

Care-Revolution und die Rolle der Gewerkschaften

Autor(en): **Durtschi, Adrian**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Widerspruch : Beiträge zu sozialistischer Politik**

Band (Jahr): **36 (2017)**

Heft 69

PDF erstellt am: **24.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-780996>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Care-Revolution und die Rolle der Gewerkschaften

Kostenexplosion, Personalmangel, fehlende Produktivität, schlechte Arbeitsbedingungen, ausbeuterische 24-Stunden-Betreuung: Dies sind nur einige der Schlagwörter, mit welchen in den Medien fast wöchentlich über das Gesundheits- und Sozialwesen berichtet wird. Der Bereich ist momentan in einem tief greifenden Umbruch. Da die Bevölkerung zunehmend älter und mobiler wird, steigt die Nachfrage nach Pflege und Betreuung massiv. In der Schweiz arbeiten fast 700 000 Menschen in diesem Bereich (Bundesamt für Statistik 2017). Besonders in den privaten Sektoren des Gesundheits- und Sozialwesens ist die Tendenz steigend (Merçay u. a. 2016; Lampart 2015). Ebenso steigen die Anforderungen an die Fachkräfte, und der Stress durch die hohe Arbeitsbelastung gilt als eines der grössten Probleme in der Branche. Die Arbeitsbedingungen – etwa bezüglich Lohn und Arbeitszeiten – sind in diesem von Frauen geprägten Arbeitsmarkt immer noch schlecht. Kein Wunder, verlassen über 45 Prozent der Pflegefachpersonen ihren Beruf (Lobsiger u. a. 2016). Die Unternehmen beklagen sich über eine zu tiefe Finanzierung für ihre Tätigkeit. Gleichzeitig gelingt es beispielsweise dem in der Schweiz mit der Tochterfirma Senevita aktiven französischen Konzern Orpea AG, eine Gewinnmarge von 33 Prozent zu erwirtschaften (Orpea 2016), obwohl es eine massive Unterfinanzierung durch die öffentliche Hand gibt (Madörin 2015). Auch die Anzahl von 24-Stunden-BetreuerInnen in Privathaushalten nimmt stark zu. Sie stehen unter keinem Schutz durch das Arbeitsgesetz und werden teilweise unter ausbeuterischen Bedingungen angestellt. Gleichzeitig schiessen private Betreuungsdienste wie Pilze aus dem Boden. Doch anstatt sich über schlechte Arbeitsbedingungen und die abnehmende Qualität der Betreuung zu sprechen, konzentrieren sich PolitikerInnen von links bis rechts meist nur auf die Kosten und fordern eine realitätsfremde Produktivitätssteigerung. Was ist los?

Kapitalistische Landnahme und fehlgeleitete Rationalisierungen

Im bezahlten Care-Sektor findet weltweit eine neue kapitalistische Landnahme statt. Um weiter zu bestehen, muss der Kapitalismus neues Kapital

akkumulieren und neue Bereiche erschliessen (Dörre 2012; 2013; 2014; Harvey 2005; 2007). Pflege und Betreuung gelten deshalb immer mehr als profitbringende Güter. Artfremde tayloristische respektive fordistische Rationalisierungs- und Kontrollmassnahmen werden zur vermeintlichen Produktivitätssteigerung im Care-Sektor eingeführt (Madörin 2013). Die Betreuung, etwa das Zuhören und Sprechen mit den Menschen, wird wegrationalisiert. Solche Tätigkeiten haben im den Angestellten vorgegebenen Zeitbudget keinen Platz mehr (Greuter 2015a). Die Pflege besteht nur noch aus medizinal-technischen Einzelschritten, welche auf die Minute genau getaktet werden. Jeder Arbeitsschritt, vom Duschen über das Wechseln des Verbandsmaterials bis zum Anziehen von Stützstrümpfen, ist nach statistischen Werten getaktet, an die sich Pflegekräfte halten müssen (Durtschi u. a. 2015). Ob dabei eine Person geduscht oder lediglich abgespritzt wird, spielt keine Rolle: Hauptsache, die Zeitvorgabe wird eingehalten und alles richtig in den Formularen für die Krankenkassen vermerkt (Madörin 2013). Dieses «Minütelen» wird begleitet durch die Einführung einer klaren Arbeitsteilung in Pflege und Betreuung sowie strikter Lohnhierarchien der Arbeitskräfte (ebd.). Eine diplomierte Pflegekraft in der Langzeitpflege verbringt mehr Zeit im Büro als mit den Bedürftigen, nur damit die Krankenkassen die Leistungen genauer kontrollieren können. Währenddessen sollen schlechter bezahlte PflegeassistentInnen die Mehrheit der Arbeit mit den Klienten verrichten (Madörin 2014a). Eine individuelle Pflege und menschnahe Betreuung findet immer weniger statt. Betreute und gepflegte Personen müssen wie Fabrikgüter behandelt werden, während die Pflegenden verstärkt Roboter ähneln.

