



universität
wien

DIPLOMARBEIT

Titel der Diplomarbeit

„Selbständige Personenbetreuer/innen aus der
Slowakei in der 24-Stunden-Betreuung“

Verfasserin

Radovana Balounova

Angestrebter akademischer Grad

Magistra (Mag.)

Wien 2013

Studienkennzahl lt. Studienblatt: A 057 122

Studienrichtung lt. Studienblatt: Pflegewissenschaft

Betreuerin / Betreuer: Univ.-Prof. Dr. Elisabeth Seidl

Zusammenfassung

Die Entwicklung der Situation im Sommer 2006 hat die Thematisierung der bisher illegalen Betreuungsarbeit in Österreich zur Folge gehabt. Ohne fundierte empirische Basis wurden politische und gesetzliche Maßnahmen abgesegnet, die vor allem das Ziel hatten, möglichst schnell die illegalen Beschäftigungsverhältnisse zu beseitigen. Der Öffentlichkeit wurden neue Gesetze und Verordnungen präsentiert.

Wie mehrere in dieser Arbeit erwähnte Quellen zeigen, hat sich an den Arbeitsbedingungen der Betreuerinnen dadurch wenig verbessert.

Aber wie erleben die slowakischen Betreuungspersonen selbst die Ausführung ihrer selbständigen Betreuungstätigkeit in österreichischen Familien? Um diese Frage beantworten zu können wurde ein qualitatives Forschungsdesign mit zwölf halbstandardisierten Interviews gewählt.

Die Ergebnisse dieser Arbeit bestätigen, dass es sich in den meisten Fällen um eine vor allem psychisch sehr belastende Arbeit handelt. Allerdings sind die Probleme der Personenbetreuung vielfältiger.

Die Frauen sind zur unternehmerischen Selbständigkeit gezwungen. Das macht sie von Vermittlungsagenturen abhängig. Manche Agenturen arbeiten mit fraglichen Praktiken, manipulieren die Betreuerinnen und nutzen sie aus.

Auch die Familien und ihrer Angehörigen gewähren oft nicht die nötigen Bedingungen insbesondere hinsichtlich Freizeit und Unterkunft. Die rechtliche Situation ist den Beteiligten manchmal unzureichend bekannt und das macht auch die Arbeitsbedingungen unklar.

Ein zusätzliches Problem, das alle anderen Probleme noch verstärkt, ist die mangelnde Sprachkenntnis. Die Betreuerinnen verlassen nicht selten ihre Heimat ohne sich sprachlich ausreichend vorzubereiten. Das Sprachdefizit hindert sie unter anderem daran, Missverständnisse zwischen ihr und ihrer Auftraggeberin zu beseitigen und bei Bedarf ihre Rechte zu verteidigen. Außerdem verstärkt es das Gefühl der Verlassenheit und Isolation, was zu verschiedenen psychischen Problemen führen kann.

Die Betreuerinnen sind sich dieses Problems durchaus bewusst. Es ist fraglich, wie lange sie sich im Zuge wachsender Professionalität und tatsächlicher Selbstständigkeit mit der Arbeit unter zweifelhaften Bedingungen zufrieden geben werden.

Thema meiner Arbeit ist ausschließlich die Sicht der slowakischen Personenbetreuerinnen. Ich bin mir sehr wohl bewusst, dass die Problematik der Personenbetreuung viele Facetten hat und andere Beteiligte die Situation anders sehen können.

Abstract

The development of the situation in the summer of 2006 made the illegal care work in Austria a subject of discussion. Without a well-founded empiric basis, politic and legal steps were taken in order to overcome the illegal employment conditions as quickly as possible. The public was presented with new laws and decrees.

As multiple sources mentioned in this paper show, did the working conditions of the caretakers not improve much in consequence.

But how do Slovakian caretakers themselves experience their self-reliant care work in Austrian families? To examine this question, a qualitative research design was chosen and twelve half-standardized interviews were conducted.

Further, the results of this research paper confirm, that care work is an especially psychologically stressing occupation in most cases. However, the problems personal care taking are manifold.

The women are forced to entrepreneurial self-reliance which makes them dependant on agencies who work with dubious practices, manipulate and exploit the caretakers at times.

Moreover, the families and their relatives often fail to grant the necessary conditions, especially concerning accommodation and leisure.

The main problem that aggravates all the other problems the women have to face in order to do their job is lacking language ability. They often leave their home countries without being sufficiently prepared respective the language. This deficit also forms an obstacle in protecting their rights and eliminating misunderstandings between them and their employers. Further, it aggravates the feeling of loneliness and isolation which can lead to several psychological problems.

The caretakers are well aware of this problem and it is questionable how long they will settle for working under dubious conditions due to growing professionalism and actual independence.

The focus of this paper is exclusively the view of Slovakian caretakers. I am well aware that personal caretaking is a problematic with many aspects and that other involved persons may see things differently.

Danksagung

Ich möchte mich an dieser Stelle bei meinen Interviewpartnerinnen und -partnern bedanken. Ich danke ihnen für die Bereitschaft ihre kostbare Freizeit mit mir zu verbringen und für das Vertrauen und die Offenheit, mit der sie meine Fragen beantworteten.

Mein besonderer Dank gehört meiner Betreuerin, Frau Univ. Prof. Dr. Elisabeth Seidl, für ihre Hilfestellung, motivierende Unterstützung, konsequente Leitung und außergewöhnliche Geduld, mit der sie mich betreut hat.

Ebenso möchte ich meiner Familie danken für ihre moralische Unterstützung, große Toleranz und ihr Verständnis.

Mein herzlicher Dank gehört auch allen anderen, die zum Gelingen dieser Arbeit beigetragen haben.

Radovana Balounova

Inhaltsverzeichnis

1. EINLEITUNG	1
2. PFLEGE GELD	1
2.1. BUNDESPFLEGE GELDGESETZ	3
2.2. ANSPRUCH UND ZWECK	4
3. INFORMELLE PFLEGE	5
3.1. DEMOGRAPHISCHE FAKTOREN	5
3.2. STEIGENDE ERWERBSTÄTIGKEIT DER FRAUEN	6
3.3. KOSTENENTWICKLUNG IM PFLEGESEKTOR	7
3.4. SITUATION PFLEGENDER ANGEHÖRIGE	8
4. RUND-UM-DIE-UHR-BETREUUNG DAHEIM	11
4.1. DAS HAUSBETREUUNGSGESETZ	12
4.2. DIE AGENTUREN	14
4.3. ARBEITSZEITEN	15
4.3.1. Arbeitszeiten für Unselbständige	15
4.3.2. Arbeitszeiten für Selbständige	16
4.4. GEWERBEORDNUNG	17
4.4.1. Betreuung	17
4.4.2. Pflege	18
4.4.3. Delegierte Tätigkeiten	18
5. KURZE MIGRATIONSGESCHICHTE	20
6. DIE SICHT AUS DER SLOWAKEI	20
6.1. SLOWAKISCHE FORSCHUNG „BETREUERINNEN 2011“	20
6.1.1. Entwicklung	21
6.1.2. Betreuerinnen	21
6.1.3. Gewerbe und geleistete Arbeit	23
6.1.4. Die Situation zuhause	25
7. SLOWAKISCHE PRESSE	26
8. INTERESSENVERTRETUNGEN	27
8.1. VIDA	27
8.2. VOSBP	27
8.3. WIRTSCHAFTSKAMMERN	28
9. EMPIRISCHER TEIL	29
9.1. FRAGESTELLUNG	29
9.2. RELEVANZ DES THEMAS	29
9.3. ZIELGRUPPE	31
9.4. METHODENWAHL	31
9.5. ZUGANG ZUM THEMA	31
9.6. DURCHFÜHRUNG DER UNTERSUCHUNG	32
9.6.1. Datenerhebung	32
9.6.2. Stichprobe und Feldzugang	32
9.7. DATENAUSWERTUNG	33

9.8. MOTIVATION ZUR BETREUUNGSTÄTIGKEIT.....	34
9.8.1. Ökonomische Probleme.....	34
9.8.2. Zusätzliche Motivation.....	35
9.9. ERFAHRUNGEN.....	35
9.9.1. Erfahrungen haben	35
9.9.2. Erfahrungen sammeln.....	36
9.10. AGENTUREN.....	37
9.10.1. Überprüfung der Deutschkenntnisse.....	38
9.10.2. Hilfe bei der Anmeldung des Gewerbes.....	38
9.10.3. Verträge	40
9.10.4. Abhängigkeitsverhältnis	41
9.10.5. Beiträge an die Agentur	42
9.10.6. Macht ausüben	43
9.10.7. Gefühl der Sicherheit	44
9.10.8. Trennung von der Agentur	45
9.11. ARBEITSLEBEN	45
9.11.1. Auswahl der betreuungsbedürftigen Person	46
9.11.2. Arbeitsbedingungen	48
9.11.2.1. Bezahlung.....	49
9.11.2.2. Haushaltsgeld.....	52
9.11.2.3. Unterkunft.....	54
9.11.2.4. Kommunikation.....	55
9.11.2.4.1. Selbsteinschätzung	57
9.11.2.4.2. Fremdeinschätzung.....	58
9.11.2.5. Die Familie.....	60
9.11.2.6. Die betreute Person.....	63
9.11.2.7. Die Angehörigen.....	65
9.11.2.8. Freizeit.....	70
9.11.2.9. Nachtarbeit	74
9.11.2.10. Kolleginnen.....	75
9.11.2.11. zusätzliche Belastungen	77
9.11.2.12. Positive Erlebnisse	80
9.11.3. Berufsbild – Tätigkeitsbereich	82
9.11.3.1. Rolle der Agentur.....	82
9.11.3.2. Rolle der Familie.....	82
9.11.3.3. Informationsquellen	83
9.11.3.4. Quelle der Verwirrung.....	83
9.11.3.5. Delegation	84
9.11.3.6. Dokumentation	86
9.11.3.7. Dienstübergabe	87
9.11.4. Haftpflichtversicherung.....	87
9.12. PRIVATLEBEN.....	88
9.12.1. Negativer Einfluss	88

9.12.2. Positiver Einfluss	89
9.13. ZUKUNFTSPLÄNE	90
9.14. LÖSUNGSANSÄTZE.....	91
9.14.1. Kontaktperson	92
9.14.2. Verbesserung der Kommunikation	92
ABBILDUNGSVERZEICHNIS	94
LITERATUR	95
ANHANG.....	98
A. INTERVIEWLEITFADEN I	98
B. INTERVIEWLEITFADEN II	98

Abkürzungen

ÄrzteG	Ärztegesetz
BGBI	Bundesgesetzblatt
BMASK	Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz
BPGG	Bundespflegegeldgesetz
bspw.	Beispielsweise
d. A.	die Autorin
d. h.	das heißt
FSW	Fonds Soziales Wien
GewO	Gewerbeordnung
GuKG	Gesundheits- und Krankenpflegegesetz
HBeG	Hausbetreuungsgesetz
SVA	Sozialversicherungsanstalt
WKO	Wirtschaftskammer Österreich

1. Einleitung

Als diplomierte Krankenschwester* habe ich mehreren Jahren in der Hauskrankenpflege gearbeitet. Dort wurde ich erstmals mit der Tatsache konfrontiert, dass immer mehr Familien das Problem lösen mussten, wer sich um die beeinträchtigte Angehörige kümmert, wenn die Hauskrankenpflege nicht mehr eine ausreichende Versorgung zu Hause bieten kann und sie selber diese Aufgabe nicht übernehmen können oder möchten. In dieser Situation wurden die ausländischen Betreuungskräfte in Betracht gezogen, zuerst als ‚Nichte‘ oder ‚Freundin‘ getarnt, später dann offiziell als Personenbetreuerinnen zugegeben.

Da ich aus der ehemaligen Tschechoslowakei komme, habe ich kurz nach der Legalisierung im Jahr 2007 wegen meiner slowakischen Sprachkenntnisse die Möglichkeit erhalten, bei dem Aufbau einer Vermittlungsagentur mitzuwirken. Damit hatte ich die Gelegenheit die Problematik der Personenbetreuung ganz aus der Nähe kennen zu lernen.

Obwohl die Legalisierung im Juli 2007 viel Positives für alle Beteiligten mitgebracht hatte, sind noch viele Anliegen offen geblieben. Manche davon möchte ich in meiner Arbeit darstellen.

2. Pflegegeld

Das österreichische Pflegesystem ist eine Kombination aus Sachleistungen (öffentliche Heime und soziale Dienste) und Geld (Pflegegeld). Finanziert wird das System aus Steueraufkommen. Die Höhe des finanziellen Beitrages ist abhängig von der Pflegebedürftigkeit der betroffenen Person. (Drott, 2009)

Im Oktober 2007 schrieb der damalige Sozialminister Erwin Buchinger (2007, S. III): „Derzeit beziehen mehr als 385.000 Frauen und Männer, das sind immerhin fast 5% der österreichischen Bevölkerung, ein Pflegegeld nach dem Bundes- oder einem Landespflegegeldgesetz. Und diese Zahl wird infolge der demographischen Entwicklung und der erfreulicherweise steigenden Lebenserwartung in den nächsten Jahren weiter zunehmen.“

Prochazkova und Schmid (2007) weisen auf die Tatsache hin, dass durch die Fortschritte der Medizin bei der Behandlung von akuten und lebensbedrohenden Krankheiten die Gefahr besteht in Zukunft häufiger unter chronisch-degenerativen Prozessen leiden zu müs-

* Geschlechterspezifische Nennungen beziehen sich, so es aus dem Text nicht anders hervorgeht, immer auf beide Geschlechter

sen. Es wird also nicht nur die Lebenserwartung steigen sondern deutlich auch die Abhängigkeit von medizinischer Versorgung und der Bedarf an Betreuung und Pflege im letzten Lebensabschnitt. Es wird erwartet, dass vor allem dementielle Erkrankungen, Altersdepression, Altersdiabetes, Parkinson und Osteoporose die häufigsten mit hohem Alter verbundenen Krankheiten sein werden. Diese Menschen, die häufig allein leben oder nur über ein minimales soziales Netzwerk verfügen, haben einen relativ niedrigen Pflegebedarf, sind aber bereits so desorientiert oder gebrechlich, dass sie kaum mehr selbständig leben können.

Die meisten Menschen wollen in der Regel so lange wie möglich zu Hause bleiben, dort wo sie den meisten Teil ihres Lebens verbracht haben und das soziale Umfeld kennen. Sie wollen von der Familie betreut werden, gleichzeitig wollen sie ihr aber nicht zur Last fallen. Viele Familien können sich aus verschiedenen Gründen um solche Angehörige selbst nicht oder nicht ausreichend kümmern.

Pflegeheime sind wegen Berichten über Mängel die dort herrschen in schlechtes Licht geraten. Die reguläre Hauskrankenpflege ist in dem Ausmaß wie sie oft gewünscht wird zu teuer. Viele Familien mit pflegebedürftigen Angehörigen versuchen die Lösung in einer 24-Stunden-Betreuung zu finden. Doch ‚einheimische‘ Lösungen für diesen Pflegenotstand sind nicht zu finden.

Zurzeit kommen Arbeitsmigrantinnen vor allem aus der Slowakei, Polen, Rumänien oder Tschechien nach Österreich. Mittlerweile sind sie zu einem wesentlichen Bestandteil des Systems geworden. Ohne sie würde das System wohl nicht funktionieren können. „Sie werden als Beschäftigte in einem durch prekär gewordene Geschlechterarrangements widersprüchlich geglätteten, gesellschaftlich ‚hoch geschätzten‘ und zugleich missachteten Arbeitsfeld einerseits und als Migrantinnen und Migranten andererseits gering bezahlt und unsichtbar gemacht.“ (Apitsch & Schmidbaur, 2010, S. 5)

Wie ihre Arbeit in der Familie verläuft ist relativ wenig bekannt. In Medien kommen vor allem die Pflegebedürftigen selbst oder ihre Angehörigen zu Wort. Ihre, meistens positive, Darstellung gemeinsam mit der Legalisierung dieser Arbeit durch die Bundesregierung könnte den Eindruck wecken, dass es sich dabei um eine anerkannte und respektierte Beschäftigung handelt.

Karakayalt hat für ihre empirische Studie Interviews mit 14 „care workers“ aus Osteuropa innerhalb von zwei Jahren geführt. Ergebnisse dieser qualitativen Studie lassen sie behaupten, dass„[...] diese Arbeit, wie jede andere Form bezahlter Hausarbeit auch [...] mit wenig Prestige verbunden, überfordernd, sozial isolierend, schlecht bezahlt und offen für Missbrauch [ist]“. (Karakayalt, 2010, S. 164) Laut Appelt (2010) ist das ein Problem für die

Gesellschaft, die mit ihren Institutionen und politischen Entscheidungen die „Sicherheiten“ der Menschen festlegt und ihre Erwartungen und das Verhalten formt.

2.1. Bundespflegegeldgesetz

Um den Begriff „Pflegebedürftigkeit“ näher bestimmen zu können, wurde es in sieben Stufen differenziert. Seit Inkrafttreten des Bundespflegegeldgesetzes (1993) Anfang Juli 1993 wird das Geld, unabhängig von Einkommen, Vermögen oder Ursache der Pflegebedürftigkeit 12 Mal im Jahr direkt an die bedürftige Person ausbezahlt.

Pflegebedarf in Stunden pro Monat	Stufe	Betrag in Euro pro Monat
mehr als 60 Stunden	1	154,20
mehr als 85 Stunden	2	284,30
mehr als 120 Stunden	3	442,90
mehr als 160 Stunden	4	664,30
mehr als 180 Stunden, wenn ein außergewöhnlicher Pflegeaufwand erforderlich ist	5	902,30
mehr als 180 Stunden, wenn zeitlich unkoordinierbare Betreuungsmaßnahmen erforderlich sind und diese regelmäßig während des Tages und der Nacht zu erbringen sind oder die dauernde Anwesenheit einer Pflegeperson während des Tages und der Nacht erforderlich ist, weil die Wahrscheinlichkeit einer Eigen- oder Fremdgefährdung gegeben ist	6	1.260,00
mehr als 180 Stunden, wenn keine zielgerichteten Bewegungen der vier Extremitäten mit funktioneller Umsetzung möglich sind oder ein gleich zu achtender Zustand vorliegt	7	1.655,80

Bestimmten Gruppen von Menschen mit Behinderung, die einen weit gehenden gleichartigen Pflegebedarf haben (hochgradig Sehbehinderte, Blinde, Taubblinde, aktive Rollstuhlfahrer), wird Pflegegeld in bestimmten mindeststufen gewährt.

Quelle: BMASK http://www.bmask.gv.at/site/Soziales/Pflege_und_Betreuung/Pflegegeld/

Der Erschwerniszuschlag für schwer geistig oder schwer psychisch behinderte, insbesondere dementiell erkrankte Personen ab dem vollendeten 15. Lebensjahr beträgt monatlich 25 Stunden. (Bundesministerium für Arbeit, soziales und Konsumentenschutz [BMASK], 1993)

2.2. Anspruch und Zweck

Anspruchsvoraussetzungen laut § 4 (1) des BPGG:

„Das Pflegegeld gebührt bei Zutreffen der Anspruchsvoraussetzungen ab Vollendung des dritten Lebensjahres, wenn auf Grund einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung oder einer Sinnesbehinderung der ständige Betreuungs- und Hilfsbedarf (Pflegebedarf) voraussichtlich mindestens sechs Monate andauern wird oder würde.“

Am Ende des Jahres 2000 bezogen laut Statistik Austria 285.500 Personen das Pflegegeld. Am Ende des Jahres 2010 waren es schon 372.763 Personen. Gegenüber dem Jahr 2000 hat die Zahl um rund 87.300 Personen (+30,6%) zugenommen. Die Ausgaben für das Bundespflegegeld sind im Jahr 2010 um 43,3% gestiegen und betrugen rund 2,002 Mrd. Euro. Für die Zukunft wird ein weiterer Kostenanstieg angenommen. (Statistik Austria, 2012)

In §1 des BPGG ist der Zweck des Pflegegeldes definiert:

„Das Pflegegeld hat den Zweck, in Form eines Beitrages pflegebedingte Mehraufwendungen pauschaliert abzugelten, um pflegebedürftigen Personen soweit wie möglich die notwendige Betreuung und Hilfe zu sichern sowie die Möglichkeit zu verbessern, ein selbstbestimmtes, bedürfnisorientiertes Leben zu führen.“ (Rechtsinformationssystem des Bundes [RIS], 1993)

Da die Verwendung nicht an das Sachleistungssystem zweckgebunden ist, sollte dadurch den betroffenen Menschen und ihren Angehörigen ungebunden und nach freier Entscheidung ermöglicht werden entweder Dienstleistungen zu zukaufen, die ermöglichen trotz Pflegebedarf weiter zu Hause bleiben zu können oder sich das Pflegeheim besser leisten

zu können. Die Familien können damit das Geld auch für nahe stehende Personen, zum Beispiel Nachbarschaftshilfe, zu verwenden. (Prochazkova & Schmid, 2007)

Prochazkova und Schmid (2007) weisen darauf hin, dass die Pflegestufen und die Einstufungsverordnung stark auf die körperlichen Defizite orientiert sind und die sozialen und kulturellen Bedürfnisse der pflege- und unterstützungsbedürftigen Personen kaum berücksichtigt werden. „So wird in der Einstufungsverordnung zwar ausreichend Zeit zur Zubereitung warmer Mahlzeiten vorgesehen, die Unterstützung bei einem Theaterbesuch oder beim Lesen eines Romans findet aber keine Berücksichtigung. Ebenfalls problematisch ist die Einstufung von demenzkranken Menschen, bei denen auch andere Aspekte als nur der körperliche Zustand berücksichtigt werden müssten.“ (Prochazkova & Schmid, 2007, S. 145)

3. Informelle Pflege

Pflegebedürftige Personen werden in Österreich überwiegend zu Hause betreut und gepflegt. Die Übernahme der Pflege ist für die gesamte Familie eine große Herausforderung, die sich auf das Wohlbefinden eines jeden ihrer Mitglieder auswirkt. Diverse neue Aufgaben werden verteilt, der Alltag muss neu gestaltet werden und es bilden sich neue Familienstrukturen heraus. (Seidl, 2007)

Besonders wenn ein Unterstützungsbedarf unerwartet kommt, z.B. nach Infarkt oder Schlaganfall, stehen die Angehörigen plötzlich vor Anforderungen, ohne gleich zu wissen, wo und wie eine Hilfe zu finden ist. In der Regel versucht die Familie die Pflege und Betreuung von pflegebedürftigen Angehörigen zuerst selbst zu übernehmen. Diese Situation kann aber auch mehrere Jahre dauern. Wenn dann irgendwann ein Moment kommt wo es nicht mehr geht, sucht die Familie nach anderen Lösungen. (Prochazkova & Schmid, 2007)

3.1. Demographische Faktoren

Seit dem Beginn des 20. Jahrhunderts entwickelt sich die Altersstruktur der Bevölkerung in Österreich kontinuierlich in Richtung demographischer Überalterung, Tendenz steigend. Laut Statistik Austria (2011) hat die Geburtenzahl den größten Einfluss auf die zukünftige Bevölkerungsentwicklung. Österreichische Frauen bringen statistisch gesehen im Schnitt 1,44 Kinder zur Welt. Das Bestanderhaltungsniveau liegt bei 2 Kindern pro Frau. Gleichzeitig sinkt die Sterblichkeit in höheren Altersgruppen, der Anteil und die Zahl der älteren Menschen nimmt zu.

Die Zuwanderung beeinflusst dies in der Summe nur wenig da auch die jüngeren Altersgruppen, die nach Österreich zugezogen sind, altern. Auch die zum Teil höheren Geburtenraten von Migrantinnen können den demographischen Alterungsprozess nicht aufhalten. Am Beginn des Jahres 1970 lag zum Beispiel das Durchschnittsalter in Österreich bei 36,1 Jahren. Am Beginn des Jahres 2011 ist dies schon auf 41,7 Jahre gestiegen. Im Jahr 2002 gab es in Österreich rund 644 Überhundertjährige, im Jahr 2011 waren es schon 1066 Personen.

Laut einer Studie des Österreichischen Instituts für Wirtschaftsforschung aus dem Jahr 2008, die sich mit der mittel- und langfristigen Finanzierung der Pflegevorsorge beschäftigt, wird sich bis 2030 die Bevölkerungsgruppe der 80-Jährigen am stärksten vergrößern. Es wird erwartet, dass diese Altersgruppe mit dem größten Potenzial zu Pflegebedürftigkeit im Zeitraum zwischen 2006 und 2030 um 73% wachsen wird. Reduzieren sollte sich dagegen die Bevölkerung unter 60 Jahren und zwar um 5%. (Mühlberger, Knittler und Guger, 2008)

Die Langzeitpflege wird in unserer Gesellschaft zunehmend als öffentliche Aufgabe wahrgenommen. Familien und Haushalte haben ihre verpflichtende Alleinverantwortung für Versorgung und Lebenssicherung der bedürftigen Angehörigen verloren. (Appelt, 2010)

Traditionell sind es hauptsächlich Frauen im Alter von 45 bis 64 Jahren, die im Rahmen familiärer Beziehungen unentgeltlich betreuen und pflegen. Appelt (2010) zufolge standen im Jahr 1971 31 Personen im Alter von 45 bis 64 Jahren einer hochbetagten Person gegenüber. Im Jahr 2005 waren es nur etwas über 15 Personen. Wird diese Entwicklung weitergehen, reduziert sich im Jahr 2030 das Verhältnis auf 7,5 Personen, im Jahr 2050 auf 4 Personen. Beschränkt man diese Zahlen nur auf die Frauen des entsprechenden Alters, werden im Jahr 2030 6,4 und im Jahr 2050 sogar nur mehr 2 potenzielle Pflegepersonen gegenüber einer hochbetagten Person stehen.

Es wird diskutiert, ob die steigende Lebenserwartung durch vermehrte Chronifizierung von Krankheiten im Endeffekt zu einem steigenden Bedarf an Betreuung und Pflege führt oder ob sich im Gegenteil durch Prophylaxe und Therapie der Gesundheitszustand verbessert und es damit zu einem geringeren Pflegebedarf kommt. (Bachinger, 2009)

3.2. Steigende Erwerbstätigkeit der Frauen.

Aber nicht nur demographische Faktoren sind die Ursache für diese Situation. Mit besserer Ausbildung und steigender Erwerbstätigkeit der Frauen wird laut Appelt & Reiterer (2010) ihre Möglichkeit und Bereitschaft in der Familie Pflege und Betreuung zu leisten sinken. Da die pflegenden Angehörige zu 80% weiblich und meistens im erwerbsfähigen Alter sind, wird eine Reduktion des familiären Pflegepotentials und die steigende Nachfrage an sozia-

len Dienstleistungen die Folge sein. Die Pflege von bedürftigen Personen muss dann auf professionelle, entsprechend bezahlte Personen übertragen werden.

Im Zusammenhang mit dem Begriff „Internationale Putzkolonie“ erwähnt Drott (2009) in ihrer Arbeit eine internationale Vergleichsstudie „Haushalt & Caretaking“, die Luzenir Cai-xeta in Österreich koordiniert hat. Deren Ergebnisse machen deutlich, dass für berufstätige Frauen die Hausarbeit eine Belastung darstellt, die sie mit niemandem teilen können. Um möglichen Konflikten unter Familienmitgliedern bezüglich der Verteilung von Hausarbeit vorzubeugen, wird diese meistens an Migrantinnen übertragen und somit die Hausarbeit „ethnisiert“.

Bachinger (2009) sieht weitere Gründe für die sinkende Zahl pflegender Angehöriger auch in einer höheren örtlichen und sozialen Mobilität, in der Zunahme der Scheidungen und geringerer Heiratshäufigkeit, weshalb immer mehr Menschen im Alter allein leben und auf sich alleine gestellt sind.

Im Vergleich mit älteren Generationen sehen die jüngeren Generationen die Betreuung und Pflege generell mehr als Belastung und tatsächlich werden die kinderarmen Generationen der 1960er und 1970er Jahre bedeutend weniger Unterstützung untereinander leisten können.

In ihrer Dissertation erwähnt Bachinger (2009) auch eine Prognose von Mühlberger et al. aus dem Jahr 2008 wonach es möglich sein könnte, dass bis zum Jahr 2030 nur noch die Hälfte der Pflegebedürftigen von Angehörigen versorgt werden kann. Sie zweifelt an dieser Voraussage mit dem Hinweis dass die begrenzten Kapazitäten der professionellen Pflege so starke Rückgänge der informellen Pflege nicht ermöglichen werden. Gleichzeitig hofft sie auf die starke Verankerung und Idealisierung der familiären Pflege. Sie meint: „Zum anderen sind eine niedrigere Heiratshäufigkeit, steigende Scheidungszahlen und abnehmende Fertilität noch nicht gleichbedeutend mit einer Abnahme der Zahl der Angehörigen, im Gegenteil könnten die sozialen Netze auch insgesamt dichter und weitläufiger werden (Stichwort Patchworkfamilien).“ (Bachinger, 2009, S. 56)

3.3. Kostenentwicklung im Pflegesektor

Laut einer vom Österreichischen Institut für Wirtschaftsforschung (WIFO) im Jahr 2008 veröffentlichten Studie, die sich mit der mittel- und langfristigen Finanzierung der Pflegevorsorge beschäftigte, sind die Kosten der Pflegevorsorge in den letzten Jahren enorm gestiegen – um 54,4% zwischen 1994 und 2006. Auch dieser Trend soll sich weiter fortsetzen.

Zwischen 2006 und 2030 wird mit einer Kostensteigerung von 66% auf 207% gerechnet. Der Grund dafür sollen Verknappung des Arbeitskräftepotentials, hohe Qualitätsstandards und geringe Produktivitätssteigerungsmöglichkeiten sein. (Mühlberger, Knittler und Guger, 2008)

Die Finanzierung des sozialen Sicherungssystems ist von der Zahl der Erwerbstätigen abhängig. Im Zusammenhang mit der demographischen Entwicklung wird deswegen schon lange über die drohende Unfinanzierbarkeit geredet.

Die so genannte Altenquote gibt das Verhältnis zwischen dem schrumpfenden Anteil Jüngerer bzw. Erwerbstätiger und dem wachsenden Anteil Älterer bzw. Nichterwerbstätiger an, wobei die Ersteren die Letzteren erhalten müssen. Die Altenquote soll ihren Höhepunkt im Jahr 2055 erreichen. Danach sollte sie wieder sinken. (Bachinger, 2009)

Drott (2009, S. 34) weist darauf hin: „Mit der Zunahme an Erwerbstätigen steigt zwar auch die Anzahl der Beitragszahler/innen der Sozialversicherung, dennoch kann das Mehr an Beiträgen den Rückgang der Angehörigenpflege in Kombination mit einer steigenden Anzahl an Pflegebedürftigen nicht ausreichend kompensieren.“

Während auf das Pflegegeld ein Rechtsanspruch besteht, ist die Pflegevorsorge nicht in das Sozialversicherungssystem eingebunden. Das bedeutet, dass bei der Langzeitpflege kein Anspruch auf Leistungen aus der Sozialversicherung besteht. (Bachinger, 2009)

Die Problematik kann aber laut Appelt & Reiterer (2010) nicht nur auf die Frage der Finanzierung reduziert werden. Statt materieller Produktion wächst der Anteil von Dienstleistungen, in starkem Ausmaß von persönlichen Dienstleistungen, am gesamten Arbeitsvolumen in der Gesellschaft.

Die gesellschaftliche Anerkennung der pflegenden Angehörigen und pflegenden Personen generell muss neu gewertet werden. Genauso wie die Fragen der Selbstbestimmung und Menschenwürde der Pflegebedürftigen.

Die verschiedenen Lebensformen von Alt und Jung ermöglichen oft nicht das Zusammenleben und sind auch manchmal von beiden Seiten nicht mehr als wünschenswert wahrgenommen.

Vor diesem Hintergrund ist es anzunehmen, dass die potentiellen Pflegepersonen in den nächsten Jahren immer weniger in der eigenen Familie zu finden sein werden.

3.4. Situation pflegender Angehörige

Im Auftrag des Bundesministeriums für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz (BMSGK) wurde ab Juli 2004 bis Juli 2005 das Projekt „Situation pflegender An-

gehöriger“ durchgeführt. Für die Untersuchung wurden 1151 Bundespflegegeldbeziehenden und -bezieher schriftlich befragt. Der Fragebogen war an ihre privaten Hauptpflegepersonen gerichtet. Ziel der Studie war, einen Beitrag zur weiteren Absicherung der häuslichen Pflege durch private Pflegepersonen zu leisten. Im September 2005 wurde der Endbericht veröffentlicht. Hier sind einige Ergebnisse:

- Von den pflegenden Angehörigen waren rund 79 Prozent weiblich.
- Das Durchschnittsalter der pflegenden Angehörigen betrug 58 Jahre.
- 40 Prozent aller Betreuungsleistungen werden vom Ehe- bzw. Lebenspartner erbracht, ein Viertel der Betreuungsleistungen wurde von Kindern (vor allem von Töchtern) für ihre Eltern erbracht.
- 68 Prozent aller Befragten übten keine Erwerbstätigkeit aus, obwohl 56 Prozent der Antwortenden vor Übernahme der Pflege berufstätig waren.
- Rund ein Fünftel aller Betreuungspersonen verfügten über kein eigenes Einkommen, davon wiederum waren 91 Prozent Frauen.
- Fast ein Fünftel der Betreuungspersonen verfügte über keine Pensionsversicherung und damit war die Versorgung dieser Personengruppe im Alter nicht geklärt. Gründe dafür sind die hohen Kosten einer freiwilligen Selbst- bzw. Weiterversicherung, Informationsmangel und mangelhaftes Problembewusstsein.

