



Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales

93. Sitzung (öffentlich)

4. November 2020

Düsseldorf – Haus des Landtags

10.00 Uhr bis 11.50 Uhr

Vorsitz: Heike Gebhard (SPD)

Protokoll: Sitzungsdokumentarischer Dienst

Verhandlungspunkt:

Häusliche Pflege muss gestärkt werden – Für die vielen pflegebedürftigen Menschen in unserem Land – Corona-Krise zeigt, wie gefährlich das Modell der illegal Beschäftigten in privaten Haushalten ist!

3

Antrag
der Fraktion der SPD
Drucksache 17/9361

– Anhörung von Sachverständigen (*s. Anlage*)

* * *

Häusliche Pflege muss gestärkt werden – Für die vielen pflegebedürftigen Menschen in unserem Land – Corona-Krise zeigt, wie gefährlich das Modell der illegal Beschäftigten in privaten Haushalten ist!

Antrag
der Fraktion der SPD
Drucksache 17/9361

– Anhörung von Sachverständigen (s. *Anlage*)

Vorsitzende Heike Gebhard: Liebe Kolleginnen und Kollegen, ich darf Sie ganz herzlich zu unserer Anhörung im Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales begrüßen. Es handelt sich dabei um die 93. Sitzung unseres Ausschusses in dieser Legislaturperiode. Die Einladung zu der heutigen Anhörung ist Ihnen mit der Nr. 17/1525 zugegangen.

Ich eröffne diese Sitzung und darf Ihnen mitteilen, dass der Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales, der bei dem Antrag der SPD – betreffend die häusliche Pflege – die Federführung hat, am 29. Mai 2020 beschlossen hat, eine Anhörung zu diesem Antrag durchzuführen.

Ich darf die Expertinnen und Experten in unserer Mitte besonders herzlich begrüßen und ihnen dafür danken, dass sie uns ihre Stellungnahmen vorab zugesandt haben. Des Weiteren darf ich darauf hinweisen, dass die Stellungnahmen – dieses Angebot gilt auch für die Öffentlichkeit – online eingesehen werden können.

Vorab weise ich auf Folgendes hin: Dieser Ausschuss hat entschieden, Anhörungen üblicherweise zu streamen, um gerade in diesen Zeiten insbesondere Menschen mit Handikaps die Möglichkeit zu geben, unsere Beratungen zu verfolgen. Wenn Sie nicht eingeblendet werden wollen, darf ich Sie bitten, mir ein entsprechendes Signal zu geben. Ansonsten werden wir es so halten, dass Sie immer dann, wenn Sie das Mikro eingeschaltet haben, im Bild sind.

Ferner darf ich darauf hinweisen, dass wir es – dieser Ausschuss hat sehr viele Anhörungen durchzuführen – aus Zeitgründen so halten, auf Eingangsstatements zu verzichten. Sie dürfen unterstellen, dass die Damen und Herren Abgeordneten die schriftlichen Stellungnahmen bereits gelesen haben und ihre Fragen sehr zielgerichtet an Sie richten werden.

Ich eröffne die erste Runde und schaue, wer sich zu Wort gemeldet hat. – Die erste Wortmeldung kommt vom Herrn Kollegen Preuß. Bitte schön.

Peter Preuß (CDU): Erst einmal möchte ich seitens der CDU-Fraktion herzlichen Dank für die uns zugeleiteten Stellungnahmen sagen. – Ich habe drei Fragen, die ich an die Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, aber auch an den Verband für häusliche Betreuung und Pflege richte. Deren Vertreterinnen bzw. Vertreter möchte ich bitten, in kurzen Worten noch einmal das Konzept „CariFair“ zu erläutern. Welche Vorteile hat das für ausländische Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer?

Außerdem habe ich noch eine Frage an Herrn Professor Thüsing, der aber, glaube ich, nicht anwesend ist.

Vorsitzende Heike Gebhard: Entschuldigen Sie bitte, ich habe vergessen zu sagen, dass sich Herr Professor Thüsing entschuldigt hat. Eigentlich wollte er sich per Video dazuschalten; aber auch das ist ihm heute Morgen leider nicht möglich. Wir können daher nur auf seine schriftliche Stellungnahme zurückgreifen.

Peter Preuß (CDU): Dann stelle ich die Frage an Frau Anacker vom VdK. Dabei geht es um Frage der Motivation, Pflegekräfte illegal zu beschäftigen. Geht es lediglich darum, die Dunkelziffer zu erhellen und eine Legalisierung herbeizuführen? Oder hat die Tatsache, dass illegale Beschäftigung erfolgt, etwas mit den hohen Kosten der Pflege zu tun?

Die nächsten Fragen richte ich ebenfalls an den VdK sowie an die Arbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege. Hat die illegale Beschäftigung – neben der Tatsache, dass es kein rechtmäßiges Arbeitsverhältnis gibt – weitere Auswirkungen qualitativer Art auf die häusliche Pflege? Wenn ja, welche?

Josef Neumann (SPD): Ich bedanke mich seitens der SPD-Fraktion für die zahlreichen Stellungnahmen und dafür, dass Sie sich heute früh die Zeit genommen haben, persönlich anwesend zu sein. – Ich habe zunächst die Bitte an Herrn Seebohm, den Geschäftsführer des Verbands für häusliche Betreuung und Pflege e. V., zu schildern, wie die strukturelle Arbeit der Agenturen funktioniert. Wie läuft das Ganze eigentlich? Wer vermittelt an wen?

Des Weiteren habe ich an eine Frage an die Vertreterin des DGB-Projekts „Faire Mobilität“. Dabei geht es darum, Arbeitnehmerfreizügigkeit sozial gerecht und aktiv zu gestalten. In Ihrer Stellungnahme beschreiben Sie, dass ein Dienstleistungsvertrag zwischen dem Auftraggeber und dem Arbeitnehmer – und damit auch der Status einer Selbstständigkeit – zustande komme. Folglich gebe es keinerlei Ansprüche auf Arbeitnehmerschutzrechte. Können Sie – auf der Grundlage der Erfahrungen, die Sie auf diesem Gebiet gegebenenfalls haben – Ausführungen in Bezug darauf machen, was das in der Realität bedeutet? Wie könnte man damit umgehen?

Die Freie Wohlfahrtspflege beschreibt sehr detailliert die Situation in Nordrhein-Westfalen. Ich denke, dass das auch in anderen Bereichen so ist. Eine Ihrer Aussagen lautet: In NRW mussten im vergangenen Jahr ca. 9.000 potenzielle Kundinnen bzw. Kunden von Pflegediensten abgelehnt werden, weil die ambulante Pflege aufgrund des Fachkräftemangels in vielen Regionen nicht gewährleistet werden konnte. Deshalb sei die Zusammenarbeit mit anderen Leistungsanbietern, die im Pflegesektor Leistungen anbieten, notwendig. Können Sie dazu noch weitere Ausführungen machen? Man hört davon, wie groß der – ich nenne ihn einmal so – Betreuungsmarkt in halb legalen, illegalen oder sonstigen Bereichen ist. Wenn man sieht, wie das beschrieben wird, ist klar, wie groß der Bedarf eigentlich ist. Was bedeutet das für die Einzelnen? Über welche Strukturen kann man diesen Bedarf letztendlich decken?

Der Verein für Ambulante Dienste aus Münster beschäftigt sich mit dem Thema der Quartiersarbeit bzw. Quartiersbetreuung. Er schreibt, dass insbesondere die Frage der Quartiersarbeit als Baustein einer präventiven Pflegearbeit notwendig ist. Uns interessiert – da Sie in diesen Quartieren sehr aktiv sind –, wie Sie die Arbeit in diesem Bereich erleben. Kommt bei Ihnen im Lebensalltag illegale oder halb illegale Beschäftigung – wie auch immer man das nennen will – vor? Haben Sie dazu eigene Erfahrungen?

Susanne Schneider (FDP): Auch vonseiten der FDP-Fraktion sage ich herzlichen Dank für Ihre Stellungnahmen und dafür, dass Sie uns an diesem wunderschönen Herbsttag zur Verfügung stehen. – Meine ersten Fragen gehen an Frederic Seebohm vom VHBP. Die in Ihrer Stellungnahme aufgeführten Daten bezüglich der Arbeitsbedingungen und der Zufriedenheit der Betreuungskräfte unterscheiden sich deutlich von den negativen Darstellungen anderer Akteure. Können Sie uns aus Ihrer Sicht erläutern, wieso es diese Diskrepanz gibt? Welche Auswirkungen auf die Betreuung in häuslicher Gemeinschaft – dabei geht es auch um die Arbeitsbedingungen – haben sich in Österreich seit der Verabschiedung des Hausbetreuungsgesetzes ergeben?

Wie bewerten Sie aus arbeitsrechtlicher Sicht – neben der abhängigen Beschäftigung oder selbstständigen Erwerbstätigkeit nach deutschem Recht – andere Beschäftigungsformen bei der häuslichen Betreuung? Ich denke dabei zum Beispiel an Beschäftigungen in Form einer Entsendung oder eines Dienstleistungsvertrags nach ausländischem Recht?

Markus Wagner (AfD): Auch im Namen der AfD-Fraktion sage ich herzlichen Dank dafür, dass Sie heute hier anwesend sind. – Meine erste Frage geht an Herrn Seebohm. Die Zahl der vornehmlich aus Osteuropa kommenden Helferinnen bzw. Betreuerinnen wird höchst unterschiedlich eingeschätzt. Die Schätzungen gehen von 100.000 über 300.000 bis hin zu 500.000. Liegen Ihnen genauere Zahlen vor? Oder verfügen Sie zumindest über fundierte Schätzungen, anhand derer wir eine Basis für unsere Beratungen haben könnten?

Die nächsten beiden Fragen richte ich an Frau Menebröcker. Der SPD-Antrag geht davon aus, dass die Beschäftigung von Osteuropäer überwiegend illegal ist. Nun ist oder war es zumindest so, dass im Bereich des Bistums Münster Kirchengemeinden mit Partnergemeinden der polnischen Kirche Anwerbungen organisiert haben oder es – das weiß ich nicht genau – noch tun. Sie wollen für organisierte Abläufe sorgen. Ist das auch im Erzbistum Köln der Fall? Wie stehen Sie zu solchen Bemühungen?

Ich habe eine weitere Frage an Frau Bußkamp. Im SPD-Antrag wird gefordert, zusätzliche Pflegekräfte für die häusliche Pflege zu gewinnen, damit die Beschäftigung der Betreuerinnen aus Osteuropa zurückgeführt werden kann. Wie schätzen Sie es angesichts des leergefegten Marktes – das sage ich auf der Grundlage meiner eigenen beruflichen Erfahrungen im Rahmen der Eingliederungshilfe – ein, dass Pflegefachkräfte gefunden werden können, die dann in relativ kurzer Zeit verfügbar sind?

Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE): Die Grünen-Fraktion sagt ebenfalls herzlichen Dank für Ihre Stellungnahmen. – Ich möchte in meinen Fragen ein wenig mehr auf das Strukturelle eingehen. Denn wir kommen ansonsten von einer Einzelmaßnahme zu einer anderen Einzelmaßnahme und damit zu einer unterschiedlichen Wahrnehmung in Bezug darauf, wie lange die Leute tätig sind. Deswegen habe ich an Herr Siebers die Bitte, genauer darzustellen, im Rahmen welcher integrierten Aspekte die Arbeit in Münster verrichtet wird. Ist dieses Projekt aus Ihrer Sicht auf andere Städte und Regionen übertragbar?

Meine nächsten Fragen gehen an alle Sachverständigen. Es stellt sich die Frage, wie der Markt aussieht und was insgesamt passieren muss. Wie viele Pflegekräfte stehen uns zur Verfügung, um die Pflegedienstleistungen so abwickeln zu können, dass sie einerseits rechtlich in Ordnung sind und andererseits den Bedarf decken können? Da scheint es große Diskrepanzen zu geben.

In Bezug darauf, was rechtlich geschehen muss, geht es zum Beispiel um sektorenübergreifende Zusammenarbeit oder kreisübergreifende Regelungen. Auch die Finanzierung spielt in dem Zusammenhang eine Rolle. Das ist, glaube ich, auch von Frau Anacker vom VdK sehr intensiv angesprochen worden. Was muss bundespolitisch passieren, um das zu gewährleisten?

