/22

Interinstitutionelles Dossier:
2022/0264(NLE)

SOC 578
GENDER 168
EMPL 395

GESETZGEBUNGSAKTE UND ANDERE RECHTSINSTRUMENTE

Betr.: EMPFEHLUNG DES RATES über den Zugang zu bezahlbarer und
hochwertiger Langzeitpflege

EMPFEHLUNG DES RATES

vom ...

über den Zugang zu bezahlbarer und hochwertiger Langzeitpflege

DER RAT DER EUROPÄISCHEN UNION —

gestützt auf den Vertrag über die Arbeitsweise der Europäischen Union, insbesondere auf Artikel 292, in Verbindung mit Artikel 153 Absatz 1 Buchstabe k,

auf Vorschlag der Europäischen Kommission,

in Erwägung nachstehender Gründe:

- (1) Eine gut zugängliche, bezahlbare und hochwertige Langzeitpflege ermöglicht es Pflegebedürftigen, so lange wie möglich selbstständig und in Würde zu leben. Sie trägt dazu bei, die Menschenrechte zu schützen, den sozialen Fortschritt und die Solidarität zwischen den Generationen zu fördern, soziale Ausgrenzung und Diskriminierung zu bekämpfen, und möglicherweise Arbeitsplätze zu schaffen.
- (2) Im November 2017 proklamierten das Europäische Parlament, der Rat und die Kommission die europäische Säule sozialer Rechte¹, die 20 Grundsätze zur Unterstützung gut funktionierender und fairer Arbeitsmärkte und Sozialsysteme umfasst. Gemäß Grundsatz 2 wird die Gleichstellung der Geschlechter unterstützt, indem Gleichbehandlung und Chancengleichheit von Frauen und Männern in allen Bereichen gewährleistet und gefördert werden. Grundsatz 9 betrifft das Recht auf Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben für Menschen mit Pflegepflichten. In Grundsatz 10 wird das Recht der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer auf ein hohes Gesundheitsschutz- und Sicherheitsniveau bei der Arbeit hervorgehoben. In Grundsatz 17 wird das Recht von Menschen mit Behinderungen auf Inklusion anerkannt, insbesondere auf Dienstleistungen, die ihnen die Teilhabe am Arbeitsmarkt und am gesellschaftlichen Leben ermöglichen. Gemäß Grundsatz 18 zur Langzeitpflege hat jede Person das Recht auf bezahlbare und hochwertige Langzeitpflegedienste, insbesondere häusliche Pflege und Dienste in der lokalen Gemeinschaft.

¹ Interinstitutionelle Proklamation zur europäischen Säule sozialer Rechte (ABl. C 428 vom 13.12.2017, S. 10).

- (3) Langzeitpflegedienste, die von Behörden auf nationaler, regionaler oder lokaler Ebene organisiert werden, gelten in erster Linie als Sozialdienstleistungen von allgemeinem Interesse, da sie eindeutig eine gesellschaftliche Funktion erfüllen. Sie erleichtern die soziale Inklusion und schützen die Grundrechte aller pflegebedürftigen Menschen, einschließlich älterer Menschen.
- (4) Die meisten Pflegenden sind Frauen nach dem Bericht über die Langzeitpflege aus dem Jahr 2021: Trends, Herausforderungen und Chancen in einer alternden Gesellschaft (Long-term care report: trends, challenges and opportunities in an ageing society) der Europäischen Kommission und des Ausschusses für Sozialschutz¹ (im Folgenden „Bericht 2021 über die Langzeitpflege“). Das Gefälle bei der Aufteilung der Betreuungs- und Pflegeaufgaben zwischen Frauen und Männern ist eine der Hauptursachen für das Geschlechtergefälle auf dem Arbeitsmarkt. Frauen haben im Schnitt ein niedrigeres Einkommen und niedrigere Renten als Männer und können sich Pflege deshalb oft nicht leisten; gleichzeitig haben sie eine höhere Lebenserwartung und benötigen daher häufiger Langzeitpflege, wodurch sie im Laufe ihres gesamten Lebens stärker von Armut und sozialer Ausgrenzung bedroht sind. Angemessene und erschwingliche formelle Langzeitpflegedienste sowie Maßnahmen für bessere Arbeitsbedingungen im Pflegesektor und eine bessere Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Pflegepflichten könnten somit zu mehr Geschlechtergerechtigkeit beitragen.

¹ Europäische Kommission, Generaldirektion Beschäftigung, Soziales und Integration, und des Ausschusses für Sozialschutz, Bericht über die Langzeitpflege: Trends, Herausforderungen und Chancen in einer alternden Gesellschaft (*Long-term care report: trends, challenges and opportunities in an ageing society*), Amt für Veröffentlichungen, 2021.

- (5) Die vorliegende Empfehlung fördert die Anwendung der Artikel 21, 23, 24, 25, 26, 31, 33 und 34 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union¹ über Nichtdiskriminierung, Gleichheit von Frauen und Männern, Rechte des Kindes, Rechte älterer Menschen, Integration von Menschen mit Behinderung, gerechte und angemessene Arbeitsbedingungen und Rechte in Bezug auf Familien- und Berufsleben sowie soziale Sicherheit und soziale Unterstützung.
- (6) Diese Empfehlung steht im Einklang mit dem Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, in dem das Recht aller Menschen mit Behinderungen verankert ist, unabhängig und mit gleichen Wahlmöglichkeiten wie andere Menschen in der Gemeinschaft zu leben.
- (7) Im von der Kommission am 4. März 2021 angenommenen Aktionsplan zur europäischen Säule sozialer Rechte wurde eine Initiative zur Langzeitpflege angekündigt, mit dem Ziel, einen Rahmen für politische Reformen zu schaffen, der die Entwicklung einer nachhaltigen Langzeitpflege anleitet und einen besseren Zugang zu hochwertigen Dienstleistungen für Bedürftige gewährleistet; außerdem wurden die Mitgliedstaaten ermutigt, in die Arbeitskräfte im Gesundheits- und Pflegebereich zu investieren und deren Arbeitsbedingungen sowie den Zugang zu Schulungen zu verbessern.

¹ ABl. C 326 vom 26.10.2012, S. 391.

