

## Post-Pandemic Populations

# Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf das transnationale System der häuslichen Pflege zwischen Deutschland und Polen

---

**Susanne Bartig, Niklas Harder, Mathis Herpell, Magdalena Nowicka, Theresa Schwass**  
Deutsches Zentrum für Integrations- und Migrationsforschung (DeZIM) e. V.

**Kamil Matuszczyk**  
University of Warsaw

---

### Veröffentlicht am

27. Mai 2021

### Für weitere Informationen

**Population Europe**  
WissenschaftsForum  
Markgrafenstraße 37  
10117 Berlin, Germany

### Mediananfragen

+49 (0)30 2061 383 - 30  
office@population-europe.eu

# Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf das transnationale System der häuslichen Pflege zwischen Deutschland und Polen

---

Susanne Bartig, Niklas Harder, Mathis Herpell, Magdalena Nowicka, Theresa Schwass  
Deutsches Zentrum für Integrations- und Migrationsforschung (DeZIM) e. V.

Kamil Matuszczyk  
University of Warsaw

---

## Empfehlungen

- Die COVID-19-Pandemie und die damit verbundenen Maßnahmen zur Eindämmung des Virus verdeutlichen, dass es einer stärkeren Vernetzung der verschiedenen Akteursgruppen des „Marktes“ bedarf, um effektiv auf derartige Situationen reagieren zu können und sowohl Umfang als auch Qualität der häuslichen Betreuung älterer Menschen durch osteuropäische Betreuungskräfte sicherzustellen.
- Die ausländischen Betreuer\*innen sind häufig in prekären Arbeitsverhältnissen beschäftigt, die sich während der Pandemie noch weiter verschärften. Es bedarf arbeitsrechtlicher Regulierungen und Standards, um die Arbeits- sowie Lebensbedingungen der Betreuungskräfte zu verbessern und die Qualität der häuslichen Versorgung zu gewährleisten.
- Um das Ziel der Qualitätssicherung zu erreichen, sollten Interessenvertretungen der Agenturen, die sich für legale Versorgungskonzepte einsetzen, politisch stärker einbezogen werden.

## Das transnationale System der häuslichen Altenpflege

---

Seit dem Ausbruch der COVID-19-Pandemie ist das Interesse an häuslicher Betreuung älterer Menschen deutlich gestiegen. Viele Personen in Deutschland werden bei der Pflege älterer Angehöriger durch osteuropäische Betreuungskräfte unterstützt. Seit den 1990er Jahren entwickelte sich zwischen Polen und Deutschland ein transnationales System der Altenpflege bzw. -betreuung, das häufig von Agenturen organisiert wird, die die Betreuungskräfte mit dem Angebot einer Rund-um-die-Uhr-Betreuung an Haushalte in Deutschland vermitteln.

Das transnationale System umfasst verschiedene Akteur\*innen: Neben den migrantischen Betreuer\*innen und den Agenturen zählen dazu auch ambulante Pflegedienste, Pflegeeinrichtungen, Krankenhäuser, Ärzt\*innen und Physiotherapeut\*innen, die für die medizinische Pflege zuständig sind und zu denen die ausländischen Betreuungskräfte komplementär in häuslicher Betreuung arbeiten. Versteht man Altenpflege als ein Unterstützungsnetzwerk (Carsten, 2000; Langstrup, 2013), ermöglichen auch Familienmitglieder oder Nachbar\*innen das Altern in der eigenen Wohnung. Den Betreuungsoptionen, Formen der Mobilität und Beschäftigung der ausländischen Betreuungskräfte werden rechtliche Rahmen gesetzt, daher sind die Regulierungsbehörden ebenfalls als Teil des

Systems zu verstehen. Das Pflege- und Betreuungssystem kann zudem als Bestandteil des Gesundheitssystems verstanden werden. Die unterschiedlichen rechtlichen Regelungen, der transnationale Charakter sowie die Aufgaben der Betreuer\*innen (Petermann et al., 2017) sprechen jedoch dafür, das transnationale System der häuslichen Betreuung separat zu betrachten.

