

Strukturelle Geschlechterunterschiede in den Arbeitsbedingungen - Eine beispielhafte Analyse der sozioökonomischen Folgen der Coronakrise im systemrelevanten Care-Bereich.

Margareta Kreimer (†), Hanna Hof und Simone Liesnig

Abstract: Welche Auswirkungen hat die Coronakrise auf die Arbeitsbedingungen in frauendominierten Care-Berufen? Die zu Beginn der Krise verstärkt öffentlich bekundete Solidarität mit Care-Arbeiter*innen scheint keine Verbesserung der prekären Arbeitsbedingungen in Care-Berufen veranlasst zu haben. Auch die krisenbedingte Anerkennung der Systemrelevanz dieser Berufe hat keine Entlastung gebracht. Die mit der Krise einhergehende Retraditionalisierung der Arbeitsteilung im Haushalt hat die Lage zusätzlich verschärft. Der vorliegende Beitrag untersucht den Begriff und die Bedeutung der Systemrelevanz im Kontext der Geschlechtergerechtigkeit. Der Frage nach den veränderten Arbeitsbedingungen in Care-Berufen wird mittels literaturbasierter feministischer Analyse zu den sozioökonomischen Auswirkungen der Krise nachgegangen.

Schlüsselwörter: Corona, Covid-19 Pandemie, Systemrelevanz, Geschlechtergerechtigkeit, Care-Arbeit

1. Einleitung

Mit Beginn der Coronakrise kam die Hoffnung auf, dass die Wertschätzung der weiblich geprägten Care-Arbeit innerhalb der Gesellschaft steigen würde. Die Mehrbelastung dieses Sektors wurde zwar mit Applaus vergütet, die betroffenen Beschäftigten erhofften sich jedoch auch eine bessere Entlohnung oder gar eine verstärkte öffentliche Finanzierung. Aktuelle Studien zeigen, dass Frauen besonders stark von den sozialen und ökonomischen Auswirkungen der Coronakrise betroffen sind (z.B. Koebe et al. 2020; Hower et al. 2020). Vor allem die mit der Krise einhergehende Retraditionalisierung der Arbeitsteilung im Haushalt trägt durch eine deutliche Mehrbelastung zu dieser Entwicklung bei. Die Pandemie verstärkte demnach bereits vorher vorhandene geschlechterbezogene Ungleichheiten und Diskriminierungen.

Insbesondere die bereits vor der Pandemie belastenden Bedingungen in Care-Berufen wurden durch die Coronakrise und die Maßnahmen im Zuge dieser Krise verschärft, so die Vermutung,

die im Folgenden näher analysiert werden soll. Die Zuschreibung der *Systemrelevanz* hat außerdem, anders als in der Finanzkrise von 2007/08, keine Aufwertung, sondern viele Entbehrungen mit sich gebracht. Im Zuge der Coronakrise kam es beispielsweise zu einer Verschlechterung der Arbeitsbedingungen, wie etwa Koebe et al. (2020) darlegen; auch dieser Aspekt soll im Folgenden diskutiert werden.

Bereits vor der Krise geäußerte notwendige Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen im Care-Bereich fanden während der Krise weiterhin kein Gehör. Erste Forschungsergebnisse deuten darauf hin, dass die ohnehin hohe Fluktuation in Care-Berufen zunehmen wird. Die fortschreitende demografische Entwicklung verstärkt den Personalmangel im Care-Bereich weiter. Werden keine Gegenmaßnahmen gesetzt, muss von einer Weiterführung dieses Trends nach der Pandemie ausgegangen werden (vgl. Gferer und Gferer 2021).

Im Zuge dieses Beitrags soll gezeigt werden, welche Auswirkungen die Coronakrise auf die Arbeitsbedingungen in Care-Berufen hat. Hierzu wird eine literaturbasierte Analyse der sozialen und ökonomischen Auswirkungen der COVID-19-Pandemie in den systemrelevanten Bereichen der Care- bzw. Gesundheits- und Pflegeberufe vorgenommen. Sozioökonomische Rahmenbedingungen in diesen Berufsbereichen werden mit dem Ziel untersucht, Ansatzpunkte für eine Aufwertung dieses frauendominierten Sektors zu identifizieren und entsprechende Maßnahmen vorzuschlagen. Dem wird eine Untersuchung des Begriffs der Systemrelevanz im Kontext der Geschlechtergerechtigkeit vorangestellt. Eine umfassende feministische Analyse der sozioökonomischen Auswirkungen der Krise auf Frauen in Care-Berufen soll die Diskussion zur notwendigen Aufwertung der Arbeitsbedingungen in diesem Sektor anstoßen und damit auch einen relevanten Beitrag zur gesamtgesellschaftlichen Geschlechtergerechtigkeit liefern.

2. Systemrelevanz

Der Begriff *Systemrelevanz* hat besonders in wirtschaftlichen Krisenzeiten Hochkonjunktur. Dabei stehen Akteur*innen und Leistungen im Vordergrund, die für den Erhalt und die Funktionalität der gesellschaftlichen Grundordnung notwendig sind. Als paradigmatisches Beispiel dafür gilt die Finanzkrise 2007/08. Damals wurden Unternehmen/Banken (Akteur*innen) und deren Finanzströme (Leistungen) als *too big to fail* und damit

systemrelevant bezeichnet. (vgl. Hübscher 2020: 127). Durch den Begriff wurden Unterstützungen mit öffentlichen Geldern legitimiert, welche hauptsächlich der männerdominierten Industriebranche zugutekamen.

Das Bundesministerium des Inneren in Deutschland definiert den Begriff der Systemrelevanz, indem es *kritische Infrastrukturen* benennt. Kritisch deshalb, da die Bedeutsamkeit jener Infrastrukturen „in Bezug auf die Konsequenzen, die eine Störung oder ein Funktionsausfall für die Versorgungssicherheit der Gesellschaft mit wichtigen Gütern und Dienstleistungen hat [...]“ (Nationale Strategie zum Schutz Kritischer Infrastrukturen 2009) sehr hoch ist. Der wissenschaftliche Dienst des deutschen Bundestages hat ein Konzept der Daseinsvorsorge entwickelt, bei dem auch andere Leistungen berücksichtigt wurden. Darunter fallen zum Beispiel alle „Dienste, die im allgemeinen Interesse erbracht werden“ (WiDi 2006). Hübscher argumentiert, dass die Leistungen, die in beiden Konzepten genannt werden, einen sogenannten *fundamentalökonomischen-Bereich* bilden. Dieser sei der Versuch, einen absoluten Bereich zu definieren, der alle Leistungen beinhaltet, die in Krisenzeiten das Funktionieren einer Gesellschaft gewährleisten sollen (vgl. Hübscher 2020: 130). In diesem Fall spricht er von einer *Systemrelevanz im engeren Sinne*, bei der gesellschaftsrelevante Leistungen eindeutig definiert werden. *Im weiteren Sinn* sollten *systemrelevante Leistungen* von der Gesellschaft abgesichert werden, können jedoch krisenspezifisch variieren (vgl. Hübscher 2020: S. 131). Dies ist vor allem dann wichtig, wenn eine Gesellschaft als Ganzes eine Krise durchlebt.¹

In Bezug auf die aktuelle Coronakrise zeigen sowohl Hübscher (2020) als auch Khalil et al. (2020) auf, dass der Begriff der Systemrelevanz nicht eindeutig bestimmt werden kann. Hübscher schreibt dazu: „Damit meine ich, dass der Begriff in politischen Debatten wirksamkeitsentfaltend eingesetzt wird, ohne dabei genau zu beschreiben, was *Systemrelevanz* ausmacht.“ (Hübscher 2020: 126).