- (8) Der Bericht 2021 über die Langzeitpflege unterstreicht, dass die Nachfrage nach hochwertiger Langzeitpflege aller Voraussicht nach steigen wird und eine höhere Verfügbarkeit von Langzeitpflegediensten zur Geschlechtergerechtigkeit und zur sozialen Gerechtigkeit beitragen kann. Dieser Bericht nennt als zentrale Herausforderungen Zugänglichkeit, Bezahlbarkeit und Qualität der Langzeitpflege, und als entscheidend für die Deckung der wachsenden Nachfrage nach hochwertigen Dienstleistungen ein angemessenes Angebot an Arbeitskräften, während gleichzeitig darauf hingewiesen wird, dass die Kosten der informellen Pflege oft vernachlässigt werden.
- (9) Mit der Bevölkerungsalterung dürfte eine höhere Nachfrage nach Langzeitpflege einhergehen, da Gebrechlichkeit und Bedarf an Langzeitpflege im Alter zunehmen. Gemäß dem Bericht 2021 über die Langzeitpflege wird Schätzungen zufolge die Zahl der über 65-Jährigen in den nächsten 30 Jahren um 41 % von 92,1 Millionen im Jahr 2020 auf 130,2 Millionen im Jahr 2050 und die Zahl der über 80-Jährigen um 88 % von 26,6 Millionen im Jahr 2020 auf 49,9 Millionen im Jahr 2050 steigen.
- (10) Die COVID-19-Pandemie hat sich negativ auf die Langzeitpflegesysteme ausgewirkt, viele bereits bestehende strukturelle Schwächen wie den Mangel an hochwertigen Dienstleistungen und Arbeitskräften weiter verschärft und klar gezeigt, dass die Langzeitpflegesysteme dringend resilienter gemacht und die persönliche Selbstständigkeit und eigenständige Lebensführung gefördert werden müssen.

- (11) Gemäß dem Bericht über die Bevölkerungsalterung 2021: Wirtschafts- und Haushaltsprognosen für die EU-Mitgliedstaaten (2019-2070) (2021 Ageing Report – Economic and Budgetary Projections for the EU Member States (2019–2070)) der Europäischen Kommission und des Ausschusses für Wirtschaftspolitik bestehen zwischen den Mitgliedstaaten erhebliche Unterschiede hinsichtlich der öffentlichen Ausgaben für die Langzeitpflege – so investieren einige Länder hierfür weniger als 1 % und andere mehr als 3 % ihres BIP. Im Jahr 2019 beliefen sich gemäß diesem Berichte die öffentlichen Ausgaben für die Langzeitpflege auf 1,7 % des BIP der Union, was unter dem Wert der von informell Pflegenden an Langzeitpflege geleisteten Stunden von schätzungsweise 2,5 % des BIP der Union¹ liegt. In Mitgliedstaaten, die wenig für die Langzeitpflege ausgeben, werden tendenziell weniger formelle Langzeitpflegedienste genutzt. Die steigende Nachfrage nach Langzeitpflege verstärkt den Druck auf die öffentlichen Ausgaben und damit den Ruf nach mehr Kosteneffizienz in der Langzeitpflegeversorgung, z. B. durch Gesundheitsförderung und Präventionsmaßnahmen, eine bessere Integration und Ausrichtung von Dienstleistungen, die Erhebung von Daten und Fakten sowie den Einsatz neuer und digitaler Technologien. Strategien, die einer nachhaltigen Finanzierung der Langzeitpflege förderlich sind, sind wichtig für die Tragfähigkeit der öffentlichen Finanzen, insbesondere vor dem Hintergrund der Bevölkerungsalterung und des Rückgangs der Erwerbsbevölkerung in der Union.
- (12) Es ist nicht nachhaltig, sich derart stark auf die informelle Pflege zu verlassen, und es ist davon auszugehen, dass der Bedarf an formeller Pflege und der Druck auf die öffentlichen Haushalte weiter zunehmen werden.

¹ Van der Ende, M. et al., 2021, *Study on exploring the incidence and costs of informal long-term care in the EU* (Studie über die Verbreitung und die Kosten informeller Langzeitpflege in der EU).

- (13) Langzeitpflege wird nur begrenzt durch den Sozialschutz abgedeckt, und die Kosten stellen oft ein erhebliches Hindernis für den Zugang zur Langzeitpflege dar. Für viele Haushalte ist der finanzielle Aspekt einer der Hauptgründe dafür, weshalb sie professionelle häusliche Pflegedienste nicht oder nicht stärker in Anspruch nehmen. Ohne angemessenen Sozialschutz reicht das persönliche Einkommen häufig nicht aus, um die geschätzten Gesamtkosten der Langzeitpflege zu decken. Jeder Mitgliedstaat hat seine eigenen Sozialschutzregelungen, und in einigen Mitgliedstaaten steht nur einem kleinen Teil der Langzeitpflegebedürftigen öffentliche Unterstützung zur Verfügung. Der gegebenenfalls vorhandene Sozialschutz reicht jedoch oft nicht aus, da trotz der Unterstützung durchschnittlich fast die Hälfte der älteren Menschen mit Langzeitpflegebedarf unter die Armutsgrenze fallen, nachdem sie den Eigenanteil für die häusliche Pflege beglichen haben.
- (14) Viele Menschen haben keinen Zugang zu der von ihnen benötigten Langzeitpflege, da unter anderem das Angebot an Dienstleistungen insgesamt gering ist und das Spektrum an Langzeitpflegeoptionen sowie die regionale Verfügbarkeit beschränkt sind. In vielen Mitgliedstaaten sind die Wahlmöglichkeiten bei der Langzeitpflege begrenzt. Sofern es Wahlmöglichkeiten gibt, kann meist nur zwischen informeller Pflege (in dem meisten Fällen durch Frauen) und Pflege in Pflegeeinrichtungen gewählt werden. Das Angebot an häuslichen und gemeindenahen Langzeitpflegediensten ist nach wie vor gering. Darüber hinaus erschweren regionale Versorgungsunterschiede den gleichberechtigten Zugang zur Langzeitpflege, insbesondere in ländlichen und von Bevölkerungsrückgang betroffenen Gebieten. Für Menschen mit Behinderungen ist die Auswahl noch begrenzter, da nicht alle Pflege- und Betreuungsdienste für sie zugänglich sind. Starke öffentliche Netze von Anbietern von Langzeitpflegediensten mit angemessenen personellen und finanziellen Ressourcen können – unter Anerkennung der Vielfalt der Langzeitpflegeregelungen in den Mitgliedstaaten – dazu beitragen, den Zugang zu Langzeitpflegediensten zu verbessern.

- (15) Die Qualität der Langzeitpflege hängt von einem wirksamen Qualitätssicherungsmechanismus ab, der in vielen Mitgliedstaaten nicht vorhanden oder unterfinanziert ist. Bei der häuslichen und gemeindenahen Pflege gibt es oft keine ausreichende Qualitätssicherung. Zwar ist die Pflege in Pflegeeinrichtungen stärker reguliert, doch sind die Qualitätsstandards hier häufig nur auf klinische Ergebnisse ausgerichtet – die Lebensqualität der Pflegebedürftigen und ihre Fähigkeit zur eigenständigen Lebensführung werden hingegen nicht ausreichend berücksichtigt. Gegebenenfalls vorhandene Qualitätsstandards werden nicht immer wirksam durchgesetzt, meist mangels geeigneter Verwaltungsstrukturen oder fehlender Ressourcen. Das Fehlen hochwertiger Qualitätsstandards für öffentliche und private Pflegedienstleister kann zu Vernachlässigung und Misshandlung von Pflegebedürftigen sowie zu schlechten Arbeitsbedingungen für Pflegenden führen. Ein nationaler Qualitätsrahmen für die Langzeitpflege, der an den Kontext und die operativen Strukturen auf nationaler Ebene angepasst ist, kann zur Bewältigung dieser Herausforderungen beitragen. Ein solcher Rahmen kann sich in spezifischen Qualitätsrahmen für verschiedene Angebots- und Verwaltungsebenen der Langzeitpflege oder für verschiedene Pflegeformen widerspiegeln.

