



Corona, Krise und Care-Arbeit

Sorge- und Versorgungswirtschaft ins Bundeshaus

Diskussionsbeitrag der AG Corona & Care, Debattierclub Wide Switzerland

Autorinnen: Céline Angehrn, Theres Blöchlinger, Jelena Lenggenhager, Mascha Madörin, Urslé von Mathilde, Simona Isler, Anja Peter, Heike Wach und Therese Wüthrich.

Inhalt:

- S. 2 Wir stellen fest – Wir fordern**
- S. 4 An den Frauen darf nicht noch mehr gespart werden. Eine landesweite Strategie für die Sorge- und Versorgungswirtschaft**
 - Sorge- und Versorgungswirtschaft ins Bundeshaus**
 - Care-Arbeit und Corona: Einige Schauplätze in der unbezahlten und bezahlten Sorge- und Versorgungswirtschaft**
 - Bezahlen, was zählt**
- S. 12 Anhang: Zwei Tabellen zur Sorge- und Versorgungsarbeit**

Mitglied werden oder unterstützen

www.wide-switzerland.ch

info@wide-network.ch

Wir stellen fest

1. Unter Care-Arbeit verstehen wir alle unbezahlten und bezahlten Tätigkeiten rund um die Sorge für und die Versorgung von Menschen. Care-Arbeit ist entscheidend, wenn es um den Lebensstandard und das Wohlergehen von uns allen geht: um die Gesundheit, das Aufziehen von Kindern, die Betreuung von Angehörigen, Freiwilligenarbeit, die Lebensmittelversorgung und soziale Sicherheit.
2. Rund zwei Drittel der Wirtschaft ist Care-Arbeit. 69 Prozent aller Arbeit in der Schweiz – in Stunden gemessen – wird im Sektor der Sorge- und Versorgungswirtschaft geleistet.¹ Und trotzdem gibt es weder eine landesweite Debatte über diesen Sektor, geschweige denn eine Strategie zu dessen Organisation und Finanzierung.
3. Care-Arbeit ist nicht wie jede andere Arbeit: 1. Sie findet zwischen Menschen statt, und physische Nähe ist meistens zentrales Element dieser Arbeit. Deshalb sind Personen, die Care-Arbeit leisten, einem höherem Infektionsrisiko ausgesetzt. 2. Sie ist systemrelevant, d.h. elementar für unsere Leben. Auf diese Arbeit kann nicht verzichtet werden.
4. Frauen leisten den Hauptanteil der Care-Arbeit– bezahlt und unbezahlt.
5. Im gesamten Care-Sektor fehlt es an zeitlichen, finanziellen und personellen Ressourcen. Die Löhne und Arbeitsbedingungen sind im Vergleich zu anderen Branchen schlecht, der grösste Teil der Sorge- und Versorgungsarbeit wird zudem unbezahlt geleistet. Care-Arbeit und Care-Arbeitende sind in den zentralen Entscheidungsgremien des Bundes ungenügend repräsentiert.
6. Die Corona-Krise verdeutlicht die Bedeutung der Care-Arbeit und verschärft den Mangel an Ressourcen und politischer Repräsentation. Frauen tragen mit ihrer Care-Arbeit überverhältnismässig viel zur Bewältigung der Krise bei. Es sind hingegen in der Überzahl nicht-care-arbeitende Männer, die politische Entscheidungen fällen und die Krise managen.

Wir fordern

1. Eine nationale Task-Force «Sorge- und Versorgungswirtschaft» mit Einbezug von Fachpersonen aus folgenden Bereichen: Kinderbetreuung, Pflege, Bildung, Soziale Arbeit, Altenpflege und anderen Gesundheitsberufen, Hauswirtschaft, Reinigung, Detailhandel, Gastronomie und weiteren personenbezogenen Dienstleistungen, unbezahlte Haus- und Familienarbeit sowie feministische Wissenschaft.
2. Die angemessene Vertretung der Frauen, d.h. 50 Prozent in allen bereits bestehenden und zukünftigen Expert:innengremien zur Bewältigung der Krise auf Ebene Bund, Kantone und Gemeinden.

¹ Care-Arbeit, Sorge- und Versorgungsarbeit, personenbezogene und haushaltsnahe Dienstleistungen werden synonym gebraucht. Siehe dazu die beiden Statistiken und Erläuterungen im Anhang und die Begründung dazu. Ausserdem Mascha Madörin, Zählen, was zählt. Sorge- und Versorgungswirtschaft als Teil der Gesamtwirtschaft, in: Knobloch, U. (Hg.), Ökonomie des Versorgens, Feministisch-kritische Wirtschaftstheorien im deutschsprachigen Raum, Weinheim Basel 2019, Tab. 3, S. 109/110.

3. Ein landesweites Hilfspaket «Care-Arbeit»: Alle Kosten der Corona-Krise in den Bereichen Bildung, Betreuung und Pflege müssen vom Bund «à fonds perdu» getragen werden, sowohl in bezahlten wie auch in unbezahlten Arbeitsverhältnissen. Die Zusatzbelastung der vergangenen und möglicherweise zukünftigen Monate in diesen Bereichen müssen entlohnt werden.
4. Eine bessere öffentliche Finanzierung und Entlohnung systemrelevanter Tätigkeiten im Care-Sektor. Es braucht eine nationale Strategie zur Organisation und Finanzierung der Care-Arbeit, die der Sorge und Versorgung der ganzen Bevölkerung dient und nicht auf der finanziellen und zeitlichen Ausbeutung von Frauen beruht. Wir brauchen dringend eine öffentliche Debatte über die Zukunft des Service Public im Sorge- und Versorgungssektor.
5. Ein Gender-Budgeting der Corona-Massnahmen, das nicht nur Geldflüsse, sondern auch die Ressource Zeit berücksichtigt: Darin ist zu erfassen, wie sich die Arbeitsbelastung von Frauen und Männern (inkl. unbezahlter Arbeit) verändert hat und in welchem Umfang Frauen bzw. Männer von den gesprochenen Corona-Hilfsgeldern profitieren.
6. Den effektiven Schutz der Risikogruppe: Ihnen muss der Zugang zu essentiellen öffentlichen Räumen möglichst risikofrei gewährleistet sein. Dieser Gesundheitsschutz kann nicht einfach der Eigenverantwortung von Einzelnen überlassen werden, nicht zuletzt wegen der grossen Ansteckungsgefahr durch Asymptomatische.
7. Eine Demokratisierung des Wissens: Alle Expert:innenpapiere der heute schon bestehenden Task-Forces müssen in die Landessprachen übersetzt werden. Das Wissen, auf das sich die Regierung beruft, muss für die ganze Bevölkerung zugänglich sein. Wir fordern, dass möglichst bald eine wie bereits in den USA schon im April 2020 erschienene Studie zu den Folgen der Corona-Krise auf Frauen und die Geschlechtergleichheit in der Schweiz in genügendem Umfang finanziert wird, damit nicht nur die statistischen Erhebungen, sondern auch entsprechende Feldforschung möglich ist.²

² Titan M Alon, Matthias Doepke, Jane Olmstead-Rumsey, Michèle Tertilt, The Impact of Covid-19 on Gender Equality, National Bureau of Economic Research NBER, Working Paper 26947, April 2020.