3. Systemrelevanz und die Coronakrise

Der kritische Bereich der Care-Arbeit wurde im Zuge der Finanzkrise nicht als systemrelevant berücksichtigt. Konkret wurde der weiblich dominierte Dienstleistungssektor in Deutschland

¹ Hübscher spricht in diesem Zusammenhang von einer Lebensformkrise und schlägt deshalb den Begriff *Lebensformrelevanz* vor.

im Vergleich zum männlich dominierten Industriesektor als „nicht systemrelevant“ eingeordnet und profitierte folglich nicht im selben Ausmaß von der staatlichen Krisenunterstützung (vgl. Kuhl 2010: 49). So wurde beispielsweise in den Jahren 2009/10 im Zuge der Konjunkturpakete das *Kurzarbeitergeld* in Deutschland verlängert, wobei anzumerken ist, dass vor allem Männer in der Industriebranche von Kurzarbeit betroffen waren und sind, während Frauen deutlich häufiger in atypischen Beschäftigungsverhältnissen angestellt sind und/oder unentgeltliche Leistungen im Bereich der Care-Ökonomie übernehmen (vgl. Kuhl 2010: 26). Während der Pandemie wurde der Begriff der Systemrelevanz modifiziert und die systemrelevanten Berufe rückten zumindest im deutschsprachigen Raum in den medialen Fokus.² Systemrelevante Berufe sind laut dem SORA *Institute for Social Research and Consulting* Berufe, in denen die Arbeit während der Pandemie weiterhin unter erhöhten Gesundheitsrisiken, starken körperlichen und psychischen Belastungen sowie zu teils überlangen Arbeitszeiten verrichtet werden muss (vgl. Schönherr und Zandonella 2020: 1). Ohne diese systemrelevanten Berufe würden das Gemeinwesen und die staatliche Ordnung sowie die Verkehrsinfrastruktur, das Gesundheits- und das Sozialsystem nicht funktionieren (vgl. Khalil et al. 2020: 2). Die frauendominierten Berufe, die in der Coronakrise als systemrelevant bezeichnet werden, erhalten allerdings wenig bis keine monetäre Aufwertung (vgl. Schönherr und Zandonella 2020: 3), im Gegensatz zu den systemrelevanten Berufen und Sektoren der Finanzkrise. Hier sind beispielsweise Risikomanager*innen sowie Angestellte der stark männlich geprägten Wirtschaftsbranche zu nennen, die besonders von den im Zuge der Finanzkrise umgesetzten Finanzierungshilfen profitierten (vgl. Kuhl 2010: 35). Die Vorteile, die sich für die derzeit als systemrelevant bezeichneten Berufe ergeben, sind sehr überschaubar. Zum einen haben Eltern in systemrelevanten Berufen in Deutschland weiterhin einen Anspruch auf die Kindertagesbetreuung (vgl. Khalil et al. 2020: 2). Zum anderen erhielten einige der Betroffenen im Zeitraum zwischen dem 01.03 und 31.12.2020 eine (einmalige) finanzielle Entschädigung. Diese war in Deutschland bis 1.500 Euro steuerfrei (vgl. Corona-Bonus 2022).

Im Gegensatz zu *Anreiz*-Maßnahmen gibt es auch Fälle von Sondermaßnahmen, bei denen die arbeitsrechtlichen Ansprüche in systemrelevanten Bereichen ausgesetzt wurden, um ein ausreichendes Arbeitskräfteangebot während der Notsituation zu gewährleisten. Relevante vorübergehende Ausnahmeregelungen in diesem Bereich betreffen Bestimmungen über Höchstarbeitszeiten und Überstunden, tägliche Mindestruhezeiten, Arbeit an Sonn- und

² Im *Standard* findet sich beispielsweise eine Analyse mit dem Titel „Systemrelevanz – wie viel ist Arbeit wert?“ (Thaler 2020). *Die Presse* schreibt in einem Bericht von der eindeutigen Einstufung der Pflegeberufe als systemrelevant (Nagel 2020) und die *Neue Züricher Zeitung* veröffentlicht einen Kommentar mit dem Titel „Systemrelevant sind wir alle“ (Eisenring 2020).

Feiertagen sowie das Recht auf Urlaub. In einigen Fällen weichen diese Bestimmungen von den Anforderungen der europäischen Arbeitszeitrichtlinie ab. Die Nachteile, die sich für systemrelevante Berufsgruppen ergeben, werden unter anderem im Eurofound-Bericht (2020) dargelegt.

Länderunterschiede

Sowohl von Seiten der EU als auch von einzelnen Ländern gibt es Aufzählungen und Studien der systemrelevanten Berufsgruppen und Studien, in denen zur Einstufung als systemrelevant Stellung bezogen wird.

Auffallend sind dabei der hohe Frauenanteil und die verhältnismäßig schlechte Bezahlung der während der Coronakrise als systemrelevant eingestuften Berufe (vgl. Schönherr und Zandonella 2020: 1; Kohlrausch und Zucco 2020: 1). Die für Deutschland vorliegenden Listen³ variieren je nach Bundesland und regeln, wer seine Kinder weiterhin in die Kindertagesbetreuung geben darf (vgl. Koebe et al. 2020: 2). Dennoch hat die Einteilung eine breitere gesellschaftliche Debatte angestoßen, die über die Frage der Kindertagesbetreuung hinausgeht. So findet man beispielsweise in der ZEIT (2020) eine „Diskussion um Lohnersatz und Corona-Elterngeld“.

In Österreich beauftragte die Arbeiterkammer im Frühjahr 2020 das SORA-Institut aufgrund der Coronakrise mit einer Sonderauswertung des Österreichischen Arbeitsklima-Indexes. Der Arbeitsklima-Index wird zur Untersuchung der sozialen Wertschätzung herangezogen. In der Sonderauswertung wurden die Arbeitsbedingungen und das Berufsprestige von Beschäftigten in systemrelevanten Berufen in Österreich genauer untersucht. Auf dieser Studie beruht die Liste der systemrelevanten bzw. systemkritischen Berufsgruppen, die im österreichischen Kontext verwendet wird. Zu den systemrelevanten Berufsgruppen zählen laut Schönherr und Zandonella:

„(1) Berufe, die für die Daseinsvorsorge, zur Aufrechterhaltung der Grundbedürfnisse des öffentlichen Lebens oder zur Bekämpfung der Pandemie wichtig waren; und/oder (2) Berufe, die nicht oder nur schwer ins Home-Office verlagert oder ausgesetzt werden konnten“ (persönliche Korrespondenz vom 10. November 2020).

³ Allgemein wird in Deutschland zwischen *systemrelevanten Berufen erster Stunde* und jenen *zweiter Stunde* unterschieden. Die Bezeichnung systemrelevanter Beruf der zweiten Stunde betitelt einen im Zuge der Coronakrise ausgeweiteten Bereich der unablässigen Berufe, welcher erst zu einem späteren Zeitpunkt in der Pandemie in die Liste der systemrelevanten Berufe aufgenommen wurde.

Folgende Berufsgruppen werden konkret genannt: Kassierer*innen und Regalbetreuer*innen, Reinigungskräfte, Lehrer*innen, Berufsfahrer*innen und Lieferdienste, Pflegepersonal und medizinische Betreuung, Altenpfleger*innen und Behindertenbetreuung, Bankangestellte, Kindergartenpädagog*innen und Kinderbetreuung, Angestellte der öffentlichen Sicherheit, medizinische Assistent*innen, Ärzt*innen und Apotheker*innen (vgl. Schönherr und Zandonella 2020: 2).

