

Care im sozialinvestiven Wohlfahrtsstaat – Mehr Geschlechtergerechtigkeit oder mehr Krise? Einleitung

Auth, Diana; Rudolph, Clarissa

2017

<https://doi.org/10.25595/3566>

Veröffentlichungsversion / published version
Zeitschriftenartikel / journal article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Auth, Diana; Rudolph, Clarissa: *Care im sozialinvestiven Wohlfahrtsstaat – Mehr Geschlechtergerechtigkeit oder mehr Krise? Einleitung*, in: *Femina politica* : Zeitschrift für feministische Politik-Wissenschaft, Jg. 26 (2017) Nr. 2, 9–19. DOI: <https://doi.org/10.25595/3566>.

Erstmalig hier erschienen / Initial publication here: <https://doi.org/10.3224/feminapolitica.v26i2.01>

Care im (sozialinvestiven) Wohlfahrtsstaat

Care im sozialinvestiven Wohlfahrtsstaat – Mehr Geschlechtergerechtigkeit oder mehr Krise? Einleitung

DIANA AUTH. CLARISSA RUDOLPH

Sozialinvestive Politik aus Gleichstellungsperspektive

Im Rahmen der *Social Investment Policy* wird der Blick seit Mitte der 1990er Jahre stark auf die Aufrechterhaltung von Wohlfahrtsstaatlichkeit im Kontext globalisierter Märkte und internationaler Konkurrenzfähigkeit gerichtet (Giddens 1998; Esping-Andersen 2002; Morel/Palier/Palme 2012). Nicht nur in Deutschland, wo sich eher der Terminus „Aktivierende Sozialpolitik“ eingebürgert hat, sondern auch in vielen anderen westlich-kapitalistischen Nationalstaaten steht der aktive Erwerbsbürger bzw. die aktive Erwerbsbürgerin im Mittelpunkt sozialpolitischer Instrumente und Maßnahmen: Sie sollen bestmöglich beschäftigungsfähig und erwerbstätig sein oder werden, um die individuelle, familiäre und „bedarfsgemeinschaftliche“ Existenz sichern zu können. *Integration in Arbeit* – aus diesem Slogan leiten sich fast alle Angebote und Leistungen des deutschen Sozialstaates ab. Nur folgerichtig findet parallel dazu in Europa bzw. in den westlichen Industrienationen der Wandel vom modernisierten Versorgermodell hin zum *Adult Worker Model* mit zwei (Vollzeit) Erwerbstätigen statt (Leitner/Ostner/Schratzenstaller 2004; Auth/Leitner/Klenner 2015). Damit Frauen und Männer gleichermaßen diesem Arbeitsparadigma folgen können, liegt der Schwerpunkt wohlfahrtsstaatlich-sozialinvestiver Aktivitäten in der reibungslosen Ermöglichung der Erwerbstätigkeit, vor allem durch Investitionen in frühkindliche Bildung, den Ausbau der Kinderbetreuung für unter Dreijährige (U3-Kinderbetreuung) und von Ganztagschulen, die „Aktivierung“ von Erwerbslosen, das lebenslange Lernen sowie die Stärkung des Bereichs Prävention und Gesundheitsförderung.

Integration in Arbeit heißt in sozialinvestiver Manier de facto *Integration in Erwerbsarbeit*. Deshalb ist es notwendig, die Erledigung der Sorgearbeit für Kranke, Alte, Pflegebedürftige und/oder Kinder, für die früher traditionell Frauen privat und unbezahlt zuständig waren, auch aus dieser Perspektive zu behandeln: Kurze Elternzeiten mit hohen Lohnersatzraten oder kurze Pflegezeiten werden favorisiert, damit eine schnelle Berufsrückkehr für Mütter, Väter und häuslich-familiär Pflegende erfolgen

kann. In Kombination mit einer gut ausgebauten Betreuungsinfrastruktur soll dabei der Anreiz zum Kinderkriegen erhalten, besser noch: gesteigert werden, insbesondere bei den ‚deutschen‘ Akademikerinnen und Akademikern – denn ‚Nachwuchssorgen‘ hat der alternde Wohlfahrtsstaat auch. Gleichzeitig eröffnet die Kommodifizierung von Sorgearbeit („Care“) auch neue Optionen für Frauen. Erwerbstätigkeit galt immer auch als Voraussetzung für weibliche Emanzipation: Selbstgewählte Lebensweisen und ökonomische Unabhängigkeit scheinen in den modernen Industriegesellschaften nur durch Erwerbstätigkeit verwirklichtbar (Graf/Rudolph 2014). Selbst wenn die Beweggründe der jüngeren wohlfahrtsstaatlichen Politik keine emanzipatorischen sein mögen, so ermöglichen sie doch durch die Übernahme von Care-Tätigkeiten den Eintritt in den und den Verbleib von Frauen auf dem Arbeitsmarkt. Darüber hinaus sind dadurch in erster Linie Frauenarbeitsplätze entstanden. So lässt sich die schon früh umgesetzte Integration von Frauen in den Erwerbsarbeitsmarkt in den skandinavischen Ländern vor allem mit der Schaffung von Arbeitsplätzen in der Kinderbetreuung und in der Pflege erklären (Leira 2006).

