

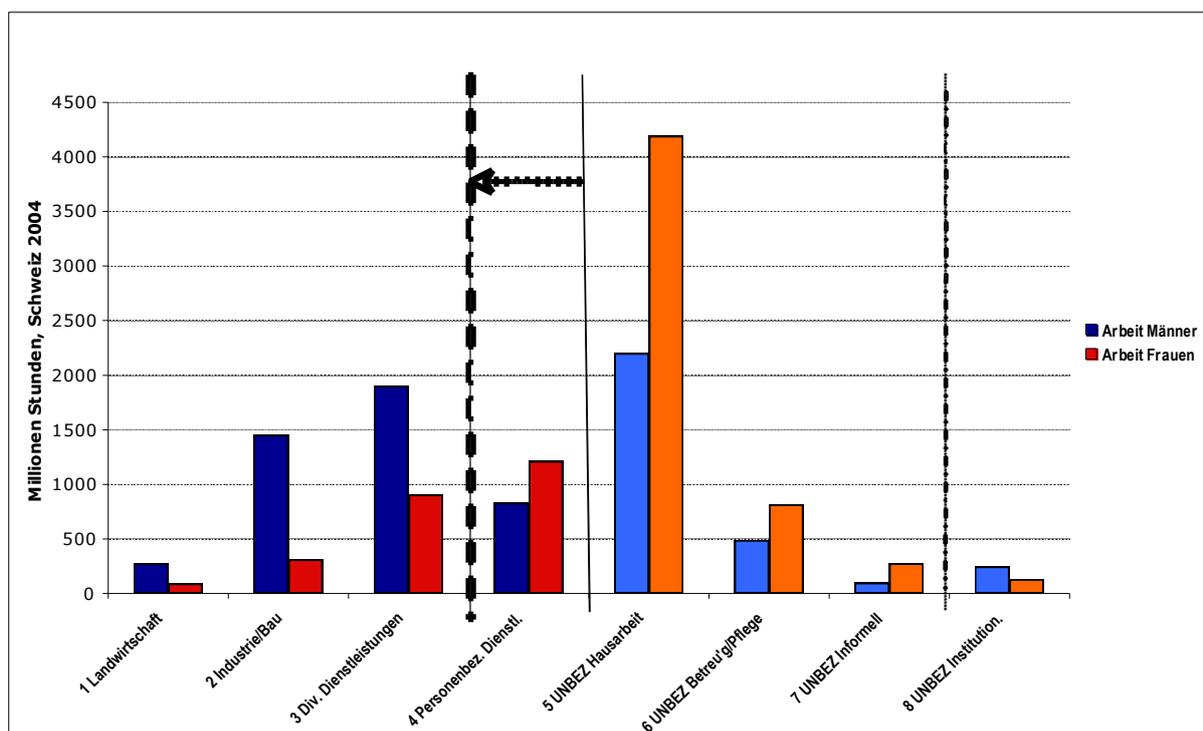
„Care Ökonomie als zentrale Herausforderung für die Zukunft“ 26. Oktober 2009

Interview mit Mascha Madörin

Frage 1: Was war das für Sie **überraschendste Ergebnis** bei Ihren Forschungen im Rahmen der UNRISD Studie Schweiz zur („politischen und sozialen Ökonomie von Care in der Schweiz)¹.

Graphik 1: Vom Konzept der unbezahlte Arbeit zur „anderen Wirtschaft“, dargestellt in Arbeitsvolumina in der Schweiz (2004)

Volumen der bezahlten und unbezahlten Arbeit in Millionen Stunden



Quelle: Bundesamt für Statistik, SAKE (Schweizerische Arbeitskräfteerhebung) Modul unbezahlte Arbeit, AVOL (Arbeitsvolumenstatistik); die personenbezogenen Dienstleistungen enthalten das Unterrichtswesen, das Ge-

¹ UNRISD (UN Research Institute for Social Development; UN Forschungsinstitut zur sozialen Entwicklung) hat eine Forschung zur „politischen und sozialen Ökonomie von Care“ in verschiedenen Ländern initiiert und koordiniert: in Tanzania, Südafrika, Nicaragua, Argentinien, Indien, Südkorea, Japan und der Schweiz. Nadia Baghdadi und Mascha Madörin haben dazu 4 Forschungsberichte verfasst. Der Schlussbericht wird von Brigitte Schnegg, Nadia Baghdadi und Mascha Madörin herausgegeben. Die 5 Berichte befinden sich in der letzten Phase der Überarbeitung und werden dann (die 4 Forschungsberichte werden in Englisch) veröffentlicht. Die hier präsentierten Graphiken stellen Resultate umfangreicher Untersuchungen vorhandener Statistiken dar. Ein paar Berechnungen werden vor Herausgabe nochmals leicht abgeändert, aber an den grundlegenden Aussagen ändert sich nichts.

sundheits- und Sozialwesen, das Gastgewerbe, den Detailhandel (Arbeitsvolumen für den Detailhandel aufgrund der Beschäftigungsstatistik) geschätzt.

Zusammenstellung MMadörin

Die Betrachtung von Grössenordnungen ist sehr wichtig für ÖkonomInnen, vor allem, wenn sie sich mit volkswirtschaftlichen oder internationalen Fragen befassen.

