



postcare

Posting of third country nationals in care services
the current state of play and scenarios for the future

Summative Report

NL





postcare

Posting of third country nationals in care services
the current state of play and scenarios for the future

Summative Report

1	Inleiding	7
	1.1. Ingezetenen van derde landen	7
	1.2. Oorlog als game changer	10
2	Zorg	10
	2.1. Basis begrippen	10
	2.2. Inwondende zorg	11
	2.3. Bezoldiging op basis van werkstijd	12
	2.4. Prijslimieten van inwonende zorg	15
	2.5. Onderdanen van derde landen in institutionele zorg	16
	2.6. Modellen van inwonende zorgactiviteiten	17
3	De deelnemers	23
	3.1. Senior – een zorgbehoevende	23
	3.2. Verzorg(er) (TCN)	24
	3.3. Familie	26
	3.4. Frauduleuze dienstverlener	27
	3.5. Echte serviceproviders	30
	3.6. Bemiddelaars	30
	3.7. Sociale partners	30
	3.8. Beleidmakers	32
4	De wet	32

5	Onderzoek	37
	5.1. Methodiek	37
	5.2. Doelstellingen van het onderzoek	37
	5.3. Beleidsmaatregelen voor de toekomst aanbevelen	40
	5.4. Hypothese en onderzoeksvragen	41
	5.5. State of the art – het wettelijk kader	41
	5.6. De enquêtes	42
	5.7. Individuele interviews	42
	5.8. Interview met focusgroep	42
	5.9. De stadia van het onderzoek	42
6	Scenario 's voor de toekomst – Vooruitziendheid	43
	6.1. Problemen	43
	6.2. Aanbevelingen	44
	6.3. Conclusies	46



1.1. Ingezetenen van derde landen

Onderdanen van derde landen zijn onderdanen van andere landen dan de lidstaten van de Europese Unie, de Europese Economische Ruimte en Zwitserland. Een preciezere juridische definitie is te vinden in artikel 2 (6), van Verordening 2016/399:

Onderdaan van een derde land wordt verstaan eenieder die geen burger van de Unie is in de zin van artikel 20, lid 1, VWEU en die niet valt onder punt 5 van dit artikel [gezinsleden van een burger van de Unie die het recht van vrij verkeer uitoefent waarop Richtlijn 2004/38/EG (...) van toepassing is, of onderdanen van een derde land en hun familieleden, ongeacht hun nationaliteit, die op grond van overeenkomsten tussen de Unie en haar lidstaten, enerzijds, en die derde landen, anderzijds, rechten van vrij verkeer genieten die gelijkwaardig zijn aan die van burgers van de Unie.

Op sommige gebieden heeft het positieve neveneffect van de gemeenschappelijke markt en met name de opheffing van de interne belemmeringen tussen de lidstaten geleid tot de erkenning van de arbeids- en verblijfsrechten die door alle andere lidstaten aan onderdanen van derde landen in de ene lidstaat zijn toegekend. Op andere gebieden blijven hun rechten onderworpen aan het beleid van de afzonderlijke lidstaten. Met name de toegang van onderdanen van derde landen tot de arbeidsmarkten blijft onder de autonome bevoegdheid van de nationale wetgeving vallen, maar de toegang en het verblijf worden geharmoniseerd in de mate die nodig is om de vrije overschrijding van de binnengrenzen ten minste in het Schengengebied uit te oefenen.

Als gevolg hiervan kan dezelfde persoon die houder is van een buitenlands (niet-EU) paspoort de binnengrens tussen twee lidstaten zowel legaal als illegaal overschrijden, niet zozeer afhankelijk van hun nationaliteit, maar van het doel van hun reis, de duur van het verblijf, de arbeidsstatus, de plaats waar hun werkgever gewoonlijk werkzaam is, enz.

Het Schengenacquis bevat gemeenschappelijke regels voor het overschrijden van de buitengrenzen van het Schengengebied. Er zijn twee groepen onderdanen van derde landen opgenomen in de aanhangsels I en II van Verordening 2018/1806/EG: degenen die een visum nodig hebben om binnen te komen en te verblijven en degenen die van deze verplichting zijn vrijgesteld voor een kort verblijf van 90 personen per 180 opeenvolgende dagen¹. Bovendien hebben sommige lidstaten

bilaterale overeenkomsten met derde landen die hun onderdanen alleen toegang en verblijf in de betrokken lidstaat verlenen.

Detachering van een TCN-werknemer moet het risico van dergelijke rechtsonzekerheid verminderen, omdat gedetacheerde werknemer wordt beschouwd als een deel van de arbeidsmarkt van de uitzendende lidstaat, wanneer hun status duidelijk is. Theoretisch zou dit de reden kunnen zijn waarom het verlenen van interne zorgdiensten door TCN-verzorgers is gebaseerd op de detachering van werknemers in plaats van op directe werkgelegenheid. Uit ons onderzoek blijkt dat dit niet het geval is. De rechtsonzekerheid met betrekking tot de verblijfs- en arbeidsstatus van een gedetacheerd TCN is groter in de uit het vrije verkeer van diensten voortvloeiende crossorder-situaties dan in het geval van het vrije verkeer van werknemers. Institutioneel en met name juridisch kader van een bepaalde lidstaat speelt een cruciale rol bij de keuze van het werkgelegenheids- en verblijfsmodel voor zorgverleners in de zorgsector. Zo heeft in Spanje de rechtstreekse tewerkstelling van onderdanen van derde landen uit Colombia, Ecuador, Honduras en andere Zuid-Amerikaanse landen in de zorgsector de overhand boven de terbeschikkingstelling van werknemers. Oekraïense zorgverleners die in Polen worden ingehuurd, worden meestal naar Duitsland en andere lidstaten gedetacheerd.

In dit onderzoek kijken we nauwlettend naar de voorwaarden voor legale binnenkomst, verblijf en tewerkstelling van TCN's. Maar dit is niet alles wat er is in het verstrekken van zorg voor senioren en gehandicapten in hun huishoudens. De demografische veranderingen van de afgelopen twintig jaar hebben geleid tot een snellere en diepere vergrijzing van de bevolking in Europa. De pasta en het stadium van de vergrijzing verschillen van land tot land, maar de tendens is zeer duidelijk. De redenen zijn: een langere gemiddelde levensverwachting aan de ene kant en een lagere totale vruchtbaarheid aan de andere kant. Als gevolg daarvan verandert het aandeel van ouderen en jongeren in de bevolking in het voordeel van eerstgenoemden. Betere gezondheid en welzijn zijn niet voldoende om de gevolgen van de vergrijzing van de samenleving voor een langer leven te neutraliseren. Zo groeit het aantal personen dat hulp nodig heeft bij hun dagelijkse routine snel. Tegelijkertijd krimpt de beroepsbevolking en zijn de beroepsopleidingsstelsels niet klaar om de gewenste vaardigheden vorm te geven, en zijn de socialezekerheidsstelsels niet aangepast om de individuele thuiszorg voor ouderen en gehandicapten (mede) te financieren.

Deze demografische en economische omstandigheden veroorzaken schaarste aan opgeleide, gekwalificeerde zorgverleners in het cohort van de werkende leeftijd. Institutionele zorg heeft minder de voorkeur van de begunstigden en hoewel het financieel betaalbaarder is, is het niet gemakkelijk toegankelijk vanwege hetzelfde tekort aan geschoold personeel als in de interne zorg. Om dezelfde redenen worden

¹Verordening (EU) 2018/1806 van het Europees Parlement en de Raad van 14 november 2018 tot vaststelling van de lijst van derde landen waarvan de onderdanen bij overschrijding van de buitengrenzen in het bezit moeten zijn van een visum en de lijst van derde landen waarvan de onderdanen van die plicht zijn vrijgesteld. L. 28.11.2018 303/39

sinds 2004, toen tien nieuwe lidstaten zijn toegetreden, zorgdiensten in de rijkere en sneller vergrijzende landen verleend door bedrijven die werknemers uit minder welvarende en “jongere” EU-landen aanwerven en ter beschikking stellen. Na bijna twee decennia heeft de vergrijzing van de bevolking ook de nieuwe lidstaten van de EU bereikt. Hun oudere leden van de bevolking hebben zorg voor zichzelf nodig en de middelen van zorgverleners zijn schaars. Onvermijdelijk moet dit ertoe hebben geleid dat TCN ‘s zich als mantelzorgers hebben gewend.

Ze worden echter beide rechtstreeks in de EU-13 aangeworven en verder naar de EU-15-lidstaten gedetacheerd. De belangrijkste drijfveer voor de indienstneming en detachering van onderdanen van derde landen is het gebrek aan eigen verzorgers in de EU, d.w.z. een tekort aan vaardigheden. De verschillen in lonen tussen de landen met lage lonen en de landen met hoge lonen zijn ook een belangrijke factor, vooral op de zwarte markt. In de formele economie voorkomen de regels voor het inhuren van onderdanen van derde landen en de voorwaarden voor het tijdelijk ter beschikking stellen ervan in andere lidstaten sociale dumping door het verlagen van lonen, belastingen of socialezekerheidsbijdragen. Onze studie toont echter aan dat de zwarte markt 80–90% van de markt inneemt. De meest gewenste oplossing voor dit probleem is een betere handhaving van de bestaande regels.

Last but not least is de baan van de mantelzorger veeleisend en onvoldoende beloond. Het beroep is zeer ongereguleerd, met uitzondering van medische of paramedische behandeling (verpleegkundigen). Hulp bij de dagelijkse gang van zaken is in de meeste lidstaten geen erkende roeping. Er zijn geen formele kwalificaties nodig voor een dergelijke baan en alleen algemene arbeidsvoorwaarden zijn van toepassing. Beroepsopleiding is gericht tot medisch personeel en gericht op institutionele zorg. In werkelijkheid kunnen de vaardigheden voor de thuiszorg vooral door ervaring worden verworven. De opleiding wordt georganiseerd door dienstverleners, maar bestrijkt slechts een kleine groep van alle zorgverleners. In het geval van onderdanen van derde landen is de situatie nog slechter. Als ze überhaupt een opleiding krijgen, wordt prioriteit gegeven aan de basiskennis van talen en worden de vaardigheden van professionele zorgverleners buiten beschouwing gelaten.

Dit verslag is niet alleen gebaseerd op het schriftelijk onderzoek van het regelgevingskader en de jurisprudentie van de EU, maar ook op de landenverslagen van acht landen die in het project vertegenwoordigd zijn: Duitsland, Griekenland, Italië, Nederland, Polen, Servië, Slovenië en Spanje. Aan de ene kant is het beeld onvolledig, maar aan de andere kant is de selectie van de landen niet puur toevallig. Zij zijn representatief voor de “posting mix” van TCN ‘s in de zorg.

We hebben onderzoek gedaan naar voornamelijk verzendende landen (PL, SLO), voornamelijk ontvangende landen (Ger, NL), tegelijkertijd verzendende en ontvangende landen (ES, IT) en voornamelijk gateway- en transitlanden (GR). Bovendien toont Servië als kandidaat-lidstaat het perspectief van het land van herkomst van TCN-verzorgers. De verschillende kenmerken die tijdens de analyse

zijn ontdekt, hebben bijgedragen tot een beter begrip van de drijvende krachten achter het groeiende verschijnsel van de detachering van zorgverleners in de inwonende zorg.

De studie is gericht op het beschrijven en begrijpen van de institutionele en praktische belemmeringen bij het verlenen van zorg in de EU wanneer een zorgverlener een zorgverlener is. Het is ook bedoeld om inzicht te krijgen in de redenen voor de groeiende rol van OTC 's in deze sector.

1.2. Oorlog als gamechanger

Het aantal legaal werkende en verblijvende onderdanen van derde landen is gestaag toegenomen in de EU, de eer en Zwitserland tot het uitbreken van de Russische militaire agressie tegen Oekraïne in februari 2022. Sinds het besluit van de Raad van 4 maart 2022 wordt² de instroom van ontheemde onderdanen van derde landen beschouwd als een "massale instroom". Volgens gegevens van de UNHCR is het aantal (voornamelijk Oekraïense vrouwen en kinderen) dat van de oorlog naar de EU vluchtte, pas in de eerste vijf maanden van de oorlog gestegen tot meer dan 6,16 miljoen unieke personen³ [UNHCR, 2022]. Bijna 3,5 miljoen mensen genieten de status van tijdelijke bescherming. Het betekent dat de instroom van TCN 's niet langer stabiel is, maar plotseling en massaal.

Toen het POSTCARE-project werd opgesteld en later, toen het onderzoek werd gevorderd, vormde de aanname van een gestage groei van migranten onze onderzoeksconclusies en -scenario 's voor de toekomst.

In februari 2022 moest echter rekening worden gehouden met een plotselinge verandering in de dynamiek van de instroom van onderdanen van derde landen. Het heeft invloed gehad op de conclusies, scenario 's voor de toekomst en beleidsaanbevelingen.

Zorg 2

2.1. Basisbegrippen

Alvorens in te gaan op een gedetailleerde analyse van het rechtskader voor de detachering van onderdanen van derde landen in de zorg, moeten twee basisvoorwaarden worden uitgelegd. Wat is **inwonende zorg**? Niet alleen hoe het wordt gedefinieerd, maar wat zijn de kenmerken ervan en wie zijn de actoren en

²Uitvoeringsbesluit (EU) 2022/382 van de Raad van 4 maart 2022 tot vaststelling van een massale toestroom van ontheemden uit Oekraïne in de zin van artikel 5 van Richtlijn 2001/55/EG en tot instelling van tijdelijke bescherming, PB L 71 van 4.3.2022

³UNHCR, 2022.08.01 – <https://data.unhcr.org/en/situations>

belanghebbenden? Zijn hun belangen complementair aan elkaar of tegenstrijdig? Deze beschrijvende analyse zal niet alleen helpen om een antwoord te geven op de vraag waarom deze dienst voornamelijk in een grensoverschrijdend en/of migratiepatroon wordt verleend, maar ook waarom het aantal onderdanen van derde landen als mantelzorgers toeneemt. En zal het blijven groeien? De tweede termijn die een grondige uitleg behoeft alvorens ons onderzoek te beperken tot onderdanen van derde landen, is het concept van **detachering van werknemers** in het kader van het vrij verrichten van diensten in de EU. Het is noodzakelijk om het te bekijken vanuit het perspectief van de vrijheid van dienstverlening, vanuit het perspectief van de arbeidsomstandigheden en de sociale zekerheid van gedetacheerde werknemers. Last but not least, hoe verschillen of veranderen deze rechten wanneer een verzorger een onderdaan van een derde land is?

2.2. Inwonende zorg

Het is een nuttige oefening om te beginnen met de namen die de actoren en belanghebbenden gebruiken voor inwonende zorg. Er zijn nogal wat termen die dezelfde dienst beschrijven en de verschillende kenmerken ervan onthullen, soms verwachtingen van de klant of de belofte van de dienstverlener. “Inwonende zorg” en “interne zorg” zijn waarschijnlijk de meest precieze termen en benadrukken het feit dat de zorgverlener in hetzelfde huishouden woont als de persoon die zorg nodig heeft.