Also alles gut im Wohlfahrtsstaat? Na ja. Die eindimensionale Fokussierung auf die Arbeitsmarktintegration haben Feministinnen schon vielfach kritisch angemerkt (Rudolph 2012; Dölling 2012). Trotz der gleichstellungspolitisch positiv zu bewertenden Förderung einer höheren Frauenerwerbstätigkeit und der Verbesserung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie bzw. Pflege wird beklagt, dass Frauen als Arbeitskräfte und als Mütter ökonomisch und wohlfahrtsstaatlich instrumentalisiert werden. Gleichstellung, ökonomische Unabhängigkeit von Frauen und die Veränderung von Geschlechtsrollenvorstellungen werden nicht als Ziele sozialinvestiver Politik verfolgt (Jenson 2009; Saraceno 2015; Auth/Martinek 2017; Brand/Rudolph 2014). In diesem Schwerpunktheft widmen wir uns deshalb den gleichstellungspolitisch widersprüchlichen und ambivalenten wohlfahrtsstaatlichen Entwicklungen und Transformationsprozessen, vor allem mit dem Fokus auf den theoretischen Gehalt, den gesellschaftlichen Stellenwert und den politischen Gestaltungsmöglichkeiten von Care(-Arbeit) sowie mit Fokus auf diejenigen, die Care-Tätigkeiten in bezahlten und unbezahlten Kontexten erledigen. Folgende offenen Fragen stehen dabei im Vordergrund unserer Überlegungen: Wie kann eine Zukunft des Wohlfahrtsstaates aussehen, die sowohl geschlechter- als auch sozial gerecht ist, in der sich Ungleichheiten zwischen Geschlechtern, sozialen Schichten und ethnischen Herkunft nicht wiederholen oder bestärken? Wie kann das spezifische Verhältnis zwischen Privatheit und Öffentlichkeit, das in der Sorgearbeit verstärkt wirksam wird, neu ausbalanciert werden? Welche Möglichkeiten der Umverteilung und gleichzeitigen Anerkennung (Fraser 1996) von Sorgearbeit gibt es?

Care in der Krise? Unbezahlte Fürsorgearbeit im Wohlfahrtsstaat

Vor dem Hintergrund des Forschungsstands fragen wir, wie der sozialinvestive Wohlfahrtsstaat bisher und aktuell bezahlte und unbezahlte Care-Arbeit rahmt. Im

klassisch konservativen Wohlfahrtsstaat war zumindest die unbezahlte Care-Arbeit bis in die 1970er Jahre hinein eindeutig und unproblematisch den Ehefrauen zugewiesen und wurde von ihnen auch verantwortet. Die nicht erwerbstätige, von ihrem Mann durch den Familienlohn versorgte und dadurch abgeleitet in das soziale Sicherungssystem integrierte Ehegattin war mit konstitutiv als Wohlfahrtsproduzentin konstruiert. Und auch im Alter waren die Ehefrauen bei Tod des Ernährers durch die Witwenrente abgeleitet abgesichert. Selbst beim Zusammenbruch dieser Versorgung (durch Scheidung) konnte sie durch den Familienunterhalt diese Funktion weiter erfüllen, allerdings zum Preis eines schwierigen Zugangs zum (qualifizierten) Erwerbsarbeitsmarkt. Selbst für diejenigen die sich diese Form der traditionellen geschlechtlichen Arbeitsteilung aufgrund des geringen Erwerbseinkommens des Ehemannes nicht leisten konnten, galt zumindest das Ideal des traditionellen Ernährermodells als Maßstab. Eine Änderung tritt langsam, aber kontinuierlich seit den 1960er Jahren ein, als die Frauenerwerbstätigkeit zu steigen beginnt. „Teilzeitarbeit und die Lust am Zuverdienen“ (van Oertzen 1999) führen zu einem Wandel hin zum modernisierten Versorgermodell mit einem männlichen Hauptverdiener und einer weiblichen Zuverdienerin, der die Sorgearbeit allerdings weiterhin hauptverantwortlich obliegt.

Mit dem Wandel zum aktivierenden Wohlfahrtsstaat seit Ende der 1990er-Jahre und dessen politischer Fokussierung auf Erwerbsintegration und das *Adult Worker Model* spielt die unbezahlte, bisher privat durch die oben beschriebenen Ehegattinnen erbrachte Care-Arbeit nun eine geringere Rolle. Eine erste sozialinvestive Strategie besteht darin, diese Form von Care durch den Ausbau von Kinderbetreuungseinrichtungen sowie Pflege-Diensten und -Einrichtungen zu kommodifizieren. Mit einer zweiten Strategie wird das Ziel verfolgt, die Zeit der unbezahlten Fürsorge, wie bei der Betreuung von Kindern, durch familienpolitische Maßnahmen (Elternzeit und Elterngeld) zu verkürzen und die Vereinbarkeit von Beruf und Sorgearbeiten zu verbessern (möglichst nicht bzw. wenig zu Lasten der Erwerbsarbeit). Im Rahmen dieses doppelten strategischen Vorgehens geraten Leistungen und Maßnahmen, mit Hilfe derer Sorgearbeit aufgewertet wird (z.B. materielle Leistungen für Sorgearbeitende), in den Hintergrund. Dies gilt gleichermaßen für Anreize für Männer, sich an Sorgearbeiten zu beteiligen (z.B. durch Partner-Monate im Rahmen der Elternzeit oder Lohnersatzleistungen).

