

Die „vierte Säule“ der Pflege

Aktuelle Bedarfe und Erwartungen von 24-Stunden-Betreuungskräften
(Live-Ins) in Bezug auf ihre Arbeit in Deutschland

 Förderprogramm „Integration durch Qualifizierung (IQ)“

Impressum

Herausgeber:

Fachstelle Einwanderung und Integration

Minor - Projektkontor für Bildung und Forschung gemeinnützige GmbH

Alt-Reinickendorf 25

13407 Berlin

www.minor-kontor.de

www.netzwerk-iq.de



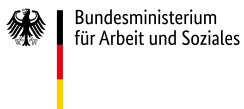
Redaktion:

Paul Becker, Minor

Stand 05/2023

Die Fachstelle Einwanderung und Integration wird im Rahmen des Förderprogramms „IQ – Integration durch Qualifizierung“ durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales und die Europäische Union über den Europäischen Sozialfonds Plus (ESF Plus) und durch die Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales, Gleichstellung, Integration, Vielfalt und Antidiskriminierung gefördert und vom Bundesamt für Migration und Flüchtlinge administriert. Partner in der Umsetzung sind das Bundesministerium für Bildung und Forschung und die Bundesagentur für Arbeit.

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Arbeit und Soziales



Kofinanziert von der
Europäischen Union



Senatsverwaltung
für Arbeit, Soziales,
Gleichstellung, Integration,
Vielfalt und Antidiskriminierung

Administriert durch:



Bundesamt
für Migration
und Flüchtlinge

In Kooperation mit:



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung



Die „vierte Säule“ der Pflege

Aktuelle Bedarfe und Erwartungen von 24-Stunden-Betreuungskräften (Live-Ins) in Bezug auf ihre Arbeit in Deutschland

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	5
2	Unaufhaltsam: Alterung der Bevölkerung und Anstieg der Pflegebedürftigenzahl in Deutschland	6
2.1	Starke Alterung und Rückgang der Personen im arbeitsfähigen Alter trotz hoher Einwanderung bis 2035	6
2.2	Deutliche Zunahme der zu Hause versorgten Pflegebedürftigen	8
3	„Fünf nach Zwölf“ in der ambulanten Pflege: Steigende Arbeitsbelastung, zunehmender Fachkräftebedarf, anstehende Pensionierungswelle und schleichende Deprofessionalisierung	10
3.1	40 % der Beschäftigten waren im Jahr 2021 über 50 Jahre alt	10
3.2	Zunahme der Beschäftigtenzahl zwischen 2017 und 2021 zu 49 % durch Personen über 50	11
3.3	Steigende Arbeitsbelastung: Zunahme der betreuten Pflegebedürftigen übersteigt den Personalzuwachs.....	12
3.4	Schleichende Deprofessionalisierung.....	12
4	„Vierte Säule“ der Pflege – aktuelle Bedarfe und Erwartungen der 24-Stunden-Betreuungskräfte (Live-Ins) in Deutschland	13
4.1	Überwiegend ohne medizinische Ausbildung, jedoch mit Pflegeererfahrung	15
4.2	Großteil der Betreuerinnen arbeitet ohne eine Unterstützung ambulanter Pflegedienste.....	16
4.3	Klare Erwartungen an Einkommen, Arbeitsbedingungen und soziale Absicherung.....	18
4.4	Dringende Bedarfe an Beratung und Qualifizierung	22
4.4.1	Qualifizierungsbedarf: Grundlagen der Pflege	24
4.4.2	Qualifizierungsbedarf: Grundlagen der Betreuungsarbeit mit Menschen mit Demenz	25
4.4.3	Qualifizierungsbedarf: Grundlagen der Konfliktlösungen.....	26
4.4.4	Qualifizierungsbedarf: Grundlagen der haushaltsnahen Tätigkeiten	27
5	Fazit und Ausblick	28
6	Literatur	31

1 Einleitung

Die vorliegende Untersuchung ist zugleich Fortsetzung und Ergänzung des 2022 erschienen Working Paper „Tragende Säule bröckelnder Versorgungssicherheit ohne regulären Untergrund“ (Becker & Komitowski 2022). Zum einen liefert sie aktuellere Zahlen zum Stand und den zu erwartenden Entwicklungen der Pflegebedürftigenzahlen in den kommenden 15 Jahren in Deutschland und setzt diese in Bezug zu den Personalprognosen für die ambulante Pflege in den Tätigkeitsbereichen „körperbezogene Pflege“ und „Hilfen bei der Haushaltsführung“. Zum anderen diskutiert sie, wie auch schon die o. g. Untersuchung, Perspektiven und Bedarfe von 24-Stunden-Betreuungskräften (Live-Ins) – diesmal allerdings nicht in Bezug auf die Betreuungssituation in den Familien, sondern in Bezug auf ihr Leben und ihre Tätigkeit in Deutschland. Es zeigt sich erneut: Sowohl vor dem Hintergrund der Versorgungsqualitätssicherung als auch der zu erwartenden Personalengpässe ist es dringend geboten Perspektiven zu schaffen, sprich: Live-Ins in die regulären Strukturen der Pflege zu integrieren und bedarfsgerechte Qualifizierungs- und Beratungsangebote auf- und auszubauen.

Familienangehörige, ambulante Pflegedienste und stationäre Einrichtungen sind in dieser Reihenfolge die drei tragenden Säulen der Pflege in Deutschland. 24-Stunden-Betreuungskräfte (im Folgenden: Live-Ins) von pflegebedürftigen Menschen aus den Ländern Ost- und Mitteleuropas, die Aufgaben der Hauswirtschaft, Pflege und Betreuung in Privathaushalten übernehmen, haben sich in den vergangenen Jahren zur vierten tragenden Säule des Pflegesystems in Deutschland entwickelt (Becker & Komitowski 2022). Im Gegensatz zu den ersten drei Säulen, ist die Vierte jedoch arbeits- und aufenthaltsrechtlich meist in einem parallelen System der irregulären Beschäftigung verortet. Ein Großteil der Untersuchungen zu diesem Thema konzentrieren sich daher auf die arbeits- und aufenthaltsrechtlichen Aspekte sowie die oft prekären Lebens- und Arbeitsbedingungen der Live-Ins in Deutschland (Städtler-Mach & Ignatzi 2020; Habel & Tschenker 2020; Aulenbacher et al. 2021; Becker et al. 2021; Becker & Komitowski 2022; Freitag & Phan-Warnke 2021; Kocher et al. 2021; Habel & Tschenker 2022; Kocher & Potocka-Sionek 2022). Das Kernstück der vorliegenden Studie bildet hingegen – neben dem Blick auf Personalprognosen und Pflegebedürftigenzahlen – die Auswertung einer Online-Umfrage unter 609 Live-Ins zu Bedarfen und Erwartungen in Bezug auf ihr Leben und ihre Tätigkeit in Deutschland.

2 Unaufhaltsam: Alterung der Bevölkerung und Anstieg der Pflegebedürftigenzahl in Deutschland

2.1 Starke Alterung und Rückgang der Personen im arbeitsfähigen Alter trotz hoher Einwanderung bis 2035

15. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung für Deutschland

Variante 2: Moderate Entwicklung der Geburtenhäufigkeit, der Lebenserwartung und des Wanderungssaldos (G2L2W2)

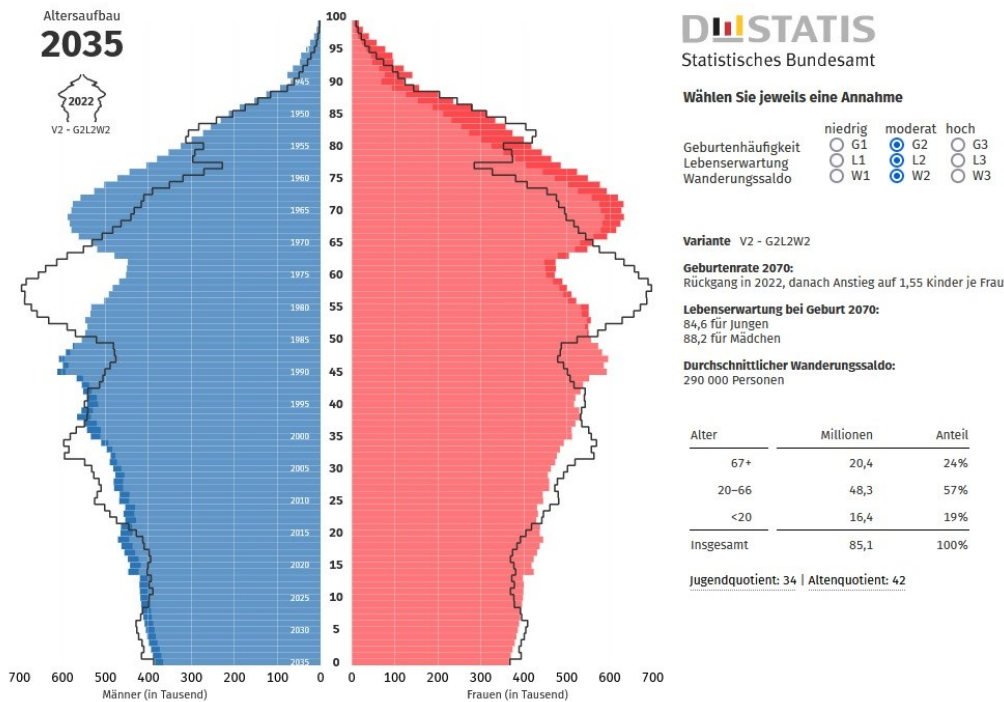


Abbildung 1: Ergebnisse der 15. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung für Deutschland für das Jahr 2035 (Moderate Entwicklung der Geburtenhäufigkeit, Lebenserwartung und Wanderung (G2L2W2)).

Eingefärbte Bevölkerungspyramide 2035 und durchgezogene schwarze Linie der Bevölkerungspyramide 2022 nach Statistisches Bundesamt 2023a

Trotz hoher Zuwanderung und steigender Geburtenrate ist eine massive Alterung der Bevölkerung in Deutschland unausweichlich

Im Jahr 2035 wird die letzte Kohorte (Jahrgang 1969) der sogenannten Babyboomer-Generation das Rentenalter erreichen (Abbildung 1). Durch das Ausscheiden der „Babyboomer“ aus dem Berufsleben entsteht bis 2035 – trotz einer höher angenommenen Nettozuwanderung von 290.000 Personen pro Jahr

– eine Lücke von rund 3,6 Millionen Personen im arbeitsfähigen Alter (eigene Berechnungen nach Statistisches Bundesamt 2023a).¹

Berechnungen des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) zufolge, die auf der 14. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung beruhen, bedarf es einer jährlichen Nettozuwanderung von 400.000 Personen, um das Erwerbspersonenpotenzial bis 2035 konstant zu halten (Fuchs et al. 2021: 3).