An den Frauen darf nicht noch mehr gespart werden!

Eine landesweite Strategie für die Sorge- und Versorgungswirtschaft

Die Schweiz wurde in einem «Lockdown light» zum Stillstand gebracht, um das Gesundheitssystem vor einer Überlastung zu bewahren. Beim Lockdown ging es darum, die Wahrscheinlichkeit von Ansteckungen mit dem Corona-Virus zu verringern. Möglichst viele Orte, wo sich Menschen treffen und damit anstecken konnten, wurden geschlossen. Nur für die Grundversorgung der Menschen unentbehrliche (systemrelevante) Dienstleistungen durften weiterhin angeboten werden. So wurden weiterhin Lebensmittel verkauft, Altersheime und Spitäler funktionierten weiter, und in der Kinderbetreuung ersetzten Notbetreuungsangebote das übliche Angebot. Für all diese Bereiche, die auch während des Lockdowns zu funktionieren hatten, wurden Regeln des Social Distancing formuliert.

Für die Branchen der personenbezogenen und haushaltsnahen Dienstleistungen, d.h. für die Sorge- und Versorgungswirtschaft, hatten diese regulatorischen Eingriffe weitreichende Folgen und die Umsetzung war und ist besonders herausfordernd. Es brauchte und braucht weiterhin grosse organisatorische Anpassungen in den entsprechenden Betrieben und Institutionen. Die medizinische Versorgung und die Pflege wurden für die Aufnahme von Corona-Erkrankten mit grossem Aufwand umgebaut, das gilt ebenso für die Nahrungsmittelversorgung (Detailhandel) und die ausserfamiliäre Betreuung von Kindern von Eltern in systemrelevanten Berufen (sog. Notbetreuungsangebote). Auch der Bereich der unbezahlten Familien-, Freundschafts- und Nachbarschaftsarbeit war und ist stark betroffen. Eltern, die nicht in systemrelevanten Berufen tätig sind, waren aufgefordert, im Homeoffice gleichzeitig Kinder zu betreuen und darüber hinaus Verantwortung für das Homeschooling zu übernehmen.

Den immensen Herausforderungen, die dieser Umbau bedeutet, stehen die knappen finanziellen, zeitlichen und personellen Mittel in eben diesen Branchen gegenüber. **Bis heute gibt es keine landesweite Strategie und kein Hilfspaket (mit Ausnahme der Millionen für Kinderbetreuungsplätze) für den Bereich der Care-Arbeit während der Krise und darüber hinaus.** Viele Bereiche der Sorge- und Versorgungswirtschaft sind in kantonaler Kompetenz. Das führt zu einem Flickenteppich an kantonalen Regelungen. Klar ist aber heute schon, dass grosse Zusatzausgaben auf die Kantone zukommen werden, um die Ausfälle im Gesundheitswesen, in der Kinderbetreuung, in der Altersbetreuung und in der Bildung aufzufangen. Zu befürchten (oder bereits angekündigt) sind zudem grosse Sparpakete, welche die Sorge- und Versorgungswirtschaft und damit die Frauen empfindlich treffen werden. Mit dem vorliegenden Diskussionspapier möchten wir dazu beitragen, den Applaus für die sogenannt systemrelevanten Care-Arbeitenden in konkrete Forderungen zu übersetzen und eine politische Debatte zur Zukunft der guten Sorge um und für Menschen zu lancieren. **Eines ist klar: An den Frauen darf nicht noch mehr gespart werden – im Gegenteil: Ihre Arbeit muss in Zukunft besser bezahlt werden.**

Sorge- und Versorgungswirtschaft ins Bundeshaus

69 Prozent des gesamten Arbeitsvolumens wird als Care-Arbeit in der Schweiz im Sorge- und Versorgungssektor geleistet.³ Im Gesundheitswesen, in Altersheimen, Kitas, Tagesschulen und Schulen, im Detailhandel, in Haushalten, in der Gastronomie und in den verschiedensten Vereinen. Care-Arbeit ist im Wesentlichen Grundversorgung. Ohne Pflege, Betreuung, Essen und Trinken

³ Siehe Anhang und Mascha Madörin, Zählen, was zählt.

ginge es vielen Menschen schlecht und andere könnten nicht überleben. Care-Arbeit, also die Sorge für und die Versorgung von Menschen, ist entscheidend, wenn es um den Lebensstandard und das Wohlergehen von uns allen geht. Im Care-Sektor arbeiten überwiegend Frauen. Sie leisten nämlich rund 63 Prozent der bezahlten und 61 Prozent der unbezahlten Care-Arbeit. Ihr Anteil im Gesundheits- und Sozialwesen beträgt in Vollzeitäquivalenz gemessen über 70 Prozent, in Pflege- und Altersheimen über 80 Prozent.⁴ Betrachten wir die Branchen, die im weitesten Sinne als systemrelevant gelten, fällt auf: je mehr arbeitssparende Technologie im Spiel ist, desto höher sind die Löhne, je personennaher, gesprächs- und berührungsintensiver Tätigkeiten sind, desto tiefer sind die Löhne. Oder aber auch, je höher der Frauenanteil in der Branche ist, desto tiefer sind die Löhne. So gehören die Löhne im Detailhandel oder in der Altersversorgung, in der Kinderbetreuung und in der Reinigung zu den tiefsten. Das sind alles Branchen mit einem Frauenanteil von 60 Prozent und höher.⁵

Die von Corona ausgelöste Krise betrifft den Care-Sektor in besonderer Weise. Auf Care-Berufe – sorgende und versorgende Tätigkeiten – kann nicht verzichtet werden. Die in diesen Bereichen tätigen Frauen sind zugleich in besonderem Mass dem Infektionsrisiko ausgesetzt.⁶ **Wie ist es angesichts dieser Tatsachen möglich, dass care-arbeitende Frauen und ihre Organisationen im Krisenstab und anderen beratenden Gremien des Bundes nicht vertreten sind?** Hier kommt die extrem ungleiche Verteilung von Macht und politischer Repräsentation zwischen den Geschlechtern zum Ausdruck. Frauen verfügen über eine enorme Erfahrung und Expertise in Bereichen, die zur Bewältigung dieser Krise zentral sind. Trotzdem haben sie weder als Expertinnen noch als Betroffene in der politischen und wirtschaftlichen Krisenbewältigung eine Stimme.

