



Tertiärisierung und gewerkschaftliche Organisation

Die bezahlte Care-Arbeit hat in den letzten Jahrzehnten unter dem Titel ›Gesundheitssektor‹ ein fulminantes Wachstum erlebt, wie der Dienstleistungssektor insgesamt. Obwohl die Mehrheit der neu geschaffenen Lohnarbeit keineswegs mit einer sozial guten Stellung verbunden war, blieb die gewerkschaftliche Organisation in den meisten Teilen des Dienstleistungssektors lange aus, ganz besonders auch im Gesundheitsbereich. In einer grösseren Arbeit unter dem Titel ›Verkannte Arbeit‹ haben die drei Autoren die Entwicklung im Bereich der Dienstleistungsangestellten und ihre soziale Stellung im gesellschaftlichen Gefüge untersucht. Sie haben auch gefragt, warum die gewerkschaftliche Organisation so lange auf sich warten liess und wie sie angepackt werden könnte.¹ Ein Teil der Fragestellung wird hier mit besonderem Blick auf die im Gesundheitswesen und im Bereich der persönlichen Dienstleistungen erbrachten Care-Arbeit dargestellt.

Tertiärisierung und Feminisierung Hand in Hand

Seit dem 2. Weltkrieg erleben wir einen grundlegenden Prozess der Umgestaltung der Erwerbswelt, den Prozess der Tertiärisierung. In der Entwicklung der kapitalistischen Wirtschaft war die Industrie lange der treibende Sektor. Ab 1960 wird der Dienstleistungssektor immer wichtiger und beschäftigt in der Schweiz heute 73 Prozent der Erwerbspersonen.

**Vania Alleva, Pascal Pfister,
Andreas Rieger**

Vania Alleva (*1969) ist Journalistin und Migrationsfachfrau. Verantwortlich für den Dienstleistungsbereich der Gewerkschaft Unia und Co-Präsidentin seit Ende 2012.

Pascal Pfister (*1976) hat Sozialwissenschaft studiert und arbeitet als Gewerkschaftssekretär im Dienstleistungsbereich von Unia.

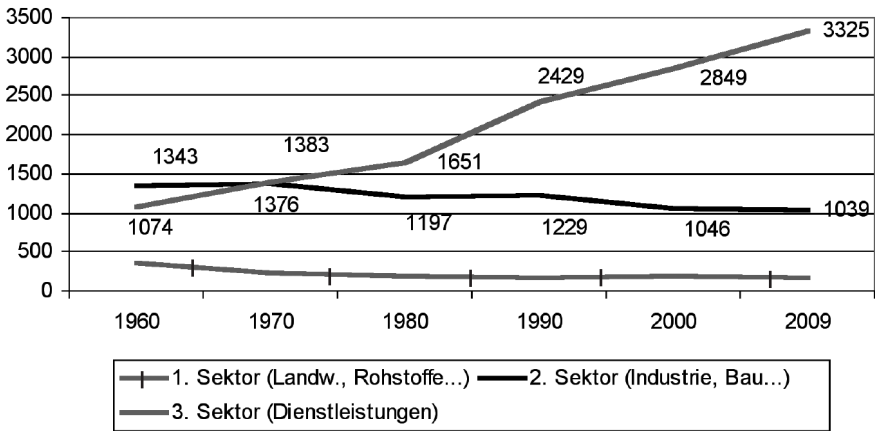
Andreas Rieger (*1952) ist Sozialpädagoge, ehemaliger Verantwortlicher für den Dienstleistungsbereich von Unia und Co-Präsident von 2006 bis 2012.

Das Wachstum der Beschäftigtenzahlen seit 1960 basiert ausschliesslich auf den Dienstleistungsbranchen, und der Gesundheitssektor hat wesentlich dazu beigetragen.

