

Momentum 2021, Track8: Prekär, diskriminiert, entgrenzt – wo bleibt die gute Arbeit?

"Unsichtbarkeit und doppelte Fragilität: Die Care-Krise in der Corona-Krise" und was das für gute (Erwerbs-)Arbeit bedeuten kann...

Helene Schiffbänker

helene.schiffbaenker@joanneum.at

Nadja Bergmann

bergmann@LRsocialresearch.at

Erste Einblicke in ein laufendes Forschungsprojekt - Österreichischer Teil, BITTE NICHT ZITIEREN UND NICHT WEITERGEBEN!!

In diesem Beitrag geben wir erste Einblicke in ein laufendes Forschungsprojekt, in dem wir noch mit der Datensammlung befasst sind. Noch fehlen die systematische Analyse, die Einbettung der Ergebnisse in relevante theoretische Diskurse wie auch die sprachliche Finalisierung. Es handelt sich bei diesem Beitrag also mehr um Blitzlichter als um Ergebnisse, bitte daher nicht zitieren und nicht weitergeben. Wir teilen diese Blitzlichter im Rahmen der Tagung, weil wir hoffen, damit zu spannenden Diskussionen beim momentum-Kongress beitragen zu können bzw. umgekehrt interessante Impulse für unsere Forschung zu erhalten.

Abstract

Was gute (Erwerbs-)Arbeit ausmacht, ist vor dem Hintergrund der Covid-19-Pandemie gerade in jenen Berufen von Interesse, die für das Funktionieren des gesellschaftlichen Systems von zentraler Relevanz sind. In unserem Beitrag diskutieren wir Aspekte guter (und nicht guter) Arbeit in zwei ausgewählten system-relevanten Berufsfeldern. Dabei gehen wir im Besonderen auf die Herausforderungen ein, die sich dort bezüglich der Vereinbarkeit dieser Vor-Ort-Beschäftigung mit Kinderbetreuung/Homeschooling in den verschiedenen Phasen der Pandemie seit März 2020 stellten.

1 Forschungskontext

Mit dem Auftreten der Covid-19-Pandemie wurde die gesellschaftliche Relevanz bestimmter Tätigkeiten neu diskutiert und system-relevante Berufe rückten in den Blickpunkt der öffentlichen Aufmerksamkeit: Zusteller:innen, Verkäufer:innen, Pflege- oder medizinisches Personal wurden (zumindest zum Beginn der Pandemie) beklatscht und damit anerkannt, dass die Pandemie für bestimmte Beschäftigtengruppen vermehrte Herausforderungen und berufliche Belastungen bedeutet. Eine verbindliche Abgrenzung, welche Tätigkeiten als system-relevant eingestuft werden, liegt nicht vor. Vielmehr beruht diese Zuordnung auf politischen Entscheidungen, entsprechend gibt es regionale Unterschiede und zeitliche Veränderungen. Grundsätzlich sind damit Berufe gemeint, die als unverzichtbar für das Funktionieren der Gesellschaft und die Aufrechterhaltung der kritischen Infrastruktur gelten (Tolios 2021).

Während die mediale Berichterstattung vorrangig die Herausforderungen diskutierte, die sich aus der Gleichzeitigkeit von Homeoffice und Homeschooling ergaben, wurde öffentlich wenig diskutiert, wie diese Anforderung von Eltern gelöst werden, die *nicht* zu Hause arbeiten und ihre Kinder daher *nicht* oder nur eingeschränkt beim Homeschooling unterstützen können.

In einem laufenden Forschungsprojekt welches in Österreich und Deutschland durchgeführt wird¹, gehen wir nun der Frage nach, wie Beschäftigte im stationären Einzelhandel und im Krankenhaus die Kinderbetreuung bzw. das Homeschooling organisiert haben und welche Implikationen sich daraus für gute Arbeit vor Ort ergeben. Wir verstehen Homeschooling als Form der Kinderbetreuung, die vermehrt auch andere unbezahlte Tätigkeiten mit sich bringt, beispielsweise häufigeres Einkaufen und Kochen sowie mehr Haushaltsorganisation. Diese gesellschaftlich relevante, jedoch unbezahlte Arbeit wird zumeist von Frauen geleistet und wird auch als Sorge- bzw. Care-Arbeit bezeichnet. Darüber hinaus wird der Begriff Care-Arbeit aber auch für bezahlte betreuende bzw. sorgende Tätigkeiten verwendet, sowohl für Kinder als auch für kranke oder ältere Personen.

Die bezahlte Care-Arbeit im Krankenhaus bildet ein Untersuchungsfeld dieser Studie; das zweite ist der stationäre Einzelhandel. Beide Berufsfelder gelten als system-relevant bzw. system-tragend und zeichnen sich durch einen hohen Frauenanteil unter den Beschäftigten aus.

2 Forschungszugang

In unserem Beitrag gehen wir auf der Basis von Fallstudien der Frage nach, was gute oder nicht gute Arbeit in zwei ausgewählten system-relevanten Berufsfeldern ausmacht. Im Hinblick darauf, wie Arbeit in Vor-Ort-Berufen gut bewältigt werden kann, nimmt die Vereinbarkeit mit Betreuungsverantwortung angesichts von Homeschooling hier eine Schlüsselposition ein. Wir wollen daher zeigen, wie sich für Beschäftigte im Einzelhandel und im Krankenhaus jeweils die Vereinbarkeitsanforderung in der Praxis gestaltet hat, welche Strategien sie entwickelt haben und wie vor dem Hintergrund der dortigen Arbeitsmarktsituation (gute) Arbeit erlebt wurde. Dabei interessiert uns auch, ob und in welcher Weise bestehende Geschlechterungleichheiten verstärkt werden. Im Sinne einer feministischen Soziologie (Averett 2021) wollen wir aufzeigen, wie konkrete Lebensrealitäten in diesen ausgewählten Feldern für Beschäftigte mit Kinderbetreuungspflichten aussehen.