Die aus einer Gleichstellungsperspektive wichtige Aufwertung und gleichzeitige Umverteilung von Sorgearbeit (Fraser 1996; Gornick/Meyers 2008) ist demnach ein Aspekt, den die investive Sozialpolitik überhaupt nicht berücksichtigt (Auth/Martinek 2017). Auch die Postulierung des Vorrangs „ambulant vor stationär“ im Hinblick auf die (Alten-)Pflege, mit der die (Teil-)Privatisierung von Pflege aufrechterhalten wird, führt im sozialinvestiven Kontext nicht zu einer Neubewertung dieser Tätigkeiten. Die wenigen vereinbarkeitsorientierten Unterstützungsmaßnahmen (Pflegezeit, Familienpflegezeit) machen kaum Angebote für eine „gute Pflege“ und für bedarfsgerechte Pflegebedingungen. So zeigen Simone Leiber, Sigrid Leitner und

Diana Auth (2015), dass die zahlenmäßig immer mehr pflegenden Männer in Privathaushalten wenig Unterstützung erfahren bei der Umsetzung der Pflege: „Insgesamt kann geschlossen werden, dass Männer die Pflege um ihre Erwerbstätigkeit herum organisieren und dafür Zeitfenster morgens, nachmittags/abends, am Wochenende und im Urlaub finden. Damit verzichten viele von ihnen auf Erholungszeiten und berichten von fehlenden Regenerationsräumen“ (ebd., 10). Diese mangelnde staatliche Unterstützung fördert Umverteilungen zwischen den Geschlechtern nicht. Das Jonglieren mit normativen Geschlechtsrollenerwartungen, begrenzten Zeitbudgets und betrieblichen Flexibilitätsanforderungen¹ führt dazu, dass Sorgearbeit im Rahmen vergeschlechtlichter Arbeitsverhältnisse dann doch wieder eher Frauen zufällt bzw. zugewiesen wird. Die Frage nach der Bedeutung und dem Stellenwert privater Fürsorge, gesellschaftlich, individuell und partnerschaftlich, wird von der aktivierend-investiven Sozialpolitik gar nicht erst gestellt. Sie muss daher von Jedem und Jeder weiterhin selbst bearbeitet und beantwortet werden – und wird angesichts bestehender geschlechtlicher Ungleichheiten oftmals entweder als eine Variation klassischer Arbeitsteilung oder im Rahmen neuer Arbeitsteilungsmuster zwischen Frauen unterschiedlicher Altersgruppen, Schichten und Ethnien umgesetzt. Allerdings, das müssen wir kritisch hinzufügen, setzt sich auch die feministische Politikwissenschaft wenig damit auseinander, vielleicht weil die Gefahr von Essentialisierungen von Fürsorge hier besonders groß ist: So war es z.B. kaum möglich, die Aufwertungsaspekte des Betreuungsgeldes feministisch zu diskutieren, weil die von der CSU postulierte Wahlfreiheit in deren Duktus eben immer nur die Freiheit der Mütter bedeutet, bei ihren Kindern zuhause zu bleiben. Die Frage, der sich auch Feministinnen stellen müssen, ist: Kann es eine feministisch gedeutete Mutter- und Elternschaft ohne das Primat der Erwerbsarbeit geben? Und wenn ja, wie müsste sie aussehen und mit Hilfe welcher wohlfahrtsstaatlichen Maßnahmen kommen wir dorthin?

Arbeitsbedingungen, Vergeschlechtlichung, Politisierung: Krisenerscheinungen bezahlter Care-Arbeit

Aus der Perspektive der *Investive Social Policy* hat Care keinen Wert an sich, und ist keine gesellschaftlich relevante Dimension des menschlichen Lebens (mehr), sondern beinhaltet nur die Unterbringung und Versorgung von Personen, die noch nicht, gerade nicht oder nicht mehr erwerbstätig sein können. Zudem – dies scheint zwar empirisch ‚normal‘ zu sein, ist aber für die wissenschaftliche Auseinandersetzung zentral – gibt es einen engen Zusammenhang zwischen Care und Geschlecht, nicht nur weil die bezahlten Care-Tätigkeiten immer noch überwiegend in der Zuständigkeit von Frauen liegen – 81% der Beschäftigten in der Gesundheits- und Krankenpflege (gbe-bund 2017)² und ca. 85% der Beschäftigten in der Altenpflege sind weiblich (Statistisches Bundesamt 2017b) –, sondern auch, weil die Art der Tätigkeiten als traditionell weiblich markiert ist. Die Vermarktlichung von Care-Arbeit

erfolgt somit zu einem Preis, der sich an die weibliche unbezahlte Arbeit anlehnt: Sie wird schlecht bezahlt, die Arbeitsverhältnisse und -bedingungen sind überwiegend prekär (geringfügige Beschäftigung, Teilzeit und ein hoher Anteil befristeter Beschäftigungsverhältnisse) und die Aufstiegsbedingungen sind schlecht. Zudem geht die Kommodifizierung der Sorgearbeit mit einem Prozess der Ökonomisierung einher, also der Zunahme von Wettbewerb und Konkurrenz im Care-Bereich, die weniger die Wahlmöglichkeiten von Familien und Pflegebedürftigen verbessert, sondern eher die Arbeitsbedingungen der Care-Professionellen verschlechtert hat. Die Ökonomisierung geht vor allem mit Arbeitsverdichtung infolge von Einsparungen im Personalbereich einher.

