



universität  
wien

# DIPLOMARBEIT / DIPLOMA THESIS

Titel der Magisterarbeit / Title of the Master's Thesis

„Sie kam, sah und pflegte“  
Eine Fallstudie zur Arbeitsmigration von  
osteuropäischen Pflegekräften im Mostviertel

verfasst von / submitted by

Theres Scheiblauer

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the degree of  
Magistra der Naturwissenschaften (Mag.rer.nat.)

Wien, 2018 / Vienna, 2018

Studienkennzahl lt. Studienblatt /  
degree programme code as it appears on  
the student record sheet:

Studienrichtung lt. Studienblatt /  
degree programme as it appears on  
the student record sheet:

Betreut von / Supervisor:

A 190 333 456

Lehramtsstudium UF Deutsch /  
UF Geographie und Wirtschaftskunde

Ao. Univ.-Prof. i.R. Mag. Dr. Karl Husa



## **Eidesstattliche Erklärung**

Ich erkläre hiermit eines Eides Statt, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig und ohne Benutzung anderer als der angegebenen Hilfsmittel angefertigt habe.

Die aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommenen Gedanken sind als solche kenntlich gemacht.

Die Arbeit wurde bisher in gleicher oder ähnlicher Form keiner anderen Prüfungsbehörde, weder im Inland noch im Ausland, vorgelegt und auch noch nicht veröffentlicht.

Wien, am 29.05.2018

Theres Scheiblauer

## Abstract

Durch den demographischen Wandel der Industriestaaten und eine anhaltend wachsende weltweite Migration, bildet die Pflegmigration einen Schnittpunkt zweier höchst aktueller globaler Themen, der ständig an Bedeutung gewinnt. Die vorliegende Arbeit geht Fragestellungen nach, die unmittelbar in Verbindung zum österreichischen Sozialsystem und zur Migration aus osteuropäischen Ländern stehen. Das österreichische Modell der 24-Stunden-Betreuung, das in großem Stil die Arbeit von Familienangehörigen und Pflegeeinrichtungen kompensiert, wurde durch eine Mischung dreier methodischer Herangehensweisen durchleuchtet.

Eine statistische Datenanalyse der Zahlen der letzten zehn Jahren hat ergeben, dass die Pflegmigration einen ständigen Bedeutungsgewinn erfährt. Es kam zu einer Verfünffachung der Personenbetreuerinnen, die mit einem Anteil von über 98 Prozent nahezu ausschließlich aus Osteuropa stammen.

Eine Fallstudie zur Pflegmigration wurde im niederösterreichischen Mostviertel durchgeführt. 80 PersonenbetreuerInnen wurden zu soziodemographischen Hintergründen, ihrer Arbeitssituation und der Reorganisation im Heimatland befragt. Demnach lässt sich die typische Personenbetreuerin als Frau über 50 mit guter schulischer Ausbildung charakterisieren. Fast alle von ihnen arbeiten selbstständig in Österreich, sind aber bei einer Agentur unter Vertrag, die die Vermittlung übernimmt. Je nach Distanz zum Herkunftsland, liegen die Turnus-Zeiten zwischen zwei und sechs Wochen. Ebenfalls vom Herkunftsland abhängig, ist der durchschnittliche Netto-Verdienst pro Tag, der je nach Kaufkraft in der Heimat stark variiert. Hauptmotiv für die Arbeit in Österreich sind die besseren Arbeitsbedingungen, der höhere Verdienst und die durch die Turnus-Arbeit entstehende Freizeit mit der Familie. Die Reorganisation im Heimatland geschieht bei den meisten Befragten innerhalb der Kernfamilie. Es kommt kaum zu sogenannten Care-Chains, wo in der Pflege tätige Personen selbst jemanden für die Pflege Angehöriger anstellen.

Die Probleme im Arbeitsalltag wurden durch qualitative Interviews genauer erforscht. Demnach sind körperliche Beschwerden durch die Arbeit, aggressives Verhalten der Patienten, Schwierigkeiten mit den Angehörigen sowie die hohen Provisionen der Agenturen Probleme, die sich ergeben. Die Agenturen wiederum berichten von Beschwerden der Patienten über die mangelnde Anpassungsfähigkeit der BetreuerInnen.

# **Danksagung**

Ich danke meinen Eltern herzlich dafür, dass sie mir so eine wunderbare Studienzeit ermöglicht haben. Insbesondere bin ich dankbar dafür, dass sie immer in mich vertraut haben, mich unterstützt haben, und mir die Freiheit gelassen haben, alles so zu machen, wie ich es mir vorstelle.

Vielen Dank auch meinem Freund Bernhard, der mich fast durch meine ganze Studienzeit begleitet und insbesondere in den letzten Monaten durchgehend emotional und inhaltlich unterstützt hat.

Ich möchte den Anlass auch nutzen, um mich bei meiner gesamten Familie und meinen besten Freundinnen dafür zu bedanken, dass ich mich immer auf sie verlassen kann und immer dann die notwendige Unterstützung bekomme, wenn ich sie brauche.

Mein besonderer Dank geht an Herrn Professor Husa, der quasi 24/7 von allen erdenklichen Ecken der Welt per Mail erreichbar ist und jederzeit mit guten Ratschlägen zur Seite steht.

Ein herzliches Dankeschön auch den vielen wundervollen Pflegerinnen und Pflegern, die mir mit einer unvergleichlichen Offenheit und Herzlichkeit begegnet sind. Ohne sie würde nicht nur unser Sozialsystem kollabieren, sondern auch das Vorhaben meiner Diplomarbeit wäre kläglich gescheitert.

# Inhaltsverzeichnis

<b>1. EINLEITUNG.....</b>	<b>1</b>
1.1 ERKENNTNISINTERESSE UND FORSCHUNGSFRAGEN .....	3
1.2 AUFBAU DER ARBEIT.....	4
<b>2. PFLEGE ALS GEGENSTAND DER WISSENSCHAFT .....</b>	<b>6</b>
2.1 DEFINITION VON CARE .....	7
2.2 CHARAKTERISTIKA VON PFLEGEARBEIT.....	11
2.3 ARTEN VON PFLEGEARBEIT .....	13
<b>3. ARBEITSMIGRATION IM PFLEGBEREICH.....</b>	<b>16</b>
3.1 PFLEGEMIGRATION AUF MIKROEBENE .....	17
3.1.1 Pflegemigration und Bourdieus Kapitalbegriff.....	17
3.1.2 Typisierung von Pflegemigrantinnen nach Karakayali .....	21
3.2 PFLEGEMIGRATION AUF MESOEBENE.....	23
3.2.1 Informelle Pflegearbeit .....	24
3.2.2 Die Arbeit der Agenturen.....	25
3.3 PFLEGEMIGRATION AUF MAKROEBENE .....	26
3.3.1 Rückbesinnung auf die Pflege zu Hause .....	27
3.3.2 Care-Chains .....	28
<b>4. METHODOLOGIE .....</b>	<b>30</b>
4.1 DATENANALYSE .....	31
4.2 BEFRAGUNG .....	32
4.3 INTERVIEW.....	35
<b>5. HISTORISCHER AUFRISS ZUM BEDEUTUNGSGEWINN DER PFLEGEMIGRATION.....</b>	<b>37</b>
5.1 DIE ENTWICKLUNG VOR 2008 .....	37
5.2 DIE ENTWICKLUNG SEIT 2008 .....	39
5.3 DER IST-ZUSTAND .....	46
<b>6. FALLSTUDIE MOSTVIERTEL.....</b>	<b>52</b>
6.1 SOZIODEMOGRAPHISCHE ERGEBNISSE .....	52
6.1.1 Herkunft.....	52
6.1.2 Geschlecht .....	53
6.1.3 Alter .....	53
6.1.4 Familienstand .....	55
6.1.5 Ausbildung.....	56
6.2 PFLEGEARBEIT IN ÖSTERREICH .....	57
6.2.1 Dauer der Pflegearbeit in Österreich.....	57

6.2.2 Erstvermittlung .....	58
6.2.3 Gründe .....	59
6.2.4 Selbständigkeit .....	64
6.2.5 Verdienst .....	64
6.2.6 Turnus .....	67
6.2.7 Probleme .....	70
<b>6.3 REORGANISATION ZU HAUSE .....</b>	<b>71</b>
6.3.1 Kinder .....	71
6.3.2 Familienbeihilfe .....	74
6.3.3 Alte Angehörige .....	75
<b>7. ANALYSE DER INTERVIEWS.....</b>	<b>78</b>
<b>7.1 AGENTUREN.....</b>	<b>78</b>
7.1.1 Organisation der Agenturen .....	78
7.1.2 Probleme .....	80
7.1.3 Zukunftsperspektive .....	82
<b>7.2 BETREUUNG.....</b>	<b>82</b>
7.2.1 Persönliche Beweggründe .....	83
7.2.3 Probleme .....	84
7.2.3 Männliche Pfleger.....	85
<b>8. RESÜMEE .....</b>	<b>86</b>
8.1 ZUSAMMENFASSUNG .....	86
8.2 BEANTWORTUNG DER FORSCHUNGSFRAGEN.....	90
8.3 LIMITATION UND AUSBLICK.....	93
<b>QUELLENVERZEICHNIS .....</b>	<b>95</b>
<b>ANHANG 1 - FRAGEBOGEN .....</b>	<b>100</b>
<b>ANHANG 2 – INTERVIEWTRANSKRIPTE .....</b>	<b>104</b>

# Abbildungsverzeichnis

ABBILDUNG 1: ANZAHL SELBSTSTÄNDIGER PERSONENBETREUER IN ÖSTERREICH, 2008-2017; DATEN: SVA UND WKO .....	41
ABBILDUNG 2: JÄHRLICHES WACHSTUM DER PERSONENBETREUUNG IN ÖSTERREICH, 2009-2017; DATEN: WKO .....	43
ABBILDUNG 3: PERSONENBETREUUNG NACH NATIONALITÄT 2017; DATEN: WKO.....	47
ABBILDUNG 4: BIP PRO KOPF 2017; DATEN: STATISTA .....	47
ABBILDUNG 5: SELBSTSTÄNDIGE PERSONENBETREUER NACH BUNDESLÄNDERN 2017; DATEN: WKO.....	49
ABBILDUNG 6: ANZAHL DER PERSONENBETREUER AUF 1000 EINWOHNER; DATEN: WKO UND STATISTIK AUSTRIA .....	50
ABBILDUNG 7: HERKUNFT .....	53
ABBILDUNG 8: ALTERSSTRUKTUR .....	54
ABBILDUNG 9: FAMILIENSTAND .....	55
ABBILDUNG 10: HÖCHSTE ABGESCHLOSSENE AUSBILDUNG .....	56
ABBILDUNG 11: DAUER DER PFLEGEARBEIT IN ÖSTERREICH.....	57
ABBILDUNG 12: ERSTVERMITTLUNG NACH ÖSTERREICH .....	59
ABBILDUNG 13: NETTO-VERDIENST PRO TAG .....	65
ABBILDUNG 14: VERDIENST NACH HERKUNFTSLAND .....	66
ABBILDUNG 15: TURNUS-DAUER; EIGENE DARSTELLUNG.....	68
ABBILDUNG 16: TURNUS-DAUER NACH HERKUNFTSLÄNDERN .....	69
ABBILDUNG 17: ANZAHL DER ZU VERSORGENDEN KINDER .....	72
ABBILDUNG 18: REORGANISATION DER KINDERVERSORGUNG.....	73
ABBILDUNG 19: REORGANISATION DER VERSORGUNG ALTER ANGEHÖRIGER .....	76

## **Tabellenverzeichnis**

TABELLE 1: ZIELZUSAMMENSETZUNG UND TATSÄCHLICHE ZUSAMMENSETZUNG DER STICHPROBE AUF 80 BEFRAGTE .....	35
TABELLE 2: ANZAHL DER FÖRDERUNGSBEZIEHERINNEN UND PROZENTUALE VERÄNDERUNG 2012-2016; DATEN: SOZIALMINISTERIUM 2017 .....	44
TABELLE 3: GRÜNDE FÜR DIE PFLEGEARBEIT IN ÖSTERREICH .....	60
TABELLE 4: REIHUNG DER BEGRÜNDUNGEN NACH GRAD DER ZUSTIMMUNG .....	63
TABELLE 5: GENANNTEN PROBLEMFELDER .....	70

## **Abkürzungsverzeichnis**

BGBI .....	Bundesgesetzblatt
EURES .....	European Employment Services
FTF .....	Face-to-face / Face-to-face-Befragung)
GewO .....	Gewerbeordnung
HBeG .....	Hausbetreuungsgesetz
I .....	Interview
SVA .....	Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft
WKO .....	Wirtschaftskammer Österreich

# 1. Einleitung

Meine Großmutter ist 92 Jahre alt. Ins Altersheim, so hat sie schon ihr ganzes Leben lang gesagt, will sie sicher nicht. Den Alltag alleine bewältigen kann sie aber auch schon seit einigen Jahren nicht mehr. Ihre drei Kinder kümmern sich zwar sehr liebevoll um sie, aber sie sind selbstverständlich alle berufstätig. In meiner Familie war man sich bald nach dem Tod meines Großvaters einig: Wir brauchen eine 24-Stunden-Betreuung. Seit nunmehr fast zehn Jahren reist jede zweite Woche eine der beiden slowakischen Damen an, während am selben Tag die andere nach Hause zu ihrer eigenen Familie fährt. Für meine Großmutter sind die beiden Pflegerinnen die einzige Möglichkeit, ihren Lebensabend in ihren eigenen vier Wänden zu verbringen – ohne sie müsste sie ins Altersheim.

In Österreich sind mehr als 60.000 Migrantinnen und Migranten aus Osteuropa in der Personenbetreuung tätig (vgl. WKO 2017: o.S.). Sie kümmern sich rund um die Uhr um die knapp 25.000 meist alten Personen, die in Österreich pflegebedürftig sind und weder von ihren Angehörigen umsorgt werden können, noch in einem Alters- oder Pflegeheim leben wollen. Die Zahl der sogenannten *24-Stunden-Pflegerinnen* steigt weiterhin stark an. Eine Änderung dieses Trends ist in Hinblick auf die Prognosen zur demographischen Zusammensetzung Österreichs nicht in Sicht.

Im Jahr 2017 waren mehr als zehn Prozent der Bevölkerung über 75 Jahre alt (vgl. STATCUBE 2018: o.S.). Das sind in absoluten Zahlen mehr als 800.000 Personen. Vor zehn Jahren – im Jahr 2007 – waren es lediglich knapp 650.000 (vgl. ebd.). Grund dafür ist unter anderem, dass die Lebenserwartung seit Jahrzehnten stetig steigt: In den letzten zehn Jahren hat sie sich von 77,3 bei den Männern und 82,8 bei den Frauen auf 79,1 bei den Männern und 84,0 bei den Frauen gesteigert (vgl. STATISTIK AUSTRIA 2018a: o.S.). Derzeit kommen auf 100 Personen im erwerbsfähigen Alter rund 28 Personen, die 65 Jahre oder älter sind. Schätzungen der STATISTIK AUSTRIA zufolge, sollen im Jahr 2030 bereits 23 Prozent der in Österreich lebenden Personen über 65 Jahre alt sein (vgl. 2018b: o.S.) Die Bevölkerung wird also immer älter und dementsprechend machen diese Zahlen deutlich, dass Fragestellungen rund um die Altenpflege immer mehr an Relevanz gewinnen.

Auch die österreichische Politik hat dies schließlich vor etwas mehr als zehn Jahren erkannt. Seit 2007 gibt es in Österreich für PflegerInnen die Möglichkeit, ein Gewerbe

als PersonenbetreuerIn anzumelden. Seither wächst die Zahl an 24-Stunden-BetreuerInnen stetig. Obwohl das Phänomen als solches also in Österreich ein eher junges ist, gibt es schon einige wissenschaftliche Auseinandersetzung zu diesem Thema (vgl. BAUER / ÖSTERLE 2016). Bei der Erhebung des Forschungsstandes für diese Arbeit wurde aber auch stark auf internationale Literatur zurückgegriffen, da in manchen anderen Ländern der Care-Begriff schon länger als wissenschaftliche Dimension behandelt wird.

Die typische 24-Stunden-Betreuerin in Österreich ist weiblich<sup>1</sup> (der Frauenanteil liegt bei knapp 95 Prozent), um die 50 Jahre alt und stammt aus Rumänien oder der Slowakei. Fast alle von ihnen sind selbstständig und wechseln sich mit einer anderen Dame in einem Turnus von zwei bis sechs Wochen ab. Viele der Damen arbeiten mit Vermittlungsagenturen zusammen, die inzwischen unter dem Titel „Organisation von Personenbetreuung“ eine eigene Gewerbesparte bilden. All diese Überlegungen machen deutlich, dass die Personenbetreuung nicht nur einen wesentlichen Pfeiler unseres Sozialsystems bildet, sondern auch ein bedeutender Wirtschaftsfaktor geworden ist. Die oben beschriebenen Entwicklungen haben jedoch nicht nur Effekte auf das Zielland, also Österreich, sondern die Auswirkungen dieser Migrationsströme sind auch in den Herkunftsländern der Personenbetreuerinnen zu spüren. Einerseits bringen die Migrantinnen durch ihre Jobs im Ausland wertvolle Remissen<sup>2</sup> ins Heimatland, andererseits müssen die Familienstrukturen zu Hause reorganisiert werden.

Im Laufe des letzten Jahres hat sich durch politische Debatten in Österreich und der EU (Kürzung der Familienbeihilfe für im Ausland lebende Kinder, Abschaffung des Pflegeregresses) die Aktualität des hier behandelten Themas immer mehr verdeutlicht. Die Auseinandersetzung mit Fragestellungen rund um die Pflegemigration ist aktueller und wichtiger denn je.

Wenn hier von (Pflege-)Migration die Rede ist, soll immer auch mitgedacht werden, dass in einem modernen wissenschaftlichen Diskurs im Zusammenhang mit Migration immer von einer *Transmigration* ausgegangen werden muss. Diese ist „nicht mehr nur

---

<sup>1</sup> Anmerkung: Es wird an dieser Stelle und auch im weiteren Verlauf der Arbeit aus Gründen der Lesbarkeit absichtlich nur die weibliche Form verwendet, wenn über die Personenbetreuer und Personenbetreuerinnen geschrieben wird. Männliche Pfleger machen in der Personenbetreuung gerade einmal einen Anteil von fünf Prozent aus. Natürlich treffen die meisten der hier dargelegten Fragestellungen und Schlussfolgerungen auch auf sie zu, weswegen die männlichen Pfleger immer auch mitgedacht werden müssen.

<sup>2</sup> Remissen oder Rücküberweisungen (engl.: remittances) sind der „Teil des Einkommens, den die Migranten in Form von Geld oder Gütern vor allem zur Unterstützung ihrer Familien zurück ins Heimatland schicken“ (NETZWERK MIGRATION IN EUROPA 2006: 1).

inter-nationale Migration im Sinne des einmaligen Wechsels aus einem nationalgesellschaftlichen Container in einen anderen, sondern eine moderne nomadische Lebensform [...]“ (PRIES 2001: 60), die unterschiedliche Absichten und Ziele verfolgen kann. Im Fall der Personenbetreuerinnen handelt es sich bei der Migration meist mehr um eine „transnationale Pendel- als um eine endgültige Auswanderung“ (LUTZ 2007: 8). Die vorliegende Arbeit legt dieses Verständnis der Auseinandersetzung mit dem Phänomen *Migration* zugrunde.

## 1.1 Erkenntnisinteresse und Forschungsfragen

Das Erkenntnisinteresse der vorliegenden Arbeit lässt sich in drei Teile gliedern. Erstens geht es darum, ein Verständnis für die Entwicklung der Pflegemigration in Österreich zu erhalten. Aus diesem Grund soll erforscht werden, wie sich Personenbetreuung in den letzten Jahrzehnten verändert hat. Die zweite große Fragestellung betrifft die Umstände, unter denen sich die Frauen dazu entschieden haben, als Pflegemigrantinnen nach Österreich zu kommen. Grundlage dafür bildet eine Fallstudie, die im niederösterreichischen Mostviertel durchgeführt wurde. Es sollen die Motive und Gründe für diese Entscheidung erforscht werden. In diesem Zusammenhang soll auch nach der Bedeutung der von Österreich ausgezahlten Familienbeihilfe gefragt werden. Der dritte große Teil fragt nach den Auswirkungen dieser Entscheidung auf die Situation im Heimatland und will herausfinden, wie die Familien – sowohl in Hinblick auf Kinder, als auch in Bezug auf alte Angehörige – reorganisiert werden. Auch hierfür bildet die durchgeführt Fallstudie die Basis.

Die forschungsleitenden Fragen und ihre dazugehörigen Unterfragen lauten dementsprechend wie folgt:

- Wie hat sich die Pflege von alten Menschen in den letzten Jahrzehnten in Österreich verändert?
  - Welche Veränderungen hat die EU-Osterweiterung in diesem Zusammenhang gebracht?
  - Wie hat sich die nationalstaatliche Zusammensetzung der im Pflegebereich tätigen Personen verändert?
  - Welche Rolle spielen Agenturen?
- Welche Motive stecken hinter der Entscheidung der Pflegemigrantinnen, diese Arbeit in Österreich anzunehmen?

- Kann die Typologie von Karakayali (siehe Kapitel 3.1.2.) bestätigt werden?
  - Welche Rolle spielen Sozialleistungen (wie Familienbeihilfe) für die Entscheidung, im Ausland zu arbeiten?
  - Würde sich durch die Kürzung der Familienbeihilfe bei den Befragten etwas an der Arbeitssituation ändern?
- Welche Folgen hat die Arbeitsmigration in den Heimatländern der Pflegekräfte?
- Wie wird das Fehlen der Frauen zu Hause kompensiert?
  - Bilden sich Care-Chains, die über mehrere Länder hinweggehen?

## 1.2 Aufbau der Arbeit

Der Inhalt der Arbeit ist im Wesentlichen in sieben Teile gegliedert. Im Anschluss an die Einleitung, beschäftigen sich das zweite und dritte Kapitel mit dem Forschungsstand zum Thema Pflege und Pflegemigration. Das anschließende Kapitel stellt das methodische Konzept des empirischen teils dar, während die anschließenden drei Kapitel die empirischen Ergebnisse darstellen und analysieren. Ein abschließendes Resümee fasst Ergebnisse zusammen und beantwortet die eingangs vorgestellten Forschungsfragen.

Das erste theoretische Kapitel probiert, den Begriff der Pflege bzw. Care in einen wissenschaftlichen Kontext zu bringen. Zu diesem Zweck wird der Begriff Care eingangs definiert. Im Anschluss daran werden Charakteristika der Pflegearbeit vorgestellt, die gerade für das Modell der 24-Stunden-Betreuung typisch sind. Außerdem wird auch auf verschiedene Arten der Pflege eingegangen, zwischen denen in der Literatur unterschieden wird.

Das nächste Kapitel taucht inhaltlich mehr in die Tiefe der relevanten Fragestellungen ein, indem die Arbeitsmigration im Pflegebereich im Fokus steht. Die hierfür relevanten Autoren und Theorien werden auf drei Ebenen behandelt – der Mikroebene, die sich stark auf die persönlichen Umstände der Pflegerinnen fokussiert, der Mesoebene, die sich die Bedingungen rund um die Pflegemigration in Österreich ansieht, und die Makroebene, die probiert, über die Landesgrenzen hinwegzuschauen und globale Phänomene abzuhandeln.

Im vierten Kapitel wird das Forschungsdesign und die dem empirischen Teil zugrunde liegende Methodologie vorgestellt.

Das fünfte Kapitel stellt das erste empirische Kapitel dar. Es handelt sich dabei um einen historischen Aufriss der Pflegemigration in Österreich. Literatur, Primärdaten der SVA und WKO sowie Publikationen des Sozialministeriums wurden so zusammengefügt, dass ein ganzheitliches Bild über drei zeitlich abgegrenzte Phasen entsteht: die Zeit vor 2008, die Zeit nach 2008 und die Situation heute.

Das sechste Kapitel stellt das Herzstück der Diplomarbeit dar und präsentiert die Ergebnisse der quantitativen Befragung. Bei der Aufarbeitung der Ergebnisse wurde die Struktur des eingesetzten Fragebogens beibehalten. Dadurch sind drei Unterkapitel entstanden: Soziodemographische Ergebnisse, Pflegearbeit in Österreich und Reorganisation zu Hause.

Das anschließende siebte Kapitel kann als Ergänzung zum sechsten gesehen werden und probiert durch eine andere methodische Vorgehensweise die Ergebnisse der Befragung zu ergänzen. Im Interview mit zwei Agenturen und zwei PflegerInnen konnten einige offen gebliebene Fragen geklärt werden, die zur Beantwortung der Forschungsfragen beitragen.

Das letzte Kapitel fügt schließlich die Ergebnisse zusammen und probiert vor allem, die Forschungsfragen zu beantworten. Das abschließende Resümee zeigt aber auch auf, wo die Grenzen der Beantwortbarkeit liegen und welche weiteren interessanten Forschungsfelder sich durch offen gebliebene Fragen dieser Arbeit ergeben.

Alle Abbildungen und Tabellen, die im Verlauf der Arbeit vorkommen, wurden selbst erstellt. Wurden die Daten aus einer fremden Quelle übernommen, so ist dies extra gekennzeichnet. Ist keine Kennzeichnung vorhanden, so wurden die Daten selbst erhoben.

## 2. Pflege als Gegenstand der Wissenschaft

Pflege – auf Englisch Care<sup>3</sup> – ist ein Thema, das in den unterschiedlichen wissenschaftlichen Disziplinen Thema der Auseinandersetzung ist. Aus diesem Grund muss für die Auseinandersetzung mit dem aktuellen Forschungsstand zu diesem Thema über die Grenzen der wissenschaftlichen Disziplinen hinaus gedacht werden. Politikwissenschaften, Soziologie, Gender Studies wie auch Medizin beschäftigen sich mit Fragestellungen rund um die Pflege. Da das Phänomen der Pflegemigration aus Osteuropa in Österreich ein eher junges ist, gibt es noch sehr wenige wissenschaftliche Abhandlungen, die sich unmittelbar mit der Forschungsfrage dieser Arbeit beschäftigen. Aus diesem Grund wurde viel interdisziplinäre und internationale Literatur miteinbezogen. Obwohl diese nicht genau die gleiche Ausgangssituation beschreibt, können interessante Erkenntnisse daraus gezogen werden, die auf das hiesige Thema zumindest teilweise umgelegt werden können.

Ziel dieses Kapitels ist es, Erkenntnisse zum Thema Pflege aus den unterschiedlichsten Disziplinen so zusammenzufügen, dass ein theoretischer Rahmen entsteht, der bei der Beantwortung der eingangs vorgestellten Forschungsfragen behilflich sein soll und diese auch wissenschaftlich einbettet.

Der erste Teil des Kapitels beschäftigt sich mit der Frage, was man unter Care eigentlich versteht. Zu diesem Zweck werden verschiedene Definitionen herangezogen und diskutiert. Schließlich wird der Care-Begriff von ENGSTER (2005: 53f.) näher beschrieben, der die Basis für die weitere Auseinandersetzung mit dem Thema darstellt.

Der zweite Teil des Kapitels probiert, Charakteristika von Pflegearbeit zu systematisieren und jene Eigenheiten hervorzuheben, die insbesondere in der Altenpflege von Bedeutung sind. Konkret handelt es sich dabei um die beiden Begriffe *touch work* und *emotional labor*. Diese Charakteristika von Pflegearbeit stehen auch in unmittelbarer Verbindung zu den Anforderungen, die an die Pflegekräfte gestellt werden, weswegen in diesem Punkt auch dazu eine Verbindung geschaffen wird.

In einem weiteren Unterpunkt werden verschiedene Arten von Pflegearbeit vorgestellt. Auch hier wird darauf geachtet, einen Bezug zum Forschungsgegenstand des empirischen Teils herzustellen, sodass dieser theoretisch eingebettet wird.

---

<sup>3</sup> Da auch in der deutschsprachigen wissenschaftlichen Literatur der Begriff ‚Care‘ dominant ist, wenn es um die Beschreibung von Pflegearbeit geht, werden die beiden Begriffe ‚Care‘ und ‚Pflege‘ im weiteren Verlauf der Arbeit synonym zueinander verwendet.

## 2.1 Definition von Care

Beschäftigt man sich mit speziellen Formen der Pflege, so ist es unabdingbar, den Begriff der *Pflege* - beziehungsweise *Care* - zu definieren. Da es keine einheitliche Definition gibt und Beschreibungen in wissenschaftlichen Abhandlungen von ganz allgemeinen bis hin zu sehr spezifischen Definitionen reichen, sollen im Folgenden einige herausgegriffen werden, um den für die vorliegende Arbeit verwendeten *Care*-Begriff besser verstehen zu können.

Die amerikanische Politikwissenschaftlerin Joan Tronto beschäftigt sich schon seit den 1980er-Jahren mit dem Thema Pflege und ihre Definition von Care wird in den unterschiedlichsten Disziplinen als Ausgangspunkt zur Behandlung dieses Themas verwendet. Diese lautet folgendermaßen:

On the most general level, we suggest that caring be viewed as a species activity that includes everything that we do to maintain, continue, and repair our 'world' so that we can live in it as well as possible. That world includes our bodies, our selves, and our environment, all of which we seek to interweave in a complex, life-sustaining web. (TRONTO 1993: 103)

TRONTO definiert Pflege also als eine Aktivität unserer Spezies, die das Ziel hat, unsere *Welt* so zu erhalten, dass wir in ihr bestmöglich leben können. Der *Welt*-Begriff ist bei ihr sehr weit gefasst und meint unsere Körper, uns selbst und unsere Umwelt. Leitet man aus dieser Definition das Ziel von Care ab, so muss das Reproduktion und Fortbestand der Menschheit sein. Im Unterschied zu den meisten anderen Definitionen, verlangt dieser Care-Begriff nicht, dass jemand etwas für eine andere Person tut, es geht vielmehr um den reinen Fortbestand der Spezies und kann in dieser Form als eine Überlebensstrategie betrachtet werden.

Für die norwegische Soziologin WÆRNESS (1984) sind andere Komponenten wichtiger. Sie definiert den Begriff Care wie folgt:

Caring is a concept of encompassing that range of human experiences that has to do with feeling concern and taking charge of the well-being of others." (WÆRNESS 1984: 186)

Anders als TRONTO, deren Definition von Care keine zwischenmenschliche Komponente beinhaltet, versteht Wærness unter Care also ein Konzept, das man verwendet, um alle menschlichen Erlebnisse in Bezug auf das Wohlergehen anderer zusammenzufassen. Sie bezieht sich dabei einerseits auf die Tätigkeit, sich um das Wohlergehen anderer Personen zu kümmern. Andererseits bezieht sie sich jedoch auf ein Gefühl in

Bezug auf das Wohlergehen anderer, welches sie ‚feeling concern‘ nennt. In einer deutschen Übersetzung kann das einerseits bedeuten, dass man sich Sorgen macht bzw. Mitgefühl empfindet, aber auch, dass man Verantwortung für etwas bzw. jemanden übernimmt (siehe auch Kapitel 2.2). *Caring* ist demnach sowohl ein Konzept für Gefühle, als auch für Tätigkeiten, die sich mit dem Wohlergehen anderer beschäftigen. Diese sehr allgemein formulierte Definition von 1984 stammt aus der Soziologie und wird in der wissenschaftlichen Literatur, die sich mit Pflege beschäftigt, immer wieder zitiert und bildet oft den Ausgangspunkt für spezifischere Deutungen des Begriffes *Care*.

Ein Beispiel dafür bildet eine Veröffentlichung der Europäischen Kommission von 2001 mit dem Titel „Comparative Research on Social Care: The State of the Art“. In diesem Report werden sowohl im Bereich der Kinderpflege, als auch im Bereich der Altenpflege Vergleiche zwischen den Staaten angestellt, wobei es nicht nur um staatliche Pflege, sondern auch um den privaten Pflegesektor geht. Der Autor des Papers, Teppo Kröger definiert den Begriff *Social Care* eingangs. Er versteht darunter:

[...] assistance that is provided in order to help children or adult people with the activities of their daily lives and it can be provided either as paid or as unpaid work by professionals or non-professionals and it can take place as well in the public as in the private sphere. (KRÖGER 2001: 4)

Die Hauptaufgabe von Care muss es laut dieser Definition also sein, jemand anderem bei den Tätigkeiten des alltäglichen Lebens behilflich zu sein. Ähnlich wie bei Wærness steht die zwischenmenschliche Komponente im Fokus. Weiters nennt Kröger in seiner Definition vier verschiedene Dimensionen von *Social Care*, wobei jede dieser Dimensionen unterschiedliche Ausprägungen aufweisen kann:

- Die Hilfe kann für Kinder oder Erwachsene sein.
- Die Arbeit kann unbezahlt oder bezahlt sein.
- Die Tätigkeit kann von Fachkräften oder Nicht-Fachkräften durchgeführt werden.
- Sie kann im öffentlichen oder im privaten Bereich stattfinden.

Obwohl der Autor offen lässt, wie die Ausprägungen der genannten Dimension aussehen müssen, so gibt er alleine durch die Nennung der Dimensionen eine Vorstellung davon, was alles *Social Care* sein könnte. Die Definition ist damit sehr viel präziser formuliert als die von WÆRNESS und TRONTO. Der Spielraum dessen, was als *Social Care* bezeichnet werden kann und was nicht, ist trotzdem sehr groß.

Fasst man den Care-Begriff auf wie Kröger, so ist ein wesentlicher Anteil der Bevölkerung Teil des Care-Konzepts. Gerade unbezahlte Pflegearbeit von Frauen ist so omnipräsent, dass sie einem gar nicht auffällt, wenn man sich nicht bewusst damit auseinandersetzt. „Most of the activities that fall under unpaid work are in some way or other connected with the social reproduction of human beings on a daily and generational basis or what others call ‘care work’ or ‘care labour’“ (BENOIT / HALLGRÍMSDOTTÍR 2011: 3). BENOIT und HALLGRÍMSDOTTÍR sagen sogar, dass der Großteil der unbezahlten Arbeit, die weltweit verrichtet wird, in den Bereich der Pflege fällt. Die Tätigkeiten seien immer direkt oder indirekt mit der menschlichen Reproduktion verbunden, und würden großteils von Frauen ausgeübt werden (vgl. 2011: 3f.). Auch diese beiden Autorinnen greifen also den Begriff der Reproduktion auf, der schon eingangs in der sehr allgemein formulierten Definition von TRONTO besprochen wurde. Sie präzisieren den Reproduktions-Begriff aber dadurch, dass sie zwei Zeitbegriffe – nämlich Tag bzw. täglich und Generation – einführen. Damit wird deutlich, dass Care in unterschiedlichen zeitlichen Dimensionen auftreten kann.

Etwas anders sieht das in der Definition von Daniel Engster aus. Der Politikwissenschaftler definiert den Care-Begriff folgendermaßen:

[E]verything we do directly to help individuals to meet their basic needs, develop or maintain their basic capabilities, and live as much as possible free from suffering, so that they can survive and function at least a minimally decent level. (ENGSTER 2005: 53f.)

Laut dieser Definition ist Pflege also alles, was man macht, um jemandem zu helfen, seine Grundbedürfnisse zu erfüllen. Ähnlich wie Wærness geht Engster also auch auf die zwischenmenschliche Komponente ein und definiert Pflege als etwas, was eine Person für eine andere tut. Mit dem Begriff *directly* meint Engster, dass nur all jene Tätigkeiten seinen Pflegebegriff erfüllen, die direkt mit dem Patienten zu tun haben; nicht aber all jene, die nur indirekt dem Patienten helfen (vgl. 2.3 Arten von Pflegearbeit). Im Vergleich zu den oben zitierten Definitionen geht diese weniger auf die Idee der Reproduktion ein, sondern zielt auf eine individuellere Ebene ab. Besonders auffällig ist, dass er mit „live as much as possible free from suffering“ (ebd.) das Vermeiden des persönlichen Leides in die Definition miteinbringt. Damit nähert er sich einem Care-Begriff an, der weniger allgemein gehalten ist, sondern sich stärker auf die Pflege von alten bzw. kranken Personen fokussiert, was für die vorliegende Arbeit relevant

ist. Aus diesem Grund soll die Definition von Engster im weiteren Verlauf der Arbeit mitgedacht werden, wenn über Pflege bzw. Care gesprochen wird.

Aus diesem Grund ist es an dieser Stelle notwendig, Engsters Vorstellung von Care zu vertiefen. Seine Idee wird besser verständlich, wenn man sich ansieht, wie Engster das Ziel von Care beschreibt:

The goal of caring is to help individuals to achieve at least a basic level of well being, meaning, at a minimum, survival and as much basic functioning as they are able to achieve. (ENGSTER 2005: 53)

Der Autor betrachtet als oberstes Ziel von Pflege also, dass die gepflegten Individuen ein Mindestmaß an Wohlbefinden erreichen. Er nennt außerdem, dass das Überleben selbst das zu erreichende Ziel sei. In Bezug auf alle weiteren menschlichen Grundfunktionen solle probiert werden, so viel wie möglich zu erreichen. In diesem Zusammenhang wird beschrieben, dass es drei Hauptanliegen von Pflege gibt:

In erster Linie pflegt man jemanden, wenn man sich um seine Grundbedürfnisse (wie Essen, Kleidung, Medizin etc.) kümmert (vgl. ENGSTER 2005: 52). Dieses Anliegen ist vermutlich bei den meisten Menschen das, woran sie in diesem Zusammenhang denken, und bedarf keiner weiteren Erklärungen.

Das zweite Anliegen von Pflege ist etwas komplexer. Hier geht es darum, dass man einer anderen Person dabei hilft, Grundfähigkeiten aufzubauen oder beizubehalten. Dazu zählt Engster die „basic capabilities for sensation, emotion, movement, speech, reason, imagination, affiliation, and in most societies today, literacy and numeracy“ (ENGSTER 2005: 52). Zusammenfassend kann man also sagen, dass man durch die Pflege erreichen will, dass die betreffende Person so viele menschliche und gesellschaftliche Grundfunktionen wie möglich aufbaut bzw. sich diese beibehält. Die Erziehung eines Kindes beispielsweise würde klassischerweise in diesen Bereich hineinfallen. Wenn man jedoch die Beibehaltung dieser Funktionen im Fokus hat, findet man dieses Ziel zu einem großen Maß auch in der Altenpflege.

Das dritte große Anliegen der Pflege sieht Engster darin, Personen von Schmerz zu befreien bzw. fernzuhalten, so gut es möglich ist (vgl. ebd.). Dieses Anliegen ist in seinen Eigenschaften etwas anders als die anderen beiden, da die Schmerzlinderung nicht immer in unmittelbarer Verbindung zur Pflege steht.

Die Anliegen der Pflege (nach ENGSTER) lassen sich also folgendermaßen zusammenfassen: Als Pflegender will man einer anderen Person dabei helfen, ihre menschlichen

Grundbedürfnisse zu erfüllen, ihre sozialen und körperlichen Grundfähigkeiten aufrechtzuerhalten bzw. zu verstärken und ihre Schmerzen zu lindern. Legt man diese Anforderungen nun auf die pflegende Person um, so ergibt sich ein riesiger Aufgabenbereich, den der/die Pflegende zu erfüllen hat. Aus diesem Grund soll die eben beschriebene Vorstellung von Pflege aus Ausgangspunkt für weitere Überlegungen zu diesem Thema dienen und immer mitgedacht werden, wenn im weiteren Verlauf der Arbeit von „Pflegerinnen“ oder „24-Stunden-Pflege“ gesprochen wird.

## 2.2 Charakteristika von Pflegearbeit

Pflegearbeit – und insbesondere auch die Pflege von alten Menschen – hat mehrere Charakteristika inne, die in der Literatur immer wieder aufgegriffen werden. Zwei davon, die gleichzeitig auch zwei der größten Schwierigkeiten dieses Berufes repräsentieren, sollen hier näher beleuchtet werden.

Die erste immer wieder auftauchende Besonderheit ist, dass zu Pflegearbeit immer auch emotionale Arbeit dazugehört. Charakteristisch für die Pflegearbeit ist, dass „die ‚care workers‘ nicht ausschließlich als professionale Arbeitskräfte beschäftigt [werden], sondern als Familienersatz“ (KARAKAYALI 2010: 167) fungieren. Es geht in vielen Fällen nicht primär darum, eine Dienstleistung auszuüben, indem Tätigkeiten ausgeübt werden, die die pflegebedürftige Person selber nicht verrichten kann; sondern vielmehr sind die pflegenden Personen ein Familienersatz, die den Alltag mit den Pflegebedürftigen verbringen und für sie da sind. Dieser zentrale Aspekt der Pflegearbeit wird von HOCHSCHILD (2010: 35) als „emotional labor“, also als emotionale Arbeit benannt und ist für die Betroffenen mitunter der belastendste Teil der Arbeit. Obwohl man einfühlsam und liebevoll wie ein Familienmitglied sein soll, hat man oft nicht das notwendige Nahverhältnis, um sich gegenüber der Patientin oder dem Patienten in der gleichen Form durchsetzen zu können, als wäre man ein naher Verwandter. „Indeed, these workers are expected to feel and display sympathy, trust, good will – to ‚bow from the heart‘ – even when clients are disrespectful or rude [...]“ (BENOIT / HALLGRÍMSDOTTÍR 2011: 4). Pflegekräfte sehen sich also ständig damit konfrontiert, dass sie sich emotional hingeben – auch, wenn ihnen aus verschiedensten Gründen nicht danach ist. Der Faktor „emotional labor“ wird von BENOIT und HALLGRÍMSDOTTÍR stark mit dem Begriff der Würde in Verbindung gebracht (vgl. 2011: 5ff.). Sie konstatieren, dass der oben beschriebene fehlende Respekt der PatientInnen und die gleichzeitige Verpflichtung

dazu, Sympathie und guten Willen zu zeigen, entwürdigend auf die Pflegekräfte wirken.

Ein zweiter Faktor, der charakteristisch für Pflegearbeit ist, dass Kontakt zum Körper der zu pflegenden Person besteht, weswegen ISAKSEN diesen Faktor auch als „hands-on care“ oder „touch work“ bezeichnet (vgl. 2002: 793). Dieser Begriff schließt jedoch nicht nur das physische Angreifen der pflegebedürftigen Person mit ein, sondern es geht auch darum, intime Stellen zu sehen, Körperflüssigkeiten angreifen bzw. wegputzen zu müssen und Gerüche wahrnehmen zu müssen (vgl. ebd.). Damit einher geht immer auch eine Bandbreite von Gefühlen, sei es Intimität, Scham oder Ekel.

ISAKSEN versucht in diesem Zusammenhang zu erklären, woher die negative Konnotation kommt, die mit Altenpflege einhergeht. Ihrer Meinung nach ist die Pflege alter Leute mit der gesellschaftlichen Vorstellungen von Schmutz, unangenehmen Gerüchen, Gefahren, Krankheiten und Tod behaftet (vgl. 2002: 806). „This interaction gives care work for the frail elderly a touch of emotional and cultural disgust that is easier to deny than discuss“ (ISAKSEN 2002: 806). Sie geht also sogar so weit zu sagen, dass der Altenpflege emotionaler und kultureller Ekel anhaftet, über den es einfacher ist zu schweigen, als über ihn zu reden. Betrachtet man diesen Aspekt genauer, so bildet diese These einen Erklärungsansatz dafür, wieso Pflegearbeit in den reichen Industriestaaten vermehrt von AusländerInnen ausgeführt wird. Man versucht, die *touch-work* auszulagern und bezahlt jemand anderen dafür, diese zu erledigen. Dementsprechend könnte man diesen emotionalen und kulturellen Ekel als Ausgangspunkt für die gesamte Pflegemigration betrachten.

Der Ekel, der mit der *touch-work* einhergeht, dürfte nicht in allen Kulturen gleich stark verankert sein. Parreñas beispielsweise hat sich mit Altenpflegerinnen mit philippinischer Herkunft auf der ganzen Welt beschäftigt, und sie hat dabei herausgefunden, dass diese Art der Hausarbeit im Vergleich zu anderen Arten der *domestic work* mehr Ansehen genießt. Die Altenpflege ist demnach in der philippinischen Gesellschaft besser konnotiert, als es andere Haushaltstätigkeiten wie das Putzen oder Kochen sind (vgl. PARREÑAS 2001: 156). Dieses Ergebnis widerspricht den Thesen über den Ekel, der mit *touch-work* verbunden ist, der oben beschrieben ist. Grund für das höhere Ansehen der Pflegearbeit im philippinischen Kulturkreis sei unter anderem, dass die Pflegerinnen durch die körperliche Abhängigkeit der pflegebedürftigen Personen mehr Autonomie in ihrem Arbeitsalltag hätten. Außerdem seien mehr Fähigkeiten notwendig,

um den Job machen zu können und die Beziehung mit dem Arbeitsgeber sei ebenbürtiger, als in anderen Bereichen der *domestic work* (vgl. ebd.).

PARREÑAS sucht die Erklärung über diese Einschätzung darin, dass Putzen als die Arbeit mit dem niedrigsten Ansehen betrachtet wird und dies nicht die Hauptaufgabe einer Pflegerin sei: „[...] *T*he perception of elderly care as a job requiring more skills is supported by the fact that cleaning is actually secondary to the primary responsibility of providing care.“ (2001: 157). Sie stellt also fest, dass die Arbeit in der Altenpflege zusätzlicher Fähigkeiten bedarf und Putzen nur eine sekundäre Rolle im allgemeinen Arbeitsbild der AltenpflegerInnen spielt. Mit diesen zusätzlichen Fähigkeiten sind unter anderem „medizinische“ Fähigkeiten, wie das Messen von Blutdruck oder das Überwachen des Blutzuckerspiegels gemeint (vgl. PARREÑAS 2001: 157). Demnach werde der Beruf der Altenpflegerin ähnlich wie der einer Krankenschwester gesehen, der in der philippinischen Gesellschaft eine besondere Tradition hat, auf die an dieser Stelle nicht genauer eingegangen wird.

Aus diesen widersprüchlichen Ergebnissen zu Ansehen und Einstellung gegenüber der Pflegearbeit von Alten ließe sich ableiten, dass gesellschaftliche und kulturelle Prägung verantwortlich dafür sind, wie die Arbeit wahrgenommen wird. In Bezug auf die Altenpflege lässt sich der größte Unterschied darin feststellen, ob er gesellschaftlich der medizinischen Berufsgruppe zugeordnet wird, oder nicht. Während Filippinas offensichtlich – wie aus der Forschung Parreñas hervorgeht - einen positiveren Zugang zur Altenpflege haben, ist die Situation in Europa eine andere, wo ISAKSEN ihre Forschungen zu diesem Thema betrieben hat. Der Pflegearbeit inhärent bleibt jedoch in beiden Fällen die Tatsache, dass sie immer auch als *emotional labor* und als *touch work* betrachtet werden muss.

## 2.3 Arten von Pflegearbeit

Wie in Punkt 2.1 beschrieben, liegt der Arbeit hier das Pflegeverständnis von Daniel Engster zugrunde. Abgesehen von Engsters Definition von Pflege, soll auch seine Unterscheidung der verschiedenen Arten von Pflege herangezogen werden. Diese drei verschiedenen Arten sollen hier kurz skizziert werden.

Demnach ist die erste Art der Pflege die, die die meisten Menschen wohl im ersten Moment als Pflege bezeichnen würden: Eine Person kümmert sich persönlich um eine

andere Person, also er oder sie pflegt jemanden. Diese Art des Pflegens nennt ENGSTER „the paradigmatic case of caring“ (2005: 57), also das typische Pflegeverhältnis. Ein klassisches Beispiel dafür ist, dass man sich als Kind um die Pflege seiner alten Mutter kümmert. Jedoch auch das Pflegeverhältnis, das eine professionelle Pflegerin zu einer alten Frau hat, ist diesem Pflegetypus zuzuschreiben. ENGSTER unterscheidet in seiner Differenzierung der Pflegearten nicht, ob die Pflege bezahlt oder unbezahlt erfolgt. Entscheidend ist lediglich, ob die Pflege persönlich verrichtet wird (vgl. 2005: 57). Die für diese Arbeit befragten 24-Stunden-Betreuerinnen sind also dem ersten Typus, also dem „paradigmatic case of caring“ zuzuordnen.