Die beiden häufigsten Gründe, warum nicht ausreichend oder gar keine mobilen Dienste in Anspruch genommen werden, sind eine grundsätzlich ablehnende Haltung (48%) und das Scheitern an der Finanzierbarkeit (42%). Betreuungspersonen mit höheren Schulabschlüssen, Personen mit eigenem Einkommen und die, die vollzeitbeschäftigt sind, nutzen signifikant häufiger das Angebot mobiler Dienstleistungen als Personen mit niedrigeren Schulabschlüssen, Personen ohne eigenes Einkommen oder ohne Beschäftigung.

Mehr als zwei Drittel (70%) der privaten Hauptpflegepersonen fühlen sich bei ihrer Betreuungs- und Pflegearbeit überbelastet. Als psychische Belastung werden insbesondere das Gefühl der Verantwortung, Überforderung und Aussichtslosigkeit erlebt.

Für pflegende Angehörige gibt es zu wenig Angebote in Form von Beratung, Begleitung oder Unterstützung.

Gründe, weshalb pflegende Angehörige keine Unterstützung oder Beratung in Anspruch nehmen, sind unter anderem die Selbstüberschätzung der eigenen Person, die Unterschätzung der angebotenen Betreuungs- und Pflegearbeit, vermeintliche soziale Verpflichtung, diese Arbeit alleine schaffen zu müssen, Angst, Scham oder Scheu, fremde Personen in das eigene private Umfeld zu lassen, Unwissenheit über finanzielle Unterstützung

und das nicht passende Angebot für den speziellen Bedarf an Unterstützung. Pochobradsky, Bergmann, Brix-Samoylenko, Erfkamp und Laub, 2005)

Seidl (2007) erwähnt in ihrem Buch „Pflegerische Angehörige im Mittelpunkt“ eine Studie von Brodaty et al. Auch diese Studie beschäftigt sich unter anderem mit Gründen für eine Nicht-Nutzung von Serviceangeboten. Als vier Hauptgründe führen die Autorinnen an:

- Angehörige wurden ausreichend von anderen Familienmitgliedern unterstützt und fühlten sich deswegen nicht stark belastet.
- Manche Angehörige pflegten ein Familienmitglied, das stark abhängig war und auch sie selbst waren in schlechtem Gesundheitszustand. Mangels informeller Unterstützung waren sie zusätzlich belastet. Diese Angehörigen fühlten sich aber als Kind bzw. Partner zu dieser Aufgabe verpflichtet.
- Andere Angehörige hätten zwar angebotene Unterstützung angenommen, konnten dies aber nicht, zum Beispiel wegen der ungünstigen Angebotszeiten, Mangel an Brauchbarkeit des Angebotes oder der Kosten wegen.
- Für manche Angehörige waren die Unterstützungsangebote unbekannt.

Die Ergebnisse der beiden Studien sind in diesem Punkten praktisch identisch und bestätigen sich gegenseitig.

Um den pflegebedürftigen Menschen so lange wie möglich ein eigenständiges Leben zu Hause zu ermöglichen empfehlen Pochobradsky et.al. (2005, S. IV) im Endbericht der oben genannte BMSGK-Studie unter anderem: „Die Schaffung von 24-Stunden-Bereitschaftsdiensten (Montag bis Sonntag) wäre ein weiteres wichtiges Unterstützungsangebot für Betreuungspersonen, da derzeit die Entscheidung über eine Heimaufnahme davon abhängig ist, ob ein routinemäßiger (oftmals auch sehr kurzer) mobiler nächtlicher Einsatz erforderlich ist oder nicht.“

Trotz demographischer Entwicklung und steigendem Pflegebedarf gewinnt die Altenpflege immer noch nicht einen höheren Stellenwert. „Pflege ist weiterhin ein ‚Frauenberuf‘ und auch die unbezahlte Pflege liegt weiter im Zuständigkeitsbereich von Frauen. Mit der ‚Erfindung‘ der 24-Stunden-Betreuerin können sich Familien, die über genügend Ressourcen verfügen, von dieser Arbeit freikaufen und die Aufgaben auf eine unterdurchschnittlich bezahlte ‚Ostfrau‘ schieben, deren Bedürfnisse marginalisiert werden.“ (Drott, 2009, S. 6)

4. Rund-um-die-Uhr-Betreuung daheim

Durch die Geldleistungen wie bspw. das Pflegegeld versucht der Staat öffentliche pflegerische Sachleistungen zu ersetzen. Die Familien sollen sich damit um die Organisation der bestmöglichen Form der Betreuung nach eigenen Vorstellungen selbst kümmern.

Die Tatsache, dass die Geldleistungen des Staates meistens nicht genügen um die Kosten der Versorgung gänzlich zu decken hat Auswirkung auf die Bewertung und Gestaltung von zugekaufter Betreuung- und Pflegearbeit. Die Familien suchen in der Regel die „günstigste“ Variante, d. h. Migrantinnen, die bereit sind diese Leistungen unter oft problematischen Bedingungen zu erbringen. (Drott, 2009)

Seit Ende der neunziger Jahre arbeiteten diese billigen Arbeitskräfte vor allem aus der Slowakei, Tschechien, Polen oder Ungarn illegal in privaten Haushalten ohne jegliche arbeits- oder gewerberechtliche Regulierung.

Das Problem war den verantwortlichen Stellen zwar bekannt, da aber dieses Thema für zu komplex und daher lösungsresistent gehalten wurde, wurden darüber keine öffentlichen Diskussionen geführt. Erst im Sommer 2006 startete eine polizeiliche Anzeige (wegen Verletzung ihrer Pflichten als Arbeitsgeberin wurde eine bekannte Persönlichkeit angezeigt) in Kombination mit einem Nationalratswahlkampf eine große Pflegedebatte, die zu einem politischen Thema wurde. Da aber bis dahin keine entsprechende Forschung durchgeführt wurde, begann diese öffentliche Diskussion ohne fundierte empirische Basis. Es wurde über 60.000 illegalen Betreuerinnen geredet.

In Folge dieser politischen Aktivität traten nach einer befristeten Amnestieregelung des Bundesgesetzgebers (die später bis Ende 2007 verlängert wurde) am 1. Juli 2007 das Hausbetreuungsgesetz (HBeG) und eine Erweiterung der Gewerbeordnung (GewO) von 1994 in Kraft. Damit wurden die illegalen Beschäftigungsverhältnisse offiziell beseitigt und es wurde die rechtliche Grundlage für eine legale und unter bestimmten Voraussetzungen auch geförderte 24-Stunden-Betreuung geschaffen. (Prochazkova & Schmid, 2007)

Gleichzeitig wurde mit der Einfügung des § 21b in das Bundespflegegeldgesetz (2007) unter bestimmten Bedingungen eine Förderung der Personenbetreuung nach dem Hausbetreuungsgesetz eingeführt. Die Höhe der Förderung sollte die ‚Legalisierungskosten‘, d. h. die Verteuerung der Betreuung durch die Sozialversicherungsbeiträge abdecken. Derzeit beträgt die Unterstützung 225 € je selbständige bzw. 550 € je unselbständige pflichtversicherte Betreuerin pro Monat.

Nach dem Regierungsprogramm 2007 stehen die Leistbarkeit und Bedarfsorientierung im Mittelpunkt mit dem Ziel, den Interessen der Pflegebedürftigen entgegenzukommen. Uner-

wähnt bleibt, dass dies nicht möglich ist, ohne dabei insbesondere über die – während der Gesetzgebungsphase nicht unumstrittenen - Selbständigen-Variante prekäre Arbeitsplätze zu schaffen.

Die Argumentation, dass die Ausländerinnen in Österreich in zwei Wochen mehr verdienen als in ihrem Herkunftsland in einem Monat, berücksichtigt nicht die Tatsache, dass die Frauen nicht nur 8 Stunden pro Tag arbeiten müssen, sondern ihren Arbeitstag unter Umständen bis zu 24 Stunden, zwei Wochen lang dauern kann. Dazu müssen die meisten Betreuerinnen der vermittelnden Agentur auch noch einen Beitrag zahlen. (Drott, 2009)

Laut Kretschmann (2010) werden die neuen Rechtsverhältnisse von den Pflegebedürftigen und deren Angehörigen als fair und angemessen empfunden. Sie meinten durch die Legalisierung sei den Betreuerinnen Anerkennung zuteil geworden. Die Betreuerinnen selbst kritisierten jedoch die geringen Löhne, Sozialabgaben, die kaum Gegenleistungen bringen, und die Reduzierung der Person auf den Status einer Dienerin bzw. Ausländerin.

„Adressiert ist die Legalisierung lediglich an die Angehörigen bzw. an die Gepflegten. Ihre Bedürfnisse werden in der Pflegedebatte Gegenstand von Diskussionen; Problemlösungen werden nur in Hinsicht auf ihre Bedürfnisse und Anliegen denkbar. Die Legalisierung der CareworkerInnen ist demnach nur die Bedingung für die Legalisierung der Gepflegten und ihrer Angehörigen. In keiner Phase des Legalisierungsprozesses werden Anliegen der CareworkerInnen deshalb thematisiert.“(Kretschmann, 2010, S. 193)

4.1. Das Hausbetreuungsgesetz

Laut § 1 (1) des Hausbetreuungsgesetzes (HBeG) kann die Betreuung von Personen in privaten Haushalten im Rahmen einer selbständigen oder unselbständigen Erwerbstätigkeit erfolgen. (HBeG 2007) Bei der Unselbständigen-Variante kann theoretisch auch eine Trägerorganisation (z.B. Caritas, Hilfswerk, Rotes Kreuz usw.) als Dienstgeber für Betreuerinnen fungieren. Diese Variante wurde aber schon von Anbeginn von allen in Frage kommenden Organisationen aus finanziellen Gründen abgelehnt. Da aber das Unselbständigen-Modell für die Mehrheit der Familien nicht finanzierbar und mit großem bürokratischem Aufwand verbunden ist, hat sich sehr rasch fast ausschließlich das Selbständigen-Modell durchgesetzt.

Pieh (2011, S. 6) hat im Jänner 2011 für ihre Diplomarbeit „24 Hour Care – 14 Days Not At Home“ ein Interview mit Dr. Elisabeth Sperlich von der Wirtschaftskammer Österreich (WKO) geführt. In diesem Interview sagte Sperlich: „Der Großteil der PersonenbetreuerInnen geht der selbständigen Erwerbstätigkeit nach. Es gibt kaum unselbständige. Es sind

fast alle selbständig - mehr oder weniger [...] Bei den unselbständigen Erwerbstätigen handelt es sich definitiv nur um ein paar hundert.“

Ob es sich um eine unselbständige oder selbständige Tätigkeit seitens der Betreuungspersonen handelt, hängt laut Bundesministerium für Wirtschaft, Familie und Jugend (BMWFJ, 2009) davon ab, ob die wesentlichen Merkmale für die jeweilige Tätigkeit überwiegend zutreffen oder nicht.

Folgende Merkmale sprechen für eine *selbständige Tätigkeit*:

- Vorliegen eines Gewerbescheins;
- keine konkreten Vorgaben, wie und welche Tätigkeiten für die Erbringung der vertraglich vereinbarten Leistung zu erbringen sind (keine Weisungen);
- keine Vorgaben, wann genau die einzelnen Leistungen zu erbringen sind;
- keine Kontrolle der Betreuungskraft hinsichtlich der Erbringung der Leistung in zeitlicher und örtlicher Hinsicht oder bezüglich der Arbeitsabfolge;
- die Möglichkeit der sanktionslosen Ablehnung einzelner Arbeitsleistungen. Diese Möglichkeit bezieht sich auf zeitliche wie auch auf inhaltliche Fragen;
- die Betreuungskraft kann sich durch eine andere Betreuungskraft vertreten lassen.

Folgende Merkmale sprechen für eine *unselbständige Tätigkeit* (Dienstverhältnis):

- genaue Vorgaben für die Betreuungskraft, welche Betreuungstätigkeiten wann, wo und auf welche Weise durchzuführen sind (Arbeitszeit, Arbeitsort, Arbeitsabfolge);
- ständige Kontrolle der Durchführung der Tätigkeit der Betreuungskraft;
- die Betreuungskraft darf sich bei ihrer Tätigkeit nicht durch eine andere Betreuungskraft vertreten lassen.

„Beim Betreuungsvertrag, der mit selbständigen Personenbetreuern abgeschlossen wird, handelt es sich um einen gemischten Vertrag, wobei eindeutig die Elemente des Werkvertrages überwiegen. Auf den Betreuungsvertrag sind die allgemeinen Regelungen des Werkvertrages anzuwenden. Die Summe der Dienstleistungen, die der Personenbetreuer erbringt, ist Gegenstand des Betreuungsvertrages.“ schreiben Schön, Sperlich, Neumann und Somlyay (2008, S. 22f) im Ratgeber „Betreuung daheim“.

Vor allem in Hinblick auf die rechtlichen Folgen ist der Unterschied zwischen selbständiger und unselbständiger Tätigkeit wesentlich. Für die selbständige Betreuerin entsteht zum Beispiel kein Anspruch auf Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall, auf Urlaub, auf einen bestimmten Mindestlohn usw. (Schön et al., 2008)

Drott (2009) weist darauf hin, dass obwohl die Arbeit als selbständige Beschäftigung durchgeführt werden kann, weist sie eindeutig die Merkmale einer abhängigen Beschäftigung auf, zum Beispiel Bindung an den Arbeitsort, wirtschaftliche Abhängigkeit, eine nicht von der Betreuerin selbst bestimmte Arbeitszeit und arbeitsbezogene Weisungen seitens des Arbeitgebers, ohne die die Betreuung kaum möglich wäre. Durch eine solche „Scheinselbständigkeit“ minimalisieren sich die arbeits- und sozialrechtliche Pflichten der Auftraggeber, während der Raum für die Vereinbarung des Entgeltes frei bleibt. Durch die Gestaltung eines Gewerbes der Personenbetreuung werden arbeitsrechtliche Schutzmaßnahmen umgangen.

Auch Moritz (2007, S. 150) kritisiert die Umstände, die Schön et al. (2008, S. 22f) als „gemischten Vertrag für selbständige Personenbetreuer“ bezeichnen:

„Völlig untragbar ist der Umstand, dass zwar auf die 24-Stunden-Betreuung zu Hause eindeutig die Merkmale einer abhängigen Beschäftigung zutreffen, dies aber offenbar kein Hinderungsgrund war, die selbständige Ausübung dieser Tätigkeit gesetzlich zuzulassen.“

4.2. Die Agenturen

Überwiegend entsteht der Kontakt zwischen Betreuerin und der pflegebedürftigen Person oder deren Familie über eine Vermittlungsagentur. Mittlerweile hat sich eine Vielzahl solcher Agenturen, die im Ausland oder direkt in Österreich ihren Standort haben, etabliert. Während meiner beruflichen Tätigkeit in einer solchen Agentur konnte ich viele verschiedene Erfahrungen sammeln. Diese möchte ich hier teilweise aufzeigen, da sich in der Literatur zu wesentlichen Aspekten (noch) keine Hinweise finden lassen.

Diese Agenturen übernehmen in der Regel für die Betreuerinnen die mit der Gewerbeanmeldung verbundenen administrativen Erledigungen bei den Behörden und Sozialversicherungsanstalt. Die Betreuerinnen beherrschen meistens die deutsche Sprache nicht so gut, um sich selbst in den einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen orientieren zu können. Die Agentur kümmert sich manchmal z.B. auch um die Bezahlung der Sozialversicherung für die Betreuerinnen. Diese sind für eine solche Unterstützung dankbar und froh, dass sie sich selber nicht darum kümmern müssen. Auf der anderen Seite wird dadurch aber ein Abhängigkeitsverhältnis zur Organisation erzeugt. Nicht selten wissen die Betreuerinnen nicht, wo sich der Standort ihres Gewerbes befindet, da sie ihren Gewerbeschein von der Agentur nicht in die Hand bekommen. Ob sie einen Sozialversicherungsnachweis haben und was dies eigentlich ist, wissen sie manchmal auch nicht.

Die gängige Praxis ist, dass die Betreuerinnen von ihrer Agentur nur grob über den Zustand des Kunden informiert werden. Die Personenbetreuerinnen erhalten in der Regel

keine Möglichkeit, über das Honorar und andere Bedingungen unmittelbar mit dem Kunden zu verhandeln. Das einzige, was die Betreuerin selbständig machen kann ist zu entscheiden, ob sie die von der Agentur angebotene Tätigkeit annimmt oder nicht. In der Familie unterschreibt sie dann einen ‚Werkvertrag‘ unter Konditionen, die für sie die Agentur ausgehandelt hat.

4.3. Arbeitszeiten

Nach dem Bundesgesetz gegen den unlauteren Wettbewerb 1984 (UWG) § 2 Abs.1 gilt eine Geschäftspraktik als irreführend, wenn sie unrichtige Angaben, unter anderem was die wesentlichen Merkmale des Produkts betrifft, enthält. Im Sinne dieses Gesetzes bedeutet „Produkt“ auch jede Dienstleistung. (BGBl. Nr. 448/1984)

Während die Anzeigen und die Vermittlungsagenturen „Rund-um-die-Uhr-“ oder „24-Stunden-“ Betreuung versprechen und anbieten, drängt sich die Frage auf, ob eine solche Betreuung 2 Wochen lang durch eine einzelne Person überhaupt erfüllbar und zumutbar ist.

4.3.1. Arbeitszeiten für Unselbständige

Die Arbeitszeit für die unselbständigen Betreuungspersonen ist grundsätzlich durch die Vorschriften des Hausgehilfen- und Hausangestelltengesetz geregelt.

„Die dort festgelegten arbeitszeitrechtlichen Regelungen verunmöglichen jedoch jede Annäherung an eine 24-Stunden-Betreuung. Daher war die gesetzliche Schaffung von arbeitsrechtlichen Sonderregelungen notwendig. Dem Praxisablauf einer 24-Stunden-Betreuung folgend wurde festgelegt, dass bestimmte Zeiten der Arbeitsbereitschaft nicht als Arbeitszeit gelten.“ (Schön et al., 2008, S. 77)

Weitere arbeitsrechtliche Sonderbestimmungen des HBeG (2007):

§3 (2) In zwei aufeinander folgenden Wochen darf die Arbeitszeit einschließlich der Zeiten von Arbeitsbereitschaft 128 Stunden nicht überschreiten. Allfällige über diese Höchstgrenze hinausgehende Zeiten der Arbeitsbereitschaft, die die Betreuungskraft vereinbarungsgemäß in ihrem Wohnraum oder in näherer häuslicher Umgebung verbringt und während der sie im Übrigen frei über ihre Zeit verfügen kann, gelten nicht als Arbeitszeit im Sinne dieses Bundesgesetzes.

(3) Die tägliche Arbeitszeit ist durch Ruhepausen von insgesamt mindestens drei Stunden zu unterbrechen, die auch frei von Arbeitsbereitschaft nach Abs. 2 bleiben müssen. Davon sind mindestens zwei Ruhepausen von 30 Minuten ununterbrochen zu gewähren.

(4) Darüber hinaus dürfen Arbeitnehmer/innen während jedes Zeitraumes von 24 Stunden insgesamt weitere zehn Stunden nicht in Anspruch genommen werden.

Kritisiert wurde hierbei vor allem die Arbeitsbereitschaft, die nicht als Arbeitszeit gilt. Während die Betreuerinnen für 2 Wochen in dem Haushalt der pflegebedürftigen Person wohnen, werden Ruhe- und Freizeiten vom Gesetz nicht eindeutig von Bereitschaftzeiten abgegrenzt. Durch diese Ausweitung der Arbeitszeiten kann ihre persönliche Freiheit beschränkt werden ohne diese entsprechend über gesetzlich vorgeschriebene Bezahlung zu begleichen. (Drott, 2009)

„Dies steht im krassen Widerspruch zum Prinzip, dass eine Einschränkung der Freizeit zumindest als Bereitschaftszeit mit entsprechender Entlohnung zu werten ist.“ (Moritz, 2007, S. 150)

4.3.2. Arbeitszeiten für Selbständige

In Gegensatz dazu kann die selbständige Betreuungsperson ihre Arbeitszeit und den Umfang ihrer Arbeitsleistung selbst bestimmen. Für sie gilt weder Höchst- oder Mindestarbeitszeit, noch der Zeitraum von maximal 14 Tagen durchgehender Betreuung. Sie muss nicht in die Hausgemeinschaft der zu betreuenden Person aufgenommen werden, also kann sie zum Beispiel nur stundenweise Betreuungsleistungen erbringen. Genauso gut könnte sie aber drei Monaten durchgehend eine Person betreuen. Die Förderung nach § 21b des Bundespflegegeldgesetzes (BPGG) kann die betreuungsbedürftige Person jedoch nur für die 24-Stunden-Betreuung im Sinn des HBeG beantragen, nicht für stundenweise Betreuungsleistungen. (Schön et al., 2008)

„Der selbständige Personenbetreuer unterliegt auch keinen arbeitszeitrechtlichen Beschränkungen und kann somit optimal auf die individuellen Bedürfnisse des Betreuten Rücksicht nehmen“, schreiben Schön et al. (2008, S. 24) im Ratgeber für Betreuungsbedürftige und ihre Angehörigen.

In der Praxis werden die Sonderregelungen analog auch für die selbständigen Betreuerinnen verwendet. Allerdings nur teilweise: Häufig werden die Frauen von ihrer Vermittlungsagentur informiert, sie hätten Anspruch auf zwei Stunden Ruhepausen täglich. Völlig unerwähnt bleiben jedoch jene weiteren ununterbrochenen 10 Stunden Freizeit, die in den Sonderregelungen des HBeG ebenfalls verankert sind.

4.4. Gewerbeordnung

In § 159 der Gewerbeordnung 1994 wurden in Rahmen der Veränderung die mit Juli 2007 in der Kraft getreten ist, Tätigkeiten geregelt, die eine Personenbetreuerin in Rahmen des freien Gewerbes ausüben darf.

4.4.1. Betreuung

Sie ist berechtigt betreuungsbedürftige Personen bei folgenden Tätigkeiten zu unterstützen:

1. Haushaltsnahe Dienstleistungen insbesondere:
 - a) Zubereitung von Mahlzeiten
 - b) Vornahme von Besorgungen
 - c) Reinigungstätigkeiten
 - d) Durchführung von Hausarbeiten
 - e) Durchführung von Botengängen
 - f) Sorgetragung für ein gesundes Raumklima
 - g) Betreuung von Pflanzen und Tieren
 - h) Wäscheversorgung (Waschen, Bügeln, Ausbessern)
2. Unterstützung bei der Lebensführung insbesondere:
 - a) Gestaltung des Tagesablaufs
 - b) Hilfestellung bei alltäglichen Verrichtungen
3. Gesellschafterfunktion insbesondere:
 - a) Gesellschaft leisten
 - b) Führen von Konversation
 - c) Aufrechterhaltung gesellschaftlicher Kontakte
 - d) Begleitung bei diversen Aktivitäten
4. Führung des Haushaltsbuches mit Aufzeichnungen über für die betreute Person getätigte Ausgaben
5. praktische Vorbereitung der betreuungsbedürftigen Person auf einen Ortswechsel
6. Organisation von Personenbetreuung

4.4.2. Pflege

In der Praxis hat sich aber seitens der Familien immer stärker die Tendenz durchgesetzt, die Grenzen zwischen Betreuung und Pflege zu ignorieren. Damit waren die Betreuerinnen oft damit konfrontiert, rechtlich völlig ungeschützt ihren Zuständigkeitsbereich zu überschreiten.

Durch Novellen zum Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG § 3b), Ärztegesetz (ÄrzteG § 50b), Hausbetreuungsgesetz (HBeG), des Bundespflegegeldgesetzes (BPBG § 21b) und der Gewerbeordnung (GewO § 159) wurden ab 10. April 2008 (BGBl 1 Nr. 57, 2008) gesetzliche Grundlagen geschaffen damit Personenbetreuerinnen unter ganz bestimmten Voraussetzungen auch pflegerische Tätigkeiten durchführen dürfen.

Zu Betreuungstätigkeiten gehören seit April 2008 auch

- Unterstützung bei der oralen Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme sowie bei der Arzneimittelaufnahme,
- Unterstützung bei der Körperpflege,
- Unterstützung beim An- und Auskleiden,
- Unterstützung bei der Benützung von Toilette oder Leibstuhl einschließlich Hilfestellung beim Wechsel von Inkontinenzprodukten und
- Unterstützung beim Aufstehen, Niederlegen, Niedersetzen und Gehen,

so lange keine Umstände vorliegen, die aus medizinischer Sicht dagegen sprechen.

Schön et al. (2008) empfehlen deswegen den Familien vor Beginn der Tätigkeit die Konsultation des Arztes oder der Krankenschwester. Sie sollen feststellen, ob bestimmte gesundheitliche Risiken vorliegen, die ein Durchführen dieser Tätigkeit durch die Personenbetreuerin ohne Delegation verhindern könnten. Dies sollte auch in dem Betreuungsvertrag dokumentiert werden.

4.4.3. Delegierte Tätigkeiten

Im Einzelfall dürfen Personenbetreuer ärztliche und pflegerische Tätigkeiten vornehmen, wenn ihnen diese von Arzt oder Krankenschwester delegiert (übertragen) wurden. Das ist nur unter bestimmten Voraussetzungen möglich, für die Betreuerinnen ist dabei folgendes wichtig (Schön et al., 2008):

- Die Delegation gilt immer nur für die jeweilige betreute Person im Rahmen ihres Privathaushaltes,
- ist befristet und
- bedarf der Einwilligung der betreuten Person.
- Die Personenbetreuerin darf die Übernahme von ärztlichen oder pflegerischen Tätigkeiten ablehnen.
- Die Krankenschwester oder der Arzt muss die Betreuerin in die Tätigkeit einschulen.
- Die Anordnung und Einschulung muss von der anordnenden Person dokumentiert werden.
- Die Betreuungsperson hat die Durchführung der Tätigkeiten zu dokumentieren und
- die anordnende Person unverzüglich über alle Umstände zu informieren, die für die Anordnung von Bedeutung sein können.
- Die Betreuungsperson ist verpflichtet die Durchführung der Tätigkeiten regelmäßig und ausreichend zu dokumentieren.
- Bei Nichteinhaltung dieser Pflichten oder bei Ausübung einer solchen Tätigkeit ohne entsprechende Anordnung droht eine Geldstrafe bis zu 3.600,-€.

So können sich die Aufgaben der Betreuungsperson um einfachere Tätigkeiten erweitern wie zum Beispiel Verabreichung von Medikamenten, Anlegen von Bandagen und Verbänden oder Blutentnahme aus der Kapillare zur Bestimmung des Blutzuckerwertes und anschließend Verabreichung von subkutanen Insulininjektionen. Es kann sich aber unter Umständen auch um Vorbereitung und Anschluss von Infusionen, um die Durchführung von Darmeinläufen oder ähnlichen Tätigkeiten handeln, die nicht jede Betreuungsperson fähig oder bereit ist durchzuführen.

Es ist Pflicht der anordnenden Person sich zu vergewissern, ob die zu delegierende Person generell die Fähigkeit besitzt, die verlangte Tätigkeit durchführen zu können. Und es ist das Recht der Betreuerin eine solche Tätigkeit auch abzulehnen. Es bleibt fraglich, ob und wie weit die Betreuerinnen ihre Rechte kennen und falls sie es tun, ob sie das nötige Selbstbewusstsein besitzen, ggf. auch eine Tätigkeit abzulehnen.

5. Kurze Migrationsgeschichte

Auf Grund der unmittelbaren Nachbarschaft mit Österreich findet natürliche Migration aus dem Gebiet der Slowakei praktisch über Jahrhunderte hindurch statt.

Die erste große Migrationswelle verlief am Ende des 17. Jahrhundert in der Zeit der Türkenkriege. Die Slowaken waren damals Bauern, die vorwiegend Getreide- und Weinbau betrieben. Ein wichtiges Identifikationsmerkmal war hier die kyrillomethodianische Idee. Ein Zentrum dieses Gedankens formte sich später in der Wiener Kirche der Mutter Gottes am Gestade, die auch als slawische Kirche bekannt war.

Die deutsche Intelligenz und Bevölkerung (vor allem in Wien) widmete den Slowaken wenig Aufmerksamkeit und schätzte sie auch oft gering ein. Es wurde auch nicht genauer differenziert zwischen Slowaken und den Kroaten.

Nach dem Zerfall der Habsburgermonarchie und der Entstehung eines eigenständigen tschechoslowakischen Staates und später nach dem Ende des Zweiten Weltkrieges verließen tausende Tschechen und Slowaken Österreich. Die Machtübernahme der Kommunisten in der Tschechoslowakei zwang aber in den Jahre 1945 und 1948 auch viele Slowaken wieder zur Flucht nach Österreich. Die nächste politisch motivierte Flüchtlingswelle kam in den Jahren 1968 – 1969. Damals suchten mehr als 17.000 Staatsbürger der CSSR, vor allem Angehörige der Intelligenz, in Österreich um politisches Asyl an.

In der zweiten Hälfte der siebziger Jahre gelangten jedes Jahr etwa 1.000 Slowaken nach Österreich, von denen etwa 200 in Österreich blieben.

Im Jahr 1992 kam es zur österreichischen Anerkennung der Slowaken als eigenständige nationale Volksgruppe gemäß dem Volksgruppengesetz. (Letz, 2005)

6. Die Sicht aus der Slowakei

6.1. Slowakische Forschung „Betreuerinnen 2011“

Im Zeitraum vom 1. – 24.11 2011 hat das Soziologische Institut der slowakischen Akademie der Wissenschaft in Zusammenarbeit mit der Forschungsagentur TNS Slovakia die Forschung „Betreuerinnen 2011“ mit 151 Befragten durchgeführt.

Auf Grund demographischer Charakteristika der endgültigen Zusammensetzung der interviewten Personen, die die Autoren mit anderen Forschungen verglichen haben, gehen sie davon aus, dass die Ergebnisse bis zu einem gewissen Grad generalisierbar für alle in

Österreich arbeitende Betreuerinnen sind. Die Ergebnisse wurden als Unterlagen zur Pressekonzferenz am 31.1.2012 im Präsidium der slowakischen veröffentlicht. (Bahna 2011)

6.1.1. Entwicklung

Nachdem die Slowakische Republik der Europäischen Union beigetreten ist, wird Österreich immer mehr zu einem Ziel der slowakischen Arbeitsmigration. Seit 1.5.2011 benötigen die slowakischen Staatsbürger keine Beschäftigungsbewilligung mehr um in Österreich zu arbeiten. Aber nach wie vor stellen die Mehrheit aller slowakischen Erwerbstätigen in Österreich immer noch die Seniorenbetreuerinnen dar.

