

Live-in-Betreuung: Alternativen zum systematischen Gesetzesbruch

DIETMAR ERDMEIER

Sicher und unterstützt im eigenen Haushalt alt zu werden – das wünschen sich viele ältere und pflegebedürftige Menschen. Und dies sollte auch das Ziel der pflegerischen Versorgung sein. Weil sich Angehörige oft nicht (mehr) dazu in der Lage sehen und die soziale Pflegeversicherung als seit vielen Jahren strukturell unterfinanzierte Teilleistungsversicherung immer weniger die Bedarfe abdeckt, suchen sie eigenständig nach alternativen Lösungen mit Unterstützung durch Dritte. Das Versprechen der 24-Stunden-Betreuung, die „rund um die Uhr“ zur Verfügung steht – und das zu bezahlbaren Preisen –, erscheint verlockend.

Diese Arrangements beruhen auf einer Pendelmigration: Die Migrantinnen leben zwei bis drei Monate in einem deutschen Haushalt, werden von einer weiteren Migrantin abgelöst und gehen dann für etwa die gleiche Zeit in ihr Herkunftsland zurück. Zumeist wohnt die Familie der Pflegebedürftigen in der Nähe und übernimmt organisatorische Aufgaben, kann aber die notwendige tägliche Unterstützung nicht leisten.

In Deutschland werden vor allem Migrantinnen aus Osteuropa, zumeist aus Polen, in Privathaushalten als sogenannte Live-ins beschäftigt. Für deutsche Arbeitnehmer*innen ist eine solche Anstellung aufgrund des geringen Einkommens im Verhältnis zu der zeitlich umfangreichen Tätigkeit und der Forderung, im Privathaushalt des Pflegebedürftigen zu wohnen, nicht interessant.¹ Dass die 24-Stunden-Betreuung nur mit systematischen Verstößen gegen Arbeitsschutzgesetze, Persönlichkeitsrechte und auf Kosten der Qualität und Sicherheit der Versorgung zu haben ist, tritt häufig in den Hintergrund.

Wachsender Versorgungsbedarf

Laut Pflegestatistik waren in Deutschland Ende 2021 4,96 Mio. Menschen im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI) pflegebedürftig. 4,17 Mio., also etwa fünf von sechs pflegebedürftigen Menschen, wurden zu Hause versorgt. Davon erhielten 2,55 Mio. ausschließlich Pflege-

geld. Sie wurden überwiegend durch Angehörige gepflegt. Ebenfalls in Privathaushalten lebten weitere 1,05 Mio. pflegebedürftige Menschen, die zusammen mit ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten oder vollständig durch solche versorgt wurden.

Demnach leben rund 84% aller pflegebedürftigen Menschen im eigenen Zuhause und werden von pflegenden Angehörigen, ambulanten Pflegediensten oder aber von Live-in-Kräften betreut und gepflegt.² Die Zahl der pflegebedürftigen Menschen in Deutschland hat sich in den letzten acht Jahren fast verdoppelt. Das ist nicht zuletzt auf die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs im Jahr 2017 zurückzuführen, mit dem sowohl die Leistungen als auch der Kreis der Empfänger*innen ausgeweitet wurden. Der Anstieg fand fast ausnahmslos im Bereich der ambulant versorgten Menschen statt, in den stationären Einrichtungen blieb die Zahl der Bewohner*innen hingegen nahezu konstant.

Schätzungen zufolge leben und arbeiten in diesen Privathaushalten derzeit zwischen 300 000 bis 600 000 Arbeitskräfte, die neben Tätigkeiten im Haushalt auch für die Betreuung und Versorgung zuständig sind. Meist verschwimmen die Grenzen zu pflegerischen Tätigkeiten, für die eine fachliche Qualifikation notwendig wäre. Die Beschäftigten sind zudem von vermittelnden Agenturen sowie Einsatzhaushalten abhängig.