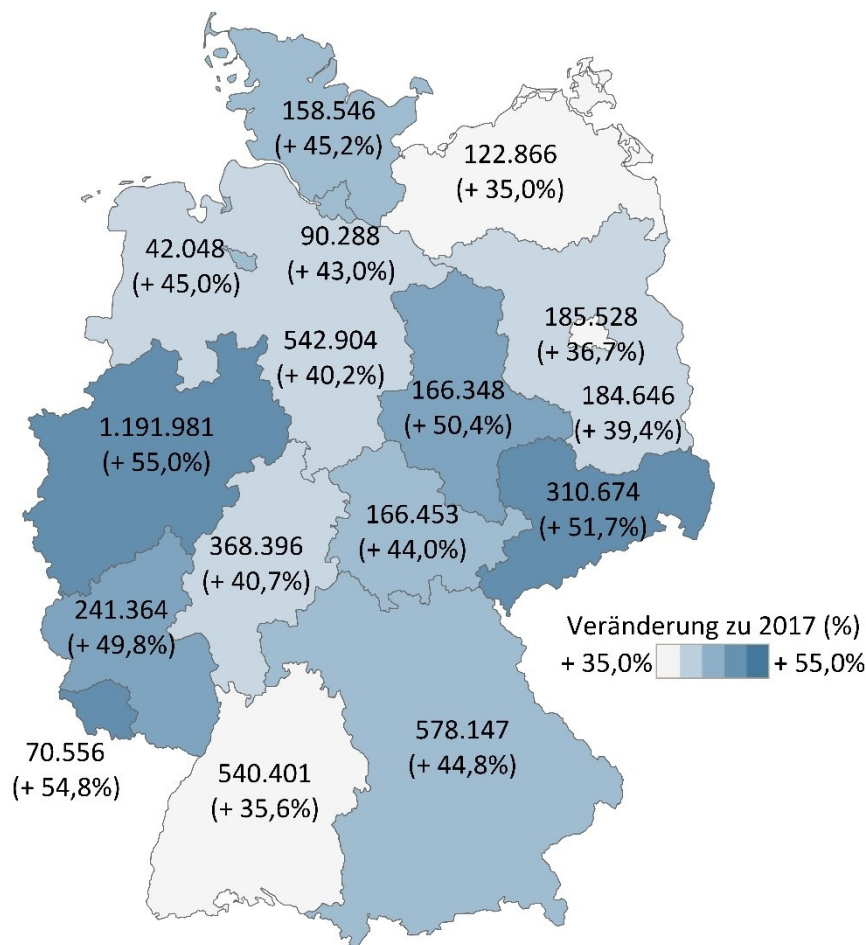
Parallel dazu wird Berechnungen von Eurostat zufolge der Altenquotient² in Deutschland von 33,7 % im Jahr 2020 auf 48,3 % im Jahr 2050 ansteigen (Eurostat 2021). Entsprechend wird die Bevölkerungsalterung in den kommenden Jahren nicht nur starke Auswirkungen auf das Wirtschaftswachstum haben, sondern auch auf den sozialen (Gruppen-)Zusammenhalt und den Generationenvertrag, was wiederum erhebliche Herausforderungen für die deutsche Gesellschaft mit sich bringt (Becker et al. 2018).

Und selbst bei einer „günstigeren“ demografischen Entwicklung (hohe Geburtenhäufigkeit von 1,67 Kinder je Frau, einem durchschnittlichen angenommenen Wanderungssaldo von 400.000 Personen pro Jahr und einer niedrigen Lebenserwartung bei der Geburt von 82,6 Jahren für Jungen und 86,1 Jahren für Mädchen (G3L1W3-Variante der 15. Koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung), ist eine massive Alterung der Bevölkerung in Deutschland in den kommenden zwei Jahrzehnten unausweichlich (eigene Berechnungen nach Statistisches Bundesamt 2023a).

¹ Die 15. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamtes aus dem Jahr 2021 nimmt dabei in der mittleren Variante (G2L2W2) an, dass die Geburtenrate sich bis 2070 auf 1,55 Kinder je Frau erhöhen (G2), die Lebenserwartung bei der Geburt 2070 bei den Mädchen 88,2 Jahre und bei den Jungen von 84,6 Jahre betragen (L2) und das Wanderungssaldo jährlich bei 290.000 Personen liegen wird (W2) Statistisches Bundesamt (2023a).

² Der Altenquotient bildet das Verhältnis der Personen im Rentenalter (zum Beispiel 66 Jahre und älter) zu 100 Personen im erwerbsfähigen Alter (zum Beispiel von 20 bis 65 Jahren) ab (Statistisches Bundesamt 2022a).

2.2 Deutliche Zunahme der zu Hause versorgten Pflegebedürftigen



Anzahl Pflegebedürftiger in Deutschland 2021: **4.961.146**

Veränderung der Anzahl Pflegebedürftiger 2021 ggü. 2017 in Deutschland: **+ 45,3%**

Abbildung 2: Pflegebedürftige nach Bundesland 2021

Anzahl Pflegebedürftiger 2021 nach Bundesland und die Veränderung der Anzahl ggü. 2017 in Prozent. Eigene Berechnungen und Darstellung nach Statistisches Bundesamt 2022b, 2017 © Minor

Da mit steigendem Alter auch die Wahrscheinlichkeit zunimmt, auf Pflege angewiesen zu sein, nimmt mit einer immer älter werdenden deutschen Gesellschaft automatisch auch die Zahl der Pflegebedürftigen zu: Aktuell leben in der Bundesrepublik bereits über 4,96 Millionen Pflegebedürftige – eine Zunahme um 1,54 Millionen oder 45,3 % verglichen zu 2017 (Abbildung 2).³

³ Seit 2017 ist im Zuge der Einführung des weiter gefassten Pflegebedürftigkeitsbegriffs ein deutlicher Anstieg (weit über der demografischen Erwartung) der Zahl der Pflegebedürftigen zu beobachten. Die Effekte der Begriffsreform laufen, so die statistischen Erwartungen, bis 2027 allmählich aus. Ab 2027 werden die Pflegequoten dann bis 2070 als stabil angenommen. Insgesamt ist jedoch mit einer weiteren Steigerung der Pflegebedürftigenzahl bis zum Jahr 2055 um 1,8 Millionen auf dann 6,8 Millionen zu erwarten (Statistisches Bundesamt 2023b).

Immer mehr Menschen in Deutschland sind pflegebedürftig

Die Entwicklung der Pflegebedürftigenzahl weist große regionale Unterschiede auf. Die stärkste Zunahme (2021 ggü. 2017) verzeichnete Nordrhein-Westfalen, gefolgt vom Saarland und Sachsen (Abbildung 2).

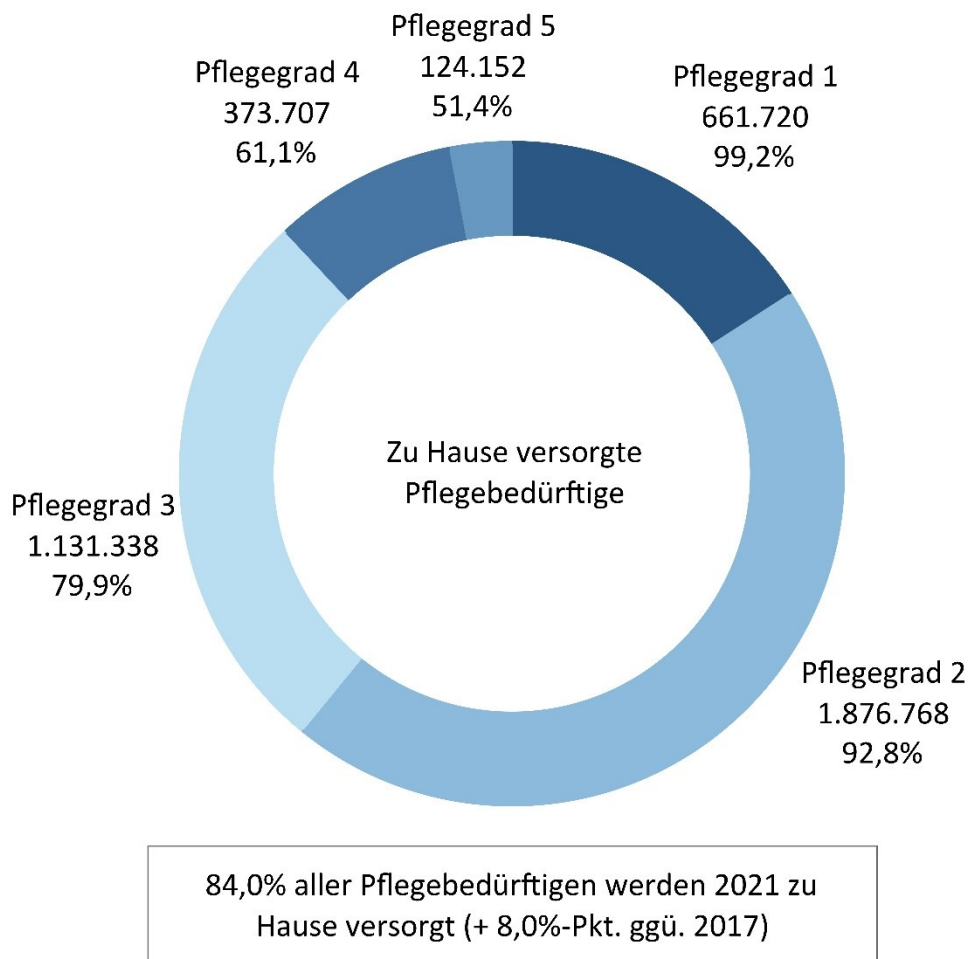


Abbildung 3: Pflegebedürftige nach Pflegegrad⁴ und Art der Versorgung (Stand 2021)
Anzahl der zu Hause versorgten Pflegebedürftigen sowie ihr Anteil an allen Pflegebedürftigen mit dem entsprechenden Pflegegrad. Eigene Berechnung und Darstellung nach Statistisches Bundesamt 2022b, 2017 © Minor

Immer mehr Pflegebedürftige werden zu Hause versorgt – unabhängig ihres Pflegegrades

⁴ Pflegegrad 1: Geringe Beeinträchtigung der Selbstständigkeit; Pflegegrad 2: Erhebliche Beeinträchtigung der Selbstständigkeit; Pflegegrad 3: Schwere Beeinträchtigung der Selbstständigkeit; Pflegegrad 4: Schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit; Pflegegrad 5: Schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung (Bundesministerium für Gesundheit 2022; pflege.de 2023).

Insgesamt 84,0 % aller Pflegebedürftigen in Deutschland wurden 2021 zu Hause versorgt. Das sind 8,0 %-Punkte mehr als 2017 (Abbildung 3).

Unter ihnen ist der Anteil derjenigen mit Pflegegrad 5 gegenüber 2017 um 10,6 %-Punkte auf 51,4 % angestiegen. D. h. 2021 wurden über die Hälfte der Pflegebedürftigen, die „schwerste Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung“ haben, zu Hause betreut. Von diesen 124.152 Pflegebedürftigen wurden wiederum 62,3 % „alleine“, d. h. ohne die Unterstützung ambulanter Pflegedienste, betreut.

3 „Fünf nach Zwölf“ in der ambulanten Pflege: Steigende Arbeitsbelastung, zunehmender Fachkräftebedarf, anstehende Pensionierungswelle und schleichende Deprofessionalisierung

3.1 40 % der Beschäftigten waren im Jahr 2021 über 50 Jahre alt

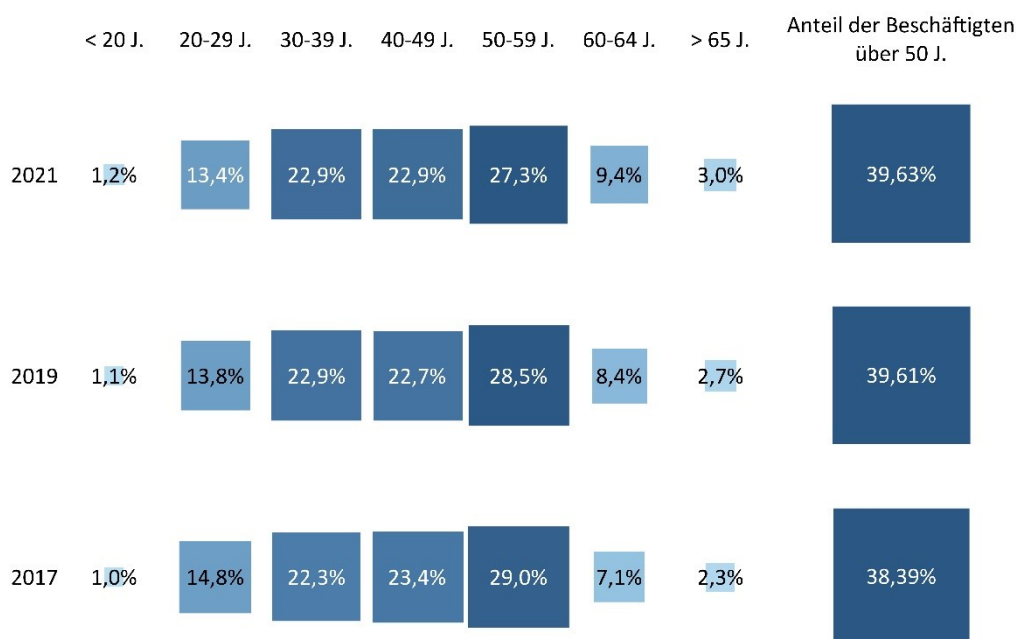


Abbildung 4: Alter der Beschäftigten der ambulanten Pflegedienste in den Tätigkeitsbereichen „körperbezogene Pflege“ und „Hilfen bei der Haushaltsführung“ 2021

Eigene Berechnungen und Darstellung nach Statistisches Bundesamt 2022b © Minor

Die größte Verrentungswelle im ambulanten Pflegedienst steht unmittelbar bevor

Die Alterskohorte der 50- bis 59-Jährigen stellte 2021 die größte Gruppe der Beschäftigten der ambulanten Pflege in den Tätigkeitsbereichen „körperbezogene Pflege“ und „Hilfen bei der Haushaltsführung“. Auffällig ist, dass der Anteil der über 60-jährigen Beschäftigten gegenüber den jüngeren Alterskohorten in diesem Arbeitsbereich deutlich geringer ausfällt. Dies könnte ein Hinweis auf eine generell überdurchschnittliche Berufsaufgabe vor dem gesetzlichen

Renteneintrittsalter – z. B. aufgrund schwerer körperlicher Belastung – sein. Trifft dies zu, ist damit zu rechnen, dass eine große Zahl an Angestellten ihre Beschäftigung deutlich vor ihrem gesetzlichen Renteneintrittsalter beenden wird.

