



Rat der
Europäischen Union

Brüssel, den 1. Juni 2021
(OR. en)

9144/21

SOC 355
ECOFIN 508

VERMERK

Absender:	Der Ausschuss für Sozialschutz
Empfänger:	Ausschuss der Ständigen Vertreter/Rat
Betr.:	Wichtigste Schlussfolgerungen zum Bericht 2021 des Ausschusses für Sozialschutz und der Europäischen Kommission zur Langzeitpflege – Billigung

Die Delegationen erhalten anbei die wichtigsten Schlussfolgerungen des eingangs genannten Berichts, die der Ausschuss für Sozialschutz in seiner Sitzung vom 18. Mai 2021 angenommen hat, sodass sie vom Rat (Beschäftigung, Sozialpolitik, Gesundheit und Verbraucherschutz) am 14. Juni 2021 gebilligt werden können.

Der vollständige Bericht, der gemeinsam von der Europäischen Kommission (GD EMPL) und dem Ausschuss für Sozialschutz erstellt wurde, ist in Dokument 9144/21 ADD 1 und ADD 2 wiedergegeben.

WICHTIGSTE SCHLUSSFOLGERUNGEN

In Grundsatz 18 der europäischen Säule sozialer Rechte¹ wird betont, dass jede Person das Recht auf bezahlbare Langzeitpflegedienste von guter Qualität hat, insbesondere auf häusliche Pflege und gemeindenahere Dienste. Der Aktionsplan für die europäische Säule sozialer Rechte² verpflichtet die EU-27, die diesbezüglichen Arbeiten fortzusetzen.

In dem Bericht über Langzeitpflege aus dem Jahr 2021, der vom Ausschuss für Sozialschutz und der Europäischen Kommission gemeinsam erstellt wurde, werden die gemeinsamen Herausforderungen analysiert, mit denen die Mitgliedstaaten im Bereich der Langzeitpflege konfrontiert sind. In dem Bericht werden die Vielfalt der Langzeitpflegesysteme und ihre enge Verknüpfung mit Sozialschutz, Beschäftigung und Gesundheitspolitik sowie die anhaltenden Datenlücken anerkannt, zugleich aber auch die folgenden zentralen Punkte hervorgehoben:

Die Nachfrage nach hochwertiger Langzeitpflege wird aller Voraussicht nach steigen, und deren Verfügbarkeit zu erhöhen, kann zur Geschlechtergleichstellung und zur sozialen Gerechtigkeit beitragen.

1. **Es steht zu erwarten, dass die Alterung der Bevölkerung zu einem starken Anstieg der Nachfrage nach Langzeitpflege führen wird.** Angesichts der bemerkenswerten Erhöhung der Lebenserwartung wird die Zahl der Menschen im Alter von 65 Jahren oder darüber Schätzungen zufolge in den nächsten 30 Jahren um 41 % auf 130,1 Millionen steigen. Die Prävalenz von Behinderungen und der Bedarf an Langzeitpflege nehmen mit dem Alter zu. Die Zahl der potenziell langfristig pflegebedürftigen Menschen in der EU-27 dürfte daher von 30,8 Millionen im Jahr 2019 auf 33,7 Millionen im Jahr 2030 und 38,1 Millionen im Jahr 2050 anwachsen.

¹ Europäische Kommission, *Empfehlung der Kommission vom 26. April 2017 zur europäischen Säule sozialer Rechte*, C (2017) 2600 final vom 2017.

<https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=17625&langId=en>

² Europäische Kommission, *Fragen und Antworten: Aktionsplan zur europäischen Säule sozialer Rechte*, 4. März 2021.