Eine gute Pflege und Betreuung würde bedeuten, genug Zeit zu haben, um die bestmögliche individuelle Behandlung zu leisten, statt statistisch vorgegebene Handgriffe auszuführen. Doch dies wäre ökonomisch nicht messbar und damit schlechter verwertbar. Der öffentliche Diskurs über das Gesundheits- und Sozialwesen beschränkt sich oft nur auf die steigenden Kosten. Es stimmt, dass die Gesamtkosten im Gesundheits- und Sozialwesen steigen, weil die Nachfrage steigt. Die Kosten können nicht durch Produktivitätssteigerung wettgemacht werden, da dieser Bereich personalintensiv und ortsgebunden ist (Feministische AutorInnengruppe 2013; Donath 2014). Ein Smartphone kann immer schneller werden, die Pflege aber nicht. Um mehr Pflegeleistung in weniger Zeit zu erbringen, muss entweder beim Personal gespart oder müssen Qualitätsabstriche bei der Pflege gemacht werden (Haller/Chorus 2013). Beides hat negative Auswirkungen, doch nur so kann die Produktivität gesteigert werden.

Das neoliberale Credo der Politik führt zu zwei fatalen Handlungsweisen des Staates, die direkt das Gesundheits- und Sozialwesen betreffen. Einerseits wird versucht, die Ausgaben mit Sparprogrammen zu senken, anderer-

seits wird in fast allen Bereichen versucht, mehr Markt und Wettbewerb herzustellen (Pelizzari 2001). Die Folge davon ist, dass die Pflege in der Schweiz massiv unterfinanziert ist. In kaum einem anderen Land müssen sich Privatpersonen so stark finanziell daran beteiligen (Madörin 2014b). Die Finanzierungssysteme folgen ebenfalls dem Credo des Wettbewerbes und der Kostenersparnis. Deutlich wird dies beispielsweise bei den sogenannten Fallpauschalen: Ein Krankenhaus erhält für eine Behandlung eine vorgeschriebene Pauschale. Wenn es die Behandlung jedoch mit weniger Aufwand leisten kann, kann es das Restgeld als Profit einstreichen. Spitäler erhalten damit den Anreiz, die Fälle möglichst kostengünstig – allenfalls mit Abstrichen in der Qualität – zu behandeln. Gleichzeitig fördert die Subjektfinanzierung den Wettbewerb zwischen den Krankenhäusern: Sie kämpfen darum, die «guten», d. h. die wenig Aufwand verursachenden Fälle zu erhalten. Auch die 2011 eingeführte nationale Pflegefinanzierung, welche die Finanzierung der Spitexleistungen sowie der Alters- und Pflegeheime regelt, ist wettbewerbsfördernd und subjektorientiert. Es ist deshalb nicht erstaunlich, dass verstärkt gewinnorientierte Unternehmen in den neuen Markt eindringen. Die grössten Schweizer Pflegeheimkonzerne, Tertianum AG und Seniocare AG, gehören dem Immobilienunternehmen Swiss Prime Site AG. Erst gerade verschlechterten sich bei der Seniocare AG die Anstellungsbedingungen: Pausen wurden gestrichen, Zulagen gekürzt und älteren Angestellten die Ferien von 6 auf 5 Wochen reduziert (Unia 2016). Der grösste Privatspitexanbieter und Tonangeber im Arbeitgeberverband, Spitex Privée, ist die Spitex für Stadt und Land AG, sie gehört neu zur Orpea AG. Als der Krankenhaus-Multi Genolier Swiss Medical Network SA die private Klinik La Providence übernahm, drohte er als Erstes, den kantonalen Gesamtarbeitsvertrag (GAV) «CCT santé 21» zu kündigen (Andrey 2013). Das Beispiel macht deutlich: Wettbewerb führt nicht zu steigender Qualität oder besseren Arbeitsbedingungen, im Gegenteil: Die Institutionen bekämpfen sich und profitorientierte Unternehmen werden immer mächtiger und zahlreicher, der Druck auf die Arbeitsbedingungen nimmt im ganzen Sektor zu. Darunter leiden Qualität und Arbeitsbedingungen, was sich direkt auf das Wohlbefinden der Betreuten und Betreuenden auswirkt.

Care – der gesellschaftliche Schlüsselbereich

Der Care-Sektor, der sowohl die bezahlte wie auch die unbezahlte Care-Arbeit beinhaltet, ist der Schlüsselbereich für das Wohlbefinden unserer Gesellschaft. Jeder Mensch braucht Care, sei es als Kind, bei Krankheit, im Alter oder in anderen Lebenslagen. Die derzeitige Politik führt dazu, dass die Qualität und der Zugang zum Care-Bereich immer stärker vom individuellen

