

Ihre Artikelauswahl als PDF



Inhaltsverzeichnis



1.	Ausländische Pflegekräfte in deutschen Privathaushalten	3
----	---	---

Ausländische Pflegekräfte in deutschen Privathaushalten

Ein Interview mit Prof. Dr. Helma Lutz

18.8.2015

Helma Lutz ist Professorin am Fachbereich Gesellschaftswissenschaften der Goethe-Universität Frankfurt am Main. Seit 15 Jahren beschäftigt sie sich in ihrer Forschung mit "neuen Dienstmädchen" – Migrantinnen, die Haus-, Erziehungs- und Versorgungsarbeit ("Care-Arbeit") in deutschen Haushalten verrichten. Die Redaktion von focus Migration hat sie zu diesem Thema befragt.

Frau Lutz, in vielen deutschen Privathaushalten werden ausländische Pflegekräfte – überwiegend Frauen – für die Pflege pflegebedürftiger Menschen engagiert. Warum ist das so?

Das deutsche Wohlfahrtssystem beruht auf einem familialistischen Ansatz, d.h., dass in erster Linie die Familie für die Pflege von alten, kranken und gebrechlichen Menschen in die Verantwortung genommen wird. Anders ist z.B. das skandinavische Modell, wo primär der Staat für die Pflege und die Frage der Organisation dieser Pflege zuständig ist und dafür höhere Summen zur Verfügung stellt als die deutsche Bundesregierung. Bei uns in Deutschland werden seit der Einführung des Pflegegeldes Leistungen an die Pflegeempfänger bzw. deren Familien gezahlt. Die Pflegestatistiken zeigen, dass 71 Prozent der Pflegebedürftigen zu Hause versorgt werden, das sind 1,86 Millionen Menschen. 1,25 Millionen davon werden von ihren Angehörigen gepflegt. Und in diesen Bereich haben die Migrantinnen Einzug gehalten; sie werden häufig über das Pflegegeld, das an die Familien gezahlt wird, finanziert und zwar tendenziell überall dort, wo Angehörige berufstätig sind und die Pflege nicht übernehmen können oder wollen. Das Geld wird also weiter gegeben. So entsteht eine Art Outsourcing-System, das im Prinzip vom Staat gefördert wird, obwohl der Staat selbst behauptet, die Familien seien die Pflegenden. Öffentlich wird dieses Outsourcing-Modell nicht anerkannt. Ich spreche daher von einem "komplizenhaften Modell": Die gesamte Gesellschaft weiß, dass es einen großen Bedarf an Pflegekräften gibt, die in Privathaushalten Pflegebedürftige versorgen, aber niemand spricht darüber, dass die Versorgungs- und Pflegelücken im Privathaushalt durch Migrantinnen geschlossen werden. In diesem Bereich hat sich ein großer Markt entwickelt, der nicht vom Staat kontrolliert wird.

Wie viele Migrantinnen arbeiten denn in deutschen Privathaushalten?

Wir haben dazu leider keine verlässlichen Zahlen, es gibt lediglich Schätzungen. Das Institut für Pflegewissenschaften hat sich mit der Situation von Osteuropäerinnen in deutschen Privathaushalten beschäftigt, die die größte Gruppe der Care-Arbeiterinnen darstellen, und ist zu dem Ergebnis gekommen, dass es zwischen 150.000 und 300.000

osteuropäische Migrantinnen gibt, die in deutschen Privathaushalten beschäftigt werden. Insgesamt ist die Bereitschaft, die Zahlen genauer zu erfassen, nicht groß. Daraus resultiert dann auch die schlechte Datenlage. Ich befasse mich seit 15 Jahren mit dem Phänomen und denke, dass die Erhebung genauerer Zahlen nicht erwünscht ist, weil das Pflegesystem dann anders organisiert werden müsste.