Diese Prozesse betreffen auch Migrantinnen³, die einen immer größer werdenden Teil der Sorgearbeit in Pflegeheimen und Privathaushalten übernehmen. Gerade die Arbeit von Migrantinnen in Privathaushalten ist gekennzeichnet von „systematischen Ausbeutungsmustern, wie sie im Bereich der geringfügigen Beschäftigung und Niedrig(st)löhne, der Familialisierung von Care-Arbeit sowie der Duldung graumielierter Pflegearbeitsmärkte zu finden sind“ (Gottschall/Schwarzkopf 2010, 69). Die NEXT-Studie⁴, bei der europaweit 40.000 Pflegekräfte befragt wurden, zeigt darüber hinaus für den gesamten Pflegesektor in Deutschland vor allem hohe quantitative Anforderungen, die „zunehmendes Burnout, steigende Fehlzeiten und die zunehmende Absicht, das Berufsfeld zu verlassen“ zur Folge haben (Simon et al. 2005, 53; vgl. auch Theobald/Szebehely/Preuß 2013). Die Prekarisierung von Care-Arbeit im Kontext von Aktivierungs- und Ökonomisierungsprozessen betrifft also alle Care-ArbeiterInnen, und zwar unabhängig vom Arbeitskontext und Arbeitsort und unabhängig von Träger bzw. Arbeitgeber. Trotz sozialer Ungleichheiten und dem vielfach diskutierten Nutzen der Kommodifizierung von Care für hochqualifizierte und hochbezahlte erwerbstätige Frauen sind die Folgen der Vergeschlechtlichung von Care in mehrdimensionaler Hinsicht wirkmächtig.

Ogleich also die Arbeitsbedingungen der bezahlten Care-Arbeit insgesamt schon lange als prekär und damit auch als Ursache für den Fachkräftemangel in der Pflege und im Betreuungssektor gelten, geraten sie erst in den letzten Jahren zunehmend in den Blick öffentlicher Auseinandersetzungen. Der „Streik der Erzieher“⁵ im Jahr 2016 weckte Hoffnungen nicht nur auf eine Veränderung des öffentlichen und politischen Diskurses im Hinblick auf die Wertschätzung und Anerkennung dieser Care-Tätigkeiten, sondern auch ganz konkret auf die Verbesserung der Arbeitsbedingungen. Das Ergebnis war in beiderlei Hinsicht ernüchternd: Je länger der Streik dauerte, desto offensichtlicher war die Ent-Solidarisierung der (betroffenen) Öffentlichkeit und das Ergebnis des Streiks beinhaltete teilweise nur marginale Erhöhungen des Einkommens. Der Zustimmungswert für das Streikergebnis unter den ver.di-Mitgliedern von 57,2% spricht eine deutliche Sprache der Unzufriedenheit.

Der geringe Organisationsgrad von Care-Arbeitenden korrespondiert mit einer gewerkschaftlichen Marginalisierung dieses Beschäftigungsfeldes und der fehlenden politischen und gesellschaftlichen Anerkennung. Letztere wird privat in Bezug

auf Pflegearbeit immer wieder gerne geäußert mit Sätzen wie ‚Das könnte ich ja nie‘ – solche Aussagen implizieren aber eher ein Unbehagen mit der notwendigen Körperpflege und negieren die umfassenden professionellen Tätigkeiten, die Pflege (und auch Kinderbetreuung) bedeuten. Auch die politischen Reformen im Bereich der Pflege schwanken zwischen Professionalisierungs- und De-Professionalisierungstendenzen. Zudem erweist sich immer wieder die Unmöglichkeit, das *Spezifische* von Care als Teil von beruflicher Tätigkeit zu fassen, auch weil sich in den Ökonomisierungsprozessen Aspekte von Emotionalität, Zuwendung und Beziehungsaufbau nicht messen und damit auch nicht bezahlen lassen. Diese Eigengesetzlichkeit von Sorgearbeit, die Eva Senghaas-Knobloch (2008) mit dem Begriff der „fürsorglichen Praxis“ begrifflich einzufangen versuchte, muss unseres Erachtens stärker ins Zentrum politischer und gewerkschaftlicher Auseinandersetzungen um die materielle Bewertung professioneller Sorgearbeit jenseits von Punkte-Systemen gerückt werden. „Den modernen Dienstleistungsgesellschaften muss es gelingen, Normen und Institutionen gesellschaftlicher Achtsamkeit für die umfassenden Anforderungen fürsorglicher Praxis herauszubilden, die gleicherweise für Männer und Frauen gelten“, so Senghaas-Knobloch (2008, 240). Sorgearbeit oder fürsorgliche Praxis ist immer auch darauf angewiesen, empathisch sein und sich Zeit nehmen zu können, auf unvorhergesehene und/oder spontane Bedürfnisse von Kindern, Kranken oder Pflegebedürftigen eingehen und sich kümmern zu können – das ist ein Kern der Tätigkeiten und letztendlich auch des beruflichen Ethos der Sorgearbeitenden. Der hier formulierte skizzenhafte Aufriss offener Problemfelder von Care im sozialinvestiven Wohlfahrtsstaat offenbart das weite Spektrum, das es zu bearbeiten und zu bewältigen gilt. Hier treffen sich viele Diskussionspfade feministischer Politikwissenschaft, gerade auch weil sich Konstruktionen von Privatheit und Öffentlichkeit überkreuzen, weil Vergeschlechtlichungsprozesse von Tätigkeiten und geschlechtliche Arbeitsteilungen besonders sichtbar sind und weil in den Politisierungsprozessen AkteurInnen und Interessen aufeinandertreffen, die sich teilweise widersprechen. Die Interessen von Pflegebedürftigen und Pflegekräften sind ebenso wenig deckungsgleich wie die des Gesundheitsministeriums mit den Interessen der Krankenhausträger. Eltern, Kinder und ErzieherInnen verfolgen sowohl gleiche Ziele als auch unterschiedliche, ebenso wie Kommunen, ArbeitgeberInnen und Familienverbände mit verschiedenen Absichten auf die Familien- und Betreuungspolitik und -praxis schauen. Wenn wir diese vielfältigen Arbeits-, Lebens- und Politikbereiche in den Kontext des sozialinvestiven Wohlfahrtsstaates stellen, dann deshalb, weil uns die These leitet, dass sich damit viele der ungelösten Fragen und Varianten erklären lassen. Gleichwohl zeigt sich auch, dass die Erklärungskraft begrenzt bleibt, solange Vergeschlechtlichungsprozesse und ungleiche Geschlechterverhältnisse nicht als Teil dieses Wohlfahrtsbegriffs begriffen und erfasst werden. Das gilt umso mehr, als der Care-Begriff in sich ein spezifisches Verständnis von Geschlecht impliziert, was dazu führt, dass im Moment eher das Krisenhafte von Care sichtbar ist als ein Mehr an Geschlechtergerechtigkeit.