Die nachfolgende Grafik zeigt, welche Sektoren von 1960 und 2009 vor allem gewachsen sind:

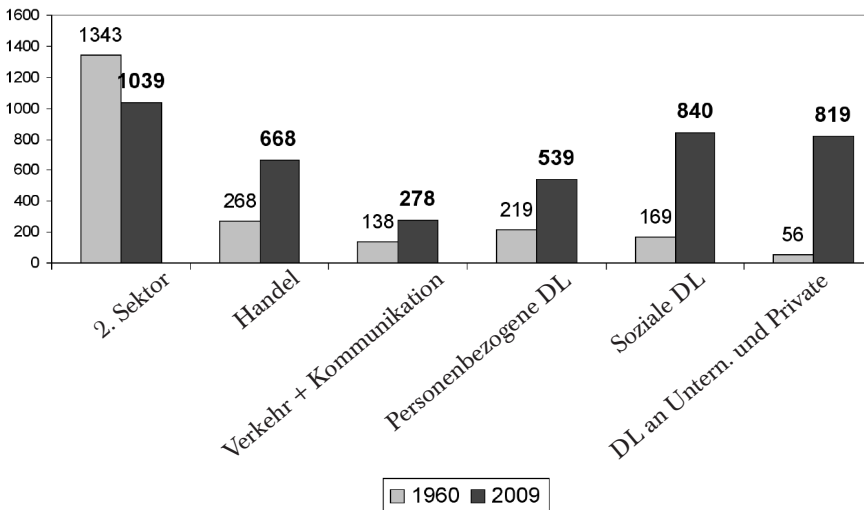
- Der Handel hat sich stark ausgeweitet, vor allem von 1960 bis 1980. Seither bewirken die ständig neuen Produktivitätssteigerungen eine Stabilisierung der Beschäftigung.

Beschäftigte nach Sektoren in der Schweiz 1960 bis 2008 (in Tausend)



- Das Gleiche gilt für den Bereich Verkehr und Kommunikation, der seit 1990 kaum mehr wächst.
- Anhaltend stark wächst dagegen der Sektor der Dienstleistungen für Unternehmen.
- Stark ist die Zunahme bei den sozialen Dienstleistungen, insbesondere im Gesundheitswesen und bei den persönlichen Dienstleistungen. Hier sind die Möglichkeiten der Rationalisierung beschränkter.

Erwerbstätige im Dienstleistungsbereich 1960 und 2009 (in Tausend)



Bei dieser Entwicklung gehen die Tertiärisierung und Feminisierung der Erwerbsarbeit Hand in Hand. Seit 1975 hat sich die Anzahl der erwerbstätigen Frauen verdoppelt; seit 1991 stellen sie die Mehrheit der

Erwerbstätigen im Tertiärsektor. Diese Entwicklung ist ein dialektischer Prozess:

- Vermehrt werden weibliche Arbeitskräfte in der monetarisierten Wirtschaft gebraucht. Umgekehrt müssen verheiratete Frauen und Mütter vermehrt durch Erwerbsarbeit zum Familieneinkommen beitragen.
- Die vermehrte Erwerbstätigkeit der Frauen verlangt nach vermehrter Professionalisierung von Arbeiten, die vorher als unbezahlte Hausarbeit geleistet worden sind. Das gilt für persönliche und auf die Verpflegung ausgerichtete Dienstleistungen, ganz besonders aber für Betreuung- und Pflegetätigkeiten.
- Unbezahlte Arbeit wird damit aber vor allem im Care-Bereich nicht überflüssig, nur die Grenzen verschieben sich ständig. Mehrheitlich (zu 65%) wird die unbezahlte Arbeit weiterhin von Frauen verrichtet. Das ist mit ein Grund, dass die grosse Mehrheit der Frauen in der Schweiz teilzeitig erwerbstätig ist.

Wie sich die Erwerbsarbeit im Dienstleistungssektor zukünftig entwickeln wird, ist stark mit den möglichen Produktivitätssteigerungen durch Rationalisierung verknüpft. Persönliche und soziale Dienstleistungen scheinen vergleichsweise rationalisierungsresistent, weshalb es hier wohl zu einer weiteren Beschäftigungssteigerung kommen wird. Die damit verbundene weitere Zunahme der Frauenerwerbstätigkeit wird ihrerseits dazu führen, dass vermehrt Teile der Care-Arbeit in die bezahlte Arbeit überführt werden.