Die starke Steigerung der Pflegebedürftigkeit wird in den kommenden Jahren also sehr viele allgemeine und finanzielle Herausforderungen mit sich bringen (Becker & Komitowski 2022: 8ff.). Derzeit werden die steigenden Zahlen der zu Hause gepflegten Personen insbesondere noch durch Familienangehörige und Live-Ins, z. T. mit Unterstützung ambulanter Pflegedienste, aufgefangen. Wie lange Familienangehörige dazu noch bereit und in der Lage sein werden, kann nicht abschließend beantwortet werden. Deutlich wird aber bereits jetzt, dass den steigenden Zahlen der Pflegebedürftigen sinkende Zahlen der Beschäftigten in der ambulanten Pflege (Abbildung 4) sowie – ebenfalls bedingt durch negative demografische Entwicklungen – sinkende potenzielle Kontingente an Live-Ins zur Verfügung stehen werden (ebd.: 24).

3.2 Zunahme der Beschäftigtenzahl zwischen 2017 und 2021 zu 49 % durch Personen über 50

	Insgesamt	< 20 J.	20 - 30 J.	30 - 40 J.	40 - 50 J.	50 - 60 J.	60 - 65 J.	> 65 J.
2021	359.250 (+ 41.883) + 13,2%	4.399 (+ 1.194) + 37,3%	48.085 (+ 1.005) + 2,1%	82.209 (+ 11.369) + 16,0%	82.192 (+ 7.787) + 10,5%	98.002 (+ 5.906) + 6,4%	33.685 (+ 11.148) + 49,5%	10.678 (+ 3.474) + 48,2%

Abbildung 5: Veränderung der Beschäftigtenanzahl in den Tätigkeitsbereichen „körperbezogene Pflege“ und „Hilfen bei der Haushaltsführung“ zwischen 2017 und 2021 nach Alter

Eigene Berechnungen und Darstellung nach Statistisches Bundesamt 2022b © Minor

Die Beschäftigung in der ambulanten Pflege ist für unter 30-Jährige nur wenig attraktiv

Die größte Zunahme der Beschäftigten in den Tätigkeitsbereichen „körperbezogene Pflege“ und „Hilfen bei der Haushaltsführung“ 2021 ging (in absoluten Zahlen) auf das Konto der 30- bis 40-Jährigen. Die Zahl der Beschäftigten unter 30 Jahre erhöhte sich in der gleichen Periode lediglich um 2.199 Personen (Abbildung 5). Eine Tätigkeit in der ambulanten Pflege mit direktem Patientenkontakt ist für unter 30-Jährige in Deutschland offensichtlich nur wenig attraktiv. Das belegen auch die Zahlen der Neuausbildungsverträge; diese gingen in der Pflege 2022 gegenüber dem Vorjahr um 7 % oder 4.000 Personen zurück (Statistisches Bundesamt 2023c).

3.3 Steigende Arbeitsbelastung: Zunahme der betreuten Pflegebedürftigen übersteigt den Personalzuwachs

*Trotz des Personalzuwachses in der ambulanten Pflege betreut jede(r) Beschäftigte 2021 durchschnittlich mehr Patient*innen als 2017*

Die Zahl der Beschäftigten bei ambulanten Pflegediensten in den Tätigkeitsbereichen mit direktem Patientenkontakt ist zwischen 2017 und 2021 deutschlandweit um 13,2 % auf 359.250 Personen angestiegen (Statistisches Bundesamt 2022b, 2017). Trotz dieses Personalzuwachses ist (in den gleichen Tätigkeitsbereichen und im gleichen Zeitraum) die durchschnittliche Anzahl der zu betreuenden Patient*innen pro Beschäftigten um 11,4 % (ebd.) angewachsen.

Deutschland steht also vor einer Entwicklung, bei der mit einer steigenden Zahl Pflegebedürftigen in den kommenden zwanzig Jahren zu rechnen ist (Becker & Komitowski 2022: 8ff.) und gleichzeitig 40 % der aktuell in der ambulanten Pflege Beschäftigten in Rente gehen werden (Abbildung 4). Vor diesem Hintergrund ist perspektivisch also sowohl mit steigendem Personalbedarf in den ambulanten Pflegediensten als auch mit steigender Arbeitsbelastung der Pflegekräfte zu rechnen.

3.4 Schleichende Deprofessionalisierung

Berufsabschluss	Tätigkeitsbereich Körperbezogene Pflege	Tätigkeitsbereich Hilfen bei der Haushaltsführung
Staatlich anerkannte/r Altenpfleger/in	65.061 (+ 7,4%)	315 (- 21,4%)
Staatlich anerkannte/r Altenpflegehelfer/in	15.021 (+ 5,0%)	303 (- 32,5%)
Gesundheits- und Krankenpfleger/in	37.435 (- 3,5%)	220 (- 25,7%)
Krankenpflegehelfer/in	9.561 (+ 0,4%)	281 (- 19,9%)
Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in	3.059 (- 11,8%)	34 (- 12,8%)
Sonstiger pflegerischer Beruf	13.837 (- 7,0%)	1.103 (- 21,0%)
Andere	4.576 (+ 14,7%)	804 (- 13,2%)
Sonstiger Berufsabschluss	36.804 (+ 50,1%)	18.459 (+ 26,3%)
Ohne Berufsabschluss	18.499 (+ 90,0%)	7.847 (+ 69,9%)
Sonstiger hauswirtschaftlicher Berufsabschluss	1.187 (+ 0,7%)	4.129 (+ 24,0%)

Beschäftigte (ohne Auszubildende) mit **sonstigem Berufsabschluss, ohne Berufsabschluss und sonstigem hauswirtschaftlichen Berufsabschluss** stellten 2021 insgesamt

27,6% aller Beschäftigten im Tätigkeitsbereich **"Körperbezogene Pflege"** (+8,0%-Pkt. ggü. 2017)

90,9% aller Beschäftigten im Tätigkeitsbereich **"Hilfen bei der Haushaltsführung"** (+5,5%-Pkt. ggü. 2017)

Abbildung 6: Beschäftigte nach Berufsabschluss in den Tätigkeitsbereichen „Körperbezogene Pflege“ und „Hilfen bei der Haushaltsführung“ 2021 (geschätzte Vollzeit-äquivalente) und die Veränderung in der Beschäftigtenzahl ggü. 2017 in %

Eigene Berechnungen und Darstellung nach Statistisches Bundesamt 2022b, 2017 © Minor

Steigender Personalbedarf in der ambulanten Pflege wird mittlerweile fast ausschließlich über Personen gedeckt, die über keinen (medizinischen) Berufsabschluss verfügen

Laut Angaben der Arbeitgeber verfügten 87,5 % der Beschäftigten, die zwischen 2017 und 2021 bei ambulanten Pflegediensten im Tätigkeitsbereich „Körperbezogene Pflege“ ihre Arbeit aufgenommen haben, über einen „sonstigen hauswirtschaftlichen Berufsabschluss“, einen „sonstigen Berufsabschluss“ oder über „keinen Berufsabschluss“. Im Tätigkeitsbereich „Hilfen bei der Haushaltsführung“ ging die Zunahme an Beschäftigten im gleichen Zeitraum sogar ausschließlich auf Personen mit „sonstigen“, mit „sonstigen hauswirtschaftlichen“ oder mit „keinem“ Berufsabschluss zurück (Eigene Berechnungen nach Statistisches Bundesamt 2022b, 2017).

Im Zuge des demografischen Wandels und des damit verbundenen steigenden Fachkräftebedarfs bei gleichzeitig zu erwartenden sinkenden Beschäftigtenzahlen ist daher davon auszugehen, dass es im Bereich der ambulanten Pflege in den kommenden Jahrzehnten insgesamt schwerer als in anderen Bereichen sein wird, Fachkräfte zu finden und zu binden. Wenn die Zahl der Pflegebedürftigen weiterhin schneller ansteigt als die Zahl der Pflegefachkräfte, dann kann das zudem zur Eigen- und Fremdgefährdung führen, was wiederum Überforderungsszenarien und daraus resultierende krankheits- und frustrationsbedingte Kündigungen wahrscheinlicher macht, die ihrerseits wiederum den Fachkräftemangel weiter anheizen (Becker & Komitowski 2022: 17).

4 „Vierte Säule“ der Pflege – aktuelle Bedarfe und Erwartungen der 24-Stunden-Betreuungskräfte (Live-Ins) in Deutschland

Hunderttausende Betreuerinnen⁵ arbeiten in privaten Haushalten und übernehmen Tätigkeiten, die der Logik des Pflegesystems nach von den – statistisch erfassten und (sozial-)rechtlich regulierten – ambulanten Pflegediensten ausgeübt werden (sollten). D. h. die Betreuung von pflegebedürftigen Menschen zu Hause baut derzeit auf zwei Systeme: (1) das regulierte und staatlich anerkannte System der ambulanten Pflege und der pflegenden Familienangehörigen und (2) das nicht oder kaum regulierte und ausbeuterische System der – meistens migrantischen – Live-Ins.⁶ Im wissenschaftlichen und politischen Diskurs sind die Vorstellungen und Bedarfe der Live-Ins in Bezug auf ihre Tätigkeit und das Leben in Deutschland aufgrund unzureichender wissenschaftlicher Erkenntnislage nur partiell bekannt. Diese Forschungslücke wird durch die Ergebnisse einer Online Befragung von 383 Live-Ins im Rahmen der bereits zitierten Veröffentlichung [„Tragende Säule bröckelnder Versorgungssicherheit ohne regulären Untergrund“](#) sowie durch die vorliegende Untersuchung geschlossen, die sich ebenfalls auf die Ergebnisse einer Online Befragung von 609 Live-Ins stützt und ihre Bedarfe und Erwartungen verdeutlicht.

Der Fragebogen für die Umfrage wurde, wie schon in der ersten Studie, in mehrere Sprachen übersetzt (neben Deutsch Bulgarisch, Kroatisch, Polnisch und Tschechisch/Slowakisch) und mit Unterstützung der Beratenden aus dem Beratungsprojekt [„Migrationsberatung 4.0 – Gute Arbeit in Deutschland“](#) über die

⁵ Es wird hier explizit von Betreuerinnen und nicht Betreuer*innen gesprochen, um auf den Genderaspekt des Themas aufmerksam zu machen, da es sich bei den Live-Ins in Deutschland fast ausschließlich um Frauen handelt.

⁶ Zur Situation von Live-Ins vgl. die Darstellungen in Skwarek (2020); Skwarek et al. (2021a); Skwarek et al. (2021b); Schabram & Freitag (2022b); Bošković et al. (2022).

Social-Media-Kanäle des Projekts verbreitet. Insgesamt wurden 609 Fragebögen vollständig ausgefüllt und flossen in die Auswertung ein.⁷

89,5 % aller Befragten gaben an, als Angestellte tätig sein zu wollen, während 10,5 % aller Befragten gerne als Selbstständige tätig wären

	Ja, ich will in den nächsten Jahren weiterhin als Live-In in Deutschland arbeiten	Nein, ich will nicht in den nächsten Jahren weiterhin als Live-In in Deutschland arbeiten
Bulgarisch	221 (94,0%)	14 (6,0%)
Deutsch	7 (100,0%)	
Kroatisch	68 (93,2%)	5 (6,8%)
Polnisch	219 (92,8%)	17 (7,2%)
Tschechisch	48 (82,8%)	10 (17,2%)

Abbildung 7: Wunsch nach Verbleib

Eigene Erhebung, Berechnungen und Darstellung Minor 2023 (n=609) © Minor

Insgesamt sprachen sich 563 (92,4 %) der 609 Befragten für den weiteren Verbleib und eine Tätigkeit als Live-In in Deutschland aus (Abbildung 7).