4. Ungleiche Bewertung systemrelevanter Arbeit in Zeiten der Krise

Es ist bekannt, dass Frauen besonders mit den Auswirkungen von Krisen, die den Arbeitsmarkt betreffen, zu kämpfen haben. Birgit Sauer (2010) arbeitet dabei drei konkrete geschlechtsspezifische Unterschiede in Bezug auf die Arbeitsmarktsegregation heraus. Zum einen weist Sauer darauf hin, dass weiblich dominierte Arbeitsbereiche zeitverzögert auf wirtschaftliche Krisen reagieren, wodurch Angestellte in diesen Bereichen verhältnismäßig spät ihren Arbeitsplatz verlieren und gegebenenfalls nicht mehr von unterstützenden Sofortmaßnahmen aufgefangen werden. Zweitens ist die Beschäftigungsstruktur dieser Arbeitsplätze in Krisenzeiten häufiger von Unsicherheiten geprägt als jene in männlichen Domänen. Drittens sind Frauen nach einem Jobverlust einem höheren Risiko ausgesetzt, in Armut zu geraten, da sie häufiger in atypischen Arbeitsverhältnissen angestellt sind und oftmals keine Abfindung erhalten. All dies führt zu einer deutlichen Mehrbelastung für Angestellte in weiblich dominierten Arbeitsbereichen in Krisenzeiten.

Aus dem SORA-Bericht von Schönherr und Zandonella (2020) geht deutlich hervor, dass auch die Coronakrise besonders für Frauen mit einer erlebten Doppelbelastung einhergeht, wobei kaum finanzielle Entschädigung von Seiten des öffentlichen Sektors erbracht wurde. Betrachtet man die Beschäftigungsstruktur in den systemrelevanten Berufen, lässt sich in acht von elf Berufsgruppen ein höherer Frauenanteil feststellen. Besonders eindeutig ist dieser Unterschied laut dem SORA-Bericht, in den Bereichen Kinderbetreuung, in dem Frauen 88 % der Beschäftigten ausmachen, sowie im Einzelhandel (86 %), beim Reinigungspersonal (83 %), in der Pflege (82 %) und der medizinischen Assistenz (80 %). Hier wird deutlich, dass die Segregation nach Geschlechtern am Arbeitsmarkt in Österreich wie auch Deutschland im Vergleich zu Ländern wie Bulgarien stärker ausgeprägt ist (vgl. Scambor 2015: 1). Erschwerend wirken die prekären Beschäftigungsverhältnisse, die in den meisten Berufen mit hohem

Frauenanteil vorherrschen, und die durch eine geringe soziale Absicherung, höheres Arbeitslosigkeitsrisiko, geringere Aufstiegsperspektiven und höherem Teilzeitanteil gekennzeichnet sind. Doch nicht nur der Teilzeitanteil ist aus finanzieller Sicht problematisch. Von den elf systemrelevanten Berufsgruppen ist das Lohnniveau in jenen fünf Sektoren am niedrigsten, in denen der Frauenanteil am höchsten ist. In diesen Bereichen verdienen die Angestellten im Schnitt weniger als den Durchschnittslohn in Österreich. Auch die Arbeitszeit ist in den systemrelevanten und besonders in den frauendominierten Berufen als erschwerendes Element zu erwähnen, weil diese Berufsbereiche häufig durch atypische Arbeitszeiten, sprich nachts, frühmorgens oder am Wochenende, geprägt sind. Neben der sektorbedingt hohen Belastung durch die Erwerbsarbeit haben rund ein Drittel der Beschäftigten in den systemrelevanten Berufen zusätzlich Kinderbetreuungspflichten. Diese Aufgabe fällt wiederum zum Großteil Frauen zu, wodurch die psychosoziale Belastung erhöht wird (vgl. Schönherr und Zandonella 2020: 3ff).

Für Deutschland wurden ähnliche Ergebnisse gefunden (z.B. Kohlrausch und Zucco 2020). Koebe et al. (2020) berichten ebenfalls, dass die Berufsgruppen der systemrelevanten Berufe größtenteils unterdurchschnittlich entlohnt werden, wobei dies besonders auf die frauendominierten Bereiche zutrifft. Zudem zeigen sie auf, dass in fast allen systemrelevanten Berufen Frauen nochmals weniger verdienen als ihre männlichen Kollegen. Eine weitere Gemeinsamkeit zwischen den beiden Ländern betrifft den akuten Personalmangel, der sowohl in Österreich als auch in Deutschland in den Pflegeberufen vorherrscht. Einen Unterschied stellt die Anzahl der als systemrelevant bezeichneten Berufsgruppen dar. Während das SORA-Institut für Österreich elf Berufsgruppen explizit erwähnt, sind es in Deutschland 21 Berufsgruppen, die zu den systemrelevanten Berufen der sogenannten ersten Stunde gezählt werden. So findet man beispielsweise in den deutschen Listen Koordinations-, Administrations- und Organisationsberufe, die in Österreich nicht als systemrelevant eingestuft wurden. Insgesamt liegt in Deutschland der Frauenanteil in den systemrelevanten Berufen erster Stunde bei knapp 60 % und somit ebenfalls über der Hälfte.

Vergleicht man nun erneut die Maßnahmen zur Unterstützung der jeweils als systemrelevant eingestuften Berufe in der Finanzkrise und der Coronakrise, zeigt sich eine geschlechterspezifische Diskriminierung. Beschäftigte in frauendominierten Bereichen profitierten in dieser Krise, wie auch schon nach der Finanzkrise vergleichsweise wenig von den von der Regierung bereitgestellten Rettungspaketen (vgl. Kuhl 2010: 26). Nun könnte man schließen, dass sich große, dramatische Krisen in vielerlei Hinsicht unterscheiden und sich daher auch unterschiedlich auf einzelne Volkswirtschaften auswirken. Daraus lässt sich

ableiten, dass unterschiedliche Bereiche in der jeweiligen Krisensituation als systemrelevant identifiziert werden und gefördert, unterstützt und gerettet werden müssen. Der fundamentale Unterschied zwischen der Systemrelevanz der Industrie nach der Finanzkrise und der Systemrelevanz des Care-Bereichs in der jetzigen Gesundheitskrise besteht jedoch darin, dass erstere massive Finanzströme erhalten hat, welche gerade durch die Systemrelevanz des Industriesektors legitimiert wurden (vgl. Kuhl 2010: 15). Dahingegen wird der Care-Bereich zwar als systemrelevant bezeichnet; die ökonomische Unverzichtbarkeit also durchaus gesehen. Es werden jedoch weder kurzfristig die in der Krise erbrachten Zusatzleistungen der Beschäftigten honoriert, noch ist eine mittel- bzw. langfristige nachhaltige Verbesserung der Arbeitsbedingungen in diesem Sektor in Aussicht. Bereits vor der Coronakrise hatten frauendominierte Berufe ein schlechtes Image und wurden geringer entlohnt, was beispielsweise durch den Gender Pay Gap klar ersichtlich wird (Destatis 2020). Doch auch im Kontext von Krisensituationen zeigt sich, dass (systemrelevante) Tätigkeiten von Frauen scheinbar weniger wert sind, als (systemrelevante) Tätigkeiten von Männern, gemessen an der Entlohnung sowie der finanziellen Unterstützung durch die öffentliche Hand. Dies zeigt sich zum einen im Vergleich über verschiedene Krisen hinweg, zum anderen auch innerhalb einer Krise (Koebe et al. 2020).