Die Fall-Darstellungen dienen als Ausgangspunkt für einen späteren Vergleich zwischen den Feldern; daran anschließend wollen wir analysieren, wie sich im Vergleich die Situation in Deutschland vor dem Hintergrund der dortigen politischen Rahmenbedingungen darstellt. Dazu führen wir ergänzend eine Policy- und eine Medienanalyse durch.

Im Zentrum der empirischen Erhebung stehen die Beschäftigten mit Kindern unter 15 Jahren im Einzelhandel und in Krankenhäusern, also zwei Berufsgruppen, die durch den direkten Kontakt mit Kund:innen bzw. Patient:innen ein erhöhtes Infektionsrisiko aufweisen. Befragt werden dort auch Arbeitnehmervertreter:innen sowie Vertreter:innen der Arbeitgeber:innen, unmittelbar Vorgesetzte bzw. Filialleiter:innen wie auch Personen aus dem Management und weitere Stakeholder.

Die Interviews werden aufgezeichnet, die Audio-files anonymisiert und transkribiert. Die inhaltsanalytische Auswertung wird unterstützt durch das Programm MAXQDA. Sowohl in Österreich

1 Double Fragility: The Care Crisis in the Corona Crisis, gefördert von der VolkswagenStiftung, Laufzeit 1. März 2021 bis 30. August 2022 (<http://portal.volkswagenstiftung.de/search/projectDetails.do?ref=99472>). Projektleitung: Alexandra Scheele und Greta Wienkamp von der Universität Bielefeld; Helene Schiffbänker (Joanneum Research) und Nadja Bergmann (L&R Sozialforschung) sind die österreichischen Projektpartner:innen.

als auch in Deutschland werden jeweils im stationären Einzelhandel wie in Krankenhäusern rund 20 Interviews mit den genannten Personengruppen durchgeführt².

Analysefeld1: Handel

Der Zugang zur Durchführung der Interviews im stationären Einzelhandel gestaltete sich schwierig. Die großen Supermarktketten, die wir angeschrieben haben, sahen keine Kapazitäten am Forschungsprojekt teilzunehmen bzw. kein großes inhaltliches Interesse, weshalb wir andere Wege wählen mussten. Über gewerkschaftliche bzw. betriebsrätliche Kontakte einerseits und die Unterstützung einzelner Filialleitungen sowie HR Management kleinerer Supermärkte und Drogerien gelang es uns Zugang zu Interviewpartner:innen zu bekommen. Zudem haben wir aktiv die Teilnahme an Interviews bei Beschäftigten beworben. Diese Herangehensweise ermöglichte es uns, nach und nach Interviewpartner:innen zu gewinnen, die uns aus ihrer Perspektive ihre Erfahrungen weitergeben konnte: aus dem Management, Filialleitungen, Betriebsrät:innen und vor allem Beschäftigte mit Kinderbetreuungspflichten. Dabei kamen die Befragten aber nicht notwendigerweise aus dem selben Betrieb, sondern von unterschiedlichen Filialen und Ketten. Wir achteten auf eine ausgewogene Verteilung der Interviews im städtischen Raum (Wien) und ländlichen Gebieten (v.a. aus Niederösterreich und der Steiermark).

Analysefeld2: Krankenhaus

Die Interviews wurden in Krankenhäusern in zwei Bundesländern durchgeführt: Im Krankenhaus1 ist die Datenerhebung schon abgeschlossen, hier wurde eine vertiefende Analyse (Fall-Bespiel) in einer Interne-Station durchgeführt, in der Covid-positive Fälle betreut werden und die interne Notaufnahmen wie auch (Normal-) Stationen und Intensivstationen umfasst. Im Krankenhaus2 ist die Erhebung noch im Laufen. Interviews werden jeweils mit Leitungspersonen, mit Ärzt:innen, Pflegepersonal und mit Betriebsrät:innen geführt. Auffallend war ein sehr hohes Interesse der Interviewten an den Forschungsergebnissen bzw möglichen Publikationen.

Ein Blick auf rezente Forschungsarbeiten zu den Covid-19 Auswirkungen beschreibt einige relevante Kontextfaktoren dieser Arbeit. Sowohl für den beruflichen Bereich (Catalyst, 2020; Yildirim & Eslenziya, 2021) wie auch im Hinblick auf psychische Belastungen wurden geschlechtsspezifische Auswirkungen nachgewiesen (Aldossari & Chaudhry, 2021). In ihrer Studie zu system-relevanten Berufen (essential jobs) zeigt Oertelt-Prigione (2020), dass sich für die Beschäftigten im Gesundheitsbereich während der Pandemie die Arbeitsbedingungen beachtlich verschlechtert haben: Dies zeigt sich in Form längerer Arbeitszeiten und einer erhöhten Vereinbarkeitsproblematik, und schließt eine stärkere psychische Belastung bei Frauen im Vergleich zu Männern ein, die sich in Form von Stress, Angst und depressiven Symptomen zeigt, aber auch in Form von erhöhter Gewalt und Stigmatisierung gegenüber Beschäftigten im Gesundheitssystem.