- (16) Die Langzeitpflege birgt das Potenzial für einen hohen sozialen Wert und für die Schaffung zahlreicher Arbeitsplätze, doch haben die Mitgliedstaaten unter anderem aufgrund unzureichender Qualifikationen, schwieriger Arbeitsbedingungen und niedriger Löhne Schwierigkeiten, Pflegekräfte zu rekrutieren und zu halten. Es gibt ungenutztes Potenzial, um den Arbeitskräftemangel in diesem Sektor anzugehen. Im Rahmen solcher Maßnahmen könnte – entsprechend dem nationalen Bedarf und den nationalen Gegebenheiten – auf Teilzeitbeschäftigte, die längere Arbeitszeiten anstreben, arbeitslose und nicht erwerbstätige ehemalige Pflegende, Pflegekräfte der formellen Langzeitpflege, die ihren Ruhestand verschieben möchten, sowie auf Studierende zurückgegriffen werden. Unbeschadet der Zuständigkeit der Mitgliedstaaten, die Zulassung – einschließlich ihres Umfangs – von Drittstaatsangehörigen für Beschäftigungszwecke zu regeln, könnte mit einer Prüfung legaler und ethisch vertretbarer Migrationswege für Langzeitpflegekräfte potenziell dazu beigetragen werden, den Arbeitskräftemangel anzugehen.
- (17) Die im Pflegesektor geforderten Kompetenzen werden immer komplexer. Kompetenzen sind eine Kombination aus Kenntnissen, Fähigkeiten und Einstellungen, aufgrund derer eine Person in der Lage ist, eine Aufgabe oder eine Tätigkeit in einem bestimmten Kontext erfolgreich zu bewältigen. Neben den traditionellen Kompetenzen und Fähigkeiten benötigen Pflegende häufig technisches Fachwissen in Bezug auf die Anwendung neuer Technologien, digitale Kompetenzen, Kommunikationsfähigkeiten (häufig in einer Fremdsprache) und die Fähigkeit, komplexen Bedürfnissen gerecht zu werden und in einem multidisziplinären Team zu arbeiten. Ohne geeignete Bildungs- und Ausbildungsmaßnahmen – auch berufspraktische – sind diese Qualifikationsanforderungen für viele Menschen ein Hindernis, um im Sektor einzusteigen bzw. aufzusteigen.

- (18) Häufig erhalten professionelle Pflegende keine ausreichende Schulung im Bereich der Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz, und sie arbeiten in atypischen Beschäftigungsverhältnissen, zu unregelmäßigen Arbeitszeiten, in Schichtarbeit, mit lückenhaftem Sozialschutz, unter hohen körperlichen oder psychische Belastungen sowie zu niedrigen Löhnen. Zudem tragen eine geringe tarifvertragliche Abdeckung und begrenzte öffentliche Ausgaben für die Langzeitpflege möglicherweise zu niedrigen Löhnen in diesem Sektor bei.
- (19) Die Arbeitsbedingungen von bestimmten Gruppen von Arbeitskräften wie im Haushalt lebenden Pflegekräften oder Langzeitpflege leistenden Hausangestellten sind besonders schwierig: niedrige Löhne, ungünstige Arbeitszeitregelungen, nicht angemeldete Erwerbstätigkeit, unzureichender Sozialschutz, Nichteinhaltung wesentlicher Arbeitsschutzvorschriften und irreguläre Beschäftigungsformen. Mit dem Übereinkommen über Hausangestellte (Nr. 189) hat die Internationale Arbeitsorganisation 2011 grundlegende Rechte und Prinzipien festgelegt und die zuständigen nationalen Behörden dazu verpflichtet, eine Reihe von Maßnahmen zu ergreifen, um menschenwürdige Arbeitsbedingungen für Hausangestellte zu gewährleisten.

- (20) Die informelle Pflege hat bei der Langzeitpflege stets eine große Rolle gespielt, da diese seit jeher größtenteils von informell Pflegenden (zumeist Frauen) erbracht wird – insbesondere, weil es keinen ausreichenden Zugang zu erschwinglicher formeller Langzeitpflege gibt. Andererseits entscheiden sich viele Menschen auch dafür, informelle Pflege zu erbringen oder in Anspruch zu nehmen. Erbringung informeller Pflege kann jedoch die körperliche und geistige Gesundheit sowie das Wohlbefinden der Pflegenden negativ beeinflussen und ein erhebliches Hindernis für die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit darstellen; davon sind hauptsächlich Frauen betroffen. Dies hat unmittelbare Auswirkungen auf ihr aktuelles Einkommen und ihr Alterseinkommen, da sie weniger Rentenansprüche erwerben; auf Pflegende, die zusätzlich Kinder betreuen, kann sich dies noch stärker auswirken. Daher sind eine gute Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben und eine verbesserte Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Pflegepflichten für alle informell Pflegenden, sowohl für Männer als auch für Frauen, erforderlich. In einigen Fällen haben informell Pflegende keinen Zugang zu angemessenem Sozialschutz und erhalten keine ausreichende direkte und/oder indirekte Unterstützung für ihre Pflegetätigkeiten, auch nicht in Form finanzieller Unterstützung. Maßnahmen zur Förderung der Validierung ihrer Kompetenzen können hilfreich für jene sein, die an einem Übergang zu formellen Pflegetätigkeiten interessiert sind. Kinder und Jugendliche mit chronisch kranken Familienangehörigen leiden in der Regel häufiger unter psychischen Problemen und negativen Folgen, die langfristig Auswirkungen auf ihr Einkommen und ihre Teilhabe an der Gesellschaft haben.

