

Position des Deutschen Caritasverbandes e.V. Betreuung von Pflegebedürftigen im Pri- vathaushalt - Legal und gerecht gestal- ten

Eva Welskop-Deffaa
Präsidentin

Postfach 4 20, 79004 Freiburg
Karlstraße 40, 79104 Freiburg
Telefon-Zentrale 0761 200-0

Ihre Ansprechpartnerinnen

Dr. Edith Cannivé-Deller
Telefon-Durchwahl 0761 200-366
E-Mail: edith.cannive-deller@caritas.de

Dr. Elisabeth Fix
Telefon-Durchwahl 030 284447-46
E-Mail elisabeth.fix@caritas.de

Dr. Elke Tießler-Marenda
Telefon-Durchwahl 0761 200-371
E-Mail elke.tiesser-marenda@caritas.de

www.caritas.de

Freiburg/Berlin 22.11.2022

I. Auf einen Blick

Im Koalitionsvertrag für die laufende Legislaturperiode haben die Regierungsparteien 2021 angekündigt, „eine rechtssichere Grundlage für die 24-Stunden-Betreuung im familiären Bereich“ zu schaffen und damit eine gesetzliche Regulierung dieser Form der häuslichen Betreuung und Versorgung von Pflegebedürftigen in Aussicht gestellt.

In Deutschland werden ca. 700 000 Live-in-Care-Kräfte – überwiegend Frauen aus dem Ausland, die in unterschiedlichen (Pendel-)Modellen befristet im Haushalt der zu betreuenden Menschen leben – beschäftigt. Sie leisten für die Begleitung älterer Menschen, die auf Unterstützung angewiesen sind, einen wichtigen Dienst. Seit vielen Jahren weist die Caritas darauf hin, dass eine „24-Stunden-Betreuung“ durch nur eine im Haushalt wohnende Arbeitskraft weder rechtlich zulässig noch zu leisten ist. Sie hat mit dem Modell „CariFair“ des Paderborner Diözesancaritasverbandes eine Alternative für ein geregeltes Arbeitsverhältnis von Live-ins erfolgreich erprobt.¹

Um die Qualität der Pflege und Versorgung in häuslichen Betreuungsarrangements sicher zu stellen, bedarf es bundesgesetzlicher Anstrengungen. Die Corona-Pandemie hat die Arbeitssituation der überwiegend weiblichen Care-Migrantinnen nochmals verschlechtert und die bekannten strukturellen Defizite in häuslichen Pflegesettings deutlich sichtbar gemacht.²

Der Deutsche Caritasverband begrüßt es daher, dass sich die Politik des Themas annehmen will. Er sieht sich in der Verantwortung, auf die Ausgestaltung guter und rechtssicherer Rahmenbedingungen hinzuwirken und präzisiert daher seine Erwartungen:

¹ Nähere Informationen zu „CariFair“ und die Kontaktdaten: <https://carifair.de> (zuletzt abgerufen am 22.11.2022).

² Kricheldorf, Cornelia (2021): Gesundheitsversorgung und Pflege für ältere Menschen in der Zukunft – Erkenntnisse aus der Corona-Pandemie, in: Breitbach, Verena/Brandenburg, Hermann (Hrsg.), Corona und die Pflege, Denkanstöße – die Corona-Krise und danach, S. 170.

- Reformen müssen in die Wege geleitet werden, die die Rechte der Live-in-Betreuungskräfte über eine faire Bezahlung hinaus sicherstellen, ihre Lebensbedingungen in den Blick nehmen und für sie Perspektiven schaffen.
- Die Reformen müssen gleichzeitig die Qualität der Betreuung und Versorgung älterer Menschen gewährleisten, ihre Wünsche nach gutem Leben im Alter respektieren und schutzwürdige Interessen der Angehörigen berücksichtigen.
- Es ist zu regeln, dass und unter welchen Umständen Pflegehaushalte bei der Inanspruchnahme anerkannter Angebote der Live-in-Care finanziell unterstützt werden. Es sollen Anreize für rechtskonforme und faire Beschäftigungsverhältnisse geschaffen werden.

Der Deutsche Caritasverband macht es sich zur Aufgabe, in der Öffentlichkeit auf den Regulierungsbedarf der Live-in-Care aufmerksam zu machen und bei betroffenen Pflegehaushalten und in der Gesellschaft ein entsprechendes Bewusstsein zu schaffen, er sieht die Politik in der Pflicht, zu handeln und zu informieren. Der demographische Wandel macht es vorrangig dringlich, pflegepolitisch zu handeln und mit einem Pflegemix die Situation pflegebedürftiger Menschen zuhause abzusichern. Dazu müssen neue Wege in der Langzeitpflege erschlossen, verschiedene Konzepte verknüpft und neue Betreuungsmodelle etabliert werden.³

II. Die Herausforderung

Es besteht ein zunehmender Bedarf an (häuslicher) Versorgung pflegebedürftiger Menschen

Die Anzahl der Leistungsberechtigten der sozialen Pflegeversicherung (SPV) ist im Jahr 2021 auf rund 4,6 Mio. angestiegen.⁴ Davon wurden ca. 20 % in Einrichtungen vollstationär gepflegt und betreut, 80 % im Privathaushalt versorgt. Im BARMER-Pflegereport 2021⁵ wird geschätzt, dass im Jahr 2030 rund 6 Millionen Menschen in Deutschland pflegebedürftig sein werden.

