

## Die europäische Sozialpflegepolitik – aktueller Stand

von

Jane Lethbridge

Dezember 2005

Finanziert vom EGÖD

**PSIRU, Business School, University of Greenwich, Park Row, London SE10 9LS, U.K.**

Website: [www.psiru.org](http://www.psiru.org) Email: [psiru@psiru.org](mailto:psiru@psiru.org) Tel: +44-(0)208-331-9933 Fax: +44 (0)208-331-8665

Direktor: David Hall. Wissenschaftliche Mitarbeiter: Robin de la Motte, Jane Lethbridge, Emanuele Lobina, Steve Thomas, Violeta Corral

Das Internationale Forschungsinstitut für öffentliche Dienste (PSIRU) ist Teil der Business School der University of Greenwich ([www.gre.ac.uk](http://www.gre.ac.uk)). PSIRUs wichtigster Forschungsschwerpunkt ist die Pflege einer umfassenden Datenbank über die wirtschaftlichen, politischen, sozialen und technischen Erfahrungen mit der weltweiten Privatisierung und Umstrukturierung öffentlicher Dienste, über die daran beteiligten multinationalen Unternehmen und über die Auswirkungen der Politik der internationalen Finanzinstitutionen und der Europäischen Union besonders in den Bereichen Wasser, Energie und Gesundheitswesen. Diese Datenbank wird von der Internationale der Öffentlichen Dienste ([www.world-psi.org](http://www.world-psi.org)) finanziert, die weltweit die Gewerkschaften des öffentlichen Dienstes organisiert. PSIRU koordiniert ebenfalls das EU-Forschungsprojekt **WaterTime** ([www.watertime.org](http://www.watertime.org)), das innerhalb des Rahmenprogramms FP5: Energie, Umwelt und nachhaltige Entwicklung, Vertragsnr. EVK4-2002-0095, finanziert wird..

Diese kurze Übersicht ist eine auf die Monate März 2005 - Dezember 2005 bezogene Aktualisierung einiger der Themen des Hintergrundpapiers „Neue Perspektiven für die Europäische Sozialpflegepolitik“, vorgelegt auf dem in Budapest vom 17. - 20. März 2005 veranstalteten EGA-EGÖD-Workshop „Sozialdienstleistungen und sozialer Dialog in Europa“.

## POLITISCHE ENTWICKLUNGEN IN DER EU

Im April 2005 hat die Europäische Kommission die Ergebnisse eines Konsultationsprozesses über den Rahmen für die Vorbereitung der Mitteilung über Sozialdienstleistungen im allgemeinen Interesse veröffentlicht. Das Weißbuch über Dienstleistungen von allgemeinem Interesse (12. Mai 2004) erkennt die Notwendigkeit an, die besonderen Merkmale der Dienstleistungen von allgemeinem Interesse einschließlich der Gesundheits- und Sozialdienste zu definieren. Eine Konferenz im Juni 2004 war der Startschuss für den Konsultationsprozess, in dessen Rahmen die TeilnehmerInnen einen Fragebogen ausfüllen sollten. Antworten gingen aus allen 25 Mitgliedstaaten ein.

Diese Antworten zeigten, dass es einen Konsens über die gemeinsamen Werte vieler Gesundheits- und Sozialdienste gibt, basierend auf der „*Anerkennung fundamentaler Rechte und allgemeiner Grundsätze wie Universalität, Verfügbarkeit, Kontinuität, Qualität, Nutzerbeteiligung, Leistbarkeit und Transparenz*“<sup>1</sup> Dienstleistungen von allgemeinem Interesse sowie Gesundheitsdienste und Langzeitpflegedienste unterliegen in der Europäischen Union einem Prozess der „Modernisierung“, der Dezentralisierung, Auslagerung von Dienstleistungen durch den öffentlichen Sektor und öffentlich-öffentliche Partnerschaften beinhaltet.

