



Brüssel, den 6. November 2025
(OR. en)

14901/25

SOC 726
EMPL 484
EDUC 415
JEUN 221
ECOFIN 1458
COMPET 1111
MI 868
MIGR 406
DIGIT 219
ENV 1152
FISC 300
SAN 700
GENDER 194

VERMERK

Absender: Generalsekretariat des Rates
Empfänger: Ausschuss der Ständigen Vertreter/Rat
Betr.: Kernbotschaften des Ausschusses für Sozialschutz (SPC) zur Umsetzung
des Aktionsplans zum Arbeits- und Fachkräftemangel in der EU
– Billigung

Die Delegationen erhalten anbei die Kernbotschaften des Ausschusses für Sozialschutz zur
Umsetzung des Aktionsplans zur Behebung des Arbeits- und Fachkräftemangels in der EU, der vom
Rat (Beschäftigung, Sozialpolitik, Gesundheit und Verbraucherschutz) auf seiner Tagung am
1. Dezember 2025 gebilligt werden soll.

Dreigliedrige Überprüfung des Ausschusses für Sozialschutz der Umsetzung des Aktionsplans zum Arbeits- und Fachkräftemangel in der EU

Kernbotschaften an den Rat (Beschäftigung, Sozialpolitik, Gesundheit und Verbraucherschutz)

1. EINLEITUNG

Der Arbeits- und Fachkräftemangel ist eine große Herausforderung für den Arbeitsmarkt der EU mit negativen wirtschaftlichen und sozialen Folgen. Trotz eines leichten Rückgangs seit dem Höchststand im Jahr 2022 bleiben diese Mängel in den meisten Mitgliedstaaten auf einem historisch hohen Niveau und werden von Unternehmen aller Größen und Sektoren gemeldet. Wie Mario Draghi in seinem Bericht¹ hervorgehoben hat, könnte die Verbesserung der angebotenen Kompetenzen seitens der Arbeitskräfte dazu beitragen, die Wettbewerbsfähigkeit der EU zu fördern. Der Rat der Europäischen Union ersucht den Ausschuss für Sozialschutz (SPC) in seinen Schlussfolgerungen vom 2. Dezember 2024 zum *Arbeits- und Fachkräftemangel in der EU*: *Ungenutztes Arbeitskräftepotenzial in der Europäischen Union mobilisieren, „den Arbeits- und Fachkräftemangel und die damit verbundenen Herausforderungen in der EU im Rahmen des Europäischen Semesters weiterhin zu überwachen, unter anderem durch thematische Erörterungen unter Einbeziehung der Sozialpartner, um den Austausch von Wissen und bewährten Verfahren zwischen den Mitgliedstaaten zum Thema der Bewältigung des Arbeits- und Fachkräftemangels zu fördern“.*

¹ Draghi-Bericht „[Die Zukunft der europäischen Wettbewerbsfähigkeit](#)“, September 2024.

Der Aktionsplan zum Arbeits- und Fachkräftemangel² bietet einen umfassenden politischen Rahmen zur Bewältigung dieser Herausforderung. Darin werden kurz- und mittelfristige Maßnahmen dargelegt, die die EU, die Mitgliedstaaten und die Sozialpartner in fünf Politikbereichen ergreifen sollten: Aktivierung unterrepräsentierter Personen auf dem Arbeitsmarkt, Unterstützung für Kompetenzen, Aus- und Weiterbildung, Verbesserung der Arbeitsbedingungen, Stärkung der Mobilität innerhalb der EU auf einer gerechten Grundlage und Anwerbung von Fachkräften aus Drittländern. In Bezug auf die Aktivierung unterrepräsentierter Gruppen ist die Empfehlung des Rates aus 2023 für eine angemessene Mindestsicherung zur Gewährleistung einer aktiven Inklusion³ von großer Bedeutung, da darin das Ziel dargelegt wird, ein hohes Beschäftigungsniveau durch eine angemessene Einkommensunterstützung, einen wirksamen Zugang zu Dienstleistungen und die Integration arbeitsfähiger Personen in den Arbeitsmarkt anzustreben.