Meine letzte Frage bezieht sich auf die Rahmenbedingungen im Markt. In dem Zusammenhang sind behindertengerechte Wohnungen, Quartiere und Lebensumfelder zu erwähnen, die bei der Frage des Bedarfes in Bezug auf die Pflegeintensität eine Rolle spielen. Können Sie dazu etwas sagen?

Vorsitzende Heike Gebhard: Herzlichen Dank. Wir haben jetzt die Fragen aller Fraktionen gehört. Ich schlage vor, dass wir in der Reihenfolge wie im Tableau ausgewiesen antworten. Insofern darf ich Frau Anacker bitten, den Anfang zu machen. Bitte schön.

Manuela Anacker (Sozialverband VdK - Nordrhein-Westfalen e. V.): Herr Preuß fragte nach der Motivation. Aus Sicht des VdK muss man beide Seiten berücksichtigen. Einmal geht es um die Motivation der Pflegebedürftigen in Bezug darauf, warum sie eine 24-Stunden-Betreuung möchten. Dass sie auch auf illegale Kräfte zurückgreifen, ist dem Umstand geschuldet, dass es finanzielle bzw. existenzielle Nöte gibt. Die Zahl der Menschen, die wegen einer stationären Pflege Sozialhilfe in Anspruch nehmen müssen, weil sie die Kosten nicht mehr tragen können, steigt – das ist schon seit Jahren so – immer weiter an. Außerdem ist es – wenn es darum geht, dass Angehörige auch über Monate oder sogar lange Jahre hinweg die Pflegearbeit verrichten – schwierig, Familie und Beruf zu vereinen.

Die Motivation der illegalen Pflegekräfte besteht darin, dass auch sie finanzielle bzw. existenzielle Bedürfnisse haben. Sie kommen nach Deutschland, um ihre Familien zu versorgen. Meistens handelt es sich um Frauen im Alter von etwa 50 Jahren, die hier darauf schauen, dass sie im Alter ein Auskommen haben und auch ihre Familien unterstützen können. Auf beiden Seiten handelt es sich um existenzielle Not, aber auch um eine emotionale Lage. Von daher nimmt man – vonseiten der Pflegebedürftigen

und auch ihrer Angehörigen – gerne die Illegalität in Kauf und verdrängt das Unrechtsgefühl ein wenig. Darüber hinaus liegt es auch an den Strukturen der Pflegeversicherung in unserem Sozialstaat, dass es auf diesem Gebiet einen so hohen Bedarf bzw. eine so hohe Dunkelziffer gibt. Die Pflegeversicherung – das wissen alle hier Anwesenden, weil sie Experten sind – ist eine Teilkaskoversicherung. Von daher reicht die Finanzierung oft nicht aus. Auch die Unterstützungsleistungen in Bezug auf Kurzzeit- und Verhinderungspflege – die in Corona-Zeiten wichtig wäre; das ist ein Hintergrund des SPD-Antrags – sind zurückgefahren oder ganz eingestellt worden. Insofern war es für Angehörige schwer, Pflege weiter durchzuführen. Wir müssen also langfristig die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf stärken. Das könnte in sensiblen Zeiten im Rahmen von Arbeitgebermodellen geschehen. Die Arbeitgeber sollten auf dem Gebiet noch mehr tun, damit die Arbeitnehmer ihre Arbeit besser mit der Pflege vereinbaren können.

Herr Mostofizadeh fragte, wie der Markt aussieht und was, rechtlich gesehen, geschehen muss. Der VdK steht für das Sozialrecht und nicht für das Arbeitsrecht. Die Kolleginnen und Kollegen der Gewerkschaft können die damit zusammenhängenden Fragen besser beantworten.

Wir wissen, dass die meisten Pflegebedürftigen zu Hause gepflegt werden. Sie wollen – das ist mittlerweile unbestritten – zu Hause alt werden und möglichst auch dort sterben. Barrierefreier Wohnraum ist dafür sehr wichtig; denn wenn ein Pflegebedürftiger keine barrierefreie Wohnung findet, kann er nicht zu Hause gepflegt werden. Zum Beispiel ist eine ebenerdige Dusche – es geht aber auch noch um andere Dinge im Badezimmer – sehr wichtig. Wir alle wissen, dass es viel zu wenig altersgerechte, barrierefreie Wohnungen gibt. Es wäre günstiger, das von Anfang an mitzudenken und mitzufinanzieren, als später nachzurüsten.

Auf Bundesebene gibt es eine Pflegezeitkaskoversicherung. Die Eigenanteile steigen ständig. Momentan sind es im Bundesdurchschnitt 2.515 Euro und im Landesdurchschnitt 2.405 Euro. Die durchschnittliche Rente beträgt bei Männern 1.500 Euro und bei Frauen 1.170 Euro. Wenn man sieht, was die Zuzahlung bedeutet, kann man ein solches Rechenbeispiel schon vornehmen. Deshalb sind wir für eine Ausweitung der Pflegeversicherung auf eine Pflegevollversicherung, die langfristig über Steuermittel – oder auch auf anderem Wege – finanziert werden sollte. Die dynamische Anpassung der Pflegeleistung an die Lohnentwicklung ist sehr wichtig. Das ist über Jahrzehnte hinweg nicht erfolgt. Wir brauchen also eine Pflegevollversicherung, die dann solidarisch und generationengerecht abgedeckt ist.

Claudia Menebröcker (Caritasverband für das Erzbistum Paderborn e. V.): Ich wurde gebeten das Konzept „CariFair“ zu erläutern. Damit haben wir vor zwölf Jahren begonnen. Damals haben wir beobachtet, dass das Versorgungsrealität ist. Wir fanden aber das Vermittlungsgeschäft nicht so toll. Von daher haben wir mit der Caritas in Polen überlegt – das geht vielleicht in Ihre Richtung –, wie wir das machen können. Die meisten Frauen kamen aus Polen; das ist auch jetzt so. Die Frage war auch, ob wir das überhaupt machen sollen. Die Auskunft des Caritas-Direktors aus Polen lautete:

Die kommen sowieso, ob mit oder ohne uns oder euch. – Wir versuchen, die Möglichkeiten der Beschäftigung möglichst gut zu gestalten.

Was die Erläuterung des Modells anbelangt, sind drei Kernpunkte zu beachten: Erstens. Wir haben uns entschieden, das Arbeitgebermodell umzusetzen. Das geschah zum einen, damit klar ist, dass die ausländischen Beschäftigten in Deutschland sozialversichert – also auch krankenversichert – sind. Sie erwerben kleine Anwartschaften auf Rente; aber auch das ist für einige Beschäftigte positiv zu sehen. Zum anderen haben wir uns dafür entschieden, weil es mit dem Weisungsrecht eine klare Regelung gibt. Das ist bei einem Umweg über Agenturen nicht nachvollziehbar. Dieses Modell ist für uns – mit all den Schwierigkeiten bei der Arbeitszeit – ein transparentes Modell.

Zweitens. Der Kern von CariFair besteht darin, dass wir Koordinatorinnen bzw. Ansprechpartnerinnen vor Ort haben. Denn ein solches Beschäftigungsverhältnis, bei dem eine fremde Person in einen Haushalt kommt, ist nicht ganz ohne. Oft gibt es die Vorstellung, dass ein Engel angefliegen kommt, der wieder wegfliegt, wenn man ihn nicht braucht. Das ist aber nicht so. Es handelt sich um ein sehr enges Verhältnis, wo es auch manchmal knirscht. Deshalb haben wir uns entschieden, AnsprechpartnerInnen vor Ort zu etablieren, die sowohl Polnisch als auch Deutsch sprechen, damit sie sowohl die Familien als auch die Beratungskräfte insgesamt beraten können. Sie sollten aber auch in schwierigen Situationen gut vermitteln können.

Diese Koordinatorinnen bzw. Koordinatoren sind Beschäftigte des örtlichen Caritasverbandes, der sich entschieden hat, dieses Angebot zu machen. Dadurch wird CariFair räumlich auch sehr beschränkt; denn es hängt vom einzelnen Caritasverband ab, ob er ein Angebot macht. Im Übrigen entscheidet jeder Caritasverband für sich, ob er eine stationäre Altenhilfeeinrichtung betreiben will oder nicht. Trotzdem ist das im Rahmen unseres Angebots ein wichtiger Kern. Wir wollen ihn nicht streichen, weil wir so einen Ansprechpartner vor Ort haben, an den man sich sehr unkompliziert wenden kann.

Drittens. Die Betreuungskräfte, die zu uns kommen, sind keine Pflegefachkräfte. Sie haben alles Mögliche gelernt und sind gut qualifiziert, aber nicht unbedingt in der Pflege. Daher machen wir die Zusammenarbeit mit einem Pflegedienst verbindlich. Mindestens einmal in der Woche – eventuell öfter, wenn noch mehr Hilfe benötigt wird – kommt ein Pflegedienst, der sich die betroffene Person anschaut. Es kann sein, dass er einmal in der Woche zum Duschen kommt. Dann sieht er zum Beispiel, wie der Zustand der Haut ist und wie es um die Mobilität steht. Auch wird dann das Setting insgesamt in Augenschein genommen. Die Betreuungskraft ist in das Setting eingebunden. Pflegedienst und Betreuungskraft laufen nicht parallel. Es ist durchaus auch Realität, dass zum einen der Pflegedienst und zum anderen die Betreuungskraft kommt, beide aber nichts miteinander zu tun haben. Bei uns jedoch ist es so, dass sie gemeinsam in dem Setting arbeiten.

Vonseiten der CDU wurde gefragt, welche Auswirkungen illegale Beschäftigung hat. Im Hinblick auf die Pflegequalität geht es auch um das Legen von Kathetern, Wundverbände und Injektionsspritzen. Manchmal gibt es, wenn eine Verordnung über häusliche Krankenpflege vorliegt, Nachfragen der Krankenkassen: Kann das nicht die

ausländische Betreuungskraft machen, die sich sowieso im Haushalt befindet? – So etwas haben wir bisher abgelehnt.

Des Weiteren wurde nach der Kooperation mit der Caritas in Polen gefragt. Wir haben von Anfang an sehr ausführlich mit ihr kooperiert. Am Anfang – jetzt ist das nicht mehr so – waren die Diözesan-Caritasverbände in Polen auch Ansprechpartner für Arbeitssuchende. Die Caritas ist auch in Polen – dort vielleicht in noch größerem Maße als bei uns – eine vertrauenswürdige Marke. In den ersten Jahren hat sie auch die Beratung der Frauen bzw. Männer durchgeführt, die nach Deutschland gehen wollten. Sie wurden darüber informiert, was auf sie zukommen würde. Dabei wurde ihnen auch gesagt, dass es vielleicht auch noch andere Möglichkeiten gibt, den Lebensunterhalt zu sichern, ohne ins Ausland zu gehen. Inzwischen sind die Caritasverbände in Polen nicht mehr beteiligt. Das liegt an einer neuen Schwerpunktsetzung. Für uns ist das schade. Dabei handelte sich um eine politische Entscheidung, die darauf hinauslief, dass man das Thema nicht mehr als oberste Priorität ansah.

Was Münster und Köln angeht, kenne ich keine Zusammenarbeit mit der Caritas in Polen. Ich weiß nur, dass das vom Bistum Paderborn forciert wurde.

Eine Frage lautete: Was muss insgesamt passieren, damit Pflegeleistungen vor allen Dingen die Bedarfe decken? Wir müssen da langfristig denken. Man kann ahnen, dass es wegen der immer stärker alternden Gesellschaft zahlenmäßig mit den Pflegefachkräften bzw. Pflegemitarbeitern, die wir haben, irgendwie nicht klappen kann. Dazu muss man keine große Rechnung aufmachen. Ich glaube, dass wir perspektivisch dahin kommen müssen, bestimmte Modelle umzusetzen. Zum Beispiel müssten wir die Quartier-Problematik in viel stärkerem Maße berücksichtigen. Des Weiteren müssen wir davon wegkommen, als Ober-Überschrift „ambulant vor stationär“ zu nehmen. Das können wir uns nicht mehr erlauben; denn das wird auch zahlenmäßig nicht mehr durchzuführen sein. Wenn jemand im Privathaushalt eine 1:1-Betreuung braucht, um rund um die Uhr versorgt zu sein, kann das nicht mehr gestemmt werden. Ich weiß, dass die Menschen so lange wie möglich zu Hause bleiben wollen. Das hat auch etwas mit dem Diskurs in der Gesellschaft zu tun.