In Deutschland beschäftigen ca. 300.000 Haushalte eine osteuropäische Betreuungskraft (VHBP, 2020). Die hauptsächlich weiblichen Betreuer\*innen aus Polen (24h-Pflege Check, 2020; Goździak, 2016) wohnen in der Regel mit den Kund\*innen in einem Haushalt zusammen (in unserer Befragung > 93,2 %) und arbeiten normalerweise in einem Rotationssystem, das heißt, dass sie sich in regelmäßigen Abständen mit einer weiteren Betreuungskraft abwechseln. Die Betreuer\*innen pendeln in einem bestimmten Rhythmus zwischen Polen und Deutschland (Kniejska, 2016; Rand, 2011). Schätzungen zufolge wird die Mehrheit der Betreuungskräfte aus Osteuropa in Deutschland informell beschäftigt (Petermann et al., 2020), auch wenn die Zahl der Vermittlungsagenturen wächst (Horn et al., 2019; Leiber et al., 2019). In unserer Studie hatten zur Zeit der Befragung 89,6 % einen Vertrag (73,1 % mit einer polnischen Agentur); davon gaben jedoch gut 86 % an, von informell beschäftigten Betreuer\*innen vertreten zu werden.

Die Reisebeschränkungen zur Eindämmung der Pandemie stellten dieses transnationale System der häuslichen Betreuung in Deutschland vor große Herausforderungen, um den Umfang und die Qualität der Betreuung aufrechtzuerhalten. Vor diesem Hintergrund haben wir im Rahmen des Projekts „Häusliche Pflege in Zeiten der Pandemie: Auswirkungen der COVID-19-Pandemie bedingten Reiseeinschränkungen auf die betroffenen Familien in Deutschland und deren Pfleger\*innen aus Osteuropa“ Expert\*innen und Vertreter\*innen von Vermittlungsagenturen in Deutschland und Polen zu den kurz-, mittel- und langfristigen Folgen der Pandemie für das transnationale Betreuungssystem befragt. Zusätzlich haben wir im Zeitraum zwischen Oktober 2020 und Februar 2021 eine Online-Umfrage geschaltet, um polnische Betreuer\*innen direkt zu ihren Erfahrungen in der ersten Welle der Pandemie zu befragen.

## COVID-19-Pandemie und Resilienz des transnationalen Pflegesystems

---

Das transnationale System der häuslichen Betreuung älterer Pflegebedürftiger in Deutschland ist von dem Angebot der ausländischen Pflegekräfte abhängig und setzt sowohl deren Bereitschaft als auch die Möglichkeit zur grenzüberschreitenden Mobilität voraus. Die Reiseeinschränkungen, die Polen und Deutschland im März 2020 einführten, um die Verbreitung des Virus einzudämmen, offenbarten sowohl die Resilienz des Systems als auch seine Schwachstellen. Resilienz bezieht sich dabei auf die Fähigkeit eines Systems, Schockereignisse (wie den Ausbruch einer Pandemie) zu bewältigen (d. h. Auffangen, Anpassen und Umwandeln) und aus ihnen zu lernen. Das Konzept der Resilienz kann helfen, komplexe soziotechnische Systeme zu untersuchen und zu bestimmen, unter welchen Voraussetzungen sie leistungsfähiger und langlebiger werden können (Thomas et al., 2020). Angesichts der COVID-19-Pandemie appellieren die Weltgesundheitsorganisation (WHO), die Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) und die Europäische Union (EU), die internationale Koordination zu verbessern (OECD und EU, 2020). Darüber hinaus wird die Resilienz der unterschiedlichen Gruppen von Patient\*innen, insbesondere von älteren Menschen, in den Fokus genommen (u. a. Chen, 2020; Strametz et al., 2020).