Einkommen und von der Ausbeutung von unbezahlten oder schlecht gestellten ArbeiterInnen abhängig ist. Frauen werden zudem durch die Sparanstrengungen im Care-Sektor oft doppelt bestraft: Einerseits übernehmen sie den überwiegenden Anteil der unbezahlten Care-Arbeit, andererseits arbeiten sie oft im Care-Bereich und leiden unter schlechten Arbeitsbedingungen. Ein gut ausgebauter und für alle zugänglicher Care-Sektor würde helfen, das Wohlbefinden aller Menschen zu stärken, Beschäftigter und Bedürftiger. Wir alle profitieren von guter Pflege, wenn wir alt oder krank sind. Alle Kinder profitieren davon, wenn Kindertagesstätten für alle zugänglich sind. Frauen profitieren doppelt, da sie von der Doppelbelastung von unbezahlter Reproduktionsarbeit und Erwerbsarbeit entlastet würden. Zusätzlich würde auch die Wirtschaft profitieren: Neue Studien des Internationalen Gewerkschaftsbundes (De Henau u. a. 2016; 2017) und der UNO (Commission on Health Employment and Economic Growth 2016) kommen zum Schluss, dass Investitionen in das Personal und mehr Qualität im Gesundheits- und Sozialwesen zu einem nachhaltigen und inklusiven Wirtschaftswachstum führen.

Der Kampf für eine Neugestaltung eines nichtkapitalistischen, inkludierenden und umfassenden Care-Sektors müsste im Kern einer jeden linken Programmatik stehen. Es braucht eine Care-Revolution, eine im Care-Sektor ausgelöste Transformation, die eine solidarische Gesellschaft ohne Diskriminierungen und Ausschlüsse ermöglicht (Winker 2015). Dazu muss sich die Ökonomie an den Bedürfnissen der Menschen orientieren. Warum kämpft die institutionelle Linke nicht entschlossen für einen ausgebauten und inklusiven Care-Sektor mit hoher Qualität und guten Arbeitsbedingungen für alle? Die Linke hat mehrere Probleme: Sie ist zum Beispiel in neoliberale Verteilungskämpfe verwickelt und sieht allzu oft keine Alternativen zu den Sparvorschlägen der Bürgerlichen. So unterstützten beispielsweise die Mehrheit der MandatsträgerInnen der Sozialdemokratischen Partei (SP), der Grünen und der Gewerkschaften die Schliessung der Abteilung Geburtshilfe im Regionalspital Zweisimmen. Die Schliessung wurde mit Qualitäts-, Kosten- und Sparargumenten begründet. Zudem sei die Nachfrage nach Geburtshilfe zu klein, um sie rentabel zu betreiben. Die Linke bediente sich dabei der Argumentation, welche die Bürgerlichen bei Einsparungen an anderen Orten wie beim Service Public, beim öffentlichen Verkehr, beim Abbau von Poststellen oder im Sozialwesen vorbringen. Die kapitalistische Landnahme erfolgte auch im Denken der PolitikerInnen und begünstigte die von links bis rechts geteilte, vermeintlich kostensparende und wettbewerbstreibende Politik (Harvey 2005; 2007). Viele linke PolitikerInnen sitzen in Verwaltungs- und Stiftungsräten von Spitälern und Heimen, leiten deren Verbände oder stellen gar die Heimleitenden und führen ein strikt liberales Management. Damit ist ein Teil der politischen

Linken durch MandatsträgerInnen direkt in den sozialen Institutionen in eine Arbeitgeberlogik eingebunden. PatientInnengruppierungen, ausserparlamentarische Linksgruppierungen, feministische Gruppen, AkademikerInnen, Angehörigengruppen oder Unterstützungsverbände blieben aussen vor. Isoliert können sie nicht den nötigen Impuls für Veränderungen geben. Sie verfügen über zu wenige Ressourcen und Organisierungsmacht, um einen grundlegenden Wandel des Care-Sektors herbeizuführen. Aus meiner Sicht gibt es nur eine relevante gesellschaftliche Kraft, die diese Gruppierungen, die progressiven Kräfte der SP und der Grünen sowie weitere zivilgesellschaftliche Organisationen mobilisieren und in einem Netzwerk bündeln kann: die Gewerkschaften.

Die Rolle der Gewerkschaften in der Care-Revolution

Eine Care-Revolution sollte also durch die Gewerkschaften getragen werden. Hierbei sind insbesondere der Schweizerische Berufsverband der Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner (SBK), die Gewerkschaft der privaten Dienstleistungsberufe Unia und der Verband des Personals öffentlicher Dienste (VPOD) gemeint.