Ich komme – das ist eine Ergänzung des bisher Gesagten – zum Rechtlichen. Sicher wird es noch lange dauern, bis es eine Welt ohne ausländische Betreuungskräfte gibt. Daher muss es, was das Modell angeht, eine Klärung geben. Für alle – auch für uns – ist es schwierig, das umzusetzen. Das wird Herr Seeborn genauso feststellen. Wir führen das Arbeitgebermodell durch, weil es für uns das klarste ist. Trotzdem kommen wir beim Thema „Arbeitszeit“ aufgrund des Settings an Grenzen. Wir versuchen alles und machen das sehr transparent. Immer wieder gibt es Gespräche mit den Koordinatorinnen vor Ort, wenn die Frauen zum Beispiel sagen, dass es so nicht mehr weitergeht und dass man andere Regelungen finden muss.

Was die Arbeitszeit angeht, gibt es keine saubere Trennung; denn in den Haushalten wird gewohnt und gearbeitet. Das ist anderes als bei mir; denn ich nehme um 17 Uhr meine Chipkarte und verlasse das Büro. Auf diesem Gebiet brauchen wir also irgendeine Form von rechtlicher Ordnung.

Frauke Bußkamp (Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege NRW): Ich wurde nach den Auswirkungen gefragt, die es im Hinblick auf die Pflegeproblematik für die ausländischen Pflegekräfte gibt. Wenn Betreuungshaushaltshilfen aus dem Ausland in das Versorgungssetting kommen, kommen die Pflegedienste nur dann mit hinzu, wenn zum Beispiel Beratungsbesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI abgerufen werden. Uns ist nicht bekannt, dass es flächendeckend irgendwelche eklatanten Versorgungsmängel gab.

Wir als Freie Wohlfahrtspflege wünschen uns, dass die Kräfte, die in den Haushalten arbeiten, eine gewisse Schulung erhalten. Deshalb haben wir auch in unsere Stellungnahme geschrieben, dass wir uns vorstellen könnten, dass zum Beispiel Schulungen, wie sie jetzt von den Pflegekassen für ehrenamtliche oder an der Pflege interessierte Personen angeboten werden, auch für die ausländischen Pflegekräfte oder Haushaltshilfen zum Tragen kommen.

Die Qualität der Versorgung nimmt meines Erachtens ab, je höher der Pflegebedarf bzw. der behandlungspflegerische Bedarf ist. Sobald es um das Legen von Katheter und das aufwändige Durchführen von Wundversorgungen geht – das geht oftmals mit der Pflegebedürftigkeit einher; je nachdem wie lange die Pflegebedürftigen liegen und welche Grunderkrankungen vorhanden sind –, ist meines Erachtens auch Expertenwissen gefragt. Spätestens hier kommen die Kräfte in den Haushalten – das gilt aber auch für die Haushalte selber – an ihre Grenzen.

Der Pflegebereich ist zum einen in die Behandlungspflege und zum anderen in die Grundpflege gesplittet. Für die Haushalte ist es sehr schwierig, im Hinblick auf folgende Fragen zu unterscheiden: Wann ist eine Verordnung des Arztes vonnöten? Wann muss eine Pflegefachkraft hinzukommen, um die Versorgung zu übernehmen? Wir wünschen uns hier ein besseres Miteinander der verschiedenen Hilfen im Haushalt und der Pflegedienste. Es sollte ein institutionalisiertes Miteinander geben, weil das die Versorgungssicherheit erhöhen würde.

Von der SPD wurde ich nach den 9.000 im letzten Jahr abgelehnten potenziellen Pflegen gefragt. Über die Freie Wohlfahrtspflege hinweg haben wir eine Erhebung durchgeführt und dabei das oben angeführte Ergebnis festgestellt. Oftmals können die Pflegen nicht angenommen werden, weil Pflegefachkräfte fehlen. Dann suchen die Haushalte nach anderen Wegen bzw. nach Kräften aus dem Ausland. Wenn sie die aber nicht organisieren können und wenn kein Wohnraum zur Verfügung steht, wo die Kraft bleiben kann, besteht der letzte Weg für viele – auch wenn sie sich das anders wünschen – darin, in ein Pflegeheim zu gehen. Das entspricht, wie wir alle wissen, nicht unbedingt dem Willen der zu Versorgenden. Viele wünschen sich eine andere Versorgungsform.

Des Weiteren wurde ich nach dem leergefegten Markt gefragt. Ich weiß jetzt nicht ganz genau, ob sie meinten, dass die Kräfte aus dem Ausland oder dem Inland mobilisiert werden sollten.

(Zuruf: Inland!)

– Das ist, gerade wenn es um Pflegefachkräfte geht, ein langer Prozess. Wir als Freie Wohlfahrtspflege haben Pflegeschulen und bilden aus, müssen aber auch feststellen,

dass letztendlich nicht jeder Bewerber geeignet ist, eine Pflegeausbildung zu durchlaufen. Das kann an sehr vielen verschiedenen Faktoren liegen. Was die Ausbildung anbelangt, gibt es ein Zusammenspiel des Landes Nordrhein-Westfalen mit den Privatgewerblichen und den Pflegediensten der Freien Wohlfahrt. Wir machen auch Werbung dafür und können Ausbildungsplätze besetzen.

Es ist, wie gesagt, ein langer Prozess, wenn es darum geht, Pflegefachkräfte auszubilden. Sie auszubilden und in die entsprechenden Einrichtungen hineinzubringen, dauert – bedingt durch die dreijährige Ausbildung – lange. Viele entscheiden sich nach der Ausbildung nicht für die ambulante Pflege oder die stationäre Langzeitpflege, sondern gehen in den Krankenhausbereich. Das ist nicht nur in Nordrhein-Westfalen ein Problem, sondern überall in der Bundesrepublik. Es aber gibt gemeinsame Kampagnen, Ausbildungsoffensiven, Werbung und Hospitationen. Auch gehen wir in die Schulen. Damit ist dafür gesorgt, dass wir Ausbildungsplätze besetzen können.

Vonseiten der Grünen wurde gefragt, was sich ändern sollte. Frau Anacker sagte bereits, dass es dringend notwendig sei, noch einmal auf den § 30 SGB XI zu schauen, bei dem es um die Dynamisierung der Pflege geht. Hier ist ein Verlust zu erkennen. Pflegebedürftige bekommen für ihr Pflegebudget immer weniger Leistungen im ambulanten Bereich. Einerseits steigen die Löhne, und Lohnsteigerungen müssen nach den Vergütungsverhandlungen refinanziert werden. Andererseits kommen noch die Altenpflegeumlage und die Umlage für das neue Pflegeberufegesetz hinzu, was noch einmal zu einer Schmälerung des Budgets des Pflegebedürftigen führt. Deshalb können sich die zu Pflegenden immer weniger für das Geld, das sie bekommen, kaufen. Von daher ist es sehr wichtig, dass die Pflegesätze dementsprechend angepasst werden.

Norbert Siebers (Ambulante Dienste e. V.): Herr Neumann möchte gerne wissen, welche Erfahrungen wir in Bezug auf den Baustein „präventive Arbeiten“ haben. Wir sind schon seit zwölf Jahren unterwegs und haben mittlerweile drei Quartiersstützpunkte. Anfänglich gab es Schwierigkeiten, die aber korrigiert werden konnten.

Eine Vernetzungsstruktur in der Stadt, die dazu führt, dass man gut angebunden ist, ist schon sehr wichtig. Des Weiteren sollten wir den in Frage kommenden Personen bekannt sein. Außerdem sollte es einen vernünftigen, barrierefreien Zugang geben, der nicht versteckt sein darf. Damit haben wir sehr positive Erfahrungen gemacht.

Wir sind ein Verein, der nicht nur Pflegearbeit verrichtet, sondern auch persönliche Assistenz durchführt. Das hat auch den finanziellen Aspekt, dass man deutlich günstiger ist. Durch unsere Fachkräfte bieten wir, wenn es um Unterstützung geht, Beratung sowie Anbindung an andere Pflegekräften oder Vereine an.

Die meisten Kunden wollen hausnah und angebunden leben. In diesem Fall können sie ihre Ressourcen in deutlich stärkerem Maße aktivieren. Ein Quartiersstützpunkt in diesem Sinne steht dafür, in Bezug darauf positive Auswirkungen zu haben. Auch sollten die Entfernungen nicht zu groß sein.

In Münster gibt es mit Blick auf das Jahr 2030 eine Nachhaltigkeitsstrategie. Das heißt, dass es in fast allen Stadtteilen oder Quartieren es einen Stützpunkt geben soll. Weitestgehend ist das – aber sicherlich sehr unterschiedlich – umgesetzt worden. Ziel ist

es, dass die Leute einen Zugang finden. Letztlich gilt es, was den Vergleich zur häuslichen Pflege angeht, festzustellen, dass die Prävention dadurch funktioniert, dass es eine Reaktivierung bzw. Aktivierung gibt bzw. dass eine Verschlechterung verhütet wird. Wenn jemand nur noch liegt, nicht mehr aktiviert wird, keine Anbindung an einen Quartiersstützpunkt hat oder in seiner Umgebung keine Aktivitäten wahrnehmen kann, kann das dazu führen, dass das genannte Ziel nicht erreicht wird.

Die häusliche Anbindung ist ein Kernfaktor. Wir haben, was die strukturellen Fragen angeht, eine sehr wichtige Kooperation. Dahinter sollte auch der politische Wille stecken, dass sich die Stadt bzw. die städtischen Wohnungsbaugesellschaften – wer auch immer – daran aktiv beteiligen. Wir haben mit der Wohn + Stadtbau Münster eine gute Zusammenarbeit. Wenn barrierefreie Wohnungen in Mehrgenerationenvierteln neu gebaut werden, werden wir gefragt, ob wir bestimmte Räumlichkeiten haben wollen. Dabei geht es nicht nur um Büros, sondern auch um Begegnungsstätten, so dass es Möglichkeiten für andere Vereine gibt, unsere Räumlichkeiten – auch zur Beratung – zu nutzen. Bei uns gibt es noch ergänzend die unabhängige Teilhabeberatungsstelle, die einen großen Zulauf hat. So etwas spricht sich im Quartier herum und wird – das ist, glaube ich, der wesentliche Faktor – auch angenommen. Von daher ist die Pflegeinfrastruktur – das ist unsere Erfahrung – gegeben.

Aktuell haben wir in einem Stadtteil Räumlichkeiten, die ein bisschen abseits liegen. Die geben wir jetzt auf, weil wir gemerkt haben, dass es keinen Zustrom dorthin gibt. Es muss also schon eine örtliche Anpassung geben. Dafür werden wir – das ist ein Zukunftsprojekt – eine Kooperation mit dem Mehrgenerationenhaus und Mütterzentrum (MuM) im Stadtteil Gievenbeck neue Räumlichkeiten anbieten. Das ist sehr gut angebunden und wird auch sehr gut angenommen. Da wird komplett neu gebaut. Dort gibt es durch Verknüpfung viele Synergien. Es gibt auch eine Anbindung für die Anwohner in der Nachbarschaft, die insofern gewahrt werden, dass es dort etwas gibt. Dabei handelt es sich nicht nur um einen Pflegedienst, sondern auch um persönliche Assistenz.

Wir führen also Dienste durch, die, was hauswirtschaftliche Arbeiten angeht, von einmal die Woche eine Stunde bis hin zu einer 24-Stunden-Rundumversorgung gehen. Es sollte ein Pflegeteam geben, das die Leute kennen und auf das sie sich einlassen können. Die Angehörigen dieses Pflegeteams sollten nach Bedarf vor Ort sein. Das ist im Vergleich zur häuslichen Pflege als Baustein zu sehen, bei dem es nicht nur um die 24-Stunden-Rundumversorgung geht. Wir fragen vielmehr: Was brauchst du? Kann es weniger sein? Kann man sich eine Nacht teilen? Da ist die räumliche Nähe immer entscheidend, damit schnelle Erreichbarkeit gegeben ist.

Wir haben keine Mitarbeiter, die explizit aus dem Osten akquiriert wurden; aber es gibt bei uns einen hohen Migrationsanteil.

Viele Pflegefachkräfte, die bei uns arbeiten, sagen: Ich möchte den ganzen Stress, den es im ambulanten oder stationären Bereich gibt, nicht mehr haben. Die sind bei uns tätig, aber nicht als Pflegefachkräfte angestellt. Denn wir haben eine bestimmte Quote an Pflegefachkräften, welche die Kunden sehr nah begleiten; aber durch die persönliche Assistenz gibt es eine zeitliche Versorgung nach Bedarf.