Wir haben zwischen Juni und Oktober 2020 insgesamt 10 Expert\*innen und 30 Vertreter\*innen von Vermittlungs- und Entsendeagenturen in Deutschland und Polen befragt, welche Herausforderungen für sie in der Pandemie relevant waren und wie sie mit der Situation umgegangen sind. Die Agenturen wurden zunächst mittels eigener Recherche identifiziert (206 in Deutschland und 199 in Polen) und anschließend zufällig ausgewählt. Alle Agenturen vermitteln polnische Betreuer\*innen an Privathaushalte in Deutschland. Die Online-Umfrage wurde über mehrere Kanäle verbreitet, darunter Facebook-Gruppen.<sup>1</sup>

Für diesen Beitrag konnten die Antworten von 279 polnischen Betreuer\*innen ausgewertet werden. Davon wurden 220 über Facebook erreicht, 40 durch Weiterleitungen des Umfragelinks und 19 über weitere Kanäle. Diese Daten zeichnen kein repräsentatives Bild, das für alle polnischen Betreuungskräfte in Deutschland

gültig ist. Gleichwohl sind die Daten aufgrund des schwierigen Feldzugangs wertvoll und ergänzen die Interviews durch zusätzliche Informationen.

Alle Agenturen verwiesen auf die erheblichen Einschränkungen der grenzüberschreitenden Mobilität als Hauptproblem in der ersten Welle der Pandemie. Zwischen Mitte März und Mitte Juni 2020 schränkte Polen den Grenzverkehr massiv ein und verpflichtete Reisende aus dem Ausland zu einer 14-tägigen Quarantäne. Darüber hinaus wurden der Flug- und Zugverkehr eingestellt. Mit Einschränkungen war das Reisen mit einem PKW oder einem Linienbus zwar möglich, jedoch stornierten die größeren Busunternehmen (wie z. B. Flixbus) viele Verbindungen zwischen Deutschland und Polen. In dieser Situation befürchteten die Agenturen, dass die Betreuer\*innen nicht nach Deutschland ausreisen konnten oder wollten. Damit wäre die häusliche Versorgung der älteren Menschen in Deutschland nicht im gleichen Umfang und zu der gewohnten Qualität möglich gewesen. Laut den Agenturen entschied sich jedoch die Mehrheit der Betreuungskräfte aufgrund der Reisebeschränkungen und der Quarantänepflicht in Polen für eine Verlän-

gerung des Einsatzes in Deutschland. Aus der Befragung der Betreuer\*innen ergibt sich, dass 68,4 % der Befragten, die am 15. März 2020 in Deutschland waren, auch dort geblieben sind. Von denjenigen, die sich zu demselben Zeitpunkt in Polen aufhielten, verblieben nur 52 % dort (Abbildung 1).<sup>2</sup>

Am häufigsten wurde als Grund für den Verbleib in Polen angegeben, sich dort sicherer zu fühlen und bei der Familie sein zu wollen. Der häufigste Grund für den Verbleib in Deutschland war, dass die Lage in Deutschland insgesamt als sicherer eingeschätzt wurde.

