

6 Diversifizierung der Arbeit am Beispiel der Organisation der Betreuungsarbeit

Die Unterschiede in den Lohn- und Beschäftigungsmöglichkeiten zwischen Österreich und den MOEL motivierten viele Staatsangehörige dieser Staaten zur Migration nach Österreich, wie in [Kapitel 5](#) näher ausgeführt wurde. Hier fokussieren wir auf einen besonderen Fall der Diversifizierung der Erwerbstätigkeit im Gefolge der Osterweiterung der EU, nämlich die spezifische Organisationsform der 24-Stunden-Betreuung. Da die Arbeitsmobilität für unselbstständig Beschäftigte im Rahmen von Übergangsregelungen eingeschränkt wurde, schuf Österreich einen „kreativen“ Weg der Legalisierung der 24-Stunden-Betreuung, die davor im Wesentlichen von Frauen aus den MOEL im Haushalt „schwarz“ erbracht wurde. In diesem Kapitel steht die Frage im Vordergrund, warum diese Arbeit in Österreich im Wesentlichen über die selbstständige Erwerbstätigkeit von Migrant*innen erfolgt.

Im [Abschnitt 6.1](#) wird auf die Fakten und den öffentlichen Diskurs zur 24-Stunden-Betreuung eingegangen, gefolgt von der wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit der häuslichen Betreuung in [Abschnitt 6.2](#). Im anschließenden [Abschnitt 6.3](#) werden Lösungsansätze für eine faire Organisation der häuslichen Betreuung vorgestellt, die sich aus den theoretischen Überlegungen ableiten lassen. Das Kapitel wird mit einer Zusammenfassung und Schlussfolgerungen in [Abschnitt 6.4](#) abgerundet.

6.1 Fakten zur 24-Stunden-Betreuung in Österreich und öffentlicher Diskurs

In Österreich wurde die 24-Stunden-Betreuung im Jahr 2008 in das Regelinstrumentarium des Arbeitsmarktes aufgenommen. Bis dahin wurde diese Tätigkeit meist von Familienangehörigen, ergänzt um informell beschäftigte Migrant*innen, im Haushalt ausgeübt. Hintergrund für die gesetzliche Regelung, die eine Formalisierung und Legalisierung der häuslichen 24-Stunden-Betreuung bedeutete, war ein öffentlicher Skandal im Jahr 2006:

Dem damaligen Bundeskanzler Wolfgang Schüssel wurde in den Medien vorgeworfen, dass seine Schwiegermutter „illegal“ von einer slowakischen Pflegerin betreut wurde ([News 2016](#)). Der Gesetzgeber war daraufhin gezwungen, eine Rechtsgrundlage zu schaffen, die die Personenbetreuung aus der Illegalität herausholte. Ein weiterer Aspekt, der in diesem Zusammenhang relevant ist, betrifft die Osterweiterung der EU im Jahr 2004. Mit ihr wurden die Grenzen Österreichs gegenüber den Mittel-Osteuropäischen Ländern (Tschechien, Slowakei, Ungarn, Polen, Slowenien, Baltikum) für Personenfreizügigkeit geöffnet, allerdings verbunden mit Übergangsregelungen für den Arbeitsmarktzugang. So wurde die Freizügigkeit der Arbeitnehmer*innen aus den EU8-Ländern in Österreich für den laut EU-Recht maximalen Zeitraum von sieben Jahren eingeschränkt. In dieser Zeit galten für Arbeitnehmer*innen aus diesen Ländern dieselben Einschränkungen beim Zugang zum Arbeitsmarkt wie für Drittstaatsangehörige. Das bedeutete, dass im Wesentlichen nur Fachkräfte zum Zweck der Arbeitsaufnahme nach Österreich kommen konnten – und häusliche Betreuung zählt nicht zu den qualifizierten und professionalisierten Gesundheits- und Pflegeberufen. Allerdings blieb die Möglichkeit der selbstständigen Erwerbstätigkeit im Rahmen der Dienstleistungsfreiheit mehr oder weniger uneingeschränkt erhalten. In der Folge wurde in Österreich im Jahr 2007 das Hausbetreuungsgesetz (HBeG) erlassen, mit dem das freie Gewerbe der Personenbetreuung geschaffen wurde.⁶⁰ Es ermöglichte auch Personen ohne Fachausbildung die Betreuung von pflegebedürftigen, meist älteren, Personen in Haushalten oder Einrichtungen wie dem betreuten Wohnen in Österreich als Gewerbe auszuüben. Mit Erhalt der Gewerbeberechtigung sind die Betreuer*innen Mitglieder der Wirtschaftskammer und gehören dem Fachverband Personenberatung und Personenbetreuung an. Der Fachverband setzt sich allerdings ausschließlich aus Vertretungen