Für die Versorgung der pflegebedürftigen Menschen fehlen bereits heute bedarfsgerechte Angebote und das dafür notwendige Fach- und Betreuungspersonal. Veränderte Familienstrukturen und Erwerbsverhältnisse führen dazu, dass es immer weniger möglich ist, bei der Betreuung älterer Menschen allein oder überwiegend auf informell pflegende Angehörige zu setzen.

³ In seinem [Jahresgutachten 2022](#) (zuletzt abgerufen am 22.11.2022) widmet sich der Sachverständigenrat für Integration und Migration (SVR) unter dem Titel „Systemrelevant: Migration als Stütze und Herausforderung für die Gesundheitsversorgung in Deutschland“ der Thematik (S. 75 ff.). Empfohlen werden u.a. bessere Aufklärung über die Rechtslage, ein klares Tätigkeitsprofil und der Einsatz der Betreuungskräfte in gemischten Pflegearrangements aus ambulanten Diensten, Angehörigenpflege und weiterer Unterstützung (S. 13). Die Verbraucherzentralen informieren Pflegebedürftige bzw. Angehörige seit Jahrzehnten über die Fallstricke und legalen Möglichkeiten der Beschäftigung von Live-in-Care-Kräften, u.a. [Verbraucherzentrale NRW](#) (zuletzt abgerufen am 22.11.2022). In einem [Positionspapier von 2020](#) (zuletzt abgerufen am 22.11.2022) [fordern die Verbraucherzentralen Berlin, Brandenburg und NRW](#) u.a. die sogenannte „24-Stunden-Betreuung“ als eigenständige Versorgungsform neben der ambulanten und stationären Pflege gesetzlich zu definieren.

⁴ vdek (2022): [Daten zum Gesundheitswesen: Soziale Pflegeversicherung \(SPV\) \(vdek.com\)](#) (zuletzt abgerufen am 22.11.2022).

⁵ Rothgang, Heinz/Rolf, Ulrich: in BARMA-Pflegereport 2021, S.17.

Aktuell wird etwa ein Drittel der Pflegebedürftigen von ambulanten Pflege- oder Betreuungsdiensten unterstützt und versorgt. Eine weiter nicht genau bekannte Zahl setzt (zusätzlich oder ausschließlich) Arbeitskräfte aus dem Ausland ein, die zumeist aus Mittel- und Osteuropa stammen.⁶ Sie leben in unterschiedlichen (Pendel-)Modellen befristet im Haushalt der zu betreuenden Person und ermöglichen auch hochaltrigen Menschen, die nicht mehr sicher alleine wohnen können, ein Leben in den eigenen vier Wänden. Zudem sind sie teilweise auch als Gesprächspartner_innen gegen Einsamkeit und als Allrounder_innen in der sozialen Dienstleistung eine Hilfe zur Bewältigung des Alltags.⁷

Es gibt verschiedene Formen der Beschäftigung von Live-in-Kräften

Was die rechtliche Ausgestaltung betrifft, so werden unterschiedliche Beschäftigungsmodelle in Deutschland praktiziert.⁸

Teilweise werden die Live-ins direkt im Privathaushalt als Arbeitnehmer_innen angestellt oder sind dort als Selbstständige tätig. Die Arbeitnehmerüberlassung ist ein weiterer möglicher rechtlicher Weg der Ausgestaltung des Beschäftigungsverhältnisses. Der größte Teil kommt unter Nutzung der EU-Dienstleistungsfreiheit aus einem anderen EU-Mitgliedsland (Entsendemodell)⁹, hat also keinen direkten Dienstleistungs- oder Arbeitsvertrag in Deutschland. Vermittlungs- und Entsendeagenturen spielen bei diesem Setting eine wesentliche Rolle.¹⁰ Nach Schätzungen wird jede vierte Betreuungskraft durch eine von mehr als 400 Agenturen vermittelt. Die rechtlichen Vorgaben der Beschäftigungsmodelle weisen in der Praxis unterschiedliche Konfliktfelder auf.