Die Zahl pflegebedürftiger Menschen wird weiter steigen. In Kombination mit einem akuten Fachkräftebedarf in der Pflege wird dies die Versorgungssituation weiter verschärfen, wenn nicht gegengesteuert wird. Die Anzahl der Vermittlungsagenturen steigt seit Jahren, was auf

1 <https://gesundheit-soziales-bildung.verdi.de/themen/arbeit-in-europa/++co++e76d625a-c7f9-11e9-afd5-001a4a160100>

2 https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2022/12/PD22_554_224.html

eine zunehmende Nachfrage nach bezahlbaren häuslichen Versorgungsangeboten für ältere Menschen hindert. Zumindest diejenigen, die es sich leisten können, greifen deshalb oft auf Live-in-Kräfte zurück. Die Beschäftigungsmodelle missachten geltende Arbeitszeitregelungen und unterlaufen den gesetzlichen Mindestlohn. Diese prekären Arbeitsbedingungen, eine oft unzureichende Vorbereitung auf die bevorstehende Betreuungssituation und mangelnde Freizeit gepaart mit der meist vollständigen Isolation, führen nicht selten zur Überforderung der Live-ins.

In den vergangenen Jahren wurde immer wieder auf die prekäre Situation öffentlich hingewiesen und die Politik zum Handeln aufgefordert. So hat die Internationale Arbeitsorganisation (ILO) internationale Standards für Hausangestellte (*Domestic Workers*) entwickelt. Auf europäischer Ebene wurden Richtlinien wie z. B. die EU-Arbeitszeitrichtlinie erlassen, die in den Mitgliedstaaten für Live-in-Arbeitsverhältnisse bindend sind. Getan hat sich jedoch zumindest in Deutschland nur sehr wenig. Die Parteien der Ampel-Koalition haben im Koalitionsvertrag (2021 bis 2025) zwar festgeschrieben, die sogenannte 24-Stunden-Pflege rechtssicher gestalten zu wollen, politische Initiativen sind jedoch Mitte 2023 noch immer nicht greifbar.

Systematischer Gesetzesbruch

Das Landesarbeitsgericht Berlin-Brandenburg hat einer bulgarischen Betreuerin im August 2020 in zweiter Instanz die Nachzahlung des gesetzlichen Mindestlohns zugesprochen. Dieses Urteil (Az. 21 Sa 1900/19) hat die Diskussion um die sogenannte 24-Stunden-Pflege nochmal deutlich angeheizt. Die Betreuerin, die mit Unterstützung von ver.di und des muttersprachlichen DGB-Beratungsnetzwerks „Faire Mobilität“ geklagt hatte, lebte im Haushalt einer 96-Jährigen und sollte dort rund um die Uhr für Körperpflege, Hilfe beim Essen und Ankleiden sowie soziale Aufgaben zur Verfügung stehen.³ Bezahlt wurde sie laut Arbeitsvertrag allerdings nur für 30 Stunden pro Woche und erhielt knapp 1000 € netto im Monat. Vermittelt wurde die Beschäftigte von einer deutschen Agentur, angestellt war sie bei einer bulgarischen Firma, die nun zur Nachzahlung von über 30 000 € allein für das Jahr 2015 verurteilt wurde.⁴

Das Bundesarbeitsgericht (BAG) verwies die Klage später an die Vorinstanz zurück. Zugleich stellten die obersten Arbeitsrichter allerdings klar, dass der gesetzliche Mindestlohn auch auf diese Arbeitsverhältnisse und auf jede Arbeitsstunde angewendet werden muss (5 AZR 505/20). Das gilt für alle Beschäftigten, unabhängig von ihrer Herkunft und davon, mit wem sie ihren Arbeitsvertrag geschlossen haben.⁵

Nach einem langen Prozess, den der gewerkschaftliche Rechtsschutz für die bulgarische Kollegin bis zum Bundesarbeitsgericht ausgefochten hat, sprach das Landesar-

beitsgericht Berlin-Brandenburg ihr in letzter Instanz eine Lohnnachzahlung zu: einen Betrag von knapp 39 000 € für eine tägliche Arbeitszeit von über 21 Stunden. Diese Zeit habe die Klägerin entweder gearbeitet oder sie sei in Bereitschaft gewesen. Den Kindern der pflegebedürftigen Seniorin sei es erkennbar darum gegangen, dass die Mutter rund um die Uhr betreut werde, so der Richterspruch.⁶

