



Der österreichische Weg der 24-Stunden-Betreuung und seine Wirkung auf Qualität und Qualitätssicherung

„Ja, man lebt als 24-Stunden-Betreuerin kein eigenes Leben, sondern das Leben der Familie. Sie kommen als Fremde nach Hause. Wenn sie gute Betreuerinnen sein wollen, müssen sie die Kultur, die sie von zu Hause kennen, ändern, sonst wird man angeschaut: ‚Was machst du?‘“

Slowakische Personenbetreuerin, 50 Jahre alt

„Es arbeiten ja auch viele Personen mit höherer Qualifikation in der Personenbetreuung. Wir beobachten jedoch andererseits die Tendenz, dass teilweise immer schwierigere [Pflege-]Fälle [...] aufgenommen werden sollen. Qualitätssicherung heißt daher auch für uns, Grenzen für die 24-Stunden-Betreuung zu setzen.“

Vertreterin einer Vermittlungsagentur, Non-Profit-Wohlfahrtsträger

Die sogenannte „24-Stunden-Betreuung“, also die (größtenteils) privat bezahlte Betreuung im eigenen Haushalt, wird von einer steigenden Zahl älterer Menschen und deren Angehöriger als Variante der Versorgung im Fall der Pflegebedürftigkeit in Anspruch genommen. Dabei steht meist im Vordergrund, dass dieses Modell eher leistbar sei als formale Betreuungsarrangements und dem Wunsch nach einer individuellen Versorgung eher gerecht werde. Aspekte der Qualität der Arbeitsbedingungen und der Qualitätssicherung werden dabei meist ausgeblen-

det, ebenso wie der politische und gesellschaftliche Kontext, in dem die 24-Stunden-Betreuung stattfindet. Dieser Beitrag beschäftigt sich daher – auf Basis empirischer Ergebnisse aus Interviews mit Betreuern, Vermittlungsagenturen und Vertretern der öffentlichen Verwaltung – mit der Frage, wie das österreichische Modell der „Personenbetreuung“ im Hinblick auf Qualität und Qualitätssicherung zu beurteilen ist. Daran anschließend wird diskutiert, welche Handlungsoptionen sich daraus für Politik und Praxis ergeben.



© gilles lougass - Fotolia.com

Erst im Mai dieses Jahres wurde vonseiten des Wirtschaftsministeriums angekündigt, „die Qualität der 24-Stunden-Betreuung weiter ausbauen“ zu lassen und „faire Spielregeln“ für die Betreuerinnen und Betreuer schaffen zu lassen (BMWF, 2015). Doch entsprechen solche Ankündigungen und die damit verbundenen Maßnahmen auch den Erwartungen der Beteiligten und den Anforderungen an ein modernes, solidarisches System der Langzeitpflege?

Die demografischen Veränderungen bringen neben einem steigenden Anteil aktiver und selbständiger älterer Menschen auch einen Anstieg der Zahl jener mit sich, die aufgrund chronischer Krankheiten oder sonstiger Einschränkungen der Betreuung und Pflege bedürfen (ÖPIA, 2015). Das österreichische System der Langzeitbetreuung und -pflege wird in den nächsten Jahren gefordert sein, einer steigenden Nachfrage gerecht zu werden, zumal pflegende Angehörige den steigenden Herausforderungen der Betreuung (Stichworte: Demenz, Multimorbidität) häufig nicht (mehr) gewachsen sind. Obwohl Frauen nach wie vor den allergrößten Teil an unbezahlter Haus- und Betreuungsarbeit übernehmen, steigt deren Beteiligung am Erwerbsleben weiter. Durch die sinkende Kinderanzahl wächst zudem die Wahrscheinlichkeit in allen Familien, Verantwortung für die Betreuung von Angehörigen übernehmen zu müssen, sei es als Ehepartner(in), als (Schwieger-)Tochter oder (Schwieger-)Sohn. Meist bedeutet dies in erster Linie, Pflege und Betreuung im – von älteren pflegebedürftigen Menschen – bevorzugten Umfeld zu organisieren: In den meisten Fällen ist dies das gewohnte Umfeld in den eigenen vier Wänden (IFES, 2009). Entsprechende Dienstleistungen wurden daher zwar seit der Einführung des Pflegegeldes in Österreich im Jahr 1993 landesweit ausgebaut (Österle & Bauer, 2012; BMASK, 2014). Allerdings reicht die punktuelle Unterstützung durch Hauskrankenpflege, Heimhilfe oder Essen auf Rädern nicht aus, um jene Personen zu versorgen, die kontinuierlicher Pflege und

Betreuung rund um die Uhr bedürfen. Die Suche nach Alternativen zu der in solchen Fällen oft unvermeidlichen Übersiedlung in ein Pflegeheim stand daher für viele Familien bereits in den 1990er-Jahren im Mittelpunkt.