Um eine schlagkräftige und erfolgreiche Care-Revolution anzuführen, dürfen die Gewerkschaften nicht nur staatsnahe Berufsverbände sein, die durch Absprachen mit den Arbeitgebenden gewisse Zugeständnisse erbeteln. Gewerkschaften müssen in den Betrieben und in der Gesellschaft als klassenkämpferische soziale Bewegung wahrgenommen werden. Gemeinsam mit zivilgesellschaftlichen Organisationen sind sie der Widerstand gegen das Establishment. Doch wieso die Gewerkschaften? Einerseits sind sie in der schweizerischen Linken die einzigen Organisationen, welche langfristig über die nötigen personellen und finanziellen Ressourcen verfügen. Hinzu kommt ihre potenziell wirkungsmächtige Stellung im Care-Sektor. Gegenwärtig ist der Care-Sektor Kampffeld des Kapitalismus. In keinem anderen Beruf sind die Interessen der Beschäftigten so nahe verknüpft mit den Interessen unserer Gesellschaft. Denn nicht nur die Beschäftigten sind von der Ökonomisierung betroffen, sondern auch die BewohnerInnen, die PatientInnen, die Angehörigen, die KlientInnen und deren zu betreuende Kinder (Greuter 2015b). Um das volle Potenzial progressiver Kräfte auszuschöpfen braucht es einen Wandel der Gewerkschaften in folgenden Punkten:

- *Priorität*: Die Gewerkschaften müssen erkennen, dass eine Verbesserung des Care-Sektors in allen Belangen die wichtigste Herausforderung unserer Gegenwart darstellt. Die Kapitaleseite (Arbeitgebende, bürgerliche PolitikerInnen, Hedgefonds usw.) hat dies bereits erkannt. Für das

Wohlergehen der Schweiz und die Zukunft der Gewerkschaftsbewegung ist es entscheidend, dass die Gewerkschaften genügend Ressourcen und Bemühungen in diesen Bereich setzen. Nur so gelingt es, Bündnisse mit zivilgesellschaftlichen Organisationen zu schliessen.

- *Organisationsmacht und Konflikte mit Arbeitgebern:* Im Care-Sektor liegt der Organisationsgrad der drei grossen Gewerkschaften SBK (25 000 Mitglieder), VPOD (12 000 Mitglieder) und Unia (8000 Mitglieder) unter zehn Prozent. Die Macht der Gewerkschaften liegt in ihrer Organisation. Ihre Stärke liegt in der Anzahl mobilisierungs- und streikfähiger Mitglieder in den Betrieben. Doch Mitgliedschaften werden nicht durch reine Serviceleistungen gewonnen. Vielmehr müssen die Gewerkschaften kontinuierlich Betriebsgruppen aufbauen und wenn nötig bereit sein, in Konflikt mit den Unternehmen zu treten. Oft wird behauptet, dies sei in diesen Berufsgruppen nicht möglich. Ein kurzer Blick in die Schweiz beweist das Gegenteil: GewerkschafterInnen des VPOD streikten in der Neuenburger Klinik La Providence. Mitglieder der Unia streikten bei der Privatspitexfirma Primula AG im Kanton Zürich oder der privaten Langzeitbetreuungsstiftung Nathalie im Kanton Bern. Basis dieser Erfolge war der Aufbau von Betriebsgruppen, die Weiter- und Ausbildung von gewerkschaftlichen AktivistInnen und indem betriebliche und sektorielles Konflikte geführt wurden.
- *Unabhängigkeit:* Um Organisationsmacht und Konfliktfähigkeit wirklich entfalten zu können, müssen die Gewerkschaften von politischen Parteien und den Arbeitgebern unabhängiger werden. Selbstverständlich ist ein wichtiger Bestandteil gewerkschaftlicher Arbeit, am Verhandlungstisch Probleme zu verhandeln und zu lösen. Doch es darf nicht sein, dass Gewerkschaften von den Parteien und deren Realpolitik dominiert werden, wie dies beispielweise bei der Geburtshilfe in Zweisimmen der Fall war. Ebenfalls muss aufgepasst werden, dass man nicht auf Gedeih und Verderb auf den Goodwill der Arbeitgeber angewiesen ist. Die Sozialpartnerschaft darf nicht dazu führen, dass die Gewerkschaft den Arbeitgebern als Marketinginstrument dient, um Abbaupläne zu rechtfertigen. Sie muss ihre Integrität bewahren können.
- *Interessen der Beschäftigten und Basisdemokratie:* Gewerkschaften dürfen nicht nur die Partikularinteressen einzelner Berufsgruppen oder städtischer Regionen vertreten. In einem ersten Schritt ist es entscheidend, dass die Interessen aller Beschäftigten im Gesundheits- und Sozialwesen vertreten werden, von der Reinigungskraft in einem Pflegeheim in einer kleinen Gemeinde bis zur diplomierten Pflegefachfrau eines

Akutspitals in der Stadt. Damit lassen sich unschöne Szenen verhindern, in welchen bei Verhandlungen einzelne Berufsgruppen gegeneinander ausgespielt werden. Manchmal neigen die Gewerkschaften in der Schweiz dazu, Streiks und Verhandlungen zentral zu steuern, statt die betroffenen Gruppen direkt zu involvieren. Es muss unter allen Umständen vermieden werden, dass sich eine Kluft zwischen Apparat und Basis bildet. Gerade wenn Betriebsgruppen neu aufgebaut werden, möchten die AktivistInnen in Entscheidungen miteinbezogen werden. Umso wichtiger ist es, viele Entscheide der Basis und den Betriebsgruppen zu überlassen und Verhandlungsdelegationen mit BasisaktivistInnen aus allen betroffenen Bereichen zu bilden. Und GewerkschaftsfunktionärInnen müssen lernen zu hören, was die ArbeiterInnen berichten. Die Beschäftigten wissen am besten, wo der Schuh drückt. Oft sind ihre Anliegen nicht der Lohn, sondern Themen wie Personalmangel, Stress am Arbeitsplatz oder mangelnde Zeit für die ihnen Anvertrauten.

