

FEMINA POLITICA

ZEITSCHRIFT FÜR FEMINISTISCHE POLITIKWISSENSCHAFT

01 | 2009 18. Jg.

Gesundheit als Politikfeld

Ergebnisse der Genderforschung

ABELS, KUHLMANN, LEPPERHOFF Einleitung ANNANDALE Missing Connections: Medical Sociology and Feminism DÖREN, HEIZMANN, VINZ Arbeitslosigkeit und Gesundheit – eine intersektionale Analyse DENNERT, WOLF Gesundheit lesbischer und bisexueller Frauen: Zugangsbarrieren im Versorgungssystem THEOBALD Informelle, familiäre Versorgung und Ungleichheitsdynamiken: ein internationaler Vergleich BOCK VON WÜLFINGEN Extrakorporale Reproduktion als Emanzipation – Feminismus im biomedizinischen Populärdiskurs WINTER Geschlecht und Organspende



Verlag Barbara Budrich

Gesundheit als Politikfeld

Ergebnisse der Genderforschung

INHALT

| | |
|---|----|
| EDITORIAL | 7 |
| SCHWERPUNKT: GESUNDHEIT ALS POLITIKFELD ERGEBNISSE DER GENDERFORSCHUNG | |
| GABRIELE ABELS. ELLEN KUHLMANN. JULIA LEPPERHOFF Geschlechterpolitische Dimensionen von Gesundheit: Einleitung | 9 |
| ELLEN ANNANDALE Missing Connections: Medical Sociology and Feminism | 24 |
| MARTINA DÖREN. BORIS HEIZMANN. DAGMAR VINZ Arbeitslosigkeit und Gesundheit – eine intersektionale Analyse | 35 |
| GABRIELE DENNERT. GISELA WOLF Gesundheit lesbischer und bisexueller Frauen: Zugangsbarrieren im Versorgungssystem als gesundheitspolitische Herausforderung | 48 |
| HILDEGARD THEOBALD Restrukturierung informeller, familiärer Versorgung und Ungleichheits- dynamiken: Ergebnisse im internationalen Vergleich | 59 |
| BETTINA BOCK VON WÜLFINGEN Extrakorporale Reproduktion als Emanzipation – Feminismus im biomedizinischen Populärdiskurs | 72 |
| MERVE WINTER Geschlecht und Organspende: Gesundheitspolitische Konsequenzen der Gender Imbalance | 84 |
| TAGESPOLITIK | |
| BRIGITTE YOUNG Globale Finanzkrisen und Gender | 99 |

GABRIELE DIETZE

„,Rasse‘ übertrumpft Geschlecht“ – Warum Obama Präsident wurde
und Hillary Clinton Außenministerin 103

GISELA DIEWALD-KERKMANN

Frauen, Terrorismus und Justiz. Prozesse gegen weibliche
Mitglieder der RAF und der Bewegung 2. Juni 109

KATJA RODI

Alternativberichte zur UN-Frauenrechtskonvention CEDAW 113

GERDA NÜBERLIN

Jungen als Bildungsverlierer? 117

NEUES AUS LEHRE UND FORSCHUNG

Kurzmitteilungen 123

BARBARA STROBEL

Was sie wurden, wohin sie gingen.
Ergebnisse einer Verbleibstudie über PromovendInnen und HabilitandInnen
des Fachbereichs Politik- und Sozialwissenschaften der Freien Universität
Berlin 126

ELKE GRAMESPACHER. JULIKA FUNK

Förderung von Dual Career Couples an Hochschulen 136

ARBEITSKREIS „POLITIK UND GESCHLECHT“ IN DER DVPW

Bericht des neuen Sprecherinnenrates 143

GABRIELE ABELS. ANNETTE HENNINGER

Tätigkeitsbericht des Ständigen Ausschusses für Fragen der Frauenförderung
(StAFF) in der Amtszeit 2006-2009 145

REZENSIONEN

JAGODA ROSUL-GAJIC

Gunda-Werner-Institut für Feminismus und Geschlechterdemokratie in der
Heinrich-Böll-Stiftung (Hg.): Hoffnungsträger 1325. Resolution
für eine geschlechtergerechte Friedens- und Sicherheitspolitik in Europa 149

JUDITH KUNERT

Sonja Wölte: International, national, lokal: FrauenMenschenrechte und Frauenbewegung in Kenia 151

MAGDALENA FREUDENSCHUSS

Feministische Ökonomie: Empirische und theoretische Perspektiven auf Ungleichheit 153

ANNA WEICKER

Stefanie Ehmsen: Der Marsch der Frauenbewegung durch die Institutionen. Die Vereinigten Staaten und die Bundesrepublik im Vergleich 156

STEFAN SCHOPPENGERD

Marburger Gender-Kolleg (Hg.): Geschlecht Macht Arbeit. Interdisziplinäre Perspektiven und politische Intervention 159

TINA JUNG

Yvonne Haffner, Beate Kraus (Hg.): Arbeit als Lebensform? Beruflicher Erfolg, private Lebensführung und Chancengleichheit in akademischen Berufsfeldern 161

NADJA SENNEWALD

Johanna Dorer, Brigitte Geiger, Regina Köpl (Hg.): Medien – Politik – Geschlecht. Feministische Befunde zur politischen Kommunikationsforschung 164

TAGUNGSBEOBACHTUNGEN

AARTI SÖRENSEN

Demographic Change, Restructuring of the Welfare State and Gender Relations in European Comparison
Internationale Tagung von 25. bis 26. September 2008 in Hildesheim 169

SABINE BECKMANN

Gleichstellungs- und Familienpolitik in Zeiten der Großen Koalition: Neuer Feminismus? Modernisierung? Re-Traditionalisierung?
Tagung von 26. bis 28. September 2008 in Potsdam 171

GRIT HÖPPNER

Sozialwissenschaftliche Wurzeln und Aspekte der Frauengesundheitsforschung: Orientierung am (Frauen-)Körper, soziale Hintergründe und Einfügungen.
Tagung vom 17. bis 18. Oktober 2008 in Wien 173

MERLE BILINSKI. PAOLA EICKELMANN
Feministische Politik|Wissenschaft 1968-2008 – Geschlechterpolitik zwischen
emanzipatorischem Aufbruch und Managementstrategie?
Tagung am 31. Oktober 2008 in Berlin 175

DORIS URBANEK
Celebrating Intersectionality? Debates on a multi-faceted Concept in Gender
Studies
Internationale Konferenz von 22. bis 23. Januar 2009 in Frankfurt am Main ... 177

JULIA RIEGLER
Feminist Research Methods
Internationale Konferenz vom 4. bis 6. Februar 2009 in Stockholm 179

ANKÜNDIGUNGEN UND INFOS

Call for Papers. Heft 1/2010 der Femina Politica 183

Neuerscheinungen 186

AUTORINNEN DIESES HEFTES 195

EDITORIAL

Liebe Leserin, lieber Leser,

die Finanz- und Wirtschaftskrise ist derzeit das dominante Thema. Während sich die Debatte insbesondere auf die Rettung einzelner Unternehmen konzentriert, bleibt es in der politischen Öffentlichkeit vergleichsweise ruhig, wenn es um die Folgen für die von Kurzarbeit und Erwerbslosigkeit bedrohten oder bereits betroffenen Menschen geht. Dies gilt erst recht, wenn es um die geschlechterpolitische Dimension der Krise geht. Brigitte Young setzt sich in der Tagespolitik mit der Finanzkrise auseinander und zeigt, dass nicht nur Frauen in den USA unterschiedlich vom Zusammenbruch des dortigen Hypothekenmarkts für KundInnen mit geringer Bonität (Subprime-Sektor) betroffen sind, sondern dass die Krise Ausdruck eines hegemonialen Ökonomieverständnisses ist, in dem immer wieder auf die Autonomie und Selbstregulierung der Märkte gepocht wird.

Wirtschaftskrisen wirken aber auch auf Gesundheit, das Schwerpunktthema dieses Heftes. Dabei geht es zum einen um konkrete Befürchtungen, den Arbeitsplatz zu verlieren oder aber finanzielle Einbußen zu erfahren, die sich auf die Gesundheit niederschlagen: Umfrageergebnissen zufolge schlafen die Menschen schlechter, was Müdigkeit, Leistungsabfall, Arbeitsunlust aber auch ernstzunehmende Gesundheitsstörungen mit sich bringt. Aus einer sozio-ökonomischen Perspektive ist zudem zu fragen, inwieweit sich Einkommensverluste und Erwerbslosigkeit kurz- und langfristig auch auf die individuelle Gesundheitsvorsorge und den Zugang zu medizinischen Leistungen auswirken, gerade bei Frauen, die als häufig Geringverdienende eher durch solche Entwicklungen belastet werden. Und es bleibt abzuwarten, wie sich die Finanzierung des Gesundheitssystems entwickelt, wenn Unternehmen Konkurs anmelden und die Zahl der BeitragszahlerInnen geringer wird. Die Analysen in diesem Heft machen Herausforderungen für die Gesundheitspolitik aus einer geschlechterpolitischen und feministischen Perspektive deutlich, die in Krisenzeiten weiterhin aktuell bleiben oder sogar an Relevanz gewinnen.

Schließlich bieten auch alle anderen Rubriken wieder viele interessante Beiträge; ebenso finden sich Hinweise auf Neuerscheinungen und wichtige Informationen zu wissenschaftspolitischen Entwicklungen.

Wir wünschen Ihnen/Euch eine anregende Lektüre des aktuellen Heftes!

Ihre/Eure Redaktion

Vorschau auf die nächsten Hefte (Arbeitstitel)

2/2009 Feministische Postkoloniale Theorie – Politikwissenschaftliche Perspektiven

1/2010 Nachhaltigkeitspolitik aus feministischer Perspektive

SCHWERPUNKT

Gesundheit als Politikfeld: Ergebnisse der Genderforschung

Geschlechterpolitische Dimensionen von Gesundheit:

Einleitung

GABRIELE ABELS. ELLEN KUHLMANN. JULIA LEPPERHOFF

Gesundheit und Gesundheitsversorgung sind zentrale Aspekte des Wandels von Wohlfahrtsstaatlichkeit und seit einigen Jahren ein exponiertes Feld der Reformbestrebungen staatlicher Akteure (vgl. Bandelow 2006). Dieses Themenheft rückt die Geschlechterdimensionen der Forschungen zu Gesundheit und Krankheit in das Blickfeld. Ansätze für eine „gendersensible“ und „geschlechtergerechte“ Gesundheitsversorgung, -praxis und -politik zielen darauf, das unterschiedliche Krankheitsspektrum, das Gesundheitsverhalten und die gesundheitlichen Bedürfnisse von Frauen und Männern in allen Bereichen der Gesundheit systematisch zu berücksichtigen und ein geschlechtergerechtes System der Gesundheitsversorgung im Sinne eines Gender Mainstreaming zu verwirklichen. Gender Mainstreaming in diesem Bereich wird bereits seit einigen Jahren von internationalen Organisationen gefordert (WHO 2002, 2007; United Nations 1999) und ist auf europäischer Ebene als Leitprinzip für die Mitgliedsstaaten etabliert (Council of Europe 1998, 2005, 2008; Klinge/Bosch 2005). Auch in Deutschland haben politische Akteure begonnen, Geschlechterperspektiven in der Gesundheitspolitik zu berücksichtigen. So hat die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ein Portal „Frauengesundheit“ aufgebaut (www.frauengesundheitsportal.de). Die Bundesregierung legte im Jahre 2001 den ersten Frauengesundheitsbericht vor. Darin wird unter anderem festgestellt, dass Frauen anders krank sind als Männer, aber das Gesundheitssystem hierauf nicht angemessen reagiert. Mittlerweile machen zahlreiche Befunde die Defizite im Versorgungssystem als negative Effekte eines „Gender Bias“ sichtbar (Klinge 2007; Kuhlmann/Kolip 2005; Riska 2004; Sen u.a. 2007).

Obgleich sich die feministische Politikwissenschaft in den letzten Jahren intensiv mit der Ausgestaltung von Sozialpolitik und der vergleichenden Entwicklung von Wohlfahrtsstaaten befasst hat, ist das Feld der Gesundheitspolitik unterbelichtet geblieben. Ansätze zur Entwicklung einer Geschlechterperspektive finden sich eher in Nachbardisziplinen, insbesondere in den Gesundheitswissenschaften und der Soziologie. In diesem Themenheft bringen wir deshalb ein breites Spektrum un-

terschiedlicher Perspektiven zusammen: AutorInnen aus Soziologie, Politikwissenschaften, Medizin, Psychologie und Gesundheitswissenschaften analysieren Defizite in verschiedenen gesundheitsrelevanten Bereichen und gehen der Frage nach, wie die Ziele einer geschlechtergerechten Gesundheitsversorgung umgesetzt werden können. Dabei werden neue theoretische Herausforderungen an die Geschlechterforschung – Transformationen der sex/gender-Kategorien und Intersektionalität – ebenso berücksichtigt wie neue Praxisanforderungen beispielsweise infolge des demographischen Wandels oder des technologischen Fortschritts. Die Beiträge formulieren Anforderungen an den Abbau sozialer und geschlechtlicher Ungleichheiten und Barrieren im Gesundheitssystem und entwickeln hierfür Perspektiven. Zusammengefasst belegen die Beiträge einen dringenden Bedarf ebenso wie den Nutzen geschlechtersensibler Gesundheitsforschung. Sie werfen zugleich auch ein ganzes Bündel von Fragen auf, die aus politikwissenschaftlicher Perspektive noch genauer auszuloten sind. Wir stellen diese aktuellen und zukunftsweisenden Fragen in einen historischen Kontext und beginnen deshalb zunächst mit einem Rückblick auf die Frauengesundheitsbewegung.

Frauengesundheitsbewegung als Impulsgeberin für die Gesundheitswissenschaften

Die Auseinandersetzung mit dem Körper, mit Fragen von Sexualität und Gesundheit gehört zum Kernbestand feministischer Politik. Bereits um die Jahrhundertwende hatte die alte Frauenbewegung – wenn auch unter gänzlich anderen politischen und gesellschaftlichen Vorzeichen – für die Abschaffung des § 218 im Strafgesetzbuch gekämpft und Mutterschutz und Sexualreform proklamiert (vgl. Jellinek 1905; Stöcker 1905). Dennoch kam die öffentliche Thematisierung von Gesundheit und Körperlichkeit seit den 1970er Jahren einem Politikum gleich, wie die Stern-Kampagne „Wir haben abgetrieben“ von 1971 verdeutlichte, die eine Initialzündung für die Entstehung der neuen Frauenbewegung darstellte.

Die Frauengesundheitsbewegung, die sich in der alten Bundesrepublik Ende der 1970er Jahre als Teil der autonomen Frauenbewegung entwickelte, hat den feministischen Slogan „Das Private ist politisch“ auch auf die Gesundheit, den Körper und die Sexualität von Frauen übertragen und den Fokus schnell auf Fragen über die reproduktive Gesundheit hinaus ausgedehnt (vgl. hierzu EWHNET 2000). Programmatisch ist der Titel des zweibändigen Klassikers der Frauengesundheitsliteratur „Unser Körper, unser Leben“, herausgegeben vom Boston Women’s Health Collective (1980/81).

Vorrangiges Ziel der Frauengesundheitsbewegung war die Selbstbestimmung von Frauen über ihre Körper. Eng damit verbunden war eine Kritik an der biomedizinisch orientierten Medizin („Schulmedizin“), die spezifische Gesundheitsbelange von Frauen jenseits der reproduktiven Gesundheit negierte und deren Gesundheits- und Körperkonzepte mit einem Geschlechtercode und damit verbundenen Zuschrei-

bungen von Weiblichkeit und Männlichkeit unterlegt waren (vgl. z.B. Duden 2002). Die Medikalisierung von Frauen, mithin die insgesamt individualistische und kurative Prägung der Medizin, wurde problematisiert und eine stärker präventive und gesundheitsfördernde Ausrichtung des Gesundheitssystems eingefordert. Dies galt und gilt insbesondere im Bereich reproduktiver Rechte und Gesundheit, der für die Debatte innerhalb der Frauengesundheitsbewegung eine Schlüsselstellung besitzt. Aus der Bewegung gingen aber nicht nur neue politische Themen hervor, sondern aus ihr resultierten auch neue Formen der politischen und autonomen Organisation, etwa in Form von Frauengesundheitszentren oder Patientinnenorganisationen. Die Perspektive der NutzerInnen des Gesundheitssystems – und später auch der KonsumentInnen von Gesundheitsleistungen – erhielt damit erstmalig Eingang in Medizin und Gesundheitswesen (vgl. für einen Überblick Kuhlmann/Kolip 2005).

Die Allianz zwischen Frauenpolitik auf der einen und Gesundheitspolitik auf der anderen Seite ist 30 Jahre später in dieser hoch politisierten Form nicht mehr zu finden. Dennoch ist die neue Frauengesundheitsbewegung mehr als nur ein Relikt vergangener Zeiten. War Ende der 1970er Jahre die Selbstuntersuchung mit dem Spekulum noch Ausdruck des gestärkten Selbstbewusstseins von Frauen, das sich auch im Sinn eines Empowerment begreifen lässt, verlagerten sich die politischen Auseinandersetzungen seither auf andere Felder: Die Frauengesundheitsbewegung hat wichtige Impulse in die gesundheitspolitische Debatte hineingetragen und weitreichende Veränderungen in Gesundheitswissenschaften und Medizin angestoßen. Denn die historisch enge Verbindung zwischen Frauenbewegung und Frauenforschung spiegelt sich auch im Verhältnis von Frauengesundheitsbewegung und Frauengesundheitsforschung wider. Auch in dieser sozialen (Teil-)Bewegung vollzog sich ein Prozess der Akademisierung und Professionalisierung, und ab den 1980er Jahren erweiterte sich die Perspektive von der Frauengesundheitsforschung hin zur gesundheitswissenschaftlichen Geschlechterforschung. Im Ergebnis kann festgestellt werden: „There is no shortage of research and publications on gender and health within the social sciences“ (vgl. Annandale in diesem Heft; auch Annandale 2009).

Doch gilt dieser Befund nicht gleichermaßen für die feministische Politikwissenschaft. Zwar liegen einige feministisch-politologische Studien zum Bereich der Biopolitik vor (vgl. *Femina Politica* 1999; Hofman 1999; Braun 2000; Graumann/Schneider 2003; ÖZP 2004; Herrmann 2009), doch andere Bereiche von Gesundheitspolitik sind kaum erforscht. Dies ist aus mehreren Gründen erstaunlich: Erstens hat eine Bearbeitung des Themas Geschlecht und Gesundheit in Nachbardisziplinen stattgefunden; zweitens gibt es seit Jahren eine intensive öffentliche Diskussion um notwendige Reformen des Gesundheitssystems; drittens ist ein zaghaftes Gender Mainstreaming von Gesundheitspolitik festzustellen und viertens ist Gesundheitspolitik ein zentrales Feld von Wohlfahrtsstaatlichkeit. Während sich in den letzten Jahren eine starke feministisch orientierte Policy- und Wohlfahrtsstaatsforschung entwickelt hat, besteht erheblicher Nachholbedarf im Bereich der Gesundheitspolitik.

Gesundheit und Geschlecht – Ansätze und Befunde

Mit der Etablierung einer Geschlechterforschung in den Gesundheitswissenschaften und neuerdings auch in Teilen der Medizin waren und sind vielfältige Herausforderungen verbunden: So musste überhaupt erst einmal geschlechtsbezogenes Wissen über Gesundheit und Krankheit generiert werden. Dies umfasst dabei den Zusammenhang von Gesundheitszustand und Geschlecht, von geschlechtsspezifischem Gesundheitsverhalten und auch von geschlechtsspezifischen Aspekten im Versorgungssystem.

Bezogen auf den Zusammenhang von *Gesundheitszustand und Geschlecht* (Morbidität, Mortalität) rücken neben der Annahme einer geschlechterdifferenten hormonellen oder immunologischen „Ausrüstung“ von Frauen und Männern, die bestimmte Erkrankungen bei Frauen und Männern begünstigt oder verhindert, verstärkt auch soziale und psychische Aspekte in den Blick, und dies in zweierlei Hinsicht: Zum einen stellt sich die Frage, welche Geschlechterstereotypisierungen bei gesundheitsbezogenen und medizinischen Annahmen über Frauen- und Männerkrankheiten wirksam werden und welche Verzerrungen (Gender Bias) durch die androzentristische Prägung von Wissenschaft und Gesellschaft entstehen (vgl. z.B. Eichler 1991; Berliner Zentrum Public Health 2002). Zum anderen wird der Blick auf gesellschaftliche und soziale Bedingungen von Gesundheit gerichtet und damit auch auf unterschiedliche Bedingungen in der Lebens- und Erwerbswelt von Frauen und Männern. Soziale Ungleichheit im Bereich von Gesundheit und Krankheit erhält vor diesem Hintergrund eine explizite Geschlechterdimension. Gesundheit ist kein „Zustand“ mehr, sondern ein dynamischer Prozess, in dem Belastungen und Bewältigungsressourcen, die geschlechtsbezogen ungleich verteilt, zu einer unterschiedlichen gesundheitlichen Situation von Frauen und Männern führen (vgl. z.B. Hurrelmann/Kolip 2002). Die Bedeutung von Geschlecht als sozialer Platzanweiser einerseits und als Dimension der alltäglichen Interaktion (doing gender) andererseits macht auch vor dem Themenfeld Gesundheit nicht halt.

Auch das *Gesundheitsverhalten* wird aus einer Geschlechterperspektive betrachtet: Welche Risiken, aber auch welche Schutzfaktoren sind mit der Kategorie Geschlecht verknüpft? Frauen und Männer sind demnach nicht nur unterschiedlich gesund bzw. krank, sondern gehen auch unterschiedlich mit Gesundheit um (vgl. Kolip 2003). Dies zeigt sich in unterschiedlichen Lebensstilen und gesundheitsrelevanten Verhaltensweisen; Beispiele sind Rauchen, Fettleibigkeit/Diäten und Risikobereitschaft (Kolip/Altgeld 2005; Payne 2001). Bislang kaum analysiert ist demgegenüber, wie Geschlecht die Bereitschaft zur Organspende beeinflusst (vgl. Winter in diesem Heft).

Drittens geht es schließlich darum, neue Erkenntnisse zur möglicherweise unterschiedlichen *Inanspruchnahme* von Versorgungsleistungen ebenso wie zur *Behandlung* von Frauen und Männern im Versorgungssystem zu gewinnen und zu beleuchten, welcher geschlechtsbezogene Versorgungsbedarf vorhanden ist. Hier ist vor allem auch zu berücksichtigen, dass sowohl eine unbegründet unterschiedliche

Behandlung wie auch der Mangel an differenzierten diagnostischen, therapeutischen und rehabilitativen Interventionen für Frauen und Männer zur Fehlversorgung führen kann (Arber u.a. 2006; Bird/Rieker 2008; HEN 2005; Kuhlmann/Kolip 2005; Riska 2004).

In diesem Kontext ist auch an die vergeschlechtlichte Struktur des Versorgungssystems selbst zu erinnern als ein in hohem Maße nach Geschlecht segregierter Arbeitsmarkt. Auf diesem Arbeitsmarkt stellen Frauen die Mehrheit der Beschäftigten. Trotz insgesamt veränderter Geschlechterarrangements und einer steigenden Zahl von Frauen in der Medizin setzen sich jedoch horizontale und vertikale Ungleichheitsstrukturen zwischen den Geschlechtern fort und werden zum Teil neu ausgebildet. Dies gilt im Besonderen für den angesichts der demographischen Entwicklung und Alterung der Bevölkerung an Bedeutung zunehmenden Bereich der Pflege, der eine doppelte geschlechtliche Segregation aufweist, da sowohl die Pflegenden als auch die pflegebedürftigen Menschen mehrheitlich weiblich sind. Durch gesundheits- und pflegepolitische Interventionen in der Versorgung werden seit der Institutionalisierung der Pflegeversicherung Mitte der 1990er Jahre Anreize für neue Pflegearrangements gesetzt, die einerseits auf den Ausbau marktorientierter ambulanter Dienste setzen, zugleich aber auch den Vorrang der ambulanten Versorgung durch pflegende Angehörige zu erhalten suchen. Nicht nur tritt der Konflikt verschiedener Systeme (ambulant vs. stationär) und unterschiedlicher Professionen bei diesen Reformen besonders deutlich zutage; die politische Steuerung des Versorgungssystems hat auch vielfältige geschlechterrelevante Wirkungen, die vor allen in international vergleichender Perspektive deutlich werden (Bourgeault 2005; Henriksson u.a. 2006; Wrede 2008; vgl. auch Theobald in diesem Heft).

Insgesamt besteht zur Frage des Zusammenhangs von Gesundheit und Geschlecht in allen drei genannten Dimensionen weiterhin Forschungsbedarf. Wie genau der Wirkungszusammenhang zwischen Gesundheit bzw. Krankheit und Geschlecht zu erklären ist, bleibt einigermassen offen – zu komplex sind die Einflussfaktoren. Theoretische Erklärungsmodelle können mögliche geschlechterbezogene Einflussfaktoren gewinnbringend integrieren und empirische Untersuchungen können diesen Zusammenhang belegen (vgl. Babitsch 2005; Kolip 1998, 2003), die Analyse eines solch multifaktoriellen Zusammenhangs steht aber immer noch vor großen Herausforderungen (Annandale 2009; Klinge 2007; Krieger/Davey Smith 2004).

Ein neuerer Zweig in der gesundheitswissenschaftlichen Geschlechterforschung zielt schließlich darauf, die stärkere Verknüpfung und Überlagerung von verschiedenen Ungleichheitsdimensionen in den Blick zu nehmen. Untersucht wird, wie beispielsweise ethnische Herkunft, nationale Zugehörigkeit, Alter oder sexuelle Orientierung mit Geschlecht zusammenwirken (z.B. Vinz/Dören 2007). Dies entspricht der Entwicklung in den Gender Studies, den Blick auf Unterschiedlichkeiten innerhalb der Gruppe von Frauen zu richten, statt an einer homogenen Gruppe „der Frauen“ festzuhalten. Neben Erkenntnissen zur gesundheitlichen Situation und Gesundheitsversorgung von Migrantinnen (vgl. z.B. Borde/David 2008; Dören/Heizmann/Vinz

in diesem Heft) sind in den letzten Jahren unter anderem auch neue Erkenntnisse zur Versorgungssituation von älteren Frauen (vgl. z.B. Kuhlmeier u.a. 2006) oder von lesbischen Frauen (vgl. Dennert/Wolf in diesem Heft) entstanden. Dies unterstreicht nicht zuletzt die Notwendigkeit zielgruppenorientierter Interventionen bei Gesundheitsförderung und Versorgung.

Gesundheit als Politikfeld

Die transdisziplinäre Auseinandersetzung um Gesundheit, die sich in Deutschland seit Ende der 1980er Jahre in den Gesundheitswissenschaften bündelt, spiegelt sich auch in diesem Schwerpunktheft der *Femina Politica* wider. Sozialwissenschaftliche, psychologische und medizinische Perspektiven auf Gesundheit werden unter dem Dach der Frauen- und Geschlechterforschung zusammengeführt. Die Beschäftigung mit politischen und politikwissenschaftlichen Aspekten von Gesundheit ist hingegen marginal. Dabei lässt sich in einem weiten Verständnis Gesundheit als Gegenstand von politischen Auseinandersetzungen definieren und wird so politikwissenschaftlichen Analysen zugänglich; in einem engen Sinne stellt Gesundheit ein staatliches Politikfeld dar, das mit Ansätzen und Methoden der Policy-Analyse untersucht werden kann.

Staatliche Akteure haben zaghaft begonnen, Geschlechterperspektiven in der Gesundheitspolitik zu berücksichtigen (BMFSFJ 2008). Eine Gesundheitsberichterstattung nach Gender-Aspekten ist ein wichtiges Instrument von Gender Mainstreaming in der Gesundheitspolitik; es stellt die Grundlage bereit für eine gendersensible Gesundheitspolitik und Gesundheitsversorgung. Dieses Instrument setzt sich zwar immer mehr durch, kommt aber noch nicht flächendeckend zum Einsatz. Auf Empfehlung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) legte die rot-grüne Bundesregierung im Jahr 2001 ihren ersten Frauengesundheitsbericht vor (BMFSFJ 2001), der viele Befunde aus der gesundheitswissenschaftlichen Geschlechterforschung aufnahm, jedoch blieb er reformpolitisch weitgehend wirkungslos. Ein Vorreiter ist Nordrhein-Westfalen, wo zwischen 2000 bis 2006 eine systematische Strategie für eine „frauengerechte Gesundheitspolitik“ konzipiert und verfolgt wurde; allerdings liegt keine systematische Evaluation vor, so dass fundierte Aussagen über den Erfolg der Strategie nicht möglich sind (Weber 2008).

Die in den letzten 15 Jahren auf Bundesebene verabschiedeten Reformen des Krankenversicherungs- bzw. Gesundheitssystems haben kaum strukturverändernd im Sinne einer systematischen Integration der Geschlechterdimension von Gesundheit gewirkt (vgl. Kuhlmann/Kolip 2005). Auch die „Gesundheitsreform 2007“ hat keine Weichen für ein geschlechtergerechteres Gesundheitssystem gestellt. Das trifft nicht zuletzt auf die letzte Stufe dieser Reform zu: den im Jahre 2009 in Kraft getretenen Gesundheitsfonds (vgl. Leiber 2009). Die Gesundheitsreform wurde unter dem Motto „Zwei Frauen gegen den Rest der Welt“ (Hoffmann 2008) in der medialen Debatte gern als Einzelentscheidung von Bundesgesundheitsministerin Ulla

Schmidt und Bundeskanzlerin Angela Merkel dargestellt. Dabei entspricht sie im Kern der Ausrichtung der Gesundheitsreformen der letzten Jahre, nämlich die Finanzierbarkeit weitgehend zu Lasten der Solidarität, d.h. der verstärkten Eigenbeteiligung durch die Versicherten und der Entlastung der ArbeitgeberInnen, sicher zu stellen (vgl. Bandelow 2006).

Auch die Struktur des Krankenversicherungsschutzes stellt ein wichtiges Handlungsfeld feministischer Politikwissenschaft dar, insofern hier asymmetrische Geschlechterverhältnisse berücksichtigt werden müssen. Bereits in der Erhöhung der Eigenbeteiligung von Versicherten an der Gesundheitsversorgung liegt eine Schiefelage zuungunsten von ArbeitnehmerInnen vor, die sich aus geschlechterpolitischer Perspektive noch verschärft. Denn angesichts der niedrigeren Erwerbsquote und der im Durchschnitt deutlich geringeren Einkommen von Frauen spüren sie die negativen Konsequenzen der Individualisierung von Gesundheitsrisiken (noch) stärker als Männer. So stellt sich auch die Frage, ob der als besonders verteilungsgerecht in die Diskussion eingeführte Gesundheitsfonds aus Geschlechterperspektive wirklich fair ist. Zwar enthält die Reform durchaus einzelne Verbesserungen aus Genderperspektive (so etwa verbesserte Rehabilitationsmaßnahmen für Ältere oder Mutter/Vater-Kind-Kuren), doch ist kritisch zu betrachten, ob der gleiche Beitragssatz angesichts bestehender Gehaltsdifferenzen tatsächlich geschlechtergerecht ist. In Deutschland ist etwa das pay gap im EU-Vergleich mit 22% besonders hoch. Bei einem niedrigen Einkommen wiegt ein gleicher prozentualer Beitragssatz aber relativ zum Gesamteinkommen schwerer als bei einem hohen Einkommen.

Des Weiteren gilt die beitragsfreie Mitversicherung bei Verheirateten in der Gesetzlichen Krankenversicherung, die in der Regel von Ehefrauen in Anspruch genommen wird, noch immer als eines der zentralen abgeleiteten sozialen Rechte, auf denen das einst als „starkes männliches Ernährermodell“ (Lewis 1992) charakterisierte Gender-Regime Deutschlands gründet. Diese beitragsfreie Mitversicherung wird von der von der feministischen Wohlfahrtsstaatsforschung wegen ihrer „interpersonellen Verteilungswirkungen“ seit langem kritisiert (Leiber/Zwiener 2006a, 7). Denn diese Option schafft für verheiratete Frauen negative Anreize, einer versicherungspflichtigen Beschäftigung über 400 Euro nachzugehen, da bis zu dieser Einkommensgrenze keine eigenen Beiträge zur Gesetzlichen Krankenversicherung geleistet werden müssen.¹ Aufgrund der gestiegenen Erwerbsbeteiligung von Frauen ist die Zahl mitversicherter Ehefrauen zwar insgesamt rückläufig; gleichwohl sind in Ostdeutschland von den 30- bis 60-jährigen Frauen immer noch jede zwanzigste und in Westdeutschland immerhin jede vierte über ihren Ehemann beitragsfrei in der Gesetzlichen Krankenversicherung mitversichert (Leiber/Zwiener 2006b, 28). Dies hat negative Auswirkungen nicht nur unmittelbar auf die Einnahmenseite des Gesundheitssystems, sondern auch „auf andere Bereiche der sozialen Sicherung wie bspw. den Verzicht auf eigenständig erworbene Rentenansprüche“ (Leiber/Zwiener 2006a, 7).

Mit der „Gesundheitsreform 2007“ wurde auch der Risikostrukturausgleich reformiert, der Geschlecht, Alter und Krankheiten als Faktoren berücksichtigt; erstmalig

ist der Ausgleich direkt „morbidityorientiert“ gestaltet. Dieser Mechanismus soll zwischen den Krankenkassen über ein System von Ausgleichszahlungen Verteilungsgerechtigkeit im Hinblick auf den unterschiedlichen Gesundheitszustand der Mitglieder sowie verschiedene, daraus resultierende Bedarfe in deren Gesundheitsversorgung sicherstellen. Welche Gender-Implikationen dieses Instrument im Einzelnen mit sich bringt, ist derzeit noch offen. Klar ist jedoch, dass Krankenkassen Zusatzbeiträge von ihren Versicherten einfordern dürfen, wenn die Zahlungen über den Risikostrukturausgleich nicht ausreichen, um die Ausgaben der Kassen zu decken. Dies wird wiederum vor allem niedrige Einkommen und somit Frauen belasten (vgl. Leiber 2009).

Auch das duale System mit einer Trennung von gesetzlicher und privater Krankenversicherung schafft zahlreiche praktische wie gerechtigkeitstheoretische Probleme und ist im Hinblick auf ihre Geschlechterimplikationen in den Blick zu nehmen. So zahlen Frauen in der Privaten Krankenversicherung über das Beitragsinstrument des Risikoausschlusses im Vergleich zu gleichaltrigen Männern immer höhere Beiträge, da sie u.a. das „Schwangerschafts- und Geburtsrisiko“ tragen. Dies gilt unabhängig davon, ob die Frauen tatsächlich Kinder haben (wollen) oder nicht; zudem nimmt es Männer als „Mit-Erzeuger“ von Schwangerschaften vollständig aus der finanziellen Verantwortung heraus.

Jenseits dieser Betrachtung von Gesundheitspolitik als wohlfahrtsstaatliches Reformfeld bleibt die feministische Politikwissenschaft gegenüber der Geschlechterdimension von Gesundheit(spolitik) weitgehend resistent. Dies mag zunächst überraschen: Gesundheit gilt als sogenanntes „weiches“ Politikfeld, in dem Frauen vergleichsweise gut repräsentiert sind, während die harten Themen wie Wirtschaft und Finanzen oder innere und äußere Sicherheit von Männern vertreten werden. Ursächlich hierfür mögen zwei Aspekte sein: Mit der geschlechtlichen Zuweisung von Politikfeldern geht auch deren Hierarchisierung einher (vgl. z.B. Hardmeier/Klöti 2004; Hoecker 2008), in der ein weiblich kodiertes Thema wie Gesundheit eher zur politischen Peripherie gehört. Außerdem steht der vergleichsweise guten politischen Repräsentation von Frauen auf staatlicher Ebene eine Unterrepräsentation bei den verbandlich organisierten Akteuren im Gesundheitssystem gegenüber. Diese haben jedoch eine besondere Bedeutung bei der Ausgestaltung der bundesdeutschen Gesundheitspolitik, die als „ein Musterbeispiel für die Auswirkungen der bundesdeutschen Konsensdemokratie“ (Bandelow 2006, 159) gilt. Zwar ist zu konstatieren, dass es im Zuge gesundheitspolitischer Reformen sehr wohl zu einer Schwächung von strukturell Frauen benachteiligenden korporatistischen Gremien kam zugunsten externer Beratungseinheiten (z.B. Rürup-Kommission), hierdurch wurde die Selbstverwaltung im Gesundheitssystem aber nicht geschwächt (vgl. ebd., 174). Auf der Seite der Leistungsanbieter (Ärztenschaft) wie auch der Krankenkassen sind Frauen auf den Leitungsebenen zumeist unterrepräsentiert; auch die Gremien der Selbstverwaltung, in der Ärzteschaft und Krankenkassen gemeinsam entscheiden, sind nicht geschlechterparitätisch besetzt (z.B. der Gemeinsame Bundesausschuss oder der

Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen). Der ungenügenden Repräsentanz von Frauen folgt zwar nicht zwingend, also qua Geschlecht, ein Mangel an Gender-Kompetenz, doch die interessenpolitische Ausgangslage führt dazu, dass die Gleichstellungsrelevanz von gesundheitspolitischen Themen eher dethematisiert wird.

Vor diesem Hintergrund erhält die neo-institutionalistisch orientierte Politikwissenschaft, die in Deutschland das Verhältniswahlrecht, die föderalen Strukturen sowie das starke Verbändewesen insbesondere auf Seiten der Ärzteschaft – und damit den insgesamt hohen Konsenszwang – als hauptsächliche Auslöser für die Reformresistenz des Gesundheitssystems ausgemacht hat (Webber 1988, 1989), eine neue geschlechterpolitische Bedeutung.

Internationalisierung und Europäisierung von Gesundheit

Gesundheit und Gesundheitspolitik können aufgrund nationalstaatlicher Souveränitätseinbußen und internationaler Verflechtung und Vernetzung nicht mehr allein auf nationaler Ebene verhandelt werden. Obschon Gesundheitspolitik weiterhin stark national geprägt ist, spielen die supranationalen Organisationen eine bedeutende Rolle, allen voran die Weltgesundheitsorganisation (WHO). Der WHO kommt eine Vorreiterrolle zu sowohl für die Etablierung einer komplexen Gesundheitsdefinition wie auch von Gender Mainstreaming. So hat beispielsweise das Mitte der 1980er Jahre aufgelegte WHO-Programm „Gesundheit 2000“ einen erweiterten Begriff von Krankheit und Gesundheit formuliert, in dem Gesundheit mehr umfasst als die Abwesenheit von Krankheit. Die Gesundheit von Frauen war dabei immer ein explizit formuliertes Ziel (vgl. auch <http://www.who.int/gender/en/>). Dies kam auch in der Institutionalisierung spezieller Strukturen innerhalb der WHO (Abteilung „Gender, Women and Health“) sowie in verschiedenen Kampagnen und Programmen zur Frauengesundheit zum Tragen (z.B. „Investing in Women’s Health“, 1994). Neuere Studien zu den gesundheitlichen Auswirkungen von Gewalt gegen Frauen belegen das anhaltende Engagement der WHO speziell im Bereich der Frauengesundheit (z.B. Garcia Moreno 2002); zudem sind die Gender Mainstreaming Policies der WHO wegweisend auf europäischer Ebene und für nationale Gesundheitssysteme (Vlassoff/Moreno 2002; WHO 2002, 2007; WHO Euro 2001).

Auch die Millenniumsziele der Vereinten Nationen, die bis 2015 in den Entwicklungsländern erreicht werden sollen, beziehen sich maßgeblich auf gesundheitsbezogene Ziele, da die Förderung von Gesundheit und der Ausbau der Gesundheitsversorgungssysteme einen hohen Stellenwert für nachhaltige Entwicklung besitzen. Gesundheitspolitik ist in diesem Kontext ein elementarer Teil der Armutsbekämpfung. Und die Förderung der Gesundheit von Frauen ist unmittelbar verknüpft mit dem Abbau ihrer sozialen Benachteiligung und Ausgrenzung. Daher wird im dritten Millenniumsziel die Förderung der Gleichheit der Geschlechter und die Ermächtigung von Frauen angestrebt, aber auch in weiteren Millenniumszielen ist die spezielle Gender-Dimension von Gesundheit augenfällig: die Reduzierung der Sterblich-

keitsrate von Kindern, die Reduzierung der Sterblichkeit von Frauen während der Schwangerschaft und Geburt und der Kampf gegen die Ausweitung ansteckender Krankheiten wie HIV/AIDS, Tuberkulose oder Malaria. Kritisiert wird in diesem Zusammenhang, dass die geschlechterbezogenen Ziele der WHO oftmals nicht nachdrücklich vor Ort gefördert und in die allgemeinen Gesundheitsdienste eines Landes integriert werden, um jenseits der unmittelbaren institutionellen und finanziellen Hilfe Wirksamkeit zu entfalten. Der im engeren Sinne politische Einfluss der WHO auf die Entscheidungsprozesse einzelner Staaten und der Europäischen Union muss eher als gering eingeschätzt werden (für einen Überblick zur internationalen Entwicklung vgl. Sen/George/Östlin 2002; Sen/Östlin/George 2007).

Auch in der EU hat das Thema Gesundheit an Bedeutung gewonnen; dies gilt vor allem für zwei Bereiche: die Gesundheitsförderung und Prävention, und hier nochmals verstärkt für den Arbeitsschutz sowie für die Verbraucherpolitik. Bereits seit den 1980er Jahren hat die Europäische Kommission Programme zur gesundheitlichen Aufklärung vorgelegt. In der Einheitlichen Europäischen Akte von 1987 wird erstmals Gesundheitsschutz als Ziel erwähnt, allerdings nicht in einem eigenen Artikel kodifiziert. Dies erfolgte mit dem Maastrichter Vertrag über die Europäische Union von 1992; hier wurde Gesundheitsschutz als Querschnittsziel verankert. Nachfolgende Vertragsänderungen haben die EU-Kompetenzen sukzessive erweitert. Dieser Bedeutungsgewinn ist veränderten Herausforderungen geschuldet, insbesondere dem demographischen Wandel, der Angleichung von Gesundheitssystemen im Kontext der Osterweiterung der EU, zahlreichen Lebensmittelskandalen und einer zunehmenden Migration von PatientInnen und Professionellen, welche die Freizügigkeit des Binnenmarktes auch auf den Gesundheitsmarkt ausdehnen, was im Übrigen durch die einschlägige Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs flankiert wurde. Gleichwohl gilt in der Gesundheitspolitik nach wie vor das so genannte Subsidiaritätsprinzip; demzufolge liegt die Verantwortung für die Gesundheitspolitik, für die Gesundheitsverwaltung und für die medizinische Versorgung bei den Mitgliedstaaten. Die EU-Aktivitäten haben einen lediglich ergänzenden Charakter, beispielsweise durch Kampagnen zur Gesundheitsförderung etwa gegen Tabak-, Alkohol- und Drogenkonsum, durch Koordinierung von Gesundheitsinformationssystemen oder durch Überwachung von grenzüberschreitenden Gesundheitsgefahren. Die Einrichtung eines EU-Gesundheitsportals, eines Europäischen Zentrums für die Prävention und Kontrolle von Krankheiten und eines EU-Gesundheitsforums sind zentrale Instrumente. Im Rahmen des Gesundheitsforums treffen sich regelmäßig eine Vielzahl von gesundheitspolitischen Dachverbänden, um die Europäische Kommission in gesundheitspolitischen Belangen zu beraten; daran ist auch die Europäische Koalition gegen Brustkrebs EUROPA DONNA beteiligt, aber nicht das European Women's Health Network (EWHNET). Durch die gesundheitspolitischen Aktivitäten der EU wird direkt und indirekt das Ziel der Finanzierbarkeit des Gesundheitssystems sowie auch der Qualitätssicherung gestärkt (Bandelow, 2006, 173). Europäisierungseffekte ergeben sich daher zunächst am stärksten durch

eine Wettbewerbsorientierung auf den sozialen Dienstleistungsmärkten, wozu auch der Gesundheitsbereich zählt.

Was bedeutet dies aus Geschlechterperspektive? Seit 1996 ergänzt Gender Mainstreaming die auf Frauenförderung hin angelegte Gleichstellungsstrategie der EU und hat auch im Gesundheitssektor Bedeutung (vgl. Klinge 2007; Klinge/Bosch 2005; Kuhlmann/Kolip 2005; Lasch/Freitag/Sonntag 2006). Die Chancen von Gender Mainstreaming mit Blick auf seine politische Wirkung werden kontrovers diskutiert (z.B. Daly 2005) und Woodward (2008) bescheinigte dem Konzept jüngst insgesamt nur „mageren Erfolg“ in der Umsetzung. Dennoch zeigen sich in Deutschland gerade im Hinblick auf die Erweiterung von Genderkompetenz wichtige Ergebnisse, wie beispielsweise bei der Gesundheitsberichterstattung (RKI 2007) oder der Arbeit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

Reproduktive Rechte: technische Herausforderungen und politische Fragen

Reproduktive Gesundheit bildete, wie eingangs bereits angeführt, den Ausgangspunkt eines feministischen Zugangs zur Gesundheitspolitik im weiteren Sinne und wird zumeist unter dem Stichwort der „Biopolitik“ diskutiert. Der Kampf um Familienplanung und straffreien Schwangerschaftsabbruch war zentraler Bezugspunkt der „alten“ wie der „neuen“ Frauenbewegung in den 1970er Jahren. Gerade dieses Feld hat in den letzten 30 Jahren durch die wissenschaftlich-technologischen Entwicklungen eine gravierende Veränderung erlebt. Der alte Begriff der Selbstbestimmung wird durch die Entstehung von Gen- und Reproduktionstechnologien, insbesondere durch die Möglichkeit der Reagenzglasbefruchtung (IVF) und Spermieninjektion sowie durch eine Vielzahl von vorgeburtlichen Verfahren genetischer Diagnostik herausgefordert (z.B. Präimplantationsdiagnostik, AFP-Test², Fruchtwasseruntersuchung). Angetrieben durch die Frauengesundheitsbewegung findet eine kritische Auseinandersetzung mit medizinischen Verfahren und Technologien hinsichtlich ihres Nutzen und ihrer Wirksamkeit, aber auch mit Blick auf ethische Fragen statt. Mit Gen- und Reproduktionstechnologien wird Reproduktion in qualitativ neuer Form plan- und gestaltbar. Insbesondere in Deutschland war die feministische Diskussion zu diesen Technologien von Anfang an eher ablehnend und auch heute noch finden sich mehrheitlich kritische Stimmen (vgl. Graumann/Schneider 2003), gleichwohl sind auch hierzulande die neuen Technologien weit verbreitet und akzeptiert. In diesem Feld ist die Geschlechterdimension unverkennbar, wenngleich wenig eindeutig, denn Frauen sind zugleich „Ressource und Nutzerinnen der neuen Technologien“ (Kuhlmann 2008). Parallel dazu breitet sich in den Medien ein Diskurs aus, der Formen extrakorporaler Reproduktion unter Bezugnahme auf feministische Selbstbestimmungsargumente als Akt weiblicher Emanzipation proklamiert (vgl. Bock von Wülfigen in diesem Heft). Damit wird dieser Kernbegriff femini-

stischer Politik fragwürdig. Neue Konfliktlinien entstehen beispielsweise in Bezug auf frauenpolitische und behindertenpolitische Selbstbestimmungsansprüche.

Zukunftsperspektiven

Wir haben unsere Einführung in diesen Themenschwerpunkt mit einem Rückblick auf die Frauengesundheitsbewegung begonnen. Unser Ziel war es, die bisher unterbelichteten politikwissenschaftlichen Dimensionen von Gesundheit und Gesundheitsversorgung in das Blickfeld zu rücken. Kennzeichnend für die Frauengesundheitsbewegung war die enge Verknüpfung von „Politik und Praxis“, die Interdisziplinarität und die Verknüpfung der unterschiedlichen Perspektiven von Frauen als Professionelle und als Nutzerinnen des Versorgungssystems.

Diese Perspektive ist auch weiterhin hilfreich, um die Komplexität der Gesundheitsversorgung und der darin eingelagerten Genderdimensionen zu erfassen (vgl. Kuhlmann 2009). Zugleich kommen eine Reihe neuer Fragen hinzu, die auch neue Anforderungen an feministische Analysen stellen, wie wir beispielsweise für die theoretische Perspektive der Intersektionalität sowie für neue praxisrelevante Fragen der Gen- und Reproduktionstechnologie gezeigt haben. Ebenso stellen sich veränderte politisch-praktische Bedingungen insbesondere durch die Verpflichtung auf das Konzept Gender Mainstreaming; hierdurch bieten sich neue Möglichkeiten für gendersensible Politik und Forschung, zugleich tauchen neue Probleme auf (vgl. Daly 2005). Weitere Dimensionen politisch-praktischer Veränderungen sind die Europäisierung und Globalisierung von Gesundheitsversorgung und -politik; diese Dimensionen sind bisher kaum ausgelotet, werden aber zunehmend relevant.

Wir haben mögliche konzeptionelle Anknüpfungspunkte für die Forschung benannt und Handlungsperspektiven aufgezeigt, aber zugleich auch auf die Komplexität und die ungelösten Fragen zum Zusammenhang von Gesundheit und Geschlecht hingewiesen. In diesem Sinne hoffen wir, dass die Beiträge in diesem Schwerpunktheft zu einer kreativen Weiterentwicklung feministischer politikwissenschaftlicher Perspektiven und zu einer zukünftig stärkeren Einmischung in die Fragen der Gesundheitspolitik und -versorgung inspirieren.

Anmerkungen

- 1 Da im Steuerrecht das Ehegattensplitting in die gleiche Richtung zielt, entsteht hier gleichsam ein doppelter Anreiz, nicht erwerbstätig zu werden (Leiber/Zwiener 2006b, 29).
- 2 Der Alpha-Fetoprotein-Test ist ein Instrument der Pränataldiagnostik basierend auf einer Blutuntersuchung, wobei genetische Abweichungen nach statistischen Wahrscheinlichkeiten berechnet werden.

Literatur

- Annandale**, Ellen, 2009: *Women's Health and Social Change*. London.
- Arber**, Sarah/**McKinlay**, John/**Adams**, Ann/**Marceau**, Lisa/**Link**, Carol/**O'Donnell**, Amy, 2006: Patient Characteristics and Inequalities in Doctors' Diagnosis and Management Strategies Relating to CHD: A Video-Simulation Experiment. *Social Science & Medicine*. 62. Jg. H. 1, 103-115.
- Babitsch**, Birgit, 2005: *Soziale Ungleichheit, Geschlecht und Gesundheit*. Bern.
- Bandelow**, Nils, 2006: „Gesundheitspolitik: Zielkonflikte und Politikwechsel trotz Blockaden“. In: Schmidt, Manfred G./Zohlnhöfer, Reimut (Hg.): *Regieren in der Bundesrepublik Deutschland. Innen- und Außenpolitik seit 1949*. Wiesbaden, 159-176.
- Berliner Zentrum Public Health** (Hg.), 2002: *Zu mehr Gleichberechtigung zwischen den Geschlechtern: Erkennen und Vermeiden von Gender Bias in der Gesundheitsforschung*. Berlin.
- Bird**, Chloe E./**Rieker**, Patricia P., 2008: *Gender and Health. The Effects of Constrained Choices and Social Policies*. Cambridge, New York.
- Borde**, Thea/**David**, Matthias (Hg.), 2008: *Frauengesundheit, Migration und Kultur in einer globalisierten Welt*. Frankfurt/M.
- Boston Women's Health Collective** (Hg.), 1980/81: *Unser Körper, unser Leben. Ein Handbuch von Frauen für Frauen*. Hamburg (Originalausgabe, 1973: *Our bodies, Ourselves*).
- Bourgeault**, Ivy Lynn, 2005: "Rationalization of Health Care and Female Professional Projects". *Knowledge, Work and Society*. 3. Jg. H. 1, 25-52.
- Braun**, Kathrin, 2000: *Menschenwürde und Biomedizin. Zum philosophischen Diskurs der Bioethik*. Frankfurt/M., New York.
- Bundesministerium Familie, Jugend, Frauen und Senioren** (BMFSFJ), 2008: *Gender Mainstreaming*. Internet: <http://www.gender-mainstreaming.net/>.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend** (BMFSFJ) (Hg.), 2001: *Bericht zur gesundheitlichen Situation von Frauen in Deutschland. Eine Bestandsaufnahme unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Entwicklung in West- und Ostdeutschland*. Berlin.
- Council of Europe**, 1998: *Gender Mainstreaming. Conceptual Framework, Methodology and Presentation of Good Practice. Final Report (EG-S-MS)*, Strasbourg.
- Council of Europe**, 2005: "Gender Budgeting. Strasbourg, Directorate General of Human Rights, Final Report (EG-S-GB)". Internet: [http://www.coe.int/equality/\(07.02.09\)](http://www.coe.int/equality/(07.02.09)).
- Council of Europe**, 2008: "Recommendation CM/Rec(2008)1 of the Committee of Ministers to Member States on the Inclusion of Gender Differences in Health Policy". Internet: [https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=1241743&Site=CM&BackColorInternet=9999CC&BackColorIntranet=FFBB55&BackColorLogged=FFAC75.\(10.02.09\)](https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=1241743&Site=CM&BackColorInternet=9999CC&BackColorIntranet=FFBB55&BackColorLogged=FFAC75.(10.02.09)).
- Daly**, Mary, 2005: "Gender Mainstreaming in Theory and Practice". *Social Politics*. 12. Jg. H. 3, 433-450.
- Duden**, Barbara, 2002: *Die Gene im Kopf, der Fötus im Bauch. Historisches zum Frauenkörper*. Hannover.
- Eichler**, Margrit, 1991: *Nonsexist Research Methods. A Practical Guide*. New York, London.

Europäisches Parlament/Rat der EU, 2007: Beschluss Nr. 1350/2007/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 23. Oktober 2007 über ein zweites Aktionsprogramm der Gemeinschaft im Bereich der Gesundheit (2008-2013). Amtsblatt der EU L 301 v. 20.11.2007, 3-13.

European Women's Health Network (EWHNET), 2000: „Netzwerk Frauengesundheit: Situation, Konzepte, Herangehensweisen und Organisationen in der Frauengesundheitsbewegung. Länderbericht Bundesrepublik Deutschland“. September 2000. Internet: http://www.gesundheit-nds.de/ewhnet/Country_Reports/Germany_D.PDF (07.02.09).

Femina Politica, 1999: Die Politisierung des Körpers. *Femina Politica: Zeitschrift für feministische Politik-Wissenschaft*. 8. Jg. H. 2.

Garcia Moreno, Claudia, 2002: "Violence against Women: Consolidating a Public Health Agenda". In: Sen, Gita/George, Asha/Östlin, Piroška (Hg.): *Engendering International Health: The Challenges of Equity*. Cambridge/MA, 111-121.

Graumann, Sigrid/**Schneider**, Ingrid (Hg.), 2003: *Verkörperte Technik – Entkörperte Frau. Biopolitik und Geschlecht*. Frankfurt/M.

Hardmeier, Sibylle/**Klöti**, Anita, 2004: „Doing Gender in der Wahlkampfkommunikation? Frauenfragen“. H. 2. Internet: http://www.frauenkommission.ch/pdf/33_hardmeier_kurz_d.pdf (12.03.09).

HEN – Health Evidence Network – WHO Regional Office Europe, 2005: "What Evidence is there about the Effects of Health Care Reforms on Equity, particularly in Health?" Internet: <http://www.euro.who.int/Document/E87674.pdf> (07.02.09).

Henriksson, Lea/**Wrede**, Sirpa/**Bureau**, Viola, 2006: "Understanding Professional Projects in Welfare Service Work: Revival of Old Professionalism?" *Gender, Work and Organization*. 13. Jg. H. 2, 174-192.

Herrmann, Svea Luise, 2009: *Policy Debates on Reprogenetics: The Problematisation of New Research in Great Britain and Germany*. Frankfurt/M., New York.

Hoecker, Beate, 2008: „50 Jahre Frauen in der Politik: späte Erfolge, aber nicht am Ziel.“ *Aus Politik und Zeitgeschichte*. B 24-25, 10-18.

Hoffmann, Andreas, 2008: „Zwei Frauen gegen den Rest der Welt.“ *Stern*, 04.05.2008. Internet: <http://www.stern.de/politik/deutschland/Gesundheitsfonds-Zwei-Frauen-Rest-Welt/618993.html> (07.02.09).

Hurrelmann, Klaus/**Kolip**, Petra, 2002: *Geschlecht, Gesundheit und Krankheit. Männer und Frauen im Vergleich*. Bern.

Jellinek, Camilla, 1905: „Die Strafrechtsreform und §§ 218 und 219 StGB.“ In: Kurz-Scherf, Ingrid/Dzewas, Imke/Lieb, Anja/Reusch, Marie (Hg.), 2006: *Reader Feministische Politik & Wissenschaft*. Königstein/Ts., 60-62.

Klinge, Ineke, 2007: "Bringing Gender Expertise to Biomedical and health-related Research. *Gender Medicine*." 4. Jg. (supplement B), S59-S63.

Klinge, Ineke/**Bosch**, Mineke, 2005: "Transforming Research Methodology in EU Life Sciences and Biomedicine: Gender-sensitive Ways of Doing Research." *European Journal of Women's Studies*. 12. Jg., 377-395.

Kolip, Petra, 2003: „Frauen und Männer.“ In: Schwartz, Friedrich-Wilhelm/Badura, Bernhard/Leidl, Rainer/Raspe, Heiner/Siegrist, Johannes (Hg.): *Das Public Health Buch. Gesundheit und Gesundheitswesen*. München, Jena, 506-516.

Kolip, Petra/Altgeld, Thomas (Hg.), 2005: Geschlechtergerechte Gesundheitsförderung und Prävention. Weinheim.

Krieger, Nancy/Davey Smith, George, 2004: "Bodies Count, and Body Counts: Social Epidemiology and Embodying Inequality." *Epidemiologic Reviews*. 26. Jg. H. 1, 92-103.

Kuhlmann, Ellen, 2008: „Gen- und Reproduktionstechnologien: ein feministischer Kompass für die Bewertung.“ In: Becker, Ruth/Kortendieck, Beate (Hg.): *Handbuch Frauen- und Geschlechterforschung*, 2. Auflage. Wiesbaden, 617-622.

Kuhlmann, Ellen, 2009: "From Women's Health to Gender Mainstreaming and Back Again: Linking Feminist Agendas and Health Policy." *Current Sociology*. 57. Jg. H. 2, 135-154.

Kuhlmann, Ellen/Kolip, Petra, 2005: *Public Health und Gender. Grundlegende Orientierungen für Forschung, Politik und Praxis*. Weinheim.

Kuhlmeiy, Adelheid/Winter, Maik H.-J./Maaz, Asja/Nordheim, Johanna/Hofmann, Werner, 2006: „Psychosoziale Versorgung älterer Menschen: Alte Frauen und Männer als Vielnutzer des medizinischen und pflegerischen Versorgungssystems.“ In: Pawils, Silke/Koch, Uwe (Hg.): *Psychosoziale Versorgung in der Medizin. Entwicklungstendenzen und Ergebnisse der Versorgungsforschung*. Stuttgart, 291-300.

Lasch, Vera/Freitag, Walburga/Sonntag, Uta (Hg.), 2006: *Gender, Health, and Cultures. Networking for a better Future for Women within an Enlarged Europe*. Kassel.

Leiber, Simone, 2009: „Gesundheitsreform: Verpasste Weichenstellung für mehr Geschlechtergerechtigkeit.“ *Zweiwochendienst. Gesundheit & Politik*. 23. Jg. Supplement H. 263, III.

Leiber, Simone/Zwiener, Rudolf, 2006a: „Eckpunkte zur Gesundheitsreform: Widersprüchlich und unzureichend.“ *IMK-Report Nr. 13*, 1-18.

Leiber, Simone/Zwiener, Rudolf, 2006b: „Zwischen Bürgerversicherung und Kopfpause: Vorschläge für einen tragfähigen Gesundheitskompromiss.“ *WSI-Diskussionspapier Nr. 146*. Düsseldorf.

Lewis, Jane, 1992: "Gender and the Development of Welfare Regimes." *Journal of European Social Policy*. 2. Jg. H. 3, 73-91.

ÖZP, 2004: *Geschlecht und Biomedizinpolitik. Vergleichende Perspektiven. Österreichische Zeitschrift für Politikwissenschaft*. 32. Jg. H. 2.

Riska, Elinane, 2004: *Masculinities and Men's Health: Coronary Heart Disease in Medical and Public Discourse*. New York.

Robert Koch Institut (RKI), 2007: *Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Hinweise zur Erstellung von Expertisen und Beiträgen*. Berlin.

Sen, Gita/George, Asha/Östlin, Pirooska (eds.), 2002: *Engendering International Health: The Challenges of Equity*. Cambridge/MA.

Sen, Gita/Östlin, Pirooska/George, Asha, 2007: "Unequal, Unfair, Ineffective and Inefficient. Gender Inequality in Health Care: Why it Exists and How we Can Change it." *Final Report to the WHO Commission on Social Determinants of Health, Karolinska Institute*, Internet: http://www.eurohealth.ie/pdf/WGEKN_FINAL_REPORT.pdf (07.02.09).

Stöcker, Helene, 1905: „Die Ziele der Mutterschutzbewegung.“ In: Kurz-Scherf, Ingrid/Dzewas, Imke/Lieb, Anja/Reusch, Marie (Hg.), 2006: *Reader Politik & Wissenschaft*. Königstein/Ts., 62-65.

United Nations, 1999: *Women and Health. Mainstreaming the Gender Perspective into the Health Sector*. New York: UN Publication Sales No 99.IV.4.

- Vinz**, Dagmar/**Dören**, Martina, 2007: "Diversity Policies and Practices: A New Perspective for Health Care." *Journal of Public Health*. 15. Jg. H. 3, 369-376.
- Vlassoff**, Carol/**Moreno**, Claudia Garcia, 2002: "Placing Gender at the Centre of Health Programming: Challenges and Limitations." *Social Science & Medicine*. 54. Jg., 1713-1723.
- Weber**, Monika, 2008: „Gender Mainstreaming in Gesundheitspolitik und -versorgung.“ *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*. 51. Jg. H. 1, 70-80.
- Webber**, Douglas, 1988: „Krankheit, Geld und Politik: Zur Geschichte der Gesundheitsreform in Deutschland.“ *Leviathan*. 16. Jg. H. 2, 158-203.
- Webber**, Douglas, 1989: „Zur Geschichte der Gesundheitsreform in Deutschland, Teil II: Norbert Blüms Gesundheitsreform und die Lobby.“ *Leviathan*. 17. Jg. H. 2, 262-300.
- WHO Euro**, 2001: *Mainstreaming Gender Equity in Health*, Madrid Statement. Kopenhagen.
- WHO**, 2002: *Integrating Gender Perspectives in the Work of WHO*. Genf.
- WHO**, 2007: "Strategy for Implementing Gender Analysis and Action into the Work of WHO. WHO Regional Office for Europe." Internet: http://www.euro.who.int/eprise/main/WHO/Progs/HSM/Conference/Documents/20080620_34 (07.02.09).
- Woodward**, Allison E., 2008: "Too Late for Gender Mainstreaming? Taking Stock in Brussels." *Journal of European Social Policy*. 18. Jg., 289-302.
- Wrede**, Sirpa, 2008: "Educating Generalist: Flexibility, Identity and Auxiliary Nursing in Finland." In: Kuhlmann, Ellen/Saks, Mike (Hg.): *Rethinking Professional Governance: International Directions in Healthcare*. Bristol, 127-140.
- Zweiwochendienst**, 2009: *Frauen, Gesundheit & Politik*, Supplement zur Ausgabe 263, 12. Februar 2009

Missing Connections: Medical Sociology and Feminism¹

ELLEN ANNANDALE

We only need to cast our minds back to the 1970s to find a strong connection between medical sociology and feminism. Health and illness was of vital concern to feminists and medical sociology, then in its ascendancy as a new sub-disciplinary field, drew on feminist insight. They shared a common disciplinary project which was to distinguish the biological from the social – in feminist terms, sex and gender – and claim the social as their own. Today – 30 or so years on – the connections between feminism and medical sociology are at best peripheral and, at worst, totally absent. It is difficult to find much, if any, direct reference to health in sociological accounts of gender and social change in the western world. In a raft of otherwise excellent books published over the last decade by feminist sociologists, education, work, the family, sexuality, identity and political representation all figure highly, but health fails to get

more than a passing mention – if that (see Aapola et al. 2005; Charles 2002; Delamont 2003; Hughes 2002; Marshall 1994; Pilcher 1999; Walby 1997).

