

Neukonzeption der Live-in-Betreuung: Eine regulatorische Perspektive auf trans- nationale Care-Arbeiter*innen in deutschen Live-in-Arrangements

Gülten Gizem Fesli

AUF EINEN BLICK

- Transnationale Care-Arbeiter*innen aus Osteuropa gehen häufig irregulärer Erwerbsarbeit in deutschen Haushalten mit Pflegebedarf nach.
- Die Praxis der irregulären 24-Stunden-Live-in-Betreuung in Deutschland weist im Hinblick auf das deutsche Arbeitsrecht regulatorische Lücken auf.
- Arbeitsmarktpolitische Maßnahmen könnten die Herausforderungen für transnationale Pflegekräfte verringern und möglicherweise die 24-Stunden-Live-in-Betreuung auf Bundesebene regulieren.
- Politische Änderungen sollten die formale Anerkennung der Pflegearbeit als systemrelevante Arbeit umfassen.
- **Stichworte:** irreguläre Erwerbsarbeit, Arbeitsmigration, transnationale Care-Arbeiter*innen, Arbeitsmarktpolitik, Live-in-Arrangements.

REGULIERUNG TRANSNATIONALER CARE- UND PFLEGEGARBEIT IN LIVE-IN-ARRANGEMENTS

Die Irregularität transnationaler und häuslicher Pflegearbeit in deutschen Live-in-Arrangements manifestiert sich in sozialräumlicher Isolation, Rund-um-die-Uhr-Verfügbarkeit, fehlendem Zugang zu Sozialleistungen wie Mindestlohn und Gesundheitsversorgung sowie in Herausforderungen hinsichtlich der Aufenthaltsgenehmigung. Dieser DIFIS-Impuls verdeutlicht die Regelungslücken der 24-Stunden-Live-in-Betreuung mit Blick auf das deutsche Arbeitsrecht und untersucht die Komplexität der 24-Stunden-Live-in-Arrangements aus arbeitssoziologischer Perspektive. Der DIFIS-Impuls macht Vorschläge für arbeitsmarktpolitische Maßnahmen, die diese Herausforderungen angehen und die 24-Stunden-Betreuung auf Bundesebene regeln könnten. Zu den vorgeschlagenen Maßnahmen gehören die

Begrenzung der 24-Stunden-Verfügbarkeit, die Integration in das Sozialversicherungssystem, die Regelung des Arbeitgeber-Arbeitnehmer-Status und die Regulierung transnationaler Pflegeagenturen, um ein gerechteres und sichereres Arbeitsumfeld für transnationale Pflegekräfte in Deutschland zu schaffen.¹ Darüber hinaus ist diese Neukonzeption von entscheidender Bedeutung für die Verbesserung des sozialen Status der Pflegearbeit und für die effektive Anwerbung und Bindung qualifizierter transnationaler Hausangestellter. Sie ist unerlässlich, um Probleme wie dem Mangel an qualifizierten Fachkräften in Deutschland zu begegnen.

Da der Anteil älterer Menschen in Deutschland stetig zunimmt, ist davon auszugehen, dass auch die

Zahl der Pflegebedürftigen steigen wird. Laut der Statistik der Europäischen Union über Einkommen und soziale Schutzleistungen (EU SILC) gab es im Jahr 2011 in Deutschland bereits 5,4 Millionen Menschen, die trotz Pflegebedürftigkeit und Hilfsbedarfs keine Leistungen der Pflegeversicherung erhielten. Nach Angaben der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) erhielten rund 3,3 Millionen Menschen, die keine Leistungen der Pflegeversicherung bezogen, informelle Pflege und Unterstützung. Bezieht man die Empfänger*innen informeller Pflege, wie etwa selbst organisierte häusliche Pflege, mit ein, steigt die Zahl auf rund 4,7 Millionen Menschen.²