Es ist davon auszugehen, dass die Krise und entsprechend notwendige Massnahmen noch andauern werden. Wir müssen uns also auf eine längere Phase des Social Distancing einstellen. Für den Care-Bereich ist dies eine besonders grosse Herausforderung, werden doch hier personenbezogene Dienstleistungen erbracht, für welche die physische Nähe zwischen Menschen ein zentrales Element ist. **Distanzvorschriften sind schwierig umzusetzen und bedürfen vermehrter personeller und zeitlicher Ressourcen.** Solcher Zusatzaufwand wurde bisher in unakzeptabler Art und Weise auf das Personal, d.h. auf care-arbeitende Menschen abgeschoben, und dies obwohl die Ressourcen durch wiederkehrende Sparpakete im Gesundheits-, Sozial- und Bildungswesen schon vor der Krise knapp waren. Das kann so nicht weitergehen. Kreative und nachhaltige Lösungen für den bezahlten und unbezahlten Care-Sektor sind notwendig. Der Bundesrat und andere Entscheidungstragende müssen sich dringend um das dafür notwendige Know-how bemühen. Dafür müssen Fachpersonen und Berufsverbände der Sorge- und Versorgungswirtschaft im Krisenstab des Bundes Einsitz nehmen, und eine eigene Task-Force «Sorge- und Versorgungswirtschaft» muss ins Leben gerufen werden. Ohne Care-Arbeitende und ihr Wissen werden wir keine tragfähigen und kohärenten Lösungen erarbeiten können.

⁴ Siehe Anhang und BFS Statistik der sozialmedizinischen Institutionen 2018 (Stand 12.11.2019, Abfrage 09.06.2020)

⁵ Olivia Kühni, Systemrelevant – und schlecht bezahlt? in: Die Republik, 06.04.2020.

⁶ Svenson Cornehl, Patrick Vögeli, Dominik Balmer, Wie der Lockdown den Gender Gap verschärft, in: Der Bund, 16.05.2020.

Care-Arbeit und Corona: Einige Schauplätze in der unbezahlten und bezahlten Sorge- und Versorgungswirtschaft

Kinderbetreuung und Volksschule: Die Vereinbarkeit von Beruf und die Betreuung von Kindern zu Hause war schon vor der Krise nicht gewährleistet. Die Situation von Müttern, insbesondere von alleinerziehenden, ist mit den Corona-Massnahmen jedoch noch sehr viel schwieriger geworden. Durch die Schliessung der Schulen und von Betreuungsangeboten, stieg der Mehraufwand im unbezahlten Bereich enorm. Frauen in der Schweiz leisten bereits ohne diesen Mehraufwand jährlich rund 1 Milliarde Stunden unbezahlte Kinderbetreuung zu Hause. Und es wurde deutlich, wie sehr Eltern, respektive vor allem Mütter, auf externe Kinderbetreuungsangebote inkl. Grossmütter angewiesen sind, um im Arbeitsmarkt bestehen zu können.

Die Wiedereröffnung der Schulen und des normalen Betreuungsangebots in Kitas entlastet die Familien und insbesondere die Mütter, ist aber für diese Institutionen mit erheblicher Mehrarbeit verbunden, da gestaffelte Betreuung, teilweise gestaffelter Unterricht und die Umsetzung der Schutz- und Distanzmassnahmen stattfinden müssen. Wer leistet und trägt die Kosten dieser Mehrarbeit? Gehen wir davon aus, dass sie von Lehrpersonen, Kinderbetreuungspersonen und Müttern selbstverständlich aufgefangen und wiederum unbezahlt geleistet wird? Dazu kommt für die Eltern der Ausfall der Unterstützung der Grosseltern und weiteren Verwandten und Bekannten. Inzwischen hat das Parlament immerhin 65 Millionen Franken für die Finanzierung der Kitas gesprochen, damit Eltern nicht eine Dienstleistung bezahlen müssen, die sie gar nicht bezogen haben, sondern mit erheblicher Mehrbelastung selber leisteten.

Die Corona-Krise hat die Fragilität des Betreuungsregimes in der Schweiz offenbart: Wenn keine oder nur ungenügende oder zu teure familienexterne Kinderbetreuung zur Verfügung steht, springen meistens Frauen ein und schliessen die Betreuungslücken. Sie bezahlen diesen Einsatz mit Lohneinbussen, beruflichen und gesundheitlichen Risiken und Überlastung.

Insbesondere möchten wir betonen:

- **Familienexterne Kinderbetreuung muss in Ergänzung zur Volksschule zu einem unentgeltlichen Teil des Service Public werden.** Dienstleistungen im Bereich Kinderbetreuung müssen als Service-Public-Aufgabe und gemeinnützig d.h. weder gewinnorientiert, noch selbsttragend organisiert werden, über genügend qualifiziertes Personal verfügen, gute Arbeits- und entsprechende Raum- und Ausstattungsbedingungen bieten.
- In den letzten Jahren ist ein Anstieg der unbezahlten Arbeitsstunden in Haushalten mit Kindern festzustellen – für Männer und für Frauen. So investierten Mütter und Väter in Paarhaushalten beispielsweise im Jahr 2016 wöchentlich rund 5 Stunden mehr in die Hausaufgabenhilfe ihrer Kinder als noch 1997.⁷ Sowohl die Betreuung wie auch die Bildung von Kindern funktioniert in der Schweiz auch ohne Krise also nur dank einem sehr grossen Anteil unbezahlter Arbeit, der sogar noch stetig wächst. Das ist eine beunruhigende Entwicklung, die auch in Bezug auf die Chancengleichheit der Kinder schwerwiegende Probleme mit sich bringt. **Was sind die Antworten des Bundes und der Kantone darauf?**
- Die Frage der Ansteckbarkeit von Kleinkindern und von Schulkindern bis zu 12 Jahren und die Frage, in welchem Ausmass sie andere Personen infizieren können, ist nicht genügend geklärt, ist aber von grosser Bedeutung für die Weiterverbreitung des Virus und für den Schutz

⁷ Schätzung beruht auf: BFS SAKE, Modul unbezahlte Arbeit, T 03.06.02.01 (Stand 11.07.2017, Abfrage 7.03.2019)

von Risikogruppen. **Wir erwarten hier ein landesweites Konzept in Verantwortung des Bundes.**

Pflege, Gesundheits- und Altersversorgung: Das Gesundheitssystem (Spitäler und Pflegeheime und ambulante Versorgung) wird weiterhin ungewohnt stark belastet sein und Kapazitäten für die Behandlung von Covid-19-Kranken aufrechterhalten müssen. Schon vor der Krise haben Vertreter:innen des Gesundheitspersonals immer wieder davor gewarnt, dass durch die jahrelange Politik der Kosteneindämmung das Gesundheitswesen demnächst an die Wand gefahren werde. Die Krise zeigte, dass der Bestand an Intensivbetten und die Verfügbarkeit von entsprechend ausgebildetem Gesundheitspersonal in den Spitälern viel zu tief war. Nur mit viel Anstrengung konnte der Bestand an Intensivbetten aufgestockt werden. Er liegt immer noch weit unter demjenigen von Österreich und Deutschland. Die Krise wäre trotz der erfolgreichen Eindämmung der Ansteckungen durch den Lockdown in eine Katastrophe für die Spitäler gemündet, wären nicht so viele ältere Menschen in Altersheimen gestorben – eine «Lösung» des Kapazitätsproblems, die wir ablehnen.