Die Studie von Bartig et al. (2022) belegt, dass es sich keinesfalls um einen Einzelfall handelt, sondern regelhaft arbeitsrechtliche Vorgaben umgangen werden.⁷ Demnach variiert die Zahl der täglichen Arbeitsstunden zwischen sechs und 15, mit einem Mittelwert von elf Stunden. Ähnlich unterschiedlich ist die Dauer der täglichen Freizeit, diese liegt zwischen null und vier Stunden. Die meisten Betreuer*innen haben täglich zwei Stunden Freizeit, viele müssen regelmäßig in der Nacht aufstehen, um sich um die betreute Person zu kümmern. Der monatliche Nettoverdienst liegt zwischen 1200 € und 1600 €, woraus sich ein geschätzter mittlerer Nettostundenverdienst von 6,70 € ergibt. In der Studie heißt es: „Zum Vergleich: Der geschätzte durchschnittliche Nettostundenlohn von Arbeitnehmer*innen in Deutschland betrug 2019 ca. 18,63 €. [...] Im Verhältnis von Arbeitszeit zu Einkommen fällt auf, dass längere Arbeitszeiten nicht zu höheren Einkommen führen. Es besteht im Gegenteil eine negative Korrelation zwischen langen Arbeitszeiten und dem Einkommen. [...] Der Lohnunterschied zwischen Deutschland und Polen erklärt, warum es für die Befragten attraktiv ist, monataweise in Deutschland zu arbeiten, und warum das Modell so stabil ist. Darüber hinaus liegen die Kosten für die Einstellung einer Betreuungskraft aus Polen unter dem Niveau der durchschnittlichen Zuzahlung zur Pflege im Heim (ca. 2000 €), was neben weiteren Faktoren ein Anreiz ist, dieses Modell zu wählen.“

Festzuhalten ist, dass bei gewöhnlichem Arbeitsort in Deutschland das deutsche Arbeitsrecht Anwendung findet, und dass bei einer rechtmäßigen Entsendung/Überlassung aus dem Ausland die Mindestschutzvorschriften des deutschen Arbeitsrechts (u. a. MindestlohnG, ArbZG) greifen. Zudem ist die Bundesrepublik Deutschland an das Übereinkommen über menschenwürdige Arbeit für

3 <https://gesundheit-soziales.verdi.de/service/drei/drei-76/+co++7a12a40e-8279-11eb-87df-001a4a160100>

4 <https://gesundheit-soziales.verdi.de/themen/arbeit-in-europa/+co++bee54a2e-e098-11ea-bed4-001a4a160100>, <https://www.faire-mobilitaet.de>

5 <https://www.verdi.de/presse/pressemitteilungen/+co++759b76cc-d4f3-11eb-aa0a-001a4a16012a>

6 <https://www.verdi.de/themen/recht-datenschutz/+co++c395811a-e098-11ea-ad05-525400940f89>

7 S. 8ff. https://www.dezim-institut.de/fileadmin/user_upload/Demo_FIS/publikation_pdf/FA-5463.pdf

Hausangestellte (ILO-Übereinkommen Nr. 189) gebunden, mit dem die Verpflichtung zur Gleichbehandlung von Hausangestellten geregelt ist.

Versorgungsqualität nicht gesichert

Neben Verstößen gegen Schutzrechte der Beschäftigten ist die Problematik dieses Modells, dass es die Pflegequalität nicht sichert. Denn die allermeisten der Kolleg*innen sind keine gelernten Pflegekräfte, obwohl sie vielfach Pflegetätigkeiten ausführen (müssen). Die Trennung zwischen hauswirtschaftlichen und pflegerischen Tätigkeiten ist in der Regel nicht klar. In die Privathaushalte gelangen die Beschäftigten häufig durch Vermittlungsagenturen, die Haushalte bei der Suche und Vermittlung derartiger Arrangements unterstützen – für die Agenturen ein lohnendes Geschäft. Auch die Rolle der Privathaushalte als „Arbeitgeber“ und die damit verbundenen Rechtskonstruktionen sind in der Regel nicht klargestellt.

Häufig wird das sogenannte Pflegegeld als Leistung der Sozialen Pflegeversicherung aus dem Sozialgesetzbuch (SGB) XI zur Teilfinanzierung herangezogen. Mit diesem sollen eigentlich die Leistungsberechtigten in die Lage versetzt werden, ihren Pflege- und Unterstützungsbedarf durch ehrenamtliche Hilfen, insbesondere durch nahestehende Personen, mittels kleiner Geldzahlungen oder Geschenke sicherzustellen. Es ist aber auch möglich, das Pflegegeld zur Finanzierung professioneller Hilfen durch einen Pflegedienst zu verwenden.⁸