Die Mitgliedstaaten möchten ihre Kompetenzen bei der Organisation der Gesundheits- und Sozialdienste auf nationaler Ebene klären. Das bedeutet mehr Klarheit über die Anwendung der Binnenmarkt- und Wettbewerbsregeln. Viele der Befragten sind der Meinung, dass Dienstleistungen von allgemeinem Interesse eine wichtige Rolle dort spielen, wo der Markt versagt; deshalb sollten diese Dienstleistungen weiterhin in den Kompetenzbereich des Staates oder der Kommunen fallen.

Einige Mitgliedsorganisationen und Organisationen der Zivilgesellschaft fordern ein Rahmengesetz für Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse, das Qualität, Kontinuität, Verfügbarkeit und Nutzerschutz garantiert. Sobald dieser Rechtsrahmen vorhanden ist, könnte man über die Notwendigkeit eines weiteren Rahmens für Dienstleistungen von allgemeinem Interesse reden. Andere Teilnehmer der Befragung sind der Meinung, dass eine „weichere Strategie“ auf EU-Ebene geeigneter ist, z. B. die offene Methode der Koordinierung.<sup>2</sup>

Zwar haben die Reaktionen auf die Konsultation zum Weißbuch über Dienstleistungen von allgemeinem Interesse bestätigt, dass Gesundheits- und Sozialpflegedienste von den Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse zu unterscheiden sind, dies hat aber keinen Einfluss darauf, ob die vorgeschlagene Dienstleistungsrichtlinie angenommen wird. Der EU-Dienstleistungsrichtlinienentwurf (Juni 2004) *Dienstleistungen im Binnenmarkt KOM (2004)* empfiehlt, dass „persönliche Sozialdienstleistungen“ als Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse (DAWI) angesehen und somit den Wettbewerbsregeln unterworfen werden, was bei Dienstleistungen von allgemeinem Interesse (DAI) nicht der Fall wäre. Eine der wichtigsten Folgen dieser Einstufung wäre, dass ein Dienstleistungsanbieter innerhalb der EU den Rechtsvorschriften seines Herkunftslandes verpflichtet wäre und nicht denen des Ziellandes, in dem die Dienstleistungen erbracht werden. Hinsichtlich der Entsendung von ArbeitnehmerInnen hätten die Regierungen der Mitgliedstaaten nur begrenzte Einflussmöglichkeiten auf die Arbeitsnormen von ArbeitnehmerInnen, die in ihrem eigenen Land von einem Unternehmen aus einem anderen Mitgliedstaat beschäftigt werden. Der Vorschlag für die Regierung des Herkunftslandes des Unternehmens lautet, sie solle versuchen, Einfluss auf die Arbeitsnormen und Arbeitsrechte zu nehmen, denn „ein Anbieter muss sich generell nur an die Gesetze des Landes halten, in dem es niedergelassen ist“. Das würde die Möglichkeit von Regierungen einschränken, gegen ausländische ArbeitnehmerInnen ohne gültige Papiere vorzugehen, wenn diese durch eine

Agentur in einem andere EU-Land rekrutiert wurden, und würde sich auch auf die Rekrutierung von Arbeitskräften im Gesundheits- und Sozialsektor, ihre Arbeitsbedingungen und die Qualität der erbrachten Dienstleistungen auswirken.<sup>3</sup>

Nach umfassenden Kampagnen- und Lobbyaktivitäten einer Vielzahl von Organisationen, Institutionen und Regierungen wurde die Richtlinie in ihrer ersten Fassung im Februar 2005 aufgegeben. Kommissionspräsident Barroso: „So, wie die Richtlinie verfasst war, wäre sie nicht erfolgreich gewesen ...aus diesem Grund hat die Kommission einstimmig akzeptiert, die Richtlinie zu ändern“<sup>4</sup>