Zu den Beiträgen in diesem Heft

Mit der Analyse der aktivierend-investiven Sozialpolitik, die in diesem Heft im Zentrum steht, rücken aus politikwissenschaftlicher Perspektive vor allem die verschiedenen Policyfelder der Care-Arbeit in den Blick. Die Weiterentwicklung und der Leitbildwandel der Familienpolitik, insbesondere seit den Familienministerinnen Schmidt und von der Leyen (z.B. Henninger/von Wahl 2014; Auth/Leitner/Klenner 2015), die Ökonomisierungsprozesse im Sozialen, die sich beispielhaft an der Pflege- und Gesundheitspolitik zeigen lassen (Müller 2016; Auth 2017) und der Ausbau der Kinderbetreuung sowie die Debatten um eine (gute) Versorgung älterer Menschen, die als Diskussionsfolie für den Zusammenhang von Wohlfahrtsstaat und Familie im Kontext von Aktivierungsprozessen dienen können (Leitner 2013). Auf diesen Analysen bauen die hier versammelten Beiträge auf und entwickeln sie auf unterschiedlichen Ebenen (theoretisch und empirisch), in unterschiedlichen Policyfeldern (Kinderbetreuung, Alten- und Krankenpflege) sowie in unterschiedlichen Care-Bereichen (formell-bezahlte und informell-unbezahlte Sorgearbeit) weiter.

Michael Stiegler und Tatjana Schönwälder-Kuntze konstatieren einen unklaren Gebrauch des Begriffs Care und einem auch daraus resultierenden Unbehagen mit dem Begriff. Sie fragen deshalb in ihrem Beitrag nach dem Gebrauch von Care in alltagspraktischen und wissenschaftlichen Diskursen und den damit implizierten Perspektiven auf gesellschaftliche (Macht-)Verhältnisse. Ihre Analyse zielt darauf ab nachzuweisen, wie stark einerseits der Diskurs über Care verfangen ist in (tausch-)ökonomischen und hierarchischen Denkmustern, womit sowohl der Diskurs als auch die Praxis von Care affirmativ bestehende Verhältnisse reproduzieren. Andererseits gibt es einen Gebrauch von Care in kritischer Absicht, dem es um eine feministische Kritik an ungleichen Care-Praxen und Gerechtigkeitsdebatten geht. Stiegler und Schönwälder-Kuntze leiten daraus eine (utopisch ausgerichtete) vorläufige Re-Formulierung des Begriffs ab, dem kein zweckgerichtetes, tauschökonomisches Ziel unterliegt, sondern die Ermöglichung einer aufmerksamen Beziehung.

Welche Leerstellen in den Care-Diskursen der (feministischen) Politikwissenschaft vorhanden sind, zeigt Tina Jung in ihrem Beitrag zu *Maternity Care* auf. Ausgehend von einer sich intensivierenden Frauen-Gesundheitsbewegung rund um die Themenfelder Schwangerschaft und Geburt wird in ihrem Beitrag sichtbar, dass hier ein Politikfeld entstanden ist, in dem es gleichermaßen um die Verfestigung gesellschaftlicher Normen von Geburtshilfe im weiteren Sinne, um die Kontexte wohlfahrtsstaatlicher Regulierungen und um die Manifestierung bzw. die Kritik an und den Abbau von geschlechtlichen Machtverhältnissen geht. Jung zeigt offene Forschungsfragen in diesem mehrdimensionalen Politikfeld auf, die dazu beitragen können, die zugrunde liegenden sozialen Konflikte zu analysieren und als Teil von aktuellen Ökonomisierungsprozessen begreifbar zu machen.