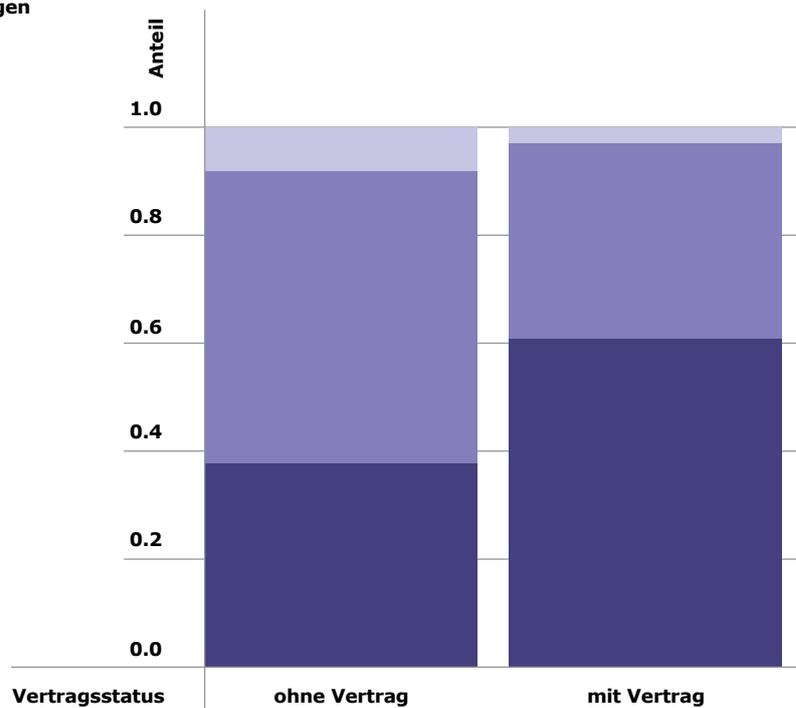
Eine weitere Herausforderung im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie, die von den Vertreter\*innen der Agenturen und den Expert\*innen berichtet wurde, bezieht sich sowohl auf die Sicherstellung der Qualität der Betreuung als auch auf die Versorgung der Kund\*innen und Betreuer\*innen mit notwendigen Informationen und Hygienesets (Desinfektionsmittel, Handschuhe und Mund-/Nasenschutzmasken). In der Umfrage gaben die Betreuer\*innen am häufigsten an, die Informationen zu den pandemiebezogenen Maßnahmen von den Agenturen (117 Nennungen) zu

**Abb. 1: Reiseverhalten von polnischen Betreuungskräften**

**Verhalten während der Reisebeschränkungen**

- keine Angabe
- Aus Deutschland ausgereist / in Polen geblieben
- In Deutschland geblieben / aus Polen ausgereist

N ohne Vertrag = 24, N mit Vertrag = 250



erhalten oder eigene Recherchen (113 Nennungen) durchgeführt zu haben. 21,7 % der Befragten, die bei einer Agentur unter Vertrag standen, haben Hygienesets von der Agentur erhalten. 48,4 % gaben an, solche Sets von den Familien der zu betreuenden Person erhalten zu haben; 29,8 % kümmerten sich selbst um Hygienemittel und nur 8,7 % der Befragten hatten keinerlei Hygienemittel zur Verfügung.<sup>3</sup>

Drittens verwiesen die Agenturen und die Expert\*innen in Deutschland auf die verschlechterten Arbeitsbedingungen der Betreuer\*innen und die Frage nach ihrer individuellen Resilienz während der unfreiwillig verlängerten Aufenthalte in Deutschland.

Der Umgang der Akteur\*innen des transnationalen Pflegesystems mit den pandemiebedingten Herausforderungen lässt sich in drei Aspekte unterteilen, die die Resilienz eines Systems erfassen. Diese werden im Folgenden diskutiert.

## Auffangen und Anpassen

---

Die befragten Expert\*innen und Vertreter\*innen der Agenturen in Deutschland und Polen berichteten, dass trotz aller Einschränkungen das Reisen zwischen Polen und Deutschland während des gesamten Zeitraums für die Betreuer\*innen möglich war. Allerdings verlangte die Situation einen erheblichen logistischen Aufwand aller Beteiligten. In Einzelfällen sind die Betreuer\*innen mit ihrem privaten PKW nach Deutschland gereist. Die Transportlücke wurde jedoch vor allem von neuen Akteur\*innen, den kleineren Busunternehmen, geschlossen: Minibusse brachten die Betreuer\*innen zur deutsch-polnischen Grenze, die diese dann zu Fuß überquerten und in Deutschland von einem weiteren Minibus zu den Privathaushalten gefahren wurden. Diese angepasste Praxis half, die Mobilität aufrechtzuerhalten, führte jedoch zu einer Erhöhung der Reisekosten, die die Agenturen auffangen mussten. Da ein Großteil der Betreuer\*innen den Einsatz in Deutschland verlängerte, standen den Agenturen diese eingesparten Mobilitätskosten zur Deckung der gestiegenen Transportpreise zur Verfügung. Ob dadurch tatsächlich der Umfang der Betreuung auf demselben Niveau wie vor der Pandemie erhalten werden konnte, ist unklar. So blieb nicht nur ein Teil der Betreuer\*innen in Polen, sondern es fehlten

aufgrund der Reiserestriktionen auch Betreuungskräfte aus anderen osteuropäischen Ländern (z. B. Ukraine, Bulgarien und Rumänien) fast vollständig.