Het onderscheidt deze dienst ook van institutionele zorg, zowel medische zorg als huisvesting voor senioren en personen die constante zorg of hulp nodig hebben in de dagelijkse routine. De term “Senior care” daarentegen geeft precies aan wie de begunstigde van de dienst is en wat het doel van de dienst is. Het nadeel is dat de dienstverlening beperkt blijft tot een bepaalde leeftijdsgroep en jongere gehandicapten die zorg of bijstand nodig hebben, uitsluit. Toch zijn alle drie bovengenoemde termen veel nauwkeuriger dan een wijdverspreide term: “24-uurs zorg”, die de verwachtingen van de zorgbehoevende of (waarschijnlijker) zijn of haar familie illustreert. Het dient vaak als een misleidende marketingbelofte van een dienstverlener. Het gebruik van deze term verwaarloost openlijk niet alleen de bepalingen inzake arbeidstijd, maar ook het recht op vrije tijd en vrije tijd van de verzorgers. Evenzeer misleidend, maar om een andere reden is de term “Thuiszorg”. Het vermengt de zorg voor een persoon met de zorg voor zijn of haar huishouden. Het gebruik van deze term maakt het mogelijk om verzorgers te belasten met huishouding, winkelen, schoonmaken, repareren, tuinieren en koken. In het geval van Spanje is de tendens omgekeerd: personen die als huishoudster worden ingehuurd, worden snel gedwongen hun taken uit te breiden tot de verzorging van een afhankelijke senior.

Om de terminologie mashup in een Europese context samen te vatten, is het de moeite waard nog twee problemen te noemen.

1. Vertaling van de termen tussen officiële EU-talen verandert te vaak de

context van de discussie of het persoonlijke toepassingsgebied van de regels volledig. In extreme gevallen worden senior mantelzorgers in het vertaalproces omgevormd tot au pair of babysitters (sic!). Wegens het ontbreken van regelgevende maatregelen met betrekking tot deze dienst en dit beroep vallen verzorgers in EU-landen met een hoge cultuur van collectieve onderhandelingen willekeurig onder hetzelfde toepassingsgebied als verpleegkundigen of als babysitters of als schoonmaakpersoneel. Dit gebrek aan nauwkeurigheid is een paddestoel voor opzettelijk misbruik van de rechten.

2. In sommige wetgevingen, bijvoorbeeld in Duitsland, is er een goed gereguleerde dienst van institutionele zorg (Pflegedienst) die valt in het domein van de gezondheidszorg beroepen en zeer ongereguleerde interne zorgdienst of ondersteuning (Betreuungskraft). Maar al te vaak gaat dit onderscheid zonder context verloren. Dit is diepgaand in het geval van grensoverschrijdende verlening van inwonende zorg, omdat hooggekwalificeerde TCN-verpleegkundigen de kans op een baan als niet-gekwalificeerde verzorger grijpen, simpelweg omdat zijn of haar kwalificaties niet zullen worden erkend door de autoriteiten van de ontvangende lidstaat.

De beste definitie van de inwonende zorg zou een beschrijvende zijn geweest die de aard van acties of interacties, de plaats waar het wordt bediend en vooral de essentiële actoren die bij deze dienst betrokken zijn, een cliënt en een verzorger, kenmerkt.

Inwonende zorg is een dienst die zorgt voor afhankelijke ouderen of gehandicapten in hun huis, hen bijstaat in hun dagelijkse routine van live activiteiten, die ze niet volledig in staat zijn om op eigen kracht te doen.

2.3. Bezoldiging op basis van arbeidstijd

Men kan zich afvragen waar de verzorger verborgen is in deze definitie? Ze staat op naam van de dienst. De term inwonende zorg impliceert dat de verzorger in één huishouden werkt en woont met de persoon die zorg nodig heeft. Zoals later zal worden uitgelegd, maakt deze eigenschap van de dienst het uiterst moeilijk, zo niet onmogelijk, om de arbeidstijd van een verzorger nauwkeurig te berekenen of te registreren en deze te scheiden van rust en vrije tijd.

Vóór de covid-19-pandemie was dit moeilijk uit te leggen, maar met een brede spreiding van werken op afstand en thuiswerken is het aantal mensen dat op één plek woont en werkt aanzienlijk toegenomen. In al deze gevallen is het bijna onmogelijk om een onderscheid te maken tussen werk en vrije tijd. Dit kan natuurlijk leiden tot misbruik van het recht op rust van werknemers. Anderzijds is de controle van de werkgever over het arbeidsproces zwakker. Deze problemen zijn altijd

het kenmerk geweest van inwonende zorg en blijven conflicten veroorzaken. De institutionele reden voor dit conflict is verankerd in het arbeidsrecht, dat niet bereid is om de beloning volledig los te koppelen van de arbeidstijd. In de praktijk keert dit de vooruitgang in de bescherming van de rechten van werknemers terug naar de tijd van Frederick W. Tylor, waarbij elke actie van een werknemer op tijd werd gemeten om de efficiëntie te verbeteren⁴. Het probleem is dat dit in de tijd van Tylor een verbetering van de magere productie betekende en volgens Taylor bedoeld was om de arbeidstijd te verkorten. We weten vandaag dat zijn concept is veranderd om werknemers uit te buiten, en toch wordt nog steeds geprobeerd hetzelfde concept toe te passen in inwonende zorg.

Hoe moeilijker het is om een billijke beloning vast te stellen voor inwonende zorg, des te meer proberen we deze vast te stellen op de arbeidstijd. De werkdruk, de intensiteit en, als gevolg daarvan, de tijdsbesteding om het te doen verschilt. Het hangt vooral af van de gezondheidstoestand en de specifieke zorgbehoeften van elk individu dat zorg nodig heeft. Het kan worden bepaald op basis van geval tot geval, niet in het algemeen. Een van de beste praktijken in de zorg is daarom een grondige beoordeling van de individuele zorgbehoeften voordat een zorgverlener wordt uitgezonden met kwalificaties die aan deze behoeften voldoen, vaak na een voorafgaande opleiding die op deze behoeften is toegesneden.

Een ander probleem op het gebied van de arbeidstijd is een verbrijzelde werkdag. Zorgactiviteiten zijn ongelijk verdeeld in een dag. Ochtend- en avondhygiëne, aankleden en uitkleden, helpen met maaltijden, wandelen, praten of lezen – elk van deze activiteiten neemt enige tijd in beslag en er zijn tussenpozen. In sommige gevallen kan de zorgverlener ook 's nachts om hulp worden gevraagd. Er is een enorm verschil in de zorg voor een mobiele senior en een persoon die niet in staat is om te lopen op hun eigen. Voor senioren met dementie en senioren met visusproblemen is een andere aanpak nodig. Het aanpassen en aanpassen van de dienstverlening aan deze behoeften is een geheim van hoogwaardige inwonende zorg. Het effectieve werk van een verzorger kan dus variëren van 4 uur tot 10 uur per dag, maar deze werkuren zijn nooit opeenvolgend.

Een goede illustratie van dit probleem wordt gegeven in een arrest van het Duitse federale arbeidshof (BAG) uit 2021 in de zaak van een verzorger die vanuit Bulgarije naar Duitsland is gedetacheerd⁵. Het contractueel aantal uren per week bedroeg 30, hetgeen de rechtbank niet alleen aanvaardde als komend uit de wil van partijen maar ook als voldoende (doch minimaal) om de dienst te leveren. De eisende verzorger eiste aanvullende betaling van de vergoeding voor het moment dat hij klaar was om op afroep te werken. Het Hof heeft geclassificeerd als behorend tot hetzelfde huishouden en gereed om te werken als wachtdienst

⁴Frederick W. Tylor: The Principles of Scientific Management, Harper & Brothers, New York, 1911

⁵Federale Arbeitsrechtbank (Duitsland) zaak, Urt./24.6.2021 – 5 AZR 505/20

(Bereitschaftsdienst) en heeft geoordeeld dat de verzorger recht had op een bezoldiging tegen het wettelijk minimumloon voor perioden van gereedheid om te werken op afroep.

De vordering van eiseres werd volledig aanvaard omdat de werkgever niet heeft aangevoerd of aangetoond dat de aanwezigheidsdienst korter of afwezig was. De rechtbank heeft toegegeven dat 24 uur werken niet mogelijk is en dat elk geval afzonderlijk moet worden beoordeeld. Ook in het Duitse recht wordt de arbeidsovereenkomst op dezelfde voorwaarden behandeld als een overeenkomst tussen een professionele of commerciële partij en een consument. Dus in geval van twijfel of in geval van niet-handelen van de werkgever, wordt het recht gegeven aan de eiser zoals gevraagd in de rechtszaak.

De weigerachtigheid van dit oordeel is dat het concept van het baseren van de beloning van een inwonende verzorger op de arbeidstijd conflicten kan en zal veroorzaken. Bovendien is er geen contractuele clausule die zou kunnen voorkomen dat een dergelijk conflict zich in de toekomst voordoet. Een beleidsaanbeveling zou dus zijn om misschien een ingewikkelder methode van billijke beloning te ontwikkelen op basis van de vereiste kwalificaties en de noodzakelijke taken in individuele gevallen van zorgbehoevende ouderen in plaats van op basis van de tijd die aan hen wordt besteed en de tijd die wordt doorgebracht tijdens het wachten op de specifieke zorg die nodig is. Misschien moet de vergoeding voor inwonende zorg op soortgelijke voorwaarden worden behandeld als de beloning van zeevarenden. De vergelijking lijkt misschien afstandelijk. Niettemin werken zowel zeevarenden als mantelzorgers lange tijd ver van huis en wonen en werken ze vele weken op dezelfde plaats. Beiden hebben op min of meer regelmatige (dagelijkse) basis taken te doen en blijven beiden alert in geval van storm/plotselinge nood. Het grootste verschil is niet de oceaan die zeelieden verhindert om tussen de ploegen door naar de stad te gaan. In die zin zijn ze niet volledig vrij om hun vrije tijd te gebruiken zoals ze willen. Mogelijke onverwachte behoefte van een senior speelt een vergelijkbare rol als de oceaan in de vrije tijd van een verzorger, tenzij vervanging wordt gegarandeerd door de familie van een senior of door institutionele/medische zorg. Wat deze twee functies echt onderscheidt, is het feit dat marien werk ondergeschikt is aan en gecontroleerd wordt door superieuren en de kapitein, terwijl het werk van een verzorger meer onafhankelijk, zelf-georganiseerd, meer als afstandswerk is.

Bij een billijke beloning moet zeker rekening worden gehouden met de mogelijkheid om tijdens de vrije tijd te worden opgeroepen, wat het eigenlijke kenmerk van deze baan is. Maar in plaats van het te baseren op het aantal uren per dag of per week, zoals het nu is, zou het eerder gebaseerd moeten zijn op het aantal dagen/weken "op zee", of in dit geval dagen van inwonende zorg. Het aantal uren per dag of per week zal blijven leiden tot conflicten.

Grondig berekende inwonende zorg op basis van het aantal uren – zowel gereedheid als feitelijk werk – zou 4 ploegen voltijds mantelzorgers vereisen (inclusief

weekenden, ziekteverlof, vakantie en ander ziekteverzuim). Dit zou een dergelijke dienst economisch onbetaalbaar maken en niet-geregistreerd werk opblazen. Een forfaitaire aanvulling op de basisvergoeding voor het ongemak van de verbrijzelde arbeidstijd zou minder controversieel zijn en zou kunnen bijdragen tot het gevoel van billijkheid van de beloning. Een halvering van de billijke beloning is dus mogelijk, maar alleen met een aanzienlijke financiële steun van het staats-/overheids-/socialezekerheidsstelsel.

Zoals interviews met deskundigen en interviews met de belanghebbenden hebben aangetoond, in tegenstelling tot andere sectoren, is de drijfveer van niet-geregistreerde arbeid niet alleen indirecte arbeidskosten (inkomstenbelasting en socialezekerheidsbijdragen), maar ook arbeidstijdregelingen die geschikt zijn voor twintigste-eeuwse mager productiewerk dat, wanneer toegepast op inwonende zorg, deze dienst onbetaalbaar maakt. Met andere woorden, de snel vergrijzende landen met hoge lonen zijn niet in staat de hoge normen en arbeidskosten die zij voor hun eigen werknemers hebben ontwikkeld, toe te passen. Dit is een van de redenen waarom zorg vooral in de grijze economie en op een grensoverschrijdende manier wordt verleend. In de volgende sectie zullen we de redenen van de klant onderzoeken waarom de service niet 24 uur per dag door vier fulltime zorgverleners kan worden geleverd.

2.4. Prijslimieten van inwonende zorg

Inwonende zorgdiensten hebben een zeer uniek kenmerk dat bij andere grensoverschrijdende diensten ontbreekt: een ontvanger van de dienst is een consument. Bij andere populaire grensoverschrijdende diensten is de cliënt een ander bedrijf. Bij bouwwerkzaamheden is de dienstverlener een onderaannemer van een lokale dienstverlener of van een investeerder – meestal het bedrijf of de overheidsinstantie.

In transport en logistiek is de afnemer van de dienst een bedrijf, net als in de maakindustrie. Het zijn de zorgdiensten die worden geleverd aan een eindgebruiker, een cliënt die een natuurlijk persoon is die zorg nodig heeft. Dus als er wijzigingen zijn in de wetgeving die de dienst duurder maken, wat het geval was na de invoering van de handhavingsrichtlijn 2014/67/EU die de detacheringsrichtlijn handhaaft. Deze richtlijn heeft nieuwe verplichtingen ingevoerd voor werkgevers die werknemers in een andere lidstaat ter beschikking stellen, wat extra kosten met zich mee heeft gebracht. De kosten van de vertaling van de documentatie van de werknemers, de aanwijzing van een vertegenwoordiger voor de contacten met de plaatselijke autoriteiten of de kosten van eenvoudige kennisgeving over de terbeschikkingstelling van werknemers worden gedragen door de werkgevers, maar zij zijn van invloed op de uiteindelijke prijs van de dienst en worden op deze manier doorgegeven aan de afnemers van de dienst in de ontvangende lidstaten. Zoals uiteengezet, worden bij andere soorten diensten de hogere kosten van de dienstverlening gedekt door een bedrijf dat meer flexibiliteit heeft dan het gezinsbudget. In het geval van inwonende zorg vormt het persoonlijke of gezinsbudget van een zorgbehoevend

persoon de onbreekbare grens voor kostenverhoging.

Dit is ook de reden waarom veel senioren zich geen institutionele zorg in de verzorgingshuizen kunnen veroorloven. Het is waar dat de vaste kosten verdeeld zijn over vele senioren die in een instellingshuis wonen. Dus de service zou goedkoper moeten zijn. Het inhuren van vier fulltime zorgverleners om voor vijf zorgontvangers te zorgen, maakt 24-uurs zorg financieel betaalbaar en de ploegendienst bedraagt nooit meer dan 8 uur per dag (of nacht). De verzorger verlaat de werkplek en wordt 's nachts nooit gebeld. De vraag rijst dus waarom de kosten van potentieel duurdere individuele inwonende zorg in feite vergelijkbaar of goedkoper zijn dan institutionele zorg. Het antwoord op deze vraag is complex en ligt niet alleen in de eenvoudige economie van de langdurige zorg. Maar laten we beginnen met economie.

Bedrijven die inwonende zorg verlenen, concurreren niet alleen met institutionele zorginstellingen, maar ook met zorgverleners die rechtstreeks door de ouderen of door de familie worden ingehuurd zonder sociale zekerheid of belastingen, d.w.z. met niet-geregistreerde zorgverleners. De grote belangrijke speler op de markt is mantelzorg.