Soweit in Krankenhäusern medizinische Forschung betrieben wird, sind jüngste Studien relevant, die zeigen, dass Frauen im Forschungsbereich auf verschiedenen Ebenen stärker durch Covid-19 betroffen sind: Es zeigen sich Verzögerungen im Karriereverlauf, weil aufgrund der vermehrten unbezahlten Arbeit und der stärkeren Verantwortung für Kinderbetreuung weniger Zeit zur Verfügung steht als bei männlichen Kollegen (Starks, 2021; Tso & Parikh, 2021), was sich in einer geringeren

² In Österreich ist die Befragung weitestgehend abgeschlossen. Für den Beitrag beziehen wir uns nur auf die Befragung in Österreich, der Vergleich mit der Situation in Deutschland wird erst durchgeführt werden.

wissenschaftlichen Produktivität niederschlägt (King & Frederickson, 2021; Krukowski et al., 2021; OECD 2020; Viglione, 2020;).

3 (Nicht) Gute Arbeit im stationären Einzelhandel

Im Folgenden werden auf Basis der Befragung einige Aspekte guter bzw. weniger guter Arbeit im stationären Einzelhandel dargestellt, die sich vor allem auf die Situation der Mehrfachbelastung durch die Pandemie, nicht immer vorhandener institutioneller bzw. privater Kinderbetreuung und den Umgang damit seitens des Betriebes aber auch der einzelnen Beschäftigten beziehen. Die während der Pandemie sichtbar gewordene Verknüpfung von unbezahlter Care-Arbeit und der Möglichkeit Erwerbsarbeit zu leisten, steht hier im Mittelpunkt der Frage inwiefern die Erwerbsarbeit als „gut“ oder „weniger gut“ erlebt wurde.

3.1 Kinderbetreuung von Beschäftigten im stationären Einzelhandel während der unterschiedlichen Lockdownphasen

Die Situation im stationären Einzelhandel (Lebensmittel und Drogerie bzw. jene Bereiche, die offen hielten) war von den unterschiedlichen Phasen des Lockdowns und den damit zusammenhängenden Regelungen bezüglich institutioneller Kinderbetreuung geprägt.

Seitens der Konzernketten bzw. übergeordneter Verbände wie auch der Gewerkschaft wurde das Thema der Bewältigung der Erwerbsarbeit vor dem Hintergrund der Mehrarbeit während der Pandemie und nicht einfach zu lösender Betreuungsfragen von Beginn an aufgenommen.

In den diversen Krisenstäben (gebildet aus Management und Betriebsrat) wurde – neben vielen anderen akuten Themen, etwa bezüglich Hygiene, Umgang mit Kund*innen, Nachfüllung der sich immer schneller leerenden Lagerbestände etc. – besprochen, wie die Erwerbstätigkeit der Eltern mit Betreuungspflichten gewährleistet werden kann. Rund ein Viertel bis ein Drittel der Beschäftigten im stationären Einzelhandel haben Betreuungspflichten – so die Schätzungen der Interviewpartner:innen auf Leitungsebenen – weshalb es essentiell gesehen wurde, hier sicherzustellen, dass diese ihrer Erwerbstätigkeit nachgehen konnte, da *„jede Hand gebraucht wurde“* (Interviewauszug).

Im Wesentlichen wurde dabei auf folgende Ansatzpunkte gesetzt:

- Einerseits wurde auf eine „Bevorzugung“ von Eltern bei der Dienstplanerstellung gesetzt und dies an die Filialen so kommuniziert.
- Zudem wurde eine kurzfristige Reaktionsmöglichkeit bei der Dienstplanerstellung erbeten, da aufgrund der kurzfristigen Bekanntgabe etwa der Schulregelungen (Schichtpläne in den Schulen etc.) eine Planung drei bis vier Wochen im Voraus (wie sonst üblich) als nicht mehr realisierbar gesehen wurde.

Die von der Regierung eingeführte Regelung rund um die Ausweitung der Sonderbetreuungszeiten für Eltern mit Betreuungspflichten ohne institutioneller Kinderbetreuung wurde zwar als eine Möglichkeit erkannt, besonders belasteten Elternteilen (etwa für Eltern mit Kindern mit Behinderung, deren Betreuung geschlossen war oder für besonders belastete Alleinerziehende) eine Auszeit zu ermöglichen, wurde aber nicht als generelles Angebot für Eltern mit Betreuungspflichten kommuniziert. Einerseits stand den Beschäftigten im stationären Einzelhandel in vielen Fällen die Notbetreuung offen (das heißt in diesen Fällen konnte die Sonderbetreuungszeit daher nicht in Anspruch genommen werden), andererseits wurde es aufgrund der Personalknappheit als schwierig

eingeschätzt auf einen Teil der Belegschaft temporär zu verzichten. Die Sonderbetreuungszeit wurde daher nur für besondere Situationen als adäquat gesehen.

Sowohl seitens des Managements als auch der Gewerkschaft und Betriebsrät:innen wurden die Regelungen an die Filialen gesandt und seitens der Gewerkschaft die Beschäftigten aufgerufen, sich bei Problemen oder Fragen rund um Unterstützungsmöglichkeiten bei Vereinbarkeitsfragen zu melden. Hierzu wurden die internen Kommunikationskanäle genutzt.