Befürchtete Ansteckungen (51 Nennungen „Deutschland erschien mir sicherer“) und die empfundene Verpflichtung gegenüber den älteren Pflegeempfänger\*innen (33 Nennungen) motivierten die Mehrheit der Betreuer\*innen zum Verbleib in Deutschland. Zudem setzten die Agenturen finanzielle Anreize für eine Verlängerung des Einsatzes in Deutschland in Form eines „Corona-Bonus“ – eine einmalige Prämie – für die Betreuer\*innen (ca. 200 Euro). In der Befragung gaben allerdings nur 12,6 % derjenigen, die einen Vertrag mit einer Agentur hatten, an, eine Prämie erhalten zu haben.

Unklarheiten bestanden darüber, wer für die regelmäßige Bereitstellung der neuesten Informationen zu den Maßnahmen zur Eindämmung des Virus und für die Versorgung mit den Hygienesets zuständig ist (die polnische Entsende- oder die deutsche Vermittlungsagentur). Während in einigen Fällen die Versorgung in Kooperation gewährleistet wurde (die Sets aus Polen wurden über die deutsche Agentur verteilt), übernahm teilweise ausschließlich die deutsche oder die polnische Agentur die Verantwortung. Die unklaren Zuständigkeiten führten jedoch zu Konflikten. Manche Entsendeagenturen passten die Arbeitsverträge der Betreuer\*innen der neuen Situation an und inkludierten eine Hygiene- bzw. Arbeitsschutzklausel. Um die erforderlichen Informationen einzuholen und die Maßnahmen anzupassen, traten viele der polnischen Agenturen in einen intensiveren Austausch miteinander. Die deutschen Agenturen berichteten von einer Intensivierung des Kontakts mit den deutschen Familien der Pflegebedürftigen.

Im Hinblick auf die Arbeitsbelastungen, die schon vor der Pandemie bestanden, berichteten 136 Betreuer\*innen in der Online-Umfrage von körperlichen und 110 Befragte von psychischen Belastungen.

Die interviewten Expert\*innen verwiesen zudem darauf, dass sich aus den verlängerten Einsatzzeiten zusätzliche physische sowie psychische Belastungen für die Betreuer\*innen ergaben. In diesem Zusammenhang berichteten die Agenturen und Expert\*innen von einem hohen Bedarf an Beratung und psychologischer Unterstützung, die die Agenturen nicht vollständig

leisten konnten. So mussten die Agenturen, die auf eine derartige Situation nicht vorbereitet waren, täglich neue Informationen einholen, Handlungen anpassen und persönliche Ressourcen einsetzen, um die Kund\*innen und Betreuer\*innen angemessen zu versorgen.

Die Auswertung des Interviewmaterials zeigt, dass die Akteur\*innen des transnationalen Pflegesystems die mit der Pandemie einhergehenden Herausforderungen im Wesentlichen auffangen konnten. Jedoch wurde auch deutlich, dass die fehlende Integration des Systems, unklare Rollenverteilungen, das Fehlen von Leadership und Koordinationsplattformen effiziente Reaktionen auf diese bisher einmalige Krisensituation erschwerten.