Care-Arbeit – ein globales Phänomen

Weltweit werden nach Angaben der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO) 100 Millionen Menschen in privaten Haushalten beschäftigt, u.a. als Reinigungskräfte, Babysitter, Gärtner oder Pflegekräfte. Die Erhebung valider Zahlen gestaltet sich schwierig, da viele Beschäftigte, die haushaltsnahe Dienstleistungen erbringen, in einem informellen Arbeitsverhältnis stehen und somit in amtlichen Statistiken nicht oder nur teilweise auftauchen. Der Bereich der Haushaltsarbeit bildet auch Arbeitsmöglichkeiten für Migranten mit irregulärem Aufenthaltsstatus, die auf dem regulären Arbeitsmarkt nur geringe Chancen haben, eine Anstellung zu finden. Allein die Zahl irregulärer Migrantinnen, die in Europa haushaltsnahe Dienstleistungen verrichten, wird auf etwa eine Million geschätzt. Es wird angenommen, dass weltweit etwa 17-25 Millionen Migrantinnen in diesem Bereich arbeiten. Das Arbeitsverhältnis ist oftmals prekär, die Löhne häufig niedriger als in anderen Arbeitsbereichen. Es sind vor allem Frauen, die diese Arbeit verrichten. Die Zahl weiblicher Hausangestellter wird in den meisten Ländern auf über 80 Prozent geschätzt. Unterschieden wird zwischen sogenannten ›live-in‹ und ›live-out‹ Anstellungsverhältnissen. Im ersten Fall wohnen die Angestellten im Haushalt ihres Arbeitgebers und sind somit im Prinzip rund um die Uhr verfügbar (z.B. für die Versorgung pflegebedürftiger Menschen). Im zweiten Fall kommen sie nur für einige Stunden am Tag oder in der Woche in den Haushalt ihres Arbeitgebers, um dort zu arbeiten. *Vera Hanewinkel*

Quelle: Schwenken, Helen/Heimeshoff, Lisa-Marie (2011): *Domestic Workers Count: Global Data on an Often Invisible Sector*. Kassel. (<http://www.uni-kassel.de/upress/online/frei/978-3-86219-050-8.volltext.frei.pdf>)

Woher kommen die meisten Migrantinnen und Migranten, die in deutschen Privathaushalten als Pflegekräfte beschäftigt werden?

Es gibt Hinweise darauf, dass die meisten dieser Migrantinnen und Migranten aus Osteuropa kommen. So haben sich in den vergangenen fünf bis zehn Jahren sehr schnell Agenturen am Markt etabliert, die Migrantinnen aus Osteuropa an Privathaushalte vermitteln. Als ich um das Jahr 2000 mit meiner Forschung begonnen habe, gab es diese Agenturen noch nicht. Stattdessen lief die Vermittlung vor allem über private Netzwerke. Mittlerweile gibt es aber über hundert dieser Agenturen. Es handelt sich dabei beispielsweise um deutsch-polnische, deutsch-ungarische oder deutsch-tschechische Agenturen. Die Agenturen schließen einen Vertrag nach dem Entsendegesetz der EU mit den Frauen ab, in dem festgelegt ist, dass ihre Sozialabgaben im Herkunftsland gezahlt werden. Vor zwei Jahren (2013) sind Journalisten für die Fernsehsendung "Monitor" der Frage nachgegangen, wie diese Agenturen funktionieren und haben festgestellt, dass nur ein sehr kleiner Teil der Beträge, die die Agenturen kassieren, bei den Migrantinnen ankommt. Im Prinzip ist eine 24-Stunden-Pflege nach deutschen Arbeitsrechtbestimmungen und denen des Entsendelandes illegal. Dennoch haben Agenturen Modelle entwickelt, die diese Bestimmungen unterlaufen, indem sie angeben, dass die Frauen nur acht Stunden pro Tag arbeiten. Da sie im Haushalt der pflegebedürftigen Person mit wohnen, so die Logik der Agenturen, sparen sie die Kosten für Miete, Nahrungs- und Verkehrsmittel. In

