

# **Unterstützung Pflegebedürftiger durch ausländische Care Arbeiter:innen in der Häuslichkeit**

## **Ambivalenzen aus Familiensicht in den Aufnahme- und Entsendeländern**

Dokumentation des Europäischen Fachgesprächs der AGF  
23. September 2021 in Berlin

### **Inhalt**

Hintergrund.....	1
Kurzfassung zentraler Ergebnisse.....	2
Die Beiträge des Fachgesprächs .....	3
Das europäische Pflegegrenzregime: Ungleichheiten und Vermarktlichung der Pflege.....	3
Live-Ins als Betreuungsmodell: Schlaglichter auf die Perspektiven von Care-Arbeiter:innen .....	6
Defizite / Leerstellen in der Pflegeversorgung und Live-Ins – Perspektiven von Familien mit älteren Pflegebedürftigen .....	8
Auswirkungen auf Familien in den Entsendeländern der Care Arbeiter:innen.....	10
Die Situation in Spanien unter dem Fokus der transnationalen Pflegearbeit über Kontinente.....	12
Erfahrungen mit unterschiedlichen juristischen Regulationsmechanismen .....	13
Gewerkschaftliche Erfahrungen und Perspektiven in Deutschland .....	15
Diskussion und Fazit.....	17

# Hintergrund

Die Betreuung und Pflege älterer Menschen in Privathaushalten durch Care-Arbeiter:innen aus dem Ausland in Form von sogenannten „24-Stunden Betreuungen“ bzw. Live-In-Arrangements ist in vielen europäischen Ländern eine praktizierte aber ambivalent bewertete Unterstützungsform.

Man schätzt, dass in Westeuropa zwischen einer und zwei Millionen überwiegend weibliche Arbeitskräfte in diesem Feld beschäftigt sind. Sie genießen in der Regel nicht den gleichen arbeitsrechtlichen Schutz wie Arbeitnehmer:innen in regulären Arbeitsverhältnissen und werden häufig unterhalb bestehender Mindestlöhne bezahlt. Hinzu kommt, dass die Frauen in ihren Heimatländern häufig selbst minderjährige Kinder oder pflegebedürftige Angehörige haben, um deren Betreuung sie sich während der teilweise wochen- bis monatelangen Einsätze in den Privathaushalten nicht kümmern können.

Trotz der bekannten kritischen Situation der Care-Arbeiter:innen werden Live-In- und 24-Stunden-Pflege-Arrangements von vielen Familien mit pflegebedürftigen älteren Angehörigen als positive Betreuungsoption wahrgenommen. Gründe liegen u.a. in den als nicht ausreichend auf die spezifischen Bedürfnisse von rundum-die-Uhr-Betreuungsbedürftigen zugeschnittenen Angeboten der formalisierten / offiziellen ambulanten Pflegedienste. Zum Teil sind es aber auch einfach finanzielle Erwägungen, die Familien auf die Unterstützung von prekären Pflege- / Haushaltskräften zurückgreifen lassen.

Ca. 35 Expert:innen aus europäischen Staaten kamen am 23. September 2021 zusammen, um die Situation von Familien mit älteren Pflegebedürftigen in Westeuropa sowie die Situation der Care-Arbeiter:innen und ihrer Familien in den Entsendeländern zu betrachten. Ferner wurden die familienpolitischen Herausforderungen diskutiert, die durch die Betreuung und Pflege älterer Menschen in Privathaushalten durch (überwiegend weibliche) Care-Arbeiter:innen aus dem Ausland in Form von sogenannten „24-Stunden Betreuungen“ bzw. Live-In-Arrangements entstehen.

Das Europäische Fachgespräch war als erster Austausch zwischen west- und osteuropäischen Verbänden und Wissenschaftler:innen geplant, mit dem Ziel, die unterschiedlichen Perspektiven auf dieses Phänomen ohne Handlungsdruck erörtern zu können und um die grundsätzliche Weiterentwicklung bzw. Neugestaltung der Europäischen Pflegesysteme miteinander zu diskutieren. Für die deutsche Diskussion hat sich die Situation allerdings durch das Urteil des Bundesarbeitsgerichts aus dem Juni 2021 zur Bezahlung und Bereitschaftszeitregelung bei Live-In Arrangements zu einer Sachlage mit hohem Handlungsdruck verwandelt. Es besteht bei betroffenen Care-Arbeiter:innen, bei den Pflegebedürftigen und ihren Familien aber auch bei Anbieteragenturen und Politik eine hohe Verunsicherung, wie sich das System der Live-Ins verändern muss.

In dem Europäischen Fachgespräch der AGF wurden u.a. folgende Fragestellungen diskutiert:

- Wie stellt sich in ausgewählten europäischen Ländern die Situation in den Haushalten pflegebedürftiger älterer Menschen dar, die Live-Ins praktizieren? Welche Probleme der bedarfsgerechten Versorgung bestehen?
- Wie ist die Situation der Care-Arbeiter:innen in Live-Ins? Welche Motivation haben die Care-Arbeiter:innen? Welche Probleme bestehen in den Live-Ins? Welche Barrieren einer Selbstorganisation und der Verbesserung der eigenen Situation existieren?
- Welche Rückwirkungen hat die Beschäftigung in Live-Ins auf die Familien der Care-Arbeiter:innen in den Entsendeländern?
- Welche (familien-)politischen Forderungen leiten sich daraus auf nationaler und EU-Ebene ab?

Im Folgenden finden sich Zusammenfassungen der Beiträge des Europäischen Fachgesprächs. Die Autorenschaft liegt bei den jeweiligen Referent:innen selbst. Die Zusammenfassung der Diskussion erfolgte durch die AGF.

# Kurzfassung zentraler Ergebnisse

---

**Interessen der Pflegebedürftigen und der Care-Arbeiter:innen berücksichtigen**

Eine ethische Bearbeitung des Themas Live-Ins ist nur möglich, wenn die Perspektiven und Interessen sowohl der Pflegebedürftigen und als auch der Care-Arbeiter:innen und ihrer jeweiligen Familien gleichberechtigt berücksichtigt werden.

**Hohe Einkommensunterschiede zwischen den Staaten treibt Care-Migration an**

Die Care-Migration ist ein Effekt der sehr großen in der EU bestehenden Einkommensungleichheiten. Care-Arbeiter:innen nehmen häufig untertarifliche Bezahlung und Verletzungen der Arbeitszeitregelungen in Kauf, da sie mit ihrer Arbeit einen wesentlichen Beitrag zum Familieneinkommen leisten können.

**Häufig fehlen grundlegende Arbeitnehmerrechte**

Probleme in Live-in-Betreuungen bestehen häufig durch eine Vorenthaltung von Arbeitnehmerrechten, Nichtberücksichtigung von Arbeitszeit- und Arbeitsschutzregelungen und einer nicht ausreichenden Altersversorgung der Care-Arbeiter:innen.

**Mangelnde Qualitätssicherung**

Live-Ins funktionieren oft nur unter Missachtung gängiger Qualitätsstandards und Fortbildungsanforderungen. Qualitätsanforderungen, die in anderen Bereichen von Pflege und Betreuung verlangt werden, bleiben hier unberücksichtigt.

**Live-In-Kräfte haben meistens eigene Familien in ihrem Herkunftsland**

Die lange Abwesenheit der Care-Arbeiter:innen von zu Hause hat negative Folgen für ihre Familien in den Heimatländern: Dies betrifft sowohl die Situation der zurückbleibenden Kinder und Partner als auch die der pflegebedürftigen älteren Eltern.

**Familien in den Aufnahmestaaten sehen Live-Ins als Möglichkeit, Defiziten im formellen Pflegesystem zu begegnen**

In den Aufnahmeländern bestehen Probleme, den Pflege- und Betreuungsbedarf älterer Menschen zu decken, die in der eigenen Wohnung verbleiben möchten. Die formalisierten, einer Qualitätskontrolle unterliegenden Dienste und Einrichtungen leiden unter Fachkräftemangel. Es gibt kaum ambulante Angebote für einen 24-Stunden-Betreuungsbedarf, die von den Familien als bezahlbar angesehen werden.

**Live-In Arrangements gehen oft mit unbekanntem finanziellen Risiken für Familien einher**

Die Annahme, die Familien der Pflegebedürftigen seien vertraglich nicht mit den im Haushalt lebenden Care-Arbeiterinnen verbunden, trifft häufig nicht zu. Insbesondere durch das Urteil des deutschen Bundesarbeitsgerichts (Juni 2021) steigt für Familien das Risiko auf Lohnnachforderungen bei der Nichtbeachtung von Arbeitszeit- und Mindestlohnregelungen

**Verbesserung der Pflege- und Betreuungsstrukturen in Aufnahme- wie Entsendeländern**

Die Pflegesysteme in den Aufnahme- und den Entsendeländern müssen deutlich gestärkt werden. Das betrifft die stationären und die häuslichen Pflegestrukturen sowie Betreuungs- und hauswirtschaftliche Dienste. Tages- und Nachtpflege, Kurzzeitpflege sowie gemeindenaher Betreuungs- und hauswirtschaftliche Angebote müssen ausgebaut werden.

**Situation der Live-in-Kräfte stärken**

Schutz der Care-Arbeiter:innen, Arbeitszeitregelungen und Mindestlohnzahlung müssen durchgesetzt werden. Der Zugang zu Beratung muss sowohl für Care-Arbeiter:innen als auch für Pflegebedürftige und ihre Familien verbessert werden.

