

Bachelor-Arbeit

Ausbildungsgang **Sozialarbeit**

Kurse **VZ 2013 – 2016 & TZ 2012 - 2016**

**Selina Gabriel
Christina Wüthrich**

**Prävention von Arbeitsausbeutung bei Care-Migrantinnen
im Privathaushalt**

Ein Thema für die Sozialarbeit?

Diese Bachelor-Arbeit wurde im August 2016 in 3 Exemplaren eingereicht zur Erlangung des vom Fachhochschulrat der Hochschule Luzern ausgestellten Diploms für **Sozialarbeit**.

Diese Arbeit ist Eigentum der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit. Sie enthält die persönliche Stellungnahme des Autors/der Autorin bzw. der Autorinnen und Autoren.

Veröffentlichungen – auch auszugsweise – bedürfen der ausdrücklichen Genehmigung durch die Leitung Bachelor.

Reg. Nr.:

Originaldokument gespeichert auf LARA – Lucerne Open Access Repository and Archive der Zentral- und Hochschulbibliothek Luzern



Dieses Werk ist unter einem
Creative Commons Namensnennung-Keine kommerzielle Nutzung-Keine Bearbeitung 3.0 Schweiz Lizenzvertrag
lizenziert.

Um die Lizenz anzuschauen, gehen Sie bitte zu <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/ch/>
Oder schicken Sie einen Brief an Creative Commons, 171 Second Street, Suite 300, San Francisco, California
95105, USA.

Urheberrechtlicher Hinweis

Dieses Dokument steht unter einer Lizenz der Creative Commons Namensnennung-Keine kommerzielle
Nutzung-Keine Bearbeitung 3.0 Schweiz <http://creativecommons.org/>

Sie dürfen:



Teilen — das Material in jedwedem Format oder Medium vervielfältigen und weiterverbreiten
Zu den folgenden Bedingungen:



Namensnennung — Sie müssen angemessene Urheber- und Rechteangaben machen, einen Link zur
Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden. Diese Angaben dürfen in jeder
angemessenen Art und Weise gemacht werden, allerdings nicht so, dass der Eindruck entsteht, der Lizenzgeber
unterstütze gerade Sie oder Ihre Nutzung besonders.



Nicht kommerziell — Sie dürfen das Material nicht für kommerzielle Zwecke nutzen.



Keine Bearbeitungen — Wenn Sie das Material remixen, verändern oder darauf anderweitig direkt
aufbauen dürfen Sie die bearbeitete Fassung des Materials nicht verbreiten.
Im Falle einer Verbreitung müssen Sie anderen die Lizenzbedingungen, unter welche dieses Werk fällt,
mitteilen.

Jede der vorgenannten Bedingungen kann aufgehoben werden, sofern Sie die Einwilligung des Rechteinhabers
dazu erhalten.

Diese Lizenz lässt die Urheberpersönlichkeitsrechte nach Schweizer Recht unberührt.

Eine ausführliche Fassung des Lizenzvertrags befindet sich unter <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/ch/legalcode.de>

Die Hochschule Luzern – Soziale Arbeit

empfiehlt diese Bachelor-Arbeit

besonders zur Lektüre!

Vorwort der Schulleitung

Die Bachelor-Arbeit ist Bestandteil und Abschluss der beruflichen Ausbildung an der Hochschule Luzern, Soziale Arbeit. Mit dieser Arbeit zeigen die Studierenden, dass sie fähig sind, einer berufsrelevanten Fragestellung systematisch nachzugehen, Antworten zu dieser Fragestellung zu erarbeiten und die eigenen Einsichten klar darzulegen. Das während der Ausbildung erworbene Wissen setzen sie so in Konsequenzen und Schlussfolgerungen für die eigene berufliche Praxis um.

Die Bachelor-Arbeit wird in Einzel- oder Gruppenarbeit parallel zum Unterricht im Zeitraum von zehn Monaten geschrieben. Gruppendynamische Aspekte, Eigenverantwortung, Auseinandersetzung mit formalen und konkret-subjektiven Ansprüchen und Standpunkten sowie die Behauptung in stark belasteten Situationen gehören also zum Kontext der Arbeit.

Von einer gefestigten Berufsidentität aus sind die neuen Fachleute fähig, soziale Probleme als ihren Gegenstand zu beurteilen und zu bewerten. Sozialarbeiterisches Denken und Handeln ist vernetztes, ganzheitliches Denken und präzises, konkretes Handeln. Es ist daher nahe liegend, dass die Diplomandinnen und Diplomanden ihre Themen von verschiedenen Seiten beleuchten und betrachten, den eigenen Standpunkt klären und Stellung beziehen sowie auf der Handlungsebene Lösungsvorschläge oder Postulate formulieren.

Ihre Bachelor-Arbeit ist somit ein wichtiger Fachbeitrag an die breite thematische Entwicklung der professionellen Sozialen Arbeit im Spannungsfeld von Praxis und Wissenschaft. In diesem Sinne wünschen wir, dass die zukünftigen Sozialarbeiterinnen mit ihrem Beitrag auf fachliches Echo stossen und ihre Anregungen und Impulse von den Fachleuten aufgenommen werden.

Luzern, im August 2016

Hochschule Luzern, Soziale Arbeit
Leitung Bachelor

Abstract

In den letzten Jahren ist die Nachfrage nach individueller Pflege und Betreuung zu Hause gestiegen. Gesellschaftliche Werte und Rollen haben sich verändert. Viele ältere Menschen wollen bis ans Lebensende in der eigenen Wohnung bleiben. Rationalisierungsprozesse reduzieren und verteuern gleichzeitig die Leistungen von öffentlich finanzierten Gesundheitsdiensten. Dies hat den Arbeitsmarkt für die Care-Migrantinnen im Privathaushalt geöffnet. Immer mehr Migrantinnen pendeln zwischen ihrer Heimat und der Schweiz. Dabei gehen viele Frauen prekäre Arbeitsbedingungen ein und leben teilweise über Jahre in einem ausbeuterischen Arbeitsverhältnis. Arbeitsausbeutung ist eine gravierende Menschenrechtsverletzung und missachtet die Menschenwürde. Die Soziale Arbeit als Menschenrechtsprofession ist verpflichtet, einen Beitrag gegen soziale Missstände zu leisten. Die vorliegende Arbeit will aufzeigen, wie von der Sozialarbeit Prävention, Früherkennung und Frühbehandlung bei Arbeitsausbeutung von Care-Migrantinnen im Privathaushalt geleistet werden kann und wo die Grenzen sind.

Nach einem Überblick über die gesellschaftlichen Entwicklungen in der Schweiz, werden die gesetzlichen und finanziellen Rahmenbedingungen im Care-Bereich erläutert. Anschliessend richtet sich der Fokus auf die Care-Migrantinnen. Anhand der systemischen Präventionstheorie nach Hafén werden im zweiten Teil der Arbeit mögliche sozialarbeiterische Massnahmen zur Prävention bei Ausbeutung von Care-Migrantinnen diskutiert. Zum Schluss erfolgt eine Reflexion über die gewonnenen Erkenntnisse mit einem Blick auf die Relevanz für die Sozialarbeit und einem Ausblick in die Zukunft.

Inhaltsverzeichnis

Abstract.....	I
1. Einleitung	1
1.1 Ausgangslage.....	1
1.2 Motivation und Berufsrelevanz.....	2
1.3 Aufbau und Struktur	3
2. Arbeitsausbeutung bei Care-Migrantinnen in der Schweiz.....	4
2.1 Gesellschaftliche Veränderungen in der Schweiz.....	4
2.1.1 Demografischer Wandel	4
2.1.2 Veränderung der Lebensformen.....	5
2.2 Veränderungen im Schweizer Gesundheitswesen.....	8
2.2.1 Zahlen und Fakten	8
2.2.2 Auswirkungen.....	9
2.2.3 Privatisierung der Pflege.....	9
2.3 Care-Arbeit im Privathaushalt	10
2.3.1 Begriffsdefinition Care-Arbeit.....	10
2.3.2 Gesetzliche Rahmenbedingung von Care-Arbeit im Privathaushalt	11
2.4 Die Care-Migrantinnen	13
2.4.1 Migrationstypologie in Bezug auf die Care-Migration	13
2.4.2 Wer sind die Care-Migrantinnen?.....	14
2.4.3 Migrationsgründe aus Sicht der Care-Migrantinnen	15
2.4.4 Aufenthaltsstatus und Arbeitserlaubnis in der Schweiz.....	16
2.4.5 Lebens- und Arbeitsbedingungen	17
2.5 Care-Migration als profitables Geschäft für Unternehmungen	18
2.5.1 Die Vermittlungs-/Verleihfirmen.....	18
2.5.2 Arbeitsrechtliche Bedingungen.....	19
2.5.3 Kostenstruktur der Angebote von Vermittlungsfirmen	19
2.6 Arbeitsausbeutung in der Care-Migration.....	20
2.6.1 Begriffsdefinition Arbeitsausbeutung	20
2.6.2 Formen von Arbeitsausbeutung	21
2.6.3 Konkrete Merkmale von Arbeitsausbeutung.....	22
2.6.4 Abgrenzung zu Menschenhandel.....	23
2.6.5 Der Care-Bereich als von Arbeitsausbeutung betroffener Sektor	23

3.	Prävention als Funktion der Sozialarbeit	25
3.1	Begriffserklärung	25
3.2	Zentrale Konzepte rund um die Prävention	25
3.2.1	Prävention.....	26
3.2.2	Behandlung.....	26
3.2.3	Früherkennung / Frühintervention	26
3.3	Zentrale Aspekte der systemischen Prävention	27
3.3.1	Problemdefinition	27
3.3.2	Verhaltens- und Verhältnisprävention	28
3.3.3	Methodische Faktoren.....	28
3.3.4	Zielgruppenfaktoren.....	29
3.3.5	Kontextfaktoren	29
4.	Prävention von Arbeitsausbeutung im Privathaushalt.....	30
4.1	Gründe für die Arbeitsausbeutung bei Care-Migrantinnen	30
4.1.1	Sozioökonomische Gründe	30
4.1.2	Straflosigkeit.....	30
4.1.3	Nachfrage nach Arbeitskräften im Care-Bereich	31
4.1.4	Arbeitsrechtliche Gründe	31
4.1.5	Migrationspolitik	31
4.1.6	Privathaushalt als Arbeitsplatz.....	32
4.2	Massnahmen zur Prävention	32
4.2.1	Präventionsarbeit in den Herkunftsländern leisten.....	32
4.2.2	Strafverfolgungen durchsetzen	33
4.2.3	Öffentlich-staatliche Pflegefinanzierung verbessern.....	33
4.2.4	Fachkräftemangel verhindern	34
4.2.5	Arbeitsrechtliche Bedingungen anpassen	34
4.2.6	Informieren und sensibilisieren.....	35
4.2.7	Anlauf- und Beratungsstellen schaffen	35
4.3	Früherkennung.....	36
4.4	Frühintervention	37
4.5	Bestehende Angebote für Migrantinnen im Bereich Arbeitsausbeutung	38
5.	Handlungsmöglichkeiten und -grenzen aus Sicht der Sozialarbeit	39
5.1	Die Soziale Arbeit im Allgemeinen	39
5.2	Sozialarbeit und Prävention	39
5.3	Sozialarbeit und Früherkennung.....	41
5.4	Sozialarbeit und Frühintervention.....	41

6.	Schlussfolgerung.....	43
6.1	Zentrale Aussagen	43
6.2	Relevante Schlussfolgerung für die berufliche Praxis	44
6.3	Relevanz des Themas für die Zukunft	44
7.	Literatur	45
8.	Anhang	51

Die Bachelor-Arbeit wurde von beiden Studierenden zu gleichen Teilen erarbeitet.

Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Pull- und Push-Faktoren (eigene Darstellung auf der Basis von Caroni et al., 2014, S. 11).	15
Abbildung 1:	Pyramide Arbeitsausbeutung (eigene Darstellung auf der Basis von Cyrus & de Boer, 2011, S. 48)	21
Abbildung 2:	Prävention, Früherkennung und Behandlung als Kontinuum (eigene Darstellung auf der Basis von Hafen, 2013, S. 111)	26
Abbildung 3:	Die zentralen Aspekte der Prävention (Hafen, 2013, S. 142)	27

1. Einleitung

Die Ausbeutung von Care-Migrantinnen im Privathaushalt ist ein wichtiges soziales Thema und trotzdem stark tabuisiert. Durch die intensive Auseinandersetzung mit dem Thema konnten wir einen vielseitigen Einblick in die Bereiche Care-Arbeit, Arbeitsausbeutung und Migration bekommen. Die vorliegende Arbeit befasst sich mit der Prävention von Arbeitsausbeutung bei Care-Migrantinnen und welche Möglichkeiten und Grenzen die Sozialarbeit dabei hat.

Für ein besseres Verständnis werden zu Beginn der Arbeit allgemeine Fakten und Daten dargelegt. Im Anschluss folgen die Motivation sowie die Berufsrelevanz. Die Struktur, der Aufbau und die Fragestellung dienen als Orientierung für Leserinnen und Leser.

1.1 Ausgangslage

Weltweit arbeiten über 50 Millionen Menschen in einem Privathaushalt. Rund 83 % davon sind Frauen. In der Schweiz wird die Anzahl der in privaten Haushalten tätigen Personen auf circa 100'000 Personen geschätzt, wovon laut humenrights.ch (2016) etwa 40'000 Personen keinen geregelten Aufenthaltsstatus (Sans-Papiers) haben. Unter ihnen finden sich zu einem grossen Teil Care-Migrantinnen¹, welche sich im Privathaushalt fast 24 Stunden um eine pflegebedürftige Person kümmern. Béla Batthyany (2013) spricht in seinem Film von rund 30'000 Frauen, welche in einem sogenannten Care-Arbeitsverhältnis beschäftigt sind. Dabei handelt es sich vor allem um Osteuropäerinnen ohne ausreichende Aufenthalts- und Arbeitserlaubnis. Sarah Schilliger (2013a), welche ihre Dissertation über die Care-Migration verfasst hat, ist zwar der Meinung, dass diese Zahl zu hoch gegriffen ist. Doch sie ist überzeugt, dass die Beschäftigung von Care-Migrantinnen in Schweizer Privathaushalten boomt. Genaue Zahlen kann auch sie nicht nennen, denn viele Care-Migrantinnen befinden sich in einem irregulären Arbeitsverhältnis und können deshalb in statistischen Daten nicht erfasst werden (S. 143-144).

Die Zunahme der Care-Arrangements kann sowohl sozioökonomische, wie auch gesellschaftliche und politische Gründe haben. Die Schweizerische Gesellschaft befindet sich aktuell in einem Wandel. Durch die demografische Alterung nimmt der Anteil älterer Menschen zu und gleichzeitig schrumpft die Altersgruppe der Menschen im erwerbsfähigen Alter. Dies führt zu einer strukturellen Umverteilung und einem Fachkräftemangel im Bereich des Gesundheitswesens (Bundesamt für Statistik (BFS), 2016a, François Höpflinger und Pasqualina Perrig-Chiello (2012), S. 297). Eine Folge dieser Entwicklung sind Rationalisierungsprozesse bei den öffentlich finanzierten Gesundheitsdiensten. Dadurch wird die Nachfrage nach neuen Lösungen gefördert (Schilliger, 2010, S.44). Gleichzeitig verändern sich gesellschaftliche Normen und Werte. Diese Entwicklung ausgelöst hat auch die Emanzipation des weiblichen Geschlechtes und der dadurch steigenden Anzahl von berufstätigen Frauen (BFS, 2016e). Intergenerationelle Beziehungen haben sich deshalb verändert, was wiederum die informelle Hilfe innerhalb einer Familie beeinflusst hat (François Höpflinger, 2012, 51).

Über „Arbeitsausbeutung in der Schweiz“ ist bis heute nur wenig berichtet worden. Laut der Studie von Johanna Probst und Denise Efonyai-Mäder (2016) zum Thema Menschenhandel zum Zweck der Arbeitsausbeutung in der Schweiz, ist das Thema noch ein unerforschter Bereich. Dies zeigt sich auch darin, dass Arbeitsausbeutung bis jetzt kaum Gegenstand schweizerischer Literatur gewesen ist (S. 24). Die Gesellschaft ist nur wenig sensibilisiert. Zudem existieren kaum Massnahmen zur Bekämpfung von Menschenhandel zum Zweck von Arbeitsausbeutung. Dem entsprechend ist es bis jetzt schweizweit kaum zu straf-

¹ Johanna Probst und Denise Efonyai-Mäder (2016) gehen davon aus, dass es sich bei den Personen, welche in einem Schweizer Privathaushalt ausgebeutet werden, mehrheitlich um Frauen handelt (S. 62). Um eine bessere Lesbarkeit zu erreichen, wird im Verlauf dieser Arbeit nur noch die weibliche Form verwendet. Dies wird auch in der gängigen Literatur so gehandhabt. Betroffene Care-Migranten sind natürlich miteingeschlossen.

rechtlichen Verurteilungen gekommen. In der Vergangenheit sind es gerade einmal vier gewesen (S. 16). Hinzu kommt, dass die Arbeitsausbeutung bisher hauptsächlich mit Menschenhandel in Verbindung gebracht worden ist. Arbeitsausbeutung als Straftatbestand besteht bis heute nicht.

1.2 Motivation und Berufsrelevanz

Auf der Suche nach einem Thema für die Bachelor-Arbeit haben wir intensiv im Bereich Menschenhandel recherchiert. Dabei sind wir auf das Thema Arbeitsausbeutung in der Schweiz gestossen. Es war uns bis zu diesem Zeitpunkt nicht bekannt, dass schweizweit so viele Personen in ein ausbeuterisches Arbeitsverhältnis verwickelt sind. Entsprechend wollten wir mehr über diese Problematik erfahren und haben dabei schnell gemerkt, dass es sich bei den betroffenen Personen hauptsächlich um Migrantinnen und Migranten handelt. Vor dem Studium an der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit haben wir beide im Gesundheitswesen gearbeitet. Somit interessierte uns vor allem die Arbeitsausbeutung im Care-Bereich. Uns war es von Anfang an ein Anliegen, im Rahmen dieser Arbeit aufzeigen zu können, wo die Aufgaben der Sozialarbeit im Bereich Arbeitsausbeutung von Care-Migrantinnen sind und wie sie intervenieren kann, um zukünftige missliche Arbeitsverhältnisse zu verhindern bzw. die Situation für die Care-Migrantinnen zu verbessern.

Die Begründung für den Handlungsbedarf im Bereich der Arbeitsausbeutung von Care-Migrantinnen leitet sich aus dem Berufskodex ab. Silvia Staub-Bernasconi definiert laut Ernst Engelke, Stefan Borrmann und Christian Spatscheck (2009) die Soziale Arbeit als Antwort auf soziale Probleme, welche mit besonderer Intensität, über längeren Zeitraum und oft kumulativ auftreten (S. 450). Ein Problem wird dabei als ein Zustand definiert, mit welchem ein Individuum, suchend nach Bedürfnisbefriedigung, nicht zufrieden ist, jedoch keine Problemlösungen kennt und/oder keinen Zugang zu den entsprechenden Ressourcen hat (S. 453). Menschen leben laut Beat Schmocker (2011) in sozialen Strukturen und Systemen, welche sich entweder begünstigend oder behindernd auf das Individuum auswirken. Werden Bedürfnisse über einen längeren Zeitraum erzwungen eingeschränkt, kann dies zu körperlichen, psychischen wie auch sozialen Beeinträchtigungen führen. Das „Mensch-Sein“ und das Leben in Würde wird dadurch verletzt (S. 8). Nicht alle Menschen haben die Möglichkeit, die soziale Struktur, welche sie umgibt, so mitzugestalten, dass sich mit und in ihr ein Zustand des Wohlbefindens realisieren lässt. Deshalb muss sich die Soziale Arbeit für sozial- und menschengerechte Systeme einsetzen (ebd.).

Soziale Arbeit definiert sich also als eine Profession, welche den sozialen Wandel und die Problemlösung in zwischenmenschlichen Beziehungen fördert, sowie die Ermächtigung und Befreiung von Menschen zum Ziel hat, um deren Wohlbefinden anzuheben. Dabei sind die Prinzipien der Menschenrechte und der sozialen Gerechtigkeit fundamental (avenirsozial, 2010, S. 8). Deshalb wird die Soziale Arbeit oft auch die Menschenrechtsprofession genannt.

Arbeitsausbeutung von Care-Migrantinnen im Privathaushalt scheint in verschiedenen Punkten mit dem Berufskodex im Widerspruch zu stehen. Menschen, welche von einer Arbeitsausbeutung betroffen sind, werden ausgenutzt (siehe Begriffsdefinition, Kap. 2.6.1.). Viele Care-Migrantinnen leben als Live-ins isoliert in einem Privathaushalt und sind nicht in der Lage, ihre Rechte einzufordern (Schilliger, 2014, S. 21). Laut dem Berufskodex der Sozialen Arbeit haben Menschen jedoch ein Anrecht auf die Befriedigung der existentiellen Bedürfnisse, auf Integrität und Integration in ein soziales Umfeld und es ist Aufgabe der Sozialen Arbeit als Profession, Menschen in der Verwirklichung dieser Rechte zu unterstützen (avenirsozial, 2010, S. 6). Somit verpflichtet sie sich, soziale Notlagen zu verhindern oder zu bekämpfen, die Menschen zu begleiten und zu schützen und Veränderungen zu fördern sowie die Menschen unabhängiger werden lassen (ebd.).

Daraus ergibt sich nach unserer Auffassung ein klarer Auftrag für die Soziale Arbeit, im Bereich Arbeitsausbeutung von Care-Migrantinnen im Privathaushalt aktiv zu werden. Da diese Arbeit aus dem Blickwin-

kel der Prävention geschrieben wird, ist der Auftrag der Sozialen Arbeit in diesem Kontext in erster Linie, Arbeitsausbeutung zu verhindern bzw. durch frühe Interventionen Leiden zu vermindern. Da beide Autorinnen die Studienrichtung Sozialarbeit studieren, wird im Verlauf dieser Arbeit hauptsächlich dieser Teilbereich der Sozialen Arbeit berücksichtigt. Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter sind in verschiedenen Arbeitsfeldern tätig und unterstützen Menschen darin, ihr Leben zu bewältigen und selbständig gestalten zu können. In Krisensituationen bieten sie fachliche und materielle Hilfeleistungen an (Hochschule Luzern, ohne Datum).

1.3 Aufbau und Struktur

Arbeitsausbeutung im Privathaushalt ist ein komplexes Thema und zeigt sich in verschiedenen Formen und Ausprägungen. Dabei wird ein Care-Arrangement von verschiedenen Faktoren beeinflusst. Nicht alle Arbeitsverhältnisse im Privathaushalt müssen als ausbeuterisch eingestuft werden. Und nicht jedes Arbeitsverhältnis, welches als prekär eingestuft werden kann, wird auch als solches empfunden. Deshalb ist ein wichtiger Teil dieser Arbeit, die verschiedenen Einflussfaktoren, aber auch die Care-Migrantinnen und ihre Hintergründe differenziert darzustellen, um so das Phänomen der Arbeitsausbeutung im Privathaushalt umfänglich aufzuzeigen.

Wie kann die Soziale Arbeit präventiv unter Care- Migrantinnen im Bereich Arbeitsausbeutung tätig sein? Um diese Frage zu beantworten, muss ein Blick auf die Situation von Migrantinnen im Care-Bereich in der Schweiz geworfen werden (Migrationsrecht, demografische Entwicklung, usw.). Des Weiteren sind die Einflussfaktoren der Arbeitsausbeutung von Care-Migrantinnen im Privathaushalt zu klären. Aus professioneller Sicht muss die Situation aus der Perspektive des Berufskodexes der Sozialen Arbeit beurteilt werden.

Der strukturelle Aufbau ist so gewählt worden, dass zuerst die gesamtschweizerische Situation erläutert wird. Es werden verschiedene Faktoren aufgezeigt, welche die Schweizer Bevölkerung prägen und die Entstehung von Care-Arrangements beeinflussen. Weiter folgen die rechtlichen Rahmenbedingungen für die Arbeit im Privathaushalt. Auf der Mikroebene werden der Leserschaft Informationen über die Care-Arbeiterinnen übermittelt. Wer sind sie? Woher kommen sie? Die verschiedenen Ebenen beeinflussen sich jedoch stets gegenseitig und können nicht immer klar voneinander getrennt werden.

Präventionsarbeit ist eine wichtige Funktion der Sozialarbeit. Der zweite Teil der Bachelor-Arbeit ist deshalb der systemischen Präventionstheorie nach Hafén gewidmet. Die Theorie basiert auf der soziologischen Systemtheorie von Luhmann. Nach einer theoretischen Einführung wird im vierten Kapitel die Präventionstheorie auf die Arbeitsausbeutung im Privathaushalt transferiert. Dafür werden die im ersten Teil des Dokuments erarbeiteten Einflussfaktoren wieder aufgenommen und aus diesen in einem nächsten Schritt Präventionsmassnahmen gegen Arbeitsausbeutung von Care-Migrantinnen abgeleitet. Diese werden als Schlussfolgerung nochmals zusammenfassend dargestellt, sowie zentrale Aspekte für die Sozialarbeit aufgezeigt.

Die Schweiz als föderalistisch aufgebautes Land weist eine grosse Anzahl an verschiedenen Strukturen, Regelungen und Bestimmungen auf. Im Rahmen dieser Bachelor-Arbeit ist es nicht möglich gewesen, auf die verschiedenen Realitäten einzugehen. Deshalb wurde versucht, eine möglichst gesamtschweizerische Perspektive aufzuzeigen

2. Arbeitsausbeutung bei Care-Migrantinnen in der Schweiz

Um das Phänomen der Care-Arbeit zu verstehen, ist eine Einführung wichtig. Dadurch erhält die Leserschaft einen gesamtheitlichen Einblick über verschiedene Themen, welche die Care-Arbeit in der Schweiz betreffen. Die folgenden Unterkapitel sollen Fakten, Zusammenhänge, Prozesse sowie Gegebenheiten in den Bereichen Gesellschaft, Gesundheitswesen, dem Privathaushalt sowie rund um das Thema Migration aufzeigen.

2.1 Gesellschaftliche Veränderungen in der Schweiz

Die demografischen Veränderungen in den letzten Jahren haben dazu geführt, dass in der Pflege und Betreuung von älteren Menschen ein immer grösserer Bedarf an individuellen Lösungen entstanden ist. Einerseits gibt es immer mehr ältere Menschen und gleichzeitig haben sich die Lebensformen der Gesellschaft verändert. Diese beiden Phänomene werden im folgenden Kapitel näher erläutert.

2.1.1 Demografischer Wandel

Die Schweiz verändert sich. Und sie wächst. Doch nicht die Fläche nimmt zu, sondern die Bevölkerungszahl. Während im Jahr 1900 gerade einmal 3.3 Millionen Bewohnerinnen und Bewohner zur Schweizer Bevölkerung gezählt haben, sind es 90 Jahre später bereits 6.9 Millionen gewesen (BFS, 1996, S. 16,17). Anfang der 60er Jahre erreichte die Schweiz mit einem durchschnittlichen Wachstum von 2.4% eine maximale Wachstumskurve. 2007 lag der Wert wieder bei circa 1% und seit 2014 hat sich die durchschnittliche Wachstumsrate bei etwa 1.2% eingependelt. 2012 hat die Bevölkerungszahl die 8 Millionengrenze geknackt und 2014 zählte die Schweiz bereits 8'237'700 Einwohnerinnen und Einwohner (BFS, 2016a).

Doch nicht nur die Bevölkerungszahl hat sich in den letzten Jahrzehnten verändert, sondern auch die Zusammensetzung der Gesellschaft. In diesem Zusammenhang wird oft vom demografischen Wandel gesprochen. Stefan Felder (2012) definiert ihn als eine Veränderung der Alterszusammensetzung. Beeinflusst wird der Wandel von der Fertilität, Mortalität und der Migration innerhalb einer Gesellschaft (S. 614). Eine Umverteilung der Altersstruktur ist auch in der Schweizer Wohnbevölkerung erkennbar. 1950 waren rund 30% der Schweizer Bevölkerung zwischen 0-19 Jahren, 60% im Altersjahr zwischen 20-64 Jahren und 10% waren 65 Jahre und älter. 2014 zeigte sich ein anderes Bild. So betrug der Anteil der 0 bis 19-jährigen nur noch 20.2%, 20-64 Jahre alt waren 62% und der Anteil der ältesten Generationen hatte sich auf 17.8% vergrössert (BFS, 2016h). Entsprechend werden die drei wichtigsten Faktoren in Bezug auf den demografischen Wandel erläutert.