der Praxis verlangen die Arbeitgeber jedoch häufig einen Beitrag für Kost und Logis. Einige Agenturen leisten nur für einen kleinen Teil der realen Arbeitszeit Sozialabgaben, oft nicht einmal über die gesamten acht Stunden Regelarbeitszeit. Das bleibt aber häufig im Dunkeln, da die Agenturen den Arbeitnehmerinnen und Arbeitgebern untersagen, über Geld zu sprechen. Ein Austausch über diese Praktiken wird so verhindert. Einen großen Teil des Geldes, das von den Arbeitgebern an die Agenturen entrichtet wird, streichen die Agenturen somit selbst ein. Und der Umsatz einiger Agenturen ist riesig. Die Tatsache, dass von den international tätigen großen Agenturen einige börsennotiert sind, verweist darauf, dass es um große Summen geht.

Trotz der Vermittlung der Agenturen bleibt der Bereich der Pflege im Privathaushalt durch Migrantinnen also eine Grauzone bzw. meistens Schwarzarbeit?

Genau, es ist eine Grauzone. Es gibt zwar in Deutschland die Task Force **Schwarzarbeitskontrolle** (http://www.zoll.de/DE/Fachthemen/Arbeit/Bekaempfung-der-Schwarzarbeit-und-illegalen-Beschaeftigung/Zusammenarbeit/Nationale-Zusammenarbeit/nationale-zusammenarbeit_node.html), die aber vor allem Baustellen kontrolliert und somit im öffentlichen Bereich bleibt. Der Privatbereich wird hingegen nicht oder selten kontrolliert, da wir in Deutschland das Primat haben, dass der Privatraum von der Kontrolle auszuschließen ist. Mit Blick auf das deutsche historische Erbe des Überwachungsstaats im Faschismus ist diese Regelung ein wichtiges und hohes Gut; sie hat jedoch den Nachteil, dass der Haushalt als Arbeitsort vernachlässigt und Ausbeutung nicht geächtet wird.

Die Arbeitsbedingungen sind auch aufgrund der Grauzone, in der Haushaltsarbeit stattfindet, prekär. Warum regt sich kein öffentlicher Widerstand dagegen bzw. warum wehren sich die Migrantinnen nicht?

Bei Problemen wenden sich die Migrantinnen eher an die Agenturen, die sie vermittelt und deren Kontaktdaten sie haben. Häufig tauschen sie sich auch mit anderen Migrantinnen, die im selben Bereich arbeiten, über Telefon und Internet aus. Ein großer öffentlicher Aufstand ist jedoch bislang ausgeblieben. Das liegt auch daran, dass diese Frauen versuchen, zwei Haushalte miteinander zu verbinden, und zwar den Haushalt, in dem sie in Deutschland arbeiten und denjenigen, den sie im Herkunftsland zurücklassen. Dort leben ihre Kinder oder auch pflegebedürftige Eltern. Die Frauen versuchen, in beiden Haushalten präsent zu sein. Für eine begrenzte Zeit – zwischen sechs Wochen und drei Monaten – arbeiten sie in Deutschland. Anschließend werden sie von einer Freundin, einer Bekannten oder auch einer über die Agentur vermittelten Pflegekraft abgelöst, damit sie für eine gewisse Zeit in ihren eigenen Haushalt im Entsendeland zurückkehren können, um dort die Familienarbeit zu leisten. Sie bewegen sich also in einem zirkulären Migrationssystem. Ursprünglich wurde dieses Rotationssystem von den Migrantinnen selbst organisiert, mittlerweile übernehmen das die Agenturen. Die Migrantinnen haben also wenig Zeit, sich gewerkschaftlich zu organisieren. Und es gibt nur wenige Gewerkschaften, die sich überhaupt mit dieser Frage auseinandersetzen – ver.di z.B. ist in einigen Städten aktiv geworden. Aber die umfassende Skandalisierung dieses Arbeitsbereichs und der prekären Arbeitsbedingungen bleibt aus. Für mich als Sozialwissenschaftlerin heißt das, dass hier ein Schweigediskurs entstanden ist. Man weiß um die Situation, aber niemand will aktiv etwas dagegen unternehmen.

Was ist mit den Rechten der Migrantinnen und den Möglichkeiten, diese einzuklagen?