https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/de/qanda_21_821

2. **COVID-19 hat sich beträchtlich auf die Langzeitpflegesysteme ausgewirkt und um so deutlicher gezeigt, dass sie dringend ausgebaut werden müssen.** Hohe Sterblichkeitsraten in Langzeitpflegeeinrichtungen, Schwierigkeiten bei der Gewährleistung kontinuierlicher Pflege und die Auswirkungen auf das Wohlergehen der älteren Menschen und Pflegekräfte haben systemische Schwächen zu Tage gebracht. Auch wenn es noch zu früh ist, die Auswirkungen der COVID-19-Krise zu bewerten, ist es wichtig, Lehren daraus zu ziehen, um die Systeme strukturell zu verbessern und resilienter zu machen.
3. **Langzeitpflege hat eine deutliche geschlechtsspezifische Dimension.** Fast 90 % der Arbeitskräfte in diesem Sektor sind Frauen, ebenso wie die meisten informellen Pflegepersonen. Darüber hinaus benötigen 33 % aller Frauen ab 65 Jahren Langzeitpflege im Vergleich zu lediglich 19 % der älteren Männer. Ältere Frauen haben ein geringeres Einkommen, einschließlich geringerer Renten, und sind daher potenziell weniger in der Lage, sich Pflege zu leisten. Angemessene und erschwingliche formale Langzeitpflegedienste sowie Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen im Pflegesektor und der Vereinbarkeit von bezahlter Beschäftigung und Pflegeverantwortung könnten somit zu mehr Geschlechtergerechtigkeit beitragen.
4. **Angemessener Sozialschutz für Langzeitpflege trägt zur sozialen Gerechtigkeit bei.** Bei älteren Menschen mit niedrigerem Einkommen ist die Wahrscheinlichkeit größer, dass sie Langzeitpflege brauchen, zugleich aber weniger in der Lage sind, sich diese zu leisten. Ein angemessener Sozialschutz spielt somit eine wichtige Rolle, um sicherzustellen, dass der Bedarf an Langzeitpflege gedeckt werden kann.

Zugang, Erschwinglichkeit und Qualität sind zentrale Herausforderungen bei der Langzeitpflege.

5. **Vielen pflegebedürftigen Menschen könnte der Zugang dazu fehlen.** Die Daten über die Inanspruchnahme häuslicher Pflegedienste und die Zahl der Betten in Pflegeheimen können hier Aufschluss geben. Im Jahr 2014 hat in den Ländern der EU-27 durchschnittlich nur ein Drittel der Personen ab 65 Jahren, die große Probleme bei ihrer Pflege oder im Haushalt haben, häusliche Pflegedienste in Anspruch genommen. Dies könnte bedeuten, dass Menschen, die Langzeitpflege benötigen, auf informelle Pflege angewiesen sind – sei es aus eigener Entscheidung, aus Mangel an formalen Diensten oder aus finanziellen Gründen – oder Pflegebedarf haben, dem nicht nachgekommen wird. Auch bei der Heimbetreuung ist die Anzahl der Betten in Langzeitpflegeeinrichtungen in den einzelnen Mitgliedstaaten sehr unterschiedlich.

6. **Die Erschwinglichkeit der Langzeitpflege sicherzustellen ist eine Herausforderung.** EU-weit geben mehr als ein Drittel der Haushalte, die Langzeitpflege benötigen, professionelle häusliche Dienste aber nicht (oder kaum) in Anspruch nehmen, finanzielle Gründe dafür an. In fünf Mitgliedstaaten liegt der Anteil sogar bei mehr als 50 %. Schätzungen zufolge laufen in 19 Mitgliedstaaten und Regionen durchschnittlich rund 75 % der älteren Menschen mit Langzeitpflegebedarf Gefahr, dass ihr Einkommen unter die Armutsgefährdungsschwelle sinkt, wenn sie häusliche Pflegedienste in voller Höhe bezahlen, d. h. ohne Sozialschutz.
7. **Langzeitpflege wird unterschiedlich und insgesamt nur begrenzt durch den Sozialschutz abgedeckt.** In einigen Mitgliedstaaten bietet die öffentliche Hand nur etwas mehr als einem Zehntel aller Menschen ab 65 Jahren Unterstützung an, während in anderen fast alle Personen in dieser Gruppe öffentlich bereitgestellte häusliche Pflege, Heimbetreuung oder Geldleistungen erhalten. Aber auch dort, wo es Sozialschutz gibt, reicht er (anders als bei der Gesundheitsversorgung) für den Langzeitpflegebedarf oft nicht aus; selbst nach Erhalt von Unterstützungsleistungen dürfte im Durchschnitt fast die Hälfte der älteren Menschen mit Langzeitpflegebedarf unter die Armutsgrenze fallen, wenn sie die Selbstkosten für die häusliche Pflege beglichen haben.
8. **Es braucht ein gemeinsames Verständnis davon, was Qualität in der Langzeitpflege bedeutet.** Unter den verschiedenen Ansätzen scheint das personenzentrierte Modell, das auf den Bedürfnissen und Präferenzen der pflegebedürftigen Person beruht, an Bedeutung zu gewinnen. Bei der Messung der Qualität kommen unterschiedliche Ansätze mit einem breiten Spektrum an Indikatoren zur Anwendung, deren Schwerpunkte auf Strukturen und Verfahren oder der persönlichen Erfahrung der Pflegebedürftigen liegen. Die Qualität der Pflege wird auch durch Faktoren wie Arbeitskräfte, Organisation (z. B. Integration von Diensten zur Deckung komplexer Bedürfnisse), Technologie und Finanzierung beeinflusst. Die Bemühungen um Qualitätssicherung sind unterschiedlich und konzentrieren sich vor allem auf die Pflege in Einrichtungen, weshalb auch häusliche und gemeindenahere Pflege stärker berücksichtigt werden muss.