In der pflegerischen Unterstützung ist die Zulassung von Betreuungs- und Pflegediensten sowie von Alltagsbegleitung streng geregelt.⁹ Pflegedienste sind laut SGB XI (§ 71 Abs. 1) nur solche Einrichtungen, von denen die pflegebedürftigen Menschen unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft gepflegt werden. Damit setzt die Vorschrift schon bei der Definition der Pflegedienste voraus, dass die pflegerische Gesamtleitung einer Person übertragen ist, die die Formalqualifikationen (§ 71 Abs. 3 SGB XI) erfüllt. Dabei muss nicht die Leitung des Pflegedienstes in den Händen einer Pflegefachkraft liegen, sondern die pflegerische Versorgung unter ihrer ständigen Verantwortung stehen. Sie ist für die Steuerung, Anleitung, Koordination und Kontrolle der Pflegeleistungen auf Grundlage eines in jedem Einzelfall geson-

dert zu erhebenden Bedarfs verantwortlich. Zudem müssen sich ambulante Pflegeeinrichtungen bei ihrer Zulassung dazu verpflichten, einrichtungsintern ein Qualitätsmanagement einzuführen und weiterzuentwickeln¹⁰ und alle Expertenstandards (nach § 113a SGB XI) anzuwenden.¹¹ Diesen Vorgaben entsprechen die Vermittlungsagenturen nicht, obwohl sie zum Teil Arbeitsverträge abschließen, in denen grundpflegerische Tätigkeiten aufgeführt werden.

Unterstützungsbedarfe in Pflege- und Altenhaushalten decken

Das zur Unterstützung pflegender Angehöriger gedachte Pflegegeld wird vielfach zur Bezahlung von Live-in-Kräften eingesetzt. Der Übernahme von Pflegetätigkeiten im Rahmen von Lohnarbeitsverhältnissen durch nicht-qualifizierte Kräfte wird so Vorschub geleistet. Neben den pflegerischen bestehen in Pflege- und Altenhaushalten auch Bedarfe an hauswirtschaftlicher Unterstützung, beispielsweise beim Einkaufen, Kochen, Aufräumen oder bei der Freizeitgestaltung. Diese können mit der bisherigen Angebots- und Finanzierungsstruktur des SGB XI nicht abgedeckt werden. Dies ist das Grundproblem und die zentrale Ursache dafür, dass sich der Markt der sogenannten Live-in-Kräfte etabliert hat. Es fehlt eine pflegerische Infrastruktur, die darauf ausgerichtet ist, den Menschen möglichst lange ein Leben in Selbstständigkeit zu ermöglichen. Dazu zählen beispielsweise auch staatliche Anreize, haushaltsnahe Dienstleistungen durch reguläre Beschäftigungsverhältnisse attraktiver zu gestalten.

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. Darüber hinaus muss der Zugang zu hauswirtschaftlicher Unterstützung verbessert werden. Diese Perspektiven sind sehr wichtig, um die Diskussion über eine Weiterentwicklung der Pflegeversicherung zu befördern und um pflegerische Tätigkeiten von haushaltsnahen Dienstleistungen abzugrenzen.

Der DGB spricht sich in diesem Zusammenhang für das sogenannte Zuschussmodell aus, wie es im Koalitions-

8 Anders als bei den Zulassungsvoraussetzungen ambulanter Pflegedienste (ständige Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft) zur Erbringung von Leistungen (Inanspruchnahme Pflegesachmittel) bedarf es bei der Verwendung des Pflegegelds keines Nachweises über die Leistungserbringung der sogenannten 24-Stunden-Kräfte (https://www.berlin.de/sen/soziales/themen/berliner-sozialrecht/kategorie/rundschreiben/2015_09_m01-572035.phplm).

9 Nach § 72 Abs. 1 Satz 1 SGB XI dürfen die Pflegekassen häusliche Pflegehilfe nur durch ambulante Pflegeeinrich-

tungen gewähren, mit denen ein Versorgungsvertrag besteht (zugelassene Pflegeeinrichtungen). Voraussetzungen dafür sind u. a. die Gewähr für eine leistungsfähige und wirtschaftliche pflegerische Versorgung, die Zahlung einer in ambulanten Pflegeeinrichtungen ortsüblichen Arbeitsvergütung sowie Maßnahmen der Qualitätssicherung.