Feministische Ökonominnen gehen von zwei riesigen Bereichen des Wirtschaftens aus, vom Bereich, den wir normalerweise „Wirtschaft“ nennen, und von der „anderen Wirtschaft“, die auf die Sorge für Menschen und Versorgung von Menschen ausgerichtet ist. Am Anfang der Ökonomie-Debatte der neuen Frauenbewegung stand die Unterscheidung zwischen Wirtschaftsbereichen mit bezahlter und solchen mit unbezahlter Arbeit im Vordergrund (siehe durchgehende Trennlinie), in den letzten 20 Jahren hat sich die Debatte zunehmend auf die Unterscheidung zwischen Wirtschaft einerseits und der „anderen Wirtschaft“ andererseits verlagert (siehe Pfeil). Die Rubrik „unbezahlte Arbeit in Institutionen“ lässt sich nicht nach Care Tätigkeiten (wie sie z.B. in Kirchen gemacht werden oder in der Pfadi) und ehrenamtliche Arbeit in Interessensverbänden, Politik und Sport unterscheiden. Nur ein kleiner Teil in dieser Rubrik kann der Care Ökonomie zugeordnet werden.

Es gibt verschiedene Begriffe für die „andere Wirtschaft“: Im Deutschen wird oft der Begriff „Sorge- und Versorgungswirtschaft“ gebraucht. Care Ökonomie ist ein engerer Begriff und bezieht sich vor allem auf das Aufziehen von Kinder und die Betreuung und Pflege von Erwachsenen (ob bezahlt oder nicht). In der UNRISD-Studie wurde ebenfalls die unbezahlte Hausarbeit miteinbezogen, ebenso unterstützende Arbeit in informellen Netzwerken (Nachbarschaftshilfe, Unterstützung von Bekannten und Verwandten, die nicht im gleichen Haushalt wohnen. Ebenso dazu gezählt wird die Arbeit in diakonischen Werken, die Freiwilligenarbeit im Rahmen des Roten Kreuzes etc. Nur gibt über letztere wie erwähnt keine statistische Angaben zum Arbeitsvolumen. Was jeweils in die Analyse mit einbezogen wird, hängt von der Fragestellung ab.

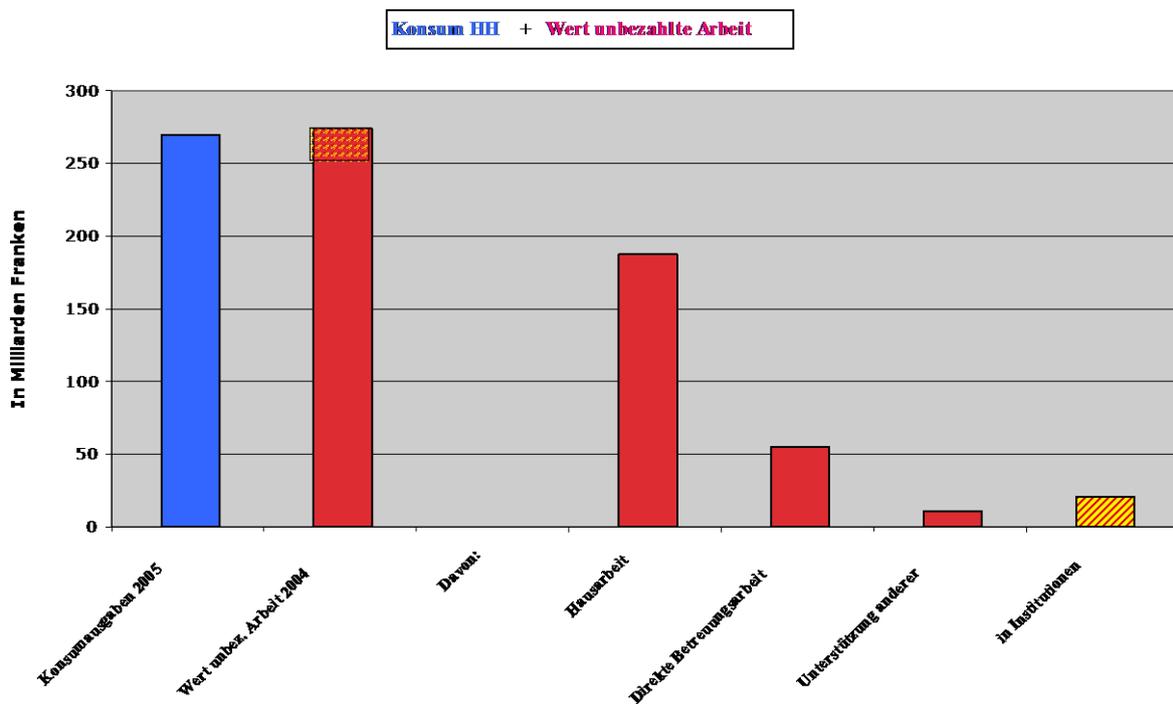
Zu dieser Statistik sei folgendes festgehalten:

- Die „andere Wirtschaft“ (ein Begriff der australischen feministischen Ökonominnen Susan Donath) ist, was das Arbeitsvolumen anbelangt, grösser als die „Wirtschaft“. Wir wissen alle, dass diese „andere“ Wirtschaft sehr wichtig ist für unsere Wohlfahrt.
- Es gibt verschiedene theoretische Ansätze wie der Zusammenhang zwischen der Wirtschaft und der „anderen Wirtschaft“ analysiert werden. Aber alle Ökonominnen gehen davon aus, dass es sich in diesem Sektor um ein Wirtschaften nach andern Gesetzmässigkeiten handelt, weil es sich um eine andere Arbeit als Güterproduktion handelt oder um nicht-personenbezogene Dienstleistungen.
- Die „andere Wirtschaft“ war schon immer sehr gross. Frauen haben schon im 19. Jahrhundert mehrheitlich ihr Geld in diesem grossen Wirtschaftsbereich unter unterschiedlichsten Verhältnissen verdient, die sich sehr von den Arbeitsbedingungen in der Industrie unterscheiden. Es ist jedoch sehr schwierig, Genaueres zu wissen, weil die ganzen Statistiken auf die Kategorien der „Wirtschaft“ ausgerichtet sind.