- *Geburtenniveau*

Seit Ende der 1960er-Jahre ist ein markanter Geburtenrückgang erkennbar. Dadurch ist die Geburtenrate in der Schweiz seit 1972 zu tief ist, um das Bevölkerungsniveau stabil zu halten. Dies wirkt sich sowohl kurz- wie langfristig auf die Altersstruktur der Gesellschaft aus. Die Entwicklung ist aktuell verstärkt, da die sogenannten Babyboomer (Menschen, die während den geburtenreichen Nachkriegsjahren geboren worden sind) das Rentenalter erreichen bzw. bereits erreicht haben (Höpflinger, 2012, S. 30).

- *Lebenserwartung*

Die verlängerte Lebenserwartung ist ein weiterer wichtiger Faktor für den demografischen Wandel. Laut BFS (2016b) stieg seit 1900 die Lebenserwartung bei den Männern von 46,2 auf 81,0 Jahre an und bei den Frauen sogar von 48,8 auf 85,2 Jahre. Somit ist die Schweiz mit einer „doppelten demografischen Alterung“ konfrontiert (Höpflinger, 2012, S. 31). Durch den Rückgang der Geburten nimmt einerseits der An-

teil alter Menschen in der Gesellschaft zu, gleichzeitig steigt die Zahl dieser Altersgruppe durch die erhöhte Lebenserwartung zusätzlich an (Höpflinger, 2012, S. 31). Da die Babyboomer in den nächsten Jahrzehnten weiter ins Alter kommen werden, wird sich dieser Prozess laut Höpflinger (2012) noch verstärken (S. 34). Gleichzeitig ist es möglich, dass sich die Kurve durch pensionierte Ausländerinnen und Ausländer, welche zurück in ihre Heimatländer reisen oder durch Schweizerinnen und Schweizer, welche auswandern, um sich im Ausland pflegen zu lassen, etwas abflacht (Höpflinger & Perrig-Chiello, 2012, S. 276). Ob sich die Lebenserwartung allgemein weiter erhöhen wird, ist umstritten und von mehreren Faktoren abhängig. So werden der medizinische Fortschritt und das höhere Bildungsniveau der Bevölkerung ein langes Leben fördern, während fortschreitende Gesundheitsrisiken wie z.B. Adipositas dagegen wirken (Höpflinger & Perrig-Chiello, 2012, S. 278).

- *Migration*

Die Fluktuationsrate ist schweizweit unterschiedlich. Vor allem in ländlichen Gegenden verstärkt die Abwanderung junger Bürgerinnen und Bürger die demografische Alterung. Diesem Prozess entgegen steht die Einwanderung ausländischer Arbeitskräfte. 1950 betrug der Anteil der ausländischen Wohnbevölkerung 5%, im Jahr 2010 waren es 22% (Höpflinger, 2012, S. 30). Ilka Steiner (2013) hält in ihrem Bericht fest, dass viele Zuwanderinnen und Zuwanderer mit dem Ziel einreisen, in der Schweiz eine Erwerbsarbeit auszuüben. Somit sind es Menschen im jüngeren bis mittleren Alter, welche mit einem zusätzlichen Familiennachzug das Schweizer Altersprofil positiv beeinflussen. Die demografische Alterung kann zukünftig trotzdem nicht alleine durch die Zuwanderung abgeflacht werden, weshalb es wichtig ist, dass auch andere Massnahmen geprüft werden (S. 13).

2.1.2 Veränderung der Lebensformen

Neben dem demografischen Wandel verändern sich auch die Lebensformen der Schweizer Bevölkerung. Einerseits im Bereich der Familie, andererseits auch die Vorstellung, wie der Lebensabend aussehen sollte.

- *Familienstruktur*

1981 war eine in der Schweiz wohnhafte Frau bei der Erstgeburt durchschnittlich 27.9 Jahre alt. 2014 waren es bereits 31.7 Jahre. Seit den 80er-Jahren hat das Durchschnittsalter somit kontinuierlich zugenommen. Wird nur das Durchschnittsalter von den Schweizerinnen betrachtet, liegt es sogar bei über 32 Jahren (BFS, 2016g, Stand 2014). Während also die Anzahl von Frauen, welche unter 30 Jahren ein Kind bekommen abnimmt, ist sie bei den über 35-jährigen Frauen zunehmend. Eine Erklärung für diese Entwicklung sind die längeren Ausbildungszeiten und der damit einhergehende späte Berufseinstieg sowie die veränderten Lebens- und Verhaltensweisen (BFS, 2016g). Für Höpflinger (2012) sind die späte Familiengründung und das höhere Bildungsniveau der Frauen Gründe für ein verändertes Generationenverhältnis (S. 52).

Doch nicht nur das Gebäralter hat sich verändert, sondern auch die Anzahl der geborenen Kinder. Zur Zeit der Babyboomer waren mindestens drei Kinder die Norm. Seither ist die Tendenz jedoch sinkend und liegt aktuell bei 1-2 Kindern pro Familie. Der Anteil der kinderlosen Frauen hat dafür zugenommen, wenn auch schweizweit nicht in allen Regionen gleich stark. Trotzdem zeigt sich eine klare Tendenz zu Kleinfamilien (BFS, 2016c). Laut Höpflinger (2012) wird durch die geringe Kinderzahl auch das Familienbild verändert, indem es viele Verwandten in der vertikalen Linie gibt (Grosseltern, Urgrosseltern, usw.), dafür nur wenige auf der horizontalen Ebene (Geschwister). Da gerade die horizontalen Familienbeziehungen als wertvoller eingestuft werden als die vertikalen, ist die Kernfamilie wichtiger geworden und es kommt zu einer Abkapselung der Familien. Das Leben wird eigenverantwortlich organisiert. Für die Erziehung der Kinder sind ausschliesslich die Eltern zuständig und das Prinzip des Nichteinmischens wird immer wichtiger (S. 53).

Studien vom BFS (2016e) zeigen, dass die Erwerbsquote von den Frauen stark angestiegen ist. Dies ist eine weitere Veränderung der Lebensform innerhalb der Familie. Während 1991 rund 68,2 % der Frauen zwischen 15 und 64 Jahren erwerbstätig gewesen sind, waren es im Jahr 2015 bereits 79,8%. Es sind vor allem Frauen zwischen 55-64 Jahren, welche wieder vermehrt berufstätig sind. Die Erwerbsquote ist in dieser Altersgruppe von 43,8% auf 69,1% (+ 25,3%) gestiegen. In der Altersgruppe von 25-39 Jahren zeigt sich in der gleichen Zeitspanne eine Steigerung von 72,3% auf 85,9% (+ 13,6 %) und bei den Frauen zwischen 40 und 54 Jahren ist der Anteil von 75,4% auf 86,0% (+ 10,6 %) gestiegen. Laut Schilliger (2015b) hat also genau jene Frauen-Altersgruppe zugelegt, welche am stärksten von intergenerationeller Pflege betroffen ist (S. 160) (siehe Abschnitt „Generationenübergreifende Lebensorganisation“ und ff.). Die Erwerbsquote der Männer ist im Gegenzug von 89,8% auf 88,5% leicht gesunken. Ein grosser Teil der unbezahlten Arbeit (63%) wird dennoch von den Frauen geleistet. Der grösste Zeitaufwand sind die Hausarbeiten im eigenen Haushalt (circa 75%), während die Kinderbetreuung und Pflegeaufgaben rund 16% des Gesamtvolumens ausmachen. Der kleinste Teil ist mit 8% die Freiwilligenarbeit (BFS, 2016f).

- *Ältere Menschen*

Die pluralisierende, individualisierende und dynamische Lebensvorstellung, welche zuerst bei den jungen Erwachsenen festzustellen war, zeigt sich laut Höpflinger (2012) immer mehr auch bei der älteren Generation. Sie wollen den Lebensabschnitt individuell und dynamisch gestalten, indem sie aktiv am Leben teilnehmen (z.B. mit Reisen) (S. 59). Und sie wollen ihre Eigenständigkeit auch im Alter beibehalten. Die Lebenseinstellung dieser Generation hat sich somit auch insofern verändert, als dass die Autonomie ein wichtiger Punkt in der Lebensgestaltung geworden ist. Deshalb ist es ihnen wichtig, dass diese auch bei Hilfe- und Pflegebedürftigkeit im Rahmen der Möglichkeiten erhalten bleibt. Viele Betagte können sich nicht mehr vorstellen, mit ihren erwachsenen Kindern zusammen zu leben und sich somit wieder in eine gewisse Abhängigkeit zu begeben (S. 51). Auch Schilliger (2013b) schreibt vom Wunsch nach mehr Selbständigkeit bei älteren Menschen. Sie wollen trotz ihres Alters in der vertrauten Wohnung bleiben, das gewohnte soziale Umfeld beibehalten und die sozialen Kontakte weiter pflegen (S. 102).

Diese Entwicklung spiegelt sich wieder in den veränderten Wohnformen. Mehrgenerationenhaushalte sind laut Höpflinger (2012) selten geworden und der Anteil älterer Menschen, welche bei ihren erwachsenen Kindern wohnen, ist innerhalb von 30 Jahren (1970-2000) von fast 20% auf 3% gesunken. Nur gerade 1% der älteren Personen lebt in einem intergenerationellen Haushalt, wobei auch jene Familien dazu gezählt werden, welche mit einem behinderten Kind zusammen leben (S. 54, 55). Die häufigste Wohnform von Personen ab 80 Jahren ist der Einzelpersonenhaushalt geworden, welcher im Jahr 2000 über 40% ausmachte (BFS, 2016d). Und diese Wohnform möchten viele Seniorinnen und Senioren beibehalten bis ins hohe Alter bzw. nach Möglichkeit sogar bis ans Lebensende. Für ältere Menschen bedeutet der eigene Haushalt Selbstbestimmung, Privatheit, Intimität – trotz Krankheit und Pflegebedürftigkeit (Perrig-Chiello, 2012, S. 111). Denn die Wohnung ist laut Höpflinger (2012) oft über einen längeren Zeitraum ein wichtiger Lebensmittelpunkt, wo Höhen und Tiefen erlebt wurden. Dadurch hat sie eine emotionale Bedeutung, welche im Alter, wo viele Aktivitäten in der Wohnung vollzogen werden, noch zunimmt (S. 46, 47).

- *Generationenübergreifende Lebensorganisation*

Durch die spätere Familiengründung sind die Altersabstände zwischen den Generationen gewachsen. Mit der steigenden Lebenserwartung hat sich gleichzeitig auch die gemeinsame Lebenszeit verlängert. Enkelkinder profitieren von fitten Grosseltern und die Kinder verlieren ihre Eltern erst im Alter zwischen 45-60 Jahren. Dadurch erleben sie den Alterungsprozess und die wachsende Pflegebedürftigkeit ihrer Eltern und werden an die eigene Vergänglichkeit erinnert (Höpflinger, 2012, S. 52). Durch den Wertewandel der jüngeren und älteren Generationen haben sich auch die beruflichen und familiären Möglichkeiten, Rollenbilder, Werte und Normen in der Familie verändert. Plötzlich ist es nicht mehr selbstverständlich, aus Solidari-

tät gegenüber einem Familienmitglied das eigene Leben anzupassen und eine Angehörige/einen Angehörigen zu pflegen (Perrig-Chiello, 2012, S. 17).

Doch trotz des Wandels werden nach wie vor viele Pflegeverrichtungen unentgeltlich von Familienangehörigen, meist sind es die Frauen, übernommen. Pierrig-Chiello (2012) nennt dafür Gründe wie Dankbarkeit, Wiedergutmachungsbedürfnisse, religiöse Motivation wie auch ökonomische Aspekte (S. 134). Sofern Kinder vorhanden sind, pflegen laut Höpflinger (2012) rund 95% der älteren Menschen zu einem oder mehreren Kindern einen engen und vertrauensvollen Kontakt – unabhängig von Alter und Wohnform (S. 68). Dem entsprechend ist der Anteil der älteren Menschen, welche keinen Angehörigen haben bzw. zu keinem Angehörigen einen guten Kontakt pflegen, klein (S. 70). Gleichzeitig zeigt sich jedoch auch eine Gegenentwicklung. Bei der Generation kurz vor dem Rentenalter (60-64 Jahre) gibt es bereits heute einen erhöhten Prozentsatz kinderloser Seniorinnen und Senioren (S. 96).

- *Verlagerung der Pflege und Betreuung in den Privathaushalt*

Laut Helen Ritschard (2012) wird die Nachfrage nach flexibel gestalteten Entlastungsdiensten, welche jederzeit zur Verfügung stehen und trotzdem finanzierbar sind, in Zukunft immer grösser werden (S. 263, 242). Wie in den vorherigen Kapiteln aufgezeigt worden ist, sind die Gründe, warum die Pflegeaufgaben zukünftig vermehrt delegiert werden, sowohl bei den Seniorinnen und Senioren selbst, wie auch bei den Angehörigen zu finden und werden von verschiedenen Entwicklungen begünstigt. So will zum Beispiel die ältere Generation trotz Beschwerden, gesundheitlichen Problemen oder Einschränkungen ihre Selbständigkeit beibehalten. Ab einem gewissen Grad der Einschränkung ist dies jedoch nur noch mit Hilfe möglich (Höpflinger, 2012, S. 83).

Die jüngere Generation ist, u.a. durch die erhöhte Erwerbstätigkeit, in einem doppelten Vereinbarkeitskonflikt. Der eine Konflikt entsteht in der Vereinbarung zwischen dem Beruf und den Kindern, ein Zweiter zwischen dem Beruf und den Betreuungsaufgaben von den Eltern und/oder Schwiegereltern (Schilliger, 2010, S. 13,14). Laut Pierrig-Chiello (2012) sind die pflegenden Töchter durchschnittlich im Alter von 55 Jahren und die Söhne im Alter von 58 Jahren. Menschen in diesem Alter haben oft sowohl familiäre, partnerschaftliche wie auch berufliche Verpflichtungen. Auch sie beschreibt einen möglichen Konflikt, wenn plötzlich pflegerische Aufgaben übernommen werden müssen (S. 128). Denn mehr als zwei Drittel der pflegenden Angehörigen sind laut Pierrig-Chiello (2012) berufstätig und über die Hälfte der pflegenden Töchter hat wegen der Pflegesituation das Arbeitspensum reduziert (S. 132). Mit der Entwicklung der Wohnsituation wohnen Angehörige ausserdem nur noch selten im gleichen Haushalt oder sind sogar räumlich weit voneinander entfernt. Dies kann eine zusätzliche Belastung darstellen. Viele Frauen sind auf Dauer mit dieser Mehrfachbelastung überfordert. Dadurch muss früher oder später nach einer finanziell machbaren Lösung gesucht werden, welche im Sinne aller Beteiligten ist (Schilliger, 2010, S. 13-14). Studien haben laut Pierrig-Chiello (2012) gezeigt, dass pflegende Angehörige, verglichen mit der Gesamtbevölkerung, vermehrt unter physischen (z.B. Rückenschmerzen) und psychischen (z.B. Medikamentenabhängigkeit) Beschwerden leiden (S. 152).

Auch das Schweizer Gesundheitssystem trägt einen Teil zur Förderung der privaten Pflege bei. Laut Höpflinger (2012) ist der Anteil der pflegebedürftigen Menschen, welche stationär gepflegt werden, im Vergleich zu anderen EU-Ländern relativ hoch und dementsprechend vernachlässigt ist der ambulante Teil. Dadurch werden gut 80% der öffentlichen Ausgaben für stationäre Pflegeleistungen im Langzeitbereich ausgegeben (S. 105). Laut Schilliger (2015b) sind die Schweizerischen Ausgaben für die Langzeitpflege, gemessen am Bruttoinlandprodukt, zwar im OECD-Länder-Vergleich überdurchschnittlich hoch, die Ausgaben können jedoch mit denen von Dänemark, Finnland oder Norwegen verglichen werden. Der Kostenanteil, welcher staatlich-solidarisch finanziert wird, liegt in der Schweiz jedoch weiter unter dem Durchschnitt. Während in den OECD-Ländern der Anteil der finanziellen Kosten bei rund 85% liegen, ist der

Prozentsatz in der Schweiz unter 40%. Somit müssen Schweizerinnen und Schweizer einen grossen Teil der Kosten aus der eigenen Tasche bezahlen (S. 158). Mit der Einführung der neuen Pflegefinanzierung wird ausserdem in diversen Kantonen ein Eigenanteil für ambulante Leistungen (sprich Spitex-Pflege) erhoben, was den finanziellen Druck auf die Betroffenen erhöht (Schilliger, 2013b, S. 102). Seit 2012 werden die stationären Spitalleistungen nach der Fallpauschale (DRG) abgerechnet. Die Patientinnen und Patienten werden dadurch früher aus dem Spital entlassen. Dies hat dazu geführt, dass die Pflege- und Hilfebedürftigkeit von frisch entlassenen Patientinnen und Patienten zu Hause zugenommen hat. Ausserdem ist durch die Umstellung eine öffentliche Leistung wieder privatisiert worden (Schilliger, 2014, 113). Laut Schilliger (2013b) müssen dabei vor allem die haushaltsbezogenen Dienstleistungen zu einem grossen Teil aus der eigenen Tasche bezahlt werden, während die ambulanten Pflegeleistungen unter dem Kostendruck immer weiter wegrationalisiert werden (S. 147). Mit der Verschiebung der stationären Pflege in den ambulanten Bereich wird somit gleichzeitig die Finanzierung und Organisation von Pflege- und Betreuungsaufgaben vom öffentlichen Bereich zurück in die Familien verschoben (Schilliger, 2015b, S. 159).

2.2 Veränderungen im Schweizer Gesundheitswesen

Sowohl die veränderten Lebensformen, wie auch der demografische Wandel beeinflussen das Angebot und die Nachfrage von Pflegefachpersonen in der Schweiz. Im Folgenden werden die Veränderungen im Gesundheitswesen aufgezeigt.

2.2.1 Zahlen und Fakten

Die Überalterung der schweizerischen Erwerbsbevölkerung ist laut einem Bericht vom Staatssekretariat für Wirtschaft (SECO) (2016) auch für den Arbeitsmarkt eine wachsende Herausforderung. Denn die Zahl der älteren Erwerbstätigen nimmt stetig zu, während der Anteil der Jüngeren abnehmend ist. Gleichzeitig wird sich der Druck auf das Gesundheitswesen verschärfen. Denn ausgehend vom Jahr 1991 bis ins Jahr 2050 werden sich die über 80-Jährigen vervierfachen und die Gruppe im Alter von 65-80 Jahren fast verdoppeln (Carsten Colombier, 2008, S. 63). Doch bedeutet eine höhere Lebenserwartung auch einen erhöhten Bedarf an Pflege? Oder verlängert sich mit dem Lebensalter grundsätzlich auch die Anzahl der gesunden Jahre?

Ein Parameter, um diese Fragen zu beantworten, sind die Gesundheitskosten pro Person im Altersvergleich. Denn die Verteilung der Gesundheitskosten nach Altersjahr zeigt auf, wie gesund die Menschen in den verschiedenen Lebensabschnitten sind. Laut BFS (2015) steigen die Kosten vor allem in den letzten Lebensjahren sprunghaft an und sind vorher relativ konstant. Auch Höpflinger (2012) ist der Meinung, dass es häufig der Zeitpunkt kurz vor dem Tod ist, welcher hohe Kosten verursacht (egal in welchem Alter) und nicht das hohe Lebensalter. Somit geht er davon aus, dass nicht die demografische Alterung der Hauptgrund für die steigenden Gesundheitskosten ist, sondern die Preisentwicklung von Spitalkosten bzw. ambulanten ärztlichen Versorgungen sowie die vermehrte Inanspruchnahme von medizinischen Leistungen (S. 38). Laut einer Studie von Felder (2012) ist neben dem Anstieg der Lebenserwartung, auch der Geburtenrückgang ein Grund für den Kostendruck im Gesundheitswesen. Da die Kosten dadurch auf weniger Menschen verteilt werden, werden sich seiner Meinung nach die Gesundheitsausgaben pro Kopf drastisch erhöhen.

Ob nun der demografische Wandel Hauptgrund für die steigenden Gesundheitsausgaben ist, bleibt wohl umstritten. Klar ist jedoch, dass sich der Druck auf das Schweizer Gesundheitssystem verschärfen wird. Höpflinger und Perrig-Chiello (2012) rechnen zukünftig mit einem steigenden Pflegebedarf sowohl im stationären wie auch im ambulanten Pflegebereich. Mit entsprechender sozialer Unterstützung und geeignetem Wohnumfeld werden ältere Menschen zwar bis ins hohe Lebensalter in der Lage sein, selbständig in ihrer Wohnung zu bleiben. Doch auch diese Menschen werden nicht beschwerdefrei sein, wodurch vor allem der ambulante Pflege- und Betreuungsbereich an Bedeutung gewinnen wird (S. 285, 287). Auch aus einer vom

BGA und der Eidgenössischen Finanzverwaltung (EFV) durchgeführten Studie² geht hervor, dass der Bedarf an Pflegefachpersonen durch die demografische Entwicklung deutlich ansteigen wird (Colombier, 2008, S. 66). Durch die hohen Gesundheitskosten wird es gleichzeitig zu Kosteneinsparungen und Wegrationalisierungen von Leistungen kommen. Dies hat direkte Folgen für die älteste, hilfe- und pflegebedürftige Generation. Und von dieser Menschengruppe wird es zukünftig immer mehr geben. Gleichzeitig werden weniger Pflegefachpersonen für die geforderten Leistungen zur Verfügung stehen. Höpflinger und Perrig-Chiello (2012) sprechen von einem doppelt verursachten Fachkräftemangel. Neben dem erhöhten Pflegebedarf durch die demografische Alterung (30% Mehrbedarf), müssen zusätzlich im Moment noch tätige Fachpersonen ersetzt werden, welche bald das Rentenalter erreichen (70% Mehrbedarf) (S. 297). Beides sind Folgen der wachsenden Bevölkerungsüberalterung und der tiefen Geburtenraten.

2.2.2 Auswirkungen

Grundsätzlich wirkt sich laut SECO (2016) ein Fachkräftemangel auf verschiedenen Ebenen aus. So sind aus nationaler Perspektive die Produktivität und die Sozialwerke beeinträchtigt und Unternehmen haben Mühe mit der Rekrutierung und dem Erhalt von qualifizierten Arbeitskräften. Auf individueller Ebene beeinflusst ein Fachkräftemangel die Flexibilität und Arbeitsmarktfähigkeit des Arbeitnehmers/der Arbeitnehmerin. Mit dem Abkommen zur Personenfreizügigkeit (Kap. 2.4.4) hat sich der Arbeitsmarkt für ausländische Fachkräfte geöffnet. Dadurch kann aktuell der Mangel an Arbeitskräften zu einem Teil ausgeglichen werden. Doch das Problem ist dadurch nicht gelöst, denn alleine auf ausländische Arbeitskräfte zu vertrauen, ist laut dem SECO (2016) riskant.

2.2.3 Privatisierung der Pflege

Gerade Wohneigentümerinnen und Wohneigentümer werden nach Meinung von Höpflinger und Perrig-Chiello (2012) länger in ihren Wohnungen verbleiben wollen (S. 289). Doch wie bereits erwähnt, sind auch diese Menschen früher oder später auf Hilfe angewiesen. Während die medizinische Behandlung oft von ambulanten Diensten übernommen wird, bleibt die psychosoziale Betreuung und Haushaltsunterstützung die Aufgabe von Angehörigen (Schilliger, 2013a, S. 146). Staatlich subventionierte Unterstützungsangebote im ambulanten Bereich (z.B. Spitex) wird es auch in Zukunft geben. Diese stehen jedoch, aufgrund der steigenden Pflegekosten, unter einem grossen Spardruck. Dadurch beschränken sich die professionellen Dienstleistungen in erster Linie auf medizinische Leistungen, welche genauestens dokumentiert und abgerechnet werden. Für zwischenmenschliche Handlungen und Bedürfnisse ausserhalb des Aufgabekataloges bleibt dabei keine Zeit (Schilliger, 2013b, S. 102).

Care-Arbeiterinnen füllen diese Bedürfnislücke, indem sie im selben Haushalt wie die pflegebedürftige Person leben. Die kontinuierliche Anwesenheit hat verschiedene Vorteile. Durch die enge Lebensgemeinschaft verändert sich auch die Arbeitsbeziehung. Es entsteht eine emotionale Verbundenheit mit der pflegebedürftigen Person, was laut Schilliger (2013b) eine wichtige Grundvoraussetzung für die Zufriedenheit aller Beteiligten eines solchen Arbeitsverhältnisses ist. Zusätzlich sind die Care-Arbeiterinnen stets abruf- und einsatzbereit (S. 102, 103).

Im Trend des Delegierens von Hilfe an private Dienstleister ausserhalb der Familie gegen Entlohnung sehen Höpflinger und Perrig-Chiello (2012) die Gefahr einer Zweiklassenmedizin, ausgelöst durch ungleiche sozioökonomische Verhältnisse im Alter. So wird es besser gestellten Menschen eher möglich sein, sich private ambulante Pflege zu leisten, während finanziell schwach situierte Menschen eher auf öffentlich subventionierte Pflegeleistungen, welche unter Spardruck stehen, zurückgreifen müssen (S. 290). Auch Schilliger (2015b) sieht in der Kostenabwälzung auf das Individuum die Gefahr einer sozialen Ungleichheit im

² Die Studie wurde mit dem Ziel durchgeführt, Entwicklungsszenarien für das Gesundheitswesen darzustellen, wobei für die Ausgabenentwicklung der Zeitraum von 2005 bis zum Jahr 2050 projiziert worden ist (Colombier, 2008, S. 63).

Zugang zu Pflegeangeboten (S. 159). Deshalb ist der zunehmende Gebrauch von illegalen oder nicht deklarierten Pflegeverhältnissen laut Höpflinger und Perrig-Chiello (2012) eine realistische Entwicklung (S. 290, 292). Durch diese „Billigangebote“ ist es auch weniger gut verdienenden Familien möglich geworden, eine Care-Arbeiterin anzustellen (Schilliger, 2013a, S. 157).

2.3 Care-Arbeit im Privathaushalt

Es ist also davon auszugehen, dass die Schweizer Bevölkerung auch in Zukunft Care-Arbeiterinnen im Privathaushalt beschäftigen wird. Dabei werden unterschiedliche Begriffe verwendet. Das folgende Kapitel definiert diese und stellt die rechtliche Situation von Care-Arbeiterinnen im Kontext des Privathaushaltes dar.

Das BFS (2016f) definiert einen Haushalt als eine Gruppe von Menschen, welche zusammen wohnen und sich somit eine Wohnung teilen. Zusätzlich wird nochmals zwischen einem Privathaushalt und einem Kollektivhaushalt unterschieden. Ein Privathaushalt kann, im Gegensatz zum Kollektivhaushalt, auch nur aus einer Person bestehen.