Within theoretical writing the absence is even more marked (see Evans 2003). It may seem inappropriate to say that health is missing in feminist writing when there has been an explosion of work in areas such as the body, genetics and new reproductive technologies, but more often than not, attention stops either at the body's surface or probes the body's interior in a highly reductive manner (see Birke 1999; Klein 1996). Prominent feminists like Butler, Haraway, and Grosz have no interest in health and illness (see Kuhlmann/Babitsch 2002; Shildrick/Price 1998). This is light years away from the 1970s and early 1980s when feminist sociology effectively developed *through* an interest in health and health care.

But what of the other side of the coin? There is no shortage of research and publications on gender and health within the social sciences. The problem is that gender is everywhere and nowhere. Although it would be imprudent to stretch the point too far, "gender" has become somewhat taken-for-granted. So much so that we rarely seem to reflect critically upon what concepts like gender, patriarchy – even feminism itself – mean for us anymore. When medical sociologists use the term "gender" in reference to women's health it typically connotes potential or actual disadvantage – the same often now applies to the growing body of men's health research – but the reasons *why and how* this disadvantage comes about are often murky. All too often research focuses only on a cluster of proximate causes, be they quantitatively or qualitatively defined, and the relationship between gender and health loses its structural moorings. Without these moorings we are left with similarities and differences in women's and men's health status and similarities and differences in their experience of health and illness for which we have no real explanation beyond a generalised sense that they are related to women's and men's positioning within society.

What has conventionally been thought of as "biological sex" and "social gender" become less fixed and more fluid, the traditional distinctions between male and female experience are breaking down and being reconfigured in new, more complex and highly problematic ways with significant implications for patterns of health and illness and for the qualitative health experience of individuals. To fully understand these changes medical sociology and feminism need to be brought closer together.

Thinking about sex and gender

The story of how and why medical sociology and feminism came together, how they parted, and how they might be brought back together can be told through changing conceptualizations of the relationship between sex and gender. As far back as the seventeenth century women writers were acutely aware that mind/body dualism had enabled men to define themselves as rational agents and to equate women with a defective biology that excluded them from agency. It therefore made perfect sense centuries on for feminists to challenge this biological determinism with a new dua-

lism of their own: the distinction between sex and gender. This distinction enabled the argument that women’s oppression is *socially caused*, rather than *biologically given*. The conceptual distinction between sex and gender, the biological and the social which took off in the 1970s, has proven unshakeable (see Annandale 2009). Even those who appeal for an appreciation of the interdependence of sex and gender in the production of health and illness persist in using the terms and, in effect, try to parcel out when sex (biology) is most important, when (social gender) is most important and when they are equally important (see Krieger 2003). Effectively, researchers are calling for greater precision in the use of these concepts, rather than a fundamental questioning of them.

The sex/gender distinction is as equally well embedded in the wider consciousness of society as it is in social scientific thought. This means that it is an object of enquiry as well as a conceptual tool. It is the lens through which debates on women’s oppression and liberation have been refracted for many years – and increasingly the focus for understanding men’s health in gendered terms. In this respect it is important to appreciate that the meanings attributed to “sex”, to “gender” and to their inter-relationship have varied over time. I suggest that they are tied to particular configurations of patriarchal capitalism (Figure 1).

Figure 1: Patriarchy, capitalism and feminist conceptualisations of sex and gender

| Operation of patriarchy | Operation of capitalism | Feminist approach | Relationship between sex/gender |
|-------------------------|--|--|--|
| “old single system” | binary difference fixed | – | Sex = gender |
| ↓ | ↓ binary differences relatively fixed | 2nd wave “social difference approach”, (differences-between) | ↓ sex ≠ gender |
| “new single system” | ↓ sex and gender more fluid | ↓ 3rd wave “diversities approach”, (differences within) | ↓ sex <i>and</i> gender (multiple forms) |

Patriarchy has traditionally operated by conflating sex and gender – that is, sex = gender – through what I will term the “*old single system*” of patriarchal capitalism. Within industrial capitalism, production and consumption were predicated on a relatively fixed binary difference between men and women; that is, male “biological sex” maps onto male “social gender” and female “biological sex” onto female “social gender”. This “old single system” benefits patriarchy insofar as it is male sex and its associated social gender that enjoys the benefits of political and economic primacy. Gender follows directly on from sex and woman’s inferiority is a natural product of her (inferior) biological make-up. The heyday of this “old single system” in the West was probably the 1950s when production and consumption depended on a relatively fixed binary difference between men and women. Men were the producers, women the consumers. Products and services were targeted to a segmented

gender market, but it was women who were incited to do the purchasing and servicing for the household (see Firat 1994; Lowe 1995).

Slicing through the tight connection between sex and gender – that is, arguing that sex ≠ gender – provided what I will loosely call “second wave” feminisms of roughly the 1970s onwards with the conceptual wherewithal to challenge the “old single system” of patriarchal capitalism. It enabled the argument that women’s relatively poor health is the result of social (or gender) oppression, not biological inferiority. The sex/gender distinction was truly a conceptual treasure trove for sociological research on health and health care, spawning influential work in areas such as reproduction and childbirth and gender equalities in health.

Problems with the sex/gender distinction

Notwithstanding the wealth of groundbreaking insights that emerged, two inter-related problems followed in the wake of the “second wave” distinction between sex and gender. First (sex) biology came either to matter too much (for example in radical feminist influenced work on reproduction) or not to matter much at all (for example in liberal feminist inspired work on health status) and the interplay between the biological and the social was neglected. The second and related problem was a tendency to draw a firm divide between male and female experience, be this on biological or on social terms. While on the face of it, (social) gender is treated as a variable against sex (which is more fixed), in reality gender effortlessly maps back onto a binary biological difference. Researchers still read gender through sex (or biology) as assumptions typically are made about which social/cultural/political/economic factors are relevant for male experience of health and which are relevant for female experience of health – often in advance of empirical research. Health and illness are irrevocably drawn towards opposition as part of this process. An unfortunate consequence of the binary logic that flows from the sex/gender distinction is that positively valued health is typically attached to men, and negatively valued illness to women. The ironic consequence is that feminism can end up entrenching women’s ill-health, effectively colluding with patriarchy by not letting them be well. And, of course, as a corollary, construed as well by comparison, men in general cannot be ill (see Annandale/Clark 1996).

These difficulties of second wave feminism reflect a more fundamental underlying problem: that of trying to treat gender as variable, when sex (male/female biological difference) is construed as fixed and dichotomous. This may suggest that “social gender” can only fulfil its initial feminist promise and be truly variable when it is no longer necessarily associated with either men or women, that is, when it is no longer tightly bound to the sex (biology) dichotomy. Or, we might say that fulfilling the “gender” promise requires feminists to mount a two-headed attack whereby *both* (biological) sex *and* (social) gender are seen as malleable and carrying multiple meanings? It could be argued that patriarchy loses its moorings when diversity – for

instance, differences within women's and within men's experience – replaces binary differences between them.

Operating as a *critique* of second wave feminism this kind of approach – typically identified, of course, with “third wave” or postmodern feminism of the mid-1980s onwards – disrupts the conceptual straight-jacket of the second wave “*difference*” approach since, when sex and gender *both* become more fluid, men can no longer be so readily identified with positive health and women with negative health. Rather, the experience of health and illness can more appropriately be seen to cross-cut gender in complex ways. Insofar as the process of individualization which many sociologists argue characterises contemporary social life generally and the experience of health and illness specifically (see Beck/Beck-Gernsheim 2002) resonates with the postmodern feminist vision of both sex and gender as multiple and malleable entities it could be said to appropriately to reflect the contemporary social world in which men and women live out their lives.

The “new single system” of patriarchal capitalism

Not only traditional gender roles (the “social”), but also distinctions between sexed (or “biological”) bodies are diminishing through what Hennessy (2000) dubs the continual tooling and retooling of the desirous subject. It has been argued that capitalism shapes biology in its own image (see Dickens 2000). It also shapes the way we think about the relationship between the biological and the social, sex and gender. Social scientists, as well as some biologists, including feminist biologists such as Birke (1999), have recently drawn our attention to openness as a counter to biological determinism. It is pointed out that as self-actualising agents bodies have agency in relation to their environment as they constantly interact to change, both inside and out. And, as Martin (1999) and others have shown, within society at large people are moving away from a fixed mechanical view towards a conceptualisation of the body as fluid, flexible, and ever-changing.

As discussed earlier, during the “old single system” of industrial capitalism, sex (as biology) and (social) gender were seen as dimorphic with biological sex determining social gender. Typically men earned the family wage, while women, when not drawn into the work force as a reserve army of labour, worked unpaid in the home. But this dichotomy does not make sense for late capitalism which relies heavily upon fluid and malleable identities formed equally, if not more, in the sphere of consumption as the sphere of production. The social body is being reformed as the once steadfast roles of male breadwinner, female homemaker and all that accompanied them in attitudinal and behavioural terms are being torn apart by far-reaching changes in employment, education, family and household structure, leisure and consumption, although of course this varies enormously by factors such as “race”, social class and age.

The opening up of the *biological body*, as described by social and natural scientists, and the opening up of the *social body* in the manner just described, means that sex

(biology) is no longer so directly tied to gender in the traditional manner of the “old single system” of patriarchal capitalism. The mapping of what has traditionally been thought of as male sex onto male gender, and female sex onto female gender, has begun to give way to a more flexible, or open, system. This is not to say that (biological) sex and (social) gender are no longer connected – as mentioned earlier, it is still not possible to think about one without the other – but rather that they are being drawn into a new, more complex, shifting and arguably more pernicious relationship. A new sex/gender tapestry is being woven, a “new single system” wherein (biological) sex and (social) gender depend on each other for understanding just as much as before, but where the meaning of biological sex and the meaning and enactment of social gender, as well as the connections between them, are far more fluid (see Annandale 2003, 2009).

The “new single system of patriarchal capitalism profits from the new markets that an increasingly “diversified” gender economy operates. The self-culture of late modern capitalism is an extremely fertile ground for the commodification of sex and gender (and the body) *as* malleable entities. Indeed, sex/gender isomorphism has been readily seized upon, indeed advanced by, the marketing industry. Lury (2002) argues that features which might once have been considered natural such as one’s sex or “race” have acquired the “mutability of culture”. A good illustration of this is the Benetton clothing company which makes diversity its brand-identity.

Destabilised sex/gender identities have become an indispensable condition for the cross-marketing of products and lifestyles that were previously more or less confined to either men or to women, such as cigarette smoking and cosmetic surgery, with dubious or nebulous benefits to health and well-being. Marketing and the media position women (and increasingly men) in diverse and contradictory ways. In the case of alcohol, for example, British women have been problematised as “ladettes” and sexual aggressors who are losing their femininity and also viewed as liberated women living in an increasingly gender-neutral world (see Benson 2000; Marsh 2004). Media and corporate representations of the “ladette” are of a young woman who only *appears* to have it all. Here the vicissitudes of the ‘new single system’ of patriarchal capitalism are transferred to individual consumers who are positioned as inherently unstable themselves. The young female drinker is volatile and unreliable and, lest she forgets, needs to be constantly reminded of this (see Day et al. 2004). More widely, drinking is positioned as a male undertaking that women take on at their peril. If they do so, they risk subverting natural female virtues such as modesty and their looks. So, as the *Observer* newspaper put it in 1999: “if she (any woman) drinks like a man she may start to look like one” (quoted in Day et al. 2004, 174).

A no-win situation then: women are in dire straits whatever their circumstances. The clear message is that liberation has let them down and in the process generated a lucrative market of unstable identities and individual women who need to be shown the light. My argument is that this fluidity of identities is actively fostered through the “new single system” of patriarchal capitalism.

The impact on morbidity and mortality

Discussion of the remaking of sex/gender within feminism typically has been concerned with the body’s *surface*. Yet the changes associated with this protean “economy of differences” (Ebert 1991) of the “new single system” of patriarchal capitalism, self-evidently extend *beneath* the surface. They reach deeply into the interiors of the body and change traditional health profiles. As health problems that were once largely the province of men begin to increasingly affect women (for example, lung cancer), and vice versa (for example, melanoma), the materiality of the body is modified and takes on characteristics more typical of the so-called “opposite” sex – the damaged lung, skin lesions and so on.

At the population level, traditional patterns of male/female morbidity and mortality appear to be shifting in the west. For example, the widening gender mortality gap favouring women which characterised the period from around 1870 to the early 1970s has been closing in many nations (Table 1).

Table 1: Life Expectancy in the United Kingdom

| | 1969 (peak) | 1971 | 1981 | 1991 | 2001 | 2007 | Overall “gain” |
|---------|----------------|------|------|------|------|------|-------------------|
| Males | 68.5 | 69.1 | 70.8 | 73.2 | 75.7 | 77.5 | 9.0 |
| Females | 74.8 | 75.3 | 76.8 | 78.7 | 80.4 | 81.5 | 6.7 |
| Gap | 6.3 | 6.2 | 6.0 | 5.5 | 4.7 | 4.0 | |

Source: Office of National Statistics (ONS) 2007, derived from data for Figure 7.1: Expectation of life at birth by sex, UK.

The above table shows improvements in life-expectancy for both men and women, but a gradual chipping away of the female mortality advantage, as reflected in the reducing gap. In fact, the main contribution to longevity for both men and women comes from accelerated improvement at older ages, and it is here that men have fared especially well in recent years (see Annandale 2009). This trend is mirrored in many other countries such as Australia, Sweden, Germany, France and the USA. Somewhat ironically, then the “old single system” of patriarchal capitalism may have conferred a mortality advantage to women. Binary difference may have kept them away from the dangers to life and limb that cut male lives short. As differences between men and women attenuate and inequality is reconfigured women appear to be “losing out” and men “gaining”. Interestingly, very little popular attention has been given to men’s improvement at older ages. Ironically, the tendency of the UK men’s health lobby to draw attention the historically invisible character of men’s ill-health may unwittingly have contributed to this.

Lung cancer

Male rates still higher. But since mid-1970s, rising rates for women, declining rates for men in many western countries (see Griffiths/Brock 2003).

In 1950, lung cancer accounted for 3% all female cancer deaths in USA, by 2000 it accounted for 25%; overtaken breast cancer (see US Surgeon General 2001).

Opinion that women are "in the throes of an epidemic of tobacco-related disease" which is yet to reach its peak (US Surgeon General 2001).

Heart Disease

Coronary heart disease (CHD) is major cause of death of women and men across the globe, concern that CHD is perceived incorrectly to be a "male disease"; UK women amongst highest rates in world (British Heart Foundation 2003)

The major contributors to changing patterns of morbidity and mortality are heart disease and cancer. There is ongoing debate over whether women and men have a different biological vulnerability to heart disease and cancer, but it is generally recognised that social factors are very important (see Payne 2001). There is a lag effect whereby health behaviours linked to cancer and coronary heart disease such as cigarette smoking, alcohol consumption and diet initiated 20 or so years ago show up in later statistics. The commonsensical explanation for changes in mortality in the west is, as explained earlier, a social one: that men and women are becoming "more similar" in their health behaviours and particularly that women are "paying the price for liberation". It is common to hear that young women are setting off an illness time-bomb that will go off in 20 or so years' time as they "become more like men" (Brettingham 2005).

As was discussed earlier in respect of media representations, explanations are typically couched in attitudes and beliefs such as heightened health consciousness amongst men and the taking up of damaging health behaviours, notably cigarette smoking – which is generally considered a major cause of women's declining mortality advantage – by women. This explanation is mirrored within the medical and social sciences, where the "state of the art" view is also that change is afoot and "any remaining health differences between men and women may disappear" (Bartley 2004, 139/40; see also Vallin et al. 2001). Researchers now point out that the so-called "gender paradox" whereby women live longer, but are apparently sicker than men throughout their life, has been a product of blinkered thinking, a product of research designs which set out to *find* male/female differences (see McDonough/Walters 2001).

There is nothing intrinsically wrong with these summaries. Rather, the difficulty is that we seem to have a problem in search of a theory. Without this we can end unwittingly lapse into accepting popular representations of change (such as those already discussed) rather than providing a critical commentary on them. With their vision of both sex *and* gender as multiple and malleable entities, many "third wave"

or post-modern feminisms tilt precariously in this direction. They come painfully close to endorsing the flourishing academic and more popular “new feminist” literature of authors like Coward (2000), Wolf (1994) and Roiphe (1993) who claim that feminism’s very success means that it is no longer needed. As Skeggs (1997) and Whelehan (2000) aptly remark, this “new feminism” offers a markedly individualistic kind of radicalism, one that feeds easily into the rhetoric of individualism where the way forward for women is lifestyle choice and self-determination largely unfettered by the erstwhile constraints of sex and gender.

I suggest that we take the “new single system” of patriarchal capitalism as the *object* of our study; this approach provides us with the conceptual wherewithal to interpret the new biological embedding of experience reflected in changing patterns of morbidity and mortality and the experience of illness as direct and visible representations of how, to paraphrase Rosemary Hennessy (1993) (who gives no attention to health and illness), the common experience of health-related oppression is produced differently, and experienced differently, through systematically driven processes of sex/gender fragmentation. Heart disease is a good concluding illustration of this. Although deaths from heart disease are falling for both men and women in many western countries, heart disease is the leading cause of premature death for both men and women in the UK, typically occurring some seven to ten years later in women than in men, and the number of people living with cardiac morbidity is increasing. But it is only recently that popular opinion has begun to shift away from heart disease as a “male disease” (see British Heart Foundation 2003).

Conclusion

If I can then return to my starting theme: the missing connections between medical sociology and feminism. Back in the mid-1980s, Lewin and Olesen (1985, 19) felt confident in claiming that more than any other domain of life, “health embodies almost all the crucial elements necessary to achieve an understanding of ... society itself”. As they continue, “health permits the revelation of most of the elements of western cultures which bear most directly on the construction of gender and its consequences for women, men, and the larger social order” (ibid.). While other domains – such as religion or the law – provide insights, Lewin and Olesen make clear that none take us as far as health does, precisely because health is so all encompassing. Many feminists seem to have forgotten this and pushed health and illness out of view. Medical sociologists in their turn seem perplexed by the increasingly complex social relations of gender in the west, and unable to fully account for health-related change, in good part – I would argue – because they have lost their original anchor in feminist thought. They often work with vague derivatives of feminist theory, failing to appreciate the significant differences between them, and the implications of this for their research. I therefore argue that there is a need to bring feminist theory and gender-related research on health and illness within medical sociology much

closer together than they are at present. Contemporary health-related changes are highly complex and reach deeply into the interiors of the body. They are part of what Teresa Ebert (1991) – writing outside of the domain of health – refers to as “an economy of differences”. What we know as social (gender) and (biological) sex are drawn into a new symphysis within the “new single system” of patriarchal capitalism. Within his “new single system” the common experience of health-related oppression is produced differently, and experienced differently, through systematically driven processes of sex/gender fragmentation.

Annotation

1 This paper was originally delivered as a plenary address to the British Sociological Association Medical Sociology Group Conference in September 2005. It has been revised and more recent statistics on health status are included.

References

- Aapola, Sinikka/Gonick, Marnina/Harris, Anita**, 2005: *Young Femininity. Girlhood, Power, and Change*. Houndmills, Basingstoke.
- Annandale, Ellen**, 2009: *Women’s Health and Social Change*. London.
- Annandale, Ellen**, 2003: “Gender and Health. Does Biology Matter?” In: Williams, Simon/Bendelow, Gillian/Birke, Linda (eds.): *Debating Biology. Sociological Perspectives on Health, Medicine and Society*. London, 85-95.
- Annandale, Ellen/Clark, Judith**, 1996: “What is Gender? Feminist Theory and the Sociology of Human Reproduction”. *Sociology of Health & Illness*. Vol. 18 No. 1, 17-44.
- Bartley, Mel**, 2004: *Health Inequality*. Cambridge.
- Beck, Ulrich/Beck-Gernsheim, Elisabeth**, 2002: *Individualization*. London.
- Benson, Richard**, 2000: “Hip Tipples”. *Guardian*, 12.05.2000.
- Birke, Lynda**, 1999: *Feminism and the Biological Body*. Edinburgh.
- Brettingham, Madeleine**, 2005: “Men’s Life Expectancy is Catching up with Women’s”. *British Medical Journal*. Vol. 331, 656.
- British Heart Foundation**, 2003: *Take Note of Your Heart. A Review of Women and Heart Disease in the UK*. London.
- Charles, Nickie**, 2002: *Gender in Modern Britain*. Oxford.
- Coward, Rosalind**, 1999: *Sacred Cows*. London.
- Day, Katy/Gough, Brendan/McFadden, Majella**, 2004: “‘Warning! Alcohol Can Seriously Damage Your Health’. A Discourse Analysis of Recent British Newspaper Coverage of Women and Drinking”. *Feminist Media Studies*. Vol. 4 No. 2, 166-183.
- Delamont, Sara**, 2003: *Feminist Sociology*. London.
- Dickens, Peter**, 2000: *Social Darwinism*. Buckingham.
- Ebert, Teresa L.**, 1991: “Writing in the Political. Resistance (Post)Modernism”. *Legal Studies Forum*. Vol. 15 No. 4, 291-303.
- Evans, Mary**, 2003: *Gender and Social Theory*. Buckingham.

- Firat, A. Fuat**, 1994: "Gender and Consumption. Transcending the Feminine?" In: Costa, Janeen Arnold (ed.): Gender Issues and Consumer Behaviour. London, 205-227.
- Griffiths, Clare/Brock, Anita**, 2003: "Twentieth Century Mortality Trends in England and Wales". Health Statistics Quarterly. Vol. 18 No. 2, 5-17.
- Hennessy, Rosemary**, 2000: Profit and Pleasure. London.
- Hennessy, Rosemary**, 1993: Materialist Feminism and the Politics of Discourse. London.
- Hughes, Christina**, 2002: Women's Contemporary Lives. London.
- Klein, Renate**, 1996: "(Dead) Bodies Floating in Cyberspace. Post-Modernism and the Dismemberment of Women". In: Bell, Diane/Klein, Renate (eds.): Radically Speaking. Feminism Reclaimed. London, 346-358.
- Krieger, Nancy**, 2003: "Gender, Sexes, and Health. What Are the Connections – and Why Does it Matter?" International Journal of Epidemiology. Vol. 32 No. 4, 652-657.
- Kuhlmann, Ellen/Babitsch, Birgit**, 2002: "Bodies, Health, Gender – Bridging Feminist Theories and Women's Health". Women's Studies International Forum. Vol. 25 No. 4, 433-442.
- Lewin, Ellen/Olesen, Virginia**, 1985: Women, Health, and Healing. London.
- Lowe, Donald**, 1995: The Body in Late-Capitalist USA. London.
- Lury, Celia**, 2002: "From Diversity to Heterogeneity. A Feminist Analysis of the Making of Kinds". Economy and Society. Vol. 31 No. 4, 588-605.
- Marsh, Beezy**, 2004: "The Ladette Takeover". Daily Mail, 19.01.2004.
- Marshall, Barbara**, 1994: Engendering Modernity. Feminism, Social Theory and Social Change. Cambridge.
- Martin, Emily**, 1999: "The Woman in the Flexible Body". In: Clarke, Adele/Olesen, Virginia (eds.): Revisioning Women, Health, and Healing. London, 97-115.
- McDonough, Peggy/Walters, Vivienne**, 2001: "Gender and Health. Reassessing Patterns and Explanations". Social Science & Medicine. Vol. 52 No. 4, 547-559.
- Office of National Statistics (ONS)**, 2007: Social Trends 37. London.
- Payne, Sarah**, 2001: "'Smoke Like a Man, Die Like a Man?' A Review of the Relationship between Gender, Sex and Lung Cancer". Social Science & Medicine. Vol. 53 No. 8, 1067-1080.
- Pilcher, Jane**, 1999: Women in Contemporary Britain. London.
- Roiphe, Katie**, 1993: The Morning After. Boston.
- Shildrick, Margrit/Price, Janet**, 1998: "Vital Signs. Texts, Bodies and Biomedicine". In: Shildrick, Margrit/Price, Janet (eds.): Vital Signs. Feminist Reconfigurations of the Bio/Logical Body. Edinburgh, 1-17.
- Skeggs, Beverly**, 1997: Formations of Class and Gender. London.
- US Surgeon General**, 2001: Women and Smoking. Rockville.
- Vallin, Jacques/Meslé, France/Valkonen, Tapani**, 2001: Trends in Mortality and Differential Mortality. Strasbourg.
- Walby, Sylvia**, 1997: Gender Transformations. London.
- Whelehan, Imelda**, 2000: Overloaded. London.
- Wolf, Naomi**, 1994: Fire with Fire. London.

Arbeitslosigkeit und Gesundheit – eine intersektionale Analyse

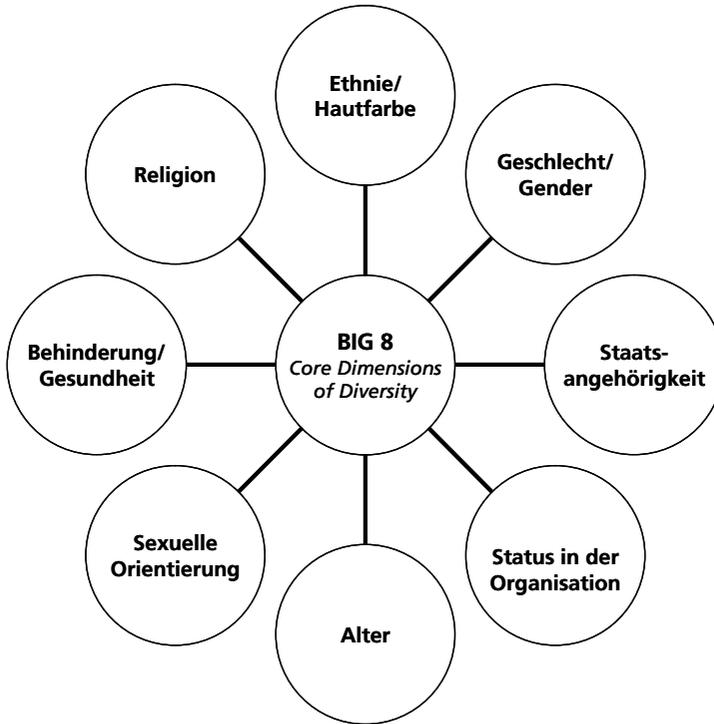
MARTINA DÖREN. BORIS HEIZMANN. DAGMAR VINZ

Diversity und Intersektionalität sind Konzepte, die Versuche bündeln, Phänomene der Pluralität und Differenzkomplexität heutiger Gesellschaften zu erfassen und praxisrelevante Ansätze für den Umgang mit Vielfalt zu finden. Dabei enthält der Begriff Diversity, über die reine Deskription von Verschiedenheit und Differenz hinausgehend, eine positive Konnotation der Bereicherung durch Vielfalt. Diversity hat ihren Weg als programmatisches Leitbild in den öffentlichen Raum gefunden, beispielsweise in Form personalpolitischer Strategien des „Managing Diversity“ oder im Rahmen des „Europäischen Jahres der Chancengleichheit für alle“ sowie mit der Kampagne für den „Nutzen der Vielfalt“. Intersektionalität hingegen ist als „Überschneidungstheorie“ zu einem neuen Leitkonzept in der Geschlechterforschung geworden. Intersektion verweist auf Kreuzungen, Überlagerungen und Überschneidungen von Benachteiligungen, aber auch Privilegien. Die Perspektive der Intersektionalität betont damit die Überlagerung von verschiedenen Gruppenzugehörigkeiten, verweist auf ein multiples Subjekt und stellt dadurch auch heraus, dass Frauen keine homogene Gruppe sind. Was bedeutet dies nun in Bezug auf Gesundheitspolitik? Als ein Ziel von Intersektionalitätsforschung in der Medizin und den Gesundheitswissenschaften könnte postuliert werden, gleichzeitig die Wechselwirkungen von als relevant angesehenen Variablen zu erfassen, die Gesundheit von Frauen und Männern bedingen. Intersektionalitätsforschung ist ein analytischer Versuch, vielschichtige Wechselwirkungen von gesundheitsbestimmenden Faktoren anwendungsbezogen herauszuarbeiten. Dabei gehen wir davon aus, dass der Erwerbsstatus im Zusammenspiel mit anderen sozialen Gruppenzugehörigkeiten wie Geschlecht oder Ethnie den Gesundheitszustand beeinflusst. Wir werden diese These anhand einer Analyse der Übergänge von Erwerbstätigkeit und Arbeitslosigkeit auf der Basis des Sozio-oekonomischen Panels (SOEP)¹ überprüfen.

Welche Differenzierungen? Welche Achsen der Differenz?

Einschlägige Einführungen zu Diversity wählen tabellarische oder graphische Schemata, welche mit Verweis auf äußere Merkmale, aber auch in Bezug auf Eigenschaften, Verhaltensweisen, Wertvorstellungen oder Wissen und Fähigkeiten relevante Dimensionen sozialer und kultureller Diversität zeigen. Das Konzept der „Big 8“ orientiert sich an den folgenden Kerndimensionen von Diversity:

Graphik 1: Kerndimensionen von Diversity



Quelle: Eigene Darstellung

In anderen Klassifikationen von Diversität werden „Primärdimensionen“ (Gender, Race/Ethnie oder Hautfarbe, Alter, Religion, Behinderung und sexuelle Orientierung) durch stärker veränderbare „Sekundärdimensionen“ ergänzt, zu denen z.B. Einkommen, beruflicher Werdegang, Familienstand, Elternschaft oder (Aus-)Bildung zählen. Eine Fülle weiterer Darstellungen werden zur Illustration von Diversity verwandt, indem zum Beispiel mit dem Modell des „Eisbergs“ zwischen sichtbaren/wahrnehmbaren und unsichtbaren/nicht-wahrnehmbaren Merkmalen unterschieden oder eine Einteilung in innere (z.B. Geschlecht), äußere (z.B. Familienstand) und organisationale (z.B. Funktion) Dimensionen vorgenommen wird.

Graphik 2:

| sichtbar | weniger sichtbar | |
|--|---|---|
| | Werte | Wissen und Fähigkeiten |
| <ul style="list-style-type: none"> • Hautfarbe • Geschlecht • Alter | <ul style="list-style-type: none"> • Persönlichkeit • Werte • Religion • Sexuelle Orientierung • Humor | <ul style="list-style-type: none"> • Bildung • Sprachen • Status/Hierarchie • Fachkompetenz |

Quelle: Milliken/Martins 2002, 418

Diese didaktisch aufbereiteten Darstellungen von Diversität zeigen zwar, dass Menschen in unterschiedliche Identitätsgruppen eingeteilt werden können und verdeutlichen soziale Klassifikationssysteme, von denen angenommen wird, dass sie sich im Zuge von Globalisierung, Migration und Individualisierung verstärken. Was in der eher statischen Darstellungsweise der Momentaufnahme als etwas Gegebenes gezeigt wird, ist jedoch als Ergebnis von Handlungen und sozialen Prozessen zu beschreiben und hängt davon ab, wie gesellschaftliche und politische Akteure Differenzierungen vornehmen und wie sie auf Differenz Bezug nehmen (Fuchs 2007). Dabei ist das Konzept der Diversität dafür offen, *welche* äußeren Merkmale, Eigenschaften oder Werte Bezugspunkte der Differenzierung werden. Dies ist in einem handlungstheoretischen Verständnis von Differenz mit Machtbeziehungen verknüpft. Diversity steht als normativer Ansatz dafür, die Ausrichtung einer Organisationskultur an einer hegemonialen Norm, die durch eine dominante Gruppe geprägt wird, zu überwinden. Innovative Ansätze zur Organisationsentwicklung begreifen Diversity als Lernansatz: als Chance, Abweichungen von der Norm produktiv zu verarbeiten und eine multikulturelle Organisationskultur zu schaffen, die für unterschiedliche Gruppen inklusiv ist, nicht-diskriminierende Verfahren der Personalauswahl und -beurteilung durchsetzt und das Führungspersonal zu einem produktiven Umgang mit Konflikten unter Anerkennung unterschiedlicher Erfahrungen befähigt.

Zu den Good-Practice-Beispielen für organisationale Vielfalt in der Gesundheitsversorgung zählen beispielsweise die Einrichtung hausinterner Dolmetscherdienste in Krankenhäusern, das Erstellen von Leitfäden für den „Umgang mit Fremden“ oder Konzepte für „migrantenfreundliche“ Krankenhäuser (Herrmann/Kätker 2007). Managing Diversity als Strategie der Organisationsentwicklung heißt im Gesundheitswesen, eine ganzheitliche PatientInnenorientierung (z.B. mit Konzepten der Interkulturellen Pflege) umzusetzen und hierbei eine feinere Zielgruppendifferenzierung zu berücksichtigen (Dreachslin u.a. 2004). Gleichmaßen impliziert Managing Diversity im Sinne der Organisationsentwicklung eine Orientierung an den MitarbeiterInnen und den Bedürfnissen unterschiedlicher Gruppen (z.B. im Krankenhaus mit Strategien für Work-Life-Balance, Chronobiologie und Schichtarbeit, Dienstplangestaltung und Arbeitszeitkonten, Vertrauensarbeitszeit).

Problematischerweise unterstellen die schematischen Darstellungen von Diversity eine Äquivalenz von verschiedenen sozialen Klassifikationen, die der Frage nach dem Verhältnis von kulturellen Unterschieden und sozialer Ungleichheit nicht gerecht werden kann. Hier besteht ein Bedarf zur Theorieentwicklung über die komplexe Vermittlung zwischen „Achsen der Differenz“ und „Achsen der Ungleichheit“ (Klinger/Knapp 2003). Ein angemessenes Verständnis von Diversity muss thematisieren, welche Unterschiede sozial bedeutsam sind und damit möglicherweise Zusammenhänge und Trennlinien verdeutlichen: zwischen der Vielfalt als buntem Nebeneinander von persönlichen Vorlieben und Unterschieden, die als Ursache von sozialer Ungleichheit und/oder rechtlicher oder politischer Diskriminierung sozial relevant werden. Hier ist das Konzept der Intersektionalität klarer konturiert, denn es bezieht sich in den meisten Interpretationen auf die Triade „Race, Class, Gender“ und hat einen klaren Bezug auf Diskriminierung und Ungleichheit. Insbesondere die Dimension „Klasse“ oder sozio-ökonomischer Status, die in Deutschland nach wie vor höchst ungleichheitswirksam ist, ist im Konzept Diversity häufig nicht berücksichtigt.

Theoretisch und methodisch ist Intersektionalität mittlerweile ein recht etabliertes Konzept. Weniger verbreitet sind empirische und/oder sozialwissenschaftliche Analysen der Intersektionalität, und die Nachfrage nach ihnen ist größer als das Angebot (vgl. Hardmeier/Vinz 2007). McCall hat mit ihrem inter-kategorialen Ansatz, der verschiedene soziale Gruppen in Bezug setzt, dabei einen quantitativen Ansatz präsentiert, der auf der Auswertung disaggregierter Daten beruht. Hier steht das Konzept der Intersektionalität für das Arbeiten mit so genannten Interaktionseffekten in linearen Modellen wie der Regression (McCall 2005, 1788). Mit dieser Prozedur sollen Intersektionen Beachtung finden, die über die additiven Effekte einzelner Variablen (Geschlecht + „Rasse“) hinausgehen und die berücksichtigen, dass der Effekt einer unabhängigen Variable (z.B. Geschlecht) auf eine abhängige Variable (z.B. Lohnungleichheit, Gesundheit) mit einer anderen unabhängigen Variable (z.B. Migrationshintergrund) interagiert. So können multiplikative Variablen in ein Modell zusammengedacht werden (z.B. Geschlecht * „Rasse“).

Intersektionalität in Bezug auf Gesundheit und Erwerbsstatus

Das Konzept der Intersektionalität hat in der Gesundheitsforschung ebenso wie in der Geschlechterforschung insgesamt an Bedeutung gewonnen. In der folgenden Analyse wird der Gesundheitszustand und sein Zusammenhang zum Erwerbsstatus sowie zur Zugehörigkeit zu verschiedenen sozialen Gruppen genauer untersucht. Da wir den Besitz eines Arbeitsplatzes bzw. Arbeitslosigkeit für Gesundheit für zentral halten (vgl. Grobe/Schwartz 2003), wurden sowohl Veränderungen im Erwerbsstatus als auch selbstberichtete Einschätzungen der psychischen und physischen Gesundheit von Frauen und Männern erfasst.

Es wurden nur tatsächlich erwerbsfähige Personen bis einschließlich 64 Jahren in die Analysen von 2004 bis 2006 einbezogen; für den Gesundheitszustand wurden im Jahr 2006 erhobene Daten verwendet. Mit der Methode der multiplen linearen Regression wird eine gleichzeitige statistische Berücksichtigung verschiedener Merkmale des sozialen Status, nicht nur des Erwerbsstatus, für Gesundheit erreicht.

Es werden verschiedene Gesundheitsindikatoren als abhängige Variable herangezogen. Für die Analyse der Gesundheit steht eine SOEP-spezifische Variante eines international angewandten, standardisierten Gesundheitsfragebogens zur Verfügung (SF12v2, vgl. Andersen u.a. 2007). Dieses Instrument besteht aus insgesamt zwölf Fragen zur Gesundheit und erfasst die Auswirkungen von gesundheitlichen Belastungen auf verschiedene Aspekte des Alltagslebens in Form von subjektiven Selbsteinschätzungen der Befragten. Unsere Analysen konzentrieren sich auf Indikatoren zur physischen und psychischen Gesundheit. Beide haben von allen im Rahmen des SOEP-SF12v2 generierten Variablen den breitesten Variationsbereich, da für beide Maße zusammen die meisten der innerhalb des SOEP-SF12v2 erhobenen Informationen verwendet werden.

Welche Faktoren bestimmen Gesundheit mit?

Zahlreiche Faktoren beeinflussen den gesundheitlichen Zustand. An erster Stelle ist hier der *Erwerbsstatus* zu nennen. Der Erwerbsstatus lässt sich auf vielfältige Weise definieren, ebenso kann aus verschiedensten Gründen eine Erwerbslosigkeit vorliegen. Wir haben auf eine Aufspaltung der Gruppe der Erwerbstätigen – beispielsweise in verschiedene Berufsgruppen – verzichtet. Als Zeitfenster haben wir 2004 bis 2006 gewählt, d.h. zum jeweiligen Befragungszeitpunkt sind die Befragten entweder arbeitslos gemeldet oder erwerbstätig. Die Vielfalt der Gründe, die zu einer Erwerbslosigkeit ohne Arbeitslosigkeitsmeldung führen können („Stille Reserve“, z.B. in eigenen Haushalten tätige Frauen und Männer), lassen keine klar begründbaren Erwartungen hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf die Gesundheit zu. Daher wurde auf die Analyse dieser Subgruppe der Erwerbslosen verzichtet. Arbeitslos gemeldet zu sein, stellt hingegen als besondere Krisensituation ein auch aus anderen Studien bekanntes Gesundheitsrisiko dar. Die Datenstruktur des SOEP ermöglicht die Betrachtung von Übergängen zwischen den beiden möglichen Zuständen. Dabei ergeben sich vier Ausprägungen: eine zu allen drei Befragungszeitpunkten vorliegende Arbeitslosenmeldung, eine durchgängige Erwerbstätigkeit oder ein Übergang von einem Erwerbsstatus in den jeweils anderen. Tabelle 1 stellt die möglichen Kombinationen dar. Für die Einflussgröße Erwerbsbiografie ist weiterhin relevant, ob ein geschlechtsspezifischer Unterschied bezüglich ihres Zusammenhangs mit Gesundheit vorliegt. Hierzu werden Interaktionseffekte gebildet.

Tabelle 1: Erwerbsbiografie

| 2004: zum Befragungszeitpunkt... | 2005: zum Befragungszeitpunkt... | 2006: zum Befragungszeitpunkt... | Ausprägung: letzter Wechsel... |
|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------|
| arbeitslos gemeldet | arbeitslos gemeldet | arbeitslos gemeldet | durchgängig arbeitslos gemeldet |
| arbeitslos gemeldet | arbeitslos gemeldet | in Arbeit | letzter Wechsel: in Arbeit |
| arbeitslos gemeldet | in Arbeit | in Arbeit | letzter Wechsel: in Arbeit |
| in Arbeit | arbeitslos gemeldet | in Arbeit | letzter Wechsel: in Arbeit |
| arbeitslos gemeldet | in Arbeit | arbeitslos gemeldet | letzter Wechsel: in Arbeitslosigkeit |
| in Arbeit | arbeitslos gemeldet | arbeitslos gemeldet | letzter Wechsel: in Arbeitslosigkeit |
| in Arbeit | in Arbeit | arbeitslos gemeldet | letzter Wechsel: in Arbeitslosigkeit |
| in Arbeit | in Arbeit | in Arbeit | durchgängig erwerbstätig |

Migrationshintergrund ist ein weiterer Faktor, der Gesundheit beeinflusst. Für unsere Analysen definieren wir als Personen mit Migrationshintergrund diejenigen Befragten, die nach 1948 nach Deutschland eingewandert sind und/oder die nicht die deutsche Staatsangehörigkeit haben. Auch für diese Einflussgröße werden etwaige geschlechtsspezifische Unterschiede analytisch berücksichtigt (Bildung eines Interaktionsterms).

Auch *Bildung* ist zentral für die Aufrechterhaltung von Gesundheit. Für gesundheitlich riskante Verhaltensmuster, wie etwa das Rauchen, konnte gezeigt werden, dass ein starker Zusammenhang mit der erworbenen Bildung besteht (Lampert/Thamm 2004). Eine generierte Variable „Dauer der Ausbildung in Jahren“ reflektiert Bildung und mittelbar den Sozialstatus der Befragten. Je nach erworbenem höchstem Abschluss wurden den Befragten Werte zwischen 7 und 18 zugewiesen; diese basieren auf typischen Ausbildungszeiten für den jeweils erreichten Bildungsabschluss (Haisken-DeNew/Frick 2005, 69ff.).

Des Weiteren stellt das *Einkommen* eine zentrale sozioökonomische Größe dar, deren Bedeutung für die Gesundheit vielfach belegt ist. So haben beispielsweise Personen mit geringem Einkommen im Vergleich zu denjenigen mit hohem Einkommen eine verringerte Lebenserwartung (Lampert u.a. 2007). Da unsere Fragestellung sich mit der Bedeutung von Arbeitslosigkeit für die Gesundheit auseinandersetzt, kann hier nicht lediglich auf das Erwerbseinkommen zurückgegriffen werden. Vielmehr umfasst eine weitere generierte Variable zum Haushaltseinkommen auch Transfers wie Arbeitslosengeld, Sozialhilfe usw. (vgl. Grabka 2007, 41). Ferner muss das Einkommen auch die personelle Struktur des Haushalts des Befragten berücksichtigen. Dazu wird das gesamte Haushaltseinkommen gemäß der modifizierten OECD-Skala wie folgt bedarfsgewichtet: 1,0 für die das Haupteinkommen beziehende Person, 0,5 für Haushaltsmitglieder über 14 Jahren und 0,3 für Haushaltsmitglieder bis 14 Jahre. Es wird – wie aus Verteilungsgründen üblich – das logarithmierte Einkommen in das Modell eingegeben.

Die Zufriedenheit mit dem Freundes- und Bekanntenkreis soll schließlich den Einfluss des zur Verfügung stehenden sozialen Netzes abbilden. In verschiedenen Studien konnte das Ausmaß der sozialen Unterstützung als bedeutsam für die Gesundheit belegt werden (Stansfeld 2006).

Analysen

Tabelle 2: Lineare Regressionsmodelle für die psychische Gesundheit 2006, Gewichtet, Robuste Standardfehler

| | Modell 1 | Modell 2 |
|--|----------|----------|
| Geschlecht und Erwerbsbiografie | | |
| Frau, 2004-2006 arbeitslos gemeldet | -2,96*** | -1,13 |
| Mann, 2004-2006 arbeitslos gemeldet | -0,57 | 1,25 |
| Frau, letzter Wechsel in die Erwerbstätigkeit | -0,28 | 1,55 |
| Mann, letzter Wechsel in die Erwerbstätigkeit | 0,53 | 2,35** |
| Frau, letzter Wechsel in die Arbeitslosigkeit | -3,90*** | -2,08** |
| Mann, letzter Wechsel in die Arbeitslosigkeit | -3,12*** | -1,29 |
| Frau, 2004-2006 erwerbstätig | -1,83*** | Ref. |
| Mann, 2004-2006 erwerbstätig | Ref. | 1,83*** |
| Alter in Jahren | 0,10*** | 0,10*** |
| Mit Migrationshintergrund (Ref.: Ohne Migrationshintergrund) | 1,28** | -0,94 |
| Interaktion Migrationshintergrund X Frau | -2,22** | - |
| Interaktion Migrationshintergrund X Mann | - | 2,22** |
| Dauer der Ausbildung in Jahren | -0,04 | -0,04 |
| Bedarfsgewichtetes Einkommen (ln) | 0,51 | 0,51 |
| Zufriedenheit mit dem Freundes-, Bekanntenkreis | 1,97*** | 1,97*** |
| N | 9640 | 9640 |
| Korrigiertes R ² | 0,16 | 0,16 |

Signifikanzniveau: *** = $p < 0,01$; ** = $p < 0,05$; * = $p < 0,10$. Regression inkl. Konstante.

Abhängige Variable: Mental Component Summary Score (SOEP-SF-12v2) 2006; Ref. = Referenzkategorie

Alle Einflussfaktoren bis auf Geschlecht | Erwerbsbiografie beziehen sich auf 2006.

In Tabelle 2 werden zwei lineare Regressionsmodelle für den Index der mentalen Gesundheit dargestellt. Die beiden Modelle unterscheiden sich in den jeweils gewählten Referenzkategorien für das erwerbsbiografische Muster und in der gewählten Interaktion des Geschlechts mit dem Migrationshintergrund.

In Modell 1 sind deutliche Zusammenhänge zwischen der Erwerbsbiografie und der mentalen Gesundheit zu erkennen. Bei Männern wirkt sich ein Wechsel in die Arbeitslosigkeit deutlich negativ auf diesen Gesundheitsindikator aus. Diejenigen

Männer, die durchgängig arbeitslos gemeldet waren, sind gegenüber den durchgängig Erwerbstätigen jedoch nicht im Nachteil. Möglicherweise gibt es bei länger anhaltender Arbeitslosigkeit Anpassungsprozesse an diese Krisensituation, die an dieser Stelle jedoch nicht nachgewiesen werden können. Auch wird deutlich, dass Frauen in allen erwerbsbiographischen Mustern – mit Ausnahme des letzten Wechsels in die Erwerbstätigkeit – gegenüber den durchgängig erwerbstätigen Männern signifikant benachteiligt sind hinsichtlich der psychischen Gesundheit.

Betrachtet man dieselbe Variablengruppe in Modell 2, so zeigt sich, dass Frauen, die zuletzt in die Arbeitslosigkeit geraten sind, gegenüber denjenigen mit durchgängiger Erwerbstätigkeit eine signifikant verschlechterte psychische Gesundheit aufweisen. Männer, die zuletzt in die Erwerbstätigkeit gewechselt sind, weisen nach dieser Modellierung eine im Mittel bessere mentale Gesundheit auf als Frauen, die durchgängig erwerbstätig sind.

Insgesamt betrachtet lässt sich also festhalten, dass bei Frauen und Männern eine negative Auswirkung des Wechsels in die Arbeitslosigkeit belegt ist, und dass Frauen gegenüber Männern in fast allen erwerbsbiografischen Konstellationen bezüglich der mentalen Gesundheit im Nachteil sind. Gleichzeitig finden sich in der vorliegenden Analyse Hinweise darauf, dass eine länger anhaltende Arbeitslosigkeit nicht mit einer gegenüber den Erwerbstätigen verschlechterten mentalen Gesundheit assoziiert ist. Dieser zunächst überraschende Befund lässt sich damit erklären, dass für den Gesamtindikator der psychischen Gesundheit sowohl direkte Fragen nach auf den psychischen Zustand wirkenden Stressoren als auch nach dessen Auswirkungen auf das Alltagsleben gestellt werden. Dies begründet eine gewisse inhaltliche Heterogenität dieses Indikators, da unterschiedliche Facetten der psychischen Gesundheit erfragt werden, die zum Teil gerade bei erwerbstätigen Personen besonders stark ausgeprägt sein dürften (etwa Zeitdruck). Bei einer separaten Betrachtung der Subdimensionen zeigt sich, dass eine dauerhafte Arbeitslosigkeit insbesondere hinsichtlich der Bewältigung alltäglicher Aufgaben aufgrund von psychischen/emotionalen Problemen einen signifikanten Nachteil mit sich bringt.

Hinsichtlich des Migrationshintergrundes ist anhand der beiden signifikanten Koeffizienten (Migrationshintergrund und Migrationshintergrund \times Frau) zu erkennen, dass Männer mit Migrationshintergrund über eine etwas bessere mentale Gesundheit verfügen als Personen ohne Migrationshintergrund, und dass sich Frauen von diesem Muster signifikant unterscheiden. Wichtig ist hierbei zu bedenken, dass es sich um den reinen Netto-Effekt – bereinigt um die Erwerbsbiografie, Bildung und Einkommen eines Migrationshintergrundes – handelt, die mit einem Migrationshintergrund verstärkt einhergehenden Belastungsstrukturen und deren negative Auswirkungen auf die Gesundheit also bereits berücksichtigt sind. Der dennoch bestehende Unterschied könnte auf kulturelle Differenzen beispielsweise hinsichtlich der Beurteilung der eigenen psychischen Gesundheit zurückzuführen sein (Aichberger u.a. 2008). So ist in einigen, möglicherweise relativ großen Subpopulationen der Bevölkerungsteile mit Migrationshintergrund eine Tabuisierung der Thematik psychischer

Gesundheit gerade bei Männern zu erwarten. Diese Frage lässt sich an dieser Stelle jedoch nicht klären, da hierzu eine genauere Differenzierung der Gruppe der Migranten in verschiedene Kulturkreise vonnöten wäre.

Frauen hingegen unterscheiden sich von diesem Muster dahingehend signifikant, dass das Vorliegen eines Migrationshintergrundes bei ihnen keinen signifikanten Unterschied hinsichtlich der psychischen Gesundheit mit sich bringt, wie in Modell 2 zu erkennen ist.

Ein höheres Lebensalter wirkt sich nach dieser Analyse positiv auf die mentale Gesundheit aus. Dieser Befund mag zunächst kontraintuitiv erscheinen. Es ist jedoch zu beachten, dass das maximale Alter hier 64 Jahre beträgt. Möglicherweise handelt es sich bei dem allgemeinen Anstieg der Prävalenz psychischer Erkrankungen weltweit (Prince u.a. 2007) um einen Kohorteneffekt, der dann tatsächlich jüngere Personen in stärkerem Ausmaß betrifft. Von den weiteren berücksichtigten Variablen weist lediglich die Zufriedenheit mit dem Freundes- und Bekanntenkreis einen Zusammenhang zur mentalen Gesundheit auf. Bildung und Einkommen sind hier nicht von Bedeutung.

Ferner wurden Modelle für Personen mit und ohne Migrationshintergrund getrennt berechnet. Dabei lässt sich feststellen, dass der gesundheitliche Vorteil einer dauerhaften Erwerbstätigkeit bei Männern in dieser getrennten Betrachtung bei den Personen mit Migrationshintergrund stärker ausgeprägt ist. Mit anderen Worten: Die Unterschiede hinsichtlich der Bedeutung der Erwerbsbiografie sind für Personen mit Migrationshintergrund stärker ausgeprägt als für Personen ohne Migrationshintergrund. Betrachtet man diejenigen mit Migrationshintergrund, so ergibt sich für fast alle Männer und Frauen mit einer von „Mann, konstant erwerbstätig“ abweichenden Erwerbsbiografie ein signifikanter negativer Effekt. Lediglich die zuletzt in eine Erwerbstätigkeit gewechselten Männer unterscheiden sich nicht signifikant von den konstant erwerbstätigen Männern. In der auf den Personenkreis ohne Migration beschränkten Modellierung werden hinsichtlich der Erwerbsbiografie Ergebnisse erzielt, die den in Tabelle 2 berichteten weitgehend entsprechen. Allerdings zeigt sich für zuletzt in die Arbeitslosigkeit geratene Männer ein signifikanter negativer Effekt im Vergleich zu konstant erwerbstätigen Frauen (Modellierung entspricht Modell 2 in Tabelle 2). Hinsichtlich der Bedeutung von Alter, Bildung und Einkommen für die psychische Gesundheit bestehen keine nennenswerten Unterschiede zwischen Personen mit und ohne Migrationshintergrund, die Ergebnisse entsprechen den in Tabelle 2 ausgewiesenen Befunden. Die Bedeutung der sozialen Unterstützung ist bei den Personen ohne Migrationshintergrund etwas stärker ausgeprägt.

Für die physische Gesundheit kommt die gleiche Modellierungsstrategie wie bei der psychischen Gesundheit zum Einsatz (Tabelle 3).

In Modell 1 zeigt sich für die durchgängig arbeitslos gemeldeten sowie für die in die Arbeitslosigkeit gewechselten Männer eine schlechtere physische Gesundheit als für die durchgängig erwerbstätigen. Bemerkenswert ist ferner, dass auch hier die durchgängig erwerbstätigen Frauen gegenüber den entsprechenden Männern benachteiligt

sind. Ein Wechsel in die Erwerbstätigkeit birgt wiederum keinerlei gesundheitliche Vor- oder Nachteile für Männer und Frauen gegenüber den erwerbstätigen Männern. Zieht man Modell 2 hinzu, so wird schließlich deutlich, dass die nähere Erwerbsbiografie keinen signifikanten Einfluss auf die physische Gesundheit der Frauen hat: Keiner der die Frauen kennzeichnenden Koeffizienten weist statistische Signifikanz auf. Ein Wechsel in die Arbeitslosigkeit ist hier nur für die Männer mit einer signifikanten Verschlechterung verbunden.

Der Migrationshintergrund hat hier ebenfalls keinen Einfluss. Die übrigen Variablen jedoch sind alle hoch signifikant: Mit zunehmendem Alter verringert sich die physische Gesundheit, während sie mit zunehmender Bildung und zunehmendem Einkommen sowie zunehmender Zufriedenheit mit dem Freundes- und Bekanntenkreis steigt.

Tabelle 3: Lineares Regressionsmodell für die physische Gesundheit 2006, Gewichtet, Robuste Standardfehler

| | Modell 1 | Modell 2 |
|--|----------|----------|
| Geschlecht und Erwerbsbiografie | | |
| Frau, 2004-2006 arbeitslos gemeldet | -2,13** | -1,33 |
| Mann, 2004-2006 arbeitslos gemeldet | -1,76* | -0,90 |
| Frau, letzter Wechsel in die Erwerbstätigkeit | -0,93 | -0,11 |
| Mann, letzter Wechsel in die Erwerbstätigkeit | -1,04 | -0,16 |
| Frau, letzter Wechsel in die Arbeitslosigkeit | -1,57 | -0,74 |
| Mann, letzter Wechsel in die Arbeitslosigkeit | -2,82*** | -1,96** |
| Frau, 2004-2006 erwerbstätig | -0,83** | Ref. |
| Mann, 2004-2006 erwerbstätig | Ref. | 0,86** |
| Alter in Jahren | -0,26*** | -0,26*** |
| Mit Migrationshintergrund (Ref.: Ohne Migrationshintergrund) | 0,29 | -0,60 |
| Interaktion Migrationshintergrund X Frau | -0,32 | - |
| Interaktion Migrationshintergrund X Mann | - | 0,32 |
| Dauer der Ausbildung in Jahren | 0,45*** | 0,45*** |
| Bedarfsgewichtetes Einkommen (ln) | 1,65*** | 1,65*** |
| Zufriedenheit mit dem Freundes-, Bekanntenkreis | 0,35*** | 0,35*** |
| N | 9640 | 9640 |
| Korrigiertes R ² | 0,16 | 0,16 |

Signifikanzniveau: *** = $p < 0,01$; ** = $p < 0,05$; * = $p < 0,10$. Regression inkl. Konstante.

Abhängige Variable: Physical Component Summary Score (SOEP-SF-12v2) 2006; Ref. = Referenzkategorie

Alle Einflussfaktoren bis auf Geschlecht | Erwerbsbiografie beziehen sich auf 2006.

Für die physische Gesundheit wurden ebenfalls Modelle für Personen mit und ohne Migrationshintergrund berechnet. Hier zeigt sich, dass in der Gruppe mit Migrati-

onshintergrund lediglich konstant arbeitslos gemeldete Frauen gegenüber den durchgängig erwerbstätigen Männern im Nachteil sind. Die Bedeutsamkeit der näheren Erwerbsbiografie für die physische Gesundheit in der Migrationsgruppe ist damit möglicherweise einzuschränken.² Für die Personen ohne Migrationshintergrund werden ähnliche Ergebnisse wie in Tabelle 3 erzielt. Die beiden Koeffizienten für die konstante Arbeitslosenmeldung verfehlen jedoch knapp die statistische Signifikanz, und für zuletzt in die Arbeitslosigkeit geratene Frauen wird ein signifikanter negativer Effekt gegenüber den konstant erwerbstätigen Männern ermittelt. Hinsichtlich der anderen betrachteten Variablen lassen sich ebenfalls Unterschiede zwischen Personen mit und ohne Migrationshintergrund feststellen. So ist der negative Effekt des Alters bei Migrationsbiografien etwas stärker ausgeprägt, während der Bildung hinsichtlich der physischen Gesundheit nur bei den Personen ohne Migrationshintergrund eine positive Bedeutung zukommt. Dafür spielt das Einkommen und auch die soziale Unterstützung eine weit stärkere positive Rolle bei den Personen mit Migrationshintergrund.

Fazit

Die vorgestellten Analysen der zwei Indizes mentaler und physischer Gesundheit belegen die Bedeutsamkeit der näheren Erwerbsbiografie für die Gesundheit. Dabei wurde eine Reihe verschiedener, für den Gesundheitszustand relevanter Einflussfaktoren in die Analysen miteinbezogen, sodass diese konfundierenden sozialen Tatbestände kontrolliert sind und damit eine Annäherung an den tatsächlichen Einfluss der Arbeitslosigkeit gelungen ist. Zwar muss eingeschränkt werden, dass es um Selbsteinschätzungen der Gesundheit geht, nicht etwa um diagnostisch ermittelte Daten. Da jedoch eine (auch fälschlich) als negativ wahrgenommene Gesundheit als Belastung angesehen werden muss, Gesundheit also – analog zur individuellen Wohlfahrt – als eine Vermengung objektiver und subjektiver Faktoren begriffen werden kann, sind die Ergebnisse durch diesen Einwand nur bedingt zu relativieren.

Insgesamt lässt sich festhalten, dass insbesondere der *Übergang* in die Arbeitslosigkeit – und weniger eine dauerhaft vorliegende Arbeitslosigkeit – sowohl psychische als auch physische Beeinträchtigungen mit sich bringt. Dabei zeigen sich geschlechtsspezifische Unterschiede: Hinsichtlich der psychischen Gesundheit sind Frauen stärker als Männer benachteiligt. Bei der physischen Gesundheit hingegen geht bei den Männern eine kürzliche Erfahrung des Wechsels in die Arbeitslosigkeit mit einer Beeinträchtigung einher, während bei einem Vergleich der Frauen untereinander keine erwerbsmusterspezifischen Unterschiede festgestellt werden können.

Getrennte Betrachtungen von Personen mit und ohne Migrationshintergrund zeigen, dass die Bedeutung des Erwerbslebens für die Gesundheit mit dem Migrationshintergrund zusammenhängt. Bei der mentalen Gesundheit sind die relativen Unterschiede stärker ausgeprägt, bei der physischen schwächer.

Bezüglich des Alters lassen sich für beide hier vorgestellten Gesundheitsindikatoren unterschiedliche Auswirkungen feststellen. Hinsichtlich der psychischen Gesundheit

sind ältere Menschen gegenüber den Jüngeren im Vorteil, bei der physischen Gesundheit jedoch benachteiligt. Ein Migrationshintergrund erwies sich nur für die psychische Gesundheit der Männer als bedeutsam – die berichtete positive Auswirkung eines Migrationshintergrundes ist vermutlich auf kulturelle Unterschiede zurückzuführen. Frauen mit Migrationshintergrund sind gegenüber Personen ohne Migrationshintergrund nicht im Nachteil. Bildung und Einkommen wirken sich lediglich auf die physische Gesundheit aus. Dies deutet darauf hin, dass das mit einer niedrigen Bildung und einem niedrigen Einkommen häufig einhergehende ungünstige Gesundheitsverhalten sich offenbar nur auf den physischen, nicht aber auf den psychischen Bereich auswirkt. Bemerkenswert ist auch hier der Unterschied zwischen Personen mit und ohne Migrationshintergrund hinsichtlich der physischen Gesundheit: Für die ersteren ist die Bildung ohne Bedeutung für den Indikator der physischen Gesundheit, während sie für die letzteren eine hohe Bedeutung hat. Das Einkommen spielt bei beiden Gruppen eine wichtige Rolle hinsichtlich der physischen Gesundheit, bei den Personen mit Migrationshintergrund jedoch eine weitaus größere. Der Zufriedenheit mit dem Freundeskreis als Indikator der sozialen Unterstützung kommt jedoch sowohl für die psychische als auch für die physische Gesundheit eine hohe positive Bedeutung zu, wobei dieser Effekt bei der psychischen Gesundheit stärker ausgeprägt ist. Angewandte Intersektionalitätsforschung, die verschiedene soziale Faktoren zur Erklärung physischer und psychischer Gesundheit heranzieht, kann und sollte eine Basis für eine gelingende Gesundheitspolitik und die Grundlage für ein Organisationslernen im Sinne des Managing Diversity bilden.

Anmerkungen

- 1 Den folgenden Analysen liegt das Sozio-oekonomische Panel (SOEP) des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung (DIW) als Datenbasis zugrunde (Wagner u.a. 2007). Dabei handelt es sich um eine seit 1984 durchgeführte, jährliche Wiederholungsbefragung der erwachsenen Bevölkerung Deutschlands zu verschiedenen sozialwissenschaftlich relevanten Themengebieten. Aktuell (Stand 2008) umfasst die Stichprobe mehr als 11.000 Haushalte mit mehr als 20.000 Befragten <http://diw.de/deutsch/soep/26628.html> (28.09.2008). Das wiederholte Befragen derselben Personen ermöglicht die analytische Bearbeitung von Fragestellungen, welche sich mit Veränderungen im Zeitverlauf auseinandersetzen.
- 2 Inwieweit die an dieser Stelle nicht signifikanten Ergebnisse auf die geringere Fallzahl (N = 1170) in diesem Modell zurückzuführen ist, lässt sich an dieser Stelle nicht klären.

Literatur

- Aichberger, Marion C./Schouler-Ocak, Meryam/Rapp, Michael A./Heinz, Andreas, 2008: „Transkulturelle Aspekte der Depression“. Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz. 51. Jg. H. 4, 436-442.
- Andersen, Hanfried H./Mühlbacher, Axel/Nübling, Matthias/Schupp, Jürgen/Wagner, Gert G., 2006: „Computation of Standard Values for Physical and Mental Health Scale Scores Using the SOEP Version of SF-12v2“. Schmollers Jahrbuch. 127. Jg. H. 1, 171-182.