# Die Beiträge des Fachgesprächs

## Das europäische Pflegegrenzregime: Ungleichheiten und Vermarktlichung der Pflege

*Dr. Zuzana Uhde, Czech Academy of Science, Institute of Sociology*

In jüngster Zeit hat die Pandemie leider gezeigt, dass der Gesundheit und dem Leben von Menschen aus Mittel- und Osteuropa weniger Bedeutung beigemessen wird, wenn es darum geht, den Fluss billiger Arbeitsmigranten in die wohlhabenderen EU-Mitgliedstaaten aufrechtzuerhalten. Dies zeigte sich in den von westlichen Perspektiven dominierten Lösungsvorschlägen für den Arbeitskräftemangel während der Pandemie in Form von Ausnahmen von den allgemeinen Maßnahmen zum Schutz der öffentlichen Gesundheit und von organisierten Transporten von Saisonarbeitern in der Landwirtschaft sowie "Pflegekorridoren" für grenzüberschreitende Pflegekräfte. Die sich ausbreitende Pandemie hat mit der Schließung der Grenzen Versorgungsdefizite bei Pflege und Betreuung offengelegt. Impfstoff- und Gesundheitsnationalismus hat auch die Pflege- und Betreuungsversorgung in den Fokus gerückt und wie sie durch die Privatisierung von Gesundheitsversorgung und Betreuungsleistungen sowie den anhaltenden nationalen Protektionismus inmitten der zunehmenden, durch den globalen Kapitalismus entstandenen Ungleichheiten unter Druck geraten sind.

Wir sollten uns in Erinnerung rufen, was die Pandemie ans Licht gebracht hat, wenn wir uns auf den Weg machen, die Zukunft der Pflege zu überdenken.

Während der Pandemie wurden Pflegekräfte als unverzichtbare Arbeitskräfte für die Aufrechterhaltung des Funktionierens der Gesellschaft sichtbar. Ärzte und Krankenschwestern wurden für ihre harte Arbeit unter dem Risiko, sich zu infizieren, gelobt. Aber die europäische Gesellschaft ist sich plötzlich auch der Hunderttausenden von Arbeitnehmer:innen bewusst geworden, die sich um ältere Menschen kümmern und die

normalerweise in Privathäusern und Pflegeeinrichtungen unsichtbar sind. Darüber hinaus hat die abrupte Schließung der Grenzen die Tatsache sichtbar gemacht, dass es sich bei diesen Pflege- und Betreuungskräften (Care-Arbeiter:innen) häufig um Wanderarbeitnehmer:innen handelt, die aus den mittel- und osteuropäischen EU-Mitgliedstaaten und auch von außerhalb der EU stammen. Die Ermöglichung der grenzüberschreitenden Mobilität von Pflegekräften wurde über Nacht zu einer der obersten Prioritäten der zwischenstaatlichen Verhandlungen, da in vielen wohlhabenderen europäischen Ländern die Gefahr eines akuten Mangels an Care-Arbeiter:innen bestand. Viele europäische Medien riefen zur Solidarität mit den EU-Mitgliedstaaten auf, aus denen zirkulär zugewanderte Care-Arbeiter:innen stammen, wie Bulgarien, Rumänien, der Slowakei, Polen oder Tschechien. Prekäre Arbeitsbedingungen, niedrige Löhne, die Verletzung von Arbeitsrechten, die erhöhten finanziellen Kosten des Pendelns aufgrund von kostenpflichtigen Covid-Tests oder unbezahlter Quarantäne und die emotionalen Kosten, die durch die Entfernung von der eigenen Familie entstehen, wurden in der Regel von heroischen Bildern von selbstlosen Pflegekräften an den Rand gedrängt.

Auf dem Höhepunkt der Pandemie fällte das oberste deutsche Arbeitsgericht jedoch ein bahnbrechendes Urteil, in dem es heißt, dass Pflegekräfte den gesetzlichen Mindestlohn für die gesamte Arbeitszeit erhalten müssen, d. h. auch für die Zeit, in der sie in Bereitschaft sind. Dies wirft ein Schlaglicht auf die Praxis der Beschäftigung von Care-Arbeiter:innen mit Migrationshintergrund, insbesondere in der weit verbreiteten sogenannten 24-Stunden-Pflege. Damit eröffnen sich die

Möglichkeit und Notwendigkeit grundsätzlich zu überdenken, wie eine qualitativ hochwertige Pflege und Betreuung für ältere Menschen organisiert werden kann, die die Würde und die Rechte sowohl der Care-Arbeiter:innen als auch der älteren Menschen wahrt.

Im Gegensatz dazu hat Österreich vor einigen Jahren einen anderen Weg eingeschlagen. Österreich hat eine der am stärksten formalisierten Rechtsvorschriften für die häusliche 24-Stunden-Betreuung. Der wichtigste Aspekt dabei ist, dass die Care-Arbeiter:innen formell selbständig sind (d.h. mit einem Gewerbeschein arbeiten). Dadurch ist die häusliche 24-Stunden-Betreuung von mehreren arbeitsrechtlichen Schutzbestimmungen ausgenommen, darunter dem Mindestlohn, geregelten Überstunden und obligatorischen Pausen sowie anderen Arbeitnehmerrechten gegenüber dem Arbeitgeber. Je nachdem, aus welchem Blickwinkel wir die Dinge betrachten, sehen sie anders aus. Aus der Sicht der Familien und der älteren Menschen selbst sieht die Situation anders aus als aus der Sicht der mobilen grenzüberschreitenden Care-Arbeiter:innen. Außerdem haben die Vermittlungsagenturen ihre eigene Agenda und ihre eigenen Prioritäten. Ich bin mir durchaus darüber im Klaren, dass, wenn man in der täglichen Pflege und Betreuung älterer Angehöriger steckt, praktische und wirtschaftliche Belange in hohem Maße alle Entscheidungen diktieren. Ich bin jedoch der Meinung, dass es wichtig und vorteilhaft ist, die Institution der 24-Stunden-Betreuung aus einer theoretisch-analytischen Perspektive und im Kontext größerer sozialer Strukturen, in denen wir alle leben, zu betrachten und zu hinterfragen.

Aus meiner Perspektive ist klar, dass dieses Arrangement per definitionem unhaltbar und unreformierbar ist. Im heutigen Europa koexistieren Grenzen, die marginalisierte Arbeitskräfte für den Pflege- und Betreuungsmarkt hervorbringen, mit einem Narrativ vom grenzenlosen Europa. Die jüngste Pandemie hat jedoch deutlich gemacht, dass das Regime offener Grenzen innerhalb der EU-Schengen-Zone in Verbindung mit Trends zur Vermarktlichung der Pflege ein ausgeprägtes europäisches Grenzregime der Pflege schafft, das aus den regionalen Ungleichheiten Kapital schlägt. Das Pflegegrenzregime schafft eine strukturelle Position der

schlecht bezahlten mobilen europäischen Care-Arbeiter:innen, bei denen es sich meist um Frauen aus den mittel- und osteuropäischen EU-Mitgliedstaaten handelt. Es basiert auf formalisierten Pfaden für eine subtile Kombination von Inklusion - durch offene Grenzen innerhalb der EU und Zugang zum lokalen Arbeitsmarkt - und Exklusion - von gleichem Arbeitsrechtsschutz und sozialen Ansprüchen. Länder, die Pflegekräfte mit Migrationshintergrund aufnehmen, haben institutionalisierte und legale Mechanismen für die Nutzung billiger Pflegekräfte geschaffen, die von offenen innereuropäischen Grenzen profitieren, da mobile Care-Arbeiter:innen weder vollwertige Migrant:innen noch vollwertige Mitglieder der Aufnahmegesellschaft sind. Angesichts der zunehmenden migrationsfeindlichen Haltung in der EU offenbart diese Zwischenstellung der EU-Arbeitsmigrant:innen auch nuancierte Ebenen von Machthierarchien innerhalb des Konzepts des „Weißseins“ als einer global privilegierten Position. Die Pandemie hat gezeigt, wie transnationales Mobilitätsregime mit grenzüberschreitenden Prozessen der Öffnung und Schließung, die Menschen und ihre Rechtsansprüche kategorisieren. Dies trägt dazu bei, die (empfundene) Care-Krise des globalen Kapitalismus in den wohlhabenden Ländern hinauszuzögern, während die kritische Unterbewertung der Versorgung aufrechterhalten wird. Und diese differenzierte Kategorisierung von Menschen - indem sie einige Arbeitsmigrant:innen hereinlässt - festigt auch das Migrationsmanagement, das den Zugang für Menschen von außerhalb der EU beschränkt.

Es ist die Macht der Grenzen, die die privatisierte, marktbasierende häusliche Altenpflege und -betreuung lebensfähig hält. Es ist dringend notwendig, nicht nur zu überdenken, wie wir uns ein Altern in Würde vorstellen, sondern auch, welchen Stellenwert wir als Gesellschaft der Pflege einräumen. Die Unverzichtbarkeit von Pflege und sozialer Reproduktion und gleichzeitig ihre finanzielle Unterbewertung und gesellschaftliche Nichtanerkennung ist einer der grundlegenden strukturellen Widersprüche des Kapitalismus. Die politische Ökonomie der sozialen Reproduktion in der spätkapitalistischen Gesellschaft beinhaltet nicht nur die Exprop-

riation unbezahlter Pflege-, Reproduktions- und Hausarbeit, die überwiegend von Frauen geleistet wird, sondern auch die ökonomische Unterbewertung von Care-Arbeit als bezahlte Tätigkeit.