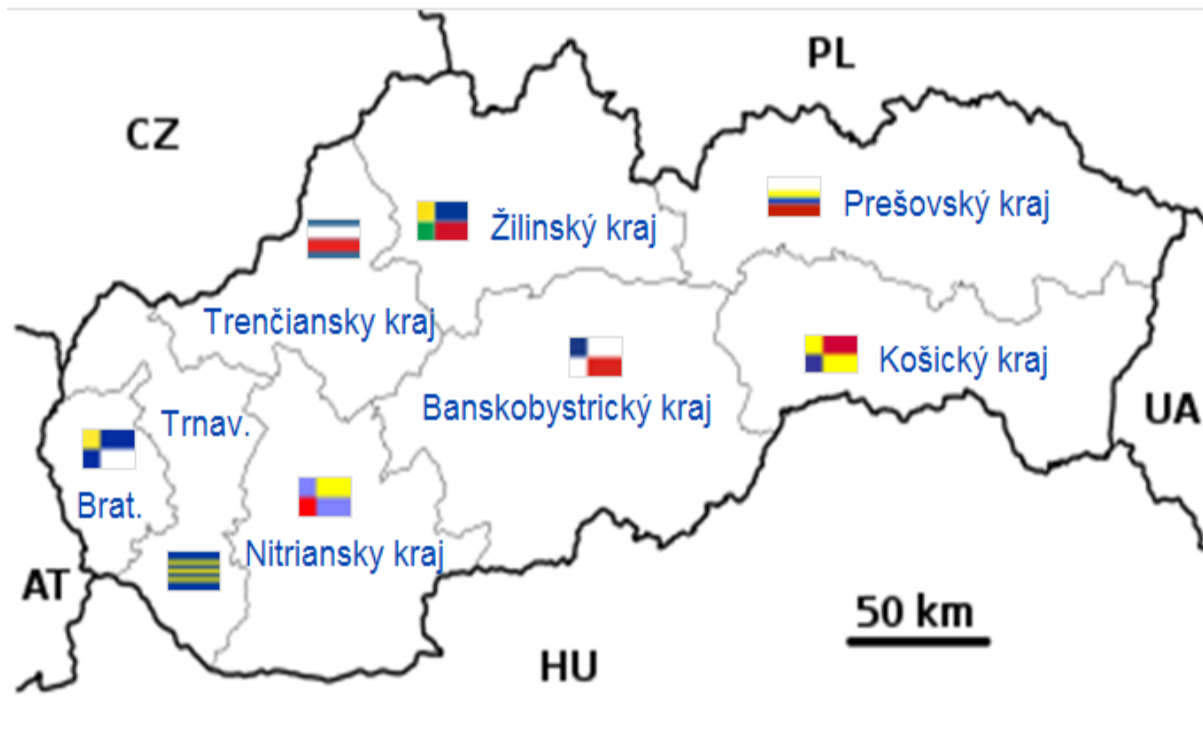
Laut Studie der slowakischen Akademie der Wissenschaften arbeiteten im dritten Quartal 2011 in Österreich 18.000 slowakische Betreuerinnen und Betreuer, fast dreimal so viel wie im Jahr 2009. Die Forscher vermuten aber, dass der Zuwachs in Wirklichkeit nicht so hoch war. Da besonders vor dem Jahr 2008 die Möglichkeit legal in Österreich zu arbeiten für slowakische Staatsbürger sehr eingeschränkt war, konnte nur ein Teil der Betreuerinnen von der Untersuchung erfasst werden. Deswegen nehmen sie an, dass auch vor dem Jahr 2009 mehr Betreuerinnen in Österreich gearbeitet haben als ihre Forschung zeigt.

6.1.2. Betreuerinnen

Laut Forschung „Betreuerinnen 2011“ sind die Betreuerinnen im Durchschnitt 47 Jahren alt, wobei zwei Drittel der Betreuerinnen in der Altersgruppe 40 – 59 Jahren sind. 55% der Betreuerinnen sind verheiratet, 18% sind ledig und 16% geschieden. Etwa 70% der Betreuerinnen haben Kinder. Davon haben circa 17% Kinder in dem Alter 0 – 14 Jahren, 7% der Frauen haben Kinder, die jünger als 7 Jahren sind.

Mehr als 70% Betreuerinnen haben Mittelschulausbildung mit Abitur, 18% Mittelschulausbildung ohne Abitur und nicht ganz 10% haben eine universitäre Ausbildung. Lediglich knapp 1% der Betreuerinnen hatte nur eine Volksschulausbildung.

Die Betreuerinnen kommen am häufigsten aus den Regionen (kraj) Kosice (17%), Zilina (14%), Banska Bystrica (13%) und Presov (13%). Im Allgemeinen sind die Regionen relativ gleichmäßig vertreten und der Anteil ist in keiner Region niedriger als 10%.



Quelle: http://sk.wikipedia.org/wiki/Šablóna:Mapa_krajov_Slovenska

Abbildung 1: Die Regionen der Slowakei

Die meisten Betreuerinnen reisen nach Österreich mit einem frei gewählten Transportunternehmen oder mit einem von ihrer Agentur vermittelten Unternehmen. Viele nutzen aber auch öffentliche Verkehrsmittel oder reisen mit ihrem eigenen Auto an. Es sind vorwiegend Betreuerinnen aus der Region Bratislava und Trnava. Ein eigenes Auto verwenden häufiger die Betreuerinnen, die schon mehr als 5 Jahre in Österreich arbeiten.

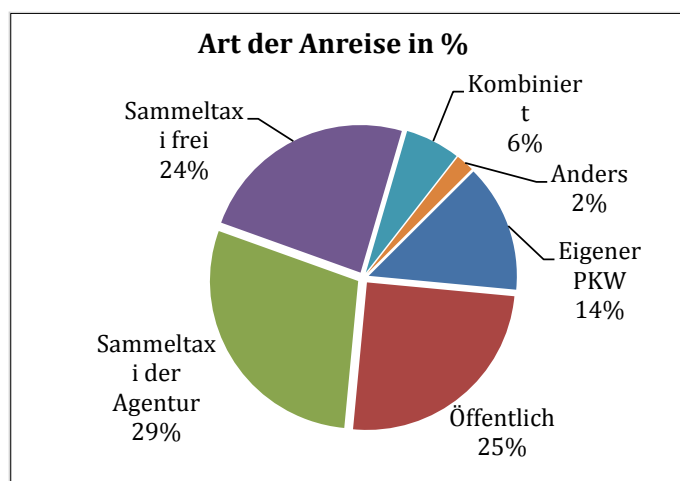


Abbildung 2: Art der Anreise in % (eigene Darstellung)

6.1.3. Gewerbe und geleistete Arbeit

Mehr als die Hälfte der Betreuerinnen hat ihr Gewerbe in Österreich gegründet. Mit einem Gewerbe, das sie in der Slowakei gegründet haben, arbeiten häufiger jene Betreuerinnen, die in Österreich erst seit drei Jahren tätig sind. Der Autor der Forschung Miloslav Bahna meint, dass heutzutage die meisten Betreuerinnen in Österreich legal arbeiten. Nur 7% der Befragten hat zugegeben, dass sie „nicht formal“ arbeiten.

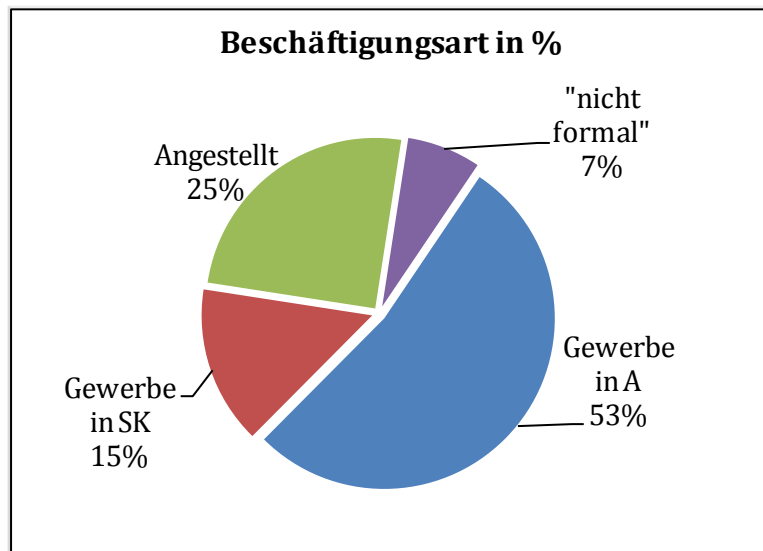


Abbildung 3: Beschäftigungsart in % (eigene Darstellung)

Der mit 25% eher hohe Anteil an angestellten Personenbetreuerinnen ist allerdings kritisch zu bewerten.

Laut des in dieser Arbeit bereits erwähnten Interviews, das Pieh mit Dr. Elisabeth Sperlich von der Wirtschaftskammer Österreich (WKO) geführt hat, arbeitet der Großteil der Personenbetreuerinnen selbständig. Unselbständig arbeiten nur ein paar Hundert Betreuerinnen. (Pieh, 2011)

Die zuständige Bundesfachgruppensekretärin der österreichischen Verkehrs- und Dienstleistungsgewerkschaft (vida) - Michaela Guglberger sagte im November 2011: „Die derzeitige Regelung der 24-Stunden-Betreuung führt dazu, dass die Beschäftigung fast ausschließlich auf selbstständiger Basis angeboten wird. Aktuell gibt es 37.000 selbständige und nur 500 unselbstständige ‚PersonenbetreuerInnen‘, wie die Tätigkeit offiziell heißt.“ (vida, 2011)

Die meisten Betreuerinnen arbeiten in zweiwöchigen Intervallen. Frauen aus Regionen in der Nähe zu Österreich wechseln sich manchmal in kürzeren Intervallen ab, Frauen die weiter von Österreich entfernt wohnen arbeiten öfter in dreiwöchigen Intervallen.

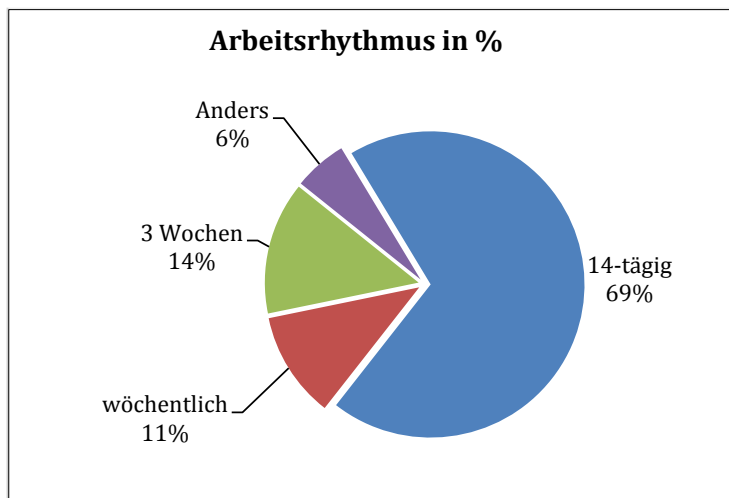


Abbildung 4: Arbeitsrhythmus in % (eigene Darstellung)

Etwa die gleiche Zahl von Betreuerinnen leistet bei den Kunden Betreuung oder Betreuung und Pflege. Außerdem führen sie noch kleine Haushaltsarbeiten durch (80%), Einkäufe und Kochen (75%), größere Reinigungsarbeiten (33%), Gartenpflege und andere hausfremde Tätigkeiten (11%) oder kümmern sich um Haustiere (9%) - berichtet Bahna.

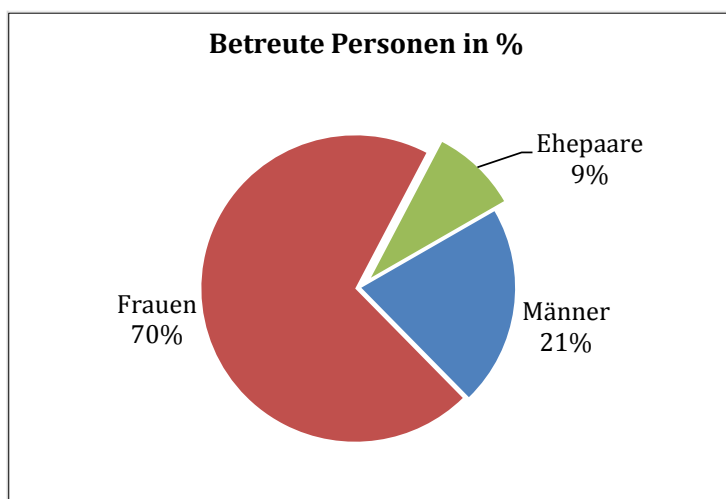


Abbildung 5: Betreute Personen in % (eigene Darstellung)

78% der Befragten geben an, mit ihrer Arbeit zufrieden zu sein, davon 20% sogar sehr zufrieden. Nur 6% äußern sich unzufrieden. Weniger als 6% (ohne genaue Angabe) sind sehr unzufrieden, der Rest ist weder zufrieden noch unzufrieden. Die Zufriedenheit ist gleicher-

maßen von der Einstellung der betreuten Person und vom Verdienst der Betreuerin beeinflusst, schreibt Bahna.

Fast drei Viertel den Betreuerinnen hat einen Tageslohn 45,- bis 65,- € (das entspricht 630,- bis 910,- € pro zwei Wochen). Mehr verdienen 15%, weniger 11% der Befragten. Allgemein verdienen Frauen mit besseren Deutschkenntnissen mehr sowie jene Betreuerinnen, die bei dem Patienten auch pflegerische Leistungen erbringen

Fast alle Betreuerinnen haben im Haus oder in der Wohnung der betreuten Person ein eigenes Zimmer zu Verfügung.

6.1.4. Die Situation zuhause

Insgesamt bewerten die Betreuerinnen den Einfluss ihrer Arbeit auf die Verhältnisse in der eigenen Familie positiv oder neutral. Nur 9% sagen, dass ihre Arbeit die Verhältnisse in der eigenen Familie negativ beeinflusst. Trotz insgesamt positiver Bewertung der Arbeit in Österreich, denken bis 88% aller Betreuerinnen nicht daran, sich in Österreich niederzulassen.

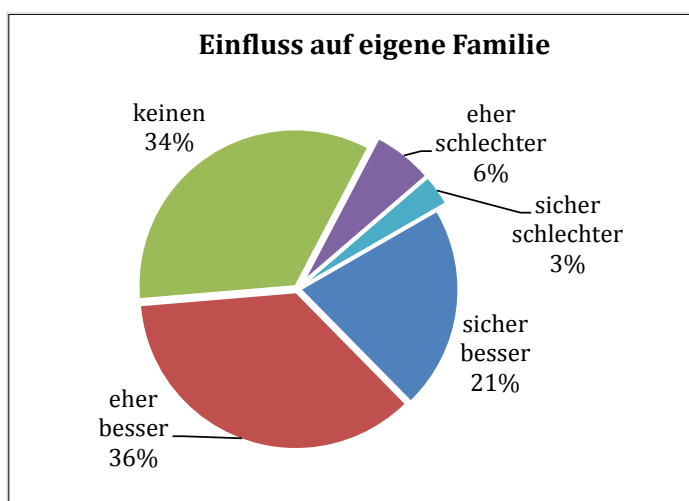


Abbildung 6: Einfluss auf eigene Familie in % (eigene Darstellung)

Im Verlauf der letzten Jahre ist eine gewisse Verschiebung in der Arbeitsmotivation eingetreten. Die unmittelbaren Gründe für die Suche nach einer Betreuungstätigkeit in Österreich - die Unmöglichkeit zu Hause Arbeit zu finden, Verlust der Arbeit oder Langzeitarbeitslosigkeit - waren entscheidend für 24% der Befragten, die schon vor dem Jahr 2007 nach Österreich gekommen waren. In den letzten drei Jahren waren das schon die Gründe

für fast 38% der Betreuerinnen. Im gleichen Zeitraum sank auch die Zahl der Betreuerinnen aus den Grenzregionen mit niedriger Arbeitslosigkeit und höherem Gehaltsniveau.

Auch der Anteil der diplomierten Krankenschwestern mit Berufserfahrung unter den Betreuerinnen ging zurück. Vor dem Jahr 2007 waren es 30%, in den letzten drei Jahren nur mehr etwa 10% der Betreuerinnen. Die Gründe dafür sieht Bahna unter anderem in der geänderten Situation auf dem slowakischen Arbeitsmarkt im Jahr 2009. In Krisenzeiten sind in der Slowakei die Arbeitsplätze knapper geworden, doch die Nachfrage kranker und pflegebedürftiger Menschen nach betreuerischer bzw. pflegerischer Unterstützung blieb in Österreich bestehen.

Nach dem Jahr 2009, meint Bahna, scheint sich die Anzahl der slowakischen Betreuerinnen in Österreich zu stabilisieren und nimmt nicht mehr viel zu.

7. Slowakische Presse

Oben angeführte Angaben hat Miriam Zsilleova für ihren Artikel „Agenturen machen aus den slowakischen Schwestern in Österreich Leibeigene“ verwendet. Für diesen Artikel, der am 11.02.2012 in slowakischer Tageszeitung SME erscheint, hat die Autorin unter anderen auch selbst mit einigen Betreuerinnen gesprochen.

Alle diese Frauen haben bestätigt, dass sie mit der Arbeit in Österreich zufrieden sind. Mit einer Ausnahme – die Vermittlungsagenturen. Qualifizierte Krankenschwestern, die als Personenbetreuerinnen in Österreich arbeiten, bekommen zweimal so viel Geld wie zu Hause. Es lohnt sich, schreibt Zsilleova, obwohl sie anderthalb Monate nur für das Honorar für die Agentur arbeiten müssen.

Die Autorin zitiert den Obmann und Gründer des Verbands der österreichischen selbständigen Betreuer und Pfleger (VO SBP) Peter Kollmann: „Die Agenturen nutzen und beuten sie (die Betreuerinnen; d. A.) zu 80% aus, Personenbetreuer sind in diesem Beruf oft in der Rolle von Leibeigenen und Sklaven.“

Obwohl die österreichischen Familien die slowakischen Betreuerinnen als nette, fleißige und verlässliche Kräfte loben, können sie sie sich manchmal finanziell nicht leisten. Deswegen wenden sie sich immer öfter an rumänische und bulgarische Agenturen, die ihre Betreuerinnen für 35 – 45 € pro Tag anbieten und zwar für 3 Monate, 24 Stunden täglich, schreibt Zsilleova.

8. Interessenvertretungen

8.1. Vida

Vida (die österreichische Verkehrs- und Dienstleistungsgewerkschaft) möchte die 24-Stunden-Betreuerinnen vertreten, obwohl sie als Selbständige arbeiten.

Der stellvertretende vida-Vorsitzende Willibald Steinkellner meinte, dass das Hausbetreuungsgesetz viele ‚Scheinselbständige‘ geschaffen habe. Weiter sagt er dazu: „Viele 24-Stunden-BetreuerInnen stehen mit ihren Fragen allein da, vom Thema Versteuerung bis zu Haftungsfragen. Wir bieten den Betroffenen eine Mitgliedschaft und damit auch Fachberatung an.“ (Vida, 2011)

Die Mitgliedschaft kostet für Betreuerinnen zehn Euro pro Monat bei 1.000 Euro Monatseinkommen.

Die zuständige vida-Bundesfachgruppensekretärin Michaela Guglberger fügt hinzu: „Wir konzentrieren uns vorerst auf die 24-Stunden-BetreuerInnen aus der Slowakei. Ihnen bieten wir in Zusammenarbeit mit der slowakischen Gewerkschaft InterPro eine muttersprachliche Rechtsberatung an.“ (Vida, 2011) Sie sieht bei dieser Beschäftigtengruppe sehr großen Beratungsbedarf.

Die Gewerkschaft möchte unter anderem auch die gesetzliche Verankerung einer verpflichtenden Ausbildung zum Schutz allen Beteiligten erreichen.

8.2. VOSBP

VOSBP - Verband der österreichischen selbstständigen Betreuer und Pfleger, wurde im Dezember 2008 von Peter Kollmann gegründet.

Der Verband möchte sich nicht nur auf die Bedürfnisse der Personenbetreuerinnen konzentrieren, sondern sich auch für die Belange der Betroffenen und deren Angehörigen einsetzen.

Um Mitglied des VOSBP werden zu können muss die Betreuerin einen Qualifikationsnachweis vorweisen. Es werden die Ausbildung als Personenbetreuerin aber auch als Heimhelferin, Pflegehelferin oder Diplomierte Krankenpflegeperson anerkannt.

Der Mitgliedsbeitrag für ein Jahr beträgt derzeit 60 € inklusive Rechtsschutz- und Haftpflichtversicherung.

VOSBP sieht sich auch als Ombudsstelle rund um das Thema Personenbetreuung. Dafür arbeitet er mit der Rechtsanwaltskammer Wien zusammen.

VOSBP bietet Vorträge, Seminare und Workshops. Der Verband konzentriert sich auf die Sprachausbildung mit fachsprachlichen Inhalten und auf fachliche Ausbildung in der Personenbetreuung.

Dazu sagt Herr Kollman: „Zu diesen Themen ist das VOSB – Zertifikat geschaffen worden, wo alle Aus- und Weiterbildungseinrichtungen der jeweiligen Länder (Slowakei, Ungarn, Tschechei, Rumänien und Bulgarien) als Zertifikatspartner teilnehmen können, um so einen einheitlichen Ausbildungsstandard zu erreichen, welcher eine Anerkennung der Aus- und Weiterbildungen im Bereich Personenbetreuung in Österreich erleichtern soll. Mit dem VOSB – Zertifikat werden PersonenbetreuerInnen und Vermittlungen von Personenbetreuungen ausgezeichnet, die die vorgegebenen Qualitätskriterien zum Berufsstandard erfüllen.“(VOSBP, 2012)

Dabei drängen sich jedoch einige Fragen auf, wie zum Beispiel:

- Werden sich die Betreuerinnen diese Ausbildung leisten können?
- Wird sich diese erhöhte Qualifikation auch in der Bezahlung der Betreuerinnen widerspiegeln?
- Wenn ja, werden sich die Kunden diese zertifizierten Personenbetreuerinnen leisten können und wollen, denn schließlich hat man die Personenbetreuung vor allem der geringen Kosten wegen eingeführt?
- Wird für die Erfüllung der ‚vorgegebenen Qualitätskriterien zum Berufsstandard‘ der Staat, beispielsweise durch gestaffelte Förderung etwas beitragen?

8.3. Wirtschaftskammern

Mit der Gewerberegistrierung wird jede Betreuerin automatisch Mitglied der Wirtschaftskammer des Bundeslandes, in dem sich der Standort des Gewerbes befindet. Allerdings hatte diese Vertretungsorganisation erst im Laufe der Jahre Informationen und Angebote für diese Berufsgruppe bereitgestellt. Mittlerweile stehen den Personenbetreuerinnen verschiedene Ratgeber in ihrer Muttersprache zum Download zur Verfügung. Einige Wirtschaftskammern haben aufgrund der höchsten Mitgliedszahl dieser Berufsgruppe seit einiger Zeit eine eigene Fachgruppe eingerichtet, die persönliche Fachberatung und Fachvorträge, insbesondere zu unternehmerischen Themen anbietet. (WKO, 2013)

9. Empirischer Teil

9.1. Fragestellung

Die Legalisierung der Betreuungsarbeit im Jahr 2007 hat sicherlich manche legislativen Verbesserungen gebracht und damit den Betreuerinnen ihr Arbeitsleben erleichtert. Trotzdem läuft diese Arbeit weiterhin hinter den geschlossenen Türen der privaten Haushalte. Viele Probleme und Ungereimtheiten werden nicht öffentlich thematisiert. Die Sprachbarriere ist nach wie vor ein vorherrschendes Problem. Viele Betreuerinnen unterschätzen die Notwendigkeit der Sprachkenntnisse und hoffen dieses Defizit durch Fleiß und Mühe ersetzen zu können. Da die Betreuerinnen im Haushalt des Kunden wohnen, ist eine klare Trennung zwischen Freizeit, Arbeitszeit und der Zeit, wann sie „nur“ zu Verfügung stehen sollen praktisch unmöglich.

Diese Tätigkeit verlangt außerdem nicht nur ein Mindestmaß an fachlichen Fähigkeiten, sondern besonders eine hohe Anpassungsbereitschaft. Die emotionale Belastung ist für die Mehrheit der Frauen dadurch umso größer als sie im Herkunftsland die eigene Familie zurück lassen müssen.

Laut Kühlmann ist der berufliche Auslandsaufenthalt besonders im zwischenmenschlichen Bereich durch eine Ansammlung von kleinen, alltäglichen Ärgernissen und Unannehmlichkeiten charakterisiert und regelhaft mit Reizüberflutung, Mehrdeutigkeit, Unvorhersehbarkeit und mangelnder Situationskontrolle verknüpft. Folgen dieser Stressreaktion können z.B. Erschöpfung, Reizbarkeit, Gefühl der Isolation, Heimweh, Selbstmitleid oder Alkoholkonsum sein. (Kühlmann, 1995)

Deswegen wurde in dieser Arbeit der Frage nachgegangen:

Wie erleben die slowakischen Personenbetreuerinnen die Ausführung ihrer selbständigen Betreuungstätigkeit in österreichischen Familien?

9.2. Relevanz des Themas

Obwohl die Betreuung älterer Menschen in Österreich noch immer in erster Linie von den engsten Angehörigen geleistet wird, steigt aus mehreren Gründen die Nachfrage an professionellen Betreuungsleistungen. Die Gründe dafür sind sowohl demographischer als finanzieller und gesellschaftlicher Natur. Der Bedarf an Fachkräften im Gesundheitswesen allgemein wächst.

Seitdem im Juni 2007 das Hausbetreuungsgesetz und Änderungen der Gewerbeordnung in Kraft getreten sind, ist die 24-Stunden-Betreuung, auch oft Rund-um-die-Uhr-Betreuung

genannt, ein offizieller Teil des österreichischen Gesundheitssystems geworden. Sie stellt eine bis dahin fehlende, aber sehr nachgefragte Ergänzung zu den Angeboten der institutionellen Pflegedienste dar.

Jedoch allein die Tatsache, dass diese Arbeit nahezu ausschließlich von Personen mit ausländischer Herkunft durchgeführt wird, lässt vermuten, dass es sich hier um einen nicht gleichwertigen Teil des Systems handelt.

Als ein freies Gewerbe ist für die Tätigkeit der Personenbetreuung keinerlei Befähigungsnachweis vorgesehen. In der Praxis bedeutet dies, dass die Betreuungsperson, solange die betreute Person nicht um Förderung laut Bundespflegegeldgesetz ansuchen möchte, keine Ausbildung in Bereich Betreuung (nicht einmal Erste Hilfe Kurs), keine Erfahrungen in der Arbeit mit betagten Personen und auch keine Sprachkenntnisse (in Fall von Ausländern, die zur Zeit beinahe ausschließlich dieses Gewerbe ausüben) nachweisen muss.

Während einerseits im öffentlichen Gesundheitswesen die Bestrebungen um Qualitätssicherung gesetzlich verankert sind, kann andererseits seit Juli 2007 die häusliche Betreuung von ungelernten Gewerbetreibenden abseits jeder institutionalisierten Qualitätskontrolle erbracht werden.

Manche Personenbetreuerinnen haben bereits in ihrem Heimatland als diplomierte Krankenschwester mit entsprechender Ausbildung gearbeitet. Die Mehrheit der Personenbetreuerinnen jedoch hat einen Betreuungskurs absolviert. Auch in der Slowakei bieten solche Kurse eine ganze Reihe von Organisationen an. Eine Bestätigung über die Absolvierung eines solchen Kurses berechtigt die Betreuerin aber nicht, pflegerische Tätigkeiten, die sie eventuell in diesem Kurs gelernt hat, in der Familie auch durchzuführen. Dieses Verbot gilt auch für die slowakische Krankenschwester, die in Österreich als Personenbetreuerin arbeitet. Fraglich bleibt, ob diese Tatsachen den Frauen ausreichend bekannt sind.

Seit April 2008 wurde gesetzlich die Möglichkeit verankert, auf Personenbetreuerinnen pflegerische oder ärztliche Tätigkeiten zu übertragen. Was früher ohnehin still praktiziert wurde, da die Grenzen zwischen Betreuung und Pflege, besonders in privaten Räumen, sehr fließend sind, ist nun auch offiziell erlaubt. Allerdings nur unter bestimmten Voraussetzungen, die zum Schutz aller Beteiligten geschaffen wurden. Während meiner mehrjährigen Tätigkeit sowohl in der Hauskrankenpflege wie auch in einer Vermittlungsagentur für Personenbetreuerinnen habe ich mehrfach erfahren, dass diese Voraussetzungen leider noch nicht allgemein bekannt sind und auch falls sie bekannt sind, wird manchmal ihre Wichtigkeit unterschätzt. Der Fördergeber nimmt seine im BPGG verankerte Kontrollmöglichkeit nur mit vereinzelt Stichproben wahr.

Ob diese Problematik den Frauen bewusst ist und welche Ansprüche an sie wirklich gestellt werden, gehört unter anderem zum Thema dieser Arbeit.

9.3. Zielgruppe

Die Untersuchung konzentriert sich ausschließlich auf Betreuerinnen, die im Rahmen des neuen Gewerbes ‚Personenbetreuung‘ tätig sind. Es handelt sich dabei um slowakische Betreuerinnen und einen Betreuer, die in Österreich schon mindestens ein Jahr arbeiten und verschiedene Erfahrungen in eventuell mehreren Familien gesammelt haben. Um einen breiteren Einblick in die Problematik zu bekommen, wurde auch eine Mitarbeiterin einer österreichischen Vermittlungsagentur befragt sowie zwei diplomierte Krankenschwestern, die in der Hauskrankenpflege tätig sind. Zu den Aufgaben dieser Krankenschwestern gehört auch die Durchführung von Qualitätskontrollen in Familien, in denen Personenbetreuerinnen arbeiten. Die Muttersprache der beiden diplomierten Pflegefachkräfte ist slowakisch. Deswegen bekommen sie jedes Mal genaue und ausführliche Informationen über entstandene Situationen und sie können die sprachbedingten Missverständnisse vermeiden.

9.4. Methodenwahl

Das Thema ‚Personenbetreuung‘ ist zwar relativ neu, jedoch ist schon einige Literatur über dieses Phänomen zu finden. Das Thema ist grundsätzlich stark mit Emotionalität verbunden und die Wahrheit ist dabei immer subjektiv. Aus diesem Grund wurde als Methode die qualitative Erhebung gewählt. Es ist darum gegangen, die subjektive Wahrnehmung der Erlebnisse der Betreuerinnen zu erfahren und dieses Erleben aus ihrer Perspektive zu verstehen. Dafür ist wichtig, dass den Frauen ausreichend Raum für ihre Beschreibung dieser Erlebnisse gelassen wird. Das sollte durch problemzentrierte Interviews erreicht werden. (Mayer, 2002)

9.5. Zugang zum Thema

Wie schon in der Einleitung erwähnt habe ich mich mehrere Jahre mit dem Thema der ausländischen Personenbetreuerinnen beruflich beschäftigt. Ich bin täglich mit den Frauen im Kontakt gewesen und da zwischen uns keine Sprachbarriere herrschte, konnte ich mich mit ihren Problemen detailliert vertraut machen.

In der Tatsache, dass wir die gleiche Sprache sprechen, habe ich die große Chance gesehen, in die gegebene Problematik tiefer eindringen zu können. Aus diesem Grund habe ich für meine Diplomarbeit das Thema gewählt.

9.6. Durchführung der Untersuchung

9.6.1. Datenerhebung

Insgesamt habe ich zwölf halbstandardisierten Interviews geführt.

Die ersten zwei Interviews wurden mit den Mitarbeiterinnen einer österreichischen und einer slowakischen Vermittlungsagentur geführt. Zwei weitere Interviews wurden mit diplomierten Krankenschwestern geführt, die im Rahmen der Hauskrankenpflege die Qualität der Betreuung ihrer Organisation zu sichern hatten. (Interviewleitfaden I, siehe Anhang.) Dadurch wurde die Sicht der professionellen Fachkräfte, die regelmäßig im Kontakt nicht nur mit den Betreuerinnen, sondern auch mit den betreuten Personen und ihren Angehörigen sind, in die Untersuchung einbezogen. Das ermöglichte, die Bereiche der Betreuung, in denen sich die meisten Probleme manifestieren, genauer zu erkennen.

Auf Basis dieser Interviews wurden Fragen für die nächsten acht Interviews abgeleitet (Interviewleitfaden II; siehe Anhang), die ich mit sieben selbständigen, aus der Slowakei kommenden Personenbetreuerinnen und einem Personenbetreuer geführt habe.

Diese acht Interviews wurden in der Muttersprache der Betreuungspersonen geführt. Damit sollten mehr Informationen gewonnen werden, die zudem ehrlicher und ausführlicher sein dürften.

Die Interviews wurden nach Einverständniserklärung auf Tonband aufgezeichnet und anschließend transkribiert und von mir in die deutsche Sprache übersetzt.

9.6.2. Stichprobe und Feldzugang

Das erste Interview habe ich mit einer mir persönlich bekannten Personenbetreuerin geführt. Durch ihre Kontakte bin ich dann nach dem Schneeball-Prinzip an weitere Gesprächspartnerinnen gekommen.

Durch Empfehlung von einer ihnen bekannten Person und durch die Führung der Gespräche in ihrer Muttersprache konnte ich, wie ich meine, mehr Vertrauen gewinnen. Außerdem wurde damit auch die Verständlichkeit der Fragen einerseits und der Antworten andererseits gesichert. Von Anfang an wollte ich keine Vermittlungsagentur in meine Suche nach Gesprächspartnerinnen involvieren, da ich fürchtete, es könnte die Vertrauensbasis und damit die Antworten negativ beeinflussen.

Alle Gesprächspartnerinnen haben ihre Zustimmung zum Interview unter Zusicherung der Vertraulichkeit und der Anonymität mündlich gegeben. Aus diesem Grund wurde auch auf eine schriftliche Zustimmung verzichtet.

9.7. Datenauswertung

Die Auswertung der Daten wurde mit interpretativ-reduktivem Verfahren der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2007) durchgeführt.