Es gab ein paar von ver.di geführte Prozesse, in denen es vor allem um Lohnprellung ging. Und in einigen Fällen ist man auch zu einer Übereinkunft und Nachzahlung des fälligen Lohns gekommen. Das Problem ist aber, dass die Verträge, die von den Agenturen

aufgesetzt werden, das Recht des Entsendelandes und das Recht des Empfängerlandes beinhalten. Der Gesamtzusammenhang ist sehr komplex und es ist sehr schwer, den Beweis zu erbringen, dass eine Vertragsverletzung erfolgt ist.

Deutschland hat 2013 das Abkommen der Internationalen Arbeitsorganisation (ILO) zum Schutz von Haushaltsangestellten unterzeichnet. Wie bewerten Sie diesen Schritt? Wird er zu einer Verbesserung der Situation der Betroffenen beitragen?

Ich finde es ganz erstaunlich, dass Deutschland das ILO-Abkommen (Konvention 189 zur Verbesserung der Situation von im Haushalt arbeitenden Migrantinnen) unterzeichnet hat. Es waren vor allem NGOs aus der katholischen Kirche, die sich sehr stark dafür eingesetzt haben und das ist großartig. Nur, was ist dann passiert? Deutschland hat bei der Ratifizierung des Abkommen eine Sonderklausel eingesetzt und die 24-Stunden-Pflege aus dem Schutz herausgenommen. Damit hat es einen großen und wichtigen Bereich, in dem Migrantinnen zu finden sind, ausgeschlossen. Sie werden somit durch das Abkommen nicht geschützt und werden dadurch, dass die 24-Stunden-Pflege nicht als legal gilt, auch nicht über das nationale Arbeitsschutzgesetz abgedeckt.

Welche Herausforderungen ergeben sich für die Migrantinnen in Bezug auf das Management ihres eigenen Haushalts im Herkunftsland bzw. die Betreuung der eigenen Kinder?

Die Frauen wünschen sich, dass ihre Kinder eine gute Schule und Universität besuchen können. Das ist dann auch der Grund, warum diese Frauen zum Arbeiten ins Ausland gehen. Dadurch entfällt aber eine Betreuungsleistung im Herkunftsland, es entsteht ein sogenanntes "Care Defizit". Die Frauen müssen also für einen Ersatz bei der Betreuung sorgen. Die neuen Technologien ermöglichen es den Migrantinnen, in täglichem Kontakt mit ihrer Familie zu bleiben, z.B. über SMS, E-Mail und Skype. Das erleichtert die Migration, weil die Kommunikation mit den Kindern und mit anderen Familienmitgliedern wie Großmüttern oder Tanten, die oftmals die Betreuung der Kinder übernehmen, aufrechterhalten werden kann. Väter sind in der Versorgung der Kinder insgesamt wenig präsent. Die Versorgungsarbeit bleibt in weiblichen Händen. Die Migrantinnen selbst leben ein transnationales Leben. Sie stehen in ständigem Austausch mit den Zurückgebliebenen und richten auch an ihnen ihre Migrationsziele aus.

Welchen Einfluss hat die (temporäre) Abwesenheit der Mutter auf die zurückbleibenden Kinder?

Einerseits gibt es Forschungen, die einen positiven Einfluss der Migration auf die zurückbleibenden Kinder zeigen, denn es gibt in diesen Haushalten aufgrund der Rücküberweisungen der Migrantinnen mehr Geld. Materiell sind die Kinder gegenüber Gleichaltrigen besser gestellt. Andererseits zeigen Forschungen, wie schwierig die Situation vor allem in den Haushalten ist, in denen keine regelmäßige Kinderbetreuung gewährleistet ist, wenn die Kinder also mal zur einen Tante gehen und mal zur anderen, mal zu den Großeltern oder den Nachbarn.



Eine Pflegehelferin hilft einer Pflegeheimbewohnerin, sich aufzurichten. (© picture-alliance/dpa)

Wie wird die Migration der Frauen in den Herkunftsländern gesehen?