Ein angemessener Personalbestand ist von entscheidender Bedeutung, um die steigende Nachfrage nach hochwertigen Dienstleistungen zu decken, doch könnte sich der derzeitige Arbeitskräftemangel noch weiter verschärfen.

9. **Dem wachsenden Bedarf an Langzeitpflege nachzukommen, könnte zu mehr Beschäftigung führen, doch tun sich die Mitgliedstaaten schwer damit, Pflegekräfte anzuwerben und zu halten.** Schon heute sind in diesem Sektor 6,4 Millionen Menschen beschäftigt; Schätzungen zufolge werden bis 2030 bis zu 7 Millionen Arbeitsplätze für Angehörige der Gesundheitsberufe und Betreuungspersonal entstehen. Dabei ist die Größe des Sektors EU-weit sehr unterschiedlich. Die meisten Mitgliedstaaten berichten über zahlreiche unbesetzte Stellen im Bereich der Langzeitpflege und erwarten einen Personalmangel; mit zunehmendem Alter des Pflegepersonals bei gleichzeitig steigendem Pflegebedarf könnte sich die Lage noch verschlechtern.
10. **Schwierige Arbeitsbedingungen und niedrige Löhne könnten einer der Gründe für den Personalmangel sein.** Das Vorherrschen atypischer Beschäftigungsverhältnisse, unregelmäßige Arbeitszeiten, Schichtarbeit sowie physische und soziale Belastungen erschweren die Arbeit in der Langzeitpflege. Der durchschnittliche Verdienst in diesem Sektor liegt in allen Mitgliedstaaten unter dem anderer Bereiche. Selbst der Gesundheitssektor scheint mehr zu zahlen (auch wenn dies teilweise auf die Zusammensetzung der Arbeitskräfteschaft zurückzuführen ist). Eine geringe tarifliche Bindung und begrenzte öffentliche Ausgaben für Langzeitpflege können ebenfalls zu niedrigeren Löhnen in der Branche beitragen.
11. **Zunehmend komplexe Qualifikationsanforderungen erschweren die Suche nach Personal, könnten den Beruf aber auch attraktiver machen.** Die Pflege erfordert eine enge Zusammenarbeit zwischen verschiedenen Fachkräften und umfasst häufig den Einsatz neuer Technologien oder die Notwendigkeit, komplexen Pflegebedürfnissen gerecht zu werden. Dies erfordert digitale Kompetenzen und Querschnittskompetenzen. Qualifikationsanforderungen können dazu beitragen, die Qualität der Arbeitskräfte zu gewährleisten und den Sektor attraktiver zu machen, sich aber auch als Hindernisse für den Zugang zum Beruf erweisen.

12. **Es braucht gezielte und systemische Anstrengungen, um einen angemessenen Personalbestand bei den Langzeitpflegekräften zu gewährleisten.** Zu den politischen Optionen gehören: die Verbesserung der Arbeitsbedingungen und Löhne, auch durch einen verstärkten sozialen Dialog; die Förderung der Einstellung eines breiteren Spektrums an Arbeitskräften; die Verbesserung der Arbeitsorganisation; Um- und Weiterqualifizierung, insbesondere mit Blick auf digitale Kompetenzen und Querschnittskompetenzen sowie die Gewährleistung besserer Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz.

Informelle Pflege hat in der Langzeitpflege stets eine große Rolle gespielt, ist jedoch oft mit vernachlässigten Kosten verbunden.