Die zweite Art von Pflegearbeit besteht darin, dass man sich darum kümmert, dass jemand anderer die zu pflegende Person umsorgen kann (vgl. ebd.). Es geht nicht nur darum, diese Pflege zu organisieren, sondern es ist auch wichtig, dass man selbst sich um die Person kümmert, die die direkte Pflegearbeit verrichtet. Der zweite Typus wird in der Literatur – in Anlehnung an die Geburtshelferin, die sich um die Mutter kümmert, damit sich diese um ihr Neugeborenes kümmern kann - auch „doula care“ genannt. Diese Art der Pflege sei zwar unpersönlicher, erfülle aber trotzdem die Definition von Pflege, weil auch hier das Anliegen ist, dass die Bedürfnisse einer anderen Person erfüllt werden (vgl. ebd.). Klassisches Beispiel dafür sind Kinder von alten Menschen, die eine Personenbetreuerin engagieren, die sich um ihre alte Mutter oder ihren alten Vater kümmert, während sie selbst nicht vor Ort sind. Bei den meisten Angehörigen, mit denen die befragten Pflegerinnen zu tun haben, sind also dem zweiten Typus zuzuordnen.

Die dritte Pflegeart stellt eine noch distanziertere Art der Pflege dar. Sie ist dadurch definiert, dass man eine Organisation oder Institution unterstützt, die sich direkt um Pflegebedürftige kümmert. Diese Art der Pflege nennt Engster „collective caring“ (ENGSTER 2005: 57). Der Beitrag, der bei dieser Pflegearbeit geleistet wird, ist zwar kleiner; trotzdem wird der Gedanke von Pflege, wie ENGSTER ihn definiert, erfüllt (vgl. 2005: 53f.). Als Beispiel dafür kann man Personen nennen, die für ein Hospiz spenden. Sie stehen zwar nicht in direktem Kontakt zu den Pflegebedürftigen, aber die Absichten, die sie mit ihrer Spende verfolgen, sind die gleichen: Sie wollen, dass die Bedürfnisse der zu pflegenden Personen erfüllt werden.

Durch die genauere Auseinandersetzung mit den drei Arten von Pflegearbeit wird ersichtlich, dass für den Autor lediglich die Absicht der Tätigkeit von Bedeutung dafür ist,

was als Pflege betrachtet wird. Wie im vorigen Kapitel beschrieben, geht es stets darum einer anderen Person dabei zu helfen, ihre Grundbedürfnisse zu erfüllen.

Für die vorliegende Arbeit ist die dritte Art der Pflege irrelevant, da an dieser Stelle die Arbeit von Vereinen oder gemeinnützigen Organisationen nicht im Fokus steht. Auch die zweite Art der Pflege ist nur indirekt Thema der Auseinandersetzung. Einerseits ist sie zwar zentral, da Betreuungsverhältnisse in Form einer 24-Stunden-Pflege selten zustande kämen, wenn sich nicht Angehörige darum kümmern würden, dass den Pflegebedürftigen diese Art der Betreuung zukommt. Andererseits ist aber auch diese Pflegeart nicht Thema der eigentlichen Fragestellung. Vielmehr ist es die erste Pflegeart nach Engster, die für die vorliegende Arbeit relevant ist, da sie die direkte, persönliche Pflege zum Thema hat. Wenn im weiteren Verlauf der Arbeit also von Pflege oder Care gesprochen wird, ist damit immer diese Art gemeint.

### 3. Arbeitsmigration im Pflegebereich

Die INTERNATIONAL LABOR ORGANIZATION (ILO) konstatiert, dass der Anteil an MigrantInnen im Bereich der Haushaltarbeit europaweit zwischen 60 und 80 Prozent liegt. Gleichzeitig liegt der Anteil der Frauen bei etwa 90 Prozent. (vgl. 2013: 37) Die typische Hausangestellte in Europa ist also weiblich und Migrantin. Diese Tatsache verlangt nach einer genaueren Auseinandersetzung mit dieser Berufsgruppe unter Berücksichtigung der beiden Faktoren Geschlecht und Nationalität.

Während das vorangegangene Kapitel das Ziel hatte, den Care-Begriff wissenschaftlich abzugrenzen und eine Verbindung zu den Forschungsfragen der vorliegenden Arbeit herzustellen, ist das Thema dieses Kapitel konkreter. Es probiert, verschiedene Forschungsansätze, die sich mit der Arbeitsmigration im Pflegebereich beschäftigen, zu systematisieren, um ein ganzheitliches Bild entstehen zu lassen.

Der Forschungsstand zur Pflegemigration variiert von Land zu Land stark, ganzheitliche Studien zu diesem Thema sind noch nicht vorhanden.

„[A]part from some evidence on single national cases, and a few comparative studies [...], there are no systematic cross-country analyses that show the extent and features of the phenomenon and investigate the factor that shape it.“  
(DA ROIT / WEICHT 2013: 470)

Die beiden Autoren kritisieren also, dass es noch keine grenzüberschreitenden Auseinandersetzungen mit dem Thema der Pflegemigration gibt.

Die Systematisierung der vorhandenen Literatur hier findet auf drei Ebenen statt, welche von der Mikro- über die Meso- zur Makroebene reichen. Erstens sollen Gründe für Pflegemigration aus MigrantInnensicht analysiert werden. In diesem Zusammenhang wird auf den Begriff der „contradictionary class mobility“ näher eingegangen und ein Bogen zu Bourdieus Kapitalsorten gespannt. Es geht also um die persönlichen Beweggründe der Pflegerinnen, wodurch die Mikroebene bedient wird. Das nächste Unterkapitel beschäftigt sich mit dem Phänomen der Pflegemigration auf nationalstaatlicher Ebene und beleuchtet österreichische Eigenheiten. Zentrale Fragestellung dieses Unterpunktes ist die nach der Rolle des Staates im Kontext von Pflegeversorgung. Der dritte Teil setzt sich dann mit der Makroebene auseinander und wirft einen Blick auf die Tendenzen der Pflegemigration weltweit.

### 3.1 Pflegemigration auf Mikroebene

Beschäftigt man sich mit transnationalen MigrantInnen in Privathaushalten, so ist eine hierfür relevante Fragestellung die nach den biographischen Beweggründen dafür, ins Ausland zu gehen. Viele der Frauen, die in Österreich im Pflegebereich arbeiten, kommen beruflich aus einem ganz anderen Bereich, haben vorab höher angesehene Tätigkeiten verrichtet oder haben sogar einen Hochschulabschluss. Haushaltstätigkeit ist weltweit keine, die mit einem hohen sozialen Status behaftet ist, was nicht zuletzt dadurch sichtbar wird, dass sich ökonomisch stärkere Länder Arbeitskräfte aus dem ökonomisch schwächeren Ausland holen, um diese Arbeit zu verrichten.

Wenn man, wie auch im empirischen Teil dieser Arbeit, dieses Phänomen aus dem Blickwinkel der Migrantinnen betrachtet, so muss man auch die persönlichen Beweggründe mitdenken. Bei den meisten Frauen in diesem Zusammenhang ist die Migration mit einer Schlechterstellung in der gesellschaftlichen Hierarchie verbunden. Diese wird aber in Kauf genommen, um mit dem dadurch gesteigerten Verdienst die eigene Lebenssituation oder die der Familie im Heimatland zu verbessern (vgl. KARAKAYALI 2010: 172f.). PARREÑAS nennt dieses Phänomen „contradictory class mobility“ (2001: 150ff.), also *widersprüchliche Klassenmobilität* und beschreibt diese als: „decline in social status and increase in financial status“ (PARREÑAS 2001: 150). Gemeint ist damit, dass man sich in einem fremden Land in eine schlechtere soziale Position begibt, indem man gering angesehene Arbeit verrichtet, um im eigenen Land den finanziellen Status zu heben. Die dadurch gewonnenen Mittel können in der Zukunft wiederum dazu dienen, den eigenen sozialen Status zu verbessern. Falls dies nicht möglich ist, so soll zumindest den Kindern der Aufstieg in eine bessere soziale Stellung ermöglicht werden.

#### 3.1.1 Pflegemigration und Bourdieus Kapitalbegriff

Die eben beschriebene These mit den Begriffen des *sozialen Status* und des *finanziellen Status*, die unweigerlich miteinander in Verbindung stehen – sich gegenseitig bedingen, aber auch ausschließen können – muss geradezu mit Bourdieus Kapitalbegriff assoziiert werden.

Bourdieu argumentiert, dass man eine Gesellschaft nur verstehen kann, wenn man neben dem ökonomischen Kapital noch andere Kapitalformen mitdenkt. „Es ist nur möglich, der Struktur und dem Funktionieren der gesellschaftlichen Welt gerecht zu werden, wenn man den Begriff des Kapitals in all seinen Erscheinungsformen einführt,

nicht nur in der aus der Wirtschaftstheorie bekannten Form.“ (BOURDIEU 1992: 50) Aus diesem Grund entwickelte er selbst drei weitere Kapitalformen, nämlich das kulturelle Kapital, das soziale Kapital und das symbolische Kapital (vgl. ebd.: 53ff.). Gemeinsam mit dem ökonomischen Kapital, das einen gleich großen Stellenwert wie das kulturelle und das soziale Kapital einnimmt, kann man so gesellschaftliche Positionen aus einer soziologischen Sichtweise erklären. Übergeordnet über diese drei Kapitalsorten findet man das symbolische Kapital, das erst durch ein Zusammenspiel der anderen drei definiert werden kann. Die Stärke der jeweiligen Kapitalform hängt dabei immer vom Anwendungsbereich und den betreffenden Transformationskosten <sup>4</sup> ab (vgl. ebd.: 52). Unter *ökonomischem Kapital* versteht BOURDIEU das, was gemeinhin einfach als Kapital bezeichnet wird, also alles, was „unmittelbar und direkt in Geld konvertierbar ist“ (1992: 52).

Das *kulturelle Kapital* unterteilt Bourdieu in verschiedene Formen: Einerseits nennt er das inkorporierte Kulturkapital. Dies ist körpergebunden, muss von einer Person erarbeitet sein und kann nicht von außen kommen. Man könnte es auch als persönliche Bildung bezeichnen. Zweitens nennt er das objektivierte Kulturkapital. Damit meint Bourdieu alle kulturellen Güter in Form von Büchern, Maschinen oder Theorien. Dieser Sorte von Kapital eigen ist die Tatsache, dass sie nur mithilfe des inkorporierten Kapitals genutzt werden kann. Ohne gewisser Vorbildung wird es nicht möglich sein, wissenschaftliche Theorien zu verstehen. Die dritte Unterteilung innerhalb des kulturellen Kapitals nennt Bourdieu das institutionalisierte Kulturkapital und meint damit Titel, die für Prüfungen oder akademische Leistungen vergeben werden. Durch diese Institutionalisierung werde eine Art Wechselkurs zwischen ökonomischem und kulturellem Kapital hergestellt. Einerseits braucht man ökonomisches Kapital, um einen Titel erlangen zu können. Andererseits könnte der Titel auf dem Arbeitsmarkt wieder gegen ökonomisches Kapital getauscht werden. (vgl. BOURDIEU 1992: 53ff.)

Unter *sozialem Kapital* versteht Bourdieu das, was wir heute als Netzwerk bezeichnen würden. Er meint damit alle persönlichen Beziehungen, die wir direkt oder indirekt zu Personen haben. Dazu gehören auch Gruppenzugehörigkeiten und die Ressourcen, die damit verbunden sind. Das soziale Kapital könnte nie unabhängig vom ökonomischen und kulturellen Kapital sein, da der Umfang des sozialen Kapitals einerseits von

---

<sup>4</sup> Transformationskosten sind das, was an Kapital verloren geht, wenn man von einer Kapitalsorte in die andere umwandelt (vgl. Bourdieu 1992: 52).

der Ausdehnung des eigenen Netzwerkes abhängt und andererseits vom ökonomischen, kulturellen und symbolischen Kapital der Netzwerkmitglieder. (vgl. BOURDIEU 1992: 63f.)

Das *symbolische Kapital* ist keine Kapitalform wie die anderen drei, die bereits genauer beschrieben wurden. Vielmehr handelt es sich um eine kumulierte Form des Kapitals, die aus den Ausprägungen des ökonomischen, kulturellen und sozialen Kapitals entsteht. Man würde diese Form des Kapitals am ehesten als Prestige oder guten Ruf bezeichnen können, das *symbolische Kapital* steht also über den anderen drei und verändert sich immer dann, wenn sich eine der anderen drei Kapitalsorten verändert. Bourdieu hat diese Theorie ursprünglich entwickelt, um den unterschiedlichen schulischen Erfolg von Kindern zu erklären. Sie ist aber seither in zahlreichen gesellschaftlichen Fragen zur Anwendung gekommen. So kann man sie auch auf die Fragestellungen rund um die Arbeitsmigrantinnen im Pflegebereich umlegen. Wichtig für das Verständnis hierfür sind auch die Überlegungen zur Reproduzierbarkeit der Kapitalsorten. Während ökonomisches Kapital leicht von einer Generation auf die andere übertragen werden kann, ist die Situation beim kulturellen und sozialen Kapital anders. Hier findet auch Reproduktion statt, aber weniger offensichtlich. Prinzipiell gehe es bei Kapitalübertragung auf andere Generationen immer darum, wie hoch die Schwundquote ist und wie sich die Übertragung von Kapital verschleiert lässt (vgl. BOURDIEU 1992: 72f.). Diese beiden Faktoren schließen sich gegenseitig jedoch in einem gewissen Maße aus. Je ‚geheimer‘ eine Kapitalübertragung passiert, desto mehr geht davon auch verloren. „Alles, was zur Verschleierung des Ökonomischen beiträgt, trägt auch zur Erhöhung des Schwundrisikos bei, insbesondere bei der Kapitalübertragung zwischen den Generationen“ (BOURDIEU 1992: 73).

Legt man diese Faktoren nun auf die Theorie der „contradictory class mobility“ von PARREÑAS (2001: 150) um, so kann man folgendes Beispiel durchdenken: Eine slowakische Dame mit Matura gehört in ihrem Heimatland der Mittelklasse an. Sie hat aufgrund der Situation am Arbeitsmarkt ein mittelmäßiges bis geringes ökonomisches Kapital, sie hat ein relativ hohes kulturelles Kapital, da sie 12 Jahre lang die Schule besucht hat und möglicherweise auch eine zweite oder dritte Sprache gelernt hat. Ihr soziales Kapital ist einerseits gut, da sie ein großes Netzwerk an Familienmitgliedern und Freunden hat. Andererseits ist das *symbolische, kulturelle und ökonomische Kapital* dieser Bekannten auch nur mittelmäßig hoch. Legt man diese Faktoren nun auf das *symbolische Kapital* um, so ergibt sich für die Slowakin ein mittelmäßiges Bild.

Da sie für ihre Kinder jedoch in Zukunft einen höheren sozialen Status – also ein höheres symbolisches Kapital – ersehnt, trifft sie dich Entscheidung, ins Ausland arbeiten zu gehen. Wenn sie in Österreich einen Pflegejob annimmt, so sehen ihre Kapitalverhältnisse dort ganz anders aus. Sie hat – für österreichische Verhältnisse – ein geringes ökonomisches Kapital. Außerdem hat sie ein geringeres kulturelles Kapital, da Deutsch nicht ihre Muttersprache ist und sie viele kulturspezifische Eigenheiten nicht kennt. Auch das soziale Kapital ist geschwächt, da sie (zumindest anfangs) keine Beziehungen und Netzwerke hat. Selbst, wenn sie sich mit der Zeit welche aufbauen kann, so sind die großteils nur unter ihresgleichen, weswegen sich dadurch keine großen Vorteile auf anderen Kapitalebenen ergeben können. Den größten Verlust erleidet die Migrantin jedoch auf der Ebene des symbolischen Kapitals. Durch den Verlust auf allen anderen drei Kapitalebenen wird auch das symbolische Kapital stark geschwächt. Hinzu kommt auch die Tatsache, dass (wie oben beschrieben) Care-Berufen prinzipiell keine große gesellschaftliche Anerkennung entgegengebracht wird. Die Migrantin ist in der Zeit, die sie im Ausland verbringt, also auf allen Ebenen geschwächt.

Kehrt sie jedoch in ihr Heimatland zurück bzw. verbringt sie Zeit zu Hause, so sehen dort die Kapitalverhältnisse anders aus. Sie verdient nun überdurchschnittlich gut, hat also ein größeres ökonomisches Kapital als vor ihrer Arbeit im Ausland. Ihr kulturelles Kapital bleibt vermutlich gleich oder steigt, weil sie Deutsch (besser) gelernt hat. In Bezug auf das soziale Kapital kann es sein, dass sie durch ihre Abwesenheit eine Abwertung erfährt. Insgesamt kann man jedoch davon ausgehen, dass das symbolische Kapital nun etwas höher ist als zuvor.

Betrachtet man nun die Übertragung der Kapitalsorten auf die Kinder der Betroffenen, so ist die Ausgangssituation durch die Arbeit im Ausland nun eine andere. Die Dame kann ihren Kindern durch das gesteigerte ökonomische Kapital ein größeres kulturelles Kapital ermöglichen. BOURDIEU beschreibt die Übertragung vom ökonomischen auf das kulturelle Kapital als Möglichkeit „einen verzögerten Eintritt in den Arbeitsmarkt zu gestatten.“ (1992: 72) Durch das ökonomische Kapital der Mutter sind die Kinder also nicht dazu verpflichtet, nach der Schule arbeiten zu gehen. Stattdessen haben sie die Möglichkeit, eine Universität zu besuchen und ihr eigenes kulturelles Kapital weiter auszubauen. Dies befindet sich dann über dem Niveau der Mutter. Gleches geschieht auch mit dem sozialen Kapital. Durch den Besuch einer Universität, lernen die Kinder

andere Personen kennen, die (zumindest später) ein hohes symbolisches Kapital aufweisen. Dadurch steigt auch das soziale Kapital der Kinder stark an und liegt höher als das der Mutter. Durch diese Voraussetzungen haben die Kinder später die Möglichkeit, ein hohes ökonomisches Kapital aufzubauen. Die Verbesserung aller drei Kapitalformen führt dazu, dass das symbolische Kapital der Kinder weit über dem der Mutter liegt. Die Arbeitsmigrantin hat somit ihre eigenen Kapitalformen verschlechtert, um bei der nächsten Generationen eine Veränderung nach oben zu bewirken.

### **3.1.2 Typisierung von Pflegemigrantinnen nach Karakayali**

Juliane KARAKAYALI hat diese widersprüchliche Klassenmobilität mithilfe von qualitativen Interwies mit osteuropäischen Haushaltssarbeiterinnen in Deutschland überprüft und aus ihrer Forschung ist eine Typologie von vier Hauptkategorien entstanden (vgl. 2010: 171 ff.), welche im folgenden Kapitel kurz skizziert werden sollen.

*Haushaltssarbeit als Dequalifizierungserfahrung:* Bei diesem Typus handelt es sich um Personen, die in ihrem Heimatland eine angesehene berufliche Qualifikation erlangt haben, die im Zielland nicht anerkannt wird, und aus diesem Grund im Pflegebereich landen. Eine Rückkehr kommt meist nicht in Frage, weil diese die Tatsache mit sich bringen würde, dass man sich und den Daheimgebliebenen ein Scheitern eingestehen müsste. Die Person leidet stark unter ihrer Situation und kann deswegen die Arbeit im Haushalt nur als „schmerzhafte[n] Statuswechsel“ (KARAKAYALI 2010: 171) betrachten. Bei diesem Typus handelt es sich also um die von PARREÑAS beschriebene Klassenmobilität. Im Unterschied zur Theorie der „contradictory class mobility“ sehen Angehörige dieser Gruppe den Wechsel in eine weniger angesehene soziale Gruppe nicht als vorübergehend oder als Mittel, in eine höhere soziale Gruppe aufzusteigen. Sie sehen sich eher als Gefangene.

*Haushaltssarbeit als Passage zur transnationalen Berufskarriere:* Bei diesem Typus handelt es sich um Personen, die ebenfalls meist eine gute berufliche Qualifikation im Heimatland erworben haben. Aufgrund von zu geringem Verdienst, verlassen die Personen ihr Heimatland – für eine bestimmte Zeit. Die Personen dieser Kategorie haben ein pragmatisches Verhältnis zu ihrer Tätigkeit und betrachten sie als Mittel zum Zweck. Ziel ist es, genügend Geld zu verdienen und das angesparte Geld für die zukünftigen Ziele einzusetzen. (vgl. ebd.: 172) Betrachtet man diese Gruppe unter dem Aspekt der „contradictory class mobility“ nach PARREÑAS, so handelt es sich hierbei

um ein klassisches Beispiel dieser Theorie. Die Personen nehmen einen Job im Ausland an, der einen geringeren sozialen Status als der erlernte im Heimatland hat, um in der Zukunft die Möglichkeit zu haben, einen besseren sozialen Status zu erlangen. Hier werden die Grenzen der Klassen als zwei Mal überwunden, einmal nach unten hin und einmal nach oben hin.

*Haushaltsarbeit als Bedingung eines gelungenen biografischen Neuanfangs:* Die Personen, die dieser Kategorie zuzuordnen sind, sehen die Pflegearbeit als Möglichkeit, ihr eigenes Geld zu verdienen. Meist geht dieser Tätigkeit eine gescheiterte Ehe voran, in der die Personen von ihrem Mann (finanziell) abhängig waren. Die Einstellung zur Arbeit ist ebenfalls pragmatisch und wird als Möglichkeit gesehen, neu anfangen zu können (vgl. KARAKAYALI 2010: 173). In dieser Kategorie kann nicht wirklich von einem Statuswechsel gesprochen werden, weil nicht klar ist, welchen sozialen Status die Personen vorher innehatten bzw. ob sie überhaupt einen höheren sozialen Status anstreben.

*Haushaltsarbeit um das bessere Überleben zu sichern:* Die Personen dieses Typs sehen – ähnlich wie die beiden vorangegangenen – die Arbeit als Möglichkeit, ein höheres Einkommen zu haben, um die eigenen Interesse zu verwirklichen. Die Personen dieser vierten Kategorie wollen vor allem ihren Kindern mehr Möglichkeiten bieten und nehmen es deswegen auf sich, ins Ausland zu pendeln (vgl. ebd.). Auch hier handelt es sich um eine klassische „widersprüchliche Klassenmobilität“. Personen nehmen es auf sich, eine weniger angesehene Arbeit zu verrichten, um den Kindern mehr Möglichkeiten zu bieten und ihnen vielleicht den Aufstieg in eine höhere soziale Klasse zu vereinfachen.

Betrachtet man alle vier Typen nach KARAKAYALI, so ergibt sich, dass drei der vier Typen der Theorie der „contradictory class mobility“ nach PARREÑAS zumindest teilweise zuzuordnen sind. Bei den Typen 1, 2 und 4 ist eindeutig festzustellen, dass eine Mobilität zwischen den sozialen Klassen stattfindet. Nicht bei allen jedoch dient sie auch dem Zweck, übergeordnete Ziele zu verfolgen, wie den Aufstieg in eine höhere soziale Klasse in Zukunft oder für die Kinder. Bei Typ 2 und 4 ist dies der Fall, Typ 1 hingegen sieht sich in der Situation gefangen und leidet unter dem sozialen Abstieg. Typ 3 wiederum hat gar nicht die Klassenmobilität im Fokus, sondern es geht lediglich um einen biografischen Neuanfang.

## 3.2 Pflegemigration auf Mesoebene

Das folgende Unterkapitel beschäftigt sich mit der Rolle der Nationalstaaten in Bezug auf die Pflegevorsorge und hinterfragt die privaten Pflegestrukturen, die durch den Rückzug des Staates aus diesem Bereich entstanden sind.

Pflegevorsorge ist ein wichtiger Eckpfeiler eines Sozialstaates. Im Jahr 2016 hatten in Österreich in etwa 455 Millionen Menschen Anspruch auf Pflegegeld. Das ergibt Ausgaben für den Staat in Höhe von mehr als zweieinhalb Milliarden Euro. Der durchschnittliche monatliche Aufwand pro anspruchsberechtigter Person lag bei 474 Euro (vgl. SOZIALMINISTERIUM<sup>5</sup>: 119). Vergleicht man die Gesamtausgaben für das Jahr 2016 mit dem österreichischen BIP, das im Jahr 2016 bei 314,7 Milliarden Euro gelegen hat (vgl. STATISTIK AUSTRIA 2017: 15), so ergibt dies einen Anteil von 0,8 Prozent des BIPs, der für Pflegegelder eingesetzt wird.

Um diesen Wert greifbar zu machen, ist ein Vergleich mit anderen europäischen Staaten notwendig. Da Roit und Weicht haben mithilfe einer komplexen Analyse versucht, beispielhaft einige europäische Staaten in zwei verschiedene Kategorien einzuordnen. Zentral war dabei die Fragestellung, welche Rolle Migrantinnen im Pflegesystem der jeweiligen Länder spielen. Die erste Kategorie bilden jene Staaten, die durch Arbeitsmigrantinnen in der Familie dominiert werden; die zweite Kategorie besteht aus jenen Ländern, für die Migrantinnen in der formellen Pflege typisch sind. Als formelle Pflege wird in diesem Zusammenhang die Anstellung bei einer Pflegeeinrichtung oder einer Pflegeorganisation betrachtet, nicht aber die Arbeit direkt bei einer Familie (vgl. DA ROIT / WEICHT 2012: 469f.).

Für Österreich stellen die beiden Autoren fest, dass ein relativ großer Anteil an Pflege dadurch geleistet wird, dass Migrantinnen direkt von den Familien bezahlt werden. Sie nennen dieses Phänomen „migrant-in-the-family“ (DA ROIT / WEICHT 2012: 477) und beschrieben drei Kennzeichen, die typisch für die Situation in Österreich sind. „The first path combines low expenditure on [LTC] services, high expenditure on uncontrolled cash-for-care schemes, and a high proportion of migrants in low-skilled jobs“ (ebd.). Die Zurückhaltung von staatlicher Seite zeigt sich also durch relativ geringe Ausgaben in der Langzeitpflege (LTC = long term care). Demnach sind die 2,5 Milliarden Euro, die – wie oben genannt – 2016 für Pflegegelder in Österreich ausgegeben

---

<sup>5</sup> Der offizielle Name des Sozialministeriums lautet momentan: Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz. Aus Gründen der regelmäßigen Namensänderungen und leichteren Lesbarkeit soll im weiteren Verlauf der Arbeit der Begriff Sozialministerium verwendet werden.

wurden, im Vergleich zu anderen Staaten wenig. Demgegenüber stehen relativ hohe Ausgaben, die direkt von den Familien an die pflegenden Personen getätigt werden. Die Autoren nennen diesen Faktor „cash-for-care“ und meinen damit den direkten Tausch zwischen Geld und Dienstleistung, ohne eine Organisation oder staatliche Einrichtung dazwischen zu haben. Außerdem weist Österreich laut DA ROIT und WEICHT einen hohen Anteil an MigrantInnen im Bereich der niedrig qualifizierten Arbeitskräfte auf. Die Kombination dieser drei Faktoren ist laut der Autoren typisch für Österreich, Deutschland und Italien und bilden gemeinsam das Phänomen „migrant-in-the-family“ (ebd.).

Der Staat ist also zurückhaltend und der private Sektor gleicht die stark steigende Nachfrage aus. Es wurde in vielen Ländern nicht rechtzeitig auf die neuen demographischen Strukturen reagiert. „In these countries [Southern European countries and Continental European countries], it is argued, the tension between the growing demand for care and limited state intervention is resolved by attracting labour into the private sphere“ (DA ROIT / WEICHT 2013: 471). Die Autoren argumentieren also, dass in süd- und zentraleuropäischen Staaten der Bedarf an Pflegekräften immer größer wird, aber das Eingreifen des Staates gleichbleibend klein ist. Aus diesem Grund verlagere sich die Pflegearbeit immer weiter in den privaten Bereich.

Das Modell der gewerblichen 24-Stunden-Betreuung, wie sie in Österreich existiert, könnte demnach als klassisches Beispiel für die Privatisierung der Pflegevorsorge betrachtet werden. Der Staat unterstützt zwar nach wie vor finanziell, er baut aber keine Strukturen auf, die den Bedarf decken können. Stattdessen setzt er auf die Privatiniziative vieler Unternehmerinnen aus dem Ausland.

### **3.2.1 Informelle Pflegearbeit**

Durch die Nicht-Institutionalisierung der Pflegevorsorge ist in diesem Bereich auch informelle Arbeit öfter anzutreffen, als dies in Berufsfeldern der Fall ist, die vom Staat reguliert werden. Aufgrund der fehlenden Verfügbarkeit von Daten, gestaltet sich die Forschung im Bereich der informellen Pflege um ein Vielfaches schwieriger als in Bezug auf den formellen Pflegebereich. Die Ausmaße des informellen Bereiches sind nur schwer abschätzbar, Schätzungen variieren stark. In Österreich beispielsweise hat es bis Mitte 2008 eine sogenannte Pflegeamnestie gegeben (vgl. WKO 2007: 8f.). Diese bedeutete, dass illegal arbeitende 24-Stunden-Betreuerinnen nicht rechtlich belangt wurden. Es wurde also vom Staat geduldet, dass sie ihre Arbeit illegal verrichteten,

weil man sie brauchte. Erst, als ein legales System für diesen Berufszweig geschaffen wurde, wurde diese Pflegeamnestie aufgehoben. Seither sind alle Pflegerinnen dazu verpflichtet, in einem legalen Arbeitnehmerverhältnis zu stehen oder ein eigenes Gewerbe anzumelden.

In Österreich ging man vor der Schaffung eines legalen Systems der Personenbetreuung davon aus, dass 40.000 Pflegerinnen in Österreich illegal tätig waren (vgl. OTS 2008 und DER STANDARD 2007: o.S). Andere Schätzungen gingen von 20.000 bis 25.000 Illegalen aus (KREIMER 2012: 3). Noch schwerer ist es, die Zahl der illegal Arbeitenden heute abzuschätzen. APITZSCH geht davon aus, dass in Deutschland die Zahl der illegal arbeitenden Migrantinnen im Pflegebereich weiterhin stark ansteigt; anders als in Italien oder Spanien sei dies aber nach wie vor ein Tabuthema, über das man nicht spreche (vgl. 2010: 115). Mit Zahlen belegen kann aber auch sie ihre Mutmaßungen nicht.

Dass die Bedeutung des informellen Sektors aber immer groß war und auch weiterhin eine wichtige Rolle spielt, darüber sind sich die Autoren, die sich mit diesem Thema beschäftigen, einig. EVERS geht sogar so weit zu sagen, dass der private und informelle Pflegebereich immer den Großteil der Pflegearbeit ausgemacht haben und dass sowohl die Politik als auch die Wissenschaft dementsprechend mit dem Thema umzugehen habe (vgl. 1995: 60ff.). Außerdem spricht er sich für fließende Grenzen zwischen den verschiedenen Formen der Pflege aus.

KRÖGER spricht davon, dass es Fortschritte gebe, verschiedene Formen der Pflege nebeneinander zuzulassen und diese in einer Volkswirtschaft zu kombinieren (vgl. 2001: 19). Er wie auch andere Autoren nennen dies einen „welfare-mix“ (vgl. ebd.) und meinen damit eine Mischung aus staatlichen, privaten, freiwilligen und informellen Beiträgen: „Especially in social and health care for older people, efforts have been made to combine the contributions of the state, the market, the voluntary sector and informal care.“ (KRÖGER 2001: 19). Er argumentiert weiter, dass keine dieser Säulen alleine es schaffen würde, den großen Bedarf an Pflege zu stemmen.

### **3.2.2 Die Arbeit der Agenturen**

Neben der wachsenden Anzahl an osteuropäischen Pflegerinnen, steigt auch die Anzahl der Vermittlungsagenturen stetig an. In Österreich gilt seit 2015 eine neue Ge-

werbeordnung, die das Gewerbe „Organisation von Personenbetreuung“ vom Gewerbe „Personenbetreuung“ getrennt hat. Für das Jahr 2017 waren bei der WKO 706 aktive Agenturen gemeldet (vgl. WKO 2017: o.S.).

Die Arbeit der Agenturen besteht darin, eine Vermittlungsrolle zwischen PatientInnen und Pflegerinnen einzunehmen. Die Hauptaufgabe ist es, den Kontakt herzustellen und die passende Pflegerin für die jeweilige Familie auszusuchen. Umgekehrt müssen sich die Personenbetreuerinnen nicht direkt um einen Job kümmern. Sie müssen sich lediglich bei einer Agentur bewerben und bekommen in der Regel innerhalb von wenigen Wochen einen Arbeitsplatz zugewiesen. Die Agenturen übernehmen für die Personenbetreuerinnen das Prozedere der Anmeldung. Die meisten Agenturen sind auch bevollmächtigt, die regelmäßigen Überweisungen an Sozialversicherung, Finanzamt und Wirtschaftskammer zu erledigen. Die Pflegerinnen bekommen also – obwohl sie rechtlich selbstständig sind – nie ihren gesamten Bruttolohn ausbezahlt. Alles Finanzielle wird über die Agentur abgewickelt, welche im Gegenzug eine monatliche Provision verlangt.

Die Gründe für eine Zusammenarbeit mit einer Agentur aus Pflegerinnensicht können unterschiedlich sein. APITZSCH und SCHMIDBAUR sehen die Angst vor prekären Beschäftigungsverhältnissen und der Marginalisierung der eigenen Person als Hauptgründe für die Zusammenarbeit mit Agenturen (vgl. 2010: 19f.). „Immer mehr Pflegekräfte lassen sich daher von den dramatisch zunehmenden transnationalen Pflegediensten und Agenturen vermitteln, die einen Großteil der Bezahlung einbehalten“ (APITZSCH / SCHMIDBAUR 2010: 20). Die Autorinnen konstatieren also, dass die Provisionen der Agenturen zu hoch seien und die Zahl eben jener Agenturen immer weiter steigt. Brückner kritisiert in diesem Zusammenhang auch, dass es zu wenige Wahlmöglichkeiten gebe. Durch den Abbau öffentlicher Einrichtungen habe man den Firmen die Tore geöffnet (vgl. BRÜCKNER 2010: 54). Eine genauere Auseinandersetzung mit den Agenturen findet in Kapitel 7 statt.

### **3.3 Pflegemigration auf Makroebene**

Laut Schätzungen der International Labor Organization (ILO) sind zumindest 53 Millionen Menschen weltweit als HaushaltsarbeiterInnen („domestic workers“) beschäftigt (vgl. ILO 2013: 25). Damit sind nicht nur Pflegekräfte im engeren Sinn gemeint, sondern alle, die sich einem der drei großen Cs zuordnen lassen. Gemeint sind damit die

drei großen Bereiche *Cooking*, *Cleaning* und *Caring* (vgl. LUTZ / PALENGA-MÖLLENBECK 2010: 420). Der Fokus dieser Arbeit liegt zwar auf dem dritten C, jedoch hängen alle drei eng miteinander zusammen. Gerade im Bereich der Altenpflege ist es nicht möglich, die anderen beiden Aufgaben – also *Cooking* und *Cleaning* – von der Care-Tätigkeit abzugrenzen. Ganz im Gegenteil: Sie sind fixer Bestandteil einer umfassenden Pflegetätigkeit.

Die weltweiten Migrationsströme, die durch diese drei Cs ausgelöst werden, sind sowohl weltweit als auch in Bezug auf Europa enorm:

„Die neue soziale Geographie in diesem Bereich ist erstaunlich: Wir finden moldawische Frauen in türkischen Haushalten, albanische und bulgarische Frauen in griechischen Haushalten, osteuropäische, philippinische und lateinamerikanische Migrantinnen in Deutschland, Italien, Spanien und Niederlande, Ukrainerinnen in Polen, Österreich und so weiter. Sie alle folgen prinzipiell einer Linien von ‚Ost nach West‘ und einer von ‚Süden in den Norden‘ [...].“ (LUTZ 2007: 2)

All diese Beispiele von Migrationsströmen verdeutlichen, dass diese Art der Migration ein weltweit relevantes Phänomen darstellt und einer genaueren Auseinandersetzung bedarf. Im Folgenden soll zwei Phänomene der Pflegemigration, die in der Makroebene anzusiedeln sind, genauer betrachtet werden.

### **3.3.1 Rückbesinnung auf die Pflege zu Hause**

Während die Migration von HaushaltsschreiberInnen eine jahrhundertelange Tradition hat und insbesondere in der Kolonialzeit vorangetrieben wurde, handelt es sich jedoch gerade in der Altenpflege um ein eher junges Phänomen. Als Grund dafür wird der verstärkte Wunsch gesehen, den Lebensabend in den eigenen vier Wänden zu verbringen. „Sowohl forschungsseitig wie politisch und gesellschaftlich ist inzwischen eine Kehrtwende in Richtung auf die Realisierung des Wunsches der meisten älteren Menschen nach Verbleib in ihrer gewohnten Umgebung zu verzeichnen.“ (DIENEL 2007: 281). Diese Tendenzen kann man also nicht nur, wie in Kapitel 5 genauer beschrieben, in Österreich erkennen, sondern es handelt sich um einen weltweiten Trend, dass alte Menschen lieber in ihren eigenen vier Wänden gepflegt werden wollen, als in einem Altersheim.

Prinzipiell ist das auch das, was jahrhundertelang üblich war, als man von der Familie und nicht von professionellen Pflegekräften gepflegt wurde. Die Altersheime sind eine

Erfindung des Abendlandes und gehen auf klösterliche Einrichtungen zurück, die am Stadtrand angesiedelt waren und für alleinstehende verarmte Menschen konzipiert waren (vgl. HEINZELMANN 2004: 14). Anders als heute, wurde im späten Mittelalter und der frühen Neuzeit das Alter nicht über Zahlen definiert, sondern über eine körperlich bedingte Erwerbsunfähigkeit, die ohne Ersparnisse zwangsläufig zu Verarmung führte (vgl. ebd.). Diese Armenheime waren dementsprechend zwar die Vorläufer der heutigen Altersheime, erfüllten aber eine ganz andere Aufgabe.

Die klassischen Altersheime, wie wir sie heute kennen, haben ein anderes Ziel. Sie kümmern sich nicht um verarmte Menschen, sondern – ganz im Gegenteil – kosten den Patienten und deren Familien sehr viel Geld. Die modernen Alters- und Pflegeheime haben also eine vergleichsweise kurze Geschichte. In der Schweiz beispielsweise wurden erst im 16. Jahrhundert die ersten Altersheime gegründet, wirklich institutionalisiert wurden sie jedoch erst Ende des 18. bzw. Anfang des 19. Jahrhunderts (vgl. HÖPFLINGER 2007: o.S.). Der aktuelle Trend, sich wieder verstärkt auf das Altwerden im eigenen Zuhause zu besonnen, könnte man dementsprechend nicht nur als „Kehrtwende“ (vgl. DIENEL 2007: 281), sondern mehr als eine „Rückbesinnung“ bezeichnen.

### **3.3.2 Care-Chains**

Der Begriff Care-Chains wurde Anfang der 2000er von Arlie HOCHSCHILD geprägt und bezeichnet die Beziehung zwischen Pflege, Migration und Globalisierung (vgl. APITZSCH 2010: 116). HOCHSCHILD selbst definiert den von ihr geschaffenen Begriff als „a series of personal links between people across the globe based on the paid or unpaid work of caring“ (2000: 357). Sie konstatiert mit dieser Beschreibung also, dass es um Individuen geht, die quer über den Globus miteinander verbunden sind. Das verbindende Element in diesem Zusammenhang ist die Pflegearbeit. Diese kann bezahlt oder unbezahlt sein und verschiedene Arten der Pflege umfassen. Während HOCHSCHILD im oben zitierten Artikel hauptsächlich über die Kinderpflege schreibt, verweist sie in Teilen auch immer wieder auf die Pflege von Alten. Als typisches Symptom einer Care-Chain beschreibt sie folgendes Beispiel einer philippinischen Pflegerin: „caring for first world elderly persons while a paid worker cares for their aged mother back in the Philippines“ (HOCHSCHILD 2000: 359). Eine Care-Chain zeichnet sich also dadurch

aus, dass eine Person einer Pflegearbeit nachgeht und dadurch ihre eigenen Angehörigen nicht pflegen kann. Aus diesem Grund muss sie selbst jemanden dafür bezahlen, die Pflege ihrer Angehörigen zu übernehmen.

Auf diese Art können Familien auf der ganzen Welt miteinander verbunden sein. Es kann sein, dass die Care-Chain in einer ländlichen Gegend eines Entwicklungslandes beginnt und über mehrere Ebenen in einer hoch entwickelten Megacity eines reichen Industriestaates endet.

Betrachtet man das Phänomen von einem globalen Blickpunkt aus, so sind die Auswirkungen am gravierendsten in den Entwicklungsländern zu spüren, wo beispielsweise migrierende Eltern aus finanziellen Gründen oft jahrelang nicht die Möglichkeit haben, ihre Familien zu besuchen. „Although no accurate statistics are available, it is believed that tens of millions of children around the world are being left behind by their migrant parents, mostly lower-skilled workers from developing countries“ (HOANG et. al. 2012: 733). Die Frauen aus Osteuropa, die Gegenstand dieser Arbeit sind, sind in einer globalen Care-Chain demnach als ein Glied in der Mitte einzuordnen, während die österreichischen Familien, die die Arbeit der Personenbetreuerinnen in Anspruch nehmen, ganz oben in der Kette zu finden sind.

BAUER und ÖSTERLE haben sich mit der Reorganisation der zurückgebliebenen Familien in der Slowakei und Rumänien beschäftigt, wenn die Mutter regelmäßig nach Österreich pendelt, um als Personenbetreuerin Geld zu verdienen (vgl. BAUER / ÖSTERLE 2016: 81ff.). Das Ergebnis ihrer Analyse ist ernüchternd und sie beschreiben das Fehlen der Frauen in ihren Heimatländern folgendermaßen: „[T]here is a care drain with practical and emotional consequences [...], care systems in Central and Eastern European countries remain underdeveloped, even though these countries face similar, if not more pressing demographic trends“ (BAUER / ÖSTERLE 2016: 92). Die Autoren haben durch das Führen von Interviews also festgestellt, dass das Fehlen der Frauen nicht vollständig kompensiert werden kann. Stattdessen wirkt es sich auf die gesamte Entwicklung der Herkunftsländer aus und hat nicht nur emotionale Folgen für die unmittelbaren Angehörigen, sondern es sind auch praktische Folgen für das gesamte Pflegesystem spürbar. Paradox an der Situation ist, dass die betroffenen Sendeländer ähnliche demographische Umstände (wie Österreich) aufweisen und dementsprechend selbst Bedarf an einer Vielzahl von Pflegekräften hätten.

## 4. Methodologie

Der empirische Teil der Arbeit gliedert sich in drei Teile. Erstens sollen Daten der vergangenen Jahre statistisch ausgewertet und so aufbereitet werden, dass man eine Entwicklung ablesen kann. Der zweite – und auch größte – empirische Teil dieser Arbeit, ist eine quantitative Befragung von Betreuerinnen. Den dritten empirischen Teil stellen qualitative Interviews mit Betroffenen dar. Man kann die Arbeit also weder der quantitativen noch der qualitativen Forschung ganz zuschreiben.

Das Forschungsdesign ist vielmehr so angelegt, dass Forschungsmethoden aus beiden Ansätzen kombiniert werden. Es handelt sich also um ein sogenanntes *Mixed Methods*-Forschungsdesign (vgl. KELLE 2014: 156ff.) Während die Anwendungsgebiete, wie auch die Ausformungen von *Mixed Methods* sehr unterschiedlich sein können, ist das Ziel einer Methodenkombination klar: „Grundlegender Konsens besteht [...] darüber, dass durch eine Kombination von Methoden die Schwächen und Stärken der beiden Traditionen wechselseitig ausgeglichen werden sollen.“ (KELLE 2014: 162) Eben jenes Ziel hat auch die vorliegende Arbeit.

Aus der Kombination von Datenanalyse, Befragung und Interview soll ein ganzheitliches Bild entstehen, das der Beantwortung der Forschungsfragen dient. FEILZER ordnet den Ansatz der *Mixed Methods* dem Pragmatismus zu und spricht ihm die Fähigkeit zu, den „Krieg der Paradigmen“ zu beenden (2010: 14). Statt einer Auseinandersetzung zwischen qualitativen und quantitativen Forschungstraditionen will sie die Frage in den Mittelpunkt stellen, ob das Forschungsdesign das richtige war, um die Forschungsfrage zu beantworten (vgl. FEILZER 2010: 14).

Will man die *Mixed Methods* kategorisieren, so geschieht dies auf vier verschiedenen Ebenen (vgl. KELLE 2014: 158):

- Beziehung der Methoden zueinander
- Reihenfolge der Anwendung der Methoden
- Relative Bedeutung der Methoden für das Forschungsprojekt
- Funktion im gesamten Forschungsprojekt

Wendet man diese Kategorisierung für die hiesige Forschung an, so ergibt sich in Bezug auf die Einteilung von Kelle, dass es sich hier um eine Forschungsarbeit handelt, bei der sich „die Ergebnisse [der] Teilstudien systematisch aufeinander beziehen“ (KELLE 2014: 160). In diesem Fall müsse immer mitbedacht werden, dass quantitative

und qualitative Methoden eine unterschiedliche Reichweite habe (vgl. ebd.), weswegen auch die Schlüsse, die aus der Forschung gezogen werden können, einen unterschiedlichen Geltungsanspruch haben. Im empirischen Teil dieser Arbeit wird deswegen immer darauf geachtet, diese unterschiedlichen Dimensionen mitzudenken.

Auf der zweiten Ebene *Reihenfolge der Anwendung der Methoden* gilt für diese Arbeit, dass es sich um ein paralleles Design handelt (vgl. KELLE 2014: 161). Die qualitativen und die quantitativen Erhebungen wurden zeitgleich durchgeführt und keine der beiden bezieht sich auf die Ergebnisse der jeweils anderen.

In Bezug auf den *relativen Stellenwert* muss die Sichtweise von MORSE und NIEHAUS skizziert werden. Sie sind der Meinung, dass jegliche Forschung, die auf *Mixed Methods* baut, immer aus einem methodischen Herzstück besteht und aus anderen Teilen, die an die eigentliche Forschung angebunden werden (vgl. 2016: 23f.). „The core component is always dominant in mixed method studies. The core method must be conducted at a standard of rigor such that, if all else were to fail, it could be published alone.“ (MORSE / NIEHAUS 2016: 23). Umgelegt auf diese Diplomarbeit bildet sicher der zweite Teil, die Befragung der BetreuerInnen, das methodische Herzstück der Arbeit. Es wird zwar durch die anderen methodischen Teile ergänzt und diese tragen ein wichtiges Stück dazu bei, die Forschungsfragen beantworten zu können, jedoch könnte man theoretisch auch eine Arbeit schreiben, in die nur die Erkenntnisse der Befragungen einfließen. Umgekehrt wäre dies nicht möglich.

In Bezug auf die vierte Ebene *Funktion im Forschungsprojekt* ist keine der angegebenen Kategorien von KELLE (2014) anwendbar (vgl. S. 162f.). Formuliert man eine eigene Kategorie, so könnte sie wohl *Unterstützung der quantitativen Ergebnisse durch qualitative Methoden* heißen. Gemeint sind damit die Ergebnisse der qualitativen Interviews, die die Erkenntnisse aus den quantitativen Befragungen und der Datenanalyse ergänzen sollen, um ein besseres Verständnis für die Problematik zu bekommen.

## 4.1 Datenanalyse

Das erste empirische Kapitel „Bedeutungsgewinn der Pflegemigration in Österreich – ein historischer Aufriss“ stellt eine Analyse von Daten dar, die von zwei verschiedenen Institutionen zur Verfügung gestellt wurden, nämlich von der Wirtschaftskammer Österreich (WKO) und der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (SVA). Beide stehen in direkter Verbindung mit den PersonenbetreuerInnen, da diese

bei der WKO ihre Gewerbe melden müssen und bei der SVA versichert sind. Die erhaltenen Daten sind keine Rohdaten, sondern anonymisiert und teilweise bereits statistisch aufbereitet. Detaillierte Daten wollten die beiden Organisationen leider nicht hergeben, weswegen nicht alle interessanten Fragestellungen in diesem Zusammenhang restlos geklärt werden können. Da es das Phänomen der 24-Stunden-Betreuung, wie wir es heute kennen, in Österreich erst seit 2009 gibt, gibt es auch keine Daten der beiden Organisationen vor diesem Jahr.

