

**Migrantische Pflege- und Betreuungsarbeiterinnen in Haushalten
älterer Menschen als Herausforderung der Sozialen Arbeit:
Einblicke in die transnationale Organisation sozialer Dienstleistungen und
die Verletzbarkeit von „Live-Ins“**

Skript für einen Vortrag am 2. Juli 2015 auf dem
XXVI. Kolloquium des Netzwerks REFUTS in Charleroi und Brüssel, 1. bis 3. Juli 2015 –
Réseau Européen de Formation Universitaire en Travail Social – www.refuts.eu

Script allemand pour l'intervention le 2 juillet 2015 *“Soignantes migrantes dans les ménages privés de personnes âgées : un défi pour le travail social : Regards sur l'organisation transnationale de l'offre des services sociaux et de la vulnérabilité des aides familiaux résidents (« Live-in ») »*. XXVI^{ème} Colloque européen du réseau REFUTS - « Vieillesse et Société. Parcours de vie et intervention sociale » du 1^{er} au 3 juillet 2015, Université Libre de Bruxelles (Charleroi et Bruxelles) www.refuts.eu

Dr. Eberhard Raithelhuber, Assistant Professor
University of Salzburg, Department of Educational Science
eberhard.raithelhuber@sbg.ac.at

Abstract/ Ankündigung:

In den vergangenen Jahren nimmt in vielen Ländern Mittel- und Südeuropas die Zahl migrantischer Haushaltsarbeiterinnen in der Pflege, Betreuung und Unterstützung älterer Menschen stetig zu. Die sogenannten „Live-Ins“ werden durch einen ständig wachsenden Bedarf in der Versorgung älterer, unterstützungs- und hilfebedürftiger Menschen nachgefragt. Ältere haben häufig den Wunsch, so lange wie möglich in den eigenen vier Wänden leben zu können. Forschungen zu diesem weltweit verbreiteten Phänomen zeigen die hohe Verletzlichkeit und die starke körperliche und psychosoziale Belastung dieser HaushaltsarbeiterInnen und ihrer Familien zuhause. Transnationale Studien haben zudem in den vergangenen Jahren v.a. die Rolle grenzüberschreitend tätiger Vermittlungsagenturen analysiert, die bspw. den mehrwöchigen Einsatz von „Rund-Um-die-Uhr“-Betreuungskräften aus Osteuropa organisieren. Ebenso wurde die Bedeutung nationaler, supranationaler (bspw. europäischer) und internationaler Gesetzgebungen und Sozialpolitiken für die Herstellung solcher komplexen Care-Arrangements herausgearbeitet, in die häufig eine Vielzahl von heterogenen Akteuren eingebunden sind. Insgesamt zeigt sich, dass die etablierten, professionalisierten Akteure im Feld der Sozialen Arbeit nach wie vor kaum auf diese Phänomene reagieren. Wenn überhaupt, werden Unterstützungs- und Hilfeleistungen für diese migrantischen Care-Arbeiterinnen eher aus dem Bereich der Migrantenselbstorganisation und – teilweise – grenzüberschreitend agierender gewerkschaftlicher Bewegungen heraus entwickelt. In dem Vortrag werden in diesem Sinne Grundlagen zur Thematik vermittelt, wobei v.a. Österreich als Beispiel dient. Gemeinsam soll danach gefragt werden, wie sich Soziale Arbeit auf dieses Arbeits- und Lebensverhältnisse von „Live-Ins“ sowie der älteren Menschen und ihrer Angehörigen, für die sie tätig sind, beziehen kann.

Einleitung

Liebe Studierende, liebe KollegInnen und Kollegen, liebe Praktikerinnen und Praktiker aus dem Bereich der Sozialen Altenarbeit,

Vor wenigen Tagen sprach ich mit einer Rumänin, die seit einigen Jahren in Österreich lebt. Sie erzählte mir, dass sie zu Anfang, als sie nach Österreich übersiedelte, zunächst in der 24-Stunden-Betreuung gearbeitet hat. Sie berichtete mir von den harten Arbeitsbedingungen in Privathaushalten mehrerer unterstützungsbedürftiger älterer Menschen. Sie hatte während ihrer wochenlangen Einsätze nur 2 Stunden am Tag frei und empfand die Arbeit als sehr belastend. Hilfe und Unterstützung von „außen“ gab es für sie nicht.

Vor einiger Zeit unterhielt ich mich mit einem deutschen Professor der Sozialarbeit. Mit Blick auf seine eigene bevorstehende Pensionierung sagte er mir, wenn er alt und hilfsbedürftig ist, hole er sich eine Pflegerin aus Osteuropa in seine Wohnung. Er könne sich das ja zum Glück leisten und halte das für das Beste – zumindest für sich selbst.

Während ich vor einem Jahr in Trier, also in Deutschland, eine Professur für Sozialpädagogik vertreten hatte, setzten wir uns in einem Seminar mit transnationalen Formen von Care und sozialer Unterstützung auseinander. Wir richteten unsere Perspektive auf grenzüberschreitende Lebensverhältnisse und darin liegenden Problematiken. Viele Studierende waren erstaunt über die grenzüberschreitenden Lebens- und Arbeitsbedingungen von den Frauen, die in Privathaushalten anderer Menschen in einem anderen Land leben und diese dort versorgen. Für zwei Studentinnen aus der Ukraine hingegen war das nichts Neues. In ihrem sozialen Umfeld zuhause sind solche Jobs im Bereich der temporären bzw. zirkulären Arbeitsmigration völlig normal und weit verbreitet.

Was will ich mit diesen 3 Spotlights deutlich machen?

Transnationale Lebens- und Arbeitsverhältnisse, besonders im Bereich der Betreuung und Unterstützung von hilfebedürftigen, älteren Menschen, sind für viele eine alltägliche Erfahrung in der kapitalistischen, spätindustriellen Moderne. Besonders am unteren Ende der Einkommensleiter finden sich Menschen in prekären Lagen und sind in vielerlei Hinsicht verletzlich. Hier existiert ein Bedarf an sozialer Unterstützung und sozialer Hilfe.

Gleichzeitig reagieren die etablierten, professionellen Akteure im Feld der Sozialen Arbeit nach wie vor kaum darauf. Zugespitzt formuliert heißt das, dass die Soziale Arbeit gar die Augen vor den prekären Arbeits- und Lebensverhältnissen der transnationalen Care-Worker und den damit verbundenen Belastungen und Problematiken verschließt. Die Soziale Arbeit verfügt kaum über Wissen zu den sogenannten „Live-Ins“ und hat bislang auch keine grenzüberschreitenden Organisationsformen zur Bearbeitung der Probleme entwickelt.

Das Anliegen meines Vortrags ist daher ein Doppeltes: Zum einen möchte ich auf die Notwendigkeit hinweisen, dass sich Soziale Arbeit dieser Thematik verstärkt annehmen muss – sowohl in der Praxis als auch in der Theoriebildung und Forschung. Zum anderen möchte ich ansatzweise eine Idee entwickeln, wie sich Soziale Arbeit auf diese Arbeits- und Lebensverhältnisse von „Live-Ins“ sowie der älteren Menschen und ihrer Angehörigen, für die sie tätig sind, beziehen kann. Dabei versuche ich auch, diese Überlegungen in einen weiteren Rahmen zukünftiger Forschungs- und Theoriebildung zu setzen.

Ich rege an, dass wir uns nach meinem Input gemeinsam über Beschaffenheiten und Erfahrungen mit diesem Feld in den anderen Nationalstaaten, die hier vertreten sind, austauschen. Ich lade jetzt schon ein, dass wir uns gemeinsam über meine und Ihre Vorschläge verständigen, was Soziale Arbeit in diesem Bereich leisten soll und wie wir das anpacken können.

Transnationale Care-Arbeiterinnen in Haushalten älterer Menschen: ein wachsendes Phänomen

Unzweifelhaft existiert in vielen Ländern weltweit ein großer Bedarf nach Versorgung älterer Menschen im eigenen Haushalt, der bisher nicht ausreichend abgesichert ist. Ein Teil dieses Bedarfs wird durch „transnational care workers“ gedeckt. Diese „transnational care work“ ist ein spezieller Fall der „migrant domestic work“, der überwiegend von Frauen geleistet wird. Diese verlassen dafür oft für mehrere Wochen oder gar Monate ihre Herkunftsorte pendeln zu den Privatwohnungen älterer Personen, wo sie als sogenannte „Live-Ins“ arbeiten und auch leben. Durch ihre Arbeitsbedingungen sind sie häufig von der unmittelbaren Umgebung abgeschnitten.

Seit den 1990er Jahren ist in allen europäischen Ländern eine Zunahme solcher Arbeitsverhältnisse zu verzeichnen. „Live-Ins“ sind Teil der „transnational labor migration“. Eigentlich hat diese grenzüberschreitende Beschäftigungsform wenig mit „Migration“ im herkömmlichen Sinne zu tun, weil die Arbeiterinnen nicht dauerhaft in ein Land einwandern. Diese Form der transnationalen Arbeitsmigration lässt sich besser mit dem Begriff „Mobilität“ fassen. Betrachtet man die Entwicklungen in Österreich oder Deutschland, so wird eine wachsende Nachfrage sehr wahrscheinlich dazu führen, dass noch mehr Care-Workers v.a. aus Osteuropa dorthin zum Arbeiten kommen. Glaubt man Annamaria Simonazzi und ihren Einschätzungen zur Regulierung der „Care-Märkte“, so bewegen sich alle Länder in Richtung einer Pflege und Betreuung im eigenen Haushalt. Ebenso wird die Bereitstellung und Deckung dieses Bedarfs überall mehr und mehr durch private Institutionen gedeckt und es werden hierzu direkte Geldzahlungen seitens staatlicher Sicherungssysteme geleistet:

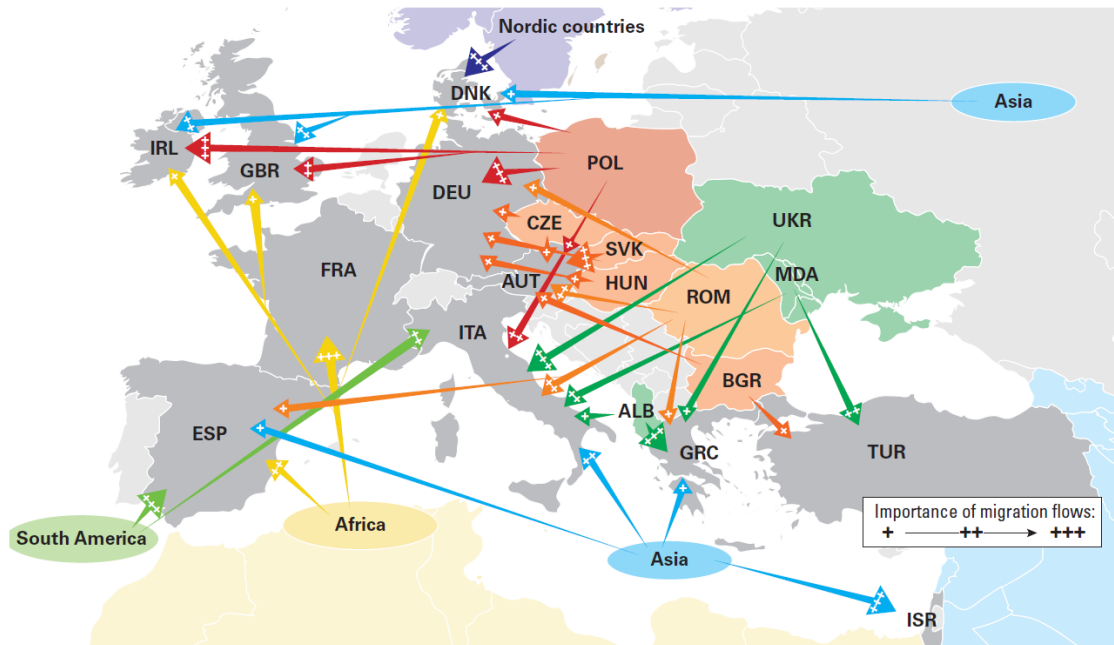
„All countries are moving towards home care, private provision and cash transfers.“
(Simonazzi, 2009, p. 211)

Grund Nummer eins, der hierfür in wissenschaftlichen Publikationen, in den Medien und in der Fachpolitik genannt wird, ist der demographische Wandel. Vor allem wird oft auf das „Anwachsen“ der Gruppe der sehr Alten und Hochaltrigen hingewiesen (vgl. für Österreich: Hörl, Kolland & Majce, 2009, p. 13ff.). In dieser statistischen Gruppe häufen sich bekanntlich altersbedingter physischer und psychisch-kognitiver Einschränkungen und soziale Unterstützungsbedarfe. Als zweiter, wichtiger Grund wird in diesem Diskurs genannt, dass vor allem Frauen ihre Erwerbsneigung verändert haben. Frauen sind nun stärker in Teilzeit- und Vollzeitarbeit beschäftigt und stehen so weniger für die Versorgung und Pflege älterer Familienmitglieder zur Verfügung (so z.B. im Newsletter der Beobachtungsstelle für gesellschaftspolitische Entwicklungen in Europa 2012; vgl. auch Krawietz & Visel 2014b, p. 433).