Im Tertiär sozial besser gestellt?

Die Tertiärisierung – also die Verlagerung von den produzierenden Sektoren zu den Dienstleistungen – war lange mit der Idee einer Besserstellung der Arbeitenden verbunden. Statt harte gesundheitsschädigende Arbeit in der Industrie entstünde leichtere und angenehmere Arbeit. Eine Illusion! Die Gesundheitsschäden sind ebenso erheblich, nur anderer Art. Und viele neue Formen der Prekarisierung wie Arbeit auf Abruf oder die 7x24-Stunden-Präsenz am Arbeitsplatz sind im Tertiärsektor ›entdeckt‹ worden.

Was die Löhne betrifft, gibt es in diesem Sektor mehr tiefe Löhne als im Sekundärsektor. Äusserst hoch ist der Anteil der bescheidenen Löhne unter 13 mal 6000 Franken. Im Detailhandel verdienen erwartungsgemäss 87 Prozent der Angestellten solche Löhne, im Gastgewerbe gar 95 Prozent. Aber auch in den Branchen Verkehr und Nachrichten (68%) sowie im Sozial- und Gesundheitswesen (67%) beziehen zwei Drittel weniger als 6000 Franken Lohn. Die besseren Löhne bei Banken, Versi-

cherungen einerseits sowie Unterricht und Forschung andererseits sind deshalb eher die Ausnahme als die Regel im Dienstleistungssektor.

Anteil der Beschäftigten mit Löhnen unter 3500 respektive 6000 Franken im Jahr 2006

	< 13 x 3500.–	< 13 x 6000.–
Detailhandel	19%	87%
Gastgewerbe	40%	95%
Verkehr/Nachrichtenübermittlung	6%	68%
Kredit- + Versicherungswesen	1%	33%
Dienstleistungen für Unternehmen	14%	54%
Unterrichtswesen	2%	31%
Sozial- + Gesundheitswesen	6%	67%
Persönliche Dienstleistungen	47%	86%

In absoluten Zahlen heisst dies, dass zum Beispiel im Sozial- und Gesundheitswesen rund 300'000 Personen zu Löhnen unter 6000 Franken arbeiten, während es im Unterrichtswesen keine 80'000 sind. Ganz besonders betroffen sind Frauen. Schauen wir zudem nicht die auf ein 100%-Arbeitspensum hochgerechneten Löhne an, sondern die Effektivlöhne, nehmen Anzahl und Anteile noch zu, weil ja Frauen mehrheitlich Teilzeit arbeiten:

Anteil der Beschäftigten mit Effektivlöhnen unter 6000 Franken im Jahr 2006

Männer	Frauen	Total in %	Total	absolut
Total	56%	85%	69%	2'586'220
2. Sektor	61%	86%	67%	681'711
3. Sektor	52%	85%	69%	1'901'632
Detailhandel	76%	96%	90%	275'379
Gastgewerbe	92%	98%	96%	209'364
Verkehr/ Nachrichtenübermittlung	60%	86%	68%	170'250
Kredit- + Versicherungswesen	18%	59%	35%	71'659
Dienstleistungen für Unternehmen	42%	80%	58%	242'858
Unterrichtswesen	52%	76%	64%	156'648
Sozial- + Gesundheitswesen	55%	88%	81%	362'792
Persönliche Dienstleistungen	87%	99%	96%	41'237