Es gibt nur wenige offizielle Daten zur Anzahl der Menschen, die eine 24-Stunden-Betreuung benötigen. Dies liegt daran, dass die von „transnationalen Frauen“ in 24-Stunden-Betreuungsverhältnissen geleistete häusliche Pflege informelle Erwerbsarbeit ist, also ohne oder mit nur geringer sozialer Absicherung und niedrigen Löhnen. Angesichts der zu erwartenden Zunahme der Zahl der Menschen, die Langzeitpflege benötigen, ist der Bedarf an Unterstützung im Alltag über die Grundpflege hinaus offensichtlich. Deutschland muss einfache Modelle für eine formelle, präzise und effiziente Pflege in verschiedenen Umgebungen erproben. Dazu gehört auch die 24-Stunden-Häusliche-Pflege, da viele ältere Menschen und ihre Familien den Wunsch hegen, dass ihre Angehörigen in ihrer gewohnten Umgebung gepflegt werden. Dies ist zum Teil auf den Mangel an formellen Pflegeeinrichtungen sowie auf teure Altenheime zurückzuführen. Darüber hinaus gibt es die Möglichkeit der ambulanten Pflege, bei der eine Pflegekraft in regelmäßigen Abständen eine pflegebedürftige Person in ihrem zu Hause für begrenzte Zeit besucht und ambulant pflegt.

RECHTLICHE HERAUSFORDERUNGEN AM ARBEITSPLATZ FÜR LIVE-IN-CARE-ARBEITER*INNEN

Obwohl transnationale Care-Arbeiter*innen in Privathaushalten hauptsächlich für die Hausarbeit und die Betreuung älterer Menschen zuständig sind, müssen sie oft auch Pflegeaufgaben für ältere Personen übernehmen, für die eine pflegerische Ausbildung erforderlich wäre.³ Die Pflege umfasst beispielsweise die Verabreichung von Medikamenten und Injektionen sowie das Wechseln von Verbänden. Dies gilt insbesondere für Menschen, die auf Langzeitpflege angewiesen sind, deren Durchschnittsalter bei 75 Jahren liegt und an Demenz oder Alzheimer leiden. Für diese Gruppe liegt der

Pflegegrad nach dem deutschen Pflegesystem, der von 1 bis 5 reicht, im Bereich von 4 bis 5. Je höher die Zahl, desto mehr Pflege wird benötigt. Während Stufe 1 die Grundversorgung darstellt, entspricht Stufe 5 dem höchsten Hilfsbedarf, bei der die Pflegebedürftigen gemäß der Definition des Bundesministeriums für Gesundheit (2022)⁴ schwere Beeinträchtigungen haben, die eine spezifische Pflege erfordern.

24-Stunden-Live-in

Der Begriff ‚24-Stunden-Live-in‘ wird in der deutschen Literatur häufig verwendet, um Pflegearrangements in privaten Haushalten zu beschreiben, die in der Regel von transnationalen Migrant*innen aus Osteuropa erbracht werden. Diese leben und arbeiten oft unter informellen oder semi-formellen Bedingungen, wobei die Grenzen zwischen Arbeit und Freizeit verschwimmen. Daher wird dieser Begriff auch in diesem Beitrag verwendet. Es hat jedoch ein Begriffswandel stattgefunden, da Aktivist*innen, darunter auch die in diesem Beitrag vertretenen, alternative Begriffe wie ‚transnationale Care-Arbeiterin‘ oder ‚Pflegekraft‘, ‚Hausangestellte‘ oder vor allem ‚Live-in-Betreuung‘ befürworten, um das rechtliche Verbot der 24-Stunden-Live-in hervorzuheben.

Die Aufgaben von häuslichen Pflegekräften lassen sich in vier Hauptbereiche unterteilen: (1) Anwesenheit und Anleitung (tägliche Strukturierung, Beobachtung und Bereitschaft, Reaktionsfähigkeit), (2) Hauswirtschaft (Reinigung, Einkaufen, Essenszubereitung), (3) Sicherheit und Grundversorgung (Mobilität und Sturzprävention, Haut- und Körperpflege, Anziehen und Ausziehen, Toilettengang, Waschen, Essen geben) und (4) Teilhabe (Sozialisierung, Spiel und Interaktion, Begleitung). Aufgrund dieser umfassenden Tätigkeiten rund um die Uhr ist es schwierig, konkrete Grenzen für die Arbeitszeiten festzulegen. Unabhängig davon, ob die Erwerbsarbeit von 24-Stunden-Pflegekräften offiziell registriert oder informell ist, besteht aufgrund der 24-Stunden-Verfügbarkeit ein Mangel an Schutz. Laut Aulenbacher et al. (2024)⁵ führen unbegrenzte Arbeitszeiten zu Überstunden, Bereitschaftsdienst und Sonntagsarbeit. Daneben haben Care-Arbeiter*innen aufgrund von Isolation und Einsamkeit bei der Arbeit sowie wegen eines Mangels an Ruhe- und Freizeit ge-