Mit der Europäischen Strategie für Pflege und Betreuung⁴ und der Empfehlung des Rates über den Zugang zu erschwinglicher und hochwertiger Langzeitpflege⁵ wird ein umfassender Rahmen für Reformen und Investitionen geschaffen, um die Erbringung von Langzeitpflegediensten zu verbessern und formelle und informelle Pflegekräfte zu unterstützen. Um dem Arbeitskräftemangel entgegenzuwirken und die Attraktivität des Sektors zu erhöhen, wird den Mitgliedstaaten in der Empfehlung nahegelegt, hochwertige Beschäftigung und faire Arbeitsbedingungen zu gewährleisten sowie die Professionalisierung der Pflege zu verbessern und den Qualifikationsbedarf anzugehen. Aus nationalen Umsetzungsberichten⁶ geht hervor, dass der Arbeitskräftemangel in diesem Sektor ein erhebliches Problem darstellt; sie enthalten ferner auch zahlreiche Maßnahmen zur Bewältigung dieser Herausforderung. Die Umsetzung auf EU-Ebene baut auf den Ausschuss für den sektoralen sozialen Dialog zum Thema Sozialdienste und die von Interessenträgern getragene groß angelegte Kompetenzpartnerschaft für Langzeitpflege auf und stützt sich auf ein Analysepaket⁷, das detaillierte Informationen über die Arbeitsbedingungen, einschließlich der Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz, im Langzeitpflegesektor enthält.

² [COM\(2024\) 131 final](#). Der Aktionsplan wurde am 20. März 2024 angenommen.

³ Empfehlung des Rates für eine angemessene Mindestsicherung zur Gewährleistung einer aktiven Inklusion ([2023/C 41/01](#)).

⁴ Die [Europäische Strategie für Pflege und Betreuung](#) wurde im September 2022 veröffentlicht.

⁵ Die [Empfehlung des Rates zum Zugang zu hochwertiger Langzeitpflege](#) wurde am 8. Dezember 2022 angenommen.

⁶ Die [nationalen Umsetzungsberichte](#) über die Durchführung der Empfehlung des Rates wurden 2024 vorgelegt.

⁷ Siehe die [vier Sachverständigenberichte aus 2024](#) mit detaillierten Informationen über die Arbeitsbedingungen, einschließlich der Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz, im Langzeitpflegesektor.

Die von der Europäischen Kommission ins Leben gerufene Europäische Gesundheitsunion⁸ stärkt die Fähigkeit der Union, die wachsenden Herausforderungen im Gesundheitsbereich zu bewältigen. Sie unterstützt die Mitgliedstaaten bei der Verbesserung der Gesundheitssysteme, um Probleme wie die Alterung der Bevölkerung, die Zunahme nicht übertragbarer Krankheiten, den digitalen Wandel und die Bedrohung durch Infektionskrankheiten anzugehen. Das Programm EU4Health ist ein Schlüsselinstrument der Europäischen Gesundheitsunion und dient als Finanzierungsrahmen für Projekte zur Stärkung der Widerstandsfähigkeit der Gesundheitssysteme, zur Förderung von Innovationen zur Unterstützung der Mitgliedstaaten bei der Personalplanung im Gesundheitswesen, zur Verbesserung der Bindung von Krankenschwestern und -pflegern und zur Kompetenzentwicklung.