In der aktuellen wissenschaftlichen Debatte zum arbeitsrechtlichen Status von Live-Ins auf dem deutschen Arbeitsmarkt herrscht ein weitgehender Konsens darüber, dass Live-In-Beschäftigung im Rahmen einer Anstellung erfolgen sollte (Aulenbacher et al. 2021; Emunds et al. 2021; Kocher et al. 2021; Schabram & Freitag 2022; Habel & Tschenker 2022; Kocher & Potocka-Sionek 2022).

Eine zentrale Erkenntnis unserer Studie ist, dass seitens der Live-Ins ebenfalls der Wunsch nach einer Tätigkeit im Angestelltenverhältnis eindeutig bevorzugt ist. 90 % aller befragten Live-Ins gaben an, als Angestellte arbeiten zu wollen, während lediglich 10 % das Interesse an einer selbstständigen Tätigkeit geäußert haben.

Mehr als 70 % der befragten Live-Ins verfügen über keine abgeschlossene pflegerische oder medizinische Ausbildung

⁷ Die Umfrage wurde mit Unterstützung des Projekts „Migrationsberatung 4.0 – Gute Arbeit in Deutschland“ im Zeitraum Dezember 2022/Januar 2023 durchgeführt. Aus vorausgehenden Erfahrungen mit der Befragung von den Betreuerinnen aus der sogenannten 24-Stunden-Betreuung (Live-Ins) wurde der Fragebogen kurz und anschaulich konzipiert und in mehrere Sprachen übersetzt, um möglichst viele vollständig ausgefüllte Fragebögen zu erhalten.

4.1 Überwiegend ohne medizinische Ausbildung, jedoch mit Pflegeerfahrung

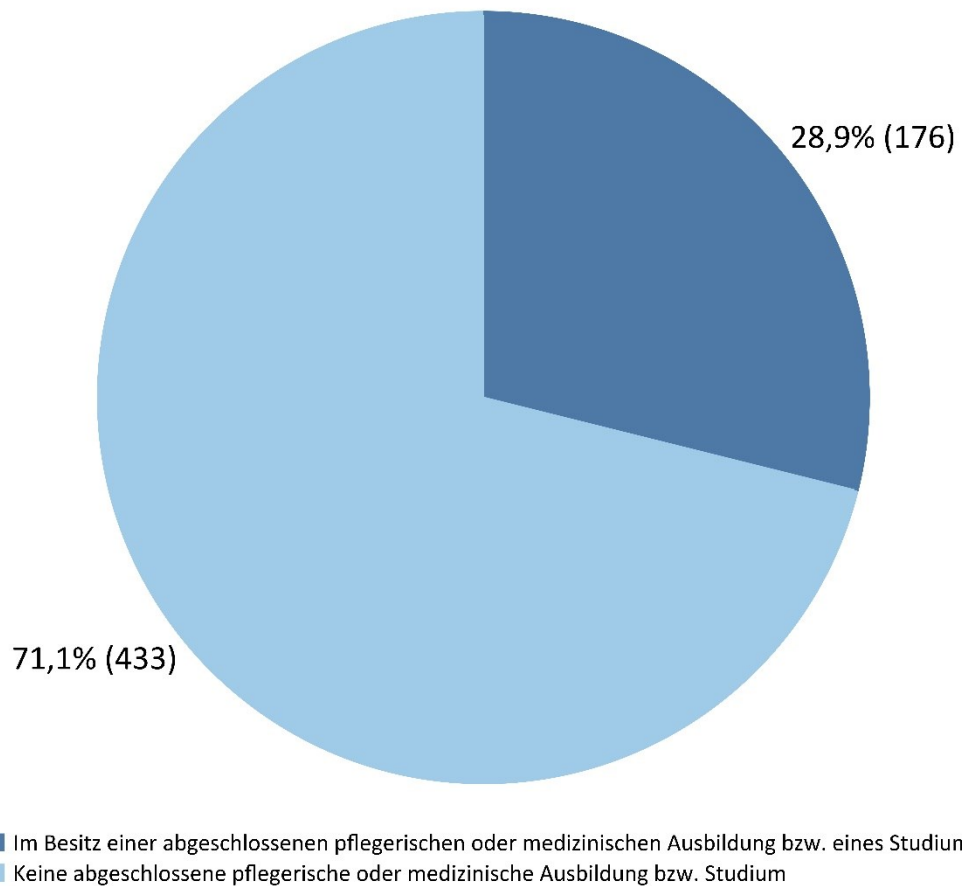


Abbildung 8: Vorhandensein einer pflegerischen oder medizinischen Ausbildung bzw. eines Studiums

Eigene Erhebung, Berechnungen und Darstellung Minor 2023 (n=609) © Minor

Mehr als zwei Drittel der befragten Live-Ins gaben an, über keine abgeschlossene pflegerische oder medizinische Ausbildung bzw. Studium zu verfügen (Abbildung 8).

Drei Viertel aller befragten Live-Ins haben vor Beginn ihrer Arbeit bereits Erfahrungen mit der Pflege von Menschen gesammelt

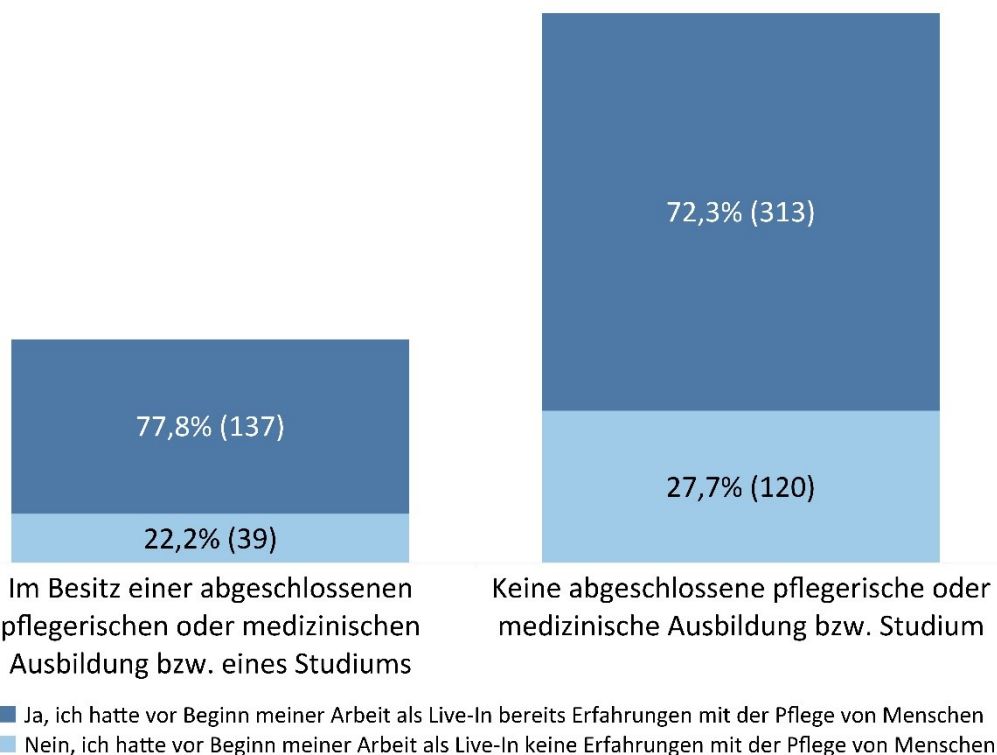


Abbildung 9: Vorhandensein einer pflegerischen oder medizinischen Ausbildung sowie der Erfahrungen mit der Pflege von Menschen

Eigene Erhebung, Berechnungen und Darstellung Minor 2023 (n=609) © Minor

Unabhängig davon, ob bei den befragten Live-Ins eine abgeschlossene pflegerische oder medizinische Ausbildung oder Studium vorlagen, gaben drei Viertel von ihnen an, vor dem Beginn ihrer Tätigkeit als Live-In bereits Erfahrungen mit der Pflege von Menschen gesammelt zu haben.

4.2 Großteil der Betreuerinnen arbeitet ohne eine Unterstützung ambulanter Pflegedienste

Live-Ins mit abgeschlossener pflegerischer oder medizinischer Ausbildung oder Studium werden deutlich häufiger durch ambulante Pflegedienste unterstützt

	Werden Sie bei Ihrer Arbeit von Mitarbeiter*innen der mobilen Pflegedienste unterstützt?			
	Im Besitz einer abgeschlossenen pflegerischen oder medizinischen Ausbildung bzw. eines Studiums		Keine abgeschlossene pflegerische oder medizinische Ausbildung bzw. Studium	
	Ja, ich werde durch ambulante Pflegedienste unterstützt	Nein, ich erfahre keine Unterstützung durch ambulante Pflegedienste	Ja, ich werde durch ambulante Pflegedienste unterstützt	Nein, ich erfahre keine Unterstützung durch ambulante Pflegedienste
Pflegegrad 1	9 (40,9%)	13 (59,1%)	17 (29,8%)	40 (70,2%)
Pflegegrad 2	12 (40,0%)	18 (60,0%)	38 (34,2%)	73 (65,8%)
Pflegegrad 3	27 (45,8%)	32 (54,2%)	45 (36,9%)	77 (63,1%)
Pflegegrad 4	15 (46,9%)	17 (53,1%)	40 (42,6%)	54 (57,4%)
Pflegegrad 5	20 (60,6%)	13 (39,4%)	24 (49,0%)	25 (51,0%)

Abbildung 10: Unterstützung durch ambulante Pflegedienste

Eigene Erhebung, Berechnungen und Darstellung Minor 2023 (n=609) © Minor

Sofern die befragten Live-Ins über eine abgeschlossene pflegerische oder medizinische Ausbildung bzw. ein Studium verfügten, gaben sie deutlich häufiger an, von den ambulanten Pflegediensten bei ihrer Tätigkeit unterstützt zu werden (Abbildung 10).

Werden Sie bei Ihrer Arbeit von Mitarbeiter*innen der mobilen Pflegedienste unterstützt?

	<u>Keine abgeschlossene pflegerische oder medizinische Ausbildung bzw. Studium</u>			
	Ja, ich hatte vor Beginn meiner Arbeit als Live-In bereits Erfahrungen mit der Pflege von Menschen gesammelt		Nein, ich hatte vor Beginn meiner Arbeit als Live-In keine Erfahrungen mit der Pflege von Menschen gesammelt	
	Ja, ich werde durch ambulante Pflegedienste unterstützt	Nein, ich erfahre keine Unterstützung durch ambulante Pflegedienste	Ja, ich werde durch ambulante Pflegedienste unterstützt	Nein, ich erfahre keine Unterstützung durch ambulante Pflegedienste
Pflegegrad 1	13 (31,7%)	28 (68,3%)	4 (25,0%)	12 (75,0%)
Pflegegrad 2	27 (35,5%)	49 (64,5%)	11 (31,4%)	24 (68,6%)
Pflegegrad 3	32 (37,6%)	53 (62,4%)	13 (35,1%)	24 (64,9%)
Pflegegrad 4	35 (48,6%)	37 (51,4%)	5 (22,7%)	17 (77,3%)
Pflegegrad 5	18 (46,2%)	21 (53,8%)	6 (60,0%)	4 (40,0%)

Abbildung 11: Unterstützung durch ambulante Pflegedienste von Live-Ins ohne abgeschlossene pflegerische oder medizinische Ausbildung sowie mit und ohne Erfahrungen mit der Pflege von Menschen

Eigene Erhebung, Berechnungen und Darstellung Minor 2023 (n=433) © Minor

Live-Ins ohne abgeschlossene pflegerische oder medizinische Ausbildung und ohne Vorerfahrung in der Pflege von Menschen arbeiten am häufigsten ohne die Unterstützung durch ambulante Pflegedienste

Im nächsten Schritt wurden für Befragte, die nicht im Besitz einer abgeschlossenen pflegerischen oder medizinischen Ausbildung bzw. eines Studiums waren, zusätzlich die Variablen „Vorerfahrungen mit der Pflege“, „Unterstützung durch ambulante Pflegedienste“ und „Pflegegrad der Betreuten“ in die Kreuztabelle aufgenommen. Als Resultat ist festzustellen, dass insbesondere diejenigen unter den Live-Ins, die eine Unterstützung der ambulanten Pflegedienste am dringendsten benötigten (Befragte ohne pflegerische oder medizinische Ausbildung und ohne Vorerfahrungen mit der Pflege von Menschen), diese in ihrer täglichen Arbeit nicht erhalten. Ob das aufgrund besonders starker finanzieller Einschränkungen der beauftragenden Familie in Verbindung mit besonderer Bedürftigkeit der Live-Ins und daraus resultierender Akzeptanz solcher Arbeitsbedingungen geschieht, kann an dieser Stelle nur vermutet werden und bedarf einer dringenden Erforschung, da es auf einen besonders stark ausgebeuteten Teil der Live-Ins hinweist.