Alternativ könnte man diese prognostizierte Zunahme von migrantischen Care-ArbeiterInnen auch darauf zurückführen, dass ein Großteil der Care-Tätigkeiten nach wie vor nicht als Produktion von Wohlfahrt begriffen, die öffentlich zu gestalten, zu verantworten und entsprechend dieser wichtigen gesellschaftlichen Aufgabe finanziell und arbeitsrechtlich im Rahmen sozialpolitischer Verantwortlichkeit abzusichern ist. Vielmehr wird sogar ein wachsender Teil der Care-Arbeit, der sich nicht einfach mehr der unentgeltlich erbrachten Reproduktionsarbeit von

Frauen zuschlagen lässt, in prekäre, ungeschützte und weitgehend unregulierte, ausbeuterische, informelle und „privatisierte“ Arbeitsverhältnisse von grenzüberschreitend mobilen Menschen ausgelagert.

Figure 6.4: Main countries of origin and destination of migrant care workers in Europe



Quelle: Rodrigues, R., Huber, M., & Lamura, G. (Eds.). (2012). *Facts and figures on long-term care and healthy ageing. Europe and North America*. Wien: European Centre for Social Welfare Policy and Research, p. 80

Aus feministischer Perspektive lässt sich der Hinweis auf eine steigende Erwerbsneigung von Frauen gar als chauvinistisches Argument entlarven. Denn niemand weist darauf hin, dass es gerade die Männer sind, die nach wie vor überwiegend nicht dazu bereit sind, ihre tendenziell besser bezahlten Erwerbsposition ganz oder partiell aufzugeben und gegen Sorgetätigkeiten einzutauschen. Anders formuliert wird mit dem Hinweis auf die veränderten Ansprüche von Frauen an Erwerbsarbeit und ihrer zunehmenden Weigerung, unentgeltlicher Arbeit im Reproduktivbereich zu erbringen, wird mit solchen Argumenten Care-Arbeit nach wie vor dem „weiblichen“ Vergesellschaftungsmodus zugeschrieben (vgl. auch Scheiwe 2010). Die darin offen liegenden Geschlechterungleichheiten werden so weiter dethematisiert.

Sorgetätigkeiten werden also in eine kommodifizierte, kapitalistische Produktionsweise überführt, die auf transnationale Bewegungen und auf die Aufrechterhaltung und Verstärkung sozialer Ungleichheiten setzt – und zwar entlang der drei Differenzmarker „Geschlecht“, „ethnische Herkunft“ und „Klasse“ (vgl. Appelt & Fleischer 2014, p. 412; siehe insg. Appelt, Fleischer & Preglau 2014).¹ Die unentgeltliche, reproduktive Care-Tätigkeit von „einheimischen“ Frauen wird im Prozess

¹ Appelt und Fleischer verweisen darauf, dass die Arbeit der Live-Ins gerade deshalb nicht als qualifiziert angesehen wird und als eine Arbeit, für die entsprechende Qualifikationen notwendig sind, weil diese Reproduktionsarbeit vormals von „einheimischen“ Frauen unentgeltlich und unbegrenzt übernommen wurde. Weiter wird die teils vorhandenen, relevanten Qualifikationen der Frauen nicht wahrgenommen, berücksichtigt und anerkannt. Die Frauen können als Selbständige auch kaum Ansprüche stellen. Damit entsprechen sie dem „Stereotyp der untergeordneten, abhängigen Migrantin“ (Appelt & Fleischer 2014, p. 412). Zudem können sich nur Mitglieder der oberen Mittelschicht und Oberschicht die 24-Stunden-Betreuung „leisten“ (Wohnraum für die Betreuerinnen muss vorhanden sein, ebenso finanzielle Ressourcen durch hohen

dieser teilweisen Kommodifizierung in die nun ansatzweise „bezahlte“ Tätigkeit „ausländischer“ Unternehmerinnen, die nur im formal-rechtlichen eigenständig sind. Diese Umwandlung der Beschäftigungsformen entlang der Achse „einheimische Frau unbezahlt“ hin zu „ausländische Frau unterbezahlt“ wird allerdings nicht durch eine entsprechende, adäquate sozialpolitische Rahmung flankiert, wie sie sich in anderen Bereichen der Arbeit im Verlaufe der Arbeitskämpfe über mehr als ein Jahrhundert hinweg als gesellschaftliche Vermittlung von Arbeit und Kapital in Zentraleuropa herausgebildet hat. Ursula Apitzsch und Marianne Schmidbauer sprechen so im Untertitel ihres Herausgeberinnenbands „Care und Migration“ von 2010 auch von der „Ent-Sorgung menschlicher Reproduktionsarbeit entlang von Geschlechter- und Armutsgrenzen“ (Apitzsch & Schmidbauer, 2010)

Zahlen und Fakten zu „Live-Ins“ – mit Fokus auf Österreich

In Österreich sind aktuell ca. 45.000 weibliche „migrant care workers“ in Haushalten älterer Menschen tätig – Tendenz steigend.² Sie werden über einen grenzüberschreitenden Markt organisiert und sind damit Teil der globalisierten Betreuungsketten (vgl. Scheiwe & Krawietz 2010, p. 7), der sogenannten „global care chains“ (Hochschild 2000). Um zu verstehen, was das heißt und wie es dazu kam, hier ein kurzer Abriss:

1993: Einführung der Pflegeversicherung

Seit 1993 – also seit mehr als 20 Jahren, gibt es in Österreich eine sogenannte „Pflegeversicherung“. Sie gilt als Grundstein für die Ausweitung einer illegalen Beschäftigung von Migrantinnen und Migrantinnen aus Osteuropa (vgl. C. Schmidt 2010; Österle & Bauer 2012, p. 266ff.). Denn das Pflegegesetz fördert insbesondere familiäre und ambulante vor der vollstationären Pflege. Pflege und Betreuung sollen solange als möglich im häuslichen Umfeld verbleiben. Care-Arbeit sollen damit vor allem von Angehörigen und ggf. Bekannten geleistet werden – oder aber Dritte übernehmen diese Arbeiten, die dafür durch Privathaushalte beauftragt oder angestellt. Allerdings müssen solche Leistungen Dritter auch Großteils privat finanziert werden (vgl. Schmid 2010, p. 174). Die Pflege verbleibt in Österreich mit anderen Worten weitgehend geographisch, sozial und finanziell in der Häuslichkeit (siehe auch Kreimer & Schiffbänker 2005).

Praktisch bedeutet das, dass in Österreich gegenwärtig ein abgestuftes Pflegegeld gewährt wird, das in der Regel 400.- bis 500.- Euro pro Person pro Monat nicht übersteigt. Die Pflegeversicherung ist also kein „Rundum-sorglos-Paket“, die der Begriff „Versicherung“ suggeriert, sondern stellt nur eine geringe Geldleistung an Privatpersonen zur Verfügung. Dieser Zuschuss reicht nur aus, um einen Teil der entstehenden Kosten zu decken (vgl. Arbeiterkammer Wien 2014, p. 6).

Eigentlich zielte diese Gesetzeseinführung von 1993 auf eine Ausweitung von pflege- und versorgungsbezogenen sozialen Dienstleistungen: Mobile Soziale Dienste (z.B. von Wohlfahrtsorganisationen, freien Trägern), die für die ambulante Versorgung zuständig sind, hätten

Eigenbeitrag). Dass die Care-Arbeiterinnen selbst Sorgenotwendigkeiten haben und dass sie oft in den Herkunftsländern kaum adäquate Arbeits- und Einkommensmöglichkeiten verfügen, wird hingegen ausgeblendet.

² Zum Stichtag 31.12.2012 waren in Österreich 38.000 Personen als selbstständige PersonenbetreuerInnen tätig; knapp über 50.000 Personen hatten ein Gewerbe angemeldet. Laut den aktuellen Zahlen des österreichischen Pflegevorsorgeberichts waren zum 31.12.2014 schon 60.767 Personen für die das freie Gewerbe Personenbetreuung berechtigt (BMASK 2014, p.24). 45.318 davon waren aktiv. Die Zahlen belegen aktuell eine starke Zunahme der Aktiven in diesem Gewerbe um fast 20% innerhalb eines Jahres.

eine solche Pflegeversorgung übernehmen können. Aber deren Ausweitung und Ausbau erfolgte in Österreich nicht in dem Maße, wie der Bedarf vorhanden war und ist. Denn schon zeitlich und geographisch sind solche ambulanten Pflegedienste sehr unterschiedlich verfügbar. Außerdem sind diese professionellen sozialen Dienste sehr kostenintensiv.³

Faktisch wurden durch die Einführung des Pflegegelds 1993 in der Form von „cash-transfer“-Leistung viele weibliche Arbeitskräfte aus Osteuropa angezogen. So bildeten sich eine Reihe von legalen, halblegalen und nicht-legalen Dienstleistungsangeboten heraus (vgl. Schmid 2010, p. 178). Der Markt in Österreich war damit bis weit in die 2000er Jahre praktisch unreguliert. Viele Pflege- und Betreuungskräfte befanden sich in der einen oder anderen Form in der Illegalität, bspw. bezüglich ihres Aufenthaltsstatus oder der Beschäftigungsform. Die EU-Erweiterung im Jahre 2004 mit den



neuen Nachbarmitgliedern Tschechien, Slowakei, Ungarn und Slowenien bescherte Österreich zudem ein großes Angebot an billigen, zumindest zu Anfang auch gut ausgebildeten Pflege- und Betreuungskräften. Schätzungen am oberen Rand gehen davon aus, dass im Jahr 2006 in etwa 40.000 ausländische Betreuerinnen in Österreich tätig waren, ohne dass sie irgendeine arbeits- oder gewerberechtlichen Erlaubnis besessen hätten oder angemessen bezahlt worden wären (vgl. Pichler & Bodmann 2012, p. 171)⁴.