Mantelzorg is de zorg die wordt verleend door familieleden, burens of leden van de gemeenschap. Het is natuurlijk legaal, ongereguleerd en gratis, wat niet betekent dat het niets kost. Het alternatieve kostenlasten gezinslid dat zijn eigen winstgevende activiteit moet verminderen om tijd te besteden aan een senior. Door de informele zorg te bekijken vanuit het perspectief van commerciële zorgverlening in welke vorm dan ook, de commerciële diensten en de aanwezigheid van betaalde inwonende zorgverleners op de markt wordt het economisch potentieel van oudere familieleden ontlast, die een beroepsactiviteit kunnen uitoefenen met een veel hogere toegevoegde waarde dan het werk van inwonende zorgverlener. Dit voordeel van inwonende zorg wordt in het debat vaak vergeten. Zowel institutionele als interne zorg, waaronder alle vormen van ongeregistreerd werk, ontsluiten het economische potentieel van (voornamelijk) vrouwen die anders hun baan zouden moeten opzeggen om mantelzorger te worden. Het is daarom onjuist om te zeggen dat mantelzorg een onbetaalde gezinszorg is. De prijs wordt betaald in verloren arbeidskansen van mantelzorgers en hun verloren inkomen uit eigen beroepsbezigheid.

2.5. Onderdanen van derde landen in institutionele zorg

Volgens onze studie vragen de toenemende tekorten aan vaardigheden op de arbeidsmarkt in de EU om een toenemende deelname van zorgverleners aan de langdurige zorg. Door de moeilijke procedures voor de erkenning van formele beroepskwalificaties voor onderdanen van derde landen vinden zij echter vooral werk in de inwonende zorg en minder in de institutionele zorg. In het laatste geval zijn zij rechtstreeks tewerkgesteld en worden zij nooit uit een andere EU-lidstaat gedetacheerd. Hun tewerkstelling in de institutionele zorg vindt dus uitsluitend plaats in de vorm van arbeidsmigratie.

Zij worden in het buitenland (buiten de EU) aangeworven en in dienst genomen door een verzorgingstehuis, op basis van een werkvergunning en een visum, meestal na een arbeidsmarkttest of een “prioriteitstest”, die moet aantonen dat er geen geschikte kandidaten met het EU-burgerschap zijn om de baan aan te nemen. In de meeste lidstaten is een dergelijke test een voorwaarde voor de afgifte van een werkvergunning voor een TCN.

De situatie is anders in het geval van inwonende TCN-verzorgers die zelden rechtstreeks in dienst zijn. De enige uitzondering is Spanje, waar de rechtstreekse tewerkstelling van inwonende zorgverleners van TCN prevaleert. In het geval van Duitsland en Nederland is het incidenteel. De meeste inwonende zorgverleners van onderdanen van derde landen zijn werkzaam in Polen en Slovenië en gedetacheerd in andere EU-lidstaten.

2.6. Modellen van inwonende zorgactiviteiten

Er zijn veel manieren om ouderen- en gehandicaptenzorg te bieden tegen een betaalbare prijs. Uit onze studie blijkt dat de meesten van hen de wet moeten overtreden en de rechten van werknemers in gevaar moeten brengen. In alle landenrapporten wordt ongeregistreerd werk genoemd als het ernstigste probleem van de inwonende zorg. Tegelijkertijd worden in de landenverslagen de rechtsvormen en goede praktijken op het gebied van arbeidsbemiddeling bij de verlening van inwonende zorg op een rijtje gezet en geanalyseerd.

Juridische modellen van inwonende zorg omvatten:

1. terbeschikkingstelling van werknemers
2. Directe werkgelegenheid
3. zelfstandig ondernemerschap

Binnen de detachering van werknemers is er een belangrijk onderscheid tussen **inwonende zorgverlening** en de dienst van **leasing van zorgpersoneel**. Het onderwerp van deze twee soorten diensten is zeer verschillend en heeft een belangrijke invloed op de kwaliteit van de zorg en op de verdeling van verantwoordelijkheden en risico 's tussen de partijen. Het onderscheidt zich zelden in het publieke debat en – meer verrassend – het wordt niet naar behoren erkend door^{6,7} onderzoekers. Vlak na 2004, een jaar dat werd gekenmerkt door de uitbreiding van de gemeenschappelijke

J. Steiner, V. Prieler, M. Leibfingler, A. Benazha w artykule: „Truly Legall? Juridische kaders en legaliteitsverhalen in de inwonende zorg in Oostenrijk, Duitsland en Zwitserland”

S. Leiber, V. Rossow, Beschäftigung von Migrantinnen in der sogenannten „24-Stunden-Betreuung“ in Privathaushalten. Expertise im Auftrag des Sachverständigenrats für Integration und Migration für das SVR-Jahresgutachten 2022, Berlin,

markt met tien nieuwe lidstaten, was het inhuren van personeel door uitzendbureaus het enige bedrijfsmodel voor de grensoverschrijdende levering van de inwonende zorg. Een van de redenen was de overgangperiode van zeven jaar, waarin het vrije verkeer van werknemers door alle oude vijftien lidstaten werd geblokkeerd, op drie na. De uitzonderingen waren Ierland, Zweden en het Verenigd Koninkrijk. Als een werknemer uit een Midden- of Oost-Europese lidstaat in een andere van de oude vijftien lidstaten nodig zou zijn, zouden zij net als vóór de toetreding een visum en een werkvergunning nodig hebben. Als zij echter in dienst zouden zijn van een onderneming in een van de nieuwe lidstaten en in het kader van het vrij verrichten van diensten zouden worden gedetacheerd, zouden zij geen visum of werkvergunning nodig hebben. Het mag niet als een verrassing komen dat uitzendbureaus in bloei stonden. Er was toen al behoefte aan zorg, zij het op kleinere schaal dan nu het geval is. Het vinden van een baan via uitzendbureau was gemakkelijker dan het aanvragen van een werkvergunning. Na verloop van tijd evolueerden sommige uitzendbureaus geleidelijk naar zorgverleners. Dergelijke gespecialiseerde bedrijven zijn verantwoordelijk voor de zorg voor een senior persoon. Het detacheren van een mantelzorgster is een noodzakelijk onderdeel van deze dienst, maar het is een rekrutering, training, het afstemmen van de specifieke behoeften van een senior met specifieke vaardigheden van een mantelzorgster en bovenal – het verzekeren van de continuïteit van de zorg ondanks veranderende mantelzorgsters. In het geval van uitzendbureaus is de aard van de dienst het leasen van een werknemer en het bijhouden van zijn/haar loonlijst.

De verantwoordelijkheid voor de zorgactiviteiten ligt bij de cliënt, die een inlenende werkgever wordt. Het is belangrijk te benadrukken dat het leasen van tijdelijke werknemers in de zorgsector zeldzaam is en dat de meeste diensten in de formele economie worden verleend door gespecialiseerde zorgbedrijven.

Een andere typologie binnen het detachingsmodel zou gebaseerd zijn op de socialezekerheidsbeginselen en een onderscheid maken tussen het model dat gebaseerd is op verzekeringen in de uitzendende lidstaat en in de ontvangende lidstaat. Het is belangrijk om te beseffen dat socialezekerheidswetgeving geen kwestie is van vrije keuze (zoals het geval is bij de toepassing van het arbeidsrecht). De objectieve criteria van titel II van Verordening 883/2004/EU betreffende de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels zorgen ervoor dat één wetgeving van toepassing is en bepalen welke. Er zijn drie regels die de toepasselijke wetgeving bepalen:

Art. 11 Lex loci laboris

- voor migrerende werknemers,

Art. 12 Voortgezette wetgeving van de uitzendende lidstaat

- voor gedetacheerde werknemers en

Art. 13 Woon – of vestigingsplaats van de werkgever

- voor zeer mobiele werknemers die hun werk in twee of meer lidstaten verrichten

Aangezien de criteria voor de vaststelling van de toepasselijke wetgeving goed zijn vastgesteld en bekend zijn bij werkgevers en werknemers, kunnen en worden bedrijfsmodellen en contracten meestal toegesneden op het voorkomen van onverwachte of ongecontroleerde wijzigingen van de toepasselijke wetgeving.

Op deze manier kunnen dienstverleners, cliënten en mantelzorgers een beperkte invloed hebben op de toepasselijke wetgeving. In extreme gevallen leidt dit tot het plukken van kersen en het kopen van bijdragen. Een onderneming uit een lidstaat met een hoge bijdrage richt een **brievenbusmaatschappij** op in een lidstaat met een lage bijdrage die gebruikmaakt van de vrijheid van vestiging, werft daar zorgverleners aan en plaatst ze in een lidstaat met een hoge bijdrage. Het enige doel is werknemers via dit filiaal in dienst te nemen en ze vervolgens naar een andere lidstaat te detacheren. Een brievenbusbedrijf heeft niet de intentie om diensten te leveren in het land van vestiging. Het probleem met brievenbusbedrijven is dat ze, ondanks het verkrijgen van een oneerlijk concurrentievoordeel, niet echt illegaal zijn. Zij zijn gebaseerd op een van de fundamentele economische vrijheden – de vrijheid van vestiging. Last but not least: het is heel moeilijk om de intentie te bewijzen en nog moeilijker om het gebrek daaraan te bewijzen. In het lopende wetgevingsinitiatief van de Commissie tot wijziging van Verordening 883/2004/EU en de bijbehorende handhavingsverordening 987/2009/EU is een controversiële poging ondernomen om de mogelijkheid te beperken dat brievenbusmaatschappijen artikel 13 kunnen gebruiken. Helaas zou de voorgestelde wijziging ook verhinderen dat echte ondernemingen profiteren van artikel 13⁸.

Een andere variatie op de detachering van mantelzorgers zou gebaseerd zijn op een **zakenreis** in plaats van op de detachering van werknemers. Afhankelijk van het gekozen model zijn er discrepanties in de rechten van mantelzorgers. Bij zakenreizen verandert de contractuele plaats van het werk niet en heeft de

⁸Zie voor een gedetailleerde analyse van het wijzigingsvoorstel Benio M., Kieřbasa M., Schwarz S.: Social Security Coordination: How to Stop Abuse of Law by Letterbox Companies? ELMU Working Papers, 26.05.2021 Krakau

werknemer recht op logies en onderdak. Bij detachering van mantelzorger is er sprake van een contractuele tijdelijke wijziging van de werkplek, waardoor een mantelzorger geen recht heeft op restitutie van de kosten van een zakenreis. Deze twee modellen kunnen van invloed zijn op de netto vergoeding, omdat de dagvergoeding een kostprijs is (geen winst) en als zodanig wordt afgetrokken van de basis van de belasting- en socialezekerheidsbijdragen.

Directe werkgelegenheid is veruit het populairste model van het in dienst hebben van een inwonende verzorger en dit is het model waarin het meeste zwartwerk is verborgen. De bescherming van de persoonlijke levenssfeer van het huishouden maakt het toezicht op en de controle van de arbeidsomstandigheden en de belasting- en socialezekerheidsrechten onvindbaar. Contracten zijn verbaal en een etiket van “illegale werknemer” wordt op de verzorger gelegd om de indruk te wekken dat hij of zij de wet overtreedt. Vanuit het perspectief van de klant – begunstigde van de dienst – is het risico op het in rekening worden gebracht van niet-geregistreeerde arbeid zeer laag. Er zijn weinig redenen waarom een klein deel van de vraag nog steeds door gespecialiseerde dienstverleners wordt vervuld: toegang tot informatie over de zorgbehoevende ouderen en over de potentiële zorgverleners. De eerste categorie wordt gewoonlijk gedekt door tussenpersonen in de ontvangende lidstaat, terwijl de tweede categorie wordt gedekt door dienstverleners uit de verzendende lidstaat. Een andere reden om een geregistreeerde zorgverlener in te huren of gebruik te maken van de diensten van een gespecialiseerde dienstverlener is de beveiliging en aansprakelijkheid voor mogelijke schade of wanpraktijken. De aard van de grijze markt is dat de contracten zwak worden ondersteund door het rechtssysteem. Alle mogelijke conflicten en misverstanden moeten dus door de partijen worden opgelost en niet in rechtszaken.

Zelfstandigheid is een legaal maar controversieel model van inwonende zorgverlening. Een zelfstandige zorgverlener moet reclame maken voor zijn diensten, zorgen voor de marketing, het zoeken naar een klant en het zakelijke risico lopen de enige klant te verliezen bij zijn of haar overlijden. Sommige van deze managementtaken en een groot deel van het bedrijfsrisico worden graag gedekt door tussenpersonen – bedrijven die zich bezighouden met het verzorgen van zelfstandige zorgverleners – van het registreren van hun activiteit, het kiezen van een optimaal belastingmodel, hulp bij het zoeken van klanten, het ondertekenen van standaard inwonende zorgcontracten tot het krijgen van een nieuwe opdracht wanneer een senior wordt overgeplaatst naar een instelling, in het ziekenhuis wordt opgenomen of... overlijdt. Het model van zelfstandige arbeid is des te controversiëler naarmate een mantelzorger afhankelijker is van tussenpersonen.

Er is geen duidelijk onderscheid tussen zelfstandig bedrijf en ondergeschikt werk en in elk geval moeten de kenmerken van het contract worden onderzocht.

Alle drie de modellen zijn aanwezig in Duitsland en Italië. In Nederland is de ouderenzorg overwegend institutioneel. De inwonende zorg dekt een klein en

onwetend deel van de vraag naar ouderenzorg. Spanje is het enige land waar onderdanen van derde landen worden aangenomen in de vorm van rechtstreekse contracten met de señor of het gezin van de senator. De reden hiervoor is taal en culturele nabijheid van immigranten uit Midden- en Zuid-Amerikaanse landen.

Als illegale modellen worden opgenomen, zijn de variaties eindeloos: te beginnen met niet-geregistreerd werk, grensoverschrijdende schijnzelfstandigheid en binnenlandse schijnzelfstandigheid. De moeilijkste voor classificatie zijn de situaties waarin er slechts een of twee elementen ontbreken in verder volledige wettelijke nalevingsmodellen. Zoals in het volgende hoofdstuk zal worden toegelicht, vereist de terbeschikkingstelling van een TCN bijvoorbeeld dat zijn of haar gewone werkplek zich in de lidstaat van uitzending bevindt. Dit is moeilijk te beoordelen in het geval van de eerste grensoverschrijdende toewijzing van onderdanen van derde landen indien zij pas onlangs in de verzendende lidstaat waren aangekomen. Het is nog controversiëler geworden na het uitbreken van de Russische oorlog in Oekraïne. Oekraïners die tijdelijke bescherming genieten in één lidstaat, hebben het recht om daar zonder werkvergunning legaal te verblijven en te werken. Er is geen minimumaantal werkenden in hun (nu nieuwe) gewone werkplek voordat zij naar een andere lidstaat worden gedetacheerd. Er bestaat zelfs twijfel over het feit of 30 dagen vóór de detachering onderworpen moet zijn aan de socialezekerheidswetgeving om tijdens de detachering in de wetgeving van de uitzendende lidstaat te blijven. Aangezien deze eis werd ingevoerd als een maatregel tegen frequente wijzigingen van de toepasselijke wetgeving en tegen frauduleus misbruik van de coördinatiebeginselen door middel van omgekeerde detachering. Het is veilig om te zeggen dat Oekraïne niet langer hun gebruikelijke werkplek is, omdat zij noch vrij noch veilig zijn om daar naar terug te keren.

Niettemin is de lidstaat die tijdelijke bescherming verleent, zijn gewone werkplaats als hij net na zijn tewerkstelling in een andere lidstaat wordt gedetacheerd? Het antwoord op deze vraag is positief. In het geval van een onbetwistbaar gebrek aan harde indicatoren, moet men prioriteit geven aan de wil van een werknemer. De objectieve uitroeping van deze wil om van een bepaalde lidstaat zijn gewone werkplek te maken, was juist het verzoek om tijdelijke bescherming aan die lidstaat.