Darüber hinaus kann eine Pflegepolitik, die die Rechte und Bedürfnisse aller Beteiligten berücksichtigt, nicht auf der Ebene des Nationalstaates formuliert werden. So wie die älteren Menschen in einer verletzlichen Position sind, werden auch die migrantischen Care-Arbeiter:innen irgendwann in ihrem Leben älter und pflegebedürftig sein. Es ist wichtig, die Arbeitsbedingungen und den transnationalen Zugang zu sozialen Rechten zu verbessern, um die Situation der grenzüberschreitenden Care-Arbeiter:innen im Hier und Jetzt zu verbessern. Allerdings werden damit nicht die Ursachen des sozial-reproduktiven Widerspruchs des globalen Kapitalismus angegangen. Damit werden auch nicht die inhärenten Probleme der 24-Stunden-Betreuung beseitigt, bei der die Care-Arbeiter:innen ihres Privatlebens entledigt werden. Um das gesamte System der Versorgung älterer Menschen zu verbessern, sind erhebliche Investitionen in die öffentliche Pflegeversorgung und -einrichtungen sowie in die sonstige Pflege- und Betreuungsinfrastruktur erforderlich. Selbstständiges Altern in der Häuslichkeit und dem gewohnten sozialen Umfeld ist nicht für jeden dauerhaft möglich, und wir müssen ein robustes öffentliches Pflegemodell entwerfen, das auf einer öffentlichen Bereitstellung einer Vielzahl von Pflegeeinrichtungen (z. B. für Kinder, Kranke, ältere Menschen oder Behinderte), öffentlicher Unterstützung und anderen Diensten beruht, die die Pflege und Betreuung sowie bestimmte Hausarbeiten sozialisieren. Ein solches Pflegemodell kann durch Einrichtungen in kollektivem Besitz und mit Beteiligung der Bürger:innen, von staatlichen, städtischen oder gemeinnützigen Einrichtungen, freiwilliger kommunaler Pflege

oder öffentlicher häuslicher Hilfe (d. h. die Care-Arbeiter:innen sind öffentlich beschäftigt) umgesetzt werden. Ein öffentliches Pflegemodell verteilt die Pflege- und Betreuungsverantwortung zwischen der privaten und der öffentlichen Sphäre und sichert den Zugang zu einer bedarfsgerechten, solidarischen Pflege. Es unterscheidet sich von einem traditionellen Pflegemodell, das durch Pflege- und Familienbeihilfen unterstützt wird und in erster Linie von der unbezahlten Arbeit der Frauen abhängt und einem Marktmodell der Pflege, bei dem Familien und Pflegebedürftige Pflegeleistungen auf dem Markt kaufen.

Ein weiterer Grund, den methodischen Nationalismus bei der Festlegung von Sozialpolitiken in Frage zu stellen, besteht darin, dass die Perspektive, aus der wir uns einem Problem nähern, unsere Vorstellungen von möglichen Lösungen stark einschränkt. Nur aus der Perspektive wohlhabender Staaten und ihrer Bürger scheint die 24-Stunden-Betreuung zu Hause reformierbar zu sein. Ein gerechtes Modell in diesem 24-Stunden-Betrieb würde jedoch vier voll bezahlte Pflegekräfte pro Person erfordern, damit die Pflegekräfte nicht ihres Privatlebens beraubt werden. Nur ein Bruchteil der älteren Menschen wäre in der Lage, einen angemessenen Lohn für vier Personen zu zahlen. Dies verdeutlicht, dass das Modell von Natur aus auf unbezahlter Arbeit beruht (lediglich zwei bis vier Euro pro Stunde). Die Aufrechterhaltung der Illusion, dass wir dieses marktorientierte Pflegearrangement reformieren können, ist nur möglich, wenn wir die tiefgreifenden wirtschaftlichen innereuropäischen sowie globalen Ungleichheiten als natürlich gegeben hinnehmen und koloniale Mentalitäten verinnerlichen, die Menschen entlang von durch Grenzen vermittelten Hierarchien nach Nationalität oder Rasse und Ethnizität kategorisieren.

# Live-Ins als Betreuungsmodell: Schlaglichter auf die Perspektiven von Care-Arbeiter:innen

*Justyna Oblacewicz, Faire Mobilität*

Faire Mobilität ist ein Beratungsnetzwerk, das seit dem Jahr 2011 existiert. Ratsuchende aus der Branche der sogenannten 24-Stunden-Pflege haben von Beginn an den Weg in die Beratungsstellen von Faire Mobilität gefunden. Die Arbeit der Berater:innen an aktuell 11 Standorten in ganz Deutschland wird zu einem überwiegenden Teil aus Mitteln des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) sowie des DGB Bundesvorstands und Einzelgewerkschaften finanziert. Das Beratungsangebot von Faire Mobilität richtet sich nicht nur an Ratsuchende aus der sogenannten 24-Stunden-Pflege, sondern allgemein an Beschäftigte aus Mittel- und Osteuropa, die im Rahmen der Arbeitnehmer:innenfreizügigkeit und der Dienstleistungsfreiheit in Deutschland arbeiten und arbeitsrechtliche und sozialrechtliche Probleme sowie Fragestellungen haben. Die Beratung zeichnet sich dadurch aus, dass sie in der jeweiligen Muttersprache der Ratsuchenden stattfindet, kostenlos und niederschwellig ist.

Um den Bereich der häuslichen Betreuung in die gesamte Pflegesituation in Deutschland besser einordnen zu können, sind ein paar Fakten wesentlich: Laut dem Statistischen Bundesamt gibt es in Deutschland derzeit 4,1 Millionen Pflegebedürftige. Ein Fünftel wird in den rund 15.400 Pflegeheimen versorgt. Rund vier von fünf Pflegebedürftigen in Deutschland, also 3,3 Mio., werden zu Hause gepflegt, meist durch pflegende Angehörige (56%), die häufig durch einen ambulanten Pflegedienst unterstützt werden, von denen es in Deutschland etwa 14.700 gibt. Die häusliche Pflege wird neben Angehörigen durch Erwerbstätige aus osteuropäischen Ländern geleistet. Diese wohnen während ihrer Tätigkeit bei den Familien, daher nennt sie die wissenschaftliche Literatur „Live-ins“, der englische Ausdruck für Personen in häuslichen Dienstleistungen, die permanent im Privathaushalt anwesend sind, da sie dort nicht nur arbeiten, sondern vorübergehend auch wohnen.

Valide Zahlen über die Anzahl der Live-ins in Deutschland gibt es nicht. Je nach Quelle variieren die Schätzungen zwischen 300.000 bis zu 600.000. Die Zahl der Live-ins wächst kontinuierlich, darauf deutet auch die steigende Zahl der Agenturen hin. Die Stiftung Warentest zählte im Jahr 2009 circa 60 Agenturen, im Jahr 2016 bereits 266. Die meisten der Live-ins sind weiblich und kommen aus Osteuropa. Bei Frauen aus Polen liegt das Alter überwiegend zwischen 50 und 67 Jahren, diejenigen aus anderen EU Staaten sind zum Teil jünger. Deutschkenntnisse sind für die Kommunikation von Vorteil und sollen ein mittleres Niveau haben. Die meisten Live-ins sprechen jedoch kaum Deutsch.

Der Aufgabenbereich der Live-ins ist vielfältig und umfasst hauswirtschaftliche Tätigkeiten sowie die Betreuung der pflegebedürftigen Person, jedoch (eigentlich) keine medizinische Pflege. Zu den Aufgaben gehören laut Vertrag z.B. die Zubereitung und Unterstützung beim Einnehmen von Mahlzeiten, die Unterstützung bei der Körperpflege, beim An- und Auskleiden, bei der Benutzung der Toilette, beim Aufstehen, Zubettgehen. Darüber hinaus sind Gesellschaft leisten sowie Haushalt führen feste Bestandteile der Arbeit. In der Realität übernehmen die Betreuungskräfte auch pflegerische Tätigkeiten. In den Verträgen werden die Live-ins u.a. Betreuerin, Haushaltshilfe, Pflegekraft, Pflegehilfe genannt, was deutlich macht, dass diese Arbeit sehr vielfältig interpretierbar ist. Die Einsätze der Live-ins in der Familie dauern in der Regel zwei bis drei Monate, in Ausnahmefällen auch mehrere Jahre.

Die Vertragsformen, mit denen die Live-ins aus Osteuropa in Deutschland arbeiten, sind vielfältig. Sie reichen von einer Vollzeitbeschäftigung über einen Minijob bis zu einer Solo-Selbstständigkeit. Beim Arbeitgebermodell wird ein Arbeitsvertrag in Voll- oder Teilzeit zwischen der Betreuungskraft und der Familie oder zwischen der Betreuungskraft und einem Pflegedienst ge-

geschlossen. Das Arbeitsverhältnis ist damit in Deutschland sozialversichert und es gelten die Bestimmungen des deutschen Arbeitsrechts hinsichtlich des Mindestlohns, der Urlaubs- und Arbeitszeit. Anbieter wie Caritas oder Diakonie bieten den Familien zusätzliche Unterstützung bei der Erledigung der bürokratischen Pflichten als Arbeitgeber an und berechnen dafür eine entsprechende Pauschale. Zudem agieren sie als Mediator bei auftauchenden Schwierigkeiten und Problemen. Zu dem Arbeitgebermodell zählen auch der sogen. Minijob (max. 450 Euro mtl.) und Midijob (450,01 bis 1.300 Euro mtl.). Der Vorteil des Midijobs gegenüber dem Minijob liegt in der Mitgliedschaft in der deutschen Sozialversicherung, was den Zugang zu Sozialleistungen und der Krankenversicherung ermöglicht. Jedoch bemessen sich die in die Sozialversicherung abgeführten Beiträge am Einkommen von nur etwa 600 Euro brutto. Der Rest des Lohns wird in Form von steuer- und sozialversicherungsfreien Zulagen oder komplett undokumentiert ausgezahlt, was gravierende Nachteile für die Höhe der erworbenen Sozialleistungsansprüche bedeutet.

Bei dem sogenannten Entsendemodell ist die Live-in bei einer Firma in ihrem Herkunftsland sozialversicherungspflichtig angestellt und wird vorübergehend nach Deutschland entsandt. Der Haushalt der pflegebedürftigen Person schließt hingegen einen Vermittlungsvertrag mit einer deutschen Agentur, die den Kontakt zwischen der Live-in direkt und der Familie herstellt und für die Vermittlung hohe Gebühren verlangt. Der Lohn der Live-in setzt sich in der Regel aus dem im Herkunftsland geltenden Mindestlohn sowie Entsendezulagen zusammen. Dabei richten sich die abgeführten Sozialabgaben und Steuern lediglich nach der Höhe des Mindestlohnanteils, da die Zulagen steuer- und sozialversicherungsfrei ausgezahlt werden. Dies hat insbesondere negative Auswirkungen auf im Herkunftsland ausgezahlte Sozialleistungen wie das Kranken- oder Verletzengeld sowie Rentenansprüche. Beide Lohnbestandteile zusammen, Mindestlohn des Herkunftslandes sowie Entsendezulagen, ergeben dann in etwa die Höhe des deutschen Mindestlohnes.