Es gibt in Herkunftsländern wie Polen, Ukraine, Rumänien oder Ungarn eine starke Skandalisierung der Mütter, die ihre Kinder zurücklassen. In einigen dieser Länder hat sich die Migration feminisiert, es migrieren also mehr Frauen als Männer, und das ist für viele dieser osteuropäischen Entsendeländer ein neues Phänomen. Vorher gab es männliche Arbeitsmigration, aber vor allem innerhalb des Ostblocks. Der Diskurs über diese Migration war lange Zeit sehr positiv, da die Rücküberweisungen der Arbeitsmigranten einen wichtigen Beitrag zum nationalen Haushalt darstellten. In Bezug auf die Frauenmigration hat sich das gewandelt. Sie wird negativ dargestellt. Dadurch befinden sich die Frauen unter starkem Legitimationszwang.

Warum sind es vor allem Frauen, die in deutschen Privathaushalten "Care Arbeit" verrichten?

Hausarbeit und Kinderversorgung sind nach wie vor weiblich kodierte Arbeiten. Das kennen wir ja auch aus Deutschland. Aus einer aktuellen Zeitbudgetstudie geht z.B. hervor, dass sich daran in den vergangenen Jahren wenig geändert hat. Die Väter sind zwar am Wochenende präsent, aber nicht während der Woche. Im Schnitt verbringen Frauen immer noch doppelt so viel Zeit mit Kindern wie Männer und die Hausarbeit liegt nach wie vor absolut in Frauenhand. In den Herkunftsländern ist die Situation ähnlich wie bei uns. Hier wie dort gibt es keine Anerkennung für den Bereich der Haushaltsarbeit und Kinderversorgung – das gilt sowohl für Männer als auch für Frauen, die diese Arbeiten übernehmen. Eine Statusverbesserung in der Gesellschaft scheint momentan nicht in Sicht.

Welche Herausforderungen ergeben sich durch die Zuwanderung ausländischer Pflegekräfte, die in Privathaushalten arbeiten, für den Pflegebereich in Deutschland?

Im Pflegebereich ist ein grauer Markt entstanden. Dabei war die Professionalisierung

dieses Bereichs das große Ziel der letzten 20 Jahre. Und die Professionalisierung hat zum Teil ja auch geklappt. Es sind ambulante Pflegedienste eingerichtet worden, die ausgebildete Fachkräfte beschäftigen. Andererseits stellen wir fest, dass der Ausbau von Pflegediensten nicht ausreicht, um den Bedarf an Pflegekräften zu decken und den Bedürfnissen der Pflegebedürftigen gerecht zu werden. Zwar kommt auch in vielen Haushalten, in denen Migrantinnen arbeiten, noch ein ambulanter Pflegedienst. Dieser übernimmt aber nur Arbeiten wie die medizinische Versorgung der Pflegebedürftigen, z. B. die Pflege von Wunden. Das reicht aber für die Versorgung der pflegebedürftigen Person nicht aus. Die Pflegeempfänger und ihre Angehörigen bevorzugen jemanden, der Tag und Nacht vor Ort ist, gegenüber einem Pflegedienst, bei dem die Pflege einer Person innerhalb einer Woche von vielen verschiedenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern übernommen wird, die sich jeweils abwechseln.