4.3 Klare Erwartungen an Einkommen, Arbeitsbedingungen und soziale Absicherung

Mehr Verdienst			
sehr wichtig	wichtig	weniger wichtig	unwichtig
367 (60,3%)	232 (38,1%)	8 (1,3%)	2 (0,3%)
Gesicherter Aufenthaltsstatus			
sehr wichtig	wichtig	weniger wichtig	unwichtig
378 (62,1%)	192 (31,5%)	29 (4,8%)	10 (1,6%)
Soziale Absicherung (Rentenversicherung, Arbeitslosenversicherung, Krankenversicherung)			
sehr wichtig	wichtig	weniger wichtig	unwichtig
452 (74,2%)	138 (22,7%)	12 (2,0%)	7 (1,1%)
Klare Trennung von Arbeits- und Freizeit			
sehr wichtig	wichtig	weniger wichtig	unwichtig
429 (70,4%)	164 (26,9%)	13 (2,1%)	3 (0,5%)
Einhaltung von Höchstarbeitszeiten und Ruhezeiten			
sehr wichtig	wichtig	weniger wichtig	unwichtig
404 (66,3%)	183 (30,0%)	19 (3,1%)	3 (0,5%)
Leben außerhalb/nicht im Haushalt der betreuten Person			
sehr wichtig	wichtig	weniger wichtig	unwichtig
144 (23,6%)	233 (38,3%)	174 (28,6%)	58 (9,5%)

Abbildung 12: Erwartungen der befragten Live-Ins an Einkommen, Arbeitsbedingungen und soziale Absicherung

Eigene Erhebung, Berechnungen und Darstellung Minor 2023 (n=609) © Minor

Soziale Absicherung und gesicherter Aufenthaltsstatus sind den Live-Ins ebenso wichtig wie eine klare Trennung von Arbeit und Freizeit sowie die Einhaltung von Höchstarbeitszeiten und Ruhepausen – Erwartungen, die den arbeitsrechtlichen Standards in Deutschland entsprechen

Weit über 90 % der befragten Live-Ins gaben an, dass soziale Absicherung, klare Trennung von Arbeit und Freizeit sowie die Einhaltung von Höchstarbeits- und Ruhezeiten für sie wichtig oder sehr wichtig sind. Während höherer Verdienst und gesicherter Aufenthaltsstatus ebenfalls für über 90 % der Befragten wichtig oder sehr wichtig sind, sagten lediglich knapp 62 % der Live-Ins aus, dass sie gerne außerhalb des Haushaltes der betreuten Person leben würden (Abbildung 12).

	sehr wichtig	wichtig	weniger wichtig	unwichtig
Pflegegrad 1	49 (62,0%)	28 (35,4%)	2 (2,5%)	
Pflegegrad 2	100 (70,9%)	38 (27,0%)	3 (2,1%)	
Pflegegrad 3	129 (71,3%)	46 (25,4%)	5 (2,8%)	1 (0,6%)
Pflegegrad 4	92 (73,0%)	34 (27,0%)		
Pflegegrad 5	59 (72,0%)	18 (22,0%)	3 (3,7%)	2 (2,4%)

Abbildung 13: Bedeutung der Trennung von Arbeits- und Freizeit für befragte Live-Ins nach Pflegegrad der betreuten Person

Eigene Erhebung, Berechnungen und Darstellung Minor 2023 (n=609) © Minor

Der Bedeutung der Trennung von Arbeit und Freizeit spielt für über 95 % der befragten Live-Ins eine sehr wichtige Rolle (Abbildung 14) – unabhängig vom Pflegegrad der betreuten Personen und somit der Schwere ihrer Arbeit.

Unabhängig der Schwere ihrer Tätigkeit und des Vorhandenseins der Unterstützung durch ambulante Pflegedienste, wünscht sich die absolute Mehrheit der Live-Ins eine klare Trennung von Arbeit und Freizeit

		Klare Trennung von Arbeits- und Freizeit			
		sehr wichtig	wichtig	weniger wichtig	unwichtig
Pflegegrad 1	Ja, ich werde durch ambulante Pflegedienste unterstützt	17 (65,4%)	9 (34,6%)		
	Nein, ich erfahre keine Unterstützung durch ambulante Pflegedienste	32 (60,4%)	19 (35,8%)	2 (3,8%)	
Pflegegrad 2	Ja, ich werde durch ambulante Pflegedienste unterstützt	32 (64,0%)	18 (36,0%)		
	Nein, ich erfahre keine Unterstützung durch ambulante Pflegedienste	68 (74,7%)	20 (22,0%)	3 (3,3%)	
Pflegegrad 3	Ja, ich werde durch ambulante Pflegedienste unterstützt	50 (69,4%)	19 (26,4%)	3 (4,2%)	
	Nein, ich erfahre keine Unterstützung durch ambulante Pflegedienste	79 (72,5%)	27 (24,8%)	2 (1,8%)	1 (0,9%)
Pflegegrad 4	Ja, ich werde durch ambulante Pflegedienste unterstützt	39 (70,9%)	16 (29,1%)		
	Nein, ich erfahre keine Unterstützung durch ambulante Pflegedienste	53 (74,6%)	18 (25,4%)		
Pflegegrad 5	Ja, ich werde durch ambulante Pflegedienste unterstützt	34 (77,3%)	8 (18,2%)		2 (4,5%)
	Nein, ich erfahre keine Unterstützung durch ambulante Pflegedienste	25 (65,8%)	10 (26,3%)	3 (7,9%)	

Abbildung 14: Bedeutung der Trennung von Arbeits- und Freizeit für befragte Live-Ins nach Pflegegrad der betreuten Person und Unterstützung durch ambulante Pflegedienste

Eigene Erhebung, Berechnungen und Darstellung Minor 2023 (n=609) © Minor

Nach der Hinzufügung der Variable „Unterstützung durch ambulante Pflegedienste“ in die Kreuztabelle ist festzustellen, dass die Unterschiede bei der Befürwortung der klaren Trennung von Arbeit und Freizeit sich nicht wesentlich

geändert haben (Abbildung 14). Im Umkehrschluss bedeutet das, dass der Wunsch nach der klaren Trennung von Arbeit und Freizeit von allen befragten Live-In als wichtig oder sehr wichtig erachtet wird, unabhängig davon wie objektiv und subjektiv schwer ihre Tätigkeit ist.

	sehr wichtig	wichtig	weniger wichtig	unwichtig
Pflegegrad 1	42 (53,2%)	35 (44,3%)	2 (2,5%)	
Pflegegrad 2	99 (70,2%)	37 (26,2%)	5 (3,5%)	
Pflegegrad 3	126 (69,6%)	49 (27,1%)	5 (2,8%)	1 (0,6%)
Pflegegrad 4	80 (63,5%)	43 (34,1%)	3 (2,4%)	
Pflegegrad 5	57 (69,5%)	19 (23,2%)	4 (4,9%)	2 (2,4%)

Abbildung 15: Bedeutung der Einhaltung von Höchstarbeits- und Ruhezeiten für befragte Live-Ins nach Pflegegrad der betreuten Person

Eigene Erhebung, Berechnungen und Darstellung Minor 2023 (n=609) © Minor

		Einhaltung von Höchstarbeitszeiten und Ruhezeiten			
		sehr wichtig	wichtig	weniger wichtig	unwichtig
Pflegegrad 1	Ja, ich werde durch ambulante Pflegedienste unterstützt	12 (46,2%)	14 (53,8%)		
	Nein, ich erfahre keine Unterstützung durch ambulante Pflegedienste	30 (56,6%)	21 (39,6%)	2 (3,8%)	
Pflegegrad 2	Ja, ich werde durch ambulante Pflegedienste unterstützt	32 (64,0%)	16 (32,0%)	2 (4,0%)	
	Nein, ich erfahre keine Unterstützung durch ambulante Pflegedienste	67 (73,6%)	21 (23,1%)	3 (3,3%)	
Pflegegrad 3	Ja, ich werde durch ambulante Pflegedienste unterstützt	56 (77,8%)	15 (20,8%)	1 (1,4%)	
	Nein, ich erfahre keine Unterstützung durch ambulante Pflegedienste	70 (64,2%)	34 (31,2%)	4 (3,7%)	1 (0,9%)
Pflegegrad 4	Ja, ich werde durch ambulante Pflegedienste unterstützt	32 (58,2%)	21 (38,2%)	2 (3,6%)	
	Nein, ich erfahre keine Unterstützung durch ambulante Pflegedienste	48 (67,6%)	22 (31,0%)	1 (1,4%)	
Pflegegrad 5	Ja, ich werde durch ambulante Pflegedienste unterstützt	34 (77,3%)	7 (15,9%)	1 (2,3%)	2 (4,5%)
	Nein, ich erfahre keine Unterstützung durch ambulante Pflegedienste	23 (60,5%)	12 (31,6%)	3 (7,9%)	

Abbildung 16: Bedeutung der Einhaltung von Höchstarbeits- und Ruhezeiten für befragte Live-Ins nach Pflegegrad der betreuten Person und Unterstützung durch ambulante Pflegedienste

Eigene Erhebung, Berechnungen und Darstellung Minor 2023 (n=609) © Minor

Die Einhaltung von Höchstarbeits- und Ruhezeiten ist für die absolute Mehrheit der befragten Live-Ins essenziell

Die Einhaltung von Höchstarbeits- und Ruhezeiten spielt für die befragten Live-Ins eine ebenso wichtige Rolle wie die klare Trennung von Arbeit und Freizeit. Weit über 90 % der Befragten – unabhängig vom Pflegegrad und der Unterstützung durch ambulante Pflegedienste – gaben an, die Einhaltung von Höchstarbeits- und Ruhezeiten spielte für sie eine wichtige oder sehr wichtige Rolle.