- *Einigkeit*: Momentan profitieren die Arbeitgeber von der Zerstrittenheit der drei erwähnten Gewerkschaften. So entschied sich etwa der SBK 2016 dazu, seine Pflegeinitiative im Alleingang zu lancieren. Dies wird von vielen Personen im VPOD kritisch beobachtet. Die Unia hingegen wird von VPOD und SBK in einigen Regionen von GAV-Verhandlungen ausgeschlossen und öffentlich als Branchenfremdling verurteilt. Dies ist nicht nur destruktiv, sondern unnötig und schadet den ArbeiterInnen. Denn die Gewerkschaften ergänzen sich bestens: Der SBK ist der stärkste Verband bei den diplomierten Pflegefachpersonen. Der VPOD ist der stärkste Verband beim nicht diplomierten Personal im Akutbereich. Die Unia schliesslich ist die grösste Gewerkschaft in der privaten Langzeitpflege und -betreuung. Was eine gewerkschaftliche Einigkeit bewirken kann, zeigt der Kanton Genf. Hier gibt es den besten kantonalen GAV für Alters- und Pflegeheime. Er beinhaltet beispielsweise einklagbare Mindestlöhne und ermöglicht eine temporäre Freistellung für gewerkschaftliche Sitzungen sowie paritätische Kontrollen. Diese Genfer Einigkeit sollte als Vorbild für die ganze Schweiz dienen.
- *Bündnisse*: Die Gewerkschaften müssen nicht nur untereinander, sondern auch mit weiteren Gruppierungen bündnisfähiger werden. Es braucht eine neue Bündnisstrategie. Oft versuchen Gewerkschaften, Bündnisse entweder zu dominieren oder sich den Bündnissen nur temporär rund um einen Abstimmungskampf anzuschliessen. Wie Beispiele aus den USA zeigen, ist jedoch nur mit einer langfristigen Programmatik und Bündnislogik eine nachhaltige Verbesserung im Care-Sektor möglich. Der Service Employees International Union (SEIU), einer US-

amerikanisch-kanadischen Pflegegewerkschaft, gelang es mit einer Bündnis- und Organisationsstrategie, die Arbeitsbedingung für Hunderttausende Kinder- und BetagtenbetreuerInnen in Privathaushalten zu verbessern. Hierzu wurden Bündnisse mit Bürgerrechts- und Frauenrechtsgruppen, mit Migrationsgruppen, Angehörigenvereinigungen und Betroffenenorganisationen eingegangen. Diese organisierten den politischen Druck parallel zu den Organisationsbemühungen in den Betrieben und der Branche. Gemeinsam führte diese Strategie zu beachtlichen Erfolgen.

- *Erweiterung der Programmatik:* Die Gewerkschaften müssen ihr Verständnis von Arbeit weiter fassen. Die Motivation der ArbeiterInnen, im Care-Sektor zu arbeiten, geht über das Kriterium Lohn hinaus. Eine der grössten Herausforderungen der mehrheitlich weiblichen Angestellten ist die Doppelbelastung der bezahlten und unbezahlten Care-Arbeit. Als erster Schritt ist es deshalb nötig, dass die unbezahlte Care-Arbeit in die Programmatik der Gewerkschaften aufgenommen wird. Bezahlte und unbezahlte Care-Arbeit sind eng miteinander verknüpft. Beide werden mehrheitlich von Frauen geleistet und sollten deshalb zusammen gedacht und bearbeitet werden. Damit einher gehen Forderungen wie Arbeitszeitverkürzung, frühzeitige Pensionierungen, Ausbau der sozialen Infrastruktur oder Legalisierung von Sans-Papiers, die oft Care-Arbeit in Privathaushalten leisten. Schliesslich muss darüber nachgedacht werden, wem die Betriebe im Care-Sektor gehören sollen. Meiner Meinung nach gibt es keinen anderen Sektor, in dem die Selbstverwaltung durch die ArbeiterInnen und die lokale Bevölkerung mehr Sinn ergeben würde. Wer, wenn nicht Pflegekräfte, gemeinsam mit Gepflegten und Angehörigen, kann am besten entscheiden, wie die Sorgearbeit aussehen sollte? Das niederländische Buurtzorg-Modell (Greuter 2016) könnte hier Vorbildcharakter haben. In diesem Modell werden die auf kommunaler Ebene erbrachten Spitex-Leistungen genossenschaftlich von den Angestellten verwaltet. Das Ergebnis: bessere Arbeitsbedingungen, tiefere Kosten, zufriedene Betreute.
- *Zukunftsgerichtet:* Neue Behandlungsformen, Personalmangel, die Zunahme von bestimmten Krankheitsbildern durch die alternde Gesellschaft und die Digitalisierung verändern die Anforderungen an das Personal. Auch hier sind es die ArbeiterInnen selbst, die am besten wissen, welche Herausforderungen dabei entstehen. Diesen müssen sich die Gewerkschaften stellen, sie müssen Lösungen entwickeln und ihre Rolle als wegweisende Kraft für den Wandel stärken. So führt beispielsweise die Federación de Asociaciones de Trabajadores de la Sanidad Argentina