2.3.1 Begriffsdefinition Care-Arbeit

Als Care-Arbeit bezeichnet Schilliger (2015b) die Betreuung und Pflege von älteren Menschen sowie hauswirtschaftliche Aufgaben (kochen, waschen, putzen, bügeln, usw.), welche für hilfsbedürftige Menschen übernommen werden. Diese Arbeit ist oft ergänzend zu den staatlich subventionierten Unterstützungsangeboten, welche sich aufgrund von Rationalisierungsmassnahmen auf medizinische Leistungen beschränken (S. 158). Je nach Gesundheitszustand der gepflegten Person beinhaltet das Tätigkeitsgebiet von Care-Arbeiterinnen eine unterschiedliche Gewichtung von Pflege, Betreuung und Hauswirtschaft (Schilliger, 2014, S. 241). Schilliger (2015b) nennt die Care-Arbeit auch Reproduktionsarbeit, welche sowohl für die Sicherung der Lebensqualität wie auch für das Funktionieren der kapitalistischen Gesellschaft grundlegend ist. Trotzdem wird die Care-Arbeit unsichtbar gemacht, entwertet und als Nicht-Arbeit bezeichnet (S. 155). Helma Lutz (2009) definiert den Begriff „care-work“ unter verschiedenen Aspekten. Sie geht davon aus, dass es sich sowohl um informelle wie auch um professionell erbrachte Dienstleistungen handeln kann. Dabei ist die Geschlechterverteilung bei der Ausübung von Care-Arbeit asymmetrisch – sie wird mehrheitlich von Frauen ausgeübt. Grundsätzlich ist jedoch auch für sie die Care-Arbeit, im deutschen auch Fürsorgearbeit genannt, mehrheitlich reproduktive, tendenziell unbezahlte Arbeit, während die bezahlte Arbeit als produktive Arbeit bewertet und anerkannt wird (S.41).

Weitere Begriffe, welche für die Arbeit von Bedeutung sind, werden folgendermassen definiert:

- *Care-Patchwork*

Staatlich subventionierte Einrichtungen (z.B. Spitex) leisten medizinische Pflege, während Angehörige oder private Dienstleistungsanbieter die hilfsbedürftigen Personen in alltäglichen Aufgaben unterstützen. Dabei verwischen jedoch oft die formellen und informellen Grenzen und die Koordination der Arrangements ist mit grossen zeitlichen Ressourcen verbunden (Schilliger, 2015b, S. 160).

- *Live-ins*

Live-ins sind Personen, die in einem Haushalt leben und gleichzeitig dort arbeiten (Probst & Efonayi-Mäder 2016, S. 62). Dies ist gemäss Schilliger (2013a) auch der Unterschied zu Live-outs, welche ausserhalb des Haushalts wohnen, in dem sie Betreuungsarbeit leisten (S. 144).

- *Senio-pairs*

Eine andere Bezeichnung für Live-ins, die gegen Kost, Logis und einen bescheidenen Lohn 24 Stunden am Tag im Haushalt einer pflegebedürftigen Person leben (Schilliger, 2013a, S. 155). Die Vermittlungsfirma hauspflegeservice.ch (ohne Datum) bezeichnet die Senio-pairs als deutschsprachende Betreuungspersonen mit unterschiedlichem Bildungshintergrund und mit Lebenserfahrung. Sie werden zusätzlich in spezifischen, für die Care-Arbeit wichtigen Bereichen geschult (z.B. Schweizer Küche & Kultur, Hygiene, Umgang mit Demenz usw.). Das Konzept wird mit dem Einsatz eines Au-Pairs verglichen (hauspflegeservice.ch, ohne Datum).

2.3.2 Gesetzliche Rahmenbedingung von Care-Arbeit im Privathaushalt

Der Arbeitsvertrag regelt in der Schweiz das Arbeitsverhältnis und soll in erster Linie die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer schützen. Die Inhalte sind im Arbeitsgesetz des Schweizerischen Obligationenrechts (OR) ab Art. 319 festgelegt und werden grundsätzlich nur in privatrechtlichen Arbeitsverträgen angewandt (Peter Mösch Payot, Johannes Schleicher & Marianne Schwander 2013, S. 156).

Um den rechtlichen Kontext richtig zu erläutern, muss laut Gabriela Medici (2012) zuerst die Beschäftigungsform analysiert werden. Diese kann sehr unterschiedlich sein, wodurch stets der Einzelfall berücksichtigt werden muss. Eine zwingende Unterscheidung muss zwischen Arbeitsverträgen und freiwilliger Arbeit bzw. nachbarschaftlicher Hilfe gemacht werden. Ein Arbeitsverhältnis liegt insofern vor, wenn die Arbeit gegen Lohn und nach Anweisung bzw. Weisung des Arbeitgebers/der Arbeitgeberin getätigt wird (S. 5). Care-Arbeiterinnen sind somit als Arbeitnehmende einzustufen.

Aufgrund der verschiedenen Migrations- und Anstellungsformen ist die rechtliche Situation bei den Care-Arbeiterinnen mit Migrationshintergrund (im Folgenden Care-Migrantinnen genannt) komplex. Ein Anstellungsverhältnis im Privathaushalt untersteht laut Probst und Efiionayi-Mäder (2016) nicht dem Arbeitsgesetz (S. 62) und ist somit vom Arbeitsschutzrecht ausgenommen (Medici, 2012, S. 7). Dies ist laut Schilliger (2014) ein Überbleibsel vom traditionellen, in der Dienstmädchenordnung verankerten Verständnis, dass ein Haushalt nicht als Arbeitsort klassifiziert werden kann (S. 147). Nach Art. 359 Abs. 2 OR sind die Kantone deshalb verpflichtet, kantonale Normalarbeitsverträge (NAV) für Hausangestellte zu erlassen, welche die Rahmenbedingungen regeln sollen. Einzig die in Art. 361 und 362 OR aufgelisteten Bestimmungen (zwingendes Arbeitsrecht) gehen laut Medici (2012) den Bestimmungen in den NAV vor (ebd.). Da die Geltungsbereiche von Kanton zu Kanton unterschiedlich sind, wird dieser in jedem NAV definiert (S. 13). Auch der Inhalt der Bestimmungen kann kantonal variieren (S. 8).

Die zwingenden Bestimmungen des Arbeitsrechtes gemäss Art. 361 und 362 OR haben laut Medici (2012) bei Hausangestellten v.a. bei folgenden Punkten eine Bedeutung:

- *Befristetes Arbeitsverhältnis*: Das Arbeitsverhältnis endet durch Ablauf der vereinbarten Frist und kann nicht vom Tod der zu pflegende Person abhängig gemacht werden. Es ist verboten, mehrere befristete Arbeitsverträge aneinander zu reihen (sog. Kettenarbeitsverträge), um so den Kündigungsschutz oder andere zwingende Arbeitnehmerschutzrechte zu umgehen.
- *Kündigung*: Die Kündigungsfrist muss eingehalten werden, ausser das Arbeitsverhältnis findet in Rahmen eines Personalverleihs statt. In diesem Fall gelten eigene (kürzere) Kündigungsfristen. Eine fristlose Kündigung ist im Rahmen des Gesetzes möglich. Unter Einhaltung der Kündigungsfrist kann eine Kündigung ausgesprochen werden, dabei muss jedoch der unter gewissen Umständen wirkende Kündigungsschutz (z.B. bei Schwangerschaft) berücksichtigt werden.
- *Lohnfortzahlung*: Die meisten kantonalen NAV sehen eine obligatorische Krankentaggeldversicherung vor. Wird der Naturallohn (Kost und Logis) bei Krankheit nicht beansprucht, muss auch dieser ausbezahlt werden. Zusätzlich zur Lohnfortzahlungspflicht haben Arbeitgeber/-innen, welche

eine Person beschäftigen die im gleichen Haushalt lebt, eine sogenannte Beistandspflicht (Gewährleistung von Pflege und ärztlicher Behandlung bei Krankheit, Unfall, Schwangerschaft und Geburt) für eine angemessene Zeit.

- *Ruhezeit:* Bestimmungen von Arbeits- und Freizeit-Regelungen sind vor allem in kantonalen NAV zu finden. Da diese nicht zwingend sind, ist eine abgeänderte Vereinbarungen möglich. Der/die Arbeitnehmende hat jedoch den zwingenden Anspruch auf die üblichen freien Stunden und Tage, wobei die Person tatsächlich von der Arbeitsleistung befreit sein muss. Ausserdem besteht der Anspruch auf einen Mutterschaftsurlaub (gemäss Art. 329f OR) und vier Wochen bezahlte Ferien pro Dienstjahr. Teilweise sieht der NAV auch fünf oder sechs Wochen Ferien vor. Dieser Anspruch gilt, wenn nichts anderes vereinbart worden ist.
- *Arbeitsschutz:* Die Fürsorgepflicht der Arbeitgeberin/des Arbeitgebers gegenüber der arbeitnehmenden Person, im speziellen die Gesundheitsschutzbestimmungen, sowie eine ausreichende Verpflegung und eine einwandfrei Unterkunft, müssen gewährleistet sein (S. 8-12).

Alle weiteren Bestimmungen über das Arbeitsverhältnis im Privathaushalt werden laut Medici (2012) in den kantonalen NAV geregelt (S.13). Der kantonale NAV soll gemäss Schilliger (2013a) gewisse Rahmenbedingungen gewährleisten, indem z.B. die Arbeits- und Ruhezeiten festlegen werden. Diese Bestimmungen sind jedoch nicht zwingend und können mit einem Arbeitsvertrag ausgeschlossen werden. Die Umsetzung wird zusätzlich erschwert, indem die Care-Arbeiterinnen aufgefordert sind, selbstverantwortlich die Arbeits- und Ruhezeiten einzuhalten. Dies ist bei einem personalisierten Arbeitsverhältnis schwierig, was dazu führt, dass die Arbeitszeitenregelung selten eingehalten wird (S. 154). Denn die Grenzen zwischen Arbeit und Freizeit sind oft fließend. Zählt ein gemeinsamer Spaziergang mit der rollstuhlabhängigen Patientin als Arbeitszeit? Oder das gemeinsame Mittagessen, bei welchem der demenzkranke Mann auf Hilfe angewiesen ist? Muss die Nacht, welche oft Wand an Wand bei der Seniorin/beim Senior verbracht wird, als Bereitschaftsdienst entlohnt werden (S. 151)? Viele Care-Arbeiterinnen werden nur für fünf bis acht Stunden täglich entlohnt. Ausgerechnet auf die effektive Arbeitszeit wären sie somit unter dem Minimallohn (S. 154).

Ein weiteres Instrument ist laut Medici (2012) der nationalen NAV Hauswirtschaft, welcher am 1. Januar 2011 erlassen wurde. Damit dieser jedoch überhaupt zum Tragen kommt, muss als Grundvoraussetzung ein Arbeitsverhältnis vorhanden sein und dieses muss sich im Bereich einer hauswirtschaftlichen Tätigkeit im Privathaushalt bewegen. Ausserdem muss die Anstellung beim gleichen Arbeitgeber/bei der gleichen Arbeitgeberin mindestens fünf Stunden pro Woche betragen (S. 13-14). Eine Abgrenzung zu Pflege- und Betreuungsaufgaben ist schwierig, jedoch notwendig, um festzustellen, ob das Arbeitsverhältnis im Geltungsbereich des nationalen NAV liegt. In diesen Bereich fallen u.a. Mithilfe bei der Betreuung von Betagten/Kranken, Unterstützung in der Alltagsbewältigung (z.B. Hilfe beim Essen) sowie einfache Hilfestellungen – im Gegensatz zu medizinisch indizierten Handlungen (S. 14). Im Alltag sind die Übergänge jedoch oft fließend und verschiedene Tätigkeiten werden von derselben Person ausgeführt. Der nationale NAV sieht kein Minimum an Hausarbeitstätigkeiten vor, doch falls die Betreuungs- bzw. die Pflegeaufgaben überwiegen, ist er nicht mehr anwendbar. Die Care-Arbeiterinnen hätte in diesem Fall den orts- und berufsüblichen Lohn einer Betreuungs- oder Pflegefachperson zu Gute, welcher grundsätzlich höher ist (Medici, 2012, S. 15). Der nationale NAV legt unter anderem einen Mindestlohn von mind. 18.20 Franken pro Stunde fest. Auch der Bereitschaftsdienst muss laut Bundesgericht entlohnt werden. Dafür gibt der NAV jedoch keine Empfehlung ab. Für Kost und Logis darf täglich 33 Franken abgezogen werden (Medici, 2012, S. 15; Schilliger, 2013a, S. 154). Das ist fast einen Drittel des ausbezahlten Mindestlohnes (Schilliger, 2014, S. 149).

Am 12. November 2015 ist das Übereinkommen 189 der internationalen Arbeitsorganisation (ILO) über menschenwürdige Arbeit für Hausangestellte in Kraft getreten. Es enthält Bestimmungen über die Lebens-

und Arbeitsbedingungen, Arbeitszeit, Vergütung, Sicherheit und Gesundheit und hat das Ziel, die soziale und wirtschaftliche Verwundbarkeit von Hausangestellten zu bekämpfen. Es wird angeregt, dass Hausangestellte gleichzustellen sind mit anderen Angestellten. Ausserdem soll das Abkommen die Gleichbehandlung von Männern und Frauen fördern und somit Einkommensunterschiede verhindern. Mit dem in Kraft treten des Übereinkommens hat sich der Bund verpflichtet, regelmässig Rechenschaft über den Schutz von Hausangestellten abzulegen. Bis anhin erfolgte jedoch noch keine gesetzliche Anpassung (humanrights, 2016). Das Abkommen gilt für alle Personen, welche im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses hauswirtschaftliche Tätigkeiten verrichten (Eva Kocher, 2014, S. 86). Im Übereinkommen wird von „domestic work“ gesprochen. Somit definiert nicht die Tätigkeit, sondern der Arbeitsort die Zielgruppe und beinhaltet jegliche Beschäftigungen, welche in und für einen Haushalt ausgeübt werden (S. 86). Kocher (2014) unterscheidet zwischen Tätigkeiten, welche die Haushaltsführung im engeren Sinn betreffen (einkaufen, waschen, kochen, putzen) und „haushaltsnahen“ Dienstleistungen (Fahrdienste, Gartenarbeiten, Hauslehrerinnen, pflegerische Tätigkeiten, Kinderbetreuung, usw.) (ebd.).

2.4 Die Care-Migrantinnen

Der demografische Wandel sowie der Wunsch von älteren Personen, möglichst lange zu Hause wohnen zu bleiben, führt immer mehr zu Engpässen beim Personal (entsprechend dazu Kapitel 2.1. und 2.2.). Schilliger (2013a) spricht von einer „akuten Versorgungslücke“, die hervorgerufen wird durch den Rückgang von informeller Pflege, dem sozialstaatlichen Ab- bzw. Umbau und dem gleichzeitig steigenden Bedarf an ambulanter Pflege (S. 149). Um diese Versorgungslücke zu schliessen, ist in den letzten Jahren ein Arbeitsmarkt für Migrantinnen, hauptsächlich aus Osteuropa, entstanden (S. 143). Sie werden Care- oder Pendelmigrantinnen genannt und werden in der 24-Stunden-Betreuung von betagten Menschen im Privathaushalt eingesetzt. Offizielle Zahlen, wie viele Care-Migrantinnen in der Schweiz tätig sind, gibt es nicht (Karin Van Holten, Anke Jähne & Iren Bischofsberger, 2013, S. 18). Ausländische Arbeiterinnen und Arbeiter werden zwar im zentralen Migrationsinformationssystem des Bundesamtes für Migration erfasst. Die genauen Tätigkeiten sowie der jeweilige Wirtschaftszweig werden jedoch zu undifferenziert erfasst, um Migrantinnen im Care-Bereich zu identifizieren (S.18). Die Zunahme von ausländischen Care-Mitarbeiterinnen in Privathaushalten wird vor allem auch von ambulanten Pflegerinnen und Pflegern der Spitex beobachtet (Schilliger, 2013a, S. 143-144). Im Folgenden wird aufgezeigt, welche Migrationsarten Care-Migrantinnen betreiben, wer sie sind, warum sie kommen und unter welchen Umständen sie leben und arbeiten.

2.4.1 Migrationstypologie in Bezug auf die Care-Migration

Der Begriff Migration ist vom lateinischen *migrare* und *migratio* abgeleitet und bedeutet wandern bzw. Wanderung. Migration ist ein dynamischer Prozess und beinhaltet den Prozess ab dem Wegzug vom bisherigen Wohnsitz bis zur Niederlassung an einem anderen Ort. Migration findet erst dann statt, wenn politische Grenzen überschritten werden (Martina Caroni, Tobias Grasdorf-Meyer, Lisa Ott & Nicole Scheiber, 2014, S. 1). Im klassischen Sinne geht man bei der Migration also davon aus, dass die Heimat verlassen wird, um sich an einem neuen Ort, mit der Hoffnung auf ein besseres Leben, niederzulassen. William Petersen (1958) unterscheidet zwischen innovativer und konservativer Migration (zit. in Caroni et al., 2014, S. 7). Bei der innovativen Migration steht das Streben nach etwas Neuem und Besserem im Vordergrund. Die konservative Migration hingegen hat das Wiedererlangen der ursprünglichen Lebensart zum Ziel (ebd.).

In den letzten Jahren wurde der Begriff „transnationale Migration“ als Ergänzung zur herkömmlichen Migration entwickelt, welche hauptsächlich die Begriffe Einwanderung, Integration oder Remigration beinhaltet. Transnationale Migration umfasst sehr allgemein die regelmässige Wanderung zwischen zwei oder auch mehreren Orten. Es handelt sich um eine spezifische Form der Lebensführung (Juliane Karakayali, 2010, S. 23 - 24). Nausikaa Schirillia (2012) beschreibt die Transmigration deshalb auch als einen Migrationspro-

zess, bei dem es nicht darum geht, den Lebensmittelpunkt von A nach B zu verlegen, sondern als eine Art der Migration, die im Gegensatz zur reinen Migration viele unterschiedlich Praktiken und Schemas umfasst (S.132).

Die Care-Migrantinnen betreiben oft die sogenannte Pendelmigration, welche eine Form von transnationaler Migration ist (Nausikaa Schirilla, 2012, S. 132). Dabei kommt es zu keiner Verlagerung des Lebensmittelpunktes. Es geht bei dieser Migration vielmehr darum, den Lebensmittelpunkt im Herkunftsland aufrechterhalten zu können (S.132). Sabine Hess (2005) nennt die Pendelmigration auch eine Art „Lebenspraxis der zwei Standbeine“ (S. 229). Die Pendelmigration ermöglicht den Migrantinnen, eben nicht migrieren zu müssen sondern in ihrem Heimatland bleiben zu können. Dies funktioniert, indem sie das verdiente Geld u.a. dafür benutzen, regelmässig in ihr Heimatland zurückzukehren, um sich dort ein besseres Leben leisten zu können. Aufgrund der heutigen Mobilität können sie die Nähe zur Familie trotz Distanz aufrechterhalten (S. 148). Die Pendelmigrantinnen arbeiten für mehrere Wochen oder Monate in der Schweiz und kehren dann für eine gewisse Zeit in ihr Heimatland zurück (Schirilla, 2012, S. 132). Laut Schilliger (2015b) haben viele Care-Migrantinnen einen Pendel-Rhythmus von zwei Wochen bis drei Monaten (S. 161).

Sigrid Metz-Göckel (2010) und Alex Knoll, Sarah Schilliger und Bea Schwager (2012) nennen als weitere Migrationsart der Care-Migrantinnen die Überlebensmigration (Survival-Migration) (S. 38; S. 35). Der Name wird aus der Tatsache abgeleitet, dass die Migrantinnen nur migrieren, um ihre Existenz zu sichern. Sie haben nicht die Absicht, bis ans Lebensende im Zielland zu bleiben (Metz-Göckel, 2010, S. 38). Migration mit dem Plan, wieder in das Heimatland zurückzukehren sobald sich ihre Situation verbessert hat, gilt auch als temporäre Migration. Sie migrieren also nicht für immer, sondern nur für eine vorübergehende Zeit (Schilliger, 2014, 267). Die Dauer der Pendelmigration ist unterschiedlich (Metz-Göckel, 2010, S. 41).

In rechtlicher Hinsicht sind die Care-Migrantinnen auch Arbeitsmigrantinnen. Die Arbeitsmigration wird nämlich als Einwanderung zwecks Erwerbstätigkeit definiert (Marc Spescha, Antonia Kerland & Peter Bolzli, 2015, S.153) und entspricht den Motiven der Care-Migrantinnen.

2.4.2 Wer sind die Care-Migrantinnen?

Care-Arbeiterinnen im Privathaushalt in der Schweiz sind meistens ältere Frauen aus Osteuropa ab 45 Jahren (Schilliger, 2013a, S. 150). In der Regel sind sie Bürgerinnen eines EU-25/EFTA-Staates und können dadurch von der Personenfreizügigkeit profitieren (dazu siehe Kapitel 2.4.4.). Sie haben oft Kinder, welche bereits Jugendliche oder junge Erwachsene sind und es ist ihr Ziel, ihnen eine gute Ausbildung zu ermöglichen beziehungsweise zu finanzieren (S. 150). Metz-Göckel (2010) definiert die Care-Arbeiterinnen deshalb auch als „ältere Frauen mit älteren Kindern“ (S. 39). Nicht selten wohnen die älteren Kinder immer noch bei ihren Eltern und schauen zu den jüngeren Geschwistern, sofern es diese gibt (ebd.). Viele Migrantinnen sind ausserdem gut ausgebildete Frauen, die sogar einen Hoch- bzw. Fachhochschulabschluss haben. Aufgrund der hohen Arbeitslosigkeit und den tiefen Löhne suchen sie jedoch eine Arbeit im Westen (Schilliger, 2013a, S. 150). Somit sind sie oft überqualifiziert für die Care-Arbeit, haben aber keine Ausbildung im Pflegebereich.

2.4.3 Migrationsgründe aus Sicht der Care-Migrantinnen

Personen migrieren aus ganz unterschiedlichen Gründen. Mittels Push- und Pull-Faktoren wird versucht zu ergründen, wie die Entscheidung, zu migrieren, beeinflusst wird. Push-Faktoren sind Faktoren im Herkunftsland, welche die Personen veranlassen zu migrieren, Pull-Faktoren hingegen sind Faktoren im Zielland, welche die Migrantinnen zur Einwanderung bewegen. Die Push- und Pull-Faktoren beeinflussen sich gegenseitig (Caroni et al., 2014, S. 11). Die wichtigsten Pull- und Push-Faktoren sind in der folgenden Tabelle 1 zusammengefasst:

Beispiele für <i>Push</i> -Faktoren	Beispiele für <i>Pull</i> -Faktoren
<ul style="list-style-type: none"> – Nicht gesicherte physische Existenz wegen <ul style="list-style-type: none"> ▪ bewaffneten Konflikten ▪ Naturkatastrophen ▪ Umweltzerstörung – Wirtschaftliche Probleme <ul style="list-style-type: none"> ▪ Armut, Erwerbslosigkeit, Überbevölkerung ▪ Flurbereinigungen ▪ Zerstörung von traditionellen sozialen Strukturen ▪ Fehlende Zukunftsaussichten – Fehlende politische Rechte <ul style="list-style-type: none"> ▪ Keine Meinungsäusserungsfreiheit ▪ Diktatur der Mächtigen ▪ Soziale Akteure werden bedroht – Eingeschränkte Lebensentfaltung <ul style="list-style-type: none"> ▪ Staatliche Zwänge ▪ Politische Verfolgung ▪ Religiöse Verfolgung 	<ul style="list-style-type: none"> – Wirtschaftliche Faktoren <ul style="list-style-type: none"> ▪ Wirtschaftliche Prosperität und Stabilität ▪ Nachfrage nach Arbeitskräften ▪ Insb. Nachfrage nach ungelerten Arbeitskräften – Politische Faktoren <ul style="list-style-type: none"> ▪ Politische Stabilität ▪ Glaubensfreiheit ▪ Weniger Kriminalität ▪ Aktive Zuwanderungspolitik ▪ Besser Versorgungslage (Bildung, Medizin, Sozialversicherungen etc.) – Persönliche Gründe <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bereits bestehendes soziales Netz ▪ Migrationserfahrung von Verwandten und Bekannten

Tabelle 1: Pull- und Push-Faktoren (eigene Darstellung auf der Basis von Caroni et al., 2014, S. 11)

Care-Migrantinnen migrieren meist aufgrund wirtschaftlicher Probleme. Während in ihren Heimatländern Armut, Erwerbs- und Perspektivenlosigkeit herrscht, ist in den Zielländern die Nachfrage nach Arbeitskräften gross. Schilliger (2014) beschreibt verschiedene Care-Migrantinnen und ihre Geschichten. Alle bestätigen, dass die Gründe oft wirtschaftlicher Natur sind, jedoch mit unterschiedlichen Motiven (S. 268). Bei einigen Frauen geht es ums nackte Überleben. Mit dem Einkommen, welches sie in der Schweiz verdienen, können sie ihre Familie oder sogar die Verwandtschaft ernähren (S. 268). Eine andere Frau kann mit dem Schweizer Erwerb ihren Kindern eine bessere Zukunft schaffen. Sie wünscht sich, dass ihre Kinder studieren und ein selbstbestimmteres Leben führen können (S. 269-270). Andere sind hier, um Schulden abzubezahlen (S. 270) oder um fürs Alter vorzusorgen, da die Renten in ihren Heimatländern oft sehr tief sind (S. 271). Diese Beispiele zeigen, dass die Motive unterschiedlich sind, schlussendlich geht es jedoch immer um ein besseres finanzielles Leben. Trotzdem gilt es zu beachten, dass auch andere Gründe zur Care-Migration bewegen können. So kann eine Migration auch eine Flucht aus einer gescheiterten Ehe oder die Lösung für andere schwierige Beziehungen sein. Sie kann einen Schritt in die Unabhängigkeit bedeuten oder einfach das Ziel haben, Auslandserfahrungen zu sammeln (Metz-Göckel, 2010, S. 41).

2.4.4 Aufenthaltsstatus und Arbeitserlaubnis in der Schweiz

Im Bezug auf die Rechtslage von Migrantinnen und Migranten betreibt die Schweiz ein sogenanntes duales System. Ein duales System deshalb, weil unterschieden wird zwischen Staatsbürgerinnen und -bürgern der EU-25/EFTA-Länder und sog. Drittstaatsangehörigen (Spescha et al., 2015, S. 80). EU/EFTA-Bürgerinnen und Bürger profitieren vom Freizügigkeitsabkommen (FZA), welches seit dem Jahr 2002 in Kraft ist. Staatsangehörige von Drittstaaten unterstehen dem Ausländergesetz (AUG) und werden gegenüber der EU/EFTA-Bürgerinnen und -Bürgern benachteiligt (S. 153).

Das Freizügigkeitsabkommen beinhaltet für Staatsangehörige von Mitgliedstaaten der EU das Recht, in der Schweiz eine Erwerbstätigkeit als arbeitnehmende Person oder als Selbständige auszuführen. Es regelt somit sowohl die räumlichen (in welches Land darf eingereist werde), persönlichen (wer profitiert vom Abkommen) und sachlichen (Einreise, Aufenthalt, Zugang zu einer Beschäftigung) Inhalte (Karin Kaufmann, 2010, S. 3). EU/EFTA-Staatsangehörige können ihren Arbeits- bzw. Aufenthaltsort innerhalb der EU frei wählen und haben freien Zugang zum Schweizer Arbeitsmarkt. Personen aus Drittstaaten unterstehen dem Ausländergesetz (AuG), welches seit dem 1. Januar 2008 in Kraft ist (Kaufmann, 2010, S. 4). Für EU/EFTA-Angehörige gilt das AuG nur, wenn es für sie eine vorteilhaftere Rechtsstellung beinhaltet (Kaufmann, 2010, S. 4). Drittstaatsangehörigen wird grundsätzlich nur eine Arbeitsbewilligung erteilt, wenn sie als spezialisierte bzw. gut qualifizierte Arbeitskräfte eingestuft werden (Spescha et al., 2015, S.153). Care-Migrantinnen aus Drittstaaten haben dadurch praktisch keine Chance, eine Arbeitsbewilligung für eine Arbeit im Privathaushalt zu erhalten. Somit bleibt nur der illegale Weg, in der Schweiz tätig zu sein (Knoll et al. 2012, S.48).

Seit der EU-Erweiterung am 1. Mai 2004 wurde das Freizügigkeitsabkommen fortlaufend für zehn neue EU-Staaten ergänzt und seit dem 1. Juni 2009 ist die Ausdehnung auf Rumänien und Bulgarien, welche im Februar 2009 vom Schweizer Volk gutgeheissen wurde, in Kraft getreten (Staatssekretariat für Migration (SEM), 2016). Für Kurzaufenthalte von 90 Tagen braucht es seither keine Bewilligung mehr. Die Care-Arbeiterinnen müssen lediglich beim Arbeitsamt gemeldet werden (Schilliger, 2013a, S. 149).