10 nach Maßgabe der Vereinbarungen nach § 113 SGB XI

11 § 72 Abs. 3 Satz 1 Halbsatz 1 Nr. 3 und 4 SGB XI; <https://www.bundestag.de/resource/blob/648880/41af2601df48257563855ac0216a425/WD-9-025-19-pdf-data.pdf>, S. 9–10

vertrag vereinbart und in die Nationale Gleichstellungsstrategie aufgenommen wurde.¹² Es soll gewährleistet, dass die Inanspruchnahme haushaltsnaher Dienstleistungen sozial gerecht ausgestaltet ist und gute Arbeitsbedingungen sowie sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse ermöglicht werden. Mit ihm kann ein funktionierendes Gesamtsystem der gewerblich organisierten Sorgearbeit aufgebaut, ergänzt und nachhaltig weiterentwickelt werden. Ziel ist die Professionalisierung haushaltsnaher Dienstleistungen als legale Erwerbsarbeit. Die steigende Nachfrage nach haushaltsnahen Dienstleistungen kann und darf nicht über prekäre Arbeitsverhältnisse gedeckt werden. Deshalb muss das gesamte System personenbezogener und sachbezogener Dienstleistungen in Privathaushalten neu ausgerichtet werden. Der DGB setzt sich dafür ein, dass haushaltsnahe Dienstleistungen durch Zuschüsse bezahlbar werden.

Modell der „Solidarischen Pflegegarantie“

Als unterfinanzierte Teilleistungsversicherung mit deutlich lückenhaften Versorgungsangeboten und einem sozial unausgewogenen Zugang zu qualitätsgesicherter Versorgung wird die Pflegeversicherung in Kürze 30 Jahre alt. Pflegebedürftigen Menschen, ihren Angehörigen und den Beschäftigten in der Pflege ist hinlänglich bekannt, dass weitreichende Strukturveränderungen notwendig sind – es besteht kein Wissensdefizit. Der Politik mangelt es bislang allerdings am Willen zu grundlegenden Reformen. ver.di plädiert dafür, die Pflegeversicherung zu einer „Solidarischen Pflegegarantie“ weiterzuentwickeln, bei der alle Kosten für eine bedarfsgerechte Pflege – ambulant und stationär – übernommen werden und die von allen Bürgerinnen und Bürgern solidarisch finanziert wird.¹³ Dazu gehört auch ein individuelles Fallmanagement, damit die jeweiligen individuellen pflegerischen Bedarfe genau bestimmt werden können. Nach Berechnungen des Bremer Pflegewissenschaftlers Heinz Rothgang im Auftrag des DGB ist die Weiterentwicklung der unterfinanzierten Pfegeteilleistungsversicherung zur bedarfsdeckenden Pflegebürgerinnenvollversicherung bezahlbar. Die Studie zeigt, dass eine volle Absicherung der pflegerischen Leistungen – anders, als immer wieder behauptet wird – bei nur geringfügig steigenden Beitragssätzen um 0,25 Prozentpunkte im Vergleich zum Status quo bis zum Jahr 2060 finanzierbar ist.¹⁴

Hinzukommen müssen bundesweite und flächendeckende ambulante Versorgungs- und Beratungsstrukturen, um neben der Pflege auch die Bedarfe im Bereich der Hauswirtschaft zu ermitteln und entsprechende Unterstützung anbieten zu können. Die qualitativ hochwertige Versorgung von alten und pflegebedürftigen Menschen kann nur durch eine bundesweit einheitliche, wohnortnahe Infrastruktur sichergestellt werden. Denkbar ist eine Weiterentwicklung und flächendeckende Etablierung und Verteilung von unabhängigen Pflegestützpunkten

und/oder der Aufbau kommunaler Dienstleistungszentren, die die Koordinierung zugelassener Leistungserbringer übernehmen. Es sollte geprüft werden, ob es möglich ist, die Inanspruchnahme haushaltsnaher Dienstleistungen zu bezuschussen, womit zugleich legale, sozialversicherungspflichtige Beschäftigung gefördert würde. Damit wird hauswirtschaftliche Tätigkeit (Privatangelegenheit) von pflegerischer Tätigkeit (Leistungen nach SGB XI) getrennt. Die sogenannten Live-in-Kräfte ohne pflegerische Ausbildung müssten dann keine pflegerischen Tätigkeiten ausführen und sind damit auch rechtlich in dieser Frage abgesichert. Sie könnten zu regulären Bedingungen entsprechend ihrer Qualifikation angestellt und entlohnt werden. Pflegebedürftige Menschen und ihren Familien wäre der legale Weg zu qualitätsgesicherter Pflege und hauswirtschaftlicher Unterstützung geebnet.