Es hat sich gezeigt, dass es besonders für die Altersheime praktisch unmöglich war, einerseits die Bewohnenden vor Ansteckung zu schützen und andererseits ein Leben oder Sterben in Würde zu gewährleisten. 53 Prozent aller Todesfälle wurden in Altersheimen verzeichnet, bestehende Schutzkonzepte, die vom Norovirus und der Schweinegrippe bekannt waren, waren nicht ausreichend.⁸ Hinzu kamen unmenschliche Bedingungen wie Isolation und fehlende Begleitung von sterbenden Menschen, was für alle Beteiligten eine grosse Belastung war und ist. Zudem konnte eine humanitäre Situation für viele Demenzkranke nicht gewährleistet werden. An Demenz erkrankte Menschen haben besondere Betreuungsbedürfnisse, die durch die Corona-Massnahmen nicht mehr gewährleistet werden konnten. Sie brauchen Nähe, regelmässige Kontakte und sichere Tagesstrukturen – es wurde beobachtet, dass Klient:innen die Situation nicht verstanden und somit ihre Orientierungslosigkeit verstärkt wurde.⁹

Diese Umstände fanden wenig Beachtung, weil weder alte pflegebedürftige Menschen noch deren Pflegenden eine bedeutende Lobby haben. Um für eine allfällige zweite Infektionswelle und ganz generell besser aufgestellt zu sein in Altersheimen, braucht es vor allem Ressourcen: Neben dem Schutzmaterial auch zusätzliche Arbeitszeit, um die alten Menschen bedarfsgerecht und würdevoll versorgen zu können. Solange die betroffenen Familien einen Grossteil der Pflege selber zahlen müssen und Altersheime wie Unternehmen betrachtet werden, die selbsttragend sein müssen, stehen die Interessen der Gepflegten und der Pflegenden nicht zuvorderst. Das muss sich ändern. Insbesondere möchten wir betonen:

- Während sich Vorräte auffüllen und Intensivbetten kurzfristig aufstocken lassen, können Pflegenden und Ärzt:innen im Krisenfall nicht einfach dazugekauft werden. **Es braucht eine Ausbildungsoffensive und bessere Arbeitsbedingungen in der Pflege.**
- Für erfolgreiche Behandlungen ist es wichtig, dass diese frühzeitig in Spitälern stattfinden können. Alle Menschen, auch sehr alte, sollten Zugang zu Spitälern haben, auch wenn sie sich gegen eine Intubation entscheiden. **Wir erwarten ein Konzept des Bundes, wie die Mehrbelastung des Gesundheitswesens während einer vermutlich mehrjährigen Übergangszeit organisiert und öffentlich finanziert werden kann.** Es wird mehr und

⁸ Andreas Moor, Marc Brupbacher, Dominik Balmer, Titus Blattner, Mehr als die Hälfte starb in Alters- und Pflegeheimen, in: Basler Zeitung, 19.05.2020.

⁹ Zum Beispiel hier: Benjamin Wieland, Nach Rückholaktion des Ehemanns: Altersheim schmeisst Bewohnerin raus, in: Basler Zeitung, 16.05.2020.

entsprechend ausgebildetes Personal wie auch organisatorische Massnahmen brauchen, um zu gewährleisten, dass nicht das Gesundheitspersonal und Patient:innen die Kosten für diese zusätzlichen Massnahmen tragen müssen. Diese Situation muss auf die Dauer praktikabel und erträglich gestaltet sein. Übermässiger Stress und die enorme Flexibilitätsanforderungen dürfen nicht länger andauern.

- Die vielen Verstorbenen in Alters- und Pflegeheimen zeigen, wie wenig es um die Solidarität mit den Risikogruppen, respektive den «vulnerablen» Alten ging. Im Zentrum stand, den Zusammenbruch der Spitalversorgung zu verhindern. Generell liegt der Eindruck nahe, dass der effektive Schutz von Patient:innen in Alters- und Pflegeheimen und von älteren Personen zu Hause fast ausschliesslich durch die Eigenverantwortung (also durch faktische Selbstquarantäne), respektive durch verordnete Einschliessung in virusfreie Verwaltungsgebiete geregelt werden soll. Auch hier erwarten wir genügend politischen Willen und wissenschaftliche Abklärungen für die nächsten Jahre, die sich mit der Möglichkeit von Schnelltests für Angehörige und Freund:innen und von besser geschützten öffentlichen Räumen auseinandersetzt und kreative Lösungen findet. Die damit verbundenen Kosten sollten öffentlich finanziert werden. **Der Schutz der vulnerablen Gruppen ist eine Gemeinschaftsaufgabe und kann nicht der Eigenverantwortung einzelner Personen und Einrichtungen überlassen werden.**
- **In den Altersheimen muss ein übergreifendes Schutzkonzept erstellt werden.** Darin soll auch aufgeführt werden, in welchen Bereichen finanzielle und materielle Unterstützung durch den Bund, Kantone und Gemeinden vorgesehen sind.
- In der ambulanten Pflege konnte es zu schwierigen Betreuungsverhältnissen kommen, die in der Regel von Angehörigen aufgefangen werden mussten. Eine bedeutende Rolle spielen in diesem Zusammenhang auch sogenannte Care-Migrantinnen, die während der Corona-Krise weder ein- noch ausreisen konnten. Für viele alte Menschen ist der tägliche Spaziergang überlebenswichtig, und nun beobachteten Spitex-Mitarbeiterinnen verstärkt psychische Reaktionen auf die Anweisungen, zu Hause zu bleiben, welche wiederum neue Massnahmen der Betreuung erfordern würden. Nach dem aktuellen Abrechnungssystem ist es aber nicht möglich, diese auch in Rechnung zu stellen, was für die Spitex-Mitarbeitenden jeweils ein grosses Dilemma bedeutet und die psychische Not vergrössert.