Der Langzeit-Dokumentarfilm „Mama illegal“ von Ed Moschitz aus dem Jahr 2011 (Moschitz 2011) zeigt am Beispiel von drei illegalisierten Frauen aus Moldawien diese Lebens- und Arbeitsverhältnisse von Domestic Workers in Österreich und Italien auf eine Art und Weise auf, die unter die Haut geht.

2007: die 24-Stunden-Betreuung wird legalisiert

2007 wurde in Österreich dann das Hausbetreuungsgesetz geschaffen und das freie Gewerbe der Personenbetreuung eingeführt. Damit einher ging eine Regularisierung der Betreuungsverhältnisse. Viele Pflege- und Betreuungskräfte in Privathaushalten hatten nun die Möglichkeit, „legal“ zu werden. Wichtig ist für den hier verhandelten Zusammenhang, dass die Regulierung bzw. Legalisierung der Hausbetreuung für die Care-Arbeiterinnen selbst kaum eine Veränderung ihrer Arbeits- und Lebensverhältnisse gebracht hat (vgl. Kretschmann 2010, p. 200f.). Mit anderen Worten standen bei

³ Im Herbst 2013 haben in Österreich knapp über 5% der Bevölkerung (rund 442.000 Personen) Pflegegeld bezogen. Aber mehr als die Hälfte werden zu Hause ohne professionelle Hilfe gepflegt und betreut. „In Österreich pflegen 436.000 Menschen (im erwerbsfähigen Alter zwischen 15 und 64) regelmäßig hilfsbedürftige Verwandte bzw. Bekannte ab 15 Jahren, das sind 10 % der erwerbsfähigen Frauen (275.000) und 6 % der erwerbsfähigen Männer (161.000).“ (Arbeiterkammer Wien 2014, p.4) Andererseits sind ca. 45 % aller Hauptpflegepersonen älter als 60 Jahre bzw. 22 % älter als 70 Jahre. „Der Aufwand für die Pflege (Geld- und Sachleistungen) betrug 2012 in Summe rund 4,3 Milliarden € (BMASK, 2013), das sind rund 1,4 % des BIP. Davon wurden für Pflegegeld ca. 2,6 Mrd. € (0,8% des BIP) aufgewendet.“ (Arbeiterkammer Wien 2014, p. 6)

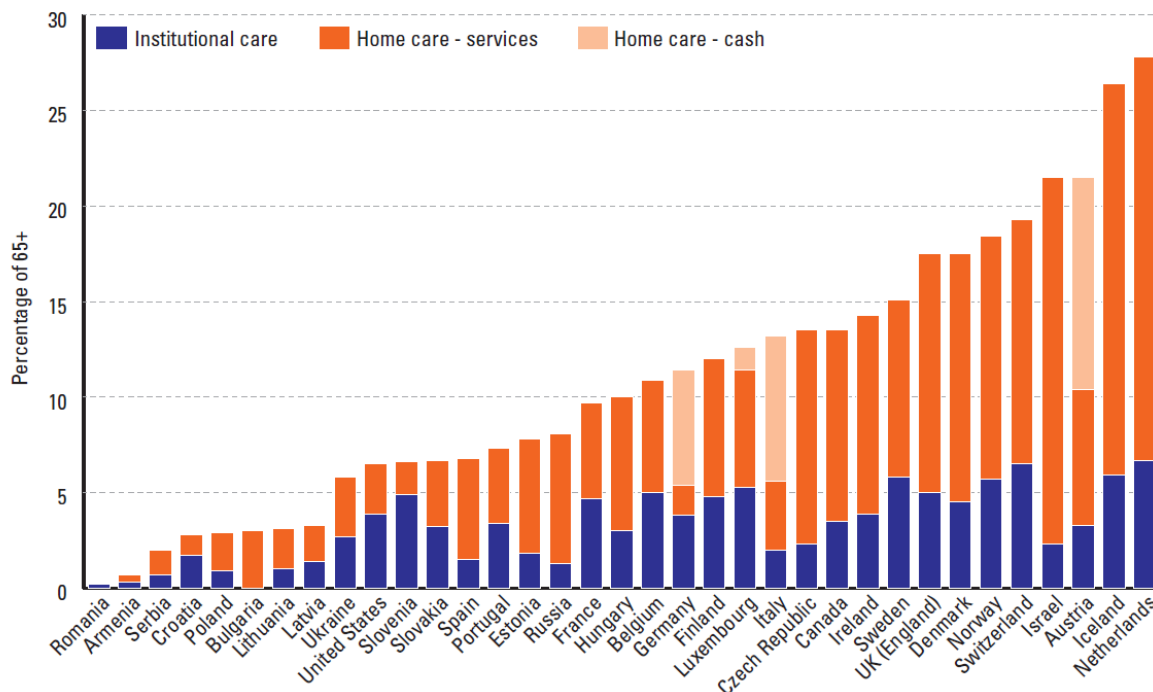
⁴ Tom Schmid nennt für das Jahr 2007, d.h. vor der Legalisierung des Pflegemarkts, eine Zahl von bis zu 30.000 ausländischen Betreuungskräften, weist aber auch darauf hin, dass über die transnationalen Betreuungs- und Pflegekräfte in Privathaushalten in Österreich keine genauen Zahlen vorliegen (Schmid 2010, p. 179).

der Legalisierung der Betreuungs- und Pflegepraxis transnational mobiler Arbeiterinnen nicht die Rechte, die adäquate Bezahlung und der Schutz der Betreuerinnen im Fokus, sondern die Legalität der AuftraggeberInnen und NutznießerInnen sowie die Leistbarkeit und Bezahlbarkeit der Dienstleistungen (vgl. Appelt & Fleischer 2014, p. 411). Denn nach wie vor arbeiten heutzutage die sogenannten Personenbetreuerinnen in der „24-Stunden-Betreuung“ fast zu 100% in Form der selbständigen Beschäftigung, wenn auch nun legalisiert (BMASK 2014, p. 24). Die allermeisten Betreuungspersonen haben heute einen österreichischen Gewerbeschein und sind per Werkvertrag in den Privathaushalten angestellt. Laut August Österle und Gudrun Bauer hat diese Entwicklung seit 2007 dazu geführt, dass die transnationale, migrantische Pflege- und Betreuungsarbeit nun noch stärker zu einem grundlegenden Bestandteil der Care-Organisation in Österreich geworden ist:

„While migrant care has usually worked as a substitute for other care arrangements, migrant care can also become a more integral element of care schemes.“ (Österle & Bauer 2012, p. 265)

Erreicht wurde das im Fall der 24-Stunden-Betreuung durch eine Teilkommodifizierung von Care-Arbeit (vgl. Appelt & Fleischer 2014, p. 411): Die gezahlten und in ihrer Verwendung nicht kontrollierten Geldleistungen reichen nicht aus, damit eine dem österreichischen Lohnniveau für Dienstleistungen entsprechende Bezahlung möglich wäre. Damit bleibt nur (weiter) die un- und unterbezahlte familiäre Sorgearbeit, v.a. durch Frauen. Oder aber Care wird von unterbezahlten Pendelmigrantinnen bereitgestellt, die aufgrund des großen Lohngefälles zwischen ihren Herkunftsländern und Österreich bereit sind, hier zu niedrigsten Löhnen und unter Konditionen zu arbeiten, für die sich niemand anderes auf dem heimischen Arbeitsmarkt findet.

Figure 7.1: People aged 65 and older receiving care benefits (cash or in-kind) in different care settings – 2009 or most recent year



Quelle: Rodrigues, R., Huber, M., & Lamura, G. (Eds.). (2012). *Facts and figures on long-term care and healthy ageing. Europe and North America*. Wien: European Centre for Social Welfare Policy and Research, p. 84

Wichtig ist, dass der Begriff „Betreuung“ im österreichischen Kontext ausdrücklich keine pflegerischen oder medizinischen Tätigkeiten umfasst. Denn laut Gesetz dürfen solche Betreuerinnen

primär nur (1) Haushaltsnahe Dienstleistungen erbringen, (2) Menschen bei der Lebensführung unterstützen, bspw. bei ihren täglichen Verrichtungen und (3) als Gesellschafter fungieren – also bspw. mit den älteren Menschen Gespräche führen oder sie bei ihren Aktivitäten begleiten. Im Einzelfall können aber pflegerische bzw. medizinische Tätigkeiten durch professionelles Pflegepersonal oder medizinische Fachkräfte an die BetreuerInnen übertragen werden, also z.B. Unterstützung beim Essen, beim Ankleiden, Waschen etc. (vgl. Eder 2009, p. 29ff.).

Rein rechtlich gesehen sind die meisten Personenbetreuerinnen seit der Einführung des Hausbetreuungsgesetzes selbständig. Das bedeutet, dass sie eigentlich keine Weisung erhalten dürfen, wie die vereinbarten Leistungen zu erbringen sind. Außerdem dürfen bei Selbständigen die erbrachten Leistungen nicht kontrolliert werden, weder in zeitlicher oder örtlicher Hinsicht noch bezüglich der genauen Arbeitsabfolge. Es muss zudem gewährleistet sein, dass jederzeit eine Vertretung durch eine andere Betreuungskraft möglich ist. Faktisch müssen wir aber annehmen, dass es sich bei der Art und Weise, wie die Personenbetreuerinnen tätig sind, um eine Form der Scheinselbständigkeit handelt und um eine letztlich informelle Arbeit (vgl. auch Appelt, Fleischer & Preglau 2014). So werden z.B. die Höhe der Entlohnung sowie die Arbeitszeiten für die angeblich „selbständig“ erbrachte Tätigkeit oft von den Agenturen festgelegt, die die Betreuerinnen vermitteln. Die Personenbetreuerinnen müssen über eine Sozialversicherung verfügen, die vom Staat bezuschusst wird, wenn bestimmte Bedingungen erfüllt sind.⁵

PERSONENBETREUERINNEN IN ÖSTERREICH				
Zahl der Gewerbeanmeldungen, Stand jeweils 31. 12.				
	2012	2013	Veränderung	
Gesamt	50.694	59.999		+16 %
Die wichtigsten Herkunftsländer				
Slowakei	27.148	29.408		+8 %
Rumänien	15.862	21.302		+26 %
Ungarn	2755	3495		+21 %
Polen	1264	1397		+10 %
Österreich	1237	1397		+11 %
Bulgarien	948	1186		+20 %
Tschechische Rep.	672	660		-2 %

KURIER Grafik: Schimper

Quelle: Hauptverband

Quelle: <http://kurier.at/wirtschaft/wirtschaftspolitik/pflege-missstaende-bei-24-stunden-betreuung/48.200.464>

Noch Mitte der 2000er Jahre stammten fast 80% der Personenbetreuerinnen in Österreich aus der Slowakei. Heutzutage beläuft sich der Anteil der Frauen, die aus Rumänien kommen, auf mehr als ein Viertel. Häufig werden in den Privathaushalten Leistungen der Personenbetreuerinnen und der mobilen sozialen Dienste kombiniert. Seit der Regularisierung der Betreuung im Haushalt durch überwiegend migrantische Betreuungspersonen im Jahr 2007 sind Mobile Soziale Dienste teils selbst zu Anbietern bzw. Vermittlern solcher Dienstleistungen der 24-Stunden-Betreuung geworden. Auf die Rolle der Vermittlungsagenturen

komme ich später noch einmal zurück.

Wie sehen die Arbeitsbedingungen und Arbeitsanforderungen von Personenbetreuerinnen aus?

Die „Rund-um-die-Uhr-Betreuung“ verlangt von den Betreuerinnen ein hohes Maß an Empathie. Denn sie sollen sich den pflege- oder unterstützungsbedürftigen älteren Menschen in erhöhtem

⁵ Bspw. müssen die Betreuerinnen bestimmte Qualifikationsvoraussetzungen erfüllen, wie z.B. 200 Stunden Ausbildung oder 6 Monate nachweisliche Erfahrung als Betreuerin.