⁶⁰ Bundesgesetz, mit dem Bestimmungen über die Betreuung von Personen in privaten Haushalten erlassen wurden (Hausbetreuungsgesetz – HBeG) und mit dem die Gewerbeordnung 1994 geändert wurde, [BGBl I 33/2007](#).

der Vermittlungsagenturen zusammen, von denen es 2021 mehr als 950 gab. Bis dato gibt es keine verpflichtende Zertifizierung von Agenturen, durch welche die Einhaltung der Menschenrechte der Betreuer*innen und Betreuten überprüft werden könnte.

Derzeit arbeiten in Österreich mehr als 60.000 24-Stunden-Betreuer*innen mit Gewerbeberechtigung.⁶¹ Dabei handelt es sich größtenteils um Frauen (92 Prozent); fast alle sind Migrant*innen (98 Prozent), größtenteils aus Mittel-Osteuropäischen Ländern, heute vor allem aus Rumänien und der Slowakei, in der Vergangenheit auch aus Tschechien. Sie reisen aus ihren Herkunftsländern an, arbeiten meist zwei Wochen durchgehend in Österreich und kehren dann für zwei Wochen wieder in ihr Herkunftsland zurück. Während ihres Aufenthalts in Österreich leben sie mit den älteren Menschen, die sie betreuen, in einer gemeinsamen Wohnung (Live-in-Modell der Betreuung).

Bei den selbstständigen 24-Stunden-Betreuer*innen handelt es sich im Wesentlichen um eine Scheinselbstständigkeit, da die Betreuer*innen in der Praxis von den älteren Personen, die sie betreuen, und/oder deren Familien sowie von ihren Vermittlungsagenturen abhängig sind. Sie können in der Regel weder ihre Bezahlung noch ihre Arbeitsbedingungen aushandeln, da das Aufgabe der Agenturen ist. Da sie offiziell selbstständig Erwerbstätige sind, greift allerdings der Arbeitnehmerschutz bei Mindestlohn, Ruhe- und Höchst Arbeitszeiten, Urlaub, Feiertagen und Krankenstand nicht; ebenso wenig haben die selbstständigen Betreuer*innen einen Anspruch auf Arbeitslosenunterstützungsleistungen. Nur angestellte Betreuer*innen haben das Recht auf Mindestlohn und Arbeitszeitschutz und haben Zugang zu Krankengeld. Selbstständige Betreuer*innen haben erst ab dem 42. Tag Anspruch auf Krankengeld. Die selbstständigen 24-Stunden-Betreuer*innen erhalten im Schnitt nur die Hälfte des Nettolohns von angestellten Betreuer*innen, nicht zuletzt weil argumentiert wird, dass sie als Live-in-Betreuer*innen geringere Lebenshaltungskosten haben

⁶¹ Die Daten stammen aus dem Arbeitsmarktinformationssystem des Bundesministeriums für Arbeit und Wirtschaft (amis-Datenbank).

als angestellte Betreuer*innen, die nicht im selben Haushalt mit der betreuten Person leben. Doch nicht nur die Betreuer*innen sind in einer schwierigen, oft prekären, Lage, sondern auch die betreuungs- und pflegebedürftigen alten Menschen, bei denen es sich um eine vulnerable Personengruppe handelt (Aulenbacher/Leiblfinger/Prieler 2021a, 66–79). Letztere müssen sich angesichts einer mangelnden und nicht adäquaten staatlichen Versorgung für ein Arrangement entscheiden, in dem es keine professionellen Standards gibt und das sich einer staatlichen Kontrolle weitestgehend entzieht.