Al onze landenrapporten benadrukken de dominante rol van **niet-geregistreerd werk** van zorgverleners – niet alleen zorgverleners, maar ook EU-burgers. Ongeregistreerde rechtstreekse tewerkstelling van een zorgverlener uit een land met een laag loon in combinatie met het verstrekken van huisvesting en levensonderhoud is veruit de meest voorkomende vorm van het verwerven van de zorgdiensten. Ook zwartwerk van mantelzorgers werd aangemerkt als het ernstigste onopgeloste probleem met negatieve gevolgen voor de veiligheid en kwaliteit van de zorgdienst. Het verstoort niet alleen de markt, maar leidt ook maar al te vaak tot uitbuiting of misbruik van de rechten van zorgverleners als werknemer, waardoor de schuld en het risico van illegale tewerkstelling van werkgever naar zorgverlener verschuift. Het onderzoek naar zwartwerk in deze sector is zeer beperkt. De aard van zwartwerk is dat het aan de statistische rapportage ontsnapt

en dus alleen op basis van secundaire indicatoren kan worden geschat. In het geval van zorgdiensten is een dergelijke goede indicator het aantal personen dat in een bepaalde lidstaat de verzorgingstoelage ontvangt in vergelijking met het aantal geregistreerde zorgverleners. Het aantal geregistreerde zorgverleners kan ook alleen worden geschat op basis van het aantal draagbare documenten A1 die onder de letter Q zijn afgegeven in het NACE-type activiteit: sociale hulp en sociaal werk.

Uit de analyse voor 2021 op basis van kruisverwijzing van het aantal PD 's-A1 attesten afgegeven door het bevoegde socialezekerheidsorgaan in Polen (zus) voor de zorgdienst en het aantal begunstigden van de zorgtoeslag in Duitsland is gebleken dat de mantelzorgers met een geldige PD-A1 slechts 10% van de vraag naar interne zorgdiensten dekken⁹. Het betekent dat 90% mantelzorg en zwartwerk is. Helaas is het onmogelijk om de omvang van de mantelzorg in te schatten. Niettemin kan op basis van dit onderzoek worden gesteld dat de inwonende zorg in Duitsland wordt gedomineerd door zwartwerk door verzorgers. Uit Duitse en Poolse landenrapporten blijkt dat niet-geregistreerd werk wordt aangewakkerd door de rechtsbescherming van particuliere huishoudens, die arbeidsinspecteurs en douane-inspecteurs verhindert het terrein te betreden waar de zorg wordt verleend zonder toestemming van de eigenaar. De dienstverleners melden immers dat de controle altijd gebaseerd is op documenten en nooit op de werkelijke werk- en leefomstandigheden van mantelzorgers.

In de Nederlandse, Italiaanse, Spaanse en Sloveense landenverslagen wordt ook gewezen op niet-geregistreerd werk als het ernstigste probleem bij de verstrekking van zorgdiensten.

Detachering van werknemers. Een zorgvuldige analyse van deze populaire modellen leidt tot de conclusie dat, ondanks extra kosten in verband met de detachering van werknemers, grensoverschrijdende verstrekking van inwonende zorg het veiligst is voor de meest kwetsbare actoren: de senior en de mantelzorger. In de volgende paragraaf gaan we dieper in op de actoren in de grensoverschrijdende dienstverlening van inwonende zorgverleners door zorgaanbieders. We hebben nationale experts gevraagd om de actoren te beschrijven, hun (soms) tegenstrijdige belangen te analyseren en de manieren waarop deze conflicten worden gemitigeerd. En hier is de foto.

⁹ Benio M. Transgraniczna opieka domowa nad seniorami. Podaż w Polsce, popyt w Niemczech

Wielkość szarej strefy – Grensoverschrijdende inwonende ouderenzorg. Aanbod in Polen, vraag in Duitsland – Analyse van de grijze zone. ELMi Working papers 2021.

3.1. Senior – een zorgbehoevende

Een oudere of gehandicapte persoon die afhankelijk is van ouderdom of gezondheidsschade. Een persoon die, zonder de hulp van andere mensen, niet in staat is om alledaagse activiteiten uit te voeren. In Duitsland is een geschikt formeel criterium voor het bepalen van de subjectieve reikwijdte van dit concept de kwalificatie van een persoon voor een van de vijf graad van zorg (pflegegrade). De vaststelling van het formele kader van de Duitse zorgjurisprudentie om te bepalen wie de patiënt is, heeft als bijkomend voordeel dat het consistent is met een duidelijk onderscheid tussen verpleegkundige zorg (Pflege) en begeleidende zorg (Betreuung). Het eerste omvat activiteiten van medische aard, zoals de dosering van geneesmiddelen, injecties, het verschonen van verband of het uitvoeren van revalidatieoefeningen. Natuurlijk hebben niet alle mensen die in aanmerking komen voor de zorguitkering begeleidende zorg nodig. Voorzichtig kan worden aangenomen dat constante begeleidende zorg en niet alleen zorg nodig zijn voor 3,4,5 zorggerechtigden.

De vraag naar inwonende zorg is het gevolg van het feit dat verpleegkundigen alleen thuisbezoeken afleggen met de frequentie en duur die nodig zijn voor verpleegkundige (medische) redenen. Daarom zijn inwonende zorg en verpleging andere vormen van dienstverlening die elkaar moeten aanvullen. Terwijl de verzorging pijnverlichting biedt, zorgt de inwonende zorg ervoor dat de kwaliteit van het dagelijks leven behouden blijft.

Het belang van een senior is om een fatsoenlijke kwaliteitsondersteuning te krijgen in alledaagse live activiteiten, zoals wandelen, eten, wassen, toilet gebruiken, eten bereiden, winkelen, lezen, socialiseren. Dit alles tegen een betaalbare prijs. Senioren verwachten continu 24 uur aanwezigheid van een en dezelfde verzorger, die hun taal zou spreken.

Ze zou het niet erg als een verzorger heeft andere huishoudelijke vaardigheden en gemakkelijk accepteren “kleine gunsten” in activiteiten zoals het schoonmaken van het huis, glazenwassen, tuinieren, huis reparaties, rijden, kleinkinderen babysitten (als au pair) etc. Ze bieden graag een kamer en toegang tot badkamer, keuken, tv en internet. Deze verstrekkingen worden gewoonlijk kosteloos en bovenop de bezoldiging verstrekt. In de uitzendende lidstaat kunnen deze verstrekkingen als belastbaar inkomen worden beschouwd. De Europese wet laat de kwalificatie van dergelijke uitkeringen aan de nationale wetgeving over en ze kunnen van lidstaat tot lidstaat verschillen.

Ongeacht het model en de financieringsbron van de inwonende zorg, moet worden benadrukt dat de persoon die zorg nodig heeft, hierin een senior genoemd bij gebrek aan betere expressie, de meest kwetsbare actor is op het podium van

inwonende zorg. Zijn of haar waardigheid en comfort van het leven, ondanks de hoge leeftijd en/of gezondheidsschade zijn afhankelijk van alle andere actoren. Een senior is het meest direct afhankelijk van de verzorger, zijn of haar vaardigheden, geduld, persoonlijke houding.

3.2. Verzorger (TCN)

De situatie van TCN-verzorgers verschilt van land tot land om twee redenen. In het geval van Duitsland, Nederland en Polen is de verzorger die assisteert bij de dagelijkse routine (niet-medische activiteit) niet gereguleerd, maar het is een erkend beroep. In het geval van Slovenië, Italië en vooral – Spanje – is er geen onderscheid tussen medische (kinderdagverblijf) en niet-medische (hulp) zorg. Bovendien spelen in Italië en Spanje collectieve arbeidsovereenkomsten een veel belangrijkere rol bij de vormgeving van de arbeidsvoorwaarden (en met name de beloning) voor alle beroepen. De personele werkingssfeer van cao 's wordt daarom uitgebreid naar ongereguleerde “soortgelijke” beroepen.

Als gevolg hiervan kan het werk van de verzorger worden geclassificeerd als het dichtst bij een verpleegkundige en vallen onder de collectieve overeenkomst voor verpleegkundigen. Dit impliceert onder meer de erkenning van verpleegkundige kwalificaties – een voorwaarde waaraan volgens de verslagen van de Spaanse, Italiaanse, Servische en Sloveense landen het moeilijkst door zorgverleners kan worden voldaan. In het geval van Italië leidt dit tot een klein aantal onderdanen van derde landen die in de zorg werkzaam zijn, maar in het geval van Spanje worden onderdanen van derde landen formeel als huishoudster aangenomen en formeel gedekt door een collectieve overeenkomst voor huishoudsters. Dan worden hun taken geleidelijk uitgebreid met het verzorgen van oudere leden van een gezin, soms babysitten.

Dit was een onverwachte en interessante bevinding van de vergelijkende analyse: in Duitsland worden als mantelzorgers ingehuurde zorgverleners geleidelijk belast met huishoudelijk werk, terwijl in Spanje de huishoudelijke taken geleidelijk worden uitgebreid tot de zorg voor ouderen.

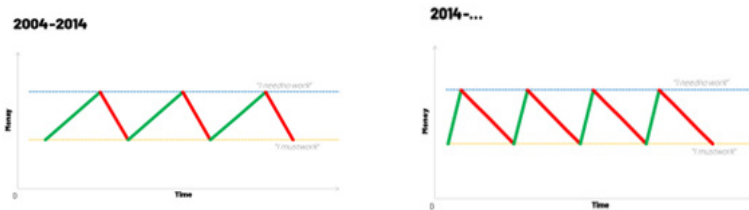
Uit ons onderzoek blijkt dat er grote verschillen zijn in het gemiddelde profiel van zorgverleners en verzorgers uit de EU. Zorgverleners zijn voornamelijk vrouwen en dit is waar gelijkenissen eindigen. EU-burgers zijn in de vijftig, terwijl onderdanen van derde landen in verschillende leeftijdsgroepen van hun twintiger tot zestiger jaren leven. Wat betreft de motivatie om een opdracht aan te nemen als inwonende zorgverlener in een ander land, lijken verzorgers van TCN vandaag de dag op verzorgers uit Midden- en Oost-Europese lidstaten van vijftien jaar geleden. Het waren mensen die door de economische situatie gedwongen werden om naar een baan in het buitenland te zoeken. Mannen gingen naar handarbeid, en vrouwen als huishoudsters (huishoudsters) en ongeschoolde verzorgers. Dat zijn de motieven van TCN 's vandaag. Huishoudsters uit Ecuador, Columbia, Honduras komen naar Spanje en worden verzorgers. Ongeschoolde werknemers

uit Noord-Macedonië, Albanië en Noord-Afrikaanse landen komen naar Italië en Griekenland, gedreven door economische noodzaak, en nemen elke beschikbare baan aan. Servische verpleegkundigen gaan naar Slovenië om daar een baan te vinden en vervolgens worden ze als verzorgers naar andere lidstaten gedetacheerd. Hetzelfde patroon wordt gebruikt in het geval van Oekraïense vrouwen die in Polen worden aangenomen en naar Duitsland worden gedetacheerd.

Al deze vormen van arbeidsmigratie worden gedreven door inkomensverschillen, een slechte economische situatie, waaronder een hoge werkloosheid thuis, en tekorten aan vaardigheden in de EU. De meest recente drijvende kracht is op de vlucht voor de oorlog in Oekraïne.

In het geval van EU-burgers uit de Midden- en Oost-Europese lidstaten wordt er meestal in de zorg gewoond door mensen die op zoek zijn naar incidenteel werk of extra inkomen. Het wordt gewillig genomen door werknemers in de publieke sector (leraren, maatschappelijk werkers, verpleegkundigen) die thuis een baan hebben, maar hun bescheiden salaris is niet voldoende om in hun behoeften te voorzien. Dus van tijd tot tijd nemen ze onbetaald verlof en gaan naar Duitsland voor een paar weken om hun gezinsbudget te herstellen met een gespaarde verzorger beloning. De tweede groep zijn vervroegde gepensioneerden die nog actief zijn. De derde en een groeiende groep bestaat uit personen die uitsluitend werken als inwonende verzorgers en alleen in het buitenland, maar met lange intervallen om het leven te leven in zijn volle thuis. Het inkomen dat ze in het buitenland verdienen, is voldoende om een comfortabel leven te leiden en zich alleen te wijden aan familie, reizen of hobby 's. Hun intervallen tussen latere inwonende zorgopdrachten zijn langer en langer, terwijl de opdrachten korter zijn.

Fig. 1. Inwonende zorgopdrachten en intervallen



Bron: gegevens van een inwonende zorgverlener uit Polen.

Gebaseerd op gegevens van een Poolse dienstverlener, groeide het gemiddelde aantal dagen verblijf van een individuele verzorger in het huishouden van de senior van 53 naar 59 dagen in de jaren 2011–2013 en daarna is het gestaag afgenomen tot 49,6 dagen 2019. In het eerste jaar van de COVID-19-pandemie (2020) was er een sterke groei van de duur van de opdracht naar 55 dagen. Aanvankelijke beperkingen op het overschrijden van de grenzen en verplichte quarantaine hadden geleid tot minder frequente terugkeer naar huis en een verlenging van de periode van verblijf in het huis van de senioren. Het leek ook in overeenstemming met de

algemene aanbeveling om de mobiliteit te beperken en bracht tegelijkertijd de continuïteit van de zorg voor de ouderen niet in gevaar.

In de enquête voor dit project hebben we mantelzorgers uit de EU en uit derde landen gevraagd naar hun bereidheid om meer taken op te nemen voor dezelfde of een hogere beloning en of ze hun opdrachtduur zouden verlengen. De antwoorden van in de EU gedetacheerde zorgverleners en zorgverleners werden vergeleken. In het geval van aanvullende taken (bv. het verzorgen van twee senioren in hetzelfde huishouden) waren de antwoorden vergelijkbaar, maar waren de onderdanen van derde landen minder terughoudend om de duur van hun opdracht te verlengen.

De conclusie is dat TCN mantelzorgers niet zozeer gewaardeerd worden om goedkoper te zijn, maar om flexibeler te zijn. Tegelijkertijd hebben ze meestal lagere taalvaardigheden. De nog openstaande uitzondering is Spanje als gastland om de voor de hand liggende reden dat onderdanen van derde landen naar Spanje komen uit de Spaanstalige landen van Zuid- en Latijns-Amerika.

Uit alle landenrapporten blijkt dat de bekendheid met de rechten van werknemers, met name bij de detachering van werknemers, bij alle inwonende zorgverleners zeer laag is, maar als gevolg van taalbarrière (zie Spaanse uitzondering) is het rechtsbewustzijn bij zorgverleners in de EU lager. Indien zorgverleners in hun land van herkomst een diploma hebben van verpleegkundige of gediplomeerde verzorger, revalidatiespecialist, enz., worden hun kwalificaties in de EU-lidstaat bijna nooit erkend, zonder onderscheid tussen rechtstreeks tewerkgestelde en gedetacheerde zorgverleners.

De paradox van dit zeer kenmerkende kenmerk is dat zorgteam-navigatoren vaak meer gewaardeerd en gezocht worden door senioren en hun families, omdat ze onbekenden en onbevoegden kunnen zijn, maar zeer ervaren en competente verpleegkundigen. Ze gaan wonen in de zorg en worden betaald op basis van hun echte kwalificaties. Deze conclusie wordt bevestigd in de Servische en Sloveense verslagen: de uitstroom van gekwalificeerd medisch personeel dat in de ontvangende lidstaten een baan onder zijn kwalificaties aanvaardt, vormt een ernstig gevaar voor de gezondheidszorgstelsels van de uitzendende lidstaat of het land van herkomst van de zorgverlener.