Umfang zuwenden. Dafür müssen sie eine hohe persönliche Einschränkung und eine hohe Arbeitsbelastung in Kauf nehmen. Seitens ihrer Herkunftsfamilie zuhause sind sie mit hohen sozialen Erwartungen konfrontiert. Denn die Familien zuhause hängen oft wesentlich von der finanziellen Unterstützung der transnationalen Care-Arbeiterinnen ab. Zudem sind die Frauen häufig einer Doppelbelastung durch Care-Ansprüche im Kontext ihrer eigenen, erweiterten Familie (Kinder, eigene Eltern, etc.) ausgesetzt (vgl. Schmid 2010, p. 194). Dies zeigt sich auch an den ambivalenten Selbst- und Fremdzuschreibungen als „Mutter“, ebenso wie in den auszuhandelnden Ansprüchen und Vorstellungen von Mütterlichkeit (bspw. im Kontext von „transnational mothering“, siehe dazu Parreñas 2012), Fürsorglichkeit, Intimität und Familialität (vgl. Kretschmann 2010, p. 219ff.). Auch werden von den Sorgearbeiterinnen häufig weitaus längere und umfangreichere Tätigkeiten erwartet, als dies vertraglich vereinbar ist. Zu diesen arbeitsrechtlichen Missständen kommt, dass ihre Arbeitsstunden oft unbezahlt bleiben. Auch müssen sie bspw. häufig „echte“ Pflegetätigkeiten erbringen, die nicht im Arbeitsvertrag stehen und für die sie meist nicht oder nicht ausreichend ausgebildet sind. Zudem sind sie von einem kurzfristigen Verlust ihres Arbeitsplatzes bedroht (z.B. durch einen Sterbefall oder durch eigene Krankheit). Die Live-Ins sind von ihren etablierten Kontexten sozialer Unterstützung weit entfernt (Familie, Nachbarschaft, Sozialleben). Die Frauen sind teils verschiedenen Formen der Belästigung ausgesetzt, z.B. auch sexueller Belästigung. Gegenüber betreuten Personen und deren Angehörigen befinden sie sich in einer Situation des „Ausgeliefert-Seins“. Gesellschaftlich und sozial sind sie an ihren Arbeitsstellen, die zugleich ihre zeitweilige Wohnstätte darstellen, unsichtbar, da sie kaum Kontakt zu anderen Personen oder Institutionen haben. Tom Schmid bezeichnet daher die inzwischen überwiegend legalisierte Form der Hausbetreuung in Österreich als „ein Ausbeutungsverhältnis, bei dem überlange Arbeitszeiten unter persönlicher Einschränkung bei minimaler Bezahlung gefordert und geleistet werden“ (Schmid 2010, p. 195). Aber die transnationalen Betreuerinnen können durch ihre Tätigkeit in Österreich auch höhere Einkünfte erzielen, als dies in ihren Herkunftsländern möglich ist (ebd.).

Die Situation der Domestic Care Workers weltweit ist im breiten Feld der Migrationsforschung v.a. in den letzten 15 bis 20 Jahren gut untersucht, auch mit Blick auf die Regulationsformen, rechtlichen Rahmenbedingungen und politischen Dimensionen⁶. Mithin existiert hier ein bereits weitgehend gesicherter Wissensstand. Allerdings liegen speziell für Österreich noch vergleichsweise wenige Studien vor⁷. Jedoch scheint sich die Forschungslage in jüngster Zeit zu verbessern.⁸ Insgesamt muss man sagen, dass zur 24-Stunden-Pflege in Österreich immer noch wenig umfassende, gesicherte Erkenntnisse existieren (vgl. Schmid 2010, p. 179)⁹. Das gilt v.a. hinsichtlich der Rolle und Funktion der Vermittlungsagenturen. Hier haben bspw. für Deutschland die KollegInnen von der Universität

⁶ Für Deutschland siehe Krawietz & Visel 2014b; Scheiwe & Krawietz 2010; Apitzsch & Schmidbauer 2010; Lutz 2011, 2008; für die Schweiz: Schweizerisches Rotes Kreuz 2013; für Europa: Pfau-Effinger 2011; Zechner 2010; allgemein: Bosniak 2009; Ehrenreich, Hochschild & Kay 2003.

⁷ Zu Frauen als transnational domestic workers: Haidinger 2013; siehe zu 24-Stunden-Pflege v.a. die Literaturhinweise in Schmid 2010, p. 184.

⁸ So wurden in den vergangenen Jahren einige empirische Abschlussarbeiten hierzu von Studierenden verfasst, die wichtige Ergebnisse liefern. Aktuell zu Vermittlungsagenturen siehe Landl 2013; zu Transnationalen Familienbeziehungen: Wimmer 2014; zur Auswirkung der Pendelmigration auf die nationalen Pflegesysteme: Miljes 2014.

⁹ Allerdings ist vor kurzem der Sammelband „Elder Care“ (Appelt, Fleischer & Preglau 2014) erschienen, der auf der Forschungstagung „Pflege, Betreuung und Begleitung alter Menschen in der informellen Pflege in Österreich. Intersektionelle Analysen und Perspektive“ basiert, die vom 3.7.2013 bis 4.7.2013 an der Universität Innsbruck stattfand und von der Interfakultären Forschungsplattform Geschlechterforschung organisiert wurde.

Hildesheim, allen voran Johanna Krawietz, bereits grundlegende Arbeit geleistet (siehe z.B. Krawietz 2014).

Die Konsequenzen dieser Arbeits- und Lebenssituation in der häuslichen Betreuung und Pflege auf Seiten der Sorgetragenden sind wenig überraschend, wie Studien zu vergleichbaren Verhältnissen aus anderen Ländern, bspw. Deutschland, zeigen: Sie haben (1) Angst vor Jobverlust und vor den daraus folgenden finanziellen Schwierigkeiten. Sie (2) akzeptieren schlechte, unzufriedenstellende, teils menschenunwürdige Arbeitsbedingungen (vgl. Krawietz & Visel 2014b, p. 434f.; Karakayali 2010). Sie sind hohen psychischen und physischen Belastungen ausgesetzt. Insgesamt weisen die transnationalen Betreuungs- und Pflegearbeiterinnen in Privathaushalten eine hohe Verletzlichkeit auf, was auch für Österreich gilt. Und eben das ist ja auch der Grund, warum ich diesen Vortrag eingebracht habe in das Programm unseres diesjährigen Kolloquiums. Denn wenn wir über Verletzlichkeiten unter dem Dach des Gesamtthemas „Altern und Gesellschaft“ reden, dürfen wir unseren Blick nicht auf die „alten“ bzw. „älteren Menschen“ alleine richten.

Die Rolle der Vermittlungsagenturen als „migrant agents“

Doch kurz zurück zur Rolle von privaten Vermittlungsagenturen: Die Tätigkeit als 24-Stunden-Betreuung ist zwar auch in Österreich marktförmig organisiert. Aber es findet meist keine direkte Kontaktaufnahme zwischen Anbieter (also der Pflegekraft) und Nachfrager (meist die Angehörigen der Betroffenen) statt. Grund dafür ist die hohe Volatilität und Prekarität, also die Unbeständigkeit und Flüchtigkeit der Arbeitsverhältnisse (vgl. Elrick & Lewandowska, 2008, p. 723). Bedarfe entstehen in den Haushalten meist sehr kurzfristig. Zwischen den potenziellen Vertragsparteien besteht meist eine weite geographische Distanz. Teils sind die Anbieterinnen der Arbeitskraft, also die Betreuerinnen, auch nicht in vollem Umfang mit den Bedingungen für eine legale Gestaltung ihrer Tätigkeit vertraut. Zudem wird aufgrund der Verortung von Pflegearbeit im familialen, häuslichen Kontext und – allgemein – aufgrund des Sorgecharakters der Arbeit für eine bedürftige, abhängige Person von den möglichen Auftraggebern ein hohes Maß an zwischenmenschlichem Vertrauen erwartet. Eben hier kommen die Vermittlungsagenturen ins Spiel. Zu Beginn des sich entwickelnden transnationalen Pflege- und Betreuungsmarkts in den 1990er Jahren griffen zwar viele transnationale Care-Arbeiterinnen auf persönliche und „ethnische“ soziale Netzwerke zurück, bzw. auf Kontakte aus dem näheren Umfeld. Später hingegen wurden etliche der Funktionen solcher Netzwerke durch Vermittlungsagenturen übernommen. Die Agenturen, die Teils in Österreich, teils im Ausland ansässig sind, vermitteln Angebot und Nachfrage, übernehmen administrative Dienstleistungen (bspw. bzgl. des bürokratischen Aufwands), werben Personal aktiv an, „matchen“ Interessen und Erwartungen, kassieren Provision, transportieren Menschen, sind Ansprechpartner/ Beraterinnen in für die Pflegenden und Angehörigen von betreuten und gepflegten Personen, sie bilden aus bzw. vermitteln berufliche Kenntnisse, sie besitzen ein großes Wissen über persönliche Situation der Pflegearbeiterinnen, sie bieten soziale Unterstützung für die Care-Arbeiterinnen, sind aber auch zentrale, kaum zu umgehende Gatekeeper für den Markt. Die transnational aktiven und aufgespannten Vermittlungsagenturen sind als „migration agents“. Sie sind damit sowohl Teil unserer wohlfahrtsstaatlichen Organisation und Regulierung, also auch zentrale Akteure in der Ausgestaltung von grenzüberschreitender Migration und Mobilität.¹⁰

¹⁰ Siehe hierzu für die Schweiz die Arbeiten von Huey Shy Chau von der Universität Zürich, bspw. ihre Präsentation „Governing transnational care work: live-in care arrangements in a grey area“ auf der 12th Annual Imiscoe Conference, Session „Governing Migrant Transnationalism“, 25-27 June 2015, Geneva, Switzerland.

Die Beziehung zwischen den Verletzbarkeiten migrantischer Care-ArbeiterInnen und der wohlfahrtsstaatliche Organisation

Bislang habe ich die Bedingungen der 24-Stunden-Betreuung in Österreich beschrieben und allgemein auf die Situation der „Live-in Caregivers“ hingewiesen. Auch habe ich kurz die Rolle der Vermittlungsagenturen in diesem Zusammenhang angerissen. Wie aber stehen die Erfahrungen und die Arbeits- und Lebensbedingungen der transnationalen Care-Workers im Zusammenhang mit der Organisation und Regulation von Wohlfahrtsstaatlichkeit? Anders formuliert: wie hängen Migration und Care zusammen?

Legitimatorisch und rechtlich ist nicht nur in Österreich Wohlfahrt zentral im nationalstaatlichen Kontext verankert und auf diesen territorialen Raum weitgehend beschränkt¹¹. Gleichzeitig zeigt gerade die Betreuung und Pflege Älterer in ihren Haushalten, dass diese Form der staatlichen Regulierung sozialer Sicherung auf transnationale Organisationen, transnationale Beziehungsnetzwerke und transnationale Arbeitsmärkte setzt. Diese moderne Form der nationalen Wohlfahrtsorganisation wirkt damit ungleichheitsfördernd bis in die intimsten und privatesten, familialen und persönlichen Kontexte der Menschen hinein, die von der 24-Stunden-Betreuung direkt oder indirekt betroffen sind. Und diese Wirkung entfaltet sich an unterschiedlichen Orten dieser Welt, die über Arrangements der sozialen Sicherung und Care-Regimes miteinander verbunden werden. Ich scheue mich davor, eine solche Regulierung als „sozialpolitisch“ im eigentlichen Sinne zu bezeichnen. Denn hier werden ja gerade soziapolitische Anliegen, Ansprüche und Aufgaben aus dem Bereich der Sozialpolitik eher ausgelagert und ins Private entsorgt, denn systematisch bearbeitet.