## Umwandlung

---

Während die Pandemie anhält, ist es schwierig, den Wandel des Systems zu bewerten. Die Interviews bieten jedoch erste Anhaltspunkte für eine Diskussion der notwendigen Änderungen des Systems, die für eine Erhöhung der Resilienz erforderlich wären. Diese müssen jedoch im Kontext der längerfristigen Entwicklungen eingeordnet werden. Dazu gehört der hohe Bedarf an ausländischen Pflege- und Betreuungskräften, der nicht gedeckt werden kann. So mangelt es in Polen an Pflege- und Betreuungspersonal für den einheimischen und auch für den ausländischen Markt. Insbesondere qualifizierte Personen mit Deutschkenntnissen sind kaum zu finden, wobei einige Agenturen in Polen bereits Deutschkurse anbieten. Zweitens sind im Jahr 2020 zwei wichtige Gesetze in Kraft getreten, die auch den Pflegemarkt betreffen – die Neuregelung des Fachkräfteeinwanderungsgesetzes und die geänderte EU-Direktive über die Entsendung von Arbeitnehmer\*innen. Beide beeinflussen die Bedingungen der Erbringung der Dienstleistungen von den EU- und den Nicht-EU-Bürger\*innen in Deutschland. Drittens ergeben sich noch ungeklärte Folgen aus dem Urteil zum Mindestlohn bei der sog. „24h-Pflege“. Die Pandemie führte vielen Akteur\*innen vor Augen, warum sowohl die Formalisierung und Legalisierung als auch die Verbesserung der Beschäftigungs- und Vertragsbedingungen für die Betreuer\*innen wichtig sind. So arbeiteten 60,8 % der legal beschäftigten Befragten auch während der Pandemie in Deutschland, wo sie krankversichert sind und im Falle einer

Infektion mit dem Virus einen Anspruch auf Behandlung haben. Von den informell Beschäftigten blieben hingegen nur 37,5 % während der Pandemie in Deutschland (vgl. Abbildung 1). Auch den Familien, die eine ausländische Betreuung einstellten, gab der rechtliche Rahmen eine höhere Sicherheit bezüglich der Kontinuität der Pflege. Die Agenturen, insbesondere in Polen, haben die Vorteile der Vernetzung innerhalb der Verbände erkannt. So profitierten sie während der Pandemie von dem Austausch und der gegenseitigen Unterstützung. Agenturen, die legal arbeiten, können den Druck zur Legalisierung durch ihre Interessenvertretungen weiter vorantreiben (Habel und Tschenker, 2020).

Für die Resilienz des transnationalen Pflegesystems ist jedoch auch die Zusammenarbeit in Europa, hier zwischen Deutschland und Polen, unerlässlich. Da der deutsche Staat den grauen Markt toleriert (Lutz und Palenga-Möllnbeck, 2010) und die polnische Regierung das Thema der Altenpflege und Auswanderung systemrelevanter Arbeitskräfte weitgehend ignoriert, wird weiterhin kein rechtlicher Rahmen geschaffen, um Kontinuität und Qualität der Pflege zu sichern.

---

### Fußnoten

**1** Weitere Informationen zur Befragung und eine detaillierte Beschreibung des Datensatzes sind in Kürze auf [www.dezim-institut.de](http://www.dezim-institut.de) zu finden.

**2** Dies ist ein substanzieller und nach einem „Welch Two Sample T-Test“ statistisch signifikanter Unterschied.

**3** Aufgrund von Mehrfachnennungen addieren sich diese Prozentwerte nicht auf 100 %.

---

### Literatur

— 24h-Pflege Check (2020). *BRANCHENREPORT 2020. Häusliche 24-Stunden-Pflege und -Betreuung*. Bielefeld. <https://www.24h-pflege-check.de/assets/downloads/Branchenreport-2020.pdf>. Zugegriffen: 4. Oktober 2020.