⁶ Der Verband für häusliche Betreuung und Pflege e.V. geht von 300.000 Haushalten aus, die durch Live-ins betreut werden: Standard Rechtskonforme Betreuung in häuslicher Gemeinschaft (Stand 26.10.2020) [Spannungsfeld Haushaltshilfen \(vhbp.de\)](http://Spannungsfeld-Haushaltshilfen.vhbp.de) (zuletzt abgerufen am 22.11.2022). Alternative Schätzungen, die auf der Übertragung der österreichischen Zahlen auf Deutschland beruhen, gehen von rund 450.000 migrantischen Pflege- und Betreuungskräften aus: Aulenbacher, Brigitte et al. (2021): Live-in-Care im Ländervergleich, in: Aulenbacher, Brigitte et al. (Hrsg.), Gute Sorge ohne gute Arbeit? S. 26. Im Jahresgutachten des SVR a.o. gehen Leiber/Rossow von 300.000 bis 700.000 Migrant_innen aus, die in Deutschland im Einsatz sind (nicht auf einen Stichtag bezogen) und ver.di von bis zu 600.000: [Eine rechtssichere Grundlage für die 24-Stunden-Betreuung](#) (zuletzt abgerufen am 22.11.2022).

⁷ Auch in anderen Ländern Europas ist Live-in-Care ein unterschiedlich stark genutztes und rechtlich unterschiedlich geregeltes Modell. vgl. z.B. Emunds, Bernhard/Hagedorn, Jonas/Hänselmann, Eva, Heimbach-Steins, Marianne (Hrsg.) (2021), Pflegearbeit im Privathaushalt Sozialethische Analysen Paderborn, S.41ff. Wissenschaftliche Dienste des Bundestages vom 28.09.2016 „24-Stunden-Pflege in Privathaushalten durch Pflegekräfte aus Mittel- und Osteuropa Rechtslage in ausgewählten EU-Mitgliedsstaaten“: [WD-6-078-16-pdf-data.pdf \(bundestag.de\)](#) (zuletzt abgerufen am 22.11.2022).

⁸ Bucher, Barbara (2018): Rechtliche Ausgestaltung der 24-h-Betreuung durch ausländische Pflegekräfte in deutschen Privathaushalten. Eine kritische Analyse, Baden-Baden, Nomos.

⁹ Erhebungen zur Care-Arbeit aus dem Jahr 2017 zufolge sind zwei Drittel der regulär beschäftigten Live-ins in Deutschland entsendet. Benazha, Aranka Vanessa et al. (2021): Live-in-Care im Ländervergleich, in: Aulenbacher, Brigitte et al. (Hrsg.), Gute Sorge ohne gute Arbeit? S. 27, 47.

¹⁰ Lutz, Helma/ Benazha, Aranka Vanessa (2021): Zuhause im fremden Haushalt? Die widersprüchliche Bedeutung des häuslichen Raums als Arbeitsort, in: Aulenbacher, Brigitte et al. (Hrsg.), Gute Sorge ohne gute Arbeit? Sie kommen auf der Grundlage einer durchgeführten Interneterhebung zum Ergebnis, dass ca. 400 deutsche Agenturen, eine 24-h-Betreuung bewarben, a.o. S.129.

Live-in-Care wird häufig nicht gesetzeskonform praktiziert

Die Arrangements werden in vielen Fällen nicht gesetzeskonform praktiziert und die Care-Migrantinnen arbeiten und leben unter prekären Bedingungen.¹¹

Ein erheblicher Teil der Arbeitsverhältnisse verstößt in der konkreten Durchführung, insbesondere durch überlange und teils unbezahlte Arbeitszeiten, gegen das Arbeitszeitgesetz und das Mindestlohngesetz und ist damit strafbare Schwarzarbeit, Steuerhinterziehung und Hinterziehung von Sozialversicherungsabgaben. Von den Live-in-Kräften wird häufig erwartet, dass sie an sieben Tagen der Woche rund um die Uhr zur Verfügung stehen. Entsprechende Erwartungshaltungen werden geschürt durch die Bezeichnung „24-Stunden-Pflege“, mit der auf den Internetseiten von Vermittlungsagenturen geworben wird und die auch im allgemeinen Sprachgebrauch zu finden ist. Diese Wortwahl ist irreführend. Da die Betreuungskräfte in den Haushalten wohnen, werden sie oft über die vertraglich vereinbarten und gesetzlich zulässigen Arbeitszeiten hinaus in Anspruch genommen, dies betrifft vor allem die Nachtzeiten.