Ziel dieses Verfahrens ist es, das Material durch Abstraktion so zu reduzieren, dass die wesentlichen Inhalte erhalten bleiben. Zentral ist dabei die Entwicklung eines Kategoriensystems.

Die Interviews wurden zuerst transkribiert. Dazu wurden folgenden Sonderzeichen verwendet:

[...]	=	Auslassen des Textes
<u>Unterstreichen</u>	=	starke Betonung
(Lachen)	=	nonverbale Vorgänge
...	=	Absetzung einer Äußerung

Nach der Transkription der Interviews werden diese in eine knappe, nur auf den Inhalt beschränkte Form umgeschrieben (Paraphrasierung). Im nächsten Schritt werden die ersten Kategorien entwickelt. Man versucht den Inhalt der Interviews auf eine definierte Abstraktionsebene zu verallgemeinern.

Dadurch entstehende inhaltsgleiche Paraphrasen werden gestrichen, genauso wie jene, die auf dem gegebenen Abstraktionsniveau unwichtig oder nichts sagend sind.

In einem zweiten Reduzierungsdurchgang werden die einzelnen Interviews zusammengelegt, mehrere, sich aufeinander beziehende Paraphrasen zusammengefasst und durch eine neue Aussage wiedergegeben. (Mayring, 2007)

Als Ergebnis der Datenanalyse sind sieben Hauptkategorien entstanden:

1. Motivation
2. Erfahrungen
3. Agenturen
4. Arbeitsleben
5. Privatleben
6. Zukunftspläne
7. Was könnte helfen?

9.8. Motivation zur Betreuungstätigkeit

9.8.1. Ökonomische Probleme

Bei allen Betreuungspersonen, mit denen die Interviews geführt wurden, war der Grund, wieso sie sich entschieden haben, ins Ausland zu gehen und in fremden Familien betagte Menschen zu betreuen (mit einer Ausnahme) im Grunde gleich. Die Arbeitslosigkeit im Heimatland und die damit verbundene Geldnot.

Im Jahr 2011 hat die Arbeitslosigkeit in der Slowakei 13,4% erreicht. Die Arbeitslosigkeit betrifft Frauen und Männer in fast gleichem Maße.

Die Antworten auf die Frage nach der Motivation zu einer Betreuungstätigkeit waren dementsprechend ähnlich.

„Na was. Das Geld. Die Möglichkeit zu verdienen, denn bei uns findet man schwer eine Arbeit und mein Deutsch ist ziemlich gut. Also habe ich einen Betreuungskurs gemacht.“

„Geld. Nur das. Jetzt ist das in der Slowakei, glaube ich, die am meisten zugängliche Arbeit, für fast alle. Relativ lukrativ, jetzt nicht mehr, da der Euro gesunken ist.“

In manchen Regionen ist es beinahe unmöglich eine Arbeit zu finden, die so bezahlt ist, dass die Grundbedürfnisse einer Familie befriedigt werden können. Besonders schwer ist das Leben für arbeitslose alleinstehende Mütter.

„Auch wenn du eine Arbeit bekommen würdest, ist sie bei uns im Osten sehr wenig bezahlt. Aber jetzt, in der Krise, kriegst du keine Arbeit mehr. Du hast keine Chance.“

„Zwei Jahre lang habe ich mit meiner Tochter soziale Beihilfe bekommen, 2500 Kronen damals. Das reichte dafür die Wohnung zu zahlen.“

Bei einer jungen Betreuerin war nicht die Arbeitslosigkeit das Motiv, eher der Wunsch etwas Neues auszuprobieren, womit man auch gut verdienen kann.

„Damals habe ich Arbeit gehabt, aber mit dieser Idee ist meine Schwester gekommen, dass man ins Ausland gehen und besser verdienen kann. Damals 2001 war es ziemlich lukrativ und das hat mich dazu bewogen.“

9.8.2. Zusätzliche Motivation

Obwohl die Möglichkeit der Bewältigung von ökonomischen und/oder sozialen Problemen als Motivation an der erste Stelle bleibt, ist sie nicht immer die einzige.

Andere Motive sind zum Beispiel die Gelegenheit das Deutsch zu verbessern oder das gute Gefühl den Bedürftigen helfen zu können.

„Ich würde sagen, dass die Finanzen an erster Stelle sind, da jeder Geld braucht. Aber an zweiter Stelle, was mich sehr begeistert hat, bin ich sehr froh, dass ich das Deutsch perfektionieren konnte. Das macht mir sehr viel Spaß.“

„ ... den alten, hilflosen Menschen zu helfen. Aber im Ernst, weißt du... Wenn du siehst dass die Frau hilflos ist, manchmal hat sie mir leid getan, es war schon zu sehen, dass sie nicht mehr aufstehen wird, dass sie auf die fremde Hilfe angewiesen ist. Es ist so schön ... du hilfst ihr. So ein gutes Gefühl würde ich sagen.“

Ein junger Vater einer neugeborenen Tochter, der in der Slowakei mit dem Bau des Familienhauses angefangen hat und zu Hause keine Arbeit findet, sieht in dem zweiwöchigen Turnus die ideale Möglichkeit die neue Familie zu versorgen und mit ihr die gemeinsame Zeit intensiv zu genießen.

„Zwei Wochen bin ich zu Hause, ich kann am Haus arbeiten, ich kann mich der Familie widmen, also eigentlich hauptsächlich damit ich auch Zeit habe, damit ich etwas verdiene und auch zu Hause bin.“

9.9. Erfahrungen

Das Gewerbe der Personenbetreuung ist ein freies Gewerbe. Für dieses ist laut Gewerbeordnung kein Befähigungsnachweis vorgesehen. Es darf bei Erfüllung der allgemeinen Voraussetzungen auf Grund der Anmeldung ausgeübt werden.

Nach der Legalisierung wagen diesen Schritt immer mehr Personen, die unterschiedlich viel Erfahrung mit der Betreuung von anderen Menschen haben.

9.9.1. Erfahrungen haben

Obwohl in Österreich als Betreuerinnen auch zahlreiche slowakische diplomierte Krankenschwestern arbeiten, habe ich in meinem Sample keine gehabt. Die Frauen, mit denen ich gesprochen habe, hatten mit Betreuung nur wenige vorherige Erfahrungen. Unter

meinen Gesprächspartnerinnen war nur eine Person, die schon vorher in einem Pensionistenheim in der Slowakei gearbeitet hatte.

„Noch im Sozialismus habe ich bei uns in einem Pensionistenheim gearbeitet. Zuerst als Helferin und ich habe dort die Schwestern gesehen und sie baten mich manchmal ihnen zu helfen.“

Dort konnte sie auch kostenlos einen Betreuungskurs absolvieren. Alle anderen hatten vor Beginn ihrer Tätigkeit nur geringe Erfahrungen, meistens privat mit eigenen Angehörigen oder mit Kindern.

„Ich habe Erfahrungen gehabt aber mit einem kleinen Kind. Also nicht mit alten Mensch. Aber mit einem Kind, das ist wohl ein wenig etwas anderes. Man muss es nicht heben und so.“

„Nur privat mit meinem Vater, da er schon zwanzig Jahre so schwer krank ist. Also privat.“

9.9.2. Erfahrungen sammeln

Mittelweile bieten mehrere Institutionen in der Slowakei Kurse für Personenbetreuerinnen an. Manche davon sind mit österreichischen Kursen für Heimhilfe vergleichbar. Im Rahmen dieses Kurses absolvieren die Personen auch ein Praktikum, in dem sie ihre ersten Erfahrungen mit der Betreuung von alten Menschen sammeln können.

„Ich habe beim Roten Kreuz bei uns in der Slowakei einen Betreuungskurs gemacht. Ich glaube dass es mehr als 200 Stunden waren. [...] Wir haben Praxis normal im Krankenhaus gehabt, auf Abteilungen, wo Langzeitkranke sind, die bettlägerig sind, auf der Internen, der Psychiatrie und so.“

„...also habe ich zu Hause bei der Krankenpflegeschule einen Kurs gemacht. Er dauerte 3 Monate lang. Und dazwischen haben wir auch Theorie gehabt und zweimal in der Woche haben wir in einem Pflegeheim Praxis gehabt.“

Die Frauen, die noch illegal mit ihrer Arbeit bei österreichischen Familien begonnen haben, haben meistens keine entsprechende Ausbildung gehabt. Personenbetreuerinnen haben offiziell nicht existiert. Ihre Erfahrungen und Kenntnisse haben sie erst je nach Bedarf und Gelegenheit während der Arbeit gewonnen.

„Am Anfang, als die Krankenschwestern zu der Patientin gekommen sind, haben sie mir die Grundpflege gezeigt. Als ich da angefangen habe, hat niemand einen Kurs von uns verlangt. Eigentlich war es alles Praxis. Wir haben allein gelernt. Ich habe von jedem gelernt.“

„Damals (vor zehn Jahren; d. A.) gab es noch keinen Kurs für Betreuerinnen und ich habe meine Praxis in den Familien erhalten und jetzt reicht es schon.“

Nicht jede Frau ist mit dem, was die Kurse anbieten zufrieden. Vor allen jene, die schon einige Jahre vorher als Betreuerinnen gearbeitet haben oder die in der eigenen Familie mit Betreuung konfrontiert wurden. Sie fühlen sich durch diese Kurse nicht ausreichend vorbereitet.

„Aber ich war enttäuscht. Ich habe damals schon 4 Jahre Erfahrung gehabt. Und die Lehrerinnen haben uns sehr wenig von der Pflege gezeigt. Sie haben uns sehr wenig Zeit gewidmet.“

„Aber sonst kann ich Ihnen sagen, was die in den Kursen lehren,... also das sind wirklich nur die Basisinformationen. Basis auf die niedrigste Stufe. Wir haben einfach nur das Minimum bekommen.“

Eine Mitarbeiterin einer österreichischen Vermittlungsagentur sieht aber die Sache generell eher positiv:

„...in der Pflege und Betreuung, glaube ich, dass da die Professionalität und das was die Betreuerinnen schon mitbringen, das da eine eher steigende positive Tendenz zu erkennen ist.“

9.10. Agenturen

Für die arbeitssuchenden Frauen sind die Vermittlungsagenturen der einfachste Weg zu einer Familie. Die Agenturen helfen den unerfahrenen Betreuerinnen bei der Gewerbeanmeldung und weiteren damit verbundenen administrativen Schritten. Sie bieten Unterstützung bei Problemen in der Familie der pflegebedürftigen Person und bei Bedarf die Vermittlung einer neuen Familie.

9.10.1. Überprüfung der Deutschkenntnisse

Alle etablierten Agenturen versichern den Familien eine Betreuerin für sie zu finden, die mindestens Grundkenntnisse in der deutschen Sprache hat. Die Vorstellung davon, was eigentlich Grundkenntnisse sind variiert aber nach Umständen stark.

Allerdings überprüfte jede Agentur, über die meine Interviewpartnerinnen vermittelt wurden, ihre Sprachkenntnisse und Ausbildung.

„Als ich in die Agentur gekommen bin, habe ich mein Zeugnis vom Kurs gezeigt und eine schriftliche und mündliche Deutschprüfung gemacht. Andere Bedingungen haben sie nicht gehabt.“

„Sie haben meine Deutschkenntnisse telefonisch überprüft.“

Der einzige Mann in meinem Sample, der schon vor 5 Jahren einmal in Österreich gearbeitet hatte, wurde überprüft ohne es zu wissen:

„Ich habe mit einem Freund von mir der Österreicher ist auf Deutsch telefoniert und hinter mir ist zufällig eine Agenturinhaberin gestanden und hat mein Gespräch gehört, in dem ich gesagt habe, dass ich zurück nach Österreich gehen möchte, da ich zu Hause nichts (keine Arbeit; d. A.) gefunden habe [...] Sie hat mich dann gefragt, ob ich die Betreuung nicht versuchen möchte.“

9.10.2. Hilfe bei der Anmeldung des Gewerbes

Für die Mehrheit der Frauen die nach Österreich gekommen sind war das ihr erster Einsatz im Ausland überhaupt. Zu Hause hatten sie auch nie als Selbständige gearbeitet.

Seit 1. Juli 2007 müssen alle selbständigen Betreuerinnen ihr Gewerbe anmelden. Am Anfang nach der Legalisierung war es für die Frauen, die die deutsche Sprache bei weitem nicht ausreichend beherrschten, um sich zu trauen, alleine Amtswege zu erledigen, besonders schwer. Eine Mitarbeiterin der Vermittlungsagentur erinnert sich:

„Man hat die Adressaten übersehen, sprich, man hat nichts Fremdsprachiges gemacht, man hat getan als wären das alles Österreicher die hier arbeiten, ...“

Wollten die Agenturen legale Arbeitskräfte vermitteln, ist ihnen praktisch nichts anderes geblieben als die Betreuerinnen bei der Gewerbeanmeldung tatkräftig zu unterstützen bzw. die Gewerbe für sie anzumelden. Heute stehen den Betreuerinnen Unterlagen in

mehreren Sprachen zu Verfügung. Trotzdem sind nur wenige Frauen in der Lage die bürokratischen Hürden selbständig zu bewältigen. Vor allem die Anfängerinnen nehmen das Angebot der Agenturen dankbar an.

„Sie haben uns Papiere geschickt, in denen steht, was wir bei uns vorbereiten müssen. Die Geburtsurkunde, die Heiratsurkunde, eine Kopie vom Pass, einen Auszug aus dem Strafregister. Sie haben schon alles erledigt und wir haben dann nur mehr den Zettel bekommen, dass wir also seit jener Zeit registriert sind.“

„ ... da sie eine Buchhalterin haben die mit uns gegangen ist um das Gewerbe anzumelden. [...] Da viele Frauen die deutsche Sprache auf sehr niedrigem Niveau beherrschen, werden sie es wohl alleine nicht können.“

Die Personenbetreuerinnen müssen für ihr Gewerbe einen Gewerbestandort haben. In der Regel steht ihnen kein Büro oder Wohnung in Österreich zur Verfügung, wo sie den Standort anmelden können. Die Wirtschaftskammer Österreich lässt zwar für den Fall der 24-Stunden-Betreuung die Möglichkeit zu, den Gewerbestandort an der Adresse des Betreuungsbedürftigen anzumelden, gleichzeitig rät sie davon aus rechtlichen Gründen ab.

In dieser Situation muss wieder die Agentur die Initiative ergreifen und stellt den Betreuerinnen ihre eigene Adresse als Standort zur Verfügung. Wollen die Frauen arbeiten, bleibt ihnen nichts anderes übrig als dieses Angebot anzunehmen. Und der erste Schritt zur praktischen Unselbstständigkeit wurde gemacht.

Manche Betreuerinnen haben ihren Gewerbeschein nicht bei sich, die Agentur hebt ihn automatisch auf ohne zu fragen.

„Den Gewerbeschein habe ich nicht bei mir.“

„ ... ich habe eine Kopie (vom Gewerbeschein; d. A.) und die Agentur hat das Original. Ja. Das gefällt mir auch nicht, da ich von anderen Kolleginnen gehört habe, dass sie (die Agentur; d. A.) Probleme machen, falls wir von der Agentur weg gehen möchten oder wir privat etwas finden oder einfach das Original haben wollen. Na ich weiß nicht. Ich habe die Fotokopie aber ich denke es ist nicht fair, da es unser Dokument ist.“

Hat die Agentur ihren Wohnsitz weit von der Stelle wo „ihre“ Betreuerin arbeitet, muss diese jedes Mal, wenn sie etwas im Zusammenhang mit ihrem Gewerbe erledigen muss, die Agentur bitten, ihr dabei zu helfen. Möchte sie selbständig handeln, muss sie zum

Telefon greifen. Für manche Frauen kann telefonieren in einer fremden Sprache, noch dazu über ein Thema, bei dem fremde Begriffe in der Überzahl sind, ein riesiges Problem sein.

„ wir sind in Linz angemeldet, da sie (die Agentur; d. A.) eigentlich in Vöcklamarkt ihren Sitz hat und das im Landkreis Linz liegt. Und es gefällt mir nicht, dass ich alles telefonisch erledigen muss, falls ich ein Problem mit der Sozialversicherung oder auch bei dem Finanzamt habe.“

9.10.3. Verträge

Das nächste Problem mit dem die Frauen zu kämpfen haben sind die Verträge.

Laut Gesetz muss jede Betreuerin mit der betreuten Person oder mit ihrer Familie einen Betreuungsvertrag haben, der schriftlich geschlossen werden muss. Außerdem verlangen die meisten Agenturen dass die Betreuerinnen auch einen Vermittlungsvertrag mit ihnen schließen.

Für die Betreuerinnen bereitet die Agentur ihren Werkvertrag vor, nachdem sie schon vorher die Bedingungen, einschließlich Honorarhöhe mit der Familie als ihrem Kunden, ausgehandelt hat. Verständlicherweise ist es dann nicht im Interesse der Agentur, dass die Betreuerin vor Ort etwas daran ändern möchte.

„Uns gibt die Agentur immer wenn wir in eine neue Familie gehen einen Umschlag mit allen Papieren die wir brauchen. [...] Niemand hat mir gesagt, was der Vertrag beinhaltet und worauf ich achten muss.“

„ ... wenn die Agentur mit der Familie gewisse Bedingungen aushandelt, kann ich damit nichts mehr tun. Sonst ruft die Familie die Agentur und sagt ihr sie soll mich weg schicken. Die Agenturen wollen es nicht.“

Auf die Unterschiede zwischen Arbeitsvertrag und Werkvertrag wird die Betreuerin kaum von jemandem aufmerksam gemacht. Nur selten recherchieren die Frauen selber in diese Richtung. Sei es weil sie der deutschen Sprache nicht genügend mächtig sind oder sie die Konsequenzen fürchten falls sie selbständiger sein möchten als die Agentur erlaubt.

„Mit der Oma hat uns das alles ihr Sachwalter gemacht. Dort sind zwei Verträge, einer ist ein Werkvertrag und einer ist ein Arbeitsvertrag. Und ich weiß nicht, wieso sie uns den Werkvertrag eigentlich gegeben haben.“

„Wir sollten einen Werkvertrag haben, oder? Als Unternehmerinnen. Aber wir haben keinen Werkvertrag. Die Agentur hat uns eigentlich einen Vertrag für unselbständige gegeben und fertig. [...] Der Vertrag beinhaltet, dass ich die Blumen gießen werde, ich verpflichte mich mit dem Hund spazieren zu gehen und so. Das ist kein Werkvertrag. Das ist ein Vertrag für unselbständige Personen.“

Meine Gesprächspartnerin, die für eine Agentur arbeitet meint:

„Selten kommen Erwartungen, nicht nur bezüglich der Pflegesituation sondern auch bezüglich der Finanzen, der Art der Bezahlung oder der Feiertage von den Betreuerinnen. Es sind ganz Wenige, die autonom ihre konkreten Vorstellungen haben und damit aber auch ihre Probleme lösen können.“

Aus meinen Gesprächen hat sich ergeben, dass die Verträge mit Agenturen für die Betreuerinnen nur sehr wenig transparent sind. Manche Frauen können nicht genau zwischen den beiden Verträgen (Vermittlungsvertrag mit der Agentur und Werkvertrag mit betreuter Person) unterscheiden oder können sich später nicht mehr erinnern, ob sie eigentlich überhaupt einen Vertrag mit der Agentur haben und/oder was drinnen steht bzw. haben weder Original noch Kopie von existierenden Verträgen.

„Und wissen Sie, dass ich mich nicht mehr erinnern kann, ob ich etwas unterschrieben habe? Ich weiß es nicht.“

„Ich habe keinen Vertrag mit der Agentur. Ich habe nichts. Es war dort nur ein Papier wo die Bedingungen gestanden sind, dass ich an die Agentur zum Beispiel 9% von meinem Gehalt zahlen muss. Monatlich. Davon zahlen sie eine Buchhalterin, die angeblich Steuererklärungen macht. [...] und dass sie für mich, im Fall eines Konfliktes in der Familie, nicht haften. Solche Informationen. Es war dort nichts Wesentliches. Zumindest für mich.“

9.10.4. Abhängigkeitsverhältnis

Jede Familie, die über eine Agentur eine selbständige Betreuerin engagiert und mit ihr einen schriftlichen Vertrag schließt, rechnet begründet damit, dass diese allen ihren Pflichten als Gewerbebetreiberin nachgeht. Konkret bedeutet es, dass sie ihre Steuern und den Sozialversicherungsbeitrag zahlt. Dafür funktioniert die Agentur als Garant, dessen guter Ruf auf dem Spiel steht. Im eigenen Interesse unterstützen gewisse Agenturen

deswegen „ihre“ Betreuerinnen dabei auf eine Weise, die weit über die Grenzen der bloßen Vermittlung hinausgeht.

Meine Gesprächspartnerin erzählt über die Praktiken, die ihr jene Betreuerinnen, die die Agentur gewechselt haben, beschrieben:

„ ... da werden die Betreuerinnen, natürlich ganz gezielt, in Unkenntnis von diesen Dingen gehalten weil damit ein ganz klares Abhängigkeitsverhältnis von der Organisation erzeugt wird. [...] Was ich höre, es sind Betreuerinnen die keinen Gewerbeschein in der Hand haben, die ein eigenes Bankkonto haben von dem ihre Sozialversicherung bezahlt wird, aber es nicht selber kündigen können, weil sie die Kontonummer nicht kennen. Das sind ganz, also das sind heiße Dinge.“

Wie sich in weiteren Gesprächen gezeigt hat, haben zwei Betreuerinnen ähnliche Erfahrungen gemacht.

„ ... anders war es in dieser Agentur gar nicht möglich. Unser Geld ist eigentlich erst an die Agentur gegangen, die hat davon unsere Abgaben bezahlt und was uns gehört hat, hat sie uns dann auf unser Konto geschickt.“

„ ... dort hat uns der Sachwalter bezahlt. Und er hat uns das Geld auf das Konto der Buchhalterin geschickt und bis der Lohn zu mir gekommen ist, bin ich schon zum nächsten Turnus gefahren. Ich habe ständig die Agentur ersucht, eine Lösung zu finden, weil ich nicht bereit bin eine Woche, zehn Tage, sogar 14 Tage auf das Gehalt zu warten.“

9.10.5. Beiträge an die Agentur

Alle meine Gesprächspartnerinnen zahlten an die Agentur. Es geschieht im Grunde in zwei Formen. Am Anfang der Mitarbeit einmalig als so genannten Eintrittsbeitrag. Dafür vermittelt die Agentur der Betreuerin eine Familie und bei Bedarf sucht sie eine neue.

„Eigentlich habe ich den Eintrittsbeitrag bezahlt als die Agentur Arbeit für mich gefunden hat. Ich erinnere mich nicht mehr genau, etwa 250 Euro waren es. 250 oder 300. Sonst nichts mehr.“

Oder die Betreuerinnen zahlen regelmäßig monatlich gewisse Prozente ihres Honorars. Manche Agenturen bieten Hilfe bei der Steuererklärung, Vermittlung bei Problemen in der

Familie und organisieren für die Betreuerinnen den Transport. Falls die Betreuerin krank ist und nicht in ihren Turnus kommen kann, muss sie nicht selber eine Vertretung suchen, sondern sie ruft die Agentur an und diese findet Ersatz bis die Betreuerin wieder arbeitsfähig ist. Das erleichtert den Betreuerinnen ihr Berufsleben und in der Mehrheit nutzen sie gerne diese Dienste obwohl sie dafür noch extra zahlen müssen.

„...es waren Bedingungen, dass ich ihnen (der Agentur; d. A.) 9% von meinem Gehalt abgebe und davon werden sie schon die Buchhalterin zahlen die da in Österreich angeblich auch die Steuererklärung ausarbeitet falls nötig. Und falls der Patient stirbt oder einfach die Chemie nicht stimmen wird, wie sie sagen, bekommen wir eine andere Familie.“

„Ich gehe über die Agentur weil ich mich um den Transport nicht kümmern muss und sie haben mir auch die Familie gefunden. Eigentlich nur deswegen. [...] Dafür (für Vermittlung der Familie; d. A.) zahlen wir, was diese Agentur betrifft, 8% vom Monatsgehalt.“

9.10.6. Macht ausüben

Eine Betreuerin hat aufgeregt erzählt, auf welche Weise ihre Agentur eine neue Einnahmequelle gefunden hat. Sie engagierte eigene Chauffeure, die „ihre“ Betreuerinnen fahren sollen. Die Idee selbst ist nicht neu. Mehrere Agenturen bieten diese Möglichkeit. Neu war für diese Betreuerin, die jahrelang aus gesundheitlichen Gründen immer nur mit dem Zug gefahren war, wie sie die Agentur überzeugen wollte, dieses Angebot anzunehmen.

Ihre Erzählung zeigt einen weiteren Aspekt, der vielleicht nicht unmittelbar mit der Betreuung etwas zu tun hat, der aber zum Arbeitsleben der Betreuerinnen untrennbar gehört und nicht gerade ungefährlich ist. Der Transport. Die Chauffeure, die die Frauen aus der Slowakei bringen und durch ganz Österreich zu den Familien verteilen, sitzen manchmal mehr als zehn Stunden pro Tag hinter dem Steuer. Übermüdet. Unfälle, die leider keine Seltenheit sind, können für die Betreuerinnen fatale Folgen haben.

„Ich habe keinen Vertrag mit der Agentur. [...] Die Agentur zwingt mich nach sechs Jahren, mit ihren Chauffeuren zu fahren. Damit riskiere ich meine Gesundheit. Meine zwei Kolleginnen haben Unfall gehabt, eine ist gelähmt für ihr ganzes Leben. Da der Chauffeur müde war. Sie sind die ganze Nacht gefahren, er ist eingeschlafen und sie haben den Unfall gehabt. [...] Ich müsste aus dem Osten 600 km mit dem Auto fahren, wo wir vier oder fünf sind. Die Mädels trinken dort,

rauchen. [...] Und die Agentur droht mir jetzt, falls ich nicht folge, kann sie mir das Gewerbe abmelden oder mich aus der Familie entlassen.

9.10.7. Gefühl der Sicherheit

Die absolute Mehrheit der Betreuerinnen kann sich nicht vorstellen, ohne Unterstützung einer Agentur zu arbeiten. Sie haben Angst, dass sie mit ihren Deutschkenntnissen nicht alleine in der Lage sein werden eine gute Familie zu finden.

„Also darüber habe ich noch nicht nachgedacht, ohne Agentur nur als allein-stehende Gewerbetreibende zu arbeiten. Darüber habe ich nicht nachgedacht.“

„ ... ich habe Angst, falls ich alleine bleiben möchte, werde ich nur schwer eine Familie finden können. Eine gute.“

Sie wissen, falls sie eine Familie aus irgendwelchen Grund verlieren, bekommen sie von der Agentur eine andere. Falls sie selber in einer Familie unzufrieden sind, findet die Agentur einen Ersatz und sie müssen nicht mehr dorthin gehen.

„... aber es ist dort die Möglichkeit, falls ich es nicht schaffe oder die Chemie wirklich nicht passt, so rufe ich einfach die Agentur an, dass ich nicht mehr zurück komme oder so.“

„Die Agentur möchte, dass die Betreuerin mindestens die zwei Wochen in einer Familie arbeitet. Aber wenn es nicht geht, dann geht es nicht. Die Agentur schickt eine andere Betreuerin.“

Es geht nicht nur darum eine Familie zu finden, man muss auch das Gewerbe bei der Wirtschaftskammer anmelden, Wohnsitz anmelden, Kammerbeitrag, Sozialversicherung und Steuer zahlen, eventuell Familienbeihilfe beantragen. Entsprechende Formulare die man dafür ausfüllen muss sind für die Betreuerinnen ein Albtraum. Mit Unterstützung einer Agentur fühlen sich die Frauen sicherer.

Aber nicht nur die Agenturen helfen ihnen in dem Kampf mit den zahlreichen Formularen. Auch manche Angehörige der betreuten Person fühlen sich dazu genötigt wie die Vertreterin einer Agentur weiß:

„ ... Es kommt dann im Rahmen von völlig anderen Gesprächen heraus, was sie (die Kunden; d. A.) eigentlich alles für die Betreuerin tun auf dieser Ebene an

Erledigungen, Finanzamt, Sozialversicherung, Familienbeihilfe und dann die Kosten übernehmen, weil die Betreuerin sich nicht auskennt. Und dann zahlt die Familie doch manchmal ein bisschen mehr.“

9.10.8. Trennung von der Agentur

Nur selten trauen sich die Betreuerinnen die „Sicherheit“ der Agentur zu verlassen. Sie wagen so einen Schritt erst dann, wenn sie gut genug Deutsch können um bei Bedarf selber eine Familie für sich zu finden. Nur eine Betreuerin in meinem Sample hat sich von der Agentur getrennt.

„ ... und ich habe gewusst, auch falls der Patient stirbt, ich kann mir eine neue Familie selber finden, da ich deutsch sprechen kann. [...] Ich habe halt gesagt, dass ich dafür die Agentur nicht brauche, da ich selber einen Mund habe und ich nicht noch eine dritte und vierte Person brauche, die an uns verdient. Und wenn wir ein Problem mit der Familie hatten, haben wir das sowieso untereinander erledigt. Die Agentur hat sich dort nicht eingemischt. [...] Ich habe gesagt, dass ich nicht mehr zahlen werde und die Agentur hat automatisch den Vertrag mit der Familie gelöst.“

9.11. Arbeitsleben

Nach dem die Betreuerin bei einer Agentur ihre Deutschprüfung absolviert, die Bestätigung über ihre Ausbildung vorgelegt und eventuell schon im Vorhinein ihr Gewerbe angemeldet hat, wartet sie zu Hause auf den Telefonanruf.

Auch die Familien möchten über ihre künftige Betreuerin informiert werden. Deswegen interessiert die Agentur ob die Frau zum Beispiel Raucherin ist, einen Führerschein besitzt oder vielleicht noch andere Sprachen beherrscht, da diese Informationen für manche Familien wichtig sind. Die Agenturen fragen auch nach Erfahrungen und Vorstellungen der Betreuerin was die Arbeit betrifft. Ob sie zum Beispiel bereit ist einen bettlägerigen Patienten oder zwei Personen im Haushalt zu betreuen, oder ob sie in einem Haushalt mit Haustieren arbeiten kann bzw. möchte.

Bessere Chancen eine Familie zu bekommen die annähernd ihren Vorstellungen entspricht haben natürlich die Frauen, die schon mit Betreuung gewisse Erfahrungen haben und/oder besser Deutsch können.

9.11.1. Auswahl der betreuungsbedürftigen Person

Über die Person, die zu betreuen ist bekommt die Agentur Informationen meistens telefonisch von den Angehörigen oder der Sachwalterin. Weniger oft liefert diese Informationen die betreuungsbedürftige Person selbst und selten macht eine Mitarbeiterin der Agentur einen persönlichen Besuch in der Familie.

Die Betreuerin kann wählen, in welcher Familie sie arbeiten möchte. Ihre Auswahlmöglichkeiten sind natürlich nicht unbegrenzt. Die Praxis in einer Agentur zum Beispiel ist, falls die Betreuerin drei angebotene Familien ablehnt, muss sie kein weiteres Angebot bekommen.

„In unserer Agentur haben sie nach meinen Wünschen gefragt. Ich habe gesagt, es soll nur nicht ein 100 kg schwerer bettlägeriger Patient sein, da ich das nicht werde schaffen können und sonst nichts. Es sind Kolleginnen die Vorbehalte haben, sie möchten keinen alten Mann betreuen, sie wollen nicht weit von Wien arbeiten, es sind solche, die nur liegende Patienten wollen. Sie sind wählerisch. Ich war bis jetzt nie wählerisch, also habe ich wohl deswegen das Glück, dass ich immer eine Arbeit habe.“

Damit sie sich eine Vorstellung machen kann, was sie bei einer angebotenen Betreuung erwartet, liefert ihr die Agentur erste Informationen oder vermittelt ihr einen Kontakt zu einer Betreuerin, die bereits in der Familie arbeitet.

„Mich hat die Kollegin informiert, die da (in der Familie; d. A.) als erste war, sowohl schriftlich als auch telefonisch. Auch als ich dorthin gekommen bin, hat sie mich darin eingeführt.“

Außer dem Ort, wo die Betreuung stattfindet, da die meisten Betreuerinnen Wien und Umgebung bevorzugen, interessiert sie vor allem der allgemeine Zustand der Person, Alter, Mobilität, Gewicht und wie weit sie orientiert ist. Wichtige Information für sie ist auch, wie gut die Person schläft und wie oft man in der Nacht eventuell aufstehen muss. Sie möchten wissen, ob diese Person allein wohnt und ob sie Haustiere hat.

Auf meine Frage, ob sie sich ausreichend und korrekt von der Agentur informiert fühlen, habe ich eher negative Antworten bekommen. Zwei Personen haben die vorhergehenden Informationen in Grunde korrekt gefunden. Die anderen waren entweder zu wenig informiert oder nicht wahrheitsgemäß.