Die Liberalisierung innerhalb der EU ist vor allem für Care-Migrantinnen aus Osteuropa interessant (Schilliger, 2014, S. 144). So kann sich eine Person bei einer Erwerbstätigkeit von bis zu drei Monaten ohne ausländerrechtliche Bewilligung in der Schweiz aufhalten (Spescha et al., 2015, S.127). Sie untersteht jedoch dem Meldeverfahren. Das heisst, dass sie die ausgeübte Tätigkeit (meist per Internet) der zuständigen kantonalen Behörden melden muss (S. 176). Dies kommt jedoch nicht einer Bewilligung gleich, sondern dient lediglich der Kontrolle über das Einhalten der flankierenden Massnahmen (S.164). Wird eine Person länger als drei Monate (90 Tage im Kalenderjahr) beschäftigt, kann eine Kurzaufenthaltsbewilligung (L-Ausweis) beantragt werden. Diese richtet sich nach dem Zweck, also beispielsweise nach der Dauer des Arbeitsvertrages, und wird höchstens für ein Jahr ausgestellt (S.144). Mit dem L-Ausweis besitzt die Person die vollständige geografische und berufliche Mobilität (S.144). Andere Care-Migrantinnen wiederum besitzen die Grenzgänger-Bewilligung (Schilliger, 2014, S. 145). Damit können sie frei in die Schweiz ein- und ausreisen, müssen jedoch einmal pro Woche an ihren Wohnsitz im EU-Raum zurückkehren (Spescha et al., 2015, S. 146). Ob dies auch tatsächlich gemacht wird, ist fragwürdig, da viele Migrantinnen einen Pendelrhythmus von zwei Wochen bis drei Monaten haben. Oft werden ausserdem die erlaubten 90 Arbeitstage im Kalenderjahr überschritten, indem nach Ablauf der drei Monaten keine Bewilligung mehr für eine weitere Beschäftigung beantragt wird (Schilliger, 2013a, S. 154).

Die drei obengenannten Aufenthaltsstatus (Aufenthalt ohne Bewilligung für 90 Tage, L-Ausweis und Grenzgänger-Bewilligung) werden gemäss Schilliger (2014) von Care-Migrantinnen am häufigsten verwendet (S. 145). Wie ihre Recherchen jedoch zeigen, werden trotz Meldeverfahren und Bewilligungspflicht ein grosser Teil der Beschäftigungsverhältnisse vor den Behörden verheimlicht (S. 146). Gründe sind, dass

dadurch die Sozialversicherungsbeiträge und Steuerabgaben umgangen werden können. Ausserdem hat die Anstellungsfirma bzw. Vermittlungsagentur Angst, dass sie bei einer Anmeldung auf ihre Rechtsstellung kontrolliert wird. Oft sind sie im illegalen Bereich tätig, da sie keine Personal- oder Vermittlungslizenz haben oder unrechtmässig als Entsendungsfirma agieren. Dem entsprechend wollen sie diesen Kontrollen entgehen (S. 146). Werden Arbeitsverhältnisse nicht gemeldet, gelten die Arbeiterinnen als Schwarzarbeiterinnen. Die Nachteile eines illegalen Arbeits- oder Aufenthaltsstatus tragen jedoch primär die Care-Migrantinnen und nicht der Arbeitgeber/die Arbeitgeberin (S. 146).

2.4.5 Lebens- und Arbeitsbedingungen

Die meisten Care-Migrantinnen leben und arbeiten in einem sogenannten Live-In-Arrangement (Schilliger, 2014, S.11). Der genaue Tätigkeitsbereich wird selten definiert. Oft sind sie für jegliche Arbeiten, welche im Haushalt anfallen, zuständig (Schilliger, 2013a, S.151). Da die Migrantinnen im selben Haushalt wohnen wie die pflegebedürftige Person, stehen sie jederzeit zur Verfügung. Dies macht die Abgrenzung zwischen Arbeit und Freizeit herausfordernd oder gar unmöglich (S.151). Die 24-Stunden-Betreuung wird meistens von den Angehörigen gewünscht. Sie sehen die Arbeitnehmerinnen dafür weniger als Arbeitskraft, sondern vielmehr als Familienmitglied (Karakayali, 2010a, S. 116). Karakayali (2010b) nennt die Care-Arbeit deshalb auch eine eher „emotionale Arbeit“ statt eine professionelle Tätigkeit (S.167). Als Teil der Familie geltend, müssen Care-Migrantinnen, so wie es ein anderes Familienmitglied auch tun würde, jegliche anfallenden Arbeiten erledigen. Das Live-in-Arrangement wird von den Migrantinnen selbst oft als ambivalent empfunden. Einerseits können sie damit die Kosten für eine Unterkunft sparen, andererseits führt die dauerhafte Verfügbarkeit zu ausufernden Arbeitszeiten (Karakayali, 2010a, S.116). Die Arbeit ist nicht vorhersehbar und wird von der gepflegten Person bestimmt. Auch sonst wird der gewohnte Lebensstil dem neuen Zuhause unterworfen: Der Arbeitstag beginnt, sobald die gepflegte Person aufgewacht ist, gegessen wird dessen Liebesspeise, will der Patient schlafen, wird geschlafen, will der Patient kommunizieren, steht man als Gesprächspartnerin bereit (S.241, 244). Die vertraglich vereinbarte Arbeitszeit beträgt in den meisten Fällen zwischen sechs und sieben Stunden, die Arbeitsrealität sieht jedoch meistens anders aus (Geographisches Institut der Universität Zürich, 2012, S. 18). Eine Hausangestellte, welche den Mindestlohn von 18.20 Franken verdient, bekommt bei einer 42-Stundenwoche ein Brutto-Monatseinkommen von 3'312.40 Franken. Da bei Care-Migrantinnen noch die Kost und Logis abgezogen werden kann (siehe Kapitel 2.3.3), bleiben noch rund 2'300 Franken übrig (Schilliger, 2014, S. 149). Noch tiefer sind die Löhne von Care-Migrantinnen, welche bei Entsendungsfirmen im Herkunftsland angestellt und somit illegal in der Schweiz tätig sind. Bei ihnen beträgt der Lohn nach Abzug von Kost und Logis oft nur noch zwischen 1200 – 1500 Euro (Schilliger, 2015b, S. 165).

Das gemeinsame Leben und der Körperkontakt aufgrund der Pflege führen zu einer grossen Intimität und auch zu emotionaler Abhängigkeit (Schilliger, 2014, S.249). Die Care-Migrantinnen leben oft sehr isoliert im arbeitgebenden Haushalt (S.247). Auch wenn sie für einige Stunden frei haben, müssen sie sich in abrufbarer Nähe aufhalten (S.245). Ist es möglich, den Haushalt für einige Stunden zu verlassen, nutzen sie diese oft für Spaziergänge, Treffen mit anderen Care-Migrantinnen oder für einen Besuch in der Kirche. Erholung kann fast nur dann stattfinden, wenn sie das Haus verlassen. Nur so sind sie für einen Moment nicht unter Beobachtung und haben dadurch eine gewisse Privatsphäre (S. 247). Der Arbeitsort wird für viele Care-Migrantinnen zum Zuhause. Wird ihnen gekündigt oder stirbt die von ihnen gepflegte Person, stehen sie ohne Vorankündigung auf der Strasse. Schilliger (2014) nennt die Wohnsituation der Care-Migrantinnen deshalb auch ein „temporäres Zuhause“ (S. 249).

Die Care-Arbeit wird je nach Person unterschiedlich wahrgenommen. Einerseits wird sie als anstrengend, aufsaugend und intensiv beschrieben, andererseits aber auch als sehr befriedigend. Zum Beispiel dann, wenn ihnen Dankbarkeit und Wertschätzung entgegengebracht wird (S. 241-442). Auch Raphaela Hettlage und

Nadia Baghdadi (2013) sind der Meinung, dass die Care-Arbeit zwar durchaus Züge von Prekarität aufweist, gleichzeitig beschreiben sie jedoch auch eine Zufriedenheit bei den Care-Arbeiterinnen. Es gibt Frauen, welche ihre Arbeit und die Reisen zurück ins Heimatland mögen. Dass die Erwerbsarbeit auf Dauer keine Existenzgrundlage bietet, wird nicht immer als problematisch empfunden. Sie sehen die Arbeit vielmehr als Chance, Zeit zu gewinnen, um über die eigenen Lebenspläne nachzudenken und gleichzeitig Familienanschluss zu haben und ein Taschengeld zu bekommen. Somit muss objektive Prekarität nicht immer subjektiv als solche empfunden werden (S. 219-220).

2.5 Care-Migration als profitables Geschäft für Unternehmungen

Die steigende Nachfrage nach ambulanten Pflegeleistungen und Betreuungs- sowie Haushaltsdiensten hat dazu geführt, dass sich viele Agenturen auf die Vermittlung solcher Leistungen spezialisiert haben. Viele Care-Unternehmen legen den Schwerpunkt auf die Vermittlung von Care-Arbeiterinnen aus osteuropäischen Ländern wie Ungarn, Polen oder der Slowakei. Sie wollen mit der 24-Stunden-Betreuung eine Marktlücke schliessen, welche von staatlich finanzierten Organisationen nicht abgedeckt werden kann (Schilliger, 2015b, S. 154- 155). Auch Van Holten et al. (2013) stellen in ihren Untersuchungen eine steigende Nachfrage nach 24-Stunden-Betreuung fest, welche den Markt für private Home-Care Unternehmen geöffnet hat. Jemanden zu finden, der/die eine dauerhafte Betreuung einer pflegebedürftigen Person gewährleistet, ist schwierig. Deshalb beschäftigen Vermittlungsagenturen Betreuungskräfte aus Billiglohnländern und vermitteln sie in die Privathaushalte (S. 29-31).

2.5.1 Die Vermittlungs-/Verleihfirmen

Das Spektrum, wie diese Firmen ihre Tätigkeiten ausführen, ist sehr breit. Während einige Unternehmen eine Care-Migrantin einmalig vermitteln und danach ihre Arbeit erledigt ist, agieren andere als direkte Arbeitgeber/-in (S.30). Die Unternehmensgrösse ist dem entsprechend unterschiedlich: Wie eine Studie vom Geographischen Institut der Universität Zürich (2012) im Auftrag der Fachstelle für Gleichstellung der Stadt Zürich zeigt, gibt es ein Spektrum von 10-Personen-Unternehmen bis hin zu Firmen mit einem Mitarbeiterpool von rund 1'000 möglichen Care-Arbeiterinnen (S.2). Unterschiede gibt es auch bezüglich dem Firmensitz: Es gibt Agenturen mit einem Geschäftssitz in der Schweiz. Andere sind als Entsendefirma tätig und haben ihren Sitz im Entsendeland (Schilliger, 2014, S. 153). Ist eine Migrantin von einer Firma in ihrem Heimatland angestellt, werden die Sozialversicherungsleistungen von diesem Land bezahlt, obwohl sie in der Schweiz ihre Arbeit verrichtet (Geographisches Institut der Universität Zürich, 2012, S.10). Je nach Geschäftsmodell werden Verträge mit unterschiedlichem Inhalt abgeschlossen. Ein sogenanntes „Verleiher“- Unternehmen hat einerseits einen Dienstleistungsvertrag mit der zu pflegenden Person oder deren Angehörigen und andererseits einen Arbeitsvertrag sowie einen konkreten Einsatzvertrag mit der Care-Migrantin. Zwischen dem Arbeitgeber/der Arbeitgeberin und der Migrantin besteht somit kein direktes Arbeitsverhältnis (Schilliger, 2014, S. 154). Anders ist es bei der Vermittlung als Geschäftsmodell. Da schliesst die Firma mit dem Arbeitgeber/der Arbeitgeberin einen Dienstleistungsvertrag ab. Der Arbeitsvertrag wird direkt zwischen der Care-Migrantin und dem Arbeitgeber/der Arbeitgeberin abgeschlossen (S. 155). Der Arbeitgeber/die Arbeitgeberin bezahlt zusätzlich der Firma eine Gebühr für die Vermittlung und Unterstützung. Je nach Arrangement werden auch weiterhin die restlichen Administrationsaufgaben von der Vermittlerfirma weitergeführt (ebd.). Die Care-Arbeiterin steht aber in einem direkten Arbeitsverhältnis mit dem Privathaushalt.

Care-Migrantinnen werden oft nicht als Arbeitnehmerinnen dargestellt, sondern vielmehr als Haushaltshilfe, Teil der Familie oder als gutes Wesen (Schilliger, 2013a, S. 155). Sie werden als besonders fürsorglich, warmherzig oder dankbar bezeichnet und es wird immer wieder betont, dass die Deutschkenntnisse genügend sind und sie bereits Erfahrung in der Betreuung haben (ebd.). Aus Sicht der Unternehmen sind die äl-

teren Arbeiterinnen deshalb von grösserem Interesse, weil das Verantwortungsgefühl ausgeprägter ist, sie mehr Engagement zeigen, weniger das Bedürfnis nach Autonomie haben und nicht zuletzt sexuell als weniger aktiv gelten als jüngere Frauen (Helma Lutz & Ewa Palenga-Möllenbeck, 2010, S. 7).

2.5.2 Arbeitsrechtliche Bedingungen

Die von Vermittlungsfirmen als legitim beurteilte Rechtsgrundlage bewegt sich in einer Grauzone. Das Entsendungsgesetz zum Beispiel ermöglicht europäischen Firmen, als Arbeitgeber/-in eigene Angestellte für 90 Tage pro Jahr in die Schweiz zu entsenden um nach Art. 1 EntSG „auf seine Rechnung und unter seiner Leitung im Rahmen eines Vertragsverhältnisses zwischen ihm und dem Leistungsempfänger eine Arbeitsleistung [zu] erbringen“. Das Entsendungsgesetz ist auf alle entsandten Arbeitnehmerinnen und –nehmer anwendbar. Diese bleiben zwar weiterhin ihrem ursprünglichen Arbeitsvertrag unterstellt, während der Tätigkeit in der Schweiz müssen allerdings die Arbeits- und Lohnbedingungen den schweizerischen angepasst werden (Kaufmann, 2010, S. 17). Nach Medici (2012) bleiben die Sozialleistungen jedoch jene des Herkunftslands, was meistens ein Nachteil ist für die Arbeitnehmer/-innen (S. 27). Um eine Rotation zu verhindern, darf laut Medici (2012) aufgrund einer Begrenzung im Freizügigkeitsabkommen von einer Firma nur eine begrenzte Anzahl von Angestellten entsandt werden (S. 21).

Care-Migrantinnen zu entsenden ist laut Schilliger (2013a) kaum möglich, da die Firma als Arbeitsgeberin das Weisungsrecht nicht wahrnehmen kann. Die Care-Migrantin müsste sonst jeden Arbeitsschritt durch die Firma absegnen lassen. Diese Aufgaben übernimmt vielmehr die pflegebedürftige Person oder deren Angehörige. Juristisch gesehen entsenden die Firmen somit weniger die Care-Migrantinnen, sondern verleihen die Personen. Dies ist jedoch nur Unternehmen mit Sitz in der Schweiz erlaubt (S. 153). Somit ist der Personenverleih aus dem Ausland ausnahmslos verboten (Medici, 2012, S. 27).

Nach Schilliger (2013a) vermitteln ausserdem einige Unternehmen die Care-Migrantinnen als Selbständige in die Privathaushalte (S. 153). Laut der Definition des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV) (2016) ist eine selbständige Person jedoch „(...) stets für mehrere Arbeitgeber tätig.“ Dies trifft nicht auf Care-Migrantinnen zu, welche meistens nur in einem Haushalt tätig sind. Dadurch können sie als Scheinselbständige bezeichnet werden (Schilliger, 2013a, S. 153).

2.5.3 Kostenstruktur der Angebote von Vermittlungsfirmen

Da die Kosten für eine 24-Stunden-Betreuung nach Schweizer Anstellungsstandard sehr hoch sind, werben viele Firmen auf ihren Homepages mit günstigen Angeboten. Die Preise für eine 24-Stunden-Betreuung werden je nach Betreuungsstufe der pflegebedürftigen Person, den Deutschkenntnissen der Betreuerin sowie nach deren Pflegeerfahrung ermittelt. Zum monatlichen Lohn muss die pflegebedürftige Person zusätzlich eine allfällige Vermittlungsgebühr bezahlen sowie ein Zimmer und Verpflegung garantieren (Schilliger, 2013a, S. 155-156). Die Angebote der Vermittlungsfirmen im Internet sind sehr unterschiedlich und variieren zwischen 2'000 Euro und 10'000 Franken pro Monat (S. 155).

Eigene Recherchen haben ergeben, dass die Preise auf den Homepages sehr unterschiedlich transparent kommuniziert werden. Hauspflegeservice.ch (ohne Datum) schreibt, dass sich die monatlichen Kosten je nach Betreuungsbedarf und Mithilfe der Familie zwischen 5'478.- und 10'500.- Franken bewegt. Die pflegehilfe.ch (2016) bietet drei verschiedene Pakete an. Für „Standard“ muss 4990.- Franken pro Monat bezahlt werden. Es beinhaltet die Befreiung von sämtlichen administrativen und rechtlichen Aufgaben sowie eine Betreuung zu Hause von einer Betreuungsperson mit elementaren Deutschkenntnissen (eine Verständigung ist möglich) und ersten Erfahrungen in der Betreuung. Letzteres ist dann auch der Unterschied zum „Komfort“-Paket für 5'590 Franken monatlich, bei welchem die Betreuungsperson „selbständige Deutschkenntnisse“ (Unterhaltung möglich) und Erfahrungen durch verschiedene Betreuungseinstätze hat. Beim

„Expert“-Angebot für 5‘990 Franken bekommen die pflegebedürftigen Personen eine Betreuerin mit kompetenten Deutschkenntnissen (gute Unterhaltung möglich) und mehrjähriger Erfahrung durch verschiedene Einsätze. Bei beiden Homepages werden Vermittlungsgebühren oder andere zusätzliche Kosten erwähnt. Bei Interesse wird jedoch ein persönliches Beratungsgespräch empfohlen. McCare (ohne Datum) führt die Kosten bereits differenzierter auf. So ist nach Vertragsabschluss ein einmaliger Betrag pro Haushalt von 595.- Franken als Beratungshonorar zu zahlen, was alle weiteren Dienstleistungen für die folgenden 12 Monate beinhaltet. Für das Pflegepersonal wird monatlich zwischen 1‘935.- Franken und 2‘175 Franken berechnet (je nach Höhe der Pflege- bzw. Betreuungsstufe, der Sprachkenntnisse der Betreuungskraft, dem Erfordernis an nächtlicher Arbeit und den Erwartungen an Ausbildung bzw. Pflegekenntnisse der Betreuungskraft). Es wird darauf hingewiesen, dass zusätzlich Kost und Logis für die Betreuungsperson sowie die Anfahrsgebühr mit Bus oder Bahn bezahlt werden muss. Diese sei in der Regel aus dem EU-Raum und koste max. 350.- Franken retour. Home Instead Schweiz AG (ohne Datum) erwähnt zwar einen Stundenlohn abhängig von der Komplexität zwischen 44.- Franken bis 54.60 Franken, wie der 24-Stunden-Service abgerechnet wird, ist jedoch nicht ersichtlich. Im Anhang (siehe Seite 51) ist eine Liste mit verschiedenen Firmenhomepages, welche Care-Arrangements vermitteln.

2.6 Arbeitsausbeutung in der Care-Migration

Wann wird von einer Arbeitsausbeutung gesprochen? Um das Phänomen zu verstehen, wird im folgenden Kapitel zuerst der Begriff definiert. Anschliessend werden verschiedene Formen und Merkmale von einer Arbeitsausbeutung aufgezeigt. Dabei zeigt sich eine klare Abgrenzung zum Menschenhandel. Als Abschluss wird der Leserschaft aufgezeigt, warum im Care-Bereich gehäuft Arbeitsausbeutung stattfindet.

2.6.1 Begriffsdefinition Arbeitsausbeutung

Arbeitsausbeutung ist ein komplexes Phänomen, weshalb eine bündige Definition schwierig ist. Im allgemeinen Sprachgebrauch wird Ausnutzung oft als Synonym von Ausbeutung verwendet. Die Begriffsdefinition zu Menschenhandel in Art. 3 Ziff. a des Palermo Protokolls³ vom 15. November 2000 greift als erste rechtsverbindliche Konvention den Begriff Ausbeutung (in Zusammenhang mit Menschenhandel) auf: „(...) Ausbeutung umfasst mindestens die Ausnutzung der Prostitution anderer oder andere Formen sexueller Ausbeutung, Zwangsarbeit oder Zwangsdienstbarkeit, Sklaverei oder sklavereiähnliche Praktiken, Leibeigenschaft oder die Entnahme von Organen.“

Ausbeutung umfasst also verschiedene Formen und gilt als Oberbegriff für unterschiedliche Situationen. Der Beginn und das Ende einer ausbeuterischen Arbeitssituation zu definieren, erachtet Klara Skrivankova (2010) als schwierig (S. 18). Deshalb stellt sie die Arbeitsausbeutung als ein Kontinuum dar, das sich zwischen schlechten Arbeitsbedingungen und Zwangsarbeit fließend bewegt (S. 16-18). Als Vergleichsgrösse gilt die menschenwürdige Arbeit (S. 18). Indikatoren für menschenwürdige Arbeit sind gemäss der ILO (2012) angemessene Löhne, die Arbeitszeiten, Stabilität der Beschäftigung und Sicherheit am Arbeitsplatz, Chancengleichheit, Soziale Sicherheit usw. (S. 9). Die Bestimmungen zu diesen Indikatoren sind gesetzlich geregelt und in der Schweiz im Arbeitsrecht verankert. Entsprechend ist jede Arbeitssituation mit dem Arbeitsstandart des Staates zu vergleichen, in welchem gearbeitet wird.

Eine andere Möglichkeit, die fließenden Übergänge von menschenwürdig bis zum Zwang zu veranschaulichen und somit die grosse Spannweite von Arbeitsausbeutung darzustellen, ist eine Pyramide, welche von Nibert Cyrus und Katrin de Boer (2011, S. 48) erstellt wurde. Die Grundlage der Pyramide bilden die Arbeitsstandards im jeweiligen Land, während kumulative Verletzungen des Arbeitsrechts immer mehr zu

³ Das Palermo-Protokoll ergänzt das Übereinkommen der Vereinten Nationen gegen die grenzüberschreitende organisierte Kriminalität. Die Schweiz hat das Protokoll am 27. Oktober 2006 ratifiziert.

Zwang, Drohungen und Nötigungen im Arbeitsverhältnis führt (S. 48). Als letzte Instanz werden Arbeitnehmer/-innen stark unter Druck gesetzt, um sie im Arbeitsverhältnis zu behalten (S. 48). Siehe dazu die Abbildung 1. Sofern also die rechtlichen Arbeitsstandards nicht mehr eingehalten werden und dadurch ein ungleiches Arbeitsverhältnis entsteht, kann Arbeitsausbeutung stattfinden.

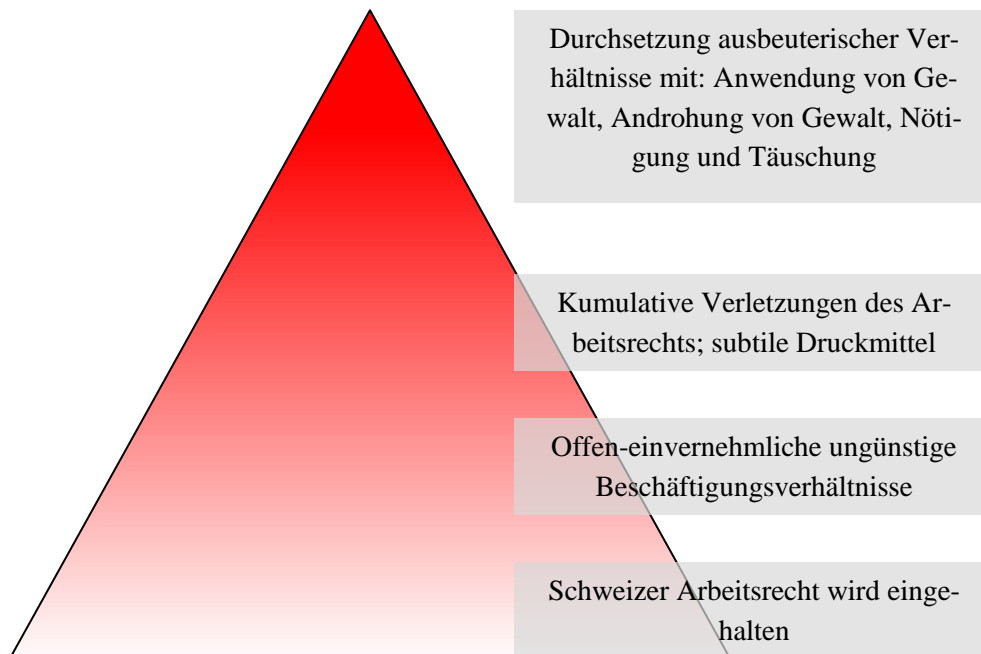


Abbildung 1: Pyramide Arbeitsausbeutung (eigene Darstellung auf der Basis von Cyrus & de Boer, 2011, S. 48)

Die aktuelle Studie zum Thema Arbeitsausbeutung von Probst und Efonayi-Mäder (2016) geht bei der Definition von Arbeitsausbeutung ebenfalls davon aus, dass eine Arbeitgeberin/ein Arbeitgeber die Arbeitskraft einer Person (aus-)nutzt, ohne eine angemessene Gegenleistung zu erbringen und menschenwürdige Arbeitsbedingungen zu garantieren. Nicht entscheidend ist, ob eine Person freiwillig in dieses Arbeitsverhältnis eingetreten ist oder bereits der Eintritt unter Zwang stattgefunden hat (S. 33). Grundvoraussetzung ist einzig, dass ein Missverhältnis im Arbeitsverhältnis besteht und dies zu einer Abhängigkeit der arbeitnehmenden Person führt (ebd.). Probst und Efonayi-Mäder (2016) nennen die Tatsache, dass Arbeitgebende aus der vulnerablen Lage des Opfers Nutzen schlagen als ein Merkmal von Ausbeutung (S. 15). Im Zusammenhang mit Arbeitsausbeutung werden unterschiedliche Begriffe wie prekäre Arbeitsverhältnisse, schlechte Arbeitsbedingungen bis hin zu Zwangsarbeit und Sklaverei gebraucht.

2.6.2 Formen von Arbeitsausbeutung

Wie die Definition des Palermo Protokolls zeigt, gibt es unterschiedliche Formen von Arbeitsausbeutung. Da in dieser Arbeit der Fokus die Care-Arbeit ist, wird nicht auf die sexuelle Ausbeutung eingegangen. In Bezug auf Ausbeutung werden immer wieder die Begriffe Zwangsarbeit, Sklaverei, Leibeigenschaft und Schuldknechtschaft genannt. Sie gelten als die typischen Formen von Ausbeutung. Wie bereits erwähnt, beginnt Arbeitsausbeutung aber nicht erst bei der Zwangsarbeit oder Sklaverei, sondern ist immer im Verhältnis zur menschenwürdigen Arbeit zu sehen. Trotzdem sind diese vier Begriffe zu definieren.

- *Zwangsarbeit*

Zwangsarbeit wird im Übereinkommen Nr. 29 der ILO allgemein als jede Arbeit und Dienstleistung beschrieben, die nicht freiwillig ausgeübt und unter Androhung einer Strafe verlangt wird. Relevant in Bezug auf Arbeit oder Dienstleistungen sind also zwei Elemente: Die Unfreiwilligkeit und die Androhung einer Strafe, wenn nicht ausgeführt wird, was verlangt ist. Das Übereinkommen Nr. 29 über Zwangs- oder Pflichtarbeit von 28. Juni 1930, welches genau diese Definition in Artikel 2 enthält, wurde 1940 von der Schweiz ratifiziert.

- *Sklaverei*

Sklaverei bedeutet, dass eine Person die Eigentumsrechte über einen oder mehrere Menschen hat, und diese einsetzen und darüber verfügen kann, wie sie will (Probst & Efnay-Mäder, 2016, S. 29). Das Sklavereiabkommen zum Verbot der Sklaverei ist in der Schweiz im November 1930 in Kraft getreten.