Trotz dieser Limitationen lässt das Datenmaterial einige Schlüsse zu; insbesondere in Bezug auf die nationalstaatliche Zusammensetzung und die unterschiedliche Situation der neun österreichischen Bundesländer.

## 4.2 Befragung

Der zweite – und auch größte – empirische Teil dieser Arbeit, ist eine quantitative Befragung. Es wurden 80 Pflegerinnen und ein Pfleger im niederösterreichischen Mostviertel mit Hilfe eines Fragebogens (siehe Anhang 1) befragt. Der Fragebogen ist in drei Teile gegliedert:

- *Zu Ihrer Person:* Soziodemographische Daten
- *Zu Ihrer Arbeit:* Informationen rund um die Pflegearbeit in Österreich, inklusive persönlicher Gründe und Einkommen
- *Zu Ihrer Situation zu Hause:* Re-Organisation der Pflege zu Hause und Bedeutung der Familienbeihilfe

Prinzipiell empfiehlt die Methodenliteratur, soziodemographische Daten an das Ende des Fragebogens zu stellen. Grund dafür ist, dass diese Fragen sogenannte „sensitiven Fragen“ (KLÖCKNER / FRIEDRICH 2014: 676) sind und dazu führen können, dass der Befragte den Fragebogen nicht weiter beantworten will. Der atypische Aufbau dieses Fragebogens (soziodemographische Daten am Anfang) wurde jedoch bewusst so gewählt, da in diesem speziellen Fall davon ausgegangen wurde, dass die Sprachbarriere die größte Hürde darstellt und soziodemographische Fragen für alle Befragten am leichtesten verständlich sind. Aus Gründen der Machbarkeit musste auf das Übersetzen des Fragebogens verzichtet werden, was zwar nicht optimal ist (vgl. EL-MANOUAR 2014: 792), aber durch die Durchführung auf face-to-face-Basis bis zu einem gewissen Grad ausgeglichen werden konnte.

Es wurden etwa 70 der 80 Befragungen persönlich und face-to-face (FTF) durchgeführt. Grund dafür war in erster Linie, dass das Ausfüllen des Fragebogens aufgrund sprachlicher Barrieren ohne Unterstützung bei vielen nicht möglich gewesen wäre. Die 10 Personen, die nicht persönlich befragt wurden, konnten sehr gut Deutsch und konnten den Fragebogen deswegen alleine ausfüllen. Ein postalischer Erstkontakt, wie in der Methodenliteratur empfohlen (vgl. STOCKÉ 2014: 621), wurde nicht hergestellt; der Erstkontakt erfolgte persönlich und ging der Befragung unmittelbar voraus. Die FTF-Befragung hat einige Vorteile. Der größte darunter ist eine relativ hohe Response-Rate. Durch den persönlichen Kontakt wird sehr schnell Vertrauen aufgebaut und die Befragten fühlen sich durch den persönlichen Besuch wertgeschätzt und unterhalten. Dadurch messen sie der Befragung Bedeutung zu und sind in einem hohen Maß dazu bereit, an der Befragung teilzunehmen. (vgl. STOCKÉ 2014: 621) „Im Durchschnitt führen FTF-Befragungen aus den angeführten Gründen zu höheren Kooperationsraten, wodurch der potentiell vorliegende ‚Non Response Error‘ reduziert wird.“ (STOCKÉ 2014: 621). Diese These konnte bei der Durchführung der hiesigen Befragung bestätigt werden. Es konnte eine Response-Rate von über 90 Prozent erzielt werden. Lediglich sieben Personen, mit denen der persönliche Kontakt hergestellt wurde, lehnten die Befragung ab.

Weitere zwölf Befragungen mussten wegen unzulänglicher Deutschkenntnisse abgebrochen werden. Diese Fragebögen konnten nicht in die Analyse miteinbezogen werden. Insgesamt bedeutet dies, dass an 99 Pflegerinnen herangetreten wurde und daraus 80 verwendbare Fragebögen resultierten. Insgesamt ergibt das eine Quote von fast 80 Prozent. Dieser hohe Wert spricht prinzipiell für die FTF-Befragung; es muss aber auch bedacht werden, dass ein erheblicher Zeitaufwand hinter diesen persönlichen Befragungen steht.

Der zweite große Vorteil – neben der hohen Response-Rate – ist aber auch, dass die ausgefüllten Fragebögen fast immer vollständig sind und keine Datenangaben fehlen. Besonders überraschend war die Tatsache, dass niemand sich weigerte, seinen Verdienst preiszugeben. Manche Frauen zögerten zwar bei der dementsprechenden Frage, schrieben die Zahl aber nieder, nachdem man ihnen versichert hatte, dass die Zahl geheim und anonym bliebe. Durch eine postalische Befragung würde man vermutlich nicht so gute Ergebnisse bei heiklen Fragen dieser Art erzielen.

Die zu untersuchende Gegend – das niederösterreichische Mostviertel – wurde wegen der leichten Verfügbarkeit von notwendigen Daten und Probandinnen gewählt und soll

eine typische ländliche Region Österreichs repräsentieren. Die Durchführung dieser Forschungsarbeit wäre mit den gleichen verfügbaren Mitteln in einer Großstadt wie Wien nicht möglich gewesen, da man bei den Befragungen stark vom Vertrauen profitiert, das am Land zwischen den Personen herrscht. Außerdem kennen sich die Menschen untereinander und der Großteil der Kontakte wurde durch Mundpropaganda hergestellt. Würde man eine ähnliche Erhebung in einer Großstadt durchführen, müsste man vermutlich auf Kontaktdaten von Behörden oder anderen Institutionen zurückgreifen, die für diese Arbeit jedoch nicht bereit waren bzw. gar nicht dazu befugt gewesen wären, Kontakte zu vermitteln.

Eine repräsentative Stichprobe konnte für diese Forschungsarbeit nicht die Basis bilden. Die Auswahl der zu befragenden Personen erfolgte durch eine Schichtung nach Staatsbürgerschaft und Geschlecht. Ziel war es also, dass die Schichtung tendenziell die Zusammensetzung des Pflegepersonals in Österreich widerspiegelt. Durch eine Schichtung kann „sichergestellt werden, dass in der Zufallsstichprobe auch alle interessierenden Subpopulationen entsprechend ihrem Anteil in der Grundgesamtheit vertreten sind (proportionale Schichtung)“ (HÄDER / HÄDER 2010: 286). Im Fall der vorliegenden Arbeit sind die „interessierenden Subpopulationen“ (vgl. dazu auch EL-MENO-UAR 2014: 793) in erster Linie die Angehörigen der relevanten Herkunftsstaaten. Es musste also vermieden werden, dass ausschließlich Slowakinnen oder ausschließlich Rumäninnen befragt werden. Stattdessen wurde in Anlehnung an die nationalstaatliche Zusammensetzung der Personenbetreuerinnen österreichweit eine Schichtung vorgenommen. In zweiter Linie ist auch das Geschlecht des Pflegepersonals relevant, wobei dies mit einem österreichweiten Männeranteil von nur 5,7 Prozent (vgl. WKO 2017) überwiegend weiblich ist.

Ganz konnte der Zielvorstellung leider nicht entsprochen werden. So konnten im Zuge dieser Befragung nur zwei Männer befragt werden, welche somit für die Stichprobe einen Männeranteil von 2,5 Prozent machen. Tatsächlich ist der Wert österreichweit etwa doppelt so hoch, was bedeutet, dass vier Männer befragt werden hätten müssen. Außerdem konnte im Mostviertel keine Österreicherin gefunden werden, die in der 24-Stunden-Betreuung tätig ist, obwohl österreichweit 1,6 Prozent der 24-Stunden-Betreuerinnen Österreicherinnen sind. Es wurde dennoch versucht, die Schichtung so repräsentativ wie möglich zu gestalten. Die folgende Tabelle stellt die Zielzusammensetzung und die tatsächliche Zusammensetzung der Stichprobe dar und zeigt auf, bei welchen Nationalitäten das Ziel erreicht werden konnte, und bei welchen nicht.

<b>Zielzusammensetzung und tatsächliche Zusammensetzung der Stichprobe auf 80 Befragte</b>				
	Zielzusammensetzung		Tatsächliche Zusammensetzung	
Slowakei	33,44	41,8 %	36	45,00 %
Rumänien	32,72	40,9 %	35	43,75 %
Ungarn	4,72	5,9 %	5	6,25 %
Kroatien	2,96	3,7 %	2	2,50 %
Bulgarien	1,84	2,3 %	1	1,25 %
Polen	1,28	1,6 %	1	1,25 %
Österreich	1,28	1,6 %	0	0,00 %
Sonstiges	1,76	2,2 %	0	0,00 %
Insgesamt	80,00	100,0 %	80	100,00 %

*Tabelle 1: Zielzusammensetzung und tatsächliche Zusammensetzung der Stichprobe auf 80 Befragte*

Man kann erkennen, dass der Anteil der Slowakinnen und Rumäninnen innerhalb der Stichprobe etwas größer sind als in der Realität. Die beiden größten Gruppen sind in der Stichprobe also überrepräsentiert. Grund dafür war die leichtere Verfügbarkeit im Vergleich zu den Nationalitäten, die nur einen Bruchteil in der Grundgesamtheit ausmachen. Die Zielzusammensetzung und tatsächliche Zusammensetzung bei den Personenbetreuerinnen aus Ungarn passen hingegen gut zusammen. Die Pflegerinnen aus Kroatien, Bulgarien, Polen und Österreich sind hingegen leicht unterrepräsentiert.

## 4.3 Interview

In einem dritten Schritt wurde auch qualitativ gearbeitet. Es wurden Leitfadeninterviews geführt, wobei bei der Erstellung des Leitfadens dem Prinzip „So offen wie möglich, so strukturierend wie nötig“ (HELFFERICH 2014: 560) gefolgt wurde. Die Fragen sind sehr offen formuliert und wurden bei der Durchführung nicht alle so gestellt, wie sie vorab formuliert wurden. Während des Interviews ergaben sich oft weiterführende Fragen, andere wurden durch die Antwort auf die vorhergehende Frage schon beantwortet und wurden dementsprechend weggelassen.

Es wurden insgesamt vier Leitfaden-Interviews durchgeführt, wobei sich diese wie folgt aufschlüsseln:

- Interview 1: Mitarbeiterin einer Vermittlungsagentur für das Mostviertel
- Interview 2: Inhaber einer Vermittlungsagentur für das Mostviertel
- Interview 3: Personenbetreuer im Mostviertel
- Interview 4: Personenbetreuerin im Mostviertel

Die Auswahl der InterviewpartnerInnen erfolgte in erster Linie durch das Kriterium der Verfügbarkeit und (bei den PersonenbetreuerInnen) unter der Prämisse, dass die Betroffenen ausreichende Deutschkenntnisse hatten. Im Anhang 2 sind die dazugehörigen Transkripte der vier Interviews und nähere Informationen zu den Interviewpartnern zu finden.

Ziel der Interviews war es, ein vertiefendes Verständnis für die Arbeit der PersonenbetreuerInnen zu bekommen. Einerseits war die Intention, durch Gespräche mit Angehörigen von Vermittlungsagenturen einen gesamtheitlichen Blick auf das Thema zu werfen. Diese beiden Interviews beschäftigten sich stark damit, welche Anforderungen an die BetreuerInnen gesellt werden, welche Probleme auf beiden Seiten (BetreuerInnen und PatientInnen) auftauchen und wie die Vermittlung funktioniert. Andererseits war es auch von Bedeutung, mit PersonenbetreuerInnen selbst zu sprechen, die schon viel Erfahrung in diesem Bereich haben. Zusätzlich zu den Informationen, die durch die Fragebögen eingeholt werden konnten, sollten zwei Einzelpersonen herausgegriffen werden, um manche Themen intensiver beleuchten zu können. Die Motivation hinter Interview 3 war auch, die Perspektive eines Mannes (der sich in diesem Berufsfeld deutlich in der Minderheit befindet) in die Abhandlung miteinzubringen.

Alle Interviews wurden anschließend transkribiert (siehe Anhang 2), um die Aussagen der InterviewpartnerInnen zitierfähig zu machen. Bei der Transkription wurden sprachlich kleine Veränderungen vorgenommen, um die Lesbarkeit zu verbessern. Insbesondere bei Interview 3 und 4 wurden grammatischen Fehler, die bei Personen mit Deutsch als Zweitsprache selbstverständlich auftreten, ignoriert. Außerdem wurde der Text um Füllwörter wie „ähm“ oder „und“ bereinigt. Inhaltlich wurde selbstverständlich nichts verändert. Die Analyse der Interviews findet in Kapitel 6 statt.

## 5. Historischer Aufriss zum Bedeutungsgewinn der Pflegemigration

Das folgende Kapitel beschäftigt sich mit der historischen Entwicklung der Pflegemigration in Österreich und ist in drei Unterkapitel gegliedert. Das erste beschäftigt sich mit der Entwicklung vor 2008, das zweite beleuchtet die Situation im Bereich der Pflegemigration nach 2008 und das dritte stellt die Situation heute dar.

Das Jahr 2008 ist deswegen als Meilenstein herangezogen werden, weil es das System der Personenbetreuung, wie es heute in Österreich existiert, hierzulande erst seit 2008 gibt. „Die 24-h Betreuung wurde vor 10 Jahren als zukunftsweisende Betreuungsform für ältere und kranke Menschen geschaffen, um eine Betreuung in den eigenen vier Wänden zu ermöglichen.“ (WKO 2017: o.S.) Es gab zwar 2007 schon erstmals die Möglichkeit, als 24-Stunden-Betreuerin ein Gewerbe anzumelden, verpflichtend war es jedoch erst ab Mitte 2008 (vgl. WKO 2007: 8f.). Das Jahr 2007 fällt damit noch in eine Phase der Grauzone hinein, weswegen es auch erst ab dem Jahr 2008 konkrete Daten in Bezug auf Arbeitsmigration im Pflegebereich gibt. Für die Zeit davor können lediglich wissenschaftliche Artikel und Publikationen von Organisationen herangezogen werden, die kleine Untersuchungen in diesen Bereichen durchgeführt haben. Primärdaten sind für diesen Zeitraum – zumindest für die vorliegende Arbeit – nicht verfügbar. Gar keine Informationen konnten über die Zeit vor 1989, also vor dem Fall des Eisernen Vorhangs, gesammelt werden.

### 5.1 Die Entwicklung vor 2008

Die Migration im Pflegebereich vor 2008 ist in Zahlen nicht dokumentiert und dementsprechend schwer zu analysieren. Man kann nur von allgemeinen Berichten zur Arbeitsmigration versuchen, auf die Migrationsströme im Pflegebereich zu schließen. 1996 konstatierten FASSMANN und MÜNZ, dass lediglich ein Viertel aller Arbeitsmigranten aus Osteuropa weiblich seien und diese viel immobiler wären, als die Männer, die zeitgleich zum Arbeiten nach Österreich gekommen sind (vgl. 2000: 89). Wochen- und Monatspendler waren demnach Mitte der 90er-Jahre fast ausschließlich Männer; Frauen tendierten dazu, in Österreich zu bleiben, wenn sie migrierten. Aus dieser Analyse lässt sich ableiten, dass es eine Arbeitsmigration im Pflegebereich, wie sie heute üblich ist, in den 90er-Jahren noch nicht gegeben hat. Welchen Berufen die migrierten Frauen nachgingen, lässt sich aus der Analyse nicht schließen. Jedenfalls aber gab

es nicht diese Masse an Pendlerinnen, die wöchentlich oder monatlich zwischen Österreich und ihren Heimatländern hin- und herfuhren.

Pflege zu Hause hat sich bis 2008 in einem ständigen Graubereich abgespielt. Man wusste, dass es eine Vielzahl von Pflegerinnen in österreichischen Haushalten gab und man wusste, dass diese zum Großteil nicht angemeldet waren. Gleichzeitig gab es für die Pflegerinnen aber noch nicht die Möglichkeit, sich in diesem Beruf selbstständig zu machen, da es das Modell der 24-Stunden-Betreuung, wie wir es heute kennen, erst seit 2007 gibt. Außerdem wurde die Möglichkeit, überhaupt ein Gewerbe in Österreich zu gründen und problemlos legal hier zu arbeiten, für die meisten Pflegerinnen erst durch die Osterweiterung der Europäischen Union ermöglicht. Das bedeutet, dass die für die Personenbetreuung wichtigsten Herkunftsländer Slowakei und Rumänien erst seit 2004 bzw. 2007 Mitglieder der EU wurden und somit die Arbeit dieser Frauen – auch in einem Angestelltenverhältnis – erst ab diesem Zeitpunkt problemlos legal verrichtet werden konnte.

Über die genaue Anzahl der 24-Stunden-Betreuerinnen kann keine Auskunft gegeben werden. Das Sozialministerium schätzte damals, dass es vor der Neuordnung der Gewerbeordnung 40.000 illegale Pflegerinnen in Österreich gegeben hatte (vgl. OTS 2008 und DIE PRESSE 2007: o.S.). Dass es eine beträchtliche Anzahl von illegalen Personenbetreuerinnen in Österreich gegeben hat, ist unumstritten. Der Wert von 40.000 erscheint trotzdem zu hoch geschätzt, da dies in etwa den Werten entspricht, die man bei der WKO im Jahr 2012 und 2013 verzeichnen konnte, wo das System schon einige Jahre etabliert war. Andere Schätzungen gingen von 20.000 bis 25.000 Illegalen aus (vgl. KREIMER 2012: 3), was weitaus realistischer erscheint.

Parallel zu dieser großen Anzahl an illegalen Pflegerinnen existierte zwar auch eine legale Form der Pflege zu Hause, diese konnte aber bei weitem nicht alles kompensieren und bat vor allem nicht die Möglichkeit, die PatientInnen rund um die Uhr versorgen können. Seit Anfang der 90er-Jahre versuchte man, durch Mobile Pflegedienste die Bedürfnisse der Patienten zu Hause zu erfüllen. Die Kapazitäten für eine flächendeckende Versorgung gab es aber bei weitem nicht. So waren im Jahr 2006 beispielsweise Personen im Ausmaß von 3.400 Vollzeitäquivalenten in der Mobilen Pflege tätig (vgl. GESUNDHEIT ÖSTERREICH 2007: 12). Dieser Wert hatte sich aber erst durch eine Erhöhung um 80 Prozent im Laufe der 90er-Jahre gebildet. Vorher hatte man also eine noch geringere Anzahl an Mobilen Pflegekräften. Rechnet man den

Wert von 2006 zurück, muss man davon ausgehen, dass Anfang der 90er-Jahre österreichweit gerade einmal 1500 bis 2000 Personen in der Mobilen Pflege tätig waren (vgl. ebd.). Vergleicht man die Werte von 2006 in der Mobilen Pflege mit der Anzahl der Personenbetreuerinnen zehn Jahre später - also 2016 - so waren diese 3.400 Vollzeitäquivalente nicht einmal ein Fünftel davon. Man kann also davon ausgehen, dass der Bedarf nicht gedeckt werden konnte.

Um die Pflegeversorgung zu steigern und die Pflegerinnen (und die dazugehörigen PatientInnen) nicht länger in die Illegalität zu treiben, wurde 2006 schließlich eine neue Ordnung der Pflege beschlossen.

„Durch die Novellen zum Bundespflegegeldgesetz, BGBI. I Nr. 34/2007 und 51/2007, wurde mit Wirkung 1. Juli 2007 ein Fördermodell zur 24-Stunden-Betreuung eingerichtet, um pflegebedürftigen Menschen mit Anspruch auf Pflegegeld zumindest in Höhe der Stufe 3 oder ihren Angehörigen Zuwendungen aus dem Unterstützungsfonds für Menschen mit Behinderung zur Förderung der 24-Stunden-Betreuung zu Hause zu gewähren“ (SOZIALMINISTERIUM 2008: 11).

Ziel war es also, Personen mit Pflegebedarf finanziell dabei zu unterstützen, die Arbeit einer 24-Stunden-Betreuerin in Anspruch zu nehmen. Für den Staat hatte dies gleichzeitig den Vorteil, dass man die Pflegerinnen erfassen und bei dementsprechendem Verdienst Sozialversicherungsabgaben und Steuern eintreiben kann.

## 5.2 Die Entwicklung seit 2008

Mit einigen wenigen Ausnahmen sind seit 2008 alle 24-Stunden-Betreuerinnen in Österreich selbstständig<sup>6</sup>. Sie alle haben ein Gewerbe angemeldet und sind dazu verpflichtet, in Österreich Sozialversicherung und – je nach Einkommen – auch Steuern zu bezahlen. Die gesetzliche Grundlage für das Gewerbe als PersonenbetreuerIn dafür bildet das Hausbetreuungsgesetz (HBeG) bzw. seit 2015 auch die Neuordnung der Gewerbeordnung (GewO).

Um die Entwicklung der letzten zehn Jahre abzubilden, können Daten von österreichischen Verbänden herangezogen werden. Die Datengrundlage bilden Zahlen WKO

---

<sup>6</sup> In diesem Zusammenhang kann selbstverständlich nur von legalen Arbeitsformen ausgegangen werden, Personenbetreuung im informellen Sektor kann aufgrund fehlender Zahlen nicht berücksichtigt werden.

(Wirtschaftskammer Österreich) und der SVA (Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft). Da in Österreich als Selbstständige oder Selbständiger die Pflicht besteht, Mitglied der Wirtschaftskammer zu sein, kann man davon ausgehen, dass fast alle selbständigen PersonenbetreuerInnen von der WKO erfasst werden. Ähnlich verhält es sich auch mit den Daten der SVA, also der Versicherung für selbstständige Erwerbstätige. Grundsätzlich müssen alle selbständig erwerbstätigen Personen in Österreich bei der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (SVA) versichert sein (vgl. SVA 2018: 1). Dies gilt dementsprechend auch für alle selbständigen Personenbetreuerinnen, also für nahezu alle 24-Stunden-Betreuerinnen. Auch die Daten der SVA sollten also nahezu alle legal in Österreich arbeitenden 24-Stunden-Betreuerinnen einbeziehen.

Die einzige Ausnahme bilden jene Personen, die in einem Angestelltenverhältnis sind: Laut SOZIALMINISTERIUM sind 97 Prozent aller Anträge auf Förderungen für eine 24-Stunden-Betreuung in Hinblick auf Pflegerinnen, die selbständig in Österreich arbeiten (vgl. 2010: 85). Die restlichen drei Prozent an Personen, die bei einer Familie als Personenbetreuerin angestellt sind, werden also weder bei den Daten der WKO noch bei den Daten der SVA miteinbezogen.

Obwohl beide Datensätze ein ähnliches Bild zeigen, gibt es Unterschiede. Die Zahlen der WKO sind in allen Jahren höher, als die der SVA. Erklärt werden kann dies durch die Tatsache, dass die WKO alle Mitglieder zusammenrechnet; darunter auch all jene, die ihre Mitgliedschaft für einen gewissen Zeitraum stillgelegt haben. Diese sind zurzeit nicht aktiv in Österreich in diesem Beruf tätig, möchten aber ihre Mitgliedschaft für eine mögliche Wiederaufnahme aufrechterhalten. Diese Personen zählen dementsprechend in diesem Zeitraum nicht bei der SVA ein und scheinen deswegen auch nicht in den Zahlen auf. Für das Jahr 2017 beispielsweise sah die Verteilung zwischen aktiven und nicht aktiven Mitgliedern bei der WKO folgendermaßen aus: 86.624 Mitglieder insgesamt, 62.432 davon aktiv und 24.192 Mitglieder ruhend (vgl. 2017: o.S.). Die ruhenden Mitglieder machen für das Jahr 2017 also einen Anteil von 28 Prozent aus. Dementsprechend lässt sich auch die Diskrepanz in den Zahlen der SVA und der WKO erklären.

Bereitet man die Zahlen der beiden Verbände seit 2008 grafisch auf, ergibt sich folgendes Bild:

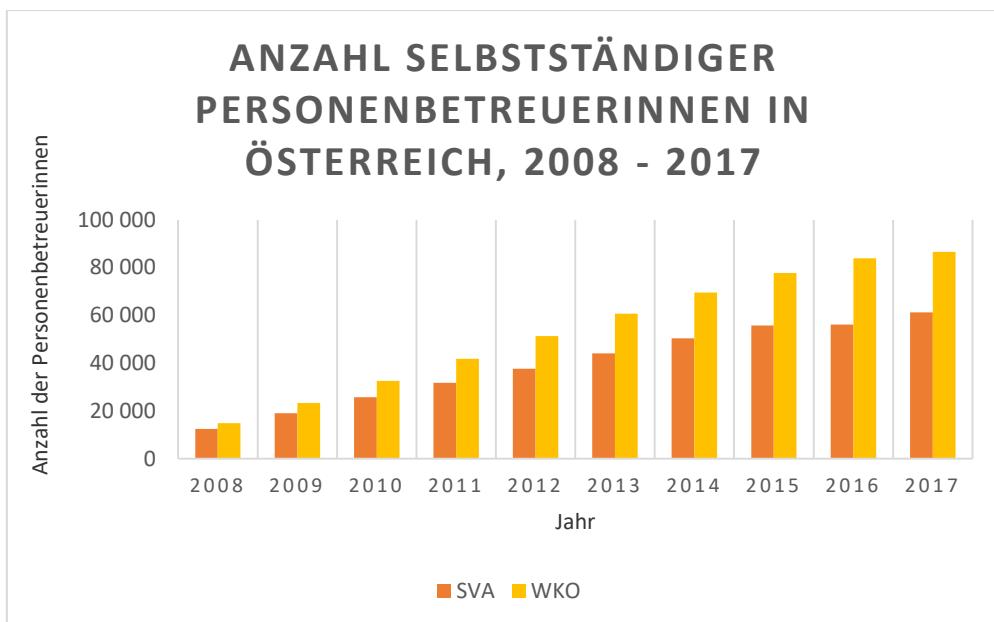


Abbildung 1: Anzahl selbstständiger Personenbetreuer in Österreich, 2008-2017, Daten: SVA und WKO

Man kann von den Daten der letzten zehn Jahre einen eindeutigen Trend ablesen. Es handelt sich um ein stetiges Wachstum in der Anzahl selbständiger Personenbetreuerinnen, das auf den ersten Blick über große Teile sogar anmutet, linear zu verlaufen. Zieht man die Daten der WKO heran, so kann man bis 2015 einen jährlichen Neuzugang von 8.000 bis 9.600 Personenbetreuerinnen feststellen. Man erkennt ein relativ regelmäßiges Wachstum, das sich im Jahr 2016 abflacht. Hier liegt das jährliche Plus nur noch bei ungefähr 6.000 Personenbetreuerinnen und für das Jahr 2017 beträgt es lediglich 2.750. Ähnlich sehen die Daten der SVA aus, die in den Jahren 2008 bis 2015 einen jährlichen Zuwachs von 5.400 bis 6.700 PersonenbetreuerInnen verzeichnen konnte. Im ersten Jahr 2008 wurden 12.500 Personenbetreuerinnen registriert, in den Jahren darauf stieg die Zahl jährlich stark an. Auffallend ist, dass es im Jahr 2016 nur einen Zuwachs um 400 Betreuerinnen gab, während der Wert in allen vorangegangenen Jahren bei über 5000 lag.

Dieser Knick, der auch im Datensatz der WKO zu sehen ist, ist auf eine Veränderung in der Gewerbeordnung zurückzuführen, die mit Juli 2015 in Kraft getreten ist. Konkret wurde zu diesem Zeitpunkt das Gewerbe *Personenbetreuung* in zwei freie Gewerbe getrennt, nämlich *Personenbetreuung* und *Organisation von Personenbetreuung* (vgl. BGBL. 2015: 9). In den neuen Gewerbezweig fallen im Wesentlichen alle Agenturen, die in Österreich tätig sind. Sie verdienen ihr Geld mit der Vermittlung zwischen Pflegerinnen und pflegebedürftigen Familien. Im neu geschaffenen Gewerbe *Organisation*

von *Personenbetreuung* konnten in den ersten beiden Jahren folgende Zahlen verzeichnet werden: Im Jahr 2016 gab es bei der WKO 546 Personen, die ein dementsprechendes Gewerbe angemeldet hatten. 517 davon hatten auch den Status *aktiv*. Im Jahr 2017 konnten insgesamt schon 766 Agenturen verzeichnet werden, 706 davon mit einem *aktiven* Status (vgl. WKO 2017: o.S.). Nimmt man nur die Zahl der aktiven Agenturen her, ergibt das alleine vom Jahr 2016 zum Jahr 2017 ein Plus von 37 Prozent. Da sich das neu geschaffene Gewerbe jedoch bis 2017 noch in einer Übergangsphase befunden hat, kann man diese Zuwachsrate nicht als tatsächlichen Zuwachs an Agenturen interpretieren.

Während die Zuwachsrate der Personenbetreuerinnen für das Jahr 2016 vergleichsweise gering war, lag sie im Jahr 2017 mit einem Plus von 5.100 Personenbetreuerinnen (SVA) wieder in etwa beim Wert von 2015. Die Neuordnung der Gewerbeordnung hat also nur kurzfristig zu einem Rückgang der Zuwachsrate im Bereich der Personenbetreuung geführt.

Betrachtet man jedoch die Entwicklung insgesamt, so zeigen beide Datensätze eine Vervielfachung der gemeldeten Personenbetreuerinnen. Die Zahl der bei der SVA versicherten selbständigen Personenbetreuerinnen hat sich in den letzten Jahren von 12.500 auf 61.300 fast verfünfacht. Die Anzahl der bei der WKO als Personenbetreuerinnen gemeldeten Personen ist von 14.890 auf 86.624 gestiegen, was sogar einer Steigerung von 580 Prozent, also fast einer Versechsfachung entspricht.

Auf Nachfrage bei der WKO konnten auch die absoluten Zahlen der *aktiven* Mitglieder im Bereich *Personenbetreuung* seit 2008 eruiert werden. Dies sind all jene Personen, die in den jeweiligen Jahren tatsächlich in Österreich als Personenbetreuerinnen gearbeitet haben. All jene, die ihre Mitgliedschaft bei der WKO stillgelegt haben, um den Beruf zu einem späteren Zeitpunkt wieder aufzunehmen, fallen aus dieser Statistik heraus und werden nicht berücksichtigt.

Die Auseinandersetzung mit der Anzahl aktiver Mitglieder der WKO und mit ihrer relativen Entwicklung, macht deutlich, dass die Zahl der Personenbetreuerinnen seit 2008 ständig wächst. Es wird aber auch deutlich, dass sich der relative Zuwachs in den letzten Jahren stetig verringert hat und ausgehend von einem hohen Niveau derzeit bei einem Wert von 6 Prozent liegt.

## JÄHRLICHES WACHSTUM DER PERSONENBETREUUNG IN ÖSTERREICH, 2009-2017

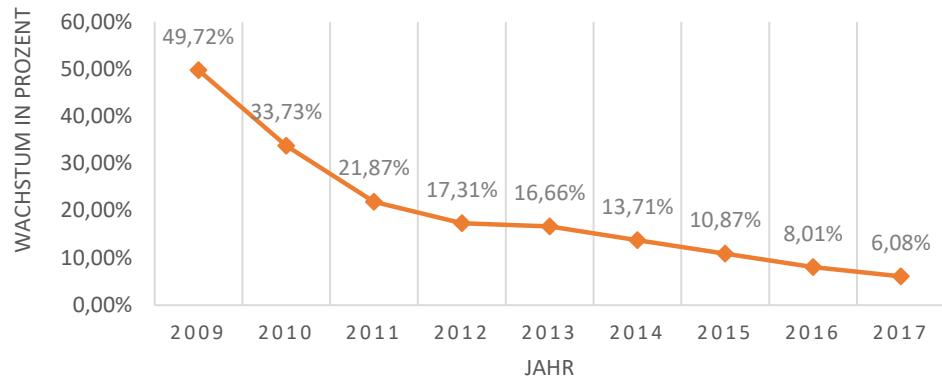


Abbildung 2: Jährliches Wachstum der Personenbetreuung in Österreich, 2009-2017; Daten: WKO

In den ersten Jahren hat sich die Zahl der Personenbetreuerinnen stark gesteigert. Ausgehend von einem geringen Niveau (in etwa 13.000 aktive Personenbetreuerinnen im Jahr 2008), konnte die Zahl von 2008 auf 2009 gleich verdoppelt werden. Anschließend sinkt der relative Zuwachs jährlich ab, kann sich aber bis 2015 auf einem Niveau von über 10% halten. Erst der Vergleich zwischen dem Jahr 2015 und dem Jahr 2016 zeigt erstmals einen Wert unter 10 Prozent. Im Jahr darauf liegt der Wert gar nur bei 6 Prozent. Eine Ursache für diesen Rückgang der Wachstumsrate ist – wie bereits oben erklärt – die Änderung in der Gewerbeordnung. Durch die Etablierung eines eigenen Gewerbes für die Agenturen, fallen all jene Personen, die als Vermittler tätig sind, nun aus der Statistik der Personenbetreuerinnen raus. Der Neuzugang kann diese Lücke in der Statistik nur bedingt füllen, weswegen der relative Wert absinkt.

Da im Jahr 2016 doch gerade einmal 517 und im Jahr 2017 706 Agenturen aktiv bei der WKO gemeldet waren, kann die veränderte Gewerbeordnung alleine nicht Grund für den Rückgang der Wachstumsrate sein. Rechnet man nämlich die Anzahl der Agenturen von 2016 und 2017 – nach alter Berechnungsweise – zu den Personenbetreuerinnen hinzu, so ergibt sich für das Jahr 2016 ein Wachstum von 8,9 Prozent und für das Jahr 2017 ein Plus von 6,3 Prozent. Die Zahlen folgen also dem Trend der sinkenden Wachstumsrate, sind aber – im Gegensatz zur neuen Berechnungsart – leicht abgeschwächt.

Man muss annehmen, dass der Hauptgrund für das geringer werdende Wachstum ist, dass sich die Ausgangszahlen schon auf einem relativ hohen Niveau befinden. Außerdem ist es möglich, dass der Markt aktuell gesättigt ist. Dieser wächst natürlich stetig,

weil die (österreichische) Bevölkerung immer älter wird. Trotzdem haben vermutlich die meisten Leute, die momentan Bedarf an einer 24-Stunden-Betreuung haben, bereits eine Pflegekraft zu Hause.

Um die 24-Stunden-Betreuung überhaupt erst finanziert zu können, hat man in Österreich ein Fördermodell eingeführt, welches Personen mit einem Pflegbedarf (Stufe 3 oder höher), die eine 24-Stunden-Betreuung haben, unter die Arme greift. Diese Gelder kommen zu 60% aus dem Budget des Bundes und zu 40% von den Ländern (vgl. SOZIALMINISTERIUM 2017: 34). Betrachtet man die Entwicklung der letzten Jahre aus dieser Perspektive, ergibt sich folgendes Bild:

	Anzahl der FörderungsbezieherInnen und Prozentuale Veränderung zum Vorjahr, 2012-2016				
	2012	2013	2014	2015	2016
Burgenland	1119	1202	1327	1532	1738
	23,1 %	7,4 %	10,4 %	15,4 %	13,4 %
Kärnten	805	1058	1238	1429	1551
	37,1 %	31,4 %	17,0 %	15,4 %	8,5 %
NÖ	43431	4920	5570	60205	6668
	21,0 %	13,3 %	13,2 %	11,4 %	7,5 %
OÖ	2525	2745	3183	3597	3821
	19,0 %	8,7 %	16,0 %	13,0 %	6,2 %
Salzburg	543	661	750	843	956
	29,9 %	21,7 %	13,5 %	12,4 %	13,4 %
Steiermark	2249	3001	3659	4165	4553
	43,2 %	33,4 %	21,9 %	13,8 %	9,3 %
Tirol	604	725	879	1005	1103
	18,9 %	20,0 %	21,2 %	14,3 %	9,8 %
Vorarlberg	663	791	954	1102	1237
	24,6 %	19,3 %	20,6 %	15,5 %	12,3 %
Wien	1234	1509	1749	2062	2210
	23,2 %	22,3 %	15,9 %	17,9 %	7,2 %
Österreich	14083	16611	19308	21940	23836
	25,3 %	18,0 %	16,2 %	13,6 %	8,6 %

Tabelle 2: Anzahl der FörderungsbezieherInnen und Prozentuale Veränderung 2012-2016; Daten: Sozialministerium 2017

Im Jahr 2016 wurden insgesamt österreichweit 150 Millionen Euro für die Förderung der 24-Stunden-Betreuung ausgegeben (vgl. ebd.). Nimmt man nun die Zahlen der Patienten her, denen eine dementsprechende Förderung zugesprochen wurde, erkennt man ein ähnliches Bild wie in Abbildung 2. Die Patienten nehmen weiterhin zu, das Wachstum verlangsamt sich aber im Vergleich zu den Jahren davor (siehe grüne Markierung).

Im Bundesländervergleich ergibt sich abermals ein heterogenes Bild: Während man im Allgemeinen einen ähnlichen Trend ablesen kann, wie das österreichweit der Fall ist, gibt es einzelne Ausnahmen (die hier orange markiert sind). So hat beispielsweise das relative Wachstum im Burgenland zwischen 2012 und 2013 stark abgenommen, in den Jahren darauf aber wieder zugenommen. Anders sieht es in Salzburg aus, wo

– entgegen dem österreichweiten Trend – das Wachstum zwischen 2015 und 2016 zugenommen hat. Zurückzuführen ist dies vermutlich auf den ohnehin geringen Ausgangswert. Bemerkenswert hoch sind außerdem die Zahlen für Kärnten und die Steiermark für die Jahre 2012 und 2013. Während hier österreichweit nur noch eine Wachstumsrate von 25 bzw. 18 Prozent verzeichnet werden konnte, hatten die beiden Bundesländer Werte von über 30 oder im Fall der Steiermark sogar von über 40 Prozent.

Interessant ist auch, wenn an die Anzahl der aktiven Pflegekräfte (2016: 60.589) mit der Anzahl der FörderungsempfängerInnen in Beziehung setzt. Hier ergibt sich ein Verhältnis 1:2,54. Dies bedeutet, dass auf einen Förderungsempfänger bzw. eine Förderungsempfängerin 2,54 24-Stunden-Betreuerinnen kommen. Anzunehmen wäre ein Ergebnis von 1:2 gewesen, da in der Regel ja zwei Betreuerinnen abwechselnd einen Patienten pflegen. Dass es tatsächlich aber ein Wert von 1:2,54 ist, muss darauf zurückzuführen sein, dass nicht alle Patienten, die die Dienste einer 24-Stunden-Pflegerin in Anspruch nehmen, auch Förderungsgelder dafür erhalten. Einerseits ist es möglich, dass manche von ihnen nicht mindestens Pflegestufe 3 haben – also nicht als förderungswürdig eingestuft werden –, andererseits kann es auch sein, dass manche Leute gar nicht um die staatliche Förderung angesucht haben.

Das Fazit aus dieser Analyse der letzten Jahre ist, dass es in den letzten zehn Jahren österreichweit einen starken Bedeutungsgewinn des Gewerbes *Personenbetreuung* zu verzeichnen gibt. Die Anzahl der Personenbetreuerinnen wächst weiterhin an, wenn auch nicht auf einem derart hohen Niveau, wie das in den ersten Jahren der Fall war. Die Entwicklung ist von großen Unterschieden zwischen den Bundesländern gekennzeichnet. Insgesamt hat sich die Anzahl der aktiven Personenbetreuerinnen in den letzten zehn Jahren jedoch etwa verfünfacht, was die Bedeutung dieses Berufszweiges verdeutlicht.

## 5.3 Der Ist-Zustand

Da jedoch nicht nur die Zahlen der Vergangenheit im Fokus dieser Arbeit stehen, soll in einem weiteren Schritt einem anderen Aspekt dieses Phänomens Aufmerksamkeit geschenkt werden: der Herkunft der Personenbetreuerinnen.

Betrachtet man die nationalstaatliche Zusammensetzung der bei der WKO gemeldeten PersonenbetreuerInnen, so ergibt sich folgendes Bild: Mehr als 80 Prozent aller PersonenbetreuerInnen stammen aus zwei Ländern, nämlich der Slowakei und Rumänien, wobei die Gruppe der Slowakinnen hier einen kleinen Überschuss zu verzeichnen hat. Sie stellen mit 41,8% gerade einmal einen knappen Prozentpunkt mehr Pflegepersonal als Rumänien. Auf dem dritten Platz kann man mit gerade einmal 6 Prozent Ungarn finden, das von Kroatien (3,7%) und Bulgarien (2,3%) gefolgt wird. Die Gruppe der ÖsterreicherInnen stellt gerade einmal 1,6% des Personals in der Personenbetreuung und ist damit gleich stark vertreten wie Polen. Die Kategorie „Sonstige“ fasst mehrere Länder zusammen, die jeweils weniger als ein Prozent ausmachen. Unter ihnen am stärksten vertreten sind die Tschechische Republik mit 0,8 Prozent, Slowenien mit 0,5 Prozent und Lettland mit 0,4 Prozent. (vgl. WKO 2017: o.S.) In Hinblick auf die geringe Anzahl an ÖsterreicherInnen, die in der Personenbetreuung tätig sind, erschließt sich abermals die große Abhängigkeit, die zwischen Österreich – und hier insbesondere der alten und pflegebedürftigen Generation – und ausländischen Pflegekräften herrscht. AusländerInnen stellen mit 98,42 Prozent nicht nur die absolute Mehrheit dar, sondern sie bilden überhaupt erst das System.

Der Ausländeranteil hat sich in den vergangenen zehn Jahren noch verstärkt. Während 2008 noch 5 Prozent der Personenbetreuerinnen Österreicherinnen waren, sind es jetzt eben nur noch 1,6 Prozent. Damals kamen noch rund 80 Prozent der Pflegerinnen aus der Slowakei und nur 6 Prozent aus Rumänien. Bereits an dritter Stelle lagen die Österreicherinnen, gefolgt von Tschechien und Ungarn. Alle anderen Länder stellten jeweils nur weniger als 1 Prozent aller Pflegekräfte in der 24-Stunden-Betreuung (vgl. WKO 2008: o.S.).

Die Situation heute sieht verändert aus. Die folgende Grafik stellt Daten der WKO in Form eines Kreissegmentdiagramms dar. Die sieben am stärksten vertretenen Nationalitäten werden dargestellt, wobei Österreich auf Platz sieben liegt.

## PERSONENBETREUUNG NACH NATIONALITÄT, 2017

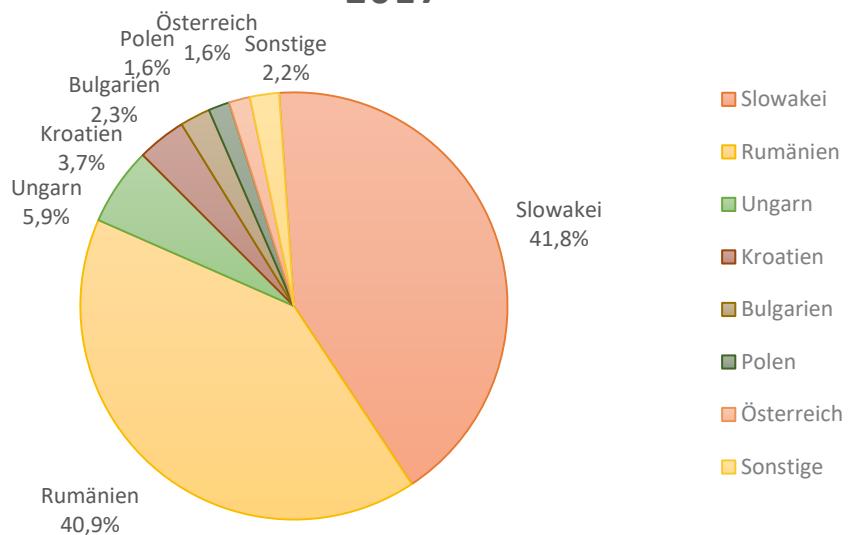


Abbildung 3: Personenbetreuung nach Nationalität 2017, Daten: WKO

Man kann also feststellen, dass mit der Slowakei und Ungarn lediglich zwei der am stärksten vertretenen Nationen Nachbarländer von Österreich sind. Zirka die Hälfte aller Personenbetreuerinnen stammt aus Ländern, die nicht an Österreich angrenzen. Dies bedeutet gleichzeitig, dass die Pflegerinnen eine noch längere Anreise auf sich nehmen, um in Österreich dieser Arbeit nachgehen zu können.

Hauptgrund dafür ist die unterschiedliche Kaufkraft der Länder. Aus diesem Grund soll die folgende Grafik das BIP pro Kopf der unterschiedlichen Herkunftsländer darstellen.

## BIP PRO KOPF 2017

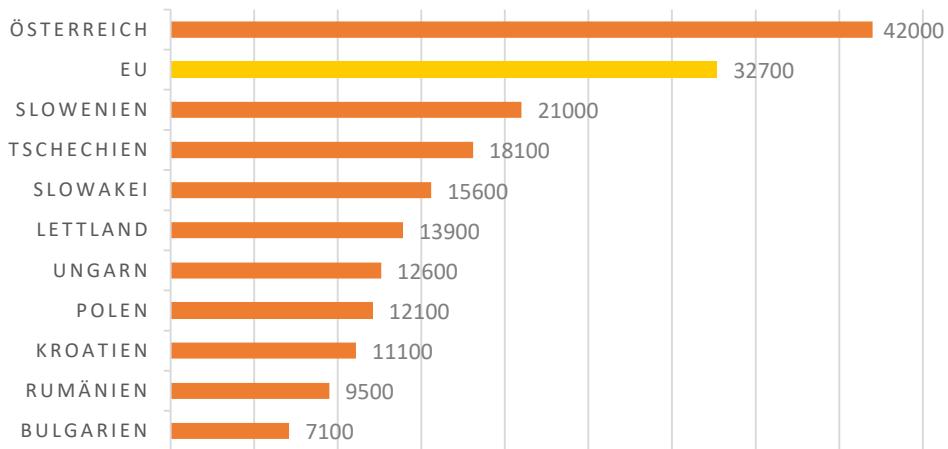


Abbildung 4: BIP pro Kopf 2017; Daten: Statista

Das BIP pro Kopf kann als ein Indikator von Kaufkraft herangezogen werden. Dieses stellt zwar eine aggregierte Zahl dar und bedeutet nicht, dass jeder Bewohner diesen Wert tatsächlich zur Verfügung hat; das BIP pro Kopf ist aber eine Kennzahl, die gut vergleichbar ist und aus der man Rückschlüsse auf die Kaufkraft des jeweiligen Landes ziehen kann.

Was aus der Grafik auf den ersten Blick ablesbar ist, ist die Tatsache, dass alle Herkunftsländer der Personenbetreuerinnen ein BIP pro Kopf aufweisen, das unter dem Durchschnitt der Europäischen Union liegt. Lediglich Österreich hat ein BIP pro Kopf, das über dem EU-Schnitt liegt; gleichzeitig kommen aber nur 1,6% aller 24-Stunden-Betreuerinnen aus dem Inland. Die beiden Länder, aus denen die meisten Pflegerinnen kommen – nämlich die Slowakei und Rumänien – haben sehr unterschiedliche Bruttoinlandsprodukte pro Kopf. Die Slowakei hat mit 15.600€ ein BIP/Kopf, das etwa bei der Hälfte des EU-Schnittes liegt, während Rumänien das Land mit dem zweitniedrigsten BIP/Kopf EU-weit ist und nur einen Wert von 9.500€ aufweist. Im Vergleich zum EU-Durchschnitt ist das nicht einmal ein Drittel, umgelegt auf Österreich weniger als ein Viertel. Das Land mit den drittmeisten Pflegerinnen in Österreich – Ungarn – liegt mit einem BIP/Kopf von 12.600€ genau dazwischen und alle anderen Länder, die ja jeweils nur ein paar Prozent der Pflegerinnen in Österreich stellen, ordnen sich dazwischen an. (vgl. STATISTA 2018: o.S.) Diese Zahlen machen also deutlich, dass den reichersten Ländern in der EU die Differenz in der Kaufkraft zugutekommt und Länder wie Österreich ihr (Pflege-)System auf diesen Unterschieden aufbauen. Ob es tatsächlich nur die unterschiedliche Kaufkraft ist, die Menschen dazu bewegt, einen Pflegeberuf in einem fremden Land anzunehmen, wird in Kapitel 6 und 7 noch ausführlicher diskutiert werden.