Die Grössenordnungen erstaunen. Die „andere Wirtschaft“ wurde in den verschiedenen wirtschaftstheoretischen Traditionen entweder als etwas anderes Nichtwirtschaftliches, als so-

ziales, als Familie etc. thematisiert, oder in moderneren Debatten nur unter dem Aspekt von „Kosten“, oder dann meistens überhaupt nicht.

Graphik 2: Die Wichtigkeit der unbezahlten Arbeit für den Lebensstandard: Wert der unbezahlten Arbeit (2004) verglichen mit den Konsumausgaben (2005)



Wert der unbezahlten Arbeit: 2004: Bundesamt für Statistik, SAKE - Modul unbezahlte Arbeit; Konsumausgaben: Input-Outputanalyse 2005. Zusammenstellung MMAdörin

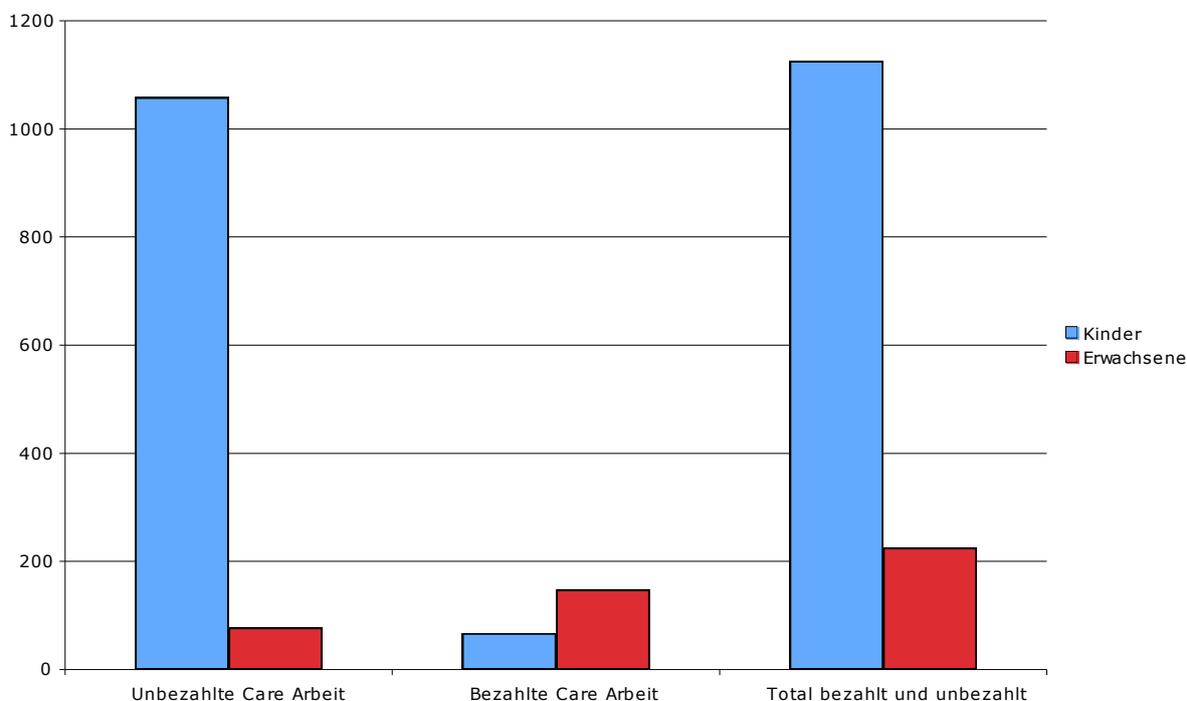
Wert der unbezahlten Arbeit: Wieviel würde die Arbeit kosten, wenn sie bei einem mittleren Lohn für diese Arbeit bezahlt gemacht würde? Etliche statistische Probleme: Präsenzzeiten sind nicht drin, ebenso nicht Multitasking (Kind spielt in der Küche während ich koche), ebenso überschätzen Männer unbezahlte Arbeit, Frauen unterschätzen sie.

Diese Tabelle zeigt die Grössenordnungen für sämtliche Haushalte in der Schweiz, es handelt sich also um eine volkswirtschaftliche Sicht. Je nach Haushaltszusammensetzung variieren die beiden ersten Säulen enorm, je nachdem wie gross das Einkommen des Haushaltes ist und wieviele MitbewohnerInnen erwerbstätig sind. Wenn Kinder im Haushalt oder betreuungsbedürftige Erwachsene im Haushalt wohnen, dann ist die zweite Säule sehr viel grösser als hier im Durchschnitt. Je nach sozialer Schicht variiert die erste Säule sehr stark. Um den Lebensstandard zu beschreiben, würde es noch eine dritte Säule brauchen: Eine Säule, welche den Wert der Dienstleistungen des Staates aufweist, die den Haushalten zugute kommen, und für welche nicht direkt bezahlt werden muss, sondern deren Finanzierung über