Mit andern Worten entscheidet die Art und Weise, wie das wohlfahrtsstaatliche Regime auf nationaler Ebene ausgestaltet ist, mit darüber, ob Pflegemigration transnational stattfindet. Forschungen zur Regulation von Pflege/ Care und Migration zeigen, dass solche Care-Migration vor allem in Staaten häufiger vorkommt, in denen familiäre Pflege eine zentrale Position im Pflegesystem einnimmt und zugleich Geldleistungen direkt als Transfers an Pflegebedürftige gezahlt werden, ohne dass allerdings der Einsatz dieser Gelder kontrolliert oder reglementiert wird (Cash-for-Care). Das gilt v.a. für Österreich. August Österle und Gudrun Bauer zufolge ist das österreichische Pflege-System durch drei Säulen gekennzeichnet. (1) Care wird v.a. als informelle Arbeit innerhalb von Familiennetzwerken erbracht; (2) der Nationalstaat leistet direkte Geldzahlungen an die Familien im Falle von Pflegebedürftigkeit und (3) die sozialen Dienstleistungen im Bereich der Pflege- und Altenversorgung unterscheiden sich innerhalb der föderalen Aufteilung des Landes in hohem Maße:

“The Austrian long-term care system consists of three main pillars: informal care provided within family networks, a national cash-for-care pillar and a social service pillar with considerable variation in service structure in the nine provinces.” (Österle & Bauer 2012, p. 265)

¹¹ Dies gilt auch für die Relationierungen von Wohlfahrtsstaatlichkeit auf darüber oder darunter liegende Ebenen des Supranationalen (z.B. EU-Gesetzgebung, UNO) bzw. des Regionalen und Lokalen (Länderebene, Kommunen etc.), eben weil diese Ebenen sich von der Nationalstaatlichkeit ableiten.

Table 6.2: Role of care, migration and labour market regimes for migrant LTC work in selected European countries

		LTC regime				Migration regime		LTC labour market regime		Role of migrant LTC work	
		Family-based	Private cash-for-care	Private services	Public services	Rather unmanaged	Rather managed	Low-skilled	Professionalised	Regular (by LTC providers)	Irregular (by households)
Transition	Poland	●	○	○	●	●	○	●	○		+
Mediterranean	Portugal	●	○	○	●	●	○	●	○		+
	Greece	●	○	○	○	●	○	●	○	+	++
	Spain	●	●	○	●	●	○	●	○		+++
	Italy	●	●	○	●	●	○	●	○		+++
Continental Bismarckian	Austria	●	●	○	●	●	●	●	●	++	+++
	Germany	●	○	●	●	○	●	○	●	++	+
Liberal - Beveridge	Ireland	●	●	○	●	○	●	●	●	+	++
	United Kingdom	○	●	●	●	○	●	●	●	++	+
Mixed	France	○	○	●	●	○	●	●	●	++	
	Netherlands	○	●	●	●	○	●	○	●	+	
Nordic	Denmark	○	○	●	●	○	●	○	●	+	

Source: Da Roit & Le Bihan (2010 and 2011); Fujisawa & Colombo (2009); Larsen & Rand (2011); Lamura et al. 2010 ; Lutz 2008; Rostgaard, Chiatti & Lamura 2010; Simonazzi 2008 and 2009.

Notes: +: means 'weak role of migrant LTC work'; ++: means this role is 'strong'; +++: means this role is 'very strong'.

Quelle: Rodrigues, R., Huber, M., & Lamura, G. (Eds.). (2012). *Facts and figures on long-term care and healthy ageing. Europe and North America*. Wien: European Centre for Social Welfare Policy and Research, p. 82

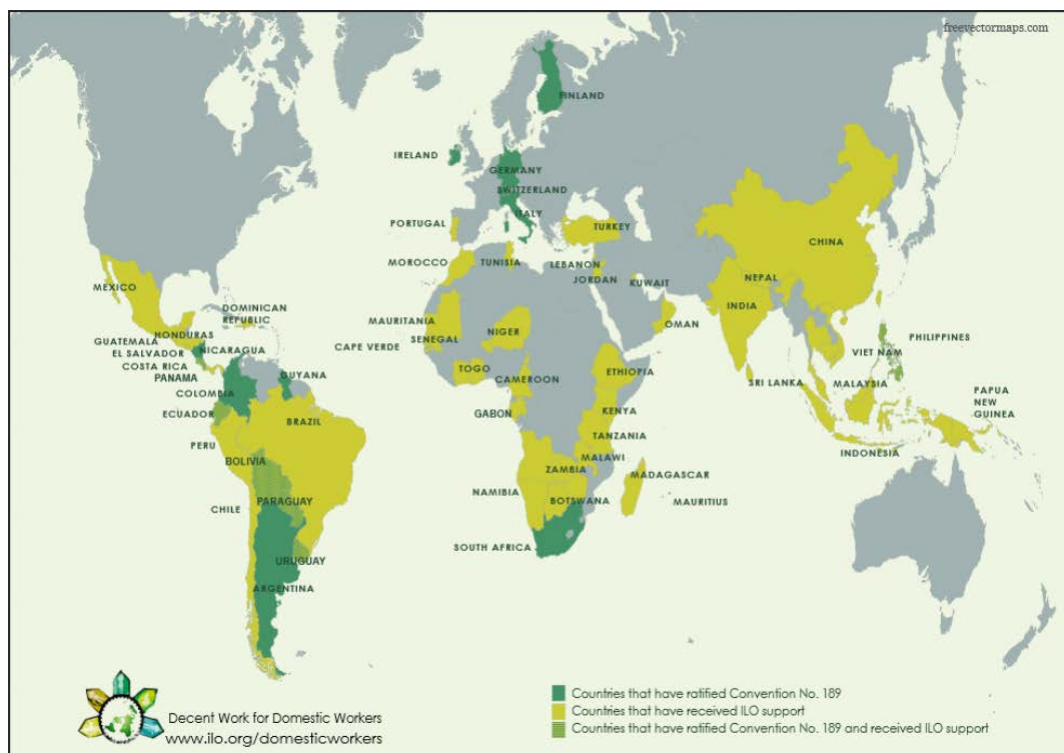
Österreich setzt also nicht auf Sachleistungen bzw. ermöglicht nicht direkt die Inanspruchnahme von professionalisierten sozialen Dienstleistungen zur häuslichen Betreuung und Unterstützung älterer Menschen. Vielmehr hat man mit der Einführung des Pflegegeldes auf die Autonomie der Entscheidung auf Seiten des Empfängers gesetzt. Gleichzeitig lässt sich begründet vermuten, dass das Pflegegeld gerade dazu beiträgt, dass Betreuung und Pflege Älterer weiterhin in den Familienzusammenhängen geleistet wird. Transnationale Care-Arbeit unter den vorher genannten prekären und vulnerablen Bedingungen ist damit in Österreich nicht Folge eines Fehlens staatlicher Regulationspolitiken, sondern geradezu gewünschtes Ergebnis. Die Bereitstellung von Care durch mobile und migrierende ArbeiterInnen in privaten Haushalten ist damit ein bedeutender Teil der Care-Regimes in vielen europäischen Staaten (vgl. Bauer, Haidinger & Österle 2014, p. 67; siehe auch Williams 2010, p. 389). Bauer, Haidinger und Österle (2014) zufolge haben in Österreich Regulierungen, die private Haushalte als Arbeitgeber für Care-Work stärken, zu prekären Arbeitsverhältnissen geführt, und gleichzeitig auch warenförmig organisierte, gefügte migrantische Arbeitskräfte im Care-Bereich geschaffen (ähnlich: Appelt & Fleischer 2014).

Das macht einen weiteren Umstand deutlich, über den die Soziale Arbeit nachdenken muss: Im Kontext „moderner“ Diskussionen zu sozialer Sicherung wird häufig unhinterfragt angenommen, dass durch die Entwicklung einer Wohlfahrtsstaat ein Rahmen entstanden ist, der soziale Sicherung organisiert und garantiert – zumindest der Tendenz nach. Ich denke, wir müssen hier radikal umdenken, wollen wir nicht unserem eigenen methodologischen Nationalismus auflaufen (vgl. dazu Wimmer & Glick Schiller 2002). Aus einer „No-Borders“ Perspektive heraus – also einer Perspektive, die das Denken und die Existenz von Grenzen grundsätzlich kritisiert, sowohl im wissenschaftlichen wie auch im politischen Bereich (vgl. Anderson, Sharma & Wright 2009) – wird eines deutlich: der nationale Wohlfahrtsstaat ist zentral daran beteiligt, soziale Unsicherheit und soziale Ungleichheit zu

produzieren und zu legitimieren. Eben deshalb kann und darf sich Soziale Arbeit in ihrer Forschungsausrichtung und in ihrer Praxis nicht in diesem vermeintlich sicheren Rahmen einbetten. Soziale Arbeit muss sich vielmehr solchen Ambivalenzen und Widersprüchen progressiv und an der Seite der Betroffenen nähern, ohne vor impliziten oder expliziten Grenzen halt zu machen.

24-Stunden-Betreuung und Vulnerabilität – Aufgaben für die praktische Soziale Arbeit

Bei den Live-Ins wird deutlich, dass auch sie – wie viele andere sogenannte WanderarbeiterInnen, PendelmigrantInnen etc. – eine Schutzlücke aufweisen. Denn auch sie genießen keinen oder wenig Schutz vor Ausbeutung und keine soziale Unterstützung bei anderen Missständen (vgl. Cyrus 2008, p. 86). Die Gruppe der „transnational domestic care workers“ braucht also einen besonderen Schutz (vgl. Scheiwe & Krawietz 2010, p. 10). Nun gibt es durchaus Ansätze von „oben“ – also top-down – die darauf zielen, solche Missstände abzuschaffen, bspw. mit Blick auf die Einhaltung von arbeitsrechtlichen Standards und menschenrechtlichen Verpflichtungen. Es lässt sich auch normativ und mit Verweis auf international gültige Abkommen und Verpflichtungen argumentieren, dass der Schutz vor Ausbeutung von WanderarbeiterInnen eine staatliche Aufgabe ist bzw. auch Aufgabe der Sozialpartner, also bspw. auch der Gewerkschaften. Beispielsweise legt die „Domestic Workers Convention“ der International Labour Organization (ILO-Konvention der Hausangestellten No. 189)¹², die seit 2011 in Kraft ist, Rechte und Ansprüche von Care-Arbeiterinnen offiziell fest (siehe für Deutschland: Scheiwe 2014). Die ILO-Konvention 189 verpflichtet Staaten darauf, Maßnahmen zu entwickeln, die Care-Workers vor jeglicher Form von Gewalt, Belästigung und Missbrauch ausreichend schützen. Allerdings ist gerade diese Konvention bislang von Österreich nicht ratifiziert worden – übrigens auch nicht von Belgien, Spanien, Luxemburg (wohl aber von Italien und Deutschland, siehe Grafik).