Diese Änderungen beinhalteten aber nicht die Streichung des Herkunftslandprinzips. Zwar gab es nur langsame Fortschritte bei der vorgeschlagenen Richtlinie, am 22. November 2005 wurde jedoch im Binnenmarktausschuss des Europäischen Parlaments über die Dienstleistungsrichtlinie abgestimmt. Die entscheidende Abstimmung im Plenum soll im Januar 2006 erfolgen. Die EU-Regierungen müssen dem Text dann zustimmen, aber viele Regierungen haben Bedenken und gehen nicht davon aus, dass genügend Zeit vorhanden ist, um die Richtlinie vor Juni 2006 unter Dach und Fach zu bringen. Am 1. Dezember 2005 hat Österreich, das im Januar 2006 den EU-Ratsvorsitz übernimmt, mitgeteilt, dass es – nach Aussage des österreichischen Wirtschafts- und Arbeitsministers Martin Bartenstein – keine Möglichkeit sieht, dieses Dossier im ersten Halbjahr abzuschließen und es deshalb voraussichtlich im zweiten Halbjahr an die Finnen weitergereicht wird.<sup>5</sup>

## UNTERNEHMEN

In den vergangenen neun Monaten hat es bei den privaten Sozialpflegeanbietern eine Reihe von Übernahmen und Veräußerungen von Unternehmensteilen gegeben – ein Zeichen für die schnellen Veränderungen der Eigentumsverhältnisse in dieser Branche. Diese Veränderungen sind teilweise das Ergebnis von Aktionen privater Investoren, die sich damit eine hohe Kapitalrendite ihrer Investitionen sichern, und deuten auf einen beständigen Konsolidierungsprozess auf nationaler Ebene innerhalb der Branche hin, wobei es einige Beispiele länderübergreifender Expansion gibt.

### Blackstone Private Equity-Gruppe

Southern Cross, im Besitz der privaten Beteiligungsgesellschaft Blackstone, hat für £ 85 Millionen Ashbourne Homes aufgekauft und damit die Anzahl seiner Betten von 18.000 auf 28.000 erhöht. Das Unternehmen wird damit zum größten Pflegeheimbetreiber im Vereinigten Königreich noch vor BUPA. Es wird erwartet, dass Southern Cross an die Börse gehen wird und nicht an einen anderen privaten Investor oder Pflegeheimbetreiber verkauft wird.<sup>6</sup>

Blackstone hat im vergangenen Jahr mit der Übernahme der Pflegeheimgruppe NHP eines der größten Private Equity-Geschäfte des VK unter Dach und Fach gebracht, die Transaktion (inkl. Verbindlichkeiten) hatte einen Wert von £ 1,1 Milliarden. Blackstone hat inzwischen mehr als £ 286 Mio. Privatkapital in britische Pflegeheime investiert..<sup>7</sup>

### BUPA

Im August 2005 hat BUPA den Pflegeheimbetreiber Additional Nursing Services (ANS) für £ 328 Millionen übernommen (einschl. Verbindlichkeiten von £ 100 Millionen). ANS leitet 44 Pflegeheime, die ältere Menschen im Subacute-Care-Bereich betreuen und sich auch um jüngere Erwachsene mit akutem Pflegebedarf kümmern.<sup>8</sup>

### Medica France

Medica France, ein Unternehmen der französischen Gesundheitswirtschaft, hat im Juli 2005 einen Mehrheitsanteil an der italienischen Firma Aetas-Senior Service SpA erworben. Aetas verwaltet 12 Seniorenheime in den norditalienischen Regionen Lombardei, Piemont und Emilia Romagna mit insgesamt 871 Betten. Aetas beschäftigt mehr als 80 MitarbeiterInnen und will in den nächsten drei Jahren ca. 2.000 HeimbewohnerInnen betreuen. Damit wäre Aetas das größte Unternehmen in

diesem Sektor in Italien. Medica France verwaltet 92 Seniorenheime in Frankreich, der Schweiz und Belgien und erreicht einen Jahresumsatz von € 250 Mio.<sup>9</sup>

### ORPEA/Medidep

Im Jahre 2003 hat Orpea, der größte private Pflegedienstanbieter in Frankreich, einen Anteil in Höhe von 28,2% an Medidep übernommen. Orpeas Chief Executive Officer, Jean-Claude Mariam, war der Vorsitzende des Medidep-Vorstandes. Im Juni 2005 erzwangen mehrere Hedge Fonds wie Amber Funds Limited, Centaurus Capital LP und Mellon HBV Alternative Strategies den Rücktritt von Jean-Claude Mariam aufgrund angeblicher Interessenkonflikte.