(FATSA; sechzig Prozent Organisationsgrad, alle Berufsgruppen vertreten) ein eigenes Forschungs- und Bildungsinstitut. Dieses bildet die Pflegekräfte aus, passt die Ausbildungen nach Bedarf an und gewährt allen Gewerkschaftsmitgliedern eine kostenlose Weiterbildung, von der Pflegehilfe bis hin zur diplomierten Pflegefachperson. Ebenso fördert die FATSA die Ausbildung der ländlichen, indigenen Bevölkerung als auch von sozial benachteiligten Personengruppen, um den Personalmangel zu beheben und mehr soziale Gerechtigkeit zu erzeugen. Parallel dazu forscht FATSA im Bereich der Digitalisierung, um für die nächste Welle technologischer Veränderungen gewappnet zu sein.

Es bleibt für die Gewerkschaften mehr als genug zu tun. Dieser Kampf, der nicht nur in der Schweiz, sondern weltweit stattfinden muss, hat das Potenzial, eine echte gesellschaftliche Transformation herbeizuführen. Allzu oft befinden sich Gewerkschaften weltweit noch in der Defensive: Eine Folge davon ist der Mitgliederschwund. Alleine in der Schweiz sank der Organisationsgrad in den letzten Jahrzehnten von 25 auf unter 19 Prozent (Ackermann 2016). Statt den Care-Sektor der kapitalistischen Landnahme zu überlassen, können die Gewerkschaften hier ihr emanzipatorisches Potenzial nutzen, aufblühen lassen und die Welt verändern. Die Gewerkschaften und die Linken sollten daher die Care-Revolution zu ihrem neuen, identitätsstiftenden Thema machen. In keinem anderen Bereich kann heute die soziale Frage deutlicher der Bevölkerung verständlich gemacht werden. Gemeinsames Handeln ist wichtig. Hoffen wir, dass die Gewerkschaften diese Signale verstehen und vereint zu diesem wichtigen Gefecht aufrufen. Zum Wohle und aus Sorge für uns alle und unsere Zukunft.

Literatur

Ackermann, Ewald, 2016: Zur Mitgliederentwicklung der Gewerkschaften im Jahr 2015. Dossier Nr. 118. www.sgb.ch/fileadmin/user_upload/118d_EA_Mitgliederentw2015-internet.pdf (Abfrage 10.4.2017)

Andrey, Aline, 2013: L'hôpital de la Providence passera aux mains de Genolier. Des démantèlements des conditions de travail sont déjà annoncés. In: *L'événement*, 27.2. www.evenement.ch/include/mod.print.php?aid=1061 (Abfrage 10.4.2017)

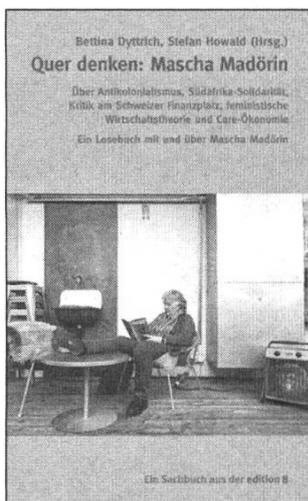
Bundesamt für Statistik, 2017: Beschäftigungsbarometer im 4. Quartal 2016. Beschäftigungswachstum bleibt stabil. www.bfs.admin.ch/bfsstatic/dam/assets/2023404/master (Abfrage 1.4.2017)

Commission on health employment and economic growth, 2016: *Working for health and growth. Investing in the health workforce*. New York

De Henau, Jerome/Himmelweit, Susan/Łapniewska, Zofia/Perrons, Diane, 2016: *Investing in the Care Economy. A gender analysis of employment stimulus in seven OECD countries*. Brüssel

