



Bundesverband
privater Anbieter
sozialer Dienste e.V.

Landesgeschäftsstelle
Schleswig-Holstein

Hamburger Chaussee 8
24114 Kiel

Telefon: (0431) 78 01 762
Telefax: (0431) 78 01 763
E-Mail: Schleswig-Holstein@bpa.de

bpa - Landesgeschäftsstelle Schleswig-Holstein
Hamburger Chaussee 8- 24114 Kiel

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Vorsitzender des Wirtschaftsausschusses
Herrn Hans-Jörn Arp
z. Hd. Herrn Neil
Postfach 7121

23.08.2005

24171 Kiel

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 16/200

Anhörung

Sehr geehrter Herr Arp,

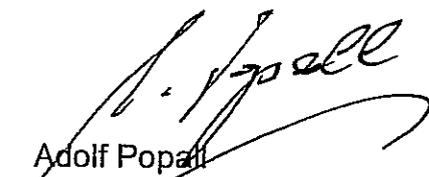
wir danken Ihnen herzlich für die Einladung zur der Anhörung des Wirtschafts- und Sozialausschusses des Landtages am 26.10.2005.

In der Anhörung wird der bpa – Landesbeauftragte für Schleswig-Holstein Herr Adolf Popall für den Verband Stellung beziehen.

Inhaltliche und schriftlich vorliegende Grundpositionen des bpa können Sie der Stellungnahme des bpa vom Mai 2005 entnehmen, die wir als Anlage beifügen.

Unsere verbandliche Meinung zu möglichen Problemlösungsansätzen in Schleswig-Holstein auf der Grundlage der Rahmenbedingungen für die Pflegebetriebe im Lande werden wir mündlich vortragen.

Mit freundlichen Grüßen


Adolf Popall
(Landesbeauftragter)

Anlage

BPA Berlin	BPA Bonn	Vorstand
		<i>Stellung</i>
20. JULI 2005		
Frist:	Erl.: <i>S. So.</i>	

an 17.8.
28. 21/7.05



Stellungnahme

des

**Bundesverbandes privater Anbieter sozialer Dienste e.V.
(bpa)**

anlässlich der Anhörung des Ausschusses für Gesundheit und Soziale Sicherung des Deutschen Bundestags

zum

Vorschlag für eine Richtlinie des Europäischen Parlaments und des Rates über Dienstleistungen im Binnenmarkt

Berlin, Mai 2005



Der bpa bedankt sich für die Möglichkeit zur Stellungnahme und für die Einladung zur Anhörung. Als Verband, der bundesweit rund 4.000 private ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen vertritt, liegt der Fokus dieser Stellungnahme vor allem auf den Auswirkungen auf die Pflege.

Zusammenfassung

- 1. Der bpa begrüßt die Ziele der Richtlinie, die Erbringung von Dienstleistungen zu erleichtern und bürokratische Vorschriften abzubauen. Diese Zielsetzung ist aber vorrangig eine Aufgabe der einzelnen EU-Mitgliedsstaaten.**
- 2. Das Herkunftslandprinzip darf keine Anwendung für Pflege- und Gesundheitsleistungen finden, da es ansonsten zu Wettbewerbsverzerrungen und einem Standardabbau kommt.**
- 3. Der bpa begrüßt den Wettbewerb in der Pflege. Eine Ausnahme für Pflegeleistungen vom Herkunftslandprinzip ist keine Verhinderung von Wettbewerb in der Pflege, sondern stellt lediglich Chancengleichheit her.**
- 4. Wesentliche Ziele bei der Überarbeitung der Richtlinie müssen Klarheit und Rechtssicherheit sein. Der Anwendungsbereich, die Ausnahmen und die einzelnen Regelungen müssen unmissverständlich sein. Dieses ist beim gegenwärtigen Entwurf nicht gegeben.**

1. Freier Dienstleistungsverkehr und Entbürokratisierung

Die Ziele der Dienstleistungsrichtlinie sind grundsätzlich richtig: Der bpa begrüßt das Vorhaben, den freien Dienstleistungsverkehr und die Niederlassungsfreiheit in der EU zu erleichtern und bürokratische Hemmnisse abzubauen. Unternehmen – und in besondere Weise gilt dieses für Pflegeeinrichtungen – werden bei der Gründung, dem laufenden Betrieb und der Erweiterung durch eine Vielzahl von weitreichenden Anforderungen an den Betrieb und an das Personal sowie durch etliche Pflichten zur Anmeldung und Genehmigungsvorbehalten eingeschränkt. Es ist daher zunächst richtig, Dienstleistungsunternehmen die Leistungserbringung weitestgehend zu erleichtern.