- (21) Die Langzeitpflege ist in den Mitgliedstaaten der Union sehr unterschiedlich organisiert. Langzeitpflege erfolgt im Rahmen eines oft komplexen Systems von Gesundheits- und Sozialdiensten und manchmal auch durch andere Formen der Unterstützung (z. B. Wohnraum, lokale Maßnahmen). Ferner gibt es Unterschiede hinsichtlich des Beschäftigungsstatus professioneller Pflegende sowie der Funktionen der nationalen, regionalen und lokalen Verwaltungen und der öffentlichen, privaten und genossenschaftlichen Sektoren in den Mitgliedstaaten. Auch werden für die Überwachung der Langzeitpflege nicht durchgängig dieselben Indikatoren verwendet, und Verwaltungsdaten sind oftmals nicht verfügbar oder auf Unionsebene vergleichbar.
- (22) Zu den Interessenträgern in der Langzeitpflege zählen Pflegebedürftige, ihre Familienangehörigen und Interessenvertretungen, die jeweiligen nationalen, regionalen und lokalen Behörden, Sozialpartner, zivilgesellschaftliche Organisationen, Anbieter von Langzeitpflege sowie Stellen, die für die Förderung der sozialen Inklusion und Integration und für den Schutz der Grundrechte zuständig sind, wie z. B. nationale Gleichstellungsstellen. Sozialwirtschaftliche Einrichtungen wie Genossenschaften, Gegenseitigkeitsgesellschaften, Verbände, Stiftungen und Sozialunternehmen sind für Behörden wichtige Partner bei der Erbringung von Langzeitpflege.

- (23) Im Rahmen des Europäischen Semesters wurden mithilfe des sozialpolitischen Scoreboards die Herausforderungen im Bereich der Langzeitpflege herausgestellt, wobei einige Mitgliedstaaten länderspezifische Empfehlungen zu diesem Bereich erhielten. In den durch den Beschluss (EU) 2022/2296 des Rates¹ angenommenen Leitlinien für beschäftigungspolitische Maßnahmen der Mitgliedstaaten wird betont, wie wichtig es ist, die Verfügbarkeit bezahlbarer, gut zugänglicher und hochwertiger Langzeitpflegedienste sicherzustellen. Mit der offenen Koordinierungsmethode für Sozialschutz und soziale Eingliederung soll durch Monitoring, multilaterale Überwachung von Reformen, thematische Arbeit und Voneinanderlernen eine allen zugängliche, hochwertige und nachhaltige Langzeitpflege gefördert werden. Der Ausschuss für Sozialschutz hat einen europäischen Qualitätsrahmen für Sozialdienstleistungen² entwickelt, der auch für die Langzeitpflege gilt. Es gibt jedoch immer noch keinen umfassenden EU-Rahmen, der als Richtschnur für nationale Reformen im Bereich der Langzeitpflege dienen könnte.

¹ Beschluss (EU) 2022/2296 des Rates vom 21. November 2022 zu Leitlinien für beschäftigungspolitische Maßnahmen der Mitgliedstaaten (ABl. L 304 vom 24.11.2022, S. 67).

² A voluntary European quality framework for social services, SPC/2010/10/8 final.

- (24) Die Union bietet zahlreiche Finanzierungsmöglichkeiten für die Langzeitpflege, die im Einklang mit den Verordnungen der jeweiligen Finanzierungsprogramme auf verschiedene Investitionsprioritäten ausgerichtet sind, z.B. im Rahmen des Europäischen Fonds für regionale Entwicklung (mit Schwerpunkt auf nicht in Pflegeeinrichtungen erbrachten familien- und gemeindenahen Diensten), des Europäischen Sozialfonds Plus und seiner Komponente „Beschäftigung und soziale Innovation“, des Fonds für einen gerechten Übergang, des Programms „Horizont Europa“, des Programms „EU4Health“, des Programms „Digitales Europa“, sowie auf technische Unterstützung zur Verbesserung der Kapazitäten der nationalen Behörden für die Ausarbeitung, Entwicklung und Durchführung von Reformen im Rahmen des Instruments für technische Unterstützung und Unterstützung im Rahmen der Aufbau- und Resilienzfazilität für förderfähige Reformen und Investitionen im Zusammenhang mit der Erholung nach der COVID-19-Pandemie.

- (25) Die vorliegende Empfehlung baut auf den unionsrechtlichen Vorschriften zu transparenten und vorhersehbaren Arbeitsbedingungen, wie Richtlinie 96/71/EG des Europäischen Parlaments und des Rates¹, Richtlinie (EU) 2019/1152 des Europäischen Parlaments und des Rates² und Richtlinie (EU) 2022/2041 des Europäischen Parlaments und des Rates³, zur Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben, wie Richtlinie (EU) 2019/1158 des Europäischen Parlaments und des Rates⁴ und zur Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz wie Richtlinie 89/391/EWG des Rates⁵, Richtlinie 89/656/EWG des Rates⁶, Richtlinie 90/269/EWG des Rates⁷, Richtlinie 98/24/EG des Rates⁸,

¹ Richtlinie 96/71/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. Dezember 1996 über die Entsendung von Arbeitnehmern im Rahmen der Erbringung von Dienstleistungen (ABl. L 18 vom 21.1.1997, S. 1).

² Richtlinie (EU) 2019/1152 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 20. Juni 2019 über transparente und vorhersehbare Arbeitsbedingungen in der Europäischen Union (ABl. L 186 vom 11.7.2019, S. 105).

³ Richtlinie (EU) 2022/2041 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 19. Oktober 2022 über angemessene Mindestlöhne in der Europäischen Union (ABl. L 275 vom 25.10.2022, S. 33).

⁴ Richtlinie (EU) 2019/1158 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 20. Juni 2019 zur Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben für Eltern und pflegende Angehörige und zur Aufhebung der Richtlinie 2010/18/EU des Rates (ABl. L 188 vom 12.7.2019, S. 79).

⁵ Richtlinie 89/391/EWG des Rates vom 12. Juni 1989 über die Durchführung von Maßnahmen zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Arbeitnehmer bei der Arbeit (ABl. L 183 vom 29.6.1989, S. 1).

⁶ Richtlinie 89/656/EWG des Rates vom 30. November 1989 über Mindestvorschriften für Sicherheit und Gesundheitsschutz bei Benutzung persönlicher Schutzausrüstungen durch Arbeitnehmer bei der Arbeit (Dritte Einzelrichtlinie im Sinne von Artikel 16 Absatz 1 der Richtlinie 89/391/EWG des Rates) (ABl. L 393 vom 30.12.1989, S. 18).

⁷ Richtlinie 90/269/EWG des Rates vom 29. Mai 1990 über die Mindestvorschriften bezüglich der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes bei der manuellen Handhabung von Lasten, die für die Arbeitnehmer insbesondere eine Gefährdung der Lendenwirbelsäule mit sich bringt (Vierte Einzelrichtlinie im Sinne von Artikel 16 Absatz 1 der Richtlinie 89/391/EWG des Rates) (ABl. L 156 vom 21.6.1990, S. 9).

⁸ Richtlinie 98/24/EG des Rates vom 7. April 1998 zum Schutz von Gesundheit und Sicherheit der Arbeitnehmer vor der Gefährdung durch chemische Arbeitsstoffe bei der Arbeit (vierzehnte Einzelrichtlinie im Sinne von Artikel 16 Absatz 1 der Richtlinie 89/391/EWG des Rates) (ABl. L 131 vom 5.5.1998, S. 11).