Bei Modellen, in denen die Betreuung als Selbstständige ausgeübt wird, ist dies je nach Einzelfall als Scheinselbstständigkeit einzustufen. Nicht selten wird die Selbstständigkeit gewählt, um die Schutzvorschriften, die das Arbeitsrecht bereithält, zu umgehen. In der Rechtsprechung fehlt es an für Laien erkennbaren, hinreichend klaren Vorgaben und Abgrenzungskriterien zwischen einem abhängigen Beschäftigungsverhältnis und der Selbstständigkeit sowohl für das Arbeits- als auch das Sozialrecht.¹²

Sofern die Arbeitskraft keine EU-Staatsangehörigkeit hat, kann es auch zu Verstößen gegen das Aufenthaltsrecht kommen, die bei den Beteiligten zur Strafbarkeit wegen Schwarzarbeit und zusätzlich wegen (Beihilfe oder Anstiftung zu) illegalem Aufenthalt führen. Eine direkte Anstellung im Haushalt ist nur zulässig, wenn dafür die richtige Aufenthaltserlaubnis mit Arbeitserlaubnis vorliegt. Derzeit werden solche Arbeitserlaubnisse aber nicht erteilt. Eine Entsendung wäre durch die EU-Dienstleistungsfreiheit erlaubt, wenn im entsendenden EU-Staat ein reguläres Arbeitsverhältnis besteht. Teilweise werden Migrant_innen aus Drittstaaten (und auch die Auftraggeber_innen) teilweise von Vermittlungsagenturen getäuscht, die vorgeben, dass die Arbeitskräfte legal im Rahmen der Dienstleistungsfreizügigkeit tätig sind.

Auch für die Auftraggeber_in birgt das häufig praktizierte Modell der Entsendung Gefahren. So ist vielfach nicht erkennbar, ob alle rechtlichen Vorgaben eingehalten werden. Geschieht das nicht, kann es zu Nachzahlungen kommen oder als gesetzliche Folge ein Arbeitsverhältnis zwischen dem Pflegehaushalt und der Live-in-Kraft fingiert werden.

Es zeigen sich vielfältige Problemlagen in den realen Arbeits- und Lebensbedingungen

Unabhängig von juristischen Fragestellungen in Bezug auf die unterschiedlichen Modelle und deren Problematiken bei der rechtskonformen Umsetzung zeigen sich in unregelmäßigen Live-in-Care-Arrangements psychische Belastungen und Zumutungen aufgrund der Arbeits- und

¹¹ Vgl. zur rechtlichen Rahmung des Betreuungsarrangements und der Umsetzung in der Praxis: Scheiwe, Kirsten/Krawietz, Johanna (2010): Transnationale Sorgearbeit, ihre Regulierung und die Praxis der Akteure - eine Einleitung, in: Scheiwe, Kirsten/Krawietz, Johanna (Hrsg): Transnationale Sorgearbeit. Rechtliche Rahmung und gesellschaftliche Praxis. Wiesbaden; Tießler-Marenda, Elke (2021): Zu Hause gut versorgt, aber legal, neue caritas 10/2021, S. 31ff.

¹² Thüsing, Gregor (2021): Rechtskonforme Betreuung in den eigenen vier Wänden, NZS 2021, S. 321.

Lebensbedingungen der Betreuer_innen¹³: Es wird von Überforderung aufgrund fehlender pflegfachlicher Kenntnisse im Zusammenhang mit den Krankheitsbildern der Pflegebedürftigen berichtet.¹⁴ Die qualifizierte Pflege darf nur durch ausgebildete Pflegekräfte angeboten werden, gleichwohl werden die Betreuungskräfte mit pflegerischen Aufgaben konfrontiert, für die es fachlicher Expertise und Erfahrung bedarf. Die Versorgung umfasst umfangreiche Tätigkeiten von der Grundpflege bis zu Haushaltstätigkeiten. Häufig fehlt es auch hier an einer ausreichenden Vorbereitung und Qualifikation für diese Aufgaben mit der Folge von Überforderung und auch möglichen negativen Auswirkungen auf die betreuungsbedürftigen älteren Menschen. Fehlende Kenntnisse der deutschen Sprache erschweren die Kommunikation mit der betreuten Person, aber auch mit dem Umfeld. Eingeschränkte Autonomie im Spannungsfeld zwischen dem eigenen Leben und der Arbeit im Privathaushalt werden als Belastung erlebt,¹⁵ fehlende Kontakte und die jeweils relativ kurz befristeten Arbeitseinsätze führen nicht selten zu einer sozialen Isolation und zu Einsamkeit.¹⁶ Nicht zuletzt können auch hohe Erwartungshaltungen der Angehörigen ein Konfliktfeld darstellen.

Schlecht oder nicht geregelte Live-in-Care ist auch aus der Sicht der Pflegebedürftigen und deren An- und Zugehörigen nicht unproblematisch. Ein grundsätzliches Problem besteht darin, dass es in solchen Arrangements keine Qualifikations- und Qualitätsstandards für die Erbringung dieser Dienstleistung gibt.¹⁷ Generell gibt es für private (Laien-)Pflege keine Qualitätsvorgaben, obwohl sich im CariFair-Modell des Diözesancaritas-Verbandes Paderborn längst erwiesen hat, dass diese hilfreich sind. Das gilt auch für die Betreuung durch Live-in-Kräfte. Da es sich um Arbeit im geschützten Bereich einer Privatwohnung handelt, ist eine Kontrolle der Arbeitsmodalitäten oder der Betreuungsqualität für Leistungserbringerinnen ebenso wie Pflegebedürftige wichtig.