Aus Sicht des bpa ist es aber der falsche Ansatz, dieses in einer europäischen Richtlinie umzusetzen. Viel wichtiger wäre es, dieses Vorhaben auf nationaler Ebene zunächst konsequent umzusetzen. Gerade bei den inländischen Leistungserbringern in der Pflege behindern die Vielzahl der Vorschriften, die umfangreichen Genehmigungsvorbehalte und die zahlreichen Kontrollinstitutionen zum einen den Ausbau der pflegerischen Infrastruktur wie er angesichts der demographischen Entwicklung notwendig wäre und zum anderen den „Jobmotor Pfl-



ge". Daraus ergibt sich zunächst aber ein dringender Handlungsbedarf in Deutschland.

Die Dienstleistungsrichtlinie der EU wird aber nicht dafür sorgen, dass die genannten Hindernisse abgebaut werden, sondern sie soll Dienstleistern aus anderen EU-Staaten ermöglichen, sich möglichst einfach niederzulassen oder Dienstleistungen zu erbringen, ohne weitgehende Rücksicht auf die Vorschriften, die für inländische Leistungserbringer gelten. Es kann aber nicht sein, dass in Deutschland zugelassene Pflegeeinrichtungen weiterhin an eine Vielzahl von deutschen Vorschriften gebunden sind, während Leistungserbringer aus anderen EU-Ländern davon entbunden sind. Deswegen fordert der bpa zum einen mehr Initiativen auf Bundes- und Landesebene, um die Vorschriften für Pflegeeinrichtungen zu entbürokratisieren, und zum anderen darf das Herkunftslandprinzip bei der Leistungserbringung der Pflege keine Anwendung finden.

2. Keine Wettbewerbsverzerrungen und kein Standardabbau

Der bpa fordert, Pflege- und Gesundheitsleistungen grundsätzlich vom Herkunftslandprinzip auszunehmen, um massive Wettbewerbsverzerrungen und einen Abbau von Standards zu vermeiden.

Die Notwendigkeit dessen wird deutlich, wenn man sich die konkrete Umsetzung dieser Richtlinie vor Augen führt. Der ursprüngliche Anwendungsbereich der Richtlinie sollte sich zunächst auf alle entgeltlichen Dienstleistungen beziehen. Damit würden gegenwärtig alle Anbieter grenzüberschreitender Dienstleistungen entsprechend des Herkunftslandprinzips nur die Bestimmungen zu beachten haben, welche in dem Land gelten, aus dem sie kommen. Die Kontrolle über diese Leistungserbringer würde dabei ausschließlich den Behörden des Landes obliegen, in dem der Dienstleister seinen Sitz hat. Der Richtlinienentwurf sieht zwar einige Ausnahmen von diesem Prinzip vor, insbesondere in der Energie- und Wasserversorgung und auch im Bereich der Gesundheit sowie des Schutzes der Öffentlichen Ordnung (Art. 17 Nr. 17). **Nach derzeitigem Stand würden aber Pflege- und Gesundheitsleistungen unter das Herkunftslandprinzip fallen.**

Konkret bedeutet das, dass beispielsweise slowenische Pflegedienste in Deutschland Pflegebedürftige und Kranke nach slowenischem Recht versorgen dürften. Deren Arbeitnehmer würden nach slowenischen „Tarifen“ und Arbeitsrecht beschäftigt werden und für die Versorgung der Patienten würden slowenische Qualitätsstandards gelten.

Dieses würde eine massive Wettbewerbsverzerrung und Abbau von Qualitätsstandards bedeuten.