Richtlinie 2000/54/EG des Europäischen Parlaments und des Rates¹, Richtlinie 2003/88/EG des Europäischen Parlaments und des Rates², Richtlinie 2004/37/EG des Europäischen Parlaments und des Rates³ und Richtlinie 2013/35/EU des Europäischen Parlaments und des Rates⁴ auf, die für die Langzeitpflege gelten und dafür relevant sind.

- (26) Unter uneingeschränkter Achtung der Grundsätze der Subsidiarität und der Verhältnismäßigkeit und unter Berücksichtigung der Vielfalt und der unterschiedlichen Organisationsstrukturen der Langzeitpflegesysteme, einschließlich dezentral organisierter Systeme, lässt diese Empfehlung die Zuständigkeit der Mitgliedstaaten für die Ausgestaltung ihrer Sozialschutzsysteme unberührt und hindert die Mitgliedstaaten nicht daran, über die Empfehlungen hinausgehende Sozialschutzbestimmungen beizubehalten oder einzuführen —

HAT FOLGENDE EMPFEHLUNG ABGEGEBEN:

-
- ¹ Richtlinie 2000/54/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 18. September 2000 über den Schutz der Arbeitnehmer gegen Gefährdung durch biologische Arbeitsstoffe bei der Arbeit (Siebte Einzelrichtlinie im Sinne von Artikel 16 Absatz 1 der Richtlinie 89/391/EWG des Rates) (ABl. L 262 vom 17.10.2000, S. 21).
- ² Richtlinie 2003/88/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 4. November 2003 über bestimmte Aspekte der Arbeitszeitgestaltung (ABl. L 299 vom 18.11.2003, S. 9).
- ³ Richtlinie 2004/37/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 über den Schutz der Arbeitnehmer gegen Gefährdung durch Exposition gegenüber Karzinogenen, Mutagenen oder reproduktionstoxischen Stoffen bei der Arbeit (Sechste Einzelrichtlinie im Sinne von Artikel 16 Absatz 1 der Richtlinie 89/391/EWG des Rates) (ABl. L 158 vom 30.4.2004, S. 50).
- ⁴ Richtlinie 2013/35/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 26. Juni 2013 über Mindestvorschriften zum Schutz von Sicherheit und Gesundheit der Arbeitnehmer vor der Gefährdung durch physikalische Einwirkungen (elektromagnetische Felder) (20. Einzelrichtlinie im Sinne von Artikel 16 Absatz 1 der Richtlinie 89/391/EWG des Rates) und zur Aufhebung der Richtlinie 2004/40/EG (ABl. L 179 vom 29.6.2013, S. 1).

ZIEL UND ANWENDUNGSBEREICH

1. Ziel dieser Empfehlung ist es, den Zugang zu bezahlbarer und hochwertiger Langzeitpflege für alle Menschen, die diese benötigen, zu verbessern.
2. Diese Empfehlung betrifft alle Langzeitpflegebedürftigen sowie alle formellen Pflegekräfte und informell Pflegenden. Sie gilt für alle Formen der Langzeitpflege.

BEGRIFFSBESTIMMUNGEN

3. Für die Zwecke dieser Empfehlung gelten die folgenden Begriffsbestimmungen:
 - a) „Langzeitpflege“ bezeichnet verschiedene Dienst- und Hilfeleistungen für Menschen, die aufgrund einer geistigen und/oder körperlichen Gebrechlichkeit, Krankheit und/oder Behinderung über einen längeren Zeitraum für die Verrichtungen des täglichen Lebens auf Unterstützung angewiesen sind und/oder ständige Pflege benötigen. Verrichtungen des täglichen Lebens, für die Unterstützung benötigt wird, sind beispielsweise täglich auszuführende Tätigkeiten im Zusammenhang mit den persönlichen Bedürfnissen einer Person, d. h. Aktivitäten des täglichen Lebens, wie Baden oder Duschen, An- und Auskleiden, Essen, sich von einem Bett oder Stuhl zu erheben oder sich darauf niederzulassen, sich zu bewegen, Toilettengang, Kontrolle der Blasen- und Darmfunktion oder Tätigkeiten im Zusammenhang mit einer eigenständigen Lebensführung, d. h. instrumentelle Aktivitäten des täglichen Lebens, wie Mahlzeiten zuzubereiten, mit Geld umzugehen, Lebensmittel oder Gegenstände des persönlichen Bedarfs einzukaufen, leichte oder schwere Hausarbeiten zu verrichten, ein Telefon zu benutzen;

- b) „formelle Langzeitpflege“ bezeichnet die Langzeitpflege, die von professionellen Pflegekräften erbracht wird und in Form von häuslicher oder gemeindenaher Pflege oder von Pflege in Pflegeeinrichtungen erfolgen kann;
- c) „häusliche Pflege“ bezeichnet die formelle Langzeitpflege, die in der Privatwohnung der Pflegebedürftigen von einer oder mehreren professionellen Pflegekräften erbracht wird;
- d) „gemeindenaher Pflege“ bezeichnet die formelle Langzeitpflege, die auf Gemeindeebene erbracht und organisiert wird, z. B. in Form von Tagesbetreuung oder Kurzzeitpflege für Erwachsene;
- e) „Pflege in Pflegeeinrichtungen“ bezeichnet die formelle Langzeitpflege von Pflegebedürftigen in Langzeitpflegeeinrichtungen;
- f) „informelle Pflege“ bezeichnet die Langzeitpflege durch informell Pflegende, d. h. durch Personen aus dem sozialen Umfeld der Pflegebedürftigen, die nicht als professionelle Pflegekräfte beschäftigt sind; dies können Lebensgefährtinnen bzw. Lebensgefährten, Kinder, Eltern oder andere Personen sein;
- g) „eigenständige Lebensführung“ bedeutet, dass Langzeitpflegebedürftige mit den gleichen Wahlmöglichkeiten wie andere Menschen in der Gemeinschaft leben können, selbst entscheiden dürfen, wo und mit wem sie leben und nicht dazu verpflichtet sind, in besonderen Wohnformen zu leben;

- h) „Langzeitpflege leistende Hausangestellte“ bezeichnet Personen, die im Rahmen eines Beschäftigungsverhältnisses Haushaltstätigkeiten verrichten und Langzeitpflege leisten;
- i) „im Haushalt lebende Pflegekräfte“ bezeichnet Hausangestellte, die bei den Pflegebedürftigen wohnen und Langzeitpflege leisten.