Nach seinem Rücktritt übernahmen die Hedge Fonds seine Anteile für € 25,50 das Stück, um den größten Teil wenig später für € 39,32 das Stück an Suren zu verkaufen, einen weiteren führenden französischen Pflegedienstanbieter. Das zeigt, wie Finanzinvestoren kurzfristig Gewinne mit dem Verkauf von Investments machen.

Das wird auch am Fall von Bridgepoint Capital deutlich, einem europäischen Venture-Kapitalgeber für den Mittelstand, der mehr als € 100 Mio. an Refinanzierungsgeschäften mit Medica verdient hat, einem ihrer Investments und ebenfalls ein führender französischer Pflegedienstanbieter. Bridgepoint Capital hatte Medica 2003 für € 330 Mio. übernommen. Die € 100 Mio. wurden in knapp zwei Jahren realisiert. Die Refinanzierung wurde von der Royal Bank of Scotland in die Wege geleitet, die die Fremdfinanzierung für den Buyout übernommen hat. Der Betrag wurde nicht bekannt gegeben.<sup>10</sup>

## **SCHLUSSFOLGERUNG**

Wenn die EU-Dienstleistungsrichtlinie ratifiziert und umgesetzt wird, wird sie auf die Angehörigen der Pflegeberufe in Europa gravierende Auswirkungen haben. Der Konsultationsprozess im Zusammenhang mit den Dienstleistungen von allgemeinem Interesse zeigte den klaren Konsens, dass die Gesundheits- und Sozialdienste gemeinsame Werte wie „*Universalität, Verfügbarkeit, Kontinuität, Qualität, Nutzer-Beteiligung, Leistbarkeit und Transparenz*“ teilen. Die Dienstleistungsrichtlinie würde die Pflegedienste jedoch als eine Wirtschaftsaktivität behandeln. Die sich ändernden Besitzverhältnisse in der Pflegewirtschaft zeigen, dass die Investoren diesen Sektor zurzeit als einen profitablen Wirtschaftszweig ansehen. Sie wollen hier das Wettbewerbsprinzip durchsetzen und damit die Arbeitskosten so weit wie möglich senken. Die Dienstleistungsrichtlinie würde diesen Prozess unterstützen.

---

<sup>1</sup> EC (2005) Feedback Document Soziale Dienstleistungen von allgemeinem Interesse und Gesundheits- und Langzeitpflegedienste in der Europäischen Union, S. 3

<sup>2</sup> EC (2005) Feedback Document Soziale Dienstleistungen von allgemeinem Interesse und Gesundheits- und Langzeitpflegedienste in der Europäischen Union

<sup>3</sup> Europäische Gesundheitsallianz EPHA (2004) Studie über die rechtlichen Auswirkungen der Dienstleistungsrichtlinie [www.ephpa.org](http://www.ephpa.org)

<sup>4</sup> Während der Präsentation der Initiative der Kommission zur Wiederbelebung der Lissabonner Strategie (Quelle: CELSIG, Europäischer Verbindungsausschuss)

<sup>5</sup> Bowley Graham (2005) 'Austria plans to delay EU services legislation; Concerns on flood of cheap labor cited' International Herald Tribune 1. Dezember 2005

<sup>6</sup> Smith P. (2005) Blackstone adds Ashbourne to its health portfolio, Financial Times 12. November 2005 S.16

<sup>7</sup> Smith P. (2005) Blackstone adds Ashbourne to its health portfolio Financial Times, 12. November 2005 S.16

<sup>8</sup> [www.bupa.com](http://www.bupa.com) Pressemitteilung 6. August 2005

<sup>9</sup> ANSA English Media Service 15 Juli 2005: Medica France buy majority stake in Italy Aetas

<sup>10</sup> eFinancialNews.com 6. August 2005 ' Bridgepoint gains from refinancings'