- Drechslin, Janice L./Weech-Maldonado, Robert/Dansky, Kathryn H.**, 2004: "Racial and Ethnic Diversity and Organizational Behaviour: a Focused Research Agenda for Health Services Management". *Social Science & Medicine*. 59. Jg. H. 5, 961-971.
- Fuchs, Martin**, 2007: „Diversity und Differenz – Konzeptionelle Überlegungen“. In: Krell, Gertraude/Riedmüller, Barbara/Sieben, Barbara/Vinz, Dagmar (Hg.): *Diversity Studies: Grundlagen und disziplinäre Ansätze*. Frankfurt/M., 18-34.
- Grabka, Markus M.**, 2007: "Codebook for the \$PEQUIV File 1984-2007. CNEF Variables with Extended Income Information for the SOEP". DIW Data Documentation 34. Berlin. Internet: http://diw.de/documents/publikationen/73/87024/diw_datadoc_2008-034.pdf (28.09.08).
- Grobe, Thomas G./Schwartz, Friedrich W.**, 2003: „Arbeitslosigkeit und Gesundheit“. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. H. 13. Berlin. Internet: http://www.rki.de/clin_109/nn_199850/DE/Content/GBE/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsT/arbeitslosigkeit_t,templated=raw,property=publicationFile.pdf/arbeitslosigkeit.pdf (28.09.08).
- Hardmeier, Sybille/Vinz, Dagmar**, 2007: „Diversity und Intersektionalität – Eine kritische Würdigung der Ansätze für die Politikwissenschaft“. *Femina Politica. Zeitschrift für feministische Politikwissenschaft*. 16. Jg. H. 1, 23-33.
- Haisken-DeNew, John P./Frick, Joachim R.**, 2005: "Desktop Companion to the German Socio-Economic Panel (DTC)". Berlin. Internet: <http://www.diw.de/documents/dokumentenarchiv/17/38951/dtc.354256.pdf> (28.09.08).
- Herrmann, Eva/Kätker, Sandra**, 2007: *Diversity Management. Organisationale Vielfalt im Pflege- und Gesundheitsbereich erkennen und nutzen*. Bern.
- Klinger, Cornelia/Knapp, Gudrun-Axeli**, 2003: *Achsen der Ungleichheit – Achsen der Differenz. Verhältnisbestimmungen von Klasse, Geschlecht, „Rasse“/Ethnizität*. Münster.
- Lampert, Thomas/Kroll, Lars E./Dunkelberg, Annalena**, 2007: „Soziale Ungleichheit und Lebenserwartung in Deutschland“. *Aus Politik und Zeitgeschichte*. B 42, 11-18.
- Lampert, Thomas/Thamm, Michael**, 2004: „Soziale Ungleichheit des Rauchverhaltens in Deutschland“. *Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz*. 47. Jg. H. 11, 1033-1042.
- McCall, Leslie**, 2005: "The Complexity of Intersectionality". *Signs: Journal of Women in Culture and Society*. 30. Jg. H. 3, 1771-1800.
- Milliken, Francis J./Martins, Luis L.**, 1996: "Searching for Common Threads: Understanding the Multiple Effects of Diversity in Organizational Groups". *Academy of Management Review*. 21. Jg. H. 2, 402-433.
- Prince, Martin/Patel, Vikram/Saxena, Shekhar/Maj, Mario/Maselko, Joanna/Phillips, Michael R./Rahman, Atif**, 2007: "No Health without Mental Health". *Lancet*. 370. Jg. H. 9590, 859-877.
- Stansfeld, Stephen A.**, 2006: "Social Support and Social Cohesion". In: Marmot, Michael/Wilkinson, Richard G. (Hg.): *Social Determinants of Health*. Oxford, 148-171.
- Vinz, Dagmar**, 2008: „Vielfalt, Differenz und Chancengleichheit – Von Managing Diversity zu Diversity Politics?“. In: GPJE (Hg.): *Diversity Studies und politische Bildung*. Schriftenreihe der Gesellschaft für Politikdidaktik und politische Jugend- und Erwachsenenbildung. Schwalbach, 34-52.
- Wagner, Gert G./Frick, Joachim R./Schupp, Jürgen**, 2007: "The German Socio-Economic Panel Study (SOEP). Scope, Evolution and Enhancements". *Schmollers Jahrbuch*. 127. Jg. H. 1, 139-169.

Gesundheit lesbischer und bisexueller Frauen

Zugangsbarrieren im Versorgungssystem als gesundheitspolitische Herausforderung

GABRIELE DENNERT. GISELA WOLF

Allgemeiner Zugang (universal access) ist ein grundlegender Gedanke der Gesundheitsversorgung in den Staaten der Europäischen Union (EU). Im Artikel 35 der „Charta der Grundrechte der Europäischen Union“ heißt es: „Jede Person hat das Recht auf Zugang zur Gesundheitsvorsorge und auf ärztliche Versorgung nach Maßgabe der einzelstaatlichen Rechtsvorschriften und Gepflogenheiten“ (Europäische Union 2000, 16). Gleichberechtigter Zugang zu einer fachgerechten Gesundheitsversorgung soll die Grundlage für gute Gesundheit aller BürgerInnen schaffen, die als eine Voraussetzung für die Teilhabe am sozialen, wirtschaftlichen und politischen Leben angesehen wird. Artikel 21 derselben EU-Grundrechtecharta verbietet folgerichtig die Diskriminierung, unter anderem aufgrund von Geschlecht, ethnischer oder sozialer Herkunft und auch der sexuellen Orientierung (vgl. Europäische Union 2000).

Die Finanzierung einer öffentlichen Gesundheitsversorgung für (fast) alle EinwohnerInnen¹ – in Deutschland gewährleistet durch die gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen – ist eine zentrale Voraussetzung für einen gleichen Versorgungszugang, garantiert diesen jedoch nicht. Untersuchungen legen in diesem Zusammenhang erhebliche Unterschiede zwischen verschiedenen Bevölkerungsgruppen offen. Die vorliegenden geschlechterspezifischen Daten analysieren vor allem die Versorgung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen (d.h. kardiovaskulären Erkrankungen) und psychischer Erkrankungen und weisen hier auf eine Über-, Unter- und Fehlversorgung von Frauen hin (vgl. Fuchs 2005; Kolip/Glaeske 2002; Risberg 2004). Forschungsarbeiten, insbesondere aus dem angloamerikanischen Raum, lassen darüber hinaus jedoch auch spezifische Versorgungsdefizite für lesbische und bisexuelle Frauen erkennen. So bestehen Hinweise auf eine seltenere Teilnahme an gynäkologischen Krebsfrüherkennungsuntersuchungen, obwohl im Vergleich mit heterosexuellen Frauen keine Unterschiede in den Risikofaktoren vorliegen (vgl. Aaron u.a. 2001; Valanis u.a. 2000). Andere Studien zeigten, dass lesbische Frauen Arztkontakte bei körperlichen Beschwerden verzögerten (vgl. van Dam u.a. 2001).

Konzepte zu Barrieren im Versorgungszugang

Die Zugänglichkeit medizinischer Versorgung (accessibility) wird von der WHO definiert über den Anteil der Bevölkerung, der eine angemessene medizinische Versorgung erreicht (WHO 1998). Es liegen verschiedene Modelle für eine theoriegeleitete Analyse des Zugangs zum Versorgungssystem vor, die auch die spezifischen

Barrieren identifizieren (vgl. Ricketts/Goldsmith 2005). In diesen Modellen wird die Erreichbarkeit angemessener gesundheitlicher Versorgung für unterschiedliche Bevölkerungsgruppen als multidimensionaler dynamischer Prozess konzipiert, in den individuelle Faktoren auf VersorgerInnen- und NutzerInnenseite genauso eingehen wie systemtheoretisch fassbare Netzwerkparameter, gesellschaftliche Einflüsse und die Auswirkungen gesundheitspolitischer Entscheidungen. Penchansky und Thomas (1981) unterscheiden fünf Dimensionen des Zugangs zum Versorgungssystem: (1) Verfügbarkeit und (2) räumliche Erreichbarkeit qualitativ guter Gesundheitsdienste, (3) organisationsstrukturelle Merkmale, z.B. Wartezeiten, (4) finanzielle Voraussetzungen und (5) Zufriedenheit der PatientInnen mit der Struktur einer Einrichtung. Das Modell des „European Observatory on Health Systems and Policies“ erfasst die Restriktionen von „access to health care“ für verschiedene Bevölkerungsgruppen auf der Ebene finanzieller und rechtlicher Barrieren (coverage for health care, content of the benefit package, cost-sharing arrangements), mangelnder geographischer Erreichbarkeit (geographical barriers) und Barrieren auf Seiten der VersorgerInnen und der Inanspruchnahme (vgl. Wörz u.a. 2006).

Eine umfassende externe Validierung dieser Barrierekonzepte an einer Stichprobe lesbischer und bisexueller Frauen steht noch aus; Untersuchungen aus dem US-amerikanischen Raum weisen jedoch auf Barrieren vor und während der Inanspruchnahme notwendiger Gesundheitsleistungen insbesondere in Form von Vorurteilen, Diskriminierungen, Wissensdefiziten und darauf basierenden systematischen Wahrnehmungsverzerrungen auf Seiten der VersorgerInnen hin (vgl. Garnets u.a. 1991). Für die Bundesrepublik Deutschland liegen bisher nur wenige thematisch einschlägige Arbeiten vor. Die Ergebnisse dokumentieren jedoch ähnlich wie die US-amerikanischen Studien Vorurteile und negative Reaktionen auf der Anbieterseite (vgl. Lesbenberatung 1994; Ohms/Müller 2001; Seyler 1996).

In diesem Artikel stellen wir eine Analyse von Daten aus zwei Studien zur Lesben-gesundheit vor (vgl. Dennert 2005; Wolf 2004), die weitere Informationen vor allem über Art und Umfang der Barrieren im deutschen Gesundheitssystem bieten.

Zur Anlage der Untersuchung

Grundlage unserer empirischen Analyse sind folgende qualitative und quantitative Daten: (1) narrative qualitative Interviews mit 14 lesbischen und bisexuellen Frauen über deren Erfahrungen in der Nutzung des Gesundheitssystems bei gesundheitlichen Problemen im Coming-out-Prozess; die Interviews wurden in den Jahren 1999 bis 2001 durchgeführt und inhaltsanalytisch ausgewertet (vgl. Wolf 2004); (2) die Befragung einer nicht randomisierten Stichprobe von 578 in der Bundesrepublik lebenden lesbischen und bisexuellen Teilnehmerinnen einer lesbischen Großveranstaltung 1999 in Köln. Mittels eines vorgetesteten Fragebogens mit überwiegend geschlossenen Fragen wurden Daten zu der gesundheitlichen Situation, der Inan-

spruchnahme des Gesundheitssystems, dem Gesundheitsverhalten und den Erfahrungen in der Gesundheitsversorgung erhoben; der Rücklauf betrug 44%.

„Da flogen wir ohne Auskunft aus der Praxis“

Die Teilnehmerinnen der Fragebogenstudie (vgl. Dennert 2005) bilden bezogen auf den Versichertenstatus weitgehend den Bevölkerungsdurchschnitt ab. Von den 578 Befragten hatten 99,3% einen Krankenversicherungsschutz, 0,3% waren ohne Versicherungsschutz und 0,3% war ihr Versichertenstatus unbekannt. Das Erhebungsinstrument enthielt keine Fragen zu finanziellen, geographischen und organisatorischen Barrieren im Versorgungszugang. Jedoch wurden Inanspruchnahme und – gute, neutrale und schlechte – Erfahrungen im Gesundheitswesen ausführlich erhoben, was eine indirekte Identifizierung von Hindernissen in anderen Bereichen ermöglicht.

Mit Blick auf die Zufriedenheit zeigte sich zunächst ein auffälliges auf das Geschlecht der VersorgerInnen bezogenes Muster: 46% der befragten lesbischen Frauen bewerteten ihre Erfahrungen mit Ärztinnen als „gut“ oder „sehr gut“, während Ärzte nur von 22% der Untersuchungsteilnehmerinnen derart positiv beurteilt wurden. 50% gaben anhand einer Item-Liste an, bereits negative Erfahrungen mit ÄrztInnen gemacht zu haben – von abwertendem Verhalten über mangelnde Aufklärung bis zu Gewalterfahrungen. Zwei Fünftel erlebten diese Erfahrungen als sexistisches Verhalten und ein Fünftel als Reaktion auf ihr Lesbischsein. Insgesamt hatten über 20% aller Befragten Diskriminierungserfahrungen im Gesundheitssystem aufgrund ihrer lesbischen oder bisexuellen Lebensweise; ebenso viele gaben an, ihre soziosexuelle Identität aus Furcht vor Stigmatisierung und Ausgrenzung im medizinischen Bereich nicht offen zu legen: „Ich habe es nie öffentlich gemacht, um nicht schlechter behandelt zu werden.“²

Im hausärztlichen Bereich wussten 63% der Ärzte und 43% der Ärztinnen nichts von der Lebensweise der Patientin. Dies ist insbesondere alarmierend vor dem Hintergrund der gesundheitspolitisch intendierten zentralen Koordinierungsfunktion der hausärztlichen Versorgung für den Zugang zur Gesundheitsversorgung. Sogar in der psychotherapeutischen Versorgung waren nicht alle Klientinnen gegenüber ihren TherapeutInnen „out“ – 2,4% der weiblichen und 17% der männlichen PsychotherapeutInnen waren nicht informiert. Vielfach wurde den Frauen Heterosexualität unterstellt – teilweise auch noch, nachdem sie sich geoutet hatten –, bis sie aktiv diese Fehlannahme korrigierten. Die betroffenen Frauen kritisierten die Praxis nicht-einschließend formulierter Fragen als „Zwang zum Selbst-Outing“, so beispielsweise Fragen nach Verhütung oder letztem Geschlechtsverkehr, wobei nur heterosexueller Geschlechtsverkehr gemeint war. Falls sich Frauen nicht outeten, führte dies insbesondere in der gynäkologischen Versorgung zur Verwirrung auf Seiten der ÄrztInnen bis hin zu fehlerhaften Differentialdiagnosen und Therapieempfehlungen.

Dieses „Dilemma, die eigene sexuelle Orientierung offen zu legen oder nicht“ beschreiben Hitchcock und Wilson (1992) als Prozess der Risikoabwägung im Kontakt

mit dem Versorgungssystem. Alle der von Hitchcock und Wilson konzeptualisierten Schritte und Phasen der Entscheidungsfindung wurden von den Teilnehmerinnen unserer Studie ebenfalls geschildert: Die Frauen bereiteten sich auf medizinische Kontakte vor, indem sie z.B. die Partnerin mit Vollmachten ausstatteten, und begaben sich auf die Suche nach vermutlich lesbenfreundlichen BehandlerInnen. Während des Kontaktes mit der Gesundheits- und Krankenversorgung beobachteten sie Umgebung, Setting und Verhalten des medizinischen Personals, um ihre Sicherheit abschätzen zu können. Darüber hinaus gingen bisherige Erfahrungen im Gesundheitssystem, Fragen der Selbstakzeptanz der eigenen sexuellen Orientierung und die Abwägung, wie relevant die eigene Lebensweise für die jeweilige Behandlung ist, in die Entscheidung mit ein. Während des Coming-outs schienen die Barrieren besonders hoch zu sein, wie eine Teilnehmerin schildert: „Krankenhausaufenthalte liegen weit zurück und fallen in die Zeit meines Coming-outs. Da wäre ich eher ‚gestorben‘, als was zu sagen.“

Die Antworten zeigen, dass es keinen Bereich der medizinischen Versorgung gibt, in dem die Lebensweise unwichtig wäre. So bat eine Frau beim Zahnarztbesuch darum, dass die Partnerin beim Gespräch dabei sein könne, woraufhin der Arzt erklärte: „Das ist meine Praxis und das passt mir nicht“, und eine Weiterbehandlung verweigerte: „Da flogen wir ohne Auskunft aus der Praxis.“ Die häufigsten Probleme für offen auftretende Frauen waren mangelhafte Information und Aufklärung, Unterstellung von Heterosexualität oder Asexualität trotz ihres Coming-outs und herablassende Behandlung als „kurios“ oder „absonderlich“: „Frauenarzt erstaunte sich bei einer Vorsorgeuntersuchung: ‚Da sieht man mal eine Frau, die keinen Verkehr hat!‘“.

Jeweils 3% aller Befragten gaben zudem eine Verschlechterung der medizinischen Behandlung oder physische Aggressionen in Form von unnötig grober und schmerzhafter Behandlung an, z.B. bei gynäkologischen Untersuchungen: „Frauenärztin war bei der Untersuchung, nachdem sie wusste, dass ich Lesbe bin, sehr brutal beim Einführen und Untersuchen der Brust, was mich sehr schockiert hat“. Auch von sexueller Belästigung und Gewalt wurde berichtet.

Professionellen fehlte teilweise das Fachwissen, um die Fragen ihrer Patientinnen kompetent beantworten zu können, korrekte Differentialdiagnosen zu stellen und eine angemessene Therapie durchzuführen: „Psychotherapeutin, die zwar behauptete, keine Vorurteile gegenüber lesbischen Klientinnen zu haben, die aber auf alles, was mit meinem Lesbischsein zu tun hatte, mit Unverständnis und/oder Hilflosigkeit reagierte, so dass ich immer dreimal erklären musste, worum es mir ging. Ich habe mir ziemlich schnell eine neue Therapeutin gesucht“.

Im somatischen Bereich wussten ÄrztInnen z.B. auf Fragen nach sexueller Übertragung von Infektionskrankheiten und HIV keine Antwort. Weiter konstruierten einige ÄrztInnen einen Zusammenhang zwischen Lebensweise und Erkrankung und stellten Mutmaßungen über mögliche „Ursachen“ der Lebensweise an – wie beispielsweise Gewalterfahrungen mit Männern – oder empfahlen eine Therapie, um heterosexuell zu werden. Fehlannahmen über lesbische Lebensweise führten zum

Teil zu Empfehlungen mit schwerwiegenden Konsequenzen. So war einer Befragten bei Myomen (gutartigen Veränderungen der Gebärmutter) eine Entfernung der Gebärmutter empfohlen worden, weil ihr als Lesbe automatisch unterstellt wurde, dass sie keinen Kinderwunsch hätte und der Uterus mithin ein überflüssiges Organ für sie darstellt. Einige Befragte gaben an, aufgrund ihrer negativen Erfahrungen bereits BehandlerInnen gewechselt zu haben.

Insgesamt lag die Inanspruchnahme ambulanter ärztlicher Versorgung (ohne Zahnmedizin) im Vorjahr mit 91% im Bereich des Bevölkerungsdurchschnitts (vgl. Bergmann/Kamtsiuris 1998; Bundesministerium für Gesundheit 2000) bei ebenfalls sehr ähnlichen Angaben zum körperlichen und psychischen Wohlbefinden. Die Untersuchungsteilnehmerinnen hatten dabei AllgemeinmedizinerInnen etwas häufiger, GynäkologInnen etwas seltener als das Repräsentativsample aufgesucht. 22% der Befragten gaben an, nie an gynäkologischen Früherkennungsuntersuchungen teilzunehmen – gegenüber 8% eines Repräsentativsamples in einer Infratest-Befragung aus demselben Jahr (vgl. Paepke u.a. 2001). So lag zum Beispiel die jährliche Teilnehmerate am Pap-Screening in der Infratest-Befragung deutlich über der Teilnahme in unserem Sample.

Eine Subgruppenanalyse der Teilnehmerinnen, die von ausschließlich schlechten Erfahrungen als Lesben in der medizinischen Versorgung berichtet hatten, zeigte, dass diese im Vorjahr seltener die konventionelle Versorgung, dafür häufiger HeilpraktikerInnen und HeilerInnen aufgesucht haben, deutlich weniger offen im medizinischen Bereich als Lesben auftreten (im privaten und beruflichen Umfeld jedoch genauso offen lebten), selektiv gynäkologische Früherkennungsuntersuchungen meiden, während sie zahnärztliche Vorsorgeuntersuchungen im selben Umfang nutzen. Auch die Befürchtungen dieser Untersuchungsteilnehmerinnen bezüglich weiterer Diskriminierungserfahrungen aufgrund ihrer Lebensweise waren höher im Vergleich zu unserem Gesamtsample.

„Klar, von der Therapeutin wegzugehen, das hat sehr, sehr viel dazu beigetragen, dass ich wieder gesünder wurde“

In der Interviewstudie (vgl. Wolf 2004) hatten mit einer Ausnahme alle Teilnehmerinnen vor und während ihres Coming-out-Prozesses aufgrund gesundheitlicher Probleme und psychischer Belastungen Kontakte zu Professionellen aus dem medizinischen und/oder psychotherapeutischen Versorgungsbereich aufgenommen. Zwölf Interviewpartnerinnen berichteten über gute Erfahrungen mit Professionellen, zumeist mit PsychologInnen (11) und zu einem geringeren Teil auch mit MedizinerInnen (4). Insgesamt elf Interviewpartnerinnen machten im Coming-out Erfahrungen mit diskriminierenden TherapeutInnen und/oder ÄrztInnen. Die im Folgenden dargestellten Befunde machen den Prozesscharakter und die strukturelle Verankerung homophober Ausgrenzungspraktiken auf Versorgerseite sowie den Umgang der befragten Klientinnen mit diesen Praktiken deutlich.

**Tabelle 1: Politische Repräsentation von Frauen im Norden:
Nationale Parlamente und Regierungen***

| | Finnland 2007 | Schweden 2007 | Norwegen 2005 | Dänemark 2007 | Island 2007 |
|-----------|------------------|------------------|------------------|------------------|----------------|
| Parlament | 42 | 47 | 38 | 37 | 33 |
| Regierung | 60 | 41 (45**) | 53 | 37 | 33 |

* Prozentanteil nach den letzten nationalen Wahlen; **seit Sept. 2007

Quelle: Eigene Zusammenstellung nach: <http://www.ipu.org/wmn-e/classif.htm>;
www.guide2womenleaders.com/situation-statistics.htm.

Diskriminierungen äußerten sich in Form einer Pathologisierung lesbischer Frauen und in der Abwertung ihrer Beziehungen. Von der Laienöffentlichkeit wird diese Bereitschaft zur Diskriminierung durch Professionelle im Gesundheitswesen wahrgenommen und entsprechend genutzt. Damit wird ein gesellschaftlicher Konsens der Ausgrenzung verfestigt. So erinnerte sich beispielsweise eine Interviewpartnerin daran, dass ihr kurz nach ihrem Coming-out in der Pubertät von ihrem Onkel angedroht wurde, sie durch eine psychologische Behandlung „umpolen“ zu lassen (Wolf 2004, 198).

Die Daten zeigen, wie selbstverständlich sich diskriminierende TherapeutInnen, BeraterInnen und MedizinerInnen in einem Machtdiskurs bewegen, in dem sie ihre eigenen vorurteilsbehafteten Konstrukte über die Perspektiven ihrer Klientinnen stellen, und dabei von einem heterosexistisch organisierten System gestützt werden. Vier der befragten Frauen berichteten über Versuche der TherapeutInnen, ein Coming-out zu verhindern. Weiter wurden unter Ignoranz sexualwissenschaftlicher Befunde negative Erfahrungen mit Männern als „Ursachen“ einer lesbischen Identität konstruiert – mit den daran anschließenden therapeutischen Versäumnissen oder Fehlversorgungen.

Diskriminierungen gegen lesbische und bisexuelle Klientinnen finden in einem Behandlungsbündnis statt, also in einer sozialen Beziehung, in der Klientinnen zunächst von einer ethisch verantwortungsvollen und professionellen Behandlung ausgehen. Homophobe und sexistische Diskriminierungen von Seiten der Behandelnden verschärfen die gesundheitlichen Belastungen dieser Frauen und erschweren den Aufbau einer therapeutischen Beziehung. Besonders belastend sind nach den Befunden der Untersuchung Diskriminierungserfahrungen für junge Klientinnen und für Frauen, die sich in einer akuten gesundheitlichen oder psychischen Krisensituation befinden. So äußerte eine Interviewpartnerin aufgrund ihrer Erfahrungen mit ÄrztInnen:

„(Ich) (b)in zu dem Schluss gekommen, dass ich in Momenten, in denen ich Leuten extrem ausgeliefert bin, es ihnen nicht sagen möchte (,dass ich lesbisch bin; G.W.). Weil ich Schiss hab, dass sie dann versteckte oder weniger versteckte Aggressionen an mir auslassen, beziehungsweise an der Behandlung.“ (Wolf 2004, 198)

Sieben der Interviewpartnerinnen hatten sich den Zumutungen von ÄrztInnen und/oder PsychotherapeutInnen widersetzt, indem sie gegen die diskriminierenden Äußerungen argumentiert und/oder die Behandlung abgebrochen hatten. Eine Interviewpartnerin ging davon aus, dass erst durch den Abbruch einer diskriminierenden Behandlungsbeziehung salutogenetische (gesundheitsförderliche) Ressourcen frei wurden (vgl. Wolf 2004, 264). Alle Interviewpartnerinnen schilderten auf der Basis ihrer Erfahrungen eine große Vorsicht im Umgang mit ÄrztInnen und PsychotherapeutInnen. Von Vertrauen geprägte therapeutische Beziehungen gingen die Interviewpartnerinnen nur mit Professionellen ein, die aufgrund eigener Erfahrungen oder Informationen anderer Lesben zu einem wertschätzenden und fachkompetenten Umgang mit lesbischen und bisexuellen Frauen in der Lage waren. Zum Teil führte dies auch dazu, dass sich Frauen nicht mehr outeten, weil sie negative Reaktionen befürchteten: „(I)ch hab das (...) auch nicht gewollt, dass die das wissen, weil ich dachte, da wird irgendwie sofort eine Zuordnung entstehen, also (...) schlechte Kindheit (...) irgend so was.“ (Wolf 2004, 197)

Defizite in der Versorgungsqualität

Die Analyse der Daten unserer beiden in Deutschland durchgeführten Studien weist auf deutliche Defizite der Versorgungsqualität für lesbische und bisexuelle Frauen sowie auf spezifische Barrieren in der Verfügbarkeit und Zugänglichkeit angemessener Präventions- und Behandlungsangebote hin. Obschon der Krankenversicherungsschutz lesbische und bisexuelle Frauen in gleicher Weise wie die restliche Bevölkerung zur Inanspruchnahme berechtigt, zeigen sich Hinweise auf eine verminderte Inanspruchnahme von Versorgungsangeboten als Folge dieser Barrieren. Insbesondere für (junge) Frauen im Coming-out-Prozess – aber nicht nur für diese – stellten die Konfrontationen mit diskriminierenden GesundheitsversorgerInnen massive Belastungen in einer bereits angespannten Lebenssituation dar. Zudem führten Diskriminierungserfahrungen und mangelnde Fachkompetenz zu einem Wechsel der BehandlerInnen. Diese vermeidbaren Doppelnutzungen des Versorgungssystems ließen sich durch gezielte Maßnahmen zur Verbesserung der Versorgungsqualität für lesbische und bisexuelle Frauen verringern.

Geographische und organisatorische Barrieren: Unsere Ergebnisse weisen auf eine Unterversorgung mit PsychotherapeutInnen und MedizinerInnen hin, die zu einem fachgerechten Umgang mit lesbischen und bisexuellen Mädchen und Frauen in der Lage sind. Die Suche nach aufgeschlossenen ÄrztInnen und die sorgfältige Auswahl stellten einen wichtigen Versuch der Befragten dar, sich vor negativen Erfahrungen zu schützen. Insbesondere außerhalb der Ballungszentren sowie in bestimmten Spezialisierungsgebieten oder in Notfällen sind jedoch die Wahlmöglichkeiten sehr eingeschränkt. Selbst in Großstädten kann eine vorhandene kultursensible medizinische Versorgung, Beratung und Psychotherapie für lesbische und bisexuelle Frauen gerade für diejenigen schwer zu finden sein, die nicht in die subkulturellen Vernet-

zungsstrukturen eingebunden sind oder deren Informationsangebote nur eingeschränkt nutzen können, z.B. junge Frauen oder Frauen mit Behinderungserfahrung. Nicht zuletzt kommt hinzu, dass bei entsprechend kompetenten und qualifizierten PsychotherapeutInnen – insbesondere mit Kassenzulassung – auch in Großstädten die Wartelisten teilweise sehr lang sind.

Barrieren auf der Versorgerseite: Die in der US-amerikanischen Forschungsliteratur (vgl. die Literaturübersichten in GLMA 2001 und Wolf 2004) beschriebenen Stigmatisierungs- und Ausgrenzungspraxen gegen lesbische und bisexuelle Frauen äußern sich auf Versorgerseite durch Voyeurismus, pathologisierendes und herabwürdigendes Verhalten, grobe Behandlung oder Zurückweisung, abwertende Kommentare und durch die Missachtung der Partnerin. Alle diese vorurteilsbehafteten Handlungsweisen durch VersorgerInnen konnten durch unsere Untersuchungen auch für den deutschsprachigen Raum nachgewiesen werden.

Eine qualitativ hochwertige medizinische und psychotherapeutische Betreuung erfordert Kenntnisse der Professionellen zum Coming-out, zu Diskriminierungserfahrungen und den spezifischen Gesundheitsrisiken lesbischer und bisexueller Frauen sowie ihrer Beziehungsstrukturen. Dieses für die therapeutische Arbeit wichtige kultursensible Wissen ist jedoch nach unseren Befunden in vielen Fällen bei ÄrztInnen und PsychotherapeutInnen nicht vorhanden. Die Versuche von ÄrztInnen und PsychotherapeutInnen, mangelndes Wissen mit heterozentristisch geprägten Inhalten zu kompensieren und dabei zur Wahrung des eigenen professionellen Selbstbildes davon auszugehen, eine therapeutische Begleitung von lesbischen und bisexuellen Frauen bedürfe keiner spezifischen Kompetenz, führen zu Unsichtbarkeit und inadäquater Gesundheitsversorgung lesbischer und bisexueller Frauen.

Inanspruchnahmeverhalten: Die verminderte Nutzung von Früherkennungs- und Präventionsangeboten sowie die Verzögerung notwendiger medizinischer Versorgung im Krankheitsfall wurden in US-amerikanischen Untersuchungen als wesentliche Reaktion lesbischer Frauen auf Versorgungsdefizite identifiziert (vgl. GLMA 2001). In den hier vorgestellten quantitativen Daten fanden sich Assoziationen zwischen Diskriminierungserfahrungen in der Gesundheitsversorgung und einer verringerten Inanspruchnahme der konventionellen Gesundheitsversorgung bei gleichzeitig stärkerer Nutzung alternativmedizinischer Angebote. Die Befunde der qualitativen Untersuchung konnten weiter zeigen, wie diese Defizite auf der Versorgerseite zu Zugangsbarrieren werden können.

Gesundheitspolitischer Handlungsbedarf

Eine qualitativ gute Gesundheitsversorgung für lesbische und bisexuelle Frauen erfordert den Abbau von Zugangsbarrieren. Dazu bedarf es Interventionen auf verschiedenen Ebenen, von einzelnen BehandlerInnen über Versorgungs- und Forschungseinrichtungen bis hin zur Gesundheitspolitik. Die entscheidungspolitischen Grundlagen innerhalb der EU sind durch das Postulat des „universal access“, der

Versorgungsgerechtigkeit im Gesundheitswesen und der Diskriminierungsfreiheit gelegt. Fachliche Standards zur Versorgung lesbischer und bisexueller Klientinnen, die hinreichend Orientierung bieten können, liegen bereits vor. So beschreiben die im Jahr 2000 veröffentlichten Standards der American Psychological Association die Selbstreflexions- und Beziehungskompetenzen sowie die fachwissenschaftlichen Kenntnisse, über die PsychotherapeutInnen, die mit lesbischen, schwulen und bisexuellen KlientInnen arbeiten, verfügen sollten (vgl. Brown 2006).

Aus- und Weiterbildung: Die Forschungsbefunde weisen auf Defizite im Fachwissen sowie auf einen Mangel kommunikativer und interpersoneller Kompetenz bei Professionellen im Gesundheitssystem hin. Gleichzeitig ist die Bereitschaft der Professionellen zur Weiterqualifizierung in Bezug auf lesbische, schwule und bisexuelle Lebensweisen ausgesprochen gering (vgl. Heinrich/Biechele 1997). Notwendiges Wissen und Fähigkeiten für die Versorgungspraxis sowie der Abbau homophober Handlungsmuster sollten deshalb in die regulären Curricula der Ausbildungsgänge für ÄrztInnen, PsychologInnen, Kranken- und Altenpflege sowie in die Fort- und Weiterbildungsangebote integriert werden.

Verbesserung der Versorgungs- und Vernetzungsstrukturen: Neben dem Mainstreaming von Wissen und Behandlungskompetenzen in die Einrichtungen der Regelversorgung bedarf es ergänzender spezialisierter Einrichtungen, um eine zielgruppengerechte Versorgung zu gewährleisten. Bewährt haben sich im Ausland Versorgungsangebote in der Gynäkologie in Form von „lesbian health clinics“ (vgl. LHRC). Auch Sonderbedarfszulassungen von entsprechend qualifizierten PsychotherapeutInnen erscheinen sinnvoll. Für Weiterverweisungen an Kliniken, Beratungsstellen und BehandlerInnen werden Qualitätsreporte und Benchmarks benötigt, die einen respektvollen und fachkompetenten Umgang mit lesbischen und bisexuellen Frauen als Qualitätsmerkmal aufführen. Ein Evaluationsmodell guter Praxis für Versorgungseinrichtungen entwickelten Ohms und Müller (2001). Als gut zugänglich für lesbische und bisexuelle Klientinnen kann nach diesem Modell eine Gesundheitsinstitution gewertet werden,

- die lesbische und bisexuelle Klientinnen als Zielgruppen in ihrer Öffentlichkeitsarbeit benennt;
- in der die Diversität im KollegInnenkreis als Ressource begriffen wird und es homosexuellen Mitarbeiterinnen genauso wie heterosexuellen KollegInnen möglich ist, ohne Sanktionen offen zu leben;
- in der fachliche Kompetenz zu den Themenbereichen Coming-out, Auswirkungen von Diskriminierungen und Gewalt, Auswirkungen heterozentristischer gesellschaftlicher Rahmenbedingungen auf den sozialen Nahraum und auf Beziehungen vorhanden ist und im Rahmen von Fortbildungsangeboten weiterentwickelt wird;
- die über eine Vernetzung mit weiteren Institutionen verfügt, in denen lesbischen und bisexuellen Frauen respektvoll und fachkompetent begegnet wird.

Gesundheitsberichterstattung und -forschung: Es mangelt besonders an Arbeiten, die Versorgungsdefizite bei lesbischen und bisexuellen Frauen anhand größerer Bevölkerungsstichproben quantifizieren. Bislang ist nicht erforscht, bei wie vielen lesbischen und bisexuellen Klientinnen es in Deutschland durch Diskriminierungen und mangelndes Wissen auf Seiten des therapeutischen Personals zu sekundären Schädigungen und Chronifizierungsprozessen kommt. Eine Berücksichtigung dieser Faktoren in Gesundheitsstudien und in der Gesundheitsberichterstattung ist notwendig, um soziosexuelle Identität und Lebensweise als Determinanten von Gesundheit und Inanspruchnahme des Versorgungssystems auch in Deutschland besser beschreiben und analysieren zu können. Ansätze hierzu finden sich z.B. in der Arbeit der Enquêtekommission zur Frauengesundheit in Nordrhein Westfalen (vgl. Landtag Nordrhein-Westfalen 2005) und im Frauengesundheitsbericht Bremen (Senator für Arbeit, Frauen, Jugend, Gesundheit und Soziales 2001). In Repräsentativerhebungen und Kohortenstudien ermöglichen entsprechende demographische Fragen eine stratifizierte Auswertung, gegebenenfalls in Verbindung mit einem gezielten Oversampling von lesbischen und bisexuellen Frauen wie anderer Minderheiten. Die theoretischen Konzepte zur Erfassung und Analyse von Barrieren des Zugangs zum Gesundheitssystem bedürfen einer Spezifizierung und Erweiterung, um die Barrieren für marginalisierte Bevölkerungsgruppen besser abbilden zu können. Dabei sollte auch die Intersektionalität (Wechselwirkung) von unterschiedlichen Ausgrenzungspraxen analysiert werden, so beispielsweise die Verknüpfungen von Homophobie und Rassismus auf Versorgerseite. Derzeit sehen wir die Gefahr, dass durch die konzeptionelle Enge der forschungsleitenden Theorien zu Barrieren in der Gesundheitsversorgung viele Erkenntnisse gar nicht erst gewonnen werden, die jedoch wichtige Grundlagen für gesundheitspolitische Entscheidungen liefern könnten.

Gleichstellungspolitik: Handlungsbedarf besteht in Politik und Gesetzgebung, um gegenwärtige Ungleichbehandlungen aufgrund der Lebensweise zu überwinden, z.B. den bisherigen selektiven Ausschluss lesbischer Frauen von heterologer Insemination oder auch bei der Gleichstellung bei Krankenversicherungsschutz und Beihilfeberechtigung für eingetragene Lebenspartnerschaften.

In dem Maße, wie wir mehr über die gesundheitliche Situation von lesbischen und bisexuellen Frauen und ihre Gesundheitsversorgung lernen, wird deutlich, dass sozialer Ausschluss und Diskriminierung einem gleichberechtigten Versorgungszugang im Wege stehen. Ohne die Bereitstellung entsprechender Ressourcen zur Überwindung dieser Barrieren wird das Ziel des *universal access* nicht zu erreichen sein.

Anmerkungen

- 1 Ca. 0,2% der Bevölkerung der Bundesrepublik Deutschland besitzen keine Krankenversicherung. Für MigrantInnen ohne gültigen Aufenthaltsstatus, Asylsuchende und Flüchtlinge wird nur die Notfallversorgung gewährleistet.

2 Alle Zitate in diesem Abschnitt stammen aus dem offenen Frageteil der Fragebogenerhebung. Sie werden hier z.T. gekürzt und in neuer Rechtschreibung wiedergegeben; Dennert 2005, 75-82.

Literatur

Aaron, Deborah J./Markovic, Nina/Danielson, Michelle E./Honnold, Julie A./Janosky, Janine E./Schmidt, Nancy J., 2001: "Behavioral Risk Factors for Disease and Preventive Health Practices among Lesbians". *American Journal of Public Health*. 91 Jg. H. 6, 972-975.

Bergmann, Eckardt/Kamtsiuris, Panagiotis, 1998: „Inanspruchnahme medizinischer Leistungen“. *Gesundheitswesen*. 61. Jg. Sonderheft 2, 138-144.

Brown, Laura S., 2006: "The Neglect of Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgendered Clients". In: Norcross, John C./Beutler, Larry E./Levant, Ronald F. (eds.): *Evidence-Based Practices in Mental Health*. Washington, DC, 346-353.

Bundesministerium für Gesundheit, 2000: *Statistisches Taschenbuch Gesundheit 2000*. Bonn.

Dennert, Gabriele, 2005: *Die gesundheitliche Situation lesbischer Frauen in Deutschland – Ergebnisse einer Befragung*. Pfaffenweiler.

Europäische Union, 2000: *Charta der Grundrechte der Europäischen Union (2000/C 364/01)*. Internet: http://www.europarl.europa.eu/charter/default_de.htm (27.10.08).

Fuchs, Judith, 2005: „Defizite und Perspektiven einer geschlechtergerechten Gesundheitsversorgung an den Beispielen KHK und psychische Störung“. *Gesundheitswesen*. 67. Jg. H. 2, 124-128.

Garnets, Linda/Hancock, Kristin A./Cochran, Susan D./Goodchilds, Jaqueline/Peplau, Letitia Anne, 1991: "Issues in Psychotherapy with Lesbians and Gay Men. A Survey of Psychologists". *American Psychologist*. 46 Jg. H. 9, 964-972.

Gay and Lesbian Medical Association (GLMA)/LGBT Health Experts, 2001: *Healthy People 2010 Companion Document for Lesbian, Gay, Bisexual, and Transgender (LGBT) Health*. San Francisco, CA.

Heinrich, Thomas/Biechele, Ulrich, 1997: „Die psychotherapeutische Versorgung von Lesben und Schwulen. Eine Umfrage der Regionalgruppe Rhein-Neckar“. In: Steffens, Melanie C./Reipen, Margret (Hg.): *Versteckt und mittendrin. Zur (Selbst-) Darstellung und Wahrnehmung von Lesben und Schwulen in der Öffentlichkeit*. München, Wien, 55-63.

Hitchcock, Janice Marland/Wilson, Holly Skodol, 1992: "Personal Risking. Lesbian Self-Disclosure of Sexual Orientation to Professional Health Care Providers". *Nursing Research*. 41 Jg. H. 3, 178-183.

Kolip, Petra/Glaeske, Gerd, 2002: „Die Medikalisierung weiblicher Biographien im mittleren Alter“. *Schweizerische Ärztezeitung*. 83. Jg. H. 10, 479-482.

Landtag Nordrhein-Westfalen (Hg.), 2005: *Zukunft einer frauengerechten Gesundheitsversorgung in NRW. Bericht der Enquête-Kommission*. Köln.

Lesbenberatung - Ort für Kommunikation, Bildung, Kultur und Information e.V., 1994: *Zwischen Ohnmacht und Wut. Gewalt gegen Lesben*. Berlin.

Lesbian Health Research Center (LHRC). Internet: <http://www.lesbianhealthinfo.org/> (29.01.09).

Ohms, Constance/Müller, Karin, 2001: Gut aufgehoben? Zur psychosozialen Versorgung lesbischer Frauen mit Gewalt- und/oder Diskriminierungserfahrungen. Hrsg. vom Anti-Gewalt-Projekt der Lesben Informations- und Beratungsstelle Frankfurt am Main e.V. Frankfurt/M.

Paepke, Stefan/Schwarz-Boeger, Ulrike/Minckwitz, Gunther von/Schultz-Zehden, Beate/Kaufmann, Manfred/Beck, Heike/Meden, Harald/Kiechle, Marion/Beckmann, Matthias, 2001: „Brustkrebsfrüherkennung. Kenntnisstand und Akzeptanz in der weiblichen Bevölkerung“. Deutsches Ärzteblatt. 98. Jg. H. 34-35, 2178-2186.

Penchansky, Roy/Thomas, William J., 1981: "The Concept of Access. Definition and Relationship to Consumer Satisfaction". Medical Care. 19 Jg. H. 2, 127-140.

Ricketts, Thomas C./Goldsmith, Laurie J., 2005: "Access in Health Services Research. The Battle of the Frameworks". Nursing Outlook. 53 Jg. H. 6, 274-280.

Risberg, Gunilla, 2004: "I am Solely a Professional - Neutral and Genderless". On Gender Bias and Gender Awareness in the Medical Profession. Internet: http://www.diva-portal.org/diva/getDocument?urn_nbn_se_umu_diva-300-1__fulltext.pdf (27.03.07).

Senator für Arbeit, Frauen, Jugend, Gesundheit und Soziales, 2001: Frauengesundheitsbericht Bremen 2001. Bremen.

Seyler, Helga, 1996: „Diskriminierung von Lesben in der Gynäkologie“. Clio. 43. Jg., 23-24.

Valanis, Barbara G./Bowen, Debora J./Bassford, Tamsen/Whitlock, Evelyn/Charney, Pamela/Carter, Rachel A., 2000: "Sexual Orientation and Health. Comparisons in the Women's Health Initiative Sample". Archives of Family Medicine. 9 Jg. H. 9, 843-853.

Van Dam, Mary Ann/Koh, Audrey S./Dibble, Susanne L., 2001: "Lesbian Disclosure to Health Care Providers and Delay of Care". Journal of the Gay and Lesbian Medical Association. 5 Jg. H. 1, 11-19.

Wörz, Markus/Foubister, Thomas/Busse, Reinhard, 2006: "Access to Health Care in the EU Member States". Euro Observer. 8 Jg. H. 2, 1-4.

Wolf, Gisela, 2004: Erfahrungen und gesundheitliche Entwicklungen lesbischer Frauen im Coming-out-Prozess. Pfaffenweiler.

World Health Organization (WHO), 1998: Health Promotion Glossary. Document WHO/HPR/HEP/98.1. Geneva.

Restrukturierung informeller, familiärer Versorgung und Ungleichheitsdynamiken

Ergebnisse im internationalen Vergleich

HILDEGARD THEOBALD

Demographischer und sozialer Wandel führten in westlichen Ländern zu vermehrten sozialpolitischen Aktivitäten zur Versorgung älterer, pflegebedürftiger Menschen, die „Care“-Arbeit als traditionell familiäre Aufgabe überformten. Dabei lassen sich zwei

Gruppen unterscheiden: familienorientierte Länder betonen die familiäre Versorgung und bevorzugen entsprechend unterschiedliche Formen von Geldleistungen zur Unterstützung der Familien. Demgegenüber setzen dienstleistungsorientierte Länder vermehrt auf die Entlastung von Familien durch ein breites Angebot an Dienstleistungen, das aber seit Mitte der 1990er Jahre durch neue Formen von Geldleistungen begleitet wird. Diese Geldleistungen unterscheiden sich deutlich von der Konstruktion der Geldleistungen in den familienorientierten Ländern; sie unterstützen nicht primär die Familien, sondern sollen das Spektrum von Dienstleistungen erweitern. Diese länderspezifische Konstruktion der Geldleistungen und ihre ungleichheitsrelevanten Wirkungen stehen im Zentrum des Artikels. Dazu werden einleitend in einem konzeptionellen Kapitel die zentralen Analysedimensionen von Fürsorgearrangements oder „Social Care“ diskutiert. Im anschließenden Vergleich wird die Konstruktion von Geldleistungen im Kontext unterschiedlicher pflegepolitischer Ansätze in den familien- und dienstleistungsorientierten Ländern und ihre Auswirkungen auf Ungleichheitsdynamiken analysiert. Die Analyse greift wesentlich auf Ergebnisse zu familien- und dienstleistungsorientierten Ländern aus dem internationalen Vergleichsprojekt „Governing Home Care. A Cross-National Comparison“ von Burau u.a. (2007) zurück¹, die für diesen Beitrag mit Blick auf die Ungleichheitsdynamiken diskutiert und weiterentwickelt werden.

Pflegepolitiken, Fürsorgearrangements und Ungleichheitsdynamiken

Inspiziert durch Esping-Andersens (1990) Ansatz zu Wohlfahrtsstaatsregimen und die sich daran aus einer Geschlechterperspektive entzündende Kritik entwickelte sich im Verlauf der 1990er Jahre eine intensive wissenschaftliche Debatte zur Verortung von „Social Care“, d.h. von Fürsorgearrangements für Kinder und ältere Menschen in Wohlfahrtsstaaten. Hierbei wurde das komplexe Zusammenspiel gesellschaftlicher Sektoren, deren Einbettung in Ansätze zu Pflegepolitiken und die damit verbundenen Ungleichheitsdynamiken im Alltag als wesentliche Aspekte erkennbar. Unter dem Schlagwort „Care goes public“ wurde der Prozess der zunehmenden Verortung der traditionell familiären Fürsorgearbeit in öffentlichen Sektoren der Gesellschaft diskutiert (Anttonen u.a. 2003). In dem Ländervergleich verweisen die AutorInnen auf unterschiedlich dominante gesellschaftliche Kräfte, die die Verortung im öffentlichen Raum bestimmen. Dazu gehört die zentrale Rolle des Staats in den nordischen Wohlfahrtsstaaten, die Bedeutung zivilgesellschaftlicher Akteure in Mitteleuropa und die Rolle des Markts in den USA. Demgegenüber steht im Fokus des „Welfare-Mix“-Ansatzes (Evers/Svetlik 1993; Evers/Wintersberger 1990) nicht die Frage nach dem dominanten gesellschaftlichen Sektor, sondern nach dem Zusammenspiel von Familie, Staat, Zivilgesellschaft und Markt bei der Finanzierung und Ausführung der Fürsorgetätigkeiten für ältere Menschen, denn es bestehen Unterschiede in Bedeutung, Umfang und Zusammenspiel der einzelnen Sektoren.

So kann der Staat beispielsweise die Finanzierung der Pflege übernehmen, aber die Ausführung der Tätigkeiten dem Markt, der Familie oder zivilgesellschaftlichen Akteuren überlassen (vgl. Lyon/Glucksman 2008). Demzufolge sind weitere Analysedimensionen von Social Care oder Fürsorgearrangements notwendig, die das Zusammenspiel unterschiedlicher Teilbereiche erfassen können.

Daly und Lewis (1998) definierten in ihrem theoretischen Ansatz drei Dimensionen zur Analyse von Social Care, die über die Grenzen der gesellschaftlichen Sektoren – Familie, Staat, Markt, Zivilgesellschaft – hinausgehen und die Mikroebene des Pflegealltags ebenso wie die Makroebene der Pflegepolitiken einschließen. Auf der ersten Dimension verorten sie „Social Care als Arbeit“ und betrachten Bedingungen von Care-Arbeit in unterschiedlichen Sektoren und deren Zusammenhang zu den Care Politiken auf der Makroebene. Auf der zweiten Analysedimension betrachten sie „Social Care als eingebettet in einen normativen Rahmen“ individueller, familiärer und gesellschaftlicher Verantwortlichkeiten und Verpflichtungen, die von den Pflegenden selbst getragen werden, aber auch in der Definition sozialer Rechte und wohlfahrtsstaatlicher Regulierungen zu erkennen sind. Auf einer dritten Dimension werden die „ökonomischen, emotionalen oder sozialen Kosten von Social Care“ und deren Verteilung zwischen den verschiedenen gesellschaftlichen Sektoren analysiert. Die Autorinnen gehen davon aus, dass die Makroebene der länderspezifischen Politiken und ihre Definitionen sozialer Rechte eng verwoben ist mit der Verteilung der Pflegearbeit und den Verantwortlichkeiten und Kosten auf der Mikroebene des Pflegealltags. Eine Veränderung von Wohlfahrtsstaatspolitiken beeinflusst daher auch die Mikroebene des Pflegealltags.

Die von Daly und Lewis entwickelten Dimensionen ermöglichen es, das Zusammenspiel unterschiedlicher Sektoren in den Pflegearrangements im Kontext länderspezifischer Pflegepolitiken zu analysieren. Für einen besseren Überblick konstruierten Bettio und Plantenga (2004) Cluster von Ländern, die vergleichbare wohlfahrtsstaatliche Ansätze verfolgen. Sie unterscheiden dabei ein skandinavisches Cluster, das durch die normative Betonung der universellen Verantwortlichkeit des Staates charakterisiert ist, die in der Bedeutung des Staats für die Finanzierung und die Ausführung von Pflegetätigkeiten erkennbar wird. In dem pflegepolitischen Ansatz dominieren Dienstleistungen als zentrale Unterstützungsstrategie für die Familien. Demgegenüber stellen sie ein südeuropäisches Cluster – Italien, Spanien und Griechenland – mit der Norm der Verantwortlichkeit der Familie. Hier übernimmt die Familie die Versorgung, inklusive der Kosten, und erfährt dabei nur wenig staatliche Unterstützung. In einem dritten Cluster fassen Bettio und Plantenga mitteleuropäische Länder zusammen, die zwar ebenfalls die Bedeutung familiärer Versorgung betonen, aber gleichzeitig eine universelle Verantwortung des Staates definieren, insbesondere durch Geldleistungen familiäre Arrangements zu unterstützen.

Aufgrund der weiblichen Konnotation von informeller, familiärer und formeller Fürsorgearbeit ist die Verortung in den verschiedenen Sektoren entscheidend für die Entwicklung der Ungleichheit zwischen den Geschlechtern. Während auf die be-

sondere Relevanz der Fürsorgearbeit für das Geschlechterverhältnis schon in den 1980er Jahren hingewiesen wurde, kam das Zusammenspiel mit weiteren Formen von Ungleichheit – Ethnizität, sozioökonomische Klasse und Alter – erst im Verlauf der 1990er Jahre in den Fokus (vgl. Finch/Groves 1983; Waerness 1984). Den Ausgangspunkt dafür bildete die Analyse der im familiären Rahmen ausgeführten, privat bezahlten Fürsorgearbeiten, die zumeist von Frauen niedrigerer sozioökonomischer Klassen oder von Migrantinnen übernommen werden (für die USA vgl. Graham 1991). In den Fokus der internationalen Debatte geriet anschließend die Frage der Ethnisierung von Fürsorgetätigkeiten im familiären Rahmen (für Deutschland vgl. Gather u.a. 2002; Lutz 2007; Rerrich 2006).

Die Ungleichheitsdynamiken unterscheiden sich deutlich zwischen verschiedenen Ländern, wobei die sozialpolitischen Regelungen zur Absicherung des Pflegerisikos eine zentrale Rolle spielen. Ländervergleiche ergaben, dass ein Mangel an wohlfahrtsstaatlicher Unterstützung die Entwicklung eines privaten – häufig grauen – Arbeitsmarktes in der Pflege mit ungünstigen Arbeitsbedingungen fördert (vgl. Antonen 2005). Weitere Analysen erbrachten, dass der Mangel an wohlfahrtsstaatlicher Unterstützung unterschiedliche Dimensionen umfasst, die alle zur Entwicklung der Ungleichheitsdynamik beitragen. Die Zugänglichkeit von Sozialleistungen für verschiedene gesellschaftliche Gruppen liefert nur einen ersten Anhaltspunkt. Hinzu kommen das Niveau der sozialen Absicherung, die Definition des zu berücksichtigenden Bedarfs in unterschiedlichen Bereichen (wie Pflege oder Hausarbeit) sowie die Absicherung verschiedener Formen ambulanter und stationärer Versorgung (vgl. Theobald 2008a). Im Zusammenspiel unterschiedlicher Faktoren nimmt die Konstruktion von Geldleistungen eine Schlüsselrolle ein und beeinflusst die Ungleichheitsdynamiken entscheidend (vgl. Ungerson 2004, 2005; Van Hooren 2008).

Dieser Zusammenhang soll im Folgenden empirisch nachvollzogen werden. Dazu werden grundlegende Ansätze von Pflegepolitiken im Ländervergleich dargelegt und vor diesem Hintergrund die Konstruktion von Geldleistungen betrachtet. Als zentrale Dimensionen der Pflegepolitiken gelten die Normen zur Verantwortlichkeit von Staat und Familie, darauf aufbauende kollektive Unterstützungssysteme und ihre Inanspruchnahme oder Realisierung. In den Vergleich einbezogen werden drei familienorientierte Länder – Deutschland, Italien und Estland – sowie drei dienstleistungsorientierte Länder Niederlande, Schweden und Großbritannien.

Pflegepolitiken und die Konstruktion von Geldleistungen im Ländervergleich

Familienorientierte Länder: Italien, Estland, Deutschland

Die drei Länder unterscheiden sich deutlich in der Definition familiärer und staatlicher Verantwortlichkeit. Entsprechend des Subsidiaritätsprinzips hat die Familie in

Deutschland einen zentralen Stellenwert in der Versorgung, wobei der Staat seit der Einführung der universellen Pflegeversicherung mehr Verantwortung übernimmt. In Estland und in Italien wird die familiäre Verantwortung per Gesetz definiert und die staatliche Verantwortung als weit weniger bedeutungsvoll gesehen (vgl. Burau u.a. 2007). Aufgrund der Betonung der Familie und von innenpolitischen Auseinandersetzungen hat Italien keine entwickelte nationale Pflegepolitik (vgl. Ranci 2007; Theobald 2008a). Die Basis für die staatliche Unterstützung häuslicher Pflege bildet die auf nationaler Ebene universell zugängliche Invaliditätsrente. Sie garantiert Personen unabhängig vom Alter eine Geldleistung, um die Kosten eines erhöhten Versorgungsbedarfs abzufedern. Eingeführt in den 1980er Jahren werden die Leistungen seit den 1990er Jahren mehr und mehr von Älteren in Anspruch genommen, so dass im Jahr 2004 7,9% der älteren Bevölkerung ab 65 Jahren unabhängig von ihrer Versorgungsform – häusliche oder institutionelle Versorgung – Geldleistungen erhielten. Hingegen bezogen im Jahr 2004 nur 1,6% der Älteren ab 65 Jahren soziale und grundpflegerische häusliche Dienstleistungen; weitere 2,0% wurden in Institutionen versorgt (vgl. Gori/DaRoit 2007; Ranci/Pavolini 2008).

In Estland dominierten bis zur Unabhängigkeit im Jahr 1990 Vorstellungen einer institutionellen Versorgung Älterer. Mit dem „Gesetz zur Sozialen Wohlfahrt“ aus dem Jahr 1995 wurden durch die Einführung einer Geldleistung, dem Ausbau sozialer Dienstleistungen auf lokaler Ebene und der Definition der damit verknüpften Voraussetzungen die häusliche Versorgung Älterer neu geregelt (vgl. Jesse u.a. 2004). Basierend auf Wertvorstellungen und Gesetzen, die schon vor der Sowjetära gültig waren, wurde die Versorgung älterer Familienmitglieder in erster Linie als eine familiäre Aufgabe definiert, wobei sich die Familienmitglieder an den Kosten beteiligen müssen, wenn sie die Versorgung nicht selbst übernehmen können (vgl. Burau u.a. 2007; Saks u.a. 2003).

In der Praxis zeigt sich in Estland eine deutliche quantitative Dominanz der Geldleistungen. Im Jahr 2005 bezogen 30.985 Pflegebedürftige Geldleistungen und lediglich 4487 Dienstleistungen. Dies lässt sich neben der normativen Orientierung an der Familie auch auf die noch wenig ausgebauten sozialen Dienstleistungsangebote insbesondere in den ländlichen Gebieten zurückführen. So waren 2004 in 30% der ländlichen Gemeinden keine Dienstleistungsangebote vorhanden. Selbst in Städten mit dem höchsten Entwicklungsstandard lag der Anteil Älterer ab 65 Jahren, die Dienste bezogen, mit 2,6% in der Hauptstadt Tallin und 1,7% in Tartu noch niedrig (vgl. Burau u.a. 2007).

In Estland und Italien beruht der hohe Anteil an GeldleistungsempfängerInnen auf der ausgeprägten normativen Betonung der Familie, einer für den Bereich der Pflege nur residualen Rolle des Staates und einer kaum vorhandenen Pflegeinfrastruktur. In Deutschland übernimmt der Staat trotz der Betonung der Rolle der Familie eine stärker unterstützende Rolle der häuslichen Versorgung. Die in den Jahren 1995/96 eingeführte universell orientierte Pflegeversicherung gestattet die Wahl zwischen Geld- und Dienstleistungen und will den Familien Wahlfreiheit zwischen beiden

Alternativen ermöglichen. Seit der Einführung der Pflegeversicherung hat sich der überwältigende Teil der LeistungsempfängerInnen in der häuslichen Versorgung für Geldleistungen entschieden (68% im Jahr 2005). Im Jahr 2005 erhielten im Rahmen der Pflegeversicherung 4,4% der Älteren ab 65 Jahren Geldleistungen, 2,7% häusliche Dienstleistungen sowie weitere 3,8% Leistungen für die institutionelle Versorgung (vgl. Statistisches Bundesamt 2007).

Eingebettet in Vorstellungen zur zentralen Bedeutung von Familie und der Definition staatlicher Verantwortung formt sich die Konstruktion der Geldleistungen jeweils spezifisch aus. Charakteristisch für die drei Länder ist die Idee einer lediglich symbolischen Finanzierung, d.h. die Geldleistungen sollen die familiären Leistungen unterstützen, aber keinesfalls zu einer Bezahlung von Versorgungsleistungen innerhalb der Familien führen. In Estland wird die Höhe der Geldleistungen von den Gemeinden bestimmt. Die Geldleistungen liegen zwischen 9,60 bis 47,80€ pro Monat und können unter besonders schwierigen Bedingungen auf 63,70€ ansteigen, was keineswegs die Kosten für regulär finanzierte Versorgung deckt (vgl. Burau u.a. 2007). In Italien beträgt die Höhe der Unterstützungsleistungen 450€ pro Monat für BezieherInnen einer Invaliditätsrente unabhängig von der Schwere der Pflegebedürftigkeit (vgl. Ranci/Pavolini 2008). In Deutschland liegen die Beträge seit 2008 zwischen 215€ und 675€ im Monat und sind abhängig vom Grad der Pflegebedürftigkeit.

Die geringe Kontrolle, wie die Gelder verwendet werden, unterstreicht die Konstruktion der Leistung als symbolische Unterstützung familiärer Versorgung, wobei auch hier Unterschiede zwischen den Ländern bestehen (vgl. Burau u.a. 2007). In Italien wird die staatliche Leistung ohne jede Form der Kontrolle ihrer Verwendung oder der Pflegequalität gewährt. In Deutschland findet mindestens alle sechs Monate eine regelmäßige Kontrolle der Pflegequalität statt, während die genaue Verwendung der Gelder nicht kontrolliert wird. In Estland werden bei der Bewilligung der Gelder die Kompetenzen der Pflegenden überprüft und die Pflegeaufgaben vertraglich definiert. Allerdings finden anschließend keine weiteren Kontrollen mehr statt. Stichproben haben ergeben, dass die der Bewilligung zugrunde gelegten Arrangements nicht immer realisiert werden. Der stärker informelle oder familiäre Charakter der Leistungen in den drei Ländern zeigt sich nicht zuletzt daran, dass neben Familienmitgliedern auch FreundInnen oder NachbarInnen mit den Geldern finanziert werden können und sollen.

Dienstleistungsorientierte Länder: Niederlande, Schweden und Großbritannien

Die Konstruktion der seit den 1990er Jahren in den dienstleistungsorientierten Ländern eingeführten Geldleistungen unterscheidet sich deutlich von den Modellen der familienorientierten Länder. Die Geldleistungen wurden in eine Dienstleistungsperspektive eingebettet, d.h. sie dienen dazu, das Spektrum an Leistungsformen zu vergrößern, während die Integration der Familien nur einen Nebeneffekt darstellt. Die unterschiedliche Perspektive hat erhebliche Auswirkungen auf das Niveau der

Finanzierung und die Formen der Kontrolle (vgl. ebd.). Unterschiede bestehen auch in den normativen Vorstellungen zur staatlichen Verantwortung und damit dem Niveau der sozialen Absicherung des Pflegerisikos.

In den Niederlanden und in Schweden übernimmt der Staat schon seit den 1950er bzw. 1960er Jahren eine entscheidende Rolle in der Versorgung Älterer (vgl. ebd.). In Schweden sollte auf der Basis einer universellen staatlichen Verantwortung eine adäquate Versorgung aller Älteren unabhängig von der Einkommenssituation ermöglicht und zugleich durch den Ausbau von Dienstleistungen eine stärkere Geschlechtergleichheit erreicht werden. In den Niederlanden hingegen wird die ausgeprägte öffentliche Verantwortung mit dem in der Verfassung verankerten Grundrecht auf Gesundheit begründet. In beiden Ländern werden umfassende ambulante oder institutionelle Dienstleistungen zur Verfügung gestellt, während Geldleistungen quantitativ bedeutungslos sind. In Schweden erhielten im Jahr 2006 8,6% der Älteren ab 65 Jahre soziale Dienstleistungen zuhause und weitere 6,8% wurden in Institutionen versorgt (vgl. Swedish Association of Local Authorities and Regions 2007). Schon in den 1940er Jahren wurde ein Pflegegeld und in den 1960er Jahren die Möglichkeit der Anstellung als Pflegekraft in der eigenen Familie eingeführt. Beide Formen erreichen nur 0,5% der Älteren ab 65 Jahren und sind damit quantitativ zu vernachlässigen. In den Niederlanden wurden 7,9% der Älteren ab 65 Jahren mit häuslichen Diensten versorgt und weitere 8,8% in Institutionen. Das „Persönliche Budget“ – die einzig verfügbare Geldleistung – für Ältere wurde 1995 eingeführt und wird von ca. 10% der EmpfängerInnen in der häuslichen Pflege in Anspruch genommen.