— Carsten, J. (2000). Introduction: Cultures of relatedness. In J. Carsten (Hrsg.), *Cultures of relatedness: New approaches*

- to the study of kinship (S. 1–36). Cambridge: Cambridge University Press.
- Chen, L.-K. (2020). Older adults and COVID-19 pandemic: Resilience matters. *Archives of gerontology and geriatrics*, 89, 104124. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2020.104124>
  - Goździak, E. (2016). Biała emigracja: variegated mobility of Polish care workers. *Social Identities*, 22(1), 26–43. <https://doi.org/10.1080/13504630.2015.1110354>
  - Habel, S., & Tschenker, T. (2020). Stay At Work. *Soziale Sicherheit*, 6.
  - Horn, V., Schweppe, C., Böcker, A. & Bruquetas-Callejo, M. (2019). Live-in migrant care worker arrangements in Germany and the Netherlands: motivations and justifications in family decision-making. *International Journal of Ageing and Later Life*, 13(2), 83–113. <https://doi.org/10.3384/ijal.1652-8670.18410>
  - Kniejska, P. (2016). *Migrant Care Workers aus Polen in der häuslichen Pflege: Zwischen familiärer Nähe und beruflicher Distanz*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
  - Langstrup, H. (2013). Chronic care infrastructures and the home. *Sociology of health & illness*, 35(7), 1008–1022. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.12013>
  - Leiber, S., Matuszczyk, K. & Rossow, V. (2019). Private Labor Market Intermediaries in the Europeanized Live-in Care Market between Germany and Poland: A Typology. *Zeitschrift für Sozialreform*, 65(3), 365–392. <https://doi.org/10.1515/zsr-2019-0014>
  - Lutz, H. & Palenga-Möllnbeck, E. (2010). Care Work Migration in Germany: Semi-Compliance and Complicity. *Social Policy and Society*, 9(3), 419–430. <https://doi.org/10.1017/S1474746410000138>
  - OECD & EU (2020). How resilient have European health systems been to the COVID-19 crisis? In OECD & EU (Hrsg.), *Health at a Glance: Europe 2020: State of Health in the EU Cycle*, (S. 23–81). Paris.
  - Petermann, A., Ebbing, T. & Paul, M. (2017). *Das Tätigkeitsprofil von Betreuungspersonen in häuslicher Gemeinschaft*. Saarbrücken: Berufsakademie für Gesundheits- und Sozialwesen Saarland.
  - Petermann, A., Giorgio, J. & Schrader, K. (2020). Fairness und Autonomie in der Betreuung in häuslicher Gemeinschaft – Ergebnisse einer empirischen Studie. In B. Städtler-Mach & H. Ignatzi (Hrsg.), *Grauer Markt Pflege: 24-Stunden-Unterstützung durch osteuropäische Betreuungskräfte* (S. 99–122). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
  - Rand, S. (2011). Undeclared Labour of Polish Women in Private Households in Germany and Austria. In C. Larsen, R. Hasberg, A. Schmid, M. Bittner, & F. Clément (Hrsg.), *Measuring Geographical Mobility in Regional Labour Market Monitoring: State of the Art and Perspectives* (S. 133–141). Mering: Rainer Hampp Verlag.
  - Strametz, R., Raspe, M., Ettl, B., Huf, W. & Pitz, A. (2020). Handlungsempfehlung: Stärkung der Resilienz von Behandelnden und Umgang mit Second Victims im Rahmen der COVID-19-Pandemie zur Sicherung der Leistungsfähigkeit des Gesundheitswesens. *Zentralblatt für Arbeitsmedizin, Arbeitsschutz und Ergonomie*, 70, 264–268. <https://doi.org/10.1007/s40664-020-00405-7>
  - Thomas, S., Sagan, A., Larkin, J., Cylus, J., Figueras, J. & Karanikolos, M. (2020). Strengthening health systems resilience: Key concepts and strategies. *Policy Brief 36*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332441/Policy-brief%2036-1997-8073-eng.pdf>
  - VHBP (2020). *Standard rechtskonformer Betreuung in häuslicher Gemeinschaft (BihG)*. [https://www.vhbp.de/fileadmin/user\\_upload/201026\\_VHBP\\_-\\_Standard\\_Rechtskonformit%C3%A4t\\_BihG\\_see.pdf](https://www.vhbp.de/fileadmin/user_upload/201026_VHBP_-_Standard_Rechtskonformit%C3%A4t_BihG_see.pdf)