Zur Pflege ins Ausland

Ausländische Arbeitskräfte kommen nach Deutschland, um sich in Deutschland um pflegebedürftige Menschen zu kümmern. Aber auch in umgekehrter Richtung findet Migration statt. So entscheidet sich eine zunehmende Zahl deutscher Staatsangehöriger dafür, im Alter ins Ausland zu ziehen. Bekannt ist die steigende Abwanderung von Deutschen, die ihren Ruhestand nach dem Austritt aus dem Erwerbsleben in Ländern wie der Schweiz, den USA, Österreich oder Spanien verbringen. 2013 überwies die **Deutsche Rentenversicherung** (http://www.deutsche-rentenversicherung.de/sid_24D0288811CAB-7B346454C25F05A04A3.cae04/Allgemein/de/Inhalt/4_Presse/infos_der_pressestelle/02-_medieninformationen/01_pressemitteilungen/2013/2013_6_5_rentenzahlung_ins_ausland.html) (DRV) monatlich rund 221.000 Renten an im Ausland lebende Deutsche. Die Migration im Rentenalter wird auch unter dem Begriff der ›Lebensstilmigration‹ (**Lifestyle Migration** (<http://www.bpb.de/gesellschaft/migration/kurzdossiers/198234/lifestyle-migration>)) gefasst. Weniger bekannt – und auch erforscht – ist hingegen das Phänomen deutscher Staatsangehöriger, die sich (oder ihre Angehörigen) in einem Pflegeheim im Ausland versorgen lassen. In den vergangenen Jahren haben Medien hin und wieder unter dem Schlagwort ›Oma-Export‹ über dieses Phänomen berichtet. Valide Statistiken zur Zahl der Deutschen, die in ausländischen Pflegeheimen gepflegt werden, gibt es allerdings bislang nicht. Abgeleitet von Zahlungen aus der Deutschen Pflegeversicherung ins Ausland wird vermutet, dass sich die Zahl deutscher Staatsangehöriger, die sich im Ausland pflegen lassen, im Promillebereich bewegt – wobei Leistungen aus der sozialen Pflegeversicherung nur innerhalb der EU sowie in Norwegen, Island und in der Schweiz in Anspruch genommen werden können und sich in der Regel auf das Pflegegeld beschränken. Laut einer **Umfrage** (<http://konpress.de/wp-content/uploads/Emnid-Repr%C3%A4sentativbefragung-Pflege-im-Ausland-final.pdf>) unter 1.003 Bundesbürgern im März 2013 lehnen 89 Prozent der Befragten im Alter von 60 und mehr Jahren eine Unterbringung in einem Heim im Ausland ab. Unter Familienangehörigen ist die Ablehnung noch höher. Wer sich dennoch über die Möglichkeiten der Pflege im Ausland informieren möchte, findet im Internet zahlreiche Ratgeber. Zudem haben sich Agenturen am Markt etabliert, die gezielt Plätze in Seniorenresidenzen im Ausland vermitteln. Als häufigste Gründe, warum sich Menschen dafür entscheiden, Angehörige in ausländischen Alten- und Pflegeheimen versorgen zu lassen, werden in der genannten Umfrage vom März 2013 fehlende finanzielle, räumliche und zeitliche Ressourcen genannt. Zu den Hauptargumenten, warum man die eigenen Angehörigen hingegen nicht in ausländischen Heimen unterbringen und pflegen lassen will, zählen die fehlende geografische Nähe, befürchtete Sprachbarrieren und Verständigungsschwierigkeiten, Probleme interkultureller Kommunikation und die Angst, keine Kontrolle darüber zu haben, was im Pflegealltag passiert. *Vera Hanewinkel*

Während bei der Versorgung von Pflegebedürftigen durch Pflegedienste eine Qualitätskontrolle stattfindet, wird die Qualität der Arbeit der Migrantinnen nur durch die Gepflegten oder ihre Familienangehörigen kontrolliert. Insgesamt dringen wenige Beschwerden an die Öffentlichkeit. Es scheint also gut zu laufen. Das liegt aber auch daran, dass sich die Migrantinnen den prekären Arbeitsbedingungen vor Ort unterwerfen: Sie schauen in Bezug auf ihre Arbeitszeit nicht auf die Uhr, sind nachts, wenn alte Menschen beruhigt oder auf der Toilette unterstützt werden müssen, sofort anwesend. Diese Arbeiten können natürlich auch Pflegedienste übernehmen, doch erfordert eine arbeitsrechtlich abgesicherte Rundumpflege den Einsatz von mehreren Personen und kostet etwa 5.000–8.000 Euro im Monat; das können sich nur wenige leisten. Im Ergebnis haben wir also parallele Systeme: Einerseits eine Pflegekontrolle und eine Professionalisierung des gesamten Pflegebereichs durch Pflegeeinrichtungen, hochschulbasierte Ausbildungsgänge usw. Andererseits gibt es im Privatbereich keine Kontrolle. Diese erfolgt nur durch die Familien, die eine ausländische Pflegekraft beschäftigen.