In Großbritannien ist das Risiko Pflegebedürftigkeit weniger großzügig abgesichert. Schon früh wurde zwar auf kommunaler Ebene ein System sozialer Dienstleistungen aufgebaut, aber insbesondere in England und Wales werden die Dienstleistungen nach einer Einkommensüberprüfung restriktiv vergeben. Statistiken weisen Großbritannien dementsprechend in der Frage des Dienstleistungsbezugs eher eine mittlere Position zu; mit einem Anteil von 4,0% unter den Älteren ab 65 Jahren, die häusliche Dienstleistungen beziehen und 5,1%, die in Institutionen versorgt werden (vgl. OECD 2005). In den 1970er Jahren wurde in Großbritannien ein universelles Pflegegeld zur Abdeckung eines höheren Pflegebedarfs eingeführt. Dieses beträgt zwischen 210 und 317€ und wird mittlerweile von 19,3% der Bevölkerung ab 65 Jahre in Anspruch genommen (vgl. Van Hooren 2008).

In allen drei verglichenen Ländern wurde seit den 1990er Jahren eine neue Form von Geldleistung eingeführt, die das zur Verfügung stehende Spektrum an Unterstützung erweitern sollte (vgl. Burau u.a. 2007). In den Niederlanden gestattet das 1995 eingeführte Persönliche Budget für Ältere, die bewilligten Leistungen bei Pflegebedarf entweder als Dienstleistungen zu beziehen oder zur Anstellung individueller Pflegekräfte zu verwenden. Allerdings konnten erst nach Protesten der Organisationen pflegender Angehöriger auch Angehörige im Rahmen des Budgets angestellt werden. 2007 beschäftigt etwa ein Drittel der LeistungsempfängerInnen Familienmitglieder und ein weiteres Drittel wählte eine Kombination der Unterstützung

durch Familienmitglieder und formelle Pflegekräfte (vgl. DaRoit/LeBihan 2008). Die Beschäftigung im Rahmen des Persönlichen Budgets sieht eine lohnorientierte Bezahlung entsprechend der bewilligten Stunden und eine intensive Kontrolle der Verwendung der Gelder vor; so erfordert der Bezug der Gelder einen genauen Verwendungsnachweis.

In Schweden wurde 1994 ein persönliches Budget oder das „Recht auf persönliche Assistenz“ im Rahmen eines Gesetzes zur umfassenden Unterstützung behinderter Menschen eingeführt, das bei einem sehr hohen Grad an Unterstützungsbedarf umfassende Hilfe leistet. Eine Untersuchung im Jahr 2003 zeigte, dass LeistungsempfängerInnen im Durchschnitt 90 Stunden pro Woche unterstützt wurden (vgl. Szebehely 2005). Im Jahr 2006 erhielten lediglich 2,8% der Älteren mit häuslicher Unterstützung diese Leistungen, während der Anteil unter den über 65 Jährigen bei 0,25% liegt (vgl. Swedish Association of Local Authorities and Regions 2007). Persönliche AssistentInnen erhalten im Rahmen eines Arbeitsvertrags eine arbeitsmarktorientierte Bezahlung und entsprechende soziale Absicherung, wobei auch hier die Kosten gegenüber der zuständigen Behörde nachgewiesen werden müssen. Persönliche AssistentInnen können frei gewählt werden; dies schließt Verwandte und EhepartnerInnen ein. Etwa ein Drittel der in Partnerschaft lebenden LeistungsempfängerInnen wählen den Partner oder die Partnerin als persönlichen Assistenten (vgl. Edebalk/Svensson 2005; Szebehely 2005).

In Großbritannien ermöglichen die im Zuge der Weiterentwicklung des Dienstleistungsangebots eingeführten „direct payments“ für LeistungsempfängerInnen die Auszahlung der bewilligten Leistungen als Geldleistung und die Einstellung selbst gewählter Pflegepersonen. Allerdings können nur Familienmitglieder, die nicht in der gleichen Wohnung leben, eingestellt werden und EhepartnerInnen sind generell ausgeschlossen. Dieses Angebot wird nur von 0.04% aller über 65-Jährigen genutzt (vgl. Lundsgaard 2004). Die Höhe der Zahlungen an die Pflegekräfte ist lohnorientiert und ihre Verwendung muss wie in den Niederlanden und in Schweden nachgewiesen werden.

Ungleichheitsdynamiken im familiären Kontext

Die zunehmende Erwerbsbeteiligung von Frauen in westlichen Ländern bildet einen wesentlichen Ausgangspunkt für die Veränderungen in der informellen, familiären Pflege und damit einhergehender Ungleichheitsdynamiken. Zunächst belegen Forschungen in Deutschland wie in anderen westlichen Ländern – trotz einer nach wie vor bestehenden deutlichen Dominanz von Frauen – eine erhöhte Beteiligung von Männern in der informellen, familiären Pflege (vgl. Burau u.a. 2007). Die größere Beteiligung von Männern betrifft die Pflege der Partnerin, die zumeist nach der Verrentung übernommen wird, und im geringeren Umfang die Übernahme von Pflege-tätigkeiten durch Söhne. Ergebnisse international vergleichender Untersuchungen lassen erkennen, dass Söhne insbesondere dann Pflegeaufgaben übernehmen, wenn

ihnen adäquate – formelle – Unterstützungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen (vgl. Theobald 2008b).

Veränderungen in den Ungleichheitskonstellationen betreffen nicht nur das Geschlechterverhältnis, sondern entscheidender für die Dynamiken werden neue Ausformungen der Ungleichheiten zwischen einzelnen Gruppen von Frauen, beispielsweise nach Alter und Migrationsstatus. Die Verschiebungen im Alter der pflegenden Angehörigen werden zu einem großen Anteil von der Höhe und Form der Erwerbsintegration der Töchter bestimmt (vgl. Burau u.a. 2007). Im internationalen Kontext wird dabei eine große Varianz erkennbar. Trotz eines Anstiegs der (Ehe-)Partnerpflege dominiert in den meisten der hier verglichenen Ländern – Deutschland, Italien, Großbritannien und Niederlande – die Versorgung durch die Töchter. Während dies in Großbritannien und den Niederlanden durch Teilzeitarbeit der Töchter erleichtert wird, sind in Deutschland und Italien Frauen in der Altersgruppe ab 45 bzw. 50 Jahre häufig nicht erwerbstätig. Eine weit stärkere Altersverschiebung – auch auf der Basis einer erhöhten Erwerbsintegration von Frauen – zeigt sich in Schweden und in Estland. In Schweden wird im familiären Kontext die Pflege zunächst von den PartnerInnen übernommen, während alleinlebende Ältere von den Töchtern und in geringerem Maße von den Söhnen versorgt werden. In Estland ist das Durchschnittsalter familiär Pflegender mit 67 Jahren im Vergleich sehr hoch. Die Mehrheit der familiär Pflegenden stellen dann auch die PensionärInnen, während lediglich 10% familiär Pflegender einer Erwerbstätigkeit nachgehen. Die Entwicklung lässt sich mit der hohen Frauenerwerbstätigkeit in Estland, dem hohen Anteil an vollzeiterwerbstätigen Frauen und der niedrigen Erwerbsquote älterer Frauen erklären.

Die zunehmende Erwerbstätigkeit von Frauen – und damit die Reduktion des weiblichen familiären Pflegepotentials – werden nicht nur durch Altersverschiebungen oder die Beteiligung von Männern ausgeglichen. Auch die privat oder öffentlich bezahlte Unterstützung leistet hierzu einen wesentlichen Beitrag. Dabei werden in den westlichen Ländern unterschiedliche Muster erkennbar. Dienstleistungsorientierte Länder fördern mit öffentlichen Mitteln im großen Maße den Ausbau formeller Dienstleistungen während in den eher familienorientierten Ländern zunehmend Arbeitsverhältnisse im familiären Rahmen geschaffen werden. Dabei spielen neben dem Ausbau von formellen Dienstleistungen auch das Niveau der sozialen Absicherung des Risikos Pflegebedürftigkeit und die Konstruktion der Geldleistungen eine entscheidende Rolle.

Ungerson (2004, 2005) untersuchte in einem Ländervergleich unterschiedliche Konstruktionen von Geldleistungen auf deren ungleichheitsrelevante Wirkungen für den Pflegearbeitsmarkt. Als zentrale Dimensionen benennt sie das Ausmaß der Regulierung und die Kontrolle der Verwendung der Gelder, wobei insbesondere Geldleistungen, deren Verwendung nicht kontrolliert wird, die Entwicklung eines grauen Arbeitsmarkts für Pflegetätigkeiten – zumeist für Migrantinnen – fördern. Hier werden Formen einer Ethnisierung familiärer Fürsorgetätigkeiten erkennbar. Eine wichtige Form der Unterstützung im Rahmen der Familie bildet die 24-Stunden-Be-

betreuung durch Migrantinnen, die als „live-ins“ in der Familie von Älteren wohnen. Van Hooren (2008) fand in ihrem Ländervergleich diese Form von (häufig illegaler) Beschäftigung im Rahmen der Familie entweder in Ländern mit einem niedrigen Niveau sozialer Absicherung des Pflegerisikos oder in Ländern mit einem mittleren Niveau sozialer Absicherung und der Möglichkeit unkontrollierter Geldleistungen wie in Mitteleuropa.

Für die in den Vergleich einbezogenen Länder werden solche Entwicklungen in den familienorientierten Ländern insbesondere in Italien und in einem zur Zeit noch geringeren, aber zunehmenden Ausmaß in Deutschland erkennbar, während sie für Estland bisher nur vermutet werden können. Die nur residual vorhandene Unterstützung mit Dienstleistungen und das nicht kontrollierte Pflegegeld führten in Italien zu der mittlerweile weit verbreiteten Anstellung von Migrantinnen als Pflegeassistentinnen in der Familie. In Deutschland entwickelt sich zusehends ein Fürsorgearrangements, indem legal oder illegal tätige Migrantinnen als „live-ins“ in der Familie eine 24-Stunden-Betreuung anbieten. Unabhängig von dem Legalitätsstatus handelt es sich in Deutschland und Italien um zumeist niedrig bezahlte Tätigkeiten mit einer hohen Stundenzahl und nur wenigen sozialen Rechten unterhalb der regulären Arbeitsmarktstandards der Länder (vgl. Theobald 2008a). Für Estland können diese Entwicklungen nur vermutet werden; eine Untersuchung aus dem Jahr 2005 ergab, dass allerdings nur ca. 0,8% der im informellen Rahmen Pflegenden von den Familien privat bezahlt werden und gleichzeitig nicht zur Familie oder zum sozialen Netzwerk gehören (vgl. Kivisaar/Soots 2006).

Die Beschäftigung von Migrantinnen¹ in der 24-Stunden-Betreuung im familiären Kontext zeigt sich nicht in Ländern mit einer hohen sozialen Absicherung des Pflegerisikos und streng kontrollierten Geldleistungen, wie in den Niederlanden oder Schweden. Entscheidend wird hierbei die auf der Basis öffentlicher Finanzierung zur Verfügung stehende umfangreiche, qualitativ hochwertige ambulante und institutionelle Versorgung (vgl. Theobald 2008; Van Hooren 2008). Großbritannien nimmt eine Zwischenstellung ein: Die 2002 eingeführten „direct payments“ können aufgrund der strengen Kontrollen nicht für die Beschäftigung von illegalen Migrantinnen verwendet werden. Allerdings führt die geringe soziale Absicherung des Pflegerisikos zur Beschäftigung von Migrantinnen in der Pflege, wobei über den Umfang keine statistischen Angaben vorliegen (vgl. Andersson 2006).

Resümee: Soziale Absicherung, Geldleistungen und Ungleichheitsdynamiken

Demographische und soziale Veränderungen führten in vielen westlichen Ländern zu Veränderungen der Fürsorgearrangements für Ältere, die durch Länderpolitiken entscheidend beeinflusst wurden. Länderpolitiken können prinzipiell nach zwei Grundorientierungen eingeteilt werden; zum einen können sie vornehmlich – durch ökonomische Unterstützung der Familie – darauf abzielen, die familiäre Versorgung

zu unterstützen, oder zum anderen können sie durch Dienstleistungen die Familien in ihren Pflegeaufgaben entlasten. Geldleistungen, die insbesondere seit den 1990er Jahren in beiden Ländergruppen eingeführt wurden, weisen eingebettet in die jeweilige Grundorientierung unterschiedliche Zielsetzungen und Konstruktionsprinzipien auf. Diese wiederum beeinflussen abhängig von dem Niveau der sozialen Absicherung des Pflegerisikos entscheidend die Ungleichheitsdynamik der informellen Versorgung im familiären Kontext.

Die prinzipielle Orientierung an Dienstleistungen oder Geldleistungen trägt mit zur Veränderung des Geschlechterverhältnisses bei, denn die Übernahme von Pflegeleistungen durch Männer geht oft mit einem verstärkten Einbezug formeller Dienste einher. Familien- und dienstleistungsorientierte Länder unterscheiden sich weiterhin grundlegend in der Konstruktion von Geldleistungen. In den verglichenen familienorientierten Ländern sind die Geldleistungen primär auf Familie oder soziale Netzwerke hin orientiert. Die Finanzierung erfolgt eher symbolisch und die Verwendung der Gelder wird kaum kontrolliert. Im Gegensatz dazu betrachten die dienstleistungsorientierten Länder Geldleistungen eher als eine Möglichkeit, das Spektrum von Dienstleistungen zu erweitern. Hier stellt die Versorgung durch Familie oder soziale Netzwerke nur eine der Möglichkeiten dar. Die Pflegeleistungen werden lohnorientiert finanziert und die Verwendung der Gelder wird sehr stark kontrolliert. Diese Geldleistungen kommen quantitativ nur selten vor, was auch mit dem bürokratischen Aufwand für die Behörden und die NutzerInnen erklärt werden kann. Trotz der strengen Prüfung, wie die Gelder verwendet werden, bleibt die Kontrolle der Pflegequalität ein ungelöstes Problem (vgl. Burau u.a. 2007).

Die unterschiedliche Konstruktion von Geldleistungen sowie das Niveau der sozialen Absicherung des Pflegerisikos wird für die Neudefinition von Ungleichheitsdynamiken zwischen Frauen entscheidend: In Ländern mit unkontrollierten Geldleistungen und einem gleichzeitig niedrigen oder mittleren Niveau sozialer Absicherung entwickelt sich tendenziell eine Pflegeinfrastruktur, in der Migrantinnen zumeist unter schlechten Arbeitsbedingungen als „live-ins“ in den Familien eine 24-stündige Betreuung leisten. Die Konstruktion der Geldleistungen in den dienstleistungsorientierten Ländern lässt dies nicht zu, wobei hier eine nicht ausreichende soziale Absicherung ebenfalls zu einer Anstellung von Migrantinnen im familiären Kontext führen kann, wie das Beispiel Großbritanniens verdeutlicht.

Anmerkungen

- 1 Ich bedanke mich bei Viola Burau und Robert H. Blank für die anregenden Diskussionen und die Zusammenarbeit
- 2 In Großbritannien und in Schweden zeigt sich mittlerweile ein steigender Anteil von MigrantInnen im professionellen Pflegesektor mit 16% unter den PflegehelferInnen in Großbritannien und 13% in der Altenbetreuung in Schweden. Die Entwicklung unterscheidet sich jedoch grundlegend zwischen den Ländern. In Schweden werden im Lande lebende MigrantInnen zu gleichwertigen Bedingungen eingestellt, während aufgrund der schwie-

rigen Arbeitsbedingungen in der häuslichen Pflege in Großbritannien vermehrt Migranten, die in das Land kommen, in dem Bereich Beschäftigung finden (vgl. Simonazzi 2008; Theobald 2008a).

Literatur

Anderson, Bridget, 2006: *A Very Private Business. Migration and Domestic Work*. Study of the Centre on Migration, Policy and Society. Compas Working Paper WP-06-28. University of Oxford.

Anttonen, Anneli, 2005: „Empowering Social Policy. The Role of Social Care Services in Modern Welfare States“. In: Kangas, Oli/Palme, Joakim (eds.): *Social Policy and Economic Development in the Nordic Countries*. Houndmills, Basingstoke, 88-117.

Anttonen, Anneli/**Baldock**, John/**Sipilä**, Jorma (eds.), 2003: *The Young, the Old and the State. Social Care Systems in Five Industrial Nations*. Cheltenham.

Bettio, Francesca/**Plantenga**, Janneke, 2004: „Comparing Care Regimes in Europe“. *Feminist Economics*. Vol. 10 No. 1, 85-113.

Burau, Viola/**Theobald**, Hildegard/**Blank**, Robert H., 2007: *Governing Home Care. A Cross-National Comparison*. Cheltenham.

Daly, Mary/**Lewis**, Jane, 1998: „Introduction. Conceptualising Social Care in the Context of Welfare State Restructuring“. In: Lewis, Jane (ed.): *Gender, Social Care and Welfare State Restructuring in Europe*. Aldershot, 1-24.

DaRoit, Barbara/**Le Bihan**, Blanche, 2008: *Cash-for-Care Schemes in Austria, Italy, France and the Netherlands. Effects on Family Support and Care Workers*. Paper presented at the International Conference „Transforming Elderly Care at Local, National and Transnational Levels“. Copenhagen, 26.-28. June 2008. Internet: <http://www.sfi.dk/transformingcare> (29.01.09).

Edebalk, Per Gunnar/**Svensson**, Marianne, 2005: *Kundval för äldre och funktionshindrade i Norden. Konsumentperspektiv*. TemaNord 2005:507. Kopenhagen.

Esping-Andersen, Gösta, 1990: *The Three Worlds of Welfare Capitalism*. Cambridge, Oxford.

Evers, Adalbert/**Svetlik**, Ivan (eds.), 1993: *Balancing Pluralism. New Welfare Mixes in Care for the Elderly*. Aldershot.

Evers, Adalbert/**Wintersberger**, Helmut (eds.), 1990: *Shifts in the Welfare Mix*. Frankfurt/M.

Finch, Janet/**Groves**, Dulcie (eds.), 1983: *A Labour of Love. Women, Work and Caring*. London.

Gather, Claudia/**Geissler**, Birgit/**Rerrich**, Maria S. (Hg.), 2007: *Weltmarkt Privathaushalt. Bezahlte Hausarbeit im sozialen Wandel*. Münster.

Gori, Cristiano/**DaRoit**, Barbara, 2007: „The Commodification of Care – The Italian Way“. In: Ungerson, Clare/ Yeandle, Sue (eds.): *Cash for Care in Developed Welfare States*. Houndmills, Basingstoke, 60-80.

Graham, Hillary, 1991: „The Concept of Caring in Feminist Research. The Case of Domestic Service“. *Sociology*. Vol. 25 No. 1, 61-78.

Jesse, Maris/**Habicht**, Jarno/**Aaviksoo**, Ain/**Koppel**, Agris/**Irs**, Alar/**Thomson**, Sarah, 2004: *Health Care Systems in Transition. Estonia*. Copenhagen.

Kivisaar, Sirli/Soots, Anneli, 2006: The Development of Formal and Informal Care in Estonia. Unpublished Report.

Lundsgaard, Jens, 2004: Consumer Direction and Choice in Long-term Care for Older Persons, Including Payments for Informal Care. How Can it Help Improve Care Outcomes, Employment and Fiscal Sustainability? Paper presented at the Symposium „Consumerism of Care for the Elderly“. Danish National Institute of Social Research (SFI). Copenhagen, 30. August 2004.

Lutz, Helma, 2007: Vom Weltmarkt in den Privathaushalt. Die neuen Dienstmädchen im Zeitalter der Globalisierung. Opladen, Farmington Hills.

Lyon, Dawn/Glucksman, Miriam, 2008: „Comparative Configurations of Care Work across Europe“. Sociology. Vol. 42 No.1, 101-118.

OECD, 2005: Long-term Care for Older People. The OECD Health Project. Paris.

Ranci, Costanzo, 2007: Crisis and Transformation of the Italian Care Model. Beyond Familialism and the Role of the Market and Public Policies. Paper presented at the ESPAnet Conference. Vienna, 20.-22. September 2007. Internet: http://www2.wu-wien.ac.at/espanet2007/14_Ranci_Costanzo.pdf (29.01.09).

Ranci, Costanzo/Tavolini, Emanuelle, 2008: Crisis and Transformation of the Italian Care Model. Beyond Familialism? Paper presented at the International Conference „Transforming Elderly Care at Local, National and Transnational Levels“. Copenhagen, 26.-28. June 2008. Internet: <http://www.sfi.dk/transformingcare> (29.01.09).

Rerrich, Maria S., 2006: Die ganze Welt zu Hause. Cosmobile Putzfrauen in privaten Haushalten. Hamburg.

Saks, Kai/Oja, Kristina/Soots, Sirli, 2003: Documentation of Services for the Aged at Risk of Marginalization. EU-Project „Care for the Aged at Risk of Marginalization“.

Simonazzi, Annamaria, 2008: Care Regimes and National Employment Models. Working Paper No. 113. Universita La Sapienza Roma.

Statistisches Bundesamt, 2007: Pflegestatistik 2005. Wiesbaden.

Swedish Association of Local Authorities and Regions, 2007: Care of the Elderly in Sweden Today. Stockholm.

Szebehely, Marta, 2005: „Anhörigas betalda och obetalda äldreomsorgsinsatser“. SOU (2005:66). Forskningsrapporter till Jämställdspolitiska utredningen. Stockholm, 133-203.

Theobald, Hildegard, 2008a: „Care-Politiken, Care-Arbeitsmarkt und Ungleichheit. Schweden, Deutschland und Italien im Vergleich. Berliner Journal für Soziologie. 18. Jg. H. 2, 257-281.

Theobald, Hildegard, 2008b: „Soziale Ausgrenzung, soziale Integration und Versorgung. Konzepte und Empirie im europäischen Vergleich“. In: Künemund, Harald/Schröter, Klaus R. (Hg.): Soziale Ungleichheiten und kulturelle Unterschiede im Lebenslauf und Alter. Wiesbaden, 161-193.

Ungerson, Clare, 2005: „Gender, Labour Markets and Care Work in Five European Funding Regimes“. In: Pfau-Effinger, Birgit/Geissler, Birgit (eds.): Care and Social Integration in European Societies. Bristol, 49-71.

Ungerson, Clare, 2004: „Whose Empowerment and Independence? A Cross-national Perspective on Cash for Care Schemes“. Ageing & Society. Vol. 24 No. 2, 189-212.

Van Hooren, Franca, 2008: Bringing Policies back in. How Social and Migration Policies Affect the Employment of Immigrants in Domestic Care for the Elderly in the EU-15. Paper presented at the International Conference „Transforming Elderly Care at Local, National and Transnational Levels“. Copenhagen, 26.-28. June 2008. Internet: <http://www.sfi.dk/transformingcare> (29.01.09).

Waerness, Kari, 1984: „The Rationality of Caring“. Economic and Industrial Democracy. Vol. 5 No. 2, 185-211.

Extrakorporale Reproduktion als Emanzipation Feminismus im biomedizinischen Populärdiskurs

BETTINA BOCK VON WÜLFINGEN

Im Januar 2009 wurde in der Klinik des University College in London unter großer Medienresonanz ein Kind geboren, das durch eine Präimplantationsdiagnostik aus elf Geschwister-Embryonen ausgewählt worden war: Es war nicht Träger des sog. Brustkrebsgens BRCA1, das in der Familie gehäuft auftrat und dessen Diagnose wegen der rein statistischen Wirkungswahrscheinlichkeit stark umstritten ist. Eine solche Auswahl unter Embryonen wäre in Deutschland nicht möglich. Das Embryonenschutzgesetz (ESchG) von 1990 verbietet die Manipulation oder das sog. Verwerfen eines Embryos ab dem Stadium der Befruchtung. Für diese Rechtslage ist in der BRD in den 1980er Jahren viel gestritten worden. Dabei wurden mitunter feministische Argumente durch den linken Flügel der SPD und durch die Grünen, z.T. auch durch Frauen der CDU in den Bundestag eingebracht (Augst 2001). Solche feministischen Diskurse zeigen wie in kaum einem anderen Land eine Tradition von einhellig kritischer Position gegenüber künstlichen Reproduktionsverfahren. Sie betonen vor allem den Verdacht der Ausbeutung der Frau und ihres Körpers; sie argumentieren mit inhaltlichen Bezügen auf die einschlägigen feministischen Aktivistinnen Maria Mies, Gena Corea oder die internationale Gruppe Finrrage.¹ Auch in den deutschen intellektuellen sog. Qualitätsmedien bestand lange ein Konsens, Infragestellungen des ESchG ausnahmslos als Tabubruch zu verhandeln.

Um die Wende zum 21. Jahrhundert zeichnete sich eine Veränderung ab, die mit den immer erneuten Versuchen, das Stammzellgesetz (StZG) und das Embryonenschutzgesetz durch weniger restriktive Regelungen zu ersetzen, bald wieder Relevanz erlangen könnte (vgl. u.a. Deutscher Bundestag 2008a/b). Mit der erstmals einsetzenden Umwerbung der deutschen Öffentlichkeit für einen Biotechnologiestandort Deutschland zeigte sich zu jener Zeit, dass bestimmte feministische Positionen als relevant erkannt wurden, und dass umgekehrt die scheinbare feministische Einmütigkeit in der Ablehnung reproduktiver Technologien herausgefordert wurde. So war die EMMA 1999 unter den ersten Zeitschriften in Deutschland, die dem

US-amerikanischen Chemiker und populärwissenschaftlichen Autor Carl Djerassi einige Seiten widmete, in denen er sich mit der vermeintlich bald zu realisierenden Frauenbefreiung durch extrakorporale Zeugung und ihre Verkoppelung mit genetischen Technologien befasste (Djerassi 1999). Der vorliegende Beitrag untersucht die (emanzipatorischen) Argumentationen, wie sie seither in den deutschen Medien Eingang gefunden haben und zum Teil inzwischen auch im europäischen Ausland ähnlich in den Gesetzgebungsprozessen zu Neuen Reproduktions- und Gentechnologien (NRG) wiederzufinden sind.²

Wie sich zeigen lässt, sind es vor allem naturalisierende oder liberal-feministische Argumentationen, mit denen sich die Darstellungen der Befürworter einer verbreiteten Anwendung von NRG decken. So klang manches, was in den öffentlichen Debatten seit Ende der 1990er Jahre in bisher beispielloser Weise für eine Lockerung des Embryonenschutzgesetzes vorgebracht wurde, nach Simone de Beauvoir, die nicht so sehr die gesellschaftlichen Bedingungen, unter denen Reproduktion stattfindet, für die „Unfreiheit“ der Frau verantwortlich machte, sondern primär die biologische Bindung der Reproduktion an den weiblichen Körper (vgl. Hofmann 1999). Shulamith Firestone ging in ihrem ansonsten recht gesellschaftskämpferischen Frühwerk „The Dialectic of Sex“ (1970) noch weiter und forderte die Befreiung von Frauen von ihrer Biologie durch neue Reproduktionstechniken. Neben diesem Diskurs der „Befreiung von der Natur“ finden sich Elemente der internationalen Bewegung für reproduktive Rechte und für das Recht auf Abtreibung (Women’s Voices 1993; Schultz 1994; International Women’s Health Coalition 1993) in den populärwissenschaftlichen Fürsprachen für die breite Anwendung von integrierten Gen- und Reproduktionstechnologien.

Hintergrund der im Folgenden detaillierter dargestellten regen emanzipatorischen Ausführungen, die insbesondere die Frau betreffen, sind Debatten um die mögliche Entwicklung eines Reproduktionsmedizinergesetzes etwa um die Jahrtausendwende, welches das als biotechnologisch-wirtschaftliches Hindernis empfundene ESchG ablösen sollte. Diese politischen Auseinandersetzungen waren begleitet von großem Medieninteresse. Dabei wurden häufig ExpertInnen, viele darunter aus den USA oder Großbritannien, eingeladen, ihre Zukunftsvisionen von der Anwendung neuer Gen- und Reproduktionstechnologien vorzustellen oder deren weitergehende Anwendung im Ausland zu kommentieren. Dies zeigte die Analyse solcher oft technikeuphorischen und utopischen Beiträge in deutschen sog. Qualitätsprintmedien von 1995-2003 (Bock v. Wülfigen 2007). Sie ergeben ein Gesamtbild des Versuchs einer diskursiven Einführung von Labortechnologien als „normale“ Befruchtungspraxis. In den radikalsten Konzepten verbindet sich seit 1996 die Idee einer Laborzeugung – unabhängig von sex, gender und körperlicher Verfasstheit – mit der einer genetischen Optimierung oder Auswahl der Gene für das Kind, so etwa bei dem Bioethiker vom Dartmouth College (USA), Ronald M. Green (1999, 64), und bei Lee Silver (vgl. Petermann/Paul 1998, 145). „Weil (mit neuen Gen- und Reproduktionstechnologien; d.A.) die Fortpflanzung gesichert ist, gibt es auch keinen Grund,

warum sich Männer ihre Samenleiter und Frauen ihre Eileiter nicht blockieren lassen sollten“, so der britische Biologe Robin Baker (zitiert in: Focus 1999, 163). Dann, so der kalifornische Biophysiker Gregory Stock (zitiert in: Süddeutsche Zeitung 1998), „werden wir die freien Plätze eines neuen Chromosoms mit künstlichen Genen (...) anreichern“, „die traditionelle Fortpflanzung wird allmählich verschwinden“.

Deutlich wird, dass anders als bisher nicht das Risiko (von Behinderung beim Kind), sondern Liebe und Freiheit als Argumente herangezogen werden. Dies steht im Einklang mit Analysen heutiger Biopolitik, die das Neue an aktuellen Gen- und Reproduktionstechnologien als eine Abkehr vom Interesse an Kontrolle (über körperliche Prozesse, Populationen u.ä.) beschreiben und vielmehr die Suche nach ökonomischen Nischen in dem für biochemische, statistische oder pharmakologische Verfahren nun verfügbaren molekularen Material betonen (z.B. Clarke 1998).

Im Folgenden wird zunächst die Herangehensweise vorgestellt, mit der die emanzipatorischen Diskursstränge untersucht und in diesem Beitrag zusammengeführt werden. Die anschließend diskutierten Stränge sind über die Dialektik von Fremd- und Selbstbestimmung verbunden, behandeln Freiheit, Wahlmöglichkeit und Menschenrecht, die vor allem die Überwindung von als naturverursachter Ungerechtigkeit betreffen. Zuletzt werden diese Diskursstränge in den Zusammenhang von Öffentlichkeit und Gesellschaft gesetzt.

Diskursstränge eröffnen und verschließen Räume

Meine Analyse rekurriert auf Michel Foucaults Konzept der „Gouvernementalität“ (Foucault 2004) und diskursiver Formationen. Dabei konzentriert sich dieser Beitrag methodisch auf die Idee herauszuarbeiten, wie ein bestimmter theoretischer Vorstellungsraum aufgespannt wird, in dem sich die Denkbare von Konzepten oder Ideen herstellt, die zuvor keinen Raum hatten. Dabei bezieht sich die Analyse auf den deutschen diskursiven, rechtlichen und medialen Kontext, in den – oft naiv mit der spezifischen lokalen und historischen Situation umgehend – reproduktionsgenetische Fiktionen aus überwiegend angelsächsischen Diskurskontexten eingeführt werden. Es werden also Formationslogiken und Bedingungen herausgearbeitet, mit denen der Diskurs das Entstehen von bestimmten Gegenständen wie „Verletzungen des zentralen Nervensystems“ oder „Kriminalität“ (Foucault 1981, 62) ermöglicht (vgl. auch Foucault 2001b, 1007). Mein Gegenstand ist die extrakorporale Zeugung als Standard-Fortpflanzungsform für „jedermann“. Dabei geht es in der Analyse nicht darum, diese Idee als repräsentativ für die aktuelle Reproduktionsmedizin zu behaupten, denn das ist sie keineswegs – weder in den USA oder England, noch in Deutschland. Stattdessen gilt es darzulegen, wie in diesen bislang eher seltenen, aber vor 1996 in deutschen Medien überhaupt nicht aufgetretenen Argumentationen nun versucht wird, Laborreproduktion durch emanzipatorische Bezüge zu plausibilisieren.

Für die Analyse wurden unterschiedliche Materialien verwendet wie populärwissenschaftliche Texte zur Zukunft menschlicher Fortpflanzung, Berichte politischer Gremien zu NRG u.v.m. Den größten Anteil hat Material aus den auflagenstärksten deutschen Zeitungen und Magazinen – und zwar jenen, die als „Qualitätszeitschriften“ auch in Politik und Medien als Ressourcen genutzt werden (wie *Frankfurter Rundschau*, *Spiegel* etc.; Institut für Demoskopie 1996). Das bearbeitete Material umfasst an die 1.000 Medienbeiträge, die zwischen 1995 und 2003 erschienen sind und sich *überwiegend* berichterstattend oder (auch aus biomedizinischer Sicht) kritisch mit NRG befassen.³ Aus diesen wurden für eine Mikroanalyse jene seltenen, aber zunehmend häufig auftretenden Artikel ausgesucht, die sich für eine Lockerung der deutschen Regulierung von NRG zugunsten womöglich einer generellen Laborfortpflanzung aussprachen, und die sämtlich als „Expertenaussagen“ aus Reproduktionsmedizin, Biologie und Medizin markiert waren.⁴ Mehrere Dutzend Artikel wurden somit auf Diskursstränge und die Architektur der Gegenstände, die sie produzieren, untersucht. Im Ergebnis ließen sich verschiedenen Aussagen⁵ zu einem Gerüst von Diskurssträngen ordnen, die sich in einer Weise zusammenfügen, die die generalisierte Laborfortpflanzung in diesen Beiträgen plausibilisiert.

Fremdbestimmung als Voraussetzung für Selbstbestimmung

Die herausgearbeiteten Diskursstränge ließen sich sämtlich einteilen, in einerseits Diskursstränge der *individuellen Selbstbestimmung* vor allem gegenüber der Gesellschaft, die die Technologie beziehungsweise deren Anwendungsfreiheit begrenzt, aber auch gegenüber körperlichen Beschränkungen. Andererseits finden sich Diskursstränge der *Fremdbestimmung* wie marktdeterministische Szenarien, nach denen die Durchsetzung bestimmter Technologien sich ohnehin nicht aufhalten ließe, oder biologisch-deterministische Szenarien, wie jene der Eins-zu-eins-Wirkung des „Gens“. Die Szenarien der Selbstbestimmung widmen sich vielfach Anliegen von „Gleichberechtigung“. Das heißt, es wurden emanzipatorische Anliegen unterstützt, beispielsweise jene von Frauen, Älteren oder gleichgeschlechtlichen Paaren. In jedem dieser Fälle wird allerdings zirkulär deterministisch argumentiert, indem – ohne dies einführend zu begründen – eine allein biologische Grundlage für Einschränkungen der Handlungsmöglichkeiten oder für Diskriminierungen angenommen wird, die also einer biotechnischen Lösung bedürfen. Eine möglicherweise als sozial zu deutende Diskriminierung wird als durch naturgegebene Differenzen verursacht betrachtet und eine biologische Lösung offeriert: „Bisher verlangte die Frage nach Vereinbarkeit von Karriere und Kinderwunsch eher gesetzliche oder politische Antworten“, doch die Medizin könne das Problem grundsätzlich lösen: „Ob eine Patientin sich ihre Eizellen mit 30 einfrieren lässt, um sie mit 40 zurücksetzen zu lassen, wäre dann ihre eigene Entscheidung“, schlägt der Bonner Gynäkologe Hans van der Ven (zitiert in: Lakotta, 2001, 186) vor. Auf diese Weise werde „das Machtverhältnis

zwischen Mann und Frau“ verschoben (Djerassi, zitiert in: Thimm/Traufetter 2000, 210).

Die Überschneidung von Selbst- und Fremdbestimmungskonzepten findet sich im Wesentlichen in der Frage, ob oder warum nicht der Mensch Einfluss auf Technologieentwicklung – und im Speziellen auf die Entwicklung und den Einsatz von Neuen Reproduktions- und Gentechnologien – nehmen kann. Haltungen der Selbstbestimmung, die Individuen als eigenverantwortlich und handlungsfähig in Hinsicht auf ihr Schicksal sehen, stehen bio- oder technikedeterministische Formulierungen gegenüber. Für die vorliegende Analyse ist primär relevant, dass die emanzipatorischen Stränge nur vor einem biodeterministischen Hintergrund plausibel sind. Die Szenarien, die Laborzeugung als Standard denkbar erscheinen lassen, verhandeln mit nur wenigen Ausnahmen „Befreiung“ im Sinne von Selbstbestimmung durch Technologie bzw. die Freiheit oder Unfreiheit des Menschen an sich im Verhältnis zu seinem Körper und zur Technologie. Unter dem Aspekt der Selbstbestimmung wird dabei auf Pflicht, Verantwortung, Gleichberechtigung – immer in Bezug auf die Gesellschaft – rekurriert.

Wie ich an anderer Stelle genauer ausgeführt habe (Bock v. Wülfigen 2009), verbindet – anders als in bisherigen von „Risiko“ und Verantwortung schweren Diskursen – neuerdings die Liebe die Verantwortung der Eltern dem Kind gegenüber mit der Verantwortung der Gesellschaft den Eltern gegenüber. So legitimiert die Liebe vielfach (noch) umstrittene neue Reproduktions- und Gentechnologien: Einander und das (projektierte) Kind liebende Eltern seien in ihrem Reproduktionsvorhaben zu unterstützen. Zum Teil stellt sich die Liebe als ein aus „Wertschätzung“ resultierender Investitionswunsch dar und verbindet zugleich Diskursstränge der „Ansprüche/Rechte“ mit Diskurssträngen der „Befreiung“ oder „Gleichstellung“. Manche Diskursstränge unterliegen zeitlichen Konjunkturen, die sich zum Teil durch das Medieninteresse an besonderen Personen erklären lassen. So werden *Menschenrechte* in den untersuchten Diskurssträngen 2001 (mit mehreren Nennungen) „entdeckt“ und werden 2002 und 2003 ebenfalls noch vereinzelt angesprochen. Besonders prominent und kontinuierlich dagegen zeigt sich unter den emanzipatorischen Strängen die Idee der „*Befreiung von der eigenen Natur*“. Dieser Strang hält sich von 1998 bis 2002 beständig und gehört zu den ersten Diskurssträngen, die 1996 (in einem Beitrag von Djerassi) überhaupt auftauchen: dies sind jene im Sinne eines Befreiungsdiskurses wegweisenden Stränge zu „genetischer Verbesserung“ (des eigenen Kindes) bzw. zur „Befreiung von der eigenen Natur“ (der Frau). Ganz deutlich werden dabei feministische Positionen aufgenommen, sofern sie sich mit den Fremdbestimmungsszenarien sinnvoll verknüpfen lassen.

Freedom, choice und Menschenrechte

Ganz wesentlich – und zwar zunehmend von 1998 bis 2003 – ist in den neueren Diskurssträngen, dass es bei der Anwendung von NRG (im Unterschied zur Debatte

bis Mitte der 1990er Jahre) immer weniger um Heilung etwa von Infertilität oder um genetische Risiken geht, sondern um Befreiung von Zwängen und um Ermöglichung. So sei es eine „Verletzung der Menschenrechte (...), wenn eine Frau über 50 kein Kind mehr bekommen darf“, so der italienische Gynäkologe Severino Antinori (2002 zit. in Keller 2002). Jeder „Versuch, die Fortpflanzung zu unterbinden, (ist) eine Verletzung der Bürgerrechte“ (Antinori 2002 zit. in Keller 2002). Und so darf es auch weder eine Diskriminierung des Alters, noch der Fortpflanzungsweise geben. Dabei wird insbesondere von den US-amerikanischen Autoren zum Teil auf die Forderung von *reproductive freedom* rekurriert, die vor dem Hintergrund von Auseinandersetzungen um bevölkerungspolitisch motivierte Sterilisationskampagnen in der internationalen Frauenbewegung der 1980er Jahre eines der zentralen Themen war. Auch der Slogan der Wahlfreiheit *pro choice*, der in der US-amerikanischen Literatur vor allem im Zusammenhang mit der Verteidigung des Abtreibungsrechts zu finden ist, scheint hier Eingang gefunden zu haben (vgl. z.B. Stock 2000). Selbst die II-/Legalisierung von Klonierung sei eine Frage des Menschenrechts.⁶ So führt der US-amerikanische Molekularbiologe Lee Silver auf die Frage der Zeitschrift *Der Spiegel* nach dem Verhältnis von individuellem Kinderwunsch und Gesellschaft aus: „Zumindest in Amerika gibt es, von wenigen Ausnahmen abgesehen, das Grundprinzip, dass das Recht einer Person auf biologischen Nachwuchs nicht beschnitten werden darf“ (zitiert in: Petermann/Paul 1998, 142).⁷ Im Folgenden plädiert Silver für eine generelle staatliche Kostenübernahme von NRG, zumindest für sozioökonomisch benachteiligte Personen.

Gesellschaftliche Naturzustände

So wird in diesen Szenarien der Laborzeugung als Standard den Frauen durch das Verfahren der Spermieninjektion (ICSI) bzw. das Ablegen von Eizellen auf Eizellbanken für den späteren Gebrauch eine berufliche Karriere ermöglicht. Die Technologien ermöglichen ihnen – und dabei wird suggeriert, dass es der Frauenbewegung im Wesentlichen hierum gegangen sei – komplett ohne Männer zu leben: „Frauen werden nicht mehr auf Männer angewiesen sein, um sich fortzupflanzen“ (Silver zit. in Petermann/Rainer 1998, 145). Sie ermöglichen, sich von körperlichen Vorgaben frei zu machen, sich also von der Natur zu emanzipieren. Jens Reich (2000, 2006) verweist darauf, dass „bei der altmodischen Form der stochastischen (durch Genomwürfeln bewerkstelligten) Zeugung“ wünschenswerte und weniger wünschenswerte Merkmale höchst ungerecht auf die Menschen verteilt werden. Lee Silver (2000, 147) konzidiert, dass „der natürliche Prozess des genetischen Roulettes selbst höchst unfair ist“.

Zahlreiche verschiedene Möglichkeiten der Fortpflanzung statt nur der einen, die die Natur bietet, würden in Zukunft möglich sein. Dies ermögliche, so der Biologe Robin Baker, die freie Wahl,

„weil unsere Nachfahren in der Lage sein werden, von einer Art ‚Speisekarte‘ zu wählen, auf welche Weise sie Kinder bekommen wollen. Natürlich werden einige Menschen sich dazu entschließen, auf die ‚alte‘ Art und Weise zu zeugen. Doch ich behaupte, dass sich die meisten Menschen per künstlicher Befruchtung im Reagenzglas, also In-Vitro-Fertilisation, reproduzieren werden“ (zitiert in: Focus 1999, 163).

Dieses Befreiungskonzept unterstellt, dass es molekulare Unterjochungen sind, von denen sich der Mensch zu befreien hätte. So werden sich „im Zuge der Fortschritte der Genetik im 21. Jahrhundert zahlreiche Psychosen, Suchterkrankungen und unerwünschte Verhaltensweisen“ beseitigen lassen, prognostiziert der Genetiker und Direktor des U.S. National Cancer Institute Dean Hamer (2002, 24-26). Hierdurch lasse sich, so der Leiter des Human Genome Projects bei Celera Genomics (USA), Craig Venter, die „Gesundheit der Weltbevölkerung (...) verbessern“ (zitiert in: Süddeutsche Zeitung 2001). Indem „sich Menschen frei aussuchen dürfen, welche Merkmale sie sich für ihre Kinder wünschen“, wird es eine große Vielfalt an Charakteristika geben (Baker, zitiert in: Focus 1999, 163). „Wir fangen an“, so jedenfalls meint Gregory Stock, „die Baupläne der Schöpfung zu ändern, auch unsere eigenen. Wir werden zum Objekt unseres eigenen, bewussten Gestaltungswillens“ (zitiert in: Süddeutsche Zeitung 1998).

Dies gilt speziell für Frauen als Menschen, die von Natur aus besonders von der natürlichen Notwendigkeit der menschlichen Fortpflanzung getroffen sind. So waren Frauen schon immer an ihrem Fortkommen durch ihre Natur gehindert, doch reproduktive Technologien machten, so der Diskurs, das Durchbrechen dieser Naturbarrieren möglich (Djerassi 1999, 50). „Ohne die Pille wäre die Frauenbewegung nicht möglich gewesen“ (Djerassi, zitiert in: Metzger 1996, 135) und auch künftige Technologieentwicklungen würden diese Befreiung der Frau von ihrer reproduktiven Natur erweitern: „die Prognose für die Frauen sieht gar nicht so schlecht aus, gerade für die älteren. (...) Sie können sich, was die Fortpflanzung betrifft, von der biologischen Uhr befreien“ (Djerassi, zitiert in: Neffe 1998, 183). Es sei nur, heißt es bei einem anderen Autor, „eine Frage der Zeit, bis Frauen ihre Eizellen in speziellen Banken einlagern können, die ähnlich wie Samenbanken funktionieren. Und wenn sie in ihrem späteren Leben den Wunsch nach einem Kind verspüren, können sie sich aus ihrem Depot bedienen und ihre Eier befruchten lassen.“ (Baker zitiert in: Focus 1999, 163). „Nicht nur der Mann, auch die Frau wird dann bis ins Alter Kinder haben können – und zwar wann und mit wem sie will“ (Djerassi, zitiert in: Neffe 1998, 184), z.B. dann, „wenn es ihre Karriere zulässt“ (Djerassi, zitiert in: Blech/Traufetter 2002, 76). Bereits durch die Pille und am Sexualpartner vorbei erlangte „die Frau die Macht, allein und ohne sein Wissen die Folgen sexueller Kontakte zu kontrollieren“ (Djerassi 1999, 50). Auch bei der Entwicklung der In-vitro-Fertilisation (IVF), der sog. Reagenzglasbefruchtung, wurden „(d)ie möglichen Auswirkungen der IVF auf die Rolle des Mannes (...) damals nicht erkannt“ (Djerassi 1999, 50). Doch die „Machtverhältnisse in der Fortpflanzung“ (ebd., 51) wurden weitaus stärker noch ins Wanken gebracht durch ICSI: der „aus Belgien (erfolgten) (...) Frontalattacke auf die ungleichen Beziehungen der Geschlechter bei der Fortpflanzung“ (ebd., 50).

Denn im Wesentlichen, so der Diskurs, ist es ihre Biologie, die Frauen an die Reproduktion bindet und so eine berufliche Karriere behindert. Doch die Medizin wäre grundsätzlich in der Lage, das Angebot zu machen dieses Problem zu lösen (van der Ven, zitiert in: Lakotta 2001). Und schließlich hören wir „the roaring inside her“ (Griffin 1978), wenn der deutsche Molekularbiologe Jens Reich (2000, 206) fragt: „Wäre das tatsächlich gesellschaftlich und moralisch unerträglich“, wenn auch die „Frustration vieler Frauen, als Gebärmaschinen instrumentalisiert zu werden, bald vorbei sein könnte?“

Auch die Gleichstellung gleichgeschlechtlicher Paare erscheint vor dieser Folie lediglich als ein Reproduktionsproblem: „Paare, egal ob Mann und Frau oder zwei Männer oder zwei Frauen, werden in diesem Alter ihre Kinder lieben, weil es innig erwünschte Babys sind“ (Djerassi, zitiert in: Thimm/Traufetter 2000, 212). Lesbische Paare bilden „eine große Gruppe potentieller Interessentinnen für Klonierungstechniken“ (Green 1999, 64). „Mit Hilfe der Klonierung können beide Frauen die Männer gänzlich aus ihrer Beziehung heraushalten, indem jede einen Klon ihrer Partnerin austrägt“ (ebd., 64); dabei können gleich von beiden die attraktivsten Merkmale genetisch zusammengestellt werden (Hamer 2002, 24).⁸ Von Unterschieden und Privilegien in Geschlecht und Sexualität bliebe letzten Endes nach derartiger „Neukonstruktion der Geschlechter“ bestenfalls die Trennung in „Schwert und Scheide“ übrig (Reich 2000, 206).

De- und Rekontextualisierung von Freiheit und *choice*

Es lassen sich in den vorliegenden Strängen verschiedene Bezüge auf historische „emanzipatorische“ oder liberale Konzepte ausmachen. Die emanzipatorischen Werte stehen deterministischen Vorstellungen gegenüber und sind, wie in den Beispielen gezeigt, durch sie dialektisch bedingt (Holz 1997/98). Deutlich wird auch, dass traditionelle Problemstellungen in Freiheitsdiskursen in den vorliegenden Strängen auf *bestimmte* Weise verknüpft werden, während andere *vertraute* Verknüpfungen nicht hergestellt werden: Es wäre zu erwarten, dass entsprechend dem Kontext der NRG – eingebettet in die seit den 1950er Jahren herrschenden medizinkritischen Diskussionen um den *informed consent* – Selbstbestimmung hinsichtlich des Behandlungsprozesses oder des Arzt-Patient-Verhältnisses angesprochen würde. Es finden sich jedoch in den vorliegenden Texten keinerlei Bezüge auf jenen Autonomiediskurs, auch wenn sich die enthaltenen Freiheitsforderungen implizit darauf berufen mögen. Die traditionellen Kategorien in *Selbstbestimmungsdiskussionen* in Hinsicht auf Medizin, wie Körper/Natur, Technologie, Individuum und Gesellschaft werden in den untersuchten Texten so angeordnet, dass aufmerksam gemacht wird auf die Begrenzung des Individuums durch Gesellschaft, die die befreienden Technologien nicht zur Verfügung stellt, und auf die Natur, die die befreienden Technologien nötig macht. Vertraute Verknüpfungen im herkömmlichen Selbstbestimmungsdiskurs in Bezug auf Technologie und Medizin, die *nicht* hergestellt werden, sind

Freiheit des Individuums *durch* Gesellschaft und Ansprüche des Individuums und der Gesellschaft gegenüber Technologie-EntwicklerInnen und MedizinerInnen (z.B. bezogen auf Anwendungssicherheit).

So kommt der Selbstbestimmungsaspekt also im Wesentlichen im Verhältnis zum eigenen Körper und der Natur zum Tragen. Dies entspräche der intensiven voraufklärerischen Auseinandersetzung mit den „Gewalten der Natur“, wie etwa in den Vorläufern des Englischen Empirismus. Technische Utopien des 16. und frühen 17. Jahrhunderts (z.B. die *Nova Atlantis* von Francis Bacon) kündeten vom Heraustreten des Menschen aus seiner naturgebundenen Unfreiheit durch neue Technologien, welche Natur beherrschbar erscheinen lassen. Emanzipatorische Konzepte, die das Verhältnis des Individuums zur Gesellschaft skizzieren, knüpfen dagegen in den vorliegenden Texten an eine Kantische Tradition von Emanzipationskonzepten an, beziehen daraus jedoch lediglich jene Aspekte ein, die eine Gegenüberstellung des Individuums versus Gesellschaft bedeuten: nämlich Verantwortung und Pflichten des Individuums *gegenüber* der Gesellschaft, nicht aber *durch* Gesellschaft, indem Bürger in der Öffentlichkeit von ihrer Vernunft Gebrauch machen (Kant 1974, Original 1783).

In den vorliegenden Szenarien treten verschiedene Freiheitsbegriffe auf. Für die potentiellen PatientInnen gilt der letztere Kantische in Hinsicht auf die Einsicht in Verantwortung als Begriff von Autonomie. Das sog. genetische Risiko setzt den PatientInnen Normen und Grenzen. Dagegen kommt im Verhältnis von Naturwissenschaft und Technologieentwicklung zur Gesellschaft in den vorliegenden Szenarien am ehesten ein liberaler Diskurs im Sinne John Stuart Mills von 1861 zum Vorschein, der Freiheit im Sinne privater Freiheit von gesellschaftlicher Einmischung begreift und das Konzept des Utilitarismus stark macht (Mill 1912). Dieser Millsche Bezug erscheint plausibel, da die Überzahl der zitierten Autoren aus dem angelsächsischen Raum kommt. Verbindungen insbesondere zum US-amerikanischen feministischen Diskurs sind somit leicht herstellbar: In den USA waren feministische Positionen noch in den 1980er Jahren deutlicher vertreten und eindeutiger auf eine befürchtete Ausbeutung des weiblichen Körpers bezogen (Beckman/Harvey 2005). Sie spalteten sich jedoch bald auf in Positionen, die jeden Gebrauch der NRG weiterhin ablehnen und in liberalere feministische Positionen. Frauen begannen sich als Angehörige oder Patientinnen z.T. für Stammzellforschung oder Infertilitätsbehandlungen einzusetzen (vgl. auch Stevens 2002), oder fungierten als Vorreiterinnen im praktischen Umgang mit Gentests am Embryo oder den Gameten, da sie unter anderem durch die Beratungssituation Hauptverantwortung für die Gesundheit ihrer Kinder auf sich nehmen (Rapp 1988). Ein starker liberal-feministischer Strang vertritt auch in Parlamenten die Position, dass Frauen zu verantwortlichen Entscheidungen in der Lage sind und in jedem Fall selbst entscheiden können müssen, ob und wann sie Kinder bekommen wollen (vgl. Haig 2001; Mackey 2000). Diese Haltung gleicht jenen liberal-feministischen Positionen in den Parlamentsdebatten in Großbritannien, vertreten durch die Labor Party in den 1980er Jahren im Zuge der Einführung des *Human*

Fertilisation and Embryology Act (HFE Act), wie sie von Charlotte Augst (2001) beschrieben werden.⁹ In einem solchen „Diskurs der Aufklärung“ (ebd., 149), nach dem Individuen frei entscheiden und individuell verantwortlich für ihr Handeln sind, wird ebenso davon ausgegangen, wie im Fall von Abtreibungen unter dem Schlagwort *reproductive liberty* oder *reproductive choice*, dass Frauen jenseits rechtlicher Hürden ohnehin in der Weise handeln würden, wie sie es für unabdingbar hielten. Einerseits steht die Verwendung des Wahlfreiheitsarguments in den untersuchten Texten mit dem feministischen Gebrauch von *reproductive rights* oder *choice* im britischen und im US-amerikanischen Kontext in Kontrast und lenkt damit von der weiterhin bestehenden Problemlage im gesellschaftlichen Umgang mit Abtreibung ab. Indem, ähnlich dem Abtreibungsfall, angenommen wird, Frauen würden sich ohnehin Zugang zu den gewünschten Technologien verschaffen, füttert der aufklärerische Diskursstrang des autonomen Subjekts, im zuvor dargestellten Sinne, einen sozialdeterministischen Strang der Unmöglichkeit sinnvoller Gesetzgebung. Diese De- und Rekontextualisierung von Diskurselementen skizziert Augst als Argumente, die den Rückzug des Staates und des Rechts aus „individuellen“ Entscheidungen fordern.

Die hier identifizierten Diskursstränge sind derzeit noch Ausnahmen. Die gesundheitspolitische Relevanz der entsprechenden Texte und Autoren besteht darin, dass sie als „diskursive Eisbrecher“ betrachtet werden können. Indem liberal-feministische Argumente eingeflochten werden, könnte ihre Wirkung effektiv sein, solange es nur wenige Institutionen gibt, die sich alternativ zu den Kliniken mit dem Kinderwunsch als politisches und gesamtgesellschaftliches Problem empathisch auseinandersetzen.

Anmerkungen

- 1 Zur Übersicht und zur späteren Akademisierung des feministischen Diskurses zu Gen- und Reproduktionstechnologien vgl. Graumann 1999.
- 2 So etwa im Zuge der Öffnung des Zugangs zu krankenkassengestützten Maßnahmen der künstlichen Befruchtung für Single-Frauen in Dänemark 2006 durch den Gesetzgeber.
- 3 Der Beginn des Analysezeitraums wurde um zwei Jahre vor die Geburt des Klonschafs Dolly gesetzt.
- 4 Dies geschieht etwa durch Hinweise wie „Professor für Molekularbiologie an der Princeton-University“, so Petermann/Paul (1998) über Lee Silver, oder durch das Portrait im Labor-Kittel.
- 5 Im Sinne Foucaults (z.B. 1981, 58).
- 6 „Weil Kinderkriegen für mich Menschenrecht ist“ (Antinori, zitiert in: Keller 2002; vgl. auch Antinori in: Traufetter/Wüst 2001, 206).
- 7 Ähnlich der deutsche Reproduktionsmediziner Katzorke, zitiert in: Paetsch 2003, 149.
- 8 „Da sowohl Syd als auch Kayla weiblichen Geschlechts waren, würden sie ein Baby klonen lassen und weil Syd besser aussah (...) von Syds Genen auszugehen. (...) mit einer Methode, die homologer Genaustausch hieße, würden in Syds Erbsubstanz die Gene für Kaylas dunklen Teint und makellose Zähne (...) eingefügt werden“ (Hamer 2002, 24).

9 Augst (2001, 138) verweist hier auf den Begriff der „Pro Choice“-Standpunkte im englischsprachigen Raum für die Abtreibungsdebatte. Parallelen dieses Schlagworts als Argument für pronatale Techniken mit der Abtreibungsdebatte sind im feministischen wie konservativen US-Makrodiskurs augenfällig.

Literatur

Augst, Charlotte, 2001: „Verantwortung für das Denken. Feministischer Umgang mit neuen Reproduktionstechnologien in Großbritannien und der Bundesrepublik“. Jahrbuch für Kritische Medizin, 34: Krankheitsursachen im Deutungswandel. Hamburg, 135-156.

Beckman, Linda J./**Harvey**, S. Marie, 2005: „Current Reproductive Technologies: Increased Access and Choice?“ Journal of Social Issues. 61 Jg. H. 1, 1-20.

Blech, Jörg/**Traufetter**, Gerald, 2002: „Laborbabys werden mehr geliebt‘. Der Chemiker und Schriftsteller Carl Djerassi über den Erfolg der Anti-Baby-Pille, die Trennung von Sex und Fortpflanzung und die Zukunft des Kinderkriegens“. Der Spiegel. H. 4, 76-77.

Bock v. Wülfingen, Bettina, 2007: Genetisierung der Zeugung – Eine Diskurs- und Metaphernanalyse Reproduktionsgenetischer Zukünfte. Bielefeld.

Bock v. Wülfingen, Bettina, 2009: „Platonische Gene – Materialisierte Liebe in der postsexuellen Fortpflanzung“. In: Centre Marc Bloch (Hg.): Postsexualität. Gießen (im Erscheinen).

Clarke, Adele, 1998: Disciplining Reproduction. Modernity, American Life Sciences, and „the Problems of Sex“. Berkeley, Los Angeles.

Deutscher Bundestag, 2008a: Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Stammzellgesetzes. BT-Drucksache 16/7981, 6.2.2008

Deutscher Bundestag, 2008b: Keine Änderung des Stichtages im Stammzellgesetz. Adulte Stammzellforschung fördern. BT-Drucksache 16/7985, 8.2.2008

Djerassi, Carl, 1999: „Der entmachtete Mann“. EMMA. H. 5, 50-51.

Firestone, Shulamith, 1970: The Dialectic of Sex: The Case for Feminist Revolution. New York.

Focus, 1999: „„Der Mensch wird seine Reproduktion bald voll steuern.‘ Der Biologe Robin Baker entwirft ein Szenario für den Sex der Zukunft: Babys nach Maß und häufiger Partnerwechsel werden 2100 zur Norm“. Focus. H. 22, 163.

Foucault, Michel, 1981: Archäologie des Wissens. Frankfurt/M.

Foucault, Michel 2001: Was ist ein Autor? In: Foucault, Michel: Dits et Ecrits. Schriften I. Frankfurt/M., 1003-1043.

Foucault, Michel 2004: Geschichte der Gouvernementalität. Frankfurt/M.

Graumann, Sigrid 1999: „Germ line ‘therapy’: Public opinions with regard to eugenics.“ In: Hildt, Elisabeth/Graumann, Sigrid (Hg.): Genetics in Human Reproduction. Ashgate, 175-184.

Green, Ronald M., 1999: „Mein Kind ist mein Zwilling“. Spektrum Spezial. H. 4, 62-65.

Griffin, Susan, 1978: Woman and Nature. The Roaring Inside Her. New York.

Haig, Graham, 2001: „Reproduction not a Condition of Marriage“. The Ottawa Citizen, 16.10.2001.

- Hamer, Dean**, 2002: „Das Wunschkind aus dem Genbaukasten“. Spektrum der Wissenschaft/ Dossier: Gene, Klone, Fortpflanzung. H. 4, 24-29.
- Hofmann, Heidi**, 1999: Die feministischen Diskurse über Reproduktionstechnologien. Positionen und Kontroversen in der BRD und den USA. Frankfurt/M., New York.
- Holz, Hans Heinz**, 1997/98: Einheit und Widerspruch. Problemgeschichte der Dialektik in der Neuzeit. Band 2. Stuttgart.
- Institut für Demoskopie Allensbach**, 1996: AWA '99, Berichtsband IIIb Märkte und Medien, Teil 2. Spiegel-Verlag: MA 96: Pressemedien I. Hamburg.
- International Women's Health Coalition**, 1993: Declaration of People's Perspectives on Population Symposium. Comilla, Bangladesh.
- Kant, Emmanuel**, 1783/1797: „Beantwortung der Frage: Was ist Aufklärung?“ (Berlinische Monatsschrift, 5. Dezember.) In: Bahr, Ehrhard (Hg.): Was ist Aufklärung? Stuttgart, 9-17.
- Keller, Christoph**, 2002: „Ihr Kinderlein kommet“. Die Zeit. Nr. 50, 4.12.2002.
- Lakotta, Beate**, 2001: „Kind in der Warteschleife“. Der Spiegel. H. 4, 186.
- Mackey, Robert**, 2000: „The Way we Live Now. Expert Opinion: Hazing; Join the Club“. New York Times, 19.3.2000.
- Metzger, Dagmar**, 1996: „Nur Wunschkinder“. Focus. H. 50, 135.
- Mill, John Stuart**, 1912: On liberty. Oxford.
- Neffe, Jürgen**, 1998: „Ich will meine Gefühle pur“. Der Spiegel. H. 24, 182-184.
- Paetsch, Martin** (2003): „Brauchen wir neue Gesetze für die Fortpflanzungs-Medizin?“ Geo. H. 8, 149.
- Petermann, Jürgen/Paul, Rainer**, 1998: „Gefährlicher als die Bombe“. Der Spiegel. H. 29, 142-145.
- Rapp, Rayna**, 1988: Chromosomes and Communication: The Discourse of Genetic Counseling. Medical Anthropology Quarterly. 2. Jg. H. 2, 143-157.
- Reich, Jens**, 2000: „Erotik in der Cyberwelt“. Der Spiegel. H. 48, 204-206.
- Schultz, Susanne**, 1994: „Feministische Bevölkerungspolitik? Zur internationalen Debatte um Selbstbestimmung“. In: Gender Killer. Berlin, Amsterdam, 11-23.
- Silver, Lee**, 2000: „Eingriff in die Keimbahn“. Der Spiegel. H. 1, 146-147.
- Stevens, Allison**, 2002: „Cloning Debate Splits Women's Health Movement“. Women in Action. 31.2.2002, 63-64.
- Stock, Gregory**, 2000: „Der Geist aus der Flasche“. Der Spiegel. H. 15, 190-192.
- Süddeutsche Zeitung**, 1998: „Klon der Angst“. Süddeutsche Zeitung, 11.4.1998.
- Süddeutsche Zeitung**, 2001: „... Entschuldigung, Dr. Venter“. Süddeutsche Zeitung. 23.03.2001, 46.
- Thimm, Katja/Traufetter, Gerald**, 2000: „Küss die Hand, gnädiges Ei“. Der Spiegel. H. 48, 210-212.
- Traufetter, Gerald/Wüst, Christian**, 2001: „Menschenrecht auf Kinder“. Der Spiegel. H. 6, 206-208.
- Women's Voices**, 1993: „A Declaration on Population Policies“. Population and Development Review. 19. Jg. H. 3, 637-640.