¹² http://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0:NO::P12100_ILO_CODE:C189

In Österreich fehlt nicht nur die Ratifizierung und Umsetzung der ILO-Konvention für Hausangestellte der ILO No. 189. Es gibt auch de facto äußerst wenig staatlich organisierte und finanzierte Hilfsangebote für transnationale Care-ArbeiterInnen. Soziale Arbeit, gar in einer staatlich organisierten und finanzierten Form, gibt es für migrantische Hausangestellte in Österreich praktisch nicht. Zwar bemühen sich staatliche Stellen, Unterstützungsprojekte für verschiedene transnationale ArbeiterInnen zu schaffen. Aber es findet sich wenig überraschend keine flächendeckende Unterstützungsstruktur. Außerdem sind die Projekte meist zeitlich begrenzt und weisen keine Nachhaltigkeit auf. Teils engagieren sich in dem Bereich auch Gewerkschaften. Allerdings gilt für Österreich und Deutschland, dass dies dort eher im geringen Umfang geschieht und in beiden Ländern auch kaum auf Organizing-Ansätze gesetzt wird, die bspw. in den USA oder im Vereinigten Königreich verbreiteter sind.¹³ Viele der Projekte für transnational mobile ArbeiterInnen mit Gewerkschaftsbeteiligung in Österreich hatten nur eine geringe Laufzeit und sind inzwischen eingestellt worden.¹⁴

Das Problem von top-down Ansätzen ist es, dass bei der Durchsetzung von Standards die staatlichen Behörden, die Regierungen, internationale Organisationen und Sozialpartner dominieren. Im Falle der 24-Stunden-Betreuung ist es ja gerade der österreichische Staat selbst, der mit seiner gesetzlichen Regelung letztlich die Prekarität und Vulnerabilität der betreuenden bzw. pflegenden Frauen systematisch einkalkuliert und verursacht. Kritisiert wird an top-down Ansätzen auch, dass die direkt Betroffenen unzureichend in die Umsetzung einbezogen werden und mit ihnen nicht kooperiert wird (vgl. Cyrus 2008, p. 88). Deshalb schlägt bspw. Norbert Cyrus, ein deutscher Experte für Fragen von Menschenhandel und Arbeitsausbeutung und irregulärer Migration vor, dass sich Soziale Arbeit als Akteur in diesem Prozess begreifen soll und WanderarbeiterInnen angemessene Unterstützungsleistungen bieten soll (Cyrus 2008, p. 88-92).

Soziale Arbeit kann sich hier mit etablierten Arbeitsansätzen einbringen. So kann sie bspw. über eine Empowerment-Strategie die Betroffenen stärken und sie in ihrer Fähigkeit mit dauerhaften und besonderen Belastungen umzugehen und Krisensituationen zu bewältigen. Auch kann Soziale Arbeit – und ich sage hier explizit Sozialpädagogik – Kontexte schaffen, die es Menschen ermöglichen, ihre eigene Position zu reflektieren, ihre Subjektivierung und Positionierung zu erkennen und im Rahmen biographischer Bildungsprozesse möglicherweise kritisch zu hinterfragen.¹⁵ Auch kann Soziale Arbeit Begegnungskontexte schaffen, durch die persönliche Netzwerke geknüpft, Information verbreitet und Vertrauen bei den Betroffenen untereinander und zu professionellen und ehrenamtlichen

¹³ Ein Beispiel für ein gewerkschaftliches Engagement in Deutschland stellt das Projekt „Faire Mobilität“ des Deutschen Gewerkschaftsbundes dar. Im Fokus steht hier die Durchsetzung gerechterer Löhne und fairer Arbeitsbedingungen für ArbeitnehmerInnen aus den mittel- und osteuropäischen EU-Staaten auf dem deutschen Arbeitsmarkt. (<http://www.faire-mobilitaet.de/>; siehe auch Krawietz & Visel 2014a, p. 438)

¹⁴ Ein Beispiel hierfür ist das Projekt des Österreichischen Gewerkschaftsbund ÖGB „Arbeitsmarkt+“, das auf einer Kooperation zwischen Österreich und der Slowakei beruht. Ziel des Projekts, das inzwischen eingestellt wurde (Laufzeit: 2012-2014) war die Verbesserung der Arbeitsbedingungen von TransmigrantInnen in beiden Ländern. Weiter wurden Missstände in den Arbeitsbedingungen dokumentiert und slowakische BürgerInnen in Rechtsfragen beraten und informiert. UNDOK – Anlaufstelle zur gewerkschaftlichen Unterstützung UNDOKumentiert Arbeitender“ lautet eine andere Initiative, an der auch verschiedene Gewerkschaften beteiligt sind, neben der Arbeiterkammer Wien, der ÖH Bundesvertretung (Vertretung der Studierendenschaft), NGOs aus dem fremden- und asylrechtlichen Bereich sowie selbstorganisierte MigrantInnenorganisationen und antirassistische und basisgewerkschaftliche AktivistInnen. Wie ich mündlich erfahren habe, hat gerade UNDOK, das von progressiven, aktivistischen Gewerkschaftskräften vorangetrieben wird, seit kurzer Zeit die Gruppe der „Live-Ins“ mehr ins Auge gefasst. Siehe <http://undok.at/>.

¹⁵ Siehe dazu bspw. die Beispiele aus Portugal im Beitrag von Johanna Krawietz und Stefanie Visel (2014, S. 436ff.)

UnterstützerInnen und AktivistInnen aufgebaut werden kann. Entscheidend scheint mir, dass Unterstützungsansätze auf den Erfahrungen der Betroffenen aufbauen und aus den Lebensrealitäten der Betroffenen heraus entwickelt werden. Sozialpolitische Einmischungsstrategien, – wie bspw. das Sichtbar-Machen, Skandalisieren, Fordern – müssen mit den Betroffenen entworfen und umgesetzt werden. Auch wäre es denkbar, dass nicht „gegen“ die Angehörigen gearbeitet wird, die ja oft die Pflege der älteren organisieren, sondern mit ihnen. Beispielsweise wäre es denkbar, auch hier Bewusstseinsarbeit zu fördern und die Einsicht zu schaffen, dass lebenswerte, würdige Arbeitsplätze letztlich auch den Betroffenen selbst zugutekommen, die Qualität der Leistungserbringung steigern und sozialpolitisch sinnvoll sind. Bspw. wäre es doch denkbar, die Angehörigen von älteren Menschen, die von 24-Stunden-Kräften betreut werden davon zu überzeugen, eine freiwillige Selbstbesteuerung vorzunehmen und 5 Euro pro Monat für die Finanzierung von Unterstützungs- und Bildungsstrukturen zu spenden. Würde nur die Hälfte mitmachen, stünden dafür pro Jahr eine halbe Million Euro zur Verfügung. Beispiele für Ansätze zur Einmischung von Advocacy-Organisationen und Migrantenselbstorganisationen bis hinein in die Planungs- und Altenpolitik von Kommunen gibt es bspw. auch in der Schweiz¹⁶, im Vereinigten Königreich¹⁷, Holland¹⁸ oder Kanada¹⁹. Die Soziale Arbeit bzw. die Soziale Altenarbeit in Österreich (allgemein: Kittl-Satran & Simon 2010) hat in ihrer professionalisierten Form und in ihrer stark auf den nationalstaatlichen Rahmen bezogenen Arbeit bislang keine adäquaten Hilfe- und Unterstützungsstrukturen für die Live-Ins aufgebaut. Sie kann aber auf Selbstorganisationen von MigrantInnen und Advocacy-Gruppen setzen

¹⁶ Siehe hierzu die Arbeit des Netzwerks RESPEKT@vpod aus Basel, das am 13. Juni 2013 gegründet wurde und aus einem arbeitsrechtlichen und gerichtlichen Kampf einer polnischen Pflegerin in der 24-Stunden-Pflege heraus entstand, unterstützt durch eine aktivistische Wissenschaftlerin, die in dem Feld forscht und unter Beteiligung zweier progressiver Gewerkschaftsorganisationen (siehe dazu Schilliger 2013 und den bz-Artikel „Wir sind doch keine Sklavinnen“ vom 11. Juni 2013 http://respekt-vpod.ch/wordpress/wp-content/uploads/2013/06/bz_11.6.2013.pdf). Mehr Infos: <http://respekt-vpod.ch/>

¹⁷ Hilfeeinrichtungen für migrantische *Domestic Care Workers* stellt bspw. die gemeinnützige Organisation Kalayaan¹⁷ aus der *Global City* London bereit. Kalayaan bietet MigrantInnen, die in Haushalten tätig sind, Beratung und konkrete Unterstützung in vielen alltagspraktischen Fragen. Damit soll unter anderem auf die besondere Vulnerabilität dieser Arbeiterinnen reagiert werden, da sie z.B. oft Opfer von sexueller Gewalt und rassistischer Diskriminierung sind. Darüber hinaus organisiert Kalayaan auch Advocacy-Arbeit, führt Kampagnen gegen moderne Sklaverei durch und wehrt sich entschieden gegen die Entrechtungspolitik der britischen Regierung (<http://www.kalayaan.org.uk/>). Initiativen wie z.B. Mecoop aus Edinburgh in Schottland (<http://www.mecopp.org.uk/>) leisten Ähnliches, indem sie emotionale und instrumentelle Unterstützung bereitstellen. Sie versuchen, unmittelbar die Lebensqualität der Betroffenen zu verbessern. Im Falle der schottischen Initiative Mecoop werden Räume hergestellt, in denen *Black, Minority and Ethnic Carers* über ihre zukünftige persönliche Entwicklung nachdenken können und ihnen Bildungsangebote unterbreitet werden. So wird z.B. durch Sprachkurse die Vernetzung mit anderen Sorge- und PflegearbeiterInnen gefördert, um der Isolation entgegen zu arbeiten. Und nicht zuletzt findet sogar eine Informations- und Beratungsarbeit mit denjenigen Personen statt, bei denen die *BME-Carers* aus Pakistan, Indien oder Karibik angestellt sind. Zudem hat sich die politisch aktive Vereinigung Mecoop das Ziel gesetzt, die Perspektive der *BME-Carers* in die kommunalen Planungsprozesse einzubringen.

¹⁸ Beispiele aus Holland finden sich in dem Dokumentarfilm von Anne Frisius „Dringend gesucht – Anerkennung nicht vorgesehen“ (Frisius 2014). Der Film lässt u.a. AktivistInnen in Amsterdam zu Wort kommen, die öffentlich Anerkennung und Rechte einfordern. Die überwiegend illegalisierten ArbeiterInnen haben dafür die Organisation „United Migrant Domestic Workers“ gegründet.

¹⁹ In Toronto, Ontario leistet bspw. das progressive Workers Action Centre ebensolche Arbeit, indem bspw. auch einzelne arbeitsrechtliche Fälle in Gruppen von Betroffenen mit juristischer Begleitung besprochen und so kollektive Unterstützungskontexte geschaffen werden (www.workersactioncentre.org). Auch der aktivistische Graswurzel-Zusammenschluss „Justice for Migrant Workers“ (J4MW) schafft solche Unterstützungskontexte durch seine Advocacy-Arbeit und leistet gleichzeitig wichtige sozialpolitische Bewusstseinsarbeit auf verschiedenen Ebenen. Siehe hierzu v.a. die Arbeiten von Evelyn Encalada Grez, bspw. in Preibisch, & Encalada Grez (2014). Mehr Infos: <http://www.justicia4migrantworkers.org/>; <https://www.facebook.com/events/1624834431065255/>.

und lernen, die lokal oder grenzüberschreitend agieren setzen. Solche Netzwerke, Communities, Vereinigungen oder Agenturen werden in unseren Diskussionen oft nicht als „Soziale Arbeit“ gesehen und daher leicht übersehen, auch in der Forschung. Sie übernehmen aber Funktionen Sozialer Arbeit: sie stellen Unterstützungskontexte dar, bieten psychosoziale Entlastung und öffnen Räume der Anerkennung. Außerdem bieten sie Schnittstellen, an denen professionelle Soziale Arbeit strukturell andocken kann, um dann ihre sozialen Dienste bereit zu stellen und zugänglich zu machen.