Die reale Umsetzung zeigte große Unterschiede zwischen den einzelnen Filialen im Hinblick auf die Realisierung im Umgang mit dem Thema Kinderbetreuung und die darauf abgestimmte Erwerbsarbeit auf. Aufgrund der unterschiedlichen regionalen Situation und sich ständig ändernder Rahmenbedingungen – so eine Erklärung einer Interviewpartnerin auf Arbeitnehmer:innenebene – konnten keine fixen Regelungen an die Filialen weitergegeben werden. Das genaue Prozedere der Abstimmung zwischen Kinderbetreuung und Schichteinteilung wurde daher in die Hände der Filialen gelegt, mit dem oben skizzierten Rahmenbedingungen. Damit lag die konkrete Ausgestaltung auf Filialebene.

Aus Sicht der Beschäftigten wurden diese in den meisten Fällen sehr unterstützend erlebt, in einigen Fällen aber nicht. So zeigen die Interviews mit den Beschäftigten eine große Bandbreite auf, wie sich die Vereinbarkeitssituation für diese konkret gestaltete: von einer großen Solidarität zwischen den Beschäftigten und der Rücksichtnahme insbesondere auf Mütter mit Betreuungspflichten seitens der Filialleitung bis zur Tatsache, dass manche Filialleitungen keinerlei Entgegenkommen für geänderten Schichtwünsche von Personen mit Betreuungspflichten zeigten und die Beschäftigten entweder gekündigt wurden oder selbst kündigten, um die Kinderbetreuung zu gewährleisten.

Trotz der Vorgaben seitens des Managements sowie der Unterstützung durch die Gewerkschaft wurde auf Filialebene die Situation sehr unterschiedlich gelebt. Der individuelle Gestaltungsspielraum auf Filialebene geriet je nach Einstellung der Leitung zum Vor- oder aber Nachteil für die Beschäftigten mit Kinderbetreuungspflichten. Besonders in Filialen, in denen kein Betriebsrat vorhanden ist, konnte die Situation der Beschäftigten schwierig sein.

Aus Sicht der Beschäftigten mit Kinderbetreuungspflichten wurde dabei zusätzlich zum betrieblichen Entgegenkommen auf – sofern vorhanden – Partner im Homeoffice oder in Kurzarbeit als Betreuungsunterstützung zurückgegriffen und im späteren Verlauf der Pandemie auch wieder vermehrt auf die Großeltern oder andere familiäre Unterstützungsstrukturen (etwa Geschwister).

Vor allem zu Beginn der Pandemie wurde trotz der Möglichkeit der Notbetreuung für die Beschäftigten systemrelevanter Berufsfelder diese kaum in Anspruch genommen, auch da die Kinder dies ablehnten (oft wären sie die einzigen Kinder gewesen). Dies änderte sich im Verlauf der Pandemie, wobei hier betont wird, dass diese nicht nur aus Gründen der Vereinbarkeit genutzt wurde, sondern auch damit die Kinder mit anderen Kindern zusammen kommen und nicht vereinsamen.

3.2 Aspekte guter Arbeit: Guter innerbetrieblicher Zusammenhalt

Ein Aspekt, der im Zusammenhang mit der Organisation von Betreuungs- und Erwerbsarbeit in den Interviews angesprochen wurde, ist der große Zusammenhalt der Beschäftigten. So wurde in den Interviews davon berichtet, dass beispielsweise jene Kolleg:innen ohne Betreuungspflichten jene Schichten übernahmen, die sich für Eltern mit Homeofficeaufgaben als schwierig herausstellten.

Gerade zu Beginn der Lockdowns wurde festgestellt, dass viele Kolleg:innen auch aufgrund des Wegfalls von Hobbies oder Weiterbildungen sehr flexibel waren und ihre Schichten nach den

Anforderungen der Eltern richteten. Mit zunehmender Dauer der Pandemie und der Öffnung unterschiedlicher Freizeit-Möglichkeiten wurde die Flexibilität der Kolleg:innen ohne Betreuungspflichten zwar kleiner, aber es verbesserte sich auch die Lage der Eltern, da die Kinder wieder vermehrt in institutionelle Betreuung gingen.

Insgesamt wurde von den Interviewpartner:innen von einem guten Zusammenhalt berichtet, ohne diesem – so ein breiter Tenor bei allen Interviewpartner:innen, wo die Vereinbarung von Betreuung und Erwerbsarbeit gut funktionierte – wären sie nicht so gut durch die Zeit gekommen bzw. hätten nicht ihrer Erwerbsarbeit nachgehen können.

3.3 Aspekte weniger guter Arbeit: Zunehmender Arbeitsdruck und Fluktuation – die Sorge neben der Kindersorge

Trotz dieser positiven wurden auch schwierige Aspekte benannt: einerseits von jenen interviewten Elternteilen, welche kündigen mussten, weil sie aus ihrer Sicht sonst den Spagat zwischen vermehrter Betreuungsarbeit und Erwerbsarbeit nicht geschafft hätten. In diesen Fällen wurde von temporärer Kündigung – beispielsweise in den Ferien, wo überhaupt keine Betreuung gegeben war – berichtet und einer Wiederaufnahme der Erwerbsarbeit nach den Ferien. Zudem kam es auch seitens der Filialleitung zur Kündigung, da die Eltern als „zu unflexibel“ eingestuft wurden. Aus Sicht der Gewerkschaft wie auch des Managements wurden diese eingestuft als Einzelfälle, nicht zuletzt deshalb da in der Branche eklatanter Personalmangel herrscht.