Frederic Seebohm (Geschäftsführer des Verbands für häusliche Betreuung und Pflege e. V.): Ich möchte zwei Vorbemerkungen machen. Erstens. Nach meiner Kenntnis ist es das erste Mal, dass man sich – trotz der Tatsache, dass wir über Hunderttausende von Menschen reden, welche die Pflege seit vielen Jahren nutzen – auf parlamentarischer Ebene so intensiv mit diesem Thema befasst. Das finde ich sensationell.

Zweitens. In der Musterverordnung vom 14. Oktober 2020 sind die sogenannten 24-Stunden-Betreuungskräfte erstmals erwähnt worden. Es ist ein Novum, das sich der Normengeber auf Bundesebene mit diesem Begriff beschäftigt. Ich weiß jedenfalls von keinem anderen Fall. Dadurch wird aufgezeigt, dass uns Corona dazu zwingt, uns mit einer Tatsache zu beschäftigen, die bislang tabuisiert wurde.

Ich knüpfe an die Ausführungen von Frau Menebröcker über das Modell an, das sie viel besser als ich bewerten kann. Aus unserer Perspektive – da schließen wir uns den Ausführungen von Professor Thüsing an – ist das Arbeitgebermodell einerseits sehr schön, weil es in dem uns bekannten Rahmen stattfindet; aber es bleibt aber das Risiko, dass die bloße nächtliche Präsenz als Bereitschaftszeit gewertet werden kann. Bereitschaftszeit ist mindestlohnpflichtig und braucht Ruhezeit. Ich freue mich über jeden Kunden, der dieses Modell anwendet; aber man muss hoffen, dass nicht geklagt wird. Da wo kein Kläger ist, gibt es keinen Richter. Wir wissen nach dem Urteil des Landesarbeitsgerichts Berlin, dass ein Arbeitgeber zur Zahlung für nächtliche Bereitschaftszeit verurteilt werden kann. Das ist auch unserer Perspektive heraus völlig korrekt.

Bereitschaftszeit muss also bezahlt werden. Das bedeutet aber auch, dass wir faktisch bei einem Drei-Schichten-Betrieb landen. Vielleicht kann man das noch anders gestalten. Wir kommen aber für jede zu betreuende Person auf etliche Vollzeitkräfte, wenn wir das im klassischen Arbeitsrecht abbilden wollen. Professor Thüsing beschreibt das in seinem Gutachten genauso. Diese Modelle bauen darauf, dass nicht geklagt wird und dass es irgendwie einvernehmlich funktioniert. Das ist aber kein Modell, das wir bundesweit vorschlagen können; denn es trägt nicht.

Herr Neumann fragte nach dem Verlauf der Vermittlung und ihrer Struktur. Ich kann nur für den legalen Bereich sprechen. Wir haben das große Problem, dass es in der Betreuung im Rahmen einer häuslichen Gemeinschaft rund 90 % Illegalität gibt. Für uns ist es typischerweise so, dass wir zwei Dienstleister haben. Einmal gibt es einen Dienstleister in Osteuropa, der die Menschen dort kennt, die Betreuungsperson akquiriert und hoffentlich dafür sorgt, dass die Qualifikationen so, wie sie angegeben werden, stimmen. Der andere Dienstleister ist eine Vermittlungsagentur in Deutschland, welche die Kunden kennt und das Matching macht. Sie versucht, die Anforderungsprofile mit dem Stellenprofil zusammenzubringen. Sie sucht bei Problemen den Haushalt auf. Wenn Menschen sehr intensiv und eng miteinander leben und aufeinander angewiesen sind, kommt es nun einmal zu Problemen. Deshalb ist vor Ort Betreuung durch solche Agenturen vonnöten, welche diese Dienstleistungen erbringen. Dabei geht es um das gesamte Spektrum von Notfalleinsätzen und um Schwierigkeiten bei Krankheiten, wenn jemand zum Beispiel ins Krankenhaus muss. All diese Dinge müssen organisiert werden. Dafür sind diese beiden Dienstleister erforderlich, die vertrag-

lich miteinander verbunden sind und dem Kunden – also der betroffenen Familie – einen Vorschlag machen.

Herr Neumann fragte weiter nach den Folgen der Auftragsverträge, die insbesondere in Polen populär sind. Polen ist nach unserer Kenntnis das einzige Land, das die Arbeitnehmerähnlichkeit anbietet. Das bedeutet, dass die Betreuungspersonen freie Mitarbeiter, aber gesetzlich sozialversichert sind. Deshalb ist das polnische Modell bei den legalen Anbietern sehr beliebt. Bei den illegalen Anbietern ist Polen gar nicht so sehr beliebt, denn es gibt andere Länder, wo es wesentlich günstiger ist. Die brauchen das Modell nicht, weil sie sowieso illegal arbeiten. Diejenigen, welche aber diese Dienstleistungen legal anbieten wollen, nutzen sehr gerne das polnische Modell, weil es die Arbeitnehmerähnlichkeit vorsieht.

Auch in Österreich ist die Arbeitnehmerähnlichkeit die Grundlage des dortigen Hausbetreuungsgesetzes. Wir in Deutschland – das ist die Forderung des VHBP – kennen ebenfalls die Arbeitnehmerähnlichkeit. Dabei geht es um § 2 SGB VI. Dort ist die Arbeitnehmerähnlichkeit in Deutschland geregelt. Das heißt, dass wir es mit freien Mitarbeitern zu tun haben, die aber – mit Urlaubsanspruch und Lohnfortzahlung im Krankheitsfall – gesetzlich sozialversichert sind. Das betrifft auch Millionen von Handwerkern bzw. die Soloselbstständigen. Polen ist deshalb so populär, weil es – das ist unser Kenntnisstand – das einzige Land in Osteuropa ist, welches das anbietet.

Wenn Betreuungspersonen entsandt werden, haben sie eine sogenannten A1-Bescheinigung. Sie bestätigt, dass sie sozialversichert sind. Machen wir uns aber nichts vor: Die Sozialversicherungsbeiträge sind gering. Denn das polnische Recht sieht besondere Gestaltungsoptionen vor, welche beispielsweise den Rentenanspruch für eine Betreuungsperson aus Polen sehr gering ausfallen lassen.

Unsere Aufgabe als VHBP ist es nicht, den Polen zu erklären, wie sie ihr Sozialversicherungsrecht gestalten sollen. Das fände ich übergriffig. Wir plädieren dafür, in Deutschland ein rechtssicheres System mit Sozialversicherungspflicht schaffen. Dann können wir nämlich genau abmessen, was eine solche Betreuungsperson in die gesetzlichen Sozialversicherungssysteme einzahlt.

Noch ein kleiner Exkurs in Bezug auf die Sozialversicherungssysteme: Auch Ihnen ist vielleicht mittlerweile die Information bekannt, dass es in den letzten Monaten einen Run auf Art. 11 der EU-Verordnung 883/2004 gibt. Art. 11 besagt Folgendes: Die Betreuungspersonen sind in Polen beschäftigt. Sie haben einen polnischen Vertrag und werden in Deutschland sozialversichert. Die AOK Nordost beispielsweise hat ein eigenes Büro, das solche Betreuungspersonen intensiv akquiriert. Der Clou bei diesem Modell ist – das lehnen wir als VHBP aber ab –, dass die Betreuungspersonen mit 500 Euro bzw. 600 Euro als Minijobber angemeldet werden. Das läuft ganz offiziell. Sie können sich erkundigen: Das ist im Moment der Renner.

Wir als Verband, der versucht, Legalität und Rechtssicherheit herzustellen, müssen uns jetzt beispielsweise gegen gesetzliche Krankenversicherungen positionieren, die mit der genannten Methode – aus unserer Perspektive heraus ist das rechtswidrig – dieses Modell befördern und behaupten, dass die Betreuungsperson als Minijobber 500 Euro bzw. 600 Euro verdient. Sie argumentieren, dass die sogenannten zweck-

freien Entsendezulagen, welche diese Personen bekommen – sie erhalten mehr als 500 Euro; für weniger würde niemand arbeiten –, nicht anzumelden seien. Diese seien nicht Teil der Bemessungsgrundlage.

Aufgrund der fehlenden Rechtssicherheit haben wir, finde ich, perverse Entwicklungen insoweit, als unser offizielles gesetzliches Krankenversicherungssystem benutzt wird, um die Betreuungsperson mit einer Versichertenkarte auszustatten und sie formal in die Rentenversicherung einzahlen zu lassen. Der Kunde ist zufrieden, weil man ihm sagt, dass es sich bei der Betreuungsperson um jemanden handelt, der offiziell versichert ist. Man sagt ihm: Sie können ganz entspannt sein. Solche Fehlentwicklungen entstehen, weil wir keine Rechtssicherheit haben.

Frau Schneider fragte nach der Zufriedenheit. Aufgrund einer durch uns vor drei Jahren beauftragten Umfrage – es gibt keine andere – wissen wir, dass die überwiegende Zahl der über 900 befragten Betreuungspersonen mit ihrer Arbeit zufrieden bzw. sehr zufrieden ist. Auch in Bezug auf das Thema Fairness sah es bei dieser Umfrage nicht schlechter aus als bei allen anderen Beschäftigten. Es tut uns leid, das so feststellen zu müssen: Es ist einfach so.

Ich weiß nicht, ob Sie letzte Woche das bundespolitische Form der Verbraucherzentralen Berlin-Brandenburg und Nordrhein-Westfalen mit verfolgt haben. Das Resümee dieser Verbraucherzentralen war, dass die Zufriedenheit aller Beteiligten groß ist. Das ist so, auch wenn es in den Medien oftmals anders dargestellt wird. Grund dafür ist, dass Zufriedenheit leider keinen Nachrichtenwert hat. Nachrichtenwert hat nur die Unzufriedenheit. Auch wir können die Fakten, welche auch die Verbraucherzentralen am Freitag der letzten Woche bestätigt haben, nur so feststellen.

Frau Schneider, Sie fragten, wie wir als VHBP die anderen Beschäftigungsformen – dabei geht es auch um Entsendung – bewerten. Entsendung ist keine Beschäftigungsform, sondern lediglich eine besondere Gestaltung, welche durch das Europa-Recht angeboten wird, um im Übrigen die Regeln des deutschen Arbeitsrechts genauso fortbestehen zu lassen, wie sie vorher auch waren. Sie ändert also nichts an den Regeln des deutschen Arbeitsrechts. Eine aus Polen oder Rumänien entsandte Person muss – genau wie alle anderen auch – nach den Grundzügen bzw. Grundsätzen des deutschen Arbeitsrechts behandelt werden. Die Entsendung hat nur den wesentlichen Vorteil, dass die möglicherweise günstigeren sozialversicherungsrechtlichen Bedingungen des Heimatlandes der Entsandten genutzt werden können. Es geht um das Sozialversicherungsrecht und die Möglichkeiten, die das Heimatland anbietet. Das ist Europa-Recht.

Ich will aber nicht leugnen, dass die Entsendung nicht wirklich zu unseren Dienstleistungen passt. Sie ist eigentlich für andere Dienstleistungen gedacht bzw. entworfen worden. Die Betreuung in häuslicher Gemeinschaft ist aber legal. Wenn das illegal wäre, wäre es schon längst abgeschafft worden und würde nicht mehr angewandt werden.

Sie fragten des Weiteren nach den Zahlen. Da die Illegalität 90 % beträgt, gibt es keine offiziellen Zahlen. In unserem Memorandum finden Sie aber unsere Berechnungsgrundlage. Die ist ganz einfach. Wir orientieren uns an Österreich. Dort ist die

Betreuung in häuslicher Gemeinschaft seit 13 Jahren geregelt. In Österreich gibt es aktuell rund 30.000 Haushalte, welche die sogenannte Personenbetreuung in Anspruch nehmen. Wir haben nichts anderes getan, als diese Zahl – Deutschland hat zehnmal mehr Einwohner als Österreich – mit zehn zu multiplizieren. So sind wir auf 300.000 gekommen. Ansonsten werden Sie niemanden finden, der Ihnen irgendeine verlässliche Zahl sagen kann. Wir finden, dass diese Schätzung plausibel und nachvollziehbar ist. Ich weiß nicht, ob Sie bessere Ideen haben, auf korrekte Zahlen zu kommen, um in den Schwarzmarkt hineinzuschauen zu können. Wenn Sie die haben, können Sie uns diese herzlich gerne mitteilen. Das Problem besteht doch darin: Menschen, die das schwarz machen, müssen dazu gefragt werden, wozu sie aber natürlich nicht bereit sind.