Um die Fortschritte bei der Umsetzung des Aktionsplans zum Arbeits- und Fachkräftemangel zu unterstützen und dem Ersuchen des Rates nachzukommen, wurden der Beschäftigungsausschuss und der Ausschuss für Sozialschutz zu einem dreigliedrigen Austausch über den Arbeits- und Fachkräftemangel aufgefordert. Am 11. April 2025 führte der Ausschuss für Sozialschutz eine dreigliedrige horizontale Debatte über die Umsetzung des Aktionsplans und den Arbeitskräftemangel im Gesundheitswesen. In der Aussprache wurden zwei Hauptaspekte behandelt. Erstens wurde untersucht, wie die Aktivierung unterrepräsentierter Gruppen im Einklang mit der Empfehlung des Rates für eine angemessene Mindestsicherung zur Gewährleistung einer aktiven Inklusion unterstützt werden kann. Dieser Austausch stützte sich auf die Antworten auf einen Fragebogen, den die Kommission am 20. Dezember 2024 an die Mitgliedstaaten und die Sozialpartner übermittelt hatte. Zweitens konzentrierten sich die Gespräche auf die Herausforderungen und politischen Reaktionen im Zusammenhang mit dem Arbeitskräfte- und Fachkräftemangel in der Langzeitpflege und im Gesundheitswesen, um den Zugang zu und die Qualität der Dienstleistungen zu verbessern. Die einschlägigen Sozialpartner und Organisationen der Zivilgesellschaft in der EU trugen zu der Diskussion bei. Dazu gehörten Vertreterinnen und Vertreter von Business Europe, SMEUnited, SGI Europe und dem Europäischen Gewerkschaftsbund in Begleitung branchenspezifischer Sozialpartner, wie beispielsweise dem Verband der Arbeitgeber der europäischen Sozialwirtschaft und dem Europäischen Gewerkschaftsverband für den öffentlichen Dienst. Im Namen zivilgesellschaftlicher Organisationen äußerten sich das Europäische Netz gegen Armut, Caritas Europe, das Europäische Sozialnetzwerk, der Europäischer Dachverband der Dienstleistungsanbieter für Menschen mit Behinderungen und das Europäische Patientenforum.

⁸ Die Mitteilung über die [Europäische Gesundheitsunion](#) wurde im Mai 2024 veröffentlicht.

2. AKTIVIERUNG UNTERREPRÄSENTIERTER PERSONEN

Auf der Grundlage der Antworten auf den Fragebogen hat mehr als die Hälfte der Mitgliedstaaten ihre Koordinierung mit den einschlägigen Diensteanbietern im Einklang mit der Empfehlung des Rates verbessert⁹. Unter anderem wurden Gateway-Strukturen oder zentrale Anlaufstellen zwischen der öffentlichen Arbeitsverwaltung (ÖAV) und Behörden eingerichtet, die für die Bereitstellung von Leistungen verantwortlich sind, z. B. nationale Sozialversicherungsträger und Sozialhilfeeinrichtungen. Diese Strukturen zielen darauf ab, die Erbringung von Dienstleistungen für Arbeitsuchende und Menschen, die bei der sozialen und beruflichen Integration mit Herausforderungen konfrontiert sind, zu verbessern. In anderen Fällen haben die öffentlichen Arbeitsverwaltungen ihre Zusammenarbeit auf regionaler und nationaler Ebene verbessert und Partnerschaften mit Gemeinden, NRO und Dienstleistern wie Gesundheitszentren gestärkt.

Aus den eingegangenen Beiträgen geht hervor, dass über ein Drittel der EU-Länder den Zugang zu unterstützenden und wesentlichen Dienstleistungen für Empfänger von Mindestsicherung erleichtert haben.¹⁰ Mehrere Mitgliedstaaten haben ihre sozialen Förderregelungen gestärkt, indem sie den Zugang zu Angeboten der allgemeinen und beruflichen Bildung, zu Berufsberatung und zu Sozialberatung, einschließlich finanzieller Beratung, um Verschuldung zu verhindern, verbessert haben. Einige Mitgliedstaaten haben Bestimmungen eingeführt, um unter bestimmten Bedingungen die Flexibilität bei der Kombination von Beschäftigung und Sozialleistungen zu erhöhen, während andere Maßnahmen ergriffen haben oder planen, Maßnahmen zu ergreifen, um die Beschäftigungsanreize für Bezieher von Mindestsicherung zu verbessern.