13. **Informelle Pflegepersonen, zumeist Frauen, leisten in vielen Mitgliedstaaten den Großteil der Pflege.** Die Inanspruchnahme ausschließlich informeller Pflege schwankt in den einzelnen Mitgliedstaaten zwischen rund 30 % und rund 85 %. Informelle Pflege kann eine Frage der Präferenz, nicht selten aber auch die einzige Option sein, wenn es an zugänglicher und erschwinglicher formaler Betreuung fehlt. Die Verfügbarkeit informeller Pflege dürfte aus folgenden Gründen zurückgehen: der gestiegenen Erwerbsbeteiligung von Frauen, der Verlängerung des Erwerbslebens, größerer geografischer Mobilität und anderen demografischen Entwicklungen.
14. **Informelle Pflege ist sowohl kurz- als auch langfristig oft mit erheblichen Kosten für die Pflegenden verbunden.** Selbst wenn es sich um eine persönliche Entscheidung handelt, kann sich die Pflege negativ auf die physische und psychische Gesundheit und das Wohlergehen der Pflegenden auswirken. Eine weitere Herausforderung für informelle Pflegepersonen ist die Schwierigkeit, Pflege mit bezahlter Arbeit zu vereinbaren. Die Schlüsselgruppe weiblicher Pflegenden im Alter von 45 bis 64 Jahren steht im Durchschnitt deutlich seltener in einem Beschäftigungsverhältnis. Angestellte Pflegenden arbeiten häufig in Teilzeit. Dies wirkt sich unmittelbar auf ihr laufendes Einkommen aus und kann sich aufgrund eines geringeren Erwerbs von Rentenansprüchen auch auf ihr Alterseinkommen auswirken, was für pflegende Angehörige, die zusätzlich Kinder betreuen, besonders von Belang ist.

15. **Über ihren gesellschaftlichen Beitrag hinaus hat die informelle Pflege einen wirtschaftlichen Wert, der nicht sofort sichtbar ist.** Der wirtschaftliche Wert der für informelle Pflege aufgewendeten Zeit wird auf 2,4 bis 2,7 % des BIP der EU-27 geschätzt und übersteigt in den meisten Mitgliedstaaten die Ausgaben für formelle Pflege. Andererseits verursacht die informelle Pflege Kosten wie Steuer- und Sozialversicherungseinbußen aufgrund der geringeren Erwerbsbeteiligung von Pflegepersonen sowie Ausgaben für Leistungen für Pflegepersonen. Aus Teilschätzungen geht hervor, dass sich diese öffentlichen Kosten auf mindestens 0,5 % des BIP belaufen könnten, was fast einem Drittel der derzeitigen öffentlichen Ausgaben für die Langzeitpflege entspricht.
16. **Parallel zu den Bemühungen um den Ausbau formeller Pflegedienste ist auch die Unterstützung informeller Pflegepersonen wichtig.** Zu den einschlägigen Unterstützungsmaßnahmen gehören Pflegeleistungen, Krankenversicherungsschutz, Beratung und Ausbildung, Validierung von Kompetenzen und die Bereitstellung von Kurzzeitpflege. Unterstützungsmaßnahmen, die auch die langfristigen Folgen informeller Pflege berücksichtigen, z. B. Rentengutschriften für Betreuungstätigkeiten, könnten ebenfalls eine wichtige Rolle spielen.

Reformen der Langzeitpflegesysteme und damit verbundene Investitionen müssen vorangebracht werden und sollten auf den Lehren aus der COVID-19-Pandemie aufbauen.

17. **Ausgaben für die Langzeitpflege werden Prognosen zufolge eine der am schnellsten steigenden Sozialausgaben sein, weshalb sie tragfähige Finanzierungsmechanismen erfordern.** Die Höhe der Ausgaben für die Langzeitpflege ist in der EU-27 sehr unterschiedlich. In Mitgliedstaaten mit höheren Ausgaben für die Langzeitpflege im Verhältnis zum BIP ist auch der Sozialschutz für Langzeitpflege höher, während ein unterdurchschnittlicher Anteil der Einwohnerinnen und Einwohner von Mitgliedstaaten mit niedrigen öffentlichen Ausgaben formelle häusliche Langzeitpflege in Anspruch nimmt. Die öffentlichen Ausgaben für die Langzeitpflege werden Prognosen zufolge EU-weit von 1,7 % des BIP im Jahr 2019 auf durchschnittlich 2,5 % des BIP im Jahr 2050 steigen, wobei große Unterschiede zwischen den Mitgliedstaaten bestehen. Einem Szenario nach, bei dem von einer gewissen Aufwärtskonvergenz zwischen den Mitgliedstaaten ausgegangen wird, könnten sich die Ausgaben in der EU-27 bis 2050 sogar auf 3,4 % des BIP verdoppeln.