700.000 ist die zweite Zahl, die sich im Umlauf befindet. Man muss – das ist eine Stichtagszahl – zwischen 300.000 Haushalten und 700.000 Betreuungspersonen unterscheiden, die im Laufe eines Jahres nach Deutschland einreisen und wieder ausreisen. Der VHBP vertritt 12.000 Familien, welche diese Betreuungsform in Anspruch nehmen. Wir wissen, dass im Laufe eines Jahres pro Haushalt 2,3 Betreuungspersonen tätig sind. Im Wesentlichen geht es also um 700.000 Frauen, die im Laufe eines Jahres nach Deutschland einreisen. Von denen arbeiten 90 % illegal. Wie kommen wir auf diese Zahl? Wir vertreten 12.000 Familien und wissen, dass es weitere Betreuungsagenturen gibt. Die Akteure auf dem Markt kennen wir. Wir gehen von 30.000 Haushalten aus und rechnen hoch. Auch das ist lediglich eine Schätzung. Ich wüsste aber nicht, wie wir es anderes machen sollten. Das sind diejenigen, die wir als legal einschätzen und die nicht bei uns organisiert sind. 30.000 sind rund zehn Prozent. Vielleicht sind es – ich weiß das nicht – auch 35.000. Niemand weiß das.

Herr Mostofizadeh, Sie fragten: Was muss im Hinblick auf das Recht und den Bedarf passieren? Was das Rechtliche anbelangt, haben wir gerade festgestellt, dass wir Arbeitnehmerähnlichkeit brauchen. Das ist die einfachste Form, diese Betreuung zu regeln. Dazu ist kein eigenes Gesetz nötig. Vielmehr sieht SGB VI die Arbeitnehmerähnlichkeit schon vor. Sie wird millionenfach angewendet. Nötig ist lediglich eine Grundsatzentscheidung der Deutschen Rentenversicherung, dass Betreuungspersonen, sofern sie – das ist Voraussetzung; sie müssen unternehmerisch agieren und weisungsfrei sein – freie Mitarbeiter sind, als Arbeitnehmerähnliche akzeptiert werden.

Dieser Ausschuss könnte versuchen, das Arbeitsrecht zu ändern. Wir als Verband für häusliche Betreuung und Pflege würden uns freuen, wenn das möglich wäre. Ich bezweifle, dass das kurzfristig geht. Dagegen würde es viele Widerstände geben. Deshalb bietet sich SGB VI § 2 an. Die Grundlage ist vorhanden. Das ist exakt die gleiche Grundlage, welche die Österreicher haben. Die arbeiten nicht anders, sie arbeiten mit exakt dem gleichen Rechtsmodell. Sowohl das österreichische Arbeitsrecht als auch das Sozialrecht entsprechen praktisch in jeder Form unserem Denken und unserem System. Wir müssen also kein neues Gebäude erfinden, sondern könnten das als Grundlage nehmen.

Wenn wir diese Rechtssicherheit haben, entstehen wunderbare Effekte: Erstens haben wir eine Anschlussfähigkeit zur ambulanten Pflege. Im Moment haben wir keine offizielle Anschlussfähigkeit, sondern eine inoffizielle. Das heißt, dass die Pflegedienste

faktisch mit den Betreuungspersonen kooperieren. Das findet vor Ort statt. Jedoch finden kein regulärer Anschluss, keine Absprache und keine Delegation statt. Das darf nicht sein. In unserem System ist das offiziell nicht vorgesehen. Wir brauchen erst die Rechtssicherheit. Dann kann das als Grundlage für das Pflegerecht genommen und eine Anschlussfähigkeit gebildet werden. Frau Bußkamp, wir brauchen dann – auch das haben die Österreicher seit vielen Jahren; das alles ist längst geregelt – Qualitätsmaßstäbe. Die Qualität bekommt man erst hinein, wenn es Rechtssicherheit gibt. Umgekehrt funktioniert das nicht.

Natürlich können – das ist exakt unsere Meinung – die Betreuungspersonen dann geschult werden. Wir können Sprachstandards festlegen. Im Moment legen wir als VHBP freiwillig Sprachstandards fest. Wir stellen fest, dass sich die Anbieter am europäischen Referenzrahmen orientieren. Das ist auch unsere eigene Motivation. Dadurch wird unsere Dienstleistung – im Vergleich zu den schwarz bzw. illegal Tätigen – kostspieliger. In dem Moment aber, wo wir Rechtssicherheit haben, können wir solche Standards festlegen. Kurz- und mittelfristig sehe ich aber nicht, wie wir die Betreuungspersonen aus Osteuropa durch Pflegefachkräfte ersetzen können. Wir können noch sehr viele Altenheime bauen, deswegen haben wir aber trotzdem noch nicht die entsprechenden Pflegefachkräfte. Langfristig mag das ersetzbar sein, kurz- und mittelfristig sehe ich das jedoch nicht.

Ich komme zu einer abschließenden Bemerkung zum Thema „Corona“. Sie wissen, dass ab 8. November dieses Jahres für Einreisende aus Risikogebieten eine digitale Anmeldung vorgesehen ist. Es gibt also keine Aussteigekarten mehr. Offengestanden wissen wir noch nicht, welche Konsequenz das für die Illegalen haben wird. Im Frühjahr hatten wir das Phänomen, dass es den Illegalen eigentlich verboten war, nach Deutschland einzureisen. Wir hätten also eigentlich einen Versorgungsnotstand erleben müssen. Das haben wir als VHBP auch prognostiziert. Warum ist es dazu nicht gekommen? Es kam nicht dazu, weil die polnische und die tschechische Grenze – im Unterschied zur französischen Grenze – nicht kontrolliert wurden. Es gab nur eine Kontrolle im Grenzraum. Man hatte erkannt, dass man die polnische und die tschechische Grenze nicht kontrollieren darf, weil sonst all die illegalen Betreuungspersonen nicht hätten einreisen können.

Ich weiß nicht, welche Konsequenz die digitale Anmeldung haben wird. Möglicherweise werden die Illegalen durch diese Notwendigkeit abgeschreckt. Oder es wird dann auch nicht kontrolliert.

Anna Szot (DGB-Projekt „Faire Mobilität – Arbeitnehmerfreizügigkeit sozial, gerecht und aktiv“): Ich wurde gebeten, noch einmal den polnischen Dienstleistungsvertrag zu erläutern. Das mache ich sehr gerne. Man muss sich das so vorstellen, dass deutsche Agenturen – vielleicht auch private Haushalte direkt – in Polen Online-Werbung finden, mit der zum Beispiel Betreuungskräfte angeboten werden. Dabei wird auch ganz eindeutig mit 24-Stunden-Betreuungskräften – es geht dabei also quasi um eine Rund-um-die-Uhr-Versorgung – geworben.

Die deutsche Familie bzw. die deutsche Agentur schließt dann einen Vertrag mit der polnischen Vermittlungsagentur, die ihrerseits polnische Betreuerinnen bzw. Pflegekräfte –

die Ausbildung dort ist sehr unterschiedlich – anspricht und nach Deutschland vermittelt. Diese Betreuungskräfte sind in Polen selbstständig. Sie unterzeichnen einen Dienstleistungsvertrag. Dann werden sie für zwei oder drei Monate nach Deutschland geschickt, wo sie für diesen Zeitraum eine Dienstleistung in Form von Betreuung erfüllen.

Die arbeitsrechtliche Seite sieht so aus, dass die Betreuerinnen in Polen Sozialversicherungsbeiträge abführen. Die beziehen sich, wie schon erörtert, auf den Mindestlohn in Polen. Um sämtliche Aufstockungen und einen Stundenlohn von 9,35 Euro in einer 40-Stunden-Woche zu erreichen, werden Zulagen gewährt. Solche Dinge wie Urlaub und Lohnfortzahlung sind durch diesen polnischen Dienstleistungsvertrag nicht wirklich abgedeckt. In Bezug darauf werden die Frauen alleingelassen. Sie werden für zwei oder drei Monate nach Deutschland geschickt. Mit dem Vertrag mit der polnischen Vermittlungsagentur haben sie eine Liste ihrer Aufgaben bekommen. Das deckt sich nicht unbedingt mit dem Vertrag, den die polnische Agentur mit den deutschen Familien oder den deutschen Agenturen abschließt. Diesen Vertrag sehen die meisten Frauen nicht. Wir können dazu von zwei Fällen berichten. Sobald es Probleme im deutschen Haushalt gibt, sind die Frauen sehr alleingelassen, weil sich die Ansprechperson in Polen befindet. Die zieht sich dann komplett zurück und sagt, dass die Betreuungskraft quasi selbstständig ist und mit der Situation zurechtkommen muss.

Diese Verträge zwischen der polnischen Vermittlungsagentur und der polnischen Live-in-Pflegekraft beinhalten in hohem Maße auch Vertragsstrafen. Wenn die polnische Pflegekraft in Deutschland ankommt und merkt, dass sie mit dem Patienten aus diversen Gründen nicht klarkommt – dabei kann es darum gehen, dass ihr nicht vermittelt wurde, welche Krankheiten vorliegen und wie genau der Arbeitsalltag aussieht –, ist sie in der Verantwortung, für Ersatz zu sorgen. Das ist für sie als Selbstständige natürlich schwierig. Eigentlich müsste die Vermittlungsagentur in Polen für Ersatz sorgen. Das gestaltet sich in sehr vielen Fällen als ausgesprochen schwierig. Auch Rückreisen sind wegen Corona mit sehr vielen Komplikationen verbunden gewesen.

Zum Arbeitszeitmodell möchte ich anmerken, dass eine Rund-um-die-Uhr-Versorgung kommuniziert und erwartet wird. Das heißt, dass die Familie damit rechnet, dass die Pflegekraft, die in ihrem Haushalt lebt, ständig zur Verfügung steht. Es wird auch erwartet, dass sie nachts aufsteht, um den Patienten zu versorgen. Sehr oft gibt es da eine Problematik mit den Ruhezeiten, die es nicht gibt, weil die zu pflegende Person eine 24-Stunden-Betreuung braucht. Sie darf zum Beispiel bei Demenz – wenn sie nicht weiß, wo sie ist, und verlorengelassen wird, sobald sie das Haus verlassen hat – nicht aus den Augen gelassen werden. In solchen Fällen geht es darum, dass die Arbeitszeit der Pflegekraft permanent abgefragt wird.

Vorsitzende Heike Gebhard: Wir haben damit die erste Runde beendet und kommen zur zweiten Runde. Eine Wortmeldung liegt mir bereits vor. Zunächst hat der Kollege Yüksel das Wort. Bitte schön.

Serdar Yüksel (SPD): Sehr geehrte Sachverständige, wir werden mit Sicherheit noch viele solcher Runden miteinander durchführen müssen. Ich will kurz vortragen, was

ich als Vorsitzender des Petitionsausschusses in Bezug auf Menschen erlebe, die aus sogenannten sicheren Herkunftsländern – zum Beispiel Albanien, Bosnien, Kosovo, Mazedonien, Montenegro, Serbien, Ghana und Senegal – kommen und nach 2015 einen Asylantrag gestellt haben. Wenn die hier eine Pflegeausbildung machen wollen, dürfen sie das nicht, weil sie einem Beschäftigungsverbot unterliegen. Gestern gab es in Dortmund noch einen solchen Fall. Einer 26-Jährigen, die fünf Sprachen spricht und in Albanien Lehrerin war, droht die Abschiebung. In Dortmund hatte sie eine Ausbildungsstelle als Pflegefachkraft gefunden. Für sie gibt es überhaupt keine Möglichkeit, hier eine Ausbildung zu machen.

Die Gesundheitsminister reisen durch die ganze Welt – beispielsweise nach Mexico und Vietnam –, um Leute anzuwerben, hierherzukommen. Wir dagegen schieben Menschen ab, die das Sprachniveau B 2 und hier eine Perspektive bzw. einen Ausbildungsplatz haben. Das erlebe ich jede Woche im Petitionsausschuss dieses Landes. Frau Bunse kann sich vielleicht an die eine oder andere Diskussion aus unserem Petitionsausschuss erinnern. Für so etwas habe ich überhaupt kein Verständnis. Das ist eine am gesunden Menschenverstand vorbei betriebene Wolkenkuckucksheim-Politik, die auch in den nächsten Jahren so weitergehen wird. Wir werden hier noch sehr viele Runden drehen und uns über den Fachkräftemangel unterhalten, wenn wir, was diesen Bereich angeht, nicht den gesunden Menschenverstand einschalten. Entschuldigen Sie bitte, aber ich musste diese Bemerkung loswerden.