„Die Agentur hat mich her geschickt und mir nur so viel gesagt: Patientin ist 81 Jahre alt und ist bettlägerig. Das war alles.“

„...sie haben nicht gesagt, dass dort ein Papagei ist, der mich dann in den Finger gehackt hat. Manchmal gestehen sie einen Hund, manchmal gestehen sie ihn nicht. Falls gesagt wird, dass der Patient 50 Kilo hat, so hat er in Wirklichkeit mindestens 70 Kilo. Sie sagen fast nie die Wahrheit. Besonders, falls man den Patient heben muss, nie.“

Die erste Ankunft bei der Familie ist für die Betreuerinnen immer mit großer Unsicherheit verbunden. Egal wie genau die vorläufigen Informationen sind, bleibt ohnehin vieles, was erst vor Ort festzustellen ist. Da ist vor allem der menschliche Faktor gemeint.

„Die Agentur hat mir gesagt, wie der Zustand des Patienten ist, wie alt und wie behindert er ist usw. Aber wie die Unterkunft ist, ob sie sauber ist oder verwahrlost oder ob der Patient nett oder aggressiv ist, das stellen wir erst in der Familie fest.“

Wobei gerade in Sachen Unterkunft oft möglich wäre unangenehmen Überraschungen vorzubeugen. Dafür müsste die Agentur aber vorher die Familie besuchen um zu sehen wie die Bedingungen für die Betreuerin wirklich sind. Manche Agenturen machen es, manche begnügen sich mit einer telefonischen Auskunft.

Die Betreuerinnen sehen die Schuld an unkorrekten Informationen nicht nur bei den Agenturen sondern auch bei den Familien. Sie wissen, die Agentur kann nur dass weitergeben, was sie selber von der Familie erfahren hat.

„Die Informationen sind absolut nicht ausreichend. Die Agentur sagt, dass sie nicht korrekt von der Familie informiert wurde. Ich glaube, dass die Familie nicht alles sagt, aber ich glaube auch, dass auch die Agentur nicht alles sagt.“

„Die Agentur weiß so viel, wie viel die Familie sagt. Und die sagt vielleicht nur die Hälfte. Dass zum Beispiel nur die Tante zu betreuen ist, dass aber der Onkel in noch einem schlechteren Zustand ist, sagen sie nicht. Also eher verschweigt die Familie etwas als die Agentur.“

Es kommen aber Fälle vor, dass die Agentur ganz bewusst nicht die ganze Wahrheit sagt. Nämlich dann, wenn sich die Betreuung selbst oder die Umstände in der Familie als so schwer zeigen, dass die Agentur berechnete Zweifel hat, eine weitere Betreuerin für diesen Kunden zu finden. Eine Betreuerin hat erzählt, wie sie die Agentur ermahnt hat, der neuen Kollegin nicht die Wahrheit über die Situation in der Familie, wo zwei Personen zu betreuen waren, zu sagen, da sie befürchteten keine weitere Betreuerin für diese Stelle gewinnen und damit den Vertrag mit Familie nicht einhalten zu können.

„Die Kollegin ist weg gegangen und jetzt haben sie seitens der Agentur gefragt was in der Familie los ist. Nachdem sie die Wahrheit erfahren haben, sagten sie, Jesus Maria, sagen sie es nur nicht der neuen Kollegin, erschrecken sie sie nicht. Den Agenturen ist egal, wie man draußen existiert. Sie brauchen Geld. Und falls eine Betreuerin weg geht, kommt die nächste. Die bekommen immer ihr Personal dort.“

Mit dem Ist-Bestand ist die Betreuerin endgültig nach ihrer Ankunft bei der Familie konfrontiert. Von ihrer Kollegin (falls schon eine Betreuung läuft), Angehörigen, Sachwalterin der betreuten Person oder von der Person selbst erfährt sie wann, was und wie zu tun ist. Solche Anweisungen widersprechen eigentlich dem Status der Selbständigkeit dieser Profession. Darüber wurde von Anfang an diskutiert, es wurde kritisiert und zum Schluss als in der Natur der Sache liegend toleriert.

Unter diesen Umständen ist der Vorgang zweier Söhne, deren alleinlebender Vater zu betreuen ist, bezeichnend.

„Wenn ich gekommen bin, hat der Sohn gesagt wie die Sachen sind und dass es schon bei mir liegt, wie es weiter sein wird. [...] Er hat mir nur gesagt, was sie von mir erwarten. Sie erwarten dass der Vater versorgt wird, dass für ihn gekocht wird. Das.“

9.11.2. Arbeitsbedingungen

Die 24-Stunden-Betreuung ist mit ihren Arbeitsbedingungen einmalig und nicht mit einer anderen Arbeit vergleichbar. Betreuerinnen arbeiten nicht nur in den privaten Räumen der betreuungsbedürftigen Person, sie wohnen dort auch. Das macht eine genaue Abgrenzung von Arbeitszeit und Aufgaben praktisch unmöglich und unkontrollierbar.

Die Betreuerinnen wohnen mit der Person oder mit der Familie mindestens 2 Wochen eng zusammen. Gegenseitige Vorstellungen und Erwartungen werden konfrontiert, Anpassungsbereitschaft ist von beiden Seiten gefordert, vor allem wird sie aber von der Betreuerin erwartet.

Arbeitsbedingungen bedeuten unter diesen Umständen nicht nur gesundheitlicher Zustand der betreuten Person und Höhe des Honorars. Zu guten Arbeitsbedingungen gehören in dieser ganz spezifischen Art der Dienstleistung auch angemessene Unterkunft mit gewährleisteter Privatsphäre, entsprechende Freizeit und Nachtruhe, ausreichende Verpflegung und respektvolle Behandlung auch von der Seite der Angehörigen.

9.11.2.1. Bezahlung

Geld ist unter den Betreuerinnen ein hoch empfindliches Thema. Vor allem was das Honorar betrifft, besonders nach Einführung des Euros in der Slowakei. Die nicht existierenden Zulagen für Feiertage und Nachtarbeit nehmen die Frauen negativ wahr. Die sonst so kritisierte unbezahlte Arbeitsbereitschaft hat keine Betreuerin erwähnt. Wie schon oben geschrieben wurde, haben die Frauen so gut wie keine Chance selbst ihr Honorar zu bestimmen. In dieser Hinsicht ist wohl die unselbständige Selbständigkeit am meisten auffallend.

Als selbständige Gewerbetreibende sollte die Betreuerin eigentlich ihr Honorar mit der Familie selber verhandeln. Es ist aber fast nie der Fall. Das Honorar verhandelt im Vorhinein die Agentur. Sie orientiert sich dabei nach der Zahl der betreuungsbedürftigen Personen in einem Haushalt, nach dem allgemeinen Zustand der betroffenen Person und berücksichtigt eventuell die Anwesenheit von Haustieren. In der Regel zahlt die Familie den Betreuerinnen 45 – 60 € pro Tag plus die Reise und 12,- € täglich für die Sozialversicherung.

Keine von den Betreuerinnen mit denen ich gesprochen habe hatte das Gefühl, für die Arbeit die sie leisten müssen gut bezahlt zu sein. In ihrer Überzeugung, dass sie für einen verhältnismäßig geringen Lohn arbeiten, bestätigt sie auch die Tatsache, dass keine österreichischen Frauen für diese Arbeit zu haben sind.

Die Betreuerin einer Dame, die mit Unterstützung mobil ist, sagt:

„Meine Vorgängerin war eine österreichische Frau. Aber die wollen es nicht machen, da ihnen das (Geld; d. A.) nicht reicht. Uns muss das reichen. Es wäre aber gut es zu berücksichtigen, dass es wirklich schwere Arbeit ist. Dass viele

Leute nicht schlafen. Es war auch so, dass ich fünfzehnmal in der Nacht aufstehen musste. [...] Ich bekomme mit dem was sie dazu für den Hund und für den Papagei zahlen, 50 Euro pro Tag. Sonst 48 Euro pro Tag. Und das ist wirklich wenig.“

„Also in der ersten (Familie; d. A.) habe ich bei der ersten Tante 49 Euro gehabt plus dazu 12 Euro jeden Tag für die Abgaben. [...] Dann habe ich den Onkel gehabt für 48 Euro, jetzt habe ich 50 Euro netto. Und von dieser Summe zahle ich dann 9% der Agentur.

Die Agentur versucht bei der Honorarverhandlung alle ihr zu Verfügung stehenden Informationen über die betreuungsbedürftige Person zu berücksichtigen. Trotzdem schafft sie es später nicht auf die Verschlechterung des gesundheitlichen Zustandes der betreuten Person flexibel zu reagieren. Die Gründe sind verschieden, entweder weiß sie über die veränderte Situation nicht Bescheid was aber eher unwahrscheinlich ist, da die Betreuerinnen dies melden, oder die Familie bringt zum Ausdruck dass sie mehr nicht zahlen möchte bzw. kann. Und da hat es die Agentur natürlich nicht eilig damit irgendwelche Maßnahmen zu ergreifen, die sie eventuell um einen Kunden berauben könnten.

In dieser Situation kann die Betreuerin um eine andere Familie ersuchen, aber da kommt meistens wieder die altbekannte Angst zum Tragen - was wenn die nächste Familie noch schlimmer sein wird? Und der Opa / Oma ist eigentlich sonst nett.

Eine Betreuerin erzählt ihre Vorstellung über die Honorarverhandlung falls sie tatsächlich selbständig agieren könnte.

„Falls die Familie gut ist und sie müssen nicht viel arbeiten, so wie ich zum Beispiel, dass die Oma selbständig ist, ich helfe ihr aufzustehen, beim Baden und sonst ist sie selbständig, ich koche für sie, gebe ihr das Essen, so sage ich mir gut, 50 Euro. Aber falls ich selbständig bin, so zum Beispiel 60 Euro würde ich verlangen falls der Patient noch dazu schon dement ist, man in der Nacht aufstehen muss und so, würde ich das erhöhen, da unsere Arbeit mehr wert ist.“

Mehr oder weniger freiwillig verrichten die Frauen auch Arbeiten, die nicht unmittelbar zu der Betreuung gehören. Wie schon oben erwähnt wurde, sind die Grenzen der Aufgaben bei einer Betreuung ziemlich fließend und unkontrollierbar.

Die Betreuerin einer bettlägerigen Frau, die täglich in den Rollstuhl mobilisiert wurde und gerne aus dem Fenster in den Garten ihres Hauses schaute, sagt:

„ ... zum Beispiel eine Agentur hat uns gesagt dass angeblich die Betreuerinnen in Österreich schon minimal 55 Euro pro Tag bekommen, minimal. Und wir bekommen immer nur 50 Euro. [...] Ich sage, ich freue mich über das Geld das ich bekomme, aber für die Arbeit die wir machen, waschen, bügeln, ich kümmere mich um das Haus, um den Garten, das ist das Minimum was wir bekommen. Das Gehalt könnten sie (Sachwalter; d. A.) uns wirklich ein wenig erhöhen.“

Diese Betreuerin, wie sie selber sagt, zwingt niemand dazu die Fenster im ganzen Haus zu putzen oder sich um den Garten zu kümmern. Das was sonst als bezahltes Handwerk in Anspruch genommen werden müsste macht sie „damit wir es da schön haben“.

Mit Feiertagzulagen sind da nicht Sonntage oder andere gesetzlich anerkannte Feiertage gemeint. Falls die Betreuerinnen über Feiertagzulagen sprechen, denken sie praktisch lediglich an Weihnachten, die wohl am meisten mit Emotionen aufgeladenen Tage, die die Mütter unter den Betreuerinnen am liebsten mit ihren Kindern verbringen möchten. Falls es nicht möglich ist, weil sie gerade ihren Turnus zu machen haben, ist der Wunsch groß, die Abwesenheit in der eigenen Familie irgendwie zu kompensieren.

Offizielle Weihnachtzulagen gibt es nicht. Keine Betreuerin hat sich entweder getraut darüber bei der Vertragsschließung zu sprechen oder sie hat daran einfach nicht gedacht. Vor allem in Haushalten wo Sachwalter die finanziellen Angelegenheiten regeln, haben die Betreuerinnen praktisch keine Chance auf Aufbesserung zu diesem Anlass.

„Wir haben die 6 Jahre keinen Euro bekommen [...] Ich sage, mich würden auch 50 Euro, auch 20 oder 30 Euro freuen. Aber niemand möchte uns etwas geben.“

Aber auch dort wo Angehörige in der Familie sind, bedeutet das nicht, dass sich die Betreuerin auf ein Weihnachtsgeschenk freuen kann.

„Nein, nein. Gar nicht. Es ist keine Zulage. Das habe ich noch nicht erlebt.“

„Wenn ich da über Weihnachten bleiben muss, habe ich zu Hause drei Kinder und den Mann. Ohne Mama ist das nicht schön. Einmal im Leben habe ich als Weihnachtsgeschenk 100 Euro bekommen. Davon werde ich in Zukunft träumen.“

Tatsächlich hat keine Betreuerin über Weihnachtzulage gesprochen. Manche sprechen aber über kleine Geschenke, die sie von der Familie zu dieser Zeit bekommen haben.

„...aber ich wollte nicht die Familie damit (mit Zulagen; d. A.) belästigen, da ich solche kleine Geschenke zum Geburtstag, zu Weihnachten zum Beispiel bekomme.“

“...vor Weihnachten war ich dort (in der Familie; d. A.) gerade die ersten zwei Wochen und ich habe schon ein Weihnachtsgeschenk bekommen. So ein Gutschein für 50 Euro für HMK, eine Flasche Schampus, geräuchertes Fleisch, Dessert und sie bedanken sich schön.“

Das wahrscheinlich schönste Weihnachtsgeschenk hat aber ein Betreuer bekommen.

„ ... zum Beispiel jetzt über Weihnachten war dort (in der Familie; d. A.) niemand, da die Familie wollte, dass auch der Betreuer bei seiner Familie ist.“

9.11.2.2. Haushaltsgeld

Im Haushalt der betreuten Person wirtschaften entweder die Angehörigen oder sie teilen sich diese Aufgabe mit der Betreuerin und manchmal muss die Betreuerin ganz alleine wirtschaften mit dem Geld, das ihr zur Verfügung gestellt wird. Das ist ein Faktor, der die Betreuerin von der Arbeitsgeberin abhängig macht und damit eigentlich in einem weiteren Punkt unselbständig. Auf jeden Fall muss die Betreuerin für alle Ausgaben, die sie für die betreute Person macht, ein Haushaltbuch führen. Das machen auch alle Betreuerinnen aus meinem Sample, die im Haushalt mit dem Geld zu tun haben.

„...die 170 Euro für zwei Wochen ist nicht wenig. Aber davon müssen wir auch zum Beispiel Medikamente aus der Apotheke kaufen und das ist für zwei Wochen manchmal 30 – 40 Euro, Drogerie, manchmal Kleidung was die Oma braucht. [...] Für Fahrscheine geben wir in zwei Wochen auch 30 € aus, wenn wir mit dem Bus Einkaufen fahren. [...] Die Oma möchte auch ein Dessert, einige Süßigkeiten, alles. Also für das Essen bleiben uns manchmal 90 Euro. Und ich glaube dass es ziemlich wenig ist.“

Zum Haushaltbudget gehört auch Verpflegung, die von der Arbeitsgeberin zu Verfügung gestellt werden muss. Leider bedeutet es nicht immer, dass die Betreuerin genug zum Essen hat. Entweder besorgen die Angehörigen nicht genug Nahrungsmittel aus welchem Grund auch immer, oder es ist nicht genug Geld zu Verfügung.

„ ... und ich habe Hunger gehabt. Und deswegen habe ich zugenommen, da ich mir nur die Schokolade gekauft habe, da es billig war, da ich kein Geld hatte.“

„ ... ich habe die Sachwalterin angerufen und sie hat uns erklärt, dass die Oma nicht mehr viel Geld hat und wir müssen uns einschränken. Ich esse nicht viel, die Oma isst mehr als ich und dass ich nicht genug zum Essen haben sollte, das gefällt mir ein bisschen nicht.“

Eine Inhaberin einer slowakischen Agentur hat schon viele Betreuerinnen in österreichische Familien vermittelt. Haben die Betreuerinnen Probleme, ist sie oft die einzige Person an die sie sich wenden können. Die Frauen können mit ihr in ihrer Muttersprache sprechen und deswegen bekommt sie ziemlich ausführliche Informationen über das Geschehen in der Familie. Zu Thema Verpflegung sagt sie:

„ ... häufiges Problem ist enorme Sparsamkeit der Familie die sich an dem Essen für Patient und Betreuerinnen zeigt. Es fehlen nicht die Extranahrungsmittel, sondern elementare Nahrungsmittel und die Familie signalisiert, dass es nicht nötig ist, diese zu besorgen. In solchen Fällen bringen die Betreuerinnen einen Vorrat an Grundlebensmitteln von zu Hause mit, zum Beispiel Instantlebensmittel.“

Auch unterschiedliche Vorstellungen darüber was gesundes und ausreichendes Essen ist, können Probleme bereiten. Manche alten Leute möchten dass die Betreuerin ihre Essgewohnheiten übernimmt. Es ist für sie schwer zu akzeptieren, dass die Frau, die viel mehr Energie verbraucht als sie selber natürlicherweise auch andere Ansprüche an das Essen hat.

„ ... zum Beispiel wenn ich dazu gezwungen bin etwas zu essen, wovon ich weiß, dass es nicht gesund ist und ich muss das essen. Das ist schrecklich für mich. Zum Beispiel einige Fertiggerichte oder in der Früh zwei Wochen lang Semmel mit Salami, was ich zu Hause nie essen würde und ich muss es dort essen, weil das isst man dort und nichts anderes.“

„ ... bei einem Patienten sind wir ins Pflegeheim essen gegangen. [...] Ich habe keine Energie von dem Essen dort geholt, sie ist weg gegangen, wenn ich das gegessen habe. Ich habe gesagt: ‚Bitte geben Sie mir fünf Euro täglich, da ich das nicht essen kann‘. Er wollte mir das Geld nicht geben, lieber hat er dort für mich acht Euro bezahlt anstatt mir fünf zu geben. Dann hat er mir mit schwerem Herz fünf Euro gegeben und ‚Pfui‘ hat er über mein Essen gesagt, ‚Pfui‘ und ‚Pfui‘ ...“

Von meinem Sample haben nur drei Betreuerinnen eigene negative Erfahrungen mit Verpflegung gehabt. Für die anderen war Mangel an Essen kein Thema. In einem Fall hat ein Betreuer sogar außergewöhnlich positive Erfahrung gemacht.

„Ich habe nur nicht gewusst, was mich erwartet [...] wie sie sich ernähren, da ich gehört habe, dass manche Betreuerinnen sogar Hunger haben. [...] und dann, als sie (Gattin des betreuten Mannes; d. A.) angefangen hat, mich jeden Tag zu fragen, was sie kochen soll und was ich gerne esse und was ich nicht gerne habe. ‚Nehmen Sie sich ruhig aus dem Kühlschrank, was Sie haben möchten, nehmen Sie sich das‘. Also während zwei Tagen ist alles von mir weggefallen und echt, seit dem habe ich keinen Zweifel mehr.“

9.11.2.3. Unterkunft

Nicht nur die Verpflegung, sondern auch die Unterkunft muss von der Arbeitsgeberin zur Verfügung gestellt werden. Damit ist ein Wohnraum gemeint, der unter anderem beheizbar und von innen und außen abschließbar sein muss. Dadurch sollte der Betreuerin eine Privatsphäre garantiert werden.

Hat eine Wohnung außer der Küche noch mehr als zwei Zimmer, treten in der Regel mit der Unterkunft keine Probleme auf. Auch eine 2-Zimmerwohnung mit Schlaf- und Wohnzimmer ist theoretisch für eine Betreuung geeignet. Problematisch ist, wenn das Wohnzimmer ein Durchgangszimmer ist und im Schlafzimmer die betreute Person schlafen möchte, da sie daran gewohnt ist. Ist die Betreuerin dazu noch gezwungen, auf einer alten schmalen Couch zu schlafen, zwei Wochen lang, ist das für sie eine große zusätzliche Belastung.

„ ... weil das nur eine Zweizimmerwohnung war, ich habe im Wohnzimmer geschlafen und er (betreuter Mann; d. A.) ist da durch gegangen, ich habe nicht ein bisschen ein privates Plätzchen gehabt. Und dort war es schrecklich. Da kein Plätzchen für mich, eine alte, verwahrlose Wohnung, eine Couch, die sich nicht ausziehen ließ, darauf habe ich geschlafen.“

Die Betreuerin hat aber trotzdem diesen Haushalt nicht gleich verlassen weil der „Onkel“ wie sie sagt ein guter Mensch war und sie hatte Angst, dass sie eine noch schlechtere Familie bekommen könnte.

Eine andere Betreuerin hat eine ähnliche Erfahrung gemacht:

„... ich musste im Wohnzimmer schlafen, auf der Couch, wo der Opa tagsüber gegessen hat, er hat sich auch nass gemacht, dann habe ich ihm gesagt, er soll nicht auf die Couch sitzen sondern im Sessel, aber oft hat er sich auf die Couch gesetzt. Ich habe auch nur so einen kleinen Schrank gehabt, wo nicht genug Platz für meine Sachen war. Also dort war es schwer.

Aber auch falls die Betreuerin ein eigenes Zimmer hat, muss das noch lange nicht bedeuten, dass sie eine gute Unterkunft hat.

„... also es war dort kalt, ich habe zwar ein eigenes Zimmer gehabt aber ... das war riesig und der Radiator war nur so klein wie auf dem Klo. Und ich habe nicht mehr gewusst, was ich machen soll. Mit dem Haartrockner habe ich mich erwärmt ... mit dem Haartrockner. Ich habe gelitten wie Jesus auf dem Kreuz.“

Mit der Unterkunft in ihren gegenwärtigen Familien waren alle meine Gesprächspartnerinnen zufrieden. Jede hatte ein eigenes Zimmer, wohin sie sich zurück ziehen konnten. Oft war dieses Zimmer auch mit Fernseher ausgestattet, einmal sogar mit Internet und Telefon.

Im Grunde sind die Betreuerinnen bereit von den Forderungen auf die Unterkunft abzulassen, sollten sie dafür eine bessere Familie bekommen.

Eine Betreuerin hat sich dazu geäußert:

„Man weiß nie. Kann sein dass ich in eine große Villa komme und der Mensch wird so böse sein, dass ich zwar eine ganze Etage für mich haben werde, es wird mir aber nichts bringen weil ... weil es wird nicht gut sein.

9.11.2.4. Kommunikation

Über den Erfolg oder Misserfolg der Betreuung entscheidet in großem Maße die Fähigkeit zu kommunizieren.

Ich habe mich in meiner Arbeit vor allem auf die verbale Kommunikation konzentriert.

Wie alle meine Gesprächspartnerinnen bestätigt haben, überprüfen alle Agenturen die Deutschkenntnisse der Bewerberinnen, schriftlich, mündlich oder beides. Trotzdem verbessern sich ihre sprachlichen Kompetenzen nur langsam. Viele unterschätzen die Notwendigkeit ausreichender Sprachkenntnisse und hoffen sie durch Fleiß und Mühe ersetzen zu können. Auch die Vorstellungen der Agenturen darüber was ausreichend ist, sind unterschiedlich. Eine Sache ist aber überall gleich: Man kann sagen, dass mit der

steigenden Personalnot die Ansprüche der Agenturen auf Sprachkenntnisse der Betreuerinnen sinken.

Eine Frau die weiß dass ihr Deutsch schwach ist, weiß auch, dass sie nicht wählerisch sein kann, falls sie eine Familie bekommen möchte. Deswegen nimmt sie auch eine Betreuung, die eine andere Frau mit besseren Deutschkenntnissen ablehnen würde in der Hoffnung dass die nächste Familie vielleicht besser sein wird. Unter bestimmten Bedingungen kann es gut funktionieren. Es passiert aber auch, dass eine Betreuerin mit unzureichenden Deutschkenntnissen vorzeitig gewechselt werden muss, da sie nicht mehr weiter kann.

Ob und wie eine Betreuung durch eine Betreuerin, die nicht ausreichend die Sprache beherrscht, gefährlich für die betreute Person sein kann, können wir nur vermuten. Die Betreuerinnen selbst sprechen nicht über solche Fälle. Die Mitarbeiterin einer österreichischen Agentur erzählt:

„Es sind hin und wieder sprachliche...Enttäuschung über die sprachlichen Fähigkeiten wobei ich persönlich dann sagen muss ich bin da manchmal mehr enttäuscht als die Angehörigen. Das heißt die sind da unwahrscheinlich belastbar sich mit eher bescheidenen Sprachkenntnissen über die Runden zu bringen was eigentlich hauptsächlich dann gut geht, und wenn man das auch mit ruhigem Herzen dulden kann, wenn ein relativ dichtes Betreuungsnetz da ist. Hart wird es immer dann, wenn die Betreuerin mit mangelnden Sprachkenntnissen völlig auf sich allein gestellt ist. Dann wird das alles ungut und dann kommt auch glaube ich ein immenser Druck auf die Betreuerin. Nämlich die Frage was mache ich denn wenn ich dringend etwas brauche? Ich kann es niemandem sagen, ich kann nicht agieren, dann gerät es schnell zur Panik und zur Hilflosigkeit.“

Ich habe die Gespräche in der Muttersprache der Betreuerinnen geführt. Um die Vertrauensbasis, die sich dadurch zwischen uns aufgebaut hat, nicht zu stören, habe ich auf jegliche Aktivitäten die als Überprüfung ihrer Deutschkenntnisse interpretiert werden könnten, verzichtet.

In meinem Sample waren Personen die nur Grundkenntnisse aus einem Kurs gehabt haben:

„Ich bin in einen Deutschkurs gegangen. Sie haben uns hauptsächlich die Basis, was man verwendet gelehrt, damit man wenigstens etwas weiß.“

Personen die einst mehreren Jahre in der Schule Deutsch gelernt haben und auch Personen, die schon ein paar Jahre in deutschsprachigen Ländern verbracht haben.

„Ich habe vorher da (in Wien; d. A.) sieben Jahre schwarz gearbeitet [...] Und ich habe dort Deutsch gelernt. [...] Selber habe ich gelernt. Ich habe keinen Kurs gehabt.“

„Fünf Jahre war ich Gewerbetreibender, zuerst habe ich als Chauffeur gearbeitet und dann habe ich eine Pizzeria betrieben, im 22. Bezirk.“

9.11.2.4.1. Selbsteinschätzung

Die sprachlichen Kompetenzen der Betreuerinnen wurden, je nach dem mit wem ich darüber gesprochen habe, unterschiedlich bewertet. Die Frauen selbst geben nicht zu, ein ernstes Problem mit der Sprache zu haben. Gehen wir davon aus, dass Sprachprobleme unter gewissen Umständen auch zum Arbeitsverlust führen können, ist es auch verständlich. Außerdem war keine von ihnen eine Anfängerin, also man muss annehmen, sie haben schon tatsächlich einiges gelernt. Sie sprachen aber über Probleme, die sie früher, am Anfang ihre Tätigkeit gehabt haben.

„... ich habe das schöne Deutsch gelernt und wenn ich her gekommen bin dann hat mich Onkels Sohn mit dem Dialekt begrüßt und hat noch dazu gestottert [...] nach einer halben Stunde habe ich gesagt ‚Heilige Maria wo bin ich hingekommen? Nach China?‘ Nein. Nein. Keinen einzigen Satz habe ich verstanden. [...] Ich habe gedacht, wenn ich sie nicht verstehe, werden sie mich auch nicht verstehen. Und dann hat der Sohn gesagt: ‚Haben Sie keine Angst, ich verstehe Sie. (Lachen) Sie müssen mich nicht verstehen‘. Aber jetzt habe ich kein Problem mehr.“

„... ich werde wohl noch mein ganzes Leben lernen da Deutsch echt schwer ist. Ich danke sehr auch den Schwestern (DGKS die dort Verbände gemacht haben; d. A.) da sie mich am Anfang korrigiert haben, wenn ich etwas nicht gewusst habe [...] Ich habe mich bemüht, ich habe mir solche kleine Hefte gekauft und eigentlich habe ich mir so eine kleines Wörterbuch gemacht. [...] Und eigentlich habe ich auch den Vorteil, dass die S. (Freundin der betreute Person; d. A.) kommt, die spricht tschechisch, also wenn ich etwas nicht gewusst, aber dringend gebraucht habe, so hat sie mir das übersetzt.“

Andere Probleme mit Kommunikation können eintreten, wenn zum Beispiel mit einem Dialekt gesprochen wird.

„Sehr schlimm ist das in der Steiermark. Ich weiß nicht, ob Sie die Möglichkeit gehabt haben mit einem gebürtigen Steiermärker zu kommunizieren, der verweigert Deutsch zu sprechen, na das ist ein Schock. Ich habe dort jedes fünfte Wort verstanden. Aber sonst sind nur Probleme wenn zum Beispiel jemand keine Zähne hat oder falls er nicht verstehen möchte.“

Abgesehen von dementieller Erkrankung, über die noch später gesprochen wird, erschwert die Kommunikation maßgeblich auch zum Beispiel die Einnahme von manchen Medikamenten, Schwerhörigkeit oder Sprachstörungen der betreuten Person.

„Wenn die Oma niedrigen Blutdruck hat, kann ich mich mit ihr überhaupt nicht verständigen. Sie hört sehr schlecht und der Kontakt ist manchmal so, dass ich es dreimal wiederhole und dann habe ich echt keine Lust mehr. [...] aber manchmal auch da sie die Morphinpflaster nimmt, ist sie manchmal ganz außer sich.“

Um ihr Deutsch zu verbessern, lesen die Betreuerinnen österreichische Zeitschriften, schauen Fern, hören Radio. Eine Betreuerin pflegt Kontakte mit Nachbarinnen, eine andere benutzt die Unterstützung der eigenen Tochter, die in Wien die Schule besucht.

„... aber eigentlich würde ich sagen, ich habe auch viel Kontakt da mit den Leuten hier. Mit den Nachbarinnen habe ich Kontakt, ich spreche mit ihnen sehr gerne, ich gehe sie auch besuchen, sehr gerne, da ich weiß, dass ich von ihnen auch viel lerne.“

„Meine Tochter geht da in die Schule und manchmal verbessert sie mein Deutsch. Ich bin so ein Selbstlerner. Ich wüsste die Wörter aber ich weiß nicht wie ich es verwenden soll. Und bei meiner Tochter ist das wieder so, dass sie perfekt die Grammatik kennt, da sie es in der Schule lernt aber die Worte fehlen ihr noch. Also wir ergänzen uns.“

9.11.2.4.2. Fremdeinschätzung

Das Thema der mangelnden Sprachkenntnis zieht sich wie ein roter Faden durch alle angesprochenen Problemfälle. Viele unangenehme Situationen in der Familie könnten vermieden werden, wenn die Beteiligten die Möglichkeit hätten darüber zu reden. Es zeigte sich deutlich, dass fehlende Sprachkenntnisse wesentlich öfter die Ursache ver-

schiedenster Probleme sind als die Betreuerinnen selbst bereit sind zuzugeben. Eine Krankenschwester die in der Hauskrankenpflege tätig ist und deren Muttersprache auch slowakisch ist meint:

„Dort der einzige gemeinsame Nenner nach meiner Meinung, der absolut gemeinsam ist, ist die Sprache. Es kommt dadurch zu bestimmten Missverständnissen. Was das betrifft was die Betreuerin meint und wie es von der Klientin verstanden wird oder umgekehrt. [...] Oft sprechen die Betreuerinnen mit mir slowakisch und ich übersetze es dann der Klientin und umgekehrt und oft wenn ich die Reaktion sehe, dann erkläre ich der Betreuerin: ‚Aber es wurde nicht so gemeint, sie hat dir etwas ganz anderes gesagt‘. [...] Und oft sind es vielleicht Kleinigkeiten. Aber es fangen eigentlich alle große Probleme bei Kleinigkeiten an.“

Slowakisch oder tschechisch sprechendes Pflegepersonal das die Haushalte besucht, fungiert oft als Dolmetscherdienst. Nicht nur bei der Vermittlung zwischen den beiden beteiligten Seiten im Falle eines Konfliktes, aber auch als „Rettungsring“ in dem unbekannten Gewässer der österreichischen Legislative. Eine andere Krankenschwester erzählt:

„... aber das Hauptproblem ist im Grunde die Sprache. Das ist das absolut größte Problem, das es gibt, da sie nicht verstehen. Sie können sich nicht ausdrücken. Es kommt irgendwelches Papier von Amt für sie, sie fühlen sich absolut verloren und ratlos und oft kommen sie und zeigen mir irgendwelche Papiere und ‚Schauen Sie, das habe ich bekommen und was jetzt, ich werde noch etwas zahlen müssen‘ und ähnliches.“

Ziemlich genau hat die Situation ein Betreuer erfasst:

„Ich glaube, dass das das Hauptproblem ist, dass viele Betreuerinnen die Sprache nicht gut können und das ist der Grund, dass sie Angst haben, dass sie eine Familie finden, die sie nicht haben wollen wird. Sie sind in einer Familie sind, können nicht gut Deutsch aber die Familie stört es nicht. Der Frau geht es dort zwar nicht gut aber sie verdient das Geld, die zwei Wochen gehen irgendwie vorüber, aber falls sich die Frau meldet, bekommt sie vielleicht eine andere Familie, die sie nicht wollen wird da sie nicht so gut Deutsch kann oder sie wird überhaupt keine Familie mehr bekommen. [...] Ich glaube in erster Linie ist dort der Fehler, das die Betreuerinnen nicht so gut kommunizieren können mit der Familie, da sie sich fürchten zu sprechen, da sie grammatisch nicht gut sprechen können. Ich glaube das Hauptproblem ist die Sprache.“

9.11.2.5. Die Familie

Als Familie ist generell jede betreute Person bezeichnet, egal ob sie Angehörige oder eine Sachwalterin hat oder ob sie alleine lebt. Gemeint ist damit der Haushalt der betreuten Person.