Steuern läuft (z.B. Ausgaben der öffentlichen Hand für das Gesundheitswesen, für Kinderkrippen oder für Bildung). Mit gleich viel unbezahlter Arbeit und gleichviel Konsumausgaben sind Haushalte beispielsweise in Schweden sehr viel „reicher“ als in den USA, weil in den USA beispielsweise Kinderkrippen nicht öffentlich finanziert werden, oder nur sehr beschränkt, ebenso die steuerfinanzierten Staatsausgaben für das Gesundheitswesen in den USA (wie auch in der Schweiz) relativ tief sind. Den Einbezug der unbezahlten Arbeit und öffentlich finanzierter Dienstleistungen für die Beurteilung des Lebensstandards forderte eine Kommission, die vom französischen Präsidenten Sarkozy einberufen wurde (mit namhaften Ökonomen aus Frankreich und den USA, inklusive einer renommierten feministischen Ökonomin aus den USA). Eine solche Berechnung zeigt, dass der Lebensstandard in Frankreich durchschnittlich höher ist als in den USA.

Die Graphik wirft sehr viele ökonomietheoretische Fragen auf, die beispielsweise für die Wirtschaftsankurbelungs- und Beschäftigungsprogramme oder auch für Debatten zur Armut wichtig wären.

Graphik 3. Schätzung: Bezahlte und unbezahlte Care-Arbeit, die für Kinder, kranke und betreuungsbedürftige Erwachsene aufgewendet wird (in Vollzeitäquivalenten, 2004)



Wert der unbezahlten Betreuungsarbeit: sehr grobe Schätzung des Aufwandes für Kinder und Kranken, inklusive mehr Hausarbeit, Nachbarschaftshilfe, Unterstützung von FreundInnen und Verwandte ausserhalb des eigenen Haushaltes mit einberechnet. Was fehlt ist unbezahlte Arbeit in karitativen Organisationen, auf Gemeinde- und Kirchenebene (z.B. ehrenamtliche Arbeit in Altersheimen, Sterbebegleitung durch Kirchenmitglieder, Freiwilligen-

einsätze durch Rotkreuz-HelferInnen), provisorisches Resultat. Genauere Erklärungen dazu befinden sich in der UNRISD-Studie, Research-Report 2.

Die Daten dieser Graphik sind sehr grob geschätzt, sie vermitteln einen ungefähren Eindruck über Grössenordnungen, nicht mehr. Bei der Care-Arbeit für Kinder, Kranke und betreuungsbedürftiger Erwachsener ist die unbezahlte Arbeit zu Hause und in informellen Netzwerken, ebenso die geschätzte Mehrarbeit im Haushalt mit einberechnet. Bei der bezahlten Arbeit die Arbeit in Kinderkrippen, Kindergärten, Primarschulen und Sekundarschulen 1, für Erwachsene wurde sowohl die medizinische Pflege als auch die Hauspflege der Spitex, ebenso die entsprechenden Arbeiten im Spital eingerechnet, soweit wie möglich nicht aber Arbeiten von ÄrztInnen, technischem Personal und von Physio- und PsychotherapeutInnen. Eine grobe Schätzung ergibt, dass bei Kranken und betreuungsbedürftigen Personen, welche zu Hause leben, das Verhältnis zwischen bezahlter Arbeit (durch Spitex) und unbezahlter Pflege- und Betreuungsarbeit mindestens bei etwa 1:5 liegt.

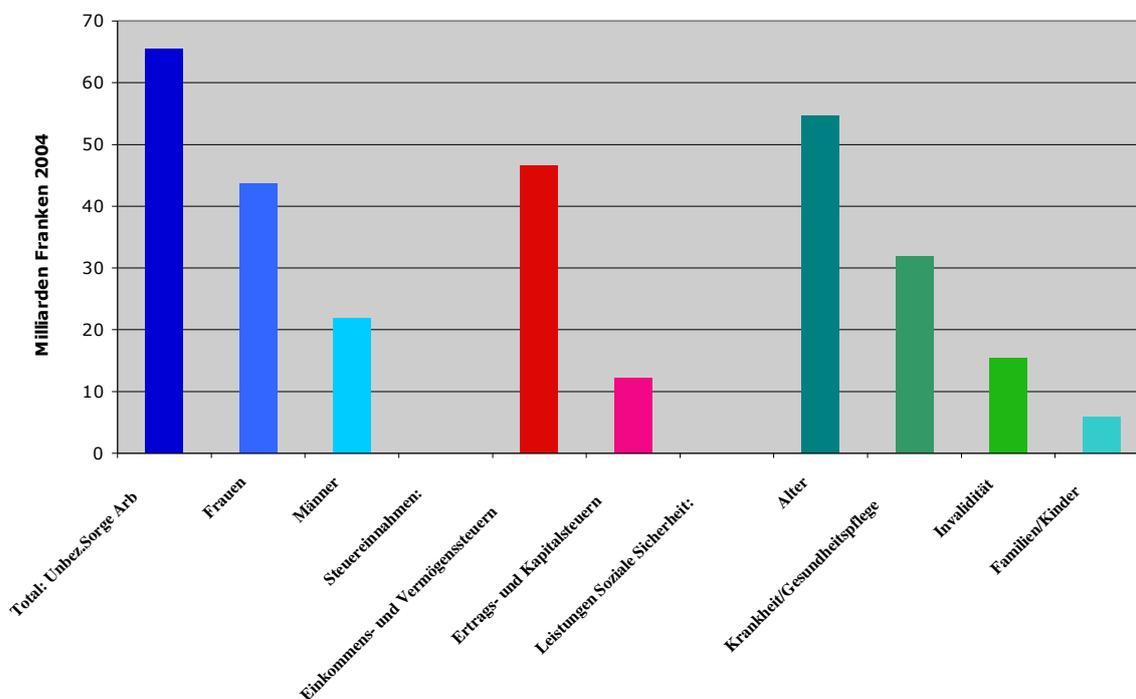
Bei dieser Graphik handelt es sich um eines der Forschungsergebnisse, welches mich am meisten erstaunt hat. Die Graphik sieht sehr anders aus, als was die öffentliche Diskussion als Realitätssicht vermittelt: Volkswirtschaftlich gesehen braucht das Aufziehen von Kindern, sobald wir die unbezahlte Arbeit mit einbeziehen, sehr viel mehr Aufwand als *sämtliche* Betreuungs- und Pflegearbeit für Erwachsene aller Altersgruppen. Die „Generationenbilanz“, wie sie uns vorgerechnet wird, ist irreführend, weil die unbezahlte Arbeit nicht miteingerechnet wird. Weil Frauen rund 70% dieser unbezahlten Care Arbeit (für Kinder und Kranke) erbringen, ist der viel diskutierte Generationenkonflikt vor allem ein Geschlechterkonflikt.