Herr Seeböhm, Sie haben aus Ihrer Sicht heraus einige Ausführungen gemacht. Anders als alle anderen Sachverständigen haben Sie in Ihrer Stellungnahme sowie bei Ihren Ausführungen insbesondere die Arbeitsbedingungen bzw. die Zufriedenheit der Beschäftigten in den Fokus genommen. Sie sagten, dass die Zufriedenheit der Beschäftigten sehr gut sei. Können Sie dazu weitere Ausführungen machen? Auf welcher Grundlage haben Sie die Erkenntnis gewonnen, dass das so ist? Wurde da eine Mitarbeiterbefragung durchgeführt? Ist das Bauchgefühl? Das ist mir nicht ganz deutlich geworden.

Ich habe eine zweite Frage an Frau Szot. Gibt es eigentlich vonseiten des DGB in diesem Beratungsnetzwerk auch Beratungsangebote? Der Caritasverband Paderborn hat festgestellt, dass es an Unterstützungs- und Beratungsmöglichkeiten für die Pflegefachkräfte bzw. für die Angehörigen fehle. Gibt es im Rahmen des Beratungsnetzwerks Anlaufstellen, wo genau die Beschäftigten, von denen wir gerade gesprochen haben, eine Hilfe bekommen?

Mehrdad Mostofizadeh (GRÜNE): Die gerade abgeschlossene Runde war, wie ich finde, sehr erhellend. Herr Seeböhm hat im Prinzip die Situation in aller Offenheit dargelegt. Ich mache ihm nicht nur keinen Vorwurf, sondern er hat sehr klar über die Bedingungen gesprochen. – Ich habe Fragen an Frau Szot, Herrn Seeböhm, die LAG und den VdK. Wenn ich es richtig verstanden, sieht es so aus, dass wir – ob legal oder illegal – Beschäftigte haben, die 40 Stunden in der Woche arbeiten sollen, faktisch jedoch einen Bereitschaftsdienst abzuleisten haben, der mindestens das Doppelte der Stundenzahl beträgt. Das wird – Sie hatten das in Verbindung mit dem Arbeitgebermodell sehr offen geschildert – erwartet. Die Pflegekraft muss im Prinzip nachts

anwesend sein. Denn wenn teildemente oder demente Personen – das ist von der Ausprägung her unterschiedlich – allein im Haus sind, muss eine zweite Person anwesend sein, die aufpasst, dass nichts passiert. Das wird erwartet, sonst funktioniert das Geschäftsmodell nicht. Insofern gibt es ein Stück weit eine Abgrenzung von der Tätigkeit üblicher Pflegedienste. Die Pflegedienste sind für Betreuung, Versorgung und auch für Behandlungspflege zuständig. Das, was in Bezug auf die Qualität der Behandlungspflege ausgeführt wurde, war sehr erhellend. Was das Geschäftsmodell angeht, nehmen wir in einer öffentlichen Sitzung eines Landtagsausschusses zur Kenntnis, dass unbezahlte Bereitschaftsarbeit nötig ist, weil sonst das Ganze nicht funktioniert.

Ich frage Sie: Ist das auf Dauer tragfähig? Welche Interventionen sind notwendig, um da ein Stück weit – zum einen personell und finanziell und zum anderen, was die Zusammenarbeit mit anderen angeht; ein Punkt betrifft da die Quartiersentwicklung – Abhilfe zu schaffen? Was kann da realistischerweise getan werden? Mir sind da die Grenzen durchaus bewusst. Wenn ich mich jetzt auf einem falschen Pfad befinde, wäre es sehr wichtig, wenn Sie erklären würden, dass ich das völlig falsch eingeschätzt habe. In Klammern sage ich aber: Ich war 16 Jahre lang in der Pflege tätig und habe das von innen gesehen. Insofern glaube ich, dass ich da nicht ganz falsch unterwegs bin.

Ich komme zur Barrierefreiheit. Im Moment – das mag Ihnen jetzt sehr albern erscheinen – geht es um das Stichwort „Barrierefreiheit, Nachversorgung“. Wie weit könnte eine öffentliche Pflegeplanung auf diesem Gebiet durch Berücksichtigung arbeitsrechtlicher und stadtentwicklungspolitischer Aspekte eine wichtige Rolle spielen? Denn wenn man einfach nur den § 30 SGB XI ein wenig anders anwenden würde, würde das aus meiner Sicht nicht ausreichen.

Josef Neumann (SPD): Ich habe eine kurze Nachfrage an Frau Menebröcker: Wie viele Menschen werden bei Ihnen durch „CariFair“ letztendlich konkret betreut? Bei meinen Recherchen ist mir aufgefallen, dass es zum Beispiel in Baden-Württemberg so etwas Ähnliches gibt.

Wir müssen – ich möchte insoweit an das anknüpfen, was Herr Mostofizadeh sagte – die Frage der Personalressourcen klären. Es gibt aber auch die Situation, dass die Menschen, welche zu Hause leben, sich in der Regel in Strukturen befinden, in denen sie alt geworden sind, die aber oft nicht altersgerechten Maßstäben – zum Beispiel auf dem Gebiet der Barrierefreiheit – entsprechen. Auch geht es – Herr Siebers sprach das an – um die Frage der Quartiersvernetzung. Deshalb frage ich Herrn Siebers, Frau Anacker und andere, die sich angesprochen fühlen: Wie bewerten Sie in diesem Zusammenhang einerseits die vorhandene personelle Struktur, die nötig ist, um eine Betreuung sicherzustellen, sowie andererseits auch die technischen Rahmenbedingungen, die es in Quartieren bzw. Häusern gibt? Was muss hier, politisch gesehen, aus Sicht des Landes Nordrhein-Westfalen passieren, um die vorhandene Situation wesentlich besser zu gestalten und vor allem auch zukunftsfester zu machen? Denn wir müssen davon ausgehen, dass der demografische Wandel nicht an uns vorbeigehen wird.

Was Corona angeht, ist die Lage in Europa sehr schwierig. Frau Menebröcker hat festgestellt, dass die Menschen, wenn sie einen Vertrag haben, reisen können. 90 % von ihnen haben aber keinen Vertrag. Was müsste da – mir ist völlig egal, ob in der Debatte von „legal“ oder „illegal“ gesprochen wird – eigentlich geschehen? Was würde es bedeuten, wenn niemand mehr zu den Familien käme? Was müsste jetzt als Soforthilfe geschaffen werden, damit den betroffenen Familien geholfen werden kann? Keine Woche vergeht, in der wir nicht Anrufe oder Mails von Leuten bekommen, die sagen, dass niemand mehr kommt. Sie wollen, dass wir handeln. – Sie stehen an der Front. Können Sie uns zwei oder drei Punkte sagen, wo wir jetzt etwas anleiern müssten, um da irgendwie irgendetwas auf den Weg zu bringen?

Vorsitzende Heike Gebhard: Ich sehe in die Runde und stelle fest, dass es keine weiteren Fragen der Abgeordneten gibt. Insofern können wir in die zweite Antwortrunde gehen. Frau Anacker, Sie haben den Aufschlag. Bitte.

Manuela Anacker (Sozialverband VdK - Nordrhein-Westfalen e. V.): Es geht unter anderem um die Zukunftsfestigkeit sowie um die Altersgerechtigkeit. In dem Zusammenhang wurde nach der Quartiersentwicklung und danach gefragt, was wir an personellen Ressourcen sowie strukturell brauchen. Wir als VdK Nordrhein-Westfalen sagen ganz klar, dass wir die häusliche Pflegeinfrastruktur stärken müssen. Öffentliche Pflegeplanung ist nötig; die findet aber nicht in allen Kommunen statt. Und wenn sie stattfindet, geht es dabei nicht um Barrierefreiheit oder altersgerechten Wohnraum.

Ausbau der häuslichen Pflegeinfrastruktur bedeutet für uns auch Vernetzung. Auch der Quartiersgedanke ist bei uns in Nordrhein-Westfalen in vielen Bereichen nicht mehr so stark ausgeprägt. Das war schon einmal besser. In Münster gibt es, glaube ich, ein ganz tolles Projekt. Es muss mehr Vernetzung mit Nachbarschaftshilfe und Kurzzeitpflege sowie auch die Öffnung von Pflegeeinrichtungen ins Quartier hinein angeboten werden. Wenn man da hinkommt, sollte vor Ort eine solche Struktur vorhanden sein. Die älteren Menschen – auch solche mit Behinderung – sollten dort selbstbestimmt teilhaben können. Um das zu erreichen, ist gerade im städtischen Bereich die Barrierefreiheit ganz wichtig. Das gilt aber auch für den ländlichen Bereich. Dort gibt es aber viele ältere pflegebedürftige Menschen, die in Eigenheimen – in kleinen Häusern, die sie im Rahmen ihrer Altersvorsorge nutzen – leben, welche auch irgendwie bewirtschaftet werden müssen. Da gibt es insofern ein ganz anderes Problem.

Wir haben von vielen pflegenden Angehörigen gehört, dass es ihnen wegen Corona noch schlechter als vorher geht. Wir sind dadurch mehr belastet und brauchen deshalb in stärkerem Maße Unterstützung. Das kommt so langsam politisch und auch in der Öffentlichkeit an. Zu Beginn der Corona-Krise jedoch ging es vornehmlich um Pflegeheime und nicht um die pflegenden Angehörigen. Ich erwähne in diesem Zusammenhang gerade die pflegenden Angehörigen, die berufstätig sind und Angst vor Ansteckung haben. Dabei geht es – das ist ein ganz wichtiger Punkt – auch um Fragen der Testung.

Was die technische Rahmenbedingungen angeht – dabei geht es auch um Digitalisierung in der Pflege –, sind schon viele Dinge auf den Weg gebracht worden. So etwas

wie die Pflegerobbe lehnen wir ab, weil wir meinen, dass es immer noch menschliche Zuwendung geben muss. Aber gerade im Hinblick auf das Quartier kann man noch sehr viele technische Lösungen – beispielsweise geht es da um die Nutzung von Tablets – finden. Dabei geht es darum herauszubekommen, wo die nächste Begegnungsstätte ist, wann der Speisewagen oder der Lieferservice kommt. In diesem Bereich wird es eine Weiterentwicklung geben. Dafür brauchen wir – gerade im ländlichen Bereich – die entsprechende Ausstattung wie zum Beispiel Breitband. Gerade auch für ambulante Pflegedienste sind solche technischen Entwicklungen wichtig, um eine Routenplanung durchzuführen. Auch kann man damit eine bessere Besuchs-Taktung in Bezug auf die Frage erreichen, wann man bei welchen Pflegebedürftigen sein muss. Dazu müsste es eigentlich noch eine eigene Anhörung geben, bei der angesprochen werden sollte, was da auf den Weg gebracht werden müsste.

Claudia Menebröcker (Caritasverband für das Erzbistum Paderborn e. V.): Sie haben schwierige Fragen gestellt, die man nicht einfach beantworten kann. – Die Bereitschaft ist die Grundlage, sonst funktioniert das Geschäftsmodell nicht. Auch bei uns gibt es die Überlegung bzw. Empfehlung, die digitale Technik zu nutzen. Die Pflegekraft könnte weggehen. Dann ist der Hausruf eine Möglichkeit. Wenn aber ein alter Mensch nachts aus dem Bett und auf eine Sturzmatte fällt, muss etwas passieren. In dem Fall ist der Hausruf nur begrenzt hilfreich. Ich habe keine gute Lösung dafür; ich weiß nicht, wie das gehen soll. Wenn jemand in dieser Hinsicht einen guten Hinweis hat, werden wir ihn – das verspreche ich – gerne mit aufnehmen.

Die Anzahl der von der Caritas begleiteten Familien ist sehr klein. Im Bundesgebiet sind es nur etwa 300. Es ist nicht so, dass wir keine Nachfragen hätten. Beschränkt wird das durch die Zuordnung zum Caritasverband. Wir haben nur zehn, die da wirklich aktiv sind. Die begleiten teilweise 40 oder 50 Familien. Bei manchen sind es aber nur zehn. Wenn die Situation anders wäre, würden wir mehr Familien begleiten können.