Eine spezielle Problematik ergab sich für grenzüberschreitende 24-Stunden-Betreuer*innen in Österreich im Jahr 2019, als die Familienbeihilfe an die Lebenshaltungskosten des jeweiligen Wohnstaates der Kinder von Betreuer*innen angepasst wurde.⁶² Da diese Kosten in den MOEL wesentlich geringer sind als in Österreich, bedeutete das eine erhebliche Reduzierung der Familienbeihilfe. Von der Kürzung waren auch alle Familienleistungen betroffen, die an die Familienbeihilfe anknüpfen: also Erhöhungsbeträge der Familienbeihilfe nach Alter und Mehrkind-Staffelbeträge, Kinderabsetzbetrag und Erhöhungsbetrag für behinderte Kinder. Für die 24-Stunden-Betreuer*innen aus den mittel-osteuropäischen Ländern, die ihre Kinder im Herkunftsland zurückließen, bewirkte dies eine merkliche „Lohn“-Kürzung. In ihren Augen war die Familienbeihilfe nämlich ein wichtiger Lohnbestandteil, der durch die Indexierung verringert wurde. Die EU-Kommission hat Österreich wegen dieser Vorgangsweise im Zuge eines Vertragsverletzungsverfahrens im Mai 2020 geklagt, da die Gesetzesänderung in mehrfacher Hinsicht gegen bestehende europäische Verträge und Gesetze verstoße. Im Juni 2022 entschied der Europäische Gerichtshof (EuGH), dass die Indexierung der Familienbeihilfe nicht EU-rechtskonform ist.⁶³ Daher wurden die Bestimmungen zur Indexierung

⁶² Bundesgesetz, mit dem das Familienlastenausgleichsgesetz 1967, das Kinderbetreuungsgeldgesetz sowie das Familienzeitbonusgesetz geändert wurden, [BGBl I 24/2019](#).

⁶³ [EuGH 16.06.2022 C-328/20 \(Kommission/Österreich\)](#).

am 14.7.2022 vom Parlament aufgehoben und eine gesetzliche Grundlage für Nachzahlungen von Familienbeihilfenbeträgen für den von der Indexierung „nach unten“ betroffenen Personenkreis geschaffen.⁶⁴ Nun drohen Österreich Nachzahlungen für nicht ausbezahlte Familienbeihilfen. Gleichzeitig hat die Indexierung der Familienbeihilfe zu einer Verringerung des Angebots an 24-Stunden-Betreuer*innen, vor allem aus der Slowakei und Tschechien, beigetragen, die wohl kaum rückgängig gemacht werden kann.

Herausforderung Pflege – Migration

Die hohen Arbeitsbelastungen in den Gesundheitsberufen, die sowohl physischer als auch psychischer Natur sind, in Kombination mit einer geringen Entlohnung erhöhen die Dynamik der internationalen Migration von Pflegekräften. Mireille Kingma ([2005](#)) gewährt einen Einblick in diese Entwicklung. Pflegekräfte kommen großteils aus ärmeren Ländern und wandern in hoch industrialisierte Länder, allen voran die USA, das Vereinigte Königreich und zunehmend auch viele andere europäische Länder. Die Migrant*innen treibt die Hoffnung, dass sie im Ausland bessere Arbeitsbedingungen vorfinden, die es ihnen ermöglichen, sich einerseits weiterzuentwickeln und andererseits genügend Geld zu verdienen, mit dem sie ihre Familien im Herkunftsland unterstützen können.

Versuche, die grenzüberschreitende Migration von Pflegekräften einzudämmen, indem die Arbeitsbedingungen verbessert und die Löhne angehoben werden, um dadurch ausreichend Angebot aus dem Inland zu lukrieren, konnten bis dato nicht ihr Ziel erreichen. Selbst Schweden, ein Land mit relativ geringen Lohnunterschieden nach Berufen und Bildungsgrad, kann im Gesundheitssystem nicht ohne ausländische Arbeitskräfte auskommen.

⁶⁴ Änderung des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967 und des Einkommensteuergesetzes 1988, [BGBl I 135/2022](#), zu Nachzahlungen von Familienbeihilfe für Kinder, die sich ständig in Bulgarien, Deutschland, Estland, Griechenland, Italien, Kroatien, Lettland, Litauen, Malta, Polen, Portugal, Rumänien, Slowakei, Slowenien, Spanien, Tschechien, Ungarn oder Zypern aufgehalten haben oder aufhalten.