- *Leibeigenschaft*

Gemäss Zusatzübereinkommen über die Abschaffung der Sklaverei, des Sklavenhandels und sklavereiähnlicher Einrichtungen und Praktiken (SR 0.311.271) ist ein Leibeigener oder eine Leibeigene eine Person, die verpflichtet ist, Dienste für eine Person zu leisten ohne selbständig ihre Stellung ändern zu können. Zudem ist die Person gezwungen, sich auf dem Grundstück der anderen Person aufzuhalten (Art. 1 Ziff. b).

- *Schuldknechtschaft*

Eine Schuldknechtschaft entsteht dann, wenn eine Person als Sicherheit für eine Schuld ihre Arbeitskraft bzw. die Arbeitskraft einer anderen Person verpfändet. Schulden werden also im Rahmen der persönlichen Dienstleistung zurückbezahlt, sofern die anderen gewährten Sicherheiten wie zum Beispiel Immobilien oder Vermögen nicht genügen. Die Definition ist im Art. 1 Ziff. a des Zusatzübereinkommens über die Abschaffung der Sklaverei, des Sklavenhandels und sklavereiähnlicher Einrichtungen und Praktiken festgehalten.

2.6.3 Konkrete Merkmale von Arbeitsausbeutung

Durch spezifische Merkmale kann eine ausbeuterische Situation erkannt werden. Anzeichen sind laut der Fachstelle Frauenhandel und Frauenmigration (FIZ) (2014) schlechte Arbeits-, Wohn- und Lebensbedingungen sowie die Vulnerabilität der betroffenen Person (S. 4). Im Folgenden werden die Identifikationsmerkmale für Arbeitsausbeutung genauer erläutert.

- *Arbeitsbedingungen*

Das Arbeitsverhältnis steht oft in einem Missverhältnis zwischen Arbeitgeber/-innen und Arbeitnehmer/-innen im Vergleich zu anderen Arbeitnehmenden, welche eine ähnliche oder die gleiche Tätigkeit ausüben. Die Situation muss genau betrachtet werden, um Arbeitsausbeutung zu erkennen. Um ausbeuterische Arbeitsbedingungen zu messen, sind die schweizerischen Standards in Bezug auf Arbeit und deren Bedingungen als Vergleichsgrösse zu nehmen (Kooperationsgremium Menschenhandel (KOG), 2014, S.6). Ausbeuterische Arbeitsbedingungen können das Vorenthalten des Lohnes, eine zu geringe Entlohnung, überzogene Lohnkürzungen, unzumutbare Arbeitszeiten, gefährdende Arbeitsbedingungen oder Einschränkung der Bewegungsfreiheit sein (S. 6).

- *Lebens- und Wohnbedingungen*

Die Lebens- und Wohnbedingungen geben weitere Hinweise auf eine mögliche Ausbeutung, da viele der Opfer am gleichen Ort wohnen und arbeiten. Der Arbeitgeber/die Arbeitgeberin ist also die Person, welche eine Unterkunft und Verpflegung zu Verfügung stellt (Annegret Wigger, Nadia Bahdadi und Bettina Brüscheweiler, 2013, S. 86). Unmenschliche Lebens- und Wohnbedingungen definiert das FIZ (2014) mit nicht vorhandenen Rückzugsmöglichkeiten, überfüllten und kontrollierten Unterkünften, Schlafen am Arbeitsort, reduzierter Nahrung, reduziertem Zugang zu medizinischer Versorgung oder mangelnder hygienischer Infrastruktur (S. 4).

- *Vulnerable Lage*

Um eine ausbeuterische Situation zu erkennen, muss die Geschichte und die Situation einer Person beachtet werden (FIZ, 2014, S. 5). Die Verletzlichkeit alleine ist kein Problem für eine Person. Wenn aber die Verletzlichkeit ausgenutzt wird, wird eine Person zum Opfer (ebd.). Kennzeichnende Faktoren der Vulnerabilität können struktureller, rechtlicher, sozialer oder individueller Natur sein und entscheiden in einer Situation, ob sich ein von Arbeitsausbeutung betroffenes Opfer wehren kann oder nicht (S. 6). Konkrete Beispiele für eine Vulnerabilität sind ein unsicherer Aufenthaltsstatus, fehlende Sprachkenntnisse, Armut, schlechter Ausbildungsstand oder Zugehörigkeit zu einer ethnischen Minderheit (S. 5-6).

2.6.4 Abgrenzung zu Menschenhandel

Arbeitsausbeutung wird oft im Zusammenhang mit Menschenhandel genannt. Auch das Strafgesetzbuch (StGB) definiert in Art. 182 den Menschenhandel zum Zweck der Arbeitsausbeutung als einen Strafbestand. Es besteht jedoch kein gesetzliches Verbot für Arbeitsausbeutung ohne Menschenhandel, obwohl diese auch isoliert auftreten kann (Probst & Efonyai-Mäder, 2016, S. 31). Auch Skrivankova (2010) betont, dass Menschenhandel und Arbeitsausbeutung zwar miteinander verbunden sind, jedoch nicht bei jeder Arbeitsausbeutung auch ein Menschenhandel vorausgehen muss (S. 8 / eigene Übersetzung). Gemäss Palermo Protokoll ist dann von Menschenhandel die Rede, wenn Personen angeworben, angeboten, vermittelt, beherbergt oder aufgenommen werden durch Anwendung unerlaubter Mittel wie beispielsweise Drohung, Täuschung oder Nötigung zum Zweck der Ausbeutung jeglicher Art. Zusammengefasst beinhaltet Menschenhandel also die drei Faktoren Aktion (Rekrutierung), Mittel (Drohung, Gewalt, usw.) und Zweck (Ausbeutung). Diese müssen in Kombination auftreten (FIZ, 2015, S.2). Der Unterschied von Menschenhandel zu Arbeitsausbeutung liegt somit beim Eintritt in die Situation (Probst & Efonyai-Mäder, 2016, S. 31). Während beim Menschenhandel das Element Handel vorkommen muss, kann eine ausbeuterische Arbeitssituation auch anders entstehen (S. 32).

2.6.5 Der Care-Bereich als von Arbeitsausbeutung betroffener Sektor

In unterschiedlichen Untersuchungen zur Arbeitsausbeutung wird festgehalten, dass der Privathaushalt, inkl. der Care-Arbeit, zu den Sektoren zählt, in denen Arbeitsausbeutung stattfindet (KOG 2014, Probst & Efonyai-Mäder 2016, KOK 2011). Gemäss aktueller Studie zur Arbeitsausbeutung in der Schweiz ist der Bereich Hauswirtschaft und Care nach dem Baugewerbe und der Hotellerie/dem Gastgewerbe der am drittstärksten betroffene Sektor von Arbeitsausbeutung (Probst & Efonyai-Mäder, 2016, S. 60). Diese Arbeitsverhältnisse sind besonders prekär, weil die Personen im gleichen Haushalt wohnen und arbeiten (Live-in-Arrangement) (S.62). Ein solches Arrangement kann dazu führen, dass die Grenzen zwischen Freizeit und Arbeit verfließen und eine Abgrenzung entsprechend schwierig wird (Schilliger, 2013a, S.151). Als weiterer Risikofaktor bei Care-Arbeit im Privathaushalt nennt Schilliger (2013a) die Intimität zum Arbeitgeber/zur Arbeitgeberin und die daraus entstehende Abhängigkeit, die soziale Isolation sowie die Arbeitsplatzunsicherheit (S.152). Auch Van Holten et al. (2013) stellen in ihren Untersuchungen fest, dass viele Arbeitsverhältnisse bei Care-Migrantinnen als ausbeuterisch eingestuft werden können (S. 54). Gründe sind ver-

schiedene Faktoren wie der zu tiefe Lohn im Verhältnis zur Tätigkeit, die langen Arbeitszeiten, die ständige Verfügbarkeit, die unklaren Grenzen zwischen Freizeit und Arbeit und die fehlende Arbeitsplatzsicherheit (ebd.). Hinzu kommt die Vulnerabilität der Care-Migrantinnen, welche das FIZ (2014) als Merkmal von Arbeitsausbeutung nennt. Die fehlende Sprachkenntnis oder die Armut in ihren Heimatländern treibt sie in diese Lage. Wird die Situation ausgenutzt, beispielsweise mittels tiefem Lohn oder ausufernden Arbeitszeiten, kann die Person als Opfer bezeichnet werden (S. 5-7).

Sklaverei, Leibeigenschaft oder gar Schuldknechtschaft findet in den Care-Arrangements von Migrantinnen kaum oder gar nicht statt. Missverhältnisse im Arbeitsverhältnis, wie sie oben erläutert wurden, jedoch schon. Entsprechend sind die Care-Migrantinnen als gefährdete Personengruppe von Arbeitsausbeutung einzustufen.

3. Prävention als Funktion der Sozialarbeit

Prävention ist ein oft gebrauchtes Wort und steht als Lösungsvorschlag meist weit oben auf der Liste. Die Definition, wie Prävention aussehen sollte und was sie beinhaltet, ist jedoch häufig unklar und schwammig. Das vorliegende Kapitel beschäftigt sich zuerst mit den unterschiedlichen Begriffen der Prävention und erläutert anschliessend die Präventionstheorie von Martin Hafen, welche auf der soziologischen Systemtheorie von Luhmann basiert.

3.1 Begriffserklärung

In der Praxis der professionellen Prävention werden häufig die Begriffe Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention verwendet. In der Literatur wird diese Unterscheidung meist dem israelischen Psychiater Caplan (1964) zugeordnet (zit. in Hafen, 2013, S. 103). Er hat damit Massnahmen zur Verhinderung von psychischen Störungen eingeteilt. Im Verlauf dieses Kapitels wird von Prävention gesprochen. Der Begriff ist weitgehend deckungsgleich mit der Primärprävention. Um ein Problem, das zukünftig auftreten könnte, zu verhindern, werden Belastungsfaktoren bestimmt. Diese werden entsprechend behandelt (Hafen, 2013, S.103). Die Sekundärprävention hat die Reduktion einer Prävalenz zum Ziel. Dies kann einerseits durch die Bearbeitung der krankheitsbegünstigenden Faktoren erreicht werden oder anhand einer Früherkennung und der entsprechenden Frühbehandlung (S. 104 – 105). Unter der Tertiärprävention wird schlussendlich die Behandlung des bereits bestehenden Problems verstanden, um eine weitere Verschlechterung vorzubeugen (S. 106-107). Die Unterscheidung der einzelnen Begriffe und die Abgrenzung zur Behandlung ist sehr schwierig, obwohl sie weitgehend mit den Begriffen Prävention, Früherkennung und Behandlung, welche Hafen in seiner Theorie verwendet, übereinstimmen (S.108).

Weiter unterschieden werden die Präventionsbegriffe in universelle, selektive und indizierte Prävention, welche ursprünglich von Gordon (1987) stammen (zit. in Hafen, 2013, S. 108). Universelle Prävention richtet sich an die breite Bevölkerungsgruppe und die selektive an eine Zielgruppe, bei welcher Belastungsfaktoren ausgemacht worden sind. Die indizierte Prävention richtet sich direkt an das Individuum, welches mit einem Problem konfrontiert ist. Jedoch ist auch da gemäss Hafen (2013) eine eindeutige Differenzierung der einzelnen Ausrichtungen nicht möglich (S. 108).

3.2 Zentrale Konzepte rund um die Prävention

Als Grundlage der systemischen Präventionstheorie gelten die Begriffe Prävention, Früherkennung und Behandlung. Prävention und Behandlung sind gemäss Hafen (2013) „nicht als sich wechselseitig ausschliessende“ Tätigkeiten zu betrachten sondern als Kontinuum (S. 83). Sie bedingen sich also gegenseitig und sind nicht eindeutig voneinander zu trennen. Jede Behandlung hat auch präventive Aspekte und Prävention hat auch immer etwas behandelndes (S. 84). Abbildung 2 soll dieses Kontinuum illustrieren. Grundsätzlich kann gesagt werden, dass sich die Behandlung an konkrete Personen mit einem Problem richtet mit dem Ziel, die Symptome zu beseitigen. Die Prävention hingegen richtet sich mehr oder weniger an unbestimmte Personen mit der Absicht, ein noch nicht manifestiertes Problem zu verhindern (S. 109). In der Mitte, auch als Schnittstelle gesehen, liegt die Früherkennung. Die Früherkennung ist eine Form der Diagnose und soll ein aufkommendes Problem möglichst früh erkennen. Im Folgenden werden nun die Begrifflichkeiten genauer erläutert und definiert.



Abbildung 2: Prävention, Früherkennung und Behandlung als Kontinuum (eigene Darstellung auf der Basis von Hafen, 2013, S. 111)

3.2.1 Prävention

Grundsätzlich will die Prävention Probleme verhindern, welche zukünftig auftreten könnten. Aus diesem Grund liegt der Fokus der Prävention auf der Zukunft (Hafen, 2013, S. 86). Die Prävention hat somit die paradoxe Aufgabe, einen gegenwärtig positiven oder guten Zustand zu erhalten. Dem entsprechend soll die Gegenwart mit Aktivitäten bzw. Massnahmen so beeinflusst werden, dass er auch in Zukunft als positiv wahrgenommen wird (S. 87). Um dieses Ziel zu erreichen, fokussiert sich die Prävention darauf, die Belastungsfaktoren zu minimieren und entsprechend die Schutzfaktoren zu stärken. Belastungsfaktoren wirken sich negativ auf eine Person aus, während Schutzfaktoren reaktiv sind, also die Belastungsfaktoren hemmen. Das Ziel jeder Prävention muss also sein, die Belastungsfaktoren einzuschränken und die Schutzfaktoren weiter auszubauen bzw. zu stärken. Die Prävention kann somit nicht direkt Einfluss nehmen auf ein Problem, sondern lediglich auf dessen Einflussfaktoren (Belastungs- bzw. Schutzfaktoren) (S. 126-127). Da die zu verhindernden Probleme in der Zukunft liegen, können sie keiner Zielperson konkret zugeschrieben werden. Erst wenn die Einflussfaktoren für ein Problem bestimmt werden, ist die Fokussierung einer bestimmten Zielgruppe möglich (S. 92).

3.2.2 Behandlung

Bei der Behandlung steht ein konkretes, aktuelles Problem im Vordergrund. Der Blick ist deshalb auf die Gegenwart und die Vergangenheit gerichtet. Das Problem bzw. dessen Ursache kann rekonstruiert und somit konkretisiert werden. Der aktuelle Zustand ist unerwünscht und wird als negativ angesehen, weshalb mittels einer Intervention ein zukünftig erwünschter Zustand herbeigeführt werden oder zumindest eine Verschlimmerung verhindert werden kann (Hafen, 2013, S.86). Da ein konkretes Problem vorhanden ist, das behandelt werden muss, ist entsprechend auch ein Bezug zu einer Person rekonstruierbar und somit besteht eine konkrete soziale Adresse (Zielperson/-gruppe) (S. 92). Im Kontext dieser Arbeit ist die Zielperson die Care-Migrantin, welche in einem Privathaushalt tätig und von Arbeitsausbeutung betroffen ist.

3.2.3 Früherkennung / Frühintervention

Die Früherkennung betitelt Hafen (2013) als „diagnostische Massnahme“ (S. 93). Der Grund dafür ist, dass die Früherkennung dazu dient, das Problem vorzeitig zu erkennen, zu diagnostizieren und dadurch eine frühzeitige Intervention möglich macht. Das Ziel der Früherkennung ist also, ein Problem in einem frühen Stadium zu erkennen und richtig zu deuten. Sie ist gemäss Hafen dann wirkungsvoll, wenn sie systematisiert ist und dafür formale Strukturen eingerichtet sind. Diese umfassen das systematische Beobachten von Anzeichen der zu verhindernden Probleme, der systematische Austausch dieser Beobachtungen sowie der systematischen Einleitung von früh behandelnden Massnahmen (S. 96). Die früh behandelnden Massnahmen werden auch als Frühintervention betitelt. Die Früherkennung allein ist nur eine Diagnose, die Frühintervention aber bezeichnet den behandelnden Aspekt. Eine Frühintervention soll eine Verfestigung des Problems sowie das Auftreten von Folgeproblemen verhindern (ebd.). Diese beiden Aufgaben der Frühintervention zeigen aber wiederum, dass eine Behandlung immer auch präventiven Charakter hat. Im weiteren Verlauf wird der Begriff Frühintervention im Sinne von Behandlung gebraucht.

3.3 Zentrale Aspekte der systemischen Prävention

Im vorherigen Kapitel wurden die wichtigsten Begriffe der Prävention erläutert und definiert. Ziel ist nun, die zentralen Aspekte der systemischen Prävention nach Hafén (2013) darzustellen (siehe Abb. 3). Das Modell soll dazu dienen, präventive Aktivitäten systematisch zu beschreiben, zu planen und schlussendlich durchzuführen. Es soll berücksichtigt werden, dass dieses Modell vereinfacht dargestellt ist (S.142).

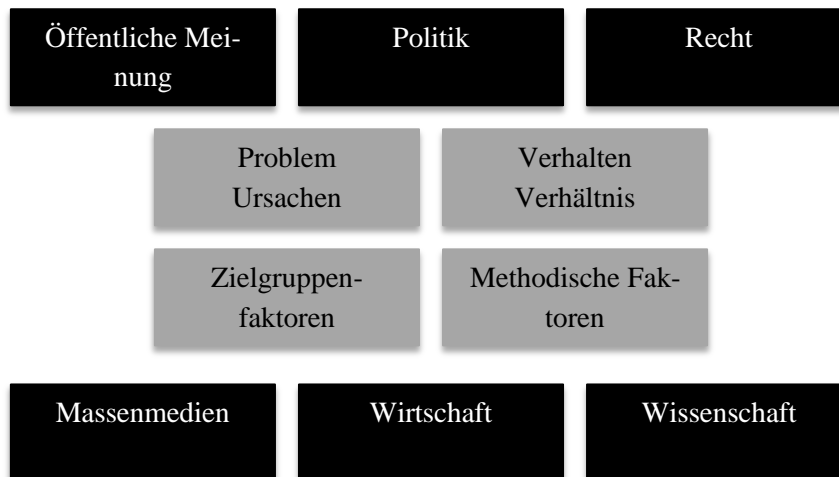


Abbildung 3: Die zentralen Aspekte der Prävention (Hafén, 2013, S. 142)

3.3.1 Problemdefinition

Wie bereits im Kapitel 3.2. erläutert, hat die Prävention das Ziel, Belastungsfaktoren zu beseitigen und Schutzfaktoren zu stärken. Der Fokus liegt somit auf den Einflussfaktoren eines Problems. Die Einflussfaktoren haben vier unterschiedliche Ebenen: die körperliche, psychische, soziale und physikalisch-materielle Ebene. Belastungsfaktoren wirken sich negativ auf eine Person aus, während Schutzfaktoren eine positive Wirkung haben. In Bezug auf die Belastungs- und Schutzfaktoren lassen sich die Begriffe Resilienz und Vulnerabilität herbeiziehen. Eine gute Resilienz zu haben bedeutet, dass sich eine Person trotz bestehenden Belastungsfaktoren gut entwickelt, da sie genügend Schutzfaktoren hat, welche jene hemmen. Vulnerabilität hingegen hat zur Folge, dass sich die Belastungsfaktoren negativ auf ein Person auswirken, da die Schutzfaktoren fehlen, um diesen entgegen zu wirken (Hafén, 2013, S. 127 – 128). Bei den Care-Migrantinnen kann die Armut bzw. der tiefe sozioökonomische Status als Belastungsfaktor für Ausbeutung gesehen werden. Ein Schutzfaktor hingegen könnte eine gute Bildung und Informationen über die Rechte und Pflichten sein.

Um Einflussfaktoren zu definieren, muss immer zuerst das Problem benannt werden. Aus dem Blickwinkel der Systemtheorie ist dieses immer sozial konstruiert. Probleme werden für die Gesellschaft erst zu Problemen, wenn sie auch als solches kommuniziert werden. Diese Überlegung ist für Hafén in der Prävention zentral. Obwohl sie versucht, das Problem zu verhindern und nicht daran ansetzt, trägt sie zur kommunikativen Verfestigung der Problemkonstruktion bei (S. 145 – 149). Auch die Ausbeutung von Menschen und deren Arbeitskraft war lange Zeit anerkannt und akzeptiert. Erst mit der Zeit wurde das Phänomen als problematisch eingestuft, aufgrund dessen die Sklaverei abgeschafft worden ist.

3.3.2 Verhaltens- und Verhältnisprävention

Die Frage, wo Prävention ansetzen soll, wird oft mit den Begriffen Verhaltens- und Verhältnisprävention in Zusammenhang gebracht. Dabei muss unterschieden werden, ob sich eine präventive Intervention direkt an die Person(en) mit einem Risikofaktor richtet oder ob versucht wird, ein soziales System zu verändern, um es gesundheitsförderlicher zu gestalten (Hafen, 2013, S. 161). Verhaltensprävention richtet sich somit direkt an ein bestimmtes Individuum. Dies geschieht mit dem Ziel, eine problematische Verhaltensweise oder ein anderweitiges Problem zu verhindern. Dabei ist aber zu beachten, dass gemäss Systemtheorie die Systeme in sich geschlossen und deshalb nicht von aussen beeinflussbar sind. Aus diesem Grund kann die Verhaltensprävention nur versuchen, Anlass für eine Eigenirritation zu schaffen. Es kann also nur erhofft werden, dass durch Irritationsversuche aus der Umwelt eine positive Selbstirritation des Systems bewirkt wird (S. 165 - 166). Im Bereich der Ausbeutung von Care-Migrantinnen können mit Hilfe dieser Verhaltensprävention zum Beispiel potentielle Opfer besser informiert oder durch Sensibilisierungskampagnen das Verhalten des Arbeitgebers / der Arbeitgeberin positiv beeinflussen werden. Die Information kann dann eine Irritation darstellen, welche von der Umwelt kommt. Um die richtige Wirkung zu erzeugen, ist die Methode der Verhaltensprävention von grosser Wichtigkeit (siehe dafür Kapitel 3.3.3.).

Die Verhältnisprävention strebt Strukturveränderungen in sozialen Systemen an. Sie setzt also beim relevanten Umfeld der Zielpersonen an, beispielsweise in der Familie oder den Organisationen im System der Person. Die sozialen Strukturen werden somit in einen Zusammenhang gebracht mit dem zu verhindernden Problem. Demnach ist Verhältnisprävention die Verminderung von Belastungsfaktoren in einem sozialen System beziehungsweise die Stärkung der Schutzfaktoren. Wie bei der Verhaltensprävention kann nicht direkt Einfluss auf das System genommen, sondern nur ein Anlass zur Eigenirritation gegeben werden (S. 166 -167). Soziale Systeme bei Care-Migrantinnen sind beispielsweise das Rechtssystem in Bezug auf das Arbeitsgesetz oder der Staat an sich, wenn es um die Pflegefinanzierung geht. Mittels Verhältnisprävention kann versucht werden, diese Systeme zu irritieren, damit eine innere, positive Veränderung stattfinden kann.

3.3.3 Methodische Faktoren

Das richtige methodische Vorgehen ist entscheidend, um die Wahrscheinlichkeit einer wirkungsvollen Prävention zu erhöhen. Dabei wird unterschieden zwischen der interaktiven und der nicht interaktiven Prävention. Interaktion bedeutet das direkte Arbeiten mit der Zielgruppe, zum Beispiel mittels Rollenspielen oder Einzelberatungen. Wie Untersuchungen gezeigt haben, ist interaktive Prävention wirkungsvoller als nicht interaktive (Hafen, 2013, S. 183). Denn durch die Interaktion ist es einfacher zu eruieren, welche Informationen bei der anderen Person angekommen sind, also welche Wirkung die Prävention wirklich erzeugt hat (S. 184). Zudem bietet die Interaktion den Vorteil, dass sie direkt die Zielgruppe adressieren kann, in welcher ein potentielles Problem auftreten könnte. Sie kann also direkt in das Präventionssystem inkludiert werden. Die nicht-interaktive Prävention hingegen, zum Beispiel Prävention über Massenmedien, hat den Vorteil, dass sie eine grosse Menschenmenge mit wenig Aufwand erreicht (Hafen, 2013, S. 185). Mit Massenkampagnen werden kaum Einstellungs- oder gar Verhaltensänderungen herbeigeführt. Sie können jedoch die Bevölkerung zu einem Thema sensibilisieren und den Boden ebnen für weitere Massnahmen. Präventive Massnahmen können mit verschiedenen Methoden durchgeführt werden. Oft reicht es nicht, sich auf eine zu beschränken. Deshalb gilt es im Voraus detailliert zu klären, welche Interventionen am wirkungsvollsten sind und wie die Kosten im Verhältnis zu den Massnahmen und der Wirkung stehen (S. 185).

In den folgenden Abschnitten werden weitere methodische Ansätze erläutert, welche gemäss Hafen (2013) wirkungsvolle Prävention versprechen. Eine davon ist die gesetzliche Normierung. Sie bietet die Möglichkeit, Verstösse gegen Normen zu bestrafen bzw. zu sanktionieren. Gemäss Luhmann sind Normen eine be-

sondere Form von Strukturen in sozialen Systemen (zit. in Hafen, 2013, S. 189). Die Zielgruppe muss über den Inhalt der Normen informiert werden und auch darüber, welche Sanktionen eine abweichende Verhaltensweise hat. Erst wenn bei einer Überschreitung der Normen eine Bestrafung folgt, hat die Normierung eine Wirkung. Eine Norm hat also eine Verhaltenssteuerung zur Aufgabe (S.190 – 191).

Ein weiterer Ansatz ist das Empowerment, welches zum Ziel hat, das Individuum zu befähigen. Expertinnen/Experten sollen nicht mehr die Expertenrolle wahrnehmen, sondern nur noch Unterstützer /-in und Vermittler /-in im Prozess sein. In der Systemtheorie spricht man von der Befähigung eines Systems zur Selbstbefähigung. Es geht also darum, ein Defizit mittels eines Interventionsversuches zu beheben. Und da das System operativ geschlossen ist, kann es sich nur selbst empoweren (S. 192 – 194). Gleichzeitig mit Empowerment wird oft von Ressourcenorientierung gesprochen. Ressourcen unterstützen das Individuum bei der Problembewältigung. Sie sind gemäss Hafen (2013) Konstruktionsleistungen, welche eingesetzt werden, um ein Problem eines Systems besser bewältigen zu können (S. 196-197). Bei ressourcenorientierten Interventionen geht es schliesslich darum, die Ressourcen-Defizite zu beheben, damit zukünftige Probleme (Prävention) oder bestehende Probleme (Behandlung) besser gelöst werden können (S. 197).

Die Partizipation als methodischer Ansatz wird sowohl in der Verhaltens- wie auch in der Verhältnisprävention gebraucht. Während es in der Verhältnisprävention hauptsächlich darum geht, mittels Partizipation Entscheidungskompetenzen zu fördern, wird in der Verhaltensprävention das Ziel verfolgt, die Personen mit einzubeziehen bzw. zu inkludieren (Hafen, 2013, S. 199 – 202). Für Hafen (2013) ein wichtiger Punkt ist die Zusammenarbeit. Gerade bei Prävention, die eine Veränderung des sozialen Systems zum Ziel hat, ist es wichtig die verschiedenen Akteure (bzw. Systeme) zusammen zu bringen, gemeinsam zu koordinieren und eine Vernetzung zu schaffen. Erst dann kann erhofft werden, dass in den einzelnen Systemen eine Eigenirritation stattfindet (S. 204-207).

3.3.4 Zielgruppenfaktoren

Ein weiterer wichtiger Faktor in der Prävention ist die sogenannte Zielgruppe. Zielgruppenfaktoren sind eine Eingrenzung von Menschen oder einer Gruppe, an welche die Präventionsintervention gerichtet werden soll. Die Fokussierung einer Zielgruppe hilft, die Prävention zielgruppenspezifisch zu gestalten. Zielgruppenmerkmale können das Alter oder Geschlecht, die Hautfarbe, die ethnische Herkunft oder der sozioökonomische Status sein. Werden die unterschiedlichen Merkmale berücksichtigt, kann die Planung einer Massnahme oder Intervention besser spezifiziert werden (Hafen, 2013, S. 219-S.221). Bei der Ausbeutung von Care-Migrantinnen kann zum Beispiel das Geschlecht als Zielgruppenmerkmal bestimmt werden, da es hauptsächlich Frauen sind, die eine Care-Arbeit ausüben. Ein weiterer Faktor ist der Migrationshintergrund, welcher berücksichtigt werden sollte. Und zum Schluss gilt es auch, die sozio-ökonomische Situation der pendelnden Migrantinnen zu bedenken.