Zusammenfassend kann gesagt werden: Der Dienstleistungsbereich ist keineswegs ein Hochlohnsektor. Dieses Bild gilt nur für die Finanzbranche, und auch da vor allem für männliche Erwerbstätige. 69 Prozent der Beschäftigten in der Gesamtwirtschaft wie auch im Tertiärsektor erhalten effektiv weniger als 6000 Franken Lohn. Besonders betroffen von den tieferen Löhnen sind die Frauen. Wenn man deren Effektivlohn zur Grundlage nimmt, verdienen 85 Prozent aller Frauen im Dienstleistungssektor weniger als 13 Mal 6000 Franken jährlich. Überdurchschnittlich betroffen sind zudem auch die Ausländerinnen und Ausländer und alle Angestellten. Bei den Branchen stechen vor allem die personenbezogenen und distributiven Dienstleistungen hervor (Handel, Gastgewerbe). Aber auch im Sozial- und Gesundheitswesen verdienen 88 Prozent der Beschäftigten weniger als 6000 Franken. Und an den Rändern dieser Branchen macht sich zunehmend eine Prekariisierung und Lohndruck breit: Vor allem private Arbeitgeber versuchen von kollektiv nicht geregelten Verhältnissen und von MigrantInnen zu profitieren. Diese Situation müsste eigentlich Grund genug sein für eine starke gewerkschaftliche Organisierung. Doch diese liess lange auf sich warten.

Gewerkschaftliche und berufsständische Organisation

Die gewerkschaftliche Organisierung im Gesundheitssektor beginnt, wie in einem Grossteil des Tertiärsektors, erst in den 1970er-/80er-Jahren. Die Gewerkschaften hatten sich im 19. Jahrhundert zuerst in der Industrie und im Gewerbe herausgebildet, zuerst auch aus Berufsorganisationen. Es war ein jahrzehntelanger kollektiver Lernprozess, in dem sich die Berufsgruppen anfangs des 20. Jahrhunderts zu starken Branchengewerkschaften zusammenschlossen. Ein ähnlicher Prozess fand bei den Staatsangestellten im öffentlichen Dienst – bei Gemeinden, Kantonen, Bund, Post und Bahn – statt. Hier kamen Angestellte mit verschiedenen beruflichen Qualifikationen zusammen, die zuvor oft in der Industrie oder im Gewerbe tätig gewesen waren und so nicht selten gewerkschaftliche Erfahrung mitbrachten. Der Schwerpunkt lag deshalb vor allem bei den Infrastrukturbereichen Transport, Strom, Wasser und anderen mehr.

Im Dienstleistungsbereich gab es dagegen vor dem 1. Weltkrieg kaum gewerkschaftliche Ansätze. Hier dominierten berufsständische Organisationen: So bauten die Lehrer eine starke Berufsorganisation auf, ebenso die kaufmännischen Angestellten oder die Angestellten in Hotellerie und Gastgewerbe, insbesondere die Köche. Der Bereich des Spitalper-

sonals war im 19. Jahrhundert noch stark von Ordensschwestern geprägt, die oft »für Gottes Lohn« arbeiteten; für sie war die Arbeit im Gesundheitswesen alles andere als normale Lohn- oder Berufsarbeit. Ansätze einer Organisierung entstanden hier deshalb später als in anderen Berufsgruppen. Vor dem 1. Weltkrieg versuchte die Vorgängerorganisation des VPOD, unter dem Gesundheitspersonal gewerkschaftliche Gruppen aufzubauen. Sie war aber nur beim mehrheitlich männlichen Wärterpersonal der psychiatrischen Kliniken erfolgreich. 1910 entstand der Schweizerische Krankenpflegebund SKB als Berufsverband. Sein Schwerpunkt lag bei der Berufsbildung und der Stellenvermittlung. Der SKB betonte den beruflichen Status und grenzte sich gegen weniger qualifiziertes Personal scharf ab. Versuche, den Verband gewerkschaftlich auszurichten, bekämpfte der nationale Vorstand vehement. 1920 hiess es dazu in der Verbandszeitung, »dass unser SKB eine politische oder Kampforganisation sei, dagegen möchten wir uns zur Wehr setzen. Dazu denken unsere Pflegepersonen viel zu ideal« (zitiert nach Fritschi, S. 101f).