3.3. Familie

Familie van een zorgbehoevend persoon is een zeer belangrijke actor. Zij profiteren indirect van de inwonende zorgdienst – door ervoor te zorgen dat hun naaste familielid veilig is en verzorgd wordt. Zij hebben er rechtstreeks baat bij dat zij worden ontheven van de morele en economische plicht om persoonlijk zorg te dragen voor de ouderen in het gezin. De aanwezigheid van mantelzorgers ontlaadt het economische potentieel van werkende gezinsleden (meestal vrouwen), die hun inkomsten zouden moeten verminderen of gewoon ontslag zouden moeten nemen om persoonlijk voor een oudere in nood te zorgen. Zij verrichten gewoonlijk werk met een hogere toegevoegde waarde dan het werk van een zorgverlener, zodat

de economie van de ontvangende lidstaat ook profiteert van de aanwezigheid van een zorgverlener die zorg verleent aan onderdanen van derde landen.

In een oogopslag is het belang van de familie en dat van de senioren hetzelfde. Maar al te vaak vertegenwoordigen ze tegenstrijdige belangen. De gezinsleden nemen vaak deel aan de financiering van de dienst, en soms – in tegenstelling tot senior voorkeuren – zijn ze meer geïnteresseerd in de kwantiteit (continuïteit) dan in de kwaliteit van de dienst – zijn ze geïnteresseerd in 24 uur bereidheid om te werken.

Ze willen dat verzorgers het huishouden doen, schoonmaken, koken voor het hele gezin, tuinieren, oppassen, honden uitlaten en al het andere huishoudelijke werk doen.

3.4. Frauduleuze dienstverleners

De landenrapporten wijzen erop dat zwartwerk het grootste probleem is in de inwonende zorg, we beginnen de beschrijving van dienstverleners met illegale modellen voor het organiseren van de dienst. **Individuele zorgverlener** kan rechtstreeks een contract sluiten met een senior van het gezin en dienstverlener worden. Een verzorger kan rechtstreeks worden tewerkgesteld op basis van een arbeidsovereenkomst met een senior of zijn familie. De meeste niet-geregistreerde werknemers hebben dergelijke contracten alleen in mondelinge vorm. Het is niet precies, maar een wijdverbreide uitdrukking gebruikt in de literatuur dat het werk zonder contract. Dit is niet helemaal waar of precies. Het feit dat zij geen schriftelijke overeenkomst hebben, betekent niet dat zij het niet eens zijn geworden over de essentie van wederzijdse verplichtingen, dat wil zeggen de zorgactiviteiten, de beloning, de huisvesting. Zwartwerk begint dus met het ontbreken van een schriftelijke overeenkomst. De mantelzorgers worden om vele institutionele redenen op de zwarte markt geduwd. In de eerste plaats zou een onderdanen van derde landen een werkvergunning nodig hebben, waarvoor de bejaarde of zijn/haar familie een aanvraag zou moeten indienen bij de plaatselijke arbeidsautoriteit, en zou hij/zij moeten aantonen dat er geen EU-burgers zijn die bereid zijn om deze baan aan te nemen. Tegelijkertijd is het risico om te worden beschuldigd van illegale arbeid relatief laag, gezien de bescherming van privé-eigendommen tegen fouillering door arbeidsinspectie of immigratiedienst. Een TCN-verzorger zonder werkvergunning wordt een “medeplichtige aan een misdrijf” en/of – zoals in Duitsland – een illegaal ingezetene die deportatie riskeert met een inreisverbod van 2–5 jaar. Zij zouden eerder moeten worden behandeld als slachtoffers van mensenhandel.

Last but not least kunnen de kosten van een dergelijke dienst lager zijn voor het gezin en kan de vergoeding hoger zijn, aangezien er geen openbare heffingen (belastingen en socialezekerheidsbijdragen) worden betaald. Belangrijke bijwerking is dat een dergelijke illegaal tewerkgestelde TCN geen ziektekostenverzekering of sociale zekerheid heeft.

Het hierboven beschreven zwartwerkmodel voldoet niet aan de behoeften van een senior. Een verzorger zou pas 24 uur ononderbroken zorg kunnen verlenen als een

senior deze niet meer nodig heeft bij zijn/haar overlijden. Ook niet-geregistreerde zorgverleners hebben informatie nodig over mogelijke cliënten, een vervanging voor het geval ze ziek worden of een pauze willen nemen om naar huis te gaan om hun eigen familie te bezoeken. Al deze problemen kunnen worden opgelost door schijnintermediairs, nepdienstverleners en brievenbusbedrijven. Dit zijn grensoverschrijdende organisaties om frauduleuze praktijken in de zorgsector te faciliteren.

Een **illegale tussenpersoon** die namens ouderen en gezinnen vrouwen werft, onderdanen van derde landen die op het grondgebied van een verzendende lidstaat verblijven of zelfs rechtstreeks vanaf het grondgebied van een derde land. Recruiters adverteren vaak op online forums, opgericht en gemodereerd door andere actoren buiten het land waar een senior zorg nodig heeft. Veel kandidaat-verzorgers kiezen er bewust en bewust voor om in het zwart te werken omdat ze het als de meest voordelige optie beschouwen. Anderen zijn overtuigd van een echt legaal baanaanbod. Net als elke andere internet scam deze ziet er zeer aannemelijk.

Een **brievenbusmaatschappij** – een in de verzendende lidstaat gevestigde bedrijfsactiviteit die uitsluitend tot doel heeft de illusie van legaal werk te wekken. Zij verlenen geen diensten in het land van de formele vestiging, omdat zij slechts als façade van de onderneming dienen.

Zij worden gewoonlijk gecontroleerd door managers uit de ontvangende lidstaat, hoewel hun formele eigenaars hun familieleden of ingehuurde nep-eigenaren met recht van vestiging kunnen zijn.

Deskundigen beweren dat de eigenaren van deze twee soorten schijnactiviteiten aanvankelijk van plan zijn om TCN-verzorgers legaal in dienst te nemen, maar dat zij zich na verloop van tijd realiseren dat zij niet zullen kunnen voldoen aan de voorwaarden die door de EU-wetgeving en de wetgeving van de ontvangende lidstaat worden gesteld en dat een echte legale detachering van een TCN-verzorger te ingewikkeld is. Geleidelijk, stap voor stap, beginnen ze het kader van de wet te overschrijden, wat wordt vergemakkelijkt door een groot gevoel van straffeloosheid. In het begin stoppen ze met het aanvragen van PD 's-A1-formulieren, waarmee u socialezekerheidsbijdragen kunt betalen van werknemers die zijn gedetacheerd om socialezekerheidsfondsen van de lidstaten uit te zenden, en ten slotte stoppen ze met het declareren van gedetacheerde onderdanen van derde landen bij de sociale zekerheid en stoppen ze met het betalen van bijdragen. Een dergelijke verandering is moeilijk op te sporen door een mantelzorger, die overtuigd kan zijn van zijn of haar legitieme werk en sociale zekerheid. Tot voor kort was vervalsing van PD-A1 zoveel gemakkelijker dan het aanvragen van een echte. De digitalisering van de coördinatie van de sociale zekerheid door de invoering van het ESSI (European Social Security Information Exchange System) en de geleidelijke toegang van de bevoegde instellingen tot dit systeem zullen de opsporing van vervalsingen vergemakkelijken.

Vanaf 1 april 2022 heeft het Poolse socialezekerheidsorgaan (zus) een volledig

digitale aanvraagprocedure ingevoerd in combinatie met een open toegang tot de aanvraag om de geldigheid van een PD-A1 te controleren. Een verzorger, een douanebeambte of arbeidsinspecteur kan het unieke nummer van PD-A1 in kwestie invoeren en de geldigheid ervan digitaal verifiëren. Het is veel moeilijker om een digitale PD-A1 te smeden. Het probleem kan liggen in de gebrekkige toegang tot internet voor de controleinstanties van de ontvangende lidstaten, met name wanneer de controle ter plaatse wordt uitgevoerd. En natuurlijk lost deze digitale oplossing het probleem van de beperkte mogelijkheid om privéwoning van een senior te betreden niet op.

Helaas worden brievenbusbedrijven niet effectief gedetecteerd. De controleinstanties beschikken niet over doeltreffende instrumenten om dit mogelijk te maken. Onaangegeven inwonende TCN-verzorgers zijn 'onzichtbaar' om instellingen te controleren. Hierdoor groeien brievenbusbedrijven. Om zichzelf geloofwaardig te maken bij de kandidaten, lijken ze op juridisch opererende bedrijven – ze hebben kleurrijke websites die de indruk geven van hun bekwaamheid en juridische status. Hun statutaire zetel is namelijk gevestigd op fictieve adressen en hun activiteiten zijn beperkt tot het rekruteren en doorgeven van gegevens van kandidaten aan het hoofdkantoor in de ontvangende lidstaat, waarvan de legitieme activiteit bestaat in het zoeken naar klanten.

Schijnzelfstandigheid is een handig en goedkoper alternatief voor niet-geregistreerd werk. Het is echter bijna uitsluitend voorbehouden aan EU-burgers, aangezien alleen zij vrijheid van vestiging en vrijheid van dienstverlening genieten. Het is een zeer belangrijke groep actoren in de inwonende zorgsector, dus uw moet hier worden vermeld. Echter niet in het kader van TCN's. Registratie van een bedrijf kan plaatsvinden in de verzendende lidstaat en vervolgens gaan de dienstverrichter en een verzorger in dezelfde persoon tijdelijk naar een andere lidstaat om daar diensten te verrichten. Echte zelfstandige arbeid zou een normale activiteit in de uitzendende lidstaat vereisen, wat in het geval van mantelzorgers zeer zelden voorkomt. Een andere vorm van schijnzelfstandigheid is gebaseerd op een bedrijfsactiviteit die formeel is geregistreerd in de ontvangende lidstaat, maar met een sterke steun van een bedrijf dat een verzorger faciliteert, de registratieprocedure, belastingaangiften, sociale zekerheid, boekhouding en alle andere administratieve formaliteiten schaduwrapporteert, en vervolgens cliënten voorziet, waarbij de plaats en de duur van de inwonende verzorging worden gedictieerd. Dit soort schijnzelfstandigheid is moeilijk op te sporen, omdat het vrijwel onmogelijk is om aan te tonen dat een verzorger in dezelfde mate afhankelijk is van de tussenpersoon van zijn zakenpartner als een ondergeschikte werknemer van zijn werkgever.

Tijdelijke bescherming voor ontheemde Oekraïners biedt niet alleen toegang tot werk, maar ook tot economische activiteiten als zelfstandige. De tweede van de hierboven beschreven vormen van schijnzelfstandigheid zal naar verwachting toegankelijk zijn voor onderdanen van derde landen met tijdelijke bescherming die wordt verleend in de lidstaat waar een bejaarde woonachtig is.

3.5. Echte serviceproviders

Dit is langzaam groeiende maar marginale fractie van de inwonende zorgverleners markt. Het zijn bedrijven die gevestigd zijn in Polen, Slovenië en andere niet in dit project vertegenwoordigde lidstaten van de Midden- en Oost-Europese Unie, die werknemers aanwerven, opleiden en nazorg verlenen. Zij nemen de volledige verantwoordelijkheid op zich voor de naleving van de wetgeving inzake binnenkomst en verblijf van zorgverleners, de arbeids- en levensomstandigheden van zorgverleners en vooral de kwaliteit en continuïteit van de dienstverlening. Ze rekruteren en werken niet alleen met mantelzorgers, maar geven hen ook een professionele opleiding en stemmen hun vaardigheden af op de individuele behoeften van een senior. Zij werken vaak samen met de institutionele zorg van de ontvangende lidstaat, in het besef dat hun dienstverlening complementair is aan de gezondheidszorg en het zorgstelsel voor ouderen. Om de personeelsfluctuatie te beperken zorgen zij voor hun personeel door inhoudelijke ondersteuning te bieden in het dagelijkse werk en de professionele ontwikkeling. Het zijn meestal middelgrote bedrijven. Kleine dienstverleners kunnen zich geen rechtsbijstand veroorloven om volledige naleving te garanderen. In het geval van onderdanen van derde landen zijn er aanvullende formaliteiten in verband met hun tewerkstelling, legaal verblijf en detachering naar andere lidstaten in het kader van de dienstverlening. Deze complexe juridische vraagstukken worden in het volgende hoofdstuk toegelicht.

Een ander type van een echt bedrijf waarmee het inhuren en detacheren van een TCN-verzorger mogelijk is, is **uitzendbureau**. Zoals is toegelicht, is hun bedrijf echter geen zorgservice, maar werving, verhuur van werknemers en loonadministratie. Hun cliënt wordt inlener en wordt verantwoordelijk voor de zorgkwaliteit.

3.6. Bemiddelaars

Deze bedrijven kennen de markt en zijn verantwoordelijk voor het vinden van klanten, voor het informeren van hen over de levensomstandigheden van inwonende zorgverleners, voor het matchen van hen met een buitenlandse dienstverlener. Ondanks het feit dat hun substantiële dienstverlening eindigt op het moment dat de dienstverlening begint, worden ze vaak gedurende de gehele duur van de dienstverlening beloofd. Een gemeenschappelijk argument in het publieke debat is dat de dienstverlenende onderneming uit een andere lidstaat en de lokale tussenpersoon een commissie tot een hoog niveau brengen. Ter onderbouwing van dit argument wordt een te vereenvoudigde vergelijking gemaakt van wat senior betaalt en wat een mantelzorger ontvangt. Sommige auteurs beweren dat de commissie 50% is. Tegelijkertijd geven de dienstverlenende bedrijven en tussenpersonen slechts 5–7% belastbare winst aan en ondersteunen zij hun argument van lage marge met het feit dat deze diensten ondergeïnvesteerd zijn en niet aantrekkelijk zijn voor grote internationale investeerders.

3.7. Sociale partners

Vakbonden raakten pas na de EU-verlenging van 2004 geïnteresseerd in de detachering van werknemers. Gedetacheerde werknemers zijn ondervertegenwoordigd door de vakbonden. Met uitzondering van de bouwnijverheid maken gedetacheerde werknemers geen deel uit van de vakbonden. De belangrijkste reden hiervoor is dat gedetacheerde werknemers worden verneveld in hun opdrachten.

Dit geldt met name voor inwonende zorg, waar het werk nooit collectief wordt uitgevoerd. De enige twee keren dat zorgverleners elkaar ontmoeten en de kans hebben om van gedachten te wisselen over arbeidsomstandigheden is training en wanneer ze in de bus zitten en terugkeren van of naar een andere opdracht. Internetforums en virtuele groepen op sociale media spelen een belangrijke rol bij het opvullen van deze informatiekloof, maar de zijn niet voldoende om vakbondsbewegingen op gang te brengen. Er is ook een reden waarom zij niet geïnteresseerd zijn om lid te worden van een vakbond in de ontvangende lidstaat. Zij willen niet deelnemen aan de organisatie die verbonden is met hun concurrerende werknemers uit de ontvangende lidstaat. Tegelijkertijd verbergen vakbonden uit de ontvangende lidstaten hun protectionistische bedoelingen niet. Ze zijn erop gericht de banen van hun eigen leden te beschermen tegen gedetacheerde werknemers die sinds het geval van Rush Portugesa worden beschuldigd van “het aannemen van lokale banen”, “verplaatsing” van lokale werknemers, “sociale dumping” en “naar de bodem rijden”. Het is pas zeer recent dat gedetacheerde werknemers door vakbonden in de ontvangende lidstaten op grote schaal over hun eigen rechten worden geïnformeerd.