Doch auch innerhalb Österreichs zeichnet sich ein heterogenes Bild ab. Insgesamt sind österreichweit 85.287 Menschen als selbständige PersonenbetreuerInnen bei der Wirtschaftskammer gemeldet (vgl. WKO 2017: o.S.). Die Verteilung auf die neun Bundesländer ist hierbei recht ungleichmäßig und sieht wie folgt aus: Mehr als ein Viertel aller PersonenbetreuerInnen (28,3%) sind in Niederösterreich tätig, gefolgt von der Steiermark mit 17,2 Prozent und Wien mit 15 Prozent aller in Österreich gemeldeten PersonenbetreuerInnen. Oberösterreich, das hier den vierten Platz belegt, liegt statistisch nur einen Prozentpunkt hinter Wien. Die restlichen Bundesländer machen jeweils nur einen Anteil von weniger als 10 Prozent aus. Vorarlberg, Tirol und Salzburg haben

sogar nur einen Anteil von unter 5 Prozent an der Gesamtzahl der in Österreich tätigen Personenbetreuerinnen.

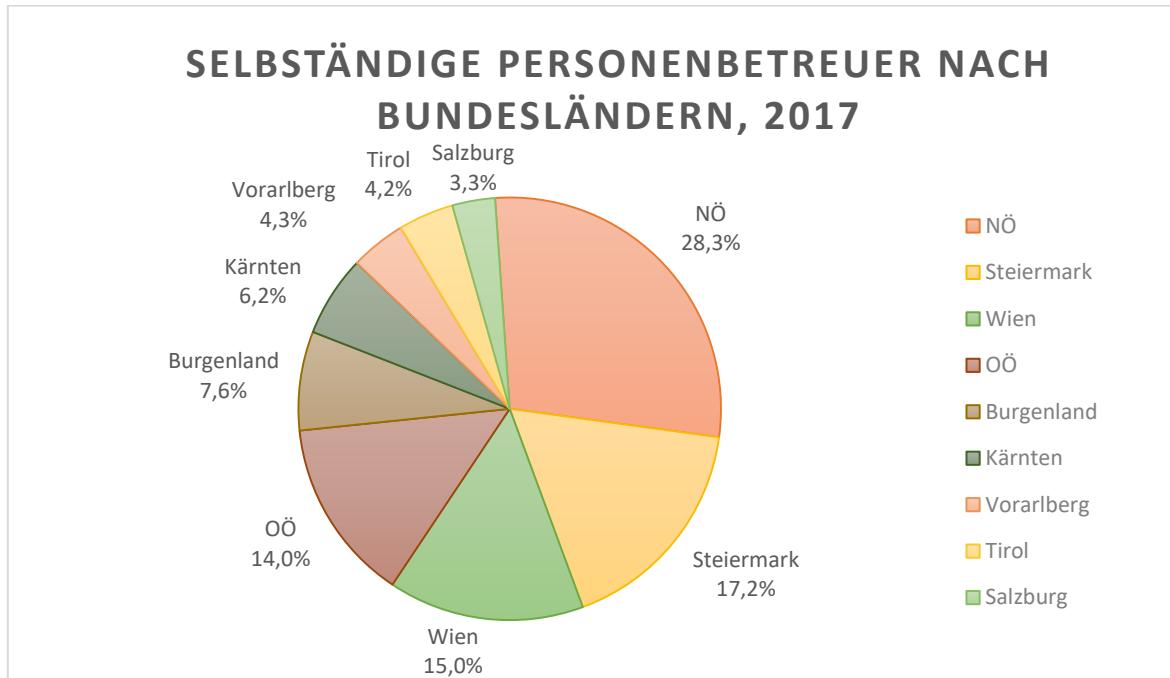


Abbildung 5: Selbständige Personenbetreuer nach Bundesländern 2017, Daten: WKO

In Hinblick auf die unterschiedlich großen Bevölkerungszahlen der Bundesländer ist eine genauere Auseinandersetzung mit diesen Daten notwendig. Berechnet man die Anzahl der PersonenbetreuerInnen auf 1000 Einwohner, so ergibt sich für die österreichischen Bundesländer ein anderes Bild. Während Niederösterreich in Hinblick auf die absoluten Zahlen Spitzenreiter ist, liegt es bei der Berechnung auf 1000 Einwohner lediglich auf Platz zwei hinter dem Burgenland. Ähnlich verhält es sich in Bezug auf Oberösterreich: Das Bundesland macht zwar einen Anteil von 14 Prozent aller Pflegekräfte aus, liegt bei der Anzahl auf 1000 Einwohner aber nur auf dem viertletzten Platz. Genau umgekehrt verhält es sich bei Vorarlberg. Das westlichste Bundesland macht nur 4,3 Prozent aller Pflegekräfte aus, hat aber mit 9,52 einen relativ hohen Wert von Pflegekräften auf 1000 Einwohner.

## ANZAHL DER PERSONENBETREUER AUF 1000 EINWOHNER, 2017

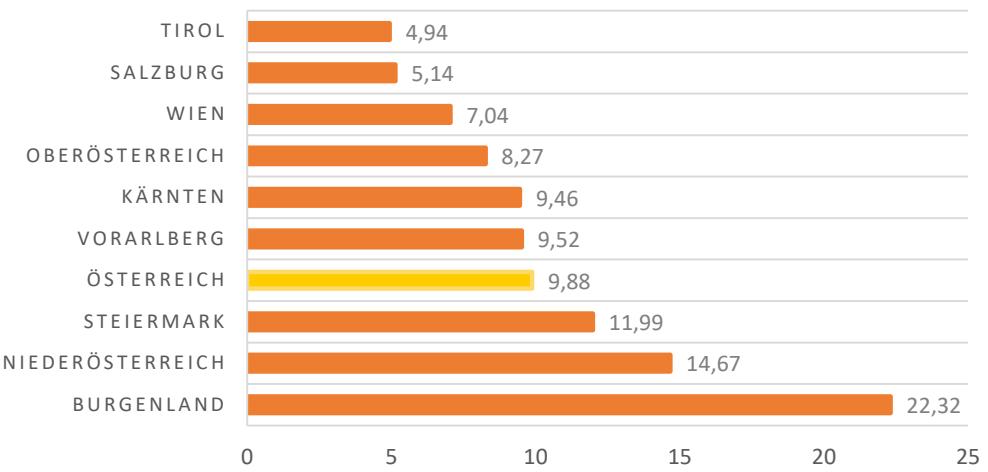


Abbildung 6: Anzahl der Personenbetreuer auf 1000 Einwohner; Daten: WKO und Statistik Austria

Der Unterschied zwischen den Bundesländern ist sehr groß. Während im Burgenland 22 PersonenbetreuerInnen auf 1000 Einwohner kommen, sind es in Tirol mit knapp fünf Betreuerinnen pro 1000 Einwohner weniger als ein Viertel davon. Drei Bundesländer liegen über dem österreichischen Durchschnitt von knapp 10 BetreuerInnen pro 1000 Einwohner, nämlich das Burgenland, Niederösterreich und die Steiermark. Während die Werte für die beiden Letztgenannten nur einige Prozentpunkte über dem Österreichschnitt liegen, sind es im Burgenland mehr als doppelt so viele. Eine mögliche Erklärung dafür liegt in der geographischen Nähe des Burgendlandes zu den osteuropäischen Staaten, wo – wie oben bereits erläutert – nahezu alle PersonenbetreuerInnen herkommen. Dies würde auch die vergleichsweise niedrigen Werte für Tirol und Salzburg erklären.

Nicht auf diese Weise erklärbar sind in diesem Zusammenhang jedoch die vergleichsweise niedrigen Werte für die Bundeshauptstadt. Während Wien ebenfalls geografisch günstig zu den osteuropäischen Herkunftsländern der PersonenbetreuerInnen liegt, ist hier nur ein Wert von 7,7 BetreuerInnen auf 1000 EinwohnerInnen zu vermerken. Erklärungen dafür könnte man beispielsweise in den unterschiedlichen Haushaltsstrukturen suchen. Wie bereits in Kapitel 2 erwähnt, handelt es sich bei der Pflegearbeit in den meisten Fällen um In-living-Arbeit, was bedeutet, dass die Pflegerinnen 24 Stunden im Haushalt der zu pflegenden Personen zugegen sein müssen. Gleichzeitig heißt das jedoch auch, dass der Betreuerin ein Zimmer zur Verfügung gestellt werden muss. Während in Wien der Großteil in einer Wohnung lebt, wo nicht unbedingt

Platz für eine Pflegeperson sein muss, besitzen am Land viele Leute ein eigenes Haus, wo sie den PersonenbetreuerInnen ein Zimmer bieten können. Andererseits kann es auch sein, dass der informelle Sektor im urbanen Bereich eine größere Rolle spielt, da man sich hier weniger „beobachtet fühlt“. Während im ruralen Bereich meist die Nachbarn Bescheid wissen, wenn eine Pflegekraft ein- und ausgeht, kann die Anonymität der Großstadt Schutz vor unangenehmen Fragen oder Anzeigen bieten.

Die vergleichsweise niedrigen Werte für die Bundesländer Tirol und Salzburg lassen sich durch diesen Erklärungsansatz jedoch nicht begründen. Hier könnte man eventuell argumentieren, dass in diesen Bundesländern traditionelle Familienstrukturen noch häufiger vorkommen und die Kinder bzw. Schwiegerkinder die Pflege der alten Menschen übernehmen, wie das früher üblich war. Ob diese Mutmaßung stimmt, müsste in einer eigenen Auseinandersetzung erforscht werden. Gegenstand weiterführender Forschungen könnte es also sein, die Unterschiede zwischen den Bundesländern genauer zu hinterfragen.

Ein weiteres Charakteristikum der Personenbetreuung ist der deutliche Überhang von weiblichen Pflegerinnen in diesem Gewerbe. Der Anteil der Frauen lag im April 2017 laut WKO bei 94,82 Prozent und ist dabei auf sehr hohem Niveau leicht rückgängig (vgl. WKO 2017: o.S.). Prinzipiell machen Personenbetreuerinnen ein Drittel aller Einzelunternehmerinnen in Österreich aus, was eine beachtliche Zahl ist. Außerdem waren im Jahr 2017 15 Prozent aller UnternehmensgründerInnen Personenbetreuerinnen (vgl. FRAU IN DER WIRTSCHAFT 2017: o.S.). Frauen dominieren den Bereich der 24-Stunden-Betreuung also signifikant und sie machen einen wesentlichen Teil der selbständigen Frauen in Österreich insgesamt aus.

## 6. Fallstudie Mostviertel

Wie bereits im Kapitel *Methodologie* beschrieben, wurde eine quantitative Befragung von 80 Pflegerinnen im niederösterreichischen Mostviertel durchgeführt. Bei der Auswahl der Befragten wurde in erster Linie darauf geachtet, dass die nationalstaatliche Zusammensetzung der Stichprobe in etwa der entspricht, die man in der Realität vorfindet. Genauere Angaben zu den Befragten und dem Untersuchungsgebiet können dem Kapitel 4.2 entnommen werden.

Das hiesige Kapitel beschäftigt sich mit der Auswertung der Ergebnisse. Die Aufbereitung der Ergebnisse folgt der gleichen Struktur wie die des Fragebogens. Die drei Teile tragen folgende Titel: Soziodemographische Ergebnisse (*Zu Ihrer Person*), Pflegearbeit in Österreich (*Zu Ihrer Arbeit*), Reorganisation zu Hause (*Zu Ihrer Situation zu Hause*). Wenn nicht anders gekennzeichnet, beziehen sich alle in diesem Kapitel dargestellten Ergebnisse auf die eigenen Erhebungen, die alle in der zweiten Hälfte des Jahres 2017 stattgefunden haben. Dementsprechend beziehen sich auch alle Ergebnisse (z.B. das Alter) auf das Jahr 2017.

### 6.1 Soziodemographische Ergebnisse

In Anlehnung an die Struktur des Fragebogens (siehe Anhang 1) werden hier die Ergebnisse zum ersten Teil der Befragung dargestellt. Es handelt sich dabei im Wesentlichen um die soziodemographischen Merkmale der befragten Personen.

#### 6.1.1 Herkunft

Da die Schichtung nach Herkunftsländern die Ausgangslage für die Stichprobe bildete, soll die nationalstaatliche Zusammensetzung der Befragten den Ergebnissen der Befragung vorangestellt werden. 45 Prozent der Befragten stammen demnach aus der Slowakei, knapp 44 Prozent aus Rumänien. Gemeinsam bilden diese beiden Gruppen 90 Prozent der Befragten, was einem etwas höheren Wert als dem gesamtösterreichischen entspricht. Ungarische Pflegerinnen bilden mit 6,3 Prozent die drittgrößte Gruppe. Anschließend reihen sich noch die Herkunftsländer Kroatien, Bulgarien und Polen an, die aber jeweils nur einen Anteil von weniger als 3 Prozent ausmachen.

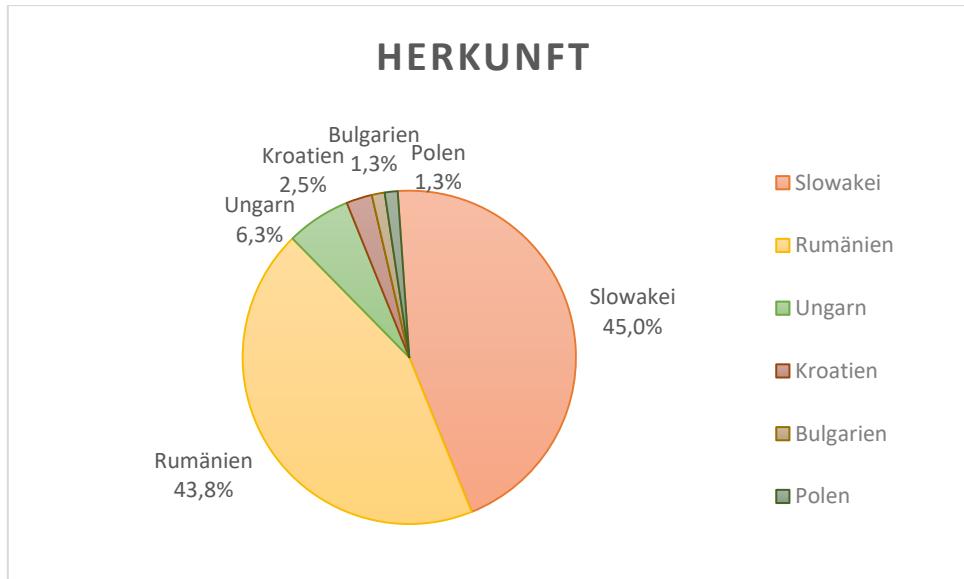


Abbildung 7: Herkunft

### 6.1.2 Geschlecht

Als zweiter Schichtungsaspekt wurde das Geschlecht herangezogen. Zwei der Befragten waren männlich, alle anderen waren weiblich. Dieses Verhältnis entspricht mit einem Anteil von 2,5 Prozent an männlichen Personenbetreuern nicht ganz dem Wert für Gesamtösterreich, wo in etwa 5 Prozent der 24-Stunden-BetreuerInnen männlich sind.

### 6.1.3 Alter

In Bezug auf das Alter der Personenbetreuerinnen liegen keine österreichweiten Zahlen vor. Dementsprechend konnte auch bei der Schichtung nicht auf diesen Faktor Rücksicht genommen werden.

Bei den im Zuge dieser Erhebung befragten Personen war die jüngste Betreuerin 30 Jahre alt und die älteste 70 Jahre alt. Es ist also keine Person unter ihnen, die gerade erst ins erwerbsfähige Alter gekommen ist. Auf der anderen Seite sind aber einige Damen unter den Befragten, die das Pensionsantrittsalter schon überschritten haben. Die Altersstruktur der befragten Betreuerinnen ist demnach recht heterogen und gestaltet sich wie folgt:

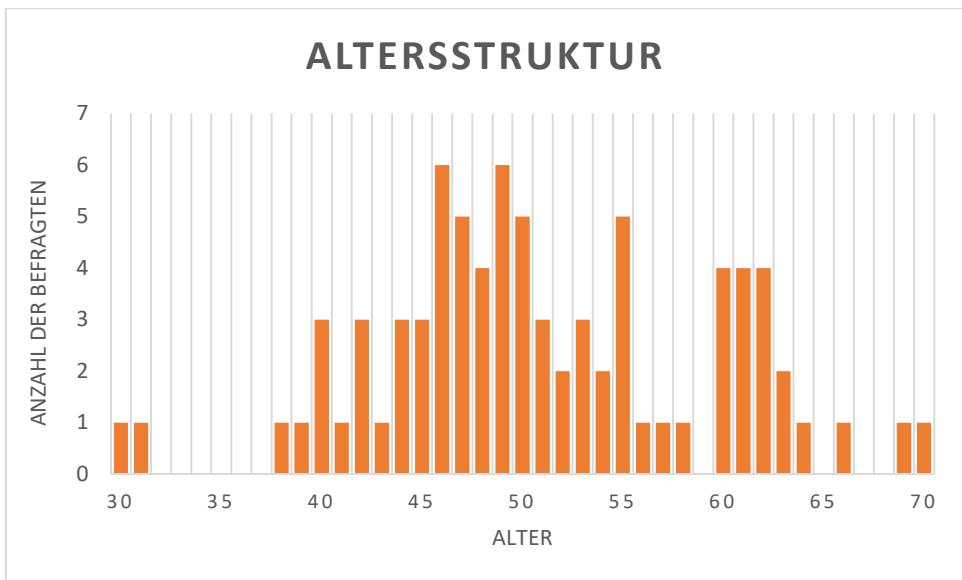


Abbildung 8: Altersstruktur

Die Grafik zeigt, dass die Altersstruktur der Befragten in etwa einer Normalverteilung entspricht. Die meisten Pflegerinnen sind in einem Alter zwischen 38 und 64 Jahren. Lediglich fünf der befragten Personenbetreuerinnen lassen sich nicht in dieses Intervall einordnen. Zwei von ihnen sind mit 30 und 31 Jahren deutlich jünger als der Durchschnitt. Drei von ihnen liegen mit 66, 69 und 70 Jahren ebenfalls außerhalb dieses Intervalls – jedoch auf der anderen Seite. Die höchsten Werte können im Alter von 47 bis 55 abgelesen werden. Der Altersdurchschnitt beträgt 51 Jahre. Der Median liegt bei 50 Jahren. Damit liegen die beiden Werte nicht weit auseinander, was auch für eine annähernde Normalverteilung spricht.

Insgesamt kann man also feststellen, dass überdurchschnittlich viele Betreuerinnen schon ein Alter von 60 Jahren oder mehr erreicht haben (18 Personen). In Österreich gilt für Frauen, die vor 1968 geboren sind, ein Pensionsantrittsalter von 60 Jahren (vgl. PENSIONSVERSICHERUNGSANSTALT 2017: o.S.). Legt man dies auf das Alter der in Österreich tätigen Pflegerinnen um, so hätten 22,5 Prozent der Befragten bereits Anspruch darauf, in Pension zu gehen. Sie müssten – wären sie ihr ganzes Leben lang in Österreich tätig gewesen – also nicht mehr arbeiten. Das tatsächliche Pensionsantrittsalter ist in Österreich de facto aber noch geringer, da der Großteil der Beschäftigten nicht in die reguläre Alterspension geht, sondern schon früher aus dem Arbeitsprozess ausscheidet.

Für die Personenbetreuerinnen aus den osteuropäischen Ländern, die schon 60 Jahre oder älter sind, muss angenommen werden, dass sie entweder in ihrem Land noch

nicht das Pensionsantrittsalter erreicht haben. Dieses liegt zum Beispiel in der Slowakei bei 62 Jahren (vgl. EURES 2013, o.S.), in Rumänien hingegen aber ebenfalls bei 60 Jahren (vgl. TRADING ECONOMICS 2018: o.S.). Andererseits kann es aber auch sein, dass die befragten Frauen aus verschiedenen Gründen entweder gar keine Pensionszahlungen in ihrem Heimatland erhalten oder dass diese so gering sind, dass sie nicht davon leben können. Bei den Damen, die schon 65 Jahre oder älter sind, kann man davon ausgehen, dass Letzteres der Fall ist.

#### 6.1.4 Familienstand

Die 24-Stunden-Betreuerinnen wurden auch nach ihrem Familienstand gefragt. Dabei ergibt sich folgende Verteilung:

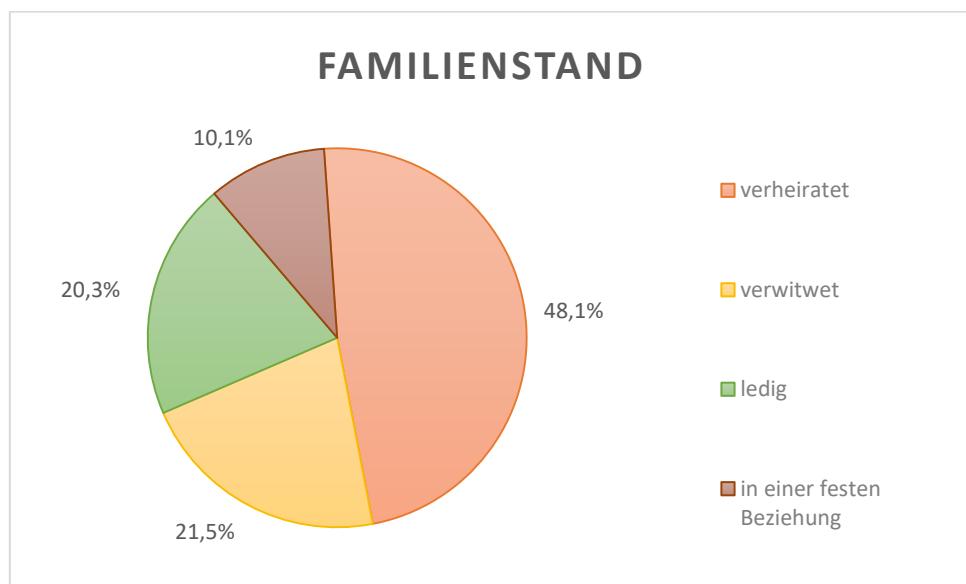


Abbildung 9: Familienstand

Fast die Hälfte aller Betreuerinnen ist verheiratet. Ein gutes Fünftel aller Befragten ist verwitwet. Dieser vergleichsweise hohe Wert lässt sich teilweise mit der oben beschriebenen Altersstruktur erklären. Ein weiteres Fünftel ist ledig, wobei in diese Kategorie auch alle jene Frauen zählen, die geschieden sind, da es dafür keine eigene Kategorie gegeben hat. Weitere zehn Prozent der Befragten befinden sich in einer festen Beziehung. Zählt man die Werte derer, die verheiratet sind, und derer, die sich in einer festen Beziehung befinden, zusammen, so ergeben sie gemeinsam einen Anteil von knapp 60 Prozent. Man kann daraus schließen, dass 60 Prozent der Befragten einen Partner oder eine Partnerin im Heimatland zurücklassen, wenn sie nach Österreich kommen, um zu arbeiten.

## 6.1.5 Ausbildung

Die letzte Frage, die sich ausschließlich mit soziodemographischen Merkmalen beschäftigt, ist die nach der höchsten abgeschlossenen Ausbildung. Es gab vier verschiedene Ausprägungen, die angekreuzt werden konnten. Auch hier zeigt sich in der prozentualen Verteilung auf die vier Kategorien ein heterogenes Bild:

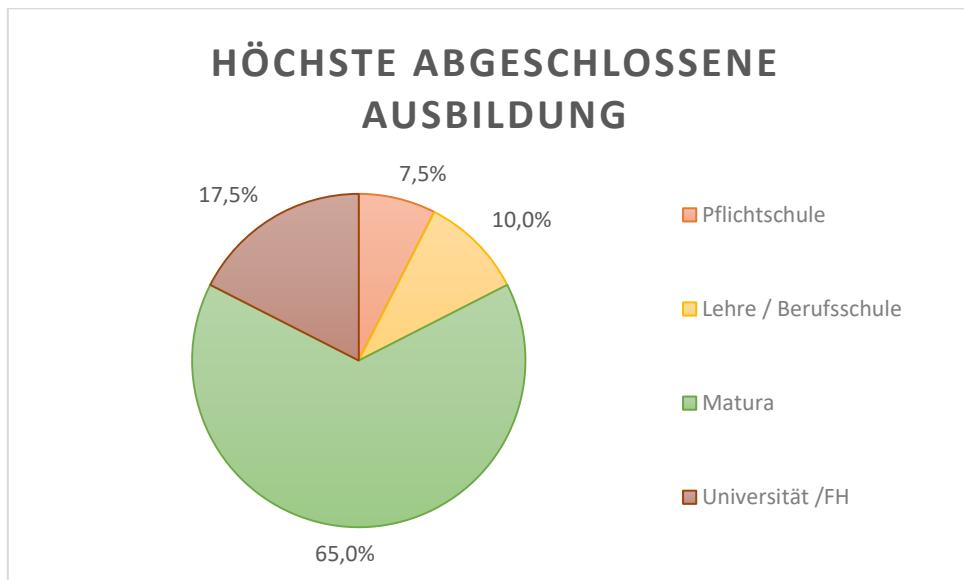


Abbildung 10: Höchste abgeschlossene Ausbildung

Mit 7,5 Prozent der Befragten bilden die Pflichtschulabsolventen die kleinste Gruppe. Ein Zehntel gab an, eine Lehre oder Berufsschule abgeschlossen zu haben. Fast zwei Drittel der Befragten kreuzten an, Matura oder das jeweilige Äquivalent in ihrem Land absolviert zu haben. Damit ist die Gruppe der Maturanten eindeutig die größte. 17,5 Prozent der Befragten haben sogar einen Universitäts- oder Fachhochschulabschluss. Damit haben 82,5 Prozent aller befragten Personenbetreuerinnen eine Ausbildung absolviert, die über die gesetzliche geregelte Schulpflicht hinausgeht.

Dieser hohe Wert muss jedoch in einer gewissen Weise auch relativiert werden. An dieser Stelle sei angemerkt, dass die aufbereiteten Daten in Bezug auf den Bildungsabschluss vermutlich nicht ganz repräsentativ sind. Wie in Kapitel 4.2 bereits beschrieben, musste bei zwölf Pflegerinnen die Befragung abgebrochen werden, da die Deutschkenntnisse nicht ausreichend waren, um die Fragen zu beantworten. Man kann davon ausgehen, dass die prozentuale Verteilung der höchsten abgeschlossenen Ausbildung etwas anders aussehen würde, wenn man diese Personen miteinbezogen hätte.

Trotzdem machen die Daten deutlich, dass es sich bei der durchschnittlichen Pflegekraft nicht um eine ungebildete Person handelt; vielmehr handelt es sich um relativ

oder sehr gut ausgebildete Menschen, die aus unterschiedlichen Gründen trotzdem die Entscheidung getroffen haben, einer Arbeit mit wenig öffentlicher Anerkennung im Ausland nachzugehen. Den genauen Beweggründen dafür wird in Kapitel 6.2.3 nachgegangen werden.

## 6.2 Pflegearbeit in Österreich

In Anlehnung an die Struktur des Fragebogens (siehe Anhang 1), werden hier die Ergebnisse zum zweiten Teil der Befragung dargestellt.

### 6.2.1 Dauer der Pflegearbeit in Österreich

Die ersten beiden Fragen in diesem Teil des Fragebogens beschäftigten sich damit, wie lange die Pflegerin bereits in Österreich tätig ist, und wie lange sie bereits im Pflegebereich tätig ist. Die Antworten auf diese beiden Fragen sind bei den meisten Befragten gleich. Keine der Pflegerinnen hat vorher schon in einem anderen Beruf in Österreich gearbeitet. 7,5 Prozent der Befragten sind hingegen dem gleichen Beruf vorher schon in einem anderen Land nachgegangen. In welchem Land das war, wurde nicht abgefragt. Insgesamt besteht also die Tendenz, in dem Land zu bleiben, in dem man begonnen hat, dieser Arbeit nachzugehen. Im Detail sieht die Auswertung folgendermaßen aus:

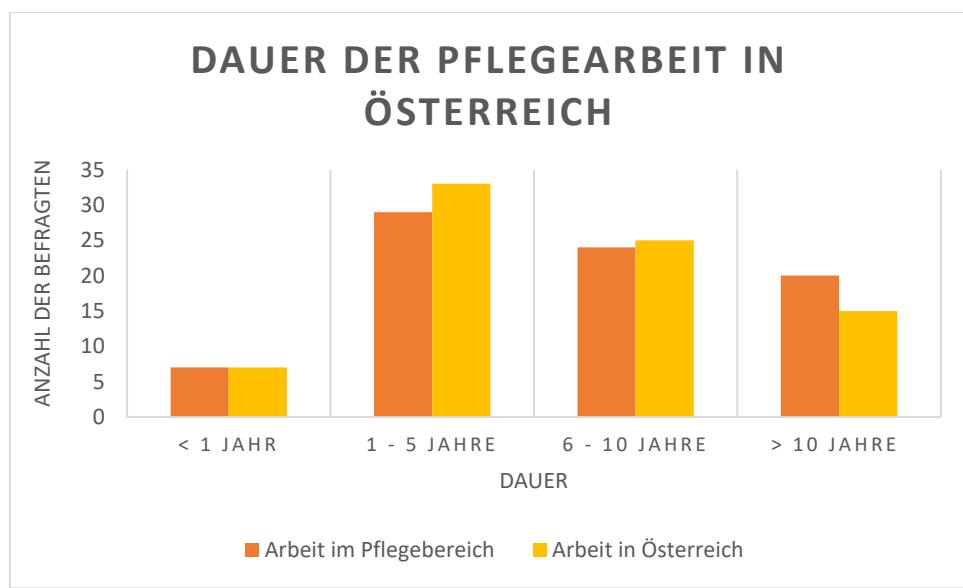


Abbildung 11: Dauer der Pflegearbeit in Österreich

In dieser Grafik erkennt man, dass die beiden Balken – also die zur *Arbeit im Pflegebereich* und die zur *Arbeit in Österreich* – in allen vier Kategorien nicht weit auseinanderklaffen. Dies ist ebenfalls durch das oben beschriebene Phänomen zu erklären, dass die meisten Befragten gleichzeitig mit dem Arbeitsbeginn in Österreich auch begonnen haben, im Pflegebereich zu arbeiten. Die kleinen Unterschiede, die an den Balken zu erkennen sind, lassen sich durch die 7,5 Prozent der Befragten erklären, die schon in einem anderen Land in der Pflege gearbeitet haben, bevor sie nach Österreich gekommen sind.

Lediglich fünf der Befragten waren zum Zeitpunkt der Befragung erst weniger als ein Jahr in Österreich im Pflegebereich tätig. Rund 40 Prozent der Befragten sind zwischen einem und fünf Jahren in Österreich tätig und machen damit die größte Gruppe aus. Ein ebenfalls großer Teil – nämlich rund 30 Prozent gibt an, – bereits sechs bis zehn Jahre lang in Österreich und im Pflegebereich zu arbeiten. Diese drei Gruppen zusammen sind all jene Leute, die diese Arbeit begonnen haben, als es schon ein legales System gegeben hat.

Besonders interessant sind die Zahlen der Kategorie *mehr als zehn Jahre*, da in diesen Zeitraum all jene Personen fallen, die schon in der 24-Stunden-Betreuung gearbeitet haben, als diese Arbeit noch illegal war bzw. sich in einem gesetzlichen Graubereich befand. Ein Viertel aller Befragten geben an, schon mehr als 10 Jahre im Pflegebereich zu arbeiten. Nicht alle davon waren von Anfang an in Österreich tätig. Ein knappes Fünftel der Befragten arbeitet schon mehr als 10 Jahre in Österreich. Aus diesen Werten lässt sich schließen, dass ein nicht unbeträchtlicher Teil der 24-Stunden-Betreuerinnen schon in diesem Beruf gearbeitet hat, als die Bedingungen für eine legale Arbeit noch nicht geschaffen waren. Dies bestätigt die Angaben, die man sowohl in der Literatur als auch seitens des Sozialministeriums findet, und die in Kapitel 5 näher erläutert wurden.

### **6.2.2 Erstvermittlung**

Als nächstes sollten die Befragten angeben, wodurch eine Erstvermittlung nach Österreich stattgefunden hat. Die Antworten beziehen sich auf das erste Mal, als die Befragten nach Österreich gekommen sind, um als Personenbetreuerin zu arbeiten. Die Ergebnisse bedeuten also nicht, dass nach wie vor der gleiche Prozentsatz an Personen bei Agenturen beschäftigt ist. Die Ergebnisse in Bezug auf die Erstvermittlung sehen folgendermaßen aus:

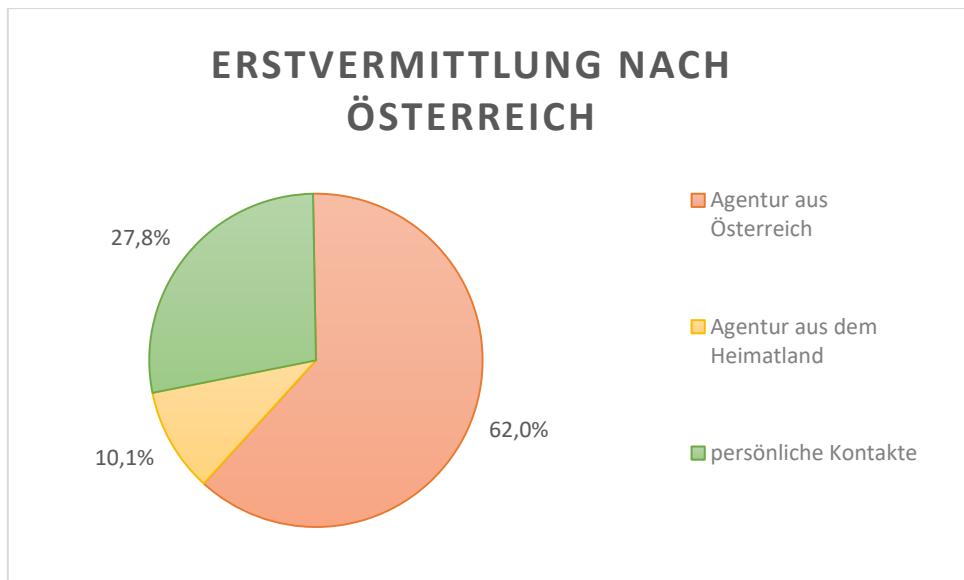


Abbildung 12: Erstvermittlung nach Österreich

Die überwiegende Mehrheit, nämlich 62 Prozent der Befragten, ist beim ersten Mal durch eine österreichische Agentur nach Österreich gekommen. Knapp 28 Prozent sind beim ersten Mal durch eine Agentur aus dem Heimatland nach Österreich vermittelt worden. Lediglich ein Zehntel ist durch persönliche Kontakte zu der ersten Arbeitsstelle in Österreich gekommen. Man kann also eine klare Dominanz der österreichischen Agenturen in diesem Bereich feststellen. Die privaten Kontakte hingegen spielen eher eine untergeordnete Rolle.

### 6.2.3 Gründe

Bei der nächsten Fragestellung handelte es sich um einen ganzen Frageblock. Dieser beschäftigte sich mit den persönlichen Gründen für die Entscheidung, in Österreich im Pflegebereich zu arbeiten. Die Befragten hatten dabei neun Aussagen vor sich, denen sie auf einer vierteiligen Skala zustimmen oder nicht zustimmen konnten. Jede der neun Aussagen begann mit dem Satzanfang „Ich arbeite in Österreich im Pflegebereich, weil...“ und hatte dann unterschiedliche Endungen. Die Antwortmöglichkeiten waren absichtlich so gewählt, dass es keine Mitte gab und nicht die Möglichkeit gab, keine Angabe zu machen. Die Befragten mussten sich bei jeder Aussage für die für sie am ehesten zutreffende Aussage entscheiden.

Die Ergebnisse werden hier in relativen Zahlen dargestellt und folgen der gleichen Reihenfolge wie auf dem Fragebogen.

Ich arbeite in Österreich im Pflegebereich, weil...					
	ja	eher ja	eher nein	nein	Gesamt
es ein wichtiger Beruf ist.	82,50%	12,50%	1,25%	3,75%	100,00%
ich in meinem Heimatland keinen Job bekomme.	50,00%	7,50%	10,00%	32,50%	100,00%
ich hier mehr verdiene als in meinem erlernten Beruf zu Hause.	85,00%	5,00%	2,50%	7,50%	100,00%
die Arbeitsbedingungen in Österreich besser sind.	87,50%	7,50%	0,00%	5,00%	100,00%
ich meiner Familie dadurch finanziell unterstützen kann.	60,00%	1,25%	11,25%	27,50%	100,00%
ich, wenn ich zu Hause bin, ganz für meine Familie da sein kann.	65,00%	16,25%	5,00%	13,75%	100,00%
ich hier höhere Familienbeihilfe für meine Kinder bekomme.	26,25%	2,50%	0,00%	71,25%	100,00%
ich in der Zukunft einen anderen Job in Österreich haben will.	1,25%	5,00%	13,75%	80,00%	100,00%
ich die Sprache besser lernen will.	47,50%	27,50%	13,75%	11,25%	100,00%

*Tabelle 3: Gründe für die Pflegearbeit in Österreich*

Es fällt gleich eingangs auf, dass die Befragten bei der Beantwortung der Fragen dazu tendierten, *ja* oder *nein* als Antwort zu wählen. Bei acht von zehn Fragen hat eine der beiden Antwortmöglichkeiten einen Anteil von 50 Prozent oder mehr (siehe rote Markierung). Es gibt verhältnismäßig wenige Antworten bei *eher ja* und *eher nein*. Man könnte schlussfolgern, dass die Befragten klare Vorstellungen davon haben, was ihre Beweggründe sind, diesen Beruf auszuführen.

Die erste Aussage „Ich arbeite in Österreich im Pflegebereich, weil es ein wichtiger Beruf ist.“ hat die überwiegende Mehrheit (82,5%) bejaht. Die Befragten sind sich also durchaus des Wertes ihrer Arbeit bewusst und wissen, dass sie einen wichtigen gesellschaftlichen Beitrag damit leisten. Lediglich rund 4 Prozent der Befragten stimmten dieser Aussage nicht zu.

Nicht ganz so eindeutig sind die Antworten auf die Aussage „Ich arbeite in Österreich im Pflegebereich, weil ich in meinem Heimatland keinen Job bekomme.“. Hierauf antworteten genau 50 Prozent der Befragten mit *ja*. Weitere 7,5 Prozent kreuzten *eher ja* an, während 42,5 Prozent *nein* oder *eher nein* wählten. Dieses Ergebnis verdeutlicht,

dass lediglich die Hälfte der Pflegerinnen die Strapazen eines Jobs im Ausland auf sich nimmt, weil sie sonst arbeitslos wäre.

Für die andere Hälfte sind andere Gründe vordergründig – in erster Linie das höhere Einkommen und die besseren Arbeitsbedingungen. Auf die Aussage „Ich arbeite in Österreich im Pflegebereich, weil ich hier mehr verdiene.“ antworteten 90 Prozent der Befragten mit *ja* oder *eher ja*. Damit ist das Einkommen einer der wichtigsten Faktoren für das Ausüben dieses Berufes.

Noch mehr Zustimmung erfuhr nur die Aussage „Ich arbeite in Österreich, weil die Arbeitsbedingungen in Österreich besser sind.“. Diese Aussage bejahten 87,5 Prozent der Befragten eindeutig. Damit weist diese Aussage die höchsten Zustimmungswerte auf. Weitere 7,5 Prozent antworteten hier mit *eher ja*, was gemeinsam einer Zustimmung von 95 Prozent entspricht. Lediglich 5 Prozent der befragten Betreuerinnen verneinten diese Aussage.

Ebenfalls hohe Zustimmung hat die Aussage „Ich arbeite in Österreich im Pflegebereich, weil ich dadurch meine Familie finanziell unterstützen kann.“. Insgesamt über 60 Prozent stimmten dieser Aussage ganz oder eher zu. Demgegenüber stehen aber auch knapp 40 Prozent, die dieser Aussage nicht oder eher nicht zustimmen. Diese Personen verdienen entweder nicht genug, um von dem Geld etwas an die Familie abgeben zu können, oder sie haben keine Familienangehörigen, die finanziell abhängig sind.

Der Aussage „Ich arbeite in Österreich im Pflegebereich, weil ich, wenn ich zu Hause bin, ganz für meine Familie da sein kann.“ stimmten zwei Drittel der Befragten zu. Weitere 16 Prozent stimmten eher zu. Gemeinsam ergibt das eine Zustimmungsrate von über 80 Prozent. Demgegenüber stehen knapp 14 Prozent, die der Aussage nicht zustimmen und 5 Prozent, die der Aussage eher nicht zustimmen. Der überwiegende Großteil der Befragten sieht die Freizeit, die man hat, wenn man zu Hause ist, also als Grund oder zumindest weiteren Grund für die Ausübung dieses Berufs.

Ganz anders sehen die Werte zur Aussage „Ich arbeite in Österreich im Pflegebereich, weil ich hier höhere Familienbeihilfe für meine Kinder bekomme.“ aus. Lediglich ein gutes Viertel stimmte der Aussage zu. Weitere 2,5 Prozent stimmten der Aussage eher zu. Demgegenüber stehen mehr als 70 Prozent, die der Aussage nicht zustimmen. Grund für diese hohen Werte bei *nein* ist, dass viele Personen gar keine Familienbeihilfe erhalten. Auf das Thema Familienbeihilfe wurde im Fragebogen zu einem späteren

Zeitpunkt nochmals Bezug genommen. Die Ergebnisse dessen werden in Kapitel 6.3.2 aufgearbeitet.

Ein sehr eindeutiges Ergebnis bildet die Reaktion auf die Aussage „Ich arbeite in Österreich im Pflegebereich, weil ich später einen anderen Job in Österreich haben will.“.

Knapp 94 Prozent der Befragten reagierten auf diese Aussage mit *nein* oder *eher nein*, lediglich 6 Prozent der Befragten haben darauf mit *ja* oder *eher ja* geantwortet. Dieses relativ homogene Ergebnis macht deutlich, dass es im österreichischen Modell der 24-Stunden-Betreuung kaum Personen gibt, die die Arbeit im Pflegebereich als Sprungbrett für andere Jobmöglichkeiten sehen.

Sehr viel heterogener hingegen sind die Antworten auf die Aussage „Ich arbeite in Österreich im Pflegebereich, weil ich die Sprache besser lernen will.“. Dem stimmt knapp die Hälfte der Befragten zu. Gemeinsam mit den Personen, die der Aussage *eher* zustimmen, macht dies drei Viertel der befragten Personenbetreuerinnen aus. Lediglich 14 bzw. 11 Prozent der Befragten geben an, ihre Deutschkenntnisse nicht oder *eher* nicht durch den Job verbessern zu wollen.

Im folgenden Schritt wird der Grad der Zustimmung zu den Aussagen verdeutlicht, um anschließend eine Reihung vornehmen zu können. Zu diesem Zweck wird ein Punktesystem eingesetzt, das die gegebenen Antworten gewichtet. Ziel ist es, zu veranschaulichen, welche Begründungen insgesamt wichtig für die Befragten sind, und welche weniger wichtig sind. Für jede Aussage wird ein Wert berechnet, der sich aus den Zustimmungsraten in Prozent und den vergebenen Punkten zusammensetzt. Für jedes *ja* sollen 4 Punkte vergeben werden, für jedes *eher ja* 3 Punkte, für jedes *eher nein* 2 Punkte und für jedes *nein* 1 Punkt. Anhand der folgenden Formel soll dann ein Wert berechnet werden, wobei die Variablen a,b,c und d für die Prozentsätze stehen.

$$\frac{4a + 3b + 2c + d}{4} = x$$

Als Ergebnis erhält man einen Wert zwischen 1 und 100. Je höher dieser ist, desto wichtiger ist diese Begründung für die Befragten. Die folgende Tabelle stellt die Aussagen in der Reihenfolge dar, die sich durch die Anwendung der Formel ergibt.

Ich arbeite in Österreich im Pflegebereich, weil...		
Platz	Aussage	Wert
1	die Arbeitsbedingungen in Österreich besser sind.	94,38
2	es ein wichtiger Beruf ist.	93,44
3	ich hier mehr verdiene als in meinem erlernten Beruf zu Hause.	91,88
4	ich, wenn ich zu Hause bin, ganz für meine Familie da sein kann.	83,13
5	ich die Sprache besser lernen will.	77,81
6	ich meiner Familie dadurch finanziell unterstützen kann.	73,44
7	ich in meinem Heimatland keinen Job bekomme.	68,75
8	ich hier höhere Familienbeihilfe für meine Kinder bekomme.	45,94
9	ich in der Zukunft einen anderen Job in Österreich haben will.	31,88

*Tabelle 4: Reihung der Begründungen nach Grad der Zustimmung*

Das Ergebnis dieser Berechnung ergibt also, dass die Arbeitsbedingungen in Österreich der wichtigste Grund für die Pflegearbeit in Österreich sind. An zweiter Stelle findet man bereits die Aussage „...weil es ein wichtiger Beruf ist.“, während erst an dritter Stelle der höhere Verdienst als Begründung anzutreffen ist. Interessant ist auch, dass die drohende Arbeitslosigkeit im Heimatland nur auf Platz sieben zu finden ist. Weit abgeschlagen auf Platz acht und neun findet man die Begründen „...weil ich hier höhere Familienbeihilfe für meine Kinder bekomme.“ und „...weil ich in der Zukunft einen anderen Job in Österreich haben will.“.

Die Aussage „weil es ein wichtiger Beruf ist“ hat zwar eine hohe Zustimmungsrate, ist aber kein Grund für Arbeitsmigration, da Pflegeberufe auch in den Heimatländern der Betroffenen wichtig sind. Aus diesem Grund soll diese Begründung gedanklich ausgeklammert werden, wenn man sich die wichtigsten drei Gründe genauer ansieht. Demnach sind auf Platz eins und zwei Begründungen zu finden, die auf die wirtschaftlichen Strukturen Österreichs zurückzuführen sind. Sowohl die besseren Arbeitsbedingungen als auch der höhere Verdienst sind Faktoren, die direkt mit den Gegebenheiten in Österreich verbunden sind. Auf Platz drei hingegen findet man eine Begründung, die nicht mit Österreich, sondern vielmehr mit den Eigenheiten des Arbeitsprofils einer 24-Stunden-Betreuung zu tun hat. Es geht um die Beziehung zwischen Arbeit und Freizeit und der Besonderheit, dass man – wenn man in der freien Zeit des Turnus ist – komplett frei über seine Freizeit verfügen kann und keine beruflichen Verpflichtungen hat. Diese

Eigenheit der 24-Stunden-Betreuung ist auch vorhanden, wenn der Job nicht in Österreich, sondern in einem anderen Land verrichtet wird.

Man kann also schlussfolgern, dass zwar zwei der drei wichtigsten Begründungen an Österreichs Wirtschaft- und Sozialsystem gekoppelt sind, es aber auch andere wichtige Beweggründe gibt, in der Personenbetreuung zu arbeiten.

#### **6.2.4 Selbständigkeit**

Die nächste Frage am Fragebogen beschäftigte sich mit der Frage, ob die Befragten selbständig oder angestellt sind. Tatsächlich hat nur eine der achtzig Befragten angegeben, in einem Angestelltenverhältnis zu sein. Alle anderen, also mehr als 98 Prozent der Befragten waren selbständig. Die Selbständigkeit kann damit als eindeutig dominante Form in der 24-Stunden-Betreuung konstatiert werden.

#### **6.2.5 Verdienst**

In einem weiteren Punkt wurde nach dem Verdienst der Betreuerinnen gefragt. Hier hatten die Befragten drei Möglichkeiten, ihren Verdienst anzugeben; nämlich pro Tag, pro Woche oder pro Monat. Ursprünglich war es das Ziel, nach dem Bruttoeinkommen zu fragen. Da die meisten Frauen aber nicht wussten, wieviel sie vor Abzug der Sozialversicherung verdienen, wurde diese Frage im Verlauf der Erhebung abgeändert. Insbesondere jene Frauen, die mit einer Agentur zusammenarbeiten, kennen nur ihr Nettogehalt, da die Agentur die Abgabe an die Sozialversicherung für sie erledigt. All jene Frauen, die diese Zahlungen selbständig erledigen, wussten sowohl ihr Netto- als auch ihr Bruttogehalt. Der Datensatz wurde schließlich so aufbereitet, dass nur Nettoverdienste pro Tag darin aufscheinen.