¹³ Der Deutsche Caritasverband unterstützt die Arbeitskräfte u.a. durch Beratung in seinen Migrationsdiensten. Der Deutsche Gewerkschaftsbund hilft ihnen mit dem vom BMAS geförderten Beratungsnetzwerk »Faire Mobilität« seit 2011 gerechte Löhne und faire Arbeitsbedingungen durchzusetzen.

¹⁴ Eine Analyse teilstrukturierter Interviews mit Care-Migrantinnen von Lutz, Helma/Benazha, Aranka Vanessa (2021): Zuhause im fremden Haushalt? Die widersprüchliche Bedeutung des häuslichen Raums als Arbeitsort, in: Aulenbacher, Brigitte et al. (Hrsg.), Gute Sorge ohne gute Arbeit, S.135 ff.

¹⁵ Lutz, Helma/Benazha, Aranka Vanessa (2021): Zuhause im fremden Haushalt? Die widersprüchliche Bedeutung des häuslichen Raums als Arbeitsort, in: Aulenbacher, Brigitte et al. (Hrsg.), Gute Sorge ohne gute Arbeit?, S.138 f.; Petermann kommt in einer 2017 durchgeführten Studie zum Ergebnis, dass ein überwiegend hoher Anteil von Betreuungspersonen eine hohe Autonomieausprägung in der Realität des Beschäftigungsverhältnisses wahrnimmt: Petermann, Arne et al. (2020): Fairness und Autonomie in der Betreuung in häuslicher Gemeinschaft – Ergebnisse einer empirischen Studie, in: Städtler-Mach, Barbara/Ignatzi, Helene (Hrsg.), Grauer Markt Pflege. 24-Stunden-Unterstützung durch osteuropäische Betreuungskräfte, Göttingen, S.99-120.

¹⁶ Freitag, Nora (2020): Arbeitsausbeutung beenden. Osteuropäische Arbeitskräfte in der häuslichen Betreuung in Deutschland, S.14.

¹⁷ Emunds, Bernhard/Habel, Simone (2020): Von der Schwarzarbeit zum „grauen Markt“ - und darüber hinaus? Neuere und künftig notwendige Entwicklungen der sog. 24-Stunden-Pflege, in: Jacobs, Klaus et al. (Hrsg.), Pflege-Report 2020. Neuausrichtung von Versorgung und Finanzierung, S.111ff.

III. Optionen zur Ausgestaltung

Aufgrund des hohen und zukünftig wachsenden Bedarfs an Unterstützungsleistungen in einer alternden Gesellschaft, ist es nicht zu erwarten, dass auf die etablierte Versorgungsform der Live-in-Care in absehbarer Zeit verzichtet oder sie von anderen Versorgungsformen abgelöst werden kann.¹⁸

Der Gesetzgeber hat sich in Deutschland – den Wünschen der Menschen folgend – bislang für den Vorrang der häuslichen Pflege entschieden, auch um damit die Autonomie im Alter zu stärken und älteren Menschen den Verbleib in der gewohnten Umgebung zu ermöglichen. Zudem hat der Gesetzgeber bei der Entscheidung „ambulant vor stationär“ die Kosten berücksichtigt – auch im Sinne der Beitrags- und Steuerzahler.

Der Deutsche Caritasverband spricht sich dafür aus, die Rahmenbedingungen so zu gestalten, dass Live-in-Care als Form der Carearbeit für Pflegebedürftige bzw. für ihre An- und Zugehörigen rechtsicher nutzbar und finanzierbar ist und die Interessen der Arbeitskräfte gleichwertig anerkannt werden. Verfestigte Erfahrungen der Schattenökonomie, der Kostenfaktor und die Komplexität der Thematik führen dazu, dass die Lösung nicht in einer einzelnen Maßnahme und einem Reformschritt erfolgen kann. Es sind verschiedene Schritte zu tun und ein stetes Nachjustieren erforderlich. Ziel einer Reform muss die Gewährleistung guter Arbeitsbedingungen für die Live-in-Kräfte sein, ebenso wie die Sicherstellung einer guten Betreuung für die pflegebedürftigen Menschen. Um dieses Ziel zu erreichen, ist ein Mix aus Maßnahmen nötig, die die verschiedenen Beteiligten im Blick haben.

Das Angebot CariFair ist ein wegweisendes Modell

Der Diözesan-Caritasverband Paderborn hat in Kooperation mit Caritas Polen im Rahmen des Projektes „CariFair“ ein Konzept entwickelt, das Haushalte bei der legalen und fairen Beschäftigung einer ausländischen Haushalts- und Betreuungskraft im Arbeitgebermodell berät und unterstützt. Live-ins werden bei diesem Modell direkt im Privathaushalt angestellt. Das Modell beruht auf verbindlichen Kriterien zu den Aufgaben und Rahmenbedingungen für Betreuungskräfte, formuliert Anforderungen an die Unterbringung im Haushalt und die Betroffenen werden immer durch eine Koordinatorin begleitet. Verbindlich ist auch die Einbindung von Fachpflege (ambulanten Pflegedienst). Reformen sollten auf den gewonnenen Erfahrungen aus diesem und vergleichbaren Projekten aufbauen.