Ein Ergebnis dieser Suche war der „glückliche Fund“ eines flexiblen und kostengünstigen Modells der „24-Stunden-Betreuung“ durch zumeist weibliche Betreuer aus den nördlichen und östlichen Nachbarländern (insbesondere Slowakei, Tschechien und Ungarn), wo das Angebot an potentiellen Betreuungskräften aufgrund niedriger Lohnniveaus und hoher Arbeitslosigkeit im Übergang zur Marktwirtschaft stetig anstieg. Personen mit Deutschkenntnissen, oft sogar ausgebildete Krankenpfleger(innen) wurden daher zunächst privat, später zunehmend unterstützt durch spezialisierte Agenturen, an private Haushalte vermittelt, wo sie in irregulären Arbeitsverhältnissen Pflege- und Betreuungsarbeit erbrachten (Bachinger, 2010). Aufgrund der relativen Nähe ihrer Heimatländer entwickelte sich die Praxis, dass sich jeweils zwei Betreuer(innen) pro Familie in 14-tägigen Intervallen abwechseln. Während ihrer Einsatzzeit leben die Betreuer(innen) im Haushalt und sind praktisch rund um die Uhr verfügbar.

Reformen: Einführung von Mindeststandards in der 24-Stunden-Betreuung

Diese Praxis wurde seit dem Jahr 2007 auch gesetzlich im Rahmen des sogenannten Hausbetreuungsgesetzes (BGBl. I 33/2007) formalisiert. Die ehemals irregulären Arbeitsverhältnisse von 24-Stunden-Betreuer(inne)n können seither legalisiert werden, indem sie entweder in ein Anstellungsverhältnis oder in eine Tätigkeit als „selbständig Personenbetreuer(in)“ umgewandelt werden. Dadurch erhalten Personenbetreuer(innen) Zugang zur österreichischen Sozialversicherung, d. h., sie erwerben Pensionsansprüche und sind krankenversichert. Um die damit verbundene Verteuerung der 24-Stunden-Betreuung für die Familien abzufedern und die Schwarzarbeit in diesem Sektor einzudämmen, wurde zudem die Möglichkeit einer einkommensabhängigen öffentlichen Förderung für die Personenbetreuung geschaffen. Außerdem wurden im Zuge der Reformen bestimmte Mindeststandards für die Qualifikationen von Betreuer(inne)n festgelegt: Diese müssen entweder eine sechsmo-natige praktische Erfahrung nachweisen können oder eine Ausbildung als Betreuungskraft im Ausmaß von rund 200 Stunden durchlaufen haben, was im Wesentlichen der Qualifikation von Heimhelfer(inne)n entspricht (vgl. §21b Bundespflegegeldgesetz/BPGG). Betreute Personen, die eine Förde-



Mag. Andrea Schmidt MSc arbeitet als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Europäischen Zentrum für Wohlfahrtspolitik und Sozialforschung in Wien.



Dr. Kai Leichsenring arbeitet als wissenschaftlicher Mitarbeiter und Konsulent für das Europäische Zentrum für Wohlfahrtspolitik und Sozialforschung in Wien und Vicenza (Italien).

nung erhalten wollen, müssen zumindest Anspruch auf Pflegestufe 3¹ nachweisen (außer bei Demenzerkrankungen), und ihr persönliches Monatseinkommen darf 2.500 Euro nicht überschreiten. Zudem muss im Haushalt ein eigenes Zimmer für die Personenbetreuerin/den Personenbetreuer vorhanden sein, weshalb das Modell insbesondere von Familien der Mittelschicht in Anspruch genommen wird (Schmidt et al., 2014). Obwohl im Gesetz auch die Möglichkeit einer Anstellung sowie einer Delegation durch Angehörige anderer Gesundheitsberufe festgelegt wurde, finden sich in der Praxis fast ausschließlich Personenbetreuer(innen), die als selbständig tätig gelten (BMASK, 2014: 24). Diese arbeiten nach wie vor fast immer mit Agenturen in Österreich und/oder im Herkunftsland zusammen, welche sich um den Kontakt zwischen Familien und Betreuer(inne)n kümmern.

Der vorliegende Beitrag befasst sich mit der Frage, ob die gesetzlichen Reformen in der 24-Stunden-Betreuung neben rein formellen Verbesserungen auch zu Verbesserungen in der Qualitätssicherung in diesem Sektor geführt haben. Dazu wurden im Sommer 2012 Interviews mit neun Personenbetreuer(inne)n, drei Vertretern der öffentlichen Verwaltung und fünf Vertreter(inne)n von Vermittlungsagenturen durchgeführt. Der nächste Abschnitt bietet einen allgemeinen Einblick in die Herausforderungen in der Qualitätssicherung in der (häuslichen) Pflege- und Betreuungsarbeit, während die folgenden Abschnitte die wichtigsten Ergebnisse der Interviews zusammenfassen. Darauf aufbauend werden abschließend einige relevante Schlussfolgerungen für Politik und Praxis gezogen.

Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege als Herausforderung

Trotz der Einführung gewisser Mindeststandards stellt die Qualitätssicherung der Pflege in privaten Haushalten eine Herausforderung dar – dies gilt auch für die formelle Pflege im häuslichen Bereich. Neben der fehlenden Institutionalisierung von Mechanismen zur Pflegesicherung besteht, national wie auch international, Unklarheit darüber, welche Kennzahlen verwendet werden sollen (Europäisches Zentrum für Wohlfahrtspolitik und Sozialforschung, 2010; Nies et al., 2013). Zudem ist die Bewertung von Qualität in der Pflege häufig sehr stark von individuellen Präferenzen geprägt, u. a. verzerrt durch die große Bedeutung pflegender Angehöriger und der im Haushalt vorhandenen Hilfsmittel. Tatsächlich stellt die Personenbetreuung eine Art

„funktionalen Ersatz“ für Familienpflege dar: Da die meisten der Betreuer(innen) formal als selbständige Ein-Personen-Unternehmen (EPU) gelten, bestehen keine Vorgaben hinsichtlich der einzuhaltenen Arbeitszeiten (BMASK, 2013), und durch das Leben im gemeinsamen Haushalt ist die Abgrenzung von Arbeits- und Freizeit nur schwer einzuhalten.² Um um eine Förderung ansuchen zu können, sind hingegen die Tätigkeiten von Personenbetreuer(inne)n gesetzlich festgelegt. Obwohl die Subvention erst ab einem relativ hohem Pflegebedarf (Pflegestufe 3) vergeben wird, dürfen Personenbetreuer(innen) nur Betreuungs- und keine pflegerischen Tätigkeiten übernehmen (außer unter medizinischer Aufsicht bzw. bei schriftlicher Einwilligung der betreuten Person und deren Angehöriger), wie etwa Unterstützung bei der Lebensführung oder haushaltsnahe Tätigkeiten (vgl. § 1 Hausbetreuungsgesetz, § 3b Gesundheits- und Krankenpflegegesetz, § 50b Ärztegesetz).

Die Qualitätssicherung in Privathaushalten wird dadurch erschwert, dass die Grenze zwischen Privatsphäre und Arbeitsplatz stark verschwimmt, insbesondere wenn ethnische Hierarchien das Gefälle zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer verstärken (Gendera, 2007; Haidinger, 2008). Das Kompetenzzentrum der Sozialversicherungsanstalt der Bauern führt daher im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (BMASK) jährlich eine Qualitätssicherungsstudie durch. Dabei werden rund zehn Prozent aller Haushalte mit Personenbetreuung erreicht. Das Hauptaugenmerk der in diesem Zusammenhang durchgeführten Hausbesuche liegt dabei allerdings auf der Situation der Betreuten und der pflegenden Angehörigen und nicht auf jener der 24-Stunden-Betreuer(innen). Auch die Qualität des Arbeitsumfelds wird nur indirekt über die Beurteilung der Situation der pflegebedürftigen Person beurteilt.

Ergebnisse der Studie zu Qualitätsmanagement in der 24-Stunden-Betreuung

Im Vorfeld der Studie wurde eine Literaturrecherche in Fachzeitschriften sowie Publikationen von Universitäten, Ministerien und Nichtregierungsorganisationen durchgeführt, um den aktuellen Wissensstand im Bereich der Qualitätssicherung in der 24-Stunden-Betreuung zu erheben. Dabei galt es zu beantworten, wie sich die Situation seit den Reformen im Jahr 2007 im Hinblick auf Qualitätssicherung im Bereich der 24-Stunden-Betreuung verändert hat. Im Anschluss an die Recherche wurden Fragen für

Die Studie liefert Einblicke in die Praxis der Personenbetreuung aus Sicht von Betreuer(inne)n, Agenturen und öffentlicher Verwaltung.

¹ Das österreichische Pflegesystem unterscheidet sieben Bedarfsstufen, wobei Pflegestufe 7 die höchste darstellt.

² Für Betreuer(innen), die von Privathaushalten angestellt werden, wurde eine Grenze von bis zu elf Stunden Arbeitszeit pro Tag innerhalb eines Zeitraums von 14 Tagen festgelegt.

die Interviews erarbeitet. Die Ergebnisse wurden auch in einem Fachartikel (Schmidt et al., 2015) und einem Buchkapitel aufgearbeitet (Winkelmann et al., 2015).