3. ARBEITS- UND FACHKRÄFTEMANGEL IN DER LANGZEITPFLEGE UND IM GESUNDHEITSWESEN

Aufgrund der Alterung der Bevölkerung verfügt der Langzeitpflegesektor über ein hohes Potenzial zur Schaffung von Arbeitsplätzen, insbesondere bei Pflegefachkräften. Die Nachfrage nach Langzeitpflege in der EU wird voraussichtlich von 31,2 Millionen Menschen im Jahr 2022 auf 37,8 Millionen im Jahr 2050 ansteigen. Folglich werden die gesundheitsbezogenen Berufe, einschließlich der Angehörigen der Gesundheitsberufe und der Pflegefachkräfte, voraussichtlich zunehmen. Pflegefachkräfte, auf die mehr als 60 % der Langzeitpflegekräfte entfallen, gehören zu den Kategorien, für die die höchste Anzahl an neuen Stellenausschreibungen erwartet werden.

⁹ Siehe Artikel 14 der Empfehlung des Rates für eine angemessene Mindestsicherung.

¹⁰ Siehe Artikel 11, 12 und 13 der Empfehlung des Rates für eine angemessene Mindestsicherung.

Die Mitgliedstaaten haben Schwierigkeiten, Arbeitskräfte in der Langzeitpflege zu gewinnen und zu halten, was vor dem Hintergrund einer schnell alternden Erwerbsbevölkerung zu einer erheblichen Anzahl an unbesetzten Stellen führt. Der gravierende Mangel im Gesundheits- und Pflegesektor ist auch auf die hohe Nachfrage nach Ersatzkräften aufgrund der Alterung der Arbeitskräfte zurückzuführen. Derzeit kommen 3,2 Langzeitpflegekräfte auf 100 Personen ab 65+ Jahren, wobei in der EU große Unterschiede bestehen, die von 9 bis 10 Langzeitpflegekräften je 100 ältere Menschen in wenigen Ländern bis zu unter 2 in etwa der Hälfte der Mitgliedstaaten reichen.

Die geringe Attraktivität des Sektors ist auf das niedrige Lohnniveau, schwierige Arbeitsbedingungen, atypische Arbeitsregelungen (z. B. unregelmäßige Arbeitszeiten, Gefahren für die Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz, psychische Belastungen etc.) und immer komplexere Qualifikationsanforderungen zurückzuführen. Arbeitskräfte in der Langzeitpflege erfahren einen höheren arbeitsbedingten Stress und sind einer Vielzahl von Risikofaktoren stärker ausgesetzt (z. B. Risiken in Bezug auf den Bewegungsapparat sowie psychosoziale, chemische und biologische Risiken). Unfreiwillige Teilzeitarbeit und befristete Beschäftigungsverhältnisse sind in diesem Sektor üblich. In Kombination mit niedrigen Stundenlöhnen birgt dies häufig das Risiko von Armut trotz Erwerbstätigkeit. Häusliche und im Haushalt lebende Pflegekräfte, bei denen es sich häufig um mobile Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer aus der EU oder aus Drittstaaten handelt, sind häufig mit besonders schwierigen Arbeitsbedingungen und einem erschwerten Zugang zum Arbeits- und Sozialschutz konfrontiert. Dies gilt insbesondere für Personen, die nicht angemeldete Pflege- und Betreuungsarbeit leisten.

In den Berichten über die Umsetzung der Empfehlung des Rates über den Zugang zu erschwinglicher und hochwertiger Langzeitpflege heben beinahe alle Mitgliedstaaten ein breites Spektrum einschlägiger Maßnahmen hervor. Dazu gehören Maßnahmen zur Verbesserung der sozialen Anerkennung dieser Berufe und zur Gewinnung von mehr Menschen durch die Verbesserung der Arbeitsbedingungen, z. B. durch Lohnerhöhungen, Maßnahmen im Bereich Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz, Bereitstellung von Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen, Vereinfachung der Anerkennung ausländischer Qualifikationen, Maßnahmen zur besseren Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben oder die Schaffung zusätzlicher Berufsprofile.