Geschlecht und Organspende

Gesundheitspolitische Aspekte der Gender Imbalance

MERVE WINTER

In Deutschland ebenso wie europaweit besteht ein akuter Mangel an Spendeorganen. Für viele Erkrankungen mit einem irreversiblen Organversagen stellt eine Organtransplantation die entweder kostengünstigste (so z.B. beim Nierenversagen)¹ oder auch die einzige Behandlungsmöglichkeit dar und ist oftmals die Voraussetzung für ein Weiterleben der erkrankten Personen. Doch die Nachfrage an Organen steigt schneller als die Spendebereitschaft der Menschen, was zu immer längeren Wartezeiten auf ein Organ (z.B. Niere 5 bis 7 Jahre, Leber gut 2 Jahre) und erhöhten Sterberaten auf der Warteliste führt. Um dem Mangel an Organen abzuhelfen, sind unterschiedliche Modelle der Organspende rechtlich kodifiziert worden. In Deutschland stellte das seit Ende 1997 geltende Transplantationsgesetz (TPG) die in der Praxis schon seit vielen Jahrzehnten existierende Organspende auf eine rechtliche Grundlage. Das TPG legt die Vergaberegeln und den Kreis der SpenderInnen fest; ferner verbietet es den Handel mit Organen.

In den Diskussionen um Organspende wird, so meine These, zu wenig beachtet, dass die Spende-Modelle gesundheitspolitische Implikationen haben, die aus einer Geschlechterperspektive höchst relevant sind. Das Anliegen des Beitrags ist es, zunächst empirische Forschungsergebnisse zum Verhältnis von Geschlecht und Organspende vorzustellen und anschließend mögliche Strategien gegen den Organmangel im Hinblick auf das Kriterium Geschlechtergerechtigkeit zu diskutieren.

Beim Thema Organspende ist es wichtig, zwei verschiedene Arten von Spende zu unterscheiden, wobei interessanterweise bei beiden Transplantationsarten eine Geschlechterdifferenz konstatiert werden kann. Bei der *Lebendorganspende* wird einem/r lebenden SpenderIn ein Organ entnommen, um dieses einem kranken Angehörigen einzupflanzen. Bei der *Postmortalspende* hingegen werden die Organe von einem/r hirntoten SpenderIn entnommen und dann – anonym – an eine/n EmpfängerIn weitergeleitet. Während in der Postmortalspende mittlerweile Organe wie Herz, Leber, Lunge, Bauchspeicheldrüse und sogar Teile des Darms verpflanzt werden können, werden in der Lebendspende bislang nur die Niere sowie Teilspenden von Leber und seltener noch Teilspenden von Lunge und Bauchspeicheldrüse transplantiert. Die meisten Organe kommen nach wie vor von hirntoten SpenderInnen, die vor ihrem Tod über diese Organspende verfügt haben. Der Anteil der Lebendnierentransplantationen ist zwar in den letzten zehn Jahren von 5% auf mittlerweile 19% gestiegen (vgl. Deutsche Stiftung Organtransplantation 2007a), jedoch ist Deutschland damit weltweit Schlusslicht. In anderen Ländern wie beispielsweise den USA machen die Lebendspenden bereits 54% aller Nierentransplantationen aus, in europäischen Ländern wie Griechenland, Norwegen oder Spanien ebenfalls über 50% (vgl. Fornara 2007).

Geschlechterdifferenz in der Lebendorganspende

Aufgrund der größer werdenden Kluft zwischen PatientInnen auf der Warteliste und verfügbaren Spendeorganen, die zu einer langen Wartezeit auf ein Organ führt, entscheiden sich immer mehr PatientInnen für eine Lebendorganspende – so sie denn die Möglichkeit dazu haben. Die Ergebnisse der Lebendtransplantationen sind dabei hervorragend: Insgesamt haben Organtransplantationen heutzutage einen sehr hohen Standard erreicht. Bei einem verhältnismäßig geringen Risiko für den/die SpenderIn (vor allem bei der Nierenspende) ist der medizinische *outcome* besser als bei der Postmortalspende.² Die Organe der SpenderInnen weisen oft nach vielen Jahren noch eine hohe Funktionstüchtigkeit auf und die immunsuppressiven Medikamente werden ständig verbessert, so dass sich die zu Anfang der 1980er Jahre noch gravierenden Nebenwirkungen auf die OrganempfängerInnen inzwischen deutlich reduziert haben.

Allerdings bleibt das ethische Dilemma, dass eine gesunde Person durch einen ärztlichen Eingriff zunächst geschädigt und verletzt wird, um einer anderen Person zu helfen. Die Leberlebendspende gilt dabei als der risikoreichere Eingriff, denn das Mortalitätsrisiko für die SpenderInnen liegt hier bei ca. 1% und es wird eine längere Rekonvaleszenz benötigt. Dafür wächst bei der Lebendleberspende die Leber wieder auf ihre volle Größe nach, so dass eine vollständige Heilung des Spenders bzw. der Spenderin erreicht wird. Die Lebendnierenspende gilt hingegen als verhältnismäßig risikoarmer Eingriff für den/die SpenderIn; das Mortalitätsrisiko liegt hier bei 0,03%. Langzeitstudien konnten inzwischen belegen, dass LebendnierenspenderInnen auch nach vielen Jahren kein erhöhtes Morbiditäts- oder Mortalitätsrisiko haben. Im Gegenteil: Statistisch betrachtet leben OrganspenderInnen sogar länger als die Durchschnittsbevölkerung; dies ist jedoch als ein Artefakt zu interpretieren, da nur sehr gesunde Menschen überhaupt zur Organspende zugelassen werden.

In den letzten Jahren ist die so genannte *gender imbalance* innerhalb der Lebendorganspende in den Blick geraten und vermehrt diskutiert worden (vgl. Biller-Andorno 2002; Schick Tanz u.a. 2006; Winter/Decker 2006): Frauen sind demnach deutlich häufiger Organspenderinnen als Organempfängerinnen. Hierbei handelt es sich um ein weltweites Phänomen, das auch bei steigenden Transplantationszahlen stabil bleibt, jedoch nicht in allen Ländern gleich stark ausgeprägt ist. In Deutschland können wir ungefähr von einer Zwei-Drittel/Ein-Drittel-Verteilung sprechen, das heißt: Frauen spenden zu fast zwei Dritteln die Organe, während Männer sie zu zwei Dritteln empfangen. In der Schweiz sieht es ähnlich aus (vgl. Schick Tanz u.a. 2006); in anderen Ländern ist die Geschlechterdifferenz im Spendeverhalten allerdings weniger ausgeprägt.

Als Erklärung für diese Geschlechterunterschiede liegt nahe, dass Männer häufiger an der *Endstage Renal Disease* (ESRD) erkranken, einer Nierenerkrankung im Endstadium, die zum Funktionsausfall beider Nieren führt; Frauen sind dann – z.B. als Partnerinnen – häufiger Spenderinnen. Allerdings konnte diese Vermutung in Studien aus den USA, der Schweiz und Deutschland inzwischen widerlegt werden.

Eine Studie aus Norwegen hingegen bestätigte diese Annahme. All diese Studien verglichen die zu erwartenden Geschlechterkombinationen für die Lebendniere spende und den Empfang von Nieren mit den realen Spendekonstellationen. In der Studie zu Deutschland wurde die tatsächliche Bevölkerungsverteilung mit 51,1% Frauen und 48,9% Männer als potentielle SpenderInnenpopulation angenommen; die erwartete Geschlechterverteilung auf der Empfängerseite wurde durch Multiplikation mit der Geschlechterverteilung bei ESRD in der jeweiligen SpenderIn-EmpfängerIn-Kombination errechnet (vgl. Schick Tanz u.a. 2006). Ergebnis ist, dass in Deutschland der Anteil der Frauen an den SpenderInnen höher war als der rein rechnerisch zu erwartende Wert. Am häufigsten spenden Ehefrauen und Mütter. Für die USA konstatierten Kayler u.a. (2003) und für die Schweiz Thiel u.a. (2005) ebenfalls eine statistisch signifikante Benachteiligung der Frauen auf der EmpfängerInnen-Seite sowie eine überdurchschnittliche Häufigkeit von Organspenderinnen. In Norwegen allerdings ergibt sich der Unterschied auf der EmpfängerInnen-Seite tatsächlich aus der höheren Erkrankungsrate von Männern (vgl. Øien u.a. 2005). Wie ist diese höhere Spendebereitschaft von Frauen zu erklären? Zur Erfassung dieses Phänomens liegen erste empirische Ergebnisse vor, weitere qualitative wie quantitative Studien sind aber erforderlich. Die vorliegenden Studien enthalten Hinweise darauf, dass die stärkere Spendebereitschaft von Frauen auf ein höheres altruistisches Grundverständnis zurückgeht als Ergebnis weiblicher Sozialisation. Für diese These haben auch wir Anhaltspunkte gefunden in unserer repräsentativen Befragung vom August 2005 (vgl. Decker u.a. 2008)³ (zur Stichprobe s. Tabelle 1).

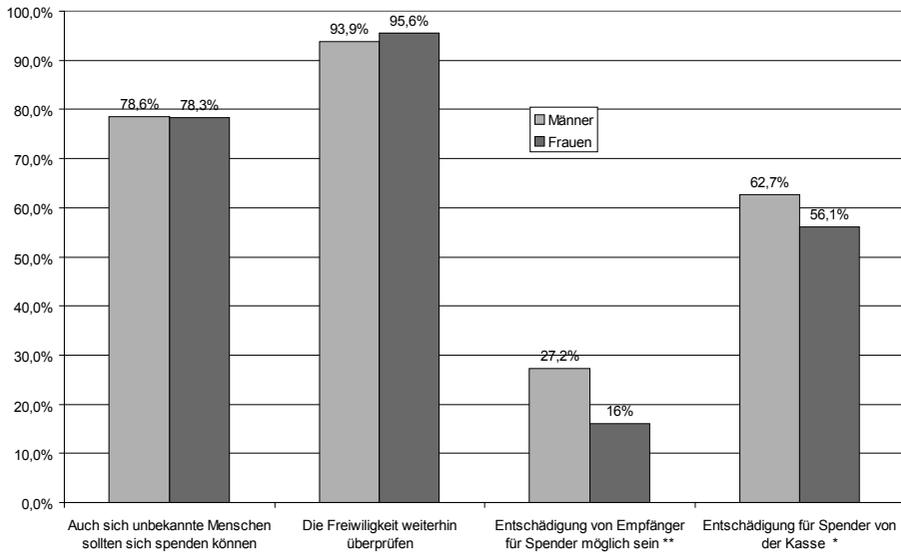
Tabelle 1: Beschreibung der Untersuchungsgruppe

| Stichprobe | Männlich (N=431) | | Weiblich (N=569) | | Gesamtwert (N=1000) | |
|--------------------|---------------------|-------|---------------------|-------|------------------------|-------|
| | Anzahl | % | Anzahl | % | Anzahl | % |
| Alter | | | | | | |
| Mittelwert | 43,64 | | 45,24 | | 44,55 | |
| Standardabweichung | 18,57 | | 17,93 | | 18,22 | |
| Altersspanne | 14-92 | | 14-87 | | 14-92 | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| West | 356 | 82,6 | 448 | 78,73 | 804 | 80,4 |
| Ost | 75 | 17,4 | 121 | 21,27 | 196 | 19,6 |
| Schulabschluss | | | | | | |
| Ohne Abitur | 230 | 53,73 | 360 | 63,71 | 590 | 59,41 |
| Abitur | 72 | 16,82 | 99 | 17,52 | 171 | 17,22 |
| Studium | 97 | 22,66 | 78 | 13,81 | 175 | 17,62 |
| SchülerIn | 29 | 6,78 | 28 | 4,96 | 57 | 5,74 |

In dieser Befragung wurden die Einstellungen der Deutschen zur Lebend- und zur Postmortalspende erfragt. In der Auswertung wurde ein besonderes Augenmerk auf die Geschlechterdifferenzen gelegt.

Die Ergebnisse (Diagramm 1) verdeutlichen, dass Frauen deutlich häufiger als Männer Bonussysteme im Rahmen der Lebendorganspende ablehnten: 27,2% der Männer aber nur 16% der Frauen befürworten eine Entschädigung des Spenders bzw. der Spenderin durch den/die OrganempfängerIn. Hingegen findet eine Entschädigung durch die Krankenkasse bei den meisten Befragten eine Mehrheit, allerdings auch hier mit einem leichten Geschlechterunterschied (Männer: 62,7%; Frauen: 56,1%).

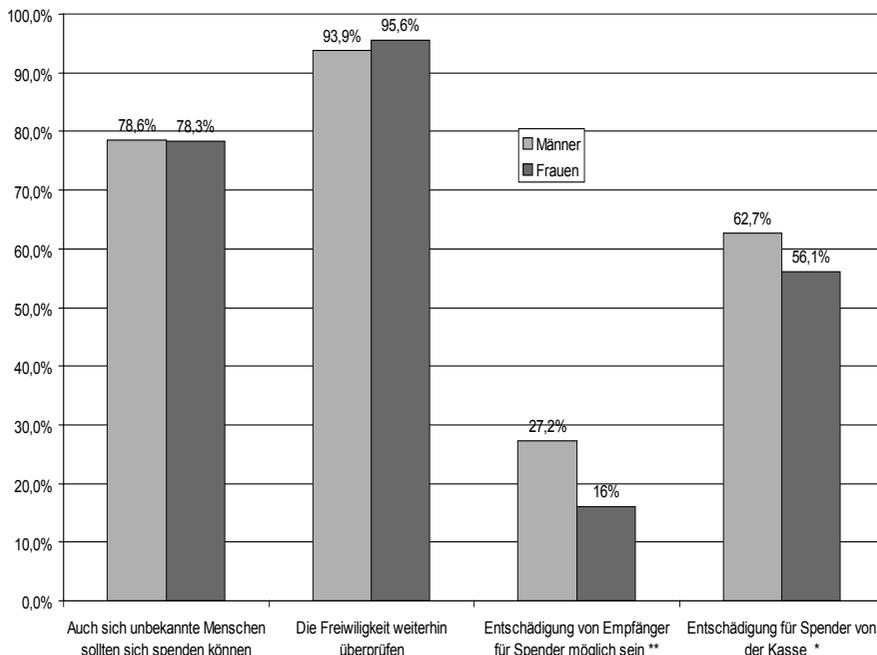
Diagramm 1: Einstellung zur Lebendorganspende



Zur Bestimmung der Bedeutsamkeit der Unterschiede wurde eine Chi-Quadrat-Testung durchgeführt. Bedeutsame Unterschiede wurden mit * = ($p < 0.05$) gekennzeichnet, sehr bedeutsame Unterschiede mit ** = ($p < 0.001$).

Mit Blick auf die Spendebereitschaft zeigen die Ergebnisse in Teilen klare Geschlechterdifferenzen (Diagramm 2). Annähernd gleich häufig (jeweils weit über 90%) würden Männer und Frauen dem eigenen Kind, dem/der LebenspartnerIn oder dem eigenen Elternteil ein Organ spenden. Die Spendebereitschaft von Frauen ist hingegen wiederum weit ausgeprägter bei den sonstigen Verwandten (Frauen: 72%; Männer: 63,5%) und bei guten FreundInnen (Frauen: 77,7%; Männer: 70,3%). Und selbst Unbekannten würden Frauen signifikant häufiger spenden (36,8%; Männer: 27,4%).

Diagramm 2: Spendebereitschaft



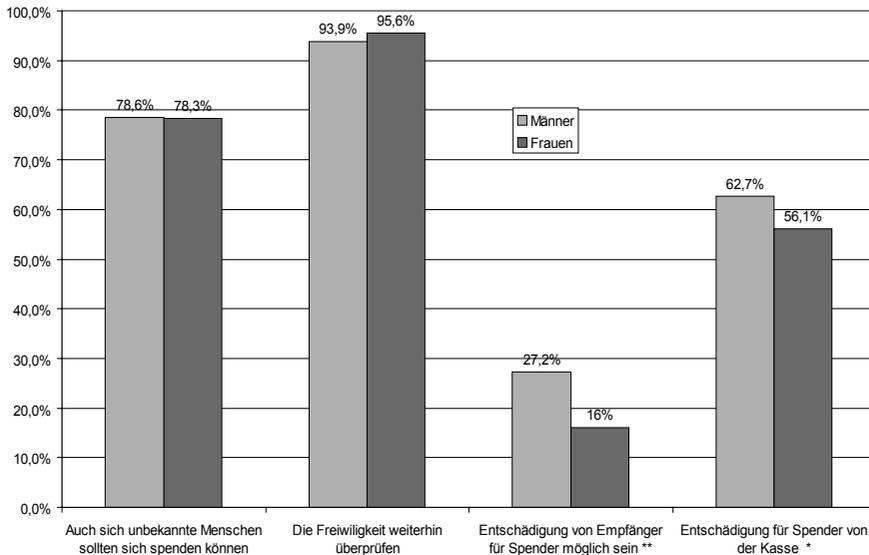
Doch zeigt die Praxis der Lebendorganspende, dass es faktisch gerade *nicht* so ist, dass in nahen Verwandtschaftsverhältnissen Männer und Frauen gleich häufig spenden. Vor diesem empirischen Hintergrund haben wir das Antwortverhalten der ProbandInnen dahingehend interpretiert, dass hier von Männern und Frauen vermehrt im Sinne der sozialen Erwünschtheit geantwortet wurde. Zugleich zeigt sich in dem Antwortverhalten eine stärkere pro-soziale Grundhaltung der Frauen, die sodann in der Praxis zu einer real höheren Spendebereitschaft von Frauen im Rahmen der Lebendorganspende führt.

Das Ergebnis, dass Männer Bonussysteme stärker befürworten, konnte interessanterweise auch eine Studie aus dem Iran zeigen: Dort wurden zwischen 1986 und 1992 1.500 LebendnierenspendeInnen und EmpfängerInnen untersucht. Bei der (unbezahlten) Spende zwischen Verwandten war das Geschlechterverhältnis nahezu ausgewogen, während bei der durch eine Geldsumme vom Staat und ein (Geld-) Geschenk vom Spender belohnten Spende von Nicht-Verwandten die männlichen Spender 91% und die weiblichen nur 9% ausmachten (vgl. Ghods/Nasrollahzadeh 2003).⁴

Geschlechterdifferenz in der Postmortalspende

Im Bereich der Postmortalspende sind die Geschlechterunterschiede zunächst nicht so stark ausgeprägt und sie werden weniger intensiv diskutiert. Allerdings bestehen bei näherer Betrachtung auch hier aufschlussreiche Unterschiede, wie unsere Befragung verdeutlicht. Die Ergebnisse unserer Studie zu den Einstellungen der Deutschen zur Organspende (vgl. Decker u.a. 2008) ähneln in weiten Teilen den Ergebnissen einer Repräsentativerhebung, die von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) durchgeführt wurde (vgl. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung 2001). Allerdings haben wir unsere Daten systematisch nach Geschlecht aufgeschlüsselt, was gezieltere Aussagen über die Geschlechterunterschiede zulässt. Die Ergebnisse (Diagramm 3) zeigen, dass zwischen der sogenannten aktiven und passiven Spendebereitschaft nach wie vor eine große Kluft besteht: Während über die Hälfte der BundesbürgerInnen (ca. 60%) eine grundsätzlich positive Einstellung gegenüber der Organspende hat (passive Spendebereitschaft), besaßen deutlich weniger Menschen (nur 13%) real einen Organspendeausweis (aktive Spendebereitschaft). In diesem Punkt bestehen zwischen Männern und Frauen in Deutschland keine Unterschiede, wohl aber im europäischen Vergleich. Eurobarometer-Daten zeigen, dass 14% der Frauen und nur 10% der Männer einen Organspendeausweis haben (vgl. Eurobarometer 2007).

Diagramm 3: Aktive und passive Akzeptanz der Organspende



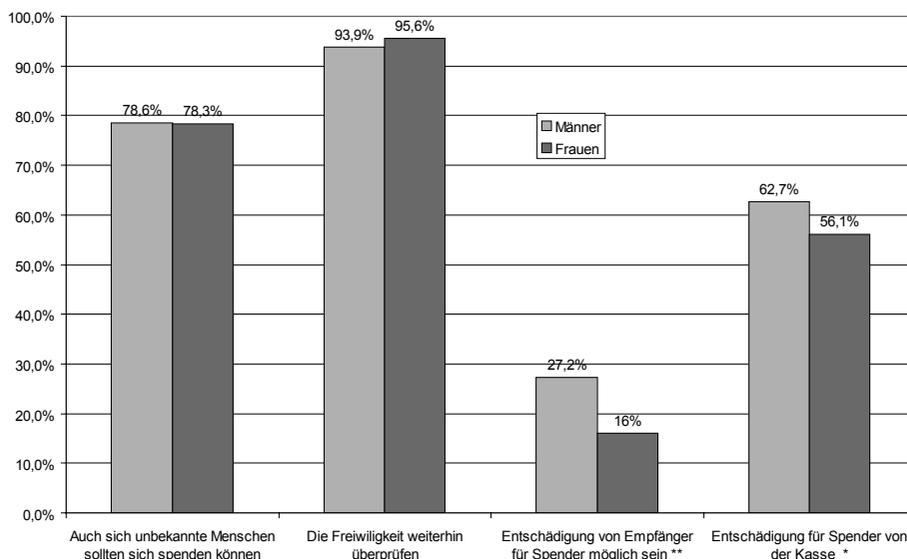
Es gibt aber noch weitere Unterschiede: Frauen lehnen signifikant weniger häufig als Männer eine Organspende grundsätzlich ab (Frauen: 16,5%; Männer: 22,5 %).

In der Erhebung der BZgA (2001) wurde zudem deutlich, dass Frauen sich im Vergleich zu den Männern intensiver mit dem Thema Organspende auseinandergesetzt hatten (Frauen: 36%; Männer: 28%); dieses Ergebnis findet sich auch auf europäischer Ebene (Frauen 45%; Männer 36%) (vgl. Eurobarometer 2007).

In einer weiteren Studie der BZgA (2003) wurden Jugendliche nach ihrer Einstellung zur Organspende befragt. Ähnlich wie in der Gesamtbevölkerung weisen Jugendliche eine hohe generelle Akzeptanz der Organspende auf, allerdings ist sie bei den Mädchen (88%) höher als bei den Jungen (82%). Bei der *aktiven Akzeptanz* (Einverständnis zur Organentnahme nach dem Tod) stimmten immerhin noch 68% der Jugendlichen zu; auch hier überwiegen die Mädchen (72%) gegenüber den Jungen (64%). Mädchen wussten zudem mit knapp 60% deutlich häufiger, was ihre Angehörigen oder FreundInnen über die Organspende denken als Jungen (39%). Trotz der generell positiven Einstellung zur Organspende besitzen Jugendliche ähnlich wie die Gesamtbevölkerung nur selten einen Organspendeausweis (11%), doch auch hier sind die Mädchen (14%) stärker vertreten als die Jungen (8%).

Das für die Lebendorganspende konstatierte höhere altruistische Grundverständnis von Frauen im Vergleich zu den Männern findet sich auch in der Einstellung zur Postmortal spende wieder. So fragten wir ganz konkret nach der Zustimmung zu verschiedenen Gratifikationsmodellen (Diagramm 4). Dem Modell, wonach der- oder diejenige, der/die einen Organspendeausweis hat, einen besseren Platz auf der Warteliste bekäme (Clubmodell), stimmten 53,6% der Männer, jedoch nur 42,1% der Frauen zu.

Diagramm 4: Zustimmung zu Bonussystemen



Auch einen finanziellen Zuschuss zur Beerdigung als Anerkennung für den Besitz eines Organspendeausweises fand nur bei 42,2% der Frauen, hingegen aber bei 51%

der Männer Zustimmung. Diese Unterschiede sind hoch signifikant und verdeutlichen, dass Gratifikationssysteme in Deutschland offenbar unter Männern eine – wenngleich auch knappe – Mehrheit finden würden, unter Frauen jedoch nicht.

Organmangel und gesetzliche Spenderegulungen in Deutschland und Europa

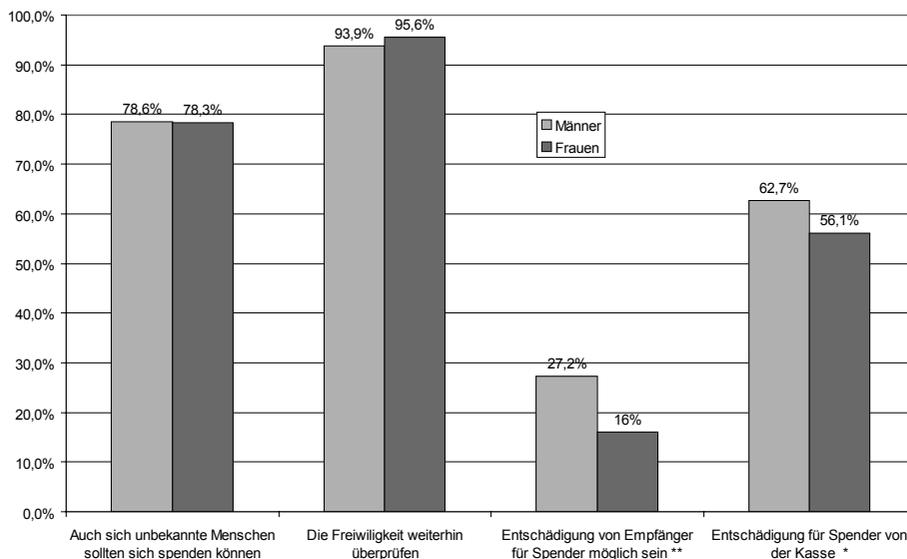
Der steigende Bedarf und gleichzeitige Mangel an Organen ist ein europäisches Problem (vgl. Kommission der Europäischen Gemeinschaften 2007). Gleichwohl ist der Organmangel in den einzelnen europäischen Ländern unterschiedlich ausgeprägt. Er ist – so die These – nicht unabhängig von der jeweiligen gesetzlich festgelegten Spenderegelung. Zwei Grundformen der Regelung können unterschieden werden: die Zustimmungs-, und die Widerspruchs- bzw. die Informationsregelung. In Deutschland gilt ebenso wie in Dänemark, Griechenland, Großbritannien, den Niederlanden und der Schweiz die sogenannte *Erweiterte Zustimmungsregelung*. Diese besagt, dass der Verstorbene zu Lebzeiten, z.B. durch den Besitz eines Organspendeausweises, einer Organentnahme zugestimmt haben muss. Liegt keine Zustimmung vor, entscheiden die Angehörigen über eine Entnahme; dabei sollen sie den mutmaßlichen Willen des/der Verstorbenen berücksichtigen. Da in Deutschland lediglich 13% einen Organspendeausweis haben, dürfte dies also eher die Regel als die Ausnahme sein.

In der Überzahl sind die Länder mit einer so genannten *Widerspruchsregelung*. Dieser Regelung zufolge gilt jeder bzw. jede zunächst als potentielle/r OrganspenderIn – es sei denn, er bzw. sie hat zu Lebzeiten einer Organentnahme ausdrücklich widersprochen. Diese Regelung gilt in Italien, Luxemburg, Österreich, Portugal, Slowenien, Spanien, Tschechien und Ungarn. Auch in Belgien, Finnland und Norwegen besteht die Widerspruchsregelung, aber hier haben die Angehörigen ein gesetzlich verankertes Einspruchsrecht. In Ländern wie Spanien und Österreich, wo dieses Einspruchsrecht formal nicht in der Weise besteht, wird in der Praxis gleichwohl nur mit dem Einverständnis der Angehörigen transplantiert.

In Frankreich und Schweden gilt die sogenannte *Informationsregelung*, nach der der Gesetzgeber ähnlich wie bei der Widerspruchsregelung grundsätzlich von einer Bereitschaft zur Organspende ausgeht, solange kein ausdrücklicher Widerspruch vorliegt. Der einzige Unterschied besteht darin, dass die Angehörigen in jedem Falle über die geplante Entnahme informiert werden, auch wenn ihnen kein Einspruchsrecht zusteht. Widerspruchs- wie Informationsregelung haben gegenüber der erweiterten Zustimmungsregelung den Vorteil, dass die BürgerInnen einmalig zu einer kurzen Auseinandersetzung mit dem Thema Organspende gezwungen werden und sie einen Widerspruch gegebenenfalls an zentraler Stelle (z.B. einem Widerspruchsregister) einlegen müssen. Die Konsequenzen der drei Regelungsmodelle für das faktische Organspendeverhalten liegen auf der Hand: Länder, in denen Widerspruchs- oder Informationsregelung gelten, weisen deutlich höhere Spendezahlen auf: Während in

Deutschland nur 13 Organspenden pro eine Million EinwohnerInnen zu verzeichnen sind, sind es in Österreich und Belgien mit 25 und Spanien mit 34 Organspenden pro Million EinwohnerInnen doppelt bzw. fast dreifach so viel (vgl. Fornara 2007). Die in Deutschland herrschende erweiterte Zustimmungslösung fand in unserer Untersuchung die breiteste Zustimmung (über 85%). Allerdings zeigt unsere Studie (Diagramm 5), dass auch in Deutschland eine Widerspruchslösung von einer Mehrheit akzeptiert werden würde (72%). Signifikante Geschlechterunterschiede zeigten sich in der Akzeptanz der Spenderegulungen nicht.

Diagramm 5: Zustimmung in Deutschland zu verschiedenen Spenderegulungen



Gesundheitspolitische Strategien gegen den Organmangel

Vor dem Hintergrund der beschriebenen Organmangel-Situation in Deutschland werden immer wieder Strategien diskutiert, wie dieser Mangel behoben werden könnte. Das Transplantationsgesetz von 1997 hat zwar die Organspende auf eine rechtliche Grundlage gestellt und damit grundlegende Ziele wie Vertrauensbildung und Schaffung von Transparenz erfolgreich umgesetzt, aber es hat nicht zu einem höheren Organaufkommen geführt (DSO 2007b). Vor dem Hintergrund der Regelungen in anderen europäischen Ländern und der prinzipiellen Akzeptanz für eine Widerspruchslösung auch in Deutschland (vgl. Diagramm 5) liegt es nahe, eine Änderung des TPG ins Auge zu fassen. Tatsächlich gibt es Ansätze, das bestehende TPG zu überdenken.

So hat der Nationale Ethikrat (2007) zum Problem des Organmangels Stellung genommen und plädierte in seinen Schlussfolgerungen für die stufenweise Einführung

der Widerspruchslösung. Von Seiten der Deutschen Stiftung Organtransplantation (vgl. Deutsche Stiftung Organtransplantation 2007b) spricht man sich dagegen eher für eine konsequente Ausschöpfung und Umsetzung des bestehenden Gesetzes aus, bevor eine Gesetzesänderung erwogen wird. Das Hauptproblem wird in den Kliniken und einem dort immer noch nicht funktionierenden Transplantationssystem gesehen, v.a. in der Nicht-Meldung von potentiellen Organspendern. Diese Einschätzung gravierender Mängel und Versäumnisse in den Kliniken wird auch vom Nationalen Ethikrat geteilt, weswegen er in seinen Schlussfolgerungen geeignete gesetzgeberische Maßnahmen empfiehlt, damit „die Krankenhäuser ihrer Pflicht zur Meldung potentieller postmortalen Organspender in höherem Ausmaß als bisher nachkommen“. Außerdem plädiert er „für eine ausreichende Erstattung aller Kosten zu sorgen, die den Krankenhäusern im Zusammenhang“ mit einem effektiven Meldesystem entstehen (Nationaler Ethikrat 2007, 53).

Die Einführung der Widerspruchsregelung wird allerdings von politischer Seite abgelehnt. Auch in wissenschaftlichen Beiträgen wird immer wieder darauf verwiesen, dass hohe Spendezahlen nicht zwingend durch die Art der gesetzlichen Regelung erklärbar seien. Es gäbe, so etwa Nett u.a. (2003) oder Riedel (2005), keine Erkenntnisse darüber, wie sich z.B. die Widerspruchsregelung quantitativ auf die Organspendezahlen auswirke, vielmehr müsse auch eine „Organspendekultur“ berücksichtigt werden. Als Beispiel werden Regionen angeführt, in denen die Spendezahlen weit über dem Bundesdurchschnitt liegen, dies ist z.B. in Mecklenburg-Vorpommern der Fall (vgl. Klar et al. 2006). Dort gibt es statistisch betrachtet genauso viele OrganspenderInnen pro eine Million EinwohnerInnen wie in Spanien, Österreich oder Belgien, wo die Widerspruchsregelung gilt. Dennoch sprechen die europäischen Zahlen für sich und an der kaum bestreitbaren Tatsache – dass nämlich in Ländern, in denen die erweiterte Zustimmungsregelung gilt, ein stärkerer Organmangel herrscht als in Ländern mit der Widerspruchslösung – ändert dies nichts. Ob von politischer Seite in den nächsten Jahren den Empfehlungen des Nationalen Ethikrates gefolgt werden wird, muss sich noch zeigen. Derzeit sieht es nicht danach aus.

Eine weitere Möglichkeit, die Spendebereitschaft zu erhöhen, wäre die Einführung von Bonussystemen, die aber auf politischer Ebene bislang keine Unterstützung findet. Bei dem im Jahr 2003 von der DSO und ihren europäischen Schwersternorganisationen organisierten europäischen Forum „Allianz für Organspende“⁵ sprachen sich alle beteiligten Partnerorganisationen für die ethischen Grundsätze einer altruistischen, solidarischen Organspende und gegen materielle Anreize aus (vgl. Möhrle 2003, 597). So ist nach dem TPG jede Art der Bezahlung für eine Organspende als Organhandel anzusehen.⁶ Diese pauschale Ablehnung jeder Art von Bonussystem ist jedoch problematisch. Riedel (2005) weist meiner Ansicht nach zurecht daraufhin, dass bei dieser pauschalen Ablehnung in keiner Weise zwischen der Lebendspende und der Postmortalspende unterschieden wird, dass dies aber sehr wohl einen Unterschied mache: Ein einmaliger steuerlicher Vorteil bei Vorlage eines Organspendeausweises wäre nach Riedel in ethischer Hinsicht ebenso unproblematisch wie

ein Zuschuss zur Beerdigung. Hierbei würde es sich um eine Geste der Solidargemeinschaft handeln; zudem würde in ersterem Fall nur die Bereiterklärung entlohnt, nicht aber die Organspende selbst. Riedel lehnt alle sogenannten Club- oder Solidaritätsmodelle ab, nach denen eine frühzeitige Bereiterklärung zur Spende zu einer Bevorzugung auf der Warteliste führen könnte. Dies würde in der konkreten Handhabung sehr viele Probleme mit sich bringen, die letztlich vermutlich in vielen Fällen zu Ungerechtigkeiten gegenüber schlecht informierten oder religiös gebundenen Menschen führen würden.

Nicht zuletzt wird ein weiterer Aspekt in den Diskussionen um die Erhöhung der Organspendezahlen immer noch zu wenig berücksichtigt: Wie Eurobarometer-Daten zeigen, ist Bildung ein entscheidender Faktor in Bezug auf die Organspendebereitschaft. Mit steigender Schulbildung gibt es eine positivere Einstellung zur Organspende und das Thema wird deutlich häufiger im Familienkreis diskutiert (20 Prozentpunkte). Zudem steigt mit höherer Schulbildung die Bereitschaft, ein Organ eines verstorbenen Familienmitglieds zu spenden, ebenso wie die eigene Spendebereitschaft und der Besitz eines Organspendeausweises. Den stärksten Einfluss auf das Spendeverhalten hat jedoch die Frage, ob über das Thema Organspende bereits im familiären Rahmen diskutiert worden ist oder nicht (vgl. Eurobarometer 2006).

Diskussion der Ergebnisse

Was bedeutet dies nun aus der Geschlechterperspektive? Aus einer feministischen gesundheitspolitischen Perspektive ist eine Erhöhung des Männeranteils unter den SpenderInnen und eine Erhöhung des Frauenanteils unter den EmpfängerInnen durchaus wünschenswert. Dabei stimme ich Biller-Andorno (2002) zu, dass es nicht grundsätzlich darum gehen kann und sollte, Frauen vom Spenden abzuhalten. Die Frage müsste eher lauten: Wie können Männer in der Lebendspende mehr zum Spenden motiviert werden und welche Strategien zur Erhöhung des Organmangels wären „geschlechtergerecht“?

Man kann davon ausgehen, dass dem gravierenden Organmangel in Deutschland künftig zu einem nicht unwesentlichen Teil (zumindest bei den Nieren- und Lebertransplantationen) auch durch eine Erhöhung der Spendezahlen in der Lebendorganspende begegnet werden wird. Da bei dieser Spendeform die Geschlechterdifferenz besonders ausgeprägt ist und auch bei steigenden Spendezahlen weiter wächst, müssten Männer verstärkt zum Spenden in der Lebendorganspende motiviert werden. Dabei wird – etwa bei der Lebendnierenspende – eine Erhöhung des Anteils männlicher Organe auch unter medizinischen Gesichtspunkten bisweilen diskutiert und favorisiert. Einige Studien behaupten nämlich, dass männliche Nieren vor allem bei männlichen Empfängern, aber auch im Allgemeinen besser verträglich und länger haltbar seien als weibliche Nieren (vgl. Kayler u.a. 2003; Kwon u.a. 2005). Allerdings widersprechen sich die Studienergebnisse in Bezug auf die Qualitäten von männlichen und weiblichen Nieren. Ferner wird aus vielen Studien nicht

ersichtlich, inwiefern dort geschlechterrelevante Verhaltensweisen auf der EmpfängerInnenseite, wie z.B. Ernährung, Sport, Hygiene, Compliance etc. mit berücksichtigt wurden. Wenn diese Ergebnisse aus medizinischer Sicht auch von einigem Interesse sein mögen, so mutet die Botschaft doch insgesamt zynisch an: Die „rareren männlichen Nieren“ sollen nun auch noch die „höherwertigen“ sein – gleichzeitig wird aber von Frauen weiterhin die Spende ihrer leider nur „zweitbesten“ Organe erwartet. Eine Forderung, den männlichen Spendenanteil zu erhöhen, die mit dieser Begründung argumentiert, bleibt also in gewisser Weise ein zweischneidiges Schwert, solange nicht gesicherte medizinische Forschungserkenntnisse zu diesem Sachverhalt vorliegen.

Schließlich stellt sich die Frage, warum die Einführung von Bonussystemen auch in der Postmortalspende so vehement abgelehnt wird. Vor dem Hintergrund der dargestellten Studienergebnisse, dass bei Frauen sozialisationsbedingt offensichtlich eine höhere altruistische Grundposition anzutreffen ist, lässt sich mit Decker u.a. (2008) die Frage aufwerfen, ob eine Betonung der rein altruistischen Spendemotivation, wie sie in Deutschland durch den Gesetzgeber und durch Institutionen wie die DSO propagiert wird, nicht indirekt eine Diskriminierung der „spendefreudigeren“ Frauen bedeutet. Biller-Andorno (2002) hat bereits auf Frauen als „vulnerable Gruppe“ bei den OrganspenderInnen hingewiesen. Vor dem Hintergrund unserer Studienergebnisse könnte die Einführung von Anreizsystemen in der Postmortalspende zumindest eine Möglichkeit darstellen, den Anteil der spendenden Männer zu erhöhen. Ob man Anreizsysteme politisch unterstützt, ist indes eine heikle Frage und soll hier nicht beantwortet werden. Zumindest in der Lebendorganspende wäre eine solche Regelung wohl höchst problematisch und würde dem Organhandel Tür und Tor öffnen. Dies müsste aber nicht unbedingt in gleichem Umfang für die Postmortalspende gelten. In jedem Fall wäre es aus einer feministischen gesundheitspolitischen Perspektive wünschenswert, wenn in den Diskussionen um die Möglichkeiten, die Spendezahlen zu erhöhen, die Geschlechterunterschiede und ihre Bedeutung stärker mit reflektiert werden würden. Stattdessen wird bislang im Bereich der Organspende die offensichtlich stärker ausgeprägte altruistische Grundhaltung von Frauen ebenso selbstverständlich in Anspruch genommen, wie das bereits größtenteils in der unbezahlten Alten- und Krankenpflege oder in anderen gesellschaftlichen Bereichen der Fall ist.

Anmerkungen

- 1 Die einmalige Nierentransplantation ist kostengünstiger als lange Jahre an der Dialyse.
- 2 Es kommt seltener zu Spontanabstoßungen, die Funktionsraten nach einer Lebendspende sind um 10 bis 15% besser und die EmpfängerInnen leben statistisch betrachtet länger als nach einer Postmortalspende.
- 3 Die Untersuchung wurde durch das unabhängige Meinungsforschungsinstitut USUMA durchgeführt. Dafür wurden in der Zeit vom 15. bis 17.08.2005 insgesamt 1.000 Telefoninterviews mit einer bevölkerungsrepräsentativen Stichprobe durchgeführt.
- 4 Sicherlich müssten hier auch die von den AutorInnen besprochenen kulturellen Unterschiede in Hinblick auf das Geschlechterverhältnis reflektiert werden.

- 5 Das Forum fand unter Schirmherrschaft des Bundesministeriums für Gesundheit und soziale Sicherung (BMG) sowie mit Beteiligung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) statt.
- 6 Diese Auffassung wird auch international geteilt: Internationale Konventionen wie die Biomedizinkonvention des Europarates und die EU-Charta der Grundrechte fordern, dass der menschliche Körper und Teile davon nicht zur Erzielung eines finanziellen Gewinns verwendet werden dürfen.

Literatur

Biller-Andorno, Nikola, 2002: "Gender Imbalance in Living Organ Donation". *Medicine, Health Care and Philosophy*. Vol. 5 No. 2, 199-204.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), 2003: Einstellungen Jugendlicher zum Thema Organspende. Repräsentativbefragung Mai 2003. Köln.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), 2001: Die Organspendebereitschaft in der Bundesrepublik Deutschland. Analyse der wichtigsten Ergebnisse. Bericht. Köln.

Decker, Oliver/Beutel, Manfred/Winter, Merve/Brähler, Elmar, 2008: „Sex Sells? Geschlechterunterschiede und Anreizmodelle – Die Einstellung der Deutschen zur Organspende“. *Transplantationsmedizin*. 20. Jg. H. 1, 48-53.

Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO), 2007a: Organspende und Transplantation in Deutschland 2007. Neu-Isenburg.

Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO), 2007b: Presseinformation. 10 Jahre Transplantationsgesetz. Wege gemeinsam gehen. Neu-Isenburg. Internet: http://www.vod-ev.de/pdf_dateien/PM_10JahreTPG_010607.pdf (16.10.08).

Eurobarometer, 2007: Europeans and Organ Donation. Fieldwork October – November 2006. Report. Brussels.

Fornara, Paolo, 2007: Nierentransplantation – Widerspruchslösung und Subsidiarität der Lebendspende auf dem Prüfstand. Rede auf dem 59. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Urologie in Berlin. Internet: http://www.mensch-und-krebs.de/modules.php?op=modload&name=PagEd&file=indx&printerfriendly=1&page_id=359 (15.10.08).

Ghods, Ahad J./Nasrollahzadeh, Dariush, 2003: "Gender Disparity in a Live Donor Renal Transplantation Program. Assessing From Cultural Perspectives". *Transplantation Proceedings*. Vol. 35 No. 7, 2559-2560.

Kayler, Liise K./Rasmussen, Cynthia S./Dykstra, Dawn M./Ojo, Akinlolu O./Port, Friedrich K./Wolfe, Robert A./Merion, Robert M., 2003: "Gender Imbalance and Outcomes in Living Donor Renal Transplantation in the United States". *American Journal of Transplantation*. Vol. 3 No. 4, 452-458.

Klar, Ernst/Gabel, Doris/Wesslau, Claus, 2006: „Mecklenburg-Vorpommern ist Spitze in Organspende. Kongressbericht“. *Ärztblatt Mecklenburg-Vorpommern*. 16. Jg. H. 4, 121-123.

Kommission der Europäischen Gemeinschaften, 2007a: Arbeitsdokument der Kommissionsdienststellen. Anhang zur Mitteilung der Kommission an das Europäische Parlament und den Rat. Organspende und -transplantation. Maßnahmen auf EU-Ebene. Zusammenfassung der Folgenabschätzung. SANCO C6. Internet: http://ec.europa.eu/health/ph_threats/human_substance/documents/organs_impact_sum_de.pdf (16.10.08).

Kommission der Europäischen Gemeinschaften, 2007b: Mitteilung der Kommission an das Europäische Parlament und den Rat. Organspende und -transplantation. Maßnahmen

auf EU-Ebene. KOM (2007) 275 endg. Internet: http://ec.europa.eu/health/ph_threats/human_substance/documents/organs_com_de.pdf (http://ec.europa.eu/health/ph_threats/human_substance/documents/organs_com_de.pdf16.10.08).

Kwon, Oh-Jung/Kwak, Jin-Young/Kang, Choong-Min, 2005: "The Impact of Gender and Age Matching for Long-Term Graft Survival in Living Donor Renal Transplantation". *Transplantation Proceedings*. Vol. 37 No. 2, 726-728.

Möhrle, Katja, 2003: „Europäisches Forum ‚Allianz für Organspende‘ in Frankfurt. Gemeinsame Erklärung der sechs Partnerländer". *Hessisches Ärzteblatt*. 64. Jg. H. 11, 597/98.

Nationaler Ethikrat, 2007: Die Zahl der Organspenden erhöhen – Zu einem drängenden Problem der Transplantationsmedizin in Deutschland. Stellungnahme. Berlin.

Nett, Philipp C./Stüssi, Georg/Weber, Markus/Seebach, Jörg D., 2003: „Transplantationsmedizin. Strategien gegen den Organmangel". *Schweizerisches Medizin Forum*. 3. Jg. H. 24, 559-568.

Øien, Cecilia M./Reisæter Varberg, Anna/Leivestad, Torbjørn/Pfeffer, Per/Fauchald, Per/Os, Ingrid, 2005: "Gender Imbalance among Donors in Living Kidney Transplantation. The Norwegian Experience". *Nephrology Dialysis Transplantation*. Vol. 20 No. 4, 783-789.

Riedel, Ulrike, 2005: Organmangel – gesetzgeberischer Handlungsbedarf bei der postmortalen Organspende? Rede auf der 14. Jahrestagung der Deutschen Transplantationsgesellschaft in Rostock am 24. September 2005. Internet: <http://www.rechtsanwaeltin-riedel.de/pdf/Organmangel-%20gesetzgeberischer%20Handlungsbedarf.pdf> (29.01.09).

Schicktanz, Silke/Rieger, Jochem W./Lüttenberg, Beate, 2006: „Geschlechterunterschiede bei der Lebendnierentransplantation. Ein Vergleich bei globalen, mitteleuropäischen und deutschen Daten und deren ethische Relevanz". *Transplantationsmedizin*. 18. Jg. H. 2, 83-90.

Thiel, Gilbert T./Nolte, Christa/Tsinalis, Dimitrios, 2005: "Gender Imbalance in Living Kidney Donation in Switzerland". *Transplantation Proceedings*. Vol. 37 No. 2, 592-594.

Winter, Merve/Decker, Oliver, 2006: „Gender-Aspekte in der SpenderIn-EmpfängerInbeziehung bei Lebendorganspende". In: Manzei, Alexandra/Schneider, Werner (Hg.): *Transplantationsmedizin. Kulturelles Wissen und Gesellschaftliche Praxis*. Münster, 225-247.

Globale Finanzkrisen und Gender

BRIGITTE YOUNG

Warum hat die Forschung nach den Ursachen der anfänglich auf den Immobiliensektor beschränkten Instabilitäten, die sich zu einer globalen Finanz bzw. Kreditkrise ausweiteten und gleichzeitig einen weltweiten Abschwung der realen Wirtschaft auslösten, keine feministische „Stimme“? Diese Frage drängt sich gleich zu Beginn auf. Einerseits ist diese Feststellung natürlich nicht ganz neu. Die Sprachlosigkeit hat vor allem damit zu tun, dass erstens Frauen im Bereich der „highstreet“ der Finanzwelt kaum vertreten sind. Die Gründe dafür sind nicht mangelndes Interesse, wie Helene Schuberth (2009) argumentiert, sondern offene und vor allem subtile Formen der Ausgrenzung in einer stark männlich geprägten Finanzkultur, homosoziale Selbstrekrutierung und Netzwerke mit ihren eigenen Verhaltens-, Kommunikations- und Unterwerfungsregeln.

Sofern es Frauen gelingt, in diese exklusiven Clubs einzudringen, ist dies mit hohen Anpassungsstrategien verbunden und mit der Unterordnung unter die existierenden Normen und Regeln des Mainstreams (McDowell 1997), der sich vor allem den Prinzipien des neoklassischen homo oeconomicus im Sinne der Konstruktion des Menschen als eigennützigem und kompetitivem Nutzenmaximierer verpflichtet hat. Die Kultivierung der Ökonomie als eine modell- und datenbasierte Erkenntnis verstärkt den Anspruch auf Objektivität und hat zur Folge, dass jegliche Abweichung von dieser Norm als unwissenschaftliche Abschweifung denunziert wird. Gleichzeitig immunisiert sich die ökonomische Zunft dadurch mit einer Folie gegen jegliche Kritik. Andererseits könnte die Finanzkrise und die damit verbundene Suche nach Lösungsstrategien für eine neue globale Finanzarchitektur zugleich ein „window of opportunity“ für die heterodoxe Ökonomie¹ und damit auch für die feministische Ökonomie sein. Das theoretische Gerüst des ökonomischen Mainstreams ist eng verbunden mit dem Glauben an die Selbstregulierungskräfte des Marktes und droht mit jeder neuen Hiobsbotschaft einer Bankenpleite in den Abgrund zu stürzen. Verfolgt man die gigantischen Summen, die von Zentralbanken und Regierungen für die Rettungspakete des Finanzsektors bereitgestellt werden, kann man davon ausgehen, dass das neoklassische Credo der Effizienz der Finanzmärkte als einer der teuersten Irrtümer in die Geschichte der Wirtschaftswissenschaft eingeht. Sogar das Organ des internationalen Finanzkapitals lässt verlauten, dass „On September 15, 2008 the era of Ronald Reagan officially came to an end“ (Financial Times 2008b). Mit dieser Aussage in den Blättern der Financial Times wird suggeriert, dass die Überlegenheit des angelsächsischen Modells nicht nur moralisch durch Guantánamo Bay oder Abu

Ghraib und militärisch durch den Irakkrieg eine Niederlage erlitt. In vielerlei Hinsicht ist die derzeitige Finanzkrise, die in der Zwischenzeit selbst von Alan Greenspan als „probably a once-in-a-century event“ (Greenspan 2008) bezeichnet wird, so prägnant, weil das Epizentrum der Krise nicht in der Peripherie wie z.B. Mexiko, Russland, Asien oder Argentinien liegt, sondern von der Metropole des Finanzkapitals, der Wall Street selbst ausgeht (Wade 2008; Semmler/Young 2009a).

Der Essentialismus im Diskurs der Finanzwelt

Die Rolle der Frau in ihrer essentialistischen Kodierung ist aber nicht ganz abwesend im derzeitigen Finanzdiskurs. So hat die isländische Regierung nach dem Kollaps der drei großen isländischen Banken den durchaus unüblichen Schritt unternommen, weibliche Bankiers zur Übernahme der zwei neugegründeten staatlichen Banken zu berufen. Ihr Auftrag lautete „to clean up the young men’s mess“ (Financial Times 2008a). Elin Sigfúsdóttir und Birna Einarsdóttir, beide ausgewiesene Finanzexpertinnen, leiten nun die Geschäfte der Großbanken. Der Grund für diesen drastischen Schritt, so die isländische Regierung, soll ein Signal für eine neue Kultur innerhalb des Bankensektors sein, „by curbing the bonus-driven risk-taking male-culture which is believed to have been responsible for the banking collapse“ (Financial Times 2008a). In einer ähnlich essentialistischen Weise hat nun auch die renommierte britische Times in einem Artikel suggeriert, dass die Ursachen der Finanzkrise zu sehr in den finanziellen Detailfragen gesucht werden. Diese technische Fixierung versäumt die Schuldigen zu identifizieren und: „these are men“: „After all, it is men who dominate the financial system that got us into this mess; it is men, by and large, whose trading inflated the profits of banks to levels that now seem like the stuff of testosterone-fuelled fantasy; and it is men who pocketed most of the bulging bonuses that even Gordon Brown reckons were a key cause of the crisis. All of which raises an important and deliciously controversial question: what would have happened if global financial institutions had been run by women?“ (The Times 30.09.2008).

Diese biologistischen Beispiele scheinen im Falle von Island die fehlende Finanzaufsicht der Regierung zu überspielen und in jungen Männern geeignete Sündenböcke zu suchen; und im Fall der britischen Medien die Auflagen der Zeitung in Zeiten von Unsicherheiten mit Anspielungen auf „deliciously controversial questions“ zu erhöhen. Trotz dieser essentialistischen Medienberichte kommen nun auch die diskriminierenden Praktiken der US-amerikanischen Banken in der Vergabe der Immobilienkredite im Subprime² Sektor zum Vorschein.

Diskriminierende Aspekte der Subprime Krise

Der Subprime Sektor ist kein illegaler Immobilienmarkt, sondern ein legitimer und hoch zelebrierter Aspekt der „ownership society“, die von George W. Bush 2004 ausgerufen wurde (Young 2009a). Der Zugang zu Grundbesitz durch den Erwerb von

Immobilien war für Frauen und Minoritäten ein vielversprechender Weg des sozialen Aufstiegs in die Mittelklasse. Seit den 1980er Jahren hat die Anzahl der Frauen als alleinige Familienvorstände mit Hausbesitz von 48% auf 53% zugenommen (NCRW 2008). Problematisch ist vor allem, dass Frauen (und Minoritäten) trotz höherer Kreditwürdigkeit in die Subprime-Kategorie mit höheren Zinsauflagen auf allen Einkommensebenen herabgestuft wurden. Berichte zeigen, dass die Wahrscheinlichkeit sehr groß ist, dass Frauen mit einem überdurchschnittlichen Einkommen im Vergleich zu Männern Subprime-Kreditkonditionen akzeptieren müssen (Young 2009b). In einer von Senator Edward Kennedy organisierten Senatskommissionsanhörung im Herbst 2008 wird davon ausgegangen, dass Frauen 29% der GesamtdarlehensnehmerInnen für Immobilienkredite sind, sie aber 32% der Subprime-DarlehensempfängerInnen sind. Insbesondere im „high-cost subprime market“ beträgt der Frauenanteil 10,9%, während der Männeranteil bei 7,7% liegt. Frauen aus der Minorität landen ungeachtet ihres Einkommens am ehesten in der Subprime Kategorie. Afro-amerikanische Frauen waren über alle Einkommensgruppen hinweg besonders davon betroffen. Der Vermögenswert durch Hausbesitz ist deshalb so wichtig für Frauen und Minoritäten, weil die steigenden Immobilienpreise als wichtige Quelle für allgemeine Konsumanschaffungen fungierten. Deshalb ist auch der Kollaps des Subprime Sektors für die finanzschwachen Gruppen eine Katastrophe, wie dies Oliver/Shapiro (2008) in ihrem Artikel „Subprime as a Black Catastrophe“ zum Ausdruck bringen. Gerade in dem Moment, in dem Frauen und Minoritäten in die finanzielle Wertsteigerung des Immobilienmarktes durch massive Privatverschuldung integriert wurden, zeigt sich nun, dass sich die Strategie der „last in – first out“ mit zunehmender Wucht gegen diese Gruppen durch den Bankeneinzug der hochverschuldeten Immobilien wendet. Während die Gruppe der Subprime DarlehensempfängerInnen nur 13% der gesamten Hypothekenkredite ausmacht, repräsentieren sie 54% der Gruppe, deren Grundstücke durch die Rücknahme durch die Banken gefährdet ist (Senate Hearing 2008).

Warum Hypothekenbanken im Subprime Sektor diese diskriminierende Kreditvergabe gegen Frauen und Minoritäten über Jahre hinweg praktizieren konnten, ist ein Aspekt in der laxen Finanzmarktregulierung, der wissenschaftlich aufgeklärt werden muss. Es ist aber zugleich nur Teil einer größeren Herausforderung für feministische WissenschaftlerInnen. Ebenso dringlich ist die Erforschung der Ursachen für die Subprime Krise sowie der sich rasch global verbreiteten Finanz/Kreditkrise. Im nächsten Schritt gilt es Lösungsstrategien für die Gestaltung einer neuen Finanzarchitektur vorzulegen.

Finanzkrise als Herausforderung für feministische

WissenschaftlerInnen

Feministische ÖkonomInnen/WissenschaftlerInnen stehen vor der Herausforderung alternative Konzepte für die Schaffung von gesellschaftlichem Reichtum und Wohl-

stand als Kreisläufe lokaler, nationaler, regionaler und globaler Produktion zu entwickeln. Im ersten Schritt müsste zum einen analysiert werden, wie unterschiedliche gesellschaftliche Genderbeziehungen die Strukturen, Operationen und Organisationen der global fungierenden Finanzmärkte beeinflussen. Zum anderen müsste umgekehrt beleuchtet werden, welche Verteilungseffekte unterschiedliche Finanzregime auf die gesellschaftlichen Geschlechterrollen haben. Dies würde bedeuten, die gegenderten Prämissen auf der epistemologischen sowie ontologischen Ebene im hegemonialen Finanzdiskurs und in den Finanzpraktiken sichtbar zu machen. Auf der Ebene der Wissensproduktion muss untersucht werden, warum ökonomisches Wissen in einer Form (re)produziert wird, in der die Illusion entsteht, dass die Sachzwanglogik alternativlos die „claims of financial capital“ (Mooslechner et al., 2006, i) präsentiert. Auf der ontologischen Ebene ist zu erforschen, ob die Interessen der globalen Finanzakteure nur rein ökonomischer Natur sind, oder ob dabei nicht auch politische und ideologische Interessen vertreten werden. Die Kredit/Finanzkrise hat nämlich mit einer nicht intendierten Offenbarung gezeigt, dass die Theorie der Effizienz der Finanzmärkte nur ein ideologisches Konstrukt der Marktfundamentalisten ist.

Anmerkungen

- 1 Die heterodoxe Ökonomie repräsentiert unterschiedliche Schulen unter einem Dach, wie z.B. Neo-Keynesianismus, feministische Ökonomie, „autistische“ Ökonomie, internationale politische Ökonomie, Gramscianische Ökonomie, die vereint sind in ihrer Absage der freien Markt-Orthodoxie und deren Glauben, dass „markets, private property and minimal government will achieve maximal welfare“ (Hayes 2007, 3).
- 2 Unter Subprime werden Darlehen definiert, die an Personen vergeben werden, die die Bonitätskriterien der Banken nicht erfüllen können. Dies bedeutet, dass die Darlehenszinsen höher sind, um das höhere Risiko dieser Gruppen abzudecken.

Literatur

Greenspan, Alan, 2008: *The Age of Turbulence. With a new Chapter on the Current Credit Crisis*. London.

Financial Times 2008a: "Iceland calls in women bankers to clean up 'young men's mess'", 14.10.2008, 14.

Financial Times 2008b: It's mourning again for Americans, 21.9.2008, 9.

Hayes, Christopher, 2007: "Hip Heterodoxy". *The Nation*, 11.06. 2007. Internet: www.thenation.com/doc/20070611/hayes (12.6.2007).

McDowell, Linda, 1997: *Capital Culture: Gender at Work in the City*, Hoboken.

Mooslechner, Peter/**Schuberth**, Helene/**Weber**, Beat, 2006: "Financial Market Regulation and the Dynamics of Inclusion and Exclusion". In: Mooslechner, Peter/Schuberth, Helene/Weber, Beat (Hg.): *The Political Economy of Financial Market Regulation. The Dynamics of Inclusion and Exclusion*. Cheltenham, i-xvii.

National Council for Research on Women, 2008: *NCRW Big Five: Women, Homeownership, and Sub-Prime Mortgages – A Need for Fair Lending Practices 10/2008*. Internet: www.ncrwbigfive.org (20.11.2008).

Oliver, Melvin L./Shapiro, Thomas M., 2008: "Sub-Prime as a Black Catastrophe". The American Prospect. No. 22, September. Internet: (www.prospect.org/cs/article=sub-prime_as_a_black_catastrophe) (20.22.2008)

Schuberth, Helene, 2009: Die Finanzkrise und der ökonomische Mainstream (i.E.).

Schwartz, Hermann, 2008: "Housing, Global Finance and American Hegemony: Building Conservative Politics One Brick at a Time. Comparative European Politics". Jg. 6 H. 3, 262-284.

Semmler, Willi/Young, Brigitte, 2009: Transatlantic Financial Liberalization and Regulation: Capital Markets and the Role of Central Banks in the Light of Recent Financial Market Events (i.E.).

Senate Committee on Health, Education, Labor and Pensions, 2008: Taking a Toll: The Effects of Recession on Women, Senator Edward M. Kennedy, Chairman, US Senate, 18.04.2008. Internet: <http://Kennedy.senate.gov/imo/media/doc/Taking%20a%20Toll--%20report%20on%20effects%20of%20recession%20on%20women1.pdf> (20.11.2008).

The Times, 2008: What caused the crunch? Men and testosterone. 30.9.2008. Internet: www.women.timesonline.co.uk (5.10.2008).

Wade, Robert, 2008: The First World Debt Crisis in Global Perspective. Paper presented at the Workshop, The Political Economy of the Subprime Crisis – The Economics, Politics and Ethics of Response, University of Warwick, 18-19th September 2008.

Young, Brigitte, 2009a: „Vom staatlichen zum privatisierten Keynesianismus. Der globale makroökonomische Kontext der Immobilienblase und der Privatverschuldung“. Zeitschrift für Internationale Beziehungen. 16. Jg. H. 1 (i.E.).

Young, Brigitte, 2009b: When „Credit Becomes Debt“ in the Subprime Crisis – Is There a Gender Dimension? (i.E.)

„ ‚Rasse‘ übertrumpft Geschlecht“ – Warum Obama Präsident wurde und Hillary Clinton Außenministerin

GABRIELE DIETZE

Es ist vollbracht. Nach einem epischen Vorwahlkampf zwischen Hillary Rodham Clinton und Barack Obama um die amerikanische Präsidentschaft 2008 ist der Schwarze Mann gewählt worden, und die Weiße Frau wird seine Außenministerin. Diese außergewöhnliche Konstellation wirft Fragen auf: Wie konnte es dazu kommen, dass gleich zwei historische Erstmaligkeiten, eine (Weiße) Frau und ein Schwarzer (Mann), um das höchste Amt im Staat konkurrieren? Haben die WählerInnen der Primaries tatsächlich über bessere oder schlechtere Krankenversicherung, Schulreform oder Friedenspolitik abgestimmt, oder konnte man hier eher ein Showdown über die Frage beobachten, wer von beiden strukturell benachteiligten Gruppen – man beachte, dass Schwarze Frauen in dieser Konstellation systematisch

unsichtbar werden (Spelman 1988, 114-133) – endlich mal „dran“ ist, auf der höchsten Ebene der Macht mitzuspielen? Was bedeutet es, dass Hillary Clinton nun zur Botschafterin (zum Medium) Barack Obamas für die Welt außerhalb der Vereinigten Staaten geworden ist?

„Race“-Gender Konkurrenz als Kern der Vorwahlauseinandersetzung

Warum gerade diese beiden unwahrscheinlichen KandidatInnen die Vorwahlkämpfe anführten, lässt sich zum einen mit einem Kommentar Lenins beleuchten, warum es denn zu einem so großen historischen Sprung wie dem Sieg der revolutionären ArbeiterInnen über das Zarentum gekommen sei: Sinngemäß soll er gesagt haben: „Die einen konnten nicht und die anderen wollten nicht“. Die herrschende feudale Klasse konnte die Revolution nicht unterdrücken, weil sie sich in einem historisch überlebten Krieg, dem ersten Weltkrieg, befand und die Bourgeoise, die eigentlich dran gewesen wäre, konnte weder den Königsmord über sich bringen noch illoyal gegenüber dem Vaterland im Krieg sein. Zu Beginn des zweiten Jahrtausends hatten Weiße Männer die USA in einen großen Krieg geführt, und andere Weiße Männer wollten nicht illoyal erscheinen (die Weiße Frau eigentlich auch nicht, aber sie hat sich geläutert). Das Land aber war kriegsmüde geworden und narzisstisch gekränkt, in der Welt nicht mehr geliebt zu werden. Es suchte sich unwahrscheinliche KandidatInnen, um seinem Wunsch nach Umkehr Ausdruck zu geben.