Im Jahr 2020 waren 34 Prozent aller Ärzt*innen und 12 Prozent aller Krankenpfleger*innen Immigrant*innen. Am häufigsten kommen aber Hilfskrankenschwestern und Betreuer*innen aus dem Ausland, die meisten aus Asien. Im Hinblick auf die steigenden Gesundheitskosten in allen entwickelten Ländern der Welt und die mangelnde Bereitschaft der Bevölkerungen, Steuern anzuheben, um die Arbeitsbedingungen im Gesundheits- und Pflegebereich merklich zu verbessern, ist davon auszugehen, dass sich die Migration von Gesundheitskräften nicht substanziell verringern wird.

6.2 Wissenschaftlicher Diskurs zu häuslicher Betreuung und Pflege

Arbeit, die im Haushalt (oft unbezahlt) erbracht wird, findet kaum in die orthodoxe ökonomische Theorieentwicklung Eingang, da der Fokus der Volkswirtschaftslehre auf die Analyse von Marktmechanismen gerichtet ist. Daher hat die orthodoxe ökonomische Theorie kein Erklärungsmodell dafür, dass sich der Staat im Laufe der wirtschaftlichen Entwicklung als Mediator zwischen dem Erwerbsarbeitsmarkt und dem privaten Haushaltssektor eingebracht hat. Mit der Zeit lagerte der Staat Aufgaben aus der öffentlichen Verwaltung über Förderverträge oder Leistungsvereinbarungen auf den Non-Profit-Sektor, den sogenannten Dritten Sektor, der zwischen der Privatwirtschaft und dem öffentlichen Sektor steht, aus (Biffl [2002b/2003a](#)). Die orthodoxe ökonomische Theorie erklärt derartige Eingriffe des Staates mit Marktversagen.

Hier setzt der Methodenstreit zwischen ökonomischen Theorien wie der Neoklassik, dem Keynesianismus und dem Neoliberalismus an. Dabei wird übersehen, dass der Staat in diesem Fall Aufgaben übernimmt, die der Haushaltssektor, das zweite Standbein neben dem Markt für die soziale Versorgung, nicht mehr in adäquater Form leisten kann oder will. Der Staat unterstützt den Haushalt zunehmend dabei, gewisse Leistungen zu erbringen, die für die Wohlfahrt der Menschen und die „Reproduktion der Arbeitskraft“ wichtig sind (Biffl [1996/1994b](#)). Darauf weisen heterodoxe ökonomische Theorien, also Theorien, die sich außerhalb des Main-

streams bewegen, darunter insbesondere feministische Ansätze, hin. Pascall (2008) erklärt, dass die Gleichbehandlungsgesetze in den 1970er-Jahren⁶⁵ den Frauen zwar die Tür für Karrierechancen auf dem Erwerbsarbeitsmarkt aufgestoßen hätten, dass sie damit aber nicht die Problematik des „Ernährermodells“, in dem der Mann Hauptverdiener und die Frau Zuverdienerin ist, aufgelöst hätten. Vielmehr habe diese Entwicklung ein Spannungsfeld zwischen gut qualifizierten und weniger gut qualifizierten Frauen aufgerissen. Auch Interessenvertretungen haben zur Verfestigung der mangelnden Solidarität zwischen diesen beiden Gruppen von Frauen beigetragen, indem sie vermerkten, dass sich „Karrierefrauen“ eine Haushaltshilfe/häusliche Betreuung leisten könnten – zum Teil über die Beschäftigung von Migrant*innen im formellen oder informellen Sektor –, während gering qualifizierte Frauen versuchen müssten, die Doppelbelastung der Kombination von Erwerbs- und Hausarbeit alleine zu stemmen. Diese Konfrontation von unterschiedlich qualifizierten Frauen ist eine der problematischsten Konfliktlinien zwischen Frauen. Sie wird am ehesten im nordischen Wohlfahrtsmodell überwunden, in dem der Staat das Angebot an institutioneller, qualitätsgesicherter und professioneller Betreuung und Pflege grosso modo übernommen hat (Biffi 2011a).