Im Rahmen der Interviews rund um die Organisation der Kinderbetreuung in Zeiten der Pandemie in Vor-Ort-Berufen wurden zahlreiche weitere Problemfelder angesprochen, welche die Beschäftigten erlebten und die sich mit der Fortdauer der Pandemie weiter verschärften. Nach einer kurzen Zeit des Klatschens und der Wertschätzung für die system-relevante Arbeit ist diese kurze Wertschätzung aus Sicht der Beschäftigten nun längst wieder verebbt. Stattdessen wird von einer laufenden Abwertung der Beschäftigten und ihrer Arbeit berichtet: einerseits wird es als sehr unfair wahrgenommen, dass den Beschäftigten des Einzelhandels im Gegensatz zu ersten Ankündigungen kein Corona-Bonus gewährt wurde, auch wenn seitens der Gewerkschaft zumindest ausverhandelt werden konnte, dass die Lebensmittelkonzerne bzw. Betriebe, die einen Gewinn machten, den Beschäftigten einen Corona-Einkaufsbonus gewähren. Zweitens werden in den Interviews die zunehmende Ungeduld und Aggressivität der Kund*innen beschrieben, die sich an den Beschäftigten des Einzelhandels entladen. Auch eine aktuelle Befragung, die seitens der GPA (Gewerkschaft der Privatangestellten) für den Handel in Österreich durchgeführt wurde und bei der sich knapp 3.300 Handelsangestellte beteiligten, kam zu dem Schluss, dass aggressive Kund:innen, mangelnde Wertschätzung sowie fehlender Respekt immer mehr werden³.

Drittens wird der steigende Arbeitsdruck in den Interviews angesprochen: Aufgrund der Lockdowns steigt für Beschäftigte mit Betreuungspflichten der Koordinationsaufwand, gleichzeitig nimmt aufgrund der geschlossenen Gastronomie der Einkaufsdruck in den Lebensmittelgeschäften zu. Hinzu kommt, dass die Geschäftszeiten wieder schrittweise ausgedehnt wurden. Waren sie vorübergehend beim ersten Lockdown gegen Abend hin verkürzt, haben die Supermärkte wieder länger am Abend offen. Dies erschwere die Vereinbarkeit zusätzlich. Auch andere aktuelle Studien (vgl. Schönauer, Stadler & Hellrigl 2021, Schönherr & Zandonella 2012) verdeutlichen, dass einige strukturelle

³ <https://www.gpa.at/kollektivvertrag/handel/handelsangestellte/2021/belastungsgrenze-fuer-handelsangestellte-ist-erreicht>

Problemfelder des Einzelhandels mit der Fortdauer der Pandemie weiter wachsen. Vor allem der Arbeitsdruck wird als enorm bezeichnet.

Auch wenn die skizzierten Aspekte weniger guter Arbeit nicht neu sind, haben sie sich im Laufe der Pandemie weiter verschärft, gerade auch für Elternteile mit Kinderbetreuungspflichten. Eine echte Entlastung ist nicht in Sicht, weshalb hier seitens der Gewerkschaft genau diese eingefordert wird, auch indem beispielsweise aktive Maßnahmen zur Stärkung psychischer und gesundheitlicher Probleme ergriffen werden.

4 (Nicht) Gute Arbeit im Krankenhaus

I Aspekte weniger guter Arbeit im Krankenhaus

4.1 Kinderbetreuung von Beschäftigten im Krankenhaus

Den Leitungspersonen (Pflege-, Stations-, ärztliche Leitung) war bewusst, dass sich durch die eingeschränkte außerhäusliche Kinderbetreuung bestimmte Ausfallszeiten beim Personal ergeben würden, was bei der Erstellung der Dienstpläne entsprechend berücksichtigt wurde. Angesichts der angespannten Beschäftigungssituation stellte dies durchaus eine Herausforderung dar.

Flexibilität war vonseiten des Krankenhauses wie der Beschäftigten gefordert, etwa wenn Dienste kurzfristig abgegeben oder übernommen werden mussten, weil Abteilungen aufgrund der öfter wechselnden politischen Vorgaben umstrukturiert wurden, oder wenn Beschäftigte oder deren Kinder erkrankt oder Kontaktpersonen waren (inklusive Quarantäne). Dass beim Rückkehrzeitpunkt Gesundheitsbehörden je nach Bezirk unterschiedliche Standards anlegten und die politischen Regelungen häufig und oft sehr kurzfristig verändert wurden, erzeugte viel Mehraufwand und wurde als (unnötig) erschwerend erlebt. Generell zeigte die Leitung die größtmögliche Bereitschaft, auf individuelle Beschäftigtenwünsche einzugehen, etwa indem die Nacht- und Wochenenddienste von Eltern, die beide im Gesundheitssystem arbeiten, aufeinander abgestimmt werden.

Generell wurde deutlich, dass die Großeltern vor Ausbruch der Pandemie eine zentrale Rolle bei der Betreuung minderjähriger Kinder übernommen hatten, vor allem wenn es um Nacht- und Wochenenddienste geht. Mit dem ersten Lockdown im März 2020 sollte der Kontakt zu älteren Menschen unterlassen werden, was als verstörend für die Kinder beschrieben wurde, weil sie die Großeltern nicht wie gewohnt häufig sehen konnten und Angst hatten, sie zu gefährden. Dort, wo medizinische Abteilungen geschlossen wurden oder die Tätigkeit ins Homeoffice verlegt werden konnte (Befund-Besprechungen etc.), konnte die Kinderbetreuung durch die Eltern erfolgen. Dort, wo Ärzt:innen oder Pflegepersonen jedoch permanent und in hohem zeitlichen Umfang vor Ort tätig sein mussten, haben sich Eltern mitunter entschieden, ihre Kinder ganz bei den Großeltern zu lassen, um die Ansteckungsgefahr vom Krankenhaus oder von der Schule zu den Großeltern auszuschließen. In einem Fall wurde sogar davon berichtet, dass die Kinder zwölf Wochen lang bei den Großeltern verbracht haben und nur virtueller Kontakt bestand.