Deutschland wird aufgrund der demografischen Entwicklung, die eine weitere deutliche Zunahme der Zahl älterer und pflegebedürftiger Menschen mit sich bringen wird, an einer massiven Ausweitung ambulanter Versorgungsstrukturen nicht vorbeikommen. Dieser Tatsache wird gegenwärtig nicht ausreichend Aufmerksamkeit geschenkt. Pflegebedürftige Menschen in Deutschland werden nach wie vor weder finanziell ausreichend ausgestattet, noch haben sie ein uneingeschränktes Wahlrecht bezüglich der von ihnen präferierten Pflege-, Wohn- und Lebensform. Das konservative Familienbild spiegelt längst nicht mehr die Realität wider. Der Schutz der pflegebedürftigen Menschen muss im Vordergrund stehen. Der Paradigmenwechsel hin zur weiteren Professionalisierung der Altenpflege mit einer angemessenen Qualitätssteuerung ist unabwendbar.

Zum einen muss der Teufelskreis aus schlechter Personalausstattung und fehlenden Fachkräften durchbrochen werden. Dafür notwendig sind bessere Arbeitsbedingungen und bedarfsgerechte Personalvorgaben. Denn nur mit guten Arbeitsbedingungen, angemessener Vergütung, einer guten Ausbildung und beruflichen Entwicklungsmöglichkeiten sowie gesunden und sicheren Arbeitsplätzen lassen sich Fachkräfte gewinnen und halten. Dass dies der Schlüssel zur Deckung des Bedarfs an Pflegekräften ist, zeigt die Studie „Ich pflege wieder, wenn ...“¹⁵. Demnach könnten allein rund 263 000 zusätzliche Vollzeitstellen in der Pflege mit examinierten Kräften besetzt werden, die

12 DGB Arbeitsmarkt aktuell: Nr. 6/Okttober 2020 DGB Abteilung Arbeitsmarktpolitik S. 10ff.

13 <https://gesundheit-soziales.verdi.de/gemeinsamesache/++co++6a3c8962-abf8-11ea-ae85-001a4a160119>

14 <https://www.dgb.de/presse/++co++b23d7422-e0fd-11e9-b36c-52540088cada>

15 <https://gesundheit-soziales-bildung.verdi.de/themen/fachkraeftemangel/++co++974b04a8-cabc-11ec-82f5-001a4a160111>

in ihren erlernten Beruf zurückkehren. In einem optimistischen Szenario sind es sogar 583 000. Als Voraussetzungen nennen die Autor*innen unter anderem mehr Zeit für eine gute Pflege durch mehr Personal, mehr Wertschätzung durch Vorgesetzte und eine angemessene Bezahlung.

Fazit

Der hundertausendfache Einsatz von Live-in-Kräften in deutschen Privathaushalten ist Ausdruck einer dramatischen Unterversorgung. Wird nicht gegengesteuert, ist angesichts der demografischen Entwicklung eine weitere Verschärfung des Problems absehbar. Das Live-in-Modell kann dies nicht abfangen. Es basiert auf systematischem Gesetzesbruch. Entsprechende Urteile sollten Anlass sein, grundlegende Reformen auf den Weg zu bringen. Notwendig sind sowohl Angebote haushaltsnaher Dienstleistungen in Form legaler Erwerbsarbeit als auch die Ausweitung ambulanter Pflegeleistungen durch qualifiziertes

Personal. Zentral ist die Weiterentwicklung der Pflegeversicherung zu einer „Solidarischen Pflegegarantie“. Durch die Einbeziehung aller Einkommensarten könnte ihre finanzielle Basis erweitert werden. Im Rahmen einer Pflegevollversicherung müssten alle pflegebedingten Kosten abgedeckt sein. Dies ist das Modell für die Zukunft. ■

AUTOR

DIETMAR ERDMEIER, Diplom-Politologe, arbeitet als Gewerkschaftssekretär im Bereich Gesundheitspolitik bei ver.di. Er engagiert sich zudem als Selbstverwalter in der Berufsgenossenschaft BGW. Seine Themenschwerpunkte sind europäische Gesundheitspolitik, Fachkräftemigration sowie Arbeits- und Gesundheitsschutz.

 dietmar.erdmeier@verdi.de