Aus einer soziologischen Theorieperspektive haben die nationalen und internationalen Bestrebungen zur Professionalisierung der Care-Arbeit – also der Pflege für pflegebedürftige Personen

⁶⁵ Die Gleichbehandlungsgesetze sind aus dem Internationalen Jahr der Frau 1975 und den Aktivitäten um die UN-Dekade der Frau 1976–1985 hervorgegangen. In der ersten Fassung zielte das Gleichbehandlungsgesetz noch ausschließlich auf Aufhebung der Diskriminierung bei der Entgeltfestsetzung ab. Seither kam es zu einer Reihe von Novellierungen, nicht zuletzt im Gefolge der Umsetzung von EU-Richtlinien zur Gleichbehandlung ([Richtlinie 2000/43/EG](#) des Rates vom 29. Juni 2000 zur Anwendung des Gleichbehandlungsgrundsatzes ohne Unterschied der Rasse oder der ethnischen Herkunft, ABl L 2000/180, 22 und [Richtlinie 2000/78/EG](#) des Rates vom 27. November 2000 zur Festlegung eines allgemeinen Rahmens für die Verwirklichung der Gleichbehandlung in Beschäftigung und Beruf, ABl L 2000/303, 16).

sowie Kinderbetreuung – verdeutlicht, dass dieses Berufsfeld stark stratifiziert ist, wobei die häusliche Betreuung am unteren Ende eines Kontinuums von Gesundheits- und Pflegeberufen steht, also die am wenigsten professionalisierte Arbeit ist, und die medizinische, ärztliche Versorgung am oberen Ende. Berufliche Interessenvertretungen ebenso wie der gewerkschaftliche Organisationsgrad bestimmen in gewissem Maße den gesellschaftlichen Status und die Verhandlungsmacht der einzelnen Personen- und Berufsgruppen ([Wagner 1986](#)). Daher wird die Care-Arbeit, die am unteren Ende der Sozialhierarchie der Berufe angesiedelt ist, im korporatistischen kontinentaleuropäischen Wohlfahrtsmodell ebenso wie dem familialen südeuropäischen Modell auf diverse Formen prekärer Beschäftigung ausgelagert, meist auf migrantische Arbeitskräfte. Finanziert werden diese Leistungen aus Transferzahlungen an pflegebedürftige Personen (Pflegegeld) sowie Eigenleistungen von deren Familienangehörigen ([Lutz/Palenga-Möllnbeck 2015](#)). Ähnlich ist die Situation in Japan. Miyazaki ([2019](#)) vergleicht die Arbeitsbedingungen von Care-Arbeiter*innen in Japan mit der Situation in Italien. Japan ist ein Land mit einer restriktiven Migrationspolitik, in dem vor allem gering qualifizierte Arbeitskräfte kaum Zugang haben, während Italien ein familiales Wohlfahrtsmodell hat, das auf Transferleistungen an Familien für die Betreuung Älterer setzt. In beiden Fällen ist es schwierig, einen qualitätsorientierten und geregelten Care-Arbeitsmarkt zu entwickeln. In diesen Ländern wird somit die Care-Arbeit tendenziell informell und in der Schattenwirtschaft organisiert, wobei die Migrant*innen dabei häufig selbst als Arbeitgeber*innen von Care-Arbeiter*innen im Herkunftsland auftreten. Damit tragen sie zur Entwicklung einer globalen Betreuungskette bei, in der Arbeitsmigrant*innen aus ärmeren Ländern Betreuungs-, Pflege- und Haushaltsaufgaben in reicheren Ländern übernehmen, während ihre eigenen Kinder im Herkunftsland von Familienangehörigen oder Angestellten, die häufig selbst wiederum aus ärmeren Ländern angeworben werden, betreut werden ([Lutz 2015](#)).

Die spezifische Organisation der Care-Arbeit über Migrant*innen hat zur Folge, dass die Haushaltsmitglieder, die im Ursprungs-

land verblieben sind, unter vermehrtem Stress leiden, insbesondere Kinder oder ältere Menschen. Allerdings geht es ihnen aufgrund der Geldüberweisungen ökonomisch besser als Familien vor Ort, die keine Arbeitsmigrant*innen in der Familie haben ([Ivlevs/Nikolova/Graham 2019](#)). Eine Analyse einer repräsentativen Haushaltsstichprobe in Moldawien, einem Land mit besonders hoher Abwanderung, weist nach, dass die in Moldawien verbliebenen älteren Eltern mit Kindern im Ausland deutlich gesünder waren als ältere Personen in einer ähnlichen Situation, die keine Kinder im Ausland hatten bzw. kein Geld überwiesen bekamen. Die Geldüberweisungen ermöglichten nicht nur eine gesündere Ernährung, sondern erlaubten es ihnen auch, nicht mehr so viel in der kräfte-raubenden Subsistenzlandwirtschaft zu arbeiten. Allerdings gingen wichtige soziale Kontakte mit ihren Familienangehörigen verloren ([Böhme/Persian/Stöhr 2014](#)). Aus einer psychosozialen Perspektive wird daher eine temporäre Migration mit Phasen der Rückkehr in das Herkunftsland als weniger problematisch bewertet. Denn eine längerfristige Abwanderung der Eltern hat häufig negative Auswirkungen auf die psychische Gesundheit, insbesondere Depressionen, der zurückbleibenden Kinder und Jugendlichen ([Fellmeth et al. 2018](#)). Im Gegenzug steigt allerdings der Bildungsgrad der Kinder und Jugendlichen im Herkunftsland im Vergleich zu Kindern, deren Eltern vor Ort verbleiben ([Antman 2012](#)), was die Lebensperspektiven der zurückgelassenen Kinder verbessert.