Een opmerking over de marge. Ons POSTCARE-project lijkt de bovenstaande diagnose te bevestigen – vakbonden die partners in dit project zijn, vertegenwoordigen verpleegkundigen in de institutionele zorg. Dit wil niet zeggen dat ze niet intensief bezig zijn met de detachering van TCN inwonende zorg, maar vooral omdat ze professionele gekwalificeerde verpleegkundigen verliezen die om economische redenen een baan als ongekwalficeerde zorgverlener aannemen. Tot nu toe is er geen vakbondsorganisatie voor inwonende verzorgers, zonder TCN-verzorgers te noemen.

De situatie ziet er alleen een beetje beter uit aan de kant van de werkgevers. De echte dienstverleners die streven naar volledige naleving van de wetgeving zijn zo weinig op de markt dat hun macht om deze sector te vertegenwoordigen beperkt is. Er zijn twee organisaties die tussenpersonen in Duitsland vertegenwoordigen. In Polen is de enige vertegenwoordiging uitzendbureaus, die, zoals eerder is opgemerkt, geen zorgdienst verlenen, maar het leasen van zorgpersoneel.

De potentiële rol van de sociale partners is van onschatbare waarde. Alleen zij kunnen beleidsmakers dwingen om institutionele barrières op te heffen en het grensoverschrijdende aanbod van inwonende zorg te reguleren met de betrokkenheid van zorgverleners van onderdanen van derde landen. Ook de sociale partners zijn de beste bron van kwaliteitsnormen en arbeidsnormen voor deze dienst. Het Europees instituut voor arbeidsmobiliteit pleit sterk voor de oprichting van sociale

partners in de diensten voor inwonende zorg.

3.8. Beleidmakers

De vergrijzing van de bevolking zal blijven leiden tot een snelle groei van de vraag naar zorg. Tot nu toe werd dit waargenomen in hoogontwikkelde economieën, maar aangezien de lidstaten van de Oost- en Midden-Europese Unie de vergrijzing van de bevolking inhalen, kunnen hun economieën niet meer voor voldoende zorgverleners zorgen. Relatief betere arbeidsmarktsituatie in de laatstgenoemde landen in combinatie met het dichtn van de economische kloof tussen hoge lonen en lage lonen dragen de lidstaten ook bij tot het krimpen van de werkgelegenheid in deze landen. Het was slechts een kwestie van tijd voordat deze tekorten aan arbeidskrachten een sterke impuls zouden zijn voor onderdanen van derde landen.

Beleidsmakers beschikken over alle instrumenten en middelen om de tewerkstelling van zorgverleners in de inwonende zorg te vergemakkelijken. Helaas lijken zij, net als in het geval van grensoverschrijdende dienstverlening, tevreden te zijn met de status quo. Inwonende zorg op de zwarte markt is de goedkoopste oplossing voor een groeiende zorgvraag. De beleidsmakers zullen illegale werknemers en buitenlandse bemiddelaars graag de schuld geven van hun aanwezigheid in de huishoudens van hun eigen ouderen. De toepassing van gelijke arbeidsvoorwaarden, gelijke brutolonen en gelijke toelagen en uitkeringen zou sterke financiële steun van de staat vereisen.

En inderdaad, het publieke debat over zorg op EU-niveau draait om institutionele zorg en het recht van senioren op een plek in een verzorgingshuis. Inwonende zorg is een vergeten en verwaarloosde dienst waarbij een oogje dichtknijpt voor ongepaste arbeidsomstandigheden, activiteiten van schijnbemiddelaars, schijnzelfstandigheid en vooral ongeregistreerd werk van TCN 's.

De wet. Juridisch kader voor detachering van zorgverleners in de inwonende zorg

4

Detachering van werknemers is een vorm van tijdelijke arbeidsmobiliteit die gebaseerd is op het vrij verrichten van diensten en niet op het vrije verkeer van personen (werknemers). Detachering van werknemers, die in toenemende mate een bron van inwonende zorgverleners is geworden, is een hybride vorm van arbeidsmobiliteit binnen de EU op basis van het vrije verkeer van diensten, dat de afgelopen vijftien jaar een sterke opwaartse ontwikkeling heeft doorgemaakt¹⁰. Op basis van de bepalingen van de artikelen 56 en volgende van het VWEU moet het worden onderscheiden van een andere belangrijke vorm van arbeidsmobiliteit: migratie naar een andere EU-lidstaat in het kader van het vrije verkeer van werknemers (personen) (artikelen 45 en volgende). VWEU. Gedetacheerde werknemers zijn werknemers die door hun werkgever worden uitgezonden om tijdelijk een dienst in een andere EU-lidstaat uit te voeren¹¹. Vrij verkeer van diensten

biedt bedrijven en zelfstandigen de mogelijkheid om op niet-discriminerende basis diensten te verrichten in andere lidstaten dan hun land van vestiging.

In plaats van zelfstandig naar andere landen te verhuizen (als „migrerende werknemers”), beroept zij zich op hun rechten uit hoofde van de artikelen 45 en volgende. VWEU), worden gedetacheerde werknemers, waaronder ook onderdanen van derde landen, uitgezonden (of „gedetacheerd”) als onderdeel van een grensoverschrijdende dienst die door hun werkgever (of door henzelf) wordt verleend. De situatie van gedetacheerde werknemers is derhalve „opgesplitst” – ook al verrichten zij werk in de ontvangende („ontvangende”) lidstaat, hun verblijfplaats wordt (in het algemeen) niet naar het gastland verplaatst, aangezien zij over het algemeen verbonden blijven met de uitzendende lidstaat, die voor de EU-burgers meestal ook een thuisland is, aangezien zij hun arbeidsovereenkomst (bijvoorbeeld een arbeidsovereenkomst of een civielrechtelijke overeenkomst in het geval van Polen) gedurende hun gehele verblijf in het buitenland behouden. Zij blijven over het algemeen onderworpen aan de socialezekerheidswetgeving van hun eigen land (de lidstaat van herkomst), terwijl zij onderworpen worden aan bepaalde onderdelen van de arbeids- en arbeidswetgeving van het gastland¹². De meeste van hen worden ook volledig belast in de lidstaat waar hun werkgever is gevestigd, wanneer hun detacheringsovereenkomsten minder dan 183 dagen per periode van twaalf maanden duren¹³.

Gezien het ingewikkelde rechtskader is detachering van werknemers verre van eenduidig en wordt het ingewikkelder wanneer gedetacheerde werknemers onderdanen van derde landen zijn. Het uit de vrijheid van dienstverrichting voortvloeiende logische juridische kader vloeit voort uit de jurisprudentie van het Hof van Justitie van de Europese Unie. Simpel gezegd: als een in de EU gevestigde dienstverlener legaal een onderdanen van derde landen in dienst neemt, waarvan het legale verblijf en de legale tewerkstelling in de uitzendende lidstaat onbetwistbaar zijn, kan deze werknemer net als andere werknemers (EU-burgers) zonder aanvullende vereisten in een andere lidstaat worden gedetacheerd.

¹⁰F. De Wispelaere, L. De Smedt, J. Pacolet, Detachering van werknemers. Report on A1 Portable Documents issued in 2019, Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2021, p. 9. Zie ook E. Fries-Tersch, M. Jones & L. Siöland (2021), 2020 Annual Report on intra-EU Labour Mobility, Network Statistics FMSSFE. Europese Commissie; S. Giubboni, Dopo Viking, Laval e Ruffert: in cerca di un nuovo equilibrio tra diritti sociali e mercato, [in:] Libertà economiche e diritti sociali nell'Unione Europea. Dopo le sentenze Laval, Viking, Ruffert e Lussemburgo, a cura di A. Andreoni e B. Veneziani, Roma 2009, p. 124 e.v.

¹¹Cf. C. Barnard, The Substantive Law of the EU. The Four Freedoms, Oxford 2013, p. 365.

¹²Zie D. Lens, N. Mussche, I. Marx, The different faces of international posting: Why do companies use detaching of workers, European Journal of Industrial Relations 2021, p. 2-3.

¹³G. Davies & D. Kramer, The Detaching of Workers [in:] R. Schütze, T. Tridimas (eds.), Oxford Principles of European Union Law Vol. 2: The Internal Market, Oxford (manuscript ingediend voor publicatie): https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3939196, p. 5 e.v.

De logica hierachter is dat de autoriteiten van een lidstaat reeds hebben toegestaan dat zij op de arbeidsmarkt verblijven en toegang krijgen tot de arbeidsmarkt. Vereisten uit andere lidstaten zouden een belemmering vormen voor het verrichten van diensten door werknemers te detacheren die reeds in dienst zijn van de dienstverrichter.

Uitgangspunt is legaal verblijf (verblijf) en legale tewerkstelling van een gedetacheerde TCN in de uitzendende lidstaat voorafgaand aan de detachering en gedurende de gehele detacheringperiode. Zodra aan deze twee voorwaarden is voldaan, kunnen onderdanen van derde landen in het kader van het vrij verrichten van diensten in een andere lidstaat worden gedetacheerd zonder een aanvullende werkvergunning aan te vragen in de lidstaat waar de dienst wordt verricht (ontvangende lidstaat). In het baanbrekende arrest „Van der Elst”¹⁴ heeft het Europees Hof van Justitie bepaald dat een vereiste inzake een werkvergunning voor gedetacheerde onderdanen van derde landen in een EU-lidstaat die in het kader van een intracommunautaire dienstverrichting tijdelijk hun werkzaamheden verrichten op het grondgebied van een andere lidstaat en legaal verblijven en werken op het grondgebied van de EER-dienstverlener, een ongerechtvaardigde belemmering vormt voor het vrije verkeer van diensten. Beperkingen op het vrije verkeer van diensten kunnen alleen onder strikte voorwaarden worden gerechtvaardigd (evenredige maatregelen ter bescherming van het openbaar belang, bijvoorbeeld om verstoringen van de arbeidsmarkt te voorkomen). Wanneer gedetacheerde werknemers tijdelijk in een andere lidstaat werken, kan dit niet worden beschouwd als een verstoring van de arbeidsmarkt, aangezien gedetacheerde werknemers niet concurreren om werk in de ontvangende lidstaat en terugkeren naar de zendlidstaat na voltooiing van de baan in het kader van het dienstencontract van hun werkgever¹⁵. Zij maken dus geen deel uit van de arbeidsmarkt van de ontvangende lidstaat.

Vervolgens oordeelde het Europees Hof van Justitie in het Essent-arrest¹⁶ dat voor de detachering van zogenaamde onderdanen van derde landen en een beroep op het vrij verrichten van diensten niet vereist is dat de werkgever en de werknemer in hetzelfde land wonen of in hetzelfde land gevestigd of werkzaam zijn. Dit standpunt werd bevestigd in het Danieli-arrest¹⁷ van 14 november 2018. Volgens het Hof is het opleggen van een werkvergunning geen geschikt controlemiddel. Alternatieve maatregelen zoals voorafgaande kennisgeving, al dan niet in combinatie met het verstrekken van bepaalde informatie, zouden volgens het Hof gerechtvaardigd kunnen zijn.

Op het gebied van de sociale zekerheid hebben het Parlement en de Raad Verordening

¹⁴Zie het arrest van het HvJ EU C-43/93 “Raymond Vander Elst”

¹⁵Zie het arrest van het HvJ EU C-113/89 Rush Portuguesa

¹⁶Zie het arrest van het HvJ EU C-91/13 “Essent”

¹⁷Zie het arrest van het HvJ EU in zaak C-18/17 Danieli & C. Officine Meccaniche SpA

(EU) nr. 1231/2010 vastgesteld, waarbij de beginselen van coördinatie van de socialezekerheidsstelsels worden uitgebreid tot onderdanen van derde landen die er alleen vanwege hun nationaliteit niet van zouden profiteren. Denemarken, het Verenigd Koninkrijk en Ierland maakten enkele voorbehouden ten aanzien van deze uitbreiding, maar in alle andere lidstaten zijn de coördinatiebeginselen van toepassing op gedetacheerde onderdanen van derde landen. Een bijzondere regel inzake de voortzetting van de toepassing van de socialezekerheidswetgeving van de uitzendende lidstaat heeft dus ook betrekking op onderdanen van derde landen.

Ook voor onderdanen van derde landen die in meer dan één lidstaat werken, geldt een speciale regel voor appels voor zeer mobiele werknemers. Het is bevestigd door de jurisprudentie van het Hof van Justitie van de Europese Unie („CJUE”). In zijn arrest in zaak C-477/17¹⁸, Balandin, heeft het Hof geoordeeld dat onderdanen van derde landen die tijdelijk in verschillende lidstaten verblijven en werken in dienst van een in een lidstaat gevestigde werkgever, zich kunnen beroepen op de coördinatieregels van de Verordeningen (EG) nr. 883/2004 en (EG) nr. 987/2009 om te bepalen welke socialezekerheidswetgeving op hen van toepassing is, op voorwaarde dat zij legaal op het grondgebied van de lidstaten verblijven en werken. Daarom is legaal verblijf en werk in een zendlidstaat (in ons geval – Polen) een voorwaarde om legaal in het buitenland te kunnen worden gedetacheerd¹⁹.

Sinds het Vander Elst-arrest is het duidelijk dat het eisen van een werkvergunning in het land waar de dienst wordt verricht, in strijd is met het Verdrag. Maar hoe zit het met de verblijfsvergunning of visumplicht? In de eerste plaats was het geen probleem in de zaak Vander Elst omdat de heer Vader Els – een in België gevestigde dienstverlener – Franse visa heeft aangevraagd voor zijn Marokkaanse werknemers. De wet op het verblijf in de EU is gebaseerd op het Schengenacquis en de visumcode. Als algemene regel heeft elke lidstaat het recht om de toegang van onderdanen van derde landen tot zijn grondgebied te controleren en te beperken. Deze vrijheid wordt beperkt door gemeenschappelijke regels inzake mobiliteit binnen het Schengengebied. De verordening tot vaststelling van de lijst van derde landen waarvan de onderdanen bij overschrijding van de buitengrenzen in het bezit moeten zijn van een visum en de lijst van derde landen waarvan de onderdanen van die plicht zijn vrijgesteld, beoogt een volledige harmonisatie van de voorschriften inzake overschrijding van de buitengrenzen van de EU. In beginsel wordt een onderdaan van een derde land die het grondgebied van een

Zie het arrest van het HvJ EU in zaak C-477/17 Balandin [ECLI:EU:C:2019:60], para. 47-48

Houd er rekening mee dat het gezien de dimensie van ons verslag onmogelijk was om een volledig beeld te geven van de titels van legaal verblijf en werk in Polen. In deze cf. bv. Outline of Polish Labour Law System (onder redactie van K. W. Baran), Warszawa 2016; Z. Hajn, L. Mitrus, Labour Law in Poland, Warszawa 2018; zie ook M. Kiełbasa, M. Szaraniec, M. Młodrala, M. Benio, Detachering van werknemers van en naar Polen. Facts and Figures, Posting.STAT, Leuven, juli 2022, terug te vinden op: <https://hiva.kuleuven.be/nl/news/newsitems/posting-stat-enhancing-collection-and-analysis-national-data-on-intra-eu-posting>

lidstaat legaal is binnengekomen, geacht legaal in het gehele Schengengebied te verblijven. Artikel 6, lid 3, staat de lidstaten echter toe om van de vrijstelling af te wijken, d.w.z. om de visumplicht op hun grondgebied opnieuw in te voeren indien een TCN die visumvrije mobiliteit geniet, voornemens is een winstgevende activiteit uit te oefenen. Duitsland heeft deze uitzondering ingevoerd en vereist een visum van onderdanen van derde landen die in Duitsland willen werken. Deze eis geldt ook voor onderdanen van derde landen die zijn gedetacheerd uit een andere lidstaat waar zij legaal werken en verblijven.