Vor allem Betreuungskräfte aus Polen unterschreiben statt eines Arbeitsvertrages einen zivilrechtlichen

Dienstleistungsvertrag. Damit gelten sie als freie Mitarbeiterinnen und haben keinen Anspruch auf Schutzrechte für Arbeitnehmer:innen. Zwar sind die Betreuungskräfte trotz eines zivilrechtlichen Vertrags in Polen sozialversichert, jedoch richtet sich die Beitragshöhe der Sozialabgaben wie beim Entsendemodell nach der Höhe des Mindestlohnanteils des Herkunftslandes. Wegen der Vertragsbeziehung zwischen der Betreuungskraft aus Polen und einer in der Regel polnischen Vermittlungsagentur auf der einen und der Vertragsbeziehung zwischen der Familie und einer in der Regel deutschen Agentur auf der anderen Seite, ist dieses Beschäftigungsmodell zudem aus arbeitsrechtlicher Sicht höchst problematisch. Denn für die Beurteilung des Beschäftigungsverhältnisses ist nicht die Vertragsbezeichnung, in dem Fall der zivilrechtliche Dienstleistungsvertrag, entscheidend, sondern wie das Beschäftigungsverhältnis gelebt wird. In dieser besonderen Konstellation stellt Faire Mobilität regelmäßig fest, dass die Betreuungskräfte ihre Weisungen von der Familie oder der betreuten Person erhalten, und das obwohl die Betreuungskräfte als freie Mitarbeiter:innen tätig sind und zwischen ihnen und der Familie kein formales Vertragsverhältnis vorliegt.

Als Solo-Selbständige müssen die Betreuungskräfte eine Gewerbeanmeldung – zumeist in Deutschland – vornehmen. Erforderliche Aufgaben wie Kundengewinnung, Rechnungstellung, Steuererklärung werden hierbei nicht von der Betreuungskraft selbst erledigt, sondern erfolgen gegen eine hohe Gebühr durch eine Agentur. Auch die Arbeitsbedingungen werden nicht durch die Betreuungskraft mit der Familie verhandelt, sondern seitens der Agentur festgelegt.

Eine Vielzahl der Arbeitsverhältnisse in der häuslichen Betreuung finden undokumentiert statt. Es ist jedoch unmöglich das genaue Ausmaß zu beziffern. Die Vermittlung zwischen den Familien und den Betreuungskräften erfolgt in der Regel über informelle Kanäle und Mund zu Mund Propaganda.

Zu den gravierendsten Problemen in der häuslichen Betreuung gehören unabhängig von der Vertragsart insbesondere die exzessive Arbeitszeit und die nicht vergüteten Bereitschaftszeiten bei einem Monatslohn von ca. 1.700 Euro brutto (1.400 Euro netto). Das durch die



Agenturen forcierte Werbeversprechen einer Rund-um-die-Uhr Betreuung weckt bei den Kundenfamilien die Erwartung der permanenten Verfügbarkeit, 24 Stunden am Tag, 7 Tage in der Woche. So haben wir es nicht selten mit einer Rund-um-die-Uhr Verfügbarkeit der Live-ins zu tun, ganz gleich, welche Arbeitszeiten vertraglich vereinbart wurden. Dienstleistungsverträge aus Polen zeichnen sich zudem durch besonders kurze Kündigungsfristen sowie hohe vertraglich vereinbarte und für die Betreuungskräfte sehr benachteiligende Vertragsstrafen aus. Die Folge für unzählige Live-ins bei vorzeitigem Einsatzabbruch ist der oft durch die Agentur gesetzeswidrig einbehaltene Lohn als Konsequenz einer solchen Vertragsstrafe.

Zu den weiteren Problemen zählen psychische und physische Überforderung, die aus der mangelnden Qualifizierung und Vorbereitung auf die zum Teil schwierigen Gesundheitszustände der Betreuten resultieren. Die Isolation der Live-ins in den Haushalten, der Rund-um-die-Uhr Einsatz und die oft fehlende Unterstützung der Agenturen in Konfliktsituationen sind weitere Probleme, mit denen sich Betreuungskräfte an Faire Mobilität wenden. In Bezug auf arbeitsrechtliche Streitigkeiten führen die fehlende Dokumentation der

Arbeitszeit, die Abhängigkeit zum Haushalt, das Kostenrisiko einer Klage sowie die Sorge in der Branche keine Anstellung mehr zu finden, dazu, dass Betreuungskräfte sich häufig gegen den gerichtlichen Weg entscheiden und die Lohn einbußen in Kauf nehmen.

Weil die Ausgestaltung der Arbeitsbedingungen in der sogenannten 24-Stunden-Pflege bisher nicht rechtssicher geklärt ist, spielt das Urteil des Bundesarbeitsgerichts (BAG) vom 24. Juni 2021 (Az: 5 AZR 505/20) für die gesamte Branche eine wichtige Rolle. Das BAG hat in der Klage einer aus Bulgarien entsandten Betreuungskraft, die auf Zahlung des deutschen Mindestlohns für 24 Stunden tägliche Arbeitszeit geklagt hat, entschieden, dass den Betreuungskräften der deutsche Mindestlohn nicht nur für die aktive Arbeitszeit zustehe, sondern auch für die Bereitschaftszeit zu zahlen sei. Jedoch gelte diese Regelung nur für Betreuungskräfte, die als abhängig Beschäftigte arbeiten. Die Großzahl der Selbständigen und freien Mitarbeiter:innen profitiert von dem Urteil bisher nicht. Diese Lücke zeigt auch die Dringlichkeit für die Politik, endlich eine gesetzliche Regelung für die Beschäftigung in der sogenannten „24-Stunden-Pflege“ zu finden.

## Defizite / Leerstellen in der Pflegeversorgung und Live-Ins – Perspektiven von Familien mit älteren Pflegebedürftigen

*Ulrike Kempchen, BIVA – Bundesinteressenvertretung für alte und pflegebetroffene Menschen e.V.*

Das Deutsche Pflegeversicherungssystem kennt streng genommen lediglich zwei Arten der Versorgung: die ambulante Versorgung in der eigenen Häuslichkeit (auch Wohngemeinschaft) sowie die stationäre Versorgung in einer Einrichtung. Erfolgt die Versorgung eines pflegebedürftigen Menschen ambulant, kann dies zum einen durch professionelle Pflegekräfte geschehen oder durch informell Pflegenden wie z.B. Angehörige oder sonstige Dritte. Für die Versorgung durch zugelassene Fachkräfte stehen Pflegesachleistungen je nach Pflegegrad zur Verfügung, die unmittelbar mit der Pflegeversicherung abgerechnet werden. Pflegebedürftige,

die informell versorgt werden, erhalten Pflegegeld, ggf. in Kombination mit Pflegesachleistungen. Daneben stehen für beide Formen der ambulanten Versorgung der Entlastungsbetrag zur Verfügung sowie teilstationäre Angebote.

Problematisch kann die häusliche Versorgungssituation für die zu pflegenden Personen werden, wenn diese einen sehr umfassenden Pflege- und Betreuungsbedarf haben. Hier reichen häufig selbst Kombinationsleistungen zzgl. Entlastungsbetrag und teilstationäre Versorgung nicht aus, da damit keine Versorgung rund um die Uhr organisiert und finanziert werden kann,

Pflegedienste häufig gar keine ausreichenden Personalkapazitäten haben, Angehörige nicht zur Verfügung stehen und Angebote zur Unterstützung im Alltag oder Tagespflegen fehlen. Auch Heimplätze stehen vielerorts nur begrenzt zur Verfügung. Und selbst wenn jemand einen Heimplatz hat, kann eine stationäre Versorgung eine adäquate Rund-um-die-Uhr-Versorgung aufgrund bestehenden Personalmangels nicht garantieren. Häufig ist die Aufnahme einer/s Live-in-Betreuungskraft in den eigenen Haushalt daher die einzige Möglichkeit, diese betreuungsintensive Situation zu kompensieren, zumal die Mehrheit der Betroffenen den Wunsch hat, in der eigenen Häuslichkeit zu verbleiben. Dieser Wunsch ist aber regelmäßig aufgrund der finanziellen und familiären Situation der Betroffenen nicht realisierbar. Insofern fällt das Angebot für die Aufnahme einer ausländischen Betreuungskraft im eigenen Haushalt auf fruchtbaren Boden. Da für diese informelle Versorgungsform dann aber wiederum mangels Zulassung nach dem Pflegeversicherungssystem nur das niedrigere Pflegegeld zu Verfügung steht, verlocken die „günstigen Angebote“ zur Vermittlung von Kräften aus dem osteuropäischen Ausland, was unmittelbar zu Niedriglöhnen führt. Das im Juni 2021 ergangene BAG-Urteil könnte diesem „Billig-Lohn-Trend“ aber insofern entgegenwirken, als erstmals deutlich entschieden wurde, dass die eingesetzten Live-ins nicht nur einen Anspruch auf den Mindestlohn haben, sondern auch die Anerkennung von Bereitschaftszeiten. Insofern ist künftig zumindest bei seriösen Vermittlern mit Verteuerungen dieser Versorgungsform zu rechnen. Dies wiederum führt aber zu neuen Problemen: Da die Hilfe zur Pflege bei einem Versorgungsarrangement mit osteuropäischen Betreuungskräften nicht greift, da aus Sicht des Sozialhilfeträgers keine gesicherte Betreuungs- und Pflegequalität gegeben ist, können sich Betroffene mit schwachen finanziellen Verhältnissen diese Unterstützung nicht mehr leisten. Daher wird eine (weitere) Abwanderung in den Schwarzmarkt befürchtet.