sundheitliche Probleme wie Depressionen, da der Arbeitsplatz bei der Live-in-Regelung auch der Wohnort der Pflegekraft ist. Einsamkeit und Depressionen verspüren die Care-Arbeiter*innen auch deswegen, weil sie häufig selbst eine Familie mit Kindern im Herkunftsland haben, von der sie getrennt werden und wodurch ebenso Lücken in der Care-Arbeit entstehen.

Die rechtliche Unklarheit von Live-in-Arrangements wurde in den letzten Jahren diskutiert und hat intensive politische und rechtliche Debatten ausgelöst. In einem maßgebenden Verfahren im Jahr 2021 klagte eine bulgarische 24-Stunden-Live-in-Pflegekraft namens Dobrina D., unterstützt von der Gewerkschaft *Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft* (ver.di) und der Initiative *Faire Mobilität*, auf das Recht auf einen Mindestlohn und begrenzte Arbeitszeiten, was zu einem Urteil des Bundesarbeitsgerichts führte. Die Care-Arbeiterin gewann den Prozess auf Landesebene vor dem Landessozialgericht Berlin-Brandenburg und erreichte 32.029 Euro Nachzahlungen.⁶

Es gibt kaum Untersuchungen dazu, wie pflegebedürftige Familien sowie Pflegekräfte, die meist aus osteuropäischen Ländern stammen, rechtliche Unklarheiten in ihrem Arbeitsalltag erleben und damit umgehen. Diese Unklarheiten beziehen sich auf die Trennung von medizinischen und pflegerischen sowie haushaltsnahen Tätigkeiten. Zu diesem Zweck müssen Regelungslücken geschlossen werden.

Das Pflegegeld, das pflegebedürftigen Menschen über die Pflegeversicherung zur Verfügung steht, deckt keine Vollzeitbetreuung ab, die aber notwendig wäre, da ambulante Pflege nur begrenzt verfügbar ist. Daher beauftragen viele Familien ambulante Dienste und greifen auf günstige 24-Stunden-live-in-Betreuer*innen aus Süd- und Osteuropa zurück.

SCHLUSSFOLGERUNG

Es lassen sich drei Bereiche für regulatorische Maßnahmen identifizieren und diskutieren, um ein gerechteres und sichereres Arbeitsumfeld für transnationale Pflegekräfte in Deutschland zu schaffen.

Dazu gehört zunächst die (1) Regulierung der Arbeitszeiten, um die 24-Stunden-Verfügbarkeit zu begrenzen. Die rechtliche Grundlage für die Regulierung der 24-Stunden-Verfügbarkeit und die Überschreitung der Arbeitszeiten wurde 2021 durch die gerichtliche Entscheidung im Fall von Dobrina D. geschaffen. Diese soll von den staatlichen Behörden formell umgesetzt und durchgesetzt werden, um begrenzte Arbeitszeiten, Pausen, Krankheitstage und Urlaub sicherzustellen.

Zudem wird der Pflegemarkt von transnationalen Dienstleistungsagenturen aus osteuropäischen Ländern dominiert. Diese sollen strenger überwacht und die (2) Arbeitgeber-Arbeitnehmer-Beziehungen sollen klarer geregelt werden, um festzulegen, wer der Arbeitgeber ist. Die Angabe der Familien als formelle Arbeitgeber verhindert den Missbrauch der prekären Situation transnationaler Pflegekräfte durch Vermittlungsagenturen und Dienstleister. Dies würde auch ausschließen, dass Vermittlungsagenturen als Scheinarbeitgeber auftreten und transnationale Pflegekräfte in irreguläre Erwerbsarbeitsverhältnisse ohne Integration in das deutsche Sozialversicherungssystem und ohne formelle Arbeitsverträge locken. Darüber hinaus hat die Internationale Arbeitsorganisation in der Konvention C189 aus dem Jahr 2011⁷ Hausarbeit als formelle Beschäftigung anerkannt. Deutschland hat diese Konvention 2015 ratifiziert und behandelt häusliche Pflegearbeit in Live-Ins als formelle Beschäftigung.