Die Großeltern wurden erst wieder zu zentralen Betreuungspersonen, als die Ansteckungsgefahr durch die verbesserte Möglichkeit zu Testungen und durch Impfung verringert werden konnte. Die Verfügbarkeit von Schutzkleidung/Testungen/Impfungen erwiesen sich hier bestimmender als die entsprechenden politischen Regelungen bzgl. Kinderbetreuung.

Während der Tagdienste konnten die Kinder von Krankenhaus-Beschäftigten in der Schule betreut werden. Die meisten Eltern, die diese sogenannte ‚Notbetreuung‘ in Anspruch genommen haben,

betonen die positive Wirkung auf die Kinder, weil sie somit nicht auf den Raum und die Kontakte zu Hause beschränkt sind. Vereinzelt wurde angemerkt, dass Eltern ein schlechtes Gewissen haben oder aber, dass die Qualität der Betreuung nicht entsprechend ist *„und das Lernen erst wieder am Abend passiert, weil dort einfach nichts gemacht wurde“* (ÖKHG3). Betont wird in diesem Zusammenhang die gesellschaftliche Verantwortung:

„Dass es eine Gesundheitsversorgung geben muss, die funktioniert, war glaube ich klar. Dass viele andere Berufe aktiv sein mussten, auch vor Ort sein mussten, war auch klar. Dass dann die Betreuung der Kinder (...) der in diesen Berufen tätigen Personen gewährleistet sein muss, ist auf der Hand liegend. Da haben wir sicher Optimierungsbedarf“ ÖKHG3.

Insgesamt hat sich im Verlauf der Pandemie gezeigt, dass die verfügbaren Sonderbetreuungszeiten nur sehr begrenzt in Anspruch genommen wurden. Als wesentliche Begründung für die Nicht-Inanspruchnahme hat sich eine Arbeitshaltung offenbart, die wir an dieser Stelle mal vorbehaltlich ‚Arbeitsethos Pandemie‘ nennen.

4.2 Arbeitsethos ‚Pandemie‘ (Überlastung)

Unter dem Begriff Arbeitsethos ‚Pandemie‘ verstehen wir, dass Personen im Krankenhaus – Ärzt:innen, Pflegeverantwortliche und Pflegepersonen – die Covid-19-Pandemie als eine Art innere Verpflichtung sehen, an der Eindämmung mitzuwirken und für erkrankte Personen da zu sein. Hier wurde immer wieder auf die Bilder in italienischen Krankenhäusern am Anfang der Pandemie verwiesen. Für die Befragten war absolut klar, dass sie ihr Möglichstes dazu beitragen wollen, eine solche Situation zu verhindern. Dies war ein leitender Gedanke: *„Jetzt in der Pandemie: wenn ich gebraucht werde, dann bin ich da“*. Das ‚Dasein, wenn man gebraucht wird‘ kann als zentrale Orientierung der Beschäftigten beschrieben werden.

Hinzu kam, dass am Beginn der Pandemie die konkreten Arbeitsanforderungen und Abläufe noch unklar und die Ansteckungsmechanismen noch unzureichend erforscht waren. All das bedeutete einen hohen zeitlichen und emotionalen Aufwand, dem mit der Bereitschaft begegnet wurde, sich auf alles einzustellen und einfach DA zu sein.

Beschrieben wird ein zentraler (zeitlicher) Fokus auf die Arbeit im Krankenhaus; alle Aufmerksamkeit gilt der Arbeit. Es besteht die Bereitschaft länger zu bleiben, wenn sich die Notwendigkeit unmittelbar ergibt. So berichtet eine Pflege-Leitung, dass Kolleg:innen persönliche Dinge/Unterwäsche in den Dienst mitgebracht haben für den Fall, dass eine ungeplante Dienstverlängerung erforderlich ist. Dies hat zu einer Ansammlung von Mehr- und Überstunden geführt. Leitungspersonen berichteten, dass sie für vorbereitende Tätigkeiten häufig am Wochenende außerhalb ihrer Dienste ins Krankenhaus gekommen sind, um einen reibungslosen Ablauf sicherzustellen. Vor diesem Hintergrund tritt die Kinderbetreuung in den Hintergrund: *„ich hab da gar nicht lang nachgedacht, es war so viel zu tun und alle haben funktionieren müssen“* (ÖKHGX).

Deutlich wird eine hohe Verantwortung gegenüber den anvertrauten Patient:innen trotz und gerade wegen der Pandemie: *„ich kann meine betreuten 600 Familien doch nicht allein lassen“* meint eine Ärztin, die ihre Kinder wochenlang nicht gesehen hat, um keine Ansteckung zu riskieren.