Die Mehrheit der Live-Ins wünscht sich ein Leben außerhalb des Haushaltes der betreuten Person

	sehr wichtig	wichtig	weniger wichtig	unwichtig
Pflegegrad 1	18 (22,8%)	35 (44,3%)	18 (22,8%)	8 (10,1%)
Pflegegrad 2	33 (23,4%)	55 (39,0%)	42 (29,8%)	11 (7,8%)
Pflegegrad 3	45 (24,9%)	64 (35,4%)	49 (27,1%)	23 (12,7%)
Pflegegrad 4	24 (19,0%)	47 (37,3%)	44 (34,9%)	11 (8,7%)
Pflegegrad 5	24 (29,3%)	32 (39,0%)	21 (25,6%)	5 (6,1%)

Abbildung 17: Bedeutung für die Möglichkeit vom Leben außerhalb/nicht im Haushalt der betreuten Person für befragte Live-Ins nach Pflegegrad der betreuten Person
Eigene Erhebung, Berechnungen und Darstellung Minor 2023 (n=609) © Minor

		Leben außerhalb/nicht im Haushalt der betreuten Person			
		sehr wichtig	wichtig	weniger wichtig	unwichtig
Pflegegrad 1	Ja, ich werde durch ambulante Pflegedienste unterstützt	3 (11,5%)	14 (53,8%)	7 (26,9%)	2 (7,7%)
	Nein, ich erfahre keine Unterstützung durch ambulante Pflegedienste	15 (28,3%)	21 (39,6%)	11 (20,8%)	6 (11,3%)
Pflegegrad 2	Ja, ich werde durch ambulante Pflegedienste unterstützt	9 (18,0%)	25 (50,0%)	13 (26,0%)	3 (6,0%)
	Nein, ich erfahre keine Unterstützung durch ambulante Pflegedienste	24 (26,4%)	30 (33,0%)	29 (31,9%)	8 (8,8%)
Pflegegrad 3	Ja, ich werde durch ambulante Pflegedienste unterstützt	18 (25,0%)	27 (37,5%)	20 (27,8%)	7 (9,7%)
	Nein, ich erfahre keine Unterstützung durch ambulante Pflegedienste	27 (24,8%)	37 (33,9%)	29 (26,6%)	16 (14,7%)
Pflegegrad 4	Ja, ich werde durch ambulante Pflegedienste unterstützt	9 (16,4%)	23 (41,8%)	17 (30,9%)	6 (10,9%)
	Nein, ich erfahre keine Unterstützung durch ambulante Pflegedienste	15 (21,1%)	24 (33,8%)	27 (38,0%)	5 (7,0%)
Pflegegrad 5	Ja, ich werde durch ambulante Pflegedienste unterstützt	15 (34,1%)	18 (40,9%)	9 (20,5%)	2 (4,5%)
	Nein, ich erfahre keine Unterstützung durch ambulante Pflegedienste	9 (23,7%)	14 (36,8%)	12 (31,6%)	3 (7,9%)

Abbildung 18: Bedeutung für die Möglichkeit vom Leben außerhalb/nicht im Haushalt der betreuten Person für befragte Live-Ins nach Pflegegrad der betreuten Person und Unterstützung durch ambulante Pflegedienste
Eigene Erhebung, Berechnungen und Darstellung Minor 2023 (n=609) © Minor

Die Möglichkeit, außerhalb/nicht im Haushalt der betreuten Person zu leben, erachten dagegen nur 62 % der befragten Live-Ins für wichtig oder sehr wichtig. Für Live-Ins, die zum Zweck des Verdienstes nach Deutschland kommen, spielt vielmehr eine kostenlose (oder kostengünstige) Unterkunft eine zentrale Rolle, da dies sich direkt in der Höhe des Einkommens widerspiegelt. Nichtsdestotrotz stufen 61,3 % der befragten Live-Ins (n=373) die Fragen nach einer klaren Trennung von Arbeit und Freizeit sowie die Möglichkeit außerhalb/nicht im Haushalt der betreuten Person zu leben, als wichtig oder sehr wichtig ein.

4.4 Dringende Bedarfe an Beratung und Qualifizierung

Beratungsangebot: Rechtsberatung zu den Themen Arbeitsrecht, Aufenthaltsrecht			
sehr wichtig	wichtig	weniger wichtig	unwichtig
351 (57,6%)	230 (37,8%)	26 (4,3%)	2 (0,3%)
Beratungsangebot: Sozialberatung zu den Themen Versicherungen, Sozialabgaben und Steuern			
sehr wichtig	wichtig	weniger wichtig	unwichtig
339 (55,7%)	244 (40,1%)	22 (3,6%)	4 (0,7%)

Abbildung 19: Bedarf an Rechts- und Sozialberatung zu den Themen Arbeits- und Aufenthaltsrecht sowie Versicherungen, Sozialabgaben und Steuern

Eigene Erhebung, Berechnungen und Darstellung Minor 2023 (n=609) © Minor

Soziale Absicherung sowie die Rechtssicherheit beim Aufenthalt und Beschäftigung sind für Live-Ins zentral

Über 95 % der Befragten meldeten in der Umfrage einen hohen Bedarf sowohl für Rechtsberatungen zu den Themen Arbeits- und Aufenthaltsrecht als auch für Sozialberatungen zu den Themen Versicherungen, Sozialabgaben und Steuern an (Abbildung 19).

Qualifizierungsangebote: Allgemeine Deutschsprachkurse			
sehr wichtig	wichtig	weniger wichtig	unwichtig
236 (38,8%)	269 (44,2%)	75 (12,3%)	29 (4,8%)
Qualifizierungsangebote: Spezielle thematische Sprachkurse			
sehr wichtig	wichtig	weniger wichtig	unwichtig
178 (29,2%)	317 (52,1%)	92 (15,1%)	22 (3,6%)

Abbildung 20: Qualifizierungsbedarf an allgemeinen und speziellen thematischen Sprachkursen

Eigene Erhebung, Berechnungen und Darstellung Minor 2023 (n=609) © Minor

Live-Ins äußern einen starken Wunsch nach Verbesserung ihrer Sprachkenntnisse

Die Mehrheit der befragten Live-Ins wünscht sich zudem sprachliche Qualifizierungsangebote und insbesondere allgemeine Deutschsprachkurse, wohingegen das Interesse an speziellen, auf ihre Tätigkeit zugeschnittenen Sprachkursen für Fortgeschrittene, eher geringer ausfällt (Abbildung 20). Was zunächst als unlogisch erscheinen mag, kann vermutlich darauf zurückgeführt werden, dass die Deutschkenntnisse der Live-Ins sich auf einem insgesamt eher niedrigem Sprachniveau bewegen und einer dringenden Verbesserung bedürfen.

Qualifizierungsangebote: Einführung in die Rechtsgrundlagen für den Aufenthalt in Deutschland			
sehr wichtig	wichtig	weniger wichtig	unwichtig
288 (47,3%)	280 (46,0%)	38 (6,2%)	3 (0,5%)
Qualifizierungsangebote: Einführung in Arbeits- und Sozialrecht in Deutschland			
sehr wichtig	wichtig	weniger wichtig	unwichtig
348 (57,1%)	226 (37,1%)	31 (5,1%)	4 (0,7%)
Qualifizierungsangebote: Einführung in die Rechtsgrundlagen für die Aufnahme einer Arbeit in Deutschland			
sehr wichtig	wichtig	weniger wichtig	unwichtig
312 (51,2%)	260 (42,7%)	33 (5,4%)	4 (0,7%)

Abbildung 21: Qualifizierungsbedarf für Rechtsgrundlagen für den Aufenthalt und Aufnahme einer Arbeit sowie für Arbeits- und Sozialrecht in Deutschland
Eigene Erhebung, Berechnungen und Darstellung Minor 2023 (n=609) © Minor

Rechtliche Unsicherheiten in Bezug auf die Themen Aufenthalt und Arbeit spiegeln sich im starken Wunsch nach Qualifizierung und Empowerment

Neben dem Bedarf an Rechts- und Sozialberatung zu den Themen Arbeits- und Aufenthaltsrecht sowie Versicherungen, Sozialabgaben und Steuern (Abbildung 19), zeigt sich unter den Befragten auch großes Interesse an Qualifizierungsangeboten zu den Themen Aufenthalts-, Arbeits- und Sozialrecht (Abbildung 21). Offensichtlich bestehen an dieser Stelle bei den Live-Ins große Unsicherheiten sowie Bedarf an der Vermittlung von Systemkenntnissen.

Qualifizierungsangebote: Grundlagen der Pflege			
sehr wichtig	wichtig	weniger wichtig	unwichtig
268 (44,0%)	270 (44,3%)	53 (8,7%)	18 (3,0%)
Qualifizierungsangebote: Grundlagen der Betreuungsarbeit mit Menschen mit Demenz			
sehr wichtig	wichtig	weniger wichtig	unwichtig
320 (52,5%)	251 (41,2%)	29 (4,8%)	9 (1,5%)
Qualifizierungsangebote: Grundlagen der Konfliktlösungen			
sehr wichtig	wichtig	weniger wichtig	unwichtig
273 (44,8%)	279 (45,8%)	41 (6,7%)	16 (2,6%)
Qualifizierungsangebote: Grundlagen der haushaltsnahen Tätigkeiten			
sehr wichtig	wichtig	weniger wichtig	unwichtig
93 (15,3%)	272 (44,7%)	177 (29,1%)	67 (11,0%)

Abbildung 22: Qualifizierungsbedarf für Grundlagen der Pflege, Grundlagen der Betreuungsarbeit mit Menschen mit Demenz, Grundlagen der Konfliktlösungen und Grundlagen der haushaltsnahen Tätigkeiten
Eigene Erhebung, Berechnungen und Darstellung Minor 2023 (n=609) © Minor

Qualifizierungsangebote im pflegerischen und medizinischen Bereich würden 90 % der Live-Ins sehr befürworten

Die Frage zu möglichen Qualifizierungsangeboten, die unmittelbar ihre Tätigkeit betreffen, fanden unter den befragten Live-Ins große Zustimmung. Ein Qualifizierungsangebot für Grundlagen der Betreuungsarbeit mit demenzkranken Menschen fänden 93,7 % der befragten Live-Ins als wichtig oder sehr wichtig. Ein Qualifizierungsangebot für Grundlagen der Konfliktlösungen würden 90,6 % der Befragten befürworten. 88,3 % der Live-Ins haben auch starkes Interesse an einem Qualifizierungsangebot zu Grundlagen der Pflege geäußert. Die einzige Ausnahme bildet ein mögliches Qualifizierungsangebot für Grundlagen der haushaltsnahen Tätigkeiten. Lediglich 60 % der befragten Live-Ins fänden ein solches Angebot wichtig oder sehr wichtig (Abbildung 22).

4.4.1 Qualifizierungsbedarf: Grundlagen der Pflege

Qualifizierungsangebote: Grundlagen der Pflege	Keine abgeschlossene pflegerische oder medizinische Ausbildung bzw. Studium	Im Besitz einer abgeschlossenen pflegerischen oder medizinischen Ausbildung bzw. eines Studiums
sehr wichtig	186 (43,0%)	82 (46,6%)
wichtig	203 (46,9%)	67 (38,1%)
weniger wichtig	35 (8,1%)	18 (10,2%)
unwichtig	9 (2,1%)	9 (5,1%)

Abbildung 23: Qualifizierungsbedarf für Grundlagen der Pflege nach Vorhandensein einer pflegerischen oder medizinischen Ausbildung oder Studium

Eigene Erhebung, Berechnungen und Darstellung Minor 2023 (n=609) © Minor

Während 89,9 % (n=389) der befragten Live-Ins ohne eine abgeschlossene pflegerische oder medizinische Ausbildung bzw. Studium einen starken Bedarf an einem Qualifizierungsangebot Grundlagen der Pflege meldeten, waren es unter den Befragten im Besitz einer solchen Ausbildung bzw. Studiums 84,7 % (n=149) (Abbildung 23).

Die vorhandenen Vorerfahrungen mit der Pflege von Menschen lassen die Live-Ins die Anforderungen an ihre Tätigkeit besser einschätzen und resultieren im häufigeren Wunsch nach Qualifizierungsangeboten im Bereich der Pflege

Das Hinzufügen der zusätzlichen Variable „Vorerfahrung mit der Pflege von Menschen“ in die Kreuztabelle führte zu folgendem Ergebnis: Live-Ins mit Vorerfahrungen mit der Pflege von Menschen, unabhängig davon, ob sie im Besitz einer abgeschlossenen pflegerischen oder medizinischen Ausbildung bzw. Studium waren, zeigten einen insgesamt höheren Bedarf an Qualifizierungsangeboten zu Grundlagen der Pflege.

4.4.2 Qualifizierungsbedarf: Grundlagen der Betreuungsarbeit mit Menschen mit Demenz

Qualifizierungsangebote: Grundlagen der Betreuungsarbeit mit Menschen mit Demenz	Keine abgeschlossene pflegerische oder medizinische Ausbildung bzw. Studium	Im Besitz einer abgeschlossenen pflegerischen oder medizinischen Ausbildung bzw. eines Studiums
sehr wichtig	221 (51,0%)	99 (56,3%)
wichtig	190 (43,9%)	61 (34,7%)
weniger wichtig	18 (4,2%)	11 (6,3%)
unwichtig	4 (0,9%)	5 (2,8%)

Abbildung 24: Qualifizierungsbedarf für Grundlagen der Betreuungsarbeit mit Menschen mit Demenz nach Vorhandensein einer pflegerischen oder medizinischen Ausbildung oder Studium

Eigene Erhebung, Berechnungen und Darstellung Minor 2023 (n=609) © Minor

94,9 % (n=411) der befragten Live-Ins ohne eine abgeschlossene pflegerische oder medizinische Ausbildung bzw. Studium meldeten einen starken Bedarf an einem Qualifizierungsangebot zu den Grundlagen der Betreuung von Menschen mit Demenz. Unter den Befragten im Besitz einer solchen Ausbildung bzw. Studiums waren es insgesamt 91,0 % (n=160) (Abbildung 24).