Auch in Bezug auf die europäischen Arbeitskräfte im Gesundheitswesen wird aufgrund vieler unterschiedlicher Faktoren ein Mangel konstatiert. Dazu gehören strukturelle Probleme (Alterung der Erwerbsbevölkerung), ungleiche geografische Verteilung der Fachkräfte, steigende Arbeitsbelastung, Stress, begrenzte Möglichkeiten für die berufliche Entwicklung, niedrige Löhne und schwierige Arbeitsbedingungen. Im Bericht „Health at a Glance: Europe 2024“ (Gesundheit auf einen Blick: Europa 2024)¹¹, der gemeinsam von der Europäischen Kommission und der OECD erstellt wurde, wurde ein Kapitel einer eingehende Analyse der Herausforderungen für die Beschäftigten im Gesundheitswesen in der Europäischen Union gewidmet. Schätzungen im Bericht gehen von einem Mangel von 1,2 Millionen Ärztinnen und Ärzten, Krankenschwestern und -pflegern und Hebammen im Jahr 2022 aus. 20 EU-Länder meldeten 2022 und 2023 einen Mangel an Ärztinnen und Ärzten, während 15 Länder einen Mangel an Krankenschwestern und Krankenpflegern meldeten.

Die beiden demografischen Herausforderungen einer alternden Bevölkerung einerseits, die die Nachfrage nach Gesundheitsdiensten erhöht, und die Alterung der Arbeitskräfte im Gesundheitswesen andererseits, durch die eine größere Zahl der derzeitigen Beschäftigten im Gesundheitswesen aufgrund ihres Ruhestands ersetzt werden müssen, sind die

Hauptursachen für diesen Mangel. Mehr als ein Drittel der Ärztinnen und Ärzte und ein Viertel der Krankenschwestern und -pfleger in der EU sind über 55 Jahre alt und werden voraussichtlich in den kommenden Jahren in den Ruhestand treten, wodurch der Arbeitskräftemangel in diesem Sektor weiter zunehmen wird. Darüber hinaus trägt der Mangel an Beschäftigten im Gesundheitswesen dazu bei, die Arbeitsbelastung und den Druck auf das verbleibende Personal zu erhöhen, was zu einem hohen Beschäftigungsdruck in dem Sektor führt.

Im Jahresbericht zur Beschäftigung und sozialen Lage in Europa (ESDE) 2023¹² wurde festgestellt, dass 61 % der Krankenschwestern und -pfleger und 43 % der Ärztinnen und Ärzte im Vergleich zu durchschnittlich 30 % der Erwerbstätigen in der EU eine hohe Arbeitsbelastung spüren¹³. Infolgedessen verlassen viele Angehörige der Gesundheitsberufe ihren Arbeitsplatz früher als erwartet oder entscheiden sich für Teilzeitstellen, um eine bessere Vereinbarkeit von Berufs- und Privatleben zu erreichen. Gleichzeitig nimmt das Interesse junger Menschen an Gesundheitsberufen ab, wobei das Interesse an der Pflege zwischen 2018 und 2022 in mehr als der Hälfte der EU-Länder gesunken ist. Es stellt eine große Herausforderung dar, genügend junge Menschen zu gewinnen, um der steigenden Nachfrage gerecht zu werden.

¹¹ [Health at a Glance](#): Europe 2024: State of Health in the EU Cycle, 18. November 2024

¹² Europäische Kommission, Employment and Social Developments in Europe, Annual review 2023, Amt für Veröffentlichungen der Europäischen Union, 2023 ([europaeu.eu](#)).

¹³ Auch im Aktionsplan (Nummer 3.3 Arbeitsbedingungen) wird über einige dieser Ergebnisse unter Bezugnahme auf die Europäische Erhebung über die Arbeitsbedingungen 2021 von Eurofound berichtet: „*Fast die Hälfte der Beschäftigten im Gesundheitswesen, in der stationären Pflege und im Verkehrssektor ist von einer hohen Arbeitsbelastung betroffen*“.

Die EU unterstützt die Mitgliedstaaten bei der Behebung des Arbeitskräftemangels im Gesundheitswesen durch verschiedene Politik- und Finanzierungsinstrumente. So finanziert die Kommission beispielsweise Initiativen im Rahmen des Programms EU4Health, um die Mitgliedstaaten bei der Umsetzung der Personalplanung im Gesundheitswesen und bei der Bindung und Einstellung zu unterstützen, insbesondere für Krankenschwestern und Krankenpfleger.