Die betreute Person selbst ist manchmal als Patientin bezeichnet. Das ist nicht korrekt, da Betreuung keine medizinische Behandlung ist. Die Agenturen sprechen über Kunden oder Klienten, die Betreuerinnen unter sich sprechen über Oma, Opa oder Tante und Onkel. In Gesprächen mit mir haben sie auch ab und zu die Bezeichnung „Patient“ verwendet.

Wenn ich die Frauen fragte, was sie an der Betreuung am schwierigsten finden, haben ausnahmslos alle unter anderem die gegenseitige Einstellung von Betreuerin und Patientin aufeinander genannt.

Jeder Eintritt bei einer neuen Familie ist für praktisch alle Betreuerinnen mit Unsicherheit und Angst vor dem Unbekannten verbunden. Besonders falls sie noch nicht gut deutsch sprechen, zweifeln sie an sich selbst. Keine geht ohne Informationen dorthin, doch die meisten haben die Erfahrung gemacht oder haben von erfahrenen Kolleginnen gehört, dass diese Informationen nicht die ganze Wahrheit vermitteln.

„Wovor ich Angst gehabt habe? In erster Linie vor der Sprachbarriere, davor ob ich es schaffen würde oder nicht. Man war so nervös, wie es sein wird.“

„Es ist schwer sich etwas vorzustellen, wenn man beginnt. Niemand geht ohne Informationen. [...] In all den Jahren in denen ich draußen arbeite ist es nie so gewesen wie man sagte. Überall müssen beide Seiten guten Willen zeigen, damit es irgendwie zum Aushalten ist.“

Aber auch für jene, die keine sprachlichen Probleme haben bleiben unbeantwortete Fragen, mit denen sie sich beschäftigen. Es wird viel erzählt; diese Arbeit wird manchmal auch in den Medien als „Ausbeutung“ und „neuzeitige Sklaverei“ bezeichnet. Eine gute Familie mit netten Menschen zu bekommen wird für ein großes Glück gehalten.

„Ich habe nicht das Problem gehabt, dass ich mit der Familie nicht sprechen könnte. Ich habe nur nicht gewusst, was mich erwartet, wie die Familie ist, ob der Patient wütend ist oder aggressiv oder worum es eigentlich gehen wird in der Familie. Ich habe Zweifel gehabt.“

„Ich habe nicht gewusst, wie die Mentalität deutschsprechender Leute ist. Und dass wir aus dem Sozialismus kommen. Ich kann nicht alle Österreicher in einen Sack werfen, aber es gibt Leute, die meinen, die Arme aus der Slowakei, die irgendwo in einem Bunker wohnt (Lachen) oder sie einfach kommt um zu verdienen, also lassen wir sie, damit sie verdienen kann, damit sie glücklich ist. Man hat Angst davor, was die Deutschen von einem verlangen könnten.“

Die erste Begegnung ist immer wichtig. Manchmal können sich die Zweifel gleich am Anfang schnell auflösen so wie bei einem Betreuer, der in eine Familie gekommen ist, die vor allem jemanden gesucht hatte, der gut Deutsch spricht. Da dieser Betreuer vorher schon fünf Jahre in Wien gearbeitet hatte, konnte er seine Sprachkenntnisse gleich verwerten.

„Aber schon beim ersten Kontakt, als ich aus dem Auto ausgestiegen bin und die Gattin des Patienten mir mit einem Lachen entgegen gekommen ist und sich bei mir vorgestellt hat, sind alle Sorgen von mir abgefallen.“

Das ist aber eine Ausnahme. Normalerweise handelt es sich um einen längeren Prozess. Unsicherheit und Sprachbarriere wecken Ängste. Die betreute Person muss zulassen, dass jemand fremdes ihre Privatsphäre betritt und sie nicht, wie zum Beispiel in der Hauskrankenpflege, in einer halben Stunde wieder verlässt. Nein, dieser Fremde bleibt. In ihrem Königsreich.

Der Prozess der Anpassung verlangt von beiden Seiten viel Toleranz und guten Willen. Manche alten Menschen sind dazu aber kognitiv nicht mehr fähig, oder erwarten dies auf Grund der hierarchischen Arbeitgeberin-Arbeitnehmerin-Beziehung ausschließlich von der Betreuerin.

„Am Anfang war es schrecklich nicht nur für ihn sondern auch für mich. Er konnte sich nicht daran gewöhnen, dass da eine fremde Person ist. Ich konnte mich nicht daran gewöhnen, dass ich unter einem Dach mit einem alten Mensch lebe, 24 Stunden pro Tag. Das war etwas Schreckliches am Anfang.“

„Am Anfang war es so, dass wir uns nicht gekannt haben, die Oma hat mich ziemlich angeschrien und hat so ein Verhältnis zu mir gehabt, als wenn ich nur eine Betreuerin wäre.“

Der Charakter dieser Arbeit verlangt von den Betreuerinnen sich auf das Lebenstempo der alten Menschen einzustellen. Das wird akzeptiert obwohl es nicht immer leicht ist. Manche betreute Personen verlangen aber, dass die Frauen auch ihre Gewohnheiten übernehmen. Oft passiert es ohne jegliche böse Absicht, aber die Betreuerin traut sich nicht etwas zu sagen, da sie zum Beispiel glaubt, ihre Sprachkenntnisse sind nicht gut genug um dieses Problem anzusprechen. Damit sind ihre Handlungsmöglichkeiten sehr eingeschränkt.

„Zum Beispiel sich an das Regime des alten Menschen anzupassen und seinen Rhythmus anzunehmen. Das ist das Schlimmste was sein kann. Der Spaziergang im diesem Tempo, zwei Wochen gehen wir in diesem Tempo, wir denken in diesem Tempo, wir sprechen in diesem Tempo und Rhythmus. Das ist das Schlimmste.“

“Oder verpflichtendes Fernschauen, das gefällt mir nicht. [...] Und dagegen war ich machtlos. Ich wusste nicht wie ich solche Dinge, von denen ich wusste, dass sie mir schaden, ansprechen sollte. Oder es ist Sommer und die Vorhänge sind zugezogen und wir sitzen im Dunkeln und müssen still sein. Es sind einfach solche Sachen.“

Trotz der Hierarchie handelt es sich aber um ein gegenseitiges Abhängigkeitsverhältnis. Nicht nur die Betreuerin möchte zu einer „guten“ Familie kommen. Auch die betreute Person ist von der Frau an ihrer Seite abhängig. Deswegen möchte sie gerne eine nette, vertrauenswürdige, empathische und hilfsbereite Betreuerin, in deren Anwesenheit sie sich gut und sicher fühlen kann. Damit aber die Betreuerin das alles anbieten kann, muss sie sich selber in der Familie wohl fühlen. Eine meiner Gesprächspartnerinnen hat es so formuliert:

„Ich finde, dass es wichtig ist, dass der alte Mensch mit der Betreuerin ein engeres Verhältnis hat. Einfach sich dort zu Hause zu fühlen, es ist doch das Ausland für mich. Damit ich nicht das Gefühl habe, dass ich da allein in einem fremden Land bin, ist es einfach wichtig für mich, ein engeres Verhältnis mit der Familie zu haben.“

Nach Meinung einer der interviewten Krankenschwestern stellen sich viele Frauen unter Betreuung etwas anderes vor als dann von ihnen verlangt wird. Es mit der Tatsache zusammen, dass seit 2008 unter klar definierten Vorgaben auch manche pflegerische Tätigkeiten in Rahmen der Betreuung gestattet sind. Damit sind die Frauen mehr oder weniger

gezwungen Tätigkeiten, die bis dahin nur im Aufgabenbereich der Gesundheits- und Krankenpflege lagen, durchzuführen.

„Viele stellen sich unter Betreuung etwas ganz anderes vor als dann von ihnen verlangt wird. Im Grunde dürfen die Betreuerinnen, dadurch dass sich das Gesetz geändert hat, viel machen was die Pflege betrifft.“

Zu diesem Thema werde ich in meiner Arbeit noch später detaillierter kommen.

Wie schon oben erwähnt, sprachen die Frauen in meinem Sample über mangelhafte Informationen seitens der Agentur was den Allgemeinzustand der betreuten Person betrifft. Keine meiner Gesprächspartnerinnen hat erwähnt über eventuelle pflegerische Tätigkeiten überrascht gewesen zu sein. Natürlich kann es sein, dass andere Betreuerinnen dieses Thema als Problem sehen können.

9.11.2.6. Die betreute Person

Zwei Wochen lang ist für die Betreuerin die betreute Person in vielen Fällen praktisch der einzige Ansprechpartner. Egal wie ansprechbar die Person in Wirklichkeit ist. Eine emotionelle Beziehung dabei aufzubauen ist unvermeidbar.

Die Betreuerin ist auch zwei Wochen lang für die Person in gewissen Maßen verantwortlich. Immer präsent ist dabei das Bewusstsein über die eigene Verantwortung, die erwartete Fähigkeit sich ständig auf die betreute Person anzupassen, die Notwendigkeit bei Bedarf den Unterschied zwischen eigenen authentischen und erwarteten Gefühlen zu unterdrücken, die Unmöglichkeit sich zurückzuziehen wenn man sich erschöpft fühlt. Die Kunden können dement und/oder aggressiv sein, falls sie leiden, leiden oft auch die Betreuerinnen mit. Das allein ist eine extreme psychische Belastung. Handelt es sich dabei auch um Personen die immobil oder nur teilweise mobil sind, kommt noch die physische Arbeitsbelastung hinzu.

Dementielle Erkrankung der betreuten Person erfordert von der Betreuerin vor allem enorme Geduld. Die Person verlangt ständige Aufsicht, Gesprochenes muss mehrmals wiederholt werden. Zwei meiner Gesprächspartnerinnen haben das Problem angesprochen, auf diese Herausforderung nicht genug durch die absolvierte Ausbildung vorbereitet zu sein.

„... aber ich denke was die Patienten mit Alzheimer oder schwerer Demenz betrifft, dass man wenig durch den Kurs darauf vorbereitet ist. Man sollte echt ein

bisschen mehr darüber wissen, wie man eigentlich mit dem Menschen kommunizieren soll.“

„Ich habe dort Geduld gebraucht, da sie nicht verstanden hat, ich musste mich oft wiederholen [...] Dort ist es nicht um die Verständigung gegangen sondern um Geduld.“

Die Betreuerinnen lernen meistens erst durch den direkten Kontakt mit dieser Erkrankung mit den Symptomen umzugehen.

„... da sein Gehirn nicht mehr so schnell arbeiten kann, versuche ich immer ihm etwas zu sagen und er antwortet: ‚Ich verstehe dich nicht‘. Anfangs wusste ich nicht ob ich das falsch gesagt habe, aber ich bin schon darauf gekommen, dass er mich meistens nicht versteht, weil ich es schnell gesagt habe.“

Manche Betreuerinnen bringen viel Engagement in ihre Arbeit mit. Eine hat mir erzählt, wie sie ständig versucht hat mit ihrer Klientin zu sprechen, was aber für diese zu viel war und eigentlich nur Musik hören wollte. Dann hat die Betreuerin bemerkt, wie sich die Frau für die Aufschriften auf ihren T-Shirts interessiert, besonders wenn diese vielfarbig waren und versuchte sie zu lesen. Seitdem hat sich die Betreuerin bunte T-Shirts besorgt mit möglichst vielen Aufschriften um die Klientin zum Lesen und Sprechen zu animieren.

„Damit sie überhaupt etwas sagt. Damit das Gehirn ein bisschen arbeitet. Es hat ihr Spaß gemacht, die Farben zu nennen, besonders an mir. Also bin ich angezogen wie ein Zirkus dorthin gegangen. Das hat ihr Spaß gemacht, sie ist ganz anders geworden, so viel fröhlicher. Aber wenn man sich ihr nicht gewidmet hat, war sie ganz so als wenn sie schwarz wäre, ihr Gesichtsausdruck war irgendwie so traurig.“

Aber nicht jede Betreuerin ist bereit oder hat die Fähigkeit mit dementen Menschen umzugehen und solche Belastungen zu ertragen. In solchen Fällen könnte es passieren, dass sich die Betreuung, besonders falls sich um bettlägerige Klienten handelt, auf die reine Grundversorgung beschränkt zum Schaden der betroffenen Person.

„Aber viele Betreuerinnen möchten einen Patienten, der schon ganz fortgeschrittenen Alzheimer hat, dement und bettlägerig ist. Sie waschen ihn einfach, geben ihm schnell etwas zu Essen, geben ihm die Windel und gehen in die Stadt. Zu Mittag kommen sie wieder. Es gibt auch solche, was ich weiß.“

Leidet die zu betreuende Person, kann es kaum an der Betreuerin spurlos vorbei gehen. Gerade wegen der schon erwähnten unvermeidbaren emotionalen Nähe leidet sie oft mit. Sie kann ja nicht am Abend nach Hause gehen um sich dort zu erholen und ablenken zu lassen.

„... Die Oma weint manchmal, hat Schmerzen und ist einfach außer sich. Und das ist auch für mich psychisch sehr belastend.“

„Mein nächster Klient war allein, Witwer. Seine Gattin ist gestorben, also ist er depressiv geworden. Er war nach dem Insult. Er war so schrecklich traurig. Er konnte nicht einmal eine halbe Stunde allein sein, wenn ich weg gegangen bin, hat er angefangen zu weinen, hat ganz gezittert. Das war schrecklich für meine Nerven da er am liebsten möchte, dass immer jemand neben ihm sitzt, damit er ihn spüren kann.“

Aggression gegenüber der Betreuerin ist nicht so ein seltenes Phänomen wie man in Betracht der Tatsache, dass es sich beim Aggressor um eine beeinträchtigte Person handelt, annehmen könnte. Es muss sich nicht immer um Handgreiflichkeit handeln. Auch verbale Aggression tut weh. Besonders falls niemand in der Nähe ist, der Trost spenden könnte.

In meiner Gruppe hat nur eine Frau über ihre eigene Erfahrung mit nonverbaler Aggression seitens der betreuten Person erzählt.

„Sie wollte sich nicht waschen. [...] Sie war aggressiv, wenn ich sie in die Dusche nehmen wollte. Sie hat mich gestoßen [...] Das ist eine Frau die fast ein Meter achtzig groß ist, noch dazu war sie sehr stark. Ich sagte, ich werde mich nicht mit ihr prügeln.“

9.11.2.7. Die Angehörigen

Zum Arbeitsleben der Betreuerin gehören je nach Umständen auch Angehörige, Sachwalter und Freunde der betreuten Person. Manchmal sind sie hilfsbereit, manchmal erschweren sie die Betreuung. Manche Angehörige wohnen im gleichen Haus oder Haushalt, manche kommen mehr oder weniger regelmäßig zu Besuch. Die Mehrheit der Betreuerinnen arbeitet lieber in einem Haushalt, in dem keine weiteren Angehörigen leben, da diese eher als Störfaktor wahrgenommen werden. Nicht selten kommt es vor, dass der Ehepartner der betreuten Person als ganz selbständig und sogar unterstützend von Seiten der Familie beschrieben wurde, mindestens genau so viel Betreuung wie die

ursprünglich zu betreuende Person benötigt. Bis auch die Familie diese Tatsache akzeptiert, darf die Frau zwei Personen um den Preis für eine betreuen.

Die meisten Probleme entstehen durch die Abneigung der Angehörigen mit der Betreuerin zu kooperieren. Die diplomierte Krankenschwester meint:

„Mein persönliches Gefühl ist, dass es nur sehr wenig Patienten gibt, um die sich die Familie kümmert. [...] Er (der Patient; d. A.) hat die Betreuerin, das reicht ihm. [...] Meistens kümmern sie sich entweder um alles oder um gar nichts. Etwas dazwischen, dass sie vielleicht bereit sind uns zu helfen, falls wir anrufen, ist selten.“

Betreuung umfasst Tätigkeiten für die betreuende Person. Der Umfang der erforderlichen Leistungen soll im Vorhinein zwischen den Vertragspartnern festgehalten werden. Oftmals jedoch verlangt die Familie später immer mehr. Zum Beispiel Kochen für die zu Besuch kommende Verwandtschaft, Wäsche für den Haushalt der Tochter zu bügeln und ähnliche einzelne „Kleinigkeiten“. Am Anfang passiert es nach gemeinsamer Absprache. Später wird es automatisch weiter verlangt.

„Die Betreuerin sagt sich: Ich habe da sowieso Zeit, ich mache es. Sie macht das einmal, sie macht das zweimal, dann sagt sie sich: Nein, das habe ich nicht im Vertrag. Und schon haben wir ein Problem. ‚Sie haben das ja bis jetzt gemacht‘, sagen die Familien. Solche Probleme gibt es oft.“

Nicht jede Familie ist dazu fähig sich einzugestehen, dass die Beziehung Kunde-Betreuerin eigentlich auf gegenseitiger Abhängigkeit beruht.

„Sie (die Familie; d. A.) tun mehr oder weniger so, als ob wir dankbar sein sollten, dass wir die Arbeit überhaupt haben, dass wir etwas verdienen können und sie uns das ermöglichen. Aber für das Geld möchten sie das Maximum. [...] Es gibt auch Familien, wo sie sich sagen ‚Also gut, wir sind froh, dass sich jemand um unsere alten Eltern kümmert‘. Aber dort, wo das Geld knapp ist, überall dort wollen sie das Maximum für das Geld.“

Persönliche Unabhängigkeit sollte ein wesentliches Merkmal der selbständigen Ausübung der Betreuung sein. Das Problem ist, dass viele Familien nicht genau wissen, was eigentlich die Aufgaben einer Betreuerin sind. Sie versuchen durch genaue Weisungen, wann, wie und was die Betreuerin zu tun hat, die absolute Kontrolle über ihre Tätigkeit zu über-

nehmen. Das belastet die Betreuerin, da sie weiß, sie kann ihre Arbeit sehr wohl auch selbständig gut beherrschen.

„... sehr viele Familien sagen den Betreuerinnen, was sie machen sollen und das gefällt mir persönlich nicht. Ich bin mit der Erwartung gekommen, dass sie mich meine Arbeit machen lassen, auch wenn die Oma eine Familie hat. [...] Wir sind darüber aufgeklärt, was wir machen sollen.“

„Bei anderen gibt es wieder das Problem, dass die Familie dem Patienten sagt: ‚Das und das muss die Betreuerin machen‘. Es ist ihnen nicht klar wozu die Betreuerin eigentlich dort ist.“

In der Betreuungsarbeit sind klare Grenzen nur schwer zu ziehen. Manche Forderungen an die Personenbetreuerinnen überschreiten aber jegliche Grenzen deutlich. Die Teppiche jeden zweiten Tag zusammen rollen um unter ihnen den Staub absaugen zu können, die Bücher im Regalen von der Leiter aus täglich abstauben, Fenstern im vierten Stock putzen, den Hund regelmäßig zu bürsten, zweimal täglich zwei kranken Katzen Klistier zu geben oder Rasenmähen um das Gehalt überhaupt zu bekommen. Das sind nur die am meisten übertriebenen Forderungen, die ich bei meinen Gesprächen erfahren habe.

„Viele Leute für die wir arbeiten, nehmen uns als Frauen für alles und glauben, dass sie mit uns alles machen können. Sie zahlen uns echt wenig und dann möchten sie alles von uns.“

Aber nicht immer werden zusätzliche Arbeiten negativ wahrgenommen. Eine Betreuerin die in einem Haus mit Garten arbeitet, schätzt die Gartenarbeit als angenehme Abwechslung, die sie gerne macht.

„Ich bin sehr froh im Haus zu sein. Bei einem Haus ist mehr Arbeit, [...] ich muss mich auch darum kümmern und das bekomme ich wirklich nicht bezahlt. Aber ich mache es gerne, da mir das Spaß macht, im Garten zu arbeiten.“

„Es gibt Frauen, die sich mit der Familie einigen. Für zwanzig Euro pro Monat machen sie auch zusätzliche Arbeiten. Es hängt von der Person ab, wer sich wie und was ausmacht.“

Ein Extrem ist, wenn sich die Familie so sehr um alles kümmern möchte, dass dadurch die Betreuerinnen das Gefühl haben ständig unter Kontrolle zu sein. Das andere Extrem ist totales Desinteresse der Familie. Wie eine Krankenschwester sagt, ist eine Betreuerin, die auf sich selber angewiesen, vor allem unsicher.

„Meiner Meinung nach ist das große Problem die Unsicherheit. [...] Sie kennen das System des österreichischen Gesundheitswesens nicht. Das spielt eine große Rolle. [...] Wenn man es ihnen erklärt, dann wissen sie sich schon zu helfen.“

Über mangelnde Unterstützung seitens der Familie haben nur zwei Betreuerinnen aus meinem Sample berichtet. Es handelte sich um die Sachwalter in vorherigen Familien, die geringe oder gar kein Interesse an ihren Klienten gezeigt haben.

„Er ist nur dann gekommen, wenn wir dort irgendwelchen Schmuck oder Sparbücher gefunden haben. [...] Aber dann ist er zwei Monate lang nicht gekommen.“

„Er hat auf die Telefonate gar nicht reagiert. [...] Zum Beispiel hat er vergessen, den Strom zu bezahlen also waren wir mit der kranken Frau drei Tage lang ohne Strom. [...] Es war schrecklich, wie in der Hölle, und ich rufe ihn an und zum Schluss hat er mich noch angeschrien, obwohl es sein Fehler war, dass er den Strom nicht bezahlt hat.“

Eine andere Betreuerin hat generell eine gute Zusammenarbeit mit dem Sachwalter gehabt. Einmal ist es aber passiert, dass die Klientin am Wochenende nach einem Unfall ins Krankenhaus fahren musste und die Betreuerin niemanden erreichen konnte. Diese Betreuerin kann zwar gut Deutsch, trotzdem war es für sie ein sehr frustrierendes Erlebnis. Ihrer Meinung nach sollte auch am Wochenende und Feiertagen gerade für solche Fälle immer jemand erreichbar sein.

„Ich wollte den Sachwalter anrufen, um ihm zu sagen, dass es ein Problem gibt, sie (im Krankenhaus; d. A.) haben auf die Unterschrift des Sachwalters gewartet, damit sie die Oma operieren können [...]. Ich konnte in dem Moment niemanden erreichen. Ich bin den ganzen Tag alleine im Krankenhaus geblieben, in einer ganz fremden Stadt. Ich habe auch Angst gehabt, da ich nicht wusste wo ich bin, ich habe alles mit den Ärzten kommuniziert. Der entscheidungsberechtigte Mensch, der dort sein sollte, war nicht dort.“

Alle meine Gesprächspartnerinnen konnten über positive Erfahrungen mit den gegenwärtigen Familien erzählen. Die Angehörigen haben zumindest ein korrektes Verhältnis zu ihnen gehabt.

„Es ist ein Geschäft. Es wird bezahlt und du machst deine Arbeit. [...] Ich muss nichts machen, was ich nicht machen sollte. Falls ich dabei helfe, ist das meine Sache. Es ist so, wie es sein sollte, meine ich.“

Die Familie oder Sachwalter kümmern sich bei Bedarf nach Absprache mit der Betreuerin um die Besorgungen von nötigen Sachen.

„Wir haben abgemacht, dass er (Sohn; d. A.) immer am Dienstag und Freitag kommt und wir mit dem Auto Einkaufen fahren. Sie kümmern sich um alles. Falls wir etwas brauchen, etwas erledigen, Windelhose, alles der Sohn. Alles. Damit haben wir gar kein Problem.“

„Der Sachwalter organisiert eine Firma, die das was wir brauchen erledigt.“

Meine Frage, ob sie das Gefühl haben von der gegenwärtigen Familie als Betreuerinnen respektiert zu werden, wurde allgemein bejaht. Den Grund dafür sehen die Frauen vor allem in der Legalisierung, die sie in gewissen Maßen befreit hat und teilweise auch weil sie eine Ausbildung absolviert haben.

„... ich glaube, dadurch dass wir den Kurs absolviert haben, schätzen sie uns mehr weil wir eine Qualifikation und die Kenntnisse haben. [...] Aber wichtiger ist wohl dass wir schon offiziell sind. Ich glaube das ist wohl mehr.“

Eine Betreuerin fühlt sich maximal respektiert, da die Angehörigen genau wissen, was ihre Anwesenheit für ihren Vater bedeutet:

„... sie wissen sehr gut, dass der Onkel ohne uns Betreuerinnen nicht mehr da wäre. Der Sohn sagt mir ständig, dass die Mutter möglicherweise noch leben würde, wenn sie gewusst hätten, dass so eine Betreuung existiert. [...] Also sie können sich nicht physisch um den Onkel zu kümmern, aber sie kümmern sich um die Sachen rundherum, damit wir es leichter haben, ihn zu betreuen.“

In einer Familie zu arbeiten, wo mehrere Familienmitglieder im gemeinsamen Haushalt leben ist unter Betreuerinnen eher unbeliebt. Es wird als sehr anstrengend betrachtet, so wohl physisch als auch psychisch. Die gesamte Atmosphäre wird von den Beziehungen zwischen den Familienmitgliedern wesentlich beeinflusst. Betreuerinnen fürchten erhöhte Ansprüche, übermäßige Kontrolle oder unter Umständen „zwischen zwei Fronten“ zu geraten.

In meinem Sample arbeiteten zwei Personen in solchen Familien. Beide waren aber sehr zufrieden.

„Alle haben mir Angst gemacht und gesagt, dass es dort schrecklich sein wird, weil die Gattin und die Tochter im gleichen Haus leben. Aber es ist sehr gut. Das sind so gute Leute. [...] Dort ist so ein Behagen.“

„Sehr gut, sehr gut. Ich muss ihnen sagen, ich komme mit ihnen so wie mit meiner eigenen Familie in der Slowakei aus. Sehr gut. Sehr gut, sie schätzen sehr was wir für sie machen.“

9.11.2.8. Freizeit

Freizeit bzw. ihre beinahe Nichtexistenz ist wohl das heißeste Thema in den Diskussionen rund um die 24-Stunden-Betreuung. Die ganze Geschichte beginnt schon mit der „ausgesprochen unglücklich gewählten Bezeichnung“ 24-Stunden- oder Rund-um-die-Uhr-Betreuung. Manche Angehörige denken nicht darüber nach oder möchten es nicht wissen, ob ein Mensch überhaupt das schaffen kann, was diese Bezeichnung verspricht.

„Es ist eine falsche Bezeichnung, diese 24-Stunden-Pflege. Das ist schrecklich irreführend. Die Frauen haben Angst etwas zu sagen und machen alles was ihnen gesagt wird.“

Aus den Erfahrungen einer Mitarbeiterin einer Agentur:

„Die 24-Stunden-Betreuung wird oft sehr wörtlich genommen und als Abdeckung verstanden, wie es sie im Pflegeheim gibt: Man gibt jemanden ab, bezahlt und ist komplett aus der Verantwortung.“

Die selbständige Betreuung unterliegt keinen arbeitszeitrechtlichen Beschränkungen. Von der Agentur sind die Frauen informiert, dass sie Anspruch auf zwei bis drei Stunden Freizeit pro Tag haben, natürlich mit dem Zusatz, dass sie dabei auf die individuellen Bedürfnisse des Betreuten Rücksicht nehmen müssen.

„Als ich in der Agentur war haben sie gesagt: ‚Ja, zwei Stunden Freizeit sind im Vertrag verankert, falls es möglich ist. Falls es nicht geht, geht es nicht‘.“

„Aber meistens geht es nicht, wegen des Zustands des Patienten oder den Vorstellungen der Familie. Das ist ein riesiges Problem. Sie können sich zum Beispiel

nicht vorstellen, dass ich etwa für zwei Stunden raus gehen könnte, wenn er schläft.“

Eine in der Hauskrankenpflege tätige Krankenschwester bestätigt die Aussage:

„Ich habe gemerkt, dass sie (die Familie; d. A.) sich mit den Stunden, die die Betreuerinnen tagsüber frei haben sollten, nicht identifizieren können. Dass es eigentlich überall so ist, dass sie versuchen, die Zeit so zu ziehen dass sie (die Betreuerin; d. A.) nicht aus der Wohnung gehen kann. Sie wissen, dass sie darauf Anspruch haben aber auf der anderen Seite machen sie allerlei, damit sie nicht weg gehen.“

Es müssen nicht immer nur die Verhältnisse in der Familie sein, die den Verbrauch der Freizeit verhindern. Bei Personen die keine Verwandten oder Freunde haben, können der allgemeine Zustand und/oder das Krankheitsbild die Ursache dafür sein, weshalb die Betreuerin nicht einmal für zwei Stunden das Haus verlassen kann. Oft ist das gerade bei Menschen mit dementieller Erkrankung der Fall.

„Beim zweiten Onkel konnte ich nur einkaufen laufen und zurück, da er einen Zirkus in der Wohnung gemacht hat, wenn ich ihn eingesperrt habe. Wenn ich nicht zugesperrt habe, oder ihm die Schlüssel gelassen habe, dann habe ich ihn in der ganzen Siedlung gesucht, weil er halbnackt weggegangen ist.“

Auch falls die Betreuerin ihre Freizeit haben darf, bedeutet es noch lange nicht, dass sie sie in Ruhe genießen kann.

„Vorher bei der Frau, bin ich einkaufen gegangen und vielleicht für eine halbe Stunde zu einer Bekannten, die auch betreut hat zirka um zwei Straßen weiter, aber ich habe Angst gehabt von der Frau weg zu gehen. Ich konnte zwar, aber es war mir nicht wohl dabei.“

Da eine Betreuerin Angst gehabt hat den Kunden alleine zu Hause zu lassen, ist sie mit ihm in ihrer „Freizeit“ spazieren gegangen und hat dabei auch noch gleich die Einkäufe erledigt.

„Wir sind gemeinsam zwei bis dreimal täglich spazieren gegangen. [...] Ich habe im Billa eingekauft, schnell eine Zigarette geraucht, ein paar Sätze mit der Kollegin, die dort auch betreut hat, gewechselt und bin zurückgegangen. Oder die Kolleginnen, die frei haben konnten, sind zu mir gekommen, damit wir wenigstens dort drinnen plaudern konnten. So eine Freizeit war das.“

Mit ihrer Erklärung, wieso sie freiwillig auf ihre Freizeit verzichtet hat, ist sie nicht die einzige:

„Ich hatte Angst, wenn ich nach Hause gekommen wäre und nur deswegen, weil ich irgendwo spazieren gegangen bin, durch die Geschäfte bummeln war oder eine Ausstellung angesehen habe, der Onkel mit zerschlagenem Kopf daliegen würde, wenn ich zurückkomme. Es kann auch so passieren, wenn ich dort bin. Aber ich hätte mir Vorwürfe gemacht, dass ich dort nicht hingehen sollte. Es ist ein Druck auf die Psyche.

„Am Abend weiß ich nicht. Ich habe nicht versucht am Abend weg zu gehen. [...] Und ich werde auch nicht gehen, da, obwohl nie etwas passiert ist, etwas passieren könnte.“

Die Mehrheit der Betreuerinnen kann „ihre“ zwei Stunden täglich konsumieren. Diese Regel können sie den Agenturen verdanken, die bei den Einleitungsverhandlungen mit Familien diese Angabe einfach aus dem Hausbetreuungsgesetz übernommen haben. Das ist zum einen nicht ganz korrekt und zweitens für die selbständigen Betreuerinnen überhaupt nicht verbindlich. Um den Agenturen nicht Unrecht zu tun muss man zugeben, dass nur wenige Betreuerinnen sprachlich fähig wären, über ihre Freizeit mit der Familie selbständig zu verhandeln. Jedoch werden die Freizeitansprüche nicht einheitlich interpretiert.

„In der Agentur haben sie uns gesagt, dass wir täglich Anspruch auf zwei, drei Stunden Freizeit haben aber es ist nicht genau angegeben, wann wir sie haben sollen.“

„Im Vertrag steht, dass ich dem Menschen, den ich betreuen werde, 24 Stunden täglich zur Verfügung stehen werde und dass wir nach dem Mittagessen Anspruch auf zwei Stunden frei haben.“

Manche Betreuerinnen verstehen auch die Zeit, in der sie einkaufen gehen, als ihre Freizeit.