Bereits jetzt sind Pflegebedürftige, die eine Betreuungsperson aufnehmen möchten, mit dem Problem der Rechtsform des Beschäftigungsverhältnisses konfrontiert und überfordert. Grob gesagt gibt es drei Modelle,

vom Entsende-Modell über das Selbstständigen-, bis zum Arbeitgeber-Modell. Die Ausrichtung des Vertrags je nach Modell zieht verschiedene Folgen, wie z.B. die Abgabepflicht von Sozialversicherungsbeiträgen, nach sich, derer sich die Auftraggeber:innen häufig gar nicht bewusst sind, so dass z.B. die Gefahr der Förderung von Schwarzarbeit besteht. Das BAG-Urteil kann hier bereits Auswirkungen haben. Die „Zwischenvermittlung“ in Deutschland könnte z.B. künftig wegfallen, was dazu führt, dass die pflegebetroffenen Menschen ausschließlich mit ausländischen Vertragspartnern konfrontiert sind, was zu weiteren Überforderungen führen kann.

Bereits jetzt bestehen bei dem Einsatz von Live-ins häufig Sprachprobleme, die ein förderliches Miteinander erschweren. Hinzu kommt, dass die Auftraggeber:innen keinerlei rechtliche Aufklärung zu dem Vertragskonstrukt erhalten, das über das von den Anbietern hinausgeht, die ein Eigeninteresse haben. Die unterschiedlichen Rechtssysteme im Herkunftsland der Live-in und dem Einsatzort sowie die Vereinbarung von Verträgen nach ausländischem Recht tun ihr Übriges dazu. Hinzu kommt, dass es im Bereich des Einsatzes ausländischer, nicht in Deutschland zugelassener Betreuungskräfte an festgelegten verbindlichen Mindestgehalten für Verträge oder Mindeststandards für die Durchführung fehlt. Tatsächlich leisten die eingesetzten Kräfte keine „24-Stunden-Pflege“, sondern allenfalls Betreuung, da sie häufig fachfremd sind. Behandlungspflege z.B. darf gar nicht geleistet werden. Die Pflegeversicherung „kennt“ den Einsatz ausländischer Live-ins nicht und enthält keinerlei explizite Regelungen dazu, auch nicht zur Finanzierung. Insofern gibt es auch auf ordnungsrechtlicher Ebene keine Kontrollmöglichkeiten zur Wahrung der Qualität. In der Umsetzung der Verträge gibt es immer wieder Probleme, z.B. hinsichtlich der Weisungsbefugnis, bei Störungen des Vertrauensverhältnisses, hinsichtlich Einsatz- und Bereitschaftszeiten sowie des Umgangs miteinander, der durch die Aufnahme in den Haushalt mitunter sehr eng ist. Auch ist die Häuslichkeit oft gar nicht für die adäquate Beherbergung einer Betreuungsperson geeignet. Durchgriffsmöglichkeiten sind für die Auftraggeber kaum gegeben, so dass es immer wieder die Situation

gibt, dass die eingesetzten Kräfte kurzfristig in die Heimat zurückkehren und die pflegebedürftige Person zumindest vorübergehend unversorgt bleibt.

Da eine Vielzahl pflegebedürftiger Menschen derzeit noch einer Versorgung durch Live-ins bedarf, wären

kurzfristig Maßnahmen zur Qualitätssicherung und Finanzierung notwendig. Langfristig braucht es aber Alternativen und Innovationen, z.B. auf kommunaler Ebene und durch Einsatz weiterer Professionen, um die Daseinsvorsorge flächendeckend sicherzustellen und Ausbeutung zu vermeiden.

## Auswirkungen auf Familien in den Entsendeländern der Care Arbeiter:innen

*Silvia Dumitrache, Associazione Donne Romene in Italia – ADRI*

Von den 446,8 Millionen Einwohnern in der EU-27 am 1. Januar 2019 waren 21,8 Millionen ausländische Staatsbürger (4,9 %), die meisten von ihnen Drittstaatsangehörige. Rumänen, Polen, Italiener und Portugiesen bildeten 2019 die vier wichtigsten Gruppen von EU-27-Bürgern mit Wohnsitz in anderen EU-Mitgliedstaaten.

Laut Daten der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) für 2019 leben und arbeiten mehr als 5 Millionen Rumänen im Ausland, in Italien: 1.190.091, davon 670.975 (57,7%) Frauen. Die meisten rumänischen Arbeitnehmer im Ausland werden nicht von ihren Familienangehörigen begleitet.

Im Jahr 2020 betrug der Anteil der Frauen an der Gesamtzahl der in Italien lebenden Migranten 52,7 %, was einem Anteil von 8,6 % an der gesamten weiblichen Bevölkerung entspricht. Am zahlreichsten sind die Rumäninnen. Die risikoreichsten, am wenigsten professionalisierten und am schlechtesten bezahlten Berufe werden nach wie vor von Migranten ausgeübt: Etwa zwei von drei dieser Berufe sind ungelern.

Mehr als zwei Millionen Menschen arbeiten im Feld „Hausarbeit“, von denen nur 859.000 legal beschäftigt sind. Das entbindet den italienischen Staat davon, 1,5 Millionen italienische Familien mit einem Gesamtbeitrag von zehn Milliarden Euro pro Jahr zu unterstützen. Offizielle Statistiken besagen, dass sieben von 10 Rentnern keine Betreuungsperson bezahlen können, obwohl die meisten von ihnen für die Abdeckung ihres Betreuungsbedarfs drei Personen benötigen. Derzeit

können sich nur 10 % der älteren Menschen die nötige Hilfe allein aus ihren Rentenansprüchen leisten.

Während der Pandemie sank die Beschäftigungsquote der Einwandererinnen um 4,9 Prozentpunkte. Der Rückgang war mehr als doppelt so hoch wie bei ausländischen Männern (-2,2 Prozentpunkte). Er war achtmal so hoch wie unter italienischen Frauen, die oft dank der Unterstützung durch ausländische Arbeitskräfte und nicht durch eine gleichmäßige Verteilung der Geschlechterrollen in der Familie in der Lage sind, die familiären Bedürfnisse mit den beruflichen zu vereinbaren.

Während der COVID-Krise spielten migrantische Care-Arbeiterinnen eine Schlüsselrolle, indem sie dafür sorgten, dass ältere Menschen, die ansonsten isoliert wären, die notwendige Pflege und Unterstützung erhielten. Dennoch leiden sie nach wie vor unter schlechten Arbeitsstandards und einem geringeren sozialen Schutz, da für sie besondere Ausnahmeregelungen gelten. Übermäßig lange Arbeitszeiten sind nach wie vor ein Merkmal, das ihr Recht auf Familienzusammenführung effektiv behindert und die so genannten "live in"-Hausangestellten besonders hart trifft.

"Italienisches Syndrom". Noch schmerzhafter als das Leben als Migrantin fern der Heimat ist die Sehnsucht nach den eigenen Kindern. Wenn sie in die EU umziehen, haben Arbeitsmigranten oft keine andere Wahl, als ihre Kinder in der Obhut von Verwandten oder Nachbarn zurückzulassen. Diese dramatische Verände-

rung und die fehlende elterliche Fürsorge führen zu Depressionen - und manchmal zu Selbstmord -, Gewalt und Missbrauch bei Kindern.

Schätzungen zufolge lebten zu Beginn der 2010er Jahre etwa eine halbe Million Kinder, die von ihren in der Europäischen Union arbeitenden Eltern zurückgelassen wurden. Die meisten dieser Kinder leben in Rumänien, Bulgarien, Polen und Ungarn.

In Rumänien betrifft das Phänomen "Home Alone" etwa 350.000 Kinder mit schwerwiegenden Folgen: physische, psychische und emotionale Verwundbarkeit, ein steigendes Risiko von sexuellem Missbrauch und Belästigung, von Menschenhandel und Prostitution, ein früherer Beginn des Sexuallebens.

Nicht nur die in Italien arbeitenden Frauen sind von den Folgen ihrer Migration betroffen – die Auswirkungen sind auch in ihren Familien und in der rumänischen Gesellschaft als Ganzes zu spüren. Rumänien ist das Land mit der höchsten Zahl an jugendlichen Müttern und Neugeborenen, die in den Mütterhäusern in Osteuropa ausgesetzt werden (viele von ihnen aufgrund der Arbeitsverpflichtungen ihrer Mütter im Ausland), und mit einer hohen Kindersterblichkeit.

Fünf von zehn Müttern unter 18 Jahren haben noch nie eine gynäkologische Vorsorgeuntersuchung erhalten. Einer der Gründe dafür ist die mangelnde Unterstützung und Kontrolle junger Frauen, deren Eltern im Ausland arbeiten. Einige der Mädchen glauben, dass sie in der Familie nicht geliebt werden. Viele von ihnen haben die Schule abgebrochen. Heute gibt es in Rumänien keine öffentlichen Maßnahmen und integrierten Dienste, die sich um zurückgelassene Kinder kümmern. Kinder, deren Eltern im Ausland arbeiten, spüren deren Abwesenheit sehr stark. Viele Kinder haben Schlaf-

probleme, ein geringes Selbstwertgefühl, werden aggressiv und entwickeln abweichendes Verhalten, weil ihnen Orientierung und Vorbilder fehlen. Oft schwänzen sie den Unterricht oder brechen sogar die Schule ganz ab.

Die Folge ist eine Zunahme des Menschenhandels zum Zwecke der sexuellen Ausbeutung und der Ausbeutung der Arbeitskraft. Ein Bericht der Europäischen Kommission von 2018 zeigt, dass fast drei Viertel der Opfer von Menschenhandel in der EU aus Rumänien stammen.

Allein seit dem EU-Beitritt Rumäniens haben die Massenmedien von mehr als 120 Morden und Selbstmorden unter Mitgliedern der transnationalen Familie berichtet, viele davon Kinder, die sich das Leben genommen haben, weil sie von ihren Müttern, ihren Eltern getrennt waren.

Es wäre wünschenswert, die Maßnahmen der EU zum Schutz der Rechte von transnationalen Familien zu verstärken.

Am 19. März dieses Jahres nahm die Parlamentarische Versammlung des Europarates (PACE) einstimmig die Entschließung 2.366 "Auswirkungen der Arbeitsmigration auf zurückgelassene Kinder" an. Die Parlamentarier forderten eine Reihe von Maßnahmen, darunter soziale und pädagogische Unterstützung für "zurückgelassene" Kinder, eine faire Politik der Familienzusammenführung und mehr legale Wege der Migration, um das Risiko ausbeuterischer Arbeitsbedingungen zu verringern.