5. Pflegeberufe vor der Coronakrise

Alters- und Geschlechterverteilung unter Pflegekräften

Betrachtet man nur stationäre Pflegeeinrichtungen **in Österreich**, so wiesen diese im Jahr 2019 Beschäftigte im Ausmaß von 35.971 Vollzeitäquivalenten auf. Zählt man die mobilen Dienste hinzu, steigt die Zahl der Vollzeitäquivalente um 12.654 auf 48.625 (vgl. Pratscher, 2021a: 20). Bauer et al. berechnen für das Langzeitpflegepersonal in Österreich ein mittleres Alter von 47 Jahren bei weiblichen Beschäftigten; bei den wenigen männlichen Beschäftigten liegt das Durchschnittsalter mit 43 Jahren etwas niedriger (vgl. Bauer et al. 2018: 21f). Für den Ausgleich von Ausfällen aufgrund von bevorstehenden Pensionierungen werden bis 2030 schätzungsweise 42.000 zusätzliche Arbeitskräfte benötigt. Des Weiteren wird davon ausgegangen, dass die derzeit rund 127.000 Beschäftigten im Pflege- und Betreuungssektor bis

2030 auf rund 158.000 Beschäftigte aufgestockt werden müssen, um der demographischen Entwicklung gerecht zu werden (vgl. Rappold und Juraszovich 2019: 4). Es herrscht also ein akuter Mangel an Fachpersonal im Pflege- und Betreuungsbereich, der sich bereits deutlich an dem von Pfleger*innen als überfordernd wahrgenommenen Personalschlüssel abzeichnet. Dieser Mangel wird sich unter anderem durch die demographische Entwicklung in absehbarer Zukunft noch verschlimmern, sollte es nicht zeitnah zu einer Verbesserung der Arbeitsbedingungen und damit zu einer nachhaltigen Steigerung der Attraktivität der Berufe in diesem Bereich kommen.

Wenig überraschend war der weibliche Anteil an betreuenden oder pflegenden Personen 2019 in Österreich sehr hoch. In der Kurzzeitpflege lag er bei 78 % und in der mobilen Pflege bei 91 %. Der stationäre Bereich lag mit 84 % dazwischen (vgl. Pratscher 2021b: 101). Pflege wird angesichts dieser Zahlen als weiblich dominiertes Berufsfeld wahrgenommen, die operative Führung ebenfalls. Dennoch ist die strategische Führung auch in der Pflege und vor allem im Bereich der Heimleitungen vorwiegend männlich besetzt (vgl. Reidl et al. 2006: 17). Der Großteil der weiblichen Belegschaft, rund 70 %, arbeitet nicht in Vollzeit. Dieser Prozentsatz entspricht gleichzeitig ungefähr dem Anteil der männlichen Pflege- und Betreuungsbediensteten, welche vollzeitbeschäftigt sind (rund 72 %) (vgl. Bauer et al. 2019: 91f). Männern wird allerdings oftmals eine privilegierte Stellung zugesprochen, welche den hierarchischen Aufstieg auch in frauendominierten Sektoren erleichtert; das Phänomen des *gläsernen Fahrstuhls*, welches von Christine Williams bereits im Jahr 1992 beschrieben wurde, ist demnach speziell im sozialwirtschaftlichen Sektor nach wie vor allgegenwärtig (vgl. Frey 2014: 3). Reitinger et al. (2020) erklären die hierarchische Geschlechterteilung weiter mit den unterschiedlichen Erwartungen an Männer und Frauen. Von Frauen wird nach wie vor erwartet, sich neben den beruflichen Verpflichtungen auch den Betreuungs- und Fürsorgepflichten innerhalb des familiären Umfelds zu widmen. Daher gehen sie beruflich oft nur einer Teilzeitbeschäftigung nach, wodurch ihre Karrieremöglichkeiten stark eingeschränkt sind.

Arbeitsbedingungen und sozioökonomischer Stand

Es ist bekannt, dass die Attraktivität der Arbeitsplätze im österreichischen Pflege- und Betreuungssektor gering ist. Ein Grund dafür ist beispielsweise der niedrige Betreuungsschlüssel. Die durchschnittliche Anzahl der zu betreuenden Personen liegt in Alten- und Pflegeheimen pro Pflegekraft tagsüber zwischen 15 und 19 Personen und nachts bei 49 Personen. Die Mehrheit der Beschäftigten in diesem Bereich empfindet diese Zahl als zu hoch

und die Situation als überfordernd. Allgemein empfinden 46 % der Beschäftigten in österreichischen Pflege- und Altenheimen, dass sich ihre Arbeitsbedingungen in den letzten Jahren verschlechtert haben. Dies berichtet vor allem älteres Pflegepersonal (vgl. Bauer et al. 2018: 70ff). Solche Beurteilungen sind ernst zu nehmen, bedenkt man, dass mit Stand 2019 über 30 % des gesamten Pflegepersonals in Österreich mindestens 50 Jahre alt waren. Verbesserungen dürfen aber nicht nur für zukünftige Auszubildende gelten, denn die jüngere Generation der bereits tätigen Pflegekräfte glaubt nicht daran, ihren Beruf bis zum Pensionsalter ausüben zu können. 65 % der unter 25-jährigen Pfleger*innen berichten von einem überdurchschnittlichen Ausmaß an physischen Belastungen, 33 % von psychischen Belastungen. Viele wollen die eigene Gesundheit nicht länger für die Gesundheit anderer opfern (vgl. Bauer et al. 2018: 103). Dies gilt vor allem dann, wenn das Gefühl auftritt, dass die erhoffte Wertschätzung fehlt. Neben den bereits genannten Mehrbelastungen im Pflege- und Betreuungsdienst darf nicht vergessen werden, dass es für den Großteil der Bediensteten keine Seltenheit ist, samstags, sonntags oder nachts zu arbeiten.

Nicht zuletzt wegen der Bereitschaft, zu solchen Randzeiten zu arbeiten, könnte das Berufsprestige der Care-Arbeiter*innen im Rahmen der bereits genannten Sonderauswertung des Österreichischen Arbeitsklima-Indexes aus dem Jahr 2020⁴ verhältnismäßig hoch ausgefallen sein. Laut Schönherr und Zandonella (2020) liegen Pflegepersonal, medizinische Assistent*innen sowie Kindergartenpädagog*innen in der dritthöchsten Klasse der Prestigewertgruppierungen. Der Höchstwert innerhalb dieser Klasse wird beispielsweise von Ärzt*innen und Apotheker*innen erreicht. In der vierten und damit am besten bewerteten Klasse finden sich Lehrer*innen, aber auch Beschäftigte im Altenpflege- bzw. Behindertenbetreuungsbereich. Eine vergleichsweise hohe Wertschätzung gegenüber diesen Berufsgruppen scheint also vorhanden (gewesen) zu sein, zumindest laut Berufsprestigeauswertungen. Warum wird dies aber von den Befragten nicht so wahrgenommen? Betrachtet man die weiterführenden Auswertungen innerhalb der genannten Studie, beantwortet sich diese Frage schnell. Im Vergleich zu anderen Berufsgruppen in Klasse 3 verdienen Beschäftigte im Pflegebereich monatlich durchschnittlich 216 Euro weniger. Medizinische Assistent*innen steigen mit durchschnittlich 351 Euro weniger sogar noch schlechter aus. Gleichzeitig ist gerade in diesem Bereich mit deutlich höheren körperlichen und psychosozialen Belastungen zu rechnen als in anderen Berufsgruppen innerhalb dieser Prestigeklasse. Ein ähnliches Bild zeichnet sich für Beschäftigte in der

⁴ Die Daten wurden vor der Coronakrise generiert.

Altenpflege sowie der Behindertenbetreuung ab: Das monatliche Einkommen liegt durchschnittlich 541 Euro unter jenem anderer Berufsgruppen innerhalb dieser Prestigeklasse, die Belastungen liegen über dem Durchschnitt (vgl. Schönherr und Zandonella, 2020: 20ff). Allgemein werden unabhängig von Berufsprestige frauendominierte Berufe schlechter entlohnt als Berufe, in denen hauptsächlich Männer arbeiten (Hausmann et al. 2015).