„... da zwei Stunden sehr wenig für mich sind. Wir gehen auch einkaufen und ich kann auch nicht in einer halben Stunde einkaufen, wenn ich alles kaufe und noch in die Apotheke gehen muss. Und ich habe auch manche eigene Angelegenheiten zu erledigen, zum Beispiel etwas zahlen, Erlagscheine und so, also ich brauche auch die Freizeit [...] Und einfach die eine Stunde oder zwei minimal brauchst du täglich, damit du ein bisschen weg gehen kannst.“

Aber auch wenn die Betreuerinnen zwei Stunden für sich zur Verfügung haben, finden sie es ausnahmslos zu wenig. Fast alle haben darüber gesprochen, dass sie einkaufen gehen oder sich ab und zu kurz mit einer Kollegin treffen. Andere Möglichkeiten haben sie in diesen zwei Stunden praktisch nicht.

„... wenn Sie zum Beispiel eine oder zwei Stunden haben, dann laufen Sie durch die Straße und zurück, und noch etwas einkaufen dazwischen, zwanzig, dreißig Minuten, Zigarette anzünden. In diese Richtung oder in diese Richtung, Schluss.“

„Falls Sie irgendwo am Ende von Wien wohnen und Sie in die Stadt kommen möchten, brauchen Sie eine Stunde hin und eine Stunde zurück. Von den zwei Stunden Freizeit bleibt nichts über.“

Von Freizeit „Genuss“ kann unter diesen Umständen kaum die Rede sein. Manche Klienten überwachen noch dazu genau, wann die Frau zurück kommt und falls sie sich verspätet, lassen sie sie ihre Unzufriedenheit spüren.

„Ich habe gelernt pünktlich zu kommen. Die Tante war am Anfang sehr streng. Wenn ich zwei Minuten später gekommen bin, ist sie schon am Bett gesessen und hat finster geschaut. Einmal bin ich zehn Minuten später gekommen, dann bin ich beim nächsten Mal die zehn Minuten früher gekommen.“

Anfang und Ende des Arbeitstages bestimmt die betreute Person. Nicht jeder kann oder möchte sehen, dass auch die Betreuerin nur über beschränkte Kräfte verfügt. Dass sie am Abend auch schon einen ganzen Arbeitstag hinter sich hat und müde ist.

„Abends war es ganz schrecklich. Er wollte von sieben bis zehn fernsehen, also musste auch ich sitzen und von sieben bis zehn schauen. [...] Denn wenn er was trinken möchte, kann er es sich selber nicht holen, wenn er aufstehen und aufs Klo gehen will, muss ich ihm helfen.“

„Ich glaube man sollte die Stunden rechnen, wie viel der Mensch arbeiten soll. Zum Beispiel wenn wir um sechs Uhr anfangen und jemand möchte dann noch am Abend um zehn Uhr dass ich ihm die Füße massiere oder ob ich mich schon um fünf ausruhen kann. Aber das geht in vielen Familien nicht. [...] Also ich weiß nicht. Am Abend bin ich dann auch schon müde.“

Zwei Personen waren ausgesprochen zufrieden bezüglich ihrer Freizeit, allerdings nicht mit zwei Stunden täglich. Beide können nach früherem mehrjährigem Aufenthalt in Wien,

gut Deutsch sprechen also war es für sie kein Problem eine individuelle Vereinbarung mit den Familie selbständig zu treffen.

Beide arbeiteten in Familien wo noch die Gattin des betreuten Mannes anwesend war. Die Sprachkenntnisse und Kooperation der Familie haben solche Vereinbarung ermöglicht.

„Unter der Woche kann ich nicht viel weg gehen [...] Jedes Mal nach dem Mittagessen ist eineinhalb Stunden lang die Siesta dort. Aber das rechnet die Gattin nicht als meine Freizeit, da ich dort bin. Also gibt sie mir noch am Freitag ab halb zwei bis am Abend, wenn ich möchte bis Mitternacht und am Sonntag frei.“

„ ... wir haben uns nicht ausgemacht, dass ich Freizeit zu bestimmten Zeiten haben werde. [...] Ich gehe lieber am Samstag und Sonntag für den ganzen Nachmittag. Man kann sagen, dass ich um zwölf weg gehe und um elf Uhr am Abend zurück komme und ich habe mehr davon, als wenn ich mich jeden Tag irgendwo tummle.“

9.11.2.9. Nachtarbeit

Rund-um-die-Uhr-Betreuung setzt voraus, dass die Betreuerinnen auch in der Nacht zur Verfügung stehen. Alle Frauen mit denen ich gesprochen habe, haben schon solche Erfahrungen gemacht. Egal, ob die Betreuerin den ganzen Tag auf den Beinen ist und egal wie müde sie ist, bleibt sie auch in der Nacht für die zu betreuende Person verantwortlich. Es kann passieren, dass die Frauen mehrere Nächte hintereinander nicht oder nur sehr wenig schlafen können und tagsüber trotzdem ihre Aufgaben erfüllen müssen. Eine Betreuerin hat mir erzählt, wie sie einen Zusammenbruch erlitten hat, nachdem sie vier Tage und Nächte wegen einer Kundin nicht schlafen konnte.

Nachteinsätze finden alle Betreuerinnen sehr belastend.

„... aber ich erinnere mich an die Nächte, in denen er hundert Mal aufs Klo gegangen ist, und überall das Licht eingeschaltet hat. [...] Mehrmals ist er zu mir ins Zimmer gekommen und hat gesagt: ‚Ich muss aufs Klo gehen‘ und ich bin aus dem Bett gesprungen, habe nicht einmal gewusst wer ich bin und was ich bin, bei der Klotür bin ich gestanden und habe geschlafen. Dann habe ich auf ihn aufgepasst, bin mit ihm gegangen. In einer Stunde ist er wieder aufgestanden. Das war sehr erschöpfend.“

Besonders schwer war die Situation einer anderen Betreuerin, die sich um zwei Personen gekümmert hat, eine davon mit dementieller Erkrankung.

„... und seine Frau war hochgradig an Alzheimer erkrankt. Sie ist in den Wald entwischt; wir waren in Bergen. Fünfzehn mal oder mehr in der Nacht aufstehen. Sie hat die Schränke ausgeräumt und ähnliches. Also keine Kultur, es war nichts, wo man hingehen konnte, nur im Wald spazieren und dazu noch jede Nacht ‚militärische Übungen‘.“

Für viele Frauen ist das eine neue Erfahrung und sie lernen mit solchen Situationen umzugehen.

„Die Oma hat in den Nächten so geschrien, dass ich gar nicht schlafen konnte. Sie hat Halluzinationen gehabt. [...] Und wenn die Oma in der Nacht so tobte, war das extrem für mich. Ich konnte dann tagsüber weder kochen noch gehen, das war zu viel. [...] Ich habe sie auch angeschrien. [...] Aber ich habe festgestellt, dass es nur schlimmer wird, wenn du selber schreist. Du musst den Menschen beruhigen.“

Die Möglichkeit tagsüber den Schlaf nachzuholen hat keine Betreuerin. Selten kann sie am nächsten Tag früher als sonst schlafen gehen.

„ ... ich kompensiere es damit, dass sie bald schlafen geht und ich dann auch schlafen gehe. Sie geht um sechs Uhr, ich gehe um acht und um sechs Uhr stehe ich auf.“

9.11.2.10. Kolleginnen

Bis auf vereinzelte Ausnahmen, wenn die Familie selber für zwei Wochen die Betreuung übernimmt, wechselt sich jede Betreuerin in zweiwöchigen Intervallen mit ihrer Kollegin ab. Obwohl die beiden nicht unmittelbar miteinander arbeiten, beeinflussen sie gegenseitig ihre Arbeitsbedingungen. Haben sie verschiedene Vorstellungen, wie die Betreuung verlaufen soll und können sie sich nicht einigen, gibt es Probleme.

„Ich habe eine Kollegin gehabt, die ich vergeblich gebeten habe darauf zu achten, dass die Tante dieses Regime gewöhnt ist und das gut ist, da auch wir Ruhe haben .[...] Sie hat sich nicht daran gehalten und als ich dann nach zwei Wochen gekommen bin, war die Tante ganz durcheinander, hat lange geschlafen, in der Nacht war sie dann auf.“

Eine andere Betreuerin, die auch schlechte Erfahrungen gemacht hat meint, sie könnte auch ohne Kollegin zurechtkommen.

„Und ich hätte um fünfzig Prozent weniger Aufregung, weil ich weiß, wenn ich etwas mache, dann habe ich das gemacht, schlecht oder gut. Aber wenn ich nach zwei Wochen komme und der Onkel ist nicht so versorgt in den zwei Wochen wie ich ihn da gelassen habe und ich bin einfach nicht zufrieden, dann kann mich das ärgern.“

Es kann auch zu gewissen Rivalitäten zwischen den beiden Betreuerinnen kommen, zu denen die Kunden manchmal bewusst, manchmal unbewusst beitragen. Die in der Hauskrankenpflege tätige Krankenschwester hat beobachtet:

„Es gibt immer eine Betreuerin, die die Klienten und Klientinnen lieber mögen als die andere. Sie fangen an beide zu vergleichen. Allmählich bildet sich eine Aversion gegen die weniger beliebte Betreuerin, die als unvollkommen angesehen wird.“

In einigen Fällen benötigt die Betreuerin die Hilfe einer anderen Person, zum Beispiel bei Körperpflege einer bettlägerigen, übergewichtigen Klientin. Es kommt jeden Tag in der Früh eine Mitarbeiterin der Hauskrankenpflege, damit bei der Klientin ausreichende Körperpflege geleistet werden kann. Die Betreuerin ist in der Familie zufrieden, mit Angehörigen kommt sie gut aus. Das was ihr, und wie sie sagt, auch der Klientin Probleme bereitet, ist die Person, die ihr helfen sollte.

„Mit einigen geht es und einige spielen die großen Chefinnen. [...] Nur eine. Mit der kann ich nicht auskommen. Niemand kann das. Und die Tante, wenn sie den ganzen Stress in der Früh erlebt [...] Sie (Krankenschwester; d. A.) beurteilt meine Arbeit, was ihr nicht zusteht [...] Die Hebetechnik die sie verlangt passt mir nicht [...] Wenn diese Person kommt, dann weiß die Tante nicht mehr wie sie heißt [...] ist total außer sich. Ich habe heute bemerkt, wie die Tante normal ist, auch am Abend im Bett, weil totale Ruhe war. Heute war kein Stress, da diese Person nicht gekommen ist.“

In einer anderen Familie war die „Unruhestifterin“ eine Freundin der betreuten Person. Die Dame mischte sich in die Betreuung ein indem sie „gute Vorschläge“ gab, wie die Betreuerin ihre Arbeit anders machen könnte. Die Klientin war dadurch verunsichert und verlangte demzufolge dass die Betreuerin ihre bewährten Verfahren entsprechend ändert. Diese sah es nicht ein und plötzlich hatten sie ein Problem.

9.11.2.11. zusätzliche Belastungen

24 Stunde mit einem Mensch zu sein, der krank ist, manchmal auch psychisch krank, ist eine riesige Herausforderung. Dazu kommen die Angehörigen, die oft als Kontrolle wahrgenommen werden. Falls noch Freunde der betreuten Person zu Besuch kommen, muss die Betreuerin auch noch die Rolle der Gastgeberin übernehmen.

Betreuung von übergewichtigen Personen stellt wiederum eine große physische Belastung dar. Aus meinen Gesprächen haben sich noch weitere Belastungen ergeben, die praktisch jede Betreuerin erwähnt hat. Eine davon ist zum Beispiel die mangelnde Wertschätzung.

In manchen Familien fühlen sich die Frauen als Dienerinnen behandelt. Alle Leistungen werden als selbstverständlich angenommen da sie dafür doch bezahlt werden. Pausen werden manchmal als Geschenk vom Kunden betrachtet. Die Gattin eines Kunden hat sich etwa gewundert, wieso die Betreuerin tagsüber zwei Stunden frei braucht, wenn sie doch nicht in der Nacht aufstehen musste.

„Sie müssen den alten Mensch untergeordnet werden, dem sie helfen wollen und er nutzt sie aus oder benimmt sich abscheulich oder nimmt als Selbstverständlichkeit was nicht selbstverständlich ist oder sagt: ‚Du wirst doch bezahlt dafür‘.“

„Es ist einfach schrecklich dort, da die Arbeit nicht entsprechend bezahlt wird. Und auch wenn sie es wäre, es gibt keinen Dank.“

Ziemlich oft haben die Betreuerinnen auch respektlose Behandlung und Erniedrigungen erwähnt. Sie glauben das Stigma „die Arme aus dem Osten“, für die alles gut genug sein soll, zu spüren und eventuell mehr oder weniger sensibel gezeigtes Misstrauen.

„Von einer Familie bin ich weggegangen, nachdem ich den Kater dreimal aus meinem Bett weggejagt habe. Der Patient hat verweigert mit mir zu sprechen, da ich die Katze nicht in meinem Bett schlafen gelassen habe.“

„Sie haben alles zugesperrt, sie haben sogar angefangen, den Schrank mit den Putzmitteln zuzusperren. Ich brauche es nicht und ich glaube auch nicht, dass die Kollegin etwas genommen hat. Ein Pulver oder was. Das ist ein bisschen krank.“

„In vielen Familien erniedrigen sie, wie im Ostblock, das ist eine Sache und wie Dienerinnen. Für Dienerinnen halten sie uns, nicht für gleichwertige Menschen. Das habe ich vielmals erlebt und ich habe ihnen auch gesagt dass es nicht so ist.“

Sie brauchen mich so wie ich sie brauche. [...] Ich werde sie nicht anschreien und ich wünsche mir nicht, dass sie mich anschreien.“

Eine junge Betreuerin hat über ein sehr unangenehmes Erlebnis erzählt. Sie hat einen bettlägerigen Kunden betreut. Sobald er sich so weit erholt hatte, dass er wieder gehen konnte, hat er angefangen sie zu belästigen.

„Der alte Mann war schon wie eine Leiche. Ich habe ihn aufgepäppelt, so dass er sich erholt hat und angefangen hat zu gehen. Dann wollte er mich so missbrauchen, dass er plötzlich gesagt hat, er möchte meinen Busen anfassen.

Wie schon oben erwähnt, machen sich die Betreuerinnen ständig Sorgen, was passiert, wenn sie die Familie verlieren. Der Kunde kann unzufrieden sein und schickt sie weg, muss in Spital gehen oder stirbt sogar.

Wenn sie schon irgendwo eingewöhnt sind, möchten sie nicht wechseln. Eine Betreuerin beschreibt allgemein die Situation:

„Sie fürchten die Änderung. Was wird weiter sein? [...] Deswegen verschweigen sie lieber manche Probleme. Sie verschweigen und sagen nichts, da sie Angst um die Stelle haben. Was wenn ich diese Stelle verliere? [...] Das Geld spielt eine große Rolle und in der Slowakei ist oft die einzige, die etwas verdient, die Betreuerin. Ihr Mann verdient nichts, sie hat zwei Kinder und jetzt verliert sie die Arbeit und muss warten bis sie eine neue Familie bekommt. Die Familie zu wechseln bedeutet ein oder zwei Monate ohne Einkommen zu sein.“

Falls Situationen kommen, in denen die Betreuerin psychische Unterstützung nötig hat, hofft sie meistens auf Hilfe seitens der Agentur, manchmal allerdings vergeblich. Bekommt die Betreuerin keine Rückhaltung weder von Agentur noch von der Familie wo sie arbeitet, fühlt sie sich total alleine und im Stich gelassen.

„Einmal war es so, dass sie (die Agentur; d. A.) in der Familie angerufen hat. Zuerst haben sie sich bei der Familie über uns informiert, dann haben sie uns angerufen und haben gefragt, ob alles so ist wie es gesagt wurde. Das ist mir zweimal passiert. Dann hat es aufgehört. So sollte aber es sein, damit die Frau spüren kann, dass sie jemand versteht, sich für sie einsetzt.“

„Sie haben (die Familie; d. A.) gesehen, dass der Patient widerlich ist, unverträglich, da sie gesehen haben wie sie (die Betreuerin; d. A.) geschlagen wurde. Er hat den Stock genommen und die Betreuerin damit geschlagen. Die Familie hat nichts dagegen gemacht. Das ist das Schwerste, wenn niemand da ist, der Rückhalt bietet.“

In ihren gegenwärtigen Familien haben meine Gesprächspartnerinnen solche Probleme nicht gehabt. Nur eine fühlte sich manchmal von der Kundin herumkommandiert. Gleich hat sie aber die Schwiegertochter der Kundin gelobt, da diese sie in Schutz nimmt. Falls es nötig ist, erklärt sie der Kundin zum Beispiel dass die Betreuerin nicht gleichzeitig kochen und mit dem Hund spazieren gehen kann oder falls sie das Gekochte nicht essen möchte, hungrig bleiben muss.

Für das alle schlimmste, was mit dieser Arbeit verbunden ist, halten ausnahmslos alle meine Gesprächspartnerinnen die soziale Isolation und falls sie doch gewisse Kontakte pflegen, das Vermissen ihrer eigenen Familie. Arbeitet die Frau in einem kleinen Dorf oder sogar auf einem Bauernhof in den Bergen, ist dieses Gefühl noch gesteigert. Aber nicht einmal die Tatsache, dass sie in Wien arbeiten, schützt die Frauen vor diesen Gefühlen. Begrenzte Kommunikationsmöglichkeit, ständig sich wiederholende Gespräche, die Notwendigkeit sich immer an den alten Mensch anzupassen und zur Verfügung zu stehen, Mangel an Freizeit sind nur die Hauptgründe, wieso sie manchmal die Wohnung als „Gefängnis“ bezeichnen. Die Folgen können psychische und psychosomatische Störungen, Angstgefühle oder im extremen Fall sogar suizidale Gedanken sein.

„... und es ist der Stereotyp. [...] Mich würde nicht stören, wenn wir spazieren gehen würden, aber wir machen das nicht. Der Mensch ist da so allein, verlassen.“

„Das ist wie im Knast. Meiner Meinung nach ist das das Schlimmste, was sein kann. Letztes Mal ist eine aus dem Fenster gesprungen, ich bin davon vor ein paar Jahren auch ganz schwer krank geworden, hundertprozentig von der Isolation, von dem Druck dort. Wirklich viele, die nach zwei Wochen fahren, haben gesagt: ‚Ich habe manchmal das Gefühl gehabt dass ich verrückt werde‘. Und das war nicht nur eine. Ich habe dieses Gefühl auch gehabt. Wissen Sie, wenn Sie niemanden haben mit dem Sie sprechen können, nur den alten Mensch zum Beispiel.“

„Da vierundzwanzig Stunden eingesperrt zu sein, den ganzen Tag, das ruft Angstgefühle hervor.“

Die Betreuerinnen sind dankbar für jeden, der ihnen zuhören kann und möchte. Und wenn das noch dazu jemand ist der ihre Sprache spricht, erzählen sie ausführlich alles was los ist. Wie eine Krankenschwester sagt, der Gesprächsbedarf ist enorm.

„Die Mädels, die in Familien sind, sind sehr froh, wenn jemand kommt, der dieselbe Sprache spricht wie sie. Wenn ich dort hinkomme und sie wissen, dass ich slowakisch spreche, dann fangen sie gleich an slowakisch zu sprechen und sie sprechen nur, sprechen und sprechen, da endlich jemand da ist, bei dem sie sich aussprechen können.“

9.11.2.12. Positive Erlebnisse

Nach dem was alles schon über Personenbetreuung gesagt und geschrieben wurde, könnte es scheinen, als wenn es sich um eine sehr schwere, unerfreuliche Arbeit ohne jegliche Anerkennung handeln würde, die außer dem Gehalt keine Befriedigung brächte. Zum Glück ist dem nicht immer so. Keine meiner Gesprächspartnerinnen hat nur schlechte Erfahrungen gemacht, jede konnte auch über positive Erlebnisse erzählen. Auf meine Frage, was ihnen an dieser Arbeit am meisten gefällt, haben sie im Prinzip die gleiche Antwort gegeben. Sie äußerten sich übereinstimmend, dass das Schönste bei dieser Arbeit sei, wenn der Kunde zufrieden ist und sie das erkennen lässt.

“Wenn der Patient zufrieden ist, ist das wahnsinnig gut. [...] Wenn er zufrieden ist und Sie die Zufriedenheit sehen können.“

„Ein Sohn ist gekommen und schaut die Oma an. Er fragt mich, was ich mit ihr mache, dass sie so gut aussieht. Was ich mit ihr mache? Nichts. Normal. Wir haben uns wohl angepasst. [...] Wenn alles gut läuft. Wenn alles gut läuft und wenn es die Familie sieht.“

Woanders ist es unter anderem die Verbesserung des Gesundheitszustandes der betreuten Person, was einem Betreuer Freude macht.

“Was mir gefällt? Dass ich sehe, wie sich der Gesundheitszustand meines Patienten verbessert. [...] In den acht Monaten in denen ich dort war hat er solche Fortschritte gemacht, dass ich auch mit mir selber wirklich zufrieden bin.“

Eine Betreuerin erzählt, wie sie an der Beziehung mit ihrer Kundin arbeitet. Sie meint es ist sehr wichtig, wenn der alte Mensch mit seiner Betreuerin ein näheres Verhältnis hat und sie freut sich darüber, sich dadurch ein bisschen wie zu Hause fühlen zu können.

„Wenn ich zum Beispiel von zu Hause aus der Slowakei komme, bringe ich ihr eine Bonboniere. Wenn sie Geburtstag hat, kaufe ich ihr jedes Mal etwas aber ich sehe wieder, von Omas Seite, dass sie mich gerne hat und dass wir einfach so ein freundschaftliches Verhältnis haben. Und das tut mir sehr gut.“

Zwei andere Betreuerinnen haben erzählt, wie sie ihre Kunden spüren lassen, wie sie sie persönlich und ihre Arbeit schätzen.

„... wie wir uns am Abend verabschieden und wie wir uns in der Früh begegnen: ein Kuss auf die Stirn und er küsst mir die Hand und er bedankt sich ‚Ich danke dir, ich danke dir vielmals‘, jeden Abend dasselbe. Er bedankt sich als wenn ich ich weiß nicht was für ihn gemacht hätte und dabei gibt es mit ihm kein Problem.“

„In dieser Familie wo ich jetzt bin, kann ich nicht ins Bett gehen ohne dass er (der Kunde; d. A.) meine Hand nimmt und sich für den ~~schön-verbringenderschönen~~ Tag bedankt und dafür, dass ich mich so liebevoll um ihn gekümmert habe und wie gut es ihm geht. Dann bedankt sich seine Frau und so gehen wir einkaufen und der Onkel gibt mir zwei Euro in die Hand damit ich Kaffee trinken gehe, während er auf mich wartet. Es ist einfach ein so gutes Gefühl, dass sie froh sind, dass sie mich dort haben und dass ich das gut mache.“

In anderen Familien zeigen sie ihre Anerkennung damit, dass sie die Betreuerin zu Familienfesten einladen.

„Zu Weihnachten hat die Schwiegertochter das Zusammentreffen der ganzen Familie organisiert. Sie sind viele und ich denke einfach, dass ich weg gehe, da sie wohl nicht genug Platz haben. Nein, sie hat dort schon einen Platz für mich vorbereitet.“

„Sie behandeln mich wie die eigene Familie. Wenn ihre Tochter Geburtstag hat oder ihr Schwiegersohn, dann bin ich überall mit eingeladen.“

9.11.3. Berufsbild – Tätigkeitsbereich

Das freie Gewerbe Personenbetreuung wird durch das Hausbetreuungsgesetz und die Novelle zur Gewerbeordnung geregelt. Um die Betreuerinnen ihre Orientierung in dieser Problematik zu erleichtern, hat Wirtschaftskammer Österreich einen ‚Leitfaden zur Personenbetreuung‘ herausgegeben.

Trotzdem kennen sich die Frauen in der Legislative, die ihre Tätigkeit betrifft, nur wenig aus. Als Vorbereitung absolvieren sie Kurse für Betreuerinnen in ihrer Heimat. Diese Kurse haben je nach Anbieter verschiedene Ausmaße und auch die Inhalte sind nicht einheitlich. Es ist niemand, der sie in Voraus darüber informiert, wie das Gesundheitssystem in Österreich funktioniert. Erst durch die Praxis lernen sie allmählich das Wichtigste. Eine Betreuerin hat direkt zugegeben das Hausbetreuungsgesetz nicht zu kennen. Sie richten sich vor allem nach dem, was ihnen die Mitarbeiterinnen der Agentur sagen, deren Aufgabe ist aber lediglich die Vermittlung, nicht die Schulung der Betreuerinnen.

9.11.3.1. Rolle der Agentur

In die neue Familie kommt die Betreuerin mit einem Werkvertragsvordruck ausgerüstet. Darin soll sie in Absprache mit der Familie in einer Liste anhängen, welche Tätigkeiten sie durchführen wird.

„Die Agentur hat solche ausgedruckten Verträge und damit gehe ich in die Familie. [...] Darin ist in slowakischer und deutscher Sprache geschrieben, was die Bedingungen und was meine Pflichten sind.“

Die Betreuerin weiß also was ihre Aufgaben sind. Fast nie weist sie aber jemand darauf hin, dass sie bestimmte Tätigkeiten als Betreuerin nicht machen darf bzw. welchen Bedingungen erfüllt werden müssen, damit sie sich durch Ausüben dieser Tätigkeit nicht strafbar macht.

9.11.3.2. Rolle der Familie

Für die Frauen ist es selbstverständlich, dass sie sich bei ihrer Arbeit vor allem nach den Wünschen der Familie richten, weil, wie sie sagen, die Familie weiß, was sie braucht.

„Was zu machen ist, bestimmt die Familie. Oder, falls ich in eine Familie gehe, in der schon eine Betreuerin ist, sagt sie, was zu tun ist und so macht man das.“

„Falls die Familie etwas braucht, bin ich sehr flexibel und mache einfach das, was sie braucht und nicht das, was irgendwo verankert ist, wenn ich sehe dass es geht und ich es kann.“

Die Familie genauso wie die Betreuerin selbst, weiß meistens nicht, dass gewisse Tätigkeiten nicht mehr als Betreuung, sondern schon als Pflege bewertet sind. Pflegerische Tätigkeiten darf die Betreuerin nicht ohne weiteres durchzuführen. Für diese Tätigkeiten müsste die Familie eventuell andere kostenpflichtige Fachdienste in Anspruch nehmen. Da aber in ihrem Interesse liegt, die Kosten so niedrig wie möglich halten, rechnet sie damit, dass die Betreuerin auch das erledigen kann.

9.11.3.3. Informationsquellen

Die relativ wenigen Informationen, die die Frauen besitzen, haben sie meistens langsam aus verschiedenen Quellen gesammelt. Am häufigsten wurden Krankenschwestern und Ärzte genannt, aber auch andere Kolleginnen und sogar das Fernsehen. Keine Betreuerin hat eine zuständige zentrale Stelle genannt, wo sie sich mit ihren Fragen hinwenden könnte und keine hat auch gesagt, dass sie zu ihrem Wissen durch Lesen des Leitfadens oder des Gesetzes gekommen ist.

„Aus der Praxis eigentlich. [...] Aber wenn, dann meistens von der Ärztin oder Schwester. Die konnten uns Rat geben.“

„... na das was ich im Fernsehen gehört habe und hier und dort. [...] Ich glaube, es sollte bei mir liegen. Ich sollte mir das alles aneignen.“

9.11.3.4. Quelle der Verwirrung

Fast alle Betreuerinnen haben einen Betreuungskurs absolviert. Wie schon gesagt, sind Inhalt und Ausmaß solcher Kurse je nach Anbieter verschieden.

Nach Abschluss eines Kurses fühlen sich die Betreuerinnen dazu berechtigt, alles was in dem Kurs gelehrt wurde, auch durchführen zu dürfen. So meint zum Beispiel eine Frau, sie könnte bei Bedarf Nahrung durch die Magensonde verabreichen. Einer anderen wurde in dem Kurs gesagt, sie dürfe subkutane Injektionen geben. Das Problem scheint darin zu liegen, dass die Betreuerinnen annehmen, die Kurse sind an irgendwelche internationalen Normen angepasst, die auch in Österreich gültig sind. Dass die Legislative nicht einmal annähernd so weit ist wissen sie nicht.

„Ich habe nur einen Betreuungskurs, also gebe ich keine Injektionen, nicht einmal die Insulinspritzen. Und sonst ist das eine gewöhnliche Personenbetreuung. [...] Durch die Sonde kann man das Essen geben. Sie haben einen Schlauch durch die Nase und durch den gibt man das gemixte Essen ein.“

„Ich weiß was ich nicht machen darf. Das ist schon im Kurs gesagt worden. Aber es ist eine Frage da, so eine ziemlich heikle, dass wir zum Beispiel nur subkutane Spritzen verabreichen können, oder? [...] Na aber das ist schon an diesen internationalen Regeln orientiert, was der Betreuer kann und was nur die Krankenschwester kann.“

9.11.3.5. Delegation

Seit April 2008 darf die Betreuerin im Einzelfall auch bestimmte pflegerische und ärztliche Tätigkeiten ausüben. Allerdings nur, falls ihr diese durch diplomiertes Pflegepersonal oder Ärztinnen schriftlich übertragen wurden, das heißt delegiert wurden. Nur eine Betreuerin in meinem Sample hat etwas Genaueres über Delegation gewusst.

„Also das weiß ich eigentlich. Und sie (die Sachwalterin; d. A.) hat mir damals das Papier gegeben, damit die Ärztin es unterschreiben kann. Sie hat mir gesagt, dass ich dann die Medikamente vorbereiten und die Spritzen verabreichen darf.“

Die Krankenschwester, die auch für Qualitätssicherung in Familien mit Betreuung zuständig ist, sieht dieses Problem oft.

„Im Grunde kennen sie sich nicht aus und sie wissen nicht einmal, welche Kompetenzen sie haben. Am schlimmsten ist es, wenn ich zur Kontrolle komme und sehe, dass sie absolut keine Ahnung haben, was ihre Kompetenzen sind und was nicht, was sie zu tun verweigern können. Diese Kenntnisse haben sie nicht.“

Die Schwester hat über eine Familie erzählt, wo die Betreuerinnen bei ihrer psychisch kranken Klientin die Dosierung ihrer Medikamente bei Bedarf selber reduziert haben.

Medikamente vorbereiten, kleine Hautdefekte verbinden oder Beine bandagieren, das sind die häufigsten pflegerischen Tätigkeiten, die die Betreuerinnen ohne Delegation durchführen.

„Eigentlich habe ich einen Plan vom Arzt gehabt wie viele Medikamente ich wann für die Woche vorbereiten soll. Das machen wir.“

Sonst, falls diese Aufgabe nicht die Angehörige übernehmen, lassen die Betreuerinnen die Medikamente in der Apotheke oder in der Ordination des Hausarztes einschachteln.

Obwohl zum Beispiel fast alle Frauen gewusst haben, dass Spritzen verabreichen nur eine Krankenschwester darf, hat eine von ihnen auch Insulin gespritzt, wenn es die Kundin verlangte,

„Zum Beispiel die Oma, die Insulin gespritzt hat und damit habe ich Erfahrungen von meiner eigenen Schwester. Also ich habe gesehen wie man Insulin spritzt. [...] Sie (die Kundin; d. A.) hat keine Demenz gehabt also hat sie mir gezeigt, wie viele Einheiten ich einziehen und wie und wohin spritzen soll.“

Eine Betreuerin führt Pflegebehandlungen (Fußbad und Verband eines kleinen Dekubitus) mit Wissen des Arztes und nach seiner Anordnung durch. Der Arzt kommt regelmäßig den Patient zu kontrollieren. Trotzdem hat er für diese Behandlung keine Delegation geschrieben. Das lässt vermuten, dass auch ihm dieser Vorschrift nicht bekannt ist.

„Wir machen das alleine. Wir haben einen Hausarzt, der alles weiß. Deswegen schickt er keine Schwester her, um den Verband zu machen, da er weiß, dass wir es können. [...] Wenn wir etwas brauchen, ist er in 10 Minuten da.“

Die Betreuerin fühlt sich sicher, sie meint wenn sie bei dem Klienten den ganzen Tag ist, kennt sie schon seine Gewohnheiten und sie ist diejenige, die am frühestens merken kann, falls etwas nicht in Ordnung ist. Sie meint, der Arzt hat auch deswegen Vertrauen zu ihr da sie ihn immer rechtzeitig ruft, und er weiß, dass sie es nicht macht, wenn das nicht nötig ist.

Die Betreuerinnen finden die Delegation mit dazu gehörigen Verordnungen zu kompliziert. Sie meinen, Betreuung sollte keine professionelle Hilfe sein sondern „nur“ eine Hilfe in der Familie und dass jeder für sich selbst verantwortlich sein sollte.