24-Stunden-Betreuung und Vulnerabilität – Ausblicke für die Forschung der Sozialen Arbeit

Ich habe gerade skizziert, wie sich Soziale Arbeit auf diese Arbeits- und Lebensverhältnisse von „Live-Ins“ sowie der älteren Menschen und ihrer Angehörigen, für die sie tätig sind, beziehen kann. Ich will nun danach fragen, welche Aufgaben und Fragen die 24-Stunden-Betreuung für die zukünftige Arbeit in Forschung und Theoriebildung stellt.

Sicherlich gibt es zur 24-Stunden-Betreuung in Österreich ebenso wie zu ähnlichen Phänomenen in anderen Ländern noch viel zu erforschen. Die Frage ist aber, in welchem Rahmen das in der universitären Sozialen Arbeit geschehen soll. Es macht m.E. keinen Sinn, dass wir uns nur auf die betroffenen, vulnerabilisierten und prekarierten Arbeiterinnen beschränken. Vielmehr ist das Phänomen komplex und weist vielfältige Verbindungen auf, die aufgenommen werden müssen. Ich denke, es ist in meinem Vortrag deutlich geworden, dass das Phänomen 24-Stunden-Betreuung viel mit Bewegung, aber auch mit Stasis zu tun hat. Ich mache daher den Vorschlag, für die Erforschung Perspektiven aus dem Bereich der „Mobilities Studies“ hinzuzuziehen – ein Forschungsbereich, der sich gerade aufgrund des „mobile turn“ in den Sozialwissenschaften formiert und bisher in der Sozialen Arbeit noch nicht systematisch aufgenommen wurde. Mobilities Studies richten sich nicht nur auf das, was sich bewegt – also bspw. die transnationalen Pflegearbeiterinnen. Mobility Studies nehmen immer auch relational in den Blick, wie Beweglichkeit und Unbeweglichkeit, also Mobilitäten und Immobilitäten miteinander verbunden sind (vgl. Cresswell 2011, p. 551f.; Endres, Manderscheid & Mincke 2015). Im Fall der Hauspflege in Österreich zeigt sich, dass die unterstützungs- und pflegebedürftigen Alten im privaten Umfeld bleiben können. Sie müssen also nicht in eine stationäre Unterbringungsform übersiedeln. Sie bleiben so gesehen in ihrem privaten Bereich „immobil“, was auch durch staatlich regulierte und partiell finanzierte Formen der sozialen Sicherung ermöglicht wird – wie in Österreich und auch Deutschland durch die Pflegeversicherung. Gleichzeitig ergeben sich dadurch Mobilitätsbewegungen aus Osteuropa, die wiederum auch in soziale Sicherungsarrangements eingebettet sind, die hier aber auf der Ebene des Privaten, Familiären organisiert sind – also die Einkommenstransfers, die von transnationalen Care-Arbeiterinnen nach Hause geschickt werden (sogenannte „remittances“). Wenn Menschen partiell Formen der sozialen Sicherung erhalten oder in solche Arrangements der sozialen Sicherung eingebunden werden, müssen wir immer auch sensibel sein dafür, wie dies in Relation steht zur sozialen Sicherung anderer Menschen (vgl. Glick Schiller & Salazar 2013, p. 186).

Mein erster, vorläufiger Vorschlag lautet also, dass wir uns in der Forschung zu sozialen Fragen des Alters und Alterns eines solchen relationalen Zugangs zu Mobilitäten und Immobilitäten bedienen können. Ein solcher „mobilities approach“ muss dabei sensibel sein für die ungleichen, weltumspannenden Relationalitäten der Macht. Folgt man Nina Glick Schiller und Noel B. Salazar, so werden solche Relationierungen und Verbindungen durch soziale, kulturelle, politische und ökonomische Beziehungen der kapitalistischen Produktion geformt, die sich in konkreten lokalen Kontexten realisiert – also zur Lebensrealität von Menschen wird - und dort in konkrete Handlungen

umgesetzt wird (Glick Schiller & Salazar 2013, p. 196). Mit anderen Worten müssen wir also aufmerksam sein für die Beziehungen zwischen Prozessen der Akkumulation und Subtraktion, der Aggregation und Distribution, der Fixiertheit und des Flusses, der Stasis und der Bewegung innerhalb der Mobilitäten und Immobilitäten von Menschen und innerhalb der Produktion von gleichen und ungleichen sozialen Positionalitäten.

Zweitens ermöglicht uns das Beispiel der 24-Stunden-Betreuung, generelle Fragen in den Blick zu nehmen, die sich darin exemplarisch zeigen. Offensichtlich ist in diesem Fall die Verbindung von Care und Migration bzw. Mobilität, die in einen weiteren Rahmen der Analyse gesetzt werden muss. Fiona Williams zufolge lässt sich die Frage, wie die Beziehung zwischen Care und Migration in unterschiedlichen Gesellschaften konstruiert wird, auf drei Ebenen in den Blick nehmen: (1) der Ebene der persönlichen Beziehung zwischen Migration und häuslicher Arbeit bzw. Pflegetätigkeit; (2) der Ebene von staatlichen Politiken, Regulierungen und Diskursen und (3) der Ebene der transnationalen und globalen Bewegung von Arbeitskräften (Williams 2010, p. 391f.). Williams argumentiert, dass die Erfahrungen von migrantischen Care- und Domestic Workers in einen größeren analytischen Rahmen gesetzt werden müssen und als Teil einer „transnational political economy of care“ gesehen werden müssen (Williams 2010 p. 391). Als Dimensionen eines solchen Rahmens benennt Williams einerseits (1) die transnationale Bewegung von Care-Arbeitskraft („transnational movement of care labour“), die (2) transnationalen Dynamiken von Care-Verpflichtungen („transnational dynamics of care commitments“), die (3) transnationale Bewegung von Care-Kapital – also v.a. die Trends hin zu einer Kommodifizierung von Care und hin zu einer Etablierung eines privaten Marktes und „big business“ von Gesundheit und Social Care. Und als letzte Dimension nennt Williams (4) „transnational influence of care discourses and policies“ – also z.B. eben die Tendenz in einigen EU Staaten, „cash benefits“ zu nutzen, um Care-Dienstleistungen zu erbringen, um einen Diskurs der Entscheidung bzw. Wahlfreiheit zu etablieren und den kommerziellen Markt zu nutzen, um Kosten niedrig zu halten. Andererseits stellen für Williams aber auch die transnationalen Aktivitäten sozialer Bewegungen, von NGOs und Graswurzel-Organisationen einen Teil der politischen Aktivitäten dar, die von der Advocacy-Arbeit für migrantische Arbeiterinnen bis hin zu internationalen Koalitionen von und für Menschen mit Beeinträchtigungen („disabilities“) reichen – und damit in die Analyse einbezogen werden müssen.

Wenn wir also die Erfahrungen von Migrant Care Workers in diesen weiteren Rahmen setzen, können wir eine Reihe von Fragen stellen: Beispielsweise können wir dann nicht dabei stehen bleiben, nur nach den Rechten von MigrantInnen zu fragen, sondern auch generell nach den Politiken, die sich auf die Vereinbarkeit von Arbeit und Leben richten. Oder aber wir sehen, wie allgemein Geschlechter-Gerechtigkeit von PolitikgestalterInnen gerahmt und verstanden wird, v.a. im Kontext von Sorge bzw. Care. Oder aber wir sehen auch, welche weltumspannenden Strategien nötig sind, um weltweite Ungleichheiten in der Erbringung und in den Bedürfnissen nach Care anzugehen. Ich stimme also Fiona Williams darin zu, dass es bei der Betrachtung von Migrant Care Work um mehr geht als nur darum, die Verletzbarkeit von Care-Arbeitenden – und letztlich auch der Älteren Personen und ihrer Angehörigen – zu thematisieren oder politisch zu skandalisieren. Das ist wichtig und gut, führt aber bestenfalls zu einer partiellen Verbesserung von Arbeits- und Einkommensbedingungen der Betroffenen im Rahmen der großen Ungleichheitsparameter, die dann unangetastet bleiben, wenn nicht gar stabilisiert werden. Aus der analytischen Perspektive einer Sozialen Arbeit, die sensibilisiert ist für transnationale und mobile Phänomene, muss es darum gehen, im 21. Jahrhundert die Rolle Sozialer Arbeit im Kontext bestehender, stark nationalisierter

Wohlfahrtsstaaten in einem immer stärker ökonomisch und politisch globalisierten Kapitalismus zu erkennen und kritisch zu reflektieren. Was also nötig wäre, ist aus der Perspektive der Betroffenen und mit ihnen gemeinsam eine Analyse von Notwendigkeiten sozialarbeiterisch-sozialpolitischen Agierens zu entwerfen, die sich der Einkastelungen wohlfahrtsstaatlicher und lokalistischer Denk- und Arbeitsstrukturen erwehrt und sich neu dynamisiert. Anlässe bieten dafür eine Reihe von Phänomenen und Forschungsrichtungen, die in den vergangenen 20 Jahren an Fahrt aufgenommen haben, wie bspw. die Transnational Studies oder die Mobilities Studies. Allerdings sind diese Perspektiven noch viel zu wenig systematisch auf Fragen der Sozialen Arbeit bezogen. Ich selbst versuche daher, an der Schnittstelle der Konzepte „Social Protection“, „Mobilities“ und „Citizenship“ zu arbeiten, um eine solche neue Perspektive in der Sozialen Arbeit zu entwickeln.

Ich würde mich freuen, wenn mein Vorschlag auf Interesse stößt und wir darüber gemeinsam ins Gespräch kommen.

Literatur:

Anderson, B., Sharma, N., & Wright, C. (2009). Editorial: Why No Borders? *Refuge*, 26(2), 5–18.

Appelt, E., & Fleischer, E. (2014). Familiäre Sorgearbeit in Österreich. Modernisierung eines konservativen Care-Regimes? In B. Aulenbacher & M. Dammayr (Eds.), *Für sich und andere sorgen. Krise und Zukunft von Care in der modernen Gesellschaft* (pp. 397–418). Weinheim: Beltz Juventa.

Appelt, E., Fleischer, E., & Preglau, M. (Eds.). (2014). *Elder Care: Intersektionelle Analysen der informellen Betreuung und Pflege alter Menschen in Österreich* (1. Aufl.). Innsbruck: Studien Verlag.

Apitzsch, U., & Schmidbaur, M. (Eds.). (2010). *Care und Migration. Die Ent-Sorgung menschlicher Reproduktionsarbeit entlang von Geschlechter- und Armutsgrenzen*. Opladen [u.a.]: Budrich.

Arbeiterkammer Wien. (2014). *Pflege und Betreuung älterer Menschen in Österreich. Eine Analyse des Status-Quo und 10 Forderungen für eine qualitätsvolle Pflege und Betreuung der Zukunft!* Wien: Arbeiterkammer Wien. http://media.arbeiterkammer.at/PDF/Pflege_und_Betreuung_2014.pdf

Bauer, G., Haidinger, B., & Österle, A. (2014). Three Domains of Migrant Domestic Care Work: The Interplay of Care, Employment and Migration Policies in Austria. In B. Anderson & I. Shutes (Eds.), *Migration and Care Labour: Theory, Policy and Politics* (pp. 67–86). London: Palgrave Macmillan.