Der Beitrag von Ingrid Mairhuber und Karin Sardadvar hat die informelle Pflegearbeit in Österreich zum Gegenstand. Im Einzelnen geht es um eine erste Evaluation

der neuen Möglichkeiten, mit Hilfe einer Pflegekarenz bzw. einer Pflegezeit die parallele Vereinbarkeit von Beruf und Pflege besser zu gewährleisten. Auf der Basis einer politikwissenschaftlichen Analyse sowie qualitativer Interviews werden die Folgen dieser Neueinführung eruiert. Die Autorinnen erläutern dabei zunächst, dass das österreichische Altenpflegeregime generell stark auf der familiären Pflege durch weibliche Angehörige basiert. Die geringe pflegebezogene Dienstleistungsorientierung und die vergeschlechtlichte häusliche Pflege sind auch die Gründe, warum die Potenziale der Pflegekarenz/-zeit letztendlich beschränkt bleiben. Die Rahmenbedingungen der Maßnahme entsprechen vielfach nicht den Lebensbedingungen pflegender Angehöriger, arbeiten Mairhuber und Sardadvar überzeugend heraus.

Die Frage nach Auf- und Abwertungsprozessen von Care bei der professionalisierten Kinderbetreuung steht im Mittelpunkt des Beitrages von Janina Glaeser und Stefan Kerber-Clasen. Dabei zeigt sich, dass im Bereich der Kitas und der Kindertagespflege sowohl die Bedingungen sozialinvestiver Politik einerseits und die von Austeritätsbestrebungen andererseits auf die Arbeits- und Beschäftigungsverhältnisse einwirken. Damit, so Glaeser und Kerber-Clasen, kommt es zu sich widersprechenden Wirkungen. Über die im Rahmen sozialinvestiver Politik notwendige Erwerbsintegration von Müttern und den deshalb erforderlichen Ausbau von Betreuungsplätzen finden Aufwertungsprozesse statt. Gleichzeitig zeigen Arbeitsverdichtungen und die mangelhafte Verberuflichung in der Kindertagespflege eher abwertende Tendenzen. Kitas und Kindertagespflege sind dabei zwar unterschiedlich stark von diesen Entwicklungen betroffen, aber für beide Bereiche gilt, dass die historische Herleitung und die Konnotation von Care immer noch zu deutlich eingeschränkten Inwertsetzungen dieser Tätigkeiten führen.

Viviane Vidot setzt sich in ihrem Aufsatz mit der Care-Politik auf kommunaler Ebene auseinander. Sie untersucht die Art der Umsetzung des Kinderförderungsgesetzes aus dem Jahr 2008 auf der Ebene der Kommunen. Dazu führte sie qualitative Interviews mit unterschiedlichen lokalen AkteurInnen in jeweils zwei west- und ost-deutschen Kommunen, die in Bezug auf Einwohnerzahl, finanzielle Situation, Regierungsparteien etc. ähnlich sind, aber deren U3-Ausbaustand stark variiert. Dabei belegt sie ihre These, dass es die impliziten Theorien, also die gemeinsam geteilten Auffassungen der unterschiedlichen politischen und zivilgesellschaftlichen AkteurInnen sind, die die Varianz erklären. Im letzten Teil entwickelt sie aus dem Material heraus lokale Profile der Kinderbetreuungspolitik anhand der Akzeptanz des Zwei-verdienermodells und der Trägervielfalt.

In dem Beitrag von Katja Schmidt werden die Arbeitsbedingungen in der Kranken- und in der Altenpflege näher untersucht. Die Autorin arbeitet zunächst den gesundheits- und altenpflegerischen Trend in Richtung Ökonomisierung heraus und zeigt dann anhand empirischer Daten, die im Rahmen eines Projekts im Forschungsverbund ForGenderCare erhoben wurden, wie die Kranken- und AltenpflegerInnen ihre berufliche Lage deuten. Dabei stellt sie heraus, dass die Bewältigungsmuster der Pflegefachkräfte vor allem darin bestehen, die Probleme subjektiv durch Mehrarbeit

zu lösen, im Rahmen des Teams zu kompensieren und/oder sich dem hohen Druck durch Krankschreibung zu entziehen, wobei letzteres sowohl als Zeichen von Erschöpfung als auch als widerständige Praxis gedeutet werden kann. Traditionellen Formen der Interessenvertretung (Gewerkschaften) gelingt es bislang eher schlecht, die Pflegekräfte zu mobilisieren und zu politisieren.

Bei der Interessenvertretung von Pflegearbeiterinnen setzt auch der Aufsatz von Sarah Schilliger und Katharina Schilling an. Die Autorinnen beschäftigen sich mit dem Themenfeld der migrantischen Pflege und untersuchen die spezifische Situation in der Schweiz. Sie haben polnische Care-Arbeiterinnen begleitet sowie Interviews mit politischen und zivilgesellschaftlichen AkteurInnen durchgeführt. Auf der Basis dieser ethnographisch-qualitativen Methode arbeiten sie die aktuelle Lage der 24-Stunden-Betreuerinnen detailliert heraus. Des Weiteren stellen die Autorinnen die prekären Arbeitsbedingungen der Migrantinnen in der Schweiz dar und zeichnen die ersten Schritte einer basisgewerkschaftlichen (Selbst-)Organisation nach. Hierbei betonen die Autorinnen vor allem die Bedeutung der Aufklärung und Vernetzung, der Politisierung der Care-Arbeit als Erwerbsarbeit sowie der solidarischen Praxen für die politische Mobilisierung und gewerkschaftlich Organisation der Care-Migrantinnen.