Junge Frauen machen vor allem die unbezahlte Arbeit des Kinder-Aufziehens, ältere Frauen wenden zwar gesamthaft gesehen mehr Arbeit für das Hüten und Betreuen von Kindern (meistens Grosskindern) auf als für die Betreuung und die Pflege von Kranken. Aber es muss hier betont werden, dass über die Hälfte der unbezahlten Care-Arbeit für betreuungsbedürftige Erwachsene von Frauen im Alter von 50 Jahren und mehr gemacht wird. Es gibt zwei sehr verschiedene „Care-Diamanten“ (Zusammensetzung der Care-Arbeit, in welchen sozialen und institutionellen Zusammenhängen und von wem sie gemacht werden), wie die Care-Arbeit für Kinder und für Kranke organisiert ist. Bei der Care-Arbeit für kranke Erwachsene ist der Anteil der unterstützenden Arbeiten durch NachbarInnen und FreundInnen erstaunlich hoch, vor allem im Fall von älteren unterstützungsbedürftigen Frauen. Frauen wiederum leisten sehr viel Care-Arbeit ausserhalb ihrer Familie, wesentlich mehr als Männer. Die Reduzierung der Debatte über die unbezahlte Care-Arbeit auf „Familienarbeit“ ist vor allem bezüglich der Betreuung und Pflege älterer Menschen nicht realitätsgerecht, jedenfalls was die Frauen anbelangt.

Das demographische „Gespenst der Überalterung“ der Gesellschaft, das in der öffentlichen Debatte als Zukunftsgefahr herbeigeredet wird, ist aus der Sicht des „Care-Diamanten“ ziemlich fragwürdig. Es stellt sich die Frage, was dabei die tatsächliche Absicht ist. Es muss auch betont werden, dass in der Schweiz dank der bemerkenswert starken Erwerbsbeteiligung der Frauen und sehr langen Normalarbeitszeiten im westeuropäischen Vergleich eine sehr hohe

Stundenzahl an Erwerbsarbeit pro Jahr geleistet wird (gerechnet auf die ganze Bevölkerung, inklusive Kinder, Arbeitslose, Erwerbslose und Pensionierte). Dieser Indikator ist entscheidend für die Sozialversicherungen, und nicht allein der Anteil der Menschen im Pensionsalter an der Erwerbsbevölkerung. Auch da wird mit seltsamen Zahlen Politik gemacht.

Graphik 4: Geschätzter Wert der Care-Arbeit für Kinder und betreuungsbedürftige Erwachsene im Vergleich zu Steuereinnahmen von Bund, Kanton und Gemeinden und im Vergleich zu Ausgaben für die Soziale Sicherheit*, Schweiz 2004 in Milliarden Franken



* Dazu werden im internationalen Vergleich staatliche Ausgaben und Versicherungen (AHV) und obligatorische Versicherungen (Krankenkasse und berufliche Vorsorge) gerechnet

Bundesamt für Statistik: Volkswirtschaftliche Gesamtrechnung; Finanzrechnung der Eidg. Finanzverwaltung, Gesamtrechnung der Sozialen Sicherheit (online Feb./Jun. 09), Zusammenstellung und Schätzungen MMadörin

Beim Wert der Betreuungsarbeit handelt es sich wiederum um eine sehr grobe Schätzung. Es gibt feministische Ökonominen und Politologinnen, welche die Care-Arbeit für Kinder und Kranke als Realsteuer ansehen: Es handelt sich um einen Beitrag an die Gesellschaft, welche diese Leistungen übernehmen müsste (Sozialgesetzgebung), würde sie nicht unentgeltlich geleistet.