Zum anderen ist das historisch komplexe Feld des Verhältnisses von „Race“ und Gender angesprochen. Auch wenn beide Parteien darauf bestanden, dass es um Sachfragen ging (und die Medien auch), war „Race“-Gender Konkurrenz der Kern der Vorwahlauseinandersetzung. Die schiere Positionalität der KandidatInnen – Schwarz männlich und Weiß weiblich zu sein – evozierte tiefgestaffeltes kollektives Gedächtnis, das nach Maurice Halbwachs im Gegensatz zu individuellem Gedächtnis nicht unverändert einbalsamiert ist, sondern auf der Basis der Gegenwart rekonstruiert wird (Halbwachs 1992, 40): die Emanzipationsgeschichte der amerikanischen SklavInnen und die der amerikanischen (Weißen) Frauen. Beide sind eng miteinander verknüpft. Als erste kooperative politische Frauenbewegung der Neuzeit waren alle Amerikanerinnen, die sich zur ersten Frauenrechtskonferenz 1848 in Seneca Falls zusammenfanden, vorher und gleichzeitig als aktive Gegnerinnen der Sklaverei in abolitionistischen Vereinigungen organisiert. Sie sprachen von der Ehe als „Slavery of Sex“ und machten erste Erfahrungen ihrer politischen Machtlosigkeit, als man ihnen verweigerte, Petitionen gegen die Sklaverei ans Parlament zu richten oder öffentlich auf Kanzeln und Podien zu sprechen. Die Allianz zwischen den „Race“- und Genderemanzipationsanliegen zerbrach, als man nach dem Bürgerkrieg dem Schwarzen Mann das Wahlrecht zusprach und die Weißen und Schwarzen Frauen weitere sechzig Jahre auf dieses Privileg warten mussten. Damit war zum ersten Mal ein Phänomen aufgetaucht, das zu einer inoffiziellen sozialen Regel in der amerika-

nischen Geschichte werden sollte: „race trumps gender“. Dies meint, dass im Fall von großen sozialen Konflikten der „Rassen“-Frage der Vorzug gegeben wird. Das hat, wie im Folgenden zu sehen sein wird, weder etwas damit zu tun, dass man von Weißer Seite die Schwarze Bevölkerung für „unterdrückter“ hält und ihr aus Gerechtigkeitsempfinden „lieber“ nachgibt, sondern dass man die Konflikte gravierender einschätzt, die ungelöste „Race“-Probleme dem sozialen Frieden zufügen könnten.

Historische Dynamiken des Konfliktes

Aus gemeinsamen Interessen Weißer Frauen und Schwarzer Männer und Frauen war eine harte Konkurrenz geworden, die in zwei besonders grausamen Arenen ausgetragen wurde. Zum einen agitierten Frauenrechtlerinnen der Südstaaten, dass man ihnen das Wahlrecht geben müsse, damit sie die Schwarzen Männer überstimmen können, d.h. sie versuchten den Weißen Mann davon zu überzeugen, seine Geschlechtsprivilegien für seine Rassenprivilegien aufzugeben. Zum anderen basierte die sexualpolitische Dynamik des sozialen Terrors des Lynching auf der falschen Unterstellung, Schwarze Männer hätten Weiße Frauen vergewaltigt. Nur sehr wenige Weiße Frauen haben sich in den Hochzeiten des Lynching um die Wende vom 19. zum 20. Jahrhundert gegen diese Inanspruchnahme ihrer schützenswerten Unschuld verwahrt.¹ Ein so entstandener „Rape-Lynching“ Komplex hat sich tief eingeschrieben in die afroamerikanische Bürgerrechtsbewegung und den Second Wave Feminism der 1950er und 1960er Jahre des zwanzigsten Jahrhunderts. Zunächst waren beide Bewegungen vielfach verbündet gewesen, z.B. hatten viele Weiße StudentInnen an den Aktionen gegen die Rassentrennung in den Südstaaten teilgenommen. Dann aber „maskulinisierte“ sich einerseits der afroamerikanische Widerstand z.B. mit den Black Panthers, andererseits weckte ein Schwerpunkt feministischer Politik auf sexueller Gewalt unheilige Erinnerungen zur Legitimationsfunktion des Vergewaltigungsvorwurfs an Weißen Frauen für den Lynchterror.

Trotz einiger deutlich antagonistischer Interessen wurden im Zuge von Bürgerrechts- und Frauenbewegung beide Emanzipationsinteressen in der Gesetzgebung zur affirmative action gebündelt. Affirmative action als Regelung zur Herstellung von Chancengleichheit bei staatlichen Arbeitgebern war ursprünglich nur für AfroamerikanerInnen konzipiert worden.

Damit sind wir mitten in den Konflikten gelandet, die den Hintergrund des Duells Clinton versus Obama bilden. Inzwischen vielfach kritisiert, sind es nicht selten mehrheitlich die Weiß-weiblichen Wählerinnen, die qua Volksabstimmung auf der Ebene der Bundesstaaten affirmative action wieder abschaffen, wie zum Beispiel geschehen in Kalifornien (Lopez 2002). In der langen neo-liberalen Epoche hatte sich das Ideologem verfestigt, dass das Gesetz zu einer ungerechten Bevorzugung „in-kompetenter“ AfroamerikanerInnen führe. Die kalifornische Volksabstimmung zu affirmative action fand kurz nach dem umstrittenen Freispruch des berühmten afroamerikanischen Footballspielers O.J. Simpson statt, der des Mordes an seiner Wei-

ßen Exfrau und einem – ebenfalls Weißen – Freund beschuldigt gewesen war. Viele Weiße Frauen sahen erneut das Prinzip von „race trumps gender“ obsiegen. Die afro-amerikanische Community dagegen sah in diesem und einigen anderen Prozessen, in denen berühmte schwarze Männer sexueller Verfehlungen angeklagt waren (Mike Tyson für „date-rape“, Michael Jackson für Kindesmissbrauch und Clarence Thomas für sexuelle Belästigung) „high tech lynching“ am Werk (Markowitz 2004, 111-134). Sie meinten damit eine Medienberichterstattung, die den Schwarzen Mann als sexualisiertes Monster thematisiere und damit an die alte Lynchrhetorik anschlieÙt. In dieser noch im historischen Kurzzeitgedächtnis präsenten Erinnerung der WählerInnen der Primaries standen sich Opferrhetoriken von „Race“ und Gender unver-söhnlich gegenüber. Inzwischen ist O.J. Simpson für ein anderes Vergehen äußerst hart bestraft worden (zwischen neun und dreiunddreißig Jahren), hat Hillary Clinton den Kampf um die Präsidentschaftskandidatur verloren und Barack Obama ist zum Präsidenten gewählt worden („race trumps gender“). Aber: Obama hat Hillary Clinton zur Außenministerin ernannt und sie damit zu seinem „Gesicht“ in der Welt außerhalb der USA gemacht. Möglicherweise zollt Obama damit auch der Ahnung Tribut, dass er ohne Clinton als Gegenkandidatin wahrscheinlich nicht Präsident geworden wäre. So aber konnte sich Obama mit und gegen Clinton als Antiklischee eines Schwarzen Mannes präsentieren. Das gilt im Übrigen auch umgekehrt: Hillary Clinton wäre ohne seine Gegenkandidatur wahrscheinlich Präsidentin geworden, weil sich die demokratische Wählerschaft nicht zwischen zwei Emanzipationsansprüchen hätte entscheiden müssen und damit das „race trumps gender“-Paradigma umgangen hätte.

Ende des Antagonismus?

Ist nun mit der finalen Kommunion von Clinton und Obama ein Konflikt begraben, der über hundertfünfzig Jahre so extrem unterschiedliche Diskriminierungsformen wie Rassismus und Sexismus zu einem unsinnigen und schmerzhaften Entweder-Oder Antagonismus verklammert hat? Als Antwort kann man hier nur Ja und Nein anbieten: „Ja“, weil sich beide der Strahlkraft einer symbolischen Hochzeit im Angesicht einer möglichen GroÙen Depression und eines weiteren verloren zu gebenden Krieges bewusst sind. Es wäre außerdem riskant, eine so wichtige Bündnisgruppe wie WeiÙe Frauen abzuschreiben. „Nein“, weil Barack Obama eine postidentitäre Gestalt mit transnationalen Wurzeln ohne direkten Bezug zur amerikanischen Sklaverei ist. Für das amerikanische Lieblings-Melodrama „in Schwarz und WeiÙ“² war er nicht die richtige Besetzung. Dass seine singuläre Existenz allerdings das Spiel ganz aushebeln kann, ist wenig wahrscheinlich, da „Anrufungen“ durch etablierte „Race“-Gender Verständnisse ja weiterhin stattfinden werden und darüber performative Faktizität bekommen. Hillary Clinton zur Außenministerin zu machen hat neben dem taktischen Gewinn, die gespaltene Partei zu befrieden und eine potenziell für die übernächste Präsidentschaft konkurrierende Kraft zu neutralisieren, noch

andere Vorteile. Der Präsident setzt die schöne Tradition fort, „orientalische“ Patriarchate mit weiblichen Chefunterhändlerinnen zu irritieren (siehe Clinton-Albright und Bush-Rice). Dazu bietet Obama den okzidental Hegemonien eine Weiße Emissärin an und den „Postkolonien“³ eine „mitfühlend“ weibliche Vertreterin.

Es ist nicht Hillary Rodham Clintons Verdienst, die Rhetorik der „Race“-Gender Konkurrenz durchbrochen zu haben. Im Gegenteil, als sie bedrängt wurde, machte sie sich die Mechanik des Konflikts zunutze und bediente sich rassistischer Resentiments der Weißen Arbeiterklasse. Es ist aber auch nicht Hillary Clintons individuelle *Schuld*, dass die amerikanische Gesellschaft auf der politischen Bühne eine „Race“-Gender Konkurrenz inszeniert, der rituell (Weiß-)weibliche Emanzipationsansprüche und Machtteilhabe geopfert werden, um historische *Schulden* der Sklaverei auszugleichen und um den sozialen Frieden zu sichern, den man(n) durch potenzielle „race-riots“ stärker bedroht sieht, als durch Aufstände in Schlafzimmern und Vorortvillen. Barack Obama hat von diesem Muster profitiert, aber auch von vielen anderen Momenten: z.B. von dem „Ennui“ zunehmend hybridisierter und transnationaler Eliten am Manichäismus binärer „Race“-Opposition (Shohat/Stam 1994, 194).⁴ Nicht zuletzt hat er von der Wirtschaftskrise und dem Zusammenbruch des von den Republikanern favorisierten Marktliberalismus profitiert. Diese besondere historische Konstellation hat ihm die Universalisierung der Interessen „aller“ ermöglicht,⁵ zu der klassischerweise nur weiße Männlichkeit als „unsichtbare Norm“ Zugang hat.

Ideologische Fortschreibungen

Bei allem historischen Optimismus bezüglich „Gleichstellungserfolgen“ sollten jedoch zwei Aspekte nicht übersehen werden. Erstens: Es ist der Weiße Mann, der von „Race“-Gender Konflikten und Konkurrenzen profitiert und sie instrumentalisiert. Das große Wunder der Wahl besteht darin, ihn für einen historischen Sekundenschubteil in die Kulisse geschoben zu haben. Schaut man sich aber die Besetzungen wichtiger Ministerien und vor allem Hillary Clintons Posten an, so findet man das gleiche monoton weiß/männliche Antlitz, das das Gesicht der Macht seit Jahrzehnten prägt. Beide, der Präsident und die Außenministerin müssen im Anerkennungsspiel jene Kompetenz einkaufen, die sie angeblich selbst nicht verkörpern können.

Zweitens hat Kimberlé Crenshaw plausibel dargelegt, dass „Erfolge“ Schwarzer Menschen unter dem Fluch einer „Ideologie der Farblosigkeit“ stehen (vgl. Crenshaw 1997, 97-168), die man auch bezüglich Geschlecht auf eine „Ideologie der Geschlechtslosigkeit“ weiterdenken kann. Danach werden nicht-Weiße (oder nicht-männliche) ProtagonistInnen strukturell als „wie-Weiß“ (oder „wie-männlich“) gelesen. Geraten sie in Krisen, verhalten sich regelwidrig oder zeigen Zeichen von Anders-Kompetenz, wird das als „Race“- oder Gender-Eigenschaft interpretiert. Das heißt angebliche „Race“- und Gender-Neutralität ist nicht in jedem Fall anti-rassistisch oder antisexistisch, sondern zeigt oft lediglich, dass die Besetzungsliste

inklusive gestaltet wird. Es bleibt also abzuwarten, ob und wann man Obama bei einem Temperamentsausbruch als „angry black man“ labeln oder seine Sexualität zum Thema machen wird, oder ob und wann Clintons Frisuren, Kleidungsstile und Stimmmodulation in Kommentaren zu ihrer Außenpolitik figurieren. Das unsicherste Terrain bleibt aber das Verhältnis beider ProtagonistInnen selbst. Da es für die Machtbalance Schwarzer Männer und Weißer Frauen keine Choreographie gibt, wird die Frage, wer wen dominiert, zu einem Dauerbrenner politischer Debatten werden.

Anmerkungen

- 1 Zu nennen wären hier die Südstaatlerinnen Jesse Daniel Ames im 19. Jahrhundert und im frühen 20. Jahrhundert die Autorin Lillian Smith und die NAACP Mitbegründerin Mary White Ovington.
- 2 Siehe eine Untersuchung gleichen Titels (Williams 2001).
- 3 Ich verwende hier den anregenden Begriff „Postkolonie“ des afrikanischen Theoretikers Achille Mbembe (2001) für die im letzten Jahrhundert von direkter kolonialer Herrschaft befreiten Länder.
- 4 Für Denkmodelle jenseits von „Race“ und nationaler Herkunft siehe z.B. Appadurai 1996 oder Thomas/Clarke 2006.
- 5 Diese Tendenz verbreitert sich im Moment. Z.B. gelingt es dem afroamerikanischen Schauspieler Will Smith immer öfter (und immer überzeugender) universelle Probleme ohne Bezugssystem zu seine „race“ zu verkörpern, zuletzt in „Seven Pounds“ (2009). Die Vorreiterfunktion der visuellen Kultur reicht noch weiter zurück. Vor Obama haben bereits drei Schwarze Schauspieler in Hollywoodproduktionen Präsidenten verkörpert: James Earl Jones in „The Man“, Morgan Freeman in „Deep Impact“ und Chris Rock in „Head of State“. Den größten Gewöhnungseffekt dürfte freilich der Schwarze Präsident in der populären Fernsehserie „24“, Dennis Haysbert, gehabt haben.

Literatur

Appadurai, Arjun, 1996: *Modernity at Large. Cultural Dimensions of Globalization*. Minneapolis.

Crenshaw, Kimberlé Williams, 1997: „Color-Blind Dreams and Racial Nightmares: Refiguring Racism in the Post-Civil Rights Era.“ In: Morrison, Toni/Brodsky-Lacour, Claudia (Hg.): *Birth of a Nation Hood: Gaze, Script, and Spectacle in the O.J. Simpson Case*. New York, 97-168.

Halbwachs, Maurice, 1992: *On Collective Memory*. Chicago.

Lopez, José Luis, 2002. „White Women and the Great Affirmative Action Disappearance Act“. Internet: www.bpronline.org/issue2/lopez.shtml (14.01.09)

Markovitz, Jonathan, 2004: „The Hill-Thomas Hearings and the Meaning of High-Tech-Lynching“. In: *Legacies of Lynching. Racial Violence and Memory*. Minneapolis, 111-137.

Mbembe, Achille, 2001: *On the Postcolony*. Berkeley.

Shohat, Ella/**Stam**, Robert, 1994: *Unthinking Eurocentrism. Multiculturalism and Media*. London.

Thomas, Deborah/Clarke, Kamari, 2006: Globalization and Race. Transformation in the Cultural Production of Blackness. Durham.

Williams, Linda, 2001: Playing the Race Card. Melodramas in Black and White from Uncle Tom to O. J. Simpson. Princeton.

Frauen, Terrorismus und Justiz. Prozesse gegen weibliche Mitglieder der „RAF“ und der „Bewegung 2. Juni“

GISELA DIEWALD-KERKMANN

Betrachtet man die kaum noch zu überschauende Literatur zum bundesdeutschen Terrorismus, fällt auf, dass eine umfassende Untersuchung zur Geschlechterdifferenz, überhaupt zum Frauenanteil in der „Roten Armee Fraktion (RAF)“ und in der „Bewegung 2. Juni“ fehlt. Gerade im Kontext von Terroristenprozessen, in denen Frauen und Männer angeklagt werden, stellt sich die Frage, welche Rolle die Geschlechterdifferenz als forensisches Strukturprinzip, überhaupt das Geschlecht als historische Kategorie spielt, hier verstanden als „ein Erkenntnismittel, mit dessen Hilfe die sozialen Zuweisungen ..., die sich an die physiologischen Unterschiede zwischen Männern und Frauen geknüpft haben, verstanden und als soziale Konstrukte begriffen werden können“ (Schissler 1993, 14).

Der folgende Artikel ist aus einer geschlechtergeschichtlichen Perspektive geschrieben. Er legt die Prämisse zugrunde, dass „die Differenz der Geschlechter, die Unterscheidung zwischen männlich und weiblich, als fundamentale, ursprüngliche, ja geradezu archetypische soziale Unterschiede überhaupt gelten“ (Frevert 1995, 8). Selbst wenn individuell-biographische und psychologische Erklärungsmodelle einzelne Zusammenhänge erklären können, werden sie der Komplexität des Themas nicht gerecht. Sie blenden nicht nur den zeithistorischen Kontext oder den prozesshaften Ablauf der Konflikte aus, sondern reduzieren die Teilnahme von Frauen auf psychologische, pathologische und kriminelle Ursachen. Demgegenüber fokussieren jüngste Studien, die das Wechselverhältnis zwischen Politik, Justiz und RAF untersuchen, auf die Dynamik zwischen den Geschehensabläufen auf der Ebene der Strafprozesse (TäterInnen, Richter, Staatsanwälte, Verteidiger und Kronzeugen), der Politik bzw. der politischen Entscheidungsträger (Bundesregierung, Parlament, Opposition, Bundesministerien des Innern und der Justiz), den Ermittlungs- und Strafverfolgungsinstanzen (vor allem Bundeskriminalamt und Bundesanwaltschaft) und der Öffentlichkeit (Massenmedien) (vgl. Diewald-Kermann 2009). Hier wird der Blick auf die Frage gelenkt, wie die gesellschaftlichen Vorstellungen und Konstruktionen – verstanden als „Art und Weise, wie wir Menschen unsere eigenen Wirklichkeiten erschaffen“ (Watzlawick 1986, 115) – von Terrorismus aussahen und welche

Rückwirkungen sie auf die Gerichtsprozesse gegen Mitglieder der „RAF“ und der „Bewegung 2. Juni“ hatten. Hinterfragt wird, wie die „TerroristInnen“ von Politik, Justiz und Öffentlichkeit wahrgenommen und welche Zuschreibungen vorgenommen wurden.

Stellung der Frauen in der RAF

Bei der Untersuchung des bundesdeutschen Terrorismus fällt nicht nur der hohe Anteil der weiblichen Mitglieder in der „RAF“ und in der „Bewegung 2. Juni“ auf, sondern auch die exponierte Stellung der Frauen. So wurde der Strafgefangene Andreas Baader am 14. Mai 1970 während einer „Ausführung“ in das Zentralinstitut für soziale Fragen in Berlin von fünf Frauen – der Journalistin Ulrike Meinhof, der Schülerin Irene Goergens, der Medizinalassistentin Ingrid Schubert, der Fotografin Astrid Proll, der Studentin Gudrun Ensslin – und einem Mann, dem Bergmann Hans-Jürgen Bäcker befreit. Wenige Monate nach der ersten öffentlichen Erklärung der „RAF“ im Mai 1970 erfolgte am 8. Oktober 1970 die Festnahme ihrer ersten Mitglieder in Berlin. Bei den Verhafteten handelte es sich um fünf Personen, davon vier Frauen. Die theoretische Begründung des Untergrundkampfes, „Das Konzept Stadtguerilla“, wurde im April 1971 von einer Frau, der Journalistin Ulrike Meinhof, verfasst. Am 15. Juli 1971 fand eine verstärkte Fahndung in Norddeutschland nach Mitgliedern der Baader-Meinhof-Gruppe statt, bei der als erstes „RAF“-Mitglied eine Frau (Petra Schelm) getötet wurde.

Astrid Proll und Ulrike Meinhof waren die ersten Häftlinge des „toten Trakts“ in Köln-Ossendorf, wobei diese Einzelhaft strengste Abschirmung, vielfach mit verschärften Auflagen und Kontrollen bedeutete. Margrit Schiller wurde im Jahre 1971 in Hamburg „isoliert“, ebenso Astrid Proll, Katharina Hammerschmidt und Marianne Herzog. Als „Verwalterin der Bandenkasse“ galt Gudrun Ensslin, die laut BKA noch aus der Haft heraus einen Informationsstand und einen Einblick in Zusammenhänge offenbarte, wie ihn „eben nur der Kopf der Bande gehabt haben konnte“.¹ Der spätere „Kopf“ der „RAF“ war wiederum eine Frau, nämlich Brigitte Mohnhaupt nach ihrer Entlassung im Jahre 1977.

Fahndungsmaßnahmen nach „TerroristInnen“

Gerade die Fahndungsaufrufe dokumentieren, in welchem Maße Frauen der Mitgliedschaft in einer „kriminellen Vereinigung gemäß § 129 StGB und anderer Straftaten verdächtig“ gesucht wurden. Beispielsweise fahndete das Bundeskriminalamt nach dem Anschlag auf den Generalbundesanwalt Siegfried Buback, der Ermordung des Bankiers Jürgen Ponto und der Entführung des Arbeitgeberpräsidenten Hanns-Martin Schleyer im Jahre 1977 nach 16 gesuchten Terroristen. Hierunter befanden sich zehn Frauen. Die Auswertung von Fahndungsaufrufen und -plakaten, Ziel- und Interpolfahndungen des Bundeskriminalamtes ergab, dass von 112 steckbrieflich

gesuchten „anarchistischen“ bzw. „terroristischen Gewalttättern“ der „RAF“ und der „Bewegung 2. Juni“ 54 Frauen waren, sodass ihr Anteil knapp 48 % betrug. Das Bundeskriminalamt selbst ging nach einer Analyse von 40 Lebensläufen von – im Jahre 1977 – mit Haftbefehl gesuchten TäterInnen noch weiter. Die Auswertung hatte erbracht, dass sich unter den 40 Gesuchten 24 Frauen befanden und ihr Anteil mit 60 % überdurchschnittlich hoch war.² Im Verfassungsschutzbericht für das Jahr 1979 wurde festgestellt, dass etwa 20 Personen, allein davon zwei Drittel Frauen, zum engsten Kreis der „RAF“-Kommandos gerechnet wurden.

Komplex: Frauen und Gewalt

Tatsächlich kann – vor allem bei der Auswertung von Ermittlungs- und Strafverfahren gegen Mitglieder der „RAF“ und der „Bewegung 2. Juni“ – die Frage nach der Beteiligung von Frauen nicht ausgeklammert werden. Dass der Komplex Frauen und Gewalt kein neues Phänomen der 1970er Jahre ist, belegen historische Fallstudien, so etwa die Beispiele der russischen Revolutionärinnen. Auch entschieden sich nicht nur in der Bundesrepublik Frauen für den bewaffneten Kampf. Im Vergleich wird deutlich, dass ähnliche Entwicklungen auch für andere Länder festgestellt werden können. Exemplarisch können die Frauen der Roten Brigaden (Italien), der „Action Directe“ (Frankreich), der Irisch-Republikanischen Bewegung oder die „Weatherwomen“ angeführt werden.

Dennoch löste nicht nur der hohe Frauenanteil in der „RAF“ und in der „Bewegung 2. Juni“ Unverständnis und Unsicherheit aus, sondern der Umstand, dass Frauen überhaupt den bewaffneten Kampf aufgenommen respektive dem Staat den Krieg erklärt hatten. Wie ein roter Faden zieht sich durch die öffentliche Terrorismusdebatte und durch die Prozessakten die Frage, warum gerade intelligente junge Frauen aus guten bürgerlichen Kreisen, vielfach aus der Bildungselite stammend, „Terroristinnen“ bzw. so genannte Staatsfeinde werden konnten.

Erklärungsmuster für den Weg in die Illegalität

Zur Erklärung des weiblichen Terrorismus wurden vor allem drei Argumentationslinien angeführt. Geschlechtsspezifische Faktoren, die ihre Ursache in der biologischen Konstitution der Frauen haben, zählten ebenso dazu wie Eigenschaften, die im „Wesen der Frau“ gesucht wurden. Dass biologische Klischees bedient wurden, dokumentieren Auffassungen wie die, dass Frauen qua Natur zum Fanatismus tendierten und zum vernunftmäßigen Handeln nicht in der Lage seien. Auch angebliche sexuelle Abweichungen, „Abartigkeiten“ der weiblichen Mitglieder oder Thesen einer sexuellen „Hörigkeit“ wurden als Erklärung herangezogen. Schließlich wurden in den Biografien der Akteurinnen psychische Auffälligkeiten gesucht, häufig als individuelle psychische Fehlentwicklungen verstanden. Neben diesen beiden Ansätzen wurde zur Begründung des weiblichen Terrorismus auf die Ziele der sich in den

1960er Jahren neu konstituierenden Frauenbewegung respektive auf Entwicklungen innerhalb der Emanzipationsbewegung verwiesen und die „Drohformel ‚Feminismus = Terrorismus‘“ (Thürmer-Rohr 1978, 95) verbreitet. Nach Auffassung des damaligen Präsidenten des Bundesamtes für Verfassungsschutz, Günther Nollau, stellte das Handeln der Terroristinnen einen „Exzeß der Befreiung der Frau“ dar (Nollau 1977, 23). Die Ziele der Frauenemanzipation seien dafür verantwortlich, dass Frauen sich mit maskulinen Rollen identifizierten und den bewaffneten Kampf aufnahmen. Demgegenüber legen die Selbstdefinitionen der weiblichen Mitglieder der „RAF“ und der „Bewegung 2. Juni“ den Schluss nahe, dass sie sich nicht in erster Linie als Frauen, sondern als „Revolutionäre“ und als „Kämpfer“ im bewaffneten Kampf verstanden. Für die meisten Frauen in der „RAF“ schien es bedeutungslos zu sein, dass sie Frauen waren.

Terrorismus ohne „weibliche Besonderheit“

Insgesamt wird deutlich, in welchem Maße die Dynamik gesellschaftlicher Zuschreibungen – hier vor allem durch politische Entscheidungsträger, Ermittlungs- sowie Strafverfolgungsbehörden und Medien – den Umgang mit der terroristischen Herausforderung bestimmt. Entgegen anderen Auffassungen in der Literatur bestand über die Frage, ob die „RAF“ unter die Kategorie „gewöhnliche Kriminelle“ oder „Staatsfeinde“ zu subsumieren war, kein Konsens zwischen den Gruppen und Instanzen der bundesrepublikanischen Gesellschaft. Vielmehr zeigt die Auswertung der unterschiedlichen Quellengruppen, dass die Terrorismusdebatte durch eine Ambivalenz in der Anwendung beider Begriffe bzw. Verortungen bestimmt war (Diewald-Kermann 2009).

In Bezug auf Zugangswege in den Terrorismus ist festzuhalten, dass es – wenn auch mit graduellen Unterschieden – eine vergleichbare Ausgangssituation und vergleichbare politische Konstellationen gab, aus denen sich einige Frauen und Männer für terroristische Aktionen entschieden. Auch eine Kontrastierung mit Selbstdeutungen der weiblichen und männlichen Mitglieder der „RAF“ und der „Bewegung 2. Juni“ legt den Schluss nahe, dass trotz des vielfach behaupteten Zusammenhangs weder frauenspezifische Zugänge noch „weibliche Besonderheiten“ für den Weg in die Illegalität ausgemacht werden können. Die Frauen unterscheiden sich weder in den inneren Bedingungen, die sie in den Terrorismus führten, noch in den äußeren Lebensumständen von den Männern. Aber auch damals gab es – weder für Frauen noch für Männer – eine Zwangsläufigkeit, so dass es letztendlich die individuelle Entscheidung der einzelnen Frau und des einzelnen Mannes war. Zu Recht schreibt Martha Crenshaw (1995, 5): „A general theory based on conditions is impossible because the final decision depends on the judgments individual political actors make about these conditions. There is nothing automatic about the choice of terrorism“. Gleichzeitig wird deutlich, dass der Typus der „Terroristin“ oder des „Terroristen“ nicht existiert.

Anmerkungen

- 1 Festnahme Ensslin/BKA(Bundeskriminalamt)-Auswertung; Bundesarchiv Koblenz, B 362/3206, Bl. 39.
- 2 BKA-Bericht über die Auswertung der Lebensläufe von 40 zum Zeitpunkt der Untersuchung mit Haftbefehl gesuchten Terroristen, 1977; Privatbesitz des ehemaligen BKA-Mitarbeiters Kriminalhauptkommissar Alfred Klaus.

Literatur

- Crenshaw**, Martha, 1995: "Thoughts on Relating Terrorism to Historical Contexts". In: Dies., *Terrorism in Context*, Pennsylvania.
- Diewald-Kerkmann**, Gisela, 2009: *Frauen, Terrorismus und Justiz. Prozesse gegen weibliche Mitglieder der RAF und der Bewegung 2. Juni*. Schriftenreihe des Bundesarchivs.– Düsseldorf, Herbst 2009.
- Frevert**, Ute, 1995: „Mann und Weib, und Weib und Mann“. *Geschlechter-Differenzen in der Moderne*, München.
- Nollau**, Günther, 1977: „Die Terroristinnen. Frauen und Gewalt“. *Der Spiegel*, Nr. 33, 08.08.1977, 23.
- Schissler**, Hanna, 1993: „Soziale Ungleichheit und historisches Wissen. Der Beitrag der Geschlechtergeschichte“. In: Dies. (Hg.), *Geschlechterverhältnisse, Geschlechterverhältnisse im historischen Wandel*, Frankfurt/Main, 9-36.
- Thürmer-Rohr**, Christina, 1978: „Erfahrungen mit Gewalt“. In: Paczensky, Susanne von (Hg.), *Frauen und Terror. Versuche, die Beteiligung von Frauen an Gewalttaten zu erklären*. Reinbek bei Hamburg, 87-97.
- Watzlawick**, Paul, 1986: *Vom Schlechten des Guten oder Hekates Lösungen*. München.

Alternativberichte zur UN-Frauenrechtskonvention CEDAW

KATJA RODI

Mitte Dezember 2008 wurde der Abteilungsleiterin für Gleichstellung im Bundesfrauenministerium, Eva Maria Welskop-Deffaa, auf einer öffentlichen Veranstaltung im Gunda-Werner-Institut der Heinrich Böll Stiftung in Berlin der Alternativbericht der „Allianz deutscher Frauenorganisationen“ zur UN-Frauenrechtskonvention CEDAW übergeben.

Die Abkürzung CEDAW steht übersetzt für Übereinkommen zur Beseitigung jeder Form von „Diskriminierung der Frau“ und ist für die Gleichstellung von Frauen und gegen Diskriminierung aufgrund des Geschlechts („sex“ und „gender“) weltweit ein wegweisendes Vertragswerk. Es wurde am 18. Dezember 1979 von der Generalver-

sammlung der Vereinten Nationen angenommen – wird mithin in diesem Jahr 30 Jahre alt – und trat für die Bundesrepublik Deutschland am 9.8.1985 in Kraft (BGBl. 1985 II, S. 648). Heute gehören diesem Abkommen 185 Staaten an.

Die besondere Bedeutung von CEDAW im Kanon der Menschenrechtsabkommen

CEDAW zeichnet sich durch einige innovative Merkmale gegenüber den anderen Menschenrechtsabkommen aus (Schöpp-Schilling, 2007, 16). Zum einen verpflichtet es staatliche Institutionen, aktiv kulturellen Mustern und Praktiken entgegenzutreten, die auf der Vorstellung der Überlegen- bzw. Unterlegenheit eines Geschlechtes basieren. Von dieser staatlichen Verpflichtung wird nicht nur das Verhalten staatlicher Organe erfasst, sondern auch das Gebot auf private Personen, Organisationen und Unternehmen einzuwirken. Die Konvention regelt – und auch in dieser Umfassendheit ist die Konvention innovativ – private, politische, ökonomische, soziale und kulturelle Rechte von Frauen, und zwar sowohl im öffentlichen Raum als auch in der Privatsphäre der Familie. Außerdem unterscheidet sich das Konzept der Diskriminierung und Gleichheit in CEDAW wesentlich von den Gleichheitskonzepten im Bereich des europäischen Rechts. Es geht nicht nur darum, geschlechtsneutrale Gesetze zu verfassen, sondern auch darum, tatsächliche Ergebnisse im Bereich der Geschlechtergleichheit zu erreichen (Holtmaat, 2004, 70). Art. 3 CEDAW, der die Staaten zur Herstellung der Gleichheit von Männern und Frauen auch durch proaktive rechtliche und tatsächliche Maßnahmen verpflichtet, verdeutlicht, dass die Beseitigung von Diskriminierung alleine nicht notwendigerweise zur Gleichheit der Geschlechter führt. Ergänzend erlaubt Art. 4 CEDAW den Staaten, diskriminierenden Praktiken durch zeitweilige Sondermaßnahmen zur beschleunigten Herbeiführung der Defacto-Gleichberechtigung zu kommen (sog. affirmative action).

Der Überprüfungsmechanismus der Konvention

Die Überprüfung, ob die einzelnen Vertragsstaaten ihren Verpflichtungen aus CEDAW ausreichend nachkommen, erfolgt wie bei den anderen Menschenrechtsabkommen durch ein Staatenberichtssystem. Die Regierungen sind nach Art. 18 CEDAW verpflichtet, ein Jahr nach Inkrafttreten für den eigenen Staat und danach mindestens alle vier Jahre einen Bericht über die zur Durchführung des Übereinkommens getroffenen Gesetzgebungs-, Gerichts-, Verwaltungs- und sonstigen Maßnahmen und die diesbezüglichen Fortschritte vorzulegen. Die vorgelegten Berichte werden vor dem aus 23 Sachverständigen bestehenden CEDAW-Vertragsausschuss mit den jeweiligen Staaten verhandelt. Die Bundesrepublik Deutschland hat ihren aktuellen sechsten Staatenbericht um ein Jahr verspätet am 8. Juni 2007 vorgelegt (Bundestag Drucksache 16/5807). Die Verhandlung vor dem Ausschuss erfolgte am

2.2.2009 in Genf vor dem Vertragsausschuss CEDAW beim UN-Hochkommissariat für Menschenrechte.

Mitwirkung von Nichtregierungsorganisationen?

Obwohl Mitwirkungsmöglichkeiten von Nichtregierungsorganisationen in dem CEDAW-Vertragstext keine Erwähnung finden, hat deren Rolle seit Bestehen der Konvention zunehmende Bedeutung bekommen (Böker 2005, Rodi 2009). Frauen- und Menschenrechtsorganisationen haben seit Mitte der 1990er Jahre sogenannte Schatten- oder Alternativberichte zu den Staatenberichten ihrer jeweiligen Regierungen verfasst und an den Sitzungen des CEDAW-Vertragsausschusses teilgenommen. Der Vertragsausschuss hat schnell erkannt, dass die häufig sehr guten Kenntnisse dieser Verbände über die tatsächlichen Auswirkungen von politischen Entscheidungen und rechtlichen Regelungen eine wichtige Erkenntnisquelle sein können. Daher wurde ihre Teilnahme an dem Verhandlungsprozess 1997 mit einem Beschluss des Ausschusses (Decision 16/II) institutionalisiert. Die Verbände werden ausdrücklich aufgefordert, an den Verhandlungen des Ausschusses teilzunehmen und vorbereitend zu den Verhandlungen Alternativ- beziehungsweise Schattenberichte zu den Staatenberichten ihrer jeweiligen Regierungen einzureichen (CEDAW/C/2007/I/4/Add.1, Nr. VII). Neben dieser Funktion, dem Ausschuss zusätzliche Erkenntnisse zukommen zu lassen und zur Fortentwicklung des Vertragswerks selbst beizutragen, hat die Alternativberichterstattung durch Verbände noch ganz andere Effekte. Häufig bekommt die Staatenberichterstattung eine viel breitere Öffentlichkeit, da die NGO-Berichte auf Verbandsebene und zum Teil auf öffentlichen Veranstaltungen eingehend diskutiert werden. Darüber hinaus führt die gemeinsame Berichterstattung durch mehrere Verbände zu Vernetzungen untereinander und bündelt so für den Ausschuss und den Dialog um die Umsetzung des Abkommens die gleichstellungspolitischen Themen.

Verfahren zur Erstellung von Alternativberichten

Auch zu den letzten beiden vorangegangenen Verhandlungen der deutschen Staatenberichte wurden Alternativberichte deutscher Frauen- und Menschenrechtsverbände eingereicht. Neu für die jetzige Verhandlungsperiode ist allerdings die Organisationsstruktur, in deren Rahmen der nunmehr vorliegende Alternativbericht erstellt wurde. Vorangegangene Alternativberichte wurden entweder fast unbemerkt von der Öffentlichkeit von einem sehr kleinen Verfasserinnenkreis erstellt. So wurde Ende 1999 von einer ad hoc gegründeten Gruppe „Women International Rights under Surveillance“ (WIRUS.berlin) in Zusammenarbeit mit dem Projekt Feministische Rechtswissenschaft an der Juristischen Fakultät der Humboldt-Universität ein nachträglich vielbeachteter Alternativbericht abgegeben. Andere, wie der für die gleiche Sitzungsperiode vom „Bundesweiten Koordinationskreis gegen Frauenhandel und Gewalt an Frauen in Migrationsprozessen e.V. (KOK)“ eingereichte Bericht, kon-

zentrierten sich auf eine sehr eingegrenzte Thematik. Oder es wurde wie 2003/2004 ein nur durch eine Zusammenfassung miteinander verbundener, ansonsten aber aus Einzelberichten bestehender Bericht erstellt, der von der „Arbeitsgemeinschaft gegen internationale sexuelle und rassistische Ausbeutung – „agisira e.V.“ –, „KOK e.V.“ und „Terres des Femmes“ herausgegeben wurde. Dieser letzte Alternativbericht umfasste mehr als 200 Seiten, war daher weder für den CEDAW-Vertragsausschuss noch für die interessierte Öffentlichkeit richtig zu bewältigen und hatte folglich wenig politische Auswirkungen. Gerade diese Erfahrungen und die Tatsache, dass die mangelnde Bekanntheit von CEDAW in Deutschland ein gravierendes Problem ist, hat eine Gruppe von Vertreterinnen deutscher Frauenorganisationen motiviert, dieses Mal strukturierter zu agieren.

Entsprechend wurden Ende 2007 und Anfang 2008 zwei vorbereitende Workshops am Deutschen Institut für Menschenrechte in Berlin angeboten, an denen alle interessierten Verbände teilnehmen konnten. Auf dem zweiten Workshop im Februar 2008 wurden von den anwesenden Verbandsdelegierten die Schwerpunkte des zu erstellenden Alternativberichts, ein Zeitplan und eine Verfahrensordnung für die Berichtserstellung beschlossen. Ebenso wurde eine siebenköpfige Redaktionsgruppe gewählt. Als inhaltliche Schwerpunkte für den CEDAW-Bericht wurden folgende Themen beschlossen: Arbeitsmarkt/Gleichberechtigung im Berufsleben, Gesundheit/Pflege, Rollenstereotype, Bildung, Ehe und Familie, Gewalt gegen Frauen. Alle interessierten Verbände konnten bis Ende Februar 2008 unter Nennung der Schwerpunkte, bei denen sie mitwirken wollten, ihre Beteiligung an der Erstellung des Alternativberichts erklären. Letzten Endes haben 28 Frauenverbände an dem Bericht mitgewirkt. Eine Liste der beteiligten Verbände ist in dem Alternativbericht abgedruckt. Die Verfahrensordnung basierte auf dem Grundgedanken, dass jeder beteiligte Verband unabhängig von seiner Größe in dem Prozess ein gleich hohes Stimmengewicht hat. Zu jedem der Schwerpunkte wurde aus den beteiligten Verbänden eine Arbeitsgruppe gebildet, die für einen Schwerpunkt verantwortlich zeichnete. Aus den einzelnen Texten der Arbeitsgruppen wurde von der Redaktionsgruppe ein einheitlicher Text erstellt, der zum Abschluss allen beteiligten Verbänden zur Abstimmung vorgelegt wurde. Neben der Erstellung des Gesamtberichtes hatte die Redaktionsgruppe weitreichende koordinierende Aufgaben, wie das Schlichten von Konflikten in den oder zwischen den Arbeitsgruppen, das Einwerben von SponsorInnengeldern oder die Kommunikation mit dem UN-Hochkommissariats für Menschenrechte. Auch wenn es kein einfacher Prozess war, so hat sich die Struktur des Verfahrens doch bewährt, um die Interessen von ganz unterschiedlichen Verbänden zu einem einheitlichen Bericht zu bündeln. Alle eingereichten Alternativberichte – der Allianz der deutschen Frauenorganisationen, ergänzt durch die Berichte der Organisation Menschenrechte und Transsexualität sowie des Vereins Intersexuelle Menschen/XY-Frauen und einen Bericht des Deutschen Juristinnenbundes –, die Verhandlungsprotokolle und die nach den Verhandlungen erstellten abschließenden Bemerkungen des CEDAW-Ausschusses sind im Internet veröffentlicht ([116 FEMINA POLITICA 11/2009](http://www2.oh-</p>
</div>
<div data-bbox=)

chr.org/english/bodies/cedaws43.htm). Weitere Informationen finden sich auf den Seiten des Deutschen Frauenrates (www.frauenrat.de) und des Deutschen Juristinnenbundes (www.djb.de).

Literatur

Böker, Marion, 2005: „Das UN-Übereinkommen zur Beseitigung jeder Form der Diskriminierung der Frau (CEDAW)“. In: Frauenrechte in Deutschland: Follow-Up-Prozess CEDAW 2004, Berlin, 6-16.

Holtmaat, Rikki, 2004: „Schattenbericht zu den Schattenberichten und der Dialog mit der Zivilgesellschaft“: Neue Chancen der Öffentlichkeit. In: Evangelische Akademie Loccum (Hg.), Gleiches Recht – gleiche Realität? Rehburg-Loccum.

Rodi, Katja, 2009: „CEDAW – Die Einbeziehung von Nichtregierungsorganisationen“. djBZ – Zeitschrift des Deutschen Juristinnenbundes. H. 1, (i.E.).

Schöpp-Schilling, Hanna Beate, 2007: „The Nature and Scope of the Convention“. In: Schöpp-Schilling, Hanna Beate/Flintermann, Cees (Hg.): The Circle of Empowerment. New York, 10-29.

Jungen als Bildungsverlierer?

GERDA NÜBERLIN

Seit dem „PISA-Schock“ im Jahre 2000 bewegt sich die bildungspolitische Diskussion in Deutschland häufig in Winner-Loser-Schemata. Die Mädchen werden als die „Gewinnerinnen“ der Bildungsexpansion bezeichnet und die Jungen als die „neuen Verlierer“. „Schlaue Mädchen, dumme Jungen“ skandalisiert der „Der Spiegel“ im Titel (21/2002). Fachleute sprechen besorgt von der „Leistungskrise der Jungen“ (2006) oder von „Jungen in der Krise. Das schwache Geschlecht?“. In den Vereinigten Staaten wurde schon absichtsvolles Vorgehen entdeckt: „The war against boys“. Gilt etwa die männliche Prädominanz in den Bildungsgängen noch immer als die geschlechtergerechte Normalentwicklung? Wie lässt sich der geschlechterdifferente Kompetenzerwerb seriös erklären?

Kompetenz- und Leistungsunterschiede

Geschlechterdifferenzen im Kompetenzerwerb werden empirisch vielfach bestätigt. Bereits die Erhebungen zu PISA 2000 ergaben, dass der Kompetenzerwerb der Mädchen in allen Schultypen rascher und stabiler erfolgt als bei Jungen. Mädchen sind häufiger an den oberen Enden der Kompetenzskalen und Schultypen zu finden und überwiegen an deutschen Gymnasien. Jungen dagegen erreichen in Deutschland überproportional häufig nur die Schulleistungen der unteren Kompetenzstufen. In

den deutschen Hauptschulen sind Jungen mit 55% vertreten, in den Sonderschulen sogar mit 69%.

Als wichtigster Prädiktor der Schulleistungsdifferenzen der Geschlechter in allen schulischen Kompetenzbereichen nennen die Bildungsstudien die Lesekompetenz, weil sie ein Instrument zur Aneignung aller möglichen Inhalte und Fächer ist. Seit PISA 2000 hat sich der Lesekompetenzunterschied zwischen Jungen und Mädchen im frühen Schulalter zwar verkleinert. In der Sekundarstufe II vergrößern sich allerdings die geschlechtsspezifischen Leseverständnisdifferenzen noch immer zu Gunsten der Mädchen und verlangsamt sich die Lernentwicklung der Jungen relativ (Bildungsbericht 2008). Das Viertel aller 15-Jährigen, das die beruflich unverzichtbare Lese-Kompetenzstufe II nicht erreicht, wird nach PISA 2000 zu 59% von Jungen besetzt. Die Lesekompetenzwerte der Mädchen liegen im OECD-Durchschnitt eine halbe Kompetenzstufe über denen der Jungen. Das gilt in Deutschland besonders für das Lesen zusammenhängender Texte sowie ihre Interpretation und Reflexion. Nur „Kurztexte“ verstehen Jungen aller Schultypen ähnlich gut wie Mädchen. 41% der 15-jährigen Mädchen bezeichnen das Lesen nach der PISA-2000-Studie als ihr „liebstes Hobby“, aber nur 17,1% der Jungen. Gegenüber 26,4% der Mädchen bejahen 51,8% der Jungen die Aussage, sie läsen nur dann, wenn sie es müssten. Die Jungen dominieren damit die Gruppe der „bekennenden Nichtleser“.

Studien zur Lesesozialisation bestätigen enge Zusammenhänge zwischen dem Leseinteresse und der Leseleistung, und zwar in positiver wie in negativer Richtung. Bettina Hurrelmann (2004) führt den „Lesecknick“ in den höheren Schuljahren auf eine verfehlte Fachdidaktik zurück; die Schule vermittele keine tragfähige Lesemotivation. Verstärkt würden die Geschlechterdifferenzen durch die einseitige Lektüreauswahl, die mehr den Leseinteressen der Mädchen entspreche. Dazu belegt die PISA-2000-Studie, dass sich der Einfluss des Geschlechts auf die Leseleistung durch Steigerung des Leseinteresses „erheblich reduzieren“ oder gar neutralisieren lässt.

Erklärungsansätze

Mit altersbedingten Verhaltensproblemen „Pubertierender“ lässt sich der Verlust der Lesemotivation männlicher Schüler kaum erklären, da die „Pubertät“ *beide* Geschlechter in allen Schultypen erfasst. Auch weichen den PISA-Befunden zufolge die kognitiven Fähigkeitsprofile der Geschlechter nicht voneinander ab. Eher lassen sich die Geschlechterdifferenzen auf Effekte von persönlichen Einschätzungen der kognitiven Fähigkeiten zurückführen.

So besteht ein verstärkender Zusammenhang zwischen *fachspezifischen* Fähigkeits-selbstkonzepten und entsprechenden Fachleistungen, der durch die Selbsterfüllung von Schülererwartungen zustande kommt. Die messbaren relativen Leistungsstärken von Mädchen im Lesen und von Jungen in Mathematik decken sich nach PISA 2000 weitgehend mit ihren unterschiedlichen bereichsspezifischen Fähigkeitsselbstkonzepten in diesen Fächern.

Besonders aufschlussreich für die Erklärung der Geschlechterdifferenzen sind die von Marita Kampshoff (2007) ausgewerteten Studien über *generelle* Fähigkeitsselbstkonzepte. Mädchen unterschätzen danach ihre Fähigkeiten häufig, gehen entsprechend verunsichert an Aufgaben heran, trauen sich weniger zu als Jungen und schieben ihre Lernschwächen allzu schnell auf mangelnde Begabung oder Bemühung. Daher setzten sie auf Lernfleiß und Übung. Jungen zeigten bei anstehenden Aufgaben umgekehrt eine zuversichtliche Haltung bis hin zur Selbstüberschätzung. Dies führe bei ihnen häufig zu geringem Fleißaufwand, zu eingeschränkter Lernmotivation und zu früher Schulunzufriedenheit. Die Lehrenden bestärkten diese subjektiven Fähigkeitseinschätzungen und richteten an Jungen höhere Lernerwartungen als an Mädchen.¹ Das Lernverhalten, aber auch das Störverhalten der Jungen finde stärkere Beachtung. Auf ihre relative Nichtbeachtung reagierten die Mädchen mit Enttäuschung und schwachen Fähigkeitsselbsteinschätzungen, mit Konformität und erhöhtem Lerneifer.

Bestimmend für das Lernverhalten sind demnach Fähigkeitsselbsteinschätzungen von Jungen und Mädchen, die zwar sachlich unzutreffend sind, dafür aber den Geschlechtsrollenstereotypen entsprechen. Ähnliche Annahmen über „natürliche Begabungen“ ihrer Kinder sind bei Begabungs- oder Berufserwartungen der Eltern belegt. Tatsächlich handelt es sich jeweils um geschlechtsrollenbezogene *Vorurteile* über „Begabung“, die durch Übernahme in das Fähigkeitsselbstverständnis der Akteure dort *tatsächliche* Selbsterfüllungseffekte entfalten.

Unterschiede als Ergebnis von Selbsterfüllungseffekten

Derartige Selbsterfüllungseffekte von geschlechtsrollenbezogenen Fähigkeitsselbstkonzepten werden von Auswertungen der PISA 2006-Erhebungen für die Wahl der MINT-Berufe bestätigt, d.h. für Berufe aus den Bereichen **M**athematik, **I**nformatik, **N**aturwissenschaften und **T**echnik (vgl. Taskinen/Asseburg/Walter 2008). In Deutschland arbeiten etwa 47% der Angestellten in MINT-Berufen. Die technischen MINT-Ausbildungsberufe stellen männlich besetzte Arbeitsfelder dar. Obwohl die 9.577 Befragten sich in ihren naturwissenschaftlichen und mathematischen Kompetenzen kaum unterscheiden, entwickeln Mädchen im Vergleich mit den „technikbegeisterten“ Jungen ein deutlich schwächeres technikbezogenes Selbstkonzept. Aus solcher subjektiven Selbsteinschätzung stufen Mädchen die nicht-medizinischen MINT-Berufe für sich als wenig erfüllend und erfolgversprechend ein und schließen sie als Berufsperspektive weitgehend aus. Während bei Jungen im Alter von 15 bis 16 Jahren die Neigung zu MINT-Berufen von hohen bereichsspezifischen Fähigkeitsselbstkonzepten getragen wird, verhindert bei Mädchen im gleichen Alter eine von Geschlechterstereotypen geprägte Selbstselektion eine entsprechende Berufswahl. Die angebliche „Passung“ der Berufswahl zum geschlechtsspezifischen Fähigkeitsselbstkonzept hat bei 15-Jährigen so hohes Gewicht, weil sie die realen Berufsprofile kaum kennen können.

Nach den skizzierten Forschungsergebnissen spielen geschlechtsrollenspezifische Selbstkonzepte offenbar eine entscheidende Rolle für Bildungsentscheidungen. Im Vordergrund steht die selbstbezügliche Frage, was passt am besten zu mir *als* Mädchen oder *als* Junge. Dabei ist das Selbstkonzept keine systemfreie oder zwanglose Gender-Performance (Nüberlin 2008). Aus sozial-konstruktivistischer Perspektive ist es vielmehr eine strategische Antwort auf die strukturellen Rahmenbedingungen, in denen es sich aus der Sicht der Akteure als funktional und sinnerfüllend erweisen soll (Nüberlin 2002).

Das dominante Feld der Persönlichkeitsentwicklung junger Menschen bilden die schulischen Institutionen mit ihrem auf Zensuren ausgerichteten Lern- und Leistungsdruck. Die Schulnoten erleben die Schülerinnen und Schüler nicht nur als Bewertung ihrer Lernleistungen sowie als Schlüssel zu Bildungs- und Berufschancen, sondern zugleich sozialmoralisch als Triumphe und Niederlagen ihrer subjektiven Persönlichkeitsbewährung, als die sie ihre Schullaufbahn ansehen (Nüberlin 2002). Das ist der Kristallisationspunkt der Schülerelbstkonzeptbildung. Mit ihrem Selbstbild konstruieren sie sich etwas, worin sie wegen und trotz aller Wechselfälle der schulischen Konkurrenz ganz bei sich bleiben können. Sie kopieren mit ihren Selbst-Konstrukten den instrumentellen Bezug der schulischen Notenselektion auf die Lerninhalte, die fatale Verkehrung von Sach- und Selbstbezug, dass es in der Schule auf die Sachen, die man lernen und klären kann, weniger ankommt als auf das darüber hergestellte persönliche Rang- und Wertigkeitsverhältnis. Diese unsachliche Verdrehung bildet ein grundlegendes Bildungshemmnis für beide Geschlechter, denn es ersetzt und verdirbt das Lerninteresse durch Rangstreben.

Mit ihrem Selbstkonzept verhalten sich die Schülerinnen und Schüler instrumentell zum Unterricht, indem sie ihn offensiv oder defensiv hinsichtlich ihrer erreichbaren Persönlichkeitserfolge taxieren (Nüberlin 2002). So kämpfen sie um ihr sozialpsychologisches Überleben, denn niemand will zu den „Losern“ gehören, obwohl die Notenverteilung das für viele unentrinnbar vorgibt. Für das Bestehen in solchen Konkurrenzsituationen gelten ihnen Geschlechterstereotype als besonders geeignete Selbstkonzeptmuster, weil sie „wie von Natur aus“ zu ihnen passen, „weil ich’n Mädchen bin“ oder als geborenes Mitglied des „starken Geschlechts“, für das Lernfleiß als „unmännlich“, als „Weiberkram“ und „uncool“ gilt. Geschlechterelbstkonzepte verbürgen als bewährte (daher auch reaktionäre oder chauvinistische) kollektive Identitäten mehr Akzeptanz und Sicherheit in den Unwägbarkeiten der schulischen Notenselektion, als man sich als Individuum zutraut.² Mit der Ausrichtung der Selbstkonzeptbildung an Geschlechtsrollenmustern wird das Unterrichtsgeschehen zum Ort des *Doing gender*, des Inszenierens und Austestens von Geschlechterrollen (Faulstich-Wieland u.a. 2004). Die kontinuierlich rekonstruierten Geschlechtsrollenstereotypen führen erst zur Entstehung der scheinbar natürlichen „Geschlechter“-Differenzen in den Bewältigungsstrategien, die die empirischen Studien dann als „gegeben“ verifizieren.

Qualifiziert man die Selbstkonzept-basierte Geschlechterdifferenz als eine sozial-psychologische Antwort auf die spezifischen Bedrängnisse der schulischen Notenkonzurrenz, dann wird plausibel, weshalb in einer Adoleszenzphase in diesem Unterricht- und Schulklima „überflüssigen Geschlechterrituale“ innerschulisch nicht neutralisiert werden, sondern zwangsläufig anwachsen.

Die Eingangsfrage nach geschlechtsspezifischen Gewinnern und Verlierern verdankt sich selbst einem konkurrenzorientierten Denken und verfehlt das Hauptproblem. Es wurde gezeigt, dass die Impulsgeber des Bildungsverhaltens geschlechtsspezifische Selbstkonzepte sind, die bildungshemmende, aber auch bildungsförderliche Effekte hervorbringen. Die Mädchen, die sich in verzerrten Vergleichen mit den Jungen geringere Fähigkeitsselbstkonzepte zuschreiben, als ihrem Lernpotenzial entsprechen, setzen zugleich überproportional auf Lernfleiß und Eifer und kommen damit im Ergebnis den schulischen Anforderungen besser nach als Jungen. Jungen wiederum gehen aus geschlechtsspezifischen Vorurteilen von Fähigkeitsselbstkonzepten aus, mit denen sie sich den Mädchen „überlegen“ fühlen. Damit ersparen sie sich den unerlässlichen Lernaufwand, was sie zu verfrühten frustrierten oder aggressiven Lernabbrüchen veranlasst und viele lediglich zu Könnern im Lesen von „Kurztexten“ werden lässt. Aus übersteigerten Fähigkeitsselbstkonzepten heraus entscheiden Jungen sich andererseits ohne realistische Berufskennntnis dazu, MINT-Berufe zu ergreifen, denen viele Mädchen von vornherein ausweichen. Sie erscheinen ihnen als die Männerdomäne, die sie damit bleiben. Solche Wechselspiele der Geschlechterstereotypen überlagern ein rationelles und förderliches Bildungsverhalten der Jungen *wie* der Mädchen.

Anmerkungen

- 1 Dies ist nicht nur in Deutschland der Fall (vgl. Faulstich-Wieland u.a. 2004), sondern auch in England (vgl. Kampshoff 2007)
- 2 Der Prozess der Selbstkonzeptualisierung unterstellt bei allen einwirkenden Faktoren jedoch stets Momente von Auswahlfreiheit und Abwägung (Nüberlin 2002, S. 14ff, S. 214ff). Selbstkonzept-Muster wie Jugendsubkulturen, Rassismen oder stilisierte Volks- oder Religionszugehörigkeiten können ebenso funktional erscheinen – und „sinnerfüllend“ sind sie allemal.

Literatur

Faulstich-Wieland, Hannelore/**Weber**, Martina/**Willems**, Katharina, 2004: Doing Gender im heutigen Schulalltag. Empirische Studien zur sozialen Konstruktion von Geschlecht in schulischen Interaktionen. Weinheim und München.

Hurrelmann, Bettina, 2004: „Sozialisation der Lesekompetenz“. In: Schiefele, Ulrich/Artelt, Cordula/Schneider, Wolfgang/Stanat, Petra (Hg.): Struktur, Entwicklung und Förderung von Lesekompetenz. Vertiefende Analysen im Rahmen von PISA 2000. Wiesbaden, 37-60.

Kampshoff, Marita, 2007: Geschlechterdifferenz und Schulleistung. Deutsche und englische Studien im Vergleich. Wiesbaden.

Krohne, Julia Ann/Meier, Ulrich, 2004: „Sitzenbleiben, Geschlecht und Migration“. In: Schümer, Gundel/Tillmann, Klaus-Jürgen/Weiß, Manfred (Hg.): Die Institution Schule und die Lebenswelt der Schüler. Vertiefende Analysen der PISA-2000-Daten zum Kontext von Schülerleistungen. Wiesbaden, 117-148

Nüberlin, Gerda, 2008: „Wege und Holzwege der Genderforschung“. EB – Erwachsenenbildung. 51. Jg. H. 3, 147-154

Nüberlin, Gerda, 2002: Selbstkonzepte Jugendlicher und schulische Notenkonkurrenz. Zur Entstehung von Selbstbildern Jugendlicher als kreative Anpassungsreaktionen auf schulische Anomien. Herbolzheim.

Taskinen, Päivi/Asseburg, Regine/Walter, Oliver, 2008: „Wer möchte später einen naturwissenschaftlichen oder technischen Beruf ergreifen? Kompetenzen, Selbstkonzept und Motivationen als Prädiktoren der Berufserwartungen in PISA 2006“. In: Prenzel, Manfred/Baumert, Jürgen (Hg.): Vertiefende Analysen zu PISA 2006. Zeitschrift für Erziehungswissenschaft, Sonderheft 10. Wiesbaden, 70-105.

NEUES AUS LEHRE UND FORSCHUNG

Kurzmitteilungen

Entwicklungen in den Gender Studies: Auflösungen und neue Projekte

In Hannover bestätigte der Senat Ende November 2008 die Umwandlung der Gender-Professur im Fach Sozialpsychologie in eine Professur für Bildungssoziologie. Dieser Entscheidung war bereits die Umwidmung der Professur für Geschlechterforschung im Fach Soziologie und die Nicht-Realisierung der Teildomination „Gender“ im Fach Geschichte vorausgegangen. Bislang war mit der Professur der Kernbereich des viersemestrigen zertifizierten Studienprogramms der „Gender Studies“ (interdisziplinäre Ringvorlesung, semesterweise themenzentriertes, fachübergreifendes Seminarangebot und Forschungskolloquium mit auswärtigen Gästen) gesichert gewesen. Ohne diese Lehrveranstaltungen sieht die interdisziplinäre Arbeitsgruppe „Gender Studies“, Trägerin des fakultäts- und standortübergreifenden Studien- und Forschungsschwerpunkts, die institutionellen Voraussetzungen zur Aufrechterhaltung nicht mehr gegeben und hat ihre Auflösung beschlossen.

In Hamburg startet ab Februar 2009 ein neues Projekt, das das an den Hamburger Hochschulen existierende Wissen im Themenbereich „Gender–Diversity–Intersektionalität“ weiter bündeln (Veranstaltungen), sichtbar machen (Veröffentlichungen) und inner- und außerhochschulischen Zielgruppen (Gender-Module) zur Verfügung stellen soll. Im „Zentrum GenderWissen“ sollen Strategien entwickelt werden, mit denen das interdisziplinäre Gender-Wissen für den innerakademischen Diskurs und andere gesellschaftliche Bereiche aufgearbeitet werden kann. Auf diesem Wege soll der Austausch zwischen Hochschule und Praxisfeldern angeregt werden. Weitere Informationen: <http://www.gps-uni-hannover.de/gender/index.html>, <http://hsoz-kult.geschichte.hu-berlin.de/index.asp?id=1045&pn=texte>, <http://www.frauenforschung-hamburg.de/index.php?id=11>

Studiengebühr und Schwangerschaft

Das Verwaltungsgericht Karlsruhe hat mit seinem Urteil vom 15. Oktober 2008 (Az. 7 K 2783/07) die Klage einer Medizinstudentin abgewiesen, für das Wintersemester 2007/2008 von Studiengebühren befreit zu werden, da sie ihr Kind im November 2007 erwarte. Das Gericht gab stattdessen der beklagten Universität Heidelberg Recht. Diese zog die Studiengebühr ein, da ein Antrag auf Befreiung nach dem Landeshochschulgebührengesetz nicht vor Beginn der Studienzeit gestellt worden sei.

Außerdem seien keine Gründe vorgetragen worden, nach denen aufgrund der persönlichen Verhältnisse die Einziehung der Studiengebühr unbillig hätte sein können. Verfassungsrechtlich, so die Richter, sei es zulässig, Zeiten der Schwangerschaft im Unterschied zu Zeiten der Pflege und Erziehung eines Kindes nicht als Grund für eine Befreiung von der Studiengebühr anzuerkennen.

Steigende Absolventenquote

Im Prüfungsjahr 2007 hat sich die Absolventenquote, das ist der Anteil der Absolventen eines Erststudiums an der altersspezifischen Bevölkerung, auf 24% erhöht. Die Zahl der Erstabsolventen an deutschen Hochschulen lag bei 239.900. Das gab das Statistische Bundesamt am 19. Dezember 2008 bekannt.

Insbesondere der Anteil der Frauen mit Studienabschluss ist zwischen 1997 und 2007 gestiegen. 2007 betrug die Absolventenquote bei den Frauen 25 und bei den Männern 23%. Gegenüber dem Vorjahr hat die Absolventenquote 2007 sowohl bei den Frauen als auch bei den Männern um jeweils 2% zugenommen. Im internationalen Vergleich liegt die Absolventenquote in Deutschland jedoch weiterhin unter dem Durchschnitt der OECD-Länder, der 37% im Prüfungsjahr 2006 betrug. Berechnet man für Deutschland die Absolventenquote ohne die Verwaltungsfachhochschulen, die in der internationalen Abgrenzung nicht zum Hochschulbereich gezählt werden, so betrug sie im Jahr 2006 21% und 2007 23%. Weitere Informationen: www.destatis.de.