Die Betreuer(innen) wurden mithilfe von Agenturen sowie privaten Kontakten nach dem „Schneeball-Prinzip“ (d. h., ein Kontakt führt zum anderen) identifiziert. Bei den Vermittlungsagenturen und den Vertretern der öffentlichen Verwaltung wurde direkt angefragt, ob sie zu einer Teilnahme bereit wären, wobei drei Agenturen dies verweigerten. Die Betreuer(innen) waren zum Zeitpunkt des Interviews alle selbständig, nur zwei arbeiten inzwischen nicht mehr als Betreuerinnen. Bis auf eine Person waren alle vor und nach den Reformen in der Personenbetreuung tätig. Es handelt sich um acht Frauen und einen Mann. Sieben der befragten Betreuer(innen) stammen aus der Slowakei, eine Person aus Rumänien und eine aus Ungarn.

Einführung von (internen) Qualitätsbesuchen als positive Entwicklung

Die Ergebnisse zeigen einerseits, dass mit den Reformen im Jahr 2007 auch fast alle größeren Wohlfahrtsträgerorganisationen in den Bereich der 24-Stunden-Betreuung eingestiegen sind. Diese erbringen neben den formalen Dienstleistungen (u. a. Hauskrankenpflege, Heimhilfe) auch Vermittlungstätigkeiten zwischen Familien und Betreuer(innen). Damit einher ging die Einführung sogenannter „Qualitätsbesuche“ in jenen Haushalten, wo die Personenbetreuung stattfindet. Kleinere Agenturen, die mitunter bereits vor 2007 aktiv waren, sehen sich damit häufig unter Zugzwang, Kunden ebenfalls eine Art (internen) Qualitätssicherungsmechanismus anbieten zu können. Kritisiert wird allerdings, dass die Qualitätsprüfung von den Organisationen selbst und nicht von externen Fachkräften durchgeführt wird.

Wettbewerb über Preis statt über Qualität

Insgesamt ist es seit der Einführung einer gesetzlichen Förderung für die Personenbetreuung zu einem starken Anstieg in der Anzahl der Agentu-

ren gekommen (Österle et al., 2012; Konsument, 2012). In den Gesprächen wurde von Vertreter(inne)n der (kleineren) Vermittlungsagenturen immer wieder bemängelt, dass pflegebedürftige Personen und deren Familien mit der Suche nach der „richtigen“ Betreuung vielfach allein gelassen werden, da es keine klaren Kompetenzkriterien gibt, nach denen sich die Auswahl der Vermittlungsagentur und letztendlich der Betreuerin/des Betreuers richten könnte. Während manche Agenturen lediglich eine einmalige Zahlung verlangen, werden bei anderen monatliche Beiträge angesetzt.

Diese Unterschiede sind vor allem durch das unterschiedliche Leistungsspektrum der einzelnen Agenturen erklärbar, wie etwa die oben erwähnten Qualitätsbesuche oder auch ein „Matching“, d. h. die Abstimmung von Kompetenzen, Erwartungen und Bedürfnissen zwischen Familien und Betreuer(inne)n. Zudem bemühen sich einige Agenturen im Fall des Todes der betreuten pflegebedürftigen Person möglichst rasch um einen Ersatzarbeitsplatz für die Betreuer(innen), während andere diesbezüglich weniger verlässlich sind. Als (größtenteils) selbständige EPU haben die Betreuer(innen) keinen Anspruch auf reguläre Arbeitslosenversicherung, weshalb die Vermittlungsagenturen deren prekäre Situation zumindest teilweise kompensieren können(ten):

„Eine Abklärung der Erwartungen der Familien ist sehr wichtig [...]. Das erwartet sich auch unsere Partneragentur in der Slowakei, denn die versichern den Betreuerinnen, dass es ihnen gut gehen wird. Das war mir sehr wichtig, als ich begonnen habe, denn ich habe Betreuerinnen gesehen, die Angst hatten und die geweint haben aufgrund der Situation.“

Vertreterin einer Vermittlungsagentur

Dennoch wird die Zusammenarbeit mit den Agenturen von den Betreuer(inne)n selbst eher kritisch gesehen:

„Die Agentur brauche ich nicht, die Agentur hilft dir nicht, die Agentur zahlt dir nichts, nur du zahlst die Agentur.“

Ungarische Personenbetreuerin, 49 Jahre alt

Tatsächlich gibt es bisher weder staatliche Vorgaben noch Qualifikationsansprüche für das Gewerbe einer Vermittlungsagentur: Sowohl Familien als auch Betreuer(innen) werden bei der Gestaltung der Betreuung bisher allein gelassen. Verstärkt durch den Preisdruck einiger Agenturen, die ihre Leistungen zu Dumpingpreisen anbieten, findet der Wettbewerb weiterhin nicht über Qualität, sondern

vor allem über Preise statt. Besonders kleine Agenturen, die auf höhere Qualitätsstandards setzen, aber nicht von der Bekanntheit größerer Wohlfahrtsorganisationen profitieren, leiden darunter, was langfristig zu einem Qualitätsverlust (und sinkenden Preisen) führt:

„Jemand, der eine Agentur betreibt, muss vom Fach sein. Sonst kann jeder Polier aus Rumänien Pflegerinnen nach Österreich karren, die drei Monate lang für einen Hungerlohn von 37 Euro für 24 Stunden hier arbeiten müssen, wo noch 20 Prozent [für Sozialversicherungsbeiträge] abgezogen werden – es gab einen solchen Fall bereits bei uns.“

Vertreter einer Vermittlungsagentur

Verbesserte Verträge, aber nach wie vor wenig Absicherung bei Arbeitsbedingungen

Positiv hat sich die Lage hinsichtlich der vertraglichen Situation der Betreuer(innen) entwickelt. So sind jetzt schriftliche Vereinbarungen, im Gegensatz zur Situation vor 2007, der Regelfall, was für Betreuer(innen) zumindest theoretisch die Möglichkeit schafft, bei Qualitätsmängeln oder Verstoß gegen Vertragsvereinbarungen Beschwerde einzulegen. Auch die Möglichkeit, in Österreich versichert zu sein, wurde – wie bereits in früheren Erhebungen gezeigt (Bauer, 2010) – von den befragten Betreuer(inne)n durchaus positiv aufgenommen:

„Ja, ich war erleichtert, denn ich kann ruhig atmen und arbeiten. Früher war das mit Stress [verbunden], wegen [der] Grenze, [...] das war schrecklich, jedes Mal. [...] Ich vergesse nicht den Tag, an dem ich angemeldet war und ich keine Angst mehr haben musste.“

Slowakische Personenbetreuerin, 39 Jahre alt

Dennoch zeigen die untersuchten Fälle, dass das Fehlen von Erholungszeiten und nicht zulässige Vereinbarungen – wie etwa die vertragliche Verpflichtung, trotz Selbständigkeit ein Jahr lang für dieselbe Person tätig zu bleiben – keine Ausnahme darstellen. Die psychische Belastung bleibt hoch:

„Vom psychologischen Druck her ist die 24-Stunden-Betreuung aber sehr schwer, das ist nichts für ‚Blümchen‘, sondern für starke Frauen, psychisch starke Frauen [...]“

Slowakische Personenbetreuerin, 50 Jahre alt

Hinzu kommt, dass die Betreuer(innen) – im Gegensatz zu anderen Berufen im Pflegesektor – durch keinerlei Vorgaben bezüglich eines Mindestlohns abgesichert sind und durch unbezahlte Reisezeiten zwi-

schen dem Herkunftsland und Österreich finanzielle Einbußen in Kauf nehmen müssen, wobei pro Monat meist je ein unbezahlter Tag für die An- und Rückreise anfällt. In den Gesprächen mit den Personenbetreuer(inne)n wurde daher immer wieder darauf hingewiesen, dass – trotz einiger positiver Schritte – der Eindruck entsteht, dass die eher schlechte Arbeitsmarktsituation in den Herkunftsländern ausgenutzt wird, um Betreuung für relativ geringe Entlohnung einzukaufen.

„Wenn Sie 800 Euro bekommen pro Monat und Sie müssen alle drei Monate 800 bis 900 Euro weggeben [für Sozialversicherungsbeiträge], minus der Miete zu Hause, minus Reise, die ich zahlen muss, weil wir bekommen hier kein Reisegeld, da bleibt mir überhaupt kein Geld, das ist schrecklich. Aber ich bin mir nicht sicher, ob ich eine Rente bekomme, weil die Gesetze zur Sozialversicherung verändern sich immer wieder. Aufgrund der [Sozial-]Versicherung bleibt einem nicht viel im Monat übrig. Viele gut ausgebildete Krankenschwestern, die eine Schule gemacht haben, kommen deswegen nicht mehr nach Österreich, sondern arbeiten normal als Diplomkrankenschwestern im Spital in der Slowakei.“

Slowakische Personenbetreuerin, 39 Jahre alt

Die Koordination zwischen Familien und Betreuer(inne)n erfolgt meist über die Vermittlungsagentur. Hingegen bestehen kaum Möglichkeiten für die beiden Betreuer(inne)n, die bei der jeweils gleichen Person tätig sind, sich abzusprechen, denn die „Übergabe“ erfolgt meist telefonisch. Dies kann unter Umständen die Qualität der Betreuung für die pflegebedürftige Person beeinträchtigen, da wichtige Informationen über das Befinden der betreuten Person verloren gehen können. Auch die Anforderungen an die Ausbildung der Personenbetreuer(innen) wurden vielfach als zu gering empfunden, insbesondere von jenen Betreuungskräften, die in ihrem Herkunftsland zuvor eine pflege- und betreuungsrelevante Ausbildung, etwa als Krankenschwester, genossen hatten.