Forderungen vor der Coronakrise

Die österreichische Arbeiterkammer hat bereits im ersten Quartal 2019 Forderungen zur Verbesserung der Arbeitssituation in Gesundheitsberufen veröffentlicht, auf die bislang nicht eingegangen wurde (vgl. Umfrage Gesundheitsberufe: Dringend gebraucht, enorm belastet 2019). Ähnlich ist es um die Forderungen der Initiative Motiv.allianz.pflege (vgl. Was die Pflege in Österreich braucht 2021) bestellt. Beide Stellen fordern beispielsweise eine Aufstockung des Personals um 20 %, um vor allem das Langzeitpflegepersonal psychisch und physisch zu entlasten (vgl. Umfrage Gesundheitsberufe: Dringend gebraucht, enorm belastet 2019; vgl. Was die Pflege in Österreich braucht 2021). Der Personalschlüssel soll dadurch gesenkt werden, die Anzahl der genutzten Krankbetten maximiert. Denn häufig stehen Betten trotz Bedarf an Pflege leer, weil Personal fehlt. Doch ohne professionell ausgebildetes und verfügbares Personal kann die Forderung nach mehr Pflege nicht erfüllt werden. Daher wird auch eine attraktivere Ausbildung gefordert, die es vor allem Berufsumsteiger*innen ermöglichen soll, leichter in der Pflege Fuß zu fassen. Des Weiteren wird gefordert, unterschiedliche Qualifikationsniveaus auch monetär anzuerkennen, gleiche Ausbildungen jedoch österreichweit gleich zu entlohnen (vgl. Was die Pflege in Österreich braucht 2021). Tatsächlich gilt in Österreich kein einheitlicher Kollektivvertrag für Pflege- und Betreuungsbedienstete. Vergleichbare Tätigkeiten in unterschiedlichen Pflegebereichen werden ebenfalls unterschiedlich bezahlt. Grundsätzlich gilt, dass Beschäftigte in Langzeitpflegeanstalten schlechter bezahlt werden als in Krankenanstalten. Daher wird ein Angleichen an das Gehaltsniveau der Krankenanstalten gefordert, um Personalengpässe in bislang schlechter bezahlten Bereichen der Pflege zu eliminieren (vgl. Umfrage Gesundheitsberufe: Dringend gebraucht, enorm belastet 2019). Umgesetzt wurde diese Forderung bislang nicht.

Allerdings konnte im privaten Pflegebereich eine Änderung des Kollektivvertrags der Sozialwirtschaft Österreich (SWÖ) erzielt werden. Davon profitieren insgesamt rund 100.000 Beschäftigte der österreichischen Sozial- und Gesundheitsunternehmen. Unter anderem wurde

damit geworben, zur Entlastung eine Arbeitszeitreduktion erreicht zu haben. Ab 2022 wird die 37-Stunden-Woche eingeführt. Gefordert wurden aber 35 Stunden ab sofort (2019). Rückwirkend ab dem 01. Februar 2020 wurde eine Lohnerhöhung um 2,7 % bewirkt. Ein Vergleich des neuen Mindestlohn für Hilfstätigkeiten im Pflegebereich (1.680 Euro) mit dem der niedrigsten Lohnstufe innerhalb des Metallgewerbes (2.000 Euro), in welcher ebenfalls Hilfstätigkeiten geleistet werden und in welcher ebenfalls eine, wenngleich etwas geringere, Lohnerhöhung von 1,45 % erreicht wurde, relativiert diese Verbesserung jedoch (vgl. SWÖ Kollektivvertragsverhandlungen erfolgreich abgeschlossen 2020; vgl. Information zum KV-Abschluss für Arbeiter/innen im Metallgewerbe 2021 2020). Insgesamt gibt es seitens der Interessensvertretungen ausreichend Vorschläge, um die Pflege- und Betreuungsberufe attraktiver zu gestalten.

6. Belastungen während der Coronakrise

Spätestens durch die anhaltende Coronakrise sollte erkennbar sein, dass vor allem Erwerbstätige im Care-Bereich notwendig sind, um eine Gesellschaft im wahrsten Sinne am Leben zu halten. Man könnte also annehmen, dass gerade diesem Bereich eine messbare Aufwertung widerfahren ist. Die Arbeitsbedingungen der Care-Arbeiter*innen rückten in den öffentlichen Diskurs, kollektiv wurde für die Held*innen unserer Gesellschaft geklatscht. Mittlerweile sind diese Stimmen wieder verstummt, doch was wurde durch die Solidaritätsbekundungen erreicht? Olivera Stajić hat es bereits zu Beginn der Krise vermutet: Die symbolischen Gesten galten mehr der eigenen Gewissensberuhigung und weniger dem Verlangen nach einer tatsächlichen Veränderung der Arbeitsbedingungen innerhalb der Pflege- und Betreuungsbranche (vgl. Stajić 2020). Auch das Deklarieren als *systemrelevant* hat keine nennenswerten Verbesserungen mit sich gebracht.

Eine Befragung von 2.470 Gesundheits- und Krankenpfleger*innen, die in österreichischen Krankenhäusern beschäftigt sind, ergab, dass 86 % der Proband*innen mit Beginn der Coronakrise eine Verschlechterung ihrer Arbeitssituation wahrnahmen. Zirka ein Jahr nach Beginn der Krise empfanden 60 % eine fortwährende Verschlechterung ihrer Arbeitsbedingungen (vgl. Gferer und Gferer 2021: 3). Eine vergleichbare Studie generierte bereits kurz nach Beginn der Krise in Deutschland ein ähnliches Ergebnis: 78 % der Befragten sahen ihren Arbeitsalltag durch die Krise sehr bzw. eher verändert (vgl. Pflege in Zeiten von

Corona: Ergebnisbericht-Auszug 2020: 4). Die stark steigende Arbeitsbelastung begründet sich unter anderem durch die notwendigen Hygienemaßnahmen, etwa das Tragen von Schutzausrüstung. In Deutschland gaben bei einer Befragung von 525 Leitungspersonen ambulanter und stationärer Pflege- und Hospizdienste 97 % an, dass die Einhaltung der Hygienevorschriften zusätzliche Herausforderungen mit sich bringe und in der Praxis oft nicht umsetzbar wäre (vgl. Hower et al. 2020: 5ff). Nach Gferer und Gferer (2021) fühlten sich über 57 % des befragten Pflegepersonals durch die Schutzkleidung und -masken belastet, während 59 % den zusätzlichen organisatorischen Aufwand, der durch die ständig wechselnden Pandemie-Verordnungen entstand, als Grund für die steigende Arbeitsbelastung nannten. Vor allem zu Beginn der Coronakrise schürte die unsichere und teilweise unzureichende Versorgung mit Schutzbekleidung weitere Ängste unter dem Pflegepersonal. In Deutschland empfanden über 60 % der Befragten die Beschaffung und den Gebrauch von Ausrüstung zum Infektionsschutz zumindest stark belastend. In der zweiten Befragungswelle, die im Dezember 2020 und Jänner 2021 durchgeführt wurde, sank der Anteil derer, die die Schutzausrüstungsversorgung als stark besorgniserregend empfand, auf 45 %. In Deutschland konnte im Verlauf der Krise auch eine steigende Belastung durch widersprüchliche arbeitsbezogene Informationen beobachtet werden (vgl. Hower et al. 2021: 7). Gferer und Gferer (2021) identifizierten ähnliche Probleme in Österreich. Beinahe ein Viertel der Befragten gab an, dass fehlende Kommunikation und Information sowie das Gefühl, von der eigenen Organisation nicht ausreichend unterstützt zu werden, die Arbeitsbelastung vergrößert. Das deutsche Pflegeleitungspersonal bemängelte zudem die finanzielle Unterstützung während der Coronakrise. Auch wenn die Belastungsintensität in Relation zur ersten Corona-Welle in der zweiten Befragung etwas verringert wahrgenommen wurde, stieg der Anteil derer, die die monetäre Hilfestellung als unzureichend empfanden, nicht zuletzt durch die Ergebnisse der Lohnverhandlungen, die keine Besserung zu vorangegangenen Jahren erahnen ließen (vgl. Hower et al. 2021: 19ff). In Österreich gab mehr als die Hälfte der Befragten an, dass während der Ausnahmesituation der Coronakrise weder eine höhere Wertschätzung noch mehr Anerkennung für den Pflegeberuf generiert werden konnte. Die verschwindend geringen beschlossenen Lohnerhöhungen würden zudem durch die Inflation und die geplante CO²-Steuer gänzlich aufgewogen. Hinzu kam die steigende Aggressivität, die teilweise von den zu Pflegenden ausging, vor allem aufgrund von Uneinsichtigkeit über die Einhaltung der notwendigen Schutzmaßnahmen, aber auch aus Frustration wegen der anhaltenden Vereinsamung. Mehr als die Hälfte der an der Studie beteiligten Pflegekräfte gab an, von