Gastronomie und Detailhandel und weitere personenbezogene Dienstleistungen: Es ist offensichtlich, dass ein grosser Teil des Gastgewerbes und ein Teil des Detailhandels sowie therapeutische Berufe (Physio-, Psychotherapie etc.) nicht nur weiterhin Ansteckungsrisiken ausgesetzt sind, sondern auch durch die notwendigen Hygienemassnahmen mehr Kosten und weniger Umsatz haben werden. **Dafür braucht es finanzielle Unterstützung weit über die Phase der ersten Welle hinaus.**

Bezahlen, was zählt

Im April 2020, zum Höhepunkt des Lockdowns, waren im nationalen Durchschnitt 18.2 Prozent der Arbeitsstätten geschlossen. 10.2 Prozent aller Beschäftigten waren davon betroffen. Nach den Teillockerungen vom 11. Mai waren nur noch rund 2 Prozent der Beschäftigten direkt von

Betriebsschliessungen betroffen.¹⁰ Der Effekt des Lockdowns ist allerdings bedeutend grösser als das, was die Schliessung von Betrieben vermuten lässt. Auch die Industrie verzeichnete einen enormen Rückgang der Bruttowertschöpfung, obwohl sie – ausser zeitweise im Tessin – gar nicht geschlossen war. In der Schweizer Maschinen-, Elektro- und Metallindustrie haben beispielsweise 80 Prozent der Unternehmen Kurzarbeit beantragt, dies vor allem wegen des Rückgangs von Bestellungen aus dem Ausland.

Im ersten Quartal des Jahres (Januar bis März 2020) ging das Bruttoinlandprodukt laut Staatssekretariat für Wirtschaft, Seco um 2.6 Prozent im Vergleich zum Vorjahr zurück. Die Konjunkturforschungsstelle der ETH Zürich rechnet fürs zweite Quartal mit einem noch grösseren Einbruch des Bruttoinlandprodukts von rund 10 Prozent.¹¹ Fürs ganze Jahr wird ein Rückgang des BIP zu laufenden Preisen um 7.2 Prozent erwartet, was rund 50 Mrd. Franken entspricht.¹² Im Tourismus muss in diesem Jahr mit einem Rückgang der Logiernächte um 30 Prozent gerechnet werden. Trotz aller Prognosen ist der weitere Wirtschaftsverlauf ungewiss, nicht nur weil niemand weiss, wie es mit Covid-19 weiter geht, sondern auch weil unklar ist, wie sich die internationale Wirtschaft weiterentwickelt. Unter dem Titel «Was uns das Coronavirus 2020 kosten könnte» befürchtet die NZZ gar einen Wertschöpfungsausfall von bis zu 100 Mrd. Franken.¹³

Das Problem dieser Analysen ist die Frage, was «uns» genau heisst. Ein Teil dieser Wertschöpfungseinbussen ist nicht Produktionsausfällen zuzuschreiben, sondern stellen Einbussen an Einkommen für getane, aber nun unbezahlte Arbeit dar: Zum Beispiel, wenn Eltern ihre Kinder zu Hause betreuen, anstatt sie in Schulen und Kitas zu schicken, oder wenn alle zu Hause ihre Mahlzeiten kochen, anstatt ins Restaurant oder zum Schnellimbiss zu gehen. Es wurde in der Presse über diese Aspekte der Regierungsmassnahmen und deren Auswirkungen speziell auf Frauen zwar relativ viel gesagt und Einzelfälle geschildert, aber wir wissen wenig über die Grössenordnungen. **Eine gründliche ökonomische Analyse der Externalisierung der Kosten der Corona-Krise auf Frauen respektive auf die Sorge- und Versorgungswirtschaft fehlt.**

Covid-19-Kosten – wer bezahlt? Unterschieden werden müssen zwei Punkte: Eine Sache sind die Kosten in der Krise, die in den verschiedenen Bereichen des Wirtschaftens sehr unterschiedlich anfallen. Eine andere Sache ist, welche Kosten die öffentliche Hand übernommen hat, um die Krisenkosten zu überbrücken oder für die Wirtschaft und die Einkommen der Erwerbstätigen zu vermindern.

Die gesamten Ausgaben des Bundes beliefen sich 2019 auf 71 Mrd. Franken. Laut NZZ wird für das laufende Jahr ein Budgetdefizit des Bundes von 30 bis 40 Mrd. Franken erwartet, möglicherweise wird es noch höher.¹⁴ Das Defizit entsteht durch Covid-19-Ausgaben des Bundes und durch einen Rückgang der Steuereinnahmen. Bereits hat die Kontroverse begonnen, wie diese zusätzlichen Staatsschulden in den nächsten Jahren abgestottert werden können. Die gesetzlich verankerte Schuldenbremse verbietet es, diese Schulden als längerfristige Staatsschulden zu verbuchen. Gleichzeitig wird so getan, als würden in Zukunft beim Bund keine

¹⁰ Bundesamt für Statistik BFS - Statistik der Unternehmensstruktur (STATENT) 2017, Covid-19-Verordnung 2 vom 13.03.2020 (Stand am 11.05.2020).

¹¹ Nicole Rütli, Wie die Schweiz die Corona-Krise meistert und warum sie wirtschaftlich vielleicht besser als andere über die Runde kommt, in: Neue Zürcher Zeitung 3.06.2020.

¹² Medienmitteilung Seco vom 23.04.2020.

¹³ Peter A. Fischer, Corona-Lockdown: Gegen 30 Milliarden Franken sind schon weg – insgesamt könnten die Folgen des Virus 80 Milliarden kosten, in: Neue Zürcher Zeitung, 11.05.2020.

¹⁴ Fabian Schäfer, Corona kommt den Bund teuer zu stehen – Ueli Maurer erwartet ein Defizit von 30-40 Milliarden Franken, in: Neue Zürcher Zeitung, 23.04.2020.

namhaften zusätzlichen Covid-19-Ausgaben mehr anfallen, ausser vielleicht für Kurzarbeit oder Arbeitslosigkeit. Dabei wären die Staatsschulden insgesamt immer noch sehr niedrig im Vergleich zu anderen europäischen Ländern – selbst, wenn kein einziger Franken zurückbezahlt und das Defizit noch stärker wachsen würde. Sie würden bei 45 bis 55 Prozent des BIP liegen. Im Vergleich dazu liegen die Vor-Corona-Zahlen für Deutschland bei 70 Prozent, für Österreich bei 90 Prozent und für Frankreich bei 122 Prozent.