Er is één uitzondering op de uitzondering, namelijk dat gedetacheerde werknemers vrijgesteld zijn van de visumplicht als zij langdurig in een andere lidstaat verblijven. Om de status van langdurig ingezetene te verkrijgen, moet een TCN gedurende ten minste vijf jaar legaal in een lidstaat verblijven.

Als gevolg hiervan moet een Oekraïense verzorger die minder dan vijf jaar in Polen woont, een visum krijgen om legaal naar Duitsland te worden uitgezonden binnen het vrije verkeer van diensten als inwonende verzorger.

Indien zij binnen hun visumvrije mobiliteitsperiode (90 dagen binnen 180 dagen) op onderdanen van derde landen worden toegepast, druist deze eis van de Duitse wetgeving in tegen het vrij verrichten van diensten. Dit kan niet worden gerechtvaardigd door de bescherming van de arbeidsmarkt, omdat gedetacheerde werknemers niet proberen toegang te krijgen tot de Duitse arbeidsmarkt. Het kan niet worden gerechtvaardigd door de bescherming van de openbare orde, aangezien zij zijn vrijgesteld van de visumplicht en de uitzondering op deze vrijstelling alleen kan worden gemaakt wanneer zij voornemens zijn te werken. Volgens de jurisprudentie van het HvJEU kan het niet als evenredig worden beschouwd. Dergelijke conclusies kunnen in ten minste twee arresten Commissie/Duitsland²⁰ en Commissie/Oostenrijk uit de jurisprudentie van het Hof van Justitie van de Europese Unie verdrinken²¹. Het conflict tussen de visumplicht voor gedetacheerde onderdanen van derde landen en het Verdrag vereist een diepgaandere analyse die verder gaat dan het toepassingsgebied van dit verslag. Totdat Duitsland deze visumplicht niet intrekt of totdat het HvJEU regels heeft vastgesteld, is het praktisch advies voor dienstverleners om een Duits visum aan te vragen in een vereenvoudigde “Vadner Elst”-procedure²².

²⁰Zie het arrest van het Hof van Justitie in zaak 244/04 (Commissie/Duitsland)

²¹Zie het arrest van het HvJ EU 168/04 vs. Oostenrijk

²²Visum Handbuch 2021, p. 519 et sqe.

5.1. Methodiek

De auteurs van landenrapporten die aan dit onderzoek hebben bijgedragen, hebben overeenstemming bereikt over de onderzoeksdoelstellingen van het project, waardoor vergelijkend onderzoek mogelijk is geworden. Vanwege een enorme discrepantie in de kenmerken van de betreffende landen hebben zij echter alleen algemene instructies gekregen over de methodologie en een volledige bevoegdheid over de aanpak van de onderzoeksvragen. Het deskresearch, interviews met experts en stakeholders zijn in alle landen uitgevoerd, terwijl interviews en/of vragenlijsten met mantelzorgers alleen zijn uitgevoerd waar dit zowel relevant als mogelijk was. In het algemeen werden de volgende onderzoeksmethoden gebruikt om de conclusies en beleidsaanbevelingen te trekken: deskanalyse, met name van juridische bronnen en literatuur, analyse van de bestaande kwantitatieve gegevens, vragenlijsten en enquêtes met zorgverleners, interviews met externe deskundigen, focusgroepvergaderingen met deskundigen en belanghebbenden en een prognosevergadering van de deskundigen die rechtstreeks betrokken zijn bij het POSTCARE-project.

5.2. Doelstellingen van het onderzoek

5.2.1. Inzicht in de drijvende krachten achter het groeiende aantal onderdanen van derde landen in de zorgsector

Als gevolg van demografische veranderingen die leiden tot de vergrijzing van de bevolking, neemt het aantal zorgbehoevenden snel toe.

De interne zorg geniet veel voorkeur boven de institutionele zorg door zorgzoekers en hun families en ook door beleidsmakers. Het is soms de noodzaak die voortvloeit uit ontoereikende institutionele zorgvoorzieningen.

Door dezelfde demografische veranderingen is het zorgverlenend personeel schaars. In de afgelopen tien jaar heeft dit ertoe geleid dat buitenlandse zorgverleners en buitenlandse zorgverleners deze dienst overheersten in de lidstaten waar de bevolking het eerst is verouderd (bv. Duitsland). De lidstaten waarvan bedrijven en verzorgers deze dienst verlenen, vergrijzen echter ook en hebben de klanten en de dienstverleners gedwongen om op zoek te gaan naar onderdanen van derde landen om dit werk te doen. Zo wordt het groeiende aantal Oekraïense of Servische onderdanen dat door Poolse of Sloveense dienstverleners wordt ingehuurd en als

²³F. Höpflinger, J. Van Wezemaal (2014), Age Report III Wohnen im höheren Lebensalter Grundlagen und Trends, Zürich / Genf, https://www.seismoverlag.ch/site/assets/files/6022/oa_9783037771433.pdf

mantelzorgers in Duitsland of Oostenrijk wordt gedetacheerd, steeds groter. Zelfs deze tendens is echter al enigszins achterhaald en nieuwe nationaliteiten uit het verre oosten van Azië worden zowel door de klanten als door de dienstverleners overwogen. De enquêtes waren ook bedoeld om na te gaan of deze tendens wordt veroorzaakt door lagere arbeidskosten of lagere verwachtingen ten aanzien van de arbeidsvoorwaarden van onderdanen van derde landen. Hiertoe hebben we EU-burgers en zorgverleners uit derde landen gevraagd of zij meer taken (een andere persoon om voor te zorgen) of langere uren zouden nemen voor een extra vergoeding. De antwoorden waren nogal verrassend, aangezien zowel de referentiegroep als de onderdanen van derde landen terughoudend waren om extra taken op zich te nemen, zelfs tegen een hogere beloning.

Er zij op gewezen dat de antwoorden op de vragenlijsten te laag waren om definitieve conclusies te trekken. De resultaten mogen daarom alleen als een proefstudie worden behandeld. Daarom hebben de onderzoekers besloten om andere onderzoeksmethoden te gebruiken die het onderzoek zouden aanvullen.

Twee daarvan zijn bijzonder vruchtbaar gebleken: interviews met landdeskundigen en de prognoseworkshop waarin scenario 's voor de toekomst werden opgesteld. We hebben zowel de hypothese geverifieerd dat de vraag toeneemt als de lagere loonverwachtingen van TCN 's. Vervolgens hebben we gezocht naar mogelijke andere drijvende krachten achter het groeiende aantal onderdanen van derde landen. De lidstaten die de laatste tien jaar een bron van zorgaanbod zijn geweest, bevinden zich nu in de fase van een groeiende vraag naar de interne zorg.

5.2.2. De bedrijfsmodellen en de belangen van actoren in de grensoverschrijdende zorg begrijpen

De dienstverlening van inwonende zorg onderscheidt zich op een aantal punten van andere vormen van grensoverschrijdende dienstverlening. De afnemer van de dienst is een consument (geen bedrijf), die zich per definitie in een kwetsbare positie bevindt. De andere zwakke factor bij het verlenen van deze dienst is een zorgverlener, die uit een andere lidstaat komt en blootstaat aan rechtsonzekerheid als gevolg van de vermenging van twee rechtsstelsels op het gebied van arbeidsrecht en sociale zekerheid. In combinatie met de noodzaak om in een vreemde taal te werken en individueel, niet in teams, kan een dergelijke situatie leiden tot misbruik van de rechten van werknemers. Als het gaat om onderdanen van derde landen, is de extra onzekerheid het gevolg van een gebrek aan vrij verkeer van werknemers of vrijheid van vestiging. Zowel het verblijfsrecht als het recht om een winstgevende activiteit uit te oefenen zijn sterk gereguleerd en beperkt. Geen wonder dat TCN-verzorgers en hun klanten hulp nodig hebben van tussenpersonen en facilitators van deze dienst. In het midden van de jaren 2000 werd dit geleverd door uitzendbureaus, maar 15 jaar later wordt het grootste deel van deze dienst geleverd door zeer gespecialiseerde zorgbedrijven, die niet langer werknemers verhuren, maar de logistiek van de interne zorgdienst organiseren, zorgen voor werving, opleiding en het afstemmen van de vaardigheden van zorgverleners op de

specifieke behoeften van de zorgzoekende. Waar nodig zorgen ze voor vervanging en zorgen ze ervoor dat de service continu is.

De dienstverleners en tussenpersonen worden vaak gezien als onnodige kostenlift en krijgen de schuld voor de uitbuiting van zorgverleners. Anderen beweren dat het rechtstreeks zogenoemde particuliere inhuren van verzorgers de drijvende kracht is achter de schaduw economie en soms leidt tot moderne slavernij.

Het tweede doel van de onderzoeksfase was dan ook beschrijvend: inzicht krijgen in de bedrijfsmodellen en rechtsvormen van de grensoverschrijdende dienstverlening in de zorgsector, met bijzondere aandacht voor het vergemakkelijken van het werk van onderdanen van derde landen.

Het beschrijvende deel van het onderzoek zal zich ook richten op andere actoren en belanghebbenden:

- het gezin van de verzorger,
- de algemene samenleving en lokale gemeenschappen, die op de een of andere manier bijdragen tot het behoud van het welzijn en het fatsoenlijke leven van de ouderen in de gemeenschap, en indirect profiteren van interne zorgvoorzieningen;
- institutionele zorg en gezondheidszorg, die worden afgelost door interne zorgdiensten;
- gezinnen van mantelzorgers, die voor langere tijd van hen gescheiden zijn;
- economie en arbeidsmarkt van het land van herkomst
- beleidsmakers
- sociale partners
- NGO 's

5.2.3. Evaluatie van de mogelijke ontwikkeling van de detachering van onderdanen van derde landen uit Afrika en het Midden-Oosten in de zorgsector

Het derde doel van het onderzoek was de mogelijke ontwikkeling van andere “richtingen” voor de detachering van onderdanen van derde landen in de zorgsector te beoordelen. Deze kwestie moet worden beoordeeld in het licht van de voortdurende instroom van immigranten (en vluchtelingen) uit Afrikaanse landen en uit het Midden-Oosten. Als humanitaire hulp moet worden omgezet in sociale en economische integratie, dan is een van de potentiële markten met schaarse menselijke hulpbronnen inderdaad in de inwonende zorgsector. Het potentiële voordeel van het betrekken van immigranten en vluchtelingen bij dergelijke activiteiten is dat het tijdelijk het huisvestingsprobleem oplost. Tegelijkertijd kunnen de taal- en cultuurbarrières aan beide zijden moeilijker te overwinnen zijn.

5.2.5. De agressie van Rusland in Oekraïne als een nieuwe factor in de werkgelegenheid en detachering van onderdanen van derde landen in de interne zorgdiensten

De militaire agressie van Rusland in Oekraïne heeft invloed gehad op de situatie van Oekraïense burgers die op de vlucht waren voor de oorlog naar de EU en had indirecte gevolgen voor de arbeidsmarkten van de EU-lidstaten, waaronder de interne zorgdienst. Het besluit van de Raad van 4 maart tot uitroeping van een massale toestroom van oorlogsvluchtelingen heeft een wettelijke mogelijkheid geopend om tijdelijke bescherming te verlenen aan personen uit Oekraïne. Meer dan vier miljoen vrouwen en kinderen zijn de EU binnengekomen en hebben om tijdelijke bescherming verzocht. Tegelijkertijd hebben een aanzienlijk aantal Oekraïense mannelijke werknemers hun baan in de EU opgegeven en zijn zij snel teruggekeerd om hun land te verdedigen. Beide mobiliteitstrends hadden gevolgen voor de arbeidsmarkt. Door mannen gedomineerde sectoren (bouw, vervoer) hebben te kampen gehad met een plotseling tekort aan vaardigheden.

Tegelijkertijd zijn door vrouwen gedomineerde sectoren (productie en zelfs thuiszorg) aangevuld met extra potentiële werknemers. Ondanks het legale verblijf en de opheffing van de belemmeringen voor de toegang tot de arbeidsmarkt, sociale uitkeringen, onderwijs en huisvesting, is de situatie van de ontheemden nog lang niet volledig op de arbeidsmarkt geïntegreerd. Na 4 maanden heeft slechts 18% van de volwassen Oekraïense vrouwen daadwerkelijk een baan gevonden. De redenen zijn legio: lage communicatie- en taalvaardigheden, overtollige beroepsvaardigheden, problemen met de erkenning van vaardigheden aan de ene kant, gebrek aan sociale en onderwijsinfrastructuur voor de afhankelijke personen van geschoolde Oekraïense vrouwen en diepe overtuiging van het tijdelijke karakter van hun bezoek aan de EU als gevolg van een snelle aanstaande nederlaag van de Russische agressor.

5.3. Beleidsmaatregelen voor de toekomst aanbevelen

Dit project draagt bij aan een beter begrip van de inwonende zorg in de Europese Unie. Het richt zich in het bijzonder op onderdanen van derde landen die in een lidstaat werken, maar in een andere lidstaat of in twee of meer lidstaten werken. Aangezien een dergelijke situatie de kennis van vele rechtsstelsels, ongebruikelijke arbeidsomstandigheden en het overwinnen van culturele en taalbarrières met zich meebrengt, zijn beleidsmaatregelen nodig om de meest kwetsbare actoren te beschermen: de zorgzoeker en de zorgverlener van de zorgverlener. Gecompliceerde regels van het recht op verblijf en werk voor onderdanen van derde landen kunnen hen en hun werkgevers aanmoedigen om het risico te nemen en onder de radar te gaan. Te liberale of ongereguleerde toegang tot de arbeidsmarkt voor ODV 's zou tegelijkertijd de lokale arbeidsmarkten kunnen verstoren. Het doel van dit project is om beleidsmaatregelen voor te stellen om in dit opzicht het juiste evenwicht te vinden.

5.4. Hypothese en onderzoeksvragen

5.4.1. Het groeiende aantal onderdanen van derde landen is voornamelijk het gevolg van de schaarse arbeidskrachten in de uitzendende lidstaten.

5.4.2. Het groeiende aantal onderdanen van derde landen is voornamelijk het gevolg van de lagere loonverwachtingen en de lagere arbeidsomstandigheden die door de onderdanen van derde landen worden geëist.

Groeit het aantal mantelzorgers uit derde landen? Wanneer en waarom is deze tendens begonnen? Wat is de pasta? Wat zijn de betrouwbare gegevensbronnen om het aantal (aandeel) zorgverleners in de terbeschikkingstelling van werknemers in de zorgsector te schatten?

Wat is het aantal (of aandeel) zorgverleners in de zorgsector? Is deze sector anders dan andere sectoren als het gaat om het gebruik van OTC 's? Als dat zo was, waarom dan?

5.4.3. Hypothese: TCN 's zijn goedkoper om in dienst te nemen en te posten dan EU-burgers.

Wat is de bruto/netto beloning en wat zijn de arbeidskosten (inclusief indirecte arbeidskosten en administratieve kosten) van een TCN en die van een EU-burger?