6.3 Lösungsvorschläge aus dem theoretischen Zugang der Institutionenökonomie

Angesichts der Tatsache, dass der Markt und der Haushaltssektor auf eine komplexe Weise ineinandergreifen, dass sie kommunizierende Gefäße sind, verliert die konzeptuelle Trennung zwischen der Arbeit auf dem Markt und der Arbeit im Haushalt an Bedeutung. Das wurde im Gefolge der Coronapandemie besonders deutlich, als die modernen Kommunikationstechnologien einen verstärkten Einsatz von Homeoffice ermöglichten, der die Trennung zwischen Arbeits- und Wohnort auflöste. Gleichzeitig wird der Haushalt zu-

nehmend zu*r Arbeitgeber*in für Care-Arbeitskräfte, wenn der Staat nicht in der Lage ist, diesbezüglich ausreichend qualitätsgesicherte und leistbare Versorgung zur Verfügung zu stellen.

Aus Sicht der Institutionenökonomie könnte eine vermehrte Berücksichtigung der Care-Arbeiter*innen durch Gewerkschaften nicht nur ihre Verhandlungsposition stärken, sondern auch zur Professionalisierung und Standardisierung des Berufsbildes beitragen, was eine Aufwertung des Sozialstatus dieser Tätigkeiten bewirken würde. Jedoch haben die Anliegen der meist migrantisches Personenbetreuer*innen bis vor Kurzem von den Gewerkschaften in Europa kaum Beachtung gefunden ([Gallotti 2009](#)). Das mag angesichts der meist informell organisierten und erbrachten häuslichen Care-Arbeit auch nicht überraschen, da diese Personen-gruppe schwer zu erreichen ist.

Im Gegensatz dazu haben sich lokale Gewerkschaften in den USA schon in den 1980er-Jahren für Migrant*innen in der häuslichen Pflege und Betreuung sowie für Reinigungskräfte eingesetzt, ja sogar irreguläre Migrant*innen als Gewerkschaftsmitglieder aufgenommen. Dies geschah einerseits, um zu verhindern, dass irreguläre Migrant*innen die Arbeitsbedingungen der regulär Beschäftigten mit und ohne Migrationshintergrund unterlaufen, andererseits aus einer Perspektive der Fairness und Gerechtigkeit den Migrant*innen gegenüber ([Biffl/Rennert/Aigner 2011](#)). Der bekannteste Fall ist wohl der Einsatz für Reinigungskräfte in Los Angeles (unter dem Slogan „[Justice for Janitors](#)“ – Gerechtigkeit für Reinigungskräfte) seit dem Jahr 1990. Im Gegensatz dazu haben Gewerkschaften in Europa Migrant*innen in diesem Sektor erst 2015 gezielt angesprochen, etwa im Rahmen des [UnionMigrant-Netzwerks](#). Jedoch fällt es den Gewerkschaften schwer, Migrant*innen in häuslicher Care-Arbeit zu organisieren, da ihre Beschäftigungsformen fragmentiert und nicht mit dem Modell der Industriearbeit vergleichbar sind. Darüber hinaus sind die Bedürfnisse der Migrant*innen oft sehr unterschiedlich, und sie bräuchten daher eine spezifische, gezielte Unterstützung (Marino/Roosblad/Penninx 2017). Eine allgemeine Unterstützung, die auf einem gemeinsamen Interesse fußt, könnte allerdings ein erster

Schritt zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen von migrantischen Care-Arbeiter*innen sein, auch wenn sie, wie in Österreich, als selbstständig Erwerbstätige organisiert sind.