3.3.5 Kontextfaktoren

Letztendlich sollten gemäss Hafen (2013) in der Präventionsarbeit auch die externen Faktoren berücksichtigt und in die Planung von präventiven Massnahmen mit eingeschlossen werden. Kontextfaktoren können zum Beispiel politische oder rechtliche Rahmenbedingungen oder Massenmedien sein, welche einen grossen Einfluss auf die Bearbeitung oder Verhinderung eines Problems haben. Sie dürfen deshalb nicht vergessen gehen und müssen in den Prozess miteinbezogen werden (S. 142-143, 239). Bei der Arbeitsausbeutung von Care-Migrantinnen sind zum Beispiel externe Faktoren wie die arbeitsrechtliche Situation oder der Bedarf nach Pflegefachpersonal in der Langzeitpflege (Fachkräftemangel) zu beachten.

4. Prävention von Arbeitsausbeutung im Privathaushalt

Nachdem die Grundlage für die systemische Prävention im Kapitel 3 erläutert wurde, liegt der Fokus dieses Kapitels auf der Prävention von Arbeitsausbeutung bei Care-Migrantinnen. Da die Prävention immer bei den Einflussfaktoren ansetzt, ist der Blick zuerst auf die Belastungsfaktoren von Care-Migrantinnen im Privathaushalt gerichtet. Im weiteren Verlauf werden die präventiven Massnahmen sowie die Früherkennung und –intervention in den Fokus rücken.

4.1 Gründe für die Arbeitsausbeutung bei Care-Migrantinnen

Gründe für die Ausbeutung von Care-Migrantinnen im Privathaushalt zu benennen, ist schwierig und von einer grossen Komplexität geprägt. Es gibt eine Vielzahl von Ursachen und diese bedingen sich gegenseitig. Somit müssen verschiedene Faktoren, welche die Ausbeutung von Care-Migrantinnen begünstigen, berücksichtigt werden. In der systemischen Prävention wird nicht der Begriff „Ursache“ verwendet, sondern von Einflussfaktoren gesprochen (Belastungs- und Schutzfaktoren). Gründe, welche eine Arbeitsausbeutung begünstigen, sind also auch Einflussfaktoren bzw. im spezifischen die Belastungsfaktoren. Deshalb werden im folgenden Kapitel die Belastungsfaktoren (oder auch Risikofaktoren genannt) erläutert.

4.1.1 Sozioökonomische Gründe

Wie verschiedene Untersuchungen zeigen (Schilliger 2014, Metz-Göckel, 2010), ist der Grund für die Care-Migration meistens die finanzielle Situation bzw. unsichere Erwerbsarbeit in den Herkunftsländern. Somit sehen Probst und Efiionayi-Mäder (2016) einen der wichtigsten Belastungsfaktoren im wachsenden sozioökonomischen Gefälle zwischen Herkunfts- und Zielland. Weltweit wird der Wohlstandsunterschied immer grösser und Migrationswillige sind deshalb bereit, zu primitivsten Bedingungen zu migrieren. Hauptmotivation für die Migration ist, die Familie im Herkunftsland zu unterstützen. Viele der potentiellen Opfer haben ihr Heimatland verlassen, um finanzielle und soziale Probleme zu lösen (S. 82-83). Auch Van Holten et al. (2013) sehen die hohe Arbeitslosigkeit in den Herkunftsländern sowie den grossen Lohnunterschied zwischen der Schweiz und dem Herkunftsland als Ursache für die Migration wie auch als einen Grund, Arbeitsausbeutung in Kauf zu nehmen (S. 44). Mit der Arbeit in der Schweiz erhoffen sich die Care-Migrantinnen ein besseres Leben und die Möglichkeit, den Kindern eine gute Ausbildung finanzieren zu können. Schilliger (2014) zeigt am Beispiel von Polen, dass viele Bürger/ -innen aufgrund der hohen Arbeitslosigkeit und der schwachen staatlichen Unterstützung auf Hilfe von Familienmitgliedern oder Jobs in der Schattenwirtschaft im Ausland angewiesen sind (S. 258 – 263).

4.1.2 Strafflosigkeit

Artikel 3 des Palermo Protokolls gilt in der Schweiz als rechtliche Grundlage für den Tatbestand von Menschenhandel zwecks Ausbeutung. Dieser wurde in Art. 182 StGB umgesetzt. Im Bereich der Hauswirtschaft (nicht nur Care-Bereich) sind in der Schweiz gemäss Probst und Efiionayi-Mäder (2016) bis jetzt nur zwei Verurteilungen zum Straftatbestand wegen Menschenhandel zwecks Arbeitsausbeutung bekannt (S. 48). Trotzdem darf die Ausbeutung der Arbeitskraft nicht als unwichtig betrachtet werden. Wie die Definition der Arbeitsausbeutung in Kapitel 2.6.1. zeigt, kann die Ausbeutung der Arbeitskraft auch ohne das Phänomen Menschenhandel stattfinden. Ein eigenständiger Straftatbestand für die Arbeitsausbeutung besteht jedoch in der Schweiz nicht (Probst & Efiionayi-Mäder, 2016, S. 28-30). Entsprechend können auch keine Verurteilungen gesprochen werden. Die Arbeitsausbeutung ist ein schweres Vergehen an der Menschenwürde und trotzdem bleibt sie meist straflos (S. 44).

4.1.3 Nachfrage nach Arbeitskräften im Care-Bereich

Laut Schilliger (2010) haben die finanziellen Ressourcen eines Sektors grossen Einfluss auf die Entstehung illegaler, prekärer Arbeitsverhältnisse. Durch die Rationalisierung der Care-Infrastruktur entstehen Versorgungslücken. In diese springen privatwirtschaftliche, gewinnorientierte Unternehmen (S. 14). Wie der demografische Wandel zeigt, wird es in Zukunft immer mehr ältere Leute geben und somit wird auch der Bedarf an Dienstleistungen im Privathaushalt weiter steigen (Van Holten et al., 2013, S. 45). Die Finanzierung der Langzeitpflege muss hauptsächlich von den Privathaushalten selber übernommen werden. Eine internationale OECD-Statistik von Francesca Colomba, Ana Llana-Nozal, Jérôme und Frits Tjadens (2011) zur Langzeitpflege zeigt, dass in der Schweiz die Kosten-Selbstbeteiligung so hoch ist wie sonst in keinem anderen untersuchten Land (S. 46). Die Schweiz kennt keine „öffentlich getragene Langzeitfinanzierung“ wie es Van Holten et al. (2013) nennt (S. 44). Somit besteht von Seiten des Arbeitgebers/der Arbeitgeberin ein grosses Interesse, die Selbstkosten so tief wie möglich zu halten. Mit einer Care-Migrantin bekommen sie alle notwendigen Dienstleistungen (Pflege und Betreuung) in einem Zug. Keine öffentliche Spitex leistet eine 24-Stunden-Betreuung, welche für Bürger/-innen mit durchschnittlichem Budget finanzierbar ist (Van Holten et al., 2013, S. 45-46). Auch Probst und Efonyi-Mäder (2016) gehen davon aus, dass der steigende Bedarf an möglichst billigen Arbeitskräften im Care-Bereich illegale und somit prekäre Arbeitsverhältnisse begünstigt (S. 63).

4.1.4 Arbeitsrechtliche Gründe

Beim Arbeitsort „Privathaushalt“ gibt es unterschiedliche rechtliche Grundlagen, die je nach Anstellungs- und Aufenthaltsstatus zum Zuge kommen. Dies macht die arbeitsrechtliche Situation für Care-Migrantinnen unübersichtlich und undurchsichtig. Grundsätzlich fällt die Arbeit im Privathaushalt nicht in den Geltungsbereich des Arbeitsgesetzes (Art. 2 Abs.1 ArG). Für Hausangestellte gelten zwar die zwingenden Bestimmungen des Obligationenrechts (OR) im Arbeitsrecht, da aber viele Care-Migrantinnen einen Arbeitsvertrag unter drei Monaten haben, können diese Gesetzesartikel nur selten angewendet werden (Schilliger, 2014, S. 147). Mit der Einführung des nationalen NAV für den Hauswirtschaftssektor wurden Mindestlöhne definiert. Eine Regelung für die Höchstarbeitszeiten und die Entgeltung von Bereitschaftsdiensten fehlen jedoch nach wie vor (S. 148-149). Ausserdem sind die Bestimmungen nicht zwingend (Schilliger, 2013a, S. 147). Hinzu kommt, dass Unternehmen auch als Entsendefirmen agieren oder die Migrantinnen als Selbständige in Privathaushalte vermitteln. Mit ersterem unterstehen die Care-Arbeiterinnen den Arbeitsbedingungen des Entsendelandes und auch Selbständige fallen nicht in den Geltungsbereich eines NAV (S. 153 ff.). Somit sind die Care-Migrantinnen im Privathaushalt arbeitsrechtlich schlecht abgesichert, was sie vulnerabel macht.

4.1.5 Migrationspolitik

Die restriktive Migrationspolitik in Bezug auf Drittstaaten ist deshalb als Belastungsfaktor zu betrachten, weil Personen praktisch nur illegal einreisen und arbeiten dürfen (Knoll et al. 2012, S.48). Für sie ist es, wenn sie keine spezialisierte Arbeitskraft sind, so gut wie unmöglich, eine Arbeitsbewilligung zu erhalten (Spescha et al., 2015, S.153). Einen illegalen Aufenthaltsstatus macht eine Person vulnerabel, wodurch sie gefährdeter ist für die Ausbeutung (Probst & Efonyi-Mäder, 2016, S. 14). Das Risiko einer Arbeitsausbeutung ist umso grösser, je unsicherer der Aufenthaltsstatus ist (S. 71). Aber nicht nur bei Personen aus Drittstaaten begünstigt die Migrationspolitik eine Arbeitsausbeutung, sondern auch die Personenfreizügigkeit hat ihre Tücken. So werden zum Beispiel Bildungsqualifikationen vom Herkunftsland nicht anerkannt. Bei einem Stellenverlust kann ausserdem nur Arbeitslosentaggeld beansprucht werden, wenn die Erwerbstätigkeit in der Schweiz mindestens zwei Jahre gedauert hat (Schilliger, 2014, S. 219). Schilliger (2014) nennt die Personenfreizügigkeit deshalb „Schaffung einer selektiven Art von Mobilität für flexible und verwertbare Arbeitskräfte“ (S.291). Migration sei nur dann erwünscht, wenn sie die Bedürfnisse des

Schweizer Arbeitsmarktes befriedigt und nach Ablauf dieser Zeit die Schweiz wieder verlassen wird (S. 291). Die Personenfreizügigkeit lässt viele unterschiedliche Aufenthalts- und Arbeitsweisen für Care-Migrantinnen zu. Das Meldeverfahren und die Bewilligungspflicht sollen helfen, wichtige Kontrollen zu gewährleisten. Gemäss Schilliger (2014) entgeht der Behörden aber weiterhin ein Grossteil der Arbeitsverhältnisse (S. 146). Entsprechend können auch keine Kontrollen gemacht werden. Dies macht die Situation schwierig und unübersichtlich.

4.1.6 Privathaushalt als Arbeitsplatz

Der Privathaushalt als Arbeitsplatz hat viele Besonderheiten, die sonst in keinem Arbeitsverhältnis anzutreffen sind. Die meisten Care-Migrantinnen arbeiten und leben am gleichen Ort (Live-in-Arrangement). Die Grenze zwischen Freizeit und Arbeit ist fließend und aufgrund der körperlichen Pflege und der intensiven Betreuung besteht eine grosse Intimität zum Arbeitgeber/zur Arbeitgeberin. Viele Care-Migrantinnen leben isoliert und haben keinen sozialen Kontakt ausserhalb der Arbeit (Schilliger, 2013a, S. 152-153). Auch Probst und Efionayi-Mäder (2016) nennen die fehlende Privatsphäre und die überbordende Arbeitszeit als Merkmale für die Arbeit im Privathaushalt (S.62). Deshalb kann der Privathaushalt als Arbeitsplatz als ein Risikofaktor für Arbeitsausbeutung betrachtet werden (Probst und Efionayi-Mäder, 2016, S. 63).

4.2 Massnahmen zur Prävention

Die vorherige Aufzählung hat gezeigt, warum Care-Migrantinnen im Privathaushalt von Arbeitsausbeutung betroffen sind. Im folgenden Kapitel wird nun eine Auswahl von Präventionsmassnahmen erörtert, welche Care-Migrantinnen davor schützen sollen, erst gar nicht in ein ausbeuterisches Arbeitsverhältnis zu kommen. Ausserdem wird aufgezeigt, wie Belastungsfaktoren minimiert werden können. Prävention setzt gemäss Hafén (2013) bei den Einflussfaktoren an. Die folgenden Massnahmen knüpfen bei den Ursachen, welche im Kapitel 4.1 genannt wurden, an. Dabei werden unterschiedliche Methoden, Faktoren und Herangehensweisen berücksichtigt werden. Es wird eine nicht abschliessende Auswahl an Präventionsmassnahmen auf unterschiedlichen Ebenen aufgezeigt.

4.2.1 Präventionsarbeit in den Herkunftsländern leisten

Die Präventionsarbeit soll in erster Linie darin bestehen, Ursachen von Arbeitsausbeutung in der Care-Arbeit zu minimieren oder zu beseitigen. Gemäss Probst und Efionayi-Mäder (2016) liegt ein grosser Risikofaktor in den Herkunftsländern der Care-Migrantinnen. Auch ILO (2009) vertritt die Meinung, dass die Armutsbekämpfung in den Herkunftsländern einen zentralen Aspekt im Kampf gegen die Ausnützung der Arbeitskraft ist (S. 91). Sie fordert auf der politischen Ebene Programme zur Verminderung der Armut (ebd.). Ausserdem sollen Netzwerke mit unterschiedlichen Organisationen gebildet werden, damit die Armut gemeinsam bekämpft werden kann. Dabei ist vor allem die Bildung (Informationen über das Zielland, Sprache, Grundwissen über Care-Arbeit) von möglichen Betroffenen eine zentrale Aufgabe (S. 81). Probst und Efionayi-Mäder (2016) weisen darauf hin, dass in den Herkunftsländern Aufklärungs- und Bildungsarbeit gewährleistet sein muss. Dabei ist es relevant, dass die Prävention der jeweiligen Kultur und den Möglichkeiten der Länder angepasst wird (S. 83). Aus diesem Gedanken heraus fordert die ILO (2009), dass eine Zusammenarbeit mit regionalen oder nationalen Organisationen gestärkt wird. Das Ziel ist, die Bildungs- und Aufklärungsarbeit zielgruppenorientiert durchführen zu können (S. 91).

ILO (2009) stuft die Massenmedien sowie Kampagnen zur Schärfung des öffentlichen Bewusstseins als kosteneffizienteste Präventionskampagne in den Herkunftsländern ein (S. 79). Dabei geht es vor allem darum, auf die Gefahren einer Migration sowie des Eingehens von undurchsichtigen Arbeitsverhältnissen aufmerksam zu machen. Bereits gute Erfahrungen hat die ILO in Brasilien und China gemacht (S. 79-80). Für die Organisation ist jedoch klar, dass weitere Unterstützungsformen notwendig sind. So müssen zum

Beispiel die lokalen Einkommenschancen verbessert werden. Sollen sich Personen nicht auf ausbeuterische Verhältnisse einlassen, brauchen sie ein Einkommen in ihrem Heimatland, welches ausreicht. In einigen Ländern wurden bereits Programme für eine Ausbildung in Mikrofinanzierung und anderen beruflichen Fertigkeiten initiiert. Anschliessend werden Hilfestellungen bei der Suche nach einer Arbeit vor Ort gegeben (S. 80-81). Auch die Care-Migrantinnen brauchen Bildung und Wissen über das Leben in der Schweiz bzw. über die Migration. Und sie brauchen ein lebenssicherndes Einkommen. Ohne Entwicklungshilfe und Armutsbekämpfung ist dies aktuell nicht möglich.

4.2.2 Strafverfolgungen durchsetzen

Ausbeuterische Arbeitsverhältnisse müssen zwingend bestraft werden. Die Studie von Probst und Efonyi-Mäder (2016) zeigt auf, dass es aus präventiver Perspektive problematisch ist, wenn vorliegende Missstände zugelassen werden (S. 90). Strafflosigkeit stellt ein Problem dar, denn Verurteilungen haben immer auch präventiven Charakter (S. 84, 90). Oft wird die Hilflosigkeit der Opfer ausgenutzt. Es ist die Aufgabe des Staates, Missstände zu unterbinden und zu bestrafen (S. 91). Ein Ansatz wäre, den Betroffenen von Arbeitsausbeutung einen ungehinderten Zugang zu Zivil- und Arbeitsgerichten zu ermöglichen. Und zwar ohne dass sie dabei wegen einer allenfalls fehlenden Arbeitsberechtigung in ihrer Handlungskompetenz eingeschränkt werden. Prävention im Kampf gegen Ausbeutung und Menschenhandel muss sich somit primär der Einhaltung von Menschenrechten und der effektiven Durchsetzung von Arbeitsrechten verpflichten (ebd.).

Um eine zielführende Prävention im Bereich der Strafverfolgung gewährleisten zu können, empfehlen Probst und Efonyi-Mäder (2016) ausserdem eine genaue Dokumentation und die weitere Erforschung von arbeitsausbeuterischen Fällen. Dabei wären polizeiliche und juristische Datenbanken wertvolle Informationsquellen. Diese können bis jetzt kaum genutzt werden. Deshalb wäre es sinnvoll, die archivierten Fälle systematisch und vollständig nach der Form der Ausbeutung und/oder anderen Kriterien zu sortieren. Ausserdem müssten auch Verdachtsfälle bereits während den polizeilichen Ermittlungen auf eine Weise systematisch dokumentiert werden, welche eine vertiefte Verfahrensanalyse erlauben würde (S. 91).

4.2.3 Öffentlich-staatliche Pflegefinanzierung verbessern

Statt die öffentlich finanzierten Pflegeleistungen weiter zu kürzen und den Eigenanteil der Kosten bei der Pflegefinanzierung zu vergrössern, sollte der Service public weiter ausgebaut werden (Schilliger, 2010, S. 14). Das Ziel soll sein, für die ganze Bevölkerung qualitativ gute Dienste in der ambulanten Pflege, der Betreuung und in der Haushaltshilfe zu gewährleisten (Schilliger, 2015b, S. 176). Aus den USA kommt die Idee von lokalen Genossenschaften und Kooperationen, welche Care-Arbeiterinnen anstellen (Schilliger, 2010, S. 14). Aber auch Beispiele aus den Niederlanden oder aus Skandinavien zeigen, dass durch eine stärkere öffentliche Finanzierung der Langzeitpflege einer Irregularität des Arbeitsmarktes entgegengewirkt werden kann (Schilliger, 2015b, S. 157). Die Care-Arbeit zu Hause wird von der Gesellschaft noch immer als privates Thema abgetan. Dabei sollte sie laut Schilliger (2013a) endlich Gegenstand politischer Auseinandersetzung werden. Kern dieser Diskussion sollte die Frage sein, wie ein gutes, würdiges Leben im Alter und im Rahmen unserer Gesellschaft aussieht und wie es organisiert werden kann, ohne dass eine Ungleichheit entsteht (S. 159). Die einheitliche Finanzierung für alle Leistungserbringer in der Langzeitpflege hätte präventiven Charakter und würde Gleichheit für alle mit sich bringen (S. 55).

4.2.4 Fachkräftemangel verhindern

Einhergehend mit der öffentlichen Finanzierung, geht es aus dem Blickwinkel des Schweizer Pflegebereichs auch darum, Fachkräfte zu akquirieren um einen Fachkräftemangel zu verhindern. Aufgrund des demografischen Wandels wird der Bedarf an Pflegepersonen zunehmen, was in Zukunft einen Fachkräftemangel verstärken kann (siehe Kapitel 2.2.). Durch die entstehenden Lücken werden ausbeuterische Arbeitsverhältnisse gefördert. Laut Van Holten et al. (2013) ist es Aufgabe des Staates, den sich abzeichnenden Pflegenotstand zu verhindern. Eine Idee, um dieses Ziel zu erreichen, ist die bis anhin informelle und unbezahlt geleistete Sorgearbeit (Betreuung) zu formalisieren. Ein anderer Vorschlag ist, pflegende Angehörige in Form einer Anstellung der Spitex anzubinden. Dadurch wäre eine Entlöhnung der Angehörigen möglich, was u.a. eine Lücke in der eigenen Altersvorsorge verhindern würde. Umgekehrt wäre es auch denkbar, dass in Zukunft Care-Migrantinnen bei der Spitex angestellt werden (S. 50).

Aufgrund der Versorgungslücke entsteht eine grosse Landschaft von Vermittlungs- und Betreuungsfirmen. Schilliger (2013a) ist der Meinung, dass die Prävention auch bei den Agenturen ansetzen muss, indem diese strenger kontrolliert werden (S. 158). Laut Probst und Efonyi-Mäder (2016) soll unter anderem die Illegalität in Bezug auf den Aufenthaltsstatus sowie das Arbeitsverhältnis vieler Care-Migrantinnen vermindert werden. Arbeitsausbeutung kann zwar auch bei einer legalen Tätigkeit vorkommen, doch Studien haben gezeigt, dass illegale Einreisen und Aufenthalte eine Arbeitsausbeutung begünstigen (S. 83).

4.2.5 Arbeitsrechtliche Bedingungen anpassen

Um zukünftig Arbeitsausbeutung zu verhindern, sind rechtliche Anpassungen unumgänglich. Schilliger (2013a) stellt die Forderung, dass der Privathaushalt dem Arbeitsrecht unterstellt wird. Dadurch wären bessere Kontrollen möglich, wodurch unter anderem die Arbeitszeiten besser reguliert und Arbeitsstandards konsequenter durchgesetzt werden könnten (S. 158). Ausserdem sollten laut Schilliger (2010) die Mindestlöhne auf der Bundesebene diskutiert werden (S. 14). Auch Van Holten et al. (2013) sehen die Ausdehnung des Arbeitsgesetzes auf den Privathaushalt als einen Schutz für die Arbeitszeiten und die allgemeinen Arbeitsbedingungen (S. 60). Ein unumgänglicher Schritt für die Prävention gegen Arbeitsausbeutung ist, den nationalen NAV bzw. die kantonalen NAV zu stärken, indem die Bestimmungen zu den Arbeitsleistungen zwingend gemacht werden (Schilliger, 2015a, S. 173). Um diese Forderung umsetzen zu können, wäre eine Revision des entsprechenden Artikels im OR notwendig (S. 173-174). Eine andere Möglichkeit zur Verbesserung der Situation sieht Schilliger (2015a) in der Schaffung einer neuen Verordnung, welche spezifisch für die Arbeitsverhältnisse im Privathaushalt ausgelegt ist. Auch hier müsste im Arbeitsgesetz zuerst die Grundlage geschaffen werden (S. 174).

Laut Schilliger (2015a) will der Bundesrat bis Mitte 2016 die Folgekosten für das Sozial- und Gesundheitswesen im Falle einer Einführung der genannten Regulierungsvorschläge beurteilen. Ende Jahr sollen Diskussionen mit den Sozialpartner/-innen und den Kantonen stattfinden und konkrete Lösungsvorschläge besprochen werden. Dabei stellt sich gleich zu Beginn die grundsätzliche Frage, ob die dringend nötige Regulierung und das Recht auf faire Arbeitsbedingungen wegen der Kostenfrage verzögert werden darf (S. 174).

Im November 2015 ist in der Schweiz das ILO-Abkommen Nr. 189 zum Schutz von Hausangestellten in Kraft getreten. Das Übereinkommen verlangt, dass Hausangestellte gleichgestellt sind wie alle anderen Arbeitnehmer/-innen im Arbeitsrecht. Bis jetzt wurden aber im Gesetz noch keine Änderungen vorgenommen. Durch die Umsetzung würden die Schutzfaktoren gestärkt werden, was präventiven Charakter hätte. Verschiedene Organisationen, wie die „Women in Development Europe“ (Wide) oder die nationale Plattform zu den Sans-Papiers, setzen sich für dessen Umsetzung ein (humanrights, 2016).

4.2.6 Informieren und sensibilisieren

Im Fokus der Öffentlichkeit steht bisher vor allem der Frauenhandel zwecks sexueller Arbeitsausbeutung. Dass es aber auch Menschenhandel zum Zweck der Arbeitsausbeutung gibt oder die Arbeitskraft auch ohne vorhergehenden Menschenhandel ausgebeutet werden kann, ist bisher wenig bekannt in der Gesellschaft. Unseres Erachtens ist den Schweizer Bürgerinnen und Bürgern kaum bewusst, dass das Phänomen der Arbeitsausbeutung auch in diesem Land existiert. Die Bevölkerung muss entsprechend auf die Problematik hingewiesen werden. Die nicht-interaktive Prävention hat laut Hafén (2013) den Vorteil, dass grosse Menschenmengen erreicht werden können (S. 185). So wirken Informationskampagnen deshalb präventiv, weil sie einerseits die Bevölkerung sensibilisieren aber auch Arbeitgeberinnen und –geber erreichen. Durch gezielte Informationen kann eine bewusste und kritische Haltung gefördert werden (Probst & Efiönayi-Mäder, 2016, S. 84). Doch auch die Nachbarschaft, Fachpersonen usw. sollen mit Informationskampagnen erreicht werden. Dabei sollen die Kampagnen auch die Mittel für die Entgegennahme von Meldungen fördern, auch wenn nicht davon auszugehen ist, dass sich die Betroffenen selbst vermehrt melden werden (S. 85).

Auch Van Holten et al. (2013) äussert, dass die Schweiz im Umgang mit der Care-Migration noch in den Anfängen steht. Deshalb muss sowohl in Fachkreisen, wie auch in der Gesellschaft, auf das Thema hingewiesen und Sensibilisierungsarbeit geleistet werden. Damit dies geschehen kann, muss die Materie jedoch grundsätzlich als relevant eingestuft werden und passende Sensibilisierungsmaterialien zur Verfügung stehen (S. 49). Sensibilisiert werden soll sowohl die Gesamtbevölkerung, die Arbeitgeberinnen und –geber und die Care-Migrantinnen. Die Fachstelle für Gleichstellung der Stadt Zürich hat mit dieser Absicht bereits einen Ratgeber lanciert, welcher unter anderem bei Beratungen oder im Verlauf eines Austrittsprozesses im Spital an potentielle Arbeitgeber/-innen von Care-Migrantinnen abgegeben wird.

Ein weiteres Ziel der Sensibilisierung ist, dass sich verschiedene Organisationsmitglieder, welche mit Care-Arbeit in Kontakt kommen können (Spitex, Pro Senectute, Spitalsozialarbeit usw.) ihrer Rolle, Haltung und Handlungsmöglichkeiten gegenüber Care-Migrantinnen bewusst werden. Ausserdem sollen die Fachpersonen soweit über grundlegende, rechtliche und finanzielle Aspekte informiert sein, dass sie bei Bedarf auf mögliche Spannungen hinweisen können (S. 49). Aus der Sexarbeit ist bekannt, dass Konsumenten (Freier) Opfer von Menschenhandel identifiziert und entsprechend der Polizei gemeldet haben (Probst & Efiönayi-Mäder, 2016, S. 84). Analog dazu, wäre dies auch im Bereich der Arbeitsausbeutung wünschenswert. Auch die Erfahrung des FIZ (2014) zeigte, dass beispielsweise die Nachbarn eine Rolle in der Opfererkennung spielen können (S. 6). Dafür ist aber eine Sensibilisierung im grossen Stil notwendig. Im Sinne der Systemtheorie wird ein Problem erst dann als ein Problem in der Gesellschaft wahrgenommen, wenn es als solches definiert wird (Hafén, 2013, S. 147). Information und Sensibilisierung haben also den Vorteil, dass sowohl die Akteure selbst (Arbeitgeber/-innen und Arbeitnehmer/-innen), wie auch die breite Bevölkerung, welche eine wichtige Rolle spielt (hauptsächlich in der Früherkennung), angesprochen wird.