Für die Beurteilung ob die zusätzlichen Schulden ein schwerwiegendes ökonomisches Problem darstellen, fehlen folgende Überlegungen:

- Die jährliche Einkommenslücke der Frauen beträgt mindestens 100 Mrd. Franken pro Jahr. Die Lücke ist eine Art jährliches Einkommensdefizit, das durch die riesige Menge Arbeit entsteht, die Frauen mehr als Männer unbezahlt und schlecht bezahlt verrichten. Das befürchtete Defizit des Bundes von 30 bis 40 Mrd. Franken wird als «historisch» und «einmalig» bezeichnet. Das Fraueneinkommensdefizit wird nicht als «historisch» bezeichnet, weil es jedes Jahr so ist. Ein gewohnter und tolerierter oder weitgehend unbekannter Missstand? Wir befürchten, dass die Corona-Krise diese Einkommenslücke vergrössert hat.
- Wie wird begründet, dass das diesjährige Staatsdefizit gefährlich hoch sei und die dadurch verursachten Zusatzschulden in absehbarer Zeit zurückbezahlt werden müssen und möglichst schnell wieder gespart werden muss? Das hängt von den jeweiligen wirtschaftstheoretischen Traditionen ab. Je neoliberaler und konservativer die Theorie, desto sparsamer und steuerfeindlicher ist sie, insbesondere wenn Reiche besteuert werden sollen. Das gehört zu einem der Kernpunkte neoliberaler Wirtschaftspolitik.
- Wir haben den Eindruck, dass der Bund alles unternimmt, um die Kosten der Corona-Krise möglichst an die Kantone und Gemeinden abzuschieben, insbesondere die durch die Krise verursachten Zusatzkosten im Gesundheitswesen, im Bildungswesen und für die Kitas, ebenso die Subventionen für Selbstständigerwerbende, Mietkosten, Testkosten und Kosten fürs Kontakt-Tracing. An dieser Stelle möchten wir darauf hinweisen, dass es schon jetzt so ist, dass die Kantone die Hauptlast der öffentlichen Gesundheits- und Bildungsausgaben tragen, und dass diese finanzielle Last in den letzten 20 Jahre für Kantone wesentlich stärker gestiegen ist als für den Bund.

Die mittel- und langfristige Perspektive fehlt: Die Studien über wirtschaftliche Folgen der Corona-Krise gehen davon aus, dass sie nun bald vorbei sei, und eine konjunkturelle Erholung und die Reduzierung von Staatsschulden nun prioritär seien. Wir halten das für eine unrealistische Annahme. Substantiell wirksame Medikamente sind noch nicht gefunden, die diese Krankheit heilen. Wann und ob ein Impfstoff zur Verfügung stehen wird, ist nicht klar. Der weitere Verlauf der Ansteckungen mit dem Corona-Virus ist unabsehbar, eine zweite «Welle» im Herbst und Winter ist möglich. Der Bundesrat hat die Bestimmungen wieder gelockert, Betriebe dürfen wieder öffnen, müssen jedoch Schutzkonzepte präsentieren, die Umsetzung und Finanzierung bleibt ihnen aber selbst überlassen. Kritisch wird es, wenn es wieder zu vermehrten Infektionen kommt – dann müssen sich die entsprechenden Betriebe selbst verantworten, so scheint die Logik dahinter. Wie steht es mit den Betrieben und Institutionen, die Schutzkonzepte eigentlich gar nicht umsetzen können, weil ihr Wirkungsbereich Berührung und körperliche Interaktion ist und ihnen für wirksame Schutzkonzepte die notwendige Finanzierung respektive Umsätze fehlen? Kitas,

Schulen, Spitäler, Altenheime, ambulante Pflege und Hebammenbetreuung, Gastgewerbe u.a. gehören zu dieser Gruppe.

Es braucht grosse Anstrengungen, um weiterhin die systemrelevanten Arbeiten entsprechend in Gang zu halten und für alle Beteiligten erträglich zu gestalten.

Eine Frage ist, wie sich Industrie, Handel und Dienstleistungen (ohne personenbezogene Dienstleistungen) entwickeln werden. Auch diese Entwicklung ist unabsehbar, das hängt im Fall der Schweiz wesentlich von den internationalen Entwicklungen ab. Eine andere Frage ist die Zukunft der Sorge- und Versorgungswirtschaft, die weiterhin stark von den einschneidenden Massnahmen des Social Distancing geprägt sein wird. **Wir sind überzeugt, dass es für diese Bereiche eine bedeutende Zunahme öffentlicher Ausgaben brauchen wird.** Wir befürchten, dass wegen der diesjährigen signifikant erhöhten Staatsausgaben in Zukunft wiederum versucht wird, an den Ausgaben zu sparen, welche die Löhne, die Arbeitsbedingungen und die Beschäftigung in den Care-Bereichen betreffen. Dazu kommen die wiederholten politischen Versuche, an der Sozialhilfe, bei den AHV-Ergänzungsleistungen und bei der AHV zu sparen: Alles vorwiegend auf Kosten der Frauen und alles im Namen einer Wirtschaftstheorie, die schon längst in Frage gestellt ist. Bereits sind Kosten der Corona-Krise in unbekannter Höhe auf Frauen externalisiert worden. Soll nun auch noch in Zukunft auf Kosten der Frauen gespart werden?

Ein spezielles Budget für die Sorge- und Versorgungswirtschaft: Neuseeland ist das erste Land der Welt, das ein «Wellbeing-Budget» beschlossen hat.¹⁵ Dazu sagte der Finanzminister: «This Budget signals a new approach to how government works, by placing the wellbeing of New Zealanders at the heart of what we do.»¹⁶ Ein solches Konzept braucht auch die Schweiz. Es ist der bezahlte und unbezahlte Sorge- und Versorgungssektor, in dem ein wesentlicher Teil der Arbeit verrichtet wird, die grundlegend ist für unser Wohlbefinden («Wellbeing»). **Frauen verrichten bezahlt und unbezahlt über 80 Prozent ihrer Arbeit in diesem Sektor.** Wir brauchen in der Schweiz ein Budget für die Sorge- und Versorgungswirtschaft, zum einen für die Übergangszeit, solange die Covid-19-Gefahren nicht gebannt sind, zum andern als Budget für die längerfristige Finanzierung der Care-Ökonomie. **Eine der wesentlichen Aufgaben wird es dabei sein, das enorme Einkommensdefizit der Frauen von 100 Mrd. Franken pro Jahr substantiell zu verkleinern.**

¹⁵ <https://treasury.govt.nz/sites/default/files/2019-05/b19-wellbeing-budget.pdf>

¹⁶ <https://www.beehive.govt.nz/release/new-zealand's-first-wellbeing-budget>

Anhang: Zwei Tabellen zur Sorge- und Versorgungsarbeit

Was ist mit Sorge- und Versorgungsarbeit gemeint und weshalb wird sie so bezeichnet?