Was sind die Chancen dieser Form der Arbeitsmigration für die Migrierenden und ihre Familien?

Für Deutschland und die Menschen, die die Arbeit der Migrantinnen in Anspruch nehmen? Für die Migrantinnen ist es ein sehr wichtiger Arbeitsmarkt. In den Herkunftsländern fehlt es häufig an Arbeits- und Verdienstmöglichkeiten, insbesondere in ländlichen Gebieten. Frauen stehen aber häufig sehr stark unter dem Druck, Geld verdienen zu müssen – entweder, weil sie Alleinverdiener sind, oder aber, weil das Gehalt der Männer nicht ausreicht. Viele Migrantinnen haben einen sehr hohen Bildungsgrad, zum Teil sogar Hochschulabschlüsse, können im eigenen Land aber keine Arbeit oder nur schlecht bezahlte Arbeit finden. Sie wollen ihren Kindern eine gute Zukunft bieten; dafür brauchen sie Geld, denn das Bildungssystem in vielen Herkunftsländern wurde privatisiert und somit kostet Bildung, ähnlich wie in den USA, viel Geld. Staatliche Kinderkrippen wurden in Osteuropa massiv geschlossen, sodass Mütter bei der Betreuung ihrer Kinder auf private Hilfe angewiesen sind, für die sie ebenfalls bezahlen müssen. Für die Migrantinnen ist die Arbeit als Pflegekraft im Ausland also in der Tat eine Möglichkeit, zum Familieneinkommen beizutragen bzw. auch als Alleinverdiener zu agieren.

Die Familien in Deutschland, die eine ausländische Pflegekraft beschäftigen, sind in der Regel sehr zufrieden mit dieser Lösung. Wenn das sogenannte "matching" mit einer Pflegekraft, die über eine Agentur vermittelt wird, nicht stimmt und es Probleme gibt, wird die Pflegerin ersetzt. Allerdings funktioniert das System nur unter den prekären, ausbeuterischen Bedingungen, die damit verbunden sind. Deutschland profitiert insgesamt davon, dass der "Eiserne Vorhang" gefallen ist und dadurch viele osteuropäische Arbeitskräfte zur Verfügung stehen, die bereit sind, sich auf solche Arbeitsbedingungen einzulassen. Die Missstände werden vor allem von Akteuren der christlichen Kirchen angeprangert.

Was wären Alternativen zum deutschen System?

In Österreich gab es lange dieselben Grauzonen wie in Deutschland: Viele Migrantinnen arbeiteten undokumentiert im Pflegebereich. Dann hat sich Österreich aber dazu entschieden, diesen Bereich zu verrechtlichen, sodass die Frauen nun als Selbstständige legal arbeiten können. Eine solche Legalisierung ist in anderen Ländern wie Spanien oder Italien auch schon erfolgt. In der Schweiz haben die Agenturen ein anderes System als in Deutschland. Dort gilt nicht das Entsendeprinzip. Stattdessen werden die Migrantinnen nach Schweizer Recht angestellt, wodurch auch Sozialabgaben in der Schweiz bezahlt werden. Die Bezahlung der Frauen ist besser, weil sie den arbeitsrechtlichen Auflagen entspricht. Für Deutschland würde das jedoch bedeuten, dass umfänglich in den

Pflegebereich investiert werden müsste. Wenn man den heutigen Standard halten will, dann braucht man in den nächsten 20 Jahren allein in den Pflegeheimen etwa 500.000 Migrantinnen. Für die Pflegeheime ist die Bundesregierung tätig geworden und hat mit Ländern wie Vietnam und China Rekrutierungsverträge abgeschlossen.