Sie sprachen Baden-Württemberg an. Dort gibt es die Kollegen eines Vereins der Diakonie, die „faircare“ machen. Die betreuen, glaube ich, etwa 100 Familien. Auch dieser Verein ist also klein.

Sie fragten, ob es gerade jetzt wegen Corona einen enormen Einbruch gibt. Ich bin mir nicht ganz sicher, dass das so ist. Wir haben Quarantäne-Regeln, aber die Einreise ist erst einmal möglich. Als zu Beginn der Corona-Zeit an den Grenzen kontrolliert wurde, haben uns die Betreuungskräfte gesagt: Wir haben einen Arbeitsvertrag, also gibt es kein Problem. – Wenn es zu keiner Grenzschießung kommt, wird es, glaube ich, auch für die illegal Beschäftigten keinen Einbruch geben.

Ich kann mir auch vorstellen, dass einige Pflegekräfte im Land bleiben. Bei uns melden sich auch Betreuungskräfte, die, obwohl sie gerade eigentlich wechseln wollten, nicht mehr ins Ausland zurückwollen und fragen, ob es eine weitere Stelle für sie gibt.

Frauke Bußkamp (Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege NRW): Ich möchte auf die Situation während der Corona-Pandemie eingehen. Wir haben, als bei der Tagespflege das Betretungsverbot ausgesprochen

wurde, gesehen, wie alleingelassen die pflegenden Angehörigen waren und was für ein Dilemma das war. Das ging auch durch die Presse.

Ganz klar ist, dass es wichtig wäre, den Personen Lohnfortzahlung zu gewähren, die, auch wenn sie arbeiten gehen, kurzfristig die Pflege übernehmen. Ich vermisse auch, dass bei den neuen Regelungen des Infektionsschutzgesetzes pflegende Angehörige nicht bedacht wurden. Lohnfortzahlungen werden nicht gewährt. Ich kann mir vorstellen, dass es Situationen gibt, wo jemand, wenn ausländische Kräfte nicht in die Haushalte kommen, einspringen muss. Da besteht das gleiche Problem. Auch hier muss dafür gesorgt werden, dass Lohnersatzzahlungen stattfinden, damit die Pflege gesichert ist.

Was die digitale Unterstützung angeht, stelle ich mir vor, dass das Leistungsspektrum der ambulanten Pflege erweitert werden sollte. Im Moment ist es nicht möglich, in Absprache mit den Pflegekassen zum Beispiel Beratungseinsätze durchzuführen. Diese Einsätze sind nach dem Gesetz vorgesehen, um Tipps zu geben, damit die häusliche Situation gesichert wird. Des Weiteren geht es aber auch um die Beratung, was die Inanspruchnahme anderer Leistung angeht. Es ist nicht möglich, ein Onlineangebot wahrzunehmen oder gar eine telefonische Beratung durchzuführen. All das fehlt. Die Angehörigen haben aufgrund der Ansteckungsgefahr Angst, die Pflegekräfte ins Haus zu lassen. Sie sitzen allein zu Hause und brauchen Hilfe, die sie aber nicht abrufen können. Ich finde es schon schwierig, dass Sie da hinterherhängen. Erlauben Sie mir folgende Kritik: Der MDK kann die Beratung zur Inanspruchnahme der Leistungen der Pflegeversicherung anhand eines strukturierten Bogens erfassen. Die ambulante Pflege kann das anscheinend nicht. Für mich ist unbegreiflich, dass so etwas nicht vereinbart werden kann.

Es gibt viele Projekte bzw. Möglichkeiten auf dem Gebiet der ambulanten Pflege, die in Frage kämen. Gerade wurde aber schon gesagt, dass die Frage der Digitalisierung im ambulanten Sektor Thema einer gesonderten Anhörung sein könnte. Dabei ginge es darum, wie man die Mitarbeiter untereinander, mit dem Hausarzt und den Kassen, aber auch mit anderen Leistungserbringern verbinden und eine Koordination herbeiführen kann. Auch wäre es hilfreich, die Tagespflege auszubauen, um eine noch größere Inanspruchnahme durch die Versicherten forcieren zu können. Wir erleben oft, dass es den Pflegebedürftigen nicht bewusst ist, dass ein Extrabudget für die Tagespflege zur Verfügung steht. Hier gibt es immer noch Informationsmängel. Dort müsste ebenfalls angesetzt werden.

Sie sagten gerade, dass der Verweis auf § 30 SGB XI nicht ausreichen würde, um die Rahmenbedingungen zu verändern. Es ist klar, dass andere Intentionen notwendig sind. Das schließt aber auch ein, was wir in unserer Stellungnahme gesagt haben. Die in Frage kommenden Kräften sollten eine Rechtssicherheit insoweit haben, dass sie im Rahmen der ambulanten Pflege steuernde und koordinierende Partner sein können. Sie sollten die Möglichkeit haben, die Betreuungskräfte im Rahmen der Häuslichkeit anzuleiten und sich miteinander abzusprechen, damit die verschiedenen Versorgungssettings im Sinne der Pflegebedürftigen in Anspruch genommen werden können.

Norbert Siebers (Ambulante Dienste e. V.): An mich wurde die Frage gestellt, ob die Barrierefreiheit notwendig ist. Ich glaube, dass klar ist, dass die Barrierefreiheit mehr ausgebaut werden muss. Die neuen Bauten sind bereits weitgehend barrierefrei. Bei einem Großteil der Bauten ist es aber nach wie vor notwendig, Barrierefreiheit herzustellen. Viele unserer Kunden sitzen, glaube ich, noch in alten Wohnungen. Da gibt es die klassischen drei, vier oder fünf Stufen, und es fehlt der Aufzug. Dann ist die Frage, wie das geregelt werden soll. Das ist sehr schwierig. Man müsste einmal gucken, was für Möglichkeiten es gibt: Gibt es bauliche Umbaumaßnahmen? Oder ist Umziehen günstiger? Solange jemand die Möglichkeit hat, im Viertel zu bleiben und in diesem Viertel eine barrierefreie Wohnung bekommen, ist er eher bereit, eine solche Wohnung anzunehmen, als stationäre Pflege anzustreben. Nichtsdestotrotz ist die Wohnungsknappheit überall ein Thema. Da müssen Akzente gesetzt werden. Vielleicht lässt sich das mit einer Tauschbörse regeln, oder es müssen Umbaumaßnahmen vollzogen werden. Auch was die technischen Gegebenheiten angeht, gibt es – das ist sicherlich auch unabdingbar – unterstützende Hilfsmittel in den Wohnungen. Das ist für die Quartierentwicklung bzw. die Barrierefreiheit ein wesentlicher Faktor. Dafür sollte es den politischen Willen und Kooperation geben. Schön wäre es, wenn wir – zumindest im Groben als Akteur – schon im Vorfeld mitreden und sagen können, dass barrierefreie Wohnungen gut sind.

Ich komme zur Frage nach den Personalressourcen. Wir haben da eine andere Situation. Insofern gibt es auch für uns – das steht außer Frage – Probleme, Personal zu bekommen. Wir haben aber den Vorteil, dass wir die Leute akquirieren können. In Münster als Universitätsstadt haben wir ein unterschiedliches Portfolio an Mitarbeitern. Wir bezahlen – was ein Vorteil ist – an den Tarif angelehnt, und wir richten uns nach dem Arbeitszeitgesetz. Nichtsdestotrotz haben wir punktuelle Probleme.

Corona will ich da nicht unbedingt mit einbeziehen. Ich glaube, Corona hat, weil andere Arbeitsgelegenheiten weggefallen sind, dazu geführt, dass es durchaus Bewerber gibt.

Frederic Seebohm (Geschäftsführer des Verbands für häusliche Betreuung und Pflege e. V.): Sie fragten nach der Grundlage für die Behauptung, dass die Betreuungspersonen sowie auch die Familien zufrieden sind. Vor drei Jahren wurden 903 Betreuungspersonen befragt. Ich weiß von keiner Studie, bei der so viele Betreuungspersonen genau zu diesem Thema befragt worden sind. Das finden Sie zusammengefasst als Anlage zu unserer Stellungnahme. Wenn Sie mir Ihre E-Mail-Adresse geben wollen, schicke ich Ihnen die ausführliche Studie sowie eine Anschlussstudie, die sich – im Vergleich zu anderen Berufen – nur mit dem Thema „Fairness“ beschäftigt hat. Damit hätten Sie eine wissenschaftliche Grundlage. Wir als Verband haben das beauftragt. In Ihren Augen mag es deshalb entwertet sein; ich kenne aber keine andere Studie einer Hochschule zu diesem Thema.

Des Weiteren weise ich auf das bundespolitische Forum der Verbraucherzentralen Berlin, Brandenburg und Nordrhein-Westfalen hin, das am letzten Freitag stattgefunden hat. Dort hat man sich am Rande mit dem Thema „Zufriedenheit“ beschäftigt und festgestellt, dass sowohl die Familien als auch die Betreuungspersonen sehr zufrieden sind. Das war aber nicht wissenschaftlich unterlegt.

Herr Mostofizadeh, Sie hatten das Thema „Geschäftsmodell“ in den Vordergrund gestellt. Ich finde, es ist normal, wenn insbesondere die Betreuungspersonen für ihre Versorgungsleistung Geld bekommen. Dabei handelt es sich also nicht um ein grundsätzlich seltsames und anrüchiges Geschäftsmodell, sondern lediglich um eine Versorgungsform, die hunderttausendfach angewendet wird.

Wenn man einen klassischen Arbeitsvertrag hat und von der Betreuungsperson erwartet, dass sie zu Hause bleibt, muss das bezahlt werden, auch wenn niemand ein einziges Mal aufstehen muss und die Betreuungsperson durchschläft. Dann bricht das System zusammen und funktioniert nicht. Der „Elefant“ hier im Raum ist das deutsche Arbeitsrecht, mit dem man dieses Problem nicht lösen kann. Wir hatten in all den Jahren – obwohl es Hunderttausende von Menschen betrifft – dazu nur ein einziges Urteil vom Landesarbeitsgericht Berlin. Das zeigt doch, dass bei allen Beteiligten grundsätzlich die Zufriedenheit vorhanden ist. Sonst hätte es eine Welle an Klagen gegeben, und die Caritas in Paderborn hätte schon längst ihr Modell beenden müssen.

Eigentlich haben wir einen Ausgleich aller Interessen, wobei ich ausdrücklich die Fälle von Ausbeutung und Menschenhandel – in den Fällen dürften die Betroffenen gar nicht hier sein – ausklammere. Darüber müssen wir – das ist völlig klar – nicht reden. Das heißt, dass sich der Gesetzgeber entscheiden muss, ob er den tabuisierten Zustand andauern lassen will oder ob er eine Lösung wie in Österreich einführen will. Wir können doch nicht sagen, dass Österreich eine Bananenrepublik ist. Die haben das seit 13 Jahren ganz normal geregelt. Das entspricht – sonst wäre es längst kassiert worden – dem Europarecht. Damals ist das durch eine große Koalition von SPÖ und ÖVP beschlossen worden, weil die Mutter des Kanzlers durch eine Slowakin betreut wurde. So etwas kann in Wien nicht verheimlicht werden, weil dort jeder durch das Fenster in die Wohnung des anderen schaut. Deshalb haben sie sich gesagt: Wir müssen eine Lösung finden. Daraufhin wurde diese Lösung gefunden.

Das Bundessozialgericht hat 2011 ausdrücklich festgestellt, dass Betreuung in häuslicher Gemeinschaft auch durch freie Mitarbeiter geleistet werden kann, wenn diese als Unternehmerinnen bzw. Unternehmer auftreten und weisungsfrei sind. So etwas ist – wie die Deutsche Rentenversicherung gebetsmühlenartig immer wieder behauptet – keine Scheinselbstständigkeit. Die genannte Entscheidung des Bundessozialgerichts bedeutet, dass für diese Personen dieselben Regeln gelten, die für alle anderen freien Mitarbeiter oder Selbstständige in Deutschland auch gelten. Es ist eine krasse Fehlinformation zu behaupten, diese Dienstleistung könnte nur durch Arbeitnehmer erbracht werden, weil diese weisungsabhängig sind. Die Realität in den Haushalten ist so, dass es niemanden gibt, der Weisungen erteilen kann. Die Entscheidungsfreiheit der Betreuungspersonen ist riesengroß. Sie ist viel größer als die einer ambulanten Pflegekraft.