"Es liegt in der Verantwortung der Europäischen Union, dafür zu sorgen, dass die Würde und die Menschenrechte von Migranten geschützt werden." Europäische Kommission, 2021.

# Die Situation in Spanien: transnationalen Pflegearbeit über Kontinente

*Magdalena Díaz Gorfinkiel, Universidad Carlos III de Madrid*

Die häusliche Pflege und Betreuung ist in Spanien schon seit langem durch ihre Vermarktlichung geprägt, was viele Dilemmata in Bezug auf die soziale Gleichheit und den Prozess der Globalisierung der Care-Arbeit aufwirft. Um die Pflegearrangements in Spanien aus einer transnationalen Perspektive zu verstehen, müssen zwei Hauptelemente in Betracht gezogen werden: die soziale Organisation der Care-Arbeit und der Immigrationsprozess.

Beginnend mit dem letzteren, dem Migrationsprozess, soll die kurze Einwanderungsgeschichte Spaniens erwähnt werden. Erst in den frühen neunziger Jahren begann das Land, eine relevante Anzahl von Menschen aus dem Ausland aufzunehmen. Seitdem ähneln die Zahlen denen anderer europäischer Staaten (etwa 12 % der Bevölkerung mit Migrationshintergrund), wenn auch mit einem unterschiedlichen Profil der migrantischen Bevölkerung. Zum einen dominiert Lateinamerika als anteilig bedeutendstes Herkunftsgebiet, aufgrund einiger historischer und kultureller Gemeinsamkeiten wie der Sprache. Zum anderen und im Zusammenhang mit dem oben erwähnten Phänomen stehend, stabilisiert die geografische Entfernung zwischen Spanien und Lateinamerika den individuellen Migrationsprozess, so dass es zu geringeren Möglichkeiten der zirkulären Mobilität kommt. Und schließlich ist die Feminisierung dieser Migrantengemeinschaften zu berücksichtigen, was eine viel engere Beziehung zu Pflegeaktivitäten impliziert.

Zum Konzept der sozialen Organisation der Pflege und Betreuung sollte erwähnt werden, dass Spanien ein familienorientierter Wohlfahrtsstaat ist, was bedeutet, dass der Großteil der Pflegeverantwortung bei den Familien liegt (mehr als bei den öffentlichen Verwaltungen). Gemäß der traditionellen geschlechtsspezifischen Aufteilung der Pflege sind traditionell die Frauen für den größten Teil der häuslichen und pflegerischen Auf-

gaben zuständig, obwohl die Veränderungen der Geschlechterrollen in den letzten Jahren neue Anforderungen an die Pflegerinnen und Pfleger mit sich gebracht haben. Die Frauen in den Familien (Ehefrauen, Mütter, Töchter) stehen nicht mehr für die Pflege und Betreuung zur Verfügung, so dass der Markt nun die Nachfrage nach diesen Care-Leistungen befriedigt. Die Beschäftigung von Care-Arbeiterinnen im Haushalt hat daher quantitativ und qualitativ zugenommen und wird in verschiedenen Formen ausgeübt: Kinderbetreuung, Altenpflege, stundenweise Betreuung, als Live-Ins u.a. Es ist wichtig festzustellen, dass dieser Prozess der Vermarktlichung unter anderem eine individuelle Antwort auf ein (immer wichtiger werdendes) soziales Bedürfnis darstellt.

Die häusliche Pflege und Betreuung wird gesellschaftlich und rechtlich dem Sektor der Hausarbeit zugerechnet. Aufgrund des Mangels an öffentlichen Diensten werden viele ältere Menschen zu Hause von migrantischen Hausangestellten betreut, wobei diese Tätigkeit äußerst unscharf definiert ist und nur eine geringe soziale Anerkennung besitzt. Da es keine spezifischen Abgrenzungen der Aufgaben oder konkreten Anforderungen an die Qualifikationen gibt, kann die Care-Arbeit jede Art von Tätigkeit umfassen (von der allgemeinen Beaufsichtigung älterer Menschen bis hin zu konkreten körperlichen Hygieneaufgaben). Der allgemein niedrige soziale Wert der Tätigkeit wird durch die Tatsache verstärkt, dass der Sektor stark weiblich geprägt ist und ein eindeutiges ethnisches Profil aufweist, was zu einer gegenseitigen Verstärkung zwischen dem niedrigen Stellenwert der Tätigkeit und ihren Arbeitnehmer:innen führt. Außerdem wird die Pflegearbeit innerhalb der Haushalte angeboten und basiert auf individuellen Verhandlungen.

In Spanien wurde 2011 ein Gesetz über Hausarbeit (einschließlich Pflege- und Betreuungsarbeit) verabschiedet (RD 1620/2011), das die meisten der allgemeinen

Arbeitnehmerrechte übernimmt. Dennoch gibt es nach wie vor einige rechtliche Diskriminierungen, von denen die wichtigsten das Fehlen von Arbeitslosenunterstützung und die Existenz einer besonderen Form der Entlassung (schneller und billiger) sind. Der Sektor verliert als Wirtschaftszweig an Attraktivität und führt bei den Arbeitnehmer:innen zu besonders prekären Situationen. Dies trägt u.a. zu dem Bild bei, dass Pflegetätigkeiten als weniger wertvoll und weniger wichtig für die Gesellschaft angesehen werden. Die COVID-19-Krise löste eine grundsätzliche Debatte über die Pflege und ihre Bedeutung für eine nachhaltige Gesellschaft aus, aber einige Monate nach den ersten Pandemiewellen wandten sich die sozialen Prioritäten wieder den alten Modellen zu, und obwohl die Debatte immer noch auf der öffentlichen Agenda steht, ist sie deutlich weniger sichtbar.

Ein weiteres spezifisches Thema im Zusammenhang mit dem globalen häuslichen Sektor betrifft das Phänomen der globalen Pflegeketten. Dieses Konzept offenbart die transnationalen Verbindungen, die sich um die Pflegetätigkeiten herum bilden, und betrachtet sie sowohl als Ware als auch als Nicht-Ware. Frauen aus

dem globalen Süden migrieren in wirtschaftlich höher entwickelte Länder, um sich in der Pflege zu engagieren und gleichzeitig ihre eigene Verantwortung für die Pflege auf andere Frauen zu übertragen (Großmütter, die sich um ihre Kinder kümmern, Schwestern, die dafür bezahlt werden, ihre Eltern zu pflegen ...). Fragen im Zusammenhang mit sozialer Gleichheit und dem Recht auf Familienleben u.a. sind als neue soziale Prozesse aufgetaucht.

Um die aktuellen Probleme der Care-Arbeit anzugehen, ist es dringend erforderlich, eine transnationale Perspektive und nationale Betreuungs- und Pflegepolitiken-Agenden zusammen zu denken. Ziel sollte es sein, verschiedene Care-Netzwerke zu integrieren. Eine Ausweitung der Vereinbarkeitsmaßnahmen und eine Verbesserung der Professionalisierung des Haushaltssektors sollten ebenso in Betracht gezogen werden wie gesellschaftliche Sensibilisierungsmaßnahmen für Pflege- und Betreuungstätigkeiten und Maßnahmen zur Einhaltung der gesetzlichen Vorschriften. Schließlich sollte Spanien das IAO-Übereinkommen 189 ratifizieren, um die grundlegenden Rechte von Hausangestellten zu garantieren

## Erfahrungen mit unterschiedlichen juristischen Regulatormechanismen

*Michael Leiblfinger, Johannes Kepler Universität Linz und LeiblfingerResearch*

Das Projekt „Decent Care Work – Transnational Home-Care Arrangements“ hat die Beschäftigungsformen der häuslichen Pflegeunterstützung in Deutschland, Österreich und der Schweiz miteinander verglichen. Veröffentlichung der Ergebnisse finden sich u.a. in dem Aufsatz „Völlig legal!? Rechtliche Rahmung und Legalitätsnarrative in der 24h-Betreuung in Deutschland, Österreich und der Schweiz“ und im Sammelband „Gute Sorge ohne gute Arbeit? Live-in-Care in Deutschland, Österreich und der Schweiz“, worin sich ein Beitrag ausschließlich dem rechtlichen Vergleich der Länder widmet.

Da die Situation in Deutschland bereits in dem Vortrag von Frau Oblacewicz dargestellt wurde, konzentrierte sich der Beitrag auf diejenigen in Österreich und der Schweiz.

Die transnational erbrachte Live-in-Betreuung ist ein etablierter Bestandteil der Care-Regime in Deutschland, Österreich und der Schweiz geworden. Die Etablierung von Live-in-Betreuung ist eine Folge der geographischen Nähe zu Ländern des ehemaligen Ostblocks und des spezifischen Zusammenwirkens von Gender-, Migrations- und Care-Regimen in den drei Ländern. Das deutsche, österreichische und schweizerische

Care-System bleibt zwar einerseits einem familialisierenden Leitbild verhaftet, wie es für konservative Wohlfahrtsstaaten charakteristisch ist und den Familien eine zentrale Rolle in der Care-Arbeit zuschreibt. Gleichzeitig hat sich aber seit den 1990er-Jahren auf europäischer Ebene ein Wechsel weg vom Male-Earner-/Female-Carer-Modell hin zu einer gleichverteilteren Arbeitsmarktpartizipation sowohl von Männern als auch von Frauen vollzogen, ungeachtet ihrer unterschiedlichen Care-Verpflichtungen.

Im Unterschied zu Deutschland besteht sowohl in Österreich als auch der Schweiz ein legalisiertes Modell für die häusliche Betreuung. Dies ist in beiden Ländern jedoch sehr unterschiedlich reguliert worden. In Österreich ist die Selbständigkeit in der häuslichen Betreuung dominant, während die Schweiz nur Anstellungsmodelle für diesen Bereich legalisiert hat.