Ziel einer Reform muss Rechtsicherheit hinsichtlich der Beschäftigungsverhältnisse von Live-in-Kräften sein

Live-in-Kräfte sind bei der Ausübung ihrer Dienstleistung in der Regel weisungsgebunden. Es ist gängige Praxis, dass die Haushalte direkt mit den Beschäftigten die zeitliche, räumliche und inhaltliche Ausgestaltung der Arbeit festlegen und damit die zu erbringenden Leistungen konkretisieren. Die Einbindung in die „betrieblichen“ Abläufe und das Weisungsrecht sowie das Fehlen eines unternehmerischen Risikos führen nach der derzeitigen Rechtslage in Deutschland regelmäßig zu einem abhängigen Beschäftigungsverhältnis. Damit gelten alle Bestimmungen des hiesigen Arbeits- und Sozialversicherungsrechts. Auch die ILO-Konvention 189 gebietet, dass Live-

¹⁸ Emunds, Bernhard et al. (2021): Gute Arbeit für Live-in-Care. Gestaltungsoptionen für die Praxis und Politik, NBI-Positionen 2021/2.

ins gegenüber anderen Arbeitnehmer_innen in Bezug auf Arbeits- und Lebensbedingungen, Lohn und Gesundheitsversorgung sowie soziale Sicherheit nicht benachteiligt werden dürfen.¹⁹ Diese Grundsätze beschreiben die rechtlichen Rahmenbedingungen für ein reguläres Angebot und gelten gleichermaßen für Beschäftigte eines inländischen oder ausländischen Pflegeunternehmens bei der Arbeitnehmerüberlassung.

Da bei einer selbstständigen Erwerbstätigkeit die Sozialversicherungsabgaben gespart werden können und Arbeitnehmerschutzvorschriften, wie insbesondere das Mindestlohngesetz und das Arbeitszeitgesetz, nicht anzuwenden sind, wird seit Jahren diskutiert, ob die Vorgaben zur Abgrenzung von Beschäftigung und Selbstständigkeit bei Live-in-Care abgeschwächt werden sollten. Zur Verhinderung von Scheinselbstständigkeit wird (von Rechtswissenschaftlern) vorgeschlagen, für den Pflege- und Betreuungsbereich eine Vertypung der Tätigkeit gesetzgeberisch vorzugeben. Damit sollen die rechtlichen Voraussetzungen für eine legale "Beschäftigung" im Selbstständigen-Modell umschrieben werden.²⁰ Der Deutsche Caritasverband unterstützt einen derartigen Vorschlag nicht, da das oben bereits dargelegte Grundproblem der entgrenzten Arbeit mit den damit einhergehenden Qualitätsproblemen und einer fairen Bezahlung im Selbstständigen-Modell nicht gelöst werden kann.

Ein erster Schritt zu mehr Rechtssicherheit wäre, die irreführende Bezeichnung 24-Stunden-Betreuung bzw. -Pflege zu vermeiden und entsprechende Werbung zu verbieten. Auch der Anschein, dass eine umfassende Betreuung Rund-um-die-Uhr geboten wird (vergleichbar der familiären Betreuung/Pflege) ist irreführend. Dass es sich um verbotene/irreführende Werbung handelt, könnte im UWG verdeutlicht werden. Dann wären Abmahnungen, Schadenersatz und Gewinnabschöpfung möglich.

Case-Management kann eine bedarfsgerechte Versorgung im Einzelfall sichern

Für die pflegebedürftigen Menschen ist auf der Grundlage ihres individuellen Bedarfs ein Pflege- und Betreuungsmix zu entwickeln. Hierfür ist zunächst erforderlich, den Betreuungs- und Pflegebedarf durch (kommunale) Pflegestützpunkte/Pflegeberatung (der Kassen oder der Pflegedienste im Rahmen von § 37 Abs.3 SGB XI) zu erheben und die Versorgung zu koordinieren. Zur Sicherung der Pflegequalität ist ab Pflegegrad 1 die Einbindung eines ambulanten Pflegedienstes notwendig. Die Bedarfserhebung und Qualitätsvisiten müssen von Fachkräften durchgeführt werden. Ausgebildete Pflegekräfte können den Pflegebedarf und Änderungen der Bedarfe beurteilen und mit ihrer Einschätzung Angehörige und Live-in-Kräfte in der Verantwortung entlasten. Dies entspricht der Zielsetzung des Deutschen Caritasverbandes, die Arbeitsbedingungen der Live-in-Kräfte zu verbessern und zu einer qualitätsgesicherten Betreuung beizutragen.