18. **Effizienzsteigerungen bei den Ausgaben für die Langzeitpflege können dazu beitragen, die Finanzierungsprobleme zu bewältigen.** Eine wichtige Rolle für die Bereitstellung hochwertiger Pflegeleistungen zu niedrigeren Kosten könnten folgende Faktoren spielen: der wirksame Einsatz neuer Technologien, Investitionen in Maßnahmen für aktives und gesundes Altern sowie Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention.
19. **Einige Mitgliedstaaten haben sich in den letzten drei Jahren eher mit speziellen Herausforderungen der Langzeitpflegesysteme als mit systemischen Veränderungen beschäftigt.** Solche Maßnahmen zielen in erster Linie darauf ab, die Situation informeller Pflegepersonen zu verbessern, Zugänglichkeit, Erreichbarkeit und Qualität der häuslichen Pflege und der Pflege in Einrichtungen zu verbessern sowie darauf, die Situation der professionellen Langzeitpflegekräfte zu verbessern. Angesichts der COVID-19-Pandemie wurden in jüngerer Zeit auch viele befristete Maßnahmen ergriffen, um die schwierige Lage derjenigen zu bewältigen, die Langzeitpflege erhalten oder erbringen.

Vor dem Hintergrund dieser Beobachtungen ist der Ausschuss für Sozialschutz der Auffassung, dass unter Umständen weiterer Handlungsbedarf auf der Ebene der EU und der Mitgliedstaaten im Hinblick darauf besteht, die Herausforderungen der Langzeitpflege zu bewältigen. Die Mitgliedstaaten müssen weitere Reformen durchführen, um strukturelle Schwächen in den Langzeitpflegesystemen anzugehen und sie gegen künftige externe Schocks zu wappnen. Auch wenn dies im jeweiligen nationalen und regionalen Kontext geschieht, sollten entsprechende Reformen auch auf die gemeinsamen Ziele ausgerichtet sein, eine hochwertige, für alle zugängliche und erschwingliche Langzeitpflege zu gewährleisten, die finanziell tragfähig ist. Gleichzeitig ist es unerlässlich, Lehren aus der COVID-19-Pandemie zu ziehen, um die Langzeitpflegesysteme reaktionsfähiger und resilienter zu machen.

Auch wenn Fortschritte bei der Entwicklung gemeinsamer EU-Indikatoren für die Langzeitpflege zu verzeichnen sind, bestehen nach wie vor erhebliche Datenlücken. Die Verfügbarkeit vergleichbarer Daten zu allen Schlüsselaspekten der Langzeitpflege muss verbessert werden. Weitere Arbeiten mit Eurostat und den Mitgliedstaaten könnten dazu beitragen, diesem Ziel näherzukommen, unter anderem durch die Prüfung von Optionen für die Erhebung von Daten über die Ausgaben für die Langzeitpflege.

Der Ausschuss für Sozialschutz fordert eine weitere Auseinandersetzung mit der Frage, wie die Politik und die Systeme der Langzeitpflege gestaltet werden können. Ferner ersucht er den Ausschuss für Wirtschaftspolitik, gemeinsam über die Ergebnisse des Berichts über die Langzeitpflege (2021), des Berichts zur Angemessenheit der Renten- und Pensionshöhe (2021) und des Berichts über die demografische Alterung (2021) nachzudenken.

Eine regelmäßige Analyse der Entwicklungen im Bereich der Langzeitpflege auf EU-Ebene ist für eine solide Politikgestaltung von entscheidender Bedeutung. Der Ausschuss für Sozialschutz und die Europäische Kommission beabsichtigen daher, einen dritten gemeinsamen Bericht über die Langzeitpflege zu erstellen.