Über 90 % der Live-Ins würde ein Qualifizierungsangebot zu den Grundlagen der Betreuung von Menschen mit Demenz befürworten; das größte Interesse zeigen Befragte ohne pflegerische Ausbildung jedoch mit Pflegeerfahrung

Die Aufnahme der zusätzlichen Variable „Vorerfahrung mit der Pflege von Menschen“ in die Kreuztabelle zeigt folgendes Ergebnis: Live-Ins ohne eine abgeschlossene pflegerische oder medizinische Ausbildung oder Studium und mit Vorerfahrungen in der Pflege befürworteten zu 95,5 % (n=299) ein Qualifizierungsangebot zu Grundlagen der Betreuung von Menschen mit Demenz. Unter den Live-Ins mit einer abgeschlossenen Ausbildung und vorhandenen Vorerfahrungen in der Pflege befürworteten zu 90,5 % (n=124) ein solches Angebot. Praktische Vorerfahrungen mit der Pflege von Menschen spielen bei der Einschätzung der Bedarfe in der Pflege von Menschen mit Demenz somit eine sichtbare Rolle.

4.4.3 Qualifizierungsbedarf: Grundlagen der Konfliktlösungen

Qualifizierungsangebote: Grundlagen der Konfliktlösungen	Keine abgeschlossene pflegerische oder medizinische Ausbildung bzw. Studium	Im Besitz einer abgeschlossenen pflegerischen oder medizinischen Ausbildung bzw. eines Studiums
sehr wichtig	191 (44,1%)	82 (46,6%)
wichtig	199 (46,0%)	80 (45,5%)
weniger wichtig	32 (7,4%)	9 (5,1%)
unwichtig	11 (2,5%)	5 (2,8%)

Abbildung 25: Qualifizierungsbedarf für Grundlagen der Konfliktlösungen nach Vorhandensein einer pflegerischen oder medizinischen Ausbildung oder Studium

Eigene Erhebung, Berechnungen und Darstellung Minor 2023 (n=609) © Minor

90,1 % (n=390) der befragten Live-Ins ohne eine abgeschlossene pflegerische oder medizinische Ausbildung oder Studium würden ein Qualifizierungsangebot zu Grundlagen der Konfliktlösungen befürworten. Unter den Befragten mit Ausbildung bzw. Studium waren es insgesamt 92,1 % (n=162) (Abbildung 25).

Das Bewusstsein für die Bedeutung von Konfliktlösungsansätzen bei der täglichen Arbeit ist bei Live-Ins mit einer abgeschlossenen pflegerischen Ausbildung stärker ausgeprägt

94,9 % (n=37) der Befragten mit einer abgeschlossenen pflegerischen Ausbildung oder Studium und ohne Vorerfahrungen mit der Pflege von Menschen äußerten am häufigsten den Bedarf an einer Qualifizierung für Konfliktlösungsstrategien. Eine abgeschlossene pflegerische Ausbildung sorgt also für ein stärkeres Bewusstsein über die Bedeutung von Konfliktlösungsansätzen bei der täglichen Arbeit. Unter den Befragten ohne eine abgeschlossene pflegerische Ausbildung oder Studium und ohne Vorerfahrungen mit der Pflege von Menschen äußerten dagegen lediglich 89,2 % (n=107) den Bedarf an einer Qualifizierung zum Thema Konfliktlösungsstrategien. Fehlende Ausbildung und Vorerfahrungen führen also häufiger zu Unterschätzung der Bedeutung der Konfliktlösungsansätze bei der täglichen Arbeit. Gezielte Fortbildungen, die sowohl an Live-Ins, als auch an Betreute und ihre Familien richten, sind dringend zu empfehlen.

4.4.4 Qualifizierungsbedarf: Grundlagen der haushaltsnahen Tätigkeiten

Qualifizierungsangebote: Grundlagen der haushaltsnahen Tätigkeiten	Keine abgeschlossene pflegerische oder medizinische Ausbildung bzw. Studium	Im Besitz einer abgeschlossenen pflegerischen oder medizinischen Ausbildung bzw. eines Studiums
sehr wichtig	63 (14,5%)	30 (17,0%)
wichtig	189 (43,6%)	83 (47,2%)
weniger wichtig	132 (30,5%)	45 (25,6%)
unwichtig	49 (11,3%)	18 (10,2%)

Abbildung 26: Qualifizierungsbedarf für Grundlagen der haushaltsnahen Tätigkeiten nach Vorhandensein einer pflegerischen oder medizinischen Ausbildung oder Studium

Eigene Erhebung, Berechnungen und Darstellung Minor 2023 (n=609) © Minor

Deutlich weniger Live-Ins plädieren für ein Qualifizierungsangebot zu den Grundlagen haushaltsnaher Tätigkeiten

Qualifizierungsbedarf zum Thema Grundlagen haushaltsnaher Tätigkeiten wird von den befragten Live-Ins deutlich seltener als relevant angesehen. Lediglich 58,1 % (n=252) der befragten Live-Ins ohne eine abgeschlossene pflegerische oder medizinische Ausbildung bzw. Studium meldeten einen Bedarf an einem Qualifizierungsangebot in diesem Bereich. Bei den Befragten im Besitz einer solchen Ausbildung oder Studiums waren es mit 64,2 % (n=113) etwas mehr (Abbildung 26).

5 Fazit und Ausblick

Steigende Zahlen Pflegebedürftiger, die zunehmend in den eigenen vier Wänden versorgt werden, erfordern von vielen Familienangehörigen Kompromisslösungen, was ihre berufliche Tätigkeit angeht: Die Übernahme von Pflegeaufgaben führt häufig dazu, dass die Arbeitszeit reduziert oder sogar ganz aufgegeben wird. Während pflegende Frauen eher die Wochenarbeitszeit reduzieren, tendieren pflegende Männer vor allem bei hoher Pflegebelastung eher dazu, ganz aus dem Erwerbsleben auszusteigen (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2021: 11). Diese Entwicklung jedoch konträr mit dem Bedarf an Erwerbspersonen auf dem deutschen Arbeitsmarkt (2020-2040), der bei weitem das Angebot an Erwerbspersonen, die nicht mehr in Ausbildung sind, übersteigt (Bundesinstitut für Berufsbildung 2023).

Die generelle Bereitschaft zur Pflege von Angehörigen ist in Deutschland mit 68 % in der 16- bis 70-jährigen Bevölkerung dennoch weiterhin hoch (Klie 2022: 62). Unter denjenigen Personen, die keine Pflege von Angehörigen übernehmen möchte, nennen jedoch insgesamt 25 % die Unvereinbarkeit mit der eigenen Berufstätigkeit als wichtigsten Grund (Klie 2022: 63). Eine Erhöhung des Pflegegeldes wurde zuletzt 2017 unternommen und bedarf einer dringenden Anpassung, denn die höchste Pflegebereitschaft findet sich bei pflegenden Angehörigen, die etwas vom Pflegegeld erhalten (Klie 2022: 62f.). Die geplante Erhöhung um 5 % ab 2024 deckt jedoch keineswegs die gestiegenen Kosten der Pflege und könnte bei einem Teil der erwerbsfähigen Pflegenden dazu führen, dass die Bereitschaft zur Pflege von Familienangehörigen sinken wird.

Hinzu kommt, dass ambulante Pflegedienste als zweite Säule der Pflege in den kommenden 5 bis 10 Jahren einen großen Teil der Beschäftigten verlieren werden – zum einen durch das rentenbedingte Ausscheiden der Babyboomer-Generation (Abbildung 4), zum anderen durch nur unzureichend steigende Nachwuchszahlen (Abbildung 5). Zudem sinkt die Zahl der Pflegebedürftigen in der stationären Pflege seit Jahren (Abbildung 3), wobei aktuell und künftig stark steigende Kosten zwangsweise zur weiteren Schrumpfung der dritten Säulen der Pflege führen werden.

Vor diesem Hintergrund steigt entsprechend die Bedeutung der vierten Säule des Pflegesystems: den Live-Ins. Immer mehr Pflegebedürftige werden zu Hause von meist zugewanderten Frauen gepflegt. Diese Pflege ist arbeits- und aufenthaltsrechtlich meist in einem parallelen System irregulärer Beschäftigung verortet: Insbesondere die Rechtsunsicherheit im bestehenden System stellt einen fruchtbaren Boden für ausbeuterische Arbeitsbedingungen und illegale Beschäftigungsmodelle dar (Becker et al. 2021: 27; Bošković et al. 2022: 3). Die gegenwärtig gängigen Modelle sind noch immer die Entsendung ohne soziale Absicherung (als vorherrschendes Modell), das Angestellten-Modell und die Tätigkeit als Selbstständige – Modelle, die durch z. T. fehlende rechtliche Regelungen auch als „anything goes“ bezeichnet werden (Benazha 2021: 27).

Eine weitere Herausforderung wird der demografische Wandel in den gegenwärtigen Hauptherkunftsstaaten der Live-Ins sein; Potenziale an Personen, die bereit sind, als Live-Ins in Deutschland zu arbeiten, werden in den kommenden

Jahrzehnten voraussichtlich stark zurückgehen oder sich gar erschöpfen. Auch aus diesem Grund gilt es bereits jetzt, für ein attraktives reguläres Arbeits- und Zuwanderungsmodell für Live-Ins zu sorgen, um zum einen allen Interessierten aus dem Ausland gute und transparente Bedingungen anzubieten und um zum anderem künftig einen stetigen und zuverlässigen Zugang an Arbeitskräften in diesen Bereich sicherzustellen (Becker & Komitowski 2022: 24f.).

Bezüglich der Ausgestaltung eines regulären Status für Live-Ins sprechen Experten sich generell für das Angestellten-Modell aus (Benazha 2021; Emunds et al. 2021; Kocher et al. 2021; Habel & Tschenger 2022; Leiber & Rossow 2022; Kocher & Potocka-Sionek 2022). Auch das Gutachten, dass die bei der Beauftragung der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration angesiedelte Gleichbehandlungsstelle der EU-Arbeitnehmer 2022 zu Rechtsfragen beim Einsatz polnischer Live-Ins in Deutschland durch Vermittlung polnischer Agenturen in Auftrag gab, kam zu dem Ergebnis, dass

die Zielsetzung des Koalitionsvertrags eine „rechtssichere Grundlage für die 24-Stunden-Betreuung im familiären Bereich“ zu schaffen, könne deshalb nur auf eine Förderung sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung im Arbeitsverhältnis hinauslaufen (Kocher & Potocka-Sionek 2022: 72).

Unsere Untersuchung bringt darüber hinaus die direkte Perspektive von Live-Ins in die Debatte mit ein und zeigt, neben ihren Herausforderungen und Bedarfen, dass auch ihre Wünsche in diese Richtung zielen:

1. Über 90 % der befragten Live-Ins planen in den kommenden Jahren weiterhin in Deutschland tätig zu sein.
2. 90 % der befragten Live-Ins wollen als Angestellte arbeiten.
3. Mehr als 70 % der befragten Live-Ins verfügen über keine abgeschlossene pflegerische oder medizinische Ausbildung, drei viertel aller befragten Live-Ins haben vor Beginn ihrer Arbeit jedoch bereits Erfahrungen mit der Pflege von Menschen gesammelt.
4. Gerade die Live-Ins ohne eine abgeschlossene pflegerische oder medizinische Ausbildung und ohne Vorerfahrung mit der Pflege von Menschen müssen am häufigsten ohne die Unterstützung durch ambulante Pflegedienste auskommen.
5. Soziale Absicherung sowie die Rechtssicherheit beim Aufenthalt und Beschäftigung sind für Live-Ins zentral. Rechtliche Unsicherheiten in Bezug auf den Aufenthalt und Arbeit in Deutschland resultieren in einem starken Wunsch nach Beratung, Qualifizierungsangeboten und Empowerment.
6. Live-Ins äußern einen starken Bedarf nach Angeboten zur Verbesserung ihrer Sprachkenntnisse.
7. Unabhängig der Schwere ihrer Tätigkeit und des Vorhandenseins der Unterstützung durch ambulante Pflegedienste wünscht sich die

absolute Mehrheit der Live-Ins eine klare Trennung von Arbeits- und Freizeit sowie die Einhaltung von Höchstarbeits- und Ruhezeiten.