Wettbewerbsverzerrungen

Während die in dem Beispiel angeführten slowenischen Dienste Pflegeleistungen nach den Vorschriften aus ihrem Herkunftsland ihre Leistungen anbieten könnten,



müssten die hiesigen Pflegeeinrichtungen sich weiterhin mit umfangreichen Zulassungs- und Genehmigungsverfahren, hohen Dokumentations- und Qualitätsstandards auseinander setzen. Dieses würde den Wettbewerb verzerren, weil die Regelungsdichte in anderen EU-Ländern, insbesondere in den neu beigetretenen, erheblich geringer ist.

Bereits heute schon sehen sich inländische Anbieter von Pflegeleistungen im Bereich der illegalen Pflege einem **ungleichen Wettbewerb** ausgesetzt, dem sie nicht standhalten können. Schätzungsweise 70.000 illegale Haushaltskräfte sind derzeit in Haushalten mit Pflegebedürftigen beschäftigt und verursachen einen immensen Schaden. Sie entrichten weder Steuern noch Sozialversicherungsbeiträge; Pflegedienste und Pflegeheimen, insbesondere im Rhein-Main-Gebiet, mittlerweile aber auch in Baden-Württemberg und Nordrhein-Westfalen, berichten von massiven Verlusten bis hin zu einem Abbau von Arbeitsplätzen, weil die Patienten bzw. Bewohner bei den Pflegediensten oder Pflegeheimen kündigen, um sich durch illegale Hilfskräfte versorgen zu lassen, weil diese konkurrenzlos günstig sein können. **Hier zeigt sich, welches die Folgen sind, wenn ein völlig verzerrter Wettbewerb in der Pflege zugelassen wird.** Es ist vollkommen klar, dass ein inländischer Pflegeanbieter, der alle gesetzlichen und vertraglichen Pflichten erfüllt, qualifiziertes Personal vorhält, umfangreiche Maßnahmen zur Fortbildung und Qualitätssicherung durchführt, Sozialabgaben und Steuern zahlt, nicht konkurrieren kann mit einem Anbieter, der alle diese Auflagen nicht erfüllt. Hier muss es gleiche Bedingungen geben, ansonsten ist die inländische Pflegeinfrastruktur massiv bedroht. **Deshalb darf das Herkunftslandprinzip nicht für die Pflege gelten.** Ansonsten ist zu befürchten, dass die derzeit zu beobachtenden Folgen der illegalen Pflege in Haushalten mit Pflegebedürftigen dann verstärkt in Erscheinung treten.

Standardabsenkungen

Pflegeanbieter aus anderen EU-Staaten wie Slowenien könnten nach derzeitigem Stand der Dienstleistungsrichtlinien ihre Leistungen zu erheblich reduzierten Standards (und entsprechenden Preisen) anbieten. Die niedrigeren Standards würden dazu führen, dass für die Pflegebedürftigen eine Verlässlichkeit auf das bestehende Niveau nicht mehr gegeben wäre. **Ein Vergleich der Leistungen, deren Standards sowie der hiermit verbunden Haftung durch die Pflegebedürftigen und deren Angehörige wäre fast unmöglich.** Wer kennt schon die Regelungen, nach denen z. B. in Slowenien gepflegt wird?

Außerdem würde durch das Herkunftslandprinzip innerhalb der EU im Pflegebereich einen **Wettbewerbsanreiz um niedrigere Standards** ausgelöst. Denn der beschriebene Wettbewerbsvorteil würde zwangsläufig dahin führen, dass Standards immer weiter abgebaut werden. Für den deutschen Pflegemarkt würde dieses eine Abkehr von den bisherigen Qualitätsanforderungen bedeuten. Mit dem Herkunftslandprinzip allerdings würde auf die Festlegung einheitlicher Mindeststandards verzichtet. Deshalb spricht der bpa sich für die Herstellung von innerhalb der EU allgemein verbindlichen Standards für Leistungserbringer in der Pflege aus. Der Ansatz der EU-Kommission, mit einer Zulassung in einem EU-Land



auch die Genehmigung für die Leistungserbringung in allen anderen EU-Ländern zu erlauben, entspricht zwar dem Prinzip des freien Waren- und Dienstleistungsverkehrs der Mitgliedsstaaten untereinander. Er vernachlässigt aber insbesondere bei Pflegeleistungen, dass diese in den verschiedenen Ländern auf einem höchst unterschiedlichen Niveau erfolgen. Anstelle einer europäischen Diskussion um gemeinsame Standards hätte mit dem zunächst vorgesehenen Herkunftslandprinzip somit eine Anpassung auf dem niedrigsten Niveau gedroht.