Der Mittelwert des Nettoverdienstes beträgt 52,9 Euro pro Tag, der Median liegt bei 53 Euro pro Tag. Die Tatsache, dass diese beiden Werte so nahe beieinander liegen, deutet zwar auf eine Normalverteilung hin, diese kann aber statistisch nicht bestätigt werden. Der geringste Verdienst, der erhoben wurde, beträgt 30 Euro pro Tag und der höchste 80 Euro pro Tag. Es handelt sich also um eine sehr große Spannbreite an Verdienst. Die bestbezahlteste Betreuerin verdient mehr als zweieinhalb Mal so viel wie die, die am wenigsten bezahlt bekommt. Fasst man den Verdienst in Gruppen zusammen, so ergibt sich folgendes Bild:

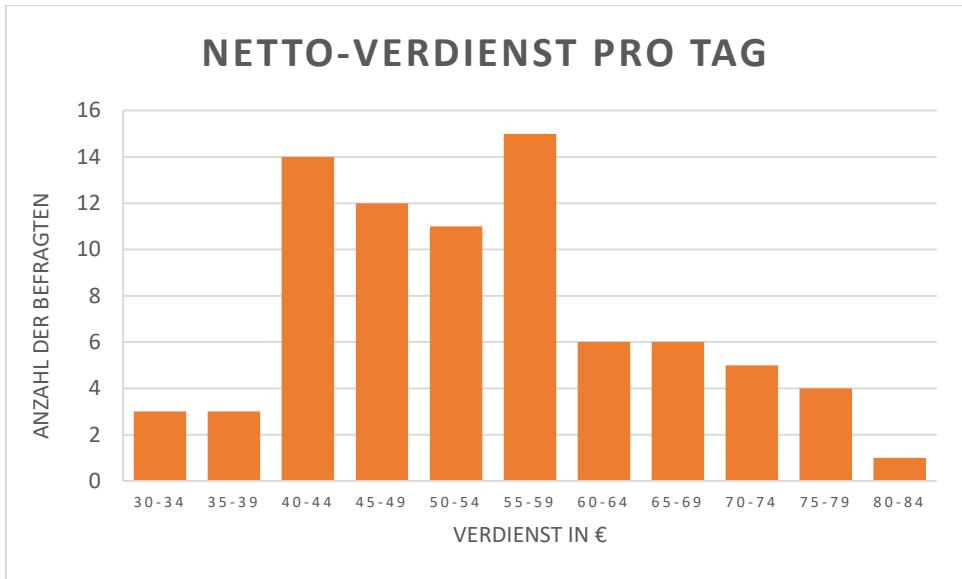


Abbildung 13: Netto-Verdienst pro Tag; eigene Darstellung

Die meisten Befragten verdienen zwischen 40 und 59 Euro pro Tag, wobei sich die größte Gruppe in das Intervall von 55 bis 59 einordnen lässt. Die zweitgrößte Gruppe ist die, die zwischen 40 und 44 Euro verdient. Ebenfalls relativ viele Betreuerinnen weisen die Gruppen von 45 bis 49 und von 50 bis 54 Euro auf. Jeweils nur drei Befragte verdienen nur 30 bis 34 bzw. 35 bis 39 Euro. Es gibt zwar nur wenige Betreuerinnen, die weniger als 40 Euro am Tag verdienen, aber prozentual gesehen sind es immerhin 7,5 Prozent der Befragten. Auf der anderen Seite verdienen immerhin knapp 28 Prozent der Befragten 60 Euro oder mehr, was deutlich über dem Durchschnitt ist, der ja bei 53 Euro liegt.

Um die Werte besser vergleichbar zu machen, soll der Netto-Verdienst pro Tag in einen monatlichen Verdienst umgerechnet werden. Da selbständige Personenbetreuerinnen normalerweise das halbe Jahr arbeiten, aber das ganze Jahr davon leben müssen, wird der Tagesverdienst mit 15 multipliziert, um einen vergleichbaren monatlichen Netto-Verdienst zu erhalten. Demnach liegt das durchschnittliche Monatseinkommen netto bei 795 Euro. Die befragte Personenbetreuerin mit dem besten Verdienst kommt auf 1200 Euro netto, während die mit dem geringsten Tagessatz gerade einmal 450 Euro im Monat verdient. Wenn man bedenkt, dass in Österreich in vielen Branchen ein Mindestlohn brutto von 1.400 bis 1.500 Euro üblich ist, merkt man, dass der Großteil der Personenbetreuerinnen unterhalb dieser Mindestlohngrenze arbeitet. Des Weiteren kommt hinzu, dass die Arbeitszeiten die einer 40-Stunden-Woche um ein Vielfaches übersteigen. Ist eine Personenbetreuerin in einem Angestelltenverhältnis, so steht ihr gesetzlich im ersten Arbeitsjahr ein Bruttogehalt von 1382 Euro zu (vgl. BGBI.

II Nr. 345/2016, S. 5). Des Weiteren hat sie Anspruch auf weitere 531 Euro pro Monat, wenn sie in der Nacht Bereitschaftsdienste übernimmt (vgl. ebd.), was de facto bei allen 24-Stunden-Betreuerinnen der Fall ist. Die Diskrepanz zwischen dem tatsächlichen Netto-Einkommen und dem, was den Personenbetreuerinnen gesetzlich zusteht, wenn sie in einem Angestelltenverhältnis stehen, erklärt, warum es so wenige angestellte 24-Stunden-Betreuerinnen gibt und in der Realität nahezu alle Betreuerinnen selbstständig sind.

Wie oben bereits erwähnt, ist die Höhe des Verdienstes recht heterogen. Die Vermutung liegt nahe, dass ein Zusammenhang zwischen der Höhe des Verdienstes und dem Herkunftsland der Betreuerinnen besteht. Um den Verdienst vergleichbar zu machen, wurden drei Kategorien gebildet. Als durchschnittlich wird der Verdienst bezeichnet, wenn er maximal zehn Prozent vom Mittelwert (52,9 € pro Monat) abweicht. Da der Verdienst nur in ganzen Zahlen erhoben wurde, wurde auch bei der Bildung von Kategorien gerundet. Daraus ergibt sich folgende Staffelung:

- unterdurchschnittlicher Verdienst: weniger als 48 Euro
- durchschnittlicher Verdienst: 48 bis 58 Euro
- überdurchschnittlicher Verdienst: mehr als 58 Euro

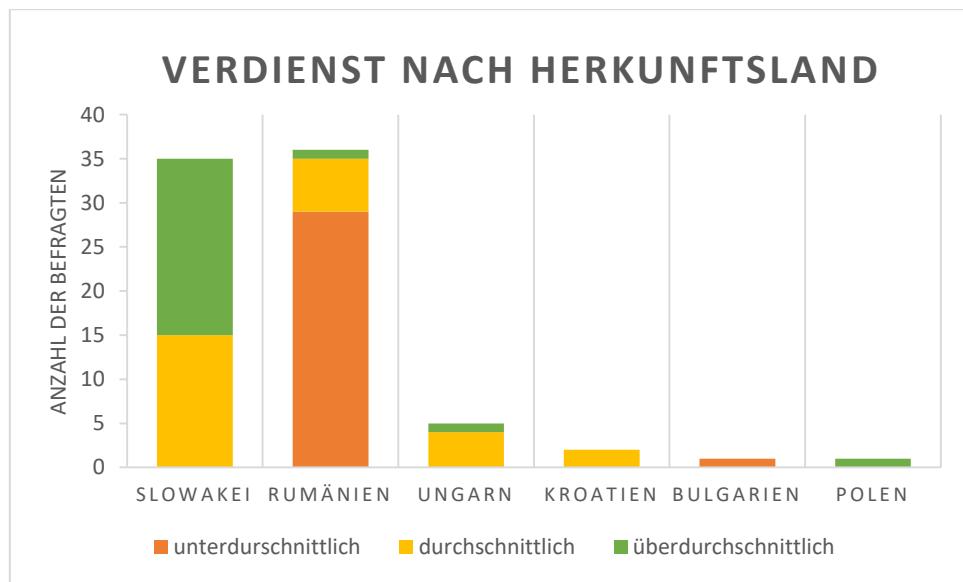


Abbildung 14: Verdienst nach Herkunftsland

Die grafische Aufbereitung der erhobenen Daten macht einen unterschiedlich hohen Verdienst nach Herkunftsländern deutlich. Während unter den befragten Slowakinnen keine einzige Person ist, die nach den oben beschriebenen Kriterien unterdurchschnittlich viel verdient, ist es bei den Rumäninnen mit 80 Prozent die Mehrheit. Insgesamt

kann man sagen, dass Betreuerinnen mit slowakischer Herkunft deutlich besser verdienen als Betreuerinnen aus Rumänien. 57 Prozent der slowakischen Personenbetreuerinnen lassen sich der Kategorie überdurchschnittlich zuordnen, bei den Rumäninnen ist es lediglich eine Befragte. Vier der fünf befragten Ungarinnen haben einen durchschnittlichen Verdienst, eine von ihnen verdient überdurchschnittlich viel. Müsste man eine Reihung vornehmen, so wären die Personenbetreuerinnen mit ungarischer Herkunft zwischen den Slowakinnen und Rumäninnen einzuordnen.

Die befragten kroatischen Damen haben einen durchschnittlichen Verdienst, während die befragte Bulgarin unterdurchschnittlich und die Befragte Polin überdurchschnittlich viel verdienen. Die Ergebnisse in Bezug auf diese drei Länder sind jedoch nicht aussagekräftig, da jeweils nur eine oder zwei Personenbetreuerinnen befragt werden konnten.

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass der Verdienst nach Herkunftsländern heterogen ist. Betreuerinnen aus der Slowakei verdienen deutlich mehr als Betreuerinnen aus Rumänien. Außerdem lässt sich eine Verbindung zu dem in Kapitel 5 exemplarisch als Indikator der Kaufkraft dargestellten BIP pro Kopf herstellen. Tendenziell lässt sich sagen: Je höher das BIP pro Kopf in einem Land, desto größer ist der Verdienst der befragten 24-Stunden-Betreuerinnen (vgl. STATISTA 2018: o.S.).

## 6.2.6 Turnus

In der Regel kommen auf einen Patienten bzw. eine Patienten, der/die 24-Stunden-Betreuung in Anspruch nimmt, zwei Pflegerinnen. Bei 97 Prozent aller befragten Personenbetreuerinnen teilen sich zwei Pflegerinnen die Arbeit auf, indem sie sich wochen- oder monatsweise abwechseln. Eine der beiden Pflegerinnen ist immer beim Patienten bzw. bei der Patientin, die andere im Heimatland. Je nach Herkunft, Agentur und Wunsch der Familie, haben sich unterschiedliche Turnuszeiten etabliert, wobei diese in der Regel zwischen zwei und sechs Wochen liegen. Die genauen Zeiten wurden auch im Zuge der Befragung eruiert – nicht zuletzt auch, um den Verdienst (siehe oben) richtig berechnen zu können. Folgendes Bild ergibt sich, wenn man die Ergebnisse grafisch darstellt:

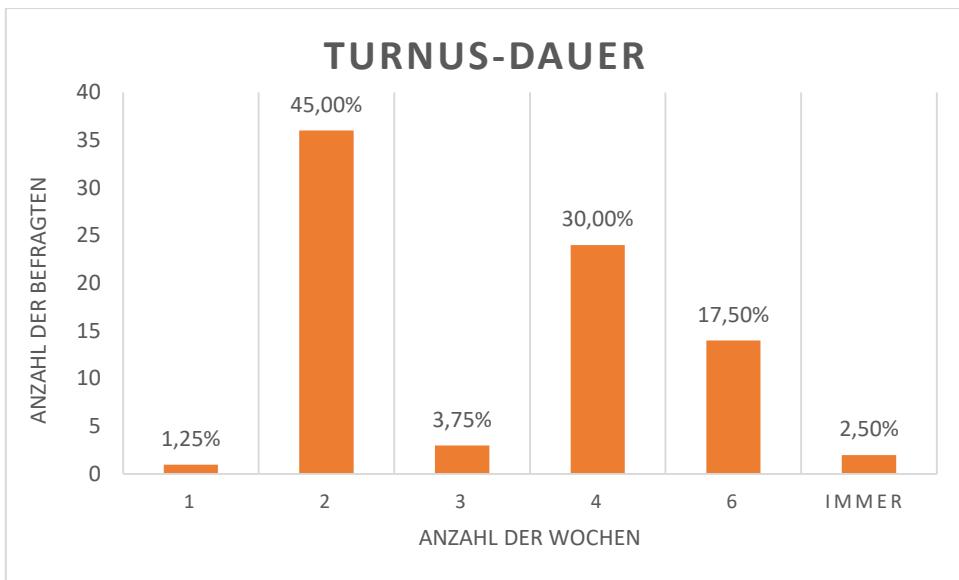


Abbildung 15: Turnus-Dauer; eigene Darstellung

Die größte Gruppe, nämlich 45 Prozent aller Befragten, hat einen Turnus von zwei Wochen. Die zweitgrößte Gruppe machen mit 30 Prozent die Damen aus, die nur alle vier Wochen zwischen ihrem Heimatland und Österreich pendeln. Weitere 18 Prozent arbeiten immer sechs Wochen in Österreich, bevor sie wieder nach Hause fahren. Eine vergleichsweise kleine Gruppe von vier Prozent ist die, die sich alle drei Wochen mit ihrer Arbeitskollegin abwechselt. Lediglich eine Befragte gab an, einen einwöchigen Turnus zu haben. Ein kleiner Anteil an Befragten – nämlich zwei Personen – hat gar keine Arbeitsweise im Turnus, sondern ist ständig in Österreich. Sie arbeiten das ganze Jahr über in Österreich und haben nur ein paar Wochen im Jahr frei, wo sie in ihr Heimatland fahren. Sie bilden anteilmäßig mit 2,5 Prozent aber die Minderheit. Klammt man diese Ausnahmen aus, so liegen die Turnus-Zeiten aller Befragten zwischen zwei und sechs Wochen.

Interessant ist auch der Zusammenhang zwischen Turnus-Zeiten und dem Herkunftsland der befragten Betreuerinnen. Eine dementsprechende Grafik macht deutlich, dass es hier eindeutige Tendenzen gibt und die Nähe Österreichs zu den jeweiligen Herkunftsländern eine wichtige Rolle für die Turnus-Zeiten spielt. Das Mostviertel, welches ja das Untersuchungsgebiet darstellte, liegt zwar nicht direkt an der Grenze zur Slowakei, jedoch sind die Fahrtzeiten mit ungefähr eineinhalb Stunden zur slowakischen Grenze überschaubar. Es ist anzunehmen, dass die Turnus-Zeiten innerhalb von Österreich je nach Region stark variieren.

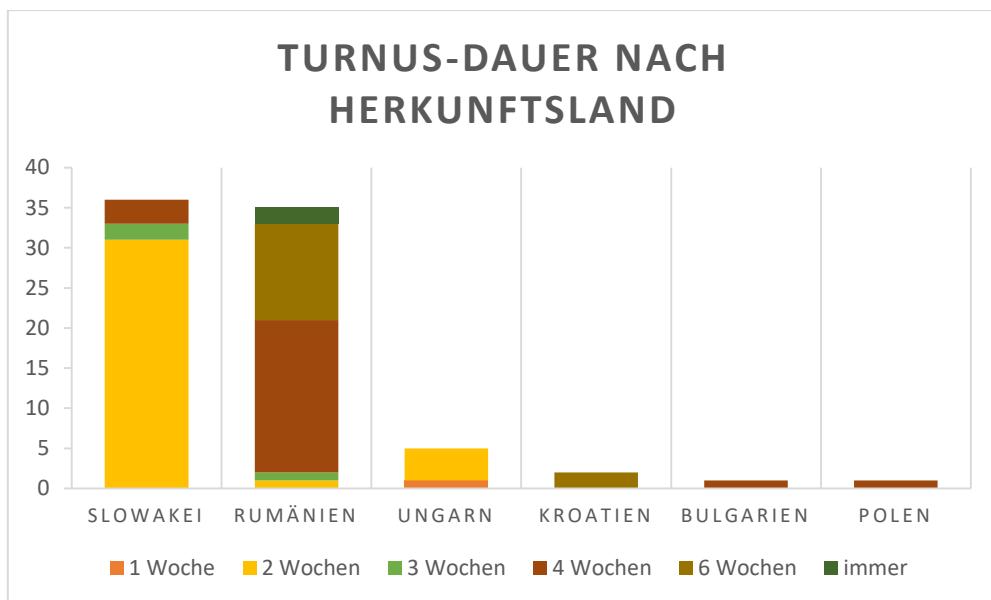


Abbildung 16: Turnus-Dauer nach Herkunftsländern; eigene Darstellung

Während der überwiegende Großteil der slowakischen Pflegerinnen einen Turnus von zwei Wochen hat, sind die meisten Pflegerinnen aus Rumänien immer vier oder sechs Wochen in Österreich, bevor sie wieder nach Hause fahren. Es gibt zwar unter den Slowakinnen auch einige Damen, die einen Turnus von drei oder vier Wochen haben, aber sie sind in der Minderheit. Ebenso verhält es sich mit einem Turnus von zwei oder drei Wochen bei den Personenbetreuerinnen aus Rumänien. Tendenziell kann man schlussfolgern, dass die slowakischen Betreuerinnen einen Turnus von zwei Wochen haben und die rumänischen Betreuerinnen einen Turnus von vier oder sechs Wochen haben. Eine weitere interessante Erkenntnis ist, dass die beiden Betreuerinnen, die angaben, immer in Österreich zu arbeiten und dementsprechend keine Turnus-Zeiten haben, beide aus Rumänien kommen.

Von den Ungarinnen, die befragt wurden, haben die meisten einen Turnus von zwei Wochen; eine von ihnen bleibt immer nur eine Woche in Österreich und stellt damit die Ausnahme unter allen 80 Befragten dar. Die zwei befragten Kroatinnen haben einen Turnus von sechs Wochen und die beiden Pflegerinnen aus Bulgarien und Polen bleiben jeweils vier Wochen. Leider sind die Angaben der letzten vier Gruppen wegen der niedrigen Anzahl an Befragten nicht repräsentativ.

Eine Schlussfolgerung des Zusammenhangs zwischen Herkunftsland und Turnus-Zeiten lässt sich also nur in Bezug auf die drei am stärksten vertretenen Länder ziehen. Während die beiden Nachbarländer von Österreich – Slowakei und Ungarn – tenden-

ziell eine kürzere Turnus-Zeit haben, ist diese bei den rumänischen Pflegerinnen, deren Land weit entfernt liegt, länger. Man kann also schlussfolgern, dass die Nähe zum Herkunftsland ausschlaggebend dafür ist, welche Turnus-Zeiten vereinbart werden.

### 6.2.7 Probleme

Beim nächsten Punkt im Fragebogen handelte es sich um eine offene Frage, welche lautet: „Was sind die größten Probleme / Schwierigkeiten in Ihrem Arbeitsalltag?“ Die Befragten hatten hier die Möglichkeit, alles aufzuschreiben, was sie an oder rund um ihren Job stört. Überraschenderweise gaben nur 18 der befragten Personenbetreuerinnen an, Probleme in ihrem Arbeitsalltag zu haben. Das sind anteilmäßig 22,5 Prozent. Die meisten Pflegerinnen gaben an, keine Probleme zu haben. Es wäre jedoch falsch, aus dieser Antwortquote (18 von 80) zu schließen, dass alle anderen (77,5 Prozent der Befragten) ausschließlich glücklich mit ihrer Arbeit sind. Vielmehr kann es auch an sprachlichen Barrieren oder an Gründen der sozialen Erwünschtheit liegen, dass der Großteil der Befragten keine Probleme angab. Das Phänomen der sozialen Erwünschtheit bezeichnet die Tendenz, auf eine Frage nicht ehrlich zu antworten, sondern so zu antworten, wie der Befragte glaubt, dass es die Gesellschaft oder der Interviewer von ihm erwartet (vgl. SKARBEK-KOZIETULSKA u.a. 2012, S. 8).

Fasst man die 18 Antworten, die auf die Frage gegeben wurden, zusammen, so ergeben sich acht Problemfelder. Die Reihenfolge in der unten stehenden Tabelle entspricht der Anzahl ihrer Nennung. Da Mehrfachnennungen möglich waren, gibt es mehr als 18 Antworten.

Nennungen	Problemfeld
5	körperliche Beschwerden durch die Arbeit (insbesondere Rückenschmerzen und Schlafentzug)
4	Probleme mit den Angehörigen der Patienten
3	Anreise (Länge und Gefahr)
3	Agenturen
2	aggressive Patienten
1	Entfernung zur eigenen Familie
1	keine Fortbildungsmöglichkeiten
1	kein Krankenstand

Tabelle 5: genannte Problemfelder

Das meistgenannte Problem sind also körperliche Beschwerden, die durch die Pflegearbeit entstehen. Dabei wurden hauptsächlich Rückenschmerzen durch das Hochheben der Patienten und Schlafentzug durch mehrmaliges Aufstehen in der Nacht genannt. Auf Platz zwei findet man Probleme mit den Angehörigen, die also bei den Befragten eine größere Bedeutung haben, als Schwierigkeiten mit den Patienten selbst. Jeweils drei Mal wurden die Bedingungen der Anreise und die Zusammenarbeit mit den Agenturen genannt. Alle drei Befragten, die die Agenturen als Problem nannten, beschrieben, dass viel Geld an die Agenturen gehen würde, obwohl diese nichts leisten würden. Jeweils nur eine oder zwei Nennungen bekamen die Problemfelder ‚aggressive Patienten‘, ‚Distanz zur eigenen Familie‘, ‚keine Fortbildungsmöglichkeiten‘ und ‚kein Krankenstand‘.

Zusammenfassend kann man sagen, dass körperliche Probleme, Schwierigkeiten mit den Angehörigen, die Umstände der Anreise und Unzufriedenheit mit den Agenturen die Problemliste der Befragten dominieren. Gleichzeitig muss man die Aussagekräftigkeit dieser Liste aber limitieren, indem man die geringe Anzahl an Antworten bedenkt. Um mehr über die Alltagsprobleme der Betreuerinnen zu erfahren, muss man die Ergebnisse der qualitativen Erhebung betrachten.

## 6.3 Reorganisation zu Hause

In Anlehnung an die Struktur des Fragebogens (siehe Anhang 1), werden hier die Ergebnisse zum dritten Teil der Befragung dargestellt. Dieser ist im Wesentlichen in zwei Teile gegliedert. Der erste Teil beschäftigt sich mit der Reorganisation in der Kinderbetreuung, woraus ein eigener Unterpunkt zum Thema Familienbeihilfe entsteht, und der zweite Teil beschäftigt sich mit der Reorganisation in der Altenbetreuung.

### 6.3.1 Kinder

Um nähere Informationen zum Thema Kinder und Kinderbetreuung zu erhalten, musste eingangs gefragt werden, ob die Befragten Kinder haben, für die sie sorgen müssen. Die Formulierung war mit dem Begriff *sorgen* absichtlich so gewählt, da so sowohl Kinder impliziert sind, die noch Aufsicht benötigen, als auch jene, die ausschließlich finanziell abhängig sind.

Auf eben jene Frage antworteten 26 von 80 Personen mit Ja. Dies ergibt einen Anteil von 32,5 Prozent. Ein Drittel aller befragten Personenbetreuerinnen hat also Kinder, für die sie (persönlich oder finanziell) sorgen müssen. Dies bedeutet nicht, dass zwei Drittel keine Kinder haben; die Kinder der anderen zwei Drittel sind nur teilweise schon alt genug, um sich selbst zu versorgen bzw. um finanziell unabhängig zu sein. Alle weiteren Ergebnisse in diesem Unterkapitel beziehen sich nur auf die Befragten, die auf die erste Frage mit Ja genantwortet haben. Die weiteren Ergebnisse beziehen sich also nicht – wie im gesamten oberen Teil – auf 80 Fälle, sondern lediglich auf 26. Um eine konkretere Vorstellung davon zu haben, wie viele Kinder die Befragten versorgen müssen, wurde nach der Anzahl der zu versorgenden Kinder gefragt. Die folgende Grafik bezieht sich nur auf jene Frauen, die überhaupt angaben, mindestens ein Kind versorgen zu müssen:

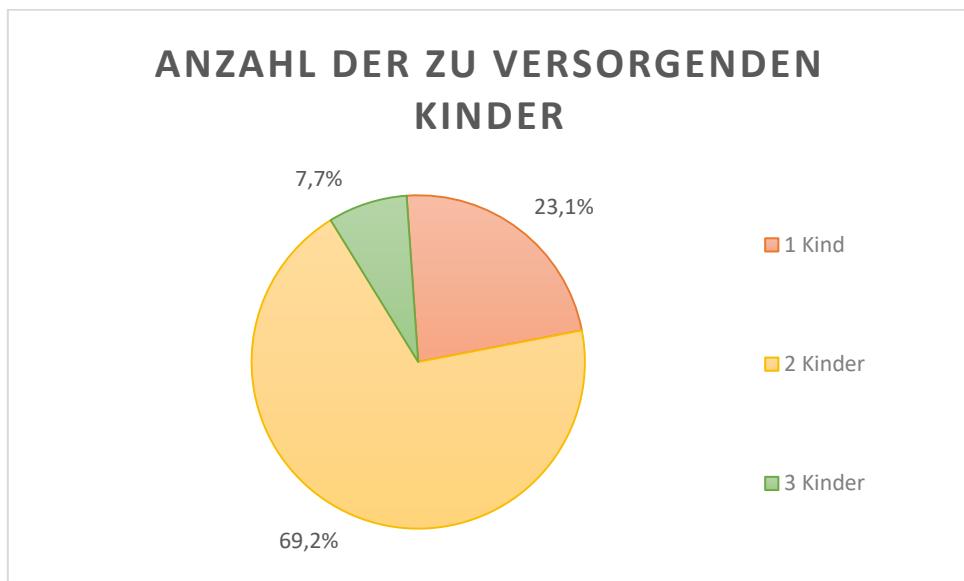


Abbildung 17: Anzahl der zu versorgenden Kinder

Im Durchschnitt muss jede befragte Personenbetreuerin 1,8 Kinder versorgen. 23 Prozent der Befragten haben ein Kind zu versorgen, die meisten Befragten – nämlich knapp 70 Prozent – haben zwei Kinder, die sie versorgen müssen. Lediglich knapp acht Prozent müssen drei Kinder versorgen. Keine der befragten Damen hat mehr als drei Kinder, die sie versorgen muss. Der Großteil der Befragten, der (finanziell) abhängige Kinder hat, hat also zwei Kinder zu versorgen.

Da jene Kinder, die noch nicht erwachsen sind, nicht alleine im Heimatland zurückgelassen werden können, muss die Betreuungssituation zu Hause reorganisiert werden. Wie im theoretischen Teil dieser Arbeit erläutert, ist das Phänomen der Care-Chains weltweit nicht unüblich, wenn Mütter ins Ausland gehen, um dort im Pflegebereich zu

arbeiten. Aus diesem Grund wurde auch durch den Fragebogen abgefragt, wer sich um die Kinder kümmert, wenn die Befragte nicht zu Hause ist. Mehrfachnennungen waren möglich. Die Ergebnisse sehen folgendermaßen aus:

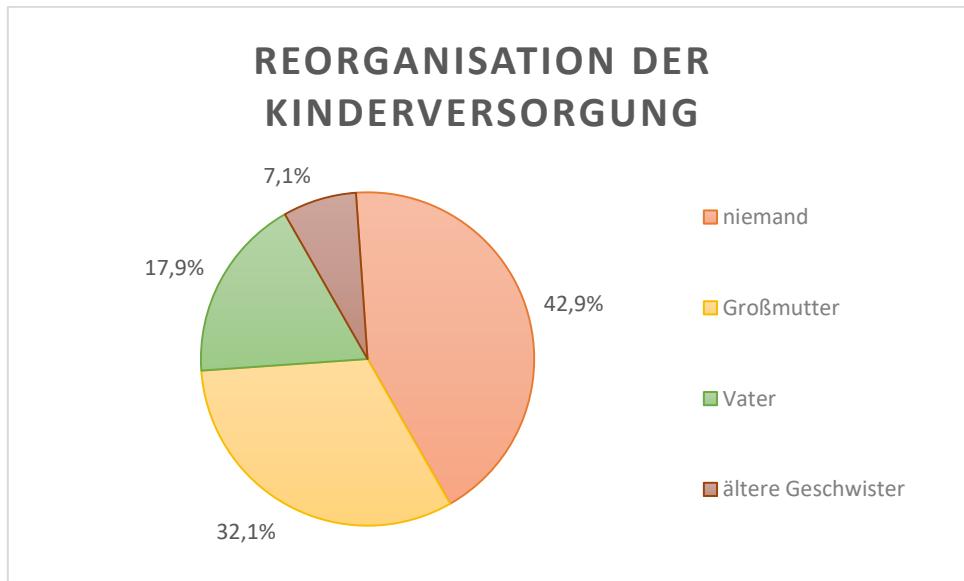


Abbildung 18: Reorganisation der Kinderversorgung ; eigene Darstellung

Die Kinder von 12 der 26 Befragten sind bereits alt genug sind, um alleine zu Hause zu bleiben. Um knapp 43 Prozent der Kinder muss sich also niemand anderer kümmern, wenn die Mutter im Ausland ist.

Ein knappes Drittel aller Kinder wird von der Großmutter versorgt. Der Anteil an Großmüttern, die die Versorgung übernehmen, ist also fast doppelt so groß wie die der Väter, die sich um die Kinder kümmern, wenn die Mütter im Ausland sind (knapp 18 Prozent). An dritter Stelle wurden ältere Geschwister genannt, die immerhin sieben Prozent ausmachen. Andere Antwortmöglichkeiten (andere Verwandte, Freunde, Babysitter) wurden von den Befragten kein einziges Mal angekreuzt. Es werden bei den Befragten keine professionellen KinderbetreuerInnen eingestellt, um das eigene Fehlen zu Hause zu kompensieren.

Lässt man die Kinder, die keine persönliche Versorgung einer anderen Person brauchen, wenn die Mutter im Ausland ist, außen vor, so wird die Bedeutung der Großmütter noch deutlicher: In 56 Prozent der Fälle kompensieren die Großmütter das Fehlen der Mütter, bei 31 Prozent der Befragten kümmern sich die Väter um die Kinder und 13 Prozent der Kinder, deren Mütter im Ausland leben, werden von älteren Geschwistern umsorgt.

Die Reorganisation der Kinderbetreuung findet bei den befragten Personen also ausschließlich innerhalb der engeren Familie statt, wobei die Großmütter bei den meisten die Hauptaufgabe übernehmen.

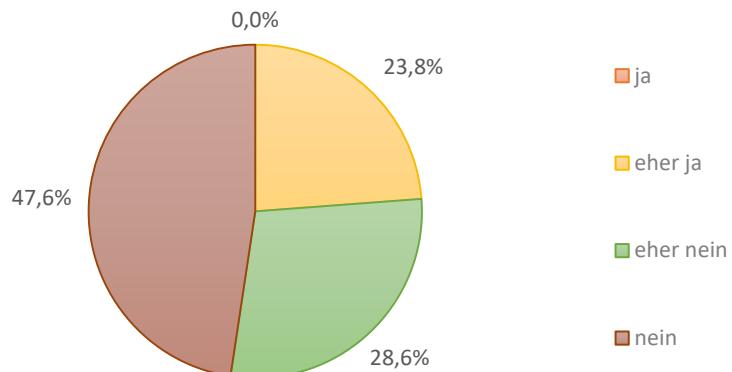
### **6.3.2 Familienbeihilfe**

Wie im theoretischen Teil dieser Arbeit bereits angemerkt, wurde in Österreich insbesondere im vergangenen Jahr immer wieder darüber diskutiert, die Kinderbeihilfe für im Ausland lebende Kinder zu kürzen. Eben jene Kürzungen würden die Personenbetreuerinnen stark betreffen und das monatlich verfügbare Geld verkleinern. Der Fragebogen stellte demnach an alle Personen, die zuvor angegeben hatten (finanziell) abhängige Kinder zu haben, die Frage, ob sie Familienbeihilfe in Österreich beziehen. 21 der 26 Personen bejahten diese Frage. Demnach erhalten 80 Prozent aller befragten Betreuerinnen mit (finanziell) abhängigen Kindern Familienbeihilfe in Österreich. Demgegenüber stehen also 20 Prozent, die dieses Geld nicht erhalten. Es wurde nicht hinterfragt, warum diese Personen keine Familienbeihilfe bekommen. Gründe könnten sein, dass die Kinder dieser Personen schon zu alt sind, Bescheide nicht positiv ausgestellt wurden, oder gar kein Antrag an das österreichische Sozialministerium gestellt wurde.

Die 21 Personen, die angaben, Familienbeihilfe zu erhalten, machen aufgerechnet auf alle Befragten nur einen Anteil von 26 Prozent aus. Von den Kürzungen der Familienbeihilfe wäre demnach ungefähr ein Viertel aller Personenbetreuerinnen betroffen.

Ebene jene Personen wurden auch danach gefragt, was sie machen würden, wenn sie keine Familienbeihilfe mehr in Österreich bekommen würden. Die Befragten mussten hierfür auf einer vierteiligen Skala den Grad ihrer Zustimmung zu drei Aussagen bekunden. Die drei Aussagen begannen alle mit dem Satzanfang „Wenn ich dieses Geld nicht mehr bekommen würde, würde ich...“ und endeten mit „...trotzdem weiterhin hier arbeiten.“, „...überlegen, ob ich mir wieder einen Job in meinem Heimatland suche.“ und „...sofort aufhören, hier zu arbeiten.“. Von diesen drei Antworten wurde der Mittelwert ermittelt und demnach wurde jede Befragte einer der vier Kategorien „ja“, „eher ja“, „eher nein“ oder „nein“ zugeordnet. Das Diagramm, das daraus entstanden ist, stellt dar, welcher Anteil an Personen der jeweiligen Kategorie zuzuordnen ist. Sie gibt also an, wie wahrscheinlich eine Abkehr von der Pflegearbeit in Österreich ist.

## RÜCKKEHR INS HEIMATLAND BEI KÜRZUNG DER FAMILIENBEIHILFE



Demnach würde mit 47,8 Prozent knapp die Hälfte der Befragten auch ohne die höhere Familienbeihilfe nicht aufhören, in Österreich im Pflegebereich zu arbeiten. 29 Prozent der Befragten würden eher nicht aufhören, hier zu arbeiten. Keine einzige der befragten Personen gab an, sicher ins Heimatland zurückzukehren. Mit 23,8 Prozent stimmte immerhin ein knappes Viertel zu, eher ins Heimatland zurückzukehren, falls die Familienbeihilfe in Österreich gekürzt werden sollte. Konkret bedeutet das, dass bei einer Kürzung der Familienbeihilfe für im Ausland lebende Kinder, 6 Prozent aller für diese Arbeit befragten Personen dazu tendieren würden, ihre Arbeit im Pflegebereich in Österreich zu quittieren.

Die Familienbeihilfe ist also für einen Großteil der Befragten kein primäres Motiv für die Pflegearbeit in Österreich. Dies konnte man auch durch die Antworten in Kapitel 6.2.3 erkennen. Demnach stellt die höhere Familienbeihilfe in der Rangordnung der Gründe nur den vorletzten Platz dar. Trotzdem wäre es für das österreichische Sozialsystem fatal, wenn durch eine Kürzung der Familienbeihilfe sechs Prozent aller Personenbetreuerinnen ihre Arbeit in Österreich aufgeben würden. In absoluten Zahlen wären das österreichweit – aufgerechnet auf das Jahr 2017 – 3746 Personen. Das Fehlen dieser müsste man auf eine andere Art kompensieren, die unter Umständen kostspieliger als die höhere Familienbeihilfe ist.

### 6.3.3 Alte Angehörige

Da jedoch nicht nur Kinder Pflege bedürfen, sondern auch ältere Angehörige wie Eltern, Großeltern oder Tanten und Onkeln oft versorgt werden müssen, wurde auch

nach dieser Abhängigkeit gefragt. 28 der 80 Befragten geben an, ältere Angehörige in ihrem Heimatland zu haben, für die sie sorgen müssen. Dies ergibt einen Anteil von 35 Prozent von allen Personen, die für diese Erhebung befragt wurden. Damit haben mehr befragte Personen alte Angehörige, um die sich kümmern müssen, als Kinder, die versorgt werden müssen. Eben jene 28 Personen, die zu versorgende alte Angehörige in ihrem Heimatland haben, wurden danach gefragt, wer für diese sorgt, wenn sie selber in Österreich sind. Abermals steht die Reorganisation der Versorgungslage im Heimatland im Fokus.

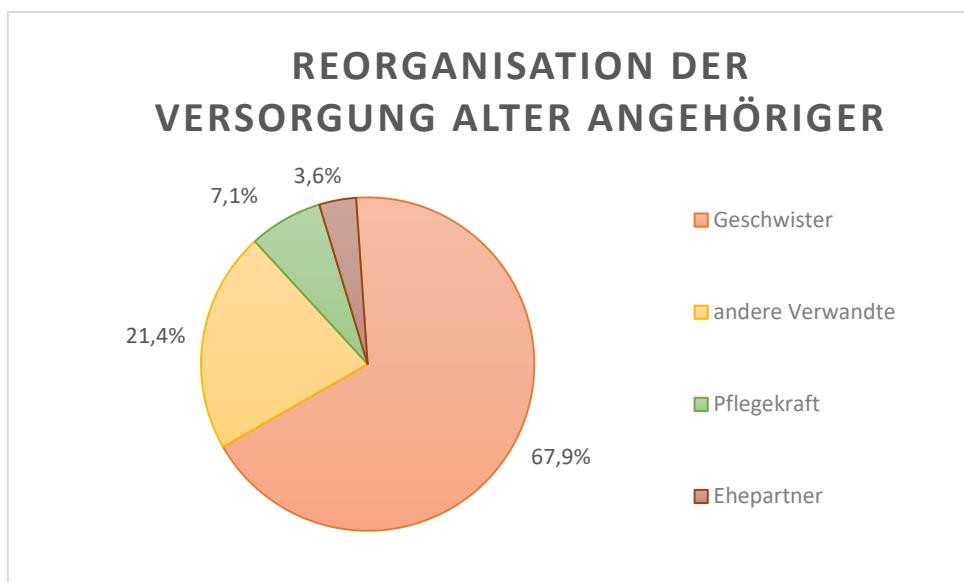


Abbildung 19: Reorganisation der Versorgung alter Angehöriger; eigene Darstellung

Die überwiegende Mehrheit der Befragten, nämlich 68 Prozent, übergeben die Aufgabe an ihre Geschwister, wenn sie nicht in ihrem Heimatland sind. Weitere 21 Prozent haben andere Verwandte (Tanten, Cousins etc.), die sich um die zu versorgende Person oder die zu versorgenden Personen kümmern. Sieben Prozent der Befragten mit alten Angehörigen haben selbst eine Pflegekraft beschäftigt, die sich um den/die Angehörige/n kümmert. Bei dieser Form der Reorganisation spricht man von einer klassischen Care-Chain, die in Kapitel 3.3.2 genauer beschrieben ist. Weitere 3,6 Prozent geben an, dass ihr Ehepartner die Pflegearbeit zu Hause erledigen würde, wenn die Befragte in Österreich ist.

Zusammenfassend kann man sagen, dass – anders als bei der Kinderversorgung – die Reorganisation der Altenpflege nicht ausschließlich innerhalb der engeren Familie geschieht. Neben engen Familienangehörigen übernehmen auch andere Verwandte die Versorgung. Die eigentliche Besonderheit stellt aber das Faktum dar, dass teil-

weise auch professionelle Pflegekräfte dafür bezahlt werden, sich um die alten Familienangehörigen zu kümmern. Die betreffende Pflegerin geht also ins Ausland, um bei einer österreichischen Familie die Altenpflege zu übernehmen. Grund dafür ist, dass die Kinder der österreichischen Alten arbeiten gehen wollen. Damit die Pflegerin aber in Österreich arbeiten kann, muss sie selbst eine Pflegerin bezahlen, die sich wiederum um ihre alten Eltern kümmert. Der Mangel an Pflege, der sich dadurch wiederum im Heimatland dieser Pflegeperson ergibt, könnte in einer vertiefenden Studie hinterfragt werden.

## 7. Analyse der Interviews

Das folgende Kapitel stellt eine inhaltliche Erweiterung zu den Ergebnissen der quantitativen Untersuchung dar und veranschaulicht die zusätzlichen Erkenntnisse, die durch das Führen von vier Interviews gewonnen werden konnten. Die Kurzbelege beziehen sich zu einem großen Teil auf die in Anhang 2 eingefügten Transkripte der Interviews und werden in der folgenden Form angegeben: I.1: 27 (Interview 1, Zeile 27). Die Struktur der Analyse folgt einer Zweiteilung in einen Agenturen- und einen Betreuungsteil. Der erste Teil stellt die Ergebnisse der ersten beiden Interviews dar, der zweite Teil ist eine Analyse des dritten und vierten Interviews. Die Unterpunkte stellen die thematischen Schwerpunkte der Interviews dar.

### 7.1 Agenturen

Das erste Interview hat mit Tamara Aichinger, Junior-Chefin und Angestellte einer Vermittlungsagentur für 24-Stunden-Betreuerinnen, stattgefunden. Ursprünglich vereinbart war zwar, das Interview mit dem Leiter der Firma zu führen, dieser hatte schlussendlich aber keine Zeit und das Gespräch fand mit seiner Tochter und Angestellten statt. Das zweite Interview fand mit Ewald Schwaiger statt, der einerseits selbst eine Agentur leitet und andererseits auch Ausschussmitglied der Wirtschaftskammer für die Sparte Personenbetreuung ist. Einige der Betreuerinnen, die bei diesen beiden Firmen unter Vertrag sind, wurden auch mit Hilfe des Fragebogens befragt.

#### 7.1.1 Organisation der Agenturen

Schweigers Firma besteht seit drei Jahren und arbeitet zurzeit in etwa mit 150 Personenbetreuerinnen zusammen. Abgesehen von einer Person, die geringfügig beschäftigt ist, mache Schwaiger die Arbeit alleine. Das andere Unternehmen wurde vor sechs Jahren gegründet und Aichinger gab an, 80 Familien und 160 Betreuerinnen unter Vertrag zu haben. Außerdem habe die Firma ein Franchise-Unternehmen in Bruck/Mur, das ebenfalls 50 Patienten bediene (vgl. I1: 18). Insgesamt hat die Firma also mit 260 Betreuerinnen zu tun, die vorwiegend aus Rumänien stammen. Alleine am Hauptstandort würden fünf Personen arbeiten.

Den Grund für die enge Zusammenarbeit mit Rumäninnen erklärt Aichinger folgendermaßen: „[W]ir wollen nur rumänische Damen haben, weil die einfach vom Gefühl her sehr warmherzig sind, wirklich sehr bemüht sind, sehr sauber sind, also wir haben wirklich sehr gute Erfahrungen mit diesen Damen“ (I1: 43). Der verhältnismäßig niedrige Verdienst, den Rumäninnen erhalten, habe demnach also nichts mit der Entscheidung zu tun, vorwiegend mit diesen Personen zusammenzuarbeiten.

Die Rekrutierung der Damen funktioniert laut Aichinger über zwei Agenturen in Rumänien. Wenn eine Familie in Österreich Bedarf anmeldet, werde gemeinsam ein Datenblatt ausgefüllt und zu den rumänischen Agenturen geschickt. Diese würden dann eine geeignete Pflegerin suchen. Ob eine Pflegerin zu einem Patienten oder einer Patientin passt, hänge von Größe, Alter, Gewicht und Erfahrung ab (vgl. I1: 35). Anders sieht das in der Firma „Helpende Hände“ von Ewald Schwaiger aus. Er hat fast ausschließlich Damen aus Polen in seiner Agentur. Auch er hat jedoch zwei Agenturen in den Heimatländern der Damen, die sich um die Rekrutierung kümmern (vgl. I2: 21). „Also die Damen [Anm.: die Vermittlerinnen in Polen] machen dort vor Ort die Rekrutierung der Damen um dann eben persönlich die Erstgespräche machen zu können und die Dokumente einholen zu können und auch in Polen alles überprüfen zu können“ (I2: 27). Beide Firmen rekrutieren also über andere Firmen in den jeweiligen Herkunftsländern der Pflegerinnen. Der einzige Unterschied ist, dass Aichingers Firma vorwiegend rumänische Damen unter Vertrag nimmt und Schweiger hauptsächlich Damen aus Polen rekrutiert.

Die Verträge mit den Pflegerinnen sind bei beiden Firmen so gestaltet, dass die Agenturen Vollmachten von den Damen haben, sodass sie die Zahlungen an die Sozialversicherung, Wirtschaftskammer etc. für sie erledigen können. Die Betreuerinnen bekommen pro Turnus also ihren Netto-Verdienst ausgezahlt. Obwohl sie selbständig sind, agieren sie wie Angestellte. Aichinger vermittelt auch den Eindruck, dass sie die Personenbetreuerinnen wie Angestellte sieht: „Aber wenn sie dann hören von anderen Agenturen, da bekomme ich fünf Euro mehr - sie gehen einfach. Das ist nicht so wie bei uns in Österreich, dass es dann eine Kündigungsfrist gibt, sondern sie erscheinen einfach nicht mehr. Sie sind halt von der Mentalität anders“ (I1: 219). Diese Aussage macht also einerseits deutlich, dass Aichinger der Meinung ist, dass die Betreuerinnen eigentlich eine Kündigungsfrist einzuhalten hätten, andererseits wird augenscheinlich, dass zwischen einem Wir (also den Österreichern) und Ihnen (also den Betreuerinnen) unterschieden wird.

Ein weiterer Punkt, der im Laufe des Interviews noch angesprochen wurde, war die An- und Abreise, die in der Regel ja mit Minibussen durchgeführt wird, die die Personen von Rumänien nach Österreich und wieder zurück bringen. Eine Fahrt im Minibus kostet zwischen 60 und 80 Euro, wobei eine davon in der Provision, die die Agentur enthält, inkludiert ist. Die andere Fahrt jedoch müssen die Betreuerinnen selber bezahlen. Aichinger erklärt in diesem Zusammenhang, dass sie sich darum bemühen würde, dass die Pflegerinnen die zweite Fahrt anstatt des Trinkgeldes von der Familie bezahlt bekommen würden (vgl. I1: 143). Wenn die Familie dem nicht zustimmt, müssen die Pflegerinnen die Fahrt selbst bezahlen. Die Kosten dafür entsprechen in etwa dem, was sie an zwei Tagen verdient (vgl. Kapitel 6.2.5).

Fixer Bestandteil der Arbeit von Agenturen seien auch regelmäßige, unangekündigte Qualitätskontrollen. Schweiger sagt, dass er pro Familie bis zu drei Kontrollen pro Monat mache (vgl. I2: 119). In Anbetracht dessen, dass Schweiger keine Angestellten hat, ist nur schwer vorstellbar, wie das bei 75 Familien möglich ist. Auch Aichingers Firma führe Kontrollen durch. In ihrer Agentur gebe es aber eine extra dafür angestellte diplomierte Krankenpflegerin für diese Tätigkeit.

### **7.1.2 Probleme**

Die Probleme, die zwischen den Patienten und PflegerInnen entstehen, sind laut Schweiger meistens auf der zwischenmenschlichen Ebene angesiedelt. „Das heißt, wo es einfach um Persönlichkeitsfragen geht, wie gut kann sich eine Betreuerin jetzt wirklich zurücknehmen bzw. unterordnen beim Patienten, weil der Wunsch des Patienten hat natürlich Vorrang“ (I2: 125). Aichinger hingegen sieht die meisten Beschwerden von Patienten-Seite in Bezug auf die Sprachkenntnisse der Pflegerinnen. Oft würden die Damen die Patienten wegen ihres Dialektes nicht verstehen (vgl. I1: 63). Der zweite Kritikpunkt von Patientenseite sei, dass das Essen nicht so schmecke, wie man es sich vorstelle. Aichinger nimmt die Pflegerinnen an dieser Stelle in Schutz und sagt, dass sie sich von den alten Leuten ein bisschen mehr Toleranz in dieser Beziehung wünsche, da nun mal jeder seine Eigenheiten beim Kochen habe (vgl. I1: 62).