8. Die Mehrheit der Live-Ins wünscht sich auch ein Leben außerhalb des Haushaltes der betreuten Person.
9. Qualifizierungsangebote im pflegerischen und medizinischen Bereich würden 90 % der Live-Ins stark befürworten.

Das zentrale Ergebnis der Studie ist, dass die Bereitschaft der Live-Ins für die weitere Tätigkeit in Deutschland sich gegenwärtig noch auf hohem Niveau bewegt. Inwiefern das vor dem Hintergrund des demografischen Wandels und damit einhergehenden Fachkräftengpässen in den Herkunftsstaaten der Live-Ins in den kommenden Jahren noch zu erwarten ist, hängt von der Fähigkeit Deutschlands ab, in Konkurrenz mit anderen Zielstaaten der Live-In-Migration, attraktiv zu sein. Das wiederum wird größtenteils davon abhängen, ob die Erwartungen und Bedarfe der Live-Ins – die im Gegensatz zu ihren jetzigen Arbeitsbedingungen auch den arbeitsrechtlichen Standards in Deutschland entsprechen – zeitnahe erfüllt werden oder nicht.

6 Literatur

- Aulenbacher, B., H. Lutz & K. Schwiter (Hrsg.), 2021a: Gute Sorge ohne gute Arbeit? Live-in-Care in Deutschland, Österreich und der Schweiz. Weinheim: Beltz Juventa.
- Aulenbacher, B., H. Lutz & K. Schwiter (Hrsg.), 2021b: Gute Sorge ohne gute Arbeit? Live-in-Care in Deutschland, Österreich und der Schweiz. Weinheim: Beltz Juventa.
- Becker, P., C. Fritsche & D. Komitowski, 2021: "No rules of work. No rights. 24-Stunden-Pflegekräfte aus den Staaten außerhalb der EU. <https://minor-kontor.de/24-stunden-pflegekraefte-aus-den-staaten-ausserhalb-der-eu/> (13.3.2023).
- Becker, P. & D. Komitowski, 2022: Tragende Säule bröckelnder Versorgungssicherheit ohne regulären Untergrund. Situation und zukünftige Entwicklung in der ambulanten Pflege und die Perspektive von Betreuerinnen aus der 24-Stunden-Betreuung (Live-Ins) auf die Pflegesituation vor Ort. <https://minor-kontor.de/alterung-pflege-fachkraeftemangel-und-live-ins/> (13.3.2023).
- Becker, P., J. Schütz & A. Zimmermann, 2018: Ageing workforce, social cohesion and sustainable development. Political challenges within the Baltic Sea Region. Discussion Paper 9.
- Benazha, A.V., 2021: Alles rechtens? Rechtliche Rahmenbedingungen der Livein-Betreuung in Deutschland. S. 46–65 in: B. Aulenbacher, H. Lutz & K. Schwiter (Hrsg.), Gute Sorge ohne gute Arbeit? Live-in-Care in Deutschland, Österreich und der Schweiz. Weinheim: Beltz Juventa.
- Bošković, N., A. Skwarek & D. Veleva, 2022: Ukrainische Betreuungskräfte in der häuslichen Betreuung in Deutschland. <https://minor-kontor.de/ukrainische-betreuungskraefte/> (13.3.2023).
- Bundesinstitut für Berufsbildung, 2023: Das Projekt QuBe - Qualifikation und Beruf in der Zukunft. QuBe-Datenportal Ergebnisse Basisprojektion für Deutschland. https://www.bibb.de/de/qube_datensportal_ergebnisse.php?lang%3DDDE%26view%3DZR%26bc%3D%26dv%3Dvalue-orig%26icode%3DANQU-00%26betyp%3DBHFBF%26co%3D%2Ctr%2C%2Ctr%2C%2Ctr%2C%2C%2C%2C%26gr%3D%26FILE%3Dba-sis%26AB%3D01%2C04%26PST%3D01%26ANQU%3D00%26REGIO%3D00%26JAHR%3D15%2C20%2C25%2C30%2C35%2C40 (13.3.2023).
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, 2021: Pflegende Beschäftigte brauchen Unterstützung. Leitfaden für eine gute Vereinbarkeit von Beruf und Pflege. <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/161690/afd185be09cf84ad9a6e38fbd3ee637a/pflegende-beschaeftigte-brauchen-unterstuetzung-data.pdf> (13.3.2023).

- Bundesministerium für Gesundheit, 2022: Pflegegrade. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/pflegegrade.html> (13.3.2023).
- Emunds, B., E. Kocher, S. Habel, R. Pflug, T. Tschenker & V. von Deetzen, 2021: Gute Arbeit für Live-In-Care. Gestaltungsoptionen für Praxis und Politik. Policy Paper. https://nbi.sankt-georgen.de/assets/documents/cillas--und_nbi-position-2021_2-live-in-care.pdf (13.3.2023).
- Eurostat, 2021: EUROPOP 2019 Population projections at regional level (2019-2100). PROJ_19NDBI. https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/proj_19ndbi/default/table?lang=en (13.3.2023).
- Freitag, N. & L. Phan-Warnke, 2021: Ending Live-in Care Workers' Labour Exploitation in the European Union. <https://minor-kontor.de/live-in-care-workers/> (13.3.2023).
- Fuchs, J., D. Söhnlein & B. Weber, 2021: Projektion des Erwerbspersonenpotenzials bis 2060. Demografische Entwicklung lässt das Arbeitskräfteangebot stark schrumpfen. IAB-Kurzbericht 25/2021.
- Habel, S. & T. Tschenker, 2020: Stay at Work. Zur Situation der Live-In-Pflege in der Corona-Krise. Soziale Sicherheit: 215–219.
- Habel, S. & T. Tschenker, 2022a: Reduktion der Arbeitszeit in der Live-In-Pflege. Eine interdisziplinäre Untersuchung von Maßnahmen der Vermittlungsagenturen. https://www.boeckler.de/de/faust-detail.htm?sync_id=HBS-08305 (13.3.2023).
- Habel, S. & T. Tschenker, 2022b: Reduktion der Arbeitszeit in der Live-In-Pflege. Eine interdisziplinäre Untersuchung von Maßnahmen der Vermittlungsagenturen. https://www.boeckler.de/de/faust-detail.htm?sync_id=HBS-008305 (13.3.2023).
- Klie, T., 2022: Pflegereport 2022. Häusliche Pflege - das Rückgrat der Pflege in Deutschland. Analysen, Befunde, Perspektiven. <https://www.dak.de/dak/download/pflegereport-2593828.pdf> (13.3.2023).
- Kocher, E., B. Emunds, S. Habel, R. Pflug, T. Tschenker & V. von Deetzen, 2021a: Modelle der Live-In-Pflege. Rechtswissenschaftliche und sozial-ethische Vorschläge zur Weiterentwicklung einer personenbezogenen Dienstleistung. Ergebnisbericht zum Forschungsvorhaben. https://www.boeckler.de/pdf_fof/104014.pdf (13.3.2023).
- Kocher, E., B. Emunds, S. Habel, R. Pflug, T. Tschenker & V. von Deetzen, 2021b: Modelle der Live-In-Pflege. Rechtswissenschaftliche und sozial-ethische Vorschläge zur Weiterentwicklung einer personenbezogenen Dienstleistung. Ergebnisbericht zum Forschungsvorhaben. https://www.boeckler.de/pdf_fof/104014.pdf (13.3.2023).
- Kocher, E. & N. Potocka-Sionek, 2022a: Rechtsfragen beim Einsatz polnischer Betreuungskräfte (Live-ins) in Deutschland durch Vermittlung polnischer Agenturen. <https://www.eu-gleichbehandlungsstelle.de/eugs-de/analysen/rechtsfragen-beim-einsatz-polnischer-betreuungskraefte-live-ins-in->

deutschland-durch-vermittlung-polnischer-agenturen-2124804
(13.3.2023).

Kocher, E. & N. Potocka-Sionek, 2022b: Rechtsfragen beim Einsatz polnischer Betreuungskräfte (Live-ins) in Deutschland durch Vermittlung polnischer Agenturen. <https://www.eu-gleichbehandlungsstelle.de/eugs-de/analysen/rechtsfragen-beim-einsatz-polnischer-betreuungskraefte-live-ins-in-deutschland-durch-vermittlung-polnischer-agenturen-2124804> (13.3.2023).

Leiber, S. & V. Rossow, 2022: Beschäftigung von Migrantinnen in der sogenannten „24-Stunden-Betreuung“ in Privathaushalten. Expertise im Auftrag des Sachverständigenrats für Integration und Migration für das SVR-Jahresgutachten 2022. https://www.svr-migration.de/wp-content/uploads/2022/12/Leiber_Rossow_Expertise_fuer-SVR-Jahresgutachten-2022.pdf (13.3.2023).

pflege.de, 2023: Pflegegrade. <https://www.pflege.de/pflegekasse-pflege-recht/pflegegrade/#magazin-ablauf-einer-pflegebegutachtung> (13.3.2023).

Schabram, G. & N. Freitag, 2022a: Harte Arbeit, wenig Schutz. Osteuropäische Arbeitskräfte in der häuslichen Betreuung in Deutschland. https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/Analyse_Studie/Analyse_Harte_Arbeit.pdf (13.3.2023).

Schabram, G. & N. Freitag, 2022b: Harte Arbeit, wenig Schutz. Osteuropäische Arbeitskräfte in der häuslichen Betreuung in Deutschland. https://www.institut-fuer-menschenrechte.de/fileadmin/Redaktion/Publikationen/Analyse_Studie/Analyse_Harte_Arbeit.pdf (13.3.2023).

Skwarek, A., 2020: Beratung für 24-Stunden-Betreuungskräfte aus Polen. Digitale Informationsarbeit für 24-Stunden-Betreuungskräfte aus Polen. <https://minor-kontor.de/beratung-fuer-24-stunden-betreuungskraefte-aus-polen/> (13.3.2023).

Skwarek, A., A. Adamescu, B. Dilova & V. Misheva, 2021a: Aktuelles aus der Beratung für 24-Stunden-Betreuungskräfte. <https://minor-kontor.de/aktuelles-aus-der-beratung-fuer-sog-live-ins/> (13.3.2023).

Skwarek, A., K. Potocka & T. Wiciak, 2021b: Aktuelles aus der Beratung für 24-Stunden-Betreuungskräfte aus Polen. <https://minor-kontor.de/aktuelles-aus-der-beratung-fuer-sog-live-ins-aus-polen/> (13.3.2023).

Städtler-Mach, B. & H. Ignatzi (Hrsg.), 2020: „Grauer Markt Pflege“. 24-Stunden-Unterstützung durch osteuropäische Betreuungskräfte. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Statistisches Bundesamt, 2017: Pflegestatistik. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Ländervergleich - Pflegebedürftige. https://www.statistischebibliothek.de/mir/receive/DESerie_mods_00000934 (13.3.2023).

Statistisches Bundesamt, 2022a: Bevölkerung. Altenquotient - Bevölkerung im Erwerbstätigen Alter und Senioren.

<https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Demografischer-Wandel/Aspekte/demografie-altenquotient.html> (13.3.2023).

Statistisches Bundesamt, 2022b: Pflegestatistik. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Ländervergleich - Pflegebedürftige. https://www.statistischebibliothek.de/mir/receive/DESerie_mods_00000934 (13.3.2023).

Statistisches Bundesamt, 2023a: 15. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung für Deutschland. <https://service.destatis.de/bevoelkerungspyramide/#!y=2040&v=2&o=2030v2> (13.3.2023).

Statistisches Bundesamt, 2023b: Pflegevorausberechnung: 1,8 Millionen mehr Pflegebedürftige bis zum Jahr 2055 zu erwarten. https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2023/03/PD23_124_12.html (13.3.2023).

Statistisches Bundesamt, 2023c: Weniger neue Ausbildungsverträge in der Pflege im Jahr 2022. Pressemitteilung Nr. 134 vom 4. April 2023. https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2023/04/PD23_134_212.html (13.3.2023).

www.netzwerk-iq.de
www.minor-kontor.de

Förderprogramm „Integration durch Qualifizierung (IQ)“