ANGEMESSENHEIT, VERFÜGBARKEIT UND QUALITÄT

- 4. Es wird empfohlen, dass die Mitgliedstaaten für einen angemesseneren Sozialschutz bei Langzeitpflegebedürftigkeit sorgen, indem sie insbesondere sicherstellen, dass alle Menschen, die Langzeitpflege benötigen, Zugang zu Langzeitpflege haben, die
 - a) schnell bereitgestellt wird, damit Langzeitpflegebedürftige so rasch wie möglich und so lange wie erforderlich die benötigte Pflege erhalten;
 - b) umfassend ist und jeden Bedarf an Langzeitpflege bei geistiger und/oder körperlicher Gebrechlichkeit abdeckt, welcher im Wege einer Bewertung anhand klarer und objektiver Förderkriterien und koordiniert mit anderen Unterstützungs- oder Sozialfürsorgediensten festgestellt wird;
 - c) bezahlbar ist, um Langzeitpflegebedürftigen weiterhin einen angemessenen Lebensstandard zu garantieren und sie vor Armut und sozialer Ausgrenzung aufgrund ihres Langzeitpflegebedarfs zu schützen sowie ihre Würde zu gewährleisten.

5. Es wird empfohlen, dass die Mitgliedstaaten, das Angebot an Langzeitpflegediensten kontinuierlich an den Langzeitpflegebedarf anpassen und gleichzeitig eine ausgewogene Mischung verschiedener Langzeitpflegeoptionen und Formen der Pflege bereitstellen, um unterschiedlichen Pflegebedürfnissen Rechnung zu tragen und Pflegebedürftigen die freie Wahl sowie die Teilhabe an Entscheidungsprozessen zu ermöglichen, unter anderem durch:
- a) Ausbau und/oder Verbesserung der häuslichen Pflege und der gemeindenahen Pflege;
 - b) Abbau regionaler Unterschiede in Bezug auf die Verfügbarkeit von und den Zugang zu Langzeitpflege, insbesondere in ländlichen und von Bevölkerungsrückgang betroffenen Gebieten;
 - c) Einführung gut zugänglicher innovativer Technologien und digitaler Lösungen bei der Bereitstellung von Pflegediensten, auch zur Förderung von Selbstständigkeit und eigenständiger Lebensführung, wobei den potenziellen Herausforderungen durch die Digitalisierung Rechnung zu tragen ist;
 - d) Gewährleistung, dass Langzeitpflegedienste und -einrichtungen für Menschen mit besonderen Bedürfnissen und mit Behinderungen zugänglich sind, und Achtung des Rechts aller Menschen mit Behinderungen auf ein eigenständiges Leben in der Gemeinschaft mit gleichen Wahlmöglichkeiten wie bei anderen Menschen;
 - e) Gewährleistung, dass Langzeitpflegedienste gut mit Diensten im Bereich der Prävention und des gesunden und aktiven Alterns und mit Gesundheitsdiensten koordiniert werden sowie Selbstständigkeit und eigenständige Lebensführung unterstützen und dabei im Rahmen des Möglichen auf Wiederherstellung oder Verhindern einer Verschlechterung der geistigen und körperlichen Gesundheit ausgerichtet sind.

6. Es wird empfohlen, dass die Mitgliedstaaten sicherstellen, dass für alle Formen der Langzeitpflege hohe, auf die jeweiligen Besonderheiten zugeschnittene Qualitätskriterien und -standards festgelegt werden, und diese strikt auf alle Langzeitpflegeanbieter, unabhängig von ihrem rechtlichen Status, anwenden. Zu diesem Zweck werden die Mitgliedstaaten ersucht, einen nationalen Qualitätsrahmen für die Langzeitpflege zu gewährleisten, der den im Anhang dargelegten Qualitätsgrundsätzen entspricht und einen geeigneten Qualitätssicherungsmechanismus umfasst, der
- a) die Einhaltung der Qualitätskriterien und -standards bei allen Formen der Pflege und durch alle Langzeitpflegeanbieter sicherstellt, wobei eine Zusammenarbeit mit den Anbietern und Empfängern von Langzeitpflege erfolgt;
 - b) Langzeitpflegeanbieter dazu anregt und befähigt, über die Mindestqualitätsstandards hinauszugehen und die Qualität kontinuierlich zu verbessern;
 - c) ausreichende Ressourcen für die Qualitätssicherung auf nationaler, regionaler und lokaler Ebene zuweist und die Anbieter von Langzeitpflege dazu ermutigt, finanzielle Mittel für das Qualitätsmanagement vorzusehen;
 - d) dafür sorgt, dass, soweit erforderlich, bei öffentlichen Vergabeverfahren Qualitätsanforderungen an die Langzeitpflege berücksichtigt werden;
 - e) die Selbstständigkeit, eigenständige Lebensführung und Teilhabe in der Gemeinschaft bei allen Formen der Langzeitpflege unterstützt;
 - f) Schutz vor Missbrauch, Belästigung, Vernachlässigung sowie jeglicher Form von Gewalt für alle Pflegebedürftigen und alle Pflegenden sicherstellt.

PFLEGENDEN

7. Es wird empfohlen, dass die Mitgliedstaaten hochwertige Beschäftigung und faire Arbeitsbedingungen in der Langzeitpflege unterstützen, insbesondere indem sie
- a) unter Wahrung der Autonomie der Sozialpartner den nationalen sozialen Dialog sowie die Tarifverhandlungen in der Langzeitpflege vorantreiben und so unter anderem zu einer attraktiveren Lohnentwicklung, angemessenen Beschäftigungsverhältnissen sowie zu Nichtdiskriminierung im Pflegesektor beitragen;
 - b) sich unbeschadet des Unionrechts in Bezug auf Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz und unter Gewährleistung seiner wirksamen Anwendung dafür einsetzen, dass alle Langzeitpflegekräfte die höchsten Standards hinsichtlich Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit, einschließlich des Schutzes vor Belästigung, Missbrauch sowie jeglicher Form von Gewalt, genießen;
 - c) sich der Herausforderungen annehmen, denen schutzbedürftige Gruppen von Arbeitskräften wie Langzeitpflege leistende Hausangestellte, im Haushalt lebende Pflegekräfte und Wanderpflegekräfte gegenüberstehen, etwa durch wirksame Regulierung und Professionalisierung dieser Art von Pflegearbeit.

8. Es wird empfohlen, dass die Mitgliedstaaten – gegebenenfalls zusammen mit den Sozialpartnern, den Anbietern von Langzeitpflege und anderen Interessenträgern – die Professionalisierung der Pflege verbessern und den Qualifikationsbedarf und den Arbeitskräftemangel in der Langzeitpflege angehen, indem sie
- a) die berufliche Aus- und Weiterbildung ausgestalten und verbessern, um derzeitige und künftige Langzeitpflegekräfte mit den erforderlichen, auch digitalen Fähigkeiten und Kompetenzen auszustatten;
 - b) berufliche Aufstiegsmöglichkeiten im Langzeitpflegesektor schaffen, u. a. durch Weiterqualifizierung, Umschulung, Validierung von Kompetenzen sowie Informations- und Beratungsdienste;
 - c) nicht angemeldeten Langzeitpflegekräften den Weg in ein reguläres Beschäftigungsverhältnis ermöglichen;
 - d) legale Migrationswege für Pflegekräfte prüfen;
 - e) berufliche Standards dadurch stärken, dass – auch unqualifizierten und geringqualifizierten – Langzeitpflegekräften ein attraktiver Berufsstatus sowie berufliche Perspektiven und angemessener Sozialschutz geboten werden;
 - f) Maßnahmen zur Bekämpfung von Geschlechterstereotypen und Geschlechtersegregation und zur Steigerung der Attraktivität des Langzeitpflegeberufs sowohl für Männer als auch für Frauen umsetzen.