Es ist klar, dass die obige Tabelle für Schweden sehr anders aussehen würde als für die Schweiz: Der Wert der unbezahlten Betreuungsarbeit wäre kleiner, die Steuereinnahmen des Staates vergleichsweise grösser, ebenso die Ausgaben beispielsweise für Kinder und Familien. Es muss an dieser Stelle betont werden, dass Frauen in der Schweiz im westeuropäischen Vergleich in jährlichen Arbeitsstunden gerechnet sehr viel Erwerbsarbeit leisten, mehr als in unseren Nachbarländern, mehr auch als in Schweden. Vermutlich etwa in der Grössenordnung von Finnland. Dies ist darauf zurück zu führen, dass es bei uns wenig Arbeitslosigkeit und lange Normalarbeitszeiten gibt und Frauen in der Schweiz zwar teilzeit arbeiten, jedoch eine sehr hohe Erwerbsquote haben. Frauen in der Schweiz leisten vergleichsweise viel Erwerbsarbeit, leben aber in einem Land, wo der Staat vergleichsweise wenig Care-Leistungen – sehr wenig sogar – erbringt, welche die Frauen von unbezahlter Arbeit entlasten könnten. Es ist denn auch so, dass Haushalte mit Kindern, deren Väter und Mütter erwerbstätig sind, einen sehr hohen Arbeitsaufwand erfordern, wenn wir die bezahlte und unbezahlte Arbeit mit einrechnen. Der geschätzte Wert der unbezahlten Care-Leistungen der Frauen für Kinder und Kranke entsprechen dem 3.5 fachen dessen, was Kapitalgesellschaften an Steuern an Bund, Kantone und Gemeinden bezahlen (Mehrwertsteuern nicht eingerechnet). Das wirft etliche brisante wirtschaftspolitische Fragen auf.

Frage 2: Welche Bedeutung haben Netzwerke (communities) für Frauen, insbesondere auch sozialdiakonische Netzwerke von Kirchen, um Care-Arbeiten zu bewältigen?

Ich kann das nicht genau sagen, weil einfach die entsprechenden Daten zu den Arbeitsvolumina nicht ausgewiesen sind. Die verfügbaren Statistiken (Schweizerische Arbeitskräfteerhebung, Gesundheitsbefragung) zeigen generell, dass freiwillige Care Arbeit in Institutionen verglichen mit andern unbezahlten Care-Leistungen nicht so stark ins Gewicht fällt wie die informelle im Rahmen von Nachbarschaftshilfe oder FreundInnennetzen. Aber die Daten lassen mich mit gutem Grund annehmen, dass die diakonischen Netzwerke der Kirchen für die Betreuung und Unterstützung von Kranken und älteren Menschen ins Gewicht fallen dürften, ich denke auch im Vergleich beispielsweise zu den Spitexleistungen. Das Problem ist, dass die Leistungen der Kranken- und Pflegeversicherungen was die Hauspflege anbelangt, in der Schweiz schwach ausgebaut sind. Zur Existenzsicherung kranker Menschen zu Hause besteht deshalb ein sehr hoher Bedarf an unbezahlten Leistungen, weil die volle Bezahlung dieser Leistungen für die meisten Leute einfach zu teuer ist.

Was die Unterstützung und Betreuung erwachsener Kranker anbelangt, ist Folgendes festzuhalten: es gibt eine unglaubliche Vielschichtigkeit der Unterstützungsstrukturen. Ich denke, die Informalität und Komplexität dieser Unterstützungsstrukturen (die vor allem von Frauen getragen wird) kann einerseits als positiv angesehen werden, ist aber andererseits ein grosses Problem gerade wegen dieser Informalität: Was passiert, wenn Personen nicht über solche familiären und informellen Netzwerke verfügen? Ältere Frauen beispielsweise, die ihre Partner pflegen, drohen zu vereinsamen, weil sie nicht mehr die Kapazität haben, Kontakte zu pflegen. Was passiert, wenn sie später selbst Unterstützung brauchen? Persönliche

Netzwerke müssen gepflegt sein, bevor man sie selbst braucht. Während Männer sich weitgehend auf Care-Arbeit in der Nuklearfamilie konzentrieren und verlassen können, sind Frauen generell sehr viel stärker persönlich und organisatorisch im Care-Bereich auch ausserhalb der Familie vernetzt. Aber dies gilt eben nicht für alle Frauen. Die erhöhte Mobilität erschwert die Aufrechterhaltung informeller Beziehungsnetze.

Ich denke, es müssen grundlegende Pflege-, Betreuungs- und Versorgungsstrukturen öffentlich abgesichert sein. Die informellen Netze sind auf jeden Fall wichtig. Auch wenn elementare Unterstützungsstrukturen vorhanden sind, welche die notwendige Kontinuität und tägliche Unterstützung garantieren, sind kranke Menschen immer auch auf soziale Kontakte und unterstützende Tätigkeiten angewiesen, die ihr Leben bereichern. Dafür sind informelle und verwandschaftliche Netzwerke weit besser geeignet als für die tägliche Betreuung und Pflege von Kranken.

Frage 3: Es wird behauptet, dass die Jungen für die Alten zahlen. Eure UNRISD Studie zeigt, dass dies nicht so ist. Es sind vor allem ältere Frauen, die Sorge tragen für unbezahlte Arbeit an Menschen mittleren Alters oder älteren Personen. Gibt es in der Care Ökonomie somit **keinen Generationenkonflikt?**

- Kein Zweifel: die grösste Last tragen die jungen Frauen, wenn sie Kinder haben. Aber ältere Frauen, die ihre Grosskinder hüten und vielleicht mal auch Unterstützung von ihren Töchtern oder Schwiegertöchtern bekommen, haben ja schon mal Kinder aufgezogen. Insofern ist die „Generationenbilanz“ von Frauen, insbesondere von Frauen die Kinder hatten, mehr als beglichen, auch wenn sie im Alter in Sachen Care nichts tun. Anders sieht es aus für Väter: ihre Leistungen in der Erwerbsarbeit, die ja auch der Finanzierung von Familien zugute kommen, werden zum Teil in den Renten abgeglichen. Generell muss gesagt werden, dass die Sozialversicherungen auf den Ausfall von Erwerbsarbeit ausgerichtet sind, nicht aber auf den Ausfall von unbezahlter Arbeit (wenn ich krank bin und nicht mehr selbst kochen oder Kinder hüten kann).