Die Genderforschung schlägt einen anderen Weg vor, nämlich die verstärkte Organisation der Betreuungsarbeit durch den öffentlichen Sektor und NGOs, verbunden mit einer beruflichen Qualifizierung und Karrieremöglichkeit einerseits und arbeitsrechtlichen Kontrollen andererseits. Damit wäre eine gewisse Auflösung der genderspezifischen Trennung von Erwerbsarbeit und Hausarbeit verbunden. Ansätze in diese Richtung gibt es auch im korporatistischen Wohlfahrtsmodell. Wichtig ist, sicherzustellen, dass die Betreuung leistbar ist, damit es nicht zur Perpetuierung einer Situation kommt, in der die Wahl des Betreuungsmodells (formell oder informell) vom Einkommen der zu betreuenden Person abhängt.

6.4 Zusammenfassung und Schlussfolgerungen

In diesem Kapitel wurde sowohl aus theoretischer als auch empirischer Sicht die Organisation der häuslichen Betreuung und Pflege dargestellt. In einem ersten Schritt wurden am Beispiel der 24-Stunden-Betreuung in Österreich die Hintergründe für die spezifische Form der Legalisierung der Schwarzarbeit von Migrant*innen über die selbstständige Erwerbstätigkeit offengelegt. Dieses Modell, das mit einer, über privatwirtschaftliche Agenturen, organisierten zirkulären Migration von Betreuungskräften aus den nicht zu weit entfernten östlichen Regionen der EU-Mitgliedstaaten verbunden ist, kann solange aufrechterhalten werden, solange es große Armut in den Herkunftsregionen gibt und die Beschäftigungsmöglichkeiten vor Ort gering sind.

Erst wenn es zu einer Angleichung von Einkommens- und Arbeitsmöglichkeiten für Care-Arbeit in den derzeitigen Herkunftsländern der 24-Stunden-Betreuung von Österreich kommt, wird das System hinfällig. Es wäre aber auch vorstellbar, dass es schon vorher zu einer Solidarisierung mit den Care-Arbeiter*innen kommt, vergleichbar mit der „Justice for Janitors“-Bewegung in den USA, die eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen für Migrant*innen,

auch für irregulär aufhältige, erreichte. Es gibt auch schon in Europa entsprechende gewerkschaftliche Interventionen für migrantische Care-Arbeiter*innen. So beginnen sich Care-Migrant*innen in der Schweiz zu organisieren (Steiner 2021). Und in Österreich finden sich Ansätze zur Standardisierung und Kontrolle von Live-in-Care-Arbeit (Aulenbacher/Leiblfinger/Prieler 2021b, 212–235). Diese könnten, wenn konsequent weiterverfolgt, zu einer Professionalisierung dieser Tätigkeiten analog zu jenen in nordischen Ländern führen.

Theoretische Überlegungen zur Organisation der Care-Arbeit sowie empirische Befunde dazu zeigen, dass in Ländern, in denen der Staat die Betreuungsarbeit nicht oder nicht ausreichend organisiert bzw. zur Verfügung stellt, Haushalte und Familien diese Aufgaben übernehmen (müssen). Das führt dazu, dass Betreuung im Haushalt entweder von Familienmitgliedern erbracht wird oder von Personen, die vom Haushalt im Rahmen formeller Arbeitsverträge oder informell engagiert werden. Je nach Einkommenslage der Haushalte, den Arbeitsmarktregelungen und der Migrationspolitik werden diese Tätigkeiten im informellen oder formellen Sektor organisiert. Das führt dazu, dass es zu einer globalen Kette von Sorgearbeitskräften kommt, in der Migrant*innen meist aus einem ärmeren Herkunftsland in einem reicheren Land Betreuungsaufgaben übernehmen und ihrerseits Betreuungsarbeiter*innen aus ärmeren Milieus für die Versorgung der eigenen Kinder oder anderer betreuungspflichtiger Personen einstellen. Diese „global care chains“ (Yeates 2005) sind nicht nur eine empirische Realität der internationalen Migrationen, sondern auch ein analytisches Konzept zur Beschreibung der internationalen Vernetzung von Haushalten. Diese (globalen) Netzwerke sind eine Folge des Zusammenwirkens mehrerer Faktoren, wie der Globalisierung, der Alterung hoch entwickelter Industrieländer, des Wandels der Familienstrukturen, der Feminisierung der Erwerbstätigkeit und der Verknappung öffentlicher Betreuungsdienste.