Aber für den Privatbereich, der ja immer noch bevorzugt wird, – 80 Prozent aller befragten Menschen sagen, dass sie im eigenen Haushalt gepflegt werden möchten und 71 Prozent werden in der Tat im Haushalt gepflegt – muss eine neue Regelung gefunden werden. Und das kann nicht allein die Migration von ausländischen Pflegekräften sein, sondern es müssen neue Formen von Altersbetreuung entwickelt werden. Etwa nach dem schwedischen Modell, das eine bessere ambulante Versorgung gewährleistet. Gleichzeitig sind die Heime dort nicht so stigmatisiert wie bei uns und sie scheinen auch besser zu sein, das geht zumindest aus Forschungen hervor. Auch in Deutschland gibt es natürlich exzellente Heime; sie sind jedoch für die Mehrheit unbezahlbar. Eine bessere Versorgung in Deutschland kann nur durch eine Umverteilung von Steuergeldern erfolgen. Aber dies ist eine hoch kontroverse gesellschaftliche Frage, die in und mit der Gesellschaft auch diskutiert werden muss. Parteien und Regierungen müssen stärker dazu gedrängt werden, diese Fragen anzugehen, um neue Lösungen für den Pflegebereich zu finden.

Die Fragen stellte Vera Hanewinkel.

Literatur

Lutz, Helma/Palenga-Möllenbeck, Ewa (2015): Care-Arbeit, Gender und Migration: Überlegungen zu einer Theorie transnationaler Migration im Haushaltssektor in Europa. In: Meier-Gräwe, Uta (Hg.): Die Arbeit des Alltags. Gesellschaftliche Organisation und Umverteilung. Wiesbaden: Springer, S. 181-200 (Wiederabdruck).

Lutz, Helma/Palenga-Möllenbeck, Ewa (2014): Care-Migrantinnen im geteilten Europa – Verbindungen und Widersprüche in einem transnationalen Raum. In: Aulenbacher, Brigitte/Riegraf, Birgit/Theobald, Hildegard (Hg.): Sorge: Arbeit, Verhältnisse, Regime. Care: Work, Relations, Regimes. Soziale Welt [Sonderband 20 (2014)], S. 217-231.

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

Lutz, Helma (Hg./2009): Gender Mobil? Geschlecht und Migration in transnationalen Räumen. Münster: Westfälisches Dampfboot.

Lutz, Helma (Hg./2008): Migration and Domestic Work. A European Perspective on a Global Theme. Aldershot: Ashgate.

Lutz, Helma (2008): Vom Weltmarkt in den Privathaushalt. Die neuen Dienstmädchen im Zeitalter der Globalisierung. 2. Auflage. Leverkusen Opladen: Barbara Budrich.

Weitere Publikationen von Helma Lutz unter: <http://www.fb03.uni-frankfurt.de/44676468/publikationen> (<http://www.fb03.uni-frankfurt.de/44676468/publikationen>)

Zum Thema

Anpassung des Pflegesektors zur Versorgung älterer Menschen (<http://www.bpb.de/apuz/153131/anpassung-des-pflegesektors>)

Deutschland: Illegalität in der häuslichen Altenpflege (<http://www.bpb.de/gesellschaft/migration/newsletter/57171/deutschland-illegalitaet-in-der-haeuslichen-altenpflege>)

Arbeitsmigration im Gesundheitswesen: Trends und Auswirkungen (<http://www.bpb.de/apuz/198891/arbeitsmigration-im-gesundheitswesen>)

Dieser Text ist Teil des Kurzdossiers "Migration und Pflege". (<http://www.bpb.de/gesellschaft/migration/kurzdossiers/210999/migration-und-pflege>)



Dieser Text ist unter der Creative Commons Lizenz veröffentlicht. [by-nc-nd/3.0/de/](http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/de/) (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/de/>)

Online-URL

<http://www.bpb.de/gesellschaft/migration/kurzdossiers/211011/interview-mit-helma-lutz>

Impressum

Diensteanbieter
gemäß § 5 Telemediengesetz (TMG)
Bundeszentrale für politische Bildung
Adenauerallee 86
53113 Bonn
redaktion@bpb.de