Beschwerden von Pflegerinnen-Seite würden sich in Grenzen halten. Aichinger nennt trotzdem ein paar Problemfelder, die immer wieder auftauchen: zu wenig zur Verfügung gestellte Lebensmittel, aggressive Patienten, schlaflose Nächte und keine Pausen (vgl. I1: 74). Gesetzlich steht jeder Pflegeperson eine Nachtruhe mit Bereitschaft und zwei Stunden Pause am Tag zu, in denen sie keine Bereitschaft hat. De facto

werden diese bei vielen Familien nicht eingehalten. Schweiger sieht zuerst die einzigen Probleme darin, wenn Pflegerinnen aus anderen Agenturen in seine Firma wechseln und Zahlungsrückstände bei der SVA haben (vgl. I2: 80). In diesen Fällen probiere er, für die Damen mit der Sozialversicherung zu verhandeln, um eine Ratenzahlung zu vereinbaren. Auf genaueres Nachfragen hin, erzählt auch Schweiger auch von anderen Problemfällen: Situationen, wo Familien den Pflegerinnen nicht ihre Ruhezeiten zugestehen oder davon ausgehen, dass eine 24-Stunden-Pflege auch 24 Stunden am Tag arbeiten müsse (vgl. I2: 135).

Auf die Frage hin, ob sich Pflegerinnen auch über sexuelle Belästigung beschweren würden, gibt Aichinger Folgendes zur Antwort: „Also direkt sexuelle Belästigung nicht – sie sagen halt, dass manche sie auch mit 94 Jahren natürlich angreifen wollen oder Bussi geben wollen, aber die wissen dann schon, wie man das abfertigt und also diese Streicheleinheiten bevorzugen dann schon manche Männer“ (I1: 94). Schweiger reagiert folgendermaßen: „Das ist bei uns im Grunde kein Thema, möchte ich sagen. Wir haben da natürlich auch Erfahrungen damit, aber sehr minimal, weil wir da sehr rigoros einschreiten“ (I2: 94). Sowohl Aichinger als auch Schweiger marginalisieren diese Beschwerden also; sie gehen davon aus, dass die Betreuerinnen damit umzugehen wissen, oder das Problem nicht so groß sei.

Auf die Frage hin, wie die Probleme gelöst würden, antwortet Schwaiger, dass man natürlich probiere, mit den Familien zu sprechen, „[a]ber wenn es dann ganz extreme Fälle gibt, dann neigen wir schon dazu, auch mal die Betreuung zu beenden und zu sagen ‚Es tut uns leid, aber für moderne Sklaverei oder Ausbeutung stehen wir nicht zur Verfügung‘“ (I2: 149). Mit dieser Aussage wurde vermittelt, dass der Interviewpartner hinter den Pflegerinnen, die er vermittelt, steht und nicht unter jeder Bedingung eine Weiterführung der Zusammenarbeit anstrebt.

Die Agenturen konstatieren also, dass sich die meisten Probleme zwischen Patienten und Pflegerinnen auf zwischenmenschlicher Ebene abspielen würden. Beschwerden auf Patientenseite beziehen sich meist auf die Anpassungsfähigkeit der Pflegerin. Die Betreuerinnen wiederum beschweren sich über Schlafmangel, Nicht-Einhaltung der Pausenzeit und Arbeitsaufträge, die außerhalb ihres Tätigkeitsbereiches liegen. Beide InterviewpartnerInnen marginalisieren Beschwerden, die es im Bereich der sexuellen Belästigung gibt.

### 7.1.3 Zukunftsperspektive

Angst, dass sich durch die Abschaffung des Pflegeregresses etwa am Bedarf an den Pflegerinnen aus Osteuropa ändern könnte, haben beide Interviewpartner nicht. Sie sind sich sicher, dass die Pflege zu Hause nach wie vor das zukunftsträchtige Modell ist. Besonders bemerkenswert war die Aussage des zweiten Interviewpartners am Ende des Gesprächs:

„Im Grunde genommen bin ich gegen das Modell der 24-Stunden-Pflege, weil unser Land das vor ganz große Probleme stellen wird, wenn die Damen einfach nicht mehr kommen aus den Ländern. Und das wird passieren, wenn das Preisniveau weiter ansteigt, dann wird das einfach nicht mehr gehen. Deswegen bin ich gegen die ganzen Firmen, die das ganz billig anbieten und deswegen brauchen wir Firmen, die das zu einem Preis anbieten, dass sie die Damen eigentlich fast durch Österreicherinnen auch ersetzen können. Das ist auch das, was ich mit meiner Fima probiere“ (I2: 154).

Schweiger verfolgt also einen Ansatz, der vermutlich eher von einer Minderheit an AgenturleiterInnen geteilt wird. Er ist der Meinung, dass man die Pflegerinnen fair bezahlen muss, sodass sie dem Job auch weiterhin machen, wenn das Preisniveau in ihren Heimatländern ansteigt und der Kaufkraft-Unterschied zwischen Österreich und den osteuropäischen Ländern kleiner wird.

## 7.2 Betreuung

Die Interviews mit den BetreuerInnen hatten das Ziel, den Einblick, der durch die Befragungen gewonnen werden konnte, zu vertiefen. Es sollten offene Fragen geklärt werden und stärker auf persönliche Dimensionen eingegangen werden. Das erste Interview fand mit Gal Ion Tiberius statt. Er ist aus Rumänien und einer der wenigen Männer, die in diesem Beruf anzutreffen sind. Das zweite Interview fand mit der Slowakin Darina Gassova statt. Sie arbeitet schon seit 13 Jahren in Österreich im Pflegebereich und ist damit eine, die dieser Arbeit hier schon nachgegangen ist, als sie noch illegal war.

### 7.2.1 Persönliche Beweggründe

Tiberius hat sich vor drei Jahren dazu entschlossen, seinen Beruf in Deutschland aufzugeben und als Personenbetreuer zu arbeiten, um mehr Zeit für seine Familie zu haben. Zuvor hat er in Deutschland in einer Alufelgengießerei gearbeitet. Als die Firma, bei der er angestellt war, in Insolvenz ging, arbeitete er als Erntehelfer (vgl. I3: 8). Seinen erlernten Beruf als Autolackierer habe er nie ausgeübt. „Es war schwer, einen Platz zu finden in diesem Beruf, damals. Jetzt ist es nicht mehr schwer, aber ich will nicht mehr, das gefällt mir hier besser“ (I3: 23). In Rumänien würde er 300 bis 500 Euro im Monat verdienen, in Österreich sind es etwas mehr, jedoch mit dem großen Unterschied, dass er in Österreich keine Lebenskosten habe, wenn er hier ist (vgl. I3: 146). Tiberius mag seinen Beruf: „Also wenn ich es nicht gewollt hätte, das zu machen, dann hätte ich auch aufhören können und zu Hause arbeiten oder eine andere Arbeit suchen können. Aber ich mag es, mit alten Leuten zu arbeiten, deswegen mache ich es weiterhin“ (I3: 161).

Ähnlich sieht die Situation bei Gassova aus. Auch sie hatte einen Job in der Slowakei, lediglich der Verdienst war deutlich zu wenig, um mit ihren zwei Kindern davon leben zu können. Von einer Freundin wusste sie, dass in Österreich 24-Stunden-Betreuerrinnen gefragt waren: „Und ich habe immer gesagt: Was soll ich tun? Was soll ich arbeiten gehen? Ich brauche mehr Geld. Dann habe ich gedacht: Ich kann Kochen, ich mache gerne Ordnung und dann über die alten Leute – das ist wie mit den Kindern oder mit meinen Großeltern – das geht auch“ (I4: 20). Sie würde in der Slowakei 450 bis 500 Euro verdienen, in Österreich verdient sie fast das Doppelte, dafür ist sie 24 Stunden vor Ort (vgl. I4: 32). Bis zur Pensionierung sind es bei Gassova noch zwölf Jahre. Sie habe schon manchmal überlegt, wieder in der Slowakei zu arbeiten, aber die Vorteile der Arbeit in Österreich überwiegen: „Ich habe schon nachgedacht, ob ich zu Hause bleibe, aber: Was soll ich zu Hause? Ich muss sowieso den ganzen Monat in die Arbeit von der Früh bis in den Abend arbeiten. Und manchmal Samstag auch. Und da bin ich zwei Wochen und dann zwei Wochen bin ich mit der Familie. Es ist... es ist ok. Und ich verdiene sehr, sehr gut.“ (I4: 108)

Beide InterviewpartnerInnen sind also hauptsächlich aus finanziellen Gründen nach Österreich gekommen, obwohl sie beide einen Job in ihrem Heimatland hatten oder haben hätten können. Für die befragte Slowakin ist der finanzielle Unterschied zwischen ihrer alten Arbeit in ihrem Heimatland und der Arbeit in Österreich enorm. Für den befragten Rumänen hingegen ist der Unterschied nicht so groß. Er profitiert aber

davon, in der Zeit, in der er in Österreich ist, keine Lebenskosten zu haben. Beide Befragten geben an, die Arbeit im Turnus zu genießen, wenn sie zu Hause viel Zeit für die Familie haben.

Beide Befragten möchten weiterhin als 24-Stunden-BetreuerIn arbeiten. Auch denkt keine/r der darüber nach, einen anderen Job in Österreich anzunehmen oder den Pflegeberuf als Sprungbrett oder Neuanfang zu benutzen. Beide InterviewpartnerInnen sind mit ihrem Job großteils zufrieden. Die Probleme, die genannt wurden, werden im nächsten Unterpunkt genauer beschrieben.

### **7.2.3 Probleme**

Tiberius sieht die größten Probleme darin, wenn die Zusammenarbeit mit der Kollegin, die den anderen Teil des Turnus übernimmt, nicht funktioniert. Im Laufe des Interviews erzählt Tiberius von einem ehemaligen Patienten, der offensichtlich Alkoholiker war (vgl. I3: 117). Gerade in solchen Situationen sei Kontinuität und Routine besonders wichtig. Diese könne man nur durch Zusammenarbeit mit den Kollegen erreichen (vgl. I3: 123).

Gassova hingegen hat die schlimmsten Erfahrungen mit einer Patientin gemacht, wegen der sie in der Nacht jede Stunde aufstehen musste. „Die Patientin wollte nicht schlafen in der Nacht. Den ganzen Tag ist es gegangen, aber in der Nacht musste ich jede Stunde aufstehen. Das war wirklich schon zu viel und ich war fertig nach den zwei Wochen“ (I4: 90). Sie blieb trotzdem fast zwei Jahre lange, bis zum Tod der Frau, bei ihr. Als weiteres Problem habe sie früher die hohen Provisionen für die Agenturen gesehen. Mittlerweile ist sie bei keiner mehr unter Vertrag, früher jedoch schon: „Ich war zwei oder drei Jahre bei einer Agentur von uns, aber das muss man immer bezahlen - viel Provision. Und sonst macht die Agentur gar nichts für die Betreuerinnen. Gar nichts“ (I4: 62).

Die genannten Probleme sind also teilweise ähnlich wie die, die aus der Befragung herausgelesen werden konnten. Auch bei den Interviews wurden Schlafmangel und Probleme mit den Agenturen genannt. Nicht in den Fragebögen, sehr wohl aber in einem Interview, wurde auch die ungenügende Zusammenarbeit mit KollegInnen als Problem genannt.

### 7.2.3 Männliche Pfleger

Tiberius ist bewusst, dass er als männlicher 24-Stunden-Betreuer in der Minderheit ist. Er weiß, warum es so wenige Männer gibt in diesem Beruf: Die Familien seien sehr skeptisch: „Überall wo ich war bis jetzt – das ist jetzt der fünfte Platz - überall wollten sie erstmal nicht Männer, weil sie wussten nicht, wie das mit den Männern abläuft“ (I3: 45). Er hatte Schwierigkeiten, überhaupt eine Agentur zu finden, die bereit war, ihn zu vermitteln (vgl. I3: 50). Bei seiner vorigen Agentur seien vier von 360 BetreuerInnen männlich gewesen, bei der jetzigen wisse er nicht, wie viele Männer es gebe. Tiberius versteht die Skepsis der Familien nicht und ist überzeugt davon: „Ich kann alles machen, was eine Frau machen kann. Ich kann Kochen, ich kann Putzen, ich kann alles“ (I3: 41). Er hat schon viele positive Erfahrungen mit alten Männern, die er gepflegt hat, und glaubt, dass viele es gerade bei schambehafteten Dingen wie dem Waschen oder dem Toilettengang angenehm fänden, einen Mann an ihrer Seite zu haben (vgl. I3: 69). Tiberius habe für eine kurze Zeit auch eine weibliche Patientin gepflegt. Hier habe er jedoch Probleme mit dem Ehemann gehabt, da dieser eifersüchtig gewesen sei (vgl. I3: 77).

Gassova meinte dazu: „Was ich gesehen habe im Internet, suchen viele Männer Arbeit als Betreuer in Österreich, aber die Familie will lieber eine Frau haben. Ich glaube, das ist der Grund“ (I4: 128). Es gäbe also genügend Männer, die gerne in der Pflege arbeiten würden. Lediglich die Familien würden keine männlichen Pfleger wollen. Gassova glaubt, dass traditionelle Rollenbilder dafür verantwortlich seien und die Familien glauben würden, dass Männer nicht so gut kochen oder putzen würden wie Frauen (vgl. I4: 141). Tiberius ist auch der Meinung, dass die Allgemeinheit nach wie vor der Meinung sei, dass Männer den Haushalt nicht so gut führen können wie Frauen (vgl. I3: 58). Er geht jedoch noch einen Schritt weiter und sieht den Grund für die ablehnende Haltung der Familien auch darin, dass Männer schneller widersprechen oder sich einer zusätzlichen Arbeit widersetzen würden. Er beschreibt Fälle von Familien, wo die Pflegerin ausgenutzt werde und jeden Tag für acht Personen kochen müsse. In diesem Zusammenhang sagte er: „[V]ielleicht haben sie Angst vor den Männern. Ich weiß es nicht“ (I3: 61).

Beide InterviewpartnerInnen sind sich also einig darin, dass die geringe Anzahl an männlichen Pflegern in der Personenbetreuung auf die Skepsis der Familien zurückzuführen ist. Aus diesem Grund stehen auch viele Agenturen männlichen Pflegern kritisch gegenüber.

## 8. Resümee

Das abschließende Kapitel fasst zuerst die wichtigsten Erkenntnisse der Forschungsarbeit knapp zusammen. Dabei wird besonders auf die Ergebnisse Rücksicht genommen, die in der Beantwortung der Forschungsfragen nicht ohnehin ausführlich behandelt werden. Dies geschieht nämlich im zweiten Teil des folgenden Kapitels: Die eingangs gestellten Forschungsfragen werden unter Berücksichtigung der empirischen Ergebnisse beantwortet. Der letzte Punkt beschäftigt sich mit einer Limitation der Aussagen und einem Ausblick auf weitere relevante Fragestellungen.

### 8.1 Zusammenfassung

In der wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit dem Begriff Care oder Pflege begegnen einem Ansätze und Definitionen aus den unterschiedlichsten wissenschaftlichen Disziplinen. Für die vorliegende Arbeit wurde die Definition von ENGSTER als Grundlage herangezogen, der Pflege als etwas betrachtet, das direkt zwischen zwei Menschen passiert und das Ziel hat, dem anderen ein Grundniveau an Wohlbefinden zu ermöglichen und ihm dabei zu helfen, so wenig wie möglich zu leiden.

Jegliche Pflegearbeit dieser Art hat zwei besondere Charakteristika: Einerseits ist sie immer auch „emotional labor“ (KARAKAYALI), also emotionale Arbeit. Andererseits spricht man im Zusammenhang mit Pflege auch von „touch work (u.a. HOCHSCHILD und ISAKSEN)“, was bedeutet, dass Patienten angegriffen werden müssen und die Arbeit (gesellschaftlich) mit Ekel und Scham behaftet ist.

Es lassen sich auch verschiedene Arten von Pflegearbeit unterscheiden, wobei die für diese Arbeit relevante Art als „paradigmatic case of caring“ (ENGSTER) bezeichnet wird und darunter die direkte Pflege einer anderen Person verstanden wird.

Migration hat eine besondere Bedeutung im Zusammenhang mit Haushaltarbeit im Allgemeinen. Europaweit sollen 60 bis 80 Prozent aller HaushaltarbeiterInnen MigrantInnen sein (vgl. ILO). Diese erfahren in vielen Fällen eine „widersprüchliche Klassenmobilität“ (PARREÑAS), die einen (vorübergehenden) gesellschaftlichen Abstieg mit einem Ziel eines (längerfristigen) gesellschaftlichen Aufstiegs bezeichnet. Analog dazu kann man dieses Phänomen auch auf BOURDIEUS Kapitalsorten umlegen. Demnach handelt es sich bei Pflegemigration um einen Verlust im symbolischen Kapital, um ökonomisches Kapital zu generieren, mit welchem wiederum das symbolische Kapital

der nächsten Generation stark gesteigert werden soll. Persönliche Beweggründe der Haushaltssarbeiterinnen bilden die Basis für KARAKAYALIS Typologie, die vier verschiedene Typen von Migrantinnen in diesem Bereich unterscheidet. Eine Überprüfung dieser Typologien findet im nächsten Teil der Conclusio statt.

Die wesentlichen Ergebnisse der statistischen Datenanalyse sind, dass es sich bei Pflegemigration um ein historisch junges Phänomen handelt. Zwar hat es schon vor der Etablierung eines eigenen Gewerbezweiges 2007 Pflegerinnen aus Osteuropa gegeben, jedoch war deren Bedeutung noch Mitte der 90er-Jahre relativ gering (vgl. FASSMANN / MÜNZ). In den letzten zehn Jahren hat die Anzahl an Personenbetreuerinnen rapide zugenommen. Die zwei größten Herkunftsländer sind Rumänien und die Slowakei. Österreichweit ist die Verteilung auf die Bundesländer ungleich: Drei Bundesländer liegen über dem österreichischen Durchschnitt von knapp 10 BetreuerInnen pro 1000 Einwohner, nämlich das Burgenland, Niederösterreich und die Steiermark. Während die Werte für die beiden Letztgenannten nur einige Prozentpunkte über dem Österreichschnitt liegen, sind es im Burgenland mehr als doppelt so viele. Am wenigsten Personenbetreuerinnen gibt es in Tirol und Salzburg mit nur etwa fünf Betreuerinnen auf 1000 EinwohnerInnen.

Die Fallstudie im Mostviertel hat eine Vielzahl von Ergebnissen hervorgebracht. Die wichtigsten Ergebnisse der Soziodemographischen Erhebungen sind unter anderem die Erkenntnisse zur Altersstruktur der Befragten: Die meisten Pflegerinnen sind in einem Alter von 38 und 64 Jahren. Der Altersdurchschnitt beträgt 51 Jahre. Überdurchschnittlich viele Betreuerinnen haben schon ein Alter von 60 Jahren oder mehr erreicht und wären dementsprechend in Österreich schon über dem Pensionsantrittsalter. Das hohe Alter der Befragten macht sich auch in den Daten zum Familienstand bemerkbar: Ein gutes Fünftel aller Befragten ist verwitwet. Der Familienstand der anderen Befragten sieht folgendermaßen aus: Fast die Hälfte aller Betreuerinnen ist verheiratet, ein weiteres Fünftel ist ledig. Die befragten Personen haben einen hohen Bildungsstatus vorzuweisen: Mehr als 80 Prozent von ihnen haben mindestens Matura.

Die Daten, die in Bezug auf die Arbeit der Betreuerinnen erhoben wurden, liefern folgende Erkenntnisse: Die meisten Personen haben gleichzeitig mit ihrem Arbeitsbeginn in Österreich, auch begonnen, im Pflegebereich zu arbeiten. Nur ein geringer Anteil hat vorher schon in einem anderen Land in der Pflege gearbeitet. Immerhin 30 Prozent der Befragten arbeiten schon länger als zehn Jahre in Österreich in der Pflege. Sie haben also schon hier gearbeitet, als es noch kein legales System gegeben hat.

Bei der Erstvermittlung nach Österreich konnte eine klare Dominanz der österreichischen Agenturen festgestellt werden. Agenturen aus dem Heimatland und insbesondere persönliche Kontakte spielen nur eine untergeordnete Rolle bei der Rekrutierung von Personenbetreuerinnen. Als wichtigste Begründungen für die Pflegearbeit in Österreich wurden die in Österreich vorherrschenden Arbeitsbedingungen genannt. Eine genauere Analyse findet in Form einer Beantwortung der dementsprechenden Forschungsfrage statt. Während die Pflegerinnen aus den beiden Nachbarländern Slowakei und Ungarn tendenziell eine kürzere Turnus-Zeit haben, ist diese bei den rumänischen Pflegerinnen, deren Heimatland weiter entfernt liegt, länger. Man kann also schlussfolgern, dass die Nähe zum Herkunftsland ausschlaggebend dafür ist, welche Turnus-Zeiten vereinbart werden.

Alle bis auf eine Befragte gaben an, zum Zeitpunkt der Erhebung selbstständig zu sein. Die Einkommensunterschiede sind jedoch groß: Der geringste Verdienst liegt bei 30 Euro netto pro Tag, der höchste bei 80. Der Verdienst nach Herkunftsländern gestaltet sich heterogen. Betreuerinnen aus der Slowakei verdienen deutlich mehr als Betreuerinnen aus Rumänien. Tendenziell lässt sich sagen: Je höher das BIP pro Kopf in einem Land, desto größer ist der Verdienst der befragten 24-Stunden-Betreuerinnen. Nur wenige Befragte gaben an, Probleme im Arbeitsalltag zu haben. Die meisten, die genannt wurden, bezogen sich auf körperliche Probleme durch die schwere Arbeit und Schlafentzug, Schwierigkeiten mit den Angehörigen, die Umstände der Anreise und Unzufriedenheit mit den Agenturen.

Die meisten Frauen, die überhaupt Kinder haben, die noch persönlich oder finanziell von ihnen abhängig sind, haben zwei Kinder zu versorgen. Die Reorganisation der Kinderbetreuung findet bei den befragten Personen ausschließlich innerhalb der engeren Familie statt, wobei die Großmütter bei den meisten die Hauptaufgabe übernehmen. Bei der Pflege alter Angehöriger hingegen passiert die Reorganisation nicht ausschließlich innerhalb der engeren Familie. Neben engen Familienangehörigen übernehmen auch andere Verwandte die Versorgung. Die eigentliche Besonderheit stellt aber das Faktum dar, dass teilweise auch professionelle Pflegekräfte dafür bezahlt werden, sich um die alten Familienangehörigen zu kümmern. Diese wenigen Fälle stellen Beispiele der klassischen Care-Chains (HOCHSCHILD) dar.

Durch die Interviews mit Agenturen konnten folgende Ergebnisse in Erfahrung gebracht werden: Beide Firmen fokussieren sich jeweils auf ein Land, aus dem sie ihre Pflegerinnen rekrutieren. Im Fall der beiden interviewten Personen sind es Rumänien

und Polen. Beide Agenturen sind so organisiert, dass sie mit zwei Vermittlungsfirmen in den Heimatländern der Damen zusammenarbeiten, die den Kontakt herstellen.

Die Agenturen konstatieren, dass sich die meisten Probleme zwischen Patienten und Pflegerinnen auf zwischenmenschlicher Ebene abspielen würden. Beschwerden auf Patientenseite beziehen sich meist auf die Anpassungsfähigkeit der Pflegerin. Die Betreuerinnen wiederum beschweren sich über Schlafmangel, Nicht-Einhaltung der Pausenzeit und Arbeitsaufträge, die außerhalb ihres Tätigkeitsbereiches liegen. Beide InterviewpartnerInnen marginalisieren Beschwerden, die es im Bereich der sexuellen Belästigung gibt.

Durch die Interviews mit einer Pflegerin und einem Pfleger konnte herausgefunden werden, dass beide InterviewpartnerInnen hauptsächlich aus finanziellen Gründen nach Österreich gekommen sind. Obwohl sie beide einen Job in ihrem Heimatland hatten oder haben hätten können. Für die befragte Slowakin ist der finanzielle Unterschied zwischen ihrer alten Arbeit in ihrem Heimatland und der Arbeit in Österreich enorm. Für den befragten Rumänen hingegen ist der Unterschied nicht so groß. Er profitiert aber davon, in der Zeit, in der er in Österreich ist, keine Lebenskosten zu haben. Beide Befragten gaben an, die Arbeit im Turnus zu genießen, wenn sie zu Hause viel Zeit für die Familie haben. Beide Befragten möchten weiterhin als 24-Stunden-BetreuerIn arbeiten. Auch denkt keine/r der darüber nach, einen anderen Job in Österreich anzunehmen oder den Pflegeberuf als Sprungbrett oder Neuanfang zu benutzen. Beide InterviewpartnerInnen sind mit ihrem Job großteils zufrieden. Die Probleme, die genannt wurden, werden im nächsten Unterpunkt genauer beschrieben. Die Problemfelder sind also teilweise ähnlich wie die, die aus der Befragung herausgelesen werden konnten. Auch bei den Interviews wurden Schlafmangel und Probleme mit den Agenturen genannt. Nicht in den Fragebögen, sehr wohl aber in einem Interview, wurde auch die ungenügende Zusammenarbeit mit KollegInnen als Problem genannt. Beide InterviewpartnerInnen sind sich außerdem einig darin, dass die geringe Anzahl an männlichen Pflegern in der Personenbetreuung auf die Skepsis der Familien zurückzuführen ist. Aus diesem Grund stehen auch viele Agenturen männlichen Pflegern kritisch gegenüber.

## 8.2 Beantwortung der Forschungsfragen

Die Struktur dieses Unterkapitels folgt der der Forschungsfragen, die eingangs gestellt wurden.

- Wie hat sich die Pflege von alten Menschen in den letzten Jahrzehnten in Österreich verändert?

In der Auseinandersetzung mit der (24-Stunden-)Pflege alter Menschen gibt es einen markanten Wendepunkt, der die Zeitrechnung in diesem Zusammenhang bestimmt. Dieser Wendepunkt ist das Jahr 2008, in dem es eine Neuordnung der Gewerbeordnung (vgl. SOZIALMINISTERIUM) gab, die es ausländischen Personenbetreuerinnen ermöglichte, ein eigenes Gewerbe anzumelden. Grundlegend dafür war die EU-Osterweiterung, die grenzüberschreitende Arbeit aus dem Osten rechtlich vereinfachte.

Davor hat sich Personenbetreuung in einem ständigen Graubereich abgespielt. Schätzungen zufolge sollen auch vor der Neuordnung schon 20.000 bis 40.000 Betreuerinnen (illegal) in Österreich gearbeitet haben (vgl. KREIMER und DER STANDARD). Trotzdem ist das Phänomen ein eher junges. Mitte der 90er-Jahre messen FASSMANN und MÜNZ weiblichen Arbeitsmigrantinnen aus Osteuropa noch eine vergleichsweise geringe Bedeutung bei und stellen fest, dass migrierende Frauen die Minderheit in der Gesamtheit der Migrierenden stellen und weitaus immobiler als Männer sind.

Dies hat sich in den vergangenen zehn Jahren geändert. Es kam zu einem deutlichen Bedeutungsgewinn der Pflegemigration: Die Zahl der selbständig arbeitenden Personenbetreuerinnen hat sich fast verfünfacht (vgl. SVA und WKO), wobei die Wachstumsrate – ausgehend von einem sehr hohen Niveau – stetig gesunken ist. 2017 waren mehr als 60.000 Personenbetreuerinnen aktiv in Österreich tätig.

Auch die Bedeutung der in Österreich tätigen Vermittlungsagenturen ist gewachsen, was nicht zuletzt durch die 2015 in Kraft getretene Erneuerung in der Gewerbeordnung deutlich wird. Seither gibt es ein eigenes Gewerbe für die Vermittlung von Personenbetreuung. Im Jahr 2017 waren österreichweit mehr als 700 Agenturen aktiv bei der WKO gemeldet, was ebenfalls den Bedeutungsgewinn der 24-Stunden-Pflege aus dem Ausland verdeutlicht.

Die Veränderung der nationalstaatlichen Zusammensetzung der letzten zehn Jahre konnte im Detail nicht eruiert werden. Im Jahr 2017 war jedoch eine eindeutige Domi-

nanz der Betreuerinnen aus der Slowakei und Rumänien ersichtlich. Gemeinsam machen sie mehr als 80 Prozent der Personenbetreuerinnen aus, Pflegerinnen aus Österreich stellen einen Anteil von 1,6 Prozent. Lediglich fünf Prozent aller in der Personenbetreuung tätigen Personen sind Männer, was verdeutlicht: Die Personenbetreuung ist anhaltend weiblich und osteuropäisch dominiert.

Insgesamt konnte durch die Analyse der Daten festgestellt werden, dass die Pflegemigration stetig an Bedeutung gewonnen hat. Insbesondere seit 2008 kann ein rasanter Wachstum in diesem Bereich verzeichnet werden. Die Dominanz von Frauen aus dem osteuropäischen Ausland ist unumstritten.

- Welche Motive stecken hinter der Entscheidung der Pflegemigrantinnen, diese Arbeit in Österreich anzunehmen?

Die quantitative Befragung von Betreuerinnen aus dem Mostviertel mittels Fragebögen hat ergeben, dass die besseren Arbeitsbedingungen und der höhere Verdienst am stärksten für die Arbeit in Österreich sprechen. Ein weiterer zentraler Grund ist der, dass die Betroffenen durch die Arbeit im Turnus viel Zeit für ihre Familie haben, wenn sie in ihrem Heimatland sind. Daraus lässt sich schließen, dass zwei der drei wichtigsten Begründungen an Österreichs Wirtschafts- und Sozialsystem gekoppelt sind, es aber auch andere wichtige Beweggründe gibt, in der Personenbetreuung zu arbeiten. Ein weniger bedeutender Grund ist die drohende Arbeitslosigkeit im Heimatland. Der Großteil der Befragten gab an, Jobmöglichkeiten im Herkunftsland zu haben. Auch die Bedeutung der Familienbeihilfe ist nicht groß: Lediglich 28 Prozent der Befragten geben an, dass die höhere Familienbeihilfe ein Motiv für die Arbeit in Österreich ist. Nur 26 Prozent aller Befragten waren zum Zeitpunkt der Befragung Empfängerinnen von Familienbeihilfe. Das sind 80 Prozent aller Personen, die finanziell abhängige Kinder haben. Keine dieser Personen gab an, definitiv einen Jobwechsel anzustreben, wenn die Familienbeihilfe gekürzt werden würde. Lediglich ein knappes Viertel würde darüber nachdenken, die überwiegende Mehrheit der Befragten würde jedoch weiterhin in Österreich im Pflegebereich arbeiten. Die Bedeutung der Familienbeihilfe ist also für die Befragten nicht besonders hoch. Würden die 24 Prozent, die angaben, im Fall einer Kürzung eher einen Jobwechsel anzustreben, jedoch wirklich aufhören im österreichischen Pflegesystem zu arbeiten, hätte dies durchaus Konsequenzen für das Sozialsystem.

Aus den erhobenen Motiven der Pflegekräfte lassen sich zwei der vier von KARAKAYALI charakterisierten Typen bestätigen: Der Großteil der Befragten lässt sich Typ 4 zuordnen. Die Kategorie mit dem Namen *Haushaltarbeit um das bessere Überleben zu sichern* (vgl. KARAKAYALI) ist eine typische Ausformung der „widersprüchlichen Klassenmobilität“ nach PARREÑAS und meint das Bestreben, durch die Arbeit im Ausland mehr Geld zu verdienen, um die eigenen Interessen zu verwirklichen. Ziel ist meist der eigene Klassenaufstieg oder bessere Zukunftschancen für die Kinder. Der interviewte Gal Ion Tiberius ist ein Vertreter dieses Typus. Er hat durch den höheren Verdienst bessere Lebensbedingungen in Rumänien. Dies wurde im Interview deutlich, als er erklärte, finanzielle Anschaffungen nun leichter tätigen zu können (vgl. I3: 147).

Typ 3 *Haushaltarbeit als Bedingung eines gelungenen biografischen Neuanfangs* meint all jene Personen, die (meist nach einer Scheidung) einen Neuanfang wagen und den Lebensunterhalt für sich (und die Kinder) selbst bestreiten wollen. Die vierte Interviewpartnerin – Darina Gassova – stellt ein Beispiel dieses Typus dar, wenn sie davon spricht, dass sie nach der Scheidung ihres Mannes zu wenig Geld in der Slowakei verdiente, um für sich und ihre zwei Kinder zu sorgen (vgl. I4: 5). Sie kann aber auch dem Typ 4 zugeordnet werden, da auch sie durch ein höheres Einkommen persönliche Interessen verfolgt.

Vertreter des Typ 1, also jene, die die Haushaltarbeit als Dequalifizierungserfahrung erleben und sich vor einer Rückkehr ins Heimatland schämen, wurden im Zuge dieser Erhebung nicht befragt. Auch Personen, die dem Typ 2 zuzuordnen sind, gab es in dieser Stichprobe nur wenige: Lediglich sechs Prozent aller Befragten gaben an, in Zukunft (vielleicht) einen anderen Job in Österreich haben zu wollen. Der Großteil sieht die Pflegearbeit nicht als Sprungbrett für einen anderen beruflichen Zweig. Auch die beiden Interviewten haben vor, auch in Zukunft im Pflegebereich tätig zu sein.

Die Typologie von KARAKAYALI kann demnach nur teilweise bestätigt werden.

➤ Welche Folgen hat die Arbeitsmigration in den Heimatländern der Pflegekräfte?

Die Motivation, die Familie finanziell zu unterstützen, ist für mehr als 60 Prozent der Befragten ein Grund dafür, der Pflegearbeit in Österreich nachzugehen. Man kann also davon ausgehen, dass durch mehr als 60.000 PflegerInnen in Österreich eine dementsprechend große Menge an Remissen in die Heimatländer der BetreuerInnen fließt. Die Höhe dieser konnte durch die vorliegende Forschungsarbeit nicht festgestellt werden. Denkt man jedoch das Modell der „contradictory class mobility“ (PARREÑAS) und

die Überlegungen zu BOURDIEUS Kapitalsorten mit, so wird offensichtlich, dass die Arbeitsmigration große Folgen in den Heimatländern der Pflegekräfte auslösen. Diese sind einerseits positiv, indem den Kindern eine bessere Schulbildung oder universitäre Ausbildung ermöglicht werden kann. Andererseits muss da Fehlen der Frauen zu Hause kompensiert werden.

Die Reorganisation im Heimatland passiert hauptsächlich innerhalb der engeren Familie. Mehr als vierzig Prozent aller Kinder, die im Heimatland zurückbleiben, sind schon alt genug, um ohne persönliche Versorgung von anderen Familienmitgliedern auszukommen. Ein knappes Drittel aller Kinder wird von der Großmutter versorgt. Der Anteil an Großmüttern, die die Versorgung übernehmen, ist damit fast doppelt so groß wie die der Väter, die sich um die Kinder kümmern, wenn die Mütter im Ausland sind (knapp 18 Prozent). An dritter Stelle wurden ältere Geschwister genannt, die immerhin sieben Prozent ausmachen. Keine einzige der Befragten gab an, einen Babysitter oder ein Kindermädchen zu beschäftigen.

Etwas anders funktioniert die Reorganisation der Versorgung alter Angehöriger: Hier sind es mit mehr als zwei Dritteln hauptsächlich die Geschwister der Befragten, die sich um die Alten kümmern. Immerhin sieben Prozent der Befragten gaben an, eine professionelle Pflegekraft zu beschäftigen. Hierbei kann also von einer klassischen Form der Care-Chain gesprochen werden, wobei der Anteil dieser relativ gering ist.

## 8.3 Limitation und Ausblick

Für die Fallstudie wurden 80 Pflegerinnen und Pfleger im Mostviertel befragt. Eine repräsentative Stichprobenziehung war für die vorliegende Arbeit nicht möglich, weswegen eine Schichtung nach Geschlecht und Nationalität vorgenommen wurde. In Anbetracht dessen, dass sich einige Forschungsfragen nur auf jene Personen bezogen, die Kinder oder alte Angehörige im Heimatland zu versorgen haben, fielen all jene Befragten für diese Teile weg, die keine dementsprechenden Verantwortungen zu Hause haben. Aus diesem Grund ist die Anzahl der Befragten im Teil *Reorganisation* mit 26 bzw. 28 Personen relativ klein. Die Ergebnisse zeigen also lediglich eine Tendenz an, eine Überprüfung innerhalb einer größer angelegten Forschungsarbeit wäre sinnvoll. Für die genauere Erforschung dieses Aspekts wäre eine Ausschlussfrage am Anfang des Fragebogens sinnvoll, um überhaupt nur jene Personen zu befragen, die von einer Reorganisation im Heimatland betroffen sind.

Ein weiteres Problem der vorliegenden Daten ist, dass der Fragebogen ausschließlich auf Deutsch verfügbar war. Dementsprechend musste die Befragung bei zwölf Personen abgebrochen werden, deren Daten also nicht in die Analyse miteinfließen. Manche Variablen – wie zum Beispiel das Bildungsniveau – könnten durch das Ausschließen dieser Fragebögen verfälscht worden sein. Optimaler wäre es, den Fragebogen in verschiedene Sprachen übersetzen zu lassen. Dies wäre aufgrund des dadurch entstehenden erhöhten (finanziellen) Aufwands für diese Diplomarbeit aber nicht möglich gewesen.

Durch die Arbeit an den Fragestellungen haben sich weitere Forschungslücken erschlossen, deren Bearbeitung für ein ganzheitliches Verständnis von Pflegemigration von Bedeutung wäre. Eine dieser Forschungslücken bezieht sich auf die veränderte nationalstaatliche Zusammensetzung der Pflegkräfte aus Osteuropa. Dementsprechende Daten müssten theoretisch bei der SVA und WKO vorhanden sein, waren aber für die vorliegende Arbeit nicht verfügbar. Außerdem wäre es interessant, die Gründe für die großen Unterschiede zwischen den Bundesländern (siehe Kapitel 5.3) zu erforschen.

Ein weiteres Feld, das einer intensiveren Erforschung bedarf, sind die Problemfelder, die sich durch die Arbeit in der 24-Stunden-Betreuung ergeben. Der Großteil der Befragten gab bei der Beantwortung des Fragebogens an, keine Probleme zu haben. Um die tatsächlich vorhandenen Probleme ganzheitlicher zu erforschen, wäre die intensive Anwendung qualitativer Methoden notwendig.

Abgesehen davon könnte man durch eine größer angelegte qualitative Untersuchung auch genauer auf die persönlichen Umstände der Arbeitsmigration eingehen und die Auswirkungen dieser auf die Familie im Heimatland besser erschließen.

Pflegemigration ist ein Thema, das weltweit ständig an Bedeutung gewinnt. Durch den aktuellen demographischen Wandel der Industriestaaten und eine anhaltend wachsende weltweite Migration, bildet die Pflegemigration einen Schnittpunkt zweier höchst aktueller globaler Themen. Dementsprechend wichtig ist auch eine wissenschaftliche Auseinandersetzung mit diesem Phänomen. Gerade aus einem Blickwinkel der Transmigration sind noch viele Aspekte unerschlossen, deren Erforschung aber sowohl aus Perspektive der Empfänger- als auch aus Perspektive der Sendeländer sinnvoll und spannend wäre.

## Quellenverzeichnis

- APITZSCH, Ursula (2010): Care, Migration, and the Gender Order – In: Apitzsch, Ursula / Schmidbaur, Marianne (Hrsg.): Care und Migration. Die Ent-Sorgung menschlicher Reproduktionsarbeit entlang von Geschlechter- und Armutsgrenzen. Opladen: Verlag Barbara Budrich, 113-126.
- APITZSCH, Ursula / SCHMIDBAUR, Marianne (2010): Care und Reproduktion. Einleitung. – In: Apitzsch, Ursula / Schmidbaur, Marianne (Hrsg.): Care und Migration. Die Ent-Sorgung menschlicher Reproduktionsarbeit entlang von Geschlechter- und Armutsgrenzen. Opladen: Verlag Barbara Budrich, 11-22.
- BAUER, Gudrun / ÖSTERLE, August (2016): Mid and later life care work migration: Patterns of re-organising informal care obligations in Central and Eastern Europe. – In: Journal of Aging Studies. Vol. 37, 81-93.
- BENOIT, Cecilia / HALLGRÍMSDOTTÍR, Helga (2011): Conceptualizing Care Work – In: Benoit, Cecilia / Hallgrímsdottír, Helga (Hrsg.): Valuing Care Work. Comparative Perspectives. Toronto u.a.: Toronto University Press, 3-22.
- BGBL (2015): Änderung der Gewerbeordnung 1994. Seveso III-Novelle. BGBI. I Nr. 81/2015. – online abrufbar: [https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgbIAuth/BGBLA\\_2015\\_I\\_81/BGBLA\\_2015\\_I\\_81.html](https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgbIAuth/BGBLA_2015_I_81/BGBLA_2015_I_81.html) (letzter Zugriff: 16.04.2018).
- BGBL (2016): Mindestlohnentarif für im Haushalt Beschäftigte für Österreich. BGBI. II Nr. 345/2016. – online abrufbar: <https://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=20009702> (letzter Zugriff: 26.04.2018).
- BOURDIEU, Pierre (1992): Die verborgenen Mechanismen der Macht. Schriften zu Politik & Kultur 1. Hamburg: VSA-Verlag.
- BRÜCKNER, Margrit (2010): Entwicklungen der Care-Debatte – Wurzeln und Begrifflichkeiten. – In: Apitzsch, Ursula / Schmidbaur, Marianne (Hrsg.): Care und Migration. Die Ent-Sorgung menschlicher Reproduktionsarbeit entlang von Geschlechter- und Armutsgrenzen. Opladen: Verlag Barbara Budrich, 43-58.
- SOZIALMINISTERIUM (2010): Sozialbericht 2009-2010. Ressortaktivitäten und sozialpolitische Analysen. Wien: o.V.
- SOZIALMINISTERIUM (2008): Sozialbericht 2007-2008. Ressortaktivitäten und sozialpolitische Analysen. Wien: o.V.
- SOZIALMINISTERIUM (2017): Österreichischer Pflegevorsorgebericht 2016. Wien: o.V.
- DA ROIT, Barbara / WEICHT, Bernhard (2013): Migrant care work and care, migration and employment regimes: A fuzzy-set analysis – In: Journal of European Social Policy. Vol. 23(5), 469-486.
- DIENEL, Christiane (2007): Die Betreuung älterer Familienmitglieder im europäischen Vergleich Perspektiven einer europäischen Politik für familiäre Pflege. – In: Berliner Journal für Soziologie. Heft 1, 281-300.

DIE PRESSE (2007): Pflege-Amnestie endet in drei Wochen. – online abrufbar: <https://die-presse.com/home/innenpolitik/348204/PflegeAmnestie-endet-in-drei-Wochen> (letzter Zugriff: 19.04.2018).

EL-MENOUAR, Yasemin (2014): Befragung von Migranten. – In: Nina Baur und Jörg Blasius (Hrsg.): Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung. Wiesbaden: Springer VS, 787-797.

ENGSTER, Daniel (2005): Rethinking Care Theory: The Practice of Caring and the Obligation to Care. – In: Hypathia. Vol. 20 (3), 50-74.

EURES (2013): Wegweiser für Grenzgänger/Grenzgängerinnen aus der Slowakei. – online abrufbar: [http://www.ams.at/\\_docs/001\\_GGB\\_AT-SK\\_Pensionsversicherung.pdf](http://www.ams.at/_docs/001_GGB_AT-SK_Pensionsversicherung.pdf) (letzter Zugriff: 05.05.2018).

EVERS, Adalbert (1995): Part of the welfare mix: the third sector as an intermediate area. – In: Voluntas: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations. Vol. 6 (2), 159-182.

FASSMANN, Heinz / MÜNZ, Rainer (2000): Österreich und die Ost-West-Wanderung: Veränderte Perspektiven – In: Fassmann, Heinz und Münz, Rainer (Hrsg.) Ost-West-Wanderung in Europa. Wien: Böhlau Verlag, 83-94.

FEILZER, Martina Yvonne (2010): Doing Mixed Methods Research Pragmatically: Implications for the Rediscovery of Pragmatism as a Paradigm. – In: Journal of Mixed methods Research. 4 (1), 6-16.

FRAU IN DER WIRTSCHAFT (2017): Frauen-Fakten. Was Österreichs Frauen leisten. Wien: WKO.

GESUNDHEIT ÖSTERREICH (2007): Österreichischer Pflegebericht 2007. Wien: Gesundheit Österreich GmbH.

HÄDER, Michael / HÄDER, Sabine (2014): Stichprobenziehung in der quantitativen Sozialforschung. – In: Baur, Nina / Blasius, Jörg (Hrsg.): Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung. Wiesbaden: Springer VS, 283-298.

HELFFERICH, Cornelia (2014): Leitfaden- und Experteninterviews. – In: Baur, Nina / Blasius, Jörg (Hrsg.): Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung. Wiesbaden: Springer VS, 559-574.

HOANG, Lan Anh / YEOH, Brenda S.A. / WATTIE, Anna Marie (2012): Transnational labour migration and the politics of care in the Southeast Asian family. – In: Geoforum. Vol. 43 (4), 733–740.

HOCHSCHILD, Arlie Russell (2000): The Nanny Chain. – In: The American Prospect. Vol. 11, 357-360.

HÖPFLINGER, Francois (2007): Zur Geschichte des Alters in der Schweiz. – online abrufbar: <http://www.hoepflinger.com/fhtop/fhalter1A.html> (letzter Zugriff: 22.04.2018).

INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION (2013): Domestic workers across the world: Global and regional statistics and the extent of legal protection. Genf: International Labour Office.

ISAKSEN, Lise Widding (2002): Toward a Sociology of (Gendered) Disgust. Images of Bodily Decay and the Social Organization of Care Work. – In: *Journal of Family Issues*. Vol. 23 (7), 791-811.

KARAKAYALI, Juliane (2007): Mit und ohne Papiere. Migrantinnen aus Osteuropa als Haushaltshilfen in Haushalten mit Pflegebedürftigen. – In: Figatowski, Bartolomäus / Gabriel, Kokebe Haile / Meyer, Malte (Hrsg.): *The Making of Migration. Repräsentationen – Erfahrungen – Anaylsen*. Münster: Westfälisches Dampfboot, 48-56.

KARAKAYALI, Juliane (2010): Prec(ar)ious Labor – Die biografische Verarbeitung widersprüchlicher Klassenmobilität transnationaler 'care workers' aus Osteuropa – In: Apitzsch, Ursula / Schmidbaur, Marianne (Hrsg.): *Care und Migration. Die Ent-Sorgung menschlicher Reproduktionsarbeit entlang von Geschlechter- und Armutsgrenzen*. Opladen: Verlag Barbara Budrich, 163-176.

KELLE, Udo (2014): Mixed Methods. - In: Baur, Nina / Blasius, Jörg (Hrsg.): *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung*. Wiesbaden: Springer VS, 153–166.

KLÖCKNER, Jennifer / Friedrichs, Jürgen (2014): Gesamtgestaltung des Fragebogens. - In: Baur, Nina / Blasius, Jörg (Hrsg.): *Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung*. Wiesbaden: Springer VS, 675-685.

KREIMER, Margareta (2012): 24-Stunden-Betreuung in Privathaushalten in Österreich: Neue Arbeitsmarktchancen oder prekäre Arbeitsmarktintegration für Frauen? – online abrufbar: <http://docplayer.org/19250100-24-stunden-betreuung-in-privathaushalten-in-oesterreich-neue-arbeitsmarktchancen-oder-prekaere-efas-tagung-2012-15-16-november-2012-berlin.html> (letzter Zugriff: 23.04.2018).

KRÖGER, Teppo (2001): Comparative Research on Social Care: The State of the Art. Brüssel: Die Europäische Kommission.

LUTZ, Helma (2007): Intime Fremde - Migrantinnen als Haushaltssarbeiterinnen in Westeuropa. – In: L'Homme: Europäische Zeitschrift für Feministische Geschichtswissenschaft. Vol. 18 (1), 61-78.

LUTZ, Helma (2011): *The New Maids: Transnational Women and the Care Economy*. London: Zed Books.

LUTZ, Helma / PALENGA-MÖLLENBECK, Ewa (2010): Care-Arbeit, Gender und Migration – Überlegungen zu einer Theorie der transnationalen Migration im Haushaltssektoren in Europa. – In: Apitzsch, Ursula / Schmidbaur, Marianne (Hrsg.): *Care und Migration. Die Ent-Sorgung menschlicher Reproduktionsarbeit entlang von Geschlechter- und Armutsgrenzen*. Opladen: Verlag Barbara Budrich, 143-162.