Der Ausbau weiterer Versorgungsangebote ist unerlässlich

Live-in-Betreuung kommt in der Regel nur in Frage, wenn der Pflege- und Betreuungsbedarf der zu unterstützenden Person nicht zu hoch ist, um im Rahmen der Arbeitszeit einer

¹⁹ Steffen, Margret (2015), ver.di (Hrsg):...[raus aus der Schwarzarbeit](#) (zuletzt abgerufen am 22.11.2022).

²⁰ Thüsing, Gregor (2019): Häusliche 24h-Betreuung durch Selbständige Gesetzgeberische Wege zur Verhinderung von Scheinselbstständigkeit und zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen. Gutachten auf Anfrage des Bundesministeriums für Gesundheit.

durchschnittlichen Arbeitswoche mit ausreichend ungestörten Ruhezeiten befriedigt werden zu können, und/oder weitere Angebote der Tages- und Nachtpflege, privatwirtschaftliche Haushaltsdienstleistungen oder An- und Zugehörige in ausreichend zeitlichem Umfang zur Verfügung stehen. Besteht ein Bedarf nach einer Rund-um-die-Uhr-Betreuung, kann diese nicht von einer Betreuungskraft allein gedeckt werden. Der Ausbau weiterer Angebote muss als „komplementäre Zukunftsstrategie“ verstanden werden.²¹

Der Deutsche Caritasverband hält es daher für unerlässlich, bestehende Hilfs- und Unterstützungsangebote für betreuungsbedürftige Menschen und deren An- und Zugehörige auszubauen und neue ergänzende Versorgungsformen zu entwickeln, denn in den meisten Fällen kann nur ein „Pfleagemix“ gute und faire Arbeitsbedingungen für die Live-in-Kräfte und eine gute Betreuung des pflegebedürftigen Menschen gewährleisten.

Die Administration muss für Privathaushalte bei einer direkten Anstellung erleichtert werden

Das Projekt CariFair zeigt, dass eine direkte Anstellung im Privathaushalt möglich und praktikabel ist. Pflegebedürftige bzw. die An- und Zugehörigen sind in diesem Fall für die Anmeldung und das Abführen von Sozialabgaben, einschließlich der Unfallversicherung und der Abführung von Lohnsteuer an das Finanzamt zuständig. Diese Arbeitgeberpflichten stellen einen erheblichen Verwaltungsaufwand dar, insbesondere vor dem Hintergrund regelmäßig wechselnder Betreuungskräfte.

Es wäre daher zu begrüßen, wenn die Administrierung wesentlich vereinfacht wird. Dies könnte erreicht werden durch die Einrichtung einer zentralen Melde- und Einzugsstelle, ähnlich der Mini-Job-Zentrale. Die Berechnung und der Einzug der Sozialabgaben sollten einheitlich von einer behördlichen Stelle übernommen werden. Das entlastet den Haushalt und schützt die Arbeitnehmer_innen. Der Arbeitsvertrag ist der behördlichen Stelle vorzulegen, was zu mehr Transparenz führt. Sozialabgaben würden ordnungsgemäß errechnet und abgeführt werden. Die behördliche Stelle sollte auch zu Versicherungs-, Beitrags- und Melderecht beraten.

Eine finanzielle Entlastung der Pflegehaushalte für qualitätsgesicherte Angebote soll illegale und prekäre Beschäftigung zurückdrängen

Der Deutsche Caritasverband setzt sich dafür ein, private Haushalte bei der Finanzierung der Kosten für eine Live-in-Kraft durch einen Zuschuss aus der Pflegeversicherung²² (oder aus Steuermitteln) zu unterstützen, wenn die im Folgenden skizzierten Voraussetzungen vorliegen:

Es muss sichergestellt werden, dass die Mittel aus der Pflegeversicherung nur für legale und qualitätsgesicherte Beschäftigungsverhältnisse in Anspruch genommen werden können. Zur Sicherung der Pflegequalität ist die Einbindung eines ambulanten Pflegedienstes notwendig.

Der Zuschuss sollte daher gewährt werden, wenn folgende Voraussetzungen vorliegen und nachgewiesen sind:

- Legales Beschäftigungsverhältnis

²¹ Leiber, Simone/Rossow, Verena (2022), [Mehr Fortschritt wagen auch im Feld der Live-in-Pflege \(DIFIS-Studie\)](#), S.3 (zuletzt abgerufen am 22.11.2022).

²² Die Regelung über die Pflegeversicherung lässt die Einbindung des Arrangements in die oben dargestellten Pfleagemix-Anforderungen leichter erscheinen.