Anmerkungen

- 1 Z.B. durch die Anpassung von Arbeit(szeiten) an die Wünsche von KundInnen und Projektbedarfe sowie das Auffangen dünner Personaldecken durch kurzfristig angekündigte Zusatzschichten und Mehrarbeit.
- 2 Hierunter werden gefasst: Gesundheits- und Krankenpflege, Rettungsdienst und Geburtshilfe.
- 3 Wir verwenden hier die weibliche Form, weil es sich fast ausschließlich um Frauen handelt, die als 24-Stunden-Pflegerinnen oder als ausgebildete Pflegekräfte nach Deutschland kommen.
- 4 NEXT = Nurses' Early Exit Study.
- 5 Diese Ent- bzw. falsche Vergeschlechtlichung des Berufsstandes und der Akteurinnen (5,2% der pädagogischen Betreuungskräfte waren 2016 männlich; vgl. Statistisches Bundesamt 2017a) durchzog die gesamte mediale Berichterstattung. Ebenso ging oftmals unter, dass sich der Streik auch auf die SozialarbeiterInnen und SozialpädagogInnen bezog.

Literatur

Auth, Diana, 2017: Pflegearbeit in Zeiten der Ökonomisierung. Wandel von Care-Regimen in Großbritannien, Schweden und Deutschland. Münster.

Auth, Diana/Leitner, Sigrid/Klenner, Christina, 2015: Neue Sorgekonflikte: Die Zumutungen des Adult worker model. In: Völker, Susanne/Armacker, Michèle (Hg.): Prekarisierungen. Arbeit, Sorge und Inklusion. Weinheim, 42-58.

Auth, Diana/Martinek, Hanne, 2017: Social Investment or Gender Equality? Aims, Instruments, and Outcomes of Parental Leave Regulations in Germany and Sweden. In: Auth, Diana/Hergenhahn, Jutta/Holland-Cunz, Barbara (Hg.): Gender and Family in European Economic Policy: Developments in the New Millennium. Basingstoke, 153-176.

Brand, Ortrun/Rudolph, Clarissa, 2014: Auf zu neuen Ufern? Geschlechterleitbilder im Wandel. In: WSI-Mitteilungen. 67 (2), 89-96.

Dölling, Irene, 2012: Vergesellschaftungsmodi jenseits des Arbeitsparadigmas. In: Kurz-Scherf, Ingrid/Scheele, Alexandra (Hg.): Macht oder ökonomisches Gesetz? Zum Zusammenhang von Krise und Geschlecht. Münster, 276-289.

Esping-Andersen, Gøsta, 2002: Why We Need a New Welfare State. Oxford.

Fraser, Nancy, 1996: Die Gleichheit der Geschlechter und das Wohlfahrtssystem: Ein postindustrielles Gedankenexperiment. In: Nagl-Docekal, Herta/Pauer-Studer, Herlinde (Hg.): Politische Theorie. Differenz und Lebensqualität. Frankfurt/M., 469-498.

gbe-bund, 2017: Gesundheitspersonal in 1.000. Gliederungsmerkmale: Jahre, Deutschland, Geschlecht, Einrichtung, Beruf. Internet: http://www.gbe-bund.de/oowa921-install/servlet/oowa/aw92/WS0100/_XWD_PROC?_XWD_2/2/XWD_CUBE.DRILL/_XWD_30/D.489/44461 (3.7.2017).

Giddens, Anthony, 1998: The Third Way. The Renewal of Social Democracy. Cambridge.

Gornick, Janet C./Meyers, Marica K., 2008: Creating Gender Egalitarian Societies: An Agenda for Reform. In: Politics & Society. 36 (3), 313-349.

Gottschall, Karin/Schwarzkopf, Manuela, 2010: Irreguläre Arbeit in Privathaushalten. Rechtliche und institutionelle Anreize zu irregulärer Arbeit in Privathaushalten in Deutschland. Bestandsaufnahme und Lösungsansätze. Hans-Böckler-Stiftung Arbeitspapier 217. Düsseldorf.

Graf, Julia/Rudolph, Clarissa, 2014: Emanzipation durch (Erwerbs-)Arbeit?! Die Bedeutung von Arbeit unter prekären Bedingungen. In: Jung, Tina/Lieb, Anja/Reusch, Marie/Scheele, Alexandra/Schoppengerd, Stefan (Hg.): In Arbeit: Emanzipation. Feministischer Eigensinn in Wissenschaft und Politik. Münster, 150-164.

Henninger, Annette/von Wahl, Angelika, 2014: Drei Schritte vor und zwei zurück? Familien- und Gleichstellungspolitik 2009-2013. In: Zohnhöfer, Reimut/Thomas Saalfeld (Hg.): Politik im Schatten der Krise: Eine Bilanz der Regierung Merkel 2009-2013. Wiesbaden, 451-468.

Jenson, Jane, 2009: Lost in Translation: The Social Investment Perspective and Gender Equality. In: Social Politics. 16 (4), 446-483.

Leiber, Simone/Leitner, Sigrid/Auth, Diana, 2015: Männer zwischen Erwerbstätigkeit und Pflege: Typische Arrangements, Ressourcen und Unterstützungsbedarfe. Düsseldorf. Internet: https://www.boeckler.de/pdf_fof/91241.pdf (17.7.2017).