4.2.7 Anlauf- und Beratungsstellen schaffen

Die Unterstützung und Begleitung der Care-Migrantinnen, aber auch der Arbeitgeber/-innen, gilt als eine wichtige präventive Massnahme. Für Schilliger (2010) ist es unabdingbar, Anlauf- und Beratungsstellen für die Care-Migrantinnen zu schaffen, um sie in ihrer Stellung zu bestärken (S. 14). Die Anlaufstellen sollen direkte Aufklärung anbieten und die Migrantinnen über ihre Rechte und die Rahmenbedingungen informieren. Dem entsprechend sollten sowohl juristische wie auch fachliche Beratungen in verschiedenen Sprachen angeboten werden. Das Beratungsangebot müsste auch Arbeitgeberinnen und –gebern und deren Angehörigen zur Verfügung stehen und sowohl telefonisch wie vor Ort genutzt werden können (Schilliger, 2013a, S. 158). Die Studie von Van Holten et al. (2013) zeigt, dass es auch für die pflegebedürftigen Personen und die Angehörigen eine Herausforderung ist, einen Überblick über das Care-Arrangement zu erhalten und das Arbeitsverhältnisse vorschriftsmässig zu regeln (S. 30).

Care-Migrantinnen sollen nach Schilliger (2015a, S. 172) so unterstützt werden, dass sie im Haushalt ihre Rechte selbständig einfordern und so ihre Situation verbessern können. Dies wäre in verschiedenen Bereichen, wie zum Beispiel in der Vereinbarungen über die Arbeitszeit, der Freizeitregelung, der Entlohnung usw. wünschenswert. Gerade im stark personalisierten Arbeitsverhältnis, wie der Privathaushalt eines darstellt, ist es schwierig, sich ausreichend abzugrenzen und Freiräume einzufordern. Hinderlich ist auch das häufig erlebte Pflichtgefühl und das hohe Verantwortungsgefühl der Care-Arbeiterinnen gegenüber der pflegbedürftigen Person. Viele haben Angst, dass sich die Beziehung verschlechtert oder sie ausgewechselt werden, sobald sie eigenen Forderungen stellen. Schilliger (2015a) ist der Meinung, dass mittels Erfahrungsaustausch und Rollenspielen Strategien entwickelt werden können, die Care-Migrantinnen helfen, auf ihre Bedürfnisse aufmerksam zu machen und ihr Selbstbewusstsein zu stärken (S. 172). Entsprechend handelt es sich hier um den sogenannten Empowerment-Ansatz. Gemäss Jennie Naidoo und Jane Wills (2003) geht es beim Empowerment darum, mit notwendigen Fähigkeiten und mit Zuversicht adäquat auf ein Problem reagieren zu können (zit. in Hafén, 2013, S. 192). Mittels Empowerment können also die Schutzfaktoren gestärkt werden.

Damit Forderungen kommuniziert werden können, ist es jedoch essenziell, dass die Arbeiterinnen die Sprache des Gastlandes sprechen können. Die Sprachkenntnisse sind laut Schilliger (2015a) sehr unterschiedlich, wodurch sich die Möglichkeit abzeichnet, dass sich die Migrantinnen gegenseitig unterrichten. Das Respekt-Netzwerk⁴ hat bereits solche Deutschkurse initiiert (S. 172). Weiter ist es wichtig, dass sich die Care-Migrantinnen untereinander vernetzen. Dies kann an vielen Orten stattfinden. So besteht zum Beispiel die Möglichkeit, die Kirche als Ausgangspunkt für gemeinsame Aktionen zu nutzen, da sich an solchen Orten mehrheitlich Landsleute unter sich treffen. Als wichtige Begegnungsstätte fördert sie den Aufbau sozialer Netzwerke, stärkt den Zusammenhalt untereinander und gleichzeitig haben die Care-Arbeiterinnen die Möglichkeit, sich eine Zeit lang zurückzuziehen, der Routine und der täglichen Kontrolle im Privathaushalt zu entgehen und ein Stück Heimat zu erleben. In diesen vertrauten Runden können individuelle Erfahrungen mit Agenturen und Familien sowie Alltagsorgen ausgetauscht werden (Schilliger, 2015a, S. 166). Es bestehen bereits einige Anlaufstellen, welche solche Dienstleistungen anbieten. Ausführungen dazu sind im Kapitel 4.5. zu finden.

4.3 Früherkennung

Früherkennung hat das Ziel, ein Problem bzw. einen Belastungsfaktor mittels systematischer Beobachtung frühzeitig zu erkennen. Damit soll die Chance auf eine wirkungsvolle Intervention erhöht werden. Sie agiert als Bindeglied zwischen Prävention und Behandlung und gilt in der systemischen Präventionstheorie als diagnostische Massnahme (Hafén, 2013, S.93-96).

Wie bereits aufgezeigt wurde, ist die Erkennung von Arbeitsausbeutung sehr komplex. Entsprechend sind Fortbildungen und Vernetzungen in der Praxis von hoher Wichtigkeit. Selten melden sich Opfer selber bei den Behörden oder bei Beratungsstellen. Eine Vernetzung und Zusammenarbeit unter den verschiedenen Disziplinen ist sehr wichtig (Probst & Efiönayi-Mäder, 2016, S. 86). Gemeinsame Fortbildungen werden als sehr bereichernd wahrgenommen. Einerseits wird damit ein einheitliches Verständnis der Problematik gefördert, andererseits ist es dadurch möglich, einen Einblick in ein anderes Fachgebiet zu erhalten (S. 86-87). Eine Früherkennung sollte aber systematisch angegangen werden (Hafén, 2013, S. 93-96). Hilfreich dazu sind Checklisten, die zur Bestimmung von Merkmalen einer Arbeitsausbeutung ausgearbeitet werden. Solche Arbeitsinstrumente fehlen jedoch noch (Probst & Efiönayi-Mäder, 2016, S. 86).

Die ILO (2009) bestätigt die Wichtigkeit einer gemeinsamen Allianz der verschiedenen Fachstellen, wenn es um den Kampf von Ausbeutung jeglicher Form geht (S. 77). Dabei sei vor allem der Aufbau von Kapa-

⁴ Für mehr Informationen zum Respekt-Netzwerk siehe Kapitel 4.5

zität sehr relevant. Es gibt verschiedene Mittel, wie die Zusammenarbeit und Ausbildung von Fachpersonen gefördert werden kann. Einerseits sei die Ausbildung, Sensibilisierung, das Erstellen von Handbüchern und die Weitergabe von Infomaterial wichtig, andererseits aber auch der Informationsaustausch, Rundtischgespräche, Austauschbesuche sowie konkrete Richtlinien und Instrumente. Diese Präventionsmöglichkeiten sollten von den Fachpersonen gemeinsam erarbeitet und durchgeführt werden. Dadurch wird die Rollenfindung der einzelnen Akteurinnen und Akteure im Prozess der Aufdeckung von Arbeitsausbeutung sowie der Lösungsfindung gefördert (ILO, 2009, S. 77). Um die Arbeitsausbeutung frühzeitig zu erkennen, fordert die ILO jedoch nicht nur eine nationale Kooperation, sondern macht sich für eine globale Allianz stark (ILO, 2009, S. 87).

Aber nicht nur die ILO, sondern auch die Erfahrungen vom FIZ (2014) zeigen, dass eine Schulung und Sensibilisierung von Fachpersonen hilft, Fälle von Arbeitsausbeutung aufzudecken (S.7). Sie stellen aber auch fest, dass die Zusammenarbeit und Vernetzung von verschiedenen Fachbereichen (Behörden, Gewerkschaften, Opferhilfe, NGO's) noch in den Kinderschuhen steckt und entsprechende Anstrengungen unternommen werden müssen, um diese zu fördern (S. 4). Im Bereich des Menschenhandels zwecks sexueller Ausbeutung bestehen bereits in 17 von 26 Kantonen Rundtische mit Fachpersonen aus verschiedenen Bereichen. Erfahrungsgemäss sind die Behörden in diesen Kantonen besser für das entsprechende Thema sensibilisiert (FIZ, ohne Datum). Diese Erkenntnis beweist, dass Rundtische sinnvoll und gewinnbringend sind in Bezug auf die Früherkennung.

4.4 Frühintervention

Jede Person, die in der Schweiz aufgrund einer Straftat in ihrer körperlichen, sexuellen oder psychischen Integrität verletzt wurde, hat Anspruch auf Opferhilfe. Dazu gehören Sofortmassnahmen wie auch längerfristige Hilfsangebote in Form von Beratung, finanzieller Unterstützung, rechtlicher und/oder medizinischer Hilfe (KOGGE, 2014, S. 10). Menschenhandel ist eine Straftat, demzufolge haben betroffene Opfer das Recht auf gesetzliche Opferhilfe. Wie bereits geschrieben, kann Ausbeutung aber auch ohne Menschenhandel erfolgen. Dies verkompliziert die Situation.

Die Früherkennung richtet ihren Fokus auf die Organisation und Durchführung von Beobachtungen, während die Frühintervention eine systematische Einleitung von früh behandelnden Massnahmen beinhaltet. Sobald ein zu verhinderndes Problem entdeckt wird, kann es vom Behandlungssystem adressiert werden (Hafen, 2013, S. 95-96). Bei Opfern von Menschenhandel besteht in der Schweiz ein strukturiertes Vorgehen bezüglich Frühintervention (bei sexueller Ausbeutung, aber auch bei Ausbeutung der Arbeitskraft). So wird, bevor eine Kontrolle der Polizei an einem Ort stattfindet, wo Opfer von Menschenhandel vermutet werden, die Beratungsstelle im Voraus benachrichtigt, damit diese kurzfristig handeln kann. Wird ein Opfer identifiziert oder besteht ein Verdacht, ist das Opfer von der Polizei über die bestehenden Beratungsangebote zu informieren. Nach Möglichkeit wird ein Merkblatt in der entsprechenden Muttersprache abgegeben. Wird das Angebot vom eventuellen Opfer angenommen, erfolgt die Übergabe und entsprechend dann die Stabilisierung und Beratung (Koordinationsstelle gegen Menschenhandel und Menschenschmuggel (KSMM), 2005, S. 13-14). Ein ähnliches Vorgehen wäre auch im Bereich der Ausbeutung von Care-Migrantinnen möglich und eine entsprechende Systematisierung sollte angestrebt werden. In der Opferbetreuung von Arbeitsausbeutung ist hauptsächlich die FIZ in der Schweiz aktiv.

4.5 Bestehende Angebote für Migrantinnen im Bereich Arbeitsausbeutung

In der Schweiz gibt es wenig spezialisierte Anlauf- und Beratungsstellen für Care-Migrantinnen im Privathaushalt. Je nach Situation und Bedürfnis der Migrantin ist das Angebot mehr oder weniger auf sie zugeschnitten.

Die Fachstelle Frauenhandel und Frauenmigration FIZ in Zürich berät Migrantinnen, welche von Ausbeutung oder Gewalt betroffen sind. Der Bereich Makasi ist zudem eine spezialisierte Anlaufstelle für Betroffene von Menschenhandel. Sie haben Schutzwohnungen für Opfer und betreuen/beraten die Personen in der Rehabilitation (<http://www.fiz-info.ch>).

Eine weitere Stelle, welche sich auf Menschenhandel und Ausbeutung spezialisiert hat, ist Act212. Die Nationale Meldestelle wurde erst letzten Herbst eingerichtet. Dabei können sich die Opfer oder alle anderen Menschen melden, welche sich in einer ausbeuterischen Situation befinden oder entsprechend eine vermuten. Zudem agieren sie als Beratungs- und Schulungszentrum auf nationaler und internationaler Ebene (<https://www.act212.ch>).

Spezialisiert auf die Situation der Care-Arbeiterinnen ist CareInfo (<http://www.careinfo.ch>). Dies ist eine Informationsplattform über jegliche Themen im Bereich Pflege und Betreuung zu Hause. Einerseits können sich die Care-Migrantinnen über ihre Rechte informieren und notwendiges Wissen über ein Anstellungsverhältnis in einem Privathaushalt erlangen. Andererseits gibt die Homepage aber auch Auskunft über Anstellungsbedingungen, welche relevant sind für den Arbeitgeber/die Arbeitgeberin. Es ist ein Informationsportal sowohl für Arbeitgeber/-innen und Arbeitnehmer/-innen.

Um die Care-Arbeiterinnen zu unterstützen und zu vernetzen, hat die Gewerkschaft VPOD das Respekt-Netzwerk gegründet (<http://respekt-vpod.ch>). Es ist ausgerichtet auf die 24-Stunden-Betreuerinnen, gibt Hintergrundinformationen zum Privathaushalt als Arbeitsplatz, begleitet und unterstützt Care-Migrantinnen, ihre Rechte wahrzunehmen und setzt sich für bessere Arbeitsbedingungen ein.

5. Handlungsmöglichkeiten und -grenzen aus Sicht der Sozialarbeit

Bis jetzt wurde die Problematik von Arbeitsausbeutung bei Care-Migrantinnen im Privathaushalt erläutert, erklärt und mögliche Präventionsmassnahmen beschrieben. Welche Aufgabe darin die Sozialarbeit hat, wird im nächsten Kapitel diskutiert. Es ist eine Diskussion über Möglichkeiten und Grenzen der Sozialarbeit in Bezug auf präventive Interventionen bei Care-Migrantinnen im Privathaushalt. Zu Beginn wird die Aufgabe der Sozialen Arbeit im Allgemeinen erläutert mit Fokus auf die Sozialarbeit. Anschliessend werden einzelne Aspekte der Prävention und die entsprechende Rolle und Aufgabe der Sozialarbeit diskutiert.

5.1 Die Soziale Arbeit im Allgemeinen

Der Handlungsbedarf für die Soziale Arbeit in Bezug auf die Arbeitsausbeutung von Care-Migrantinnen leitet sich aus dem Verständnis der Sozialen Arbeit als Menschenrechtsprofession ab. Gemäss Definition der International Federation of Social Works (IFSW) fördert die Soziale Arbeit den sozialen Wandel, die Problemlösung in menschlichen Beziehungen sowie die Ermächtigung und Befreiung von Menschen um ihr Wohlbefinden zu heben. Die Prinzipien der Menschenrechte und der sozialen Gerechtigkeit sind dabei grundlegend (ohne Datum). Die Soziale Arbeit wird deshalb auch als die Menschenrechtsprofession betitelt. Die Menschenrechte fordern in den Worten von Staub-Bernasconi (2009): „die Würde des Menschen vor dem Würgegriff des Menschen zu schützen“ (S. 11). Da sich die Soziale Arbeit hauptsächlich mit vulnerablen Menschen befasst müssen die Menschenrechte für diese Personen immer wieder eingefordert werden (ebd.). Auch die Care-Migrantinnen, welche von Ausbeutung betroffen oder gefährdet sind, gelten in diesem Sinne als vulnerabel und entsprechend sind die Menschenrechte für sie einzufordern. Eine Funktion der Sozialen Arbeit ist gemäss Michel Voisad (2005) die Erhöhung von Inklusionschancen bzw. die Beseitigung der Exklusion (zit. in Gregor Husi & Simone Villiger, 2012, S. 53). Transferiert auf die systemische Prävention nach Hafén (2013) geht es also darum, die Belastungsfaktoren für eine Inklusion zu minimieren bzw. die Schutzfaktoren dafür zu stärken (S. 126-128). Gemäss Voisad (2013) deckt die Sozialarbeit diese Aufgabe hauptsächlich mittels Behandlung, während die Soziokulturelle Animation eher präventive Aufgaben ausführt. Der Grund dafür ist, dass die Sozialarbeit ihre Tätigkeit hauptsächlich in Beratungsstellen, Organisationen und Firmen ausführt (zit. in Husi und Villiger, 2012, S. 53). Jürgen Nowak (2014) hingegen nennt die Prävention sowie den Opferschutz als unmittelbare Aufgabe von Sozialarbeitern/-innen (S. 186).

5.2 Sozialarbeit und Prävention

Kapitel 4 zeigt auf, dass die Einflussfaktoren auf Ausbeutung von Care-Migrantinnen sehr verschieden sind. Dem entsprechend unterschiedlich sind auch die präventiven Massnahmen. Die grosse Spannweite hat zur Folge, dass die Sozialarbeit je nach Massnahme unterschiedliche Möglichkeiten und Grenzen in ihrer Tätigkeit hat. Eine bessere öffentlich-staatliche Pflegefinanzierung oder arbeitsrechtliche Massnahmen bedingen hauptsächlich strukturelle Veränderungen. Dafür ist die Abgabe von Informationen, die Sensibilisierung von potentiell Betroffenen oder des Arbeitgebers/der Arbeitgeberin sowie die grundsätzliche Arbeit bei Anlauf- und Beratungsstellen eine konkrete Tätigkeit der Sozialarbeit. Im Sinn der Systemtheorie ist jedoch immer zu beachten, dass ein Eingreifen in ein System nur bedingt möglich ist bzw. eine Intervention nur Anlass zur Selbstirritation bewirken kann mit der Hoffnung auf eine positive Veränderung (Hafén, 2013, S. 165-166).

Strukturellen Präventionsmassnahmen liegen im Verantwortungs- und Aufgabenbereich des Staates, indem er zum Beispiel Veränderungen in der Pflegefinanzierung oder bezüglich des Fachkräftemangels initiiert. Die Sozialarbeit hat nicht die Möglichkeiten und Mittel, eine neue Pflegefinanzierung zu entwickeln. Sie

kann jedoch versuchen, Einfluss auf das System „Staat“ zu nehmen und Veränderungen anzustossen. Dasselbe gilt bei den arbeitsrechtlichen Massnahmen. Das Rechtssystem bestimmt über Recht und Unrecht. Soll diese Wahrnehmung verändert werden, muss das System dazu angestossen werden. Da die Sozialarbeit die Menschenrechte als wegweisend betrachtet, darf die politische Funktion der Sozialarbeit nicht vergessen gehen. Eine Pflegefinanzierung, welche Arbeitnehmerinnen einen menschenwürdigen Lohn ermöglicht, oder ein Arbeitsrecht mit geregelten Ruhezeiten, hat sehr wohl menschenrechtliche Aspekte. Staub-Bernasconi (2008) weist in diesem Zusammenhang darauf hin, dass der Menschenrechtsschutz nicht nur Angelegenheit der UNO oder der Staaten ist, sondern auch der Sozialen Arbeit. Instrumente dafür sieht sie in möglichen Individualbeschwerden, Lobbying oder Monitoring, welche Druck auf den Staat oder das jeweilige System ausüben (S. 24). In der Deutschschweiz ist im Bereich Arbeitsausbeutung hauptsächlich die FIZ Zürich tätig. Sie verfasst Stellungnahmen, macht politische Vorstösse, bringt in verschiedenen Gremien ihr Fachwissen ein und mittels Kampagnen sensibilisiert sie die Bevölkerung sowie die Politiker/-innen. Eine weitere Organisation, das Respekt-Netzwerk, setzt sich mittels Demonstrationen, Studien, Rechercheberichten und mit Hintergrundinformationen für eine menschenwürdige Arbeit von Care-Migrantinnen auf politischer Ebene ein.

Eine weitere mögliche Präventionsmassnahme ist die Strafverfolgung. Es liegt auf der Hand, dass die Sozialarbeit nicht den Auftrag hat, Täter strafrechtlich zu verfolgen. Sie sollte sich aber zusehend für das Einführen eines Straftatbestandes von Ausbeutung stark machen und durch intensive Zusammenarbeit mit den Behörden helfen, Opfer sowie Täter/-innen zu identifizieren. Julia Windhorst (2015) weist darauf hin, dass Betroffene in verschiedensten Beratungsstellen und somit in unterschiedlichen Bereichen der Sozialarbeit auftauchen können (S. 274). Auch in der Opferberatung spielt die Sozialarbeit eine wesentliche Rolle. Die Chance auf eine Verurteilung ist wesentlich grösser, wenn ein Opfer sich entscheidet, gegen den Täter/die Täterin auszusagen. Oft haben diese jedoch Angst davor (Probst & Efonyi-Mäder, 2016, S. 49). Die Sozialarbeit kann sie dabei unterstützen und sie über ihre Rechte informieren sowie ihnen zur Seite stehen. Dadurch kann möglicherweise die Rate von Verurteilungen im Bereich der Ausbeutung erhöht werden.

Im Bereich Präventionsarbeit in den Herkunftsländern hat die Sozialarbeit ihre Aufgaben hauptsächlich in der Sensibilisierung und der Informationsabgabe an potentiell Betroffene. Im Rahmen von Kampagnen oder Aufklärungsarbeit, beispielsweise in Schulen und Ausbildungsstätten, kann sie auf die Problematik aufmerksam machen. Eine andere Möglichkeit sind Anlauf- und Beratungsstellen für Personen, die zukünftig migrieren wollen. So können sie über ihre Rechte informiert und auf Schwierigkeiten hingewiesen werden. In der Entwicklungshilfe und der Armutsbekämpfung sind jedoch wieder Fachpersonen aus den jeweiligen Berufsgruppen gefordert, welche im Auftrag oder in der Zusammenarbeit mit dem DEZA oder NGO's agieren. Staub-Bernasconi (2009) weist darauf hin, dass sich die Soziale Arbeit transnational unbedingt mit sozialen Problemen und Menschenrechte befassen und sich diesem Thema annehmen sollte (S. 14). Auch Novak (2014) erachtet die transnationale Zusammenarbeit aller Akteure als notwendig, sobald eine Problematik international organisiert ist (S. 227). Entsprechend trifft dies auch auf die Ausbeutung von Care-Migrantinnen zu.

Eine konkretere und womöglich „typischere“ Aufgabe hat die Sozialarbeit in der Beratung und Begleitung von potentiell betroffenen Personen. In Anlauf- und Beratungsstellen kann die Sozialarbeit ihre beratende Tätigkeit ausüben, Migrantinnen über Rechte und Pflichten als Arbeitnehmerinnen informieren und sie begleiten. Eines der vier Handlungsfelder in der sozialarbeiterischen Beratung ist Information/Service (Esther Weber, 2012, S. 12). Dabei geht es darum, Sachinformation zu erteilen, die eine Problemlösung vorantreiben soll (ebd.). Windhorst (2015) nennt als konkreten Beratungsinhalt im Bereich der Ausbeutung die Informationsabgabe über das Aufenthalts- und Arbeitsrecht, sichere Unterkünfte, medizinische Behandlungen sowie die Begleitung zu Behörden und anderen Terminen (S. 277). Die beratende Aufgabe der Sozialarbeit soll jedoch nicht nur Care-Migrantinnen zur Verfügung stehen, sondern auch deren Arbeitgebern/-innen.

Erhalten letztere klare Informationen über die Anstellung einer Care-Migrantin, kann erhofft werden, dass dies positive Veränderungen auf das Arbeitsverhältnis hat. Somit kann die Sozialarbeit direkten Einfluss auf die Arbeits- und Lebensverhältnisse der Care-Migrantinnen nehmen. Um aber immer noch von einer präventiven Intervention zu sprechen, sollte dieser Informationsfluss bereits vor der Anstellung einer Care-Migrantin erfolgen. Steht eine Person bereits in einem ausbeuterischen Arbeitsverhältnis, hat eine Beratung vor allem behandelnden Charakter.

Zusammenfassend kann die Sozialarbeit also eine Aufgabe im politischen Bereich wahrnehmen, um die Einflussfaktoren der Care-Migrantinnen bezüglich Ausbeutung zu beeinflussen. Andererseits geht es um die konkrete Befähigung, also um den Empowerment-Ansatz, indem die Care-Migrantinnen mittels niederschwelliger Beratungsangeboten und Austauschmöglichkeiten informiert werden. Schirilla (2012) nennt diese zwei Aspekte der Sozialarbeit „die Doppelstrategie“ (S. 136). Sie weist zudem darauf hin, dass, egal welche Massnahmen gewählt werden, immer die Menschenwürde der Care-Migrantinnen als Basis gelten sollte (S. 136).

5.3 Sozialarbeit und Früherkennung

In der Prävention bestehen komplexe Handlungsmöglichkeiten für die Sozialarbeit. Sie spielt jedoch auch in der Früherkennung eine grundlegende Rolle. Windhorst (2015) sieht die Aufgabe der Sozialarbeit darin, dass sie die von Menschenhandel und Ausbeutung betroffenen Menschen erkennt und entsprechend handelt (S.277). Dabei spricht sie von jeglichen Stellen, in denen Soziantätige arbeiten und Betroffene auftauchen können (S. 274). Dies bestätigt die Wichtigkeit der Sozialarbeit in der Früherkennung. Die direkte Zusammenarbeit mit möglichen Opfern gibt ihr eine zentrale Rolle bei der Früherkennung. Diese Rolle ist nun auch von den Behörden erkannt worden. Vor allem im Bereich des Menschenhandels sind Mitarbeitende der FIZ, von Opferberatungsstellen oder anderen Beratungsstellen fixe Mitglieder des runden Tisches geworden. Im Bereich von Ausbeutung ist noch Nachholungsbedarf.

Damit die Sozialarbeit ihre Rolle wahrnehmen kann, ist eine entsprechende Sensibilisierung und Weiterbildung notwendig. Die Erkennung bzw. Identifizierung von Opfern muss aber nicht nur von der Sozialarbeit geleistet werden. Mit der Sensibilisierung von Fachleuten und der Bevölkerung ist eine grössere Anzahl an Meldungen zu erhoffen. Act212 schliesst hier beispielsweise eine Lücke, indem sie Meldungen entgegennehmen und diese an die entsprechenden Behörden weiterleiten. Diese Vernetzungsarbeit kann sehr wohl eine Aufgabe der Sozialarbeit sein.

5.4 Sozialarbeit und Frühintervention

In der Frühintervention geht es um die Behandlung der Care-Migrantinnen, welche bereits von Ausbeutung betroffen sind oder waren. Die Frühintervention folgt nach der Früherkennung (siehe Kapitel 3.2.). Weber (2012) nennt als ein weiteres Handlungsfeld der Sozialarbeit die Stabilisierung, Betreuung und Begleitung. Dabei geht es auch darum, möglichst grosse Autonomie sowie die Würde des Menschen in der aktuellen Situation zu bewahren und ihnen geeignete Hilfeleistungen aufzuzeigen (S.15). Ziel ist somit, die Betroffenen zu begleiten und zu betreuen. Die Beratungsstellen leisten oft Unterstützung in Form von Kriseninterventionen und psychosozialer Begleitung. In der Deutschschweiz ist dies hauptsächlich die FIZ Zürich. Bei Kriseninterventionen durch die Sozialarbeit geht es darum, die momentane Hilflosigkeit, Überforderung und Desorientierung zu überwinden und neue Strategien zu entwickeln (Weber, 2012, S. 81). Im Sinne von Windhorst (2015) sollten solche Beratungsstellen staatlich unabhängig sein. Der Grund ist, dass viele Migrantinnen schlechte Erfahrungen mit Behörden in ihren Heimatländern gemacht haben und diese Angst von den Arbeitgebern/-innen weiter angeheizt wird (S. 279 – 280). Auch Opferberatungsstellen unterstützen Betroffene von Ausbeutung und haben Aufgaben in der Frühintervention. Sie bieten Begleitung an und helfen, die Rechte gegenüber dem Arbeitgeber/der Arbeitgeberin bzw. dem Täter/der Täterin einzufordern.

Nicht zuletzt leistet auch die Sozialhilfe einen Beitrag an die Frühintervention, indem sie die Existenz der Menschen sichert. Dies zeigt, dass verschiedenste Bereiche der Sozialarbeit die Aufgabe wahrnehmen und einen Beitrag zur Frühintervention leisten können.

6. Schlussfolgerung

Im letzten Kapitel werden die wichtigsten Erkenntnisse zusammengefasst und berufsrelevante Schlussfolgerungen gezogen, womit der Bogen zur Fragestellung geschlossen wird. Zum Schluss wird die Wichtigkeit des Themas für die Zukunft beleuchtet.