verbaler Gewalt betroffen zu sein, 17 % auch von körperlicher Gewalt (vgl. Gferer und Gferer 2021: 4f).

Physischer Kontakt gehört in der Pflege zum Arbeitsalltag. Deshalb stieg im Verlauf der Krise die Sorge, dass man selbst oder ein*e Kolleg*in mit dem Virus infiziert wird (vgl. Hower et al. 2021: 7). Diese Sorge wurde für 55 % der österreichischen Befragten durch den fortwährende Personalmangel und für 43 % durch die Angst, Corona-Infektionen in der eigenen Familie zu riskieren, verstärkt. Nicht zuletzt durch das Empfinden einer nicht enden wollenden Belastungssituation (53 %) denken viele Pfleger*innen zunehmend über einen Berufswechsel nach (55,3 %). Durch die Coronakrise mehren sich solche Gedanken bei mehr als der Hälfte der Personen, die bereits vor der Krise einen Ausstieg aus der Pflegebranche in Erwägung zogen (vgl. Gferer und Gferer 2021: 4f). Sowohl in Österreich als auch in Deutschland scheint der Hauptgrund für solche Überlegungen die Entlohnung zu sein, die in keiner Relation zu den mit der Arbeit verbundenen Belastungen steht, dicht gefolgt von kaum wahrgenommener Wertschätzung und dem allgegenwärtigen Personalnotstand, der zahlreiche zeitbedingte Stressoren mit sich bringt (vgl. Gferer und Gferer 2021: 4f).

7. Was ist zu tun?

Unmittelbare kurzfristige Perspektive

Dem zunehmenden Unmut des Pflegepersonals wird seitens der Kranken- und Pflegeanstalten bislang nicht viel entgegengesetzt. Verfügbares Potenzial der zahlreichen Teilzeitarbeitskräfte ihr Arbeitsverhältnis in eine Vollzeitanstellung umzuwandeln und somit zumindest kurzfristig eine Personalschlüssellastung zu erwirken, wurde bislang nicht genutzt. Viele Pflegekräfte sind schlichtweg nicht bereit, eine weitere Steigerung der Arbeitsbelastung unter den derzeit geltenden Konditionen in Kauf zu nehmen (vgl. Auffenberg und Heß 2021: 5). Der in Österreich bereits kurz nach Beginn der Krise versprochene Corona-Bonus dürfte die meisten in der Zwischenzeit zwar zumindest anteilmäßig nach Ausmaß der Beschäftigung erreicht haben, jedoch kann auch der Höchstbetrag von 500 Euro kaum die psychischen und physischen Belastungen in der Pflege allgemein und besonders in Zeiten der Pandemie entschädigen.

Ein nachhaltiges Interesse daran, die Empfehlungen der Interessensvertretungen, die bereits vor der Krise klare Wegweiser zu einer Aufwertung des Pflegeberufs darstellten, in die Tat umzusetzen, scheint aber auch durch die Coronakrise nicht erweckt worden zu sein.

Langfristige Aufwertung

Um die Systemrelevanz von Care-Arbeit nicht nur verbal-rhetorisch zu behaupten, sondern ihr auch in Form angemessener Entlohnung und einer Aufwertung des Arbeitsbereichs Rechnung zu tragen, müsste eine grundlegende Reform der Arbeitsbedingungen im Care-Sektor vollzogen werden. Das Arbeiten in Pflege- und Betreuungsberufen muss attraktiver werden und sich im wahrsten Sinne *auszahlen*. Niedrigere Personalschlüssel würden beispielsweise nicht nur das Personal entlasten, sondern auch eine Qualitätssteigerung in der Pflege selbst bewirken. Es stellt sich die Frage, ob die politisch-institutionellen Weichenstellungen der vergangenen Jahre und Jahrzehnte auf eine Ökonomisierung des Pflegesektors hinauslaufen und das Ziel einer *Qualitätspflege* in den Hintergrund gerückt haben. Es scheint, als würden die Verantwortlichen eher eine reine Grundversorgung der zu Pflegenden und eine damit einhergehende Gewinnmaximierung anvisieren. Wenn man davon ausgeht, dass die Pflege keine ausschließlich gewinnorientierte Industrie sein sollte und der Mensch stärker in deren Fokus gerückt werden muss, dann sollte systematisch über den Begriff des *Care Mainstreaming* nachgedacht werden.

„Care Mainstreaming heißt, dass bei allen politischen Maßnahmen aller Ressorts die Auswirkung auf Menschen, die Care-Verantwortung tragen, die Care-Tätigkeiten leisten oder die Care benötigen, als verpflichtende Dimensionen bei Entscheidungen berücksichtigt werden.“ (Thiessen et al. 2020)

In diesem Kontext steht auch das Regierungsprogramm 2020-2024 *Aus Verantwortung für Österreich*. Mit der *Taskforce Pflege* keimt neue Hoffnung auf eine tatsächliche Aufwertung der Care-Arbeit in Österreich auf. Unter anderem soll die Leistung der im Pflegebereich Tätigen durch angemessene Rahmenbedingungen anerkannt und zukünftig vorausschauend geplant und gestaltet werden, auch in finanzieller Hinsicht (vgl. Rappold et al. 2021: 3f). Beinahe alle vorangegangenen Forderungen – Aufstockung des Pflegepersonals, attraktive Ausbildung, gleiche Entlohnung für gleiche Ausbildungen, Anpassen der Gehaltsniveaus von Langzeitpflegeanstalten an Krankenanstalten – werden in besagtem Strategieplan genannt. Das Berufsfeld soll attraktiver gestaltet werden, Entlastung soll auch durch die Auslagerung von

pflegefremden Tätigkeiten geschaffen werden, die Verweildauer im Beruf soll durch bessere Karrierechancen verlängert werden. Ein weiterer Schritt in Richtung Entlastung ist der angestrebte österreichweit einheitliche Personalschlüssel. Außerdem soll der Personalstand durch zusätzliche Ausbildungsangebote für Quereinsteiger*innen vergrößert werden. Vorkenntnisse sollen einheitlich angerechnet und auch angemessen entlohnt werden. Allgemein wird von einer gerechten und angemessenen Entlohnung gesprochen, auch wenn keine genaue Strategie dazu vorgestellt wird (vgl. Rappold et al. 2021: 21ff).

Zu hoffen bleibt, dass der Fokus dieser Taskforce nicht in ebenfalls im Strategieplan erwähnten Imagekampagnen und Schritten liegt, die dazu dienen, billigeren Arbeitskräften aus dem Ausland den Arbeitsantritt in Österreich zu erleichtern, sondern darin, eine nachhaltige Aufwertung der Care-Berufe zu erzielen. Dies wäre letztlich nötig, um eine bedürfnis- und bedarfsorientierte Versorgung der zu pflegenden Personen und gleichzeitig attraktive Arbeitsplätze im Pflege- und Betreuungssektor zu schaffen.