In den Debatten der feministischen Ökonomie der Frauenbewegungen der 1970er Jahre war das Thema unbezahlte Arbeit zentral. Aber gleichzeitig wurde auch die (meist schlecht bezahlte) Arbeit der Frauen im Gesundheitswesen, im Gastgewerbe und anderen personenbezogenen Dienstleistungen thematisiert. In den feministisch-ökonomischen Debatten wurde früher auch der Begriff Reproduktionsarbeit (exkl. die Arbeit, welche in Tab. 1 unter Z aufgeführt ist) oder dann eben Care-Arbeit gebraucht. Inzwischen wird letzterer Begriff im deutschen Sprachgebrauch vor allem für die unbezahlte Arbeit und die Arbeiten im Sozial-, Gesundheits- und Bildungswesen gebraucht. Was das Bildungswesen anbelangt, sind damit vor allem Kindertagesstätten und Betreuung von Kleinkindern gemeint. Hier ist jedoch der ganze Unterrichts- und Bildungsbereich vom Kindergarten bis zur Universität als Branche der personenbezogenen Dienstleistungen miteingerechnet.

In der vorliegenden Stellungnahme wird der Begriff Care-Arbeit also umfassender als gewöhnlich verstanden. Wir verwenden synonym die Begriffe Sorge- und Versorgungswirtschaft/-arbeit, manchmal Care-Arbeit oder personenbezogene und haushaltsnahe Dienstleistungen. Im angelsächsischen Sprachraum, vor allem in Grossbritannien wird vorwiegend der Begriff «Care-Ökonomie» gebraucht, in den USA «Social Provisioning».

Erläuterungen zu den Tabellen

Care-Arbeit wird in diesen Berechnungen als ein eigener Wirtschaftssektor neben Landwirtschaft, Industrie und Dienstleistungen als Wirtschaftssektors IV ausgewiesen. Dies, weil sich die ökonomischen Logiken, die Zeitökonomie und die Austauschprozesse, die damit verbundene Preisbildung und ihre ökonomische Funktion stark von der industriellen Güterproduktion unterscheiden, aber auch von Dienstleistungen für den Staat, die Banken, Institutionen und Unternehmen. So sollen die besonderen ökonomischen Dynamiken verdeutlicht werden, die Frauen stark betreffen und durch die Covid-19-Krise offensichtlich(er) wurden. Bei den Tabellen 1 und 2 geht es um eine *grobe* statistische Einteilung (Taxifahrer:innen sind beispielsweise nicht dabei, hingegen Arbeiten in Zoos und Museen, in Kunst oder Gewerkschaften).

Frauen machen, wie Tabelle 1 zeigt, bezahlt und unbezahlt 84 Prozent ihrer Arbeit in diesem Sektor der personenbezogenen Dienstleistungen. Ebenso arbeiten sie in diesem Sektor sowohl bezahlt als auch unbezahlt mehr als Männer. Der Anteil der Frauen an den Vollzeitäquivalenten ist im Sektor IV dabei stärker gestiegen von 1991 bis 2019, als in allen anderen Erwerbsbereichen. Frauen leisten durchschnittlich 61 Prozent aller Care-Arbeit. 63 Prozent sind es in der bezahlten Care-Arbeit. Im Gesundheitswesen ist ihr Anteil besonders gross. Im Haushalt hat der Anteil der Frauen seit 1997, der ersten verfügbaren Erhebung, leicht abgenommen, macht aber immer noch 61 Prozent aus (2016 s. Tab. 1).

Der in den Tabellen dargestellte Sektor IV – also die Sorge- und Versorgungswirtschaft – setzt sich aus den unbezahlten Arbeiten (s. Tab. 1, X) und aus bezahlten personen- und haushaltsbezogenen Dienstleistungen (einem Teil des Sektors III respektive der Dienstleistungen, Y-Z) zusammen. Die Merkmale dieses Sektors lassen sich wie folgt beschreiben:

- Es handelt sich nicht um Konsumgüter, die anonym über den Markt gehandelt werden, sondern um direkt von Menschen konsumierte Dienstleistungen: der Angestellten im Detailhandel und im Gastgewerbe beispielsweise, des kochenden Partners zu Hause und der hütenden Grosseltern. Mit dieser Dienstleistung sind in der Regel Interaktionen zwischen Menschen verbunden. Sie bergen besondere Risiken für eine Ansteckung durch das neue Corona-Virus.
- Nebst dem Austauschprozess unterscheidet sich auch die ökonomische Logik der Arbeitsprozesse: Die Arbeit des Servierens in Gasthäusern, der medizinischen Behandlung etc. wird *direkt* als Arbeit und damit Arbeitszeit konsumiert, anders, als bei der Produktion von Gütern. Während es möglich ist, immer schneller Autos und Smartphones zu produzieren, ist das nur sehr beschränkt möglich, wenn es um Dienste an und für Menschen geht.
- Ein Unterschied zu anderen Dienstleistungen besteht darin, dass Care-Dienstleistungen direkt für andere Menschen geleistet werden und nicht für Institutionen wie Unternehmen oder der Staat.
- In Vollzeitäquivalenten oder in Stundenvolumen gemessen arbeiten in den Bereichen des Versorgens mehr Frauen als Männer (ausser im Gastgewerbe, da ist es halbe-halbe). Es gibt in allen Branchen der Erwerbsarbeit sonst nur noch eine einzige, in der das ebenso ist: die Textilindustrie (nicht sichtbar auf der Tabelle).
- Viele dieser personen- und haushaltsbezogenen Dienstleistungen sind zentral für die Grundversorgung. Sie sind in zwei Hinsichten von den Covid-19-Massnahmen auch weiterhin betroffen: durch die Notwendigkeiten des Social Distancing und wegen ihrer Systemrelevanz.

Tab 1: Zeitvolumen: Sorge- und Versorgungsarbeit (Wirtschaftssektor 4)

2016 in Mio Std.