Werkmappe Genderkompetenz

Elisabeth Grünewald-Huber und Anne von Guten haben eine Werkmappe mit Materialien für geschlechtergerechtes Unterrichten zusammengestellt, die im Februar 2009 erscheint. Die Werkmappe zu Genderkompetenz richtet sich vor allem an DozentInnen der Pädagogischen und anderen Hochschulen, Lehrpersonen aller Stufen und weitere interessierte Personen. Sie bietet neben einem historischen Abriss zum Genderdiskurs vielfältige Möglichkeiten, die eigene Genderkompetenz einzuüben. Ein mehrteiliges Assessment, basierend auf einer Genderkompetenz-Matrix, testet theoretisches, empirisches und praktisches Wissen. Es umfasst Fallbearbeitungen, Rollenspiele, eine Selbstbeurteilung und einen Multiple Choice Wissenstest sowie die jeweiligen Lösungen dazu (theorie- und empiriebasiert). Daneben enthält die Mappe vielfältige Diskussionsimpulse, Möglichkeiten zur Biografiearbeit sowie einen kritisch-humoristischen Bildteil; dazu vielfältige Literaturbezüge und ein umfassendes Glossar. Die Materialien eignen sich zum Einsatz in Veranstaltungen und zum Selbststudium. Weitere Informationen: [www.verlagpestalozzianum.ch](http://www.verlagpeestalozzianum.ch)

Beratung auf einen Klick für Wissenschaftsnachwuchs gestartet

Wo bewerbe ich mich für ein Forschungsstipendium? Wer bietet die passende Nachwuchsförderung an? Fragen wie diese beantwortet das neue Kommunikations- und Informationssystem „Wissenschaftlicher Nachwuchs“ (KISSWIN). Weitere Informationen: <http://www.kompetenzz.de/Aktuelles/Beratung-auf-einen-Klick>

Martha C. Nussbaum erhält A.SK Social Science Award 2009

Martha C. Nussbaum, amerikanische Philosophin und Professorin für Rechtswissenschaft und Ethik an der University of Chicago, erhält in diesem Jahr den mit 100.000 Euro dotierten A.SK Social Science Award, der zu den weltweit höchstdotierten Auszeichnungen in den Sozialwissenschaften gehört und vom Wissenschaftszentrum Berlin (WZB) seit 2007 vergeben wird. Das WZB würdigt damit die Forschungen Nussbaums über die Bedingungen menschlichen Zusammenlebens und soziale Gerechtigkeit. Die Preisverleihung fand am 17. Februar 2009 in Berlin statt. Weitere Informationen: <http://www.wzb.eu/aktuell/>

Weiterbildender MA-Studiengang „Gender- und Diversity-Kompetenz“ an der FU Berlin

An der Freien Universität Berlin startet zum Wintersemester 2009/2010 der weiterbildende Masterstudiengang „Gender- und Diversity-Kompetenz“. Das Studienangebot ist anwendungsorientiert und interdisziplinär (Politik, Recht und BWL). Der Masterstudiengang qualifiziert „Change Agents“ dazu, den gesellschaftlichen Wandel durch Migration, Alterung der Gesellschaft und die steigende Erwerbstätigkeit von Frauen mit den Zielen der Chancengleichheit und Integration zu gestalten. Weitere Informationen unter: <http://www.fu-berlin.de/gediko/>

Was sie wurden, wohin sie gingen.

Ergebnisse einer Verbleibstudie über PromovendInnen und HabilitandInnen des Fachbereichs Politik- und Sozialwissenschaften der Freien Universität Berlin¹

BARBARA STROBEL

Für das Profil und die Zukunft jeder Universität hat die Ausbildung des wissenschaftlichen Nachwuchses große Priorität. Die Förderung und das Sichern des wissenschaftlichen Nachwuchses ist nicht nur eine Frage der Reputation, sondern auch von rechtlicher Relevanz; nicht zuletzt ist Nachwuchsförderung für die Rechnungslegung der Universität von großer Aussagekraft und Bedeutung.

Ein Indikator für den Erfolg der Nachwuchsförderung, der statistisch unschwer erhoben werden kann, ist die Zahl der Promovierenden und als Erfolgsindikator kann die Zahl der DoktorandInnen gelten. Der erfolgreiche Abschluss ist das erste Ziel, die gesellschaftliche Geltung wird in deren Verbleib in angestrebten Positionen deutlich. Der Verbleib des Nachwuchses ist aus diesem Grunde ein wesentlicher Erfolgsfaktor. Darüber hinaus gilt der Anteil von Frauen bei Promotion und Habilitation als wesentlicher Indikator für den Erfolg von Frauenförderung. Um vorangegangene Diskriminierung auszugleichen, wird die Betreuung von Frauen gesondert honoriert. Im Folgenden werden die Ergebnisse einer Studie vorgestellt, die mittels der Internetrecherche den Verbleib von mehr als 80% der 1877 DoktorandInnen und 226 PrivatdozentInnen des Fachbereichs Politik- und Sozialwissenschaften der Freien Universität (FU) Berlin nachweist. Er entstand in seiner heutigen Form im Rahmen einer grundlegenden Strukturreform, die 1999 an der FU Berlin durchgeführt wurde, und der sich seitdem aus dem Otto-Suhr-Institut für Politikwissenschaft, dem Institut für Soziologie, dem Institut für Publizistik- und Kommunikationswissenschaft und dem Institut für Ethnologie zusammensetzt. Die einzelnen Fächer weisen derzeit unterschiedliche Entwicklungen auf. Zentral für das Leistungsprofil des Fachbereichs ist das Otto-Suhr-Institut für Politikwissenschaft (OSI), das mit Abstand das größte Institut darstellt. Es ist bundesweit die größte und vielseitigste politikwissenschaftliche Einrichtung und genießt aufgrund seiner vielfältigen Forschungs- und Lehrleistungen unter Studierenden wie Politikern einen sehr guten Ruf. Das Institut für Publizistik- und Kommunikationswissenschaft ist eines der traditionsreichsten Fachinstitute in Deutschland. Nach Neubesetzungen zentraler Professuren steht das Institut nach einer schwierigen Umbruchphase an der Schwelle zu einer neuen dynamischen Entwicklung. Das Institut für Ethnologie ist mit derzeit einer C3-Professur, einer vakanten Professur, einer Juniorprofessur und vier wissenschaftlichen Mitarbeiterstellen ein kleines, aber leistungsstarkes Institut. Darüber hinaus haben sowohl die Publizistik als auch die Ethnologie in der Berliner Hochschullandschaft ein

Alleinvertretungsmerkmal und tragen damit zur herausgehobenen Positionierung des Fachbereichs bei. Demgegenüber musste die Soziologie im Rahmen des Strukturplans 2003 aufgrund von Absprachen mit der Humboldt-Universität zu Berlin grundlegende strukturelle Kürzungen hinnehmen.

Ziel und Methode der Studie

Wem nutzt eine Promotion oder Habilitation – und wann? Gab es so etwas wie gute und schlechte Zeiten für NachwuchswissenschaftlerInnen der Sozialwissenschaften an der FU? Gab es besonders erfolgreiche Betreuungen? Wer bekam eine Professur? Wer bekam eine Stelle im Wissenschaftsbereich außerhalb der Hochschulen und wo? Welche fachlichen Schwerpunkte innerhalb der Sozialwissenschaften waren besonders gefragt und erfolgreich? Welche Förderungswege gab es für Frauen und haben sie sich bewährt? Unterscheiden sich die Wege der wissenschaftlichen Qualifikation von Frauen und Männer und was hat sich im Zeitverlauf einer Wissenschaftsgeneration geändert?

Fragen und Überlegungen dieser Art konnten bislang wegen methodischer Probleme und vor allem wegen geringer Rücklaufquoten bei schriftlichen Befragungen nicht fundiert beantwortet werden. Mit der zunehmenden Neigung gerade im Wissenschaftsbereich, sich mit einer Kurzbiographie im Internet vorzustellen, wird es nunmehr jedoch möglich, Aufschluss über den Verbleib von NachwuchswissenschaftlerInnen durch Internetrecherchen zu gewinnen. Da für das OSI seit 1967, für die übrigen Institute des Fachbereichs seit 1997 statistische Daten über DoktorandInnen und PrivatdozentInnen vorliegen, wurden die Karteien von 1877 DoktorandInnen und 226 PrivatdozentInnen in eine Datenbank übertragen und via Internet nach dem Verbleib geforscht.

Der lange Zeitraum von 40 Jahren ermöglicht eine hohe Verlässlichkeit der Aussagen. Darüber hinaus gibt die Selbstdarstellung von ProfessorInnen im Netz mittels Kurzvita Hinweise, die gemeinhin in Um- und Nachfragen so ausführlich nicht geboten werden. Die Erhebung des Verbleibs von DoktorandInnen und PrivatdozentInnen zeigt nicht nur etwas über die Leistungsfähigkeit des Fachbereichs, sondern ist auch für die Einschätzung der anstehenden Reformbemühungen höchst relevant.

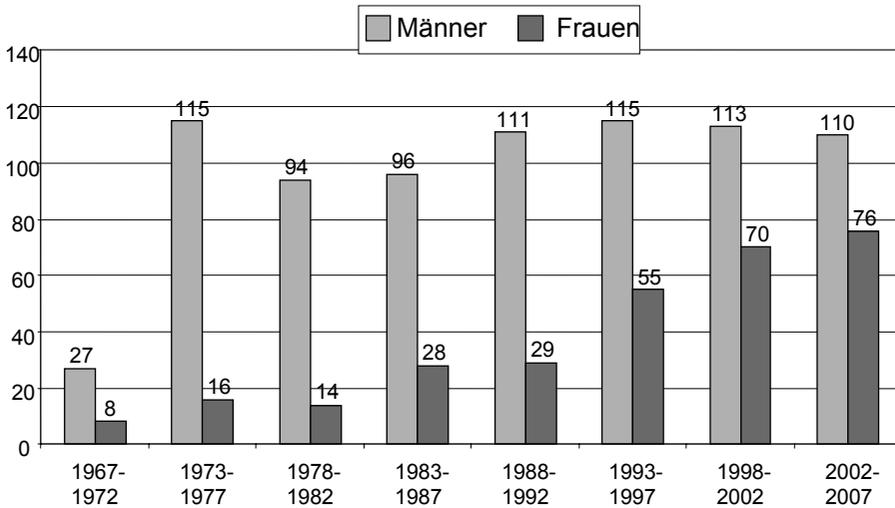
Ergebnisse der Studie

Promotionen

Anteile von Frauen

Der Anteil der Frauen an Promotionen ist von 1967 (8%) auf 2007 (52%) kontinuierlich gestiegen. Die Nachwuchsförderung im Bereich der Doktorandinnen und Habilitandinnen als Qualifizierung von Frauen für Professuren kann als Erfolgsgeschichte des OSI und des Fachbereiches Politik- und Sozialwissenschaften gelten.

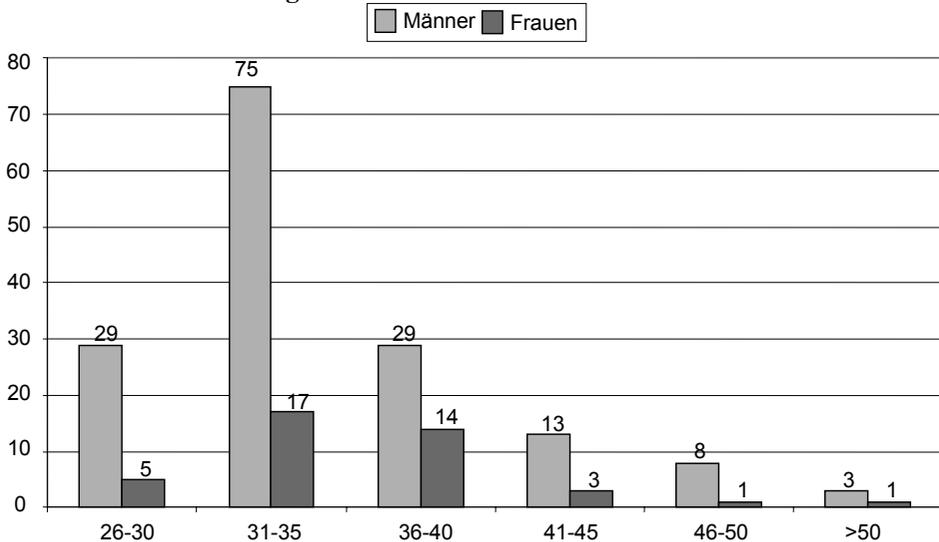
PromovendInnen vom OSI in 5-Jahres-Kohorten 1967- 2007
Gesamt: 1077, davon 296 Frauen und 781 Männer



Alter

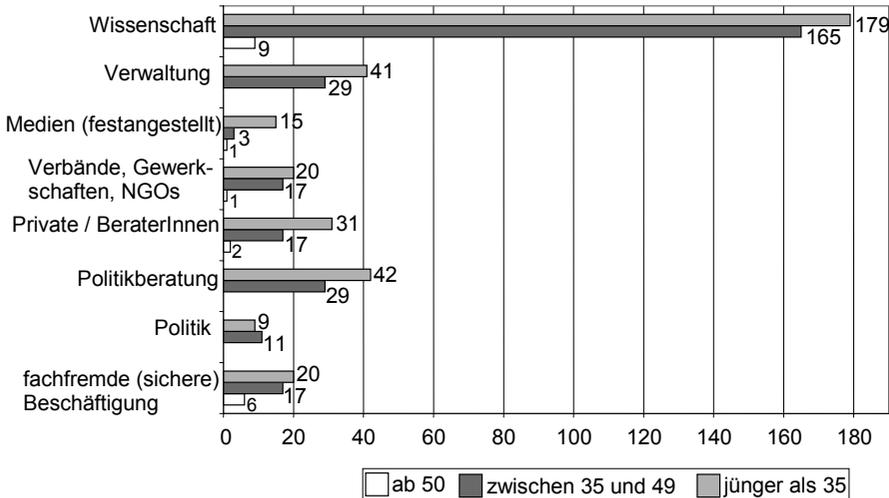
Die Annahme, dass Promovierte umso erfolgreicher in eine Professur einmünden, je jünger sie promovieren, kann für Männer bestätigt werden. Für Frauen gilt, dass auch die nächst ältere Frauenkohorte noch gute Erfolgchancen hat. Frauen, die sich für ein Kind entschieden haben, ist der Weg zu einer Berufskarriere also nicht gänzlich verstellt.

Promovendinnen des FB
Einmündung in Professur nach Promotionsalter PolSoz



Eine Auswertung des Alters der DoktorandInnen bei Abschluss des Promotionsverfahrens in anderen Verbleibkategorien wie Verwaltung, Medien, Politik- und Politikberatung verweist auf erkennbare Unterschiede.

Promotionen am OSI in unterschiedlichen Kategorien Indikator: Alter bei Abschluss der Promotion



Die Statistiken lassen den Schluss zu, dass die Promotion in unterschiedlichen Segmenten zu einem je anderen Zeitpunkt Erfolg versprechend oder sinnvoll erscheint. Die Vermutung liegt nahe, dass z.B. in bestimmten Bereichen der Verwaltung eine Promotion Karriereerfordernis ist oder zumindest karriereförderlich erscheint. Ein Berufskonzept, das in anderen Bereichen für Juristen und von Betriebswirten bekannt und dort nur wesentlich stärker ausgeprägt ist. Diese Annahme wird auch gestützt durch eine Auswertung der Titel der Arbeiten, die einen Praxisbezug nahe legen.

Eine dritte Kategorie derjenigen, die in vergleichsweise hohem Alter (über 49 Jahren) noch eine Dissertation verfassten, legt von den Titeln der Arbeiten wiederum den Schluss nahe, dass die Intention der Vf. häufig darauf abzielte, politische Unrechtserfahrungen, z.B. im Zusammenhang mit Vertreibung, aufzuarbeiten und der Wissenschaft zur Verfügung zu stellen. Die Zahlen der Promotionen in der zweiten Altersgruppe liegt auf niedrigem Niveau, ist aber relativ konstant. Die dritte, letztere Gruppe kommt statistisch kaum zum Tragen. Dennoch sollte bei der Konzeption von Graduiertenschulen mit bedacht werden, dass sinnvolle Spektren nicht von vornherein ausgeschlossen werden.

Herkunft

Ein besonderes Interesse galt dem Verbleib ausländischer Promovierender. Erfreulich ist, dass eine bemerkenswerte Anzahl der DoktorandInnen in ihre Herkunftsländer zurückgekehrt und dort erfolgreich in Professuren, Dozenturen oder vergleichbare Positionen eingemündet ist.

Die Gesamtzahl der außereuropäischen DoktorandInnen ist nur mit Vorbehalt anzugeben, da aufgrund der Schwierigkeiten der Identifikation sowohl die Zuordnung nach Geschlecht sich insbesondere im asiatischen Bereich als Problem erwies. Zugeordnet wurden für Lateinamerika 31 DoktorandInnen, davon 26 männlich und 5 weiblich. Für den Vorderen Orient wurden eindeutig zugeordnet 66 Promovierende, davon 58 männlich und 8 weiblich. Aus Afrika wurden 24 DoktorandInnen, davon 18 Männer und 4 Frauen recherchiert und durch eine qualifizierte Recherche koreanischer PromovendInnen ergab sich von den ermittelten 46 Personen – 41 Männer und 5 Frauen –, dass der Promotion koreanischer DoktorandInnen am OSI bei nahezu allen recherchierten Personen eine Weiterbeschäftigung an koreanischen Hochschulen erfolgte, sei es als Professor oder Lecturer.

Themenschwerpunkte

Wie die *expost*-Analyse zeigt, bot das breite Lehr- und Forschungsgebiet des OSI zwei entscheidende Vorteile: Zum einen haben über vier Jahrzehnte hinweg sowohl Frauen als auch Männer in allen Sachgebieten – und nicht nur den als „weich“ apostrophierten – in einem relativ ähnlichen und konstanten Verhältnis promoviert. Zum anderen hatten PromovendInnen den Freiraum, sich auf jeweils politisch relevante Themen zu spezialisieren und diese innerhalb großer gesellschaftlicher Debatten zu besetzen (z.B. Historikerstreit oder Gender-Debatte). Die Breite in der Themenwahl eröffnete die Chance, neue Themenfelder zu erschließen, wissenschaftliche Themenkonjunkturen aufzugreifen und sich kompetent in Debatten einzubringen und so für wissenschaftliche und andere Berufsfelder zu qualifizieren.

Gesellschaftliche Rahmenbedingungen

In Folge der sozialliberalen Bildungsoffensive Ende der 70er Jahre wurden auch der Wissenschaftsbereich ausgebaut und neue Professuren geschaffen. So eröffnete sich ein ‚Window of Opportunity‘ für diejenigen, die zu diesem Zeitpunkt ihre Promotionen beendet hatten. Der Zeitpunkt war historisch gesehen für die Frauen, die in den Folgejahren erfolgreich ihre Promotion abschlossen und dann vor verschlossenen Türen standen, leider einen Moment zu früh. Als die Frauen promoviert und habilitiert waren, wurden kaum neue Rufe in den Sozialwissenschaften erteilt. Erst die Neubesetzungen der ehemaligen DDR Professuren sowie der Generationenwechsel auf der Ebene der Professuren gab auch Wissenschaftlerinnen die Chance, ihre Qualifikationen in eine angemessene Berufskarriere einmünden zu lassen und auf der Ebene der Professuren – zumindest in geistes- und sozialwissenschaftlichen Fachbereichen der FU – an die Männer anzuschließen.

Der Rahmen des Erfolgs war also einerseits durch gesellschaftliche Bedingungen und neue Entwicklungen gesetzt; andererseits hat die Breite der Forschungsgebiete am OSI für Doktorandinnen besondere Chancen eröffnet. Dennoch gab es und gibt es keine Eigendynamik: Sowohl der zahlenmäßige Anstieg weiblicher Promovendinnen als auch der Einstieg in Professuren durch Frauen ist ganz wesentlich dem großen Engagement einiger BetreuerInnen zuzuschreiben. Eine besondere Erwähnung verdient das am OSI von den Professuren Wolf-Dieter Narr und Peter Grottian ermöglichte Modell der Teilzeit-Professur.

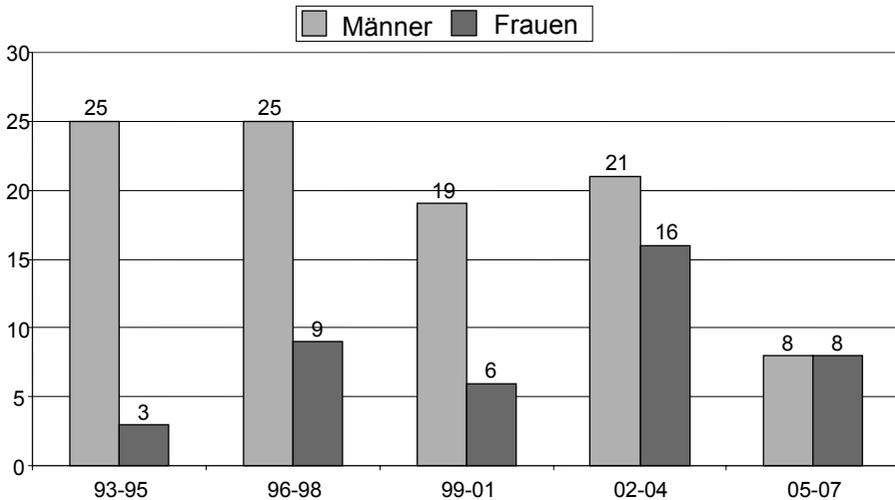
Habilitation

Bei der Auswertung von Statistiken zum Anteil von Frauen an Habilitationen ist das geringe Zahlenmaterial ein Problem. Auch die Unterschiede zwischen den Instituten können nur bedingt wiedergegeben werden. Der Auswertungszeitraum spiegelt für das Institut für Soziologie (IfS) nur die Situation in der Zeit des Abbaus und der Auflösung. Der lange Auswertungszeitraum von 40 Jahren für das OSI bzw. von 15 Jahren für die übrigen Institute des Fachbereichs führte insgesamt dennoch zu einer relevanten Zahl von HabilitandInnen und bietet die Grundlage für einige triftige Aussagen.

Offenbar setzen sich bei den Habilitationen ähnliche Muster fort, die bereits bei den Promotionen auffielen. Die Daten zeigen einen steilen Zuwachs an Habilitationen bei Frauen. Wobei die Zahl der HabilitandInnen beim OSI und beim Institut für Soziologie (IfS) deutlich höher als beim Institut für Publizistik und Kommunikationswissenschaften (PuK) oder Ethnologie liegt. Während 1974 eine einzige Frau habilitierte (der Frauenanteil betrug damit 8,7%), hatte der Anteil der Frauen an den HabilitandInnen 30 Jahre bzw. eine WissenschaftlerInnengeneration später den der Männer erreicht. Im Hinblick auf das Institut für Publizistik und Kommunikationswissenschaft (PuK) fällt auf, dass die Orientierung auf den Wissenschaftsbereich eher gering ausgeprägt ist. Erfreulich ist, dass die einzige Frau, die sich habilitierte, auch unmittelbar „gerufen“ wurde.

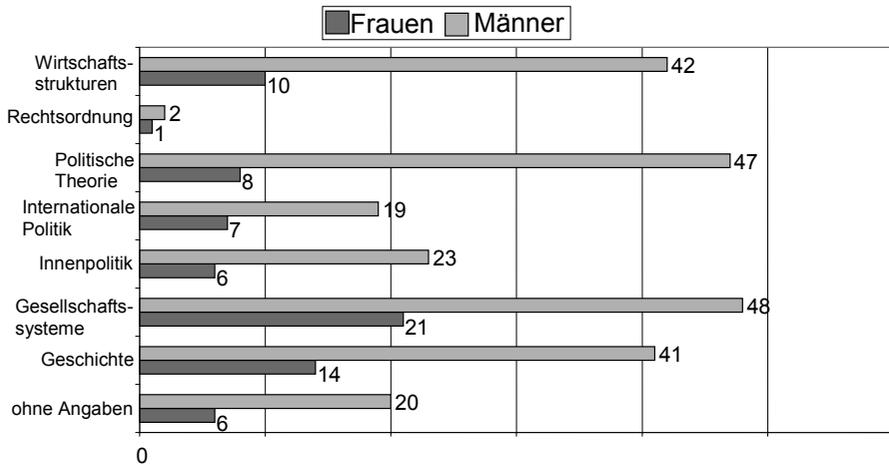
Um Verzerrungen zu vermeiden, wurden die Daten in 3-Jahreszeiträumen zusammengefasst. So zeichnet sich insgesamt eine positive Entwicklung ab. Die gegenwärtigen Daten sind im Zusammenhang mit dem Wegfall der Habilitation als Eingangsvoraussetzung zur Professur gesondert zu diskutieren. Die Zunahme in Anzahl und Anteil von Frauen belegt auch auf dieser Ebene eine Erfolgsgeschichte. Deutlich wird, dass Frauen in der Wissenschaft, zumindest an diesem Fachbereich, im Laufe einer Generation willens und in der Lage sind, alle Hürden des Qualifikationsparcours zu nehmen.

Habilitationen am FB PolSoz von 1993-2007



Erkennbar wird auch, dass die Breite der fachlichen Schwerpunkte für den Erfolg ausschlaggebend war.

OSI Habilitierte und Promovierte in Professur gemündet 1967-2007 (an Unis, FHs, Forschungsinstituten, inkl. Associated Professors und Ao Professuren. Gesamt 315, davon 73 Frauen und 242 Männer)



Am Beispiel des vergleichsweise kleinen Instituts für Ethnologie, das wegen seines hohen Frauenanteils unter den Studierenden bekannt ist, lässt sich eine andere Variante des Erfolgs aufzeigen. Nicht nur sind die Absolventinnen überwiegend weib-

lich, sondern auch die Anzahl und der Anteil der Frauen unter Promovierenden und HabilitandInnen zeigte eine zunächst sehr kontinuierliche, nahezu gleiche Verteilung auf geringem Niveau. Auffällig ist, dass sich in den beiden Jahren vor dem Auslaufen der Regelung, die eine Habilitation als Voraussetzung für eine Ruferteilung vorsah, gleich fünf Frauen – und eben nur Frauen – für diese Option entschieden: und im Anschluss Rufe auf Professuren in Münster, Zürich und in die USA erhielten!

Die Betreuung

Über den gesamten betrachteten Zeitraum von 1967-2007 wurden 50% der Doktorandinnen von nur 10 der 190 in der Datenbank aufgenommenen Betreuenden begleitet. Von 1971-1995 wurden 40% der weiblichen Doktoranden des OSI sogar von nur 5 Hochschullehrern betreut.

Als Ergebnis von Datenbankfragen über den gesamten untersuchten Zeitraum von 4 Jahrzehnten sowie auch nach 20-, 10- und 5-Jahreskohorten ist ein sehr auffälliges Resultat festzuhalten:

Die Betreuer mit den meisten Promovierenden haben auch die meisten ProfessorInnen unter ihren DoktorandInnen. Besonders hervorzuheben ist dabei, dass die Betreuer, die viele Frauen betreut haben auch mit Abstand am meisten Professorinnen unter ihren DoktorandInnen haben.

Deutlicher noch ist also festzuhalten: Eine zuweilen vorgetragene These des Vorbehalts in der Art, dass diejenigen Hochschullehrer, die als Betreuer besonders nachgefragt und sich auch auf die Betreuung von Themen einlassen, die nicht im Zentrum des Kanons stehen, zwar vielleicht für „Quantität“ stehen aber eher nicht für Qualität, findet in den Daten keine Begründung. Vielmehr ist das Gegenteil richtig. Hinzu kommt, dass die Korrelation in diesem Kontext nur für die Kategorie „Wissenschaft“ ausgewertet wurde. In anderen Kategorien wie „Verwaltung“, „Medien“ und „Private“ lassen sich vergleichbare „Leuchttürme“ aufweisen. So kann als Ergebnis dieser Auswertung zusammengefasst werden, dass die quantitativ stärksten Leistungsträger auch unter dem Aspekt des nachgewiesenen Verbleibs als erfolgreichste Betreuer gelten können.

Die Auflistung der abgeschlossenen Promotionen und die Zuordnung nach betreuenden ProfessorInnen zeigen, dass der Generationenwechsel nicht ohne Brisanz für die Betreuung des wissenschaftlichen Nachwuchses verläuft. Wie die Daten belegen, wäre es ohne das große Engagement der Emeriti/ Pensionäre am FB PolSoz zwischen 1993 und 2007, noch stärker zwischen 1998 und 2007, zu einem dramatischen Einbruch in der Nachwuchsförderung gekommen. Die Emeriti, von denen viele bereits länger als 5 Jahre ausgeschieden sind, zeichnen heute noch immer für nahezu die Hälfte der erfolgreich abgeschlossenen Promotionen verantwortlich. Besonders hervorzuheben ist das Engagement der PrivatdozentInnen, die kaum Ressourcen für ihre Betreuung von DoktorandInnen, aber einen wesentlichen Anteil am Erfolg der Nachwuchsförderung haben. Zudem trug und trägt der Umstand, dass Honorar- und S-ProfessorInnen sich für die Ausbildung des wissenschaftlichen Nachwuchses en-

gagieren, wesentlich dazu bei, die Zahl der Promovierenden auch nur einigermaßen stabil zu halten.

Schlussfolgerungen

Fachkulturen

Die Gesamtzahl der Promotionen an den einzelnen Instituten schwankt – auch bei Berücksichtigung der jeweiligen Institutsgröße – im Erhebungszeitraum (1995 bis 2007) beträchtlich: 58 Promotionen beim Institut für Ethnologie, davon 38 Frauen und 20 Männer, dann 56 erfolgreich abgeschlossene Promotionen beim Institut für Publizistik und Kommunikationswissenschaften mit einer Verteilung von nur 14 Frauen und 42 Männern sowie 217 Promotionen am Institut für Soziologie mit 88 Frauen und 129 Männern bis hin zu 492 Promotionen am Otto-Suhr-Institut, wo 187 auf Frauen und 305 auf Männer entfielen.

Im Hinblick auf den weiblichen Anteil an Promotionen ergibt die Auswertung für die einzelnen Institute also sehr unterschiedliche Ergebnisse. Es kann davon ausgegangen werden – und dieses Argument wird insbesondere von den FachvertreterInnen selbst stark gemacht –, dass die genannten Differenzen auf spezifische Fachkulturen und die unterschiedliche Bedeutung einer Dissertation für Karriereplanungen im konkreten Feld zurückzuführen sind.

Umgerechnet in Anteile der Promovendinnen an der Gesamtzahl der Promovierenden liegt der Anteil der Frauen beim Institut für Ethnologie mit 65% am höchsten, gefolgt von 40,6% am Institut für Soziologie, 38% am Otto-Suhr-Institut und niedrigen 25% am Institut für Kommunikationswissenschaften.

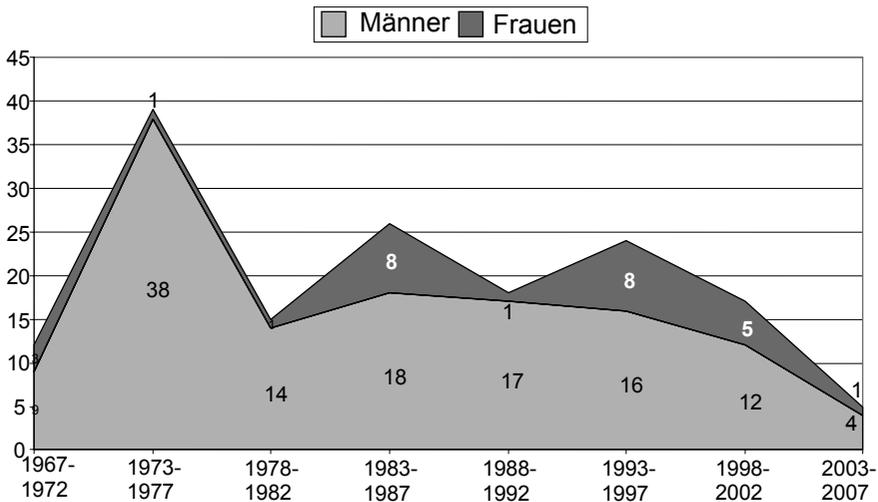
Universität als Ort von Konkurrenz und Selektion

Deutlich wird, dass die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen auch für das Selbstverständnis der Wissenschaften eine außerordentliche Rolle spielen. Insbesondere der wissenschaftliche Arbeitsmarkt unterliegt, anders als vielfach vermutet und behauptet wird, spezifischen Arbeitsmarktkonjunkturen. Aktuell erhöhen die Kürzung staatlicher Gelder und der konstruierte Bedeutungsverlust der Sozialwissenschaften für AbsolventInnen dieser Fächer den Konkurrenzdruck auf dem wissenschaftlichen Arbeitsmarkt, auch wenn sich der Fachbereich und das OSI im Rahmen der Exzellenzbewertungen und durch die internationale Reputation seines Umweltbereichs als „gut aufgestellt“ behaupten.

Das Problem der Konkurrenz des wissenschaftlichen Nachwuchses verschärft sich aus einem weiteren Grund. Denn die Auswertung der Daten insbesondere des OSI aber auch des IfS zeigt, dass die Zahl der männlichen Habilitanden über den gesamten Zeitraum (1974-2007) wenig schwankt. Unabhängig von Wissenschaftskonjunkturen und Stellenangeboten (Generationenschließung) bleibt die Bereitschaft einer etwa gleich bleibenden Anzahl von Männern vergleichsweise konstant, eine Karriere im Wissenschaftsbereich anzustreben. Der Anstieg der Promotionen und Habilita-

tionen wurde durch weibliche Nachwuchskräfte erzielt. Was einerseits hocheffektiv ist, hat auf dem akademischen Arbeitsmarkt die Selektions- und Abhängigkeitsmechanismen verstärkt. Die Frauen, die sich dem wissenschaftlichen Wettbewerb stellten, kamen als Konkurrentinnen hinzu. Dieses Ergebnis erklärt, warum dieser Wettbewerb – von beiden Geschlechtern – vielfach als Verteilungskampf und Verdrängungswettbewerb wahrgenommen wurde und wird.

Verbleib von OSI PromovendInnen in Professuren 1967-2007
(Gesamt 156, davon 28 Frauen und 128 Männer)



Thematische Breite

Das Problem der Konkurrenz im wissenschaftlichen Nachwuchs verschärft sich durch die zunehmend eindimensionale Schwerpunktsetzung. In der Vergangenheit hat gerade die Breite und Offenheit der fachlichen Ausrichtung für den wissenschaftlichen Nachwuchs eine Vielzahl an Chancen eröffnet. Auch heute sollte darüber nachgedacht werden, ob die Chancen eines großen Instituts für eine große Zahl von AbsolventInnen zukunftsweisend positioniert sind, wenn fast alle Ressourcen auf den SFB „Governance“ zugeschnitten werden. Einen Fokus auf Internationale Beziehungen hat eine große Zahl von Universitäten, die kaum Ressourcen für weitere Themenschwerpunkte aufbringen können. Diese anderorts „aus der Not“ kleinerer Universitäten geborene Lösung wird gegenwärtig am OSI Struktur bildend als besondere „Tugend“ einer durch Berufungspolitik anhaltend sich erweisenden Engführung des Fachs durchgesetzt. Überlegungen und Debatten zu Fragen der Demokratie, den sozialen und politischen Folgen von Armut, insbesondere auch in außereuropäischen Gesellschaften, die für die Sozial- und Politikwissenschaften über lange Jahre Kern des wissenschaftlichen Engagements waren, werden umgekehrt nunmehr nahezu ausgespart.

Perspektiven

Nun lässt sich freilich die Frage stellen, inwieweit die Ergebnisse der hier vorgestellten Verbleibstudie nicht auf Voraussetzungen beruhen, die durch die hochschulpolitische Entwicklung in der Gegenwart längst überholt sind. Denn die Universität, wie sie einmal war, hat sich in eine Richtung bewegt, die Fragen der Qualifikation, zunächst des Diploms, dann der Promotion und schließlich der Habilitation in neue Bahnen lenkt bzw. ad acta legt. Das auf die Breite des Studiums angelegte Diplom wurde durch BA und MA ersetzt. Die Promotion über ein selbst gewähltes Thema wird in graduate schools verlagert. Die Habilitation wurde gar gänzlich abgeschafft. Es ist erkenntlich, dass Frauen den „Netzen“ weniger trauen als Männer – und deshalb noch häufiger nach Möglichkeiten zur Habilitation nachfragen. Berufungen sind Kooptationsverfahren. Heute geht mehr Energie und Zeit in die „Netzwerkarbeit“. Darin liegt jedoch ein nicht zu unterschätzender Unterschied: früher war Gremienarbeit als „Gremienhalselei“ eher verpönt und galt in der Community häufig als Ausweis für diejenigen, die inhaltlich noch nicht oder nicht mehr sehr viel beizutragen hatten, während der „Gremienhalselei“ häufig vergleichbares Engagement in universitären und außeruniversitären Hinterzimmer- und Kamingsgesprächen als „Wissenschaftsmanagement“ hervorragenden Ruf genießt und mit „Buying Out“, Lehrreduzierung etc. belohnt wird. Die Verringerung des Ansehens der konkreten wissenschaftlichen „Arbeit“, was die Degradierung der Inhalte und deren Fremdbestimmtheit häufig genug als unproblematisch erscheinen lässt, weist auf den problematischen Kern des Wandels: eine richtige Kritik an herkömmlichen Verfahren wurde aufgegriffen – aber auch zum Anlass genommen, durch Rationalisierung, Effektivierung und Zentralisierung Strukturen zu etablieren, die mit Qualitätsverlust und Entdemokratisierung einhergehen.

Anmerkungen

1 Ein ausführlicher Bericht zu der Studie und ihre Ergebnisse erscheint in: gender-politik-online.de. Das geschlechterpolitische Portal für die Sozialwissenschaften.

Förderung von Dual Career Couples an Hochschulen

ELKE GRAMESPACHER, JULIKA FUNK

In den letzten Jahrzehnten ist nicht nur die regelmäßige Erwerbstätigkeit von Frauen enorm angestiegen, sondern auch deren Karriereorientierung gewachsen, besonders im wissenschaftlichen Bereich. Diese Entwicklung hat dazu geführt, dass die Sozialstruktur des wissenschaftlichen Personals zwei neue Merkmale aufweist: Erstens

sind mehr Frauen an Hochschulen tätig, wenngleich die Zielperspektiven der Frauenerförderpläne noch lange nicht erreicht sind. Zweitens nimmt die Anzahl der Dual Career Couples an Hochschulen zu. Die Hochschulen beginnen zurzeit auf diese Veränderungen zu reagieren, indem sie Maßnahmen zur Förderung von Dual Career Couples entwerfen.

Dual Career Couples sind „Paare, in denen beide Partner eine hohe Bildung und Berufsorientierung besitzen sowie eine eigenständige Berufslaufbahn verfolgen“ (Solga/Wimbauer 2005, 9). Diese Definition bezieht sich in ihrer eher allgemeinen Formulierung zwar nicht ausschließlich darauf, dass beide PartnerInnen an der Hochschule tätig sind, aber sie lässt diese Option zu. Darüber hinaus verweist die Definition zwingend darauf, dass der Berufstätigkeit aufgrund inhaltlicher Interessen nachgegangen wird, und dass sie weder ausschließlich noch vorrangig ökonomisch begründet ist. Dieses Merkmal gilt in aller Regel für wissenschaftliche Karrieren. Um sich wissenschaftlich zu qualifizieren, ist zudem eine sehr hohe Investition in Arbeitszeit erforderlich, und die Qualifikationsschritte sind in der Regel an mehreren Hochschulen beziehungsweise in unterschiedlichen Forschungskontexten zu durchlaufen – das bedeutet meist: an verschiedenen Orten. Ferner sind die Partizipation an Tagungen und bestenfalls Forschungsaufenthalte im Ausland auszuweisen, um schließlich mit Aussicht auf Gewinn mitspielen zu können im Wettbewerb um die Dauerstellen, der am Ende einer langen Qualifikationsphase steht.

Die extremen Anforderungen an die zeitliche Flexibilität sowie an die räumliche Mobilität im Wissenschaftssystem treten gerade während der Qualifikationsphasen auf; und die Qualifikationsphasen gehen – zumindest meistens bei den Frauen – mit den potentiellen Familiengründungsphasen einher. Diese Doppelung stellt Dual Career Couples an Hochschulen – primär aber die Wissenschaftlerinnen – vor besondere Probleme. Hierbei spielen die Vereinbarkeit von beruflichen und privaten Bedürfnissen oder auch das Zeitmanagement eine große Rolle. Die Studie von Walther und Lukoschat (2008), deren Fokus Dual Career Couples in Führungspositionen (hier nicht unbedingt WissenschaftlerInnen) waren, zeigt beispielsweise, dass Doppelkarrierepaare die Organisation der Kinderbetreuung und das Zeitmanagement als größtes Problem betrachten: 56% der in dieser Studie befragten Mütter und 47% der befragten Väter sind mit der Gestaltung ihrer Work-Life-Balance unzufrieden. Diese Problemlage kann bei Dual Career Couples – allerdings eher bei den Frauen – auch dazu führen, dass die Karriere wenigstens zeitweise unterbrochen wird.

„In statistischen Analysen, die auch andere Einflussfaktoren für die Realisierung von Doppelkarrieren berücksichtigen, bleiben Kinder der entscheidende Faktor für die Erwerbs- und Karrierekonstellationen in Akademikerpaaren. Insbesondere Kinder unter drei Jahren forcieren auch in Akademikerpaaren eine klassische geschlechtstypische Arbeitsteilung: Die Frau geht keiner Erwerbstätigkeit nach“ (Rusconi/Solga 2008, 17).

Doch was können Hochschulen und Wissenschaftsorganisationen für die Unterstützung von Doppelkarrierepaaren im Wissenschaftssystem tun?

Dual Career Couples im Wissenschaftssystem fördern

Das Phänomen der Dual Career Couples an Hochschulen ist eigentlich nicht neu, aber der Umgang damit beginnt sich zu wandeln. Im Wissenschaftsmanagement gewinnt das Thema Förderung von Dual Career Couples zunehmend Profil: Die Einbeziehung partnerschaftlicher Arrangements und die Unterstützung zweier Karrieren wird nicht mehr als Nepotismus und Bevorzugung verstanden, sondern als Herstellung geeigneter Rahmenbedingungen, um herausragende wissenschaftliche Tätigkeit mit familiär bedingten Anforderungen besser vereinbaren zu können. Diese Förderung richtet sich meist primär an diejenigen PartnerInnen, die mit (neu) zu berufenden ProfessorInnen an die Hochschulen kommen. Allmählich aber kommen auch die NachwuchswissenschaftlerInnen im Kontext der Förderung Dualer Karrieren in den Blick. Das Wissenschaftsmanagement setzt an verschiedenen Stellen im Wissenschaftssystem an: Die Hochschulen verändern ihre Berufungskultur, setzen spezielle Beratungs- und Servicemaßnahmen ein, oder sie bauen ihre Leistungen bezüglich der Gleichstellung aus.

Vor dem oben beschriebenen Wandel im Wissenschaftsmanagement hat die Förderung Dualer Karrieren – wenn überhaupt, dann ausschließlich – im Rahmen der Berufungsverfahren stattgefunden. Daher stellen Rusconi und Solga (2002) in einer Studie über deutsche Hochschulen den Hochschulleitungen sowie den Gleichstellungsbeauftragten der Hochschulen die Frage, ob die Berufsperspektive des Partners beziehungsweise der Partnerin im Kontext der Berufungsverfahren angesprochen wird. Hierauf geben 26,9% der befragten Hochschulleitungen an, dies sehr oft oder auch gelegentlich zu tun; 35,4% tun dies nur in Einzelfällen. Etwa ein Drittel der befragten Gleichstellungsbeauftragten gibt an, dies sehr oft oder gelegentlich zu tun – ebenso viele tun dies nur in Einzelfällen. Diese Daten bestätigen sich in der Tendenz in einer jüngeren Studie von Detmer und Meurs (2008) zur Berufungskultur an deutschen Hochschulen. Sie haben die deutschen Hochschulleitungen unter anderem gefragt, ob die Hochschule konkrete Hilfestellungen für Dual Career Couples gewährt: Dies versichern 32 der 81 befragten Universitätsleitungen (ca. 40%).

Zum einen weisen die Befunde darauf hin, dass sich das Wissenschaftsmanagement bezüglich der Förderung dualer Karrieren aktuell erst noch im Ausbau befindet. Zum anderen zeigen die Daten, dass die Unterstützungsleistungen für Dual Career Couples an Hochschulen bislang eher unsystematisch verteilt waren. Vermutlich hing die Art und Intensität der Unterstützung für Dual Career Couples ab vom persönlichen Engagement, vom Interesse oder auch von den Möglichkeiten der Hochschulleitung beziehungsweise der Gleichstellungsbeauftragten. Dabei ist zunächst offen, ob Frauen und Männer an deutschen Hochschulen chancengleich die für sie jeweils notwendige Förderung erhielten. Die in den Vereinigten Staaten entstandene Studie von Schiebinger, Henderson und Gilmartin (2008) jedenfalls zeigt, dass das nicht unbedingt so sein muss: In den Vereinigten Staaten hat die Anstellung von Paaren, das so genannte Dual Hiring, seit dem Jahr 2000 deutlich zugenommen. Der Bedarf einer solchen Entwicklung liegt nahe: von den in dieser Studie befragten Wissenschaft-

lerInnen haben 36% einen/eine PartnerIn, der/die ebenfalls in der Wissenschaft tätig ist. Die Studie verdeutlicht aber auch, dass selbst bei erfolgreicher Verfolgung zweier Karrieren im Wissenschaftssystem der Karriere des Mannes häufig immer noch die primäre Bedeutung zugeschrieben wird, und dass im Rahmen des Dual Hirings immer noch überwiegend Männer in die Position des First Hires kommen, allerdings mit sinkender Tendenz. Die WissenschaftlerInnenpaare selbst tendieren zwar prinzipiell dazu, beiden Karrieren die gleiche Bedeutung zuzumessen. Auf die Frage allerdings, welche Karriere Priorität habe, antworten in der Wissenschaft tätige Männer und Frauen, deren PartnerInnen ebenfalls wissenschaftlich tätig sind, unterschiedlich – und so ergibt sich ein Gender Bias: Während nur 20% der befragten Wissenschaftlerinnen ihre eigene Karriere für vorrangig halten, tun dies 50% der Wissenschaftler; und während 21% der Wissenschaftlerinnen die Karriere ihres Partners für wichtiger halten, tun dies nur 5% der Wissenschaftler – allerdings halten 59% der Frauen und 45% der Männer ihre wissenschaftlichen Karrieren für gleichwertig (vgl. Schiebinger/Henderson/Gilmartin 2008, 34f.).

Im Diskurs um die Förderung von Dual Career Couples kommt an den deutschen Hochschulen immer noch der so genannte Nepotismus-Verdacht ins Spiel. Nepotismus bezieht sich im Kern auf die Idee, dass eine Person ausschließlich deswegen gefördert wird, weil der/die verehelichte PartnerIn eine führende Position in einer Organisation innehat. Auch spielt möglicherweise folgender gender status belief¹ (Ridgeway 2001) eine Rolle: „Der Status der Frau hängt nur vom Status des Mannes ab und nicht von der eigenen Qualifikation“. Der mithin formulierte Verdacht könnte wie folgt lauten: „Sie hätte es ‚ohne ihn‘ nicht geschafft, so weit in der Hierarchie nach oben zu kommen“. Die neue Förderung von Dual Career Couples an Hochschulen setzt etwas gegen solche Verdachtsmomente. Sie knüpft zum Beispiel an das Wissen darüber an, dass auch hoch qualifizierte Frauen wie zum Beispiel Wissenschaftlerinnen durch familiäre Bindungen negative Auswirkungen auf die eigene Karriere hinnehmen müssen – also beruflich benachteiligt werden (Vogel/Hinz 2003; Rusconi/Solga 2008). Im Übrigen erscheint der Nepotismus-Verdacht gerade im Wissenschaftsbereich antiquiert, da die selbst erbrachten Leistungen und Qualifikationen hier eindeutig belegbar sind.

Aus den dargelegten Überlegungen folgt, dass Dual Career Couples im Wissenschaftssystem systematisch und von stereotypen Vorstellungen unabhängig, für alle Beteiligten transparent unterstützt werden sollten. Dieses Prinzip vertritt auch die Deutsche Forschungsgemeinschaft, die gemeinsam mit dem Stifterverband für die deutsche Wissenschaft die Initiative „Karriere im Duett – Mehr Chancen für Forscherpaare“ ergriffen hat (DFG/Stifterverband 2004). Die Kernaussage dieser Initiative ist, dass exzellente ForscherInnenpaare an deutschen Hochschulen prinzipiell gefördert werden sollen, und dass die Förderung Dualer Karrieren an Hochschulen grundsätzlich chancengleich für das wissenschaftliche Personal der Hochschule verfügbar sein sollte.

Einzelne Hochschulen bieten bereits eine geregelte Dienstleistung für Dual Career Couples an. Sie richten hierfür Servicestellen ein, die meist in Gleichstellungsbüros, Berufungsteams, Personaldezernaten, Stabstellen oder auch in Welcome-Centern integriert sind. Für die Verortung der Dual Career Couples-Servicestellen können verschiedene Argumentationen relevant sein: Die Unterstützung der Dual Career Couples ist entweder eine Maßnahme der Frauenförderung beziehungsweise der Gleichstellungsförderung, ein Marketinginstrument, ein Instrument zur Rekrutierung der SpitzenwissenschaftlerInnen, oder sie ist eine Serviceleistung im Kontext familienfreundlicher Hochschulen. Weil sich mit dem Thema Dual Career Couples an Hochschulen Fragen der Gleichstellung verbinden, spricht am meisten dafür, die Förderung der Dual Career Couples bei den Gleichstellungsbeauftragten der Hochschulen zu verorten und die konkreten Dual Career Couples-Servicestellen in die Gleichstellungsbüros zu integrieren: Die Gleichstellungsbeauftragte einer Hochschule leitet das Gleichstellungsbüro, und sie ist in allen Berufungsverfahren vertreten. Die Gleichstellungsbeauftragte agiert in Kooperation mit dem Gleichstellungsbüro rektoratsnah, und sie ist prinzipiell am familienfreundlichen Hochschulservice interessiert – eine Initiative, die ebenfalls häufig von den Gleichstellungsbüros begleitet wird. Doch gleich, an welcher Stelle die Hochschule ihren Dual Career Couples-Service ansiedelt – ohne Netzwerkarbeit kommt keine Dual Career Couples-Servicestelle an Hochschulen aus.

Dual Career Couples mithilfe von Netzwerken unterstützen

Die zur Förderung von Dual Career Couples nötigen Netzwerke können inner-, außer- und zwischenuniversitär geknüpft werden (Funk/Gramespacher 2008). Inneruniversitär sind primär die Kooperationen mit den Leitungsebenen und den Rekrutierungsprozessen relevant. Ferner können (inner- oder auch zwischenuniversitäre) Kontakte geknüpft werden zu laufenden Forschungsprojekten, die die Situation Dualer Karrieren an Hochschulen untersuchen (zum Beispiel: Sonntagag und Hinz an der Universität Konstanz; Rusconi und Wimbauer am Wissenschaftszentrum Berlin). Außeruniversitäre Beziehungen sind etwa mit der regional angesiedelten freien Wirtschaftsunternehmen und deren zentralen Einrichtungen oder auch mit Institutionen des öffentlichen Dienstes zu knüpfen.

Besonderes Augenmerk ist auf die Netzwerkarbeit zwischen den Hochschulen zu legen. Auf dieser Basis arbeitet das internationale Netzwerkprojekt „Förderung Dualer Karrieren“. Dem vom Ministerium für Wissenschaft, Forschung und Kunst Baden-Württemberg und von der Internationalen Bodensee-Hochschule geförderten Netzwerk „Förderung Dualer Karrieren“ gehören (aktuell) folgende sieben Hochschulen an: Universität Konstanz, Eberhard-Karls-Universität Tübingen, Universität Zürich, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Hochschule für Technik, Wirtschaft und Gestaltung Konstanz, Hochschule Ravensburg-Weingarten, Pädagogische Hochschule Weingarten. Jede dieser Hochschulen verfügt über eine

Servicestelle Dual Career Couples, an denen die PartnerInnen neu ankommender WissenschaftlerInnen primär in Fragen der beruflichen Karriere beraten werden. Alle Dual Career Couples-Servicestellen dieses Netzwerkes sind der jeweiligen Gleichstellungsbeauftragten zugeordnet, mithin in die bestehenden Gleichstellungsbüros integriert, und sie verstehen ihre Arbeit als Element der Frauen- und Chancengleichheitsförderung sowie der familienfreundlichen Hochschulpolitik. Ein besonders wichtiger Vorteil des international agierenden und verschiedene Hochschulformen integrierenden Netzwerkes „Förderung Dualer Karrieren“ ergibt sich gerade durch die Kooperation zwischen den Hochschulen: Die Hochschulen erhöhen so die beruflichen Anschlussmöglichkeiten für solche Paare, bei denen beide PartnerInnen in der Wissenschaft tätig sind.

Die aktuelle Entwicklung im Wissenschaftsmanagement, die Rahmenbedingungen zur Förderung Dualer Karrieren an Hochschulen schafft, bringt neue Werte und Normen hervor, die für alle Beteiligten Chancen bergen: ForscherInnenpaare – vor allem aber Wissenschaftlerinnen – werden in Berufungsverfahren nicht mehr benachteiligt, wenn sie familiär gebunden sind und zugleich beabsichtigen, zwei Karrieren in der Wissenschaft zu vereinbaren. Und so kann eine transparente und auf den Prinzipien der Bestenauslese beziehungsweise der exzellenten fachlichen Qualifikation basierende Förderung der Doppelkarrieren sowohl zum Vorteil der Dual Career Couples als auch zum Vorteil der Institution Wissenschaft gereichen.

Anmerkungen

- 1 Gender status beliefs beschreiben auf die soziale Strukturkategorie Geschlecht bezogene Glaubenssätze, die Interaktionen, Kulturen und Strukturen in Organisationen beeinflussen

Literatur

Detmer, Hubert/Meurs, Christian, 2008: „Berufungskultur vor Ort“. *Forschung und Lehre* 10(5), 304-312.

Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG)/Stifterverband für die deutsche Wissenschaft, (Hg.), 2004: *Dual Career Couples – Karrieren im Duett – Mehr Chancen für Forscherpaare*. Bonn. Internet: http://www.dfg.de/wissenschaftliche_karriere/chancengleichheit/download/dual_career_couples_magazin.pdf (29.1.09)

Funk, Julika/Gramespacher, Elke, 2008: „Netzwerke bilden. Wie Hochschulen Dual Career Couples fördern können“. *Forschung und Lehre* 10(8), 691.

Ridgeway, Cecilia L., 2001: „Interaktion und die Hartnäckigkeit der Geschlechter-Ungleichheit in der Arbeitswelt“. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie* 41, 250-275.

Rusconi, Alessandra, 2009: „Gemeinsam Karriere machen – Realisierungsbedingungen von Doppelkarrieren in Akademikerpartnerschaften“. Internet: <http://www.wzb.eu/bal/aam/karriereprojekt.de.htm> (29.1.09)

Rusconi, Alessandra/Solga, Heike, 2008: „Herausforderung Doppelkarriere. Auch in Akademikerpaaren steckt die Frau beruflich zurück“. *WZB-Mitteilungen* 119, 15-18.

Rusconi, Alessandra/Solga, Heike, 2002: „Auswertung der Befragung deutscher Hochschulen zur „Verflechtung von beruflichen Karrieren in Akademikerpartnerschaften““. Internet: http://www.diejungeakademie.de/arbeitsgruppen/index_wisspol3 (29.1.09)

Schiebinger, Londa/Henderson, Andrea/Gilmartin, Shannon, 2008: *Dual-Career Academic Couples: What Universities Need to Know*. Stanford.

Solga, Heike/Wimbauer, Christine, (Hg.), 2005: „Wenn zwei das Gleiche tun...“. *Ideal und Realität in Dual Career Couples*. Opladen.

Sonnentag, Sabine/Hinz, Thomas, 2009: „Gemeinsam zum Ziel – Individuelle und institutionelle Fördermöglichkeiten von Doppelkarrieren“. Internet: http://www.uni-konstanz.de/sektionen/abopsych/?cont=research_gemeinsam&lang=de (29.1.09)

Vogel, Ulrike/Hinz, Christiana, 2003: „Karrieren von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern an der Hochschule – Ein Bericht über eine qualitative Studie“. *Zeitschrift für Frauenforschung und Geschlechterstudien* 21(3), 23-38.

Walther, Kathrin/Lukoschat, Helga, 2008: *Kinder und Karrieren: Die neuen Paare*. Gütersloh.

Wimbauer, Christine, 2009: „Liebe, Arbeit, Anerkennung – Anerkennung und Ungleichheit in Doppelkarriere-Paaren“. Internet: <http://www.wzb.eu/bal/laa/leute/wimbauer.de.htm> (29.1.09)

AK „POLITIK UND GESCHLECHT“ IN DER DVPW

Bericht des neuen Sprecherinnenrates

Im September 2008 wurde der alte Sprecherinnenrat – Diana Auth, Eva Buchholz, Stefanie Janczyk, Renate Niekant und Alexandra Scheele – entlastet und ein neuer gewählt. Die neuen Sprecherinnen sind: *Gülay Çağlar* (Humboldt Universität Berlin), *Maria do Mar Castro Varela* (Alice Salomon Hochschule Berlin), *Andrea Nachtigall* (Humboldt Universität Berlin) und *Helen Schwenken* (Universität Kassel).

Arbeitsschwerpunkte

Der aktuelle Sprecherinnenrat wird einen Schwerpunkt auf Prozesse der Globalisierung und Neo-Kolonialisierung und die spezifischen Genderdynamiken, die auf diese zurückzuführen bzw. von diesen verursacht werden, setzen. Insbesondere wird dafür eine weitere Internationalisierung für nötig erachtet. In diesem Sinne werden die Vertreterinnen des Sprecherinnenrates mit internationalen politikwissenschaftlichen Vereinigungen in Kontakt treten und einen Austausch anregen. So planen wir auf der International Studies Association 2010 gemeinsam mit Kolleginnen aus anderen Ländern ein Panel zu organisieren. Wer dazu thematische Ideen hat oder sich daran beteiligen möchte, ist dazu herzlich eingeladen (bitte an die unten stehende Emailadresse). Darüber hinaus soll im Frühjahr die Website ein neues Outfit erhalten und innerhalb eines internen Bereiches die Möglichkeiten für Postings geboten werden. Des Weiteren verfolgen wir derzeit die Diskussion um die Gründung eines Fachverbandes Gender Studies und werden dazu eine Position entwickeln.

Geplante Veranstaltungen

Im September 2009 richtet der AK im Rahmen des DVPW-Kongresses „Politik im Klimawandel. Keine Macht für gerechte Lösungen?“ an der Christian-Albrechts-Universität Kiel zwei Panel mit dem Titel „Geschlecht – Macht – Klima“. Feministische Perspektiven auf Klima, gesellschaftliche Naturverhältnisse und Gerechtigkeit“ aus. In diesen werden die aktuellen Diskussionen um soziale Gerechtigkeit, Klimawandel und die damit einhergehenden politischen Veränderungsprozesse aus einer Geschlechterperspektive betrachtet. Hierzu wurden u.a. internationale Wissenschaftlerinnen angefragt und ein Call for Papers verbreitet. Die Tradition des Frauenempfangs während des DVPW-Kongresses wird fortgesetzt und gemeinsam mit der Redaktion der *Femina Politica* und den Vertreterinnen im StAFF geplant. Darüber hinaus wird in diesem Jahr vom 29.-30. Mai ein Internationales Symposium zum Thema „The knowledge behind: The Role of Gender Knowledge in Policy Mak-

ing“ an der HU Berlin stattfinden. Dieses wird von den Fachgebieten „Globalisierung & Gender“ (HU Berlin) und „Globalisierung & Politik“ (Universität Kassel) in Kooperation mit dem AK Politik und Geschlecht veranstaltet. Unter Bezugnahme auf kognitive und interpretative Ansätze der Politikfeldforschung, die die Rolle von normativen Wissensbeständen und Deutungen in Politikprozessen in den Mittelpunkt der Betrachtung rückt, möchte das Symposium dabei der Frage nachgehen, welche Rolle dem normativen Wissen über die Geschlechter sowie die Geschlechterverhältnisse – dem Geschlechterwissen – bei der Ausgestaltung von Politikmaßnahmen zukommt. Dabei wird ein breites Themenspektrum behandelt, das die Arbeitsbereiche möglichst vieler AK-Mitglieder abdeckt: Wirtschafts- und Handelspolitik, Migrationspolitik, Arbeitsmarkt- und Sozialpolitiken sowie Umweltpolitik.

2010 soll eine weitere internationale Tagung organisiert werden.

Der neue Sprecherinnenrat

Zur Arbeitsverteilung innerhalb des Sprecherinnenrates: Gülay Caglar hat den Kontakt zum Verlag Barbara Budrich aufgenommen, der seit Herbst 2008 die Herausgabe der AK-Buchreihe übernommen hat. Über Vorschläge für Monographien, Sammelbände und Lehrbücher freuen wir uns sehr. María do Mar Castro Varela ist im ersten Jahr für die Öffentlichkeitsarbeit zuständig, während Helen Schwenken sich um die Internationalisierung und Kontakte in die DVPW hinein kümmert und Andrea Nachtigall die Finanzen verwaltet.

Kontakt zum Sprecherinnenrat: politik-geschlechtgmx.net

Die aktuellen Sprecherinnen

Dr. Gülay Caglar, Fachgebiet Gender und Globalisierung, Humboldt Universität zu Berlin – Landwirtschaftlich-Gärtnerische Fakultät, Philippstr. 13, Haus 12, 10115 Berlin
Tel.: +49-(0)30/2093-6232, E-Mail: guelay.caglar@gender.hu-berlin.de

Prof. Dr. María do Mar Castro Varela, Alice Salomon Hochschule, Alice-Salomon-Platz 5, 12627 Berlin
E-Mail: castrovarela@web.de

Dipl.-Päd. Andrea Nachtigall, Weserstr. 199, 12045 Berlin
Tel.: +49-(0)30/29352819, E-Mail: andrea.nachtigall@gmx.de

Dr. Helen Schwenken, Universität Kassel – FB 05 Globalisierung & Politik, Nora-Platiel-Str. 1, 34127 Kassel
Tel.: +49-(0)561/804 3122, E-Mail: Helena.Schwenken@uni-kassel.de

Tätigkeitsbericht des Ständigen Ausschusses für Fragen der Frauenförderung (StAFF) in der Amtszeit 2006-2009

GABRIELE ABELS. ANNETTE HENNINGER

Mandat und Personalia

Der StAFF wurde 1994 auf Initiative des AK Politik und Geschlecht von Vorstand und Beirat der Deutschen Vereinigung für Politische Wissenschaft (DVPW) eingerichtet und ist eines von verschiedenen gleichstellungspolitischen Instrumenten der DVPW. Weitere Instrumente sind die Präzisierung und Ergänzung des Ethik-Kodexes um die Problematik sexueller Belästigung und Gewalt sowie die „Agenda zur Frauenförderung“ aus dem Jahr 1999. Der StAFF beobachtet Stand und Entwicklung der Geschlechterverhältnisse in der DVPW und kümmert sich um die Förderung von Frauen auf allen Ebenen politikwissenschaftlicher Qualifizierung, Forschung und Lehrtätigkeit. Der StAFF wirkt in vielfältiger Hinsicht beratend an der Tätigkeit von Vorstand und Beirat mit. Nähere Informationen zu unserer Arbeit finden sich auf der Homepage der DVPW unter www.dvpw.de/staff/html.