8. Schlussfolgerungen

Systemrelevanz verpflichtet in der aktuellen Gesundheitskrise zu Mehrarbeit und Überlastung; der Dank dafür ist in Österreich ein Corona-500er, der nach über zwei Jahren Ausnahmesituation und widrigen Arbeitsbedingungen bestenfalls als Tropfen auf den heißen Stein gewertet werden kann, insofern er ausgezahlt wurde. Galt in der Finanzkrise als systemrelevant, wer durch öffentliche Gelder am Leben erhalten wurde, so galt und gilt in der Coronakrise als systemrelevant, wer ohne Rücksicht auf eigene Verluste das System am Leben erhält. Die Missstände im Care-Bereich bestehen schon lange vor der Coronakrise, die Zuschreibung der Systemrelevanz hat diesem Umstand allerdings keine Abhilfe verschaffen. Andererseits ist die Systemrelevanz auch nicht ausschlaggebend für die Missstände im Care-Bereich, schließlich bestehen genannte prekäre Arbeitsbedingungen und Geschlechterungerechtigkeiten weitaus länger.

Eine weitere und intensivere Auseinandersetzung mit dem Begriff und den Auswirkungen der Systemrelevanz sollte vor allem im Sinne einer ethischen Diskussion vorangetrieben werden. Der Bedeutungsinhalt von Systemrelevanz in anderen Krisen, etwa der im Rahmen dieses Beitrags erwähnten Finanzkrise 2007/08 sowie die damit einhergehenden politischen Implikationen, können als Vergleich zur derzeitigen Situation herangezogen werden. Während

der Begriff Systemrelevanz mit fortschreitender Dauer der Coronakrise zunehmend in Vergessenheit gerät und er in der aktuellen Ukraine-Krise von der Waffenindustrie beansprucht wird, geraten auch die guten Vorsätze zur Aufwertung des Pflegeberufs und mit ihnen das Pflegepersonal in den Hintergrund.

Zu hoffen bleibt, dass die Taskforce Pflege eine nachhaltige Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Care-Branche erwirken kann und dabei nicht vergisst, dass der Personalmangel kurzfristig auch durch bessere Unterstützungsmaßnahmen für Teilzeitarbeitskräfte mit Betreuungspflichten verringert werden könnte.

9. Danksagung

Wir, Hanna und Simone, möchten uns an dieser Stelle für die vielen Möglichkeiten bedanken, die uns Margareta Kreimer auf unserem gemeinsamen Weg gegeben hat. Gretes Expertise und Unterstützung, ihr herzliches, direktes Wesen und ihre einnehmende, vor Kraft strotzende Ausstrahlung haben maßgeblich zu unserer bisherigen Entwicklung beigetragen. Gerne hätten wir diesen Beitrag gemeinsam mit Grete eingereicht und auch weiterhin um ihren Rat als unsere Mentorin gewusst. Ihre Bemühungen um eine geschlechtergerechtere Welt werden jedoch von uns allen weitergetragen.

Ein besonderer Dank gilt auch Barbara Hönig, die uns trotz aller Widrigkeiten beratend unterstützt hat.

Literaturverzeichnis

- Auffenberg, Jennie, und Heß, Moritz. *Pflegekräfte zurückgewinnen – Arbeitsbedingungen und Pflegequalität verbessern*. Bremen: Arbeitnehmerkammer Bremen, 2021.
- Bauer, Gudrun., Rodrigues, Ricardo, und Leichsenring, Kai. *Arbeitsbedingungen in der Langzeitpflege aus Sicht der Beschäftigten in Österreich – Eine Untersuchung auf Basis der internationalen NORDCARE-Befragung. i.A. der Arbeiterkammer Wien*. Wien: Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, 2018.
- Corona-Bonus: noch bis 31. März steuerfrei. Vereinigte Lohnsteuerhilfe e.V. – VLH, 2022, www.presseportal.de/pm/69585/5140273. Aufgerufen am 18.02.2022.
- Eisenring, Christoph. „Systemrelevant sind wir alle.“ in: *Neue Züricher Zeitung*, 16.05.2020, www.nzz.ch/meinung/systemrelevant-sind-wir-alleld.1556374?reduced=true. Aufgerufen am 16.06.2022.
- Eurofound. *COVID-19: Policy responses across Europe*, Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2020, www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef20064en.pdf. Aufgerufen am 18.02.2022.
- Frey, Regina. *Gleichstellung als Führungsaufgabe - Eine Expertise für das Programm Rückenwind*. Berlin: Agentur für Gleichstellung im ESF, 2014.
- Gferer, Alexandra, und Gferer, Natali. „Gesundheits- und Krankenpfleger*innen während der Covid-19 Pandemie in Österreich. Arbeitssituation und Gedanken an einen Ausstieg aus dem Pflegeberuf.“ in: *Procare*, vol. 26, no. 6-7, 2021, S. 50-52; [dx.doi.org/10.1007%2Fs00735-021-1378-6](https://doi.org/10.1007%2Fs00735-021-1378-6). Aufgerufen am 18.02.2022.
- Hausmann, Ann-Christin, Kleinert, Corinna, und Leuze, Kathrin. „Entwertung von Frauenberufen oder Entwertung von Frauen im Beruf?.“ in: *Kölner Zeitfrisch für Soziologie und Sozialpsychologie*, no. 67, 2015, S. 217–242. <https://doi.org/10.1007/s11577-015-0304-y>. Aufgerufen am 18.02.2022.
- Hower, Kira Isabel., Pförtner, Timo-Kolja, und Pfaff, Holger. *Pflegerische Versorgung in Zeiten von Corona - Drohender Systemkollaps oder normaler Wahnsinn? Wissenschaftliche Studie zu Herausforderungen und Belastungen aus der Sichtweise von Führungskräften*. Forschungs- oder Projektbericht, Köln, 2020, kups.ub.uni-koeln.de/11201/. Aufgerufen am 18.02.2022.
- Hübscher, Marc. „Postcorona-Politik: Was meint ›systemrelevant‹?“ in: Brink, Alexander, Hollstein, Bettina, Hübscher, Marc, und Neuhäuser, Christian. *Lehren aus Corona*, Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, S. 122-135, 2020.
- Information zum KV-Abschluss für Arbeiter/innen im Metallgewerbe 2021*. WKO, 2020, www.wko.at/service/kollektivvertrag/information-kv-abschluss-metallgewerbe-angestellte-2021.html. Aufgerufen am 18.02.2022.
- Khalil, Samir., Lietz, Almuth, und Mayer, Sabrina. *Systemrelevant und prekär beschäftigt: Wie Migrant*innen unser Gemeinwesen aufrechterhalten*, DeZIM Research Notes - DRN #3/20, 2020, Berlin: Deutsches Zentrum für Integrations- und Migrationsforschung, <https://dezim-institut.de/fileadmin/Publikationen/>