Sie sprachen das Thema „Barrierefreiheit“ an. Ich arbeite nicht nur als Geschäftsführer des Verbandes, sondern auch als Vorsorgeanwalt. Das heißt, dass ich Generalbevollmächtigter von Menschen bin, die keine Kinder haben. Herr Mostofizadeh, ich war gestern Abend bei einem Ehepaar. Die Frau, die in drei Tagen nach Hause kommen wird, befindet sich im Krankenhaus, er ist 85 Jahre alt. Erst einmal habe ich die Sitzerrhöhung für die Klobrille aus dem Dachgeschoß geholt, um den Mann zu motivieren,

diese auf das Klo zu setzen. Ich habe ihm gesagt: Bitte, schieben Sie das Schränkchen im Badezimmer beiseite und rollen Sie alle Teppiche ein, die sich im Moment in der Wohnung befinden. Das fand – ganz banal – gestern Abend statt.

Mit meinen Ausführungen – damit beantworte ich Ihre Frage – will ich sagen, dass wir da Zwang ausüben müssen. Wir können doch auch Vermieter und Eigentümergemeinschaften zwingen, Anschlüsse für E-Ladestationen einzubauen. Also müssen wir auch Menschen, die Pflegegeld oder Pflegesachleistungen haben wollen, dazu bringen, dass sie – so wie es in Skandinavien geschieht – es akzeptieren, aufgesucht zu werden. Sie sollten das Geld nur dann bekommen, wenn sie bereit sind, bestimmte Veränderungen in ihrem Wohnumfeld zu akzeptieren. Wenn sie es nicht wollen, bekommen sie eben kein Geld.

Diese Menschen müssen aufgesucht werden. Es reicht nicht, dass wir uns zurücklehnen und warten, dass sie kommen. Der 85-Jährige wird nicht kommen – und seine 81 Jahre alte Ehefrau erst recht nicht. Denn die hat 30 Jahre lang auf den Teppichen in ihrer Wohnung Staub gesaugt. Die will sie nicht weghaben. – Wir gewöhnen uns ja im Moment daran, dass Zwang funktioniert, wenn es nötig ist.

(Zuruf)

– Es gibt aber Eigentümergemeinschaften, die wollen keine E-Ladestationen eingebaut haben. Die werden dann eben gezwungen. Das Gesetz sieht das vor. So kann man das bei der Barrierefreiheit auch machen.

Sie fragten des Weiteren, welche Rolle Corona an der Grenze spielt. Ich teile die Vermutung, dass wir durch Corona keine Veränderung bei der Versorgung haben werden, wenn die Illegalen weiter einreisen dürfen. Allerdings bin ich der Meinung, dass es nicht Aufgabe des Staates ist, Hehler der Illegalität zu werden. Die Musterverordnung vom 14. Oktober 2020 spricht lediglich von 24-Stunden-Betreuungskräften – nicht von legalen 24-Stunden-Betreuungskräften. Es kann sein, dass wir genau die gleiche Routine wieder einführen, die wir im Frühjahr hatten, dass wir die die Augen zudrücken und die Illegalen einreisen lassen. Das mag so sein. Ich finde es nicht in Ordnung. Wir verschieben das Problem nur.

Außerdem fragten Sie noch: Müssen wir befürchten, dass die Betreuungspersonen frühzeitig abreisen? Ich weiß von etlichen Betreuungspersonen, dass sie gerne in Deutschland bleiben wollen, denn die Krankenversicherung ist hier besser als möglicherweise im Herkunftsland. Insofern sind sie hier sicherer. Auch diese Option muss bedacht werden.

Herr Neumann, Sie fragten, was eine Soforthilfe sein könnte und wie wir möglichst schnell das Problem der Rechtsunsicherheit lösen und auch für Corona gewappnet sein können, wenn der Staat nicht Hehler der Illegalität sein will. Die Deutsche Rentenversicherung könnte durch eine banale Grundsatzentscheidung die Arbeitnehmerähnlichkeit für diese Berufe ermöglichen. Auf diese Art und Weise könnten Hunderttausende von Illegalen innerhalb von Tagen angeregt bzw. ermutigt werden, in die Legalität zu wechseln. Wenn die Deutsche Rentenversicherung das macht, haben wir eine schnelle Lösung, die bis auf Weiteres funktionieren wird.

Ich komme zu den Schnelltests. Die Testverordnung des Bundesgesundheitsministeriums hat für Schnelltests bisher nur ambulante Pflegedienste und Krankenhäuser vorgesehen. Eine Betreuungsperson, die aus Osteuropa – also aus einem Risikogebiet – kommt, muss nach der Musterverordnung entweder einen höchstens 48 Stunden alten Test vorlegen, oder sie lässt sich bei der Einreise testen und arbeitet dann bei der betroffenen Familie. Nach 24 Stunden oder 48 Stunden – in anderen Bundesländern sind es fünf Tage – bekommt sie dann ihr Testergebnis. Man hat leider versäumt, in der Testverordnung die Betreuungspersonen in häuslicher Gemeinschaft mitzubersichtigen. Sie müssen aber mitberücksichtigt werden. Dann könnte man sich die höchstens 48 Stunden alten Tests bzw. das fünf Tage lange Warten in Deutschland sparen. Die Betreuungsperson würde sofort bei der Einreise getestet. Das Ergebnis würde nach 15 Minuten auf dem Tisch liegen. Unsere Mitglieder machen das teilweise. Sie bezahlen das selber. Die Schnelltests sind nicht besonders teuer. Das wird aber vom Gesundheitsamt nicht akzeptiert. Für das Gesundheitsamt muss ein PCR-Test vorgewiesen werden. – Das war ein Hinweis in Bezug auf sofortige Hilfe. Dadurch würde die Situation für die Familien sofort erheblich verbessert werden.

Anna Szot (DGB-Projekt „Faire Mobilität – Arbeitnehmerfreizügigkeit sozial, gerecht und aktiv“): Mir wurde eine Frage zu den Anlaufstellen des DGB gestellt. Bundesweit haben wir insgesamt neun Büros. Das hilft aber den Live-ins nicht viel, denn sie können nicht zu uns kommen. Wir haben aber eine Hotline eingeführt, die von Montag bis Freitag geschaltet ist. Über diese Hotline, die seit März besteht, können wir erreicht werden. Zusätzlich sind wir bei Facebook in diversen Gruppen präsent. Zwei Kolleginnen kümmern sich darum, vor Ort Fragen zu beantworten. Sobald es individuelle arbeitsrechtliche Fragen gibt, wird das von uns per E-Mail oder Telefon geklärt. Das sind die Möglichkeiten, die Live-ins haben, uns zu kontaktieren. In der letzten Zeit wird das immer mehr verwendet.

In den Facebook-Gruppen spricht es sich herum, dass es diese Möglichkeit gibt. Auf Facebook klären wir die Frauen darüber auf, welche Rechte sie haben. Wir haben auch zwei „Gesprächscafés“ durchgeführt. Das soll wiederholt werden, damit sich die Frauen das merken und damit es sich herumspricht, dass es Menschen gibt, die sie in ihrer Landessprache beraten, welche Rechte sie haben.

Über die Anrufe im Rahmen der Hotline bekommen wir auch mit, wo es Missstände gibt bzw. wo es bei einzelnen Arbeitsverhältnissen nicht stimmt und was den Frauen Sorge bereitet. Da werden folgende Fragen gestellt bzw. Sachverhalte erörtert: Wann darf ich zurück? Kann ich wieder einreisen? In zehn Tagen endet meine Dienstleistung, ich müsste nach Polen zurück. Wie sieht es mit der Kraft aus, die jetzt hierherkommt? – Es gibt da sehr große Unsicherheiten, weil die Frauen nicht Deutsch sprechen. Deshalb können sie sich auf den normalen Portalen der einzelnen Bundesländer nicht darüber informieren, wie sie zu verfahren haben. Von der polnischen Seite bzw. von dem Pseudoarbeitgeber werden sie quasi im Stich gelassen.

Ich möchte ganz gerne noch Folgendes hinzufügen: Nur weil die Frauen nicht klagen, heißt das nicht, dass sie zufrieden sind. Man kann sich vorstellen, dass es ein enormer Schritt ist, in Deutschland eine Klage einzureichen. Die Frauen sind, weil sie nicht

Deutsch sprechen, immer auf jemanden angewiesen, der alles für sie übersetzt, ihr Vertrauen gewinnt und sie die Angst überwinden lässt, zum Gericht zu gehen. Obwohl es sich banal anhören mag: Das ist für diese Frauen eine große Hürde.

Sie hatten nach Modellen bzw. danach gefragt, was jetzt erwartet wird. Der DGB hat auch kein Modell. Leider haben wir nicht die Superlösung. Wir wollen nur auf Folgendes hinweisen: Es gibt Personen, die – das hat sich so in den Köpfen etabliert – 24 Stunden am Tag betreuen. Es ist klar, dass das nicht menschlich ist. Kein Mensch kann eine Woche lang jeden Tag 24 Stunden lang arbeiten. Das ist einfach nicht möglich, auch wenn zwischen Bereitschaftszeit und tatsächlicher Arbeitszeit unterschieden wird. Letztendlich schließen die Familien einen Vertrag mit einer Person, die vor Ort 24 Stunden lang eine Betreuung durchführt. Die Betreuung könnte so aussehen, dass die Pflegekraft nur da ist, damit, falls etwas passiert – zum Beispiel dass die zu betreuende Person nachts hinfällt –, jemand vor Ort ist. Für diese Bereitschaftszeit sollte sie bezahlt werden.

Oft wird gesagt, dass es keine Arbeitszeit ist, wenn eine Betreuerin mit dem Senior vor dem Fernseher sitzt. Doch, es ist Arbeitszeit; denn die Pflegekraft würde in ihrer Freizeit nicht dort sitzen und sich die Folge einer Serie anschauen. Sie betreut die zu pflegende Person, während sie Fernsehen schaut. So sollte das betrachtet werden. Der DGB und die Gewerkschaften sagen ganz eindeutig, dass das Modell so, wie es momentan gefahren wird, nicht auf Kosten der ausländischen Live-ins durchgeführt werden kann.

Vorsitzende Heike Gebhard: Ich schaue in die Runde und sehe keine weiteren Wortmeldungen der Abgeordneten mehr. Dann darf ich mich im Namen des Ausschusses insbesondere bei den Damen und Herren Sachverständigen ganz herzlich bedanken. Wir werden, wie gewohnt, ein Wortprotokoll erhalten und, sobald es vorliegt, in einer weiteren Sitzung die Auswertung vornehmen, um dann – ob mit oder ohne Veränderungen; das wird sich zeigen – zu einer Abstimmung über den Antrag zu kommen. Sie können das jedenfalls nachverfolgen. Alle Dokumente sind öffentlich.

Ich darf Ihnen allen einen guten Heimweg wünschen. Bis zum nächsten Mal!

gez. Heike Gebhard
Vorsitzende

Anlage

01.12.2020/03.12.2020

28

Anhörung von Sachverständigen
Sitzung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales

Häusliche Pflege muss gestärkt werden - Für die vielen pflegebedürftigen Menschen in unserem Land - Corona-Krise zeigt wie gefährlich das Modell der illegal Beschäftigten in privaten Haushalten ist!

Antrag der Fraktion der SPD - Drucksache 17/9361

am Mittwoch, dem 4. November 2020
10.00 bis ca. 12.30 Uhr, Raum E 3 D 01

Tableau

eingeladen	Teilnehmer/innen	Stellungnahme
Sozialverband VdK Nordrhein-Westfalen e. V. Landesvorsitzender Horst Vöge, Düsseldorf	Manuela Anacker	17/3203
Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege NRW c/o Diözesan-Caritasverband für das Erzbistum Köln, Köln	Frauke Bußkamp	17/3190
Caritasverband für das Erzbistum Paderborn e.V., Paderborn	Claudia Menebröcker	17/3095
Frederic Seebohm Geschäftsführer des Verbands für häusliche Betreuung und Pflege e.V. (VHBP), Berlin	Frederic Seebohm	17/3202
Ambulante Dienste e.V., Münster	Norbert Siebers	17/3189
DGB-Projekt „Faire Mobilität – Arbeitnehmerfreizügigkeit sozial, gerecht und aktiv“ Beratungsstelle Dortmund, Dortmund	Anna Szot	17/3188
Professor Dr. Gregor Thüsing Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn Institut für Arbeitsrecht und Recht der Sozialen Sicherheit, Bonn	Professor Dr. Gregor Thüsing	17/3242