- De Henau, Jerome/Himmelweit, Susan/Perrons, Diane, 2017: Investing in the Care Economy. Simulating employment effects by gender in countries in emerging economies. Brüssel
- Donath, Susan, 2014: Die andere Wirtschaft. Vorschlag für eine eigenständige feministische Ökonomie. In: Baumann, Hans u. a. (Hg.): Kritik des kritischen Denkens. Denknetz-Jahrbuch 2014. Zürich, 167–177
- Dörre, Klaus, 2012: Die neue Landnahme. Dynamiken und Grenzen des Finanzmarktkapitalismus. In: Ders./Lessenich, Stephan/Rosa, Hartmut: Soziologie – Kapitalismus – Kritik. Eine Debatte. Frankfurt am Main, 21–86
- Dörre, Klaus, 2013. Landnahme. Triebkräfte, Wirkung und Grenzen kapitalistischer Wachstumsdynamik. In: Backhouse, Maria/Gerlach, Olaf/Kalmring, Stefan/Nowak, Andreas (Hg.): Die globale Einhegung – Krise, ursprüngliche Akkumulation und Landnahmen im Kapitalismus. Münster, 112–140
- Dörre, Klaus, 2014: Sozialkapitalismus und Krise: Von der inneren Landnahme zu äusserer Dominanz. In: Ders. u. a. (Hg.): Arbeit in Europa. Marktfundamentalismus als Zerreisprobe. Frankfurt am Main, 25–50
- Durtschi, Adrian/Gysi, Barbara/Marti, Silvia/Prelicz-Huber, Katharina/Ringger, Beat/Schilliger, Sarah/Storz, Theresia/Sturm, Hans/Ulrich, Susanne/Werder, Christina, 2015: Das Denknetzpflegemodell. Eine Skizze. Denknetz Fachgruppe Langzeitpflege und -betreuung. Zürich
- Feministische AutorInnengruppe, 2013: Das Theorem der Neuen Landnahme: Eine feministische Rückeroberung. In: Baumann, Hans/Bischel, Iris/Gemperle, Michael/Knobloch, Ulrike/Ringger, Beat/Schatz, Holger (Hg.): Care statt Crash. Sorgeökonomie und die Überwindung des Kapitalismus. Zürich, 99–118
- Greuter, Susy, 2015a: Care in der Pflege – ein Auslaufmodell. In: Krankenpflege 5, 14–17
- Greuter, Susy, 2015b: «Care» in der Pflege – ein Auslaufmodell? Denknetz-Diskussionspapier. www.denknetz-online.ch/sites/default/files/care_in_der_pflege_sgreuter_def.pdf (Abfrage 28.4.2017)
- Greuter, Susy, 2016: Ganzheitliche Pflege, made in the Netherlands. Denknetz-Workingpaper. www.denknetz-online.ch/sites/default/files/denknetz_working_paper_burztoorg_sg_juni_16.pdf (Abfrage 28.4.2017)
- Haller, Lisa/Chorus, Silke, 2013: Care, Wert und Wohlfahrtsstaat. Plädoyer für die Berücksichtigung des Staates als zentraler Akteur der politischen Ökonomie. In: Baumann, Hans/Bischel, Iris/Gemperle, Michael/Knobloch, Ulrike/Ringger, Beat/Schatz, Holger (Hg.): Care statt Crash. Sorgeökonomie und die Überwindung des Kapitalismus. Zürich, 64–73
- Harvey, David, 2005. The New Imperialism. Oxford
- Harvey, David, 2007: Kleine Geschichte des Neoliberalismus. Zürich
- Lampart, Daniel, 2015: Falsche Vorwürfe von Arbeitgebern und Economiesuisse: Beschäftigungswachstum im Gesundheits- und Sozialwesen bei den privaten Firmen, nicht beim Staat. www.sgb.ch/aktuell/blog-daniel-lampart (Abfrage 1.4.2017)
- Lobsiger, Michael/Kägi, Wolfram/Burla, Laila, 2016: Berufsaustritte von Gesundheitspersonal (Obsan Bulletin 7). Neuchâtel
- Madörin, Mascha, 2013: Die Logik der Care Arbeit. Annäherung einer Ökonomin. In: Gurny, Ruth/Tecklenburg, Ueli (Hg.): Arbeit ohne Knechtschaft. Bestandsaufnahmen und Forderungen rund ums Thema Arbeit. Zürich, 128–145

- Madörin, Mascha, 2014a: Pflegekosten. Pflege ist keine Fließbandarbeit.
www.beobachter.ch/justiz-behoerde/buerger-verwaltung/artikel/pflegekosten_pfleger-ist-keine-fließbandarbeit (Abfrage 1.4.2017)
- Madörin, Mascha, 2014b: Ökonomisierung des Gesundheitswesens – Erkundungen aus der Sicht der Pflege. Teil 1: Der Kostendruck auf das Gesundheitswesen und auf die Pflege. Winterthur
- Madörin, Mascha, 2015: Ökonomisierung des Gesundheitswesens – Erkundungen aus der Sicht der Pflege. Teil 3: Die Pflege im Schatten von Standardisierung und Effizienz kalkül. Winterthur
- Merçay, Clémence/Burla, Laila/Widmer, Marcel, 2016: Gesundheitspersonal in der Schweiz. Bestandesaufnahme und Prognosen bis 2030 (Obsan Bericht 71). Neuchâtel
- Orpea, 2016: Résultats annuels 2015. www.orpea-corp.com/images/orpeafinance/pdf/dernieres_presentations/fr/Pres_ORPEA_FY15_VF_web.pdf (Abfrage 1.4.2017)
- Pelizzari, Alessandro, 2001: Die Ökonomisierung des Politischen. Konstanz
- Pinto, Cyrill, 2017: Private Altenpflege. Das Millionengeschäft mit Pflegerinnen aus Osteuropa. www.blick.ch/news/schweiz/private-altenpflege-das-millionengeschaeft-mit-pflegerinnen-aus-osteuropa-id6391802.html (Abfrage 1.4.2017)
- Unia, 2016: Grösste Betreiberin von Pflegeheimen verschlechtert Arbeitsbedingungen. www.unia.ch/de/medien/medienmitteilungen/mitteilung/a/13130 (Abfrage 1.4.2017)
- Winker, Gabrielle, 2015: Care Revolution. Schritte in eine solidarische Gesellschaft. Bielefeld