In den folgenden Jahrzehnten änderte sich an dieser Situation kaum etwas: Der VPOD hatte eine relativ starke Präsenz in den psychiatrischen Institutionen. In den Spitälern dominierten hingegen der SBK, wie der frühere SKB neu hiess, sowie einige neu entstandene Verbände von SpezialistInnen (Physiotherapie etc.). In den übrigen Bereichen des Gesundheitswesens, in denen auch viel nichtdiplombiertes Personal tätig war (Pflegerheime, Hauspflege ...), gab es überhaupt keine Arbeitnehmerorganisationen. Die Hochkonjunktur brachte ab den 1960er-Jahren einerseits eine riesige Ausweitung der bezahlten Gesundheitsarbeit, andererseits kam es auch zu einer gewissen »Normalisierung«: Die Ordensfrauen zogen sich aus den meisten Spitälern zurück, und das neue Personal wurde als »normale« Berufsgruppe den kantonalen und städtischen Arbeitsbedingungen unterstellt, allerdings in vergleichsmässig tiefen und diskriminierenden Lohnkategorien. Aber auch für das Gesundheitspersonal ging »der Lift nach oben«, das heisst, die Löhne wurden regelmässig erhöht und die Arbeitszeit sank. Auch der SKB konnte Erfolge vermelden, wurden doch die Bildungsmöglichkeiten stark verbessert.

Der Wendepunkt für die Gewerkschaften wie für die Berufsverbände kam in fast allen Branchen mit den Krisen ab Mitte der 1970er-Jahre. Das Wachstum der Wirtschaft brach ein, hunderttausende Arbeitsplätze wurden abgebaut, und im öffentlichen Dienst kam es periodisch zu Sparprogrammen. Die goldene Zeit der leichten Erfolge von Gewerkschaften und Berufsverbänden war vorbei. Es begann eine zunehmende Prekarisierung der Anstellungsbedingungen, insbesondere für alle

Beschäftigten, die aus ihren Stammunternehmen ausgegliedert wurden, und in den neu sich ausbreitenden Bereichen der Pflege und Hauspflege (siehe dazu den Artikel von Bettina Dauwalder, Mauro Moretto und Christine Michel in diesem Band).

Seither erlebt die Schweiz noch nie Dagewesenes: Krankenschwestern, Verkäuferinnen, Hotelangestellte, Pharma-Assistentinnen und andere gehen auf die Strasse, tragen ihre Forderungen vor und skandieren sie in Sprechchören. In dieser krisengeprägten Zeit wurde einer neuen Generation von Angestellten klar, dass sie keinen Blumentopf gewinnen konnte, wenn sie weiter nur auf die Besonderheiten des eigenen Berufes setzte. Eine wichtige Rolle spielte dabei der VPOD im öffentlichen Dienst. Zu den Protesten gegen die Sparprogramme der Kantone und Gemeinden trug er das gewerkschaftliche Know-how bei. Die Aktionen fanden auch an der Basis der Berufsverbände statt, und einige richteten sich danach gewerkschaftlicher aus. Insgesamt kam es seit den 1990er-Jahren in der Schweiz zu vermehrten Widerstandaktionen, seien dies Demonstrationen oder (Warn-)Streiks.²

Auch beim Gesundheitspersonal begann ab den 1970er- und 1980er-Jahren eine Welle der Aktivierung. Zuerst in den Spitälern der Romandie, später in der Deutschschweiz entwickelten sich Bewegungen, die gegen den zunehmenden Stress und gegen die zu tiefen Löhne protestierten. Die Aktionen reichten von Protestpausen bis zu eintägigen Streiks (in Genf). Organisatorischer Kern waren oft der VPOD sowie an einzelnen Orten die Regionalgruppen des SBK. In einigen Kantonen führten diese Bewegungen zum Abschluss von Gesamtarbeitsverträgen für das Spitalpersonal. Gemeinsame Aktionen von Gewerkschaften und SBK kamen auch in gesundheitspolitischen Kampagnen zustande, vor allem, als es gegen die Sparpolitik der Kantone ging. 2009 beschloss der SBK schliesslich, versuchsweise beim Schweizerischen Gewerkschaftsbund SGB als Beobachter teilzunehmen – eine Entwicklung, die vor 30 Jahren noch niemand für möglich gehalten hätte!