Die Optimierung des Kompetenzmixes sowie die Nutzung digitaler Technologien und die Nutzung von KI werden von entscheidender Bedeutung sein, um die Produktivität der Beschäftigten im Gesundheitswesen zu steigern und sie in die Lage zu versetzen, sich stärker auf die Patientenversorgung zu konzentrieren. Die Kommission unterstützt Maßnahmen im Bereich der digitalen Kompetenzen, die auch mit dem Kompetenzpakt verknüpft sind. Initiativen zum Kapazitätsaufbau und Schulungsmöglichkeiten werden mit der kürzlich verabschiedeten Verordnung über den europäischen Gesundheitsdatenraum an Bedeutung gewinnen. Als Eckpfeiler der Europäischen Gesundheitsunion wird mit dem europäischen Gesundheitsdatenraum ein transformativer Ansatz eingeführt, mit dem das Potenzial der Digitalisierung genutzt werden soll, um so die Gesundheitsversorgung, Forschung, Innovation und Politikgestaltung zu verbessern.

4. SCHLUSSFOLGERUNGEN

- Insgesamt bestätigten die Sozialpartner und die Mitgliedstaaten die Relevanz und Gültigkeit des Ansatzes des Aktionsplans zur Behebung des Arbeits- und Fachkräftemangels sowie seinen besonderen Schwerpunkt auf der Aktivierung unterrepräsentierter Gruppen und Maßnahmen, die für den Langzeitpflege- und den Gesundheitssektor relevant sind. Die Gewerkschaften forderten eine durchgängige Berücksichtigung eines dreigliedrigen Ansatzes, auch für andere politische Diskussionen, und hoben ihre Rolle auf dem Arbeitsmarkt hervor.
- **In Bezug auf die aktive Inklusion wurde die Bedeutung koordinierter Ansätze bestätigt.** Eine wirksame Zusammenarbeit und Integration der öffentlichen Arbeitsverwaltungen mit anderen (Sozial-)Diensteanbietern für die Bereitstellung integrierter und personalisierter Unterstützung ist entscheidend. Dies steht im Mittelpunkt des Ansatzes der aktiven Inklusion. Die Aktivierung ist nicht nur aus wirtschaftlichen Gründen, sondern auch für den sozialen Zusammenhalt von Bedeutung und es ist entscheidend, dass der Erhalt von Mindestsicherung nicht in eine Armutsfalle führt. Es bedarf unterstützender Dienstleistungen für die Beschäftigung und gezielter Schulungen, die in Zusammenarbeit mit den Sozialpartnern angeboten werden. Übergänge von Arbeitslosigkeit und Nichterwerbstätigkeit sollten zu einer Beschäftigung in hochwertigen Arbeitsplätzen mit Einkommenssicherheit führen und gleichzeitig prekäre Beschäftigungsverhältnisse und Armut trotz Erwerbstätigkeit vermeiden. Die Bekämpfung von Stereotypen ist von entscheidender Bedeutung, um die Aktivierung von Frauen, Menschen mit Migrationshintergrund, Menschen mit Behinderungen, älteren Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern und Roma sicherzustellen.