Ein Lesebuch mit und über Mascha Madörin zum 70. Geburtstag

Bettina Dyttrich, Stefan Howald (Hrsg.):

Quer denken: Mascha Madörin.

Über Antikolonialismus, Südafrika-Solidarität,
 Kritik am Schweizer Finanzplatz, feministische
 Wirtschaftstheorie und Care-Ökonomie.

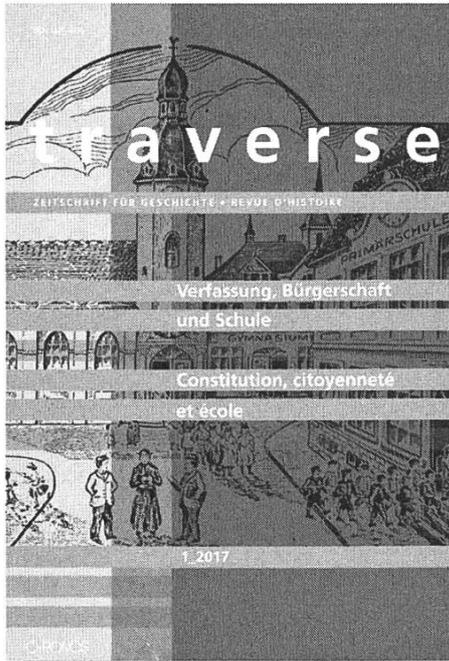
144 Seiten, Broschur, Fr. 22.–, € 19.20

ISBN 978-3-85990-293-0

Dieser Band lässt Mascha Madörin selbst zu Wort kommen. In einem Interview schildert sie Herkunft und Entwicklung, ihre theoretischen Ansätze und Perspektiven. Annette Hug, Ueli Mäder, Barbara Müller und Res Strehle würdigen in Beiträgen ihre wichtigsten Arbeitsbereiche.

www.edition8.ch





Verfassung, Staatsbürgerschaft und Schule

Neue Verfassungen führten im Zeitalter des Liberalismus oft zur Verabschiedung neuer Schulgesetze, welche die Schule «modernisierten», um neue Staatsbürgerinnen beziehungsweise Staatsbürger zu formen. Die Beiträge des Hefts untersuchen, wie sich in verschiedenen Regionen Vorstellungen über Verfassung, Gesellschaft und Staatsbürgerschaft entwickelten und normativ auf Organisation und Lehrpläne von Schulen auswirkten.

2017/1. Mai 2017.
192 S., 12 Abb. Br. CHF 28

traverse erscheint dreimal jährlich.
Abo CHF 75, für Studierende CHF 54.

www.chronos-verlag.ch



DAS ARGUMENT

ZEITSCHRIFT FÜR PHILOSOPHIE
UND SOZIALWISSENSCHAFTEN

321

K.RUOFF: Übergangsgesellschaft 1989
K.WEBER: Die Hälfte des Himmels und die FAZ

1917 → 2017 → ?

E.TRAVERSO: Kommunismus – ein Ortstermin
J.FONTANA: Die russische Revolution und wir
G.LIGUORI: Gramsci und die russischen Revolutionen
W.ADOLPHI: »Wir haben uns ihnen weggenommen«
E.HAUG: Wider den Missbrauch Alexandra Kollontais
R.COHEN: Subjektive Chronik. Christa Wolfs Briefe 1951-2011
J.LOHEIT: »Am Grabe der Revolution.« Biermanns
Leichenschmaus

R.DESAI: Imperialistischer Antikapitalismus?
I.SOLTY: Replik auf Radhika Desai
A.HOPFMANN: Die Oktoberrevolution und Afrika

N.PAECH: Kein Frieden im Nahen Osten
M.BRUMLIK & J.LOHEIT: Pergande, die FAZ und
das Erbe der DDR
sowie Rezensionen zu Denkmälern der Sowjetunion,
radikaler Demokratie, Philosophiegeschichte, Kritik des
Familismus, Antonio Gramsci, Stuart Hall u.a.m.

Redaktionsbüro: argument@inkrit.org Einzelheft 13€ (im Abo 10€, zzgl. Versand) Versand: versand-argument@t-online.de