„Es ist auch zu überkompliziert, da man schon selber weiß, falls sie etwas von mir wollen [...] Man fühlt doch selbst, was man nicht machen sollte und kann von der Familie weggehen, oder? Es ist umsonst zu kompliziert.“

„Ich glaube, die Hilfe muss nicht besonders professionell sein, nicht wahr? Ich glaube, jeder soll für sich selber verantwortlich sein. [...] Und es sollte nicht so aufgeblasen sein. Jetzt lassen sie uns es studieren, wer, wie (Lachen) nicht wahr?“

9.11.3.6. Dokumentation

Laut § 1 Abs. 4 der Ausübungsregeln (BGBl. 2007) sind die Dienstleistungen ausreichend und regelmäßig zu dokumentieren und diese Dokumentation muss für alle dazu berechtigten Personen zugänglich sein.

Nicht alle Betreuerinnen verstehen Dokumentieren als Verpflichtung. Sie richten sich nach der Vereinbarung mit der Familie. Falls die Familie eine Dokumentation nicht verlangt, wird diese nur dann gemacht, wenn die Betreuerin aus irgendwelchem Grund das Gefühl hat, sich selber schützen zu müssen.

„Es ist einen Absatz in dem Vertrag, ~~dasdas~~ Tagebuch zu schreiben. Ich frage immer: ‚Brauchst du (die Kundin; d. A.) das, brauchst du das nicht?‘ Es wollte noch niemand und ich streiche es durch, damit das dann niemand von mir verlangen kann. [...] Aber für den Fall, dass etwas passiert, habe ich es geschrieben. Für mich selber. Man hat nicht immer Glück mit der Kollegin, also wenn etwas passiert, ist das für mich.“

Die Mehrheit der Betreuerinnen führt die Dokumentation regelmäßig, allerdings in verschiedenem Umfang und Form. Sie schreiben in Hefte, Kalender oder verwenden die Mustercheckliste der Wirtschaftskammer, die sie je nach Bedarf modifizieren.

Außer den Tagesablauf beschreiben sie die wichtigen Ereignisse, wie zum Beispiel Arztbesuch, Veränderung des Gesundheitszustandes der betreute Person und damit verbundene Maßnahmen, die sie durchführen müssen.

„Wir schreiben alles ins Heft: Seinen Blutdruck, seinen Tagesablauf, wann er aufsteht und frühstückt, wer ihn besucht. Ich habe das Heft eingeführt, da es für unsere Sicherheit ist.“

„Eigentlich haben uns noch die Schwestern (FSW; d. A.) gesagt was wir schreiben sollen. Da steht wann wir die Spritzen geben, und wann wir Medikamente machen. Wir messen in der Früh und am Abend den Blutdruck und verzeichnen, wann die Oma Stuhlgang hat. Bis jetzt haben wir geschrieben, wie viel ~~Wasser~~Flüssigkeit die Oma aufnimmt.“

Falls diese Dokumentation überhaupt jemand kontrolliert, ist das meistens die Familie und/oder Hausärztin, die auch bestimmen, was zu dokumentieren ist.

„Den Stuhl und die Medikamente kontrolliert im Grunde die Familie, also die Schwiegertochter.“

„Das habe ich noch ~~nicht begegnet~~nie erlebt. Vielleicht war ich nicht da, als das kontrolliert wurde. Es sieht sich eher die Tochter an, oder die Ärztin, wenn sie zur Kontrolle kommt.“

9.11.3.7. Dienstübergabe

Genaue Regelungen, wie die Dienstübergabe zwischen den beiden Betreuerinnen ablaufen soll gibt es nicht. Die zwei treffen sich meistens am Tag des Wechsels für ca. 5 – 30 Minuten und besprechen die wichtigsten Ereignisse und Änderungen der letzten 2 Wochen.

„Ich komme und sie fährt mit demselben Auto weg. Falls etwas Neues ist sagen wir es uns und der Rest, die wichtigen Sachen, sollten im Kalender stehen.“

Die Frauen kommen aus verschiedenen Regionen der Slowakei und benutzen verschiedene Verkehrsmittel. Bei An- und Abreisen müssen sich oft nach den Fahrplänen richten und so passiert es manchmal, dass eine Betreuerin abreist noch bevor die andere angekommen ist. In diesem Fall besprechen die beiden alles Wichtige telefonisch.

„Aber sie kommt auch nur mehr mit dem Zug, also gibt es etwa eine Stunde Unterschied, da sie am Dienstag nach dem Mittagessen weg geht und ich dann eine Stunde später komme. [...] Wir schreiben uns ein Papier, falls es mehrere Neuigkeiten gibt, aber bevor wir her kommen, telefonieren wir immer.“

9.11.4. Haftpflichtversicherung

Die Betreuungsperson ist grundsätzlich schadenersatzpflichtig, falls sie der betreuten Person oder ihrem Angehörigen einen Schaden zufügt. Sie haftet sogar auch für das Verhalten eines Vertreters, falls sie sich vertreten lässt. Deswegen ist empfohlen, eine Berufshaftpflichtversicherung abzuschließen. Von meinen Gesprächspartnerinnen hat nur eine diese Versicherung gehabt.

„Das habe ich, ja. Sie (die Agentur; d. A.) haben es uns nachträglich gegeben. Wir bezahlen auch 20 € jährlich für einen Rechtsanwalt, damit wir für den Fall gedeckt sind, dass der Oma ein Unfall passiert. Das finde ich gut. Das haben sie uns Gott sei Dank gemacht.“

Die anderen Betreuerinnen haben entweder nicht gewusst worum es sich handelt oder haben Haftpflichtversicherung mit Sozialversicherung in Verbindung gebracht.

„Das weiß ich nicht. So etwas wurde einmal angeboten, im Vertrag war das, aber dann wurde es weggestrichen. Ich glaube, dass es in Rahmen der SVA Sozialversicherung ist. ~~Das solche Versicherung~~ Dass es dort drinnen ist.“

„Ja. Das wird bezahlt. Es wird bezahlt von den Abgaben, die man zahlt. Es ist noch irgendein Zuschlag dort. Es ist die Krankenversicherung dort, die Sozialversicherung, die Unfallversicherung und noch etwas. Das wird es wohl sein.“

Keine Betreuerin hat sich anscheinend ernsthafte Sorgen gemacht, dass sie, falls etwas passieren sollte, völlig ungeschützt ist.

9.12. Privatleben

Die meisten Betreuerinnen haben in der Slowakei Kinder und Ehemänner, die sie jeden Monat für zwei Wochen zurücklassen. Das kann am Familienleben kaum spurlos vorbeigehen. Aber selbst wenn die Frau alleinstehende Mutter ist oder ohne eigene Familie dasteht, beeinflusst diese Art der Arbeit ihr Privatleben deutlich.

9.12.1. Negativer Einfluss

Abgesehen davon, dass die Frauen mit dem Verdienst den Haushaltsbetrieb der eigenen Familie absichern, ist die Einwirkung dieser Arbeit auf ihre Privatleben in der Mehrzahl der Fälle negativ.

Sehr belastend finden die Frauen ihre eigene Abwesenheit von zu Hause wo sie als Mutter fehlen. Sie vermissen den Umgang mit ihren Kindern und fühlen, wie ihre Abwesenheit das Verhältnis zu ihnen negativ beeinflusst.

„Mein Sohn ruft mich nur an, wenn er etwas braucht und spricht nicht mehr mit mir. Jeder ist ihm näher als ich.“

„Ich bin schon länger geschieden und lebe mit der Tochter. [...] Aber sobald sie größer war und ich für die zwei Wochen gegangen bin und zwei Wochen lang weg war, habe ich ihr einfach schrecklich gefehlt, gerade als sie zehn, elf, zwölf war. Sie musste bei meiner Mutter sein, dort gab es ständig Streitereien.“

Gehäufte Konflikte, Entfremdung und Scheidung sind die Themen, die in meinen Gesprächen am meisten vorgekommen sind.

„Viele Frauen sind geschieden deswegen. Wir streiten auch viel mehr. [...] Mein Mann hat gesagt, dass er nichts darüber weiß, dass er eine Frau hat. Was soll das? Ich bin da ausgelastet und zu Hause noch mehr.“

„Wir haben uns scheiden lassen. Und da bin ich nicht die einzige. Wenn wir so mit dem Zug fahren, ist jede zweite geschieden.“

Eine ledige Betreuerin hat Probleme einen Partner zu finden.

„Wenn ich zu Hause wäre, könnte ich vielleicht eher einen Partner finden. Aber da ich ständig weg bin, habe ich keine Gelegenheit dazu, irgendwo hinzugehen und jemanden kennenzulernen.“

Zwei Wochen soziale Isolation, Sehnsucht, Unruhe und Sorgen um die eigene Familie. Danach oft eine lange Reise und zu Hause einen Haushalt, der nur darauf wartet, bis die Mama endlich zurück kommt. Nicht jede Betreuerin kann die zwei „freien Wochen“ wirklich zur Erholung nutzen.

„Viele Frauen sind geschieden. Mein Mann sagt auch, ich bin vom Urlaub zurückgekommen. Mich erwartet zu Hause eine zweiwöchige Arbeit. Der Wäschekorb läuft über. Und zu Hause muss ich es auch schaffen. Man bringt nicht so viel Geld, dass man jemanden bezahlen könnte, der die Hausarbeit für einen macht.“

Solche Belastung spiegelt sich naturgemäß im Gesundheitszustand der Frauen wieder. Auf die Frage ob diese Arbeit ihr Privatleben beeinflusst hat, antwortete eine Betreuerin:

„Ja, sehr. Sowohl das Private als auch das Gesundheitliche negativ. Und nicht nur meines und ... sehr stark. Mein Gatte hat einen Ersatz gefunden. Danach bin ich schwer erkrankt und ich habe große Komplikationen gehabt.“

9.12.2. Positiver Einfluss

Die Arbeit mit alten Leuten bringt aber für manche Betreuerinnen auch positive Aspekte mit sich, zum Beispiel eine gewisse Beruhigung des eigenen Lebens oder mehr Respekt vor alten Leuten und vor sich selbst.

„Ich bin sehr geduldig geworden, so sehr, dass sich mein Mann und alle rundherum wundern, wie geduldig ich bin. Ich war hektischer, alles musste schnell gehen, alles musste ich schaffen. Ich wurde gleich nervös wenn etwas nicht klappte. [...] Jetzt nicht mehr.“

„Ich glaube, dass der Selbstrespekt größer ist [...] und ich habe größeren Respekt gegenüber älteren Leuten als ich gehabt habe. Ich habe ihn auch früher gehabt, aber ich habe größeren Respekt, da es wirklich weise Leute sind und sie genug erlebt haben.“

Durch ihren Arbeitsaufenthalt im Ausland konnte eine Betreuerin ihrer Tochter ermöglichen in Wien zu studieren.

„Die Arbeit hat mir sehr geholfen, da ich sie (die Tochter; d. A.) hierher bekommen konnte. [...] Das eine schließt an das andere an, dass ich ihr einfach mehr geben kann als wenn wir in der Slowakei geblieben wären. Es kostet mich sehr viel Mühe aber ich weiß, dass sie mehr in Wien erreichen kann als in der Slowakei.“

9.13. Zukunftspläne

Keine meiner Gesprächspartnerinnen hatte vor in Österreich für immer zu bleiben. Sie verlassen eben deshalb ihr Zuhause um dort auf Dauer bleiben zu können. Außer einer jungen Betreuerin, die in absehbarer Zeit mit einem Universitätsstudium anfangen möchte, hat aber auch keine daran gedacht, bald diese Arbeit aufzugeben. Der Anlass für sie ist aber gleich: Die herrschende Arbeitslosigkeit in der Slowakei und die Tatsache, dass sie trotz allem immer noch mehr mit dieser Arbeit verdienen können als mit einer anderen, die in der Slowakei eventuell zu haben wäre.

„Acht Jahren lang bin ich durch die Republik gegangen von einer Bewerbung zur anderen. In acht Jahren habe ich keine Arbeit gefunden.“

„Falls ich zu Hause die Möglichkeit hätte eine Arbeit zu finden, mit einem Gehalt so wie ich es jetzt habe, würde ich nach Hause gehen.“

„Bei uns kann ich in einem Hypermarkt Arbeit finden, wo ich vierzehn Stunden arbeite und ich bekomme so ein lächerliches Gehalt, dass man davon kaum leben

kann und zu Hause bin ich sowieso nicht. Also bleibe ich lieber da und mache diese Arbeit.“

Eine Betreuerin ohne Kinder und eigene Familie hat sich schon an diese Art von Arbeit gewöhnt.

„Ich bin eigentlich sehr zufrieden mit dieser Arbeit und solange die Familie normal ist, solange ich wirklich zufrieden bin, kann ich mir das auch eigentlich bis zur Pension vorstellen.“

Die Betreuerin, die ihre Tochter nach Wien gebracht hat und da eine Wohnung zur Verfügung hat, strebt etwas anderes an.

„Ich möchte diese Arbeit weiter machen, aber stundenweise. Bei einer Agentur wie der Caritas oder so etwas. Ich arbeite auch zehn Stunden oder auch am Wochenende. Das macht nichts. Aber nur stundenweise, damit ich nicht immer mit dem einen Patienten eingeschlossen bin.“

Eine alleinstehende Mutter, die schon einmal aus familiären und gesundheitlichen Gründen mit der Betreuung aufgehört hatte ist nach einer gewissen Zeit wieder zurück gekommen. Sie bemüht sich, eine finanzielle Reserve zu schaffen.

„Ich möchte eine Reserve in der Bank haben, aber in zehn Jahren ist mir das nicht gelungen, weil ich alleine für die Familie arbeite. Wenn ich keine Reserve habe, muss ich so arbeiten, dass es immer nur von einem Monat zum anderen reicht.“

Der einzige Mann unter meinen Gesprächspartner möchte wieder Schulden vermeiden.

„Ich baue das Haus und ich möchte nie im Leben einen Kredit auf den Buckel nehmen. Eigentlich bis sich die Situation in der Slowakei ändert. Wer möchte schon nicht bei der eigenen Familie sein, aber in dieser Situation ist es praktisch nicht möglich. Es gäbe auch Arbeit, aber nur für minimales Gehalt.“

9.14. Lösungsansätze

In jedem Gespräch mit den Betreuerinnen habe ich auch gefragt, was ihnen ihrer Meinung nach helfen könnte, um die Schwierigkeiten, die sie bei ihrer Arbeit haben, zu überwinden.

Zwei Frauen konnten sich nichts vorstellen, was ihnen wirklich helfen könnte.

Eine hat sich darüber keine Gedanken gemacht, da sie, wie sie sagte, bis jetzt immer Glück mit Familien hatte.

Andere haben mehr Geld und mehr Freizeit erwähnt oder die Möglichkeit, immer zu zweit im Dienst zu sein, eine für den Tag-, die andere für den Nachtdienst. Unter anderem auch deswegen, damit sie jemanden haben um sich nicht so isoliert zu fühlen.

Eine Idee war auch, dass falls die Betreuerin in der Nacht aktiv sein muss, tagsüber die Familie mehr Zeit mit der betreuten Person verbringt, damit die Betreuerin ihren Schlaf nachholen kann.

Solche Ideen sind natürlich an die konkrete Situation in einer konkreten Familie gebunden und wie auch die Frauen selbst zugegeben haben, stellen sie keine generelle Lösung dar.

9.14.1. Kontaktperson

Jene Betreuerin, die die schlechte Erfahrung gemacht hatte, dass als ihre Klientin am Wochenende ins Krankenhaus gebracht werden musste sie den Sachwalter nicht erreichen konnte, hat für sehr wichtig gehalten, dass im Notfall immer jemand erreichbar ist, der entscheidungsberechtigt ist.

„Wenn du ein Problem hast, muss jemand telefonisch erreichbar sein.“

Diese Meinung unterstützt auch eine der befragten Krankenschwestern:

„... damit dort einfach mehr Kooperation ist. Damit ich von Anfang an weiß, dass da eine Person ist, die sich auskennt und an die ich mich wenden kann falls etwas ist und die mich berät. [...] Auch die Art wie man in das System kommt, wie es da (in Österreich; d. A.) läuft.“

Sie gibt dazu das Beispiel, dass die Betreuerin bei ihrer Kundin aus Versehen den Dauerkatheter entfernt hat und aus Angst niemandem etwas gesagt hat. Bei der Kundin hat sich dann eine erhebliche Menge von Restharn gesammelt.

9.14.2. Verbesserung der Kommunikation

Ein Thema war ausnahmslos in allen Antworten auf irgendwelche Weise präsent. Die Kommunikation. Auch die Betreuerinnen, die während des Gespräches nicht zugegeben haben Verständigungsschwierigkeiten mit der betreuten Person oder ihrer Familie zu

haben, waren der Meinung, eine Verbesserung der Kommunikation könnte viele Probleme lösen.

„Es wäre gut, wenn es Sprachkurse vor Ort gäbe, die ungefähr zwei Stunden dauern. Länger kann die Betreuerin sowieso nicht von der Familie weg.“

„Ich glaube, in erster Linie ist der Fehler, dass die Betreuer und Betreuerinnen nicht so gut mit der Familie kommunizieren können, weil sie Angst haben zu sprechen, da sie die Grammatik nicht beherrschen.“

Alle Äußerungen haben deutlich auf mehr Selbständigkeit durch bessere Kommunikationsfähigkeiten gezielt. Die Betreuerinnen spüren selber, dass sie in Falle eines Problems ausgeliefert sind. Sei es in der Familie, im Amt oder im Verhältnis zu einer Agentur.

„Ich könnte der Familie sagen, dass ich da nicht sein muss, ich könnte mir eine andere Arbeit suchen, da ich ein Gewerbe habe. Und es gibt Millionen Agenturen und noch mehr alte Leute, also das wäre kein Problem. Und wenn eine Betreuerin deutsch kann, dann hat sie wirklich kein Problem mehr.“

Andere Beteiligte, wie zum Beispiel die Mitarbeiterin einer Agentur bestätigen die Wichtigkeit der tatsächlichen Selbständigkeit den Betreuerinnen.

„Es kann nur in Richtung Qualifikation gehen. [...] Wenn die Betreuerinnen in diesem Geschäft nicht zu Profis werden, bleiben sie Sklavinnen, billiges Arbeitsmaterial wie es ja lange war und teilweise immer noch ist.“

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Die Regionen der Slowakei	22
Abbildung 2: Art der Anreise in % (eigene Darstellung)	22
Abbildung 3: Beschäftigungsart in % (eigene Darstellung)	23
Abbildung 4: Arbeitsrhythmus in % (eigene Darstellung)	24
Abbildung 5: Betreute Personen in % (eigene Darstellung)	24
Abbildung 6: Einfluss auf eigene Familie in % (eigene Darstellung)	25

Literatur

- Apitzsch, U., Schmidbaur, M. (Hrsg.) (2010). Care und Migration - Die Ent-Sorgung menschlicher Reproduktionsarbeit entlang von Geschlechter- und Armutsgrenzen. Opladen & Farmington Hills: Verlag Barbara Burdich
- Appelt, E., Reiterer, A., F. (2010). Demographische Grundlagen des Pflegebedarfs in Österreich - Status quo und Prognose. In Appelt E., Heidegger M., Preglau M., Wolf M. A. (Hrsg.) Who cares? - Betreuung und Pflege in Österreich: eine geschlechterkritische Perspektive (S. 129 - 141). Innsbruck: Studienverlag
- Bachinger, A. (2009). Der irreguläre Pflegearbeitsmarkt - Zum Transformationsprozess von unbezahlter in bezahlte Arbeit durch die 24-Stunden-Pflege. Dissertation. Wien: Universität Wien, Institut für Politikwissenschaft.
- Badelt, Ch., Holzmann-Jenkins, A., Matul, C., Österle, A. (1997). Analyse der Auswirkungen des Pflegevorsorgesystems - Forschungsbericht im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales, Wien
- Bahna, M. (2011). OPATROVATEĽKY 2011. Bratislava: Sociologický ústav SAV. Zugriff am 24. Februar 2012 unter http://www.sociologia.sav.sk/cms/uploaded/1384_attach_podklady_pre_tk_31012012.pdf
- BMASK - Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (2012). Höhe des Pflegegeldes. Zugriff am 08. Mai 2012 unter http://www.bmask.gv.at/site/Soziales/Pflege_und_Betreuung/Pflegegeld/Hoehe_des_Pflegegeldes
- BMWFJ - Bundesministerium für Wirtschaft, Familie und Jugend (2012). Personenbetreuung, Zugriff am 19. April 2012 unter <http://www.bmwfj.gv.at/Unternehmen/Gewerbe/Seiten/24StundenBetreuungd.aspx>
- Buchinger, E. (2007). Geleitwort. In Pfeil W., J. (Hrsg.) Zukunft der Pflege und Betreuung in Österreich (S. III) Wien: Manzsche Verlags- und Universitätsbuchhandlung
- Bundespflegegeldgesetz (1993). BGBl Nr. 110/1993
- Bundespflegegeldgesetz (2007). BGBl 1 Nr. 34/2007
- Drott, F. (2009). Pflegerinnen aus Osteuropa gesucht - Eine intersektionale Analyse des Hausbetreuungsgesetzes (HBeG). Masterarbeit. Wien: Fakultät für Sozialwissenschaften
- Haidinger, B. (2010). Was sind schon 1.000 Euro für 24 Stunden ohne Freizeit und Freiheit? - Undokumentierte Arbeitsverhältnisse von Migrantinnen in der häuslichen Pflege. In Appelt, E., Heidegger, M., Preglau, M., Wolf, Maria A. (Hrsg.). Who cares? – Betreuung und Pflege in Österreich: eine geschlechterkritische Perspektive.(S. 77 – 83) Innsbruck: Studienverlag

- Karakayalt, J., Prec(ar)ious, L. (2010). Die biographische Verarbeitung widersprüchlicher Klassenmobilität transnationaler ‚care workers‘ aus Osteuropa. In Apitzsch, U., Schmidbauer, M. (Hrsg.). Care und Migration - Die Ent-Sorgung menschlicher Reproduktionsarbeit entlang von Geschlechter- und Armutsgrenzen. (S. 164) Opladen & Farmington Hills: Verlag Barbara Burdich
- Kretschmann, A. (2010). Die Legalisierung hat uns überhaupt keine Vorteile gebracht. Die Vorteile gibt es nur für Österreicher - Effekte national strukturierten Rechts in der trans-migrantischen 24-Stunden-Care-Arbeit. In Appelt, E., Heidegger, M., Preglau, M., Wolf, M. A. (Hrsg.). Who cares? Betreuung und Pflege in Österreich - eine geschlechterkritische Perspektive (S. 193) Innsbruck: Studienverlag
- Lasogga, F., Karutz, H. (2005). Hilfen für Helfer - Belastung – Folgen – Unterstützung. Edewecht, Wien: Verlag Stumpf und Kossendey GmbH
- Letz, R. (2005). Geschichte der slowakischen Volksgruppe in Österreich. In Hrabovec, E., Reichel, W. (Hrsg.). Die unbekannte Minderheit - Slowaken in Wien und Niederösterreich im 19. und 20. Jahrhundert. (S. 13 – 33) Frankfurt am Main: Lang, P. GmbH, Europäischer Verlag der Wissenschaften
- Mayring, P. (2007). Qualitative Inhaltsanalyse - Grundlagen und Techniken. Weinheim und Basel: Beltz Verlag. (9. Auflage)
- Moritz, I. (2007). Vom Dienstmädchen zur ausländischen Pflegerin - Kontinuitäten der Rechtlosigkeit. In Juridikum, Zeitschrift im Rechtsstaat - Die Zeitschrift für Kritik – Recht – Gesellschaft (3) 150.
- Mühlberger, U., Knittler, K., Guger, A. (2008). Mittel- und langfristige Finanzierung der Pflegevorsorge. Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung. Im Auftrag des Bundesministeriums für Soziales und Konsumentenschutz. Zugriff am 03. Oktober 2012 unter http://www.wifo.ac.at/www/jsp/index.jsp?fid=23923&id=33621&typeid=8&display_mode=2
- Pieh, I. (2011). 24 Hour Care – 14 Days Not At Home - Kultur- und sozialanthropologische Analyse der familiären Situation slowakischer PendelmigrantInnen, die als PersonenbetreuerInnen in Österreich beschäftigt sind. Diplomarbeit. Wien: Universität Wien
- Pochobradsky, E., Bergmann, F., Brix-Samoylenko, H., Erfkamp, H., Laub, R. (2005). Situation pflegender Angehöriger – Endbericht. (S. I ff, IV) Im Auftrag des Bundesministeriums für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz, Wien. Zugriff am 17.02.2012 unter http://www.uni-graz.at/ukidabww_bmask_studie_situation_pfleger_angehoeriger.pdf
- Prochazkova, L., Schmid, T. (2007). Pflege und Betreuung zu Hause. In Pfeil W. J. (Hrsg.) Zukunft der Pflege und Betreuung in Österreich. (S. 140-156) Wien: Manz'sche Verlags- und Universitätsbuchhandlung
- Seidl, E., Labenbacher, S. (Hrsg.) (2007). Pflegende Angehörige im Mittelpunkt - Studien und Konzepte zur Unterstützung pflegender Angehöriger demenzkranker Menschen. Wien. Köln. Weimar: Böhlau Verlag
- Statistik Austria (2012). Bundespflegegeld. Zugriff am 06. November 2012 unter http://www.statistik.at/web_de/statistiken/soziales/sozialleistungen_auf_bundesebene/bundespflegegeld/index.html

- Statistik Austria (Hrsg.). Die Informationsmanager (2011) Bevölkerungsstand. Wien, Zugriff am 21 März 2012 unter http://www.statistik.at/web_de/statistiken/bevoelkerung/bevoelkerungsstruktur/bevoelkerung_nach_alter_geschlecht/index.html
- UWG –1984 Bundesgesetz gegen den unlauteren Wettbewerb 1984, Zugriff am 26. September 2012 unter <http://www.ris.bka.gv.at/GeltendeFassung.wxe?Abfrage=Bundesnormen&Gesetzesnummer=10002665>
- vida - die österreichische Verkehrs- und –Dienstleistungsgewerkschaft (2011). Zugriff am 20. April 2012 unter http://www.ots.at/presseaussendung/OTS_20110111_OTS0148/gewerkschaft-vida-hat-neues-mitgliederservice-fuer-24-stunden-betreuerinnen
- VOSBP - Verband der österreichischen selbstständigen Betreuer und Pfleger (2012). Zugriff am 19. März 2012 unter <http://www.vosbp.at/index.php?section=news&cmd=details&newsid=20>
- Wirtschaftskammern Österreich (2008): Daheim statt ins Heim. Schritt für Schritt zum Personenbetreuer, Leitfaden.
- WKO Wien – Wirtschaftskammer Wien (2010). Beschäftigungsformen, Zugriff am 02. Oktober 2012 unter http://portal.wko.at/wk/format_detail.wk?angid=1&stid=421762&dstid=7228 (02.10.12)
- Zsilleova, M. (2012). Agentury robia zo slovenskych sestier v rakusku nevolnicky. In SME. Zugriff am 24.02.2012 unter <http://primar.sme.sk/c/6254545/agentury-robia-zo-slovenskych-sestier-v-rakusku-nevolnicky.htm>

Anhang

A. Interviewleitfaden I

- ❖ Worüber beschwerten sich die Betreuerinnen am meisten?
- ❖ Worüber beschwerten sich die Familien am meisten?
- ❖ Welches sind die Grundprobleme, die ihren Erfahrungen nach die Betreuerinnen in den Familien haben?
- ❖ Wie spielen sich die Probleme ab?
- ❖ Was, meinen Sie, sind die Ursachen für diesen Zustand?
- ❖ Welche Lösungen könnten Sie sich vorstellen?

B. Interviewleitfaden II

1. Gewerbe

- ❖ Wie lange arbeiten Sie schon in Österreich als Betreuerin? In wievielter Familie?
- ❖ Was hat Sie dazu gebracht, in Österreich als selbständige Personenbetreuerin zu arbeiten?
- ❖ Haben Sie schon einige frühere Erfahrungen mit Personenbetreuung gehabt?
- ❖ Wie haben Sie sich auf diese Arbeit professionell vorbereitet und wie lange?
- ❖ Haben Sie schon früher einmal als Gewerbetreibende gearbeitet?
- ❖ Wie wurden Sie über die Bedingungen und das Funktionieren der selbständigen Personenbetreuung in der Österreich informiert?
- ❖ Wie haben Sie ihr Gewerbe in Österreich angemeldet?
- ❖ Wie sind Sie in Kontakt mit der Agentur gekommen?
- ❖ Mussten Sie einen Vertrag mit der Agentur unterschreiben?
- ❖ Haben Sie eine Haftpflichtversicherung?

2. Betreute Person und ihre Familie

Wie wurden Sie über diese Familie informiert und wer hat das getan?

Wie gefällt es Ihnen in dieser Familie?

- ❖ Wie sind Sie mit der Unterkunft zufrieden?
- ❖ Wie weit ist die Familie bereit Ihnen bei Bedarf bei der Betreuung zu helfen?
- ❖ Wie sehr fühlen Sie sich als qualifizierte Personenbetreuerin seitens der Familie respektiert?
- ❖ Haben Sie mit der Familie oder mit der betreuten Person einen schriftlichen Vertrag?
- ❖ Was ist in diesem Vertrag festgehalten? (Freizeit, Feiertagszulage, Nachtzulage)

3. Die Betreuung

- ❖ Wie wurden Sie darüber informiert, welche Aufgaben als Personenbetreuerin Sie haben und wer hat Sie darüber informiert?
- ❖ Sind Sie manchmal dazu gezwungen, ihre Kompetenzen zu überschreiten? Falls ja, unter welchen Umständen und wer zwingt Sie dazu?
- ❖ Was wissen Sie über Delegation?
- ❖ Wie wurden Sie darüber informiert, wie das österreichische Gesundheitssystem funktioniert? (Bestellung und Versorgung von z.B. Medikamenten, Utensilien)
- ❖ Wie führen Sie die Dokumentation über ihre Betreuung?
- ❖ Wie läuft die Dienstübergabe ab?
- ❖ Wie haben Sie sich auf diese Arbeit sprachlich vorbereitet und wie lange?
- ❖ Hat jemand vor dem Beginn Ihrer Tätigkeit ihre Sprachkenntnisse überprüft?
- ❖ Was ist, Ihrer Meinung nach, an Verständigung mit der betreuten Person oder ihrer Familie am schwierigsten? Könnten Sie ein Beispiel anführen?
- ❖ Wie sind Sie bezüglich ihrer Freizeit zufrieden? Glauben Sie, dass Sie genug Freizeit haben?
- ❖ Ist es Ihnen ermöglicht, Ihre Freizeit so zu konsumieren, wie es vorher ausgemacht wurde?
- ❖ Falls nicht, was hindert sie daran?

4. Zum Abschluss allgemein

- ❖ Was ist, ihrer Meinung nach, an Personenbetreuung das Schwierigste?
- ❖ Was könnte, ihrer Meinung nach, den Betreuerinnen diesbezüglich helfen?

Anhang

- ❖ Was gefällt Ihnen am meisten an Ihrer Arbeit? Was befriedigt Sie daran?
- ❖ Wo waren die meisten Unterschiede zwischen dem, was Sie erwartet haben am Anfang dieser Arbeit und der Wirklichkeit?
- ❖ Worauf waren Sie überhaupt nicht vorbereitet, aber Sie hätten es sein sollen?
- ❖ Hat diese Arbeit irgendwie ihr Privatleben beeinflusst und falls ja, wie?
- ❖ Wie lange möchten Sie noch diese Arbeit machen?
- ❖ Möchten Sie noch etwas ergänzen?

Lebenslauf

Name: Radovana Balounova

Staatsbürgerschaft: Österreich

Ausbildung:

1965 – 1974 Grundschule, Prag

1974 – 1978 Fachschule für Dipl. Krankenschwestern mit Matura, Prag

1981 Externes Ergänzungsstudium, Fachrichtung Hebamme

1983 Fachprüfung "Arbeitshygiene und Arbeitsheilkunde", Prag

1984 Fachprüfung "Kommunalhygiene", Prag

1994 Nostrifikation Diplomkrankenschwester im AKH Wien

1999 Ausbildung zur Spezialarbeit in der Psychotherapie, Brunn

seit 2005 Studium Pflegewissenschaft Universität Wien

Beruflicher Werdegang in Österreich

1992 – 1997 Evangelisches Krankenhaus – Wien-Währing

1994 – 1996 Karenz

1997 – 2000 Caritas Socialis Pflege- und Sozialzentrum Rennweg, Wien

2000 – 2001 Kuratorium „Wiener Pensionistenheime“

2002 Wiener Rotes Kreuz

2002 – 2010 Caritas der Erzdiözese Wien – Mobile Dienste

2010 – 2011 Herz-Jesu Krankenhaus

Seit 2011 Krankenhaus der Barmherzigen Brüder