9. Es wird empfohlen, dass die Mitgliedstaaten klare Verfahren zur Definition von informell Pflegenden und zu deren Unterstützung bei ihren Pflegetätigkeiten festlegen, indem sie
- a) ihnen die Zusammenarbeit mit Langzeitpflegekräften erleichtern;
 - b) sie beim Zugang zu erforderlicher Schulung – unter anderem im Bereich der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes am Arbeitsplatz – sowie zu Beratung, Gesundheitsversorgung, psychologischer Unterstützung und Kurzzeitpflege unterstützen sowie ihnen die Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Pflegepflichten ermöglichen;
 - c) ihnen Zugang zu Sozialschutz und/oder eine angemessene finanzielle Unterstützung gewähren und gleichzeitig sicherstellen, dass diese Unterstützungsmaßnahmen sie nicht von der Beteiligung am Arbeitsmarkt abhalten.

GOVERNANCE, ÜBERWACHUNG UND BERICHTERSTATTUNG

10. Es wird empfohlen, dass die Mitgliedstaaten eine solide Governance in der Langzeitpflege, einschließlich eines wirksamen Koordinierungsmechanismus für die Konzipierung, Durchführung und Überwachung von politischen Maßnahmen und Investitionen in diesem Bereich gewährleisten, indem sie
- a) einen nationalen Koordinator oder, entsprechend den nationalen Gegebenheiten, einen anderen geeigneten Koordinierungsmechanismus für die Langzeitpflege einsetzen, der die Umsetzung dieser Empfehlung auf nationaler Ebene unterstützt;

- b) alle relevanten Interessenträger, beispielsweise Sozialpartner, Organisationen der Zivilgesellschaft, Akteure der Sozialwirtschaft, Berufsbildungseinrichtungen, Pflegebedürftige und andere Interessenträger auf nationaler, regionaler und lokaler Ebene in die Vorbereitung, Umsetzung, Überwachung und Bewertung von Strategien für die Langzeitpflege einbeziehen und diese Strategien mit anderen einschlägigen Strategien, einschließlich Strategien in den Bereichen Gesundheitsversorgung, Beschäftigung, allgemeine und berufliche Bildung, allgemeinen Sozialschutz, soziale Inklusion, Gleichstellung der Geschlechter und Rechte von Menschen mit Behinderungen sowie Kinderrechte in Einklang bringen;
- c) einen nationalen Rahmen für die Datenerhebung und -auswertung einrichten, der sich auf – gegebenenfalls und sofern möglich nach Geschlecht und Alter aufgeschlüsselte – relevante Indikatoren stützt, sowie auf die Erhebung von Fakten (auch über Lücken und Ungleichheiten bei der Langzeitpflegeversorgung);
- d) gewonnene Erkenntnisse und bewährte Verfahren sowie Rückmeldungen zu Langzeitpflegestrategien und deren Umsetzung unter anderem von Pflegebedürftigen, Pflegenden und anderen Interessenträgern als Grundlage für ihre Politikgestaltung sammeln;
- e) einen Mechanismus entwickeln, anhand dessen sich der Bedarf an Langzeitpflege auf nationaler, regionaler und lokaler Ebene prognostizieren lässt und der in die Planung der Langzeitpflegeversorgung eingebunden wird;
- f) Notfallplanung und -kapazitäten ausbauen, damit die Kontinuität der Langzeitpflegeversorgung auch bei unvorhergesehenen Umständen und Notfällen gewährleistet ist;

- g) Maßnahmen ergreifen, um Langzeitpflegebedürftige, ihre Familien, Pflegekräfte und informell Pflegenden für die verfügbaren Langzeitpflegeleistungen und Unterstützungsangebote zu sensibilisieren, dazu zu ermutigen und deren Inanspruchnahme zu erleichtern, auch auf regionaler und lokaler Ebene;
 - h) Mittel für eine angemessene und nachhaltige Finanzierung der Langzeitpflege mobilisieren und kosteneffizient einsetzen, beispielsweise durch Nutzung der Fonds und Instrumente der Union und durch Verfolgung von Strategien, die einer nachhaltigen Finanzierung von Langzeitpflegediensten förderlich sind und mit der allgemeinen Tragfähigkeit der öffentlichen Finanzen im Einklang stehen.
11. Es wird empfohlen, dass die Mitgliedstaaten der Kommission innerhalb von 18 Monaten nach Annahme dieser Empfehlung die zur ihrer Umsetzung gegebenenfalls auf der Grundlage bestehender nationaler Strategien oder Pläne und unter Berücksichtigung der nationalen, regionalen oder lokalen Gegebenheiten ergriffenen oder geplanten Maßnahmen mitteilen. Die daran anschließende Berichterstattung über Fortschritte sollte gegebenenfalls auf der Grundlage der entsprechenden Berichterstattungsmechanismen und -foren – einschließlich der Mechanismen im Rahmen der Methode der offenen Koordinierung im Bereich Soziales des Europäischen Semesters und anderer einschlägiger Programmplanungs- und Berichterstattungsmechanismen der Union, wie nationale Aufbaupläne – erfolgen.
12. Der Rat begrüßt folgende Absichten der Kommission:
- a) Mobilisierung von Mitteln und technischer Unterstützung der Union zur Förderung nationaler Reformen und sozialer Innovation in der Langzeitpflege;

- b) Überwachung der Fortschritte bei der Umsetzung dieser Empfehlung im Rahmen des Europäischen Semesters und der Methode der offenen Koordinierung im Bereich Soziales, indem zusammen mit dem Ausschuss für Sozialschutz und gegebenenfalls dem Beschäftigungsausschuss auf der Grundlage der unter Nummer 11 aufgeführten Maßnahmen, der nationalen Reformprogramme oder anderer relevanter Dokumente, der Fortschrittsberichte der Mitgliedstaaten sowie des Indikatorrahmens gemäß Buchstabe e regelmäßig Bilanz über die Fortschritte gezogen wird, und Berichtserstattung an den Rat innerhalb von fünf Jahren nach Annahme dieser Empfehlung;
- c) Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten im Wege des Ausschusses für Sozialschutz und des Beschäftigungsausschusses sowie gegebenenfalls mit den unter Nummer 10 Buchstabe a genannten Koordinatoren oder Mitgliedern der Koordinierungsmechanismen für die Langzeitpflege sowie mit einschlägigen Interessenträgern, um das Voneinanderlernen zu erleichtern, Erfahrungen auszutauschen und die zur Umsetzung dieser Empfehlung ergriffenen Maßnahmen gemäß Nummer 11 nachzuverfolgen;
- d) Zusammenarbeit mit den Mitgliedstaaten, um aufbauend auf den demnächst verfügbaren Ergebnissen der Taskforce der Kommission für Langzeitpflegestatistiken die Verfügbarkeit, den Umfang und die Relevanz vergleichbarer Daten zur Langzeitpflege auf Unionsebene zu verbessern;