Diese Aussagen weisen darauf hin, dass die bezahlte Care-Arbeit im Medizinbereich durch stark entgrenztes Arbeiten uneingeschränkt erfüllt wurde, während die unbezahlte Care-Arbeit hintangestellt war. Über die gesamte Laufzeit der Pandemie ist der Arbeitsalltag geprägt von hohen Flexibilitätsanforderungen (häufigem Einspringen), langen Diensten, einer enormen Ansammlung von

Mehrstunden und dem Wissen, aufgrund des vorhandenen Mangels an Beschäftigten bei gleichzeitig massiv erhöhtem Arbeitsaufwand nicht freinehmen zu können.

4.3 Sorge wegen Infektionsrisiko

Als sehr belastend wurde die Gefahr erlebt, dass man andere Personen anstecken könnte. Diesbezüglich wurde die Sorge um die Ansteckung der eigenen Kinder sowie der Eltern von etlichen Interview-Partner:innen als schwerwiegendste Belastung während der ganzen Covid-19-Pandemie genannt.

Für Team-Verantwortliche war darüber hinaus die Verantwortung Kolleg:innen gegenüber virulent. Gerade am Anfang der Pandemie, als die Ansteckungswege noch unklar waren, nicht ausreichend Schutzkleidung zur Verfügung stand und Testergebnisse noch lange auf sich warten ließen, waren die Unsicherheit und die Sorge eine zentrale Belastung:

„War für mich als Person sehr schwierig, weil ich natürlich Angst gehabt habe (...), man weiß ja nicht, ja, wer erkrankt schwer, für wen ist es einfach nur ein Krankenstand, wie lang dauert das Ganze. Und für das restliche Team natürlich auch, „jetzt ist der krank geworden“, „der hat Symptome“ und so weiter. (...) War generell nicht nur für mich, sondern auch für das ganze Team belastend und für mich als meine Privatperson jetzt natürlich auch (ÖKHG2)

4.4 Mangelnde Wertschätzung

Als zentrale Nicht-Wertschätzung wird formuliert, dass es chronischen Personalmangel schon vor der Pandemie gegeben hat und dass die Politik darauf nach wie vor nicht reagiert (hat).

Gerade auf der von uns untersuchten Covid-Station wird dieser Mangel nun noch deutlicher, weil trotz des steigenden Arbeitsaufwands keine Bewerber:innen für offene Stellen zu finden sind; die Jobs sind unter den beschriebenen Umständen somit nicht attraktiv. Interview-Partner:innen haben beinahe verzweifelt berichtet, dass sie seit Beginn der Pandemie keinen Urlaub im Ausmaß von einer Woche oder länger nehmen können, weil sie gebraucht werden, um die Betreuung der Patient:innen aufrecht zu halten. Laut Interviewten bräuchte es höhere Ausbildungszahlen, attraktivere Arbeitszeiten und eine adäquate Entlohnung.

Verschärft wird die Personalknappheit auch noch durch eine beträchtliche Fluktuation während der Pandemie bzw. nachdem die Patient:innenzahlen erstmals wieder etwas gesunken sind. Etliche Pflegekräfte und Ärzt:innen haben die Station verlassen, um auf anderen Stationen bzw. in Ambulanzen zu arbeiten, oder sie haben eine Auszeit angestrebt, z.B. in Form einer Schwangerschaft.

Angesichts dieser Personalknappheit erwies sich dann die von der Politik bereitgestellte Bonus-Prämie, die als Anerkennung für die zusätzlichen Erschwernisse gedacht war, als Bumerang bzw. wurde beinahe als Hohn empfunden: Im untersuchten Krankenhaus wurde die Prämie nicht ausbezahlt, sondern in Urlaubstage umgewandelt. Auf der Covid-Station konnten Beschäftigte damit zwischen Oktober und Ende Dezember zwei zusätzliche Urlaubstage konsumieren, was aufgrund der beschriebenen Personalknappheit und der hohen Anzahl angesammelter Urlaubstage kaum möglich war.

Als weiterer Aspekt geringer Wertschätzung für die geleistete Arbeit wurde erwähnt, dass Beschäftigte ungenügend in die Erstellung politischer Leitlinien und Rahmenbedingungen eingebunden waren, was in der praktischen Arbeit manchmal absurde Anforderungen mit sich brachte.

4.5 Kommunikation intensiviert

In unseren Interviews wurde immer wieder betont, dass aufgrund der häufigen und oft kurzfristigen rechtlichen Änderungen und der wahrgenommenen hohen Unsicherheit – von Ansteckungsrisiko bis zu täglichen Abläufen – die Bedeutung von Kommunikation in unterschiedlichen organisationalen Settings massiv gestiegen ist. Vorgesetzte haben versucht, ihre Mitarbeiter:innen bestmöglich mit umfassender und zugleich klarer Kommunikation zu unterstützen. Die dabei etablierten Kommunikationsprozesse werden als wichtig auch für die Zeit nach der Pandemie beschrieben und sollen beibehalten werden.

4.6 Teamzusammenhalt

Der starke Zusammenhalt im Pflege-Team wurde als entscheidende Ressource für die Arbeit in der untersuchten Covid-Abteilung genannt, welche die Belastungen ertragen lässt. Dabei wurde betont, dass der soziale Austausch erforderlich ist, um die Erlebnisse in der Arbeit zu verarbeiten und den Stress zu bewältigen. Weil dafür virtuelle Meetings als unzureichend erschienen, wurden unter strengen Sicherheitsauflagen gemeinsame Mittagessen organisiert, die einen gegenseitigen Austausch ermöglichten.

