

SOZIALVERBAND

**VdK**

DEUTSCHLAND



(13) Ausschuss für Gesundheit  
und Soziale Sicherung  
Ausschussdrucksache  
0889(20)  
vom 31.05.2005

15. Wahlperiode

## **Stellungnahme des Sozialverbandes VdK Deutschland**

**zum**

### **Vorschlag für eine Richtlinie des Europäischen Parlaments und des Rates über Dienstleistungen im Binnenmarkt („Dienstleistungsrichtlinie“)**

Berlin, 31.05.2005

Sozialverband VdK Deutschland e.V.  
In den Ministergärten 4  
10117 Berlin  
Telefon: 0 30 / 7 26 29-04 04  
Telefax: 0 30 / 7 26 29-04 99  
e-mail: [presse@vdk.de](mailto:presse@vdk.de)

Die Dienstleistungsrichtlinie ist Teil des Lissabon-Prozesses, der das Ziel verfolgt, die Europäische Union bis zum Jahr 2010 zum weltweit dynamischsten und wettbewerbsfähigsten Wirtschaftsraum zu machen. Besondere Bedeutung kommt dem Lissabon-Prozess auch deshalb zu, weil er nicht nur wirtschaftliche Ziele verfolgt, sondern ein dauerhaftes Wirtschaftswachstum mit mehr und besseren Arbeitsplätzen, sozialem Zusammenhalt und ökologischer Nachhaltigkeit verknüpfen will. An diesem Maßstab muss sich auch die Dienstleistungsrichtlinie messen lassen.

Die Richtlinie zielt darauf, den Dienstleistungsverkehr durch den Abbau von rechtlichen und administrativen Hindernissen zu erleichtern. Zentrale Bausteine sind die Erleichterung der Niederlassungsfreiheit und das Herkunftslandprinzip, nach dem vorübergehende grenzüberschreitende Dienstleistungen nur noch den Anforderungen des Herkunftslandes unterliegen. Auflagen und Kontrollen des Landes, in dem der Dienstleister tätig wird, werden untersagt.

Mit Besorgnis stellt der Sozialverband VdK Deutschland fest, dass **der vorliegende Richtlinienentwurf einseitig den Grundsätzen der wirtschaftlichen Liberalisierung verpflichtet ist und soziale Anliegen ausblendet**. Durch die Dienstleistungsrichtlinie in ihrer bisherigen Fassung sieht der Sozialverband VdK Deutschland die Gefahr, dass sich eine soziale Unterbietungskonkurrenz auf europäischer Ebene verschärft. Qualität und Entlohnung drohen weiter unter Druck zu geraten.

Das Herkunftslandprinzip führt dazu, dass eine Wirtschaftsaufsicht für vorübergehende grenzüberschreitende Dienstleistungen kaum noch durchgeführt werden kann. Höhere Schutzstandards, die von den Mitgliedstaaten etwa in den Bereichen Nichtdiskriminierung, Beschäftigung, Schutz der Verbraucher und insbesondere Gesundheit und Pflege im Einklang mit europäischem Recht festgelegt wurden, werden in Frage gestellt. Dies gilt auch für Qualitätsstandards. Dies muss die Bundesregierung alarmieren, die die **Qualität von Gesundheits- und Pflegedienstleistungen zu recht als Kernanliegen betrachtet, wenn es um die Lebensqualität von kranken- und pflegebedürftigen Menschen geht**. Aufgrund des Herkunftslandprinzips unterliegen Pflegedienste nur den Qualitätsstandards des Herkunftslandes. Bestehen in Deutschland höhere Qualitätsanforderungen, so werden diese faktisch unterlaufen. Für Dienste mit Sitz in Deutschland wird es attraktiv, ihren Sitz in das Land mit den niedrigsten Standards zu verlagern. Es entsteht eine Unterbietungsspirale, die gewiss nicht dazu beiträgt, bestehende Qualitätsdefizite zu beseitigen, sondern diese verschärft.

Gleiches gilt für den zu erwartenden Druck auf die Löhne des Pflegepersonals. Die jüngst auch vom medizinischen Dienst der Krankenkassen konstatierten nach wie vor bestehenden Defizite in der ambulanten und stationären Pflege sind nicht zuletzt unter anderem auf eine hohe Fluktuation des Pflegepersonals und die Schwierigkeiten zurückzuführen, qualifiziertes und erfahrenes Personal dauerhaft zu binden. Dies hat nicht zuletzt damit zu tun, dass die Personalschlüssel oft zu knapp, die Bezahlung einer im hohen Maße verantwortungsvollen Tätigkeit vergleichsweise gering und die Arbeitsbedingungen belastend sind. Ein weiteres Abschmelzen der Entlohnung dieser hoch verantwortungsvollen Tätigkeit wird sich letztlich in der Qualität der Pflege bemerkbar machen.