„Aber vom [vorgeschriebenen] Pflegekurs, was du lernst, du hast noch keine Ahnung, du hast keine Erfahrung im Krankenhaus, was soll das sein. Als ich in Oberösterreich gearbeitet habe, dieser alte Patient ist aus dem Rollstuhl gefallen und kollabiert. [...] Im Krankenhaus hat der Arzt gesagt, dass er einen sehr schweren epileptischen Anfall gehabt hat. Aber man stelle sich eine Betreuerin vor, die keine Ahnung hat, was soll sie machen? Und der Patient stirbt, sie hat keine Ahnung.“

Ungarische Personenbetreuerin, 49 Jahre alt, ausgebildete Krankenschwester

Die „Legalisierung“ von Betreuungsverhältnissen brachte psychische Erleichterungen, der Druck im Arbeitsalltag ist aber nach wie vor groß.



© CHW - Fotolia.com

Die über 50.000 registrierten Personenbetreuer(innen) stellen eine Gruppe potentieller Arbeitskräfte für die formelle Langzeitpflege dar.

Diskussion und Ausblick

Die Reformen im Jahr 2007 zielten darauf ab, die Dienstverhältnisse in privaten Haushalten von (zumeist weiblichen) Betreuungskräften vorwiegend aus den angrenzenden „neuen“ EU-Mitgliedstaaten zu formalisieren. Mit der Einführung von Mindestqualifikationen wurde einerseits ein Schritt in Richtung Weiterentwicklung der Qualitätssicherung in der 24-Stunden-Betreuung gemacht. Arbeitsverhältnisse sind nun im Vergleich zu der Zeit vor den Reformen vertraglich besser geregelt, und die Betreuer(innen) erlangen im Rahmen ihrer Tätigkeit sozial-, pensions- und krankensicherungsrechtliche Ansprüche. Im internationalen Vergleich, etwa mit Italien oder Deutschland, stellt Österreich damit eine positive Ausnahmeerscheinung dar.

Andererseits ist das österreichische Modell der Personenbetreuung ein Beispiel dafür, dass innerhalb der Europäischen Union – insbesondere im Bereich der sozialen Dienste und der „Care-Ökonomie“ (Haidinger, 2008) – die Tendenz zu beobachten ist, öffentliche Leistungen für die (direkte) Erbringung von Dienstleistungen im formellen Sektor zu kürzen und durch andere Regelungen zu ersetzen, wie etwa Geldleistungen oder Dienstleistungsschecks (Morel & Carbonnier, 2015). Dies führt zur Bildung von unterbezahlten Tätigkeiten mit geringen Qualifikationserfordernissen, die besonders von Frauen ausgeführt werden. Mit dieser „Vermarktlichung“ von Pflege werden auch Ungleichheiten zwischen Frauen unterschiedlicher sozialer Schichten sowie zwischen einheimischen Frauen und Migrantinnen verstärkt (Hammer & Österle, 2003).

Gefahr einer Aushöhlung von Qualitätsstandards im Pflegesektor

Zudem sind die Anforderungen an die Qualifikationen der Betreuungskräfte nach wie vor sehr niedrig, was die Gefahr einer Aushöhlung von Qualitätsstandards im Pflegesektor mit sich bringt, weil so die

Möglichkeit geschaffen wird, dass niedrig qualifizierte Personen ihre (Betreuungs-)Dienste zu äußerst geringen Preisen anbieten können. In anderen Worten, es wurde ein „Niedriglohnsegment“ (Bachinger, 2010: 411) geschaffen, das insbesondere Familien und pflegebedürftige Personen der Mittelschicht bedient, was zu einer Verstärkung der existierenden ethnischen und geschlechtsspezifischen Segmentierung am österreichischen (Pflege-)Arbeitsmarkt führt (Gendera & Haidinger, 2007). Agenturen, die gering qualifizierte Betreuer(innen) vermitteln, entfachen einen Wettbewerb, der sich an Dumpingpreisen anstatt an Qualitätsrichtlinien orientiert.

Die Initiative der Wirtschaftskammer Österreich zur Regelung von Qualitätskriterien für Agenturen ist daher durchaus begrüßenswert (WKO, 2015). Qualitätssicherung kann in diesem Bereich sinnvoll nur über eine Akkreditierung (ex ante) bzw. Zertifizierung (ex post) der Agenturen durch eine unabhängige Behörde erfolgen. Eine Schwierigkeit liegt allerdings darin, dass es für die Ausformulierung entsprechender Kriterien und Qualitätsindikatoren auch im Bereich der (formellen) mobilen Pflege- und Betreuungsdienste sowohl national als auch international bisher bestenfalls erste Ansätze gibt (Foebel et al., 2015; Nies et al., 2013; Mor et al., 2014; Netten et al., 2012).