MORSE, Janice / NIEHAUS, Linda (2016): *Mixed method design. Principles and procedures*. London u. a.: Routledge.

NETZWERK MIGRATION IN EUROPA (2006): Rücküberweisungen – Brückenschlag zwischen Migration und Entwicklung? - In: *Focus Migration*. Kurzdossier Nr. 5.

OTS (2008): Hofer: Pflegeamnestie läuft mit Ende Juni aus – Großteil der Pflegekräfte immer noch illegal! – online abrufbar: [https://www.ots.at/presseaussendung/OTS\\_20080626\\_OTS0073/hofer-pflegeamnestie-laeft-mit-enden-juni-aus-grossteil-der-pflegekraefte-noch-immer-illegal](https://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20080626_OTS0073/hofer-pflegeamnestie-laeft-mit-enden-juni-aus-grossteil-der-pflegekraefte-noch-immer-illegal) (letzter Zugriff: 18.04.2018).

PENSIONSVERSICHERUNGSANSTALT (2017): Alterspension. - online abrufbar: <http://www.pensionsversicherung.at/portal27/pvaportal/content?contentid=10007.707664&portal:componentId=gtndaaaf848f-be5d-4ce4-abd6-bd58ab5c40fe&viewmode=content> (letzter Zugriff: 24.04.2018).

PARREÑAS, Rhacel Salazar (2001): Servants of Globalization. Women, Migration and Domestic Work. Stanford: Stanford University Press.

SKARBEK-KOZIETULSKA, Anna / PREISENDÇRFER, Peter / WOLTER, Felix (2012): Leugnen oder gestehen? Bestimmungsfaktoren wahrer Antworten in Befragungen. – In: Zeitschrift für Soziologie. Vol. 41 (1), 5-23.

STATCUBE – Statistische Datenbank von Statistik Austria (2018): Bevölkerung zu Jahresbeginn 2002 bis 2017 – online abrufbar: <http://statcube.at/statistik.at/ext/statcube/jsf/tableView/tableView.xhtml> (letzter Zugriff: 24.04.2018).

STATISTA (2018): Europäische Union: Bruttoinlandsprodukt (BIP) pro Kopf in den Mitgliedsstaaten in jeweiligen Preisen im Jahr 2017. – online abrufbar: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/188766/umfrage/bruttoinlandsprodukt-bip-pro-kopf-in-den-eu-laendern/> (letzter Zugriff: 17.04.2018).

STATISTIK AUSTRIA (2017): Volkswirtschaftliche Gesamtrechnung. Hauptergebnisse. Wien: Verlag Österreich.

STATISTIK AUSTRIA (2018a): Ausgewählte demographische Indikatoren für die Jahre 2006 bis 2016. – online abrufbar: [http://www.statistik.at/web\\_de/statistiken/menschen\\_und\\_gesellschaft/bevoelkerung/demographische\\_indikatoren/023572.html](http://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/demographische_indikatoren/023572.html) (letzter Zugriff: 24.04.2018).

STATISTIK AUSTRIA (2018b): Bevölkerungsstand und -struktur. - online abrufbar: [http://www.statistik.at/web\\_de/statistiken/menschen\\_und\\_gesellschaft/bevoelkerung/index.html](http://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bevoelkerung/index.html) (letzter Zugriff: 24.04.2018).

STOCKÉ, Volker (2014): Persönlich-mündliche Befragung. – In: Baur, Nina Blasius, Jörg (Hrsg.): Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung. Wiesbaden: Springer VS, 619-629.

SVA (2018): Gewerbliche Sozialversicherung. Erstinformation. Wien: Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft.

TRADING ECONOMICS (2018): Rentenalter der Frauen – Liste der Länder. – online abrufbar: <https://de.tradingeconomics.com/country-list/retirement-age-women> (letzter Zugriff: 27.05.2018).

TRONTO, Joan (1993): Moral boundaries. A political argument for an ethic of care. New York: Routledge.

WÆRNESS, Kari (1984): The Rationality of Caring. – In: Economic and Industrial Democracy. Vol. 5 (2), 185-211.

WKO (2007): Newsletter der Rechtspolitischen Abteilung. Wien: o.V. – online abrufbar: [https://news.wko.at/news/oesterreich/Winter2007\\_2.pdf](https://news.wko.at/news/oesterreich/Winter2007_2.pdf) (letzter Zugriff: 23.04.2018).

WKO (2008): Pflege: Bereits mehr als 5.600 selbständige Personenbetreuer. – online abrufbar: [https://www.ots.at/presseaussendung/OTS\\_20080528\\_OTS0084/pflege-bereits-mehr-als-5600-selbststaendige-personenbetreuer](https://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20080528_OTS0084/pflege-bereits-mehr-als-5600-selbststaendige-personenbetreuer) (letzter Zugriff: 18.04.2018).

Nicht-veröffentlichte Quellen:

SVA (2017): Daten zur Entwicklung bei den Selbständigen Versicherten. Persönliche Antwort auf eine Anfrage per Mail.

WKO (2017): Daten zur Mitgliederstatistik im Bereich Personenbetreuung. Persönliche Antwort auf eine Anfrage per Mail.

# Anhang 1 - Fragebogen

Liebe Teilnehmerin!

Ich schreibe meine Abschlussarbeit an der Universität Wien über osteuropäisches Pflegepersonal in Österreich und brauche dafür Ihre Hilfe. Das Ausfüllen dieses Fragebogens dauert nur etwa 5 bis 10 Minuten und ist für mich sehr wichtig. Kreuzen Sie bitte jene Antwort an, die auf Sie (am ehesten) zu- trifft. Es gibt hier weder richtige noch falsche Antworten, jeder ehrlich beantwortete Fragebogen ist sehr wertvoll für meine Arbeit.

Ihre Daten sind **anonym** und werden **vertraulich** und ausschließlich für meine Abschlussarbeit verwendet!

Wenn Sie Fragen haben, können Sie sich jederzeit an mich wenden:

0699/192 892 57 oder [theres.scheiblauer@gmx.at](mailto:theres.scheiblauer@gmx.at).

Vielen Dank für Ihre Hilfe!

Theres Scheiblauer

---

## Teil 1: Zu Ihrer Person

---

1. Aus welchem Land stammen Sie?

- Slowakei
- Rumänien
- Ungarn
- Bulgarien
- Kroatien
- Österreich
- \_\_\_\_\_

2. In welchem Jahr sind Sie geboren?

---

3. Ich bin....

- ledig
- verheiratet
- in einer festen Beziehung
- verwitwet

4. Was ist Ihre höchste abgeschlossene Ausbildung?

- Pflichtschule
- Lehre / Berufsausbildung
- Matura
- Universität / Fachhochschule

## **Teil 2: Zu Ihrer Arbeit**

---

1. Wie lange arbeiten Sie schon im Pflegebereich?

- weniger als ein Jahr
- 1 bis 5 Jahre
- 6 bis 10 Jahre
- mehr als 10 Jahre

2. Wie lange arbeiten Sie schon in Österreich?

- weniger als ein Jahr
- 1 bis 5 Jahre
- 6 bis 10 Jahre
- mehr als 10 Jahre

3. Wodurch sind Sie nach Österreich gekommen?

- durch eine österreichische Agentur
- durch eine Agentur aus meinem Heimatland
- durch persönliche Kontakte
- Sonstiges: \_\_\_\_\_

4. Ich arbeite in Österreich im Pflegebereich, weil...

	ja	ehrer ja	ehrer nein	nein
es ein wichtiger Beruf ist.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ich in meinem Heimatland keinen Job bekomme.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ich hier mehr verdiene als in meinem erlernten Beruf zu Hause.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
die Arbeitsbedingungen in Österreich besser sind.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ich meiner Familie dadurch finanziell unterstützen kann.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ich, wenn ich zu Hause bin, ganz für meine Familie da sein kann.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ich hier höhere Familienbeihilfe für meine Kinder bekomme.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ich in der Zukunft einen anderen Job in Österreich haben will.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
ich die Sprache besser lernen will.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Ich bin...

- selbständige
- angestellt

6. Wie viel verdienen Sie (vor Abzug von Versicherung, Steuern etc.)?

Es muss nur eine Antwort ausgefüllt werden.

- \_\_\_\_\_ € pro Monat
- \_\_\_\_\_ € pro Woche
- \_\_\_\_\_ € pro Tag

7. Wie lange sind Sie immer in Österreich?

- eine Woche
- zwei Wochen
- ein Monat
- zwei Monate
- Sonstiges: \_\_\_\_\_

8. Was sind die größten Probleme / Schwierigkeiten in Ihrem Arbeitsalltag?

### **Teil 3: Zu Ihrer Situation zu Hause**

1. Haben Sie Kinder, für die Sie sorgen müssen?

Wenn die Antwort Nein ist, weiter bei Frage 5.

- Ja
- Nein

2. Wer kümmert sich um die Kinder, wenn Sie nicht zu Hause sind?

- Großmutter
- ältere Geschwister
- Vater
- Andere Verwandte wie Tanten, Cousinen etc.
- Freunde / Nachbarn
- Bezahltes Kindermädchen / Babysitterin etc.
- Sonstiges: \_\_\_\_\_

3. Wie viele Kinder haben Sie?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5 oder mehr

4. Bekommen Sie in Österreich Kindergeld / Familienbeihilfe für Ihre Kinder im Heimatland?  
Wenn die Antwort Nein ist, weiter bei Frage 5.

- Ja
- Nein

4a. Wenn ich dieses Geld nicht mehr bekommen würde, würde ich...

	ja	eher ja	eher nein	nein
trotzdem weiterhin hier arbeiten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
überlegen, ob ich mir wieder einen Job in meinem Heimatland suche.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
sofort aufhören, hier zu arbeiten.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5. Haben Sie Eltern / Großeltern / andere Familienangehörige, für die Sie sorgen müssen?

Wenn die Antwort Nein ist, sind Sie mit dem Fragebogen fertig.

- Ja
- Nein

6. Wer kümmert sich um diese Personen, wenn Sie nicht zu Hause sind?

- Geschwister
- andere Verwandte wie Tanten, Cousinen etc.
- Freunde / Nachbarn
- bezahlte Pflegekräfte
- Sonstiges: \_\_\_\_\_

---

Vielen Dank für Ihre Zeit und Hilfe!

## Anhang 2 – Interviewtranskripte

### Interview 1

Interviewpartnerin: Tamara Aichinger, Angestellte und Juniorchefin der Agentur „Regenbogen bringt Licht ins Leben“ in Petzenkirchen

Interview am: 24.08.2017

Ort des Interviews: Büro der Interviewten

Dauer des Interviews: 22:11 Minute

1 **Vielen Dank für Ihre Zeit. Also prinzipiell mal: Sie sind angestellt hier, oder?**

2 Ja genau, ich arbeite in der Firma meiner Eltern. Also ich bin die Tochter sozusagen und bin angestellt  
3 in der Firma.

4 **Dann können Sie mir eh auch was erzählen über die Entstehung des Unternehmens, oder?**

5 Ja, das Unternehmen ist entstanden vor sechs Jahren. Wir haben im Zuge dessen, dass wir eigene  
6 Erfahrungen hatten, gehandelt. Weil meine Oma, von der Frau Pichler die Mutter, also von der Chefin  
7 die Mutter, haben wir nach Hause bekommen als 24-Stunden-Pflegefall - mit PEG-Sonde, Katheter,  
8 also wirklich bettlägerig - haben sie sie uns heimgeschickt von Mauer. Sie haben gesagt, ihr bekommt  
9 sie nach Hause, ihr müsst schauen, dass ihr ein Bett, alles nach Hause bekommt. Und wir haben dann  
10 gesagt: Ok, ein Heimplatz ist nicht leistbar, weil die kosten um die 3000 bis 4000 Euro. Das können wir  
11 unmöglich finanzieren, die alten Leute haben früher alle nicht so viel gearbeitet bzw. mit der Pension  
12 war das früher alles anders einfach. Und aus dem Grund haben wir dann gesagt, wir nehmen uns eine  
13 24-Stunden-Betreuung und ja, haben dann eine Liste bekommen von Mauer, und die haben gesagt: Ja,  
14 das sind die ganzen Agenturen und sucht euch jemanden aus. Man ist überfordert, weil jede Agentur  
15 arbeitet anders, hat irgendwelche Spezialitäten und so, und aus dem Grund haben wir dann auch ge-  
16 merkt, wie dieser Graubereich ist. Also da ist einfach noch Bedarf da an Agenturen und ja, aus dem  
17 Grund, aus eigener Erfahrung, weil wir wissen, wie das ist, wenn wer Fremder im Haus ist, die ganze  
18 Umstellung einfach, haben dann meine Eltern die Agentur vor sechs Jahren gegründet. Wir haben mitt-  
19 lerweile so um die 160 Betreuerinnen, also 80 Familien betreuen wir, haben Franchise-Partner in Bruck  
20 an der Mur und die arbeiten genauso unter unserem Namen und haben auch schon 50 Familien. Also  
21 das ist was, was wirklich bunt und nach oben steigend hin ist. Und ja, ich bin vor drei Jahren eingestie-  
22 gen in die Firma, werde jetzt auch mit meinem Studium fertig. Und aus dem Grund, werde ich- glaub  
23 ich - einmal die Firma übernehmen. Das passt ganz gut, weil auch aus eigener Erfahrung weiß, wie es  
24 ist, mit alten Leuten zu wohnen. Ich habe das mitbekommen, wie das ist mit der Betreuerin. Also ich  
25 kann da, obwohl ich noch sehr jung bin, Erfahrung mitbringen.

26 **Also Sie sehen nach wie vor eine weiter ansteigende Tendenzen, was den Bedarf betrifft?**

27 Ja schon. Also sicher, jetzt haben sie das mit dem Pflegeregress wegbekommen. Also trotzdem sagen  
28 viele Leute – also wir wissen das aus den Familien einfach – es ist einfach was anderes, wenn zu Hause  
29 betreut wird, als im Pflegeheim. Weil im Pflegeheim einfach nicht das Personal da ist, was 24 Stunden

30 rundum da ist. Da sind zwei Pflegerinnen und Pflegehelfer für 10 Leute zuständig, und das ist ganz  
31 anders, wie wenn eine Betreuerin für einen Pflegling zuständig ist.

32 **Und wie funktioniert das in der Praxis? Wo rekrutieren - sag ich mal - Sie Ihre Damen?**

33 Also wir haben zwei Agenturen in Rumänien. Die arbeiten mit uns zusammen und die organisieren die  
34 Betreuerinnen. Also wir bekommen von einer Familie sowieso den Auftrag, sie brauchen eine Betreuerin.  
35 Wir füllen gemeinsam ein Datenblatt aus und das Datenblatt schicken wir nach Rumänien. Mit diesem  
36 Datenblatt und auch aus unserer Erfahrung wissen wir auch schon, wo wir jemanden hingeben können.  
37 Weil jede Betreuerin ist nicht für jeden Pflegeplatz geeignet. Das hängt vom Alter ab, von der Größe,  
38 vom Gewicht, von der Erfahrung natürlich. Und aus dem Grund haben wir da zwei Agenturen in Rumänien,  
39 die sprechen mit uns Deutsch und mit denen machen wir das Ganze.

40 **Ok. Und das heißt, Sie haben nur rumänische Pflegerinnen?**

41 Ich sag einmal, zu 90 Prozent rumänische Damen. Der Rest besteht aus Ungarn und teilweise sind  
42 auch welche aus der Slowakei. Aber 90 Prozent rumänische Damen, die in Heimen gearbeitet haben,  
43 im Spital. Aber natürlich verdienen sie unten nie so viel wie jetzt in Österreich. Wir sagen auch mittler-  
44 weile auch, wir wollen nur rumänische Damen haben, weil die einfach vom Gefühl her sehr warmherzig  
45 sind, wirklich sehr bemüht sind, sehr sauber sind, also wir haben wirklich sehr gute Erfahrungen mit  
46 diesen Damen.

47 **Also teilt sich das zwischen den Agenturen auch gleichzeitig zwischen den Ländern auf? Als Sie  
48 zum Beispiel sagen, Sie arbeiten mehr mit Rumäninnen und andere haben eher slowakische  
49 Damen? Weil österreichweit ist es ziemlich ausgeglichen zwischen Slowakei und Rumänien.**

50 Also bei den umliegenden Agenturen haben alle bzw. in Niederösterreich insgesamt, haben wir ziemlich  
51 viele rumänische Damen. Also man kann fast nicht sagen, die Agentur hat die Nation oder so. Es gibt  
52 natürlich auch Agenturen, die arbeiten nur mit slowakischen oder tschechischen oder polnischen Da-  
53 men, aber wir haben gesagt, wir möchten gar nicht zu viel Nationen haben, weil halt auch manche  
54 schlechte Erfahrungen mit bestimmten Nationen gemacht haben. Deswegen sagen wir, wir wollen wirk-  
55 lich rumänische Damen, da wissen wir einfach, dass das passt.

56 **Ok, was sind so die gängigsten Probleme, die auftauchen? Und zwar meine ich jetzt die Auftrag-  
57 geber, die sich wahrscheinlich an Sie wenden, wenn was nicht passt, oder?**

58 Also die häufigsten Probleme sind, dass es zu wenig von der Sprache ist, oder einfach, dass die Be-  
59 treuerin nicht so kocht, wie sie es wollen. Es ist natürlich ein Unterschied, ob – die österreichische Küche  
60 ist anders, als die rumänische. Man kann ihnen das natürlich beibringen, aber ich sag dann auch aus  
61 meiner Erfahrung, dass ich nie so kochen werde wie meine Großmutter oder meine Mutter - obwohl ich  
62 eine Österreicherin bin. Jeder seine Eigenheiten beim Würzen und so. Und das ist natürlich bei den  
63 alten Leuten dann – an das denken sie einfach nicht. Und ja, die Sprache, das ist natürlich auch – es  
64 gibt manche Leute, die sprechen halt wirklich Dialekt und wenn die dann sagt, das ist der „Obfoi“, das  
65 ist halt auf Hochdeutsch der „Müll“. „Obfoi“ verstehen die Leute nicht, da muss man halt „Müll“ nehmen.  
66 Oder wenn sie sagen „Augsburger mit Püree“ wollen sie morgen haben, da muss man sagen „Knacker  
67 mit Püree“ oder „Würstel mit Püree“. Einfach ein bisschen umdenken und sich natürlich ein bisschen  
68 bemühen mit der Sprache. Ja, wir haben einige Damen dabei, die sind fünf bis sechs Jahre bei uns in  
69 der Firma dabei, die reden halt schon ein bisschen Dialekt. Aber das ist halt selten, weil wenn sie dann  
70 den Wechsel haben und in Rumänien sind, dann reden sie nur Rumänisch.

71 **Und umgekehrt, wenden sich auch Damen an sie, die mit ihren tu Pflegenden Probleme haben,  
72 oder?**

73 Ja, es hält sich Gott sei Dank in Grenzen, die Probleme. Aber wenn es etwas gibt, dann ist es eigentlich,  
74 dass sie zu wenig zu essen haben, also dass zu wenig Lebensmittel bereitgestellt werden, oder wenn  
75 der Patient aggressiv ist, diese Sachen. Ja, oder wenn es schlaflose Nächte gibt, die fünf Wochen  
76 durchgehen, dann glaube ich, dass manche Familien das verwechseln. Eine 24-Stunden-Betreuung ist  
77 schon eine Rundumbetreuung, aber die kann auch nicht 24 Stunden aufbleiben, die braucht natürlich  
78 auch ihren Schlaf. Oder, dass sie halt zu wenig Pause haben. Gesetzlich ist vorgesehen von der Wirt-  
79 schaftskammer, zwei Stunden am Tag müssen die Betreuerinnen trotz der Nacht, wo sie auch schlafen  
80 sollten, Pause haben. Und das ist halt auch nicht bei jeder Familie so gängig, dass sie da wirklich zwei  
81 Stunden Pause haben. Das kann man sich einteilen, wie man will. Eine Stunde am Vormittag und eine  
82 Stunde am Nachmittag. Die meisten haben die Pause aber von ein bis drei, weil da die Patienten so-  
83 wieso schlafen. Aber das ist nicht so gängig, und da wenden sie sich dann an die Agentur in Rumänien  
84 oder an uns.

85 **Und Sie probieren, das dann zu lösen?**

86 Ja, genau. Vorrangig ist halt natürlich auch, dass man die Probleme löst. Also großteils rufen die Fami-  
87 lien an, oder wenn es von den Pflegerinnen was gibt, werden wir angerufen. Seltener, dass wir angerufen  
88 werden, weil wer so zufrieden ist und sagt, dass alles super ist...

89 **Ja, wie es halt überall ist.**

90 Genau.

91 **In den Medien wird auch immer wieder über sexuelle Belästigung geschrieben. Haben sie da  
92 auch schon Fälle gehabt, dass sich die jungen Damen von älteren Männern sexuell belästigt  
93 fühlen?**

94 Also direkt sexuelle Belästigung nicht – sie sagen halt, dass manche sie auch mit 94 Jahren natürlich  
95 angreifen wollen oder Bussi geben wollen, aber die wissen dann schon, wie man das abfertigt und also  
96 diese Streicheleinheiten bevorzugen dann schon manche Männer. Aber ich höre, dass es im Spital  
97 genauso ist, dass sie da auf diesen Gedanken kommen. Also ich glaube, dass das einfach der Trieb  
98 der Männer ist, dass sie trotz des hohen Alters an das denken. Das hört nicht auf.

99 **Jetzt hab ich noch eine Frage. Und zwar zu den Preisen: Ich weiß jetzt schon ungefähr, was die  
100 Damen verdienen, weil ich mich schon mit mehreren unterhalten habe, aber wie funktioniert die  
101 facto die Abrechnung mit den Kunden?**

102 Also ich kann Ihnen da eine Beispielaufstellung machen. Bei uns wird das gegliedert nach Pflegestufen.  
103 Bis inklusive Pflegestufe 4 kostet es 1990 Euro und ab Pflegestufe 5 2090, weil natürlich der Pflegebedarf  
104 dazwischen wirklich sehr hoch ist. Nach Pflegestufe 6 wird es immer um 100 teurer pro Monat. Also  
105 großteils haben wir Patienten in den Pflegestufen 3, 4 oder 5.

106 **Das sind diese Pflegestufen, die man auch auf offiziell hat? Also das wird an das staatliche Pfle-  
107 gegeld angepasst?**

108 Ja genau, also wir schauen dann auch immer im neuen Jahr. Letztes Jahr war dann wieder eine Ände-  
109 rung, da haben sie wieder mehr Pflegegeld bekommen. Das müssen wir dann natürlich auch anpassen.  
110 Also wir sagen jetzt einmal, der Patient hat Pflegestufe 4. Das kostet im Monat 1990 Euro. Bei uns hat  
111 das Monat 30,5 Tage, da arbeitet auch jede Agentur unterschiedlich. Wir sagen, es gibt auch Monate

112 mit 28 Tagen, manche mit 31. Andere arbeiten so, dass sie hinschreiben in Klammer 28 Tage, aber  
113 wenn das Monat dann 31 Tage hat, zahlt man die Tage drauf. Aus dem Grund machen wir 30,5, weil  
114 wir aus 12 Monaten den Durchschnitt genommen haben.

115 **Klingt logisch, ja.**

116 Genau. Minus – jetzt haben wir Pflegestufe 4 – 677,60 [Anm.: Pflegegeld des Staates bei Stufe 4] und  
117 man bekommt vom Land eine Förderung von 550 Euro.

118 **Wenn man eine 24-Stunden-Pflege hat?**

119 Ja, genau. Den Antrag machen wir, das Land entscheidet dann, für welchen Zeitraum. Wir schicken  
120 dann alles hin, und sie entschieden dann, für welchen Zeitraum die Familie die Förderung bekommt.  
121 Sie bekommen es ab dem Zeitpunkt, wo die erste Betreuerin gemeldet ist. Natürlich haben wir auch  
122 einen Wechsel von vier bis sechs Wochen. Und wenn die Dame jetzt sechs Wochen da ist, dann be-  
123 komme ich im ersten Monat nur eine Förderung, sprich 275 Euro, weil es pro Betreuerin 275 sind. Und  
124 zwei Damen hat man pro Platz gemeldet, weil diese zwei Damen wechseln sich immer im 6-Wochen-  
125 Rhythmus ab. Und da rufen dann die Familien an und sagen: Sie haben uns versprochen, wir bekom-  
126 men 550 Euro Förderung. Ja, sagen wir dann, das ist im ersten Monat so, dass Sie nur 275 bekommen.  
127 Ab dem zweiten Monat, also nach den 6 Wochen, wo die zweite Betreuerin gemeldet wird, sind es 550.  
128 Also sprich 550 Euro Förderung – jetzt hole ich mir einen Taschenrechner. So: 1990 minus 550 minus  
129 677,60. Also muss man aus eigener Tasche - also von der Pension sozusagen finanzieren - 762,40.  
130 Wenn man das durch 30,5 dividiert, sind das pro Tag 25 Euro. Viele Leute sagen „Was? 762 Euro im  
131 Monat?“ Hört sich viel an im Monat, aber pro Tag ist es dann nicht mehr so viel. Weil wenn man bedenkt,  
132 was eine Hilfe von der Caritas oder Volkshilfe pro Stunde kostet – wir wissen die Preise auch – dann  
133 macht das schon einen größeren Unterschied, und die Dame ist halt wirklich da. Die kocht, die putzt,  
134 die saugt, die macht den ganzen Haushalt.

135 **Und zu dem kommt dann noch irgendwas mit Fahrten oder so dazu?**

136 Genau, die Damen fragen halt – die meisten Familien geben den Damen halt, was wir wissen von den  
137 Familien, ein Trinkgeld, wenn es passt, wenn sie zufrieden sind mit der Betreuerin. Und wir sagen halt  
138 dann zu den Familien: Was ist, wenn sie zu den Damen sagen, dass ihr Trinkgeld das Fahrtgeld ist?  
139 Weil die Damen zahlen für den Transport 60 bis 80 Euro.

140 **Für eine Richtung?**

141 Ja, bis nach Rumänien, bis der Bus dort stehenbleibt, wo sie wohnen. Und da sagen wir dann: Wäre  
142 das möglich, dass Sie ihnen das zahlen? Weil eine Fahrt übernehmen wir und die andere soll die Familie  
143 übernehmen. Da schauen wir dann, ob man sich da arrangieren kann. Und ich sage: Wenn es passt,  
144 wenn man zufrieden ist, kann man ihnen ja ein bisschen ein Zuckerl geben, ein bisschen ein Trinkgeld.  
145 Und wenn man sagt, das sind die 80 Euro für die Fahrt. Wir wissen, dass die meisten Damen von den  
146 Familien Geschenke mitbekommen für die Kinder, oder Schokolade oder Waschpulver etc. Und da kann  
147 man sagen: Ok, die 80 Euro sind es mir wert, weil wenn ich zufrieden bin und wenn alles passt und alles  
148 sauber ist, dann ist das schon ok. Also wir machen auch Familienbesuche und es gibt wirklich selten  
149 etwas zu bemängeln, dass es nicht sauber ist oder so.

150 **Das heißt, prinzipiell zahlen Sie eine Fahrt?**

151 Genau.

152 **Und die andere müssen die Damen selber zahlen oder zahlen halt dann die Familien.**

153 Genau. Da arrangiert man sich dann.

154 **Ich habe jetzt schon viele Damen befragt und ich habe auch immer nach dem Gehalt gefragt.**

155 **Jetzt weiß ich, dass sie ungefähr einen knappen 1000er verdienen. Und das ist jetzt meine Frage:**

156 **Ist das brutto oder netto?**

157 Das ist netto.

158 **Weil ich tu mir diesbezüglich schwer mit der Kommunikation. Ich glaube, dass manche Damen den Unterschied nicht ganz verstehen.**

160 Wir machen es so: Wir haben es früher brutto gehabt und alles runtergerechnet. Aber die Damen wollen wissen, was bekomme ich auf die Hand? Weil sie können nicht unterscheiden, was ist der Unterschied zwischen brutto und netto. Die wissen nicht, dass man ins Österreich Steuern einbezahlt oder Versicherung. In gewissen Ländern – auch in Rumänien – ist das Sozialsystem nicht so wie bei uns. Die müssen sich, wenn überhaupt, selbst versichern. Und wir machen das aus dem Grund so, dass sie es netto auf die Hand bekommen, weil sie fragen sonst ständig, warum es da Abzüge gibt von 300 Euro.

164 Ja, weil das ist die Versicherung. Ja, aber ich gehe ja nicht zum Arzt, ich war ja den ganzen Monat nicht beim Arzt.

168 **Ja, verstehe.**

169 Und aus dem Grund haben wir gesagt, die brauchen das netto. Einfach: Was bekomme ich auf die Hand? Und wenn bei uns eine Betreuerin anruft und fragt, was verdiene ich bei euch, dann will die nicht wissen, was bekomme ich brutto, sondern netto, also was bekomme ich wirklich.

172 **Also Sie zahlen auch die Sozialversicherung ein, zahlen die Steuern ein?**

173 Ja, bei den Damen ist es so, dass sie eigentlich noch keine Steuern zahlen, weil sie im Jahr nicht so viel verdienen, dass sie steuerpflichtig sind. Aber wir zahlen die Sozialversicherung ein. Andere arbeiten so, dass sie das den Damen überlassen, aber wir wissen, die zahlen das dann großteils nicht ein. Und wir zahlen es immer quartalsmäßig ein. Wie jetzt, da haben wir bis 31. August das dritte Quartal zu zahlen. Aus dem Grund übernehmen wir das. Das ist natürlich ein ziemlicher Aufwand, jede Dame zu kontrollieren, schauen, ob sie wirklich noch da ist. Weil wenn wir etwas zu viel einzahlen, bekommt sie das großteils nicht retour.

180 **Aber das ist ja auch Ihr Job. Das ist ja mitunter auch ein Grund, dass es diese Agenturen gibt, dass diese Sachen gemacht werden. Oder?**

182 Aber wie gesagt, nicht jede Agentur – es gibt wirklich Agenturen, die arbeiten so, dass wir dann einen schlechten Ruf bekommen, obwohl es bei uns nicht so ist. Die sagen dann, sie zahlen die Versicherung ein, aber haben nichts einbezahlt. Da gibt's dann Sachen, wo wir sagen, das ist nicht fair. Weil die Arbeit, die die Damen verrichten, muss schon wertgeschätzt werden. Und wenn wir sagen, das wird einbezahlt, dann wird das auch einbezahlt. Bis zu dem Datum, wo sie bei uns ist. Wir zahlen natürlich nicht Monate ein, wo sie gar nicht mehr bei uns arbeitet. Das gibt's natürlich nicht, aber wir zahlen die Monate in, wo sie bei uns ist. Und wir machen die ganzen Gemeindeanmeldungen, die Wirtschaftskammerumlage, das zahlen wir alles für sie ein.

190 **Das heißt, sie müssen sich eigentlich um nichts mehr kümmern. Die kommen her, machen ihren Job, und fahren wieder.**

192 Genau. Sie bekommen von uns immer einen gewissen Vorschuss, damit sie sich die Zigaretten oder etwas anderes kaufen können. Damit sie ein bissel ein Geld haben. Und sie können bei uns einen

194 Aufladebon für das Handy kaufen. Und dann arbeiten sie. Und wenn sie nach Hause fahren, wird bei  
195 uns abgerechnet. Da bekommen sie eine Honorarnote, da ist alles aufgeführt. Also wenn wir zum Bei-  
196 spiel die Sozialversicherung einbezahlen, dann bekommen sie einen Beleg mit. Sie wollen natürlich  
197 Belege haben und man muss das auch so machen. Die Wirtschaftskammer sagt auch, man muss ihnen  
198 das alle geben, weil sie sind selbstständig und das muss man auch belegen können.

199 **Ja.**

200 Bei uns bekommen alle Damen auch die Grundumlage eingezahlt, und von der Wirtschaftskammer  
201 bekommen sie alle Belege mit, damit sie ja sicher sein können, dass wir es einbezahlt haben. Alles  
202 transparent, ja.

203 **Eine Frage hätte ich jetzt noch: Gibt es eine Art Regelung, dass die Damen wirklich auch ein  
204 eigenes Zimmer haben müssen und Platz haben müssen für sich?**

205 Ja. Es ist so, dass wir den Familien schon vorschreiben, dass ein Zimmer da sein muss. Weil es wird  
206 sonst manchmal angefordert, dass sie eh in der Wirtschaftsküche schlafen kann oder im Durchgehzi-  
207 mmer. Aber die Damen brauchen auch einen Rückzugsort. Weil in diesen sechs Wochen weg von der  
208 Familie in einem anderen Land bei einer fremden Familie ist es schon gut, wenn sie ein bisschen einen  
209 Rückzugsort haben. Sie brauchen ein Bett und einen Kasten, sie brauchen nicht einmal einen Fernse-  
210 her. Aber viele Familien geben dann einen Fernseher rein, Deko, einen Spiegel, damit sich die Damen  
211 wohlfühlen. Aber sie sind schon froh, wenn sie ein Zimmer mit Bett und Kasten haben.

212 **Und haben Sie, wenn Sie das schon seit sechs Jahren machen, Erfahrungen, wie lange die Da-  
213 men das machen? Gibt's da viele, die sagen, ich schaue mir das einmal an, und nach ein paar  
214 Monaten entscheiden sie, dass sie das nicht machen können?**

215 Von den Betreuerinnen her?

216 **Ja.**

217 Ja, gibt's natürlich bunt gemischt. Es gibt manche, die wollen nach zwei Wochen wieder heimfahren, eil-  
218 das ist gar nicht ihres. Also da erlebt man schon gewissen Sachen. Aber zu 90 Prozent sind sie wirklich  
219 beständige Frauen. Die arbeiten schon in der Firma jahrelang. Aber wenn sie dann hören von anderen  
220 Agenturen, da bekomme ich von fünf Euro mehr - sie gehen einfach. Das ist nicht so wie bei uns in  
221 Österreich, dass es dann eine Kündigungsfrist gibt, sondern sie erscheinen einfach nicht mehr. Sie sind  
222 halt von der Mentalität anders. Mit dem muss man anfangs, also an das muss man sich gewöhnen  
223 einfach, das ist eine Umstellung, weil bei uns ist es einfach normal, dass man einen Arbeitsvertrag hat.  
224 Ich habe Kündigungsfrist und ja. Aber mittlerweile kommen wir mit dem ganz gut zurecht, das lernt man  
225 alles.

226 **Na gut, ich glaube, ich bin soweit fertig. Ich schalte das Gerät ab. Vielen Dank**

## Interview 2

Interviewpartner: Ewald Schweiger, Chef der Agentur „Helfende Hände“ in Marbach/D.

Interview am: 18.10.2017

Ort des Interviews: Büro des Interviewten

Dauer des Interviews: 20:57 Minuten

1 **Vielen Dank für Ihre Zeit. Ich würde ganz gerne am Anfang wissen, wie Ihr Unternehmen entstanden ist, wie Sie zu dem Thema gekommen sind, was Ihr Ansatz bei dem Ganzen war?**

2 Also grundsätzlich bin ich diplomierte Krankenpfleger gelernter, war 20 Jahre in Wien tätig als diplomierte Krankenpfleger am neurologischen Krankenhaus Rosenhügel, bin dann wieder nach Niederösterreich zurückübersiedelt aus privaten Gründen. Wir haben Kinder, die wir am Land aufwachsen lassen wollten. Und ich war dann in NÖ in der Hauskrankenpflege tätig, in leitender Position für den Bezirk Melk und hab daneben auch Kontakt bekommen zur 24-Stunden-Betreuung, hab gesehen, was da alles sozusagen schiefläuft. Das sind so interne Geschichten von den Abläufen und auf Grund von Kontakten habe ich mich dann dazu entschlossen, selber so eine Agentur aufzumachen, aber unter dem Prinzip, alle Normen und alle gesetzlichen Vorgaben zu erfüllen und auch für die BetreuerInnen menschlich zu agieren. Weil die Betreuerinnen oft die waren, die unterm Strich übriggeblieben sind und schlecht behandelt worden sind.

13 **Seit wann haben Sie das Unternehmen jetzt?**

14 Ich hab es jetzt seit drei Jahren.

15 **Und wie viele Familien betreuen Sie bzw. wie viele BetreuerInnen haben Sie?**

16 Wir vermitteln derzeit rund 150 Betreuerinnen.

17 **Das heißt 75 Familien ca.**

18 Ja, ungefähr.

19 **Haben Sie Angestellte auch?**

20 Nein, nur eine geringfügige Angestellte, die bei mir im Büro arbeitet.

21 **Ok, das heißt prinzipiell machen Sie den Großteil selber.**

22 Ja, genau.

23 **Eine ganz banale Frage: Wie rekrutieren Sie Ihre Damen?**

24 Also ich habe zwei polnische Damen, die haben in Polen eine Agentur, also die sind selbstständig mit Gewerbe in Polen und haben eine Agentur, die mit mir einen Vertrag haben, einen Exklusivvertrag und nur mit mir zusammenarbeiten und Rekrutierungen in Polen übernehmen. Das ist in zwei großen Städten in Polen, wo wir eben sozusagen ein Büro betreiben. Also die Damen machen dort vor Ort die Rekrutierung der Damen um dann eben persönlich die Erstgespräche machen zu können und die Dokumente einholen zu können und auch in Polen alles überprüfen zu können.

30 **Das heißt, ich nehme an, die Damen, die Sie vermitteln, sind alle Polinnen?**

31 Ja genau, das sind alles Polinnen. Wir haben ein paar Ausnahmen. Es gibt bei uns im Moment glaube ich fünf oder sechs rumänische Betreuerinnen, eine slowakische Betreuerin und eine bulgarische Betreuerin. Das sind aber alles Damen, die perfekt Deutsch können und eine höhere Pflegeausbildung haben, weil wir natürlich alle Verträge in der jeweiligen Muttersprache haben müssen, und das haben

35 wir nur auf Polnisch. Und wenn ich zum Beispiel aus Rumänien eine Betreuerin nehme, dann muss die  
36 wirklich perfekt Deutsch können, sodass mit der auch der Vertrag ohne Problem auf Deutsch gemacht  
37 werden kann. Aber das sind Ausnahmen. Zu 99% haben wir polnische Betreuerinnen.

38 **Wie schaut bei Ihnen dann immer der Turnus aus? Weil Polen ist dann doch weiter als die Slo-  
39 wakei zum Beispiel.**

40 Wir haben in erster Linien 4-Wochen-Turnu, oder zwei oder 3 Wochen. Mehr als 4 Wochen, das geht  
41 auf keinen Fall.

42 **Was sind so Ihre, sag ich mal, Minimalanforderungen an eine Pflegerin? Was muss sie alles  
43 erfüllen, dass sie überhaupt für Sie in Frage kommt für diese Arbeit?**

44 Also grundsätzlich müssen die Betreuerinnen einen Basispflegekurs haben. Der muss mindestens um-  
45 fassen - eben so ähnlich zum Grundpflegekurs in Österreich – Einheiten zu.... eben, dass die Betreuerin  
46 weiß, wie hilft man jemandem beim Waschen am Waschbecken, wie hilft man jemandem beim Aufste-  
47 hen, wie begleitet man jemandem beim Gehen usw., also diese wirklichen Basis-Sachen. Die muss sie  
48 schon drauf haben. Es ist so, dass es vereinzelt Betreuerinnen gibt, die wir übernehmen von anderen  
49 Agenturen oder von Familien. Also zu uns kommen auch Familien, die mit einer Agentur zum Beispiel  
50 nicht zufrieden sind und die haben oft noch eine Betreuerin, die wir dann mitübernehmen. Wie es da  
51 mit den Qualifikationen ausschaut, liegt nicht bei uns sozusagen, aber die haben sich halt sich da ein-  
52 gearbeitet und dementsprechend Erfahrung. Und was man auch sagen muss, ist, dass sie Erfahrung,  
53 die die Betreuerinnen oft mitbringen, und die Zeugnisse von Familien, bei denen sie vorher gearbeitet  
54 haben, oft aussagekräftiger sind, als ob jemand mit einem Ausbildungszeugnis kommt. Wir haben auch  
55 oft Betreuerinnen mit einem super Pflegekurs laut Zeugnis, die sich dann in der Praxis nicht sehr kom-  
56 petent erwiesen haben. Wo man dann das Gefühl hat, die greift jemanden an, und macht das das erste  
57 Mal. Also mit den Pflegekursen muss man sehr vorsichtig sein. Da gibt's ja auch in den Medien Berichte  
58 dazu, wie manche Damen da eventuell auch zu Zeugnissen kommen können, nicht?

59 **Ja, weil manche Kurse ja nicht recht lange dauern. Ich habe mit einigen Damen gesprochen, die  
60 haben mir gesagt, sie haben da vier bis fünf Tage dort verbracht.**

61 Also für uns wäre entscheidend: Wenn schon eine Ausbildung, dass die wirklich auch dem Rahmen  
62 entspricht. Also mindestens 200 Stunden Theorie und 200 Stunden Praxis, wie das auch der Heimhilfe  
63 entspricht. Alles, was drunter ist, ist nicht wirklich...ja.

64 **Und wie schaut es mit den Sprachkenntnissen aus?**

65 Also wir machen so eine Art Schulnotensystem bei uns. Wir haben so einen Standardfragenkatalog auf  
66 Deutsch und das wird auch nur von rein Deutschsprachigen, also von mir oder von meiner Mitarbeiterin  
67 oder wir haben auch Franchise-Nehmer – das kommt dann noch dazu – gemacht. Und da machen wir  
68 Schulnotensystem und diese Basiskommunikation auf Deutsch, wie wir sagen, muss da sein, sonst wird  
69 von uns nicht vermittelt, ja.

70 **Ok, das heißt, wenn die Damen das erste Mal nach Österreich kommen..?**

71 Schon vorher, weit vorher. Die bewerben sich in einer Art und Weise und wir kriegen von unserem  
72 polnischen Büro, sag ich immer, die Bewerbungen weiter. Und wir rufen dann die Damen an und reden  
73 mit denen mal über Telefon oder über Skype und klären da wirklich nur das Deutsch ab mit unseren  
74 Standardfragen. Und nur, wenn das ok ist, wird die Bewerbung weitergeführt.

75 **Alles klar, versteh'e.**

76 Das wird eigentlich ganz normal am Anfang abgeklärt. Weil wenn das Deutsch zu schlecht ist, kann ich  
77 mir die ganzen weiteren anderen Maßnahmen auch sparen.

78 **Mit welchen Problemen sind Sie als Agentur konfrontiert? Sowohl von den Damen her, als auch  
79 von den Kunden bzw. den Familien her?**

80 Bei den Betreuerinnen liegen die Beschwerden da, wenn Betreuerinnen von anderen Agenturen zu uns  
81 wechseln, dann haben die oft Probleme gehabt mit den SVA-Beiträgen. Das heißt, es gibt leider viele  
82 Agenturen, die SVA-Beiträge von den Kunden beispielsweise einheben, aber dann nicht an die SVA  
83 weiterbezahlen.

84 **Das heißt, Sie überweisen das für ihre Damen?**

85 Nein, wir überweisen das nicht, sondern ich rede jetzt von Betreuerinnen, die von anderen Agenturen  
86 kommen, die kommen oft mit dem Problem, dass sie ein großes Minus am SVA-Konto haben. Da müs-  
87 sen wir ihnen dann halt helfen und schauen, ob wir entweder über unseren Rechtsanwalt noch Forde-  
88 rungen geltend machen können bei alten Agenturen oder Kunden, oder im schlimmsten Fall halt Raten-  
89 vereinbarungen treffen, damit die SVA dann von ihnen selber wieder zurückbezahlt wird. Die müssen  
90 das dann quasi doppelt leider bezahlen. Das ist das eine Problem. Dann Problem bei den Betreuerin-  
91 nen...

92 **Man hört immer wieder, dass sich Betreuerinnen von älteren Herren auch sexuell belästigt füh-  
93 len?**

94 Das ist bei uns im Grunde kein Thema, möchte ich sagen. Wir haben da natürlich auch Erfahrungen  
95 damit, aber sehr minimal, weil wir da sehr rigoros einschreiten. Wir machen ein Mal im Monat eine  
96 Pflegevisite mindestens, bis zu drei Pflegevisiten sind bei uns im Preis schon inkludiert, das ist eigentlich  
97 eine sehr hohe Zahl und deswegen sind wir sehr oft, sehr häufig vor Ort und wir erfahren die Probleme  
98 unter Anführungszeichen der BetreuerInnen sehr früh und können dann auch sehr früh Maßnahmen  
99 ergreifen, die das dann vermieden. Aktuell haben wir zwar einen Fall, da geht es nicht um einen Pati-  
100 enten, auch nicht um einen Angehörigen, sondern um einen Besucher. Der beste Freund des Sohnes,  
101 der jetzt nichts Arges macht, indem er jetzt wirklich übergriffig wird oder so, aber schon sehr anzügliche  
102 Bemerkungen macht, was bei uns schon in Richtung sexuelle Belästigung geht. Da haben wir jetzt eine  
103 Verwarnung ausgesprochen, wo wir gebeten haben, dass sowas eingestellt wird, weil wir sonst unter  
104 Umständen die Betreuung beenden. Aber ansonsten haben wir sonst mit dem Thema nicht sehr viel  
105 tun. Wahrscheinlich deswegen, weil wir sehr engmaschig bei den Kunden sind.

106 **Sind diese Besuche/Kontrollen angekündigt, oder schauen Sie dann einfach vorbei?**

107 Nein, die sind nicht angekündigt. Das machen wir ganz bewusst und absichtlich. Einerseits damit wir  
108 die Situation genauso erfassen, wie sie tatsächlich ist, und nicht vorbereitet. Also wir wollen schon auch  
109 sehen, was macht die Betreuerin gerade, wenn wir kommen, ganz offen gesagt. Es gibt nicht nur sehr  
110 gute Betreuerinnen, das ist aber Gott sei Dank die Mehrheit, aber es gibt natürlich auch immer wieder  
111 Betreuerinnen, die es nicht so ernst meinen. Und da ist es gut, wenn man immer wieder in die Situation  
112 reinkommt, wie sie halt ist. Wir haben Rahmenbedingungen, Vereinbarungen mit den Betreuerinnen,  
113 wo wir gewisse Dinge im Vorhinein sagen, was wir nicht wollen. Zum Beispiel wollen wir nicht, dass die  
114 Betreuerinnen ihren Computer den ganzen Tag am Tisch stehen haben und der Patient so nebenbei  
115 betreut wird. Wir bitten halt, dass das nur in den Pausen oder im eigenen Zimmer oder am Abend  
116 verwendet wird. Ansonsten sollen sich die Betreuerinnen um den Patienten kümmern. Und das ist aber

117 so ein Beispiel, wo – wenn wir unangekündigt kommen – dann doch oft der Computer am Tisch steht.  
118 Und da können wir bzw. durch die engen Kontrollen gibt's da relativ wenig Vorfälle, weil die Betreuerin-  
119 nen wissen, wir können bis zu drei Mal im Monat vorbeikommen, und das unangemeldet. Wir haben  
120 natürlich Kunden, wo die Angehörigen dabei sein wollen bei einer Visite, da machen wir uns dann immer  
121 wieder einen Termin aus.