**Dieser Unterbietungsprozess auf Kosten der Qualität und Entlohnung der Dienstleistungen muss verhindert werden.** Der Sozialverband VdK Deutschland unterstützt deshalb nachdrücklich die Forderung des Europäischen Rates vom März dieses Jahres, dass die Dienstleistungsrichtlinie allen Zielen – den wirtschaftlichen wie den sozialen und ökologischen – gerecht wird. Den Ankündigungen müssen jetzt Taten folgen.

Grundsätzlich in Zweifel zu ziehen ist der horizontale Ansatz der Richtlinie, weil er unterstellt, dass alle Dienstleistungen, die als wirtschaftliche Tätigkeiten betrachtet werden, prinzipiell vergleichbar sind und deshalb den gleichen Regeln unterworfen werden können. Es ist jedoch zu unterstreichen, dass für personelle Dienstleistungen im Sozial- oder Gesundheitsbereich andere Maßstäbe zu gelten haben als für handwerkliche Dienste. Dies hat im Übrigen auch die Europäische Kommission in ihrem Weißbuch zu den Dienstleistungen von allgemeinem Interesse aus dem Jahr 2004 festgestellt.

**Der Sozialverband VdK Deutschland fordert deshalb, das Gesundheits-, Pflege- und Sozialdienstleistungen aus dem Geltungsbereich der Richtlinie herausgenommen werden.**

*Zum Richtlinienentwurf im Einzelnen:*

## **Abschnitt 1: Allgemeine Bestimmungen**

### **Anwendungsbereich der Dienstleistungsrichtlinie (Artikel 2)**

Der Sozialverband VdK Deutschland verweist auf das Weißbuch der Kommission zu den Dienstleistungen von allgemeinem Interesse, das den besonderen Charakter sozialer und Gesundheitsdienstleistungen herausstellt, der sie von anderen Dienstleistungen unterscheidet. Diese Dienstleistungen sind von fundamentaler Bedeutung für die Lebensqualität insbesondere älterer oder behinderter Menschen. Oft sind diese Personen nur schwer in der Lage, Leistungen und deren Qualität zu vergleichen und eine angemessene Erbringung der Dienstleistung einzufordern. Dies gilt umso mehr, wenn dies in einer fremden Rechtsordnung und in einer fremden Sprache erfolgen soll. Den Nutzerinnen und Nutzern von sozialen und Gesundheitsdienstleistungen ist nicht zuzumuten, ein kafkaeskes System von 25 verschiedenen Rechtsordnungen mit unterschiedlichen Regelungen zu Qualitäts- und Haftungsfragen zu durchdringen.

Gesundheits-, Pflege- und Sozialdienstleistungen müssen deshalb aus dem Geltungsbereich der Richtlinie herausgenommen werden. Gegebenenfalls sollten den Spezifika dieser Dienstleistungen in einer sektoriellen Richtlinie Rechnung getragen werden, wie diese für Finanzdienstleistungen und Kommunikationsnetze bereits bestehen.

## **Kapitel III: Freier Dienstleistungsverkehr**

### **Herkunftslandprinzip (Artikel 16 – 19)**

Bezüglich der Problematik des Sozial- und Lohndumpings verweisen wir auf die allgemeinen Ausführungen. Hinzuweisen ist auch auf die erheblichen Schwierigkeiten, die Einhaltung von Standards des Herkunftslandes zu überprüfen. Es ist völlig offen, wie eine effektive Wirtschaftsaufsicht funktionieren soll, wenn die zuständige Behörde im Tätigkeitsland die Rechtslage im Herkunftsland nicht überblickt und das Herkunftsland keine Handlungsmöglichkeiten im Tätigkeitsland hat. Zudem ist fraglich, welches Interesse die Herkunftsländer an der Kontrolle der Auslandstätigkeit von Dienstleistungsunternehmen haben sollten. Ergänzende Vorschriften im Tätigkeitsland, die die Ausübung, Qualität und den Inhalt der Dienstleistungen einer Kontrolle unterwerfen, sind ausdrücklich unzulässig. Damit können Dienstleister, die ihren Sitz außerhalb des Tätigkeitslandes haben, die Dienstleistungen weitgehend unkontrolliert erbringen. Dies ist inakzeptabel.

Im Übrigen verweisen wir auf die Ausführungen zum Anwendungsbereich.

### **Qualität der Dienstleistungen (Artikel 26 – 33)**

Die Vorschriften zur Qualitätssicherung sind zu schwach ausgestaltet, um den zuvor geschilderten Gefahren in Hinblick auf die Niederlassungsfreiheit und das Herkunftslandprinzip auch nur annähernd zu begegnen. Freiwillige Vereinbarungen und Selbstverpflichtungen sind aller Erfahrung nach wenig geeignet, um ein ausreichendes und verlässliches Qualitätsniveau sicherzustellen. Leidtragende sind besonders gefährdete Gruppen wie ältere und behinderte Nutzer von sozialen und Gesundheitsdienstleistungen. Die Festlegung von Qualitätsstandards bei diesen Dienstleistungen muss weiterhin bei den Mitgliedstaaten verbleiben.