Beobachtungsstelle für gesellschaftspolitische Entwicklungen in Europa. (2012). *(Ir-)Reguläre unterstützende Dienstleistungen für ältere Menschen in Europa. Newsletter 2/2012*. Frankfurt am Main: Institut für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e. V., Beobachtungsstelle für gesellschaftspolitische Entwicklungen in Europa.

Bosniak, L. (2009). Citizenship, Noncitizenship, and the Transnationalization of Domestic Work. In S. Benhabib & J. Resnik (Eds.), *Migrations and mobilities. Citizenship, borders, and gender* (pp. 127–156). New York, NY [u.a.]: New York Univ. Press.

Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz. (2014). *Österreichischer Pflegevorsorgebericht 2013*. Wien: Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz.

Cresswell, T. (2011). Mobilities I: Catching up. *Progress in Human Geography*, 35(4), 550–558.

Cyrus, N. (2008). Soziale Unterstützung für Wanderarbeiterinnen und Wanderarbeiter. Eine Aufgabe der Sozialen Arbeit in Deutschland. In H. G. Homfeldt, W. Schröer, & C. Schweppe (Eds.), *Soziale Arbeit und*

Transnationalität. Herausforderungen eines spannungsreichen Bezugs (pp. 167–184). Weinheim, München: Juventa Verlag.

Eder, K. (2009). 24 Stunden Betreuung. Middle Range Theory - ein ganzheitlicher Versuch. *ProCare*, (11), 29–35.

Ehrenreich, B., Hochschild, A. R., & Kay, S. (Eds.). (2003). *Global Woman: Nannies, Maids, and Sex Workers in the New Economy*. New York, NY: Metropolitan Books.

Elrick, T., & Lewandowska, E. (2008). Matching and Making Labour Demand and Supply: Agents in Polish Migrant Networks of Domestic Elderly Care in Germany and Italy. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 34(5), 717–734.

Endres, M., Manderscheid, K., & Mincke, C. (Eds.). (2015 (im Erscheinen)). *The Mobilities Paradigm: Discourses and Ideologies*. Farnham: Ashgate.

Frisius, A. (2014). *Dringend Gesucht - Anerkennung nicht vorgesehen. Hausangestellte erstreiten sich ihre Rechte. Ein Film von Anne Frisius in Zusammenarbeit mit Mónica Orjeda*. Hamburg, Amsterdam, Bremen.

Glick Schiller, N., & Salazar, N. B. (2013). Regimes of Mobility Across the Globe. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 39(2), 183–200.

Haidinger, B. (2013). *"Hausfrau für zwei Länder sein". Zur Reproduktion des transnationalen Haushalts*. Münster: Westfälisches Dampfboot.

Hochschild, A. R. (2012). *The Outsourced Self. Intimate Life in Market Times*. New York: Metropolitan Books.

Hörl, J., Kolland, F., & Majce, G. (2009). Hochaltrige in Österreich: eine Bestandsaufnahme. In Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (Ed.), *Hochaltrigkeit in Österreich. Eine Bestandsaufnahme* (pp. 13–39). Wien: Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz.

Karakayali, J. (2010). *Transnational Haushalten. Biografische Interviews mit care workers aus Osteuropa*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften / Springer Fachmedien Wiesbaden GmbH, Wiesbaden.

Kittl-Satran, H., & Simon, G. (2010). Soziale Arbeit für ältere Menschen in Österreich. In K. Aner & U. Karl (Eds.), *Handbuch Soziale Arbeit und Alter* (pp. 223–229). Wiesbaden: VS Verl. für Sozialwissenschaften.

Krawietz, J. (2014). *Pflege grenzüberschreitend organisieren. Eine Studie zur transnationalen Vermittlung von Care-Arbeit*. Frankfurt am Main: Mabuse.

Krawietz, J., & Schröer, W. (2011). Transnationale Sorge im lokalen Dienstleistungsmix - Neue Forschungsperspektiven für die Soziale Arbeit. In C. Reutlinger, N. Baghdadi, & J. Kniffki (Eds.), *Die soziale Welt quer denken: Transnationalisierung und ihre Folgen für die Soziale Arbeit* (pp. 207–220). Berlin: Frank und Timme.

Krawietz, J., & Visel, J. (Eds.). (2014a). *Prekarisierung transnationaler Carearbeit. Ambivalente Anerkennung*. Münster: Westfälisches Dampfboot.

Krawietz, J., & Visel, S. (2014b). "Care at Work" - Unterstützung für transnational Sorgende. In C. Bähr, H.-G. Homfeldt, C. Schröder, W. Schröer, & C. Schweppe (Eds.), *Weltatlas Soziale Arbeit. Jenseits aller Vermessungen* (pp. 429–442). Weinheim: Beltz Juventa.

Kreimer, M., & Schiffbänker, H. (2005). Informal family-based care work in the Austrian care arrangement. In B. Pfau-Effinger & B. Geissler (Eds.), *Care and social integration in European societies* (pp. 173–194). Bristol, UK: Policy Press.

Kretschmann, A. (2010). Mit Recht regieren? Zur Legalisierung häuslicher 24-Stunden-Carearbeit in Österreich. In K. Scheiwe & J. Krawietz (Eds.), *Transnationale Sorgearbeit. rechtliche Rahmenbedingungen und gesellschaftliche Praxis* (pp. 199–228). Wiesbaden: VS Verl. für Sozialwissenschaften.

Landl, T. (2013). *Vermittlungsagenturen von Betreuungskräften als transnationale Organisationen. Eine akteurszentrierte Analyse ihrer Entstehung und Positionierung in der transnationalen Organisation von Betreuung. Diplomarbeit im Rahmen des Diplomstudiums Internationale Entwicklung, Universität Wien*. Wien: Universität Wien.

Lutz, H. (2011). *The new maids. Transnational women and the care economy*. London: Zed Books.

Lutz, H. (Ed.). (2008). *Studies in migration and diaspora. Migration and domestic work: A European perspective on a global theme*. Aldershot, England, Burlington, VT: Ashgate.

Miljes, W. (2014). *Pendelmigration zwischen der Slowakei und Österreich. 24-h-BetreuerInnen als Verbindungsglied zweier nationaler Pflegesysteme*. Masterarbeit an der Universität Wien, Studienrichtung Globalgeschichte und Global Studies. Wien: Universität Wien.

Moschitz, E. (2011). *Mama Illegal: Golden Girls Filmproduktion & Filmservices*.

Österle, A., & Bauer, G. (2012). Home care in Austria: the interplay of family orientation, cash-for-care and migrant care. *Health and Social Care in the Community*, 20(3), 265–273.

Österle, A. (2014). Care-Arrangements zwischen privater und öffentlicher Verantwortung. Ein europäischer Vergleich. In B. Aulenbacher & M. Dammayr (Eds.), *Für sich und andere sorgen. Krise und Zukunft von Care in der modernen Gesellschaft* (pp. 92–102). Weinheim: Beltz Juventa.

Parreñas, R. (2012). Transnational Mothering: A Source of Gender Conflict in the Family. In T. Geisen, T. Studer, & E. Yildiz (Eds.), *Migration und Familie. Beiträge zu Bildung, Gender und Care*, (pp. 169–194). Wiesbaden: Springer-VS.

Pfau-Effinger, B. (Ed.). (2011). *Care between work and welfare in European societies*. Basingstoke [u.a.]: Palgrave Macmillan.

Pichler, I., & Bodmann, A. (2012). Praxisbericht: Die 24-Stunden-Betreuung in Österreich. In A. Hitzemann, A. Waldhausen, & N. Schirilla (Eds.), *Pflege und Migration in Europa: Transnationale Perspektiven aus der Praxis* (pp. 171–183). Freiburg im Breisgau: Lambertus.

Preibisch, K. L., & Encalada Grez, E. (2014). The Other Side of el Otro Lado : Mexican Migrant Women and Labor Flexibility in Canadian Agriculture. *Signs*, 35(2), 289–316.

Rodrigues, R., Huber, M., & Lamura, G. (Eds.). (2012). *Facts and figures on long-term care and healthy ageing. Europe and North America*. Wien: European Centre for Social Welfare Policy and Research.

Scheiwe, K. (2010). Die soziale Absicherung häuslicher Pflege über Grenzen hinweg: rechtliche Grauzonen, (Ir-)Regularität und Legitimität. In K. Scheiwe & J. Krawietz (Eds.), *Transnationale Sorgearbeit. rechtliche Rahmenbedingungen und gesellschaftliche Praxis* (pp. 123–149). Wiesbaden: VS Verl. für Sozialwissenschaften.

Scheiwe, K., & Krawietz, J. (2010). Transnationale Sorgearbeit, ihre Regulierung und die Praxis der Akteure - eine Einleitung. In K. Scheiwe & J. Krawietz (Eds.), *Transnationale Sorgearbeit. rechtliche Rahmenbedingungen und gesellschaftliche Praxis* (pp. 7–26). Wiesbaden: VS Verl. für Sozialwissenschaften.

Scheiwe, K., & Krawietz, J. (Eds.). (2014). *(K)eine Arbeit wie jede andere? Die Regulierung von Arbeit im Privathaushalt*. Berlin: De Gruyter.

Scheiwe, K. (2014). ‚Menschenwürdige Arbeit für Hausangestellte‘. Zur Bedeutung des ILO-Übereinkommens 189 für Deutschland. In K. Scheiwe & J. Krawietz (Eds.), *(K)eine Arbeit wie jede andere? Die Regulierung von Arbeit im Privathaushalt* (pp. 37–46). Berlin: De Gruyter.

Schilliger, S. (2013). Care-Migration : Kampf der Hausarbeiterinnen um transnationale Wohlfahrt und gleiche Rechte. *Widerspruch*, (62), 51–59.

Schmid, T. (2010). Hausbetreuung in Österreich - zwischen Legalisierung und Lösung? In K. Scheiwe & J. Krawietz (Eds.), *Transnationale Sorgearbeit. rechtliche Rahmenbedingungen und gesellschaftliche Praxis* (pp. 151–170). Wiesbaden: VS Verl. für Sozialwissenschaften.

Schmidt, A. E. (2014). Kampf der Generationen oder Solidarität zwischen Jung und Alt? Das österreichische Pflegesystem im europäischen Vergleich. *Momentum Quarterly, Zeitschrift für Sozialen Fortschritt*, 3(1), 15–26.

Schmidt, C. (2010). *Die Pflegelüge: Der Generationenvertrag am Tropf* (1. Aufl.). Weinheim: Wiley-VCH.

Schweizerisches Rotes Kreuz (Ed.). (2013). *Who cares? Pflege und Solidarität in der alternden Gesellschaft*. Zürich: Seismo Verlag.

Simonazzi, A. (2009). Care regimes and national employment models. *Cambridge Journal of Economics*, 33(2), 211–232.

Williams, F. (2010). Migration and Care: Themes, Concepts and Challenges. *Social Policy and Society*, 9(3), 385–396.

Wimmer, A., & Glick Schiller, N. (2002). Methodological nationalism and beyond: nation-state building, migration and the social sciences. *Global Networks*, 2(4), 301–334.

Wimmer, S. (2014). *Transnationale (Familien)Beziehungen. Diplomarbeit, Universität Wien. Philologisch-Kulturwissenschaftliche*. Wien: Universität Wien. http://othes.univie.ac.at/31152/1/2014-01-21_0406476.pdf

Zechner, M. (2010). Transnational Care and National Social Policies. In T. Faist, P. Pitkänen, J. Gerdes, & E. Reisenauer (Eds.), *Transnationalisation and Institutional Transformations. COMCAD Arbeitspapiere - Working Papers No. 87* (pp. 213–235). Bielefeld: University of Bielefeld, Centre on Migration, Citizenship and Development