- Research_Notes/DRN_3_Systemrelevante__Berufe/ResearchNotes_03_200525_web.pdf. Aufgerufen am 18.02.2022.
- Koebe, Josefine, Samtleben, Claire, Schrenker, Annekatriin, und Zucco, Aline. „Systemrelevant, aber dennoch kaum anerkannt: Entlohnung unverzichtbarer Berufe in der Corona-Krise unterdurchschnittlich“, in: *DIW aktuell*, no. 48, 2020, Berlin: Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung, www.diw.de/documents/publikationen/73/diw_01.c.792728.de/diw_aktuell_48.pdf. Aufgerufen am 18.02.2022.
- Kohlrausch, Bettina, und Zucco, Aline. *Die Corona-Krise trifft Frauen doppelt*. WSI Policy Brief, 2020, Düsseldorf: Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliches Institut, www.wsi.de/de/faust-detail.htm?sync_id=8906. Aufgerufen am 18.02.2022.
- Kuhl, Mara. *Wem werden Konjunkturprogramme gerecht? Eine budgetorientierte Gender-Analyse der Konjunkturpakete I und II*. Eine Expertise für die Friedrich-Ebert-Stiftung, Berlin, 2010, library.fes.de/pdf-files/wiso/07230.pdf. Aufgerufen am 18.02.2022.
- Nagel, Roland. „Zu welcher Normalität soll die Pflege denn zurück?“, in: *Die Presse*, 04.06.2020, <https://www.diepresse.com/5822420/zu-welcher-normalitat-soll-die-pflege-denn-zuruck?from=rss>. Aufgerufen am 18.02.2022.
- Nationale Strategie zum Schutz Kritischer Infrastrukturen*. BMI – Bundesministerium des Innern, 2009, www.bmi.bund.de/SharedDocs/downloads/DE/publikationen/themen/bevoelkerungsschutz/kritis.pdf%20?__blob=publicationFile&v=3. Aufgerufen am 18.02.2022.
- Pflege in Zeiten von Corona: Ergebnisbericht-Auszug*. Coach for Care, 2020, www.coachforcare.de/studie-pflege-in-zeiten-von-corona.html. Aufgerufen am 18.02.2022.
- Pratscher, Kurt. *Pflegedienstleistungsstatistik 2019*. Wien: Bundesanstalt Statistik Austria, 2021a.
- Pratscher, Kurt. „Betreuungs- und Pflegedienste der Bundesländer im Jahr 2019.“ in: *Statistische Nachrichten*, no. 2, 2021b, S. 138–151, www.statistik.at/wcm/idc/idcplg?IdcService=GET_PDF_FILE&RevisionSelectionMethod=LatestReleased&dDocName=125837. Aufgerufen am 18.02.2022.
- Rappold, Elisabeth, Juraszovich, Brigitte, Weißenhofer, Sabine, und Edtmayer, Alice. *Taskforce Pflege, Begleitung des Prozesses zur Erarbeitung von Zielsetzungen, Maßnahmen und Strukturen*. Ergebnisbericht, Wien: Gesundheit Österreich GmbH, 2021, www.sozialministerium.at/Services/News-und-Events/Archiv-2021/Februar-2021/Taskforce-Pflege--Ergebnisbericht.html. Aufgerufen am 18.02.2022.
- Rappold, Elisabeth, und Juraszovich, Brigitte. *Pflegepersonal-Bedarfsprognose für Österreich*. Wien: Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz, 2019, www.sozialministerium.at/Services/News-und-Events/Archiv-2019/November-2019/Studienpraesentation-zu-Bedarfsprognose-Pflegepersonal-und-zur-Finanzierung-der-Langzeitpflege.html. Aufgerufen am 18.02.2022.
- Reidl, Sybille, Schaffer, Nicole, und Woitech, Birgit. *Chancengleichheit in der Altenpflege. Ein Projekt im Rahmen von Gendernow*. InTeReg Research Report Nr. 56-2006, 2006, www.joanneum.at/policies/publikationen/detail/rr56-2006-11-chancengleichheit-in-der-altenpflege. Aufgerufen am 18.02.2022.

- Reitingner, Elisabeth, Lehner, Erich, und Pichler, Barbara. „Gender im Altenpflegeheim: ‚Frauenwelt‘ Pflege?.“ in: *Pflegezeitschrift*, no. 4, 2020, S. 18–20, //doi.org/10.1007/s41906-020-0674-2. Aufgerufen am 18.02.2022.
- Sauer, Birgit. „Das Geschlecht der Finanz- und Wirtschaftskrise.“ in: *Kurswechsel*, no. 1, 2010, S. 38-46. de.readkong.com/page/das-geschlecht-der-finanz-und-wirtschaftskrise-3119174. Aufgerufen am 16.06.2022.
- Scambor, Elli. „Burschen und Care-Berufe: Geschlechtersegregation, Barrieren und bewährte Praktiken.“ in: *AMS info*, no. 327/328, 2015, S. 1, //doi:10.13140/RG.2.1.3483.7200. Aufgerufen am 16.06.2022
- Schönherr, Daniel, und Zandonella, Martina. *Arbeitsbedingungen und Berufsprestige von Beschäftigten in systemrelevanten Berufen in Österreich. Sonderauswertung des Österreichischen Arbeitsklima Index. Endbericht*. Wien: AK Wien, 2020, www.researchgate.net/publication/346647428_Arbeitsbedingungen_und_Berufsprestige_von_Beschäftigten_in_systemrelevanten_Berufen_in_Osterreich. Aufgerufen am 18.02.2022.
- Stajić, Olivera. „Das kollektive Klatschen ist nicht von Dauer“, in: *Der Standard*, 26.03.2020, www.derstandard.at/story/2000116168534/das-kollektive-klatschen-ist-nicht-von-dauer. Aufgerufen am 18.02.2022.
- Statistisches Bundesamt (Destatis). *Gender Pay Gap 2020: Deutschland bleibt eines der EU-Schlusslichter*. 2020, www.destatis.de/Europa/DE/Thema/Bevoelkerung-Arbeit-Soziales/Arbeitsmarkt/GenderPayGap.html. Aufgerufen am 16.06.2022.
- SWÖ *Kollektivvertragsverhandlungen erfolgreich abgeschlossen*. Sozialwirtschaft Österreich SWÖ, 2020, <https://www.gpa.at/kollektivvertrag/gesundheits-und-soziales/sozialwirtschaft-oesterreich/swoe-kollektivvertragsverhandlungen-erfolgreich-abgeschlossen>. Aufgerufen am 18.02.2022.
- Thaler, Selina. „Systemrelevanz – Wie viel ist Arbeit wert?“, in: *Der Standard*, 01.08.2020, www.derstandard.at/story/2000119085144/systemrelevanz-wie-viel-ist-arbeit-wert. Aufgerufen am 18.02.2022.
- Thiessen, Barbara, Weicht, Bernhard, Rerrich, Maria, Luck, Franz, Jurczyk, Karin, Gather, Claudia, Fleischer, Eva, und Brückner, Margit. *Großputz! Care nach Corona neu gestalten. Ein Positionspapier zur Care-Krise aus Deutschland, Österreich, Schweiz*. 2020, care-macht-mehr.com/manifest-2020/. Aufgerufen am 18.02.2022.
- Umfrage Gesundheitsberufe: Dringend gebraucht, enorm belastet*. Arbeiterkammer, 2019, wien.arbeiterkammer.at/umfrage-gesundheitsberufe. Aufgerufen am 18.02.2022.
- Was die Pflege in Österreich braucht*. Motiv.allianz.pflege, 2021, www.lhpv.at/display/LWH/2020/01/23+/2020-01-22+Pressekonferenz+motiv.allianz.pflege. Aufgerufen am 18.02.2022.
- WiDi – Wissenschaftlicher Dienst des Deutschen Bundestags. *Was ist Daseinsvorsorge? Historische Entwicklung, aktueller Stand, Aufgaben der Kommunen, Bedeutung des Begriffs in der aktuellen Debatte*. 2006, www.bundestag.de/resource/blob/424316/40836520741496c15613a91f113c059f/wf-iii-035-06-pdf-data.pdf. Aufgerufen am 18.02.2022.
- ZEIT. „Diskussion um Lohnersatz und „Corona-Elterngeld“, in *ZEIT Online*, 22.04.2020, www.zeit.de/politik/deutschland/2020-04/kita-schliessungen-lohnersatz-eltern-betreuung-bundesregierung. Aufgerufen am 18.06.2022.