Drittens muss die (3) Regelung von Verträgen zur Einbeziehung und Integration von Pflegekräften in das Sozialversicherungssystem durchgesetzt werden. Solche Regelungen sind auch für transnationale Care-Arbeiter*innen auf dem deutschen Arbeitsmarkt von Vorteil, da sie dadurch Zugang zum Rentenversicherungssystem sowie zu einer Unfallversicherung haben. Eine Möglichkeit zur Regelung der 24-Stunden-Betreuung sind laut Rossow und Leiber (2022)⁸ verbesserte rechtliche Schutzmaßnahmen und Klarheit hinsichtlich der Arbeitsverhältnisse von Live-in-Care-Arbeiter*innen. Live-in-Pflegekräfte, die insbesondere aus Mittel- und Osteuropa stammen, sind mit erheblichen rechtlichen Unsicherheiten hinsichtlich ihres Beschäftigungsstatus und ihrer Rechte konfrontiert. Rechtliche Unklarheiten ergeben sich aus den vertraglichen Vereinbarungen, die oft als Selbstständigkeit formuliert sind, aber nicht die tatsächlichen Arbeitsbedingungen der Pflegekräfte widerspiegeln. Die Überschneidung des deutschen und osteuropäischer Rechtssystems erschwert die Bestimmung der geltenden Arbeitsgesetze, insbesondere in Bezug auf Mindestlohn und Arbeitszeiten. Auch Fragen der Sozialversicherung sind problematisch, da Pflegekräfte in der Regel unter das deutsche Sozialversicherungsrecht fallen, obwohl sie bei osteuropäischen Agenturen beschäftigt sind.

Unter den Interessengruppen, darunter die Gewerkschaft ver.di und die gewerkschaftsnahe Einrichtung *Faire Mobilität*, besteht Einigkeit darüber, dass für diese Arbeitnehmer*innen die Mindeststandards des deutschen Arbeitsrechts gelten sollten.

Dies erfordert die Auffassung, dass eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung und keine Selbstständigkeit vorliegt. Zu den Empfehlungen gehören die Schaffung klarer rechtlicher Rahmenbedingungen, die Stärkung der Arbeitnehmerrechte und die Verbesserung der Überwachungs- und Durchsetzungsmechanismen wie die Dokumentierung der Arbeitszeiten und -pausen sowie der erbrachten Tätigkeiten. Die Stärkung der Überwachung und Dokumentation der Arbeitszeiten ist für die Durchsetzung der Arbeitsrechte und die Einhaltung der Mindestlohngesetze entscheidend. Die derzeitigen rechtlichen Rahmenbedingungen werden den besonderen Herausforderungen der Live-in-Pflege nicht gerecht, insbesondere hinsichtlich der Einstufung von Bereitschaftszeiten als Arbeitszeit. Es braucht ein zuverlässiges System zur Erfassung der täglichen Arbeitszeiten, das den Anforderungen des deutschen Arbeitsrechts und der ILO-Konvention entspricht. Auch Kocher (2022)⁹ plädiert für die politische Regelung der Live-in-Pflege als formales Arbeitsverhältnis sowie für rechtliche Rahmenbedingungen für eine bessere Durchsetzung der Arbeitsrechte und der sozialen Absicherung von transnationalen Care-Arbeiter*innen. Die Absicherung mittels der Arbeitslosenversicherung ist für transnationale Pflegekräfte zentral, da sie arbeits- und obdachlos werden, sobald die zu betreuende Person verstirbt. Vielen Familien mit pflegebedürftigen Angehörigen, die Hilfe suchen, fehlen Informationen über die verfügbaren Angebote und die Infrastrukturen für häusliche Pflegedienste, was zu Unsicherheiten hinsichtlich der Lohnzahlung während der Krankheit oder des Urlaubs der Pflegekraft führt. Darüber hinaus sind Beiträge zur Sozialversicherung für viele Pflegekräfte, die Familien unterstützen, unattraktiv, da es keine Absicherung durch die Familienversicherung gibt. Bürokratische Hürden erschweren die Registrierung zusätzlich und fördern ein Umfeld, in dem informelle Beschäftigung in und um private Haushalte wächst. Daher können transnationale Pflegekräfte unklaren Vertragsbedingungen oder Ausbeutung durch Vermittlungsagenturen ausgesetzt sein. Somit wird argumentiert, dass politische Rahmenbedingungen zur Regelung von pflegerischer Care-Arbeit als formelle Beschäftigung erforderlich sind. Dies kann die Einbeziehung von transnationalen Care-Arbeiter*innen in das deutsche Sozialversicherungssystem ermöglichen. Darüber hinaus basiert formelle Beschäftigung auf einem Vertrag. Ein solcher garantiert Care-Arbeiter*innen die Rechte aus dem Arbeitsschutzgesetz. Dies könnte dazu führen, dass Pflege nicht mehr als