Chance einer besseren Integration der 24-Stunden-Betreuung mit Pflegeberufen

Auch wenn sich die psychologische Situation für viele Betreuer(innen) durch die Möglichkeit legaler Arbeitsverhältnisse verbessert hat, so geht die Arbeit als Personenbetreuer(in) vielfach nach wie vor mit einem Mangel an Erholungsmöglichkeiten einher, da der Begriff „24-Stunden-Betreuung“ von den Klienten (bzw. Arbeitgebern) häufig allzu wörtlich genommen wird. Die Tatsache, dass rund 99 Prozent der Betreuungskräfte formal selbständig tätig sind (BMASK, 2014), erschwert eine angemessene Diskussion über Arbeitsbedingungen, zumal die traditionelle Rollenverteilung zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer sowie den vermittelnden Agenturen mit einem starken Machtgefälle zuungunsten der Personenbetreuer(innen) verbunden ist. Vielfach vernachlässigt wird zudem die Tatsache, dass Personenbetreuer(innen) aus den Nachbarstaaten in Österreich über wenig bis gar keine sozialen Netzwerke verfügen: der 14-tägige Zyklus, während dessen sie nahezu durchgehend im Haushalt der pflegebedürftigen Person anwesend sein müssen, erschwert den Aufbau sozialer Kontakte in Österreich, oft auch die Aufrechterhaltung bestehender (familiärer) Kontakte im jeweiligen Heimatland.

Die „Unsichtbarkeit“ der Betreuer(innen), deren Tätigkeit meist hinter verschlossenen Türen an der

Grenze zwischen Privatem und Beruflichem stattfindet, verstärkt die Abhängigkeit von Vermittlungsagenturen. Im Gegensatz zu traditionellen Überlassungsagenturen sind diese teilweise noch im rechtsfreien Raum und – mit Ausnahme der an die großen Wohlfahrtsträger gekoppelten Organisationen – nur unzureichend in das System formeller Dienstleistungen in der Langzeitpflege eingebunden. Genau diese stärkere Einbindung der Personenbetreuer(innen) wäre daher ein angemessener Schritt, um einer weiteren Segregation der 24-Stun-

den-Betreuung mit unzureichenden arbeitsrechtlichen und professionellen Standards entgegenzuwirken. Darüber hinaus stellen die inzwischen über 50.000 registrierten Personenbetreuer(innen) in Österreich zumindest teilweise eine Gruppe potentieller Arbeitskräfte für die formelle Langzeitpflege dar. Nachdem der Sektor bereits heute unter Arbeitskräftemangel leidet, bedarf es weiterer Anstrengungen in den Bereichen Fortbildung und soziale Integration, um das damit verbundene Potenzial zu erkennen und zu realisieren.

Die Grenze zwischen Privatem und Beruflichem verschwimmt, was Abhängigkeiten für Betreuer(innen) verstärken kann.