5.4.4. Hypothese: De zorgsector wordt gedomineerd door de schaduweconomie en zwartwerk.

Wat zijn de bedrijfsmodellen voor het grensoverschrijdend aanbieden van inwonende zorg? wat is het verschil tussen body-leasing door uitzendbureaus en zorgdiensten door gespecialiseerde dienstverleners? Hoe populair zijn bepaalde vormen van activiteit waarbij zorgverleners als zorgverleners optreden?

- zelfstandige (of schijnzelfstandige) verzorger,
- directe tewerkstelling door het gezin of de verzorger,
- uitzendarbeid en detachering bij de inlener
- civiel contract met een dienstverlener
- arbeidsovereenkomst met een dienstverlener
- andere vormen – wat?

5.5. State of the art – het wettelijk kader

Deze fase van het onderzoek was gebaseerd op deskanalyse. Het is belangrijk om te weten wat legaal is en wat niet als het gaat om het detacheren van een TCN naar een andere LIDSTAAT. De vereenvoudigde regeling is dat onderzoeksteams

de analyse van het verzendende MS-recht met betrekking tot legaal verblijf (ingezetenschap) en legale tewerkstelling van TCN 's, de ontvangende lidstaat met betrekking tot legaal verblijf en legale tewerkstelling van de TCN 's en het EU-recht zullen voorbereiden, met speciale aandacht voor de arresten van het HvJEU. Dit deel zou bij voorkeur bilaterale onderzoeksgroepen moeten omvatten, maar het is geen noodzaak.

5.6. De enquêtes

Er zullen twee vragenlijsten worden opgesteld om enquêtes te houden: de eerste – onder onderdanen van derde landen in de inwonende zorgsector en de tweede – onder de deskundigen – personeelsmanagers, vakbondsdeskundigen, vertegenwoordigers van de administratie. De eerste vragenlijst zal bestaan uit close-end vragen en zal ook worden verspreid onder mantelzorgers met het EU-burgerschap. De laatste zal fungeren als referentiegroep om de onderzoekshypothese te verifiëren. De tweede vragenlijst zal ook bestaan uit open vragen om de discussie op gang te brengen. De tweede vragenlijst moet worden gebruikt in focusgroepinterviews of als in individuele interviews. Voor betere vergelijkende resultaten.

5.7. Individuele interviews

De geadresseerden van dit interview interviewen administratieve functionarissen die verantwoordelijk zijn voor de handhaving van legaal verblijf en legale tewerkstelling van TCN 's, en de beleidsmakers.

5.8. Interview met focusgroep

Dit is de beste onderzoeksmethode voor het ontwikkelen van beleidsaanbevelingen. Groepen van 3–6 deskundigen krijgen het woord voor een discussie met gemodereerde gesloten deuren. De scenario 's voor moderators kunnen verschillen afhankelijk van welke problemen op basis van deskresearch en enquêtes zullen zijn gediagnosticeerd.

5.9. De stadia van het onderzoek

Het deskresearch heeft geresulteerd in een concept landenrapport waarin voornamelijk het juridische en institutionele kader voor de voorwaarden voor toegang en werk in zowel de uitzendende als de ontvangende lidstaat wordt beschreven. In de definitieve versies van landenrapporten zijn de resultaten van de vragenlijsten en focus expertgroepen opgenomen. Naar aanleiding van de enquête- en interviewfase van het onderzoek worden mogelijke landspecifieke problemen beschreven. De resultaten hebben antwoorden opgeleverd op de specifieke onderzoeksvragen en zijn, indien van toepassing, verwerkt in de definitieve versies van de landenrapporten. De interviews en focusgroepgesprekken waren gericht op het formuleren van het beleidsadvies.

De partners zijn aangemoedigd om gedeeltelijke resultaten van het onderzoek – die

bijdragen aan de landenrapporten – in te dienen in wetenschappelijke tijdschriften. De beleidsaanbevelingen zijn op de slotconferentie gepresenteerd en ter verspreiding voorgelegd in de vorm van een wetenschappelijke publicatie.

6

Scenario 's voor de toekomst – Vooruitziendheid

Het laatste deel van het project was gewijd aan scenario 's voor de toekomstige detachering van TCN' s in de inwonende zorg. Om de discussie tussen de partners van het project en hun deskundigen te vergemakkelijken, is een tweedaags prognoseseminar georganiseerd rond zes probleemgebieden:

1. Zal de **vraag naar** zorgdiensten groeien bij welke pasta? Blijft het hetzelfde/ neemt het af? Waarom – wat zijn determinanten en indicatoren van deze veranderingen?
2. Zal de **rechtstreekse tewerkstelling** van zorgverleners in de zorgdiensten hen inhalen bij detachering uit andere (Midden- en Oost-Europese) landen? Determinanten, indicatoren om deze scenario 's te ondersteunen?
3. Zal het **zwartwerk** onder zorgverleners van TCN in vergelijking met EU-burgers prevaleren/groeien/afnemen? Indicatoren, determinanten.
4. Zal de **kwaliteit** van de zorg verbeteren/ afnemen? Indicatoren, determinanten.
5. Zullen de **arbeidsomstandigheden** van TCN-verzorgers verbeteren/ afnemen? Indicatoren, determinanten.
6. Hoe zal de **financiering** van de zorgverlening in de toekomst veranderen/ evolueren?

Hier zijn de belangrijkste problemen die door de partners en deskundigen zijn gediagnosticeerd en enkele beleidsaanbevelingen die voortvloeien uit het prospectieve seminar, dat het project afsluit.

6.1. Problemen

- Onderdanen van derde landen worden door de autoriteiten gediscrimineerd, en dit is institutionele discriminatie – frequente uitzettingen van naar behoren gedetacheerde zorgverleners die legaal in de uitzendende lidstaat hebben verbleven maar geen visum van Vander Elst hadden, is het meest opvallende voorbeeld van institutionele uitsluiting van zorgverleners in deze sector.
- In sommige ontvangende EU-lidstaten geldt een specifieke vrijstelling van de registratie van gedetacheerde inwonende verzorgers. Hoewel we het er over het algemeen over eens zijn dat minder bureaucratische

rompslomp de grensoverschrijdende dienstverlening gemakkelijker maakt, is het in dit geval een bewijs dat zwartwerk de ogen sluit.

- Arbeidsinspecteurs mogen de arbeidsomstandigheden in particuliere woningen niet inspecteren.
- Veel EU-burgers aarzelen om voor een laag loon te werken of wanneer de omstandigheden hen niet bevallen. Onderdanen van derde landen aanvaarden vaak meer rechten tegen dezelfde vergoeding. De reden voor hun tewerkstelling in de inwonende zorgsector is echter de inkrimping van de middelen van EU-verzorgers.
- Slechtere arbeidsvoorwaarden en lagere lonen kunnen de kwaliteit van de geleverde Diensten beïnvloeden. Het is in het belang van een senior om zich te houden aan de regels inzake minimumbezoldiging.
- De kwaliteit van het werk van zorgverleners kan worden aangetast als ze ook extra thuisactiviteiten moeten doen, zoals schoonmaken of koken. En het maakt niet uit of ze extra worden beloond of niet voor extra werk.
- De opleiding van mantelzorgers moet van bovenaf worden geregeld en geregeld. Ze kunnen worden betaald door de staat of de werkgever, of in de helft.
- Taal- en communicatievaardigheden zijn lager bij zorgverleners van zorginstellingen dan bij zorgverleners van EU-burgers. Training voorafgaand aan detachering is een noodzaak.
- • Beroepsopleiding en bijscholing kunnen ook plaatsvinden tijdens de detachering, via het staatsysteem – gemeenschapsverpleegkundigen, huisartsen die aanbevelingen aan de patiënt kunnen geven. Opleiding en ontwikkeling van vaardigheden, waaronder online leren, komen te weinig voor bij mantelzorgers.

6.2. Aanbevelingen

- Gedetacheerde werknemers moeten toegang hebben tot transparante en duidelijke informatie over hun rechten
- Werknemers moeten worden geïnformeerd over de minimumlonen en –uitkeringen en mogelijke rechtsmiddelen tegen de werkgever of opdrachtgever
- Bewustwording moet worden vergroot om mogelijke exploitatie te voorkomen
- De samenwerking tussen toezichthoudende autoriteiten en tussen toezichthoudende autoriteiten en socialezekerheidsinstellingen in derde landen en landen van detachering moet worden verbeterd om frauduleuze verwijzingen te voorkomen en uitgebuite werknemers te helpen

- De procedures voor de mobiliteit van onderdanen van derde landen binnen de EU moeten worden vereenvoudigd en verbeterd. Indien het visum van Vander Elst in strijd is met de EU-wetgeving, moet het worden vervangen door een eenvoudige kennisgeving. Als het nodig is, moet het gemakkelijk toegankelijk zijn met een online aanvraagprocedure.
- Gewijzigde voorwaarden voor het verkrijgen van een werkvergunning in landen zoals Slovenië kunnen een grotere onafhankelijkheid van de werknemer van de werkgever mogelijk maken. Veranderende werkgevers mogen geen nieuwe werkvergunning nodig hebben.
- Rechtstreekse werkgelegenheid in de landen waar onderdanen van derde landen willen werken, biedt migranten rechtsbescherming en zorgt ervoor dat zij in het socialezekerheidsstelsel worden opgenomen.
- Directe werkgelegenheid verhelpt een aantal zwakke punten van het verwijzingsstelsel, met name in het geval van lange ketens van onderaannemers. Lange ketens van onderaannemers vinden zelden plaats in de inwonende zorg, maar als dat gebeurt is de werkgever onvindbaar.
- Zorgen voor de mogelijkheid van integratie van buitenlanders, zelfs als onderdeel van pre-integratieactiviteiten
- Meer steun voor de activiteiten van niet-gouvernementele organisaties en verenigingen die zich, gedeeltelijk met overheids- en Europese middelen, bezighouden met de werkgelegenheid en het werk van migranten (advies, voorlichting, rechtstreekse bijstand aan migranten);
- Zorgen voor een voldoende aantal werknemers en een evenwichtiger vertegenwoordiging van mannen en vrouwen in de langdurige zorg (migratie en activering van ouderen)
- Belastingkredieten voor mensen die zorgverleners legaal in dienst hebben
- Vereenvoudigde regels voor de erkenning van medische universitaire diploma's en andere medische kwalificaties, met name verpleegkundigen,
- Directe tewerkstelling van onderdanen van derde landen kan de veiligheid van werknemers vergroten en zwartwerk helpen tegengaan, maar zal leiden tot veel hogere zorgkosten
- Overheidssubsidie voor de verzorging van een bejaarde voor een familielid en overheidssubsidie voor socialezekerheidsbijdragen zorgt voor betaalbare dienstverlening en toekomstige pensioenrechten voor mantelzorgers
- Mensen opleiden om voor ouderen te zorgen. Speciaal voor TCN 's. Basisopleiding vreemde talen die nodig is om te communiceren met een senior die zorg nodig heeft.
- Opleiding van mantelzorgers in eerste hulp, georganiseerd door NGO 's, medegefinancierd door de staat.

- Elke binnenkomende zorgverlener moet een basisinformatiepakket ontvangen over het land waarin hij zorg zal verlenen (zoals wel en niet)
- Personen die werkzaam zijn in de zorg in een ander land dan hun thuisland moeten kunnen rekenen op gespecialiseerde ondersteuning van psychologen.
- Controle van de zorg die ten minste eenmaal per 6 maanden in het bejaardentehuis wordt verleend door wijkverpleegkundigen of andere medische hulpverleners met vergelijkbare kwalificaties
- Legalisering van verblijf en werk in EU-landen moet worden vergemakkelijkt voor onderdanen van derde landen die in de zorgsector willen werken
- Toezicht op de kwaliteit van de diensten / arbeidsnormen
- Toenemende controle op de uitbetaling van zorgtoeslagen, zodat deze niet terechtkomen bij gezinnen met zwartwerkers.

6.3. Conclusies

Twee kwesties betroffen de onderzoekers het meest en zijn gemeenschappelijk voor alle landenrapporten –

1. het toenemende zwartwerk in de inwonende sector en
2. dalende kwaliteit van de dienstverlening.

De terbeschikkingstelling van TCN-verzorgers in de inwonende diensten is wettelijk mogelijk, maar zeer ingewikkeld.

Deze complexiteit en de extreem hoge nalevingskosten vallen samen met de gebrekkige efficiëntie van de inspecties, die het recht wordt ontzegd om een privéwoning van een senior te betreden. Zorgvergoedingen die in de vorm van contanten onder gelijke voorwaarden worden betaald aan degenen die gebruik maken van diensten van legitieme bedrijven die aan de wet voldoen en degenen die in zwart huren, maken legale detachering van TCN economisch onrendabel. Om niet-geregistreerde tewerkstelling van TCN-verzorgers te verminderen, moeten hun legaal verblijf en werk als gedetacheerde werknemers worden vergemakkelijkt. De financiering van de zorgdienst moet worden ondersteund met overheidsmiddelen – hetzij in de vorm van belastingvrijstelling of zorgvouchers, hetzij in de vorm van directe subsidie aan het gezin of de ouderen. In ieder geval moet de begunstigde van de zorgtoeslag verantwoordelijk zijn voor het in dienst nemen van een geregistreerde dienstverlener. Hiertoe moet een vrijwillig register van inwonende zorgaanbieders worden geïnstalleerd in zowel de uitzendende als de ontvangende landen. In de zorgsector mag er helemaal geen sprake zijn van discriminatie van zorgverleners, aangezien zij geen bedreiging vormen voor de lokale arbeidsmarkt.

Wij zijn echter van mening dat onderdanen van derde landen in de inwonende sector institutioneel zullen worden uitgesloten van de grensoverschrijdende

dienstverlening en dat zij, als zij in de formele economie blijven (wat onwaarschijnlijk is), rechtstreeks zullen worden tewerkgesteld in het land van verblijf van een senior in nood en niet als onderdeel van de grensoverschrijdende dienstverlening. Dit is reeds het geval in Spanje en in grote mate in Italië. Verwachte wijzigingen in de Duitse wetgeving zouden ook moeten leiden tot directe tewerkstelling en/of zelfstandige tewerkstelling van TCN-verzorgers.

Last but not least heeft de Russische oorlog in Oekraïne geleid tot een massale toestroom van Oekraïense vrouwen naar de EU, de grootste groep naar Polen. Door hen tijdelijke bescherming te verlenen, zijn hun verblijf en werk in Polen legaal. Ze ondervinden echter problemen bij hun detachering naar Duitsland, waar ze vaak worden uitgezet met een inreisverbod omdat ze geen apart Duits visum hebben dat hen toestaat om te werken. Het is een verborgen werkvergunning voor gedetacheerde werknemers en moet als zodanig worden onderzocht op de naleving van de vrijheid van dienstverlening. Dit was de ernstigste institutionele barrière voor TCN-posting in inwonende zorg.

Verskillende kenmerken van de situatie van TCN-zorgverleners in alle landen die in dit project zijn vertegenwoordigd en een gedetailleerde beschrijving van de wettelijke voorwaarden die voortvloeien uit de nationale wetgeving zijn te vinden in de landenrapporten die zijn opgesteld in het kader van het POSTCARE-project. Dit rapport dient samen met de landenrapporten te worden gelezen.





UNIVERSITY OF
THESSALY



verband für
häusliche betreuung
und pflege e.v.



**Neodvisni
Sindikat
Delavcev
Slovenije**



**Funded by
the European Union**

THE SOLE RESPONSIBILITY LIES WITH THE AUTHOR. THE EUROPEAN
COMMISSION IS NOT RESPONSIBLE FOR ANY USE THAT MAY BE MADE
OF THE INFORMATION CONTAINED THEREIN.

THIS COPY IS FREE