private familiäre Verantwortung betrachtet wird, sondern als Erwerbsarbeit, die formell und rechtlich anerkannt wird.

Literatur

- 1 Aulenbacher, Brigitte, Helma Lutz, Ewa Palenga-Möllnbeck und Karin Schwiter. 2024. Home Care for Sale. The Transnational Brokering of Senior Care in Europe. SSIS-Reihe.
- 2 Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung. 2025. Informelle Pflege. https://www.diw.de/de/diw_01.c.471829.de/informelle_pflege.html (Zugriff: 12. November 2025).
- 3 Leiber, Simone und Rossow, Verena. 2022. 'Mehr Fortschritt wagen' auch im Feld der Live-in-Pflege? DIFIS-Impuls 2022/1. 'Mehr Fortschritt wagen' auch im Feld der Live-in-Pflege? Verena Rossow und Simone Leiber (Zugriff 12. November 2025).
- 4 Bundesministerium für Gesundheit. 2022. Pflegegrade. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/pflegegrade.html> (Zugriff: 12. November 2025).
- 5 Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft. 2024. Der Skandal nach dem Skandal. <https://gesundheit-soziales-bildung.verdi.de/themen/arbeit-in-europa/++co++77a303ac-7a51-11ef-b6a4-dd9d601c54b7> (Zugriff: 12. November 2025).
- 6 International Labour Organization. 2011. C189 – C189 - Domestic Workers Convention, 2011 (No. 189). https://normlex.ilo.org/dyn/nrmlx_en/f?p=NORMLEX-PUB:12100:0::NO::p12100_ILO_CODE:C189 (Zugriff: 19. August 2025).
- 7 Kocher, Eva 2022. Arbeitsverhältnisse für transnationale Live-in-Care. Handlungsempfehlungen aus arbeitsrechtlicher Sicht. DIFIS-Impuls 2022/12. Deutsches Institut für Interdisziplinäre Sozialpolitikforschung (Zugriff: 12. November 2025).

Über die Autorin

Gülten Gizem Fesli, M. A., ist Doktorandin am Doktorandenkolleg für Intersektionalitätsstudien an der Universität Bayreuth und Lehrbeauftragte am Institut für Soziologie der Universität Erlangen-Nürnberg. Ihre Forschungsgebiete umfassen Arbeitsbeziehungen, Migration, Intersektionalität und Care Economy.

Für die Inhalte der vorliegenden Publikation ist ausschließlich die Verfasserin verantwortlich.

Impressum

DIFIS – Deutsches Institut für Interdisziplinäre Sozialpolitikforschung
 Direktorin: Prof. Dr. Ute Klammer (Universität Duisburg-Essen)
 Stellvertretender Direktor: Prof. Dr. Frank Nullmeier (Universität Bremen)
 Standort Duisburg: Institut Arbeit und Qualifikation (IAQ), Forsthausweg 2, 47057 Duisburg

Standort Bremen: SOCIUM Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik, Mary-Somerville-Straße 5, 28359 Bremen

Homepage: www.difis.org

Erscheinungsort und -datum: Duisburg/Bremen, November 2025

Inhaltliche Betreuung: Jenny Hahs, PhD, Miriam Laschinski

Betreuung der Publikationsreihe: Dr. Miruna Bacali

ISSN: 2748-680X