Die Bedeutung eines kontinuierlichen und eingespielten Teams wurde auch dadurch unterstrichen, dass zur Verstärkung immer wieder Kolleg:innen aus anderen Abteilungen zu integrieren waren, die nicht mit den Arbeitsabläufen vertraut waren und deren Einarbeitung daher einen zusätzlichen Arbeitsaufwand darstellte.

5 Ein erstes Fazit: Wo bleibt die gute Arbeit in system-relevanten Berufen?

Die empirische Feldforschung zeigt in Einklang mit rezenten Studien (siehe Punkt 2), dass sich die Belastungssituation von Beschäftigten – insbesondere jene mit unbezahlten Betreuungspflichten – im Verlauf der Pandemie weiter verschärft hat. Die Rahmenbedingungen für gute Arbeit haben sich verändert: Covid hat die individuelle zeitliche und emotionale Arbeitsbelastung gesteigert, die Flexibilitätsanforderungen bzgl. Vereinbarkeit der bezahlten Arbeit vor-Ort mit der Kinderbetreuung erhöht und die Fluktuation verstärkt, was wiederum den Arbeitsdruck erhöht. Im Krankenhaus wird deutlich, dass unbezahlte Care-Arbeit (Betreuung von Kindern) gegenüber der bezahlten Care-Arbeit (Betreuung von Kranken) an Bedeutung und Sichtbarkeit verliert- und dennoch der Arbeitsethos sehr hoch ist.

Die wenigen politischen Interventionen, die zur Entlastung berufstätiger betreuungspflichtiger Eltern gesetzt wurden – etwa die Sonderbetreuungszeit – konnte aufgrund der besonderen Anforderungen von Menschen in Vor-Ort-Berufen kaum in Anspruch genommen werden. Vielmehr bleiben diese besonderen Anforderungen von Menschen in Vor-Ort-Berufen vielfach im Rahmen von politischen Regelungen (etwa Sonderbetreuungszeit) unsichtbar.

Daher braucht es umgehend (unterschiedliche) Anti-Fragilitäts-Konzepte für ein nachhaltiges Care-System. Diese sollten in einer längerfristigen Perspektive auf eine Veränderung des Stellenwerts der Care-Arbeit abzielen einschließlich verstärkter öffentlicher Investitionen, bspw. Investitionen aus den Finanzmitteln zur Bekämpfung der Pandemiefolgen ‚Next Generation EU‘.

Ziel unserer Studie ist, aus den empirischen Erkenntnissen Schlüsse zu ziehen, wie Care-Arbeit in Zukunft so gestaltet werden kann, dass Krisen wie die Covid-Pandemie besser bewältigt werden können – gerade in jenen Bereichen, wo Beschäftigte ohnehin schon vor belastenden und teilweise prekären Arbeitssituationen stehen, die ohne gegensteuernde Maßnahmen weiter verschärft werden. Spezifische Bedürfnisse von vor Ort Beschäftigten müssen dabei Berücksichtigung finden ebenso wie die jeweilige Arbeitssituation vor Ort – als ein kleiner Schritt auf dem Weg zur guten Arbeit für alle.

Literatur

Aldossari, M., & Chaudhry, S. (2021). Women and burnout in the context of a pandemic. *Gender, Work & Organization*, 28(2), 826-834.

Averett, K. H. (2021). A feminist public sociology of the pandemic: Interviewing about a crisis, during a crisis. *Gender, Work & Organization*, 28(S2), 321–329. <https://doi.org/10.1111/gwao.12616>

Catalyst (2020). The Impact of Covid-19 on Workplace Inclusion: Survey. [Online] 15. Juli 2020. <https://www.catalyst.org/research/workplace-inclusion-covid-19/>.

King, M. M., & Frederickson, M. E. (2021). The Pandemic Penalty: The gendered effects of COVID-19 on scientific productivity. *Socius*, 7, 1-24.

Krukowski, R. A., Jagsi, R., & Cardel, M. I. (2021). Academic productivity differences by gender and child age in science, technology, engineering, mathematics, and medicine faculty during the COVID-19 pandemic. *Journal of Women's Health*, 30(3), 341-347.

OECD 2020

Oertelt-Prigione, Sabine (2020):The impact of sex and gender in the covid-19 pandemic, EIGE, 05/2020.

Schönauer, A., Stadler, B. & Hellrigl, E. (2021): Systemerhalter*innen im Fokus: arbeits- und Lebenssituation der Beschäftigten im Einzelhandel in Niederösterreich angesichts der Covid-19-Pandemie.

Schönherr, D., & Zandonella, M. (2020): Arbeitsbedingungen und Berufsprestige von Beschäftigten in systemrelevanten Berufen in Österreich. Sonderauswertung des Österreichischen Arbeitsklima Index.

Starks, B. (2021). Care, concern, and Covid-19: Academic and personal positionalities in social work education. *Qualitative Social Work*, 20(1-2), 568-569.

Tolios, P. (2021). Systemrelevante Berufe. Berlin: Rosa-Luxemburg-Stiftung.

Tso, H. H., & Parikh, J. R. (2021). Mitigating delayed academic promotion of female radiologists due to the COVID pandemic. *Clinical Imaging*, 76, 195-198.

Viglione, G. (2020). Are women publishing less during the pandemic? Here's what the data say. *Nature* 581, 365-366.

Yildirim, T. M., & Eslen-Ziya, H. (2021). The differential impact of COVID-19 on the work conditions of women and men academics during the lockdown. *Gender, Work & Organization*, 28, 243-249.