**122 Und umgekehrt: Gibt's Beschwerden von den Familien und von den zu pflegenden Personen?**

123 Also wenn die Frage grundsätzlich ist, welche Probleme bzw. Beschwerden gibt's im Allgemeinen bei  
124 Betreuerinnen oder Kunden, dann sind die meisten Probleme welche, die sich auf der zwischenmensch-  
125 lichen Ebene, sag ich mal, abspielen. Das heißt, wo es einfach um Persönlichkeitsfragen geht, wie gut  
126 kann sich eine Betreuerin jetzt wirklich zurücknehmen bzw. unterordnen beim Patienten, weil der  
127 Wunsch des Patienten hat natürlich Vorrang. Man ist ja dort, um dem Patienten zu helfen, seinen Ta-  
128 gesablauf mehr oder weniger zu übernehmen, seinen Rhythmus weiterzuführen. Und da gibt's natürlich  
129 immer wieder Betreuerinnen, die können das sehr schlecht. Das geht teilweise so weit, dass die anfan-  
130 gen, die Küchenladen umzuräumen, weil daheim haben sie sie auch so eingeräumt. Das geht natürlich  
131 nicht, die Leute brauchen Struktur. Die sind das das ganze Leben lang gewöhnt und wenn man denen  
132 dann alles ändert, dann – vor allem bei Demenz oder so – ist das ein katastrophaler Zustand. Das macht  
133 immer wieder Probleme in unterschiedlichen Ausprägungen. Umgekehrt gibt's aber immer wieder Kun-  
134 den – vor allem bei den Damen merken wird das - bei den älteren Damen, dass die halt denken, so eine  
135 24-Stunden-Betreuerin sollte am besten wirklich 24 Stunden arbeiten und darf gar nicht dazwischen  
136 ruhig sitzen. Es gibt halt laut Hausbetreuungsgesetz – und auch in unseren Verträgen – 2 Stunden  
137 Pause am Tag und mindestens 6 Stunden Nachtruhe ohne Rufbereitschaft. Und da sind halt manche  
138 schon dabei, die glauben – sehr wenige zum Glück – dazwischen muss nur gearbeitet werden, und das  
139 geht natürlich auch nicht. Und da gibt's dann oft Diskrepanzen, dass Betreuerinnen sich hinsetzen und  
140 auch Kaffee trinken und mitleben wollen halt, und gerade ältere Damen das gar nicht verstehen wollen,  
141 weil die ist ja da zum Arbeiten und kostet ja auch so viel Geld.

**142 Wird dann auch oft der Aufgabenbereich ausgeweitet auf Aufgaben, die nichts mehr mit dem  
143 eigentlichen Job zu tun haben?**

144 Die Versuche gibt's natürlich schon immer wieder, obwohl wir da schon sehr genau sind. Im Werkvertrag  
145 gibt's eine komplette Seite nur mit Tätigkeiten, die erlaubt sind, und eben auch nicht erlaubt sind, Wir  
146 versuchen, das ganz genau abzugrenzen. Aber natürlich wird's immer wieder probiert. Und das geht  
147 dann schon oft nach dem Schema „Probieren wirs halt mal“. Wenn das geht, dann geht das nächste  
148 auch. Ja, aber es ist jetzt auch nicht übermäßig viel, das hält sich schon in Grenzen Aber wenn es dann  
149 ganz extreme Fälle gibt, dann neigen wir schon dazu, auch mal die Betreuung zu beenden und zu sagen  
150 „Es tut uns leid, aber für moderne Sklaverei oder Ausbeutung stehen wir nicht zur Verfügung“. Die Kon-  
151 sequenz, wenn wer überhaupt nicht einschwenkt, muss man dann schon treffen. Man kann nicht jeden  
152 betreuen, muss man sagen.

**153 Gut, dann sind wir mit den Fragen soweit mal durch. Wollen Sie noch etwas hinzufügen?**

154 Ja. All das, was wir jetzt besprochen haben, hat sich stark auf das Modell bezogen, was wir eben derzeit  
155 in Österreich haben. Im Grunde genommen bin ich gegen das Modell der 24-Stunden-Pflege, weil unser  
156 Land das vor ganz große Probleme stellen wird, wenn die Damen einfach nicht mehr kommen aus den  
157 Ländern. Und das wird passieren, wenn das Preisniveau weiter ansteigt, dann wird das einfach nicht

158 mehr gehen. Deswegen bin ich gegen die ganzen Firmen, die das ganz billig anbieten und deswegen  
159 brauchen wir Firmen, die das zu einem Preis anbieten, dass sie die Damen eigentlich fast durch Öster-  
160 reicherinnen auch ersetzen können. Das ist auch das, was ich mit meiner Fima probiere.

161 **Vielen Dank für das Gespräch und alles Gute!**

### Interview 3

Interviewpartner: Gal Ion Tiberiu, Personenpfleger in Ybbs an der Donau

Interview am: 17.12.2017

Ort des Interviews: Haus der gepflegten Person

Dauer des Interviews: 15:29 Minuten

1 **Wie sind Sie zu dieser Arbeit gekommen bzw. wie sind Sie nach Österreich gekommen?**

2 Ich und meine Freundin haben beide in Deutschland gearbeitet und dann ist meine Freundin durch  
3 meine Agentur von Deutschland und durch ihre Freundinnen hier nach Österreich gekommen und nach  
4 zwei Jahren, als sie schon da war – wir haben uns nicht so oft gesehen, so ein Mal oder drei Mal in  
5 einem Jahr – da haben wir uns dazu entschlossen, dass ich die drei Monate Schulung mache in Rumä-  
6 nien und auch versuche, in die Agentur zu kommen, wo sie gearbeitet hat.

7 **Was haben Sie in Deutschland gearbeitet?**

8 In Deutschland habe ich einer Fabrik gearbeitet, in einer Alufelgengießerei. Die ist dann in Insolvenz  
9 gegangen und dann habe ich Feldarbeit und Bauarbeit...

10 **Am Bau?**

11 So Apfelpflücken und solche...

12 **Also Erntehelper?**

13 Ja genau, am Feld.

14 **Und vorher, zu Hause? Was hatten Sie für einen Beruf?**

15 Zu Hause habe ich bei einer deutschen Firma gearbeitet, bei Dräxlmeier, die Kabel und Elektrizität für  
16 Mercedes und Daimler, für Autos gemacht haben. Also die ganze Konstruktion, die in die Autos rein-  
17 kommt, dort habe ich gearbeitet.

18 **Und das ist auch der Beruf, den Sie erlernt haben, wo Sie die Ausbildung dazu gemacht haben?**

19 Nein, also die Schule, die ich gemacht habe?

20 **Ja.**

21 Nein, ich habe Autolackierer und Autosenglerei gelernt in der Schule, drei Jahre lang.

22 **Das heißt: In dem Beruf, den Sie erlernt haben, haben Sie eigentlich nie gearbeitet?**

23 Nein, habe ich nie gearbeitet. Es war schwer, einen Platz zu finden in diesem Beruf, damals. Jetzt ist  
24 es nicht mehr schwer, aber ich will nicht mehr, das gefällt mir hier besser.

25 **Was gefällt Ihnen an der Arbeit hier?**

26 Mit den alten Menschen zu arbeiten, so wie mit dem Opa. Ihn jeden Morgen immer aufzuwecken und  
27 ihm das Frühstück machen, alles. Es ist schön, diese Arbeit; besser als Autos lackieren. Und dass,  
28 wenn du gut zu den alten Leuten bist, dann bekommst du auch viel Liebe zurück, weißt du. Und das  
29 mag ich sehr.

30 **Ja das bekommt man in einer Fabrik nicht zurück.**

31 Nein (lacht). Da kommt der Chef und sagt: „Schneller, Schneller“.

32 **Und wie machen Sie das jetzt mit Ihrer Freundin? Ist sie nach wie vor auch in diesem Beruf tätig?**

33 Nein, jetzt ist sie nicht. Sie hat jetzt zu Hause angefangen, die Assistentenschule zu machen, also  
34 Krankenschwesternschule drei Jahre lang. Sie ist zu Hause geblieben jetzt, sie arbeitet zu Hause in

35 einem Geschäft jetzt als Verkäuferin und sie geht jeden Nachmittag zur Schule. Drei Jahre lang, jetzt  
36 ist sie im zweiten Jahr.

37 **Das heißt jetzt, wenn Sie die sechs Wochen zu Hause sind, dann sehen Sie Ihre Freundin auch?**

38 **Nicht, so wie vorher?**

39 Ja genau, nicht so wie vorher.

40 **Was ist für Sie als Mann in diesem Job anders als für eine Frau, glauben Sie?**

41 Ich kann alles machen, was eine Frau machen kann. Ich kann Kochen, ich kann Putzen, ich kann alles.  
42 Ich verstehe das nicht, warum viele Familien das nicht wollen. So wie zum Beispiel die Renate [Anm.:  
43 Tochter des Patienten, den Gal Ion Tiberiu derzeit betreut] hat, wie die Agentur die Renate gefragt hat  
44 „Wollen Sie einen Mann?“ sofort gesagt „Ja“. Sie hat nicht daran gedacht „Wie ist es mit einem Mann?“  
45 oder so. Überall wo ich war bis jetzt – das ist jetzt der fünfte Platz - überall wollten sie erstmal nicht  
46 Männer, weil sie wussten nicht, wie das mit den Männern abläuft. Bei meinem ersten Platz, wo ich war  
47 in Amstetten, waren vor mir elf Frauen und sie sind nicht mit dem alten Mann zurechtgekommen. Das  
48 hat nicht funktioniert. Ich war der erste Mann und von dem ersten Tag an hat das alles funktioniert.

49 **Das heißt, Sie hatten Probleme, eine Agentur zu finden, die Sie überhaupt vermitteln will?**

50 Ja genau, es ist sehr schwer für einen Mann, eine Agentur zu finden.

51 **Kennen Sie andere Männer auch, die diesen Beruf machen?**

52 Ja, kenne ich. Bei dieser Agentur, wo ich jetzt bin – bei der Evelyn [Anm.: Evelyn Übl ist die Chefin der  
53 Agentur 24 HomeCare GmbH – Pflege für Zuhause] -, bin ich nicht sicher, wie viele Männer es sind. Die  
54 andere Agentur, wo ich war – Regenbogen - vielleicht kennst du?

55 **Ja, in Petzenkirchen.**

56 Die ist nicht gut, diese Agentur. Da waren wie vier Männer von 360 Plätzen.

57 **Aber warum, glauben Sie, wollen viele Familien keinen Mann haben?**

58 Weil sie denken, er kann nicht Kochen, er kann mit dem Patienten nicht umgehen, solche Dinge. Und  
59 wo ein alter Mann ist oder eine alte Frau, - wie soll ich sagen – wir werden auch ausgenutzt bei vielen  
60 Plätzen. Zum Beispiel hier in Ybbs habe ich eine Kollegin, sie muss auf eine alte Frau aufpassen und  
61 muss noch für acht Personen kochen jeden Tag, für die ganze Familie. Weißt du, vielleicht haben sie  
62 Angst vor den Männern. Ich weiß es nicht.

63 **Sie meinen, dass sich das die Männer nicht so leicht gefallen lassen? Dass die Männer sagen,  
64 ich mache das nicht?**

65 Ja.

66 **Ich denke mir nur umgekehrt, muss es doch auch sicher viele ältere Männer geben, denen das  
67 auch angenehm ist, einen Mann zu haben als Pfleger. Oder?**

68 Ja, weil sie sich nicht so schämen vor Männern, wie vor einer Frau. Ich kann mit einem Mann viele  
69 witzige Dinge sprechen über Frauen, weißt du... Gerade beim Waschen und Toilette gehen, glaube ich,  
70 funktioniert das schon besser. Es kommt natürlich drauf an: Es gibt auch alte Männer, die das auch  
71 mögen, wenn die Frauen sie angreifen. Auch, wenn sie sich selber waschen können, sagen sie: „Hier  
72 auch.“ Verstehst du? (lacht)

73 **Ja, verstehe ich. Aber eine Frau haben Sie noch nie betreut?**

74 Doch, zwei Wochen. Auch hier in Ybbs, wie ich das letzte Mal hier war vier Wochen. Ich sollte nochmal  
75 nach Hause gehen, weil die Bella gekommen ist, meine Kollegin. Da hat die Agentur keine Frau gefun-  
76 den für einen anderen Platz, wo eine alte Frau ist zum Aufpassen, und dann bin ich hingegangen zu  
77 der alten Frau und es hat alles funktioniert, bis auf ihren Mann. Ihr Mann war eifersüchtig, aber sonst  
78 war alles ok. Und ihr Mann hat auch gesagt, er würde warten, dass ich wieder zurückkomme. Aber ich  
79 habe gesagt „Ja, ich werde noch zurückkommen“, aber ich will nicht, wenn der Mann eifersüchtig ist.  
80 Das ist schwierig.

81 **Und wie geht es Ihnen mit der Anreise? Wie lange ist ihre Anfahrt immer?**

82 Zehn bis zwölf Stunden, es kommt auf das Wetter an. In neun Stunden kann man es machen mit einem  
83 kleinen Auto, also mit einem Kleinbus.

84 **Und Sie fahren mit diesen Minivans?**

85 Ja.

86 **Und wer fährt die?**

87 Wir haben einen Angestellten bei der Agentur, die Agentur hat einen kleinen Bus und ein Mann fährt  
88 das.

89 **Man hört ja immer wieder von tragischen Unfällen, wie dieser im Sommer, wo acht Pflegerinnen**  
90 **gestorben sind, weil der Fahrer so übermüdet war. Der Fahrer ist, glaube ich, schon 40 Stunden**  
91 **gefahren.**

92 Ja, bei uns kommen sie von Rumänien, dann machen sie den Wechsel und dann fahren sie wieder los.  
93 Das machen viele Agenturen falsch. Weil, wenn der Fahrer hierherkommt, dann sollte er schlafen. Und  
94 der Chef und die Chefin – oder was weiß ich – sollten den Wechsel machen, meine ich. Wenn der ganze  
95 Wechsel gemacht ist, dann soll der Fahrer wieder losfahren. Nach fünf oder sechs oder Stunden schla-  
96 fen geht das, aber viele Agenturen machen das nicht so.

97 **Und bei Ihrer Agentur ist das aber besser?**

98 Ja, bei unserer Agentur ist das so. Wie ich zum Beispiel gekommen bin, hat er noch bei mir hier den  
99 Wechsel gemacht und dann ist er ins Büro gefahren. Er geht dann schlafen und die Chefin und alle  
100 anderen machen dann den restlichen Wechsel. Und um zwölf oder um ein Uhr Nachmittag wird er auf-  
101 geweckt und dann fahren sie los.

102 **Das heißt, Sie haben keine Angst beim Fahren?**

103 Nein, ich habe keine Angst. Und auch, wenn er nicht schlafen würde, hätte ich keine Angst, ich kenne  
104 ihn.

105 **Ok. Wenn Sie schon länger in diesem Beruf sind, haben Sie vielleicht Schwierigkeiten auch**  
106 **schon erlebt? Sodass Sie vielleicht gesagt haben, Sie wechseln bzw. gehen zu der Familie nicht**  
107 **mehr hin?**

108 Nein, hatte ich noch nicht, aber durch meine Kollegin zum Beispiel in Neumarkt wollte ich den Platz  
109 wechseln, weil ich habe mich mit meiner Kollegin nicht gut verstanden. Aber mit der Familie oder mit  
110 dem Platz, wo ich gearbeitet habe, hatte ich kein Problem. Nur mit der Kollegin.

111 **Ist das doch so ein Problem? Weil eigentlich sehen Sie sich ja kaum, wenn Sie sich abwechseln**  
112 **zu zweit, oder?**

113 Ja, wir sehen uns kaum, aber jetzt bin ich zum Beispiel zum zweiten Mal hier. Und wenn der Fahrer  
114 nicht schlafen gegangen wäre, dann hätte es nur fünf Minuten gedauert, dass wir uns gesehen haben,

115 aber so sind wir den ganzen Vormittag zusammengeblieben während dem Wechsel. Bei der anderen  
116 Agentur war es so, dass ich gekommen bin und der andere schon weg gewesen ist. Aber wie soll ich  
117 sagen? Wenn ich zu meiner Kollegin gesagt habe: Gib ihm nicht so viel zum Trinken, weil ich es ge-  
118 schafft habe, von einem Liter Wein zu ein, zwei Gläser Wein zu kommen. Wenn ich zurückgekommen  
119 bin, hat er schon zwei Liter Wein getrunken. Verstehst du? Oder wenn ich gesagt habe: Mit dieser  
120 Creme solltest du seine Füße einschmieren, dann hat sie es immer anders gemacht. Darum..

121 **Das heißt: Obwohl man nicht direkt zusammenarbeitet, ist es schon wichtig, dass man als Team**  
122 **zusammenarbeitet?**

123 Ja das ist sehr wichtig. Sonst geht alles auseinander. Wenn Bella zum Beispiel – Bella ist hier mit Opa  
124 seit zwei Jahren – das so macht, und ich jetzt anfange, alles anders zu machen, als sie bis jetzt, dann  
125 ist auch Opa verwirrt. Dann weiß er auch nicht, was jetzt los ist. Darum ist es auch wichtig, dass du alles  
126 auch so machst, wie der andere.

127 **Dass alles gleich bleibt?**

128 Ja genau, so mit (UNVERSTÄNDLICH) oder anders ist egal, aber dass das Glas immer da ist, die Gabel  
129 immer da, wie du auf das Klo gehst, was du auf dem Klo machst, was bei dem Waschbecken. Das ist  
130 alles wichtig, dass alles auf seinem Platz ist und mit den Cremen auch. Und die Cremen zum Beispiel  
131 – du machst zum Beispiel die Hand mit der Creme und er weiß nicht, was jetzt los ist, was er jetzt  
132 machen soll, warum er das bekommt. Verstehst du?

133 **Ja, Routine. Wie geht es Ihnen mit Ihrer Bezahlung im Vergleich dazu, wenn Sie jetzt einen Beruf**  
134 **hätten in Rumänien?**

135 Ob das gut bezahlt ist?

136 **Wie viel Sie zu Hause verdienen würden?**

137 In diesem Beruf?

138 **In Ihrem erlernten Beruf.**

139 Ich würde in meinem Beruf bis zu 500 Euro verdienen. 400 oder 500 also bei einem Altenpflegeheim,  
140 bei meinem normalen Arbeitsplatz, also bei der Fabrik für Daimler zum Beispiel, 300 bis 350 Euro.

141 **Ok. Und hier haben Sie jetzt schon deutlich mehr, oder?**

142 Ja, aber dieses Geld, was wir hier verdienen, musst du für drei Monate ausgleichen. Also die sechs  
143 Wochen, die ich hier bin, und sechs Wochen, die ich zu Hause bin. Wenn du alles ausrechnest, bist du  
144 irgendwo dort, was du zu Hause verdienst fast.

145 **Ist nicht viel Unterschied?**

146 Nein, nicht viel, aber schon. Aber wenn ich von hier nach Hause gehe, habe ich das ganze Geld in  
147 meiner Hand. Zum Beispiel: Wenn ich jetzt heimfahre, muss ich ein Bett kaufen. Dann kann ich das  
148 kaufen. Wenn ich zu Hause 400 oder 350 Euro bekomme, kaufe ich das Bett und habe ich nichts mehr  
149 zum Leben. Verstehst du, was ich meine?

150 **Ja sicher, wenn Sie zu Hause sind, müssen Sie Essen kaufen und alles Mögliche. Das geht hier**  
151 **mit.**

152 Von hier gehe ich mit dem ganzen Geld nach Hause.

153 **Wie alte sind Ihre Kinder?**

154 17 und 12.

155 **Also nicht mehr ganz klein.**

- 156 Nein.
- 157 **Haben Sie vor, in diesem Beruf zu bleiben? Wollen Sie das weitermachen?**
- 158 Ja.
- 159 **Sind Sie zufrieden?**
- 160 Ja, ich bin zufrieden und ich mag es, das zu machen. Sonst wäre ich nicht mehr gekommen, weil meine  
161 Freundin hat auch aufgehört, weil sie die Schule zu Hause macht. Also wenn ich es nicht gewollt hätte,  
162 das zu machen, dann hätte ich auch aufhören können und zu Hause arbeiten oder eine andere Arbeit  
163 suchen können. Aber ich mag es, mit alten Leuten zu arbeiten, deswegen mache ich es weiterhin.
- 164 **Vielen Dank! Ich wünsche Ihnen alles Gute!**

## Interview 4

Interviewpartner: Darina Gassova, Personenbetreuerin in Pöchlarn

Interview am: 17.12.2017

Ort des Interviews: Haus der gepflegten Person

Dauer des Interviews: 27:08 Minuten

1 **Wie sind Sie in den Pflegebereich hineingekommen bzw. wie sind Sie nach Österreich gekommen?**

3 Warum?

4 **Ja.**

5 Ja, weil die Kinder waren so klein, sie sind in die Schule gegangen und ich war alleine ohne Mann, also  
6 habe ich Geld gebraucht. Also das war alles. Sonst... Ja, ich hatte Arbeit zu Hause, aber ich habe zu  
7 wenig verdient. Darum, das war der Grund.

8 **Was haben Sie zu Hause für einen Beruf gehabt?**

9 Ich habe gearbeitet in einem Juweliergeschäft, aber das war zu wenig Geld für meine zwei Kinder und  
10 für mich. Das war zu wenig.

11 **Und wie haben Sie das gemacht, wenn Sie in Österreich waren? Wer hat sich da um die Kinder gekümmert?**

13 Die waren mit meinem Ex-Mann oder mit meinen Eltern oder alleine. Die waren es schon gewohnt. Sie  
14 waren schon 14 und 16 Jahren, also das war nicht so schwer, aber trotzdem. Dann sind sie in die  
15 Hauptschule gegangen und waren im Internat, und dann waren sie nicht mehr alleine.

16 **Ok. Und wie war das, wie Sie das erste Mal nach Österreich gekommen sind? Wie sind Sie überhaupt auf die Idee gekommen, in den Pflegebereich zu gehen?**

18 Naja, eine meiner Freundinnen war schon in Österreich, zwei Jahre lang damals. Und ich habe immer  
19 gesagt: Was soll ich tun? Was soll ich arbeiten gehen? Ich brauche mehr Geld. Dann habe ich gedacht:  
20 Ich kann Kochen, ich mache gerne Ordnung und dann über die alte Leute – das ist wie mit den Kindern  
21 oder mit meinen Großeltern – das geht auch. Und dann habe ich mit meiner Freundin gesprochen und  
22 sie hat gesagt: Ja, aber du musst ein bisschen Deutsch lernen. Und dann habe ich Deutsch gelernt,  
23 alleine. Es war auch so komisch. Man muss sprechen und dadurch lernt man es. Ja, und dann nach  
24 einem Jahr hat die Freundin gesagt: Ja, jetzt kannst du ein bisschen Deutsch, also probieren wir es. Ich  
25 war beim ersten Mal in Bad Gastein, drei Jahre lang. Das waren die ersten drei Jahre. Und ja, dort war  
26 eine gute Schwiegertochter von der Oma. Und die war meine Freundin dann später und sie hat mir gut  
27 Deutsch gelernt und ja... Und dann bin ich dazu gekommen. Und nach den drei Jahren habe ich gesagt,  
28 ich bleibe in Österreich. Was soll ich zu Hause? Zwei Wochen arbeite ich, aber zwei Wochen bin ich  
29 dann zu Hause. Ich verdiene mehr Geld in Österreich, das war genug als Grund.

30 **Wie viel würden Sie in der Slowakei verdienen?**

31 450 bis 500 Euro ca., also mehr nicht, glaube ich.

32 **Das heißt, man könnte sagen, Sie verdienen hier ca. das Doppelte?**

33 Ja. In zwei Wochen. Ja, aber ich bin 24 Stunden da.

34 **Und nach Bad Gastein? Wie ist es dann weitergegangen?**

- 35 Nach Bad Gastein war ich in Gmunden, in Pinsdorf bei Gmunden. Kennst du das?
- 36 **Gmunden kenne ich, aber Pinsdorf nicht.**
- 37 Das ist ein kleines Dorf.
- 38 **Ja.**
- 39 Ja, Pinsdorf und Maltschach in der Steiermark und wo überall war ich noch? In Wien bin ich gewesen, 40 da habe ich ein paar Monate gearbeitet. Im Burgenland, in Krottendorf bei Güssing auch. Wo war ich 41 noch überall? Jetzt bin ich hier wieder zwei Jahre. Also im Burgenland habe ich vier Jahr gearbeitet 42 und in der Steiermark auch drei Jahre, also insgesamt bin ich ca. 13 Jahre in Österreich.
- 43 **Da haben Sie schon viel gesehen von Österreich.**
- 44 Ja. Es ist schön, dass man immer fährt. Immer zwei Wochen hier und nach zwei Wochen wieder zu 45 Hause. Es sind nur ein paar Stunden.
- 46 **Wie viele Stunden fahren Sie nach Hause?**
- 47 Jetzt nicht so lange, nur sieben Stunden. Wenn ich ein bisschen weiter fahre, sind es zehn bis elf Stun- 48 den.
- 49 **Und wie fahren Sie immer?**
- 50 Mit dem Auto von einer Agentur.
- 51 **Und das ist ok für Sie? Man hört ja immer wieder, dass die Fahrer komplett übermüdet sind?**
- 52 Ja, das stimmt. Die sind sehr müde.
- 53 **Haben Sie da Angst?**
- 54 Nein, Angst hatte ich, ja. Aber mit dem Zug fahren alleine ist es auch nicht so toll - mit der Tasche und 55 so. Was soll ich tun?
- 56 **Aber das heißt, Sie sind bei einer Agentur hier?**
- 57 Nein, ich bin hier ohne Agentur, aber ich fahre mit einem Chauffeur, der von einer Agentur ist.
- 58 **Eine eigene?**
- 59 Ja genau.
- 60 **Aber hier sind Sie privat? Also Sie machen sich das alles selber aus?**
- 61 Ja, alles privat. Ich war zwei oder drei Jahre bei einer Agentur von uns, aber das muss man immer 62 bezahlen - viel Provision. Und sonst macht die Agentur gar nichts für die Betreuerinnen. Gar nichts.
- 63 **Also ist es besser ohne?**
- 64 Ja, viel besser.
- 65 **Was, glauben Sie, sind die Anforderungen, dass man alleine - also ohne Agentur - arbeiten kann?**
- 66 Wenn man schnell Arbeit braucht, dann ist die Agentur gut. Die suchen die Arbeit sofort. Aber wenn 67 man – wie ich – privat etwas haben will, dann muss man selber suchen. Ich weiß nicht, im Internet 68 suchen oder ich muss sprechen mit den anderen Betreuerinnen, ob etwas frei wird. Aber das ist kein 69 Problem, glaube ich.
- 70 **Viele Frauen, mit denen ich geredet habe, haben gesagt, sie haben das Ziel, dass sie irgendwann 71 mal ohne Agentur bei jemandem arbeiten.**
- 72 Ja, aber sie müssen dann alles selber machen: die Formulare ausfüllen, oder wenn sie kein Gewerbe 73 haben, müssen sie alles selber machen.
- 74 **Da muss man schon auch ziemlich gut Deutsch können, oder?**
- 75 Ja, ein bisschen muss man schon sprechen können.

76 **Dass man das alles versteht mit der Sozialversicherung und so?**

77 Ja, das ist schwer, aber bisschen muss man sprechen. Mit der Familie muss man auch sprechen können, das haben wir gerade mit der Frau Gusti [Anm.: Ehefrau des Patienten, den sie gerade pflegt] geredet. Sie hat gesagt: Wir sitzen bei Tisch und ich kann gar nicht Deutsch, dann ist das schwer. Oder wenn sie was von mir will – arbeiten oder für den Patienten irgendwas – das ist schwierig. Sprechen muss man können, nicht ganz richtig, aber... Ich spreche auch nicht ganz richtig, aber ich verstehe alles, was da gesagt wird.

83 **Sie sprechen sehr gut.**

84 Wenn ich etwas sagen will, dann kann ich das.

85 **Ja, dann schaffen Sie es auf jeden Fall, das auszudrücken.**

86 Ja genau.

87 **Aber wenn Sie schon 13 Jahre in dem Bereich arbeiten, dann haben Sie sicher schon viel erlebt.**

88 **Was waren so Ihre größten Probleme? Was waren für Situationen, wo...**

89 Das größte Problem war einmal in Pinsdorf bei der Frau Helga. Die Patientin wollte nicht schlafen in der Nacht. Den ganzen Tag ist es gegangen, aber in der Nacht musste ich jede Stunde aufstehen. Das war wirklich schon zu viel und ich war fertig nach den zwei Wochen.

92 **Und sind Sie trotzdem wieder gekommen?**

93 Ja. Eineinhalb Jahre war ich dort, nein zwei Jahre insgesamt. Dann ist die Frau gestorben. Ja, dann hat sie die Schlaftabletten bekommen, dann war es besser. Ja, es ist kein Problem, zwei Mal oder drei Mal aufzustehen. Hier auch – ich muss nicht, aber ich gehe schauen zum Opa. Und schaue, ob alles in Ordnung ist, oder ob der Patient auf die Toilette ist. Ja, zwei Mal oder drei Mal geht, aber so oft ist das schon zu viel. Nicht jede Stunde. Das war das größte Problem. Aber sonst: Bei jeder Familie war ich zufrieden.

99 **Und der Kontakt mit der Familie, mit den Angehörigen?**

100 Ja, es geht. Wenn die Familie nur ein bisschen nett ist, dann reicht es schon. Aber ich hatte keine Probleme mit der Familie bis jetzt. Keine großen Probleme. Wenn der Patient ein bisschen schwierig war, ja. Aber mit der Familie - ich verstehe ich mich mit allen Leuten. Es muss wirklich schon ganz schlimm sein, wenn ich sage: Ja, ich komme nicht mehr zu dieser Arbeit.

104 **Also haben Sie schon vor, dass Sie den Beruf auch weiter ausüben?**

105 Ja. [Ehefrau des Patienten betritt den Raum.]

106 **Bis zur Pension?**

107 Nein, das sind noch zwölf Jahre, aber ich weiß nicht. Ich habe schon nachgedacht, ob ich zu Hause bleibe, aber: Was soll ich zu Hause? Ich muss sowieso den ganzen Monat in die Arbeit von der Früh bis in den Abend. Und manchmal Samstag auch. Und da bin ich zwei Wochen und dann zwei Wochen bin ich mit der Familie. Es ist... es ist ok. Und ich verdiene sehr, sehr gut. Also muss ich sagen.

111 *Ja, aber ihr müsst's ja dann schon auch was wegzahlen auch. Oder?*<sup>7</sup>

112 Ja.

113 **Sozialversicherung vor allem, oder?**

114 Ja, Sozialversicherung, Krankenversicherung.

---

<sup>7</sup> Die Ehefrau des Patienten mischt sich in das Gespräch ein. Das, was sie sagt, wird im weiteren Verlauf des Interviews kursiv geschrieben.

115 **Glauben Sie, dass man es den Pflegerinnen schwer macht, dass sie quasi selbstständig arbeiten**  
116 **müssen? Dass alles recht bürokratisch ist? Glauben Sie, würde das einfacher gehen?**  
117 Naja, bürokratisch ist es nicht so sehr. Jetzt auch nicht. Nur mit der Steuer...  
118 *Sie hat sich angemeldet bei der Gemeinde. Und dann bekommen sie es eh zugeschickt, wenn sie was*  
119 *zahlen müssen.*  
120 Ja genau, das ist alles, das ist kein Problem.  
121 **Ok.**  
122 Für mich nicht. Für die anderen weiß ich nicht.  
123 **Ok, sehr gut. Eine Frage habe ich noch: Warum, glauben Sie, gibt es so wenig Männer, die das**  
124 **machen?**  
125 Männer?  
126 **98 Prozent sind Frauen in dem Job.**  
127 Was ich gesehen habe im Internet, suchen viele Männer Arbeit als Betreuer in Österreich, aber die  
128 Familie will lieber eine Frau haben. Ich glaube, das ist der Grund.  
129 *Zum Beispiel wie bei mir: Ich könnte mir nicht vorstellen, dass hier ein Mann herumläuft.*  
130 Das habe ich schon gehört bei anderen Familien auch. Wenn ein Mann Patient ist und die Frau ist da,  
131 dann ist es besser, wenn eine Frau kommt.  
132 **Aber es gibt doch sicher auch viele alleinstehende alte Männer, wo die Frauen nicht mehr da**  
133 **sind. Ich denke mir doch auch, dass es für einen Mann alleine angenehm ist, einen Mann zu**  
134 **haben?**  
135 *Gibt es eh auch.*  
136 Gibt es, aber nicht so viel.  
137 *Nana, da waren schon einige Männer. Beim Gundacker, da beim Herrn Gundacker, aber im eigenen...*  
138 Manche Kunden wollen nur Männer.  
139 *Aber hauptsächlich sind es Frauen.*  
140 Manche glauben, dass die Männer nicht so gut kochen können oder putzen oder so. Oder waschen  
141 oder bügeln, aber ja...  
142 **Haben Sie sich da auch eingestellt auf Österreich, wie Sie hergekommen sind? Gerade beim**  
143 **Kochen?**  
144 Ja...  
145 **Ich habe mit Agenturen auch gesprochen, die haben gesagt, dass es einer der größten Kritik-**  
146 **punkte der Familien an den Pflegerinnen ist, wenn die Pflegerinnen nicht so kochen, wie die**  
147 **Familien es gewohnt sind?**  
148 Bei mir war das nie ein Problem. Ich war immer bei Familien, die gesagt haben: Du kannst kochen, was  
149 du willst. Das war kein Problem. Hier kocht die Frau Gusti, also hier habe ich kein Problem mit dem  
150 Kochen.  
151 *Noch kann ich kochen und ich brauche auch was zu tun, ich brauche eine Tätigkeit. Ich mache das*  
152 *gerne. Ich habe es immer gemacht und ich mache es halt jetzt auch.*  
153 Sie kocht sehr gut, muss ich sagen.  
154 Ja, aber..

155 Also mit dem Kochen habe ich keine Schwierigkeiten. Ich kann schon ein bisschen österreichische  
156 Speisen, aber ja.  
157 *Es ist ja, finde ich, eh ähnlich.*  
158 Aber im Burgenland zum Beispiel habe ich unser Menü gekocht und das war kein Problem. Die Frau  
159 Inge war so begeistert: Endlich was Neues. Sie hat gut gegessen und gerne. Und sie hat zugenommen  
160 und ihr Mann auch.  
161 *Das wollen wir nicht.*  
162 Also sie war zufrieden.  
163 **Eine Frage habe ich jetzt noch: Was haben Sie für einen Kurs gemacht oder was für eine Ausbil-**  
164 **dung?**  
165 Ich habe keinen Kurs. Damals war ...  
166 *Damals war es nicht so.*  
167 Ich habe keinen gebraucht und jetzt, wenn ich durch die Agentur gearbeitet habe, hat die Frau gesagt:  
168 Du brauchst keinen Kurs, wenn du das schon so lange machst und schon so lange in Österreich bist. Ich  
169 hatte schon so viele Patienten.  
170 **Viel Erfahrung.**  
171 Ja.  
172 **Aber wie war das vorher? Die ganze Regelung gibt es ja erst, seit die Osteuropäischen Staaten**  
173 **bei der EU sind?**  
174 Entschuldigung. [Geht weg, weil der Patient im Nebenraum röhelt.]  
175 *Er kann nämlich nicht husten, jetzt muss man ihn immer absaugen. Ah. Ich sage Ihnen. Jetzt liegt er*  
176 *schon seit eineinhalb Jahren, länger, im Bett. Er schaut nur, kann nicht reden, furchtbar.*  
177 **Ja, das ist für Sie auch nicht leicht.**  
178 *Fünf Monate war er im Pflegeheim, da in Pöchlarn, aber das haben wir auch nicht ausgehalten. Da ist*  
179 *er dann einmal auf und fortgelaufen. Da haben sie ihn dann auf den Fußboden gelegt, die Matratze am*  
180 *Boden. Weil sie dürfen nichts vormachen beim Bett, das rauziehen, das dürfen sie nicht. So ein Blöd-*  
181 *sinn! Im Spital sagen sie: Ja, dann kommen die Leute mit den gebrochenen Oberschenkeln, weil sie*  
182 *aus dem Bett rausfallen. Weil sie kein Gitter machen und sagen: Nein, das dürfen sie nicht, das dürfen*  
183 *sie nicht.*  
184 **Was war für Sie dann der Grund, dass sie gesagt haben: Kein Pflegeheim mehr. Uns ist das**  
185 **lieber, wenn eine Pflegerin bei uns zu Hause ist?**  
186 *Ich habe mir gedacht: Ich bin jeden Tag reingefahren um halb zwei in das Pflegeheim – ich habe es*  
187 *nicht weit mit dem Rad – und um sechs Uhr wieder heim. Und wenn es ein schöner Tag war, dann habe*  
188 *ich ihn mit dem Rollstuhl nach Hause geführt. Da hat er noch reden können und da hat er noch gehen*  
189 *können, wenn man ihn gehalten hat. Aber er hat dann einen zweiten Schlaganfall gehabt. Na und wie*  
190 *gesagt: Da war das alles so – er hat drinnen geweint, ich habe daheim geweint. Ich sag Ihnen was: Das*  
191 *war kein Leben. Ich wäre seelisch zugrunde gegangen. Ich halte das nicht mehr aus. Ich nehme ihn mit*  
192 *nach Hause und da haben wir dann eine Bekannte gehabt und die hat uns die andere – die Olga, die*  
193 *die zweite ist – vermittelt. Und die ist gekommen am ersten September. Die Olga ist jetzt das dritte Jahr*  
194 *da, im September hat das dritte Jahr angefangen.*  
195 [Pflegerin betritt wieder den Raum] Bei mir das zweite Jahr und bei der Olga das dritte Jahr.

196 *Ja, und das ist gleich gegangen. Das ist ja ganz anders. Sie müssen sich vorstellen: Die Pflegerin ist*  
197 *für ihn alleine da. Und im Heim ist niemand da. Da ist eine Pflegerin für zehn oder noch mehr. Die hat*  
198 *keine Zeit, dass sie – wenn er hustet – hingehst. Und das hat mich so aufgeregzt. Das kostet fast mehr*  
199 *als das.*

200 **Da ist das, was mich so erstaunt: Dass das Heim teurer ist, obwohl man so eigentlich viel mehr**  
201 **Einzelbetreuung hat, in dieser Form der Pflege.**

202 *Ja, eben. Ich sag ja: Es ist ja nur der eine schwer Kranke. Und um den kümmert sich die Pflegerin. Und*  
203 *das ist doch viel besser, wenn ich ihn im Heim habe.*

204 *Und die Pflege ist ganz anders da.*

205 *Ja ganz anders. Ich habe eh alles drinnen gesehen. Sie bemühen sich auch, die Pflegerinnen. Ich*  
206 *schimpfe nicht über sie, sie sind eh lieb, aber sie können nicht schneller. Jeder braucht seine Zeit, bis*  
207 *er fertig ist.*

208 **Glauben Sie, dass es für Ihren Mann auch besser ist, zu Hause zu sein?**

209 *Ja, auf jeden Fall. Er würde schon lange nicht mehr leben.*

210 *Das stimmt.*

211 *Er hat leider Gottes dann noch einen Schlaganfall bekommen. Dann war es so, dass er nicht mehr*  
212 *reden können hat und dass er wirklich ein Pflegefall ist und nur mehr im Bett liegt. Bis 80 Jahre hat er*  
213 *Tennis gespielt, ist gelaufen wie ein... Aber sehen Sie eh: Er hat nichts geraucht und hat auch einen*  
214 *Schlaganfall. Da denkst du dir: Wie gibt's denn das?*

215 *Zuhause ist Zuhause. Das habe ich gesehen bei vielen Patienten. Wenn die Barbara von Maltschach*  
216 *zwei Wochen im Krankenhaus war und nach Hause gekommen ist, war es furchtbar. Und sie war so,*  
217 *dass sie immer geschlafen hat und sie war so komisch. Und nach einer Woche zu Hause ist schon*  
218 *wieder alles anders gewesen. Sie war wieder wach und ja...*

219 *Ja, sie müssen denen ja irgendwas geben, dass sie ein bisschen ruhig gestellt sind. Das gibt's ja gar*  
220 *nicht anders. Sie können nicht zu jedem Insassen eine Pflege dazugeben. Das geht einfach nicht. Und*  
221 *es hat trotzdem bei mir das Gleiche gekostet wie jetzt. Der ganze Pflegesatz, den er bekommt, und*  
222 *dann haben sie von der Pension so viel genommen, dass man halt gerade noch leben kann.*

223 *Aber geht sich's bei Ihnen jetzt aus mit seiner Pension und mit dem Pflegegeld?*

224 *Ja, mit dem Pflegegeld. Ich kriege ja – er hat die höchste Stufe – er kriegt ja über 1500 € Pflegegeld.*

225 *Wir haben ja nur 1600 € Pension, also da könnte ich zu zweit.*

226 *Das würde sich nicht ausgehen.*

227 *Das ginge nicht, nein. Aber vom Land kriege ich 550 € im Monat und das Pflegegeld. Sie kosten mir ja*  
228 *2500 € mindestens und dann kommt ja noch das Essen extra. Also das muss man ja alles rechnen.*

229 *Also knappe 3000.*

230 *Aber drinnen haben sie dir auch alles weggenommen, was nur geht. Und sonst bin ich auch nicht alleine.*  
231 *Wir lachen schon in der Früh. Und vor allem mit meinem Mann: Ich kann hingehen zu ihm, wenn ich*  
232 *will. Ich sehe ihn ja, und es ist ein anderes Gefühl. Ich fürchte mich heute schon davor, wenn er stirbt,*  
233 *und ich allein hier bin [schluchzt und weint], aber es ist halt so.*

234 **Ja, das Altwerden... und die Frauen bleiben meistens übrig.**

235 *Ja, genau.*

236 **Überall sehe ich's so.**

237 *Fast überall. Ich weiß nicht, wieso.*  
238 Wir Frauen werden älter. Unsere Lebenserwartung ist höher.  
239 *Wir halten mehr aus, wir Frauen. Ja, wir halten mehr aus. Da ist eigenartig. Auch nicht überall. Es gibt auch Familien, wo die Frauen sterben, und die Männer sind alleine. Aber hauptsächlich sind schon...*  
240 **Eine Frage habe ich jetzt noch an Sie: Wie hat sich das verändert für Sie seit 2009, seit die Slowakei auch zur EU gekommen ist? Sie haben ja vorher schon da gearbeitet. War das vorher auch so unkompliziert wie jetzt? Haben Sie auch legal hier arbeiten können?**  
241 Nein, das war illegal am Anfang. Illegal, das war Schwarzarbeit bis 2008.  
242 *Bis 2008, ja.*  
243 Ja, ich habe das Gewerbe schon seit 2008, vorher habe ich schwarz gearbeitet. Mir ist das egal: Ich  
244 bekomme keine Kinderbeihilfe mehr, also... Nur muss ich Versicherung bezahlen, also das ist zu viel,  
245 glaube ich. Nächstes Jahr muss ich wieder für das Quartal 1.200 € bezahlen, aber warum, wieso? Bis  
246 jetzt habe ich nur 720 bezahlt und jetzt ab Jänner muss ich wieder mehr bezahlen, also das versteh  
247 ich nicht. Warum? Wieso? Ich verdiene immer wieder gleich. Jetzt schon das dritte Jahr, nein zweite  
248 Jahr. Warum muss ich wieder mehr bezahlen? Das versteh ich nicht. Und das kann mir niemand er-  
249 zählen.  
250 **Ok, das ist merkwürdig.**  
251 Ja, das ist es.  
252 **Aber für Sie ist es wahrscheinlich trotzdem angenehmer, dass Sie legal hier arbeiten. Oder?**  
253 Ja, das schon. Wenn ich eine Kontrolle habe oder weiß nicht.  
254 **Aber vom Gefühl her?**  
255 Ja, ich habe Ruhe. Wenn wer kommt oder weiß nicht.  
256 *Und zum Schluss, kommt wer man muss Strafe zahlen, das ist dann was weiß ich wie viel.*  
257 **Aber wenn Sie das schon so lange machen: Haben sie das Gefühl, dass es jetzt mehr Pflegerinnen gibt als vor dem U-Betritt, oder sind die einfach jetzt legal, die früher illegal waren?**  
258 Nein, sind schon mehr. Von Rumänien mehr, von Polen mehr. Sind schon mehr.  
259 **Da fragt man sich, wie das früher funktioniert hat.**  
260 *Ganz früher hat's ja diese Heime nicht gegeben. Wenn ich an meine Großeltern denke: Die sind alle daheim geblieben. Da war die Familie da. Da war alles anders.*  
261 **Aber ich meine jetzt nicht vor 40 Jahren, ich meine vielleicht vor 15 Jahren, vor dem EU-Betritt, wie da die Leute versorgt worden sind. Weil wenn wir die Damen alle nicht hätten aus Osteuropa, würde ja unser System überhaupt nicht funktioniert.**  
262 *Ja, weil unsere Jungen...*  
263 Ja, wenn jetzt jede Betreuerin zu Hause bleiben würde, wäre das ein Chaos.  
264 *Das wäre wirklich Chaos! Bei uns ist das blöde Gesetz in Österreich, dass die Frauen nicht so lange arbeiten dürfen. Sie ist ja Tag und Nacht da. Ich meine, sie kann eh schlafen in der Nacht und sie kann fernsehen und sie kann sich auch ausruhen.*  
265 Ja.  
266 **Aber sie muss da sein. Und das wollen die Österreicherinnen nicht.**  
267 Ja, unser Herr Doktor hat gesagt: Er sucht eine Pflegerin für seine Mama. Er findet niemanden.

277 *Es gibt ja dieses Gesetz. Sie dürfen nicht so lange arbeiten. So würden sie vielleicht eh gehen, aber*  
278 *das Gesetz ist deppert. Mit einem Wort. Denn wenn ich es im Grund nehme: Sie haben dann 14 Tage*  
279 *wieder frei. Das ist ja nicht so schlecht. Bei uns müssen auch die Frauen bei der Kassa sitzen – beim*  
280 *Hofer oder beim Spar oder wo - ein ganzes Monat arbeiten. Und bekommen 1200 Euro. Und da ist kein*  
281 *Essen und kein Schlafen und nix. Die müssen alles von dem zahlen. Ich meine...*

282 Ja, alles hat zwei Seiten.

283 Ja, alles hat zwei Seiten, sowieso. Und ich meine, es gibt ja Pflegefälle, die furchtbar sind. Wo du wirk-  
284 lich auch drankommst in der Nacht und alles.

285 **Ja, darüber haben wir eh zuerst gerade geredet.**

286 Ich habe vergessen: In Bad Gastein hatte ich einen Mann – der Herr Johann – er war sehr aggressiv zu  
287 mir, wirklich, Aber er war krank.

288 *Ja eh. Der war auch ein Trinker, oder?*

289 Alzheimer und alles. Aber er war sehr aggressiv.

290 **Wie sind Sie damit umgegangen?**

291 Ja die Oma war auch dabei. Die Frau. Es geht alles.

292 **Wenn's gehen muss.**

293 Ja das war auch bissl schwer, aber...

294 *Das ist nicht ohne.*

295 **Jedenfalls können wir froh sein, dass wir Sie alle haben, weil sonst würden wir schlecht daste-  
296 hen in Österreich.**

297 *Und trotzdem...*

298 Wir sind auch froh, wir Frauen von der Slowakei und so weiter. Wir müssen immer wieder fahren, aber  
299 ich zum Beispiel, bin es schon gewohnt. Nach so vielen Jahren. Ich bin nach zwei Wochen daheim  
300 schon wieder soweit, dass ich wieder fahren will und arbeiten.

301 *Dich haben wir ja gefunden: Du hast dich eingegeben gehabt im Internet. Da hat dich die Olga gefunden.*  
302 *Weil die andere ist nicht mehr gekommen, weil wir haben vorher noch eine andere gehabt und die hat*  
303 *auf einmal gesagt, sie kommt nicht mehr. Und dann haben wir jemanden gesucht. Und dann habe ich*  
304 *wen von der Agentur angeredet. Wir haben ja nicht gewusst, was wir tun sollen. Ich brauche wen zwei-  
305 ten. Und da musste ich dann gleich 500€ zahlen bei der Agentur bevor du überhaupt noch jemanden*  
306 *hast. Und dann schickt er dir jemanden. Und dann musst du noch jedes Monat 200 € zahlen, jeden*  
307 *Ersten an die Agentur. Also das finde ich eine Frechheit.*

308 Also die Agenturen kosten viel, die Betreuerinnen auch. Und die Betreuerinnen müssen auch bezahlen,  
309 aber die Agenturen machen gar nichts. Eine Familie aussuchen, ja.

310 *Das eine vielleicht, wenn eine nicht mehr kommt oder krank ist, dass du gleich jemanden bekommst.*

311 *Vielleicht das eine ist der Vorteil der Agentur.*

312 Aber das geht auch durchs Internet, Frau Gusti.

313 *Die hat sie gesehen, die Olga, die hat dich angeschrieben.*

314 **Wo haben Sie da inseriert?**

315 In Facebook. Da sind die Gruppen mit den Betreuerinnen und alles eigentlich ist dabei.

316 *Ja, hat alles seine Vorteile. Und vor allem auch Nachteile, überall.*

317 **Dann vielen Dank für Ihre Zeit und alles Gute!**