- Die Behebung von **Personalmängeln in den Bereichen der Langzeitpflege und der Gesundheitsversorgung** ist nicht nur für die Arbeitskräfte, sondern auch für die Gewährleistung eines angemessenen Zugangs zu Pflegediensten und deren Qualität von entscheidender Bedeutung. Dies erfordert gerechte Löhne und Arbeitsbedingungen, begleitet von Maßnahmen für das körperliche und geistige Wohlbefinden sowie Unterstützung bei der Entwicklung von Laufbahnen in dem Sektor. Es wurde bestätigt, dass junge Menschen mit gezielter allgemeiner und beruflicher Bildung in dieser Branche angeworben werden müssen, wobei entsprechende gezielte und kontinuierliche Weiterbildung und Umschulung beibehalten werden muss, mit einem besonderen Schwerpunkt auf digitalen Kompetenzen für die vorhandenen Arbeitskräfte. Da die Pflege körperlich sehr anspruchsvoll ist und das Risiko von Berufskrankheiten, einschließlich Erkrankungen des Bewegungsapparats und psychischen Störungen, erhöht, sollten politische Maßnahmen, insbesondere in den Bereichen Gesundheit und Sicherheit, auf einen präventiven Ansatz abzielen. Die Umsetzung des Aktionsplans ist nach wie vor von wesentlicher Bedeutung, insbesondere im Gesundheitswesen und in der Langzeitpflege, einschließlich Maßnahmen im Zusammenhang mit der Mobilität innerhalb der EU und der Anwerbung von Fachkräften außerhalb der EU.¹⁴
- **Investitionen sind von entscheidender Bedeutung, wobei sorgfältig geplant werden muss**, um zu verhindern, dass die Finanzierung nicht durch andere politische Prioritäten verdrängt wird. Kleine Pilotprojekte sollten ausgebaut werden und das Potenzial neuer Technologien und Innovationen (z. B. digitale Medizinprodukte und Telemedizin) sollte voll ausgeschöpft werden. Es ist von entscheidender Bedeutung, dass die wichtigsten Elemente der laufenden Programme im nächsten mehrjährigen Finanzierungsrahmen beibehalten werden, um Projekte zur Stärkung der Widerstandsfähigkeit der Gesundheitssysteme im Einklang mit den Zielen der Wettbewerbsfähigkeit (auf der Grundlage der Errungenschaften des Programms EU4Health) zu unterstützen.
- **Geografische Ungleichheiten beim Zugang zu Pflegediensten** stellen eine Herausforderung dar, die durch geeignete Maßnahmen angegangen werden müssen, wobei innovative und integrierte Ansätze für die verschiedenen Pflegedienste und -umgebungen verfolgt werden, wie z. B. mobile Kliniken, Telemedizin, Arbeit in multidisziplinären Teams verschiedener Gesundheits- und Sozialberufe, einschließlich Aufgabenverlagerung und -teilung, mit Umverteilung von Gesundheitsaufgaben unter Arbeitskräften und Gemeinschaften, Verbesserung der häuslichen Pflege und der Betreuung in der lokalen Gemeinschaft, wie von einigen Mitgliedstaaten berichtet.

¹⁴ Siehe Abschnitte 3.4 und 3.5 des Aktionsplans mit den Titeln „Verbesserung der Mobilität von Arbeitskräften und Lernenden innerhalb der EU auf einer gerechten Grundlage“ und „Anwerbung von Fachkräften aus Drittländern“.

- **Mit Blick auf die Zukunft wird eine weitere Überwachung und Bewertung von durchgeführten Maßnahmen von entscheidender Bedeutung sein, um eine Richtschnur für künftige politische Entscheidungen zu vermitteln.** Ein Jahr nach seiner Annahme kommt die Umsetzung des Aktionsplans zur Behebung des Arbeits- und Fachkräftemangels gut voran. Kontinuierliche Anstrengungen sind jedoch von entscheidender Bedeutung, um die vollständigen und wirksamen Fortschritte bei allen Maßnahmen zu gewährleisten, wobei weitere Arbeiten zur Stärkung der Faktengrundlage und des Überwachungsprozesses, unter anderem durch die Einbeziehung der Sozialpartner, erforderlich sind. Auch Organisationen der Zivilgesellschaft können eine wichtige Rolle spielen und mit ihrem Fachwissen zur Weiterverfolgung der Umsetzung im Rahmen der Tätigkeiten des Ausschusses für Sozialschutz beitragen. Die angemessene Steuerung und Überwachung des Aktionsplans ist von entscheidender Bedeutung, unterstützt durch einschlägige Aktivitäten des Ausschusses für Sozialschutz und seiner Arbeitsgruppen zum wechselseitigen Lernen innerhalb ihrer jeweiligen Zuständigkeitsbereiche.