- Erfüllung bestimmter Mindestanforderungen an die Qualifizierung (Deutschkenntnisse, Erste-Hilfe-Kurs) der Betreuungsperson
- Inanspruchnahme eines ambulanten Pflegedienstes

Es sollte im SGB XI für Pflegebedürftige ab Pflegegrad 2 einen Anspruch auf Kostenerstattung zum Ersatz von Aufwendungen für Live-in-Kräfte unter Anrechnung auf den Pflegesachleistungsanspruch in Höhe von 40% der nach § 36 SGB XI vorgesehenen Höchstleistungsbeträge (Umwandlungsanspruch) geschaffen werden, wenn die oben genannten Voraussetzungen vorliegen. Der Anspruch auf Erhalt eines anteiligen Pflegegelds bleibt daneben bestehen. Weiter sollte der Entlastungsbetrag nach § 45b SGB XI ab Pflegegrad 1 für die Finanzierung von Haushaltshilfen/Live-in-Kräften unter den gleichen Bedingungen einsetzbar sein.²³

Dies kann nur ein erster Schritt sein, weitere Maßnahmen und Entlastungen müssen folgen. Der Deutsche Caritasverband setzt sich u.a. für eine Erweiterung und Flexibilisierung des Leistungsrechts durch ein jährliches Entlastungsbudget ein, das flexibel und bedarfsgerecht eingesetzt werden kann.

Verbindliche Qualitätsstandards sollen für (Vermittlungs-)Agenturen entwickelt und entsprechende staatliche Kontrollmöglichkeiten geschaffen werden

Deutsche und ausländische (Vermittlungs-)Agenturen haben eine zentrale Bedeutung in diesem Setting. Ihnen kommt eine entscheidende Rolle in Bezug auf die Aufklärung über die rechtlichen Rahmenbedingungen, die Verifikation des Betreuungs- und Pflegebedarfs und der Eignung der Betreuungskräfte zu. Der Deutsche Caritasverband setzt sich daher für die Einführung rechtlich verbindlicher Qualitätsstandards und entsprechender staatlicher Kontrollen ein.

Abspraken mit den Herkunftsländern von Live-in-Kräften aus Drittstaaten können eine Legalisierung der Arbeitsverhältnisse ermöglichen

Da es um eine Tätigkeit geht, die keinen beruflichen Abschluss voraussetzt, wäre die Anwerbung möglich, wenn es Absprachen mit der Arbeitsverwaltung des Herkunftslandes gäbe (§ 19c Abs. 1 AufenthG i.V.m. § 15c BeschV). Solche Absprachen gibt es derzeit nicht. Der Deutsche Caritasverband fordert schon seit langem solche Absprachen zur Legalisierung von Arbeitsverhältnissen mit Beschäftigten aus Drittstaaten.

Die Öffentlichkeitsarbeit muss ausgeweitet werden

Der Deutsche Caritasverband macht es sich zur Aufgabe, die breite Öffentlichkeit auf die Regulatorbedarfe der Beschäftigungsverhältnisse der Care-Migrant_innen aufmerksam zu machen und bei betroffenen Pflegehaushalten und in der Gesellschaft ein entsprechendes Bewusstsein zu schaffen.

Die Politik ist aufgefordert, Maßnahmen zu ergreifen und die Bevölkerung über den rechtlichen Rahmen legaler und fairer Arbeitsverhältnisse aufzuklären.

²³ Vgl. Regelungsvorschlag der alten Bundesregierung BMG im [Arbeitspapier](#) vom 15.03.2021 unter § 45 f SGB XI.

Perspektivisch sind neue Wege in der Langzeitpflege zu erschließen

Der Unterstützungs- und Pflegebedarf wird durch die vorhandenen Versorgungsstrukturen nicht gedeckt werden können. Auch wenn Live-in-Betreuung legal und fair praktiziert wird, kann sie nur ein Baustein im Versorgungsmix sein, der nicht für alle Pflegebedürftige/Familien in Betracht kommt. Außerdem stehen bei einer weiterhin wachsenden Zahl an Pflegebedürftigen nicht genügend geeignete Kräfte zur Verfügung, denn auch in den Heimatländern der Live-in-Care-Kräfte wächst die Zahl und damit der Betreuungsbedarf älterer Menschen. Aufgabe der Politik muss es sein, neue Wege in der Pflege zu erschließen: Flexible, gemeindebasierte und durch sorgende Gemeinschaften mitgetragene Versorgungsformen sind zu entwickeln, erproben, verstetigen.

Freiburg/Berlin, 22. November 2022
Deutscher Caritasverband e.V.

Eva M. Welskop-Deffaa
Präsidentin

Kontakt

Dr. Edith Cannivé-Deller
Referat Teilhabe und Gesundheit
Telefon-Durchwahl 0761 200-366
E-Mail: edith.cannive-deller@caritas.de

Dr. Elisabeth Fix
Referatsleiterin (Tandemleitung)
Referat Kontaktstelle Politik
Telefon-Durchwahl 030 284447-46
E-Mail elisabeth.fix@caritas.de

Dr. Elke Tießler-Marenda
Referat Migration und Integration
Telefon-Durchwahl 0761 200-371
E-Mail elke.tiesser-marenda@caritas.de