Eine Anstellung kann in der Schweiz in zwei Formen erfolgen, entweder direkt bei der Familie mit bloßer Vermittlung durch eine Agentur oder aber bei der Agentur, die dann einen Personalverleih oder Leasing an die Familie anbietet. Selbständigkeit und Entsendung sind in der Schweiz bei der häuslichen Betreuung verboten. Die Agenturen müssen sich registrieren lassen und einen hohen Geldbetrag oder eine Bürgschaft für etwaige Rechtsstreite hinterlegen, allerdings ist dies vor dem Hintergrund eines sehr liberalen Arbeitsrechts in der Schweiz zu sehen. So ist Bereitschaftszeit zwar zu entlohnen, aber es gibt hierfür kein Minimum. Es laufen schon seit längerem Klagen gegen Agenturen u.a. wegen der häufig niedrigen Anzahl von Wochenstunden für aktive Arbeitszeit (20-30 h/w) gegenüber der hohen Anzahl von Bereitschaftsstunden.

In Österreich wurden sowohl die Selbständigkeit als auch das Anstellungsverhältnis für die häusliche Betreuung legalisiert, aber den etwa 60.000 Selbständigen stehen nur ein paar hundert Angestellte gegenüber. Für Viele ist das Angestelltenmodell mit höheren Kosten verbunden, zum anderen bietet das Modell der Selbständigkeit den Familien eine Entlastung von Arbeitgeberpflichten und organisatorischem und vertraglichem Aufwand. Bei Selbständigen braucht sich der Haushalt nicht um die Ruhezeiten zu kümmern, welche

einklagbar sind und eine zweite Pflegekraft nötig machen können. Außerdem haben Selbständige keinen Anspruch auf bezahlten Urlaub sowie auf Entgeltfortzahlung im Krankenstand.

Hierbei ist jedoch zu beachten, dass in Österreich im Gegensatz zu Deutschland alle Selbständigen in die Sozialversicherung integriert sind. Es gibt eine öffentliche Kasse aller Selbständigen für Kranken-, Unfall- und Rentenversicherung. Die Tätigkeitspalette der Betreuungskräfte ist sehr breit gestaltet. Sie umfasst sowohl hauswirtschaftliche als auch pflegerische Aufgaben. In neun von zehn Haushalten werden von Fachkräften an die Live-in-Kräfte delegierbare pflegerische sowie einfache medizinische Tätigkeiten ausgeführt. Für Selbständige gibt es in Österreich keine gesetzlichen Arbeitszeitbeschränkungen, und für die angestellten Betreuungskräfte wurden Ausnahmen im Arbeitsschutzgesetz eingeführt. Das Modell der selbständigen Betreuung ist nicht unumstritten; so geht die einschlägige juristische Literatur größtenteils davon aus, dass es sich hier nicht um Selbständigkeit handelt, weil die dafür erforderliche freie Entscheidung der Betreuungskraft über ihre Tätigkeit nicht besteht. Hierzu stehen gerichtliche Klärungen an.

Auch in Österreich ist das Modell der häuslichen Betreuung faktisch eher eines für die Mittel- und Oberschicht, in der Schweiz eher nur für die Oberschicht. Wenn die finanziellen Ressourcen der Betreuungs- und Pflegebedürftigen nicht ausreichen, werden diese gelegentlich von deren Kindern ergänzt.

Die Betreuungskräfte sehen es bei der österreichischen Regulierung als positiv an, dass sie in die Sozialversicherung eingebunden sind. Allerdings gibt es bei der transnationalen Inanspruchnahme der Versicherungsleistungen öfters Probleme.

Trotz großer Unterschiede in der konkreten rechtlichen Ausgestaltung hat sich das Live-in-Arrangement in Deutschland, Österreich und der Schweiz zu einem zunehmend etablierten und formalisierten Modell der Betreuung und Pflege älterer Menschen entwickelt. Gemeinsam ist den jeweiligen Regulierungen, dass sie in allen drei Ländern Arrangements hervorbringt, die sich durch lange Arbeitszeiten, wenig Freizeit und niedrige Löhne auszeichnen.

Bei einer Weiterentwicklung der Regulierung zur Vermeidung von Ausbeutung muss beachtet werden, dass die Arbeitszeit zeitlich beschränkt werden muss, anders als dies in dem österreichischen Modell selbständiger Betreuung der Fall ist. Ferner muss die Regulierung zu

einem Mindestmaß in der Häuslichkeit kontrollierbar sein, auch wenn dies einen geringfügigen Eingriff in die Rechte der Pflegebedürftigen mit sich bringt.

## Gewerkschaftliche Erfahrungen und Perspektiven in Deutschland

*Dietmar Erdmeier, ver.di*

ver.di hat in ihrem Positionspapier „Statt systematischem Gesetzesbruch mit Live-in-Kräften: Pflegeleistungen ausweiten, Unterstützung im Haushalt bieten, Pflegeversicherung weiterentwickeln“ zentrale Probleme und Lösungsansätze für die Live-in-Betreuung skizziert.

Das Versprechen der „24-Stunden-Pflege“ – die vermeintlich »rund um die Uhr« zur Verfügung steht, und das zu bezahlbaren Preisen – erscheint für Angehörige, die sich Sorgen um die Pflege und Betreuung ihrer Angehörigen machen, äußerst verlockend. Dass dies nur mit systematischen Verstößen gegen Arbeitsschutzgesetze, Persönlichkeitsrechte und auf Kosten der Qualität und Sicherheit der Versorgung zu haben ist, tritt häufig in den Hintergrund. Die Hans-Böckler-Stiftung hat 2015 und 2016 eine Studie durch das iso-Institut Saarbrücken unter Leitung von Dr. Hielscher durchführen lassen. Ihr zufolge wurde in jedem zehnten Pflegehaushalt ein Arrangement mit einer osteuropäischen Betreuungskraft gewählt. Dort werden im Durchschnitt 69 Stunden pro Woche gearbeitet, im Bereich der Hauswirtschaft, Pflege und Aufsicht. Es wird gegen Arbeitszeit- und Arbeitsschutzgesetze verstoßen.

Ferner fehlt meistens eine fachliche Anleitung der Betreuung. Es fehlt eine Qualitätssicherung, gesundheitliche Gefahren für die Pflegebedürftigen werden manchmal nicht erkannt. Die allermeisten dieser Kolleginnen und Kollegen sind keine gelernten Pflegekräfte, obwohl sie vielfach Pfl egetätigkeiten ausführen (müssen). Die

Trennung zwischen hauswirtschaftlichen und pflegerischen Tätigkeiten ist in der Regel nicht klar. Anders als bei den häuslichen Betreuungskräften wird bei den Pflegefachkräften, die für die Tätigkeit im Krankenhaus aus dem Ausland angeworben werden, zum Teil mit hohem Aufwand für eine gute Vorbereitung, eine gute betriebliche Integration sowie Praxisanleitung gesorgt.

Sollte die Pflegeversicherung für das existierende System der Live-Ins aufkommen? Die Pflegeversicherung ist unterfinanziert, es gibt zu wenig Infrastruktur im ambulanten Bereich, und es besteht ein Fachkräftemangel. Die Arrangements für häusliche Betreuung werden heute teilweise mit dem Pflegegeld finanziert. Dann sollte man diese Tätigkeit aber an ähnliche Voraussetzungen knüpfen, wie sie für ambulante Pflegedienste gelten. Wenn Live-Ins in die solidarische Versorgung einbezogen werden sollten, dann dürfen sie kein unreguliertes Parallelsystem zur eigentlichen Pflege oder zu den Betreuungskräften nach § 43 b SGB XI bilden. Für deren Tätigkeit gelten Qualifikations- und Dokumentationsanforderungen. Ebenso müsste die Verbesserung der Sprachkenntnisse der häuslichen Betreuungskräfte durch die Vermittlungsagenturen finanziell unterstützt werden.

Wie kann man nach dem Urteil des Bundesarbeitsgerichts bei den Bereitschaftszeiten für Klarheit sorgen? Die Beschäftigung von Live-in-Kräften entsteht oft »aus der Not« heraus. Neben der Regulierung der Beschäftigungsverhältnisse in Privathaushalten ist es deshalb entscheidend, die Leistungen der Pflegeversicherung



insgesamt sowie die pflegerische Infrastruktur weiterzuentwickeln. Aus der Sicht von ver.di und dem DGB sind pflegerische Aufgaben qualifizierten Pflegekräfte zu überlassen, und der Zugang zu hauswirtschaftlichen Tätigkeiten sollte verbessert werden, etwa durch steuerliche Anreize. Erstere Leistungen sind von der solidarischen Versorgung abzudecken, letztere durch die privaten Haushalte. Die haushaltsnahen Dienste sollten weiter professionalisiert werden und müssen regelhaft Arbeitsschutz- und kontrollierbare Arbeitszeitregelungen bieten. Der DGB spricht sich für ein steuerliches Zuschussmodell aus, das sich auch in den laufenden Koalitionsverhandlungen wieder findet wird (s. Kasten) und wie es bereits in Belgien sowie in einem Modellprojekt in Baden-Württemberg erprobt wird. Die Tren-

nung der pflegerischen und hauswirtschaftlichen Tätigkeiten lässt sich für beide Bereiche auch mit Karrierechancen für osteuropäische Arbeitskräfte verbinden.

Organisiert werden sollte die Versorgung in kommunalen Dienstleistungsagenturen, in denen Pflegebedürftige ihre Bedarfe in einem Case-Management abrufen können und zugelassene Anbieter in ein qualitätsgesichertes Anstellungsverhältnis vermittelt werden. Zukünftig werden ambulante Kräfte auch in einem Tarifvertrag arbeiten können und dadurch bessere Arbeitsbedingungen haben. Hinzukommen müssen bundesweite flächendeckende Beratungsstrukturen, um neben der Pflege und Gesundheit, auch die Bedarfe im Bereich der Hauswirtschaft zu ermitteln und den Zugang zu entsprechende Unterstützungsleistungen zu bahnen.