Dennoch stehen das gewerkschaftliche Bewusstsein und die Organisation im Tertiärbereich, ganz besonders im Gesundheitswesen, ziemlich in den Anfängen.

Bei den Gewerkschaften des Schweizerischen Gewerkschaftsbund SGB liegt der Organisationsgrad im Tertiärsektor bei lediglich acht Prozent, halb so viel wie in Industrie und Gewerbe. Ohne die hoch organisierten Bereiche des öffentlichen Dienstes (Transport) läge der Organisationsgrad des SGB im Dienstleistungssektor unter fünf Prozent. Und im grössten Bereich, dem Gesundheitswesen, liegt er gar nur bei drei Prozent. Auch wenn wir hier alle anderen Arbeitnehmerorganisationen

Organisationsgrad der Arbeitnehmerorganisationen im Tertiärsektor 2011

	Organisierbar	Mitglieder Unia	Andere Verbände SGB	Organisationsgrad SGB	Andere Verbände	Total Mitglieder	Organisationsgrad alle
Gastgewerbe	216'000	12'300	1200	6%	20'000	33'500	16%
Grosshandel	140'000	500	500	1%	5'000	6'000	4%
Detailhandel	320'000	13'500	3'000	5%	16'000	32'500	10%
Kultur, Freizeit	45'000	1'100	4'000	11%	3'500	8'600	19%
Transport, Logistik	110'000	4000	52'000	51%	20'000	76'000	69%
Post, Telekommunikation	130'000	0	34'000	26%	6'000	40'000	31%
Sicherheit, Reinigung	70'000	3'800	500	6%	2'000	6'300	9%
Banken	114'000	500	9'000	8%	9'000	18'500	16%
Versicherungen	54'000	500	500	2%	8'500	9'500	18%
Sozialwesen	60'000	500	9'500	17%	2'000	12'000	20%
Gesundheitswesen	390'000	2'300	11'200	3%	35'000	48'500	12%
Unterrichtswesen und Erziehung	260'000	1'100	11'000	5%	62'000	74'100	29%
pers. Dienstleistungen	50'000	2'000	1'000	6%	500	3'500	7%
Andere	480'000	7'000	30'000	8%	68'000	105'000	22%
Tertiärsektor total	2'439'000	49'100	167'400	9%	257'500	474'000	19%
Sekundär total	1'000'000	144'000	11'000	16%	100'000	255'000	26%

Eigene Berechnungen auf Basis der publizierten Mitgliederbestände und von Schätzungen: Organisationsgrad > 5%, Organisationsgrad > 20%

dazunehmen, bleibt der Organisationsgrad mit zwölf Prozent äusserst tief.

Zu lange haben die Gewerkschaften auf den Prozess der Tertiärisierung kaum reagiert. Erst Mitte der 1990er-Jahre erkannten sie die Notwendigkeit, den privaten Dienstleistungssektor zu organisieren. SMUV und GBI gründeten damals die neue Gewerkschaft unia, die später zusammen mit dem VHTL in der neuen interprofessionellen Gewerkschaft Unia aufging. Deren Schwerpunkte sind Handel, Gastgewerbe, aber auch persönliche Dienstleistungen wie Coiffure, Reinigung, Hauswirtschaft (von daher ist Unia jetzt auch zunehmend mit privatwirtschaftlichen Unternehmen im Hauspflegebereich konfrontiert).

Die Zukunft der Gewerkschaftsbewegung wird sich wesentlich daran entscheiden, ob der Aufbau in den Dienstleistungsberufen beschleunigt

werden kann. Dabei müssen die Gewerkschaften und ihre Verbände gezielt lokal, national und transnational agieren.³

Es ist absehbar, dass einige grosse Trends in der beschriebenen Entwicklung der Lohnarbeit im Tertiärsektor andauern werden. Die Gewerkschaften müssen in den privaten Dienstleistungsbereichen wie auch in den öffentlichen Bereichen stärker werden. Sonst droht eine weitere Prekarisierung, insbesondere auch in den Bereichen der professionalisierten Care-Arbeit, wo die Wirtschaft auf ein riesiges Heer aus der ganzen Welt zurückzugreifen versucht. Ohne gestärkte Gewerkschaften ist diese Prekarisierung kaum zu verhindern.