2016	Total	Frauen	Männer	Frauen % von Total
Zeitvolumen alle bezahlte und unbezahlte Arbeit in Millionen Stunden				
Total unbezahlt 1)	9'245	5'667	3'578	61
Total bezahlt 2)	7'892	3'032	4'860	38
Total	17'137	8'699	8'438	51
Wirtschaftssektoren der bezahlten Arbeit				
Wirtschaftssektor 1 (Land-/Forstwirtschaft)	331	98	233	30
Wirtschaftssektor 2 (Industrie, Energie, Bau)	1'881	361	1'520	19
Wirtschaftssektor 3 (Dienstleistungen)	5'680	2'573	3'108	45
<i>Davon 3a. (Dienstleistungen OHNE Sorge- und Vers'gsarbeit)</i>	<i>3'045</i>	<i>965</i>	<i>2'082</i>	<i>32</i>
<i>Davon 3b: bezahlte Sorge- und Versorgungsarbeit</i>	<i>2'635</i>	<i>1'608</i>	<i>1'026</i>	<i>61</i>
Wirtschaftssektor Sorge- und Versorgungswirtschaft				
3b: bezahlte Sorge- und Versorgungsarbeit	2'635	1'608	1'026	61
Unbezahlte Arbeit	9'245	5'667	3'578	61
Total Wi 4: Sektor Sorge- und Versorgungswirtschaft	11'879	7'276	4'603	61
Anteil Wi-Sektor 4 (Sorge-und Versorg'wi an Gesamtwirtschaft in %	69	84	55	
X-Z Wirtschaftssektor 4 Sorge- und Versorgungswirtschaft				
X Unbezahlte Care Arbeit				
Hausarbeiten total	7'075	4'367	2'707	62
Kinderbetreuung / Pflege total	1'506	922	584	61
Informelle Freiwilligenarbeit	441	282	159	64
Institutionalisierte Freiwilligenarbeit 3)	223	95	128	43
Total X	9'245	5'667	3'578	61
Y Bezahlte personenbezogene Dienstleistungen				
O Gesundheits- und Sozialwesen	927	665	261	72
P Bildung und Unterricht 4)	463	248	215	54
Total Y	1'390	914	477	66
Z Andere bezahlte personenbez. und haushaltsnahe Dienstleist.				
G 47 Detailhandel 5)	463	276	187	60
I Gastgewerbe	394	194	200	49
R/S/T Kunst, Unterhaltung, priv. HH, sonst. DL	387	225	162	58
Total Z	1'244	695	549	56
Total bezahlte Care Arbeit (Y und Z)	2'634	1'609	1'026	61
Total Wirtschaftssektor (X-Z)	11'879	7'276	4'603	61

Quelle: BFS - Schweizerische Arbeitskräfteerhebung (SAKE): Modul Unbezahlte Arbeit Tab. 03.06.03.01 (vom 3.6.2018) und AVOL T 03.02.03.01.02.01 (Stand 12.5.2020); Zusammengestellt von MMadörin (Abfrage 2.6.2020);

1) ständige Wohnbevölkerung ab 15 Jahren;

2) Inlandsproduktion (ab 15 Jahren);

3) in der institutionellen Freiwilligenarbeit ist nur wenig Care Arbeit enthalten, müsste eigentlich dem Sektor 4C zugeordnet werden;

4) in der AVOL nicht ausgewiesen, von MM als Residual geschätzt;

5) Arbeitsvolumen beim Detailhandel geschätzt aufgrund der Vollzeitäquivalente in der Beschäftigtenstatistik (BESTA) des BFS.

Die Buchstaben A-T (hier nur bis S) bezeichnen sog. Wirtschaftsabschnitte, in denen ähnliche Branchen und diese dann in weitere Unterabteilungen zusammengefasst sind. Die Nummerierungen sind international standardisiert und werden in der Schweiz als NOGA bezeichnet (Nomenclature générale des activités économiques). In der EU (Eurostat) heisst diese Nomenklatur NACE (Nomenclature statistique des activités économiques dans la Communauté européenne). Zu NOGA (Allgemeine Systematik der Wirtschaftszweige, Struktur, gültig seit 2008; Abfrage 17.5.2020), vgl. <https://www.kubb-tool.bfs.admin.ch/de>

X-Z ist eine hier gewählte Bezeichnung, um den Sektor der Sorge- und Versorgungswirtschaft zu umschreiben.

Tab. 2 Beschäftigung in personenbezogenen und haushaltsnahen Dienstleistungen, nach Wirtschaftsabteilungen in Vollzeitäquivalenten

4. Quartal 2019, Zu-/Abnahme im Vergleich zu 4. Quartal 1991

NOGA	TOTAL	Zu/Abnahme %	Männer	Zu/Abnahme %	Frauen	Zu/Abnahme %	F % von Total 2019 Q4
	2019 Q4	seit 1991 Q4	2019 Q4	seit 1991 Q4	2019 Q4	seit 1991 Q4	
Total (ohne A Landwirtschaft Sektor)	3'984'399	18.8	2'399'190	11.0	1'585'209	32.8	39.8
B-F 5-43 SEKTOR II Industrie	1'005'143	-12.0	800'207	-12.3	204'936	-10.8	20.4
G-S 45-96 SEKTOR III Dienstleistungen	2'979'256	34.7	1'598'982	28.1	1'380'273	43.2	46.3
IIIb personenbezogene Dienstleistungen (= Y und Z s. Tab. 1)							
G 47 Detailhandel	235'521	-19.6	90'627	-25.2	144'894	-15.7	61.5
I 55-56 Gastgewerbe	195'034	-13.1	99'256	-0.9	95'779	-22.9	49.1
55 Beherbergung	64'825	-16.7	32'045	-10.9	32'781	-21.8	50.6
56 Gastronomie	130'209	-11.2	67'211	4.6	62'998	-23.5	48.4
P 85 Erziehung und Unterricht	229'410	62.5	95'579	27.7	133'831	101.6	58.3
Q 86-88 Gesundheits- und Sozialwesen	525'250	101.3	145'035	88.0	380'215	106.9	72.4
86 Gesundheitswesen	298'432	80.7	82'658	69.5	215'774	85.3	72.3
87 Heime	147'711	130.8	40'783	55.2	106'928	122.7	72.4
88 Sozialwesen	79'107	149.1	21'594	74.1	57'513	197.1	72.7
R 90-93 Kunst, Unterhaltung und Erholung	57'811	82.5	35'836	84.9	21'975	78.8	38.0
S 94-96 Erbringung von sonstigen Dienstleistungen	96'410	-0.8	31'216	-13.3	65'194	6.5	67.6
Total Sektor IIIb	1'339'436	27.8	497'548	16.1	841'888	35.8	62.9
Anteil IIIb an Total	33.6		20.7		53.1		
Anteil IIIb an Sektor III	45.0		31.1		61.0		

Quelle: BFS Bundesamt für Statistik: Tabelle 06.02.00.01.01a (Stand 25.2.2020), Abfrage 15.5.2020).

Zusammenstellung M. Madörin, 17. Mai 2020

Vollzeitäquivalente: Teilzeitjobs sind in Ganztzeitjobs umgerechnet. Die Arbeitsvolumina der Männer und Frauen sind deshalb vergleichbar, ähnlich wie die in Stunden berechneten Daten.

Im Unterschied zur Tab. 1 beruhen diese Angaben nicht auf der Befragung von Arbeitskräften, sondern von Unternehmen und Institutionen über Beschäftigte.