LITERATUR

- Bachinger, A. (2010): 24-Stunden-Betreuung – gelungenes Legalisierungsprojekt oder prekäre Arbeitsmarktintegration? SWS Rundschau, 50 (4), 399–412, verfügbar unter www.sws-rundschau.at/archiv/SWS_2010_4_Bachinger.pdf (besucht am 10.11.2015).
- Bauer, G. (2010): Die 24-Stunden-Betreuung in Österreich: Motive und Beschäftigungsverhältnisse von osteuropäischen Pflege- und Betreuungspersonen. Wien, Wirtschaftsuniversität Wien (Master-Thesis).
- Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (BMASK) (2013): 24-Stunden-Betreuung zu Hause: Neues und Wissenswertes. Wien, BMASK.
- Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (BMASK) (2014): Österreichischer Pflegevorsorgebericht 2013. Wien, BMASK.
- Bundesministerium für Wissenschaft, Forschung und Wirtschaft (BMWFV) (2015): Mitterlehner: Ministerrat beschließt Reform der 24-Stunden-Pflege. Pressemeldung vom 19.5.2015, verfügbar unter: www.bmwfw.gv.at/Presse/AktuellePresseMeldungen/Seiten/Mitterlehner-Ministerrat-beschlie%C3%9Ft-Reform-der-24-Stunden-Pflege.aspx (besucht am 15.11.2015).
- Europäisches Zentrum für Wohlfahrtspolitik und Sozialforschung et al. (2010): Verbesserung messen. Ergebnisorientierte Qualitätsindikatoren für Alten- und Pflegeheime. Wien, Europäisches Zentrum für Wohlfahrtspolitik und Sozialforschung. Verfügbar unter www.euro.centre.org/detail.php?xml_id=1396
- Foebel, A. F., Hein P., van Hout, H. P., van der Roest, H. G., & Onder, G. (2015): Quality of care in European home care programs using the second generation interRAI Home Care Quality Indicators (HCQIs). BMC Geriatrics, 15 (1), doi: 10.1186/s12877-015-0146-5.
- Genera, S. (2007): Transnational Care Space in Mitteleuropa. Migrationsstrategien, Arbeits- und Lebensbedingungen von irregulär beschäftigten Frauen in der häuslichen Pflege. Wien, Universität Wien (Diplomarbeit).
- Genera, S., & Haidinger, B. (2007): „Ich kann in Österreich als Putzfrau arbeiten. Vielen Dank, ja“. Bedingungen der bezahlten Haushalts- und Pflegearbeit von Migrantinnen. Grundrisse, 23, verfügbar unter www.grundrisse.net/grundrisse23/sandra_genera_und_bettina_haidi.htm (besucht am 10.11.2015).
- Haidinger, B. (2008): Prekarität mit Geschichte. Die Care-Ökonomie der Privathaushalte. Kurswechsel 1/2008, 34–45, verfügbar unter www.beigewum.at/wordpress/wp-content/uploads/2008_1_034-045.pdf (besucht am 9.11.2015).
- Hammer, B., & Österle, A. (2003): Welfare State Policy and Informal Long-Term Care Giving in Austria: Old Gender Divisions and New Stratification Processes Among Women. Journal of Social Policy, 32 (1), 37–53.
- IFES (2009): Älterwerden und Altsein in Wien. Wis/Sen, 24, 2–9.
- Konsument (2012): 24 Stunden Betreuung. In vertrauter Umgebung. Konsument, 2, 10–15.
- Mor, V., Leone, T., & Maresso, A. (Hrsg.) (2014): Regulating long-term care quality: an international comparison. Cambridge, Cambridge University Press.
- Morel, N., & Carbonnier, C. (2015): Taking the low road: the political economy of household services in Europe, in: Morel, N., & Carbonnier, C. (Hrsg.): At your service? The political economy of household services in Europe. Basingstoke, Palgrave Macmillan, 1–36.
- Netten, A., Burge, P., Malley, J., Potoglou, D., Towers, A.-M., Brazier, J., Flynn, T., Forder, J., & Wall, B. (2012): Outcomes of social care for adults: developing a preference-weighted measure. Health Technology Assessment, 16 (16), ISSN 1366-5278.
- Nies, H., van der Veen, R., & Leichsenring, K. (2013): Quality measurement and improvement in long-term care in Europe, in: Organisation for Economic Cooperation and Development (OECD) & European Commission (Hrsg.): A Good Life in Old Age? Monitoring and Improving Quality in Long-term Care. Paris, OECD Health Policy Studies, OECD Publishing, 223–245.
- 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., Hasl, A., & Bauer, G. (2012): Vermittlungsagenturen in der 24-Stunden-Betreuung. Wirtschafts- und Sozialpolitische Zeitschrift, 36 (1), 159–172.
- Österreichische Plattform für Interdisziplinäre Altersfragen (ÖPIA) (2015): Österreichische interdisziplinäre Hochaltrigenstudie: Zusammenwirken von Gesundheit, Lebensgestaltung und Betreuung, 1. Erhebung 2013/2014 Wien und Steiermark. Wien, ÖPIA.
- Schmidt, A.E., Fuchs, M., Leichsenring, K. & Hofmarcher, M.M. (2014) Pflege und Versorgungsmix in Wien (Endbericht). Studie im Auftrag der MA 24 der Stadt Wien, März 2014. Verfügbar unter: <https://www.wien.gv.at/gesundheit/einrichtungen/planung/pdf/pflegebedarf-versorgungsmix-studie.pdf>
- Schmidt, A. E., Winkelmann, J., Rodrigues, R., & Leichsenring, K. (2015): Lessons for regulating informal markets and implications for quality assurance – the case of migrant care workers in Austria. Ageing & Society, März, doi: 10.1017/S0144686X1500001X, 1–23.
- Winkelmann, J., Schmidt, A. E., & Leichsenring, K. (2015): Regulating migrants as a low-cost solution: The formalisation of a dual care labour market in Austria, in: Morel, N., & Carbonnier, C. (Hrsg.): At your service? The political economy of household services in Europe. Basingstoke, Palgrave Macmillan, 172–195.
- Wirtschaftskammer Österreich (WKO) (2015): 24-Stunden-Betreuung als zentraler Pfeiler der österreichischen Pflegelandschaft. Pressemeldung vom 20.4.2015, verfügbar unter www.wko.at/Content.Node/Interessenvertretung/Arbeit-und-Soziales/24-Stunden-Betreuung-als-zentraler-Pfeiler-der-oesterreichi.html (besucht am 15.11.2015).