Dazu kommt, dass wie gesagt der grösste Teil der unbezahlten Pflege- und Betreuungsarbeit für erwachsene Kranke von der älteren Generation, auch hier wiederum von Frauen, gemacht wird. Ich denke, es gibt andere Generationenverträge zwischen Frauen als zwischen Männern. Eine erwerbstätige Mutter, welche – wie oft in der Schweiz – während ein oder zwei Tagen pro Woche die Hütedienste ihrer Mutter und Schwiegermutter beansprucht, fühlt sich wahrscheinlich später, wenn die Mutter oder Schwiegermutter krank werden, eher verpflichtet, diese mit unbezahlter Care-Arbeit zu unterstützen als die Söhne. Effektiv scheint die Bedeutung der Söhne generell für die Unterstützung von Pflege für Eltern kleiner zu sein als diejenige von NachbarInnen und FreundInnen. Der Generationenkonflikt wird in der öffentlichen Debatte nur aus der Sicht der Söhne diskutiert: Sie rechnen in Geld und vergessen, was ihre Eltern, insbesondere ihre Mütter, unbezahlt für sie getan haben, und was ihre

Partnerinnen und Freundinnen mit grösster Wahrscheinlichkeit für sie tun werden, wenn sie alt sind.

Sobald unbezahlte Leistungen einbezogen werden, muss man eher von einer nicht ausgeglichenen Geschlechterbilanz reden als von einem Generationenkonflikt. Die ganze Debatte kommt von den Pensionskassen her und sollte wenn schon nur auf diese angewendet werden: Aber selbst dort ist die Lage nicht akut, nicht wie bereits angetönt in der Schweiz. Die Vollerwerbsäquivalente gerechnet auf die gesamte Bevölkerung haben nicht abgenommen über Jahrzehnte – nicht zuletzt wegen Zunahme der Frauenerwerbstätigkeit. Da gibt es wohl eher das Problem, dass Pensionskassen durch die wiederholten Finanzkrisen grosse Verluste einfahren und die AHV ausgebaut werden müsste, die nicht auf dem Kapitaldeckungsverfahren beruht. Die gängigen Reden über den Generationenkonflikt spiegeln eine rein finanzielle Sichtweise des gesunden, voll erwerbstätigen und gut verdienenden Mannes mit Schweizer Pass wieder – wie oft in sozialpolitischen Debatten.

Frage 4: Derzeit fehlt eine ausreichende und bezahlbare soziale Infrastruktur speziell bei der Pflege und Betreuung älterer Personen. Deshalb sind viele legale und illegale Migrantinnen in der häuslichen und beruflichen Betreuungs- und Pflegearbeit tätig, es hat sich sogar ein regelrechter Schwarzmarkt für Care-Tätigkeiten entwickelt. Wie ist mit einem solchen Schwarzmarkt umzugehen? Welche Lösungen müsste die Politik anstreben? Wie ist die Lösung, die in Italien getroffen wurde (Legalisierung der illegalen Migrantinnen) einzuschätzen?

Eine Studie zu europäischen Ländern zeigt: Je weniger der Staat übernimmt zur Finanzierung und institutionellen Absicherung von elementaren Care-Leistungen für Kranke oder auch für Kinder, desto grösser ist der Schwarzmarkt in diesen Bereichen. Der Grund ist einfach: die erwerbstätigen Frauen und ihre Partner, ebenso die RentnerInnen können es sich in der Mehrheit nicht leisten, anständige Stundenlöhne für Betreuung von Kindern und von Kranken zu bezahlen. Sie müssen auf bezahlbare Schwarzmärkte mit rechtlosen Migrantinnen zurückgreifen. Untersuchungen in Deutschland zeigen, dass nicht nur die finanziell gut situierten, doppelverdienenden Paare sich nach Hausangestellten umsehen, sondern die Nachfrage nach Care-Leistungen bei wenig verdienenden Eltern, zum Beispiel doppelverdienende Working Poor, oder alleinerziehenden Müttern oder Vätern, oder bei Pensionierten mit niedrigen Renteneinkommen gesucht werden. Es geht dabei darum, dass die Leute diese Leistungen in ihrem Alltag brauchen, sie aber aus den verschiedensten Gründen nicht selbst erbringen können. Die private Homecare-Industrie scheint gegenwärtig einen grossen Aufschwung in der Schweiz zu erleben. Sie bietet Hauspflegedienste an, die wegen niedrigerer Löhne sehr viel billiger sind als Spitex-Dienstleistungen und Leistungen abdecken, welche die Spitex meistens nicht erbringt, die aber die Leute einfach brauchen. Unbedingt muss die Frage des Einschlusses von Hauspflegedienstleistungen in die Pflegeversicherungen diskutiert werden. Keine Frage, die Hauspflegedienstleistungen müssen anständig entlohnt sein, dazu braucht es nebst Versicherungsleistungen entsprechende Vorschriften über Arbeitsverträge, die verbindlich sind. Ebenso müsste für Migrantinnen, die in den privaten Homecare-

Industrien arbeiten, öffentliche Stellen geschaffen werden, wo sie sich informieren und ihre Arbeitsrechte einklagen können. Bei Hausangestellten besteht immer die Gefahr, dass sie im Privaten „verschwinden“ und ihre Rechte nicht verteidigen können. In Genf gibt es dazu interessante Vorschläge zu Arbeitsbedingungen von Hausangestellten. Auch für Angehörige, die sehr viel Pflege- und Betreuungsarbeit übernehmen, sollten vertragliche, anständig bezahlte Arbeitsverträge abgeschlossen werden können. Das gibt es beispielsweise in Frankreich.