6.1 Zentrale Aussagen

Die Care-Arbeit in Schweizer Privathaushalten boomt. Der demografische Wandel und die veränderten Lebens- und Wohnformen haben bewirkt, dass die ältere Generation immer länger in der eigenen Wohnung bleiben möchte. Andererseits ist die privat organisierte Pflege durch neue familiäre Strukturen nicht mehr gewährleistet. Fachkräftemangel im Gesundheitswesen, Rationalisierungsprozesse bei ambulanten Leistungsangeboten sowie ein hoher Eigenfinanzierungsanteil von medizinischen Leistungen haben den Markt für Care-Migrantinnen geöffnet. Mehrheitlich Osteuropäerinnen entschlossen sich aus wirtschaftlichen Gründen, ihr Herkunftsland temporär zu verlassen. Sie nehmen häufig, im Vergleich zum Schweizer Standard, prekäre Arbeitsbedingungen in Kauf (in Bezug auf Lohnhöhe, Arbeitszeiten, Rechte usw.). Dadurch leben viele Care-Migrantinnen in einem ausbeuterischen Arbeitsverhältnis. Dem Arbeitgeber/der Arbeitnehmerin ist die Prekarität im eigenen Haushalt oft nicht bewusst. Die rechtlichen Regelungen eines Arbeitsverhältnisses im Privathaushalt sind undurchsichtig und werden von Gesetzesartikeln, den NAV's sowie diversen nationalen Abkommen beeinflusst. Da eine Arbeit im Privathaushalt nicht dem Arbeitsrecht unterstellt ist, fehlt der rechtliche Schutz. Die Bestimmungen im kantonalen NAV sind nicht zwingend und gelten lediglich als Empfehlung. Zusätzlich haben die Vermittlungsfirmen verschiedene Vorgehensweisen. Einige Care-Migrantinnen sind die ersten 90 Tage legal angestellt und rutschen erst nach Ablauf dieser Frist in die Illegalität. Andere werden als (Schein-) Selbständige vermittelt oder durch eine Vermittlungsfirma im Herkunftsland entsandt. Jede Anstellungs- und Vermittlungsform birgt Gefahren und bewegt sich oft in einem rechtlichen Graubereich bzw. ist illegal.

Durch die Isolation der Care-Arbeiterinnen im Privathaushalt (sog. Live-ins) werden sie ausserdem von der Gesellschaft kaum wahrgenommen. Diese Komplexität macht es schwierig, die Migrantinnen zu erkennen und sie zu schützen. Aufgrund von fehlenden Sprachkenntnissen, der Überforderung mit dem Schweizer Rechtssystem oder aus Angst, die Arbeit zu verlieren, sind auch die Migrantinnen oft nicht in der Lage, sich gegen missliche Arbeitsverhältnisse Hilfe zu organisieren. Somit sind sie besonders stark von Arbeitsausbeutung betroffen.

Prävention soll Probleme verhindern, welche in Zukunft auftreten können. Dies geschieht, indem Belastungsfaktoren minimiert und Schutzfaktoren gestärkt werden. Belastungsfaktoren bei Care-Migrantinnen sind unter anderem sozioökonomische Gründe, Fachkräftemangel, arbeitsrechtliche Bestimmungen, die Migrationspolitik und auch die Straflosigkeit. Wie die Auflistung zeigt, kann der Ursprung für eine Arbeitsausbeutung von Care-Migrantinnen sehr verschieden sein. Entsprechend unterschiedlich sind die daraus abgeleiteten Präventionsmassnahmen. Es zeigt sich, dass vor allem auf der strukturellen Ebene noch in vielen Bereichen eine Veränderung nötig ist, um die Care-Migrantinnen vor Ausbeutung zu schützen.

6.2 Relevante Schlussfolgerung für die berufliche Praxis

Die Sozialarbeit wird als Menschenrechtprofession definiert, wodurch die Menschenrechte ein wichtiger Pfeiler im Berufsverständnis sind. Es ist ein Anspruch an die Professionalität der Sozialarbeit, dass sie auf verschiedenen gesellschaftlichen Ebenen wirkt. Somit ist es ihre Aufgabe, den sozialen Wandel im eigenen Sinne zu prägen, Einfluss auf problembelastete, zwischenmenschliche Beziehungen zu nehmen und das Individuum zu stärken bzw. zu ermächtigen. Die Arbeitsausbeutung von Care-Migrantinnen tangiert die Menschenrechte. Bei den Care-Arbeiterinnen handelt es sich um eine vulnerable Gruppe, welche nur begrenzt in der Lage ist, die vorhandenen Rechte einzufordern und die eigenen Ressourcen zu entfalten. Daraus ergibt sich der Auftrag an die Sozialarbeit, im Bereich Prävention, Früherkennung und –intervention tätig zu werden.

Im Bereich Prävention beinhaltet die Aufgabe der Sozialarbeit in erster Linie, Anstösse für eine Veränderung in der Pflegefinanzierung, im Arbeitsgesetz und in der Strafverfolgung zu geben. Sie sollte vermehrt politische Vorstösse wagen, um strukturelle Veränderungen in Bezug auf die Care-Migration zu bewirken und so präventive Arbeit zu leisten. Ein weiterer Schwerpunkt kann die Sensibilisierungsarbeit sein, sowie das Mitwirken bei Anlauf- und Beratungsstellen. Diese sollen Care-Migrantinnen in ihren Rechten stärken, aber auch (potenzielle) Arbeitgeber/-innen beraten.

Die Hauptaufgabe der Sozialarbeit in Bezug auf die Prävention von Arbeitsausbeutung bei Care-Migrantinnen liegt jedoch in der Früherkennung und -intervention. Da sie in verschiedenen Arbeitsbereichen mit Betroffenen in Kontakt kommen kann, ist die Früherkennung eine wichtige Funktion der Sozialarbeit. In ihrer beratenden, unterstützenden und stabilisierenden Tätigkeit ist sie gleichzeitig auch eine grosse Ressource für Frühinterventionen. Um diese Aufgaben wahrnehmen zu können, ist es unerlässlich, dass Professionelle der Sozialarbeit soweit über die Thematik sensibilisiert und informiert sind, dass sie Care-Migrantinnen in verschiedenen Kontexten erkennen und entsprechend handeln können. Zur Stabilisierung und zum Schutz von Betroffenen wäre es wichtig, dass es mehr Anlaufstellen gäbe, welche auf Arbeitsausbeutung im Privathaushalt spezialisiert sind.

6.3 Relevanz des Themas für die Zukunft

Der demografische Wandel wird sich in den nächsten Jahrzehnten weiter verstärken und die Pflegekosten werden dadurch immer mehr die noch berufstätigen Generationen belasten. Dies wird weitere Rationalisierungsprozesse bei den ambulanten und stationären Pflegedienstleistungen erfordern, wodurch einerseits Leistungen gestrichen, verteuert oder auf die Pflegebedürftigen abgewälzt werden. Wie sich die gesellschaftlichen Normen und Werte verändern werden, ist schwierig vorherzusehen. Es ist jedoch davon auszugehen, dass das Autonomiebedürfnis der älteren Generation bestehen bleibt oder sich sogar aufgrund von verschiedenen Faktoren noch verstärken wird. Somit wird die Nachfrage nach einer 24-Stunden-Betreuung zu Hause mit grosser Sicherheit weiter vorhanden sein bzw. zunehmen. Hauptziel der Sozialarbeit ist, Arbeitsausbeutung im Care-Bereich zu verhindern. Dafür müssen gesetzliche Rahmenbedingungen geschaffen werden, welche den Migrantinnen einen ausreichenden Schutz und eine Arbeitsgrundlage bieten, ohne ihnen die Arbeitsberechtigung abzuspochen. Durch diese Massnahme wird die Vulnerabilität als Belastungsfaktor beseitigt und die Schutzfaktoren gefördert. Solange jedoch die politischen und strukturellen Veränderungen noch nicht realisiert sind, wird eine wichtige Aufgabe der Sozialarbeit sein, die Care-Migrantinnen mittels Früherkennung und –interventionen abzuholen, sie zu beraten und sie in der Wahrung ihrer Rechte zu unterstützen und zu begleiten.

7. Literatur

- Abkommen zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit vom 21. Juni 1999, (SR 0.142.112.681).
- Batthyany, Béla (Autor). (2013, 20. Juni). *Hilfe aus dem Osten - Pflegemigrantinnen in der Schweiz* [Fernsehsendung]. Zürich: Schweizer Radio und Fernsehen [SRF].
- Bundesgesetz über die Arbeit in Industrie, Gewerbe und Handel (Arbeitsgesetz, ArG) vom 13. März 1964.
- Bundesgesetz über die flankierenden Massnahmen bei entsandten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern und über die Kontrolle der in Normalarbeitsverträgen vorgesehenen Mindestlöhne (Entsendegesetz, EntsG) vom 8. Oktober 1999 (SR 823.20).
- Bundesamt für Sozialversicherungen [BSV]. (2016). *AHV | Die Selbstständigerwerbenden*. Gefunden unter <http://www.bsv.admin.ch/kmu/ratgeber/00496/00557/index.html?lang=de>
- Bundesamt für Statistik [BFS]. (1996). *Herausforderung Bevölkerungswandel. Perspektive für die Schweiz. Bericht des Perspektivstabes der Bundesverwaltung*. Gefunden unter http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/01/02/blank/dos/le_defi_demographique/intro.parsys.0004.downloadList.00041.DownloadFile.tmp/dwandel.pdf
- Bundesamt für Statistik [BFS]. (2015). *Kosten, Finanzierung - Daten, Indikatoren. Kosten nach Alter und Geschlecht*. Gefunden unter <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/14/05/blank/key/05.html>
- Bundesamt für Statistik [BFS]. (2016a). *Bevölkerungsstand und -struktur – Indikatoren*. Gefunden unter <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/01/02/blank/key/bevoelkerungsstand.html>
- Bundesamt für Statistik [BFS]. (2016b). *Bevölkerungsbewegung – Indikatoren Lebenserwartung*. Gefunden unter <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/01/06/blank/key/04/04.html>
- Bundesamt für Statistik [BFS]. (2016c). *Atlas über das Leben nach 50. Geburtenentwicklung*. Gefunden unter http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/regionen/thematische_karten/atlas_de_la_vie_apres_50_ans/les_etapes_de_la_vie_familiale/histoire_feconde.html
- Bundesamt für Statistik [BFS]. (2016d). *Atlas über das Leben nach 50. Alleinwohnende ab 80*. Gefunden unter: http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/regionen/thematische_karten/atlas_de_la_vie_apres_50_ans/les_etapes_de_la_vie_familiale/le_grand_age_en_solo.html
- Bundesamt für Statistik [BFS]. (2016e). *Gleichstellung von Frau und Mann – Daten, Indikatoren Erwerbsbeteiligung*. Gefunden unter: <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/20/05/blank/key/erwerbstaetigkeit/erwerbsbeteiligung.html>

- Bundesamt für Statistik [BFS]. (2016f). *Ergänzung des BIP – Indikatoren Bezahlte und unbezahlte Arbeit - Unbezahlte Arbeit*. Gefunden unter:
<http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/00/09/blank/ind42.indicator.420009.420002.html>
- Bundesamt für Statistik [BFS]. (2016g). *Bevölkerungsbewegung – Indikatoren. Durchschnittsalter der Mütter bei der Geburt*. Gefunden unter:
<http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/01/06/blank/key/02/06.html>
- Bundesamt für Statistik [BFS]. (2016h). *Für den Unterricht - Themenkreise - Zusammen leben. Demografische Kerndaten: Zeichen des Wandels*. Gefunden unter:
<http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/dienstleistungen/forumschule/them/02/01.html>
- Caroni, Martina, Grasdorf-Meyer, Tobias, Ott, Lisa & Schreiber, Nicole (2014). *Migrationsrecht* (3., stark überarb. Aufl.). Bern: Stämpfli Verlag.
- Colombier, Carsten (2008). Demografische Alterung und Gesundheitswesen – Mehrbelastungen primär in der Langzeitpflege. Die Volkswirtschaft. *Das Magazin für Wirtschaftspolitik*, 10, 63-66.
- Colombo, Francesca, Llana-Nozal, Ana, Mercier, Jérôme & Tjadens, Frits (2011). *Help wanted? Providing and paying for long-term care*. OECD Publishing. Gefunden unter: http://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/help-wanted_9789264097759-en
- Cyrus, Nobert & de Boer, Karin (2011). Darstellung und Analyse der Vorkommensweise des Menschenhandels zur Arbeitsausbeutung. In KOK- Bundesweiter Koordinationskreis gegen Frauenhandel und Gewalt an Frauen im Migrationsprozess e.V. (Hrsg.) *Entwicklung tragfähiger Unterstützungsstrukturen für Betroffene von Menschenhandel zur Arbeitsausbeutung* (S. 43 – 79). Berlin: BMAS, KOK.
- Engelke, Ernst, Borrmann, Stefan & Spatscheck, Christian (2009). *Theorien der Sozialen Arbeit. Eine Einführung. 5. Auflage*. Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verlag.
- Fachstelle für Frauenhandel und Frauenmigration [FIZ] (ohne Datum). *Frauenhandel*. Gefunden unter <http://www.fiz-info.ch/de/Themen/Frauenhandel>
- Fachstelle für Frauenhandel und Frauenmigration [FIZ] (2014). *Arbeitsausbeutung und Menschenhandel* (Rundbrief 55). Zürich: Autor.
- Fachstelle für Frauenhandel und Frauenmigration [FIZ] (2015). *Menschenhandel zwecks Arbeitsausbeutung der Arbeitskraft* (FIZ Arbeitspapier). Zürich: Autor.
- Felder, Stefan (2012). Gesundheitsausgaben und demografischer Wandel. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*, (5), 614-621.
- Geographisches Institut der Universität Zürich (2012). *Arbeitsmarkt Privathaushalt. Charakteristika der Unternehmen, deren Beschäftigungsstruktur und Arbeitsbedingungen*. Zürich: Autor.
- Hauspflegeservice.ch (ohne Datum). *Seniopair® - die Lösung für die Betreuung und Pflege zu Hause*. Gefunden unter: <http://www.hauspflegeservice.ch/seniopair.html>
- Hauspflegeservice.ch (ohne Datum). *Attraktive Kosten für Seniorenbetreuung Modulares und flexibles Preismodell!* Gefunden unter:
<http://www.hauspflegeservice.ch/kosten.html>

- Hess, Sabine (2005). *Globalisierte Hausarbeit. Au-pair als Migrationsstrategie von Frauen aus Osteuropa*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften/GWV Fachverlage GmbH.
- Hettlage, Raphaela & Baghadadi Nadia (2013). Fragil und prekär? Private Care-Arbeit in der Schweiz. *Arbeit*, 22 (3), S. 112-223.
- Hochschule Luzern (ohne Datum). *Sozialarbeit Menschen in unterschiedlichen Lebenslagen begleiten*. Gefunden unter: <https://www.hslu.ch/de-ch/soziale-arbeit/studium/bachelor/soziale-arbeit/studienrichtungen/sozialarbeit/>
- Home Instead Schweiz AG (ohne Datum). *Kosten & Abrechnung*. Gefunden unter: <http://www.homeinstead.ch/Seniorenbetreuung/Kosten-Abrechnung>
- Höpflinger, François (2012). Altern in der Schweiz – demografische, gesundheitliche und gesellschaftliche Entwicklung. Pasqualine Perrig-Chiello & François Höpflinger (Hrsg.). *Pflegende Angehörige älterer Menschen. Probleme, Bedürfnisse, Ressourcen und Zusammenarbeit mit der ambulanten Pflege*. (S. 29-62). Bern Verlag Hans Huber.
- Höpflinger, François (2012). Zuhause lebende Menschen im Alter – soziale Netzwerke, Gesundheit und ambulante Unterstützung. Pasqualine Perrig-Chiello & François Höpflinger (Hrsg.). *Pflegende Angehörige älterer Menschen. Probleme, Bedürfnisse, Ressourcen und Zusammenarbeit mit der ambulanten Pflege*. (S. 63-107). Bern Verlag Hans Huber.
- Höpflinger, François & Pasqualine, Perrig-Chiello (2012). In Pasqualine Perrig-Chiello & François Höpflinger (Hrsg.). *Pflegende Angehörige älterer Menschen. Probleme, Bedürfnisse, Ressourcen und Zusammenarbeit mit der ambulanten Pflege*. (S. 275-303). Bern: Verlag Hans Huber.
- Humanrights (2016). *Schutz von Hausangestellten in der Schweiz: ILO-Abkommen Nr. 189 ist in Kraft*. Gefunden unter <http://www.humanrights.ch/de/menschenrechte-schweiz/inneres/ratifizierungen/>
- Husi, Gregor & Villiger, Simone (2012). *Sozialarbeit, Sozialpädagogik, Soziokulturelle Animation. Theoretische Reflexionen und Forschungsergebnisse zur Differenzierung Sozialer Arbeit*. Luzern: Interact.
- Internationales Arbeitsamt Genf [ILO] (2009). *Die Kosten des Zwangs*. Genf: Autor.
- International Federation of Social Workers [IFSW]. *Definition Soziale Arbeit*. Gefunden unter http://www.avenirsocial.ch/cm_data/defsozarbeitifswiassw.pdf
- Karakayali, Juliane (2010a). *Transnational Haushalten. Biografische Interviews mit care workers aus Osteuropa*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften/GWV Fachverlage GmbH.
- Karakayali, Juliane (2010b). Prec(ar)ious Labor. In Ursula Apsitzsch & Marianne Schmidbaur (Hrsg.). *Care und Migration* (S. 163-175). Opladen & Farmington Hills, MI: Barbara Budrich.
- Kaufmann, Karin (2010). *Missbräuchliche Lohnunterbietung im Rahmen der flankierenden Massnahmen*. Bern: Stämpfli Verlag AG.
- Knoll, Alex, Schilliger, Sarah & Schwager, Bea (2012). *Wisch und weg! Sans-Papiers-Hausarbeiterinnen zwischen Prekarität und Selbstbestimmung*. Zürich: Seismo Verlag.

- Kooperationsgremium Menschenhandel [KOGHE] Kanton Bern. (2014). *Bericht Arbeitsausbeutung*. Gefunden unter: http://sanspapiersbern.ch/wp-content/uploads/2015/11/Ausbeutung_der_Arbeitskraft_gekürzt.pdf
- Koordinationsstelle gegen Menschenhandel und Menschenschmuggel [KSMM] (2005). *Kooperationsmechanismen gegen Menschenhandel*. Gefunden unter http://www.ksmm.admin.ch/dam/data/ksmm/dokumentation/leitfaden/leitfaden_d.pdf
- Lutz, Helma (2009). Who Cares? Migrantinnen in der Pflegearbeit in deutschen Privathaushalten. In Christa Larsen, Angela Joost & Sabine Heid (Hrsg.). *Illegale Beschäftigung in Europa. Die Situation in Privathaushalten älterer Personen* (S. 41-50). Mering: Rainer Hampp Verlag.
- Lutz, Helma & Palenga-Möllnbeck, Ewa (2010). Care-Arbeit, Gender und Migration. In Ursula Apitzsch & Marianne Schmidbaur (Hrsg.). *Care und Migration* (S. 145 – 161). Opladen & Farmington Hills, MI: Barbara Budrich.
- McCare Senioren-Service (ohne Datum). *McCare - gute Pflege muss nicht teuer sein*. Gefunden unter: <http://www.mc-care.ch/haushaltshilfe.html>
- Medici, Gabriela (2012). *Hauswirtschaft und Betreuung im Privathaushalt. Rechtliche Rahmenbedingungen. Juristisches Dossier im Auftrag der Fachstelle für Gleichstellung der Stadt Zürich, der Gewerkschaft VPOD und der Gewerkschaft Unia*. Gefunden unter: https://www.stadt-zuerich.ch/prd/de/index/gleichstellung/themen/erwerbsarbeit/haushaltshilfe_im_alter/rechtliches.html
- Metz-Göckel, Sigrid (2010). Arbeitsspende und Lebensarbeit. In Sigrid Metz-Göckel, A. Senganata Münster & Dobrochna Kalwa (Hrsg.). *Migration als Ressource* (S. 27 – 59). Opladen & Farmington Hills, MI: Barbara Budrich.
- Mösch Payot, Peter, Schleicher, Johannes & Schwander, Marianne (2013). *Recht für die Soziale Arbeit. Grundlage und ausgewählte Aspekte*. Bern: Haupt.
- Nowak, Jürgen (2014). *Homo Transnationalis. Menschenhandel, Menschenrechte und Soziale Arbeit*. Opladen, Berlin & Toronto: Barbara Budrich.
- Perrig-Chiello, Pasqualina (2012). Familiäre Pflege – ein näherer Blick auf eine komplexe Realität. Pasqualine Perrig-Chiello & François Höpflinger (Hrsg.). *Pflegende Angehörige älterer Menschen. Probleme, Bedürfnisse, Ressourcen und Zusammenarbeit mit der ambulanten Pflege*. (S. 111-210). Bern Verlag Hans Huber.
- Pflegehilfe Schweiz AG (2016). *Betreuung zu Hause. Preise & Angebote*. Gefunden unter: <https://www.pflegehilfe.ch/betreuung/preise-angebote>
- Probst, Johanna & Efonayi-Mäder, Denise (2016). *Arbeitsausbeutung im Kontext von Menschenhandel. Eine Standortbestimmung für die Schweiz*. Neuchâtel: Swiss Forum for Migration and Population Studies.
- Ritschard, Helen (2012). Entlastungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige. Pasqualine Perrig-Chiello & François Höpflinger (Hrsg.). *Pflegende Angehörige älterer Menschen. Probleme, Bedürfnisse, Ressourcen und Zusammenarbeit mit der ambulanten Pflege*. (S. 229-243). Bern Verlag Hans Huber.

- Schilliger, Sarah (2010). Warum die Frau aus Polen im Schweizer Privathaushalt den betagten Vater pflegt. „Care-Arbeit wird inzwischen auf dem globalisierten Markt gehandelt“. *CURAVIVA*, (05), 12-14.
- Schilliger, Sarah (2013a). Transnationale Care-Arbeit: Osteuropäische Pendelmigrantinnen in Privathaushalten von Pflegebedürftigen. In Schweizerisches Rotes Kreuz (Hrsg.). *Who cares? Pflege und Solidarität in der Alternden Gesellschaft* (S. 142 – 161). Zürich: Seismo Verlag, Sozialwissenschaften und Gesellschaftsfragen.
- Schilliger, Sarah (2013b). Care-Migration: „Rund um die Uhr für Sie da“. *Terra Cognita – Schweizer Zeitschrift zu Integration und Migration. Demografie und Migration*, (23), 102-105.
- Schilliger, Sarah (2014). *Pflegen ohne Grenzen? Polnische Pendelmigrantinnen in der 24h-Betreuung*. Basel: Universität Basel.
- Schilliger, Sarah (2015a). „Wir sind doch keine Sklavinnen!“. Polnische Care-Arbeiterinnen in der Schweiz organisieren sich selbst. In Hans Baumann, Roland Herzog, Beat Ringger & Holger Schatz (Hrsg.). *Zerstörung und Transformation des Gemeinwesen* (S. 164-177). Zürich: Freiburg Verlag.
- Schilliger, Sarah (2015b). Globalisierte Care-Arrangements in Schweizer Privathaushalten. In Eva Nadai & Michael Nollert (Hrsg.). *Geschlechterverhältnisse im Post-Wohlfahrtsstaat* (S. 154-174). Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Schirilla, Nausikaa (2012). Migration als Faktum und Menschenrecht. In Andrea Hitzemann, Nausikaa Schirilla & Anna Waldhausen (Hrsg.). *Pflege und Migration in Europa. Transnationale Perspektive aus der Praxis* (S. 131 -138). Freiburg im Breisgau: Lambertus-Verlag.
- Schmocker, Beat (2011). Einführung zum Berufskodex für die Soziale Arbeit Schweiz. In *avenirsocial* (Hrsg.). *Soziale Arbeit und ihre Ethik. Eine Einführung mit Glossar zum Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz* (S. 5-39). Bern: Soziale Arbeit Schweiz.
- Schweizerisches Strafgesetzbuch vom 21. Dezember 1937 (SR 311.0).
- Sklavereiabkommen vom 25. September 1926 (SR 0.311.37).
- Skrivankova, Klara (2010). *Between decent work and forced labour: examining the continuum of exploitation*. York: Joseph Rowntree Foundation.
- Spescha, Marc, Kerland, Antonia & Bolzli, Peter (2015). *Handbuch zum Migrationsrecht (2. Auflage)*. Zürich: Orell Füssli.
- Staatssekretariat für Migration [SEM]. (2016). *Personenfreizügigkeit Schweiz – EU/EFTA*. Gefunden unter: https://www.sem.admin.ch/sem/de/home/themen/fza_schweiz-eu-efta.html
- Staatssekretariat für Wirtschaft [SECO] (2016). *Demografischer Wandel und seine Folgen*. Gefunden unter <https://www.seco.admin.ch/seco/de/home/Arbeit/Arbeitsbedingungen/Arbeitnehmerschutz/Aeltere-Arbeitnehmende/Betriebliches-Altersmanagement/Demografischer-Wandel-und-seine-Folgen.html>

- Staub-Bernasconi, Silvia (2008). Menschenrechte in ihrer Relevanz für die Soziale Arbeit als Theorie und Praxis. Oder: was haben Menschenrechte überhaupt in der Sozialen Arbeit zu suchen? In Kleine Verlag (Hrsg), *Widersprüche. Zeitschrift für sozialistische Politik im Bildungs-, Gesundheits- und Sozialbereich* (Soziale Arbeit und Menschenrechte, Ausgabe 107, S. 9 – 32). Bielefeld: Kleine Verlag.
- Staub-Bernasconi, Silvia (2009). Den Menschen vor dem Würgegriff des Menschen schützen. Menschenrechte und ihre Relevanz für Mandat, Theorie und Praxis der sozialen Arbeit. *Sozialaktuell*, 2009 (7/8), 10-14.
- Steiner, Ilka (2013). Migration und Demographie – eine Übersicht zu Themen und Fragestellungen. *Terra Cognita – Schweizer Zeitschrift zu Integration und Migration. Demografie und Migration*, (23), 12-16.
- Übereinkommen Nr. 29 über Zwangs- oder Pflichtarbeit vom 28. Juni 1930 (SR 0.822.713.9).
- Van Holten, Karin, Jähnke, Anke & Bischofsberger, Iren (2013). *Care-Migration – transnationale Sorgearrangements im Privathaushalt*. Neuchâtel: Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan).
- Weber, Esther (2012). *Beratungsmethodik in der Sozialen Arbeit* (3. überarbeitete Auflage). Luzern: interact.
- Wigger, Annegret, Baghdadid, Nadia & Brüscheiler, Bettina (2012). „Care“-Trends in Privathaushalten: Umverteilen oder auslagern? In Schweizerisches Rotes Kreuz (Hrsg.), *Who cares? Pflege und Solidarität in der Alternden Gesellschaft* (S. 82-103). Zürich: Seismo Verlag, Sozialwissenschaften und Gesellschaftsfragen.
- Windhorst, Julia (2015). Menschenhandel zur Arbeitsausbeutung – ein Thema für die Soziale Arbeit?. *Migration und Soziale Arbeit*, 2015 (3), 274 – 281.
- Zusatzprotokoll zur Verhütung, Bekämpfung und Bestrafung des Menschenhandels, insbesondere des Frauen- und Kinderhandels zum Übereinkommen der Vereinten Nationen gegen grenzüberschreitende organisierte Kriminalität vom 15. November 2000 (SR 0.311.542).
- Zusatzübereinkommen über die Abschaffung der Sklaverei, des Sklavenhandels und sklavereiähnlicher Einrichtungen und Praktiken vom 7. September 1956 (SR 0.311.371).

8. Anhang

Firmen, welche Care-Migrantinnen vermitteln:

<http://www.mc-care.ch/index.html>

<http://www.seniocare24.de>

<https://www.pflegehilfe.ch>

<http://www.hauspflegeservice.ch>

<http://www.homeinstead.ch>

<http://www.gute-wesen.de>