Anmerkungen

- 1 Alleva, Vania; Pascal Pfister; Andreas Rieger: *Verkannte Arbeit, Dienstleistungsangestellte in der Schweiz*. Rotpunktverlag 2012. Die Grafiken in diesem Artikel stammen aus diesem Buch.
- 2 Pascal Pfister: *Renaissance des Streiks in der Schweiz*. Widerspruch Nr. 58/2010.
- 3 Im Gegensatz zur Schweiz sind in vielen anderen europäischen Ländern die Dienstleistungsangestellten gewerkschaftlich besser organisiert. Beispielhaft ist die Entwicklung bei der österreichischen Gewerkschaft der Privatangestellten (GPA-djp), mit der die Unia zusammenarbeitet. Sie hat sich – neben der Gewerkschaft des öffentlichen Dienstes (GÖD) – im Bereich der privaten sozialen Dienste gut in Stellung gebracht und mit einer Kombination von Campaigning und Organisation im privaten Gesundheitsbereich Erfolge erzielt. Auch im Detailhandel schaffte die GPA-djp in den letzten Jahren einen jährlichen Zuwachs von rund 1000 Mitgliedern und Wachstumsraten von 3,5 bis 5 Prozent. Im privaten Gesundheits- und Sozialbereich gewann sie jährlich 500 bis 750 neue Mitglieder und wuchs damit um 3,5 bis 5,5 Prozent.

Literatur

- Alleva, Vania; Mauro Moretto: *Der Kampf der Hausangestellten*. In: *Denknetz-Jahrbuch 2011, edition 8*, Zürich.
- Alleva, Vania; Pascal Pfister; Andreas Rieger: *Verkannte Arbeit, Dienstleistungsangestellte in der Schweiz*. Rotpunktverlag, Zürich 2012.
- Fluder, Robert; Heinz Ruf; Walter Schöni; Martin Wicki: *Gewerkschaften und Angestelltenverbände in der schweizerischen Privatwirtschaft*. Seismo-Verlag, Zürich 1991.
- Fritschi, Alfred: *Schwesterntum: zur Sozialgeschichte der weiblichen Berufskrankenpflege in der Schweiz 1850–1930*. Chronos-Verlag, Zürich 1990.
- König, Mario; Hannes Siegrist, Rudolf Vetterli: *Warten und Aufrücken*. Chronos-Verlag, Zürich 1985.
- Oesch, Daniel: *Organisationen im Umbruch: Die Gewerkschaften in der Schweiz 1990–2006*. In: Rieger, Andreas; Renzo Ambrosetti, Renatus Beck (Hrsg.): *Gewerkschaften im Umbruch*. Rüegger Verlag, Zürich/Chur 2008.
- Oesch, Daniel Oesch: *Swiss Trade Unions and industrial relations after 1990: a history of decline and renewal*. In: Trampusch; Christine, André Mach (Hrsg.): *Switzerland in Europe, Continuity and Change in the Swiss Political Economy*. Routledge, London 2011.
- Pedrina, Vasco, Hans Hartmann: *Streiks und soziale Kämpfe in der Schweiz*. Widerspruch Nr. 52/2007, Zürich.
- Pfister, Pascal: *Renaissance des Streiks in der Schweiz*. Widerspruch Nr. 58/2010.
- Rieger, Andreas u.a (Hrsg.): *Gewerkschaften im Umbruch. Eine Analyse der Fusion zur Grossgewerkschaft Unia*. Rüegger Verlag, Zürich/Chur 2008.
- Schilliger, Sarah: *Home Care: Aktuelle Tendenzen in der Entstehung eines globalisierten, deregulierten Arbeitsmarktes im Privathaushalt von Pflegebedürftigen*. In: *Olympe – Feministische Arbeitshefte zur Politik* Nr. 30/2009. Themenschwerpunkt Care Economy.