- e) Zusammenarbeit mit dem Ausschuss für Sozialschutz, um basierend auf der Arbeit an den gemeinsamen Indikatoren für die Langzeitpflege und anderen Überwachungsrahmen einen Indikatorrahmen zur Überwachung der Umsetzung dieser Empfehlung festzulegen, damit Doppelarbeit vermieden und der Verwaltungsaufwand gering gehalten wird;
- f) Erstellung gemeinsamer Berichte mit dem Ausschuss für Sozialschutz über die Langzeitpflege, in denen die allgemeinen Herausforderungen im Bereich der Langzeitpflege und die von den Mitgliedstaaten zu ihrer Bewältigung ergriffenen Maßnahmen analysiert werden;
- g) Verstärkung der Sensibilisierungs- und Kommunikationsmaßnahmen auf Unions-ebene sowie in den Mitgliedstaaten und bei den einschlägigen Interessenträgern.

Geschehen zu Brüssel am ...

Im Namen des Rates

Der Präsident/Die Präsidentin

ANHANG

QUALITÄTSGRUNDSÄTZE FÜR DIE LANGZEITPFLEGE

Die Mitgliedstaaten werden ersucht, einen nationalen Qualitätsrahmen für die Langzeitpflege gemäß Nummer 6 und im Einklang mit den folgenden Grundsätzen zu gewährleisten. Diese Grundsätze gelten für alle Anbieter von Langzeitpflege, unabhängig von ihrem rechtlichen Status, und für alle Formen der Pflege. Sie sind Ausdruck gemeinsamer Werte sowie eines gemeinsamen Verständnisses von qualitativ hochwertiger Langzeitpflege.

Respekt

Bei der Langzeitpflege werden die Würde sowie andere Grundrechte und -freiheiten der Langzeitpflegebedürftigen, ihrer Familien und ihrer Pflegenden geachtet. Dazu zählt das Recht aller Menschen, insbesondere jener mit Behinderungen, eigenständig mit gleichen Wahlmöglichkeiten wie andere in der Gemeinschaft zu leben. Langzeitpflege wird ohne Diskriminierung aufgrund von Geschlecht, ethnischer Herkunft, Religion, Weltanschauung, Behinderung, Alter oder sexueller Ausrichtung erbracht. Pflegebedürftige genießen Schutz vor Misshandlung, Belästigung, Vernachlässigung sowie jeglicher Form von Gewalt.

Prävention

Ziel von Langzeitpflege ist es, die körperliche und/oder geistige Gesundheit von Langzeitpflegebedürftigen so weit wie möglich wiederherzustellen bzw. eine Verschlechterung ihres Gesundheitszustands zu verhindern, ihre Fähigkeit zur eigenständigen Lebensführung zu stärken und ihre Einsamkeit oder soziale Isolation zu lindern.

Personenzentrierung

Langzeitpflegedienstleistungen werden ohne jegliche Diskriminierung erbracht und tragen den spezifischen und sich verändernden Bedürfnissen der Langzeitpflegebedürftigen Rechnung. Sie erfolgen unter Achtung der persönlichen Unversehrtheit der pflegebedürftigen Personen und unter Berücksichtigung ihrer geschlechtlichen, körperlichen, geistigen, kulturellen, ethnischen, religiösen, sprachlichen und sozialen Diversität sowie gegebenenfalls derjenigen ihrer Familien oder ihres unmittelbaren sozialen Umfelds. Die pflegebedürftige Person steht im Mittelpunkt; die Dienstplanung, das Pflegemanagement, die Weiterbildung von Pflegekräften und die Qualitätskontrolle richten sich an ihr aus.

Umfang und Kontinuität

Langzeitpflege wird in integrierter Weise mit allen anderen relevanten Diensten, einschließlich Gesundheitsversorgungs- und Telegesundheitsdiensten, und in effizienter Abstimmung zwischen den nationalen, regionalen und lokalen Ebenen, einschließlich durch Einbeziehung der Interessenträger in der Gemeinschaft, konzipiert und erbracht. Langzeitpflege ist so organisiert, dass Langzeitpflegebedürftige bei Bedarf und so lange wie nötig ein kontinuierliches Angebot an Dienstleistungen in Anspruch nehmen können; dabei werden ihre Inklusion in die Gesellschaft und die Erhaltung ihrer Verbindungen zu Familie und Freunden gefördert. Die Übergänge zwischen verschiedenen Langzeitpflegediensten sind nahtlos, sodass eine Unterbrechung der Dienstleistung oder negative Auswirkungen auf die Pflege vermieden werden.

Ergebnisorientierung

Im Mittelpunkt der Langzeitpflege stehen in erster Linie die Interessen der Pflegebedürftigen im Hinblick auf ihre Lebensqualität und ihre Fähigkeit zur eigenständigen Lebensführung; berücksichtigt werden gegebenenfalls die Interessen ihrer Familien, der informell Pflegenden sowie der Gemeinschaft.

Transparenz

Informationen und Beratung zu den verfügbaren Langzeitpflegeoptionen und -anbietern, zu Qualitätsstandards und zu Qualitätssicherungsvorkehrungen werden den Langzeitpflegebedürftigen, ihren Familien oder ihren Pflegenden in umfassender, leicht zugänglicher und verständlicher Weise zur Verfügung gestellt, sodass die am besten geeignete Pflegeoption gewählt werden kann.

Pflegekräfte

Langzeitpflege wird von qualifizierten und kompetenten Pflegekräften zu einem angemessenen Lohn und unter fairen Arbeitsbedingungen erbracht. Die Zahl der Pflegekräfte muss stets in einem angemessenen Verhältnis zur Zahl der Langzeitpflegebedürftigen, zu ihren Bedürfnissen und zu den verschiedenen Formen der Pflege stehen. Arbeitnehmerrechte, Vertraulichkeit, Berufsethik und berufliche Autonomie sind zu achten. Pflegende genießen Schutz vor Missbrauch, Belästigung sowie jeglicher Form von Gewalt.

Allen Langzeitpflegekräften wird die Möglichkeit zur kontinuierlichen Weiterbildung geboten.

Einrichtungen

Langzeitpflege wird im Einklang mit den Gesundheits- und Sicherheitsvorschriften sowie den Zugänglichkeits-, Umwelt- und Energiesparvorgaben erbracht.