Leira, Arnlaug, 2006: Parenthood Change and Policy Reform in Scandinavia, 1970s-2000s. In: Ellingsater, Anne Liese/Leira, Arnlaug (Hg.): Politicing Parenthood in Scandinavia. Gender Relations in Welfare States. Bristol, 27-52.

Leitner, Sigrid, 2013: Varianten von Familialismus. Eine historisch vergleichende Analyse der Kinderbetreuungs- und Altenpflegepolitiken in kontinentaleuropäischen Wohlfahrtsstaaten. Berlin.

Leitner, Sigrid/Ostner, Ilona/Schratzenstaller, Margit (Hg.), 2004: Wohlfahrtsstaat und Geschlechterverhältnis im Umbruch: Was kommt nach dem Ernährermodell? Wiesbaden.

Morel, Natalie/Palier, Bruno/Palme, Joakim (Hg.), 2012: Towards a Social Investment Welfare State? Ideas, Policies and Challenges. Bristol.

Müller, Beatrice, 2016: Wert-Abjektion. Zur Abwertung von Care-Arbeit im patriarchalen Kapitalismus – am Beispiel der ambulanten Pflege. Münster.

Oertzen, Christine van, 1999: Teilzeitarbeit und die Lust am Zuverdienen: Geschlechterpolitik und gesellschaftlicher Wandel in Westdeutschland 1948-1969. Göttingen.

Rudolph, Clarissa, 2012: Aktivierung im Spannungsfeld von Normierung, Disziplinierung und Geschlecht. In: Bütow, Birgit/Munsch, Chantal (Hg.): Soziale Probleme, Soziale Arbeit und Geschlecht. Herausforderungen jenseits von Universalisierung und Essentialisierung. Münster, 160-176.

Saraceno, Chiara, 2015: A Critical Look to the Social Investment Approach From a Gender Perspective. In: *Social Politics: International Studies in Gender, State & Society*. 22 (2), 257-269.

Senghaas-Knoblauch, Eva, 2008: Care-Arbeit und das Ethos fürsorglicher Praxis unter neuen Marktbedingungen am Beispiel der Pflegepraxis. In: *Berliner Journal für Soziologie*. 18 (2), 221-243.

Simon, Michael/**Tackenberg**, Peter/**Hasselhorn**, Hans-Martin/**Kümmerling**, Angelika/**Büscher**, Andreas/**Müller**, Bernd Hans, 2005: Auswertung der ersten Befragung der NEXT-Studie in Deutschland. Wuppertal, Internet: <http://www.next.uni-wuppertal.de/index.php?artikel-und-berichte-1> (17.7.2017).

Statistisches Bundesamt, 2017a: 5,2% der Beschäftigten in der Kinderbetreuung sind männlich. Zahl der Woche vom 25. April 2017. Internet: https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/zdw/2017/PD17_17_p002pdf.pdf?__blob=publicationFile (17.7.2017).

Statistisches Bundesamt, 2017b: Pflegestatistik 2015. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Deutschlandergebnisse. Wiesbaden.

Theobald, Hildegard/**Szebehely**, Marta/**Preuß**, Maren, 2013: Arbeitsbedingungen in der Altenpflege. Die Kontinuität der Berufsverläufe – ein deutsch-schwedischer Vergleich. Berlin.

Wie subsidiär ist {der} ‚Care‘(-Diskurs)?

MICHAEL STIEGLER. TATJANA SCHÖNWÄLDER-KUNTZE

Der Begriff ‚care‘¹ ist en vogue. Allerdings konstatieren einige derer, die damit freilich gleichermaßen an der diskursiven Konjunktur beteiligt sind, ein Unbehagen an diesem Phänomen. Das liegt vor allem an der Befürchtung, dieser Diskurs könnte dazu beitragen, gesellschaftliche Strukturen zu legitimieren, zu restituieren und folglich zu stabilisieren, um deren Überwindung es ginge: Nämlich u.a. die Überwindung der Hierarchisierung bestimmter gesellschaftlicher Aufgaben, die sich nicht nur in der unterschiedlichen Bezahlung ausdrückt, sondern auch die Geschlechterdifferenz spiegelt und zunehmend neue Segregationsprozesse mit sich bringt – man denke an die Arbeitsmigration auf dem weiten Gebiet, das die notwendige Care-Arbeit berührt. Zugespitzt lautet die (selbst-)kritische Frage: Wie subsidiär ist der ‚Care‘-Diskurs selbst – nicht den Bedürftigen gegenüber, sondern gegenüber einer immer fragwürdiger werdenden Gesellschaftsordnung?

Wir stellen diese Frage, nicht um eine umfassende, sämtliche Bedeutungsvarianten und Verwendungsnancen inkludierende (Neu-)Bestimmung des Begriffes vorzulegen, sondern um darauf aufmerksam zu machen, von welchen zumeist impliziten Denkmustern der Care-Diskurs selbst geprägt ist, um so – mit Michel Foucault – an die Grenzen des Denkraumes zu gelangen (Foucault 2005, 707), innerhalb dessen ‚Care‘ begrifflich gefasst wird. Das ist sinnvoll, sollen diese Grenzen in emanzipatorischer Absicht überstiegen werden. Der Appell lautet: Die hegemoniale, ihren vielfältigen diskursiven Erscheinungsformen zum Trotz auf Reziprozität reduzierte