



ALEXANDER GRAF LAMBSDORFF
MITGLIED DES EUROPÄISCHEN PARLAMENTS



FAKTEN ZUR DIENSTLEISTUNGS-RICHTLINIE (KOM 2004, 2 ENDG./2)

PFLEGEDIENSTE

I. HINTERGRUND

Die Pflege älterer und kranker Menschen ist heutzutage eine der **wichtigsten Herausforderungen**, der wir uns in Europa stellen müssen. Die gestiegene Lebenserwartung der europäischen Gesellschaften ist ein Grund zur Freude, bringt aber gleichzeitig Probleme mit sich, auf die die Politik reagieren muss. Wir Liberale sehen die Befreiung des Pflegemanagements und der Pflegepraxis von unnötiger **Bürokratie** als einen entscheidenden Schritt für eine bessere Versorgung der Patienten an. Die **Abschaffung von Hemmnissen** bei der Erbringung von Pflegedienstleistungen muss dabei auf allen staatlichen Ebenen vorangetrieben werden, denn viele Vorschriften, die uns in Deutschland hemmen, haben ihren Ursprung in Brüssel. Die **Dienstleistungs-Richtlinie** kann den Wettbewerb und die Entbürokratisierung in der Pflege voranbringen.

II. RECHTLICHER RAHMEN

1. Die von der Kommission gewählte **Definition** für Dienstleistungen ist nicht neu, sondern orientiert sich an der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs. Sie unterwirft **alle wirtschaftlicher Dienstleistungstätigkeiten** zunächst ihrem Anwendungsbereich.
2. **Nicht-wirtschaftliche** Dienstleistungen wie die staatliche Bildung fallen ebenso wenig unter die Richtlinie wie die öffentliche Daseinsvorsorge oder ausdrücklich ausgenommene Dienstleistungen (z. B. Verkehrs- und Finanzdienstleistungen).
3. Die **Pflege** von älteren oder kranken Menschen gehört nicht zu den von der Dienstleistungs-Richtlinie ausgenommenen Bereichen, sondern ist grundsätzlich den Bestimmungen der Richtlinie unterworfen, da es sich hierbei um eine wirtschaftliche Dienstleistung in einem stetig wichtiger werdenden Markt handelt.
4. Für dauerhafte **Niederlassungen** von Dienstleistungserbringern, also stationäre Pflegeeinrichtungen in anderen Mitgliedsstaaten, sieht die Richtlinie folgendes vor: Sobald sie sich mit einer **festen** Einrichtung auf **unbestimmte** Zeit hier niederlassen, unterliegen sie **nur noch den deutschen Vorschriften**. Dadurch wird sichergestellt, dass sich an den in Deutschland etablierten Standards und Bestimmungen in der Alten- und Krankenpflege durch die Dienstleistungs-Richtlinie nichts ändern wird.
5. Für die anderen Dienstleister, die nur **zeitlich begrenzt** in Deutschland tätig werden, ist das „**Herkunftslandprinzip**“ Dreh- und Angelpunkt der Richtlinie. Es besagt, dass ein Dienstleister in einem anderen Mitgliedsstaat nur die Rechtsvorschriften seines Niederlassungsstaates beachten muss. Allerdings gibt es besonders sensible Bereiche, für die die Einführung des Herkunftslandprinzips **nicht** vorgesehen ist, wozu in weiten Teilen auch der **Pflegebereich** gehört: Nach Art. 17 Nr. 17 der Richtlinie gilt es **nicht** für die **spezifischen Anforderungen** in einem Mitgliedsstaat, deren Beachtung vor dem Hintergrund der besonderen Merkmale des Ortes der Dienstleistungserbringung **zum Schutz der öffentlichen Gesundheit unerlässlich** ist.



FAKTEN ZUR
DIENSTLEISTUNGS-RICHTLINIE:
PFLEGEDIENSTE



III. LIBERALER VORSCHLAG ZUR KLARSTELLUNG

Die FDP sieht in der Dienstleistungs-Richtlinie eine große Chance, den bürokratischen Pflegesektor zu modernisieren und durch eine Entlastung der in der Pflege tätigen Personen von Verwaltungsaufgaben den Patienten eine bessere Behandlung zukommen zu lassen. Allerdings sollten aus liberaler Sicht folgende Klarstellungen vorgenommen werden:

1. **Deutsche Qualitätsanforderungen**, die das hohe Niveau unserer Pflegeeinrichtungen schützen, bleiben auch künftig **erhalten**. Allerdings eröffnet die Formulierung in der Richtlinie die Möglichkeit, Regelungen für Dienstleister, die **nicht unmittelbar** diesem Zweck dienen, für das Herkunftslandprinzip zu öffnen und damit mehr Wettbewerb in den Pflegesektor zu bringen. Die Ausnahmegesetzgebung des Art. 17 Nr. 17 sollte daher so **eng ausgelegt** werden, dass in nicht sensiblen Bereichen die Chancen der Dienstleistungsliberalisierung genutzt werden können. Die Marktöffnung für Dienstleistungen ist notwendig, um dem **drohenden Pflegenotstand** aufgrund des immer weiter steigenden Bedarfs und des Fachkräftemangels zu begegnen.
2. Die in den Artikeln 14 und 15 der Richtlinie vorgesehenen **Überprüfungen** von bürokratischen Beschränkungen durch die Mitgliedsstaaten („schwarze“ und „graue“ Liste, sog. „Screening“) bieten eine gute Gelegenheit, um gerade auch den deutschen Einrichtungen mehr Luft im staatlichen Dickicht der Normen zu verschaffen. Die **Mitgliedsstaaten** haben es damit unabhängig von der Kommission selbst in der Hand, ihren eigenen Rechtsbestand zu durchforsten.
3. Das **"race to the bottom"**, also die „Jagd“ nach dem niedrigsten sozialen Standard, ist nur ein **Mythos**. Die Richtlinie wird keine Auswirkungen auf die Art und Weise haben, wie die Mitgliedstaaten ihre **Gesundheits- und Sozialsysteme** ausgestalten und finanzieren. Das System der **Kassenzulassung** wird nicht berührt, die **Patientenfreizügigkeit** ist durch die Urteile des EuGH ohnehin als Standard gewährt.
4. Das **Herkunftslandsprinzip** ist Kern des Richtlinienentwurfs und muss erhalten bleiben, allerdings in abgeänderter Form: Die **Kontrolle** der Modalitäten, gemäß denen eine Dienstleistung erbracht wird, soll weiter durch die Rechtsvorschriften der Empfängerländer geregelt werden. Die FDP befürwortet zudem eine **schrittweise Einführung** des Herkunftslandprinzips in sensiblen bzw. stark regulierten Bereichen (Phasenkonzept) mit klar festgelegten Fristen (5-10 Jahre).