#### **Haushaltsnahe Dienstleistungen im Koalitionsvertrag 2021:**

„Durch die Förderung haushaltsnaher Dienstleistungen unterstützen wir die Vereinbarung von Familie und Beruf, die Erwerbsbeteiligung von Ehe- und Lebenspartnern und schaffen gleichzeitig mehr sozialversicherte Arbeitsplätze. Die Inanspruchnahme familien- und alltagsunterstützender Dienstleistungen erleichtern wir durch ein Zulagen- und Gutscheinsystem und die Möglichkeit für flankierende steuerfreie Arbeitgeberzuschüsse. Die Zulagen und die bestehende steuerliche Förderung werden verrechnet. Sie dient der Förderung sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung im Haushalt. Profitieren sollen zunächst Alleinerziehende, Familien mit Kindern und zu pflegenden Angehörigen, schrittweise alle Haushalte.“

*Mehr Fortschritt wagen; Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit; Koalitionsvertrag 2021-2025 zwischen der Sozialdemokratischen Partei Deutschlands (SPD), BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und den Freien Demokraten (FDP).*

*(<https://www.bundesregierung.de/breg-de/service/gesetzesvorhaben/koalitionsvertrag-2021-1990800>)*

*Berlin, November 2021, S. 70.*

# Diskussion und Fazit

In der Diskussion wurden sowohl einige Punkte der Inputs aufgegriffen, als auch grundsätzliche und zusammenfassende Gedanken angesprochen.

## **Perspektiven der Familien in Empfänger- und Entsendeländern berücksichtigen**

Hervorgehoben wurde, dass eine ethische Bearbeitung des Themas der Pflege- und Betreuung älterer Pflegebedürftiger durch ausländische Care-Arbeiter:innen nur möglich sei, wenn die Perspektiven und Interessen sowohl der Pflegebedürftigen und ihrer Familien als auch der Care-Arbeiter:innen und ihrer Familien gleichberechtigt berücksichtigt werden.

Als wichtiger Fokuspunkt wurden die Arbeitsbedingungen sowie die mangelhafte soziale Absicherung der Care-Arbeiter:innen betont. Die derzeitig dominierenden vertraglichen Konstrukte zwischen Pflegebedürftigen, Vermittlungsagenturen und Care-Arbeiter:innen seien häufig durch eine Vorenthaltung von Arbeitnehmerrechten, Nichtberücksichtigung von Arbeitszeit- und Arbeitsschutzregelungen und einer nicht ausreichenden Altersversorgung der Care-Arbeiter:innen charakterisiert. Darüber hinaus würden eine Pflegeunterversorgung älterer Angehöriger und der Vernachlässigung von Kindern in den Herkunftsländern in Kauf genommen. Dennoch sei aufgrund der großen Einkommensungleichheit und der schwierigen Einkommenssituationen in den größtenteils osteuropäischen Entsendeländern für einen Teil von Care-Arbeiter:innen die Betreuung von älteren Menschen in westeuropäischen Privathaushalten trotz der belastenden Arbeitsbedingungen eine der wenigen Möglichkeiten, ihre Familien finanziell zu unterstützen. Eine Teilnehmerin formulierte, dass die vorhandenen Einkommensungleichheiten zwischen den Staaten innerhalb der EU im Bereich der Live-In-Betreuung unmoralische Praktiken fördere und zu neokolonialen Verhältnissen führe.

Betont wurde jedoch auch, dass die Versorgungsangebote für ältere Menschen in den Aufnahmeländern, die einen hohen zeitlichen Betreuungs- und Pflegebedarf hätten und in ihrem gewohnten Umfeld verbleiben

möchten, unbefriedigend seien. Zum Teil seien zeitintensive Betreuungs- und Pflegeangebote nicht vorhanden, zum Teil nicht finanzierbar. Eine als „24-Stunden-Pflege“ vermarktete Betreuungsform sei daher für die Angehörigen ein attraktiv wirkendes Angebot. Es müsse aber ein realistisches Bild der sogenannten „24-Stunden-Pflege“ vermittelt und anerkannt werden, dass eine ethisch und arbeitsrechtlich saubere häusliche Pflege rund um die Uhr nicht mit nur einer Pflegeperson zu haben sei. Arbeitsrechtlich bräuchte es mindestens vier angestellte Personen um eine „Rund-um-die-Uhr-Betreuung“ abzusichern. Daher sei das Urteil des deutschen Bundesarbeitsgerichts aus dem Juni 2021 zu Bereitschaftszeitregelungen und Bezahlung wichtig gewesen, indem arbeitsgerichtlich festgestellt wurde, dass sich in der „24-Stunden-Betreuung“ die gängigen Praxen von Bezahlung und Arbeitszeit häufig nicht im legalen Rahmen bewegten.

## **Weiterentwicklungsbedarf**

Langfristig müssten zur Regelung der Versorgung älterer Menschen in der Häuslichkeit Lösungen gefunden werden, die sowohl den Care-Arbeiter:innen als auch den älteren Menschen und ihren jeweiligen Familien in den Aufnahmeländern gerecht würden. In Deutschland sollten im Zuge der Umsetzung des Bundesarbeitsgerichtsurteils keine neuen juristischen Konstrukte zugelassen werden, die den Kern der jetzigen rechtswidrigen Regelungen nicht grundlegend reformierten. Einige Teilnehmer wiesen darauf hin, dass es auch in vielen anderen westeuropäischen Ländern notwendig sei, die dominierenden Formen der 24-Stunden-Betreuungsverhältnisse zu verbessern und die formellen Pflege- und Betreuungsstrukturen zu stärken.

Herausgehoben wurde, dass sowohl in den Aufnahmeländern als auch in den Entsendeländern die Pflege- und Betreuungssysteme für ältere Menschen deutlich gestärkt werden müssten. Dies beträfe die finanzielle Entlastung von Pflegebedürftigen und ihren Familien ebenso wie den Ausbau von Versorgungsangeboten wie stationären Pflegeheimen, ambulanten Pflege-

diensten, Tages- und Nachtpflege sowie Kurzzeitpflege. Gleichzeitig müssten innovative Wege beschritten werden, um gemeindenahe Betreuungsangebote und haushaltsnahe Dienstleistungen zu etablieren und den Zugang für ältere Menschen unabhängig ihrer materiellen Situation zu gewährleisten. Unter anderem wurde eine klarere Trennung von pflegerischen, Betreuungs- und hauswirtschaftlichen Bedarfen angeregt. Für diese Bedarfslagen müsse sichergestellt werden, dass die jeweils etablierten Qualitätsstandards eingehalten und von entsprechenden Fachkräften erbracht würden. Es dürfe durch die Live-In-Betreuung nicht dauerhaft ein System gefördert werden, das außerhalb aller Qualitätsanforderungen stehe, die im formalisierten Versorgungsbereich gelten. Zudem wurde vorgeschlagen, ausländischen Care-Arbeiter:innen Wege der Weiterqualifizierung in anerkannte hauswirtschaftliche, Betreuungs- und Pflegeberufe zu eröffnen. In Österreich gebe es hierzu bereits Ansätze.

In Deutschland müsse nun auf die erhöhten finanziellen Risiken für die älteren Menschen und ihre Familien reagiert werden, die mit dem Bundesarbeitsgerichtsurteil verbunden sein. Nach Einschätzung einiger Teilnehmer:innen gebe es dadurch das Risiko von Lohnnachforderungen für die Familien. Viele Familien seien bisher fälschlich davon ausgegangen, sie seien vertraglich nicht mit den im Haushalt lebenden Care-Arbeiter:innen verbunden, und arbeitsrechtliche Risiken lägen ausschließlich bei zwischengeschalteten Vermittlungsagenturen.

Gleichzeitig müsse nun mehr Schutz vor Ausbeutung gewährleistet werden und kurzfristig die Positionen von Pflegekräften / Live-Ins gestärkt werden. Dabei

spiele die Durchsetzung von geltenden Arbeitszeitregelungen und des Mindestlohns eine zentrale Rolle. Der Verweis auf die „Privatheit“ des Haushalts als Arbeitsort dürfe in Zukunft nicht mehr dazu genutzt werden, die Unterschreitung von arbeitsrechtlichen Minimalstandards und die Abwehr von Kontrollen in der Häuslichkeit zu legitimieren. Auch die Beratung sei eine bedeutende Ressource für die Betroffenen. Der Zugang zu ihr müsse sowohl für Care-Arbeiter:innen als auch für Pflegebedürftige und ihre Familien erleichtert werden. Für die Arbeit der Beratung sei zudem eine bessere internationale Vernetzung ein wichtiger Ansatzpunkt. Hier könne auf bereits bestehende Strukturen von Beratungsstellen aus europäischen Entsende- und Aufnahmeländern aufgebaut werden.

### **Den europäischen Diskurs über Live-Ins stärken**

Insbesondere Vertreter:innen aus den ost- und mitteleuropäischen Staaten betonten, dass im Zuge der Live-In-Diskussion die deutschen Familienorganisationen sich auch mit den Familien von Pflegekräften solidarisieren sollten und sich nicht nur auf die Situation der Familien im eigenen Staat konzentrieren dürften. Für die europäische Ebene wurde betont, dass sich vor dem Hintergrund der noch immer sehr unterschiedlichen Einkommens- und Wohlfahrtsniveaus eine internationale Kooperationsaufgabe stellt, in der unterschiedlichen familiären Perspektiven aus den unterschiedlichen Staaten berücksichtigt werden muss. COFACE - Families Europe könnte in diesem Prozess eine wichtige initiiierende und koordinierende Funktion übernehmen.



**Redaktion:**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Familienorganisationen e. V (AGF)

**Kontakt und Informationen:**

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Familienorganisationen e. V (AGF):  
Karl-Heinrich-Ulrichs-Straße 14  
10785 Berlin

Fon: + 49 (0) 30 2902825-70

Fax: + 49 (0) 30 2902825-89

Email: [info@ag-familie.de](mailto:info@ag-familie.de)

Web: [www.ag-familie.de](http://www.ag-familie.de)

Die AGF wird gefördert vom



Deutscher Familienverband (DFV) · evangelische arbeitsgemeinschaft familie (eaf) · Familienbund der Katholiken (FDK)  
Verband alleinerziehender Mütter und Väter (VAMV) · Verband binationaler Familien und Partnerschaften (iaf)