3. Wettbewerb zu gleichen Bedingungen

Der bpa begrüßt den Wettbewerb in der Pflege. Eine Ausnahme für Pflegeleistungen vom Herkunftslandprinzip bedeutet nicht den Abschied vom Wettbewerb in der Pflege, sondern stellt lediglich Chancengleichheit her.

Der Pflegebedürftige oder Patient, der Leistungen nach dem SGB V, SGB XI oder SGB XII in Anspruch nehmen will, kann selbst entscheiden, welchen Leistungserbringer er dafür wählt. Die inländischen Leistungserbringer stehen dabei in einem Wettbewerb um diese Kunden, die verschiedene Träger wählen können. Allerdings gelten für alle Leistungserbringer i.d.R. die gleichen rechtlichen und vertraglichen Rahmenbedingungen. Dieses betrifft sowohl die Vergütung der Leistung als auch die Anforderungen an das Personal und die Qualität der Leistungen. Dieses sind wichtige Rahmenbedingungen, die aber durch das Herkunftslandprinzip in Frage gestellt werden. Wer Pflegeleistungen in Anspruch nehmen will, kann sich auf bestimmte Standards verlassen. Umgekehrt gilt für die Anbieter von Pflegeleistungen, dass es auch hier einen festgelegten Kanon an Vorschriften gibt, der im Großen und Ganzen für alle Leistungserbringer gleich ist. Dieses ist eine wesentliche Bedingung **eines fairen Wettbewerbs**, für den sich der bpa einsetzt. Um diese Rahmenbedingungen auch zukünftig zu erhalten, **muss der Bereich der Pflege vom Herkunftslandprinzip ausgenommen werden. Nur so wird eine massive Wettbewerbsverzerrung vermieden.**

4. Klarheit und Rechtssicherheit bei der Anwendung

Neben der Forderung nach einer Ausnahme der Pflege- und Gesundheitsleistungen vom Herkunftslandprinzip fordert der bpa nachdrücklich eine klare und eindeutige Regelung hinsichtlich des Anwendungsbereichs der Richtlinie und ihren Ausnahmen. Diese Anforderung betrifft sowohl den von der Kommission vorgelegten Entwurf als auch mögliche Änderungen. Bereits die bisherige Diskussion hat sehr deutlich gezeigt, dass überhaupt nicht klar ist, welche Arten von Dienstleistungen wann unter welchen Bedingungen von der Richtlinie berührt werden bzw. wann Ausnahmen gelten. Die im Entwurf vorgelegte Ausnahmeliste (Artikel 17) muss deshalb eindeutiger gefasst werden.

Art. 17 Nr. 17 legt fest, dass das Herkunftslandprinzip keine Anwendung findet auf „*die spezifischen Anforderungen des Mitgliedsstaats, in den sich der Dienstleistungserbringer begibt, die unmittelbar mit den besonderen Merkmalen des*



Ortes der Dienstleistungserbringung oder dem besonderen Risiko, das durch die Dienstleistung an dem Ort der Dienstleistung entsteht, verknüpft sind, und deren Beachtung unerlässlich ist zur Aufrechterhaltung der öffentlichen Ordnung oder Sicherheit oder zum Schutz der öffentlichen Gesundheit oder der Umwelt“.

Durch diese Formulierung ist nicht klar, ob Gesundheits- und Pflegeleistungen von der Richtlinie ausgenommen sind. Dieses muss aber unbedingt sichergestellt werden, um die oben beschriebenen Nachteile zu vermeiden.

Der bpa fordert daher nachdrücklich eine Richtlinie, die Rechtssicherheit und Klarheit bietet und die Pflege- und Gesundheitsleistungen vom Herkunftslandprinzip ausnimmt. Wie sich in Frankreich bei der Abstimmung über die europäische Verfassung gezeigt hat, ist die Akzeptanz von Europa bei der Bevölkerung verbesserungsfähig. Dessen sollte man sich auch bei dieser Richtlinie sehr bewusst sein.