Dazu kommt, dass die in der Hauspflege arbeitenden Migrantinnen unbedingt reguläre Aufenthaltsrechte und Arbeitsbewilligungen haben sollten. Wenn sie das nicht haben, sind sie erpressbar, auch wenn ihre Arbeitsrechte besser geregelt sind als heute. Die italienischen neuen Regelungen haben deshalb einen bösen Pferdefuss: es werden Sondergenehmigungen für den Aufenthalt erteilt und nicht reguläre Aufenthaltsbewilligungen. Dadurch sind die in Haushalten arbeitenden Migrantinnen weiterhin erpressbar, weil sie nicht den Job wechseln können. Bei uns gibt es ja für die Kabarett Tänzerinnen eine ähnliche (Nicht)-Lösung. Ich selbst bin überzeugt, dass die heutige Migrationspolitik nicht zuletzt dazu dient, rechtlose, billige Arbeitskräfte für die Care Ökonomie zu schaffen – anstelle wohlfahrtsstaatlicher Regelungen.

Frage 5: Was sehen sie für weitere Lösungen, um Belastungen durch Care-Tätigkeiten zu reduzieren, z.B. neue Wohnformen? Wie müssten sie politisch unterstützt werden?

Care-Tätigkeiten sind keine Belastung, sondern Notwendigkeit jeglichen Lebens, auch in einer modernen, wirtschaftlich weit entwickelten Gesellschaft. Man müsste wahrscheinlich sehr genau unterscheiden, welche Arten von Infrastruktur für welche Lebenssituation gefördert werden und wohlfahrtsstaatlich für alle garantiert werden sollten. Ich finde auch für gebrechliche und kranke Menschen sollte eine faktische Wahlfreiheit bestehen, in welchen Verhältnissen sie leben wollen. Die Situation alter als auch kranker Menschen ist sehr unterschiedlich. Wenn sie chronisch krank sind, hängen ihre Betreuungs- und Unterstützungsbedürfnisse auch sehr ab von der Art der Krankheit. Deshalb müssen sehr flexible und verschiedene Strukturen gefördert werden. Gegen die Förderung anderer Wohnformen ist nichts einzuwenden, nur bin ich sehr misstrauisch gegenüber solchen Einzelrezepten, welche die Frage grundlegender Versicherungslücken in der Schweiz elegant durch schöne Ideen verdrängen.

Frage 6: Die Kosten unterstützender Care-Arbeit, die insbesondere älteren Menschen das Leben zu Hause ermöglicht, ist in der Schweiz nicht durch die Krankenversicherung abgedeckt. Brauchen wir eine neue Versicherung für unbezahlte Care Arbeit? Wie kann diese finanziert werden?

Die Pflegeversicherung muss unbedingt ausgeweitet werden. Es gibt nichts anderes als die Steuerquote (es gibt beispielsweise den Vorschlag, eine erhöhte Erbschaftssteuer einzufüh-

ren) zu erhöhen. Ich bin überzeugt, dass das kommen muss. Es ist doch einfach so, dass wir alle abhängig geboren werden und sehr viel Care-Arbeit brauchen, bis wir selbständige arbeitsfähige Erwachsene sind. Wir sterben auch alle und fast alle werden zuvor krank werden.

Es kann nicht genug betont werden, dass die Staatsausgaben der Schweiz für das Gesundheitswesen zusammen mit den Ausgaben der obligatorischen Krankenversicherungen im internationalen Vergleich nicht an der Spitze liegen, wenn wir sie mit dem Bruttoinlandprodukt vergleichen. Die hohen Prämien der obligatorischen Krankenkassen sind vor allem das Resultat eines ungeeigneten Versicherungssystems. Die obligatorische Krankenversicherung ist sicher im internationalen Vergleich gut, was die Absicherung des Zugangs zu moderner Medizin für alle anbelangt. Aber sie ist sehr ungenügend, was die Versicherung von Pflege, Grundpflege und Betreuungsarbeit anbelangt. Dies trifft chronisch Kranke und ihre Angehörigen besonders hart. Was im internationalen Vergleich sehr hoch ist, sind die Gesundheitskosten, welche die Leute direkt selbst bezahlen und dazu gehören auch die Pflege- und Betreuungskosten für chronisch Kranke. Es ist sehr unfair und im Grund genommen menschenverachtend, die Kosten langwieriger und chronischer Krankheiten vorwiegend auf die Kranken – ob sie nun alt sind oder nicht – und ihre Angehörigen abzuwälzen. Chronische Krankheiten treffen Menschen jeglichen Alters sehr ungleich, deshalb müssen sie versichert sein. Alle andern können ja froh sein, wenn sie das Schicksal chronischer, langwieriger Krankheiten nicht trifft.

M. Madörin, 8. November 2009