In der Amtszeit 2007-2009 hatte der StAFF fünf Mitglieder: *Prof. Dr. Gabriele Abels* (Tübingen; Sprecherin des StAFF), *Dr. Annette Henninger* (Berlin; stellvertretende Sprecherin), *Dr. Nathalie Behnke* (Hagen), *PD Dr. Helga Ostendorf* (Berlin) und *Prof. Dr. Emanuel Richter* (Aachen). Den bevorstehenden Wechsel möchten wir zum Anlass für einen Rückblick auf unsere Amtszeit nehmen.

Arbeitsschwerpunkte

Der StAFF traf sich in der vergangenen Amtszeit insgesamt fünf Mal. Ein zentrales Anliegen des StAFF war die Umsetzung und Verbesserung des im Jahr 2003 von der Mitgliederversammlung beschlossenen Gender Monitoring, das die Situation von Frauen und Männern in der DVPW dokumentiert. Bereits in der letzten Amtsperiode hatten wir einen Fragebogen entwickelt, der nach Qualifikationsstufen und Funktionen aufgeschlüsselte Daten zum Anteil weiblicher und männlicher Mitglieder sowie zu Instrumenten der Nachwuchs- und Frauenförderung in den Untergliederungen der DVPW ermittelt. Dieser Fragebogen wurde grundlegend überarbeitet. Dabei wurden die Fragen gestrafft, das Erhebungsverfahren anonymisiert und die Erhebungsintervalle an das halbjährliche Erscheinen des DVPW-Rundbriefs angepasst, in dem viele Untergliederungen ohnehin über ihre Aktivitäten berichten. Als problematisch für die Qualität der Daten erweist sich, dass der hohe Frauenanteil von über 90% im Arbeitskreis Politik und Geschlecht, der sich regelmäßig an den Erhebungen beteiligt, das Ergebnis positiv verzerrt; wir bemühen uns gemeinsam mit den Sprecherinnen des Arbeitskreises darum, dieses Problem zu beheben. Beim DVPW-Kongress im

September 2009 in Kiel wird der StAFF erstmals in der Lage sein, Verlaufsdaten über die Entwicklung in den einzelnen abgefragten Kategorien zu präsentieren. Zukünftig erhoffen wir uns darüber hinaus Informationen aus einem von der Task-Force Nachwuchs initiierten Projekt zu dem Karriereabbrüchen zwischen Promotion und Habilitation, das gegenwärtig von Heike Kahlert (Rostock) geleitet wird.

Bezüglich des Gender Monitoring hatte sich der StAFF in der laufenden Amtszeit zudem vorgenommen, Möglichkeiten zur internationalen Kooperation mit anderen Fachverbänden zu eruieren. Hierbei waren wir sehr erfolgreich: Auf Anregung des StAFF beantragte der Vorstand der DVPW bei der International Political Science Association (IPSA) die Durchführung einer Befragung ihrer Mitgliederorganisationen hinsichtlich des Standes der Frauenförderung und deren Instrumente. Erfreulicherweise stieß unser Vorschlag bei der IPSA auf Interesse. Wir wurden aufgefordert, einen Fragebogen zu entwerfen, der im Dezember 2008 den Mitgliedsvereinigungen der IPSA zugeschiedt wurde. Die Ergebnisse sollen auf dem Weltkongress im Juli 2009 in Chile vorgestellt werden. Der StAFF verspricht sich hiervon die Erhebung von Vergleichsdaten aus anderen Ländern und Informationen über Best-Practice-Beispiele. Zu den Internationalisierungsaktivitäten gehört auch, dass sich eine englische Fassung der Informationen über den StAFF in Arbeit befindet und im Frühjahr online gehen wird.

Eine weitere Aktivität des StAFF im Bereich der internationalen Kooperation ist die Initiierung eines Treffens mit Vertreterinnen aus Schwesternvereinigungen. Ziel des Treffens war, Informationen über deren Struktur, thematische Ausrichtung und verbandspolitische Strategien zu sammeln sowie zu eruieren, ob dort Daten über die Zusammensetzung der Mitgliedschaft gesammelt werden. Das Treffen fand im Rahmen der ersten Tagung des „ECPR Research Committee Politics & Gender“ im Januar 2009 in Belfast statt. Vertreten waren Kolleginnen aus Griechenland, Türkei, Großbritannien, Spanien, Belgien, Neuseeland, Irland, der Türkei und Deutschland, die in ihren jeweiligen Vereinigungen in Führungspositionen sind oder waren. Die Initiierung eines solchen Austausches wurde von den Anwesenden sehr begrüßt. Einigen von ihnen war die Umfrage der IPSA bislang nicht bekannt, weshalb darum gebeten wurde, bei der IPSA nachzuhaken bzw. Hilfe anzubieten bei der Kontaktierung von Kolleginnen in den Vereinigungen, die bislang den Fragebogen noch nicht beantwortet haben. Ferner wurde darum gebeten, entsprechende Informationen auf der Homepage der IPSA einzustellen. Nur in wenigen Schwesternvereinigungen bestehen überhaupt Gremien der Frauenförderung und nur zum Teil werden systematisch Daten über die Mitgliedschaft erhoben. Es wurde beschlossen, nun den Bericht der IPSA abzuwarten und die Ergebnisse im Rahmen eines Folgetreffens bei der „ECPR General Conference“ im September 2009 in Potsdam zu beraten.

Weiterhin gehörten die Kooperation mit dem Online-Projekt PolitikON, die Entwicklung von Vorschlägen für die geschlechterparitätische Besetzung von Gremien sowie die Beteiligung an der Organisation des DVPW-Kongresses 2009 in Kiel zu den laufenden Aufgaben des StAFF:

- In Kooperation mit dem Projektrat von PolitikON hatte der StAFF in seiner letzten Amtszeit zur Verbesserung der Integration von Gender-Themen in die Lerneinheiten entwickelt. Auch in der laufenden Amtszeit wurden Vertreterinnen des StAFF als kooptierte Mitglieder in den Projektrat entsandt. Allerdings konnten unsere Vorschläge aufgrund des Wegbrechens der Förderung durch das BMBF nicht umgesetzt werden.
- Auch das Monitoring der geschlechterparitätischen Besetzung von Gremien gehört zu den laufenden Aufgaben des StAFF. Erfreulicherweise laufen wir damit inzwischen bei Vorstand und Beirat offene Türen ein: So waren in den Jurys für die DVPW-Wissenschaftspreise zahlreiche Kolleginnen tätig. Im Jahr 2007 übermittelte die DVPW erstmalig geschlechterparitätische KandidatInnenlisten für die Wahl zu den DFG- Fachkollegien. Der StAFF begrüßt die Bemühungen von Vorstand und Beirat um eine geschlechterparitätische Besetzung von Gremien und freut sich darüber, dass es auf diese Weise erstmals gelungen ist, das DFG-Fachkollegium mit Katharina Holzinger, Susanne Lütz, Wolfgang Merkel und Thomas Risse geschlechterparitätisch zu besetzen.
- Auf der Grundlage der „Agenda zur Frauenförderung“ hat der StAFF auch bei der Vorbereitung des DVPW-Kongresses 2009 für eine gute Repräsentation von Referentinnen plädiert. Zur Vorbereitung des Kongresses gibt es ein Programmkomitee, dem Gabriele Abels als Mitglied des Beirats und Vertreterin des StAFF angehört. Gemeinsam mit der Vorsitzenden der DVPW werden zudem alle Sektionsvorstände sowie Sprecherinnen und Sprecher in einem Rundbrief dazu aufgefordert, bei der Planung der Veranstaltungen der Untergliederungen Frauenförderung als Kriterium zu beachten.
- Der StAFF plant zudem – anknüpfend an eine nunmehr gut eingebürgerte Tradition – auch auf dem diesjährigen Kongress wieder gemeinsam mit der Zeitschrift *Femina Politica* und mit dem AK Politik und Geschlecht einen Empfang auszurichten.

Rückblickend möchten wir hervorheben, dass die Amtszeit 2006-2009 von einer sehr konstruktiven und produktiven Zusammenarbeit innerhalb des StAFF sowie mit Vorstand und Beirat gekennzeichnet war. Auf diese Weise ist es uns – so hoffen wir – durchaus erfolgreich gelungen, den Interessen und Anliegen von Frauen in der DVPW Rechnung zu tragen.

Als noch amtierende Sprecherinnen des StAFF nehmen Gabriele Abels (gabriele.abels@uni-tuebingen.de) und Annette Henninger (annette.henninger@wzb.eu) gerne Ideen, Anfragen und Anregungen entgegen.

REZENSIONEN

Gunda-Werner-Institut für Feminismus und Geschlechterdemokratie in der Heinrich-Böll-Stiftung (Hg.)

Hoffnungsträger 1325. Resolution für eine geschlechtergerechte Friedens- und Sicherheitspolitik in Europa

JAGODA ROSUL-GAJIC

Die Resolution 1325 zu „Frauen, Frieden und Sicherheit“ wurde am 31. Oktober 2000 vom Sicherheitsrat der Vereinten Nationen einstimmig verabschiedet. Schwerpunkt der Resolution ist die Absicht, Frauen und Mädchen in Kriegsgebieten besonders zu schützen, mehr Frauen bei friedensschaffenden Missionen einzusetzen, sowie sie verstärkt an Friedensverhandlungen und Wiederaufbau zu beteiligen. Zum ersten Mal in der Geschichte der Vereinten Nationen hat ein Sicherheitsrat einen völkerrechtlich bindenden Beschluss gefasst, der die Beteiligung von Frauen an internationalen Verhandlungen zu Frieden und Sicherheit einfordert und die Geschlechterperspektive berücksichtigt. Dennoch bemängeln viele zivilgesellschaftliche Gruppen immer noch, dass die Resolution 1325 keine faktische Kraft entfalten konnte.

Der vom Gunda-Werner-Institut der Heinrich-Böll-Stiftung herausgegebene Sammelband analysiert die gegenwärtige Politik und gibt Vorschläge für die Umsetzung der Resolution 1325 am Beispiel der Europäischen Friedens- und Sicherheitspolitik. Die Beiträge betrachten kritisch die internationale Sicherheitspolitik in Bezug auf Gender sowie die Wirkung auf die Postkonfliktländer, in denen die EU-Mitgliedstaaten sich in Form von internationalen Militärmissionen beteiligen.

In ihrem einleitenden Beitrag gibt *Sanam Naraghi Anderlini* einen Überblick über den langen und mühevollen Weg zur Resolution 1325 und den Weg ihrer zögerlichen Umsetzung, für die sich viele Frauen und Frauennetzwerke weltweit seit Jahren einsetzen. Doch die Widerstände, vor allem dort wo die Umsetzung am notwendigsten wäre, seien groß. Die Praxis zeige, dass Frauen die Leitlinien der Friedens- und Sicherheitspolitik noch immer nur selten mitbestimmen dürften.

Im ersten Teil des Buches untersuchen vier Beiträge die Europäische Friedens- und Sicherheitspolitik aus der Geschlechterperspektive. *Andreas Zumach* zeigt, warum derzeit noch immer alte klassische machtpolitische Ansätze die Diskussion und Ausformulierung der EU-Außen-, Sicherheits- und Friedenspolitik dominieren. Der Verfasser plädiert dafür, dass die EU mehr Wert auf die zivilen Instrumente legen solle sowie ihren weltweiten Einfluss als Zivilmacht stärken möge. Die Resolution

1325 hat Völkerrechtscharakter, weshalb die EU-Staaten verpflichtet sind, nationale Aktionspläne zur Umsetzung der Resolution zu entwickeln. Trotzdem beurteilt er die Umsetzung als schleppend. So charakterisiert auch *Simone Wisotzki* die Europäische Sicherheitspolitik aus der Geschlechterperspektive mit dem Satz: „in den Vorgaben schlecht, aber noch schlechter in der Praxis“ (47).

Karen Barnes untersucht im zweiten Teil des Bandes den Stand der Umsetzung der Resolution 1325 in Europa sowie die Ausarbeitung nationaler Aktionspläne der europäischen Länder. Barnes meint, dass die Umsetzung der Resolution nicht nur ein technisches, sondern ein politisches Thema sei. Zur Umsetzung der Resolution müsse es einen Wandel in der Haltung der Akteurinnen und Akteure geben, was auf der europäischen Ebene durchaus der Fall sei. Wie Frauen diesen Wandel zu beschleunigen versuchten, zeigen die Erfahrungen der Arbeit des deutschen Frauensicherheitsrates (*Ute Scheub*) und der Internationalen Frauenkommission für einen gerechten und dauerhaften israelisch-palästinensischen Frieden (*Simone Süsskind*). Seit der Verabschiedung der Resolution gehören die EU-Mitgliedstaaten zu den aktivsten Unterstützern. Dabei ist es von entscheidender Bedeutung, dass die Umsetzung in Ländern erfolgt, die aktuell oder in der jüngsten Vergangenheit von Konflikten betroffen sind bzw. waren. Gerade in diesen Ländern, wie im dritten Teil des Buches gezeigt wird, spielen aber Frauen und die Resolution 1325 in Friedensprozessen kaum eine Rolle. *Lynne Christine Alice* fasst die Monitoring-Ergebnisse der Umsetzung in Bosnien-Herzegowina und dem Kosovo zusammen. Ihr zufolge sind bei der Umsetzung der Resolution unter der internationalen Verwaltung von Bosnien-Herzegowina auf Gesetzebene gewisse Fortschritte erzielt worden, im Gegensatz zu beispielsweise Darfur oder Somaliland. Allerdings würden diese Vorgaben in der Praxis kaum implementiert.

Seit Jahrzehnten setzen sich die Frauenorganisationen verstärkt dafür ein, Frauen mehr Teilhabe bei der Konfliktprävention und bei friedensstiftenden Maßnahmen zu ermöglichen. Das vorliegende Buch zeigt, auf welche Widerstände diese Frauen und Frauenorganisationen mit ihrer Forderung treffen, gezielt weibliche Akteure in die Konfliktprävention und in den zivilen Wiederaufbau einzubeziehen.

Es soll kritisch angemerkt werden, dass die Beiträge in dem Buch „Hoffnungsträger 1325“ besser hätten abgestimmt werden können, da sich viele Fakten und Aspekte wiederholen. Doch trotz dieser Kritik trägt der Band dazu bei, eine Forschungslücke über geschlechtersensible friedens- und sicherheitspolitische Ansätze zu füllen. Darüber hinaus besitzt er eine hohe gesellschaftspolitische Relevanz, da seine einzelnen Beiträge auch für die Frauennetzwerke und MenschenrechtlerInnen, die sich für die Umsetzung der Resolution 1325 in nationale Politik einsetzen, wichtig sein dürften.

Gunda-Werner-Institut für Feminismus und Geschlechterdemokratie in der Heinrich-Böll-Stiftung (Hg.), 2008: Hoffnungsträger 1325. Resolution für eine geschlechtergerechte Friedens- und Sicherheitspolitik in Europa. Königstein/Taunus: Ulrike Helmer Verlag, 271 S., ISBN978-3-89741-282-8.

Sonja Wölte

International, national, lokal: FrauenMenschenrechte und Frauenbewegung in Kenia

JUDITH KUNERT

Im Rahmen der globalen Kampagne „Women’s Rights are Human Rights“ hat sich die internationale Frauenbewegung die universalen Menschenrechtsnormen zueigen gemacht und die Verletzung der Menschenrechte von Frauen angeprangert. Daraus entstand seit Beginn der 1990er Jahre ein neues internationales und frauenspezifisches Menschenrechtsinstrumentarium, das Frauenrechte in umfangreicher Weise garantiert. Dieses geschlechtsspezifische Normengeflecht ist sowohl aus der theoretischen Perspektive im Bereich internationaler Beziehungen (IB) als auch aus feministischer Perspektive vielfach analysiert worden. Doch obgleich die internationale Frauenbewegung angetreten war, das Los der Frauen vor Ort, d.h. in ihren nationalen und lokalen Lebenskontexten, zu verbessern, sind die Auswirkungen internationaler frauenspezifischer Normen auf die nationale und lokale Ebene bisher kaum erforscht. Hier setzt das Buch von *Sonja Wölte* an. Unter der Maxime „International – national – lokal“ untersucht Wölte, ob und wie Frauenrechtsnormen auf die nationale und lokale Ebene wirken. Dabei konzentriert sie sich exemplarisch auf die Frauenbewegung in Kenia und analysiert konkret die Bedeutung internationaler frauenspezifischer Normen für das Handeln von Frauenaktivistinnen auf der nationalen und lokalen Ebene in Kenia. Ihre Studie basiert auf zahlreichen ExpertInnen-Interviews mit AnsprechpartnerInnen der kenianischen Frauenrechtsbewegung sowie WissenschaftlerInnen und JournalistInnen in Kenia.

In einem ersten Schritt skizziert Wölte die wissenschaftlichen Debatten um feministische Ansätze in den Internationalen Beziehungen und der Frauenbewegungspolitik. Darauf folgt eine ebenso ausführliche Darstellung der Aneignung des menschenrechtlichen Instrumentariums durch die internationale Frauenbewegung. Es schließt sich eine Beschreibung der FrauenMenschenrechtssituation sowie der Entstehung und Entwicklung der nationalen Frauenbewegung in Kenia an.

Für die darauf folgende Analyse entwickelt Wölte einen eigenen theoretischen Zugang, indem sie – ausgehend von dem feministischen Ansatz des „Domesticating“ oder „Nationalwerden“ globaler Normen – die Rückwirkung internationaler Normen auf die nationale und lokale Ebene analysiert. Während die feministische Forschung unter dem Stichwort „Domesticating“ bisher lediglich die formalrechtliche Umsetzung internationaler Normen durch staatliche Institutionen analysiert und somit den Schwerpunkt auf staatliche und zwischenstaatliche Akteure legt, erweitert Wölte diesen verkürzten Fokus um lokale und nationale Frauenorganisationen (50ff). So beleuchtet Wölte die Bedeutung internationaler Normen für frauenbewegungspolitische Akteure auf der lokalen Ebene und ergänzt die bisherige femini-

stische Forschung wirkungsvoll. Letztere untersucht in der Mehrheit die Umsetzung der Frauenrechtskonvention der Vereinten Nationen von 1980, Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women (CEDAW) in nationales Recht, geht also z.B. der Frage nach, ob internationale Frauenrechtsnormen überhaupt mit nationalem Recht kompatibel sind.

Wölte zeigt in ihrer Analyse anschaulich, wie die internationalen FrauenMenschenrechtsnormen seit Mitte der 1990er Jahre für Frauenorganisationen auf der nationalen und lokalen Ebene in Kenia zu einer wichtigen handlungsleitenden Bezugsgröße geworden sind. Ihrem Leitgedanken folgend, dass Frauenbewegungspolitik Mehrebenenpolitik ist, analysiert sie einerseits, wie die kenianische Frauenbewegung die internationale Ebene nutzt, um vor allem während der Regierung Moi auf Menschenrechtsverletzungen in Kenia aufmerksam zu machen und den internationalen Druck auf das repressive Regime zu verstärken. Andererseits veranschaulicht sie, wie die Frauenbewegung auf der nationalen Ebene ihre Reformforderungen durch die internationalen Normen legitimiert. So dokumentiert Wölte detailliert, wie sich die kenianischen Frauenorganisationen in ihrer Lobby- und Advocacyarbeit strategisch auf die Abschlussdokumente internationaler Konferenzen beziehen und ihre Umsetzung einfordern (189ff). Besonders spannend wird Wöltes Analyse, wenn sie demonstriert, welche Auswirkungen das frauenbewegungspolitische Handeln auf die konkrete Situation der Frauen in Kenia hat. Sie verdeutlicht, wie Frauen sich auf der lokalen Ebene den internationalen Menschenrechtsdiskurs aneignen und auf lokalen Foren über Frauenrechtsverletzungen zu sprechen beginnen (205ff). Wöltes These ist, dass die Frauen sich durch „den Akt des Selbstautorisierens, über ihre (Menschen)Rechte zu sprechen und dies auch öffentlich zu tun,“ (246) über soziokulturelle Geschlechternormen hinwegsetzen und so zu ihrem „Self-Empowerment“ beitragen.

Wölte wählt einen interdisziplinären Zugang. Es gelingt ihr, die Frauenbewegungsforschung in die feministischen Ansätze der Internationalen Beziehungen zu integrieren, indem sie demonstriert, dass „die Frauenbewegung auf nationaler wie auf lokaler Ebene der wesentliche Motor für das ‚Domesticating internationaler Frauenmensenrechtsnormen ist“ (243). Durch die Verortung der Fallstudie in den Kontext der feministischen Ansätze der Internationalen Beziehungen sowie gleichzeitig der Frauenbewegungsforschung gewinnt die Analyse an Tiefe. Gleichzeitig benötigt die Autorin ca. 160 Seiten, um mit der eigentlichen Analyse zu beginnen. Doch dieser Raum ist notwendig, um angesichts der verschiedenen Analyseebenen den LeserInnen die Komplexität des Themas verständlich zu machen. Insgesamt ist „International, national, lokal“ eine gelungene Analyse, die nicht nur auf der empirischen Ebene zeigt, wie Frauen im eigenen Land vom internationalen FrauenMenschenrechtsschutz profitieren können, sondern die auch auf der theoretischen Ebene den Prozess des „Domesticating“ konkretisiert und die Rolle von Frauen und Frauenorganisationen vor Ort in diesem Prozess hervorhebt.

Sonja Wölte, 2008: International – national - lokal. FrauenMenschenrechte und Frauenbewegung in Kenia. Königstein/Taunus: Ulrike Helmer Verlag, 297 S., ISBN 978-3-89741-259-0.

Feministische Ökonomie: Empirische und theoretische Perspektiven auf Ungleichheit

MAGDALENA FREUDENSCHUSS

Feministische Forschungswege in der Ökonomie führen in unterschiedlichste Richtungen und berühren dennoch immer wieder Fragen nach (strukturellen) Ungleichheiten und deren anhaltender Relevanz sowie nach politischen Veränderungspotenzialen. Die beiden 2008 erschienenen Bücher – die Monographie „Der homo oeconomicus und das Andere. Hegemonie, Identität und Emanzipation“ von *Friederike Habermann* und der von *Friederike Maier* und *Angela Fiedler* herausgegebene Sammelband „Verfestigte Schief lagen. Ökonomische Analysen zum Geschlechterverhältnis“ – verweisen auf unterschiedliche Dimensionen feministischer Ökonomie und verknüpfen sich gerade aufgrund ihrer Unterschiedlichkeit zu einer spannenden Lektüre.

Habermann entwickelt in ihrer Monographie über die Figur des homo oeconomicus eine theoretische Verknüpfung von hegemonietheoretischen Ansätzen in historisch-materialistischer Tradition und feministischen sowie postkolonialen Zugängen. Ihr gelingt eine systematische und gleichzeitig stark verwobene Rekonstruktion der Geschichte hegemonialen Denkens, mit der sie sowohl theoretische als auch politische Perspektiven entwickeln will. Den homo oeconomicus setzt sie als Kristallisationspunkt und denkt ihn im Sinne poststrukturalistischer Positionen immer auch über das ihn konstituierende „Andere“, über die Abweichungen und Verwerfungen, ohne die diese Figur nicht funktionieren kann. Der homo oeconomicus ist in den Ausarbeitungen von Habermann ein Moment, in dem sich Herrschaftsstrukturen mit Identitäten vermittelt in den Blick nehmen lassen. Als hier vermittelnde Theorie zieht Habermann den Hegemoniebegriff von Antonio Gramsci heran und prüft verschiedene Weiterentwicklungen auf ihren theoretischen Gewinn für das gesetzte Anliegen. Bei Michel Foucault und Jacques Derrida findet Habermann produktive Erweiterung für den Hegemoniebegriff und diskutiert ihn anschließend aus poststrukturalistischer, postkolonialer und (post)feministischer Perspektive. Das hegemoniale Leitbild des homo oeconomicus wird vor diesem Hintergrund in seiner ideengeschichtlichen Entwicklung innerhalb der Ökonomie betrachtet. Dabei wird deutlich, dass diese Figur implizit die Identität eines weißen, heterosexuellen Mannes trägt und damit auch die Konstitution seines spezifischen „Anderen“ benötigt. Diese Konstruktionen des Anderen verfolgt die Autorin im nächsten Schritt in beeindruckender Tiefenschärfe und Anschaulichkeit über den Blick auf die historische Gewordenheit von „sex, race und gender“. Dass auch Adam Smith, Jeremy Bentham und John Stuart Mill ihre ökonomietheoretischen Entwürfe nicht außerhalb ihres jeweiligen sozialen Raumes entwickelt haben und durchsetzen konnten, unterstreicht Habermann gleich mehrfach: Zum einen verwebt sie die Diskussion der theoretischen Ansätze mit Hinweisen auf die jeweilige historische und soziale Bedingtheit ihrer Entstehung sowie

deren biographische Einbettung. Zum anderen reflektiert sie die Verflechtungen des hegemonialen Leitbildes mit seinem „Anderen“ in einem Zweischritt, der den homo oeconomicus und sein Anderes kontinuierlich aufeinander bezieht, indem zuerst das eine, dann das andere ins Zentrum gestellt wird, sie aber dennoch jeweils präsent gehalten werden. Habermann gelingt es auf überzeugende Weise die Verwobenheit der Konstruktionsprozesse von „race“ und Geschlecht darzustellen. Sie entwirft auf theoretischer Ebene eine Lesart zur Interdependenz von Herrschaftsverhältnissen, die sich konsequent einer gesellschaftstheoretischen und -politischen Perspektive verpflichtet sieht.

Ökonomische Analysen zum Geschlechterverhältnis verspricht der Untertitel des von Maier und Fiedler herausgegebenen Sammelbandes. Der Band versammelt vorwiegend die Beiträge der Tagung des Ökonominnennetzwerks „economics, feminism and science“ (efas) von 2006. Der Anspruch der Publikation besteht daher primär in der Tagungsdokumentation; die insgesamt zehn Beiträge stehen weitgehend unvermittelt nebeneinander. Empirisch-quantitative Studien dominieren, ergänzt durch zwei historische sowie zwei qualitative Beiträge. Als roten Faden formuliert Maier in der Einführung die Fortschreibung und Verfestigung von Ungleichheiten zwischen den Geschlechtern. So konstatiert *Irene Becker* in ihrer quantitativen Studie über geschlechtsspezifische Verteilungseffekte von Hartz IV eine im Ergebnis starke Umverteilung innerhalb des untersten Segments der Einkommen und bewertet insbesondere die Umstellung von Individualleistung auf haushaltsbezogenen Transfer als nachteilig für Frauen. Die Beiträge verbindet außerdem ein politisches Anliegen: Ob es die überzeugend argumentierte Forderung ist, dass im Berichtswesen von Unternehmen genderbezogene Informationen Platz finden könnten und auch zukünftig stärker müssen (*Madeleine Janke*), oder dass Mindestlöhne aus feministischer Perspektive eine gleichheitsfördernde Wirkung entfalten könnten und deshalb auf die politische Agenda zu setzen sind (*Claudia Weinkopf*) – alle Beiträge arbeiten neben der Notwendigkeit von Veränderungen auch Gestaltungsmöglichkeiten heraus. Wie ambivalent und prekär sich Strategien und Ansatzpunkte zur Auflösung dieser Schiefen erweisen, unterstreicht besonders eindrucksvoll die qualitative Studie von *Heike Welte*, die das Selbstverständnis von GleichstellungsakteurInnen im öffentlichen Dienst erforschte, um damit Grenzen und Chancen von Gleichstellungspolitik auch aus Akteursperspektive sichtbar zu machen.

Die Kehrseite der stark empirischen Orientierung des Bandes ist eine gewisse theoretische Eindimensionalität, die über Geschlechterfragen hinaus wenig kritische Reflexion zeigt: Gerade in Kontrast mit der differenzierten Aufschlüsselung von Habermann irritiert beispielsweise im Beitrag von *Elke Wiechmann* (New Public Management und Gleichstellung. Fakten und Trends) der unkritische Bezug auf Reformansätze im Verwaltungsbereich. Die kommunale Verwaltungsreform wird nur an ihren eigenen Ansprüchen gemessen, eine weiter reichende Einbettung in gesellschaftspolitische Dynamiken und Herrschaftszusammenhänge bleibt hingegen aus.

Beschränkt sich aber das LeserInneninteresse auf frauenpolitische Aspekte, so zeigt nicht nur dieser Beitrag spannende Zugänge auf. Wie die Autorinnen häufig selbst unterstreichen, liegt das Neue ihrer Beiträge weniger in den Ergebnissen, die, wie der Titel des Sammelbandes schon ankündigt, eben verfestigte Schieflogen nachweisen. Vielmehr arbeiten sie mit interessanten methodischen Ansätzen, wie beispielsweise *Miriam Beblo* und *Elke Wolf* in ihrer vergleichenden Studie zu den Auswirkungen von Elternzeit auf die Einkommensentwicklung von Frauen mit Kind, oder erschließen sich neue Untersuchungsfelder, wie Janke, die sich die Geschäftsberichte der DAX-30 Unternehmen von 2004 hinsichtlich ihrer Repräsentationslogik von Geschlecht vorgenommen hat.

Bereits der Blick ins Inhaltsverzeichnis zeigt, dass der Band mehr bietet, als er im Titel verspricht. Die Schieflogen, um die es hier geht, sind nicht nur in den untersuchten ökonomischen Verhältnissen zu finden, sondern verknüpfen sich mit Schieflogen in der Wissensproduktion, wenn sich eine Disziplin lange dem Zutritt von Wissenschaftlerinnen verwehrt und damit auch inhaltlich weitgehend von geschlechterkritischen Überlegungen abschirmt (Beiträge von *Dorothea Schmidt* und *Ulla Knapp*). Der Beitrag von *Franziska Schreyer* diskutiert in vergleichender Perspektive die aktuellen Chancen von Akademikerinnen am Arbeitsmarkt insgesamt.

Der Sammelband verhandelt vor allem statistisch messbare Diskriminierungen, während Habermann ein komplexes theoretisches Modell vorlegt. Beide Bücher formulieren Kritik an hegemonialen Mustern und Strukturen. Die Einschätzung der Ziele von Kritik gestaltet sich allerdings unterschiedlich: Habermann formuliert die Stoßrichtung von Kapitalismuskritik ebenso wie von Feminismus und Antirassismus als grundlegende Infragestellung der Kategorisierungen „sex, race und class“ selbst. So ginge es eben nicht einfach darum, gleichen Lohn für alle zu fordern oder eine Gleichberechtigung von Frauen gegenüber Männern im System zu schaffen. Vielmehr stünden solche Identitätskonstruktionen selbst zur Diskussion. Diesen weiterreichenden Schritt geht die ökonomisch-empirische Forschung offensichtlich (noch) nicht mit. Die im Sammelband vertretenen Beiträge konzentrieren sich auf die Feststellung der ungleichen Situation von Männern und Frauen. Das Leitbild des homo oeconomicus, das Habermann historisch und in seiner komplexen Verwobenheit mit verschiedenen Herrschaftsdimensionen als hegemoniales Leitbild für *alle* Identitäten entwickelt, unterfüttert manchmal die im Sammelband präsentierten empirischen Ergebnisse und öffnet den Blick für deren Grenzen.

Aus feministisch politikwissenschaftlicher Perspektive erweist sich die Lektüre des Buches von Habermann als mehrfach inspirierend: So bearbeitet sie die Frage nach dem Verhältnis verschiedener Herrschaftsverhältnisse konsequent und in plausibler Verknüpfung. Sie verfällt dabei nicht in einen Modus der Addition, vielmehr öffnet sie den Blick auf den interdependenten Charakter der Kategorien selbst. Damit liefert Habermann nicht nur einen Beitrag zu feministisch ökonomischen Ansätzen in der Politikwissenschaft, sondern treibt auch die in der feministischen Theoriebildung aktuell prominenten Debatten zu Intersektionalität entschieden voran. Außer-

dem öffnet sie mit der Verknüpfung hegemonietheoretischer und subjektzentrierter Ansätze einen Weg aus der Dichotomie Struktur-Subjekt, die sie über den Nexus zwischen hegemonialem Leitbildung und Identität(en) zugänglich macht.

Weniger offensichtlich gestaltet sich hingegen der Band „Verfestigte Schief lagen“ hinsichtlich seiner politikwissenschaftlichen Relevanz. Die einzelnen Beiträge stellen die LeserInnen vor die nicht einfache Aufgabe, die Beiträge angesichts differenter Geschlechterbegriffe in einen kohärenten Sinnzusammenhang zu bringen. Zugute gehalten werden muss dem Band allerdings sein breiter Blick auf ökonomische Ungleichheiten und deren Bedingungsbeziehungen, mit dem er wichtige Anhaltspunkte für aktuelle geschlechterpolitische Baustellen liefert.

Die Erstellung von empirischen Analysen schließlich, die die Komplexität der theoretischen Vorlage von Habermann umsetzen und dem Blick auf verfestigte Schief lagen weitere Dimensionen und Perspektiven hinzufügen, steht noch aus.

Friederike Habermann, 2008: *Der homo oeconomicus und das Andere. Hegemonie, Identität und Emanzipation*. Baden-Baden: Nomos, 320 S., ISBN 978-3-8329-3716-4.

Friederike Maier, Angela Fiedler (Hg.), 2008: *Verfestigte Schief lagen. Ökonomische Analysen zum Geschlechterverhältnis*. Berlin: edition sigma, 259 S., ISBN 978-3-89404-558-6.

Stefanie Ehmsen

Der Marsch der Frauenbewegung durch die Institutionen. Die Vereinigten Staaten und die Bundesrepublik im Vergleich

ANNA WEICKER

Das vorliegende Projekt – welches zum 40-jährigen Geburtstag eines Bewegungsmythos eine seiner wichtigsten Streitfragen wieder aufgreift – sieht sich mit dem Problem eines großenteils zur Plattitüde erstarrten Narrativs konfrontiert, an dem es sich abzarbeiten gilt. Gerade anhand der Aushandlung von Nähe und Distanz zum Narrativ der Zweiten Frauenbewegung lassen sich Stärken und Schwächen in *Stefanie Ehmsens* Buch besonders deutlich machen.

Ausgehend von ihrem Credo, durch die vergleichende Perspektive gerade die Institutionalisierungsprozessen inhärenten „Ambivalenzen und Widersprüche“ (12) herauszustellen, verankert Ehmsen ihre Analyse in einer „historischen Genese der Frauenbewegung beider Länder, ihrer Themen, Ausdrucksformen und Ziele“ (19); dies zeigt sie exemplarisch am Beispiel der Abtreibungspolitik. Die daran anschließende „Konkretisierung bewegungspolitischer Themen im Rahmen einzelner

Politikfelder“ (268) erfolgt anhand der Gebiete Gleichstellungspolitik und Wissenschaftsbetrieb. Die Wirksamkeit von Mitteln wie affirmative action und Quotenregelung, um Zugangschancen von Frauen zu Berufsfeldern zu verbessern und geschlechtliche Arbeitsteilungen zu verändern, wird anhand der „Männerdomäne“ Feuerwehr in den Metropolen New York City und Berlin dargestellt. Die Analyse von Gleichstellungsmaßnahmen sowie der Etablierung feministischer Forschung erfolgt am Beispiel von drei Universitäten in New York (City University, Columbia und Barnard) und zwei Universitäten in Berlin (Freie und Technische Universität). Eine Einordnung in und Rückschlüsse auf die jeweilige Gesellschaft und ihre politischen Traditionen, die Zusammenfassung der Analyseergebnisse sowie Perspektivvorschläge bezüglich Bündnispolitik und inhaltlicher (Neu-)Ausrichtungen schließen das Werk ab.

Es sind gerade die „Konkretisierungen“ jenseits des großen Narrativs feministischer Bewegung, die eine wesentliche Stärke des Buches ausmachen. Ehmsen skizziert die jeweiligen historischen und soziopolitischen Hintergründe, führt spezifische rechtliche und ökonomische Kontexte aus und reflektiert Auseinandersetzungen und Forderungen der Bewegungen. Das herangezogene empirische Material reicht von Beschäftigungsstatistiken und Gerichtsurteilen bis zu Interviews mit Beteiligten. In der Verknüpfung dieser Ebenen erlangt die Analyse in weiten Teilen einen hohen Grad an Anschaulichkeit und Überzeugungskraft, beispielsweise in der Verhandlung des Streitpunktes dezentrale versus zentrale Verankerung von Gender-Forschung an den Universitäten (261).

Darüber hinaus zeugt die begründete Auswahl der Beispiele von einer sorgfältigen Reflexion auf Fragen der Verallgemeinerbarkeit. So gewinnt beispielsweise das Argument, die gerichtlich angeordnete Gleichstellung sei notwendig beschränkt, angesichts von „tief verwurzelten Rollenmustern und Verhaltenskodizes“ (85) in der Feuerwehr große Plastizität, auch wenn die Aggressivität der Widerstände nicht ohne weiteres auf andere Berufsfelder übertragbar ist.

Allgemeine Ergebnisse wie das Weiterbestehen geschlechtlicher Arbeitsteilung und die prinzipielle Begrenztheit gleichstellungspolitischer Maßnahmen hält Ehmsen stets in Balance mit politischen Handlungsmöglichkeiten und zeigt detailliert auf, wie wichtig sowohl politischer Umsetzungswille als auch individuelles Engagement sein können. So lautet ihr Fazit angesichts durchgesetzter gesetzlicher Frauenförderung und Etablierung von Studiengängen wie Gender Studies, die jedoch einem inhaltlich und strukturell kaum verändertem Wissenschaftsapparat gegenüberstehen (245), dass „Frauen- und Geschlechterforschung den Druck ‚von unten‘ (...) ebenso wie den Druck ‚von oben‘“ (246) brauchen. Ehmsens Buch ist mithin auch eine Art Bewegungsarchiv, insofern es Errungenschaften der Frauenbewegung dokumentiert und stattgefundenen Auseinandersetzungen würdigt.

Wie Ehmsen selbst deutlich macht, ist dieses Verhältnis zur eigenen Forschung und deren Ergebnissen, das sich aus selbstreflexiver Verortung in Machtverhältnissen ergibt, zentral für feministische Wissenschaft, auch und gerade bezogen auf deren

Fortschreibung in der eigenen Wissensproduktion. Bei einer Darstellungs- und Analyseform, die sich aus der gerafften Zusammenfassung von Kontexten, kanonisierten Bewegungsgeschichten und der Einordnung von Einzelbeispielen in einen gesamtgesellschaftlichen Kontext ergibt, bedarf es somit eines besonders sorgfältigen Umgangs mit den sich ergebenden Verkürzungen und den machtvollen Ein- und Ausschlüssen der eigenen Genealogien.

Kritisch anzumerken ist daher, dass ihre Kurzdarstellung der Frauenbewegung in Deutschland, die behauptet, im Unterschied zu den USA gäbe es in Deutschland keine „den AfroamerikanerInnen vergleichbare Minderheit“ (258), die afrodeutsche und migrantische Frauenbewegung ignoriert. Es wäre durchaus möglich, die Frage, warum im deutschen Kontext die gleichstellungspolitischen „Modelle nur in geringem Maße mit anderen Formen gesellschaftlicher Diskriminierung verknüpft sind“ (ebd.), ergebnisoffen zu stellen. An dieser Stelle hätte die Analyse von den seit einigen Jahren verstärkt auch im deutschsprachigen Raum stattfindenden feministischen Debatten zu Intersektionalität/Interdependenzen profitieren können, die motiviert sind von dem Anspruch, in der eigenen Analyse die Untrennbarkeit von Kategorien wie gender, race, class, sexuality etc. angemessen zu reflektieren.

Ehmsens Buch ist dennoch ein wertvoller Beitrag zur Diskussion um Institutionalisierung als politische Strategie und deren weiteren Perspektiven. Dabei sind es neben den „großen Ergebnissen“ gerade die kleinteiligeren Analysen, die wichtige Diskussionsanstöße liefern.

Stefanie Ehmsen, 2008: Der Marsch der Frauenbewegung durch die Institutionen. Die Vereinigten Staaten und die Bundesrepublik im Vergleich. Münster: Westfälisches Dampfboot, 298 S., ISBN 978-3-89691-733-1.

Marburger Gender-Kolleg (Hg.)

Geschlecht Macht Arbeit. Interdisziplinäre Perspektiven und politische Intervention

STEFAN SCHOPPENGERD

Der Band dokumentiert die gleichnamige Tagung, die im Oktober 2008 als Abschlussveranstaltung des Graduiertenkollegs „Geschlechterverhältnisse im Spannungsfeld von Arbeit, Politik und Kultur“ in Marburg stattgefunden hat. Mehrheitlich stammen die Beiträge von Promovierenden dieses Kollegs, die ausgewählte Ergebnisse ihrer Forschungsarbeiten präsentierten. Ergänzt werden diese durch die Tagungsbeiträge weiterer Referentinnen und durch eine Einleitung von vier BetreuerInnen des Kollegs (*Maria Funder, Ingrid Kurz-Scherf, Ina Merkel und Clarissa Rudolph*).

Die Texte sind in ihren thematischen Fokussierungen sowie in den methodischen und theoretischen Zugängen sehr vielfältig. Hilfreich bei der Lektüre ist deshalb die Gliederung in drei Unterkapitel, die jeweils mit einer eigenen knappen Einleitung versehen sind, in der die einzelnen Aufsätze zu einem thematischen Schwerpunkt zusammengeführt werden.

Eine wesentliche Gemeinsamkeit der Einzelbeiträge ist durch den im Untertitel des Bandes formulierten Anspruch der „politischen Intervention“ benannt: Die Autorinnen und den Autor eint ein Verständnis von feministischer Wissenschaft als Herrschaftskritik, die zur Beseitigung von Ungleichheit und Ungerechtigkeit beitragen soll. *Funder u.a.* machen dies in der Einleitung deutlich, wenn sie die Befürchtung äußern, die Abkehr feministischer Theoriebildung vom traditionell wichtigen Gegenstand „Arbeit“ als zentralem Medium von Vergesellschaftung leiste der eigenen Entpolitisierung Vorschub: Nach *Funder u.a.* bestehe die Gefahr, dass ein Abstand von realen Problemen der geschlechterhierarchischen Arbeits- und Lebenswelt „eine Tendenz zur Entpolitisierung feministischer Wissenschaft im Sinn einer thematischen Abkehr nicht nur von der Arbeit, sondern auch von der Politik einher geht“ (12). Feministische Wissenschaft, die dies zu vermeiden sucht, ist zugleich um eine angemessene Berücksichtigung der Geschlechterproblematik etwa in der Industriesoziologie oder in der Arbeitsforschung bemüht.

Konkretisiert wird dieser Anspruch zum Beispiel im Text von *Stefanie Janczyk*, der den „Verengungen und Ausblendungen“ in der wissenschaftlichen Debatte um „Vereinbarkeit von Beruf und Familie“ bzw. „Work-Life-Balance“ gewidmet ist. Überzeugend stellt sie dar, wie die Thematisierung von Vereinbarkeit als „Frauenproblem“ sowie die Ausblendung von Hierarchien und Interessenskonflikten der Diskussion ihr kritisches Potenzial nehmen – sowohl hinsichtlich der geschlechtsspezifischen Arbeitsteilung wie bezüglich der Ausgestaltung von Erwerbsarbeit. Ihr Text findet sich im ersten Kapitel mit dem Titel „Leitbilder und Geschlechterkon-

struktionen“, in dem insgesamt fünf Beiträge die Prägekraft von Geschlechter-Leitbildern in verschiedenen Kontexten untersuchen, Veränderungen und Persistenzen herausarbeiten und auf ihre Funktionalität für die Verschleierung gesellschaftlicher Machtverhältnisse befragen. *Irene Dölling* kritisiert die feuilletonistische Scheinopposition von Eva Hermann und „Neuem Feminismus“ für ihren antifeministischen Grundkonsens, der sich aus der Abwertung der „alten“ Frauenbewegung und der Affirmation von neoliberalen Individualismus ergibt; *Lena Correll* und *Patrick Ehnis* betrachten die Normen von Mutterschaft und heterosexueller Kleinfamilie am Beispiel der abweichenden Lebensentwürfe von kinderlosen Frauen bzw. von Vätern in Erziehungszeit und *Ulrike A. Richter* wendet sich der Bedeutung von Leitbildern der Rationalität bzw. Objektivität für die Reproduktion von Hierarchien in Arbeitsorganisationen zu.

Das folgende Kapitel behandelt „Re- und Dekonstruktionen von Geschlecht“, wiederum in diversen Kontexten: In der engen Verknüpfung von männlichen Selbstbildern mit Erwerbsarbeit, wie sie in Vorstellungen von gescheiterten männlichen Biographien zutage tritt (*Sylka Scholz*), in den Kämpfen von Frauen um Anerkennung in der Männerwelt Fußball (*Almut Sülzle*) und anhand der Bedeutung von Geschlechterdifferenz und Heteronormativität in der Erwerbsarbeit (*Karen Wagens*). Dieser zweite Abschnitt schließt mit einem zusammenfassenden Kommentar von *Mechthild Bereswill*, die Männlichkeit als gemeinsame Bezugsgröße der drei genannten Beiträge herausarbeitet: Männlichkeit fungiere „als Orientierungsgröße für eine Normalität der Zweigeschlechtlichkeit, als Ankerpunkt für Zugehörigkeiten und Ausgrenzungen und als ‚anatomisch‘ differenzierter Bezugspunkt der Verletzungsmacht im Gegensatz zu weiblich konnotierter Verletzungsoffenheit“ (152).

Das dritte Kapitel schließlich hat politische Interventionen im Sinne einer Praxis der Organisierung der vermeintlichen Unorganisierbaren zum Gegenstand. Die Neugier der Autorinnen gilt vornehmlich solchen Feldern von Erwerbsarbeit, auf denen klassische Gewerkschaftskonzepte zur Entwicklung von kollektivem Widerstand nur schwer anwendbar sind: Migrantische Sexarbeit (*Agnieszka Zimowska*), prekärer Dienstleistungssektor und Organizing-Modelle von US-Gewerkschaften (*Heidi Schroth*), Interessenvertretung von Kulturselbständigen (*Simone Mazari*) sowie die Versuche in der internationalen Textilindustrie, ein anspruchsvolles Konzept von Solidarität unter Anerkennung von Differenzen umzusetzen (*Bettina Roß*). *Brigitta Kuster* weitet zusätzlich die Perspektive aus, indem sie die Bearbeitung von Prekariät in Kunst-/Bildproduktionen problematisiert. Die Beiträge sind ebenso parteilich wie kritisch – wo es um aktuelle Organisationsversuche unter den Bedingungen von Prekariät und Internationalisierung geht, geraten Hindernisse und Schwierigkeiten in den Blick. Zugleich werden Überlegungen angestellt, wie diese im Sinne der widerständigen Subjekte überwunden werden könnten. Dies veranschaulicht auch den Nutzen anspruchsvoller Theoriebildung für praktische Interventionen.

Die durch das Format des Sammelbandes bedingte Kürze der Beiträge führt mitunter dazu, dass interessante Aspekte und Gedanken eher angedeutet als ausgeführt wer-

den. Insofern aber viele der Texte im Zusammenhang mit jüngst abgeschlossenen Dissertationen entstanden sind, darf der Leser / die Leserin auf deren baldige Veröffentlichung gespannt sein.

Marburger Gender-Kolleg (Hg.), 2008: *Geschlecht Macht Arbeit. Interdisziplinäre Perspektiven und politische Intervention*. Münster: Westfälisches Dampfboot, 246 S., ISBN 978-3-89691-740-9.

Yvonne Haffner, Beate Kraus (Hg.)

Arbeit als Lebensform? Beruflicher Erfolg, private Lebensführung und Chancengleichheit in akademischen Berufsfeldern

TINA JUNG

Der von Yvonne Haffner und Beate Kraus herausgegebene Sammelband bündelt Forschungsergebnisse zum Zusammenhang zwischen beruflichem Erfolg, privater Lebensführung und Chancengleichheit in akademischen Berufsfeldern als einem Segment von Erwerbsarbeit, in dem häufig (Selbst-)Konzepte von „Arbeit als Lebensform“ wirksam sind. Dieses Phänomen verweist nicht nur in spezifischer Weise auf die Verschränkungen und Überschneidungen von privater Lebensführung und Erwerbsarbeit, sondern gleichsam auf Erwerbsarbeitsstrukturen und auf „die unausgesprochenen Selbstverständlichkeiten der Arbeitskultur“ (8) selbst – auch und insbesondere als Ursachen für geschlechtsspezifische Berufs- und Karriereverläufe. Der Sammelband bemüht sich dabei um die Weiterentwicklung einer „integralen Betrachtung des Verhältnisses von Produktions- und Reproduktionssphäre in der modernen kapitalistischen Gesellschaft“ (7). So skizzieren *Yvonne Haffner*, *Beate Kraus* und *Ragna Schumann* einleitend die Wechselwirkungen zwischen modernen Arbeitswelten, beruflichem Erfolg und privaten Lebensverhältnissen, die eine „Balance zwischen privatem Leben und Erwerbsarbeit (...) im Bereich der hoch qualifizierten Berufe mittlerweile als ein nahezu unmögliches Unterfangen“ (9) erscheinen lassen. Daher erweise sich die Herstellung von Geschlechtergerechtigkeit als ein gesellschaftspolitisches Ziel, das nur durch eine Umgestaltung von Geschlechter- und Arbeitsordnung erreicht werden könne.

Die nachfolgenden Beiträge liefern Einblicke in unterschiedliche akademische Berufsfelder. Auf besonders männerdominierte Felder richten zunächst *Franziska Schreyer* und *Yvonne Haffner* (beide Natur- und Ingenieurwissenschaften) sowie *Ulrike Schrapf/Ernst-H. Hoff* (Informatik) den Blick: Schreyer zeigt anhand einer

empirischen Untersuchung, dass „bei fast allen Arbeitsmarkt- und Beschäftigungsindikatoren (...) Frauen aus Männerfächern gegenüber ihren männlichen Ex-Kommilitonen im Nachteil“ seien. Dabei verbindet sie ihre Befunde mit der Forderung, im Sinne „einer Ent-Individualisierung und Politisierung des einschlägigen und wissenschaftlichen Diskurses“ (40) die tendenzielle Ausblendung des Erwerbsarbeitsmarktes im Zuge der Bemühungen zur Erhöhung der Chancengleichheit in bislang männerdominierten Fächern zu überwinden. Daran anknüpfend lenkt Haffner den Blick auf die Arbeitskultur in den Ingenieur- und Naturwissenschaften: Leistungsbewertungen von Beschäftigten seien weniger an objektivierbare Kriterien, sondern vorrangig an „normative Vorstellungen von beruflichem Einsatz im Sinne von Zeitinvestitionen und von damit in Zusammenhang stehender privater Lebenssituation“ (40) gebunden, die sich häufig zu Ungunsten der Realisierung egalitärer Geschlechterarrangements auswirkten.

Hingegen vertreten Schraps und Hoff auf der Grundlage einer qualitativen Längsschnittstudie der IT-Branche die These, dass sich durch die starke Berufs- und Karriereorientierung von Frauen „die Schere zwischen den Berufsverläufen von hoch qualifizierten Frauen und Männern allmählich schließt“ (85). Allerdings zeige sich auch, dass „integrativ ausgerichtete Karrieren (...) im Alltag (...) höhere Belastungen mit sich [bringen] als die traditionellen Karrieremodelle der Väter“ (86).

Die Frage nach Chancengleichheit in stärker gemischtgeschlechtlichen Berufsfeldern stellen anschließend *Cornelia Koppetsch* (Kultur- und Werbeindustrie) und *Friederike Maier* (Wirtschaftswissenschaften). Koppetsch kommt hier zu dem Ergebnis, dass das Geschlechterarrangement „auf einer berufsphasenspezifischen Kopplung von Arbeit und Leben“ basiert (101). Während in einer ersten Phase der Berufstätigkeit beide Geschlechter eine hohe Erwerbsarbeitszentrierung aufweisen, führe der Wunsch nach stärkerer Trennung von Beruf und Privatem in einer zweiten Phase häufig dazu, dass Frauen tendenziell berufliche Aufstiegsmöglichkeiten verschlossen blieben. Auch Maier argumentiert am Beispiel der Berufssituation von Wirtschaftsakademikerinnen, dass trotz erfolgreicher Erwerbsintegration von Frauen diese in Tätigkeiten und Positionen beschäftigt sind, die unter dem Niveau von Männern liegen.

Susanne Dettmer untersucht demgegenüber partnerschaftliche Lebens- und Karrieregestaltungsmodelle in klassischen Professionen (Medizin und Psychologie) und entwickelt hier fünf Typen von Paararrangements. Dabei weist sie auch nach, dass Unterschiede im professionellen Verständnis bzw. Unterschiede in den jeweils in den Professionskulturen vorherrschenden Leitbildern sich auf die Lebensgestaltung und die Arbeitsweise in Paarbeziehungen auswirken und Geschlechterdifferenzen so in unterschiedlicher Weise wirksam bzw. teilweise aufgehoben werden. So bildeten sich etwa bei Professionsangehörigen der Psychologie „in höherem Maße egalitäre Vorstellungen zur Gestaltung der partnerschaftlichen Berufs- und Karrierekonstellationen heraus“ (149), insofern hier insbesondere Männer die Ausrichtung ihrer

Erwerbsarbeit auch an familialen Anforderungen eher mit ihrem professionellen Selbstbild (z.B. als Kinder- und Jugendpsychotherapeut) vereinen könnten.

Für das Feld wissenschaftlicher Karrieren kommen *Maria E. Harde* und *Lilian Streblow* anhand ihrer Untersuchung zu Karriereplanung bzw. demgegenüber der Abbruchsneigung promovierender PsychologInnen zu dem Ergebnis, dass gerade für Frauen ein positives akademisches Selbstkonzept eine große Rolle spielt. Auch Kraiss knüpft an der, das Selbstverständnis von WissenschaftlerInnen prägenden Vorstellung von Wissenschaft als einer „Lebensform“ an, die „die ganze Person beansprucht und nur mit hohem Engagement betrieben werden kann“ (205). Diese Vorstellung führe aber zusammen mit institutionellen Rahmenbedingungen dazu, dass insbesondere Frauen häufig wissenschaftliche Karrieren nicht fortführen.

Für die Lektüre wäre eine stärkere Gruppierung der Beiträge entlang inhaltlicher Schwerpunkte oder Fragestellungen hilfreich gewesen, da sich aufgrund der Vielfältigkeit der Forschungszugänge der Gegenstandsbezug auf akademische Berufsfelder als eine eher schwache thematische Klammer erweist. So bleiben die mit der ausschließlichen Fokussierung auf akademische Berufsfelder verbundenen Ausblendungen auch anderer Bereiche des Wandels von Arbeit, Lebensführung und Geschlecht bzw. die gesellschaftliche Bedeutung von akademischen Berufsfeldern selbst (etwa als gesellschaftlicher Karriere-„Spitzen“, bei deren Zugang sich auch Differenzen in der Chancengleichheit zwischen Frauen abzeichnen) in der Gesamtanlage des Bandes weitgehend undiskutiert. Hier wäre als Einbettung und Ergänzung der Sicht auf beruflichen Erfolg, private Lebensführung und Chancengleichheit eine kritische Reflektion der Beschäftigung mit akademischen Berufsfeldern als zentralem inhaltlichen Ankerpunkt des Bandes wünschenswert gewesen. Dennoch gewährt der Sammelband in der Gesamtschau bemerkenswerte und lohnende Einblicke darin, dass „es in den modernen Gesellschaften einen tief greifenden Wandel gibt, in dem die Organisation und die weitere Entwicklung der Arbeit und die Muster privater Lebensverhältnisse über die Geschlechterordnung unauflösbar miteinander verbunden sind“ (15).

Yvonne Haffner, Beate Kraiss (Hg.), 2008: *Arbeit als Lebensform? Beruflicher Erfolg, private Lebensführung und Chancengleichheit in akademischen Berufsfeldern*. Frankfurt/New York: Campus Verlag, 215 Seiten, ISBN 978-3-593-38736-9.

Johanna Dorer, Brigitte Geiger, Regina Köpl (Hg.)

Medien – Politik – Geschlecht. Feministische Befunde zur politischen Kommunikationsforschung

NADJA SENNEWALD

Ziel des Bandes ist, einen breiten Überblick über feministische Perspektiven in der politischen Kommunikationsforschung zu schaffen. Die AutorInnen der insgesamt 17 Beiträge stammen mehrheitlich aus der Politik- oder der Kommunikationswissenschaft, aber auch Kunstwissenschaft und Soziologie sind vertreten. Dementsprechend interdisziplinär sind die Perspektiven und dementsprechend breit gefächert sind die Methoden.

Der Band gliedert sich in drei Teile: „Grundlagen und feministische Zugänge“, „AkteurInnen“ und „Politikfelder“. Die drei theoretischen Input-Artikel von *Nancy Fraser*, *Regina Köpl* und *Elisabeth Klaus* entwickeln grundlegende Begriffe der politischen Kommunikation weiter. So dekonstruiert Fraser Habermas' Begriff der Öffentlichkeit. Sie stellt zur Diskussion, wie die öffentliche Meinung als kritische Kraft in einer transnationalen Welt effektiv sein und Legitimität erhalten könne, wenn die Teilnehmenden weder gleiche Rechte noch gleichberechtigten Zugang zu den Kommunikationsmitteln hätten. Hilfreich für LeserInnen ohne politikwissenschaftlichen Hintergrund wären hier allerdings ein paar erläuternde Fußnoten zum Gebrauch spezifischer Begriffe gewesen.

Der im Titel des Bandes versprochenen Kategorie „Geschlecht“ wenden sich erst die nächsten zwei Grundsatzartikel zu. Köpl plädiert für eine „Neuvermessung“ des Begriffspaares „Öffentlichkeit/Privatheit“. Die – auch in der feministischen Diskussion vollzogene – Gegenüberstellung des Öffentlichen mit dem Privaten entspreche anderen strukturbildenden, d.h. systemerhaltenden Dichotomien wie z.B. Geist/Körper, Vernunft/Emotion oder eben auch Mann/Frau, anstatt diese aufzulösen. Öffentlichkeit und Privatheit seien neu zu denken als konstitutiv miteinander verschränkte Sphären, wie Köpl anhand medialer Beispiele nachweist.

Inspirierend liest sich Klaus Artikel „Der Gegensatz von Information ist Desinformation, der Gegensatz von Unterhaltung ist Langeweile“. Er ist zwar bereits 1996 in einer längeren Version in „Rundfunk und Fernsehen“ erschienen, ist aber leider – noch – nicht in alle Winkel der Medienwissenschaft vorgedrungen. Klaus wendet sich gegen die Entgegensetzung von Information und Unterhaltung. Nach wie vor gelte es als wertvoller, Nachrichten und Dokumentarsendungen zu verfolgen, als sich Spielfilme, Serien oder Shows anzusehen. Näherer Betrachtung unterzieht Klaus die Langzeitstudie „Massenkommunikation“ von Klaus Berg und Marie-Luise Kiefer (1992), in der u.a. das geschlechtsspezifische Nutzungsverhalten von Fernsehen, Hörfunk und Tageszeitung untersucht wird. Klaus stellt das stereotype Ergebnis

der Studie in Frage, Frauen seien in ihrer Mediennutzung unterhaltungsorientierter, Männer informationsorientierter ausgerichtet. Die von Berg und Kiefer angewandte Methodik ist laut Klaus fragwürdig: Würde z.B. „Sport“ als Wettkampf und Spiel logischerweise zum Unterhaltungsangebot gerechnet werden und keine Extra-Kategorie bilden, wären Männer im Ergebnis prozentual unterhaltungsorientierter als Frauen. Nach einem Exkurs über einige Forschungsergebnisse der Cultural Studies zu Unterhaltungsformaten wie Soap Operas plädiert Klaus für ein Zusammendenken von Unterhaltung und Information: „Nur in dem Maße, in dem Medienangebote unterhalten und zu Unterhaltungen anregen, also Kommunikationsanstöße geben, sind sie als Stoff für die Informationserzeugung, für die soziale Auseinandersetzung des Menschen mit seiner Umwelt, geeignet.“ (61)

Im zweiten Teil des Bandes, den „AkteurInnen“, finden sich einige hervorragende Überblicke und Zusammenfassungen zum aktuellen Stand der Forschung in Bezug auf „Medien und Geschlecht“. *Birgit Wolf* stellt Studien vor, die den Frauenanteil in den Nachrichten in Fernsehen, Hörfunk und Print untersuchen. Dabei geht sie sowohl auf die Ergebnisse des weltweiten Global Media Monitoring Project (GMMP) ein, als auch auf kleinere, in Deutschland und Österreich durchgeführte Studien. Das Ergebnis ernüchert: In den letzten 30 Jahren hat sich die Unterrepräsentanz von Frauen als Subjekte der Nachrichtenagenda nur leicht reduziert, längst überholt geglaubte Geschlechterklischees werden immer noch reproduziert.

Der „Darstellung von Politikerinnen in den deutschen Medien“ widmet sich *Christina Holtz-Bacha*. Auch sie liefert einen kompakten Überblick zum Stand der Forschung, inklusive der US-amerikanischen. Politikerinnen sind medial unterrepräsentiert, dazu kommen subtile Mechanismen der Abwertung durch die Betonung des Geschlechts. Holtz-Bacha stellt fest, „dass für Akteurinnen in der Politik unweigerlich zuerst die Folie Frau angelegt wird und sie erst danach in ihrer Rolle als Politikerin Berücksichtigung finden, während Männer immer zuerst als Politiker behandelt werden.“ (86) Zu analogen Ergebnissen zur weiblichen (Unter-)Repräsentanz in den österreichischen Medien kommen *Günther Pallaver* und *Günther Lengauer* mittels detaillierter inhaltsanalytischer Auswertungen. Eine Analyse der (erfolglosen) Kandidatur von Dr. Benita Ferrero-Waldner um das Amt der österreichischen Bundespräsidentin 2004 leistet *Sieglinde Katharina Rosenberger*. Die ehemalige Außenministerin versuchte in ihrer Kampagne das Image „Frau“ zu bedienen und damit sowohl konservative als auch frauenbewegungsorientierte Aspekte zu nutzen. Dies war jedoch in der medial geführten Wahlkampfdebatte mit zu starken Ambivalenzen behaftet, um Erfolg zu zeitigen.

Erfrischend ist die auf der qualitativen Methode der Erinnerungsarbeit basierende RezipientInnenstudie von *Johanna Dorer*. Hier geht es um die Selbstpositionierung von Männern und Frauen in der Rezeption politischer Berichterstattung. Von den Probandinnen werden zwar in der Befragung immer noch deutliche Hierarchien zwischen männlich und weiblich codierten Genres und Medieninhalten hergestellt. Als wesentliche Kriterien, die das Rezeptionsverhalten bestimmen, stellen sich jedoch

erstens die Relevanz der Medieninhalte für den eigenen Lebenskontext und zweitens deren Qualität heraus.

Der dritte Teil des Bandes „Politikfelder“ versammelt ein Potpourri von Artikeln. So leistet *Johanna Schaffer* beispielsweise eine sehr differenzierte, mit postkolonialer Theorie unterfütterte Analyse der zwei bundesdeutschen Kampagnen „Einbürgerung“ und „Deutsche gegen rechte Gewalt“ (beide 2000). Sie kommt zu dem Schluss, dass die visuelle Repräsentation von Minoritäten Stereotype nicht auflöst, sondern bestätigt und in der Umkehrschleife Minorisiertheit erst konstruiert. Analysen wie diese rücken ins Bewusstsein, dass die Kategorie Geschlecht immer mit anderen sozialen oder kollektiven Identitäten zusammengedacht werden muss (wie zum Beispiel „Klasse“, „Ethnizität“ oder „race“) was in vielen Studien zu Geschlecht und Medien (noch) versäumt wird.

Die Strukturierung des Bandes ist nicht ganz nachvollziehbar, insbesondere die Aufteilung der Beiträge in „Akteurinnen“ und „Politikfelder“. Die meisten Artikel in beiden Blöcken behandeln entweder medial verhandelte Diskurse (z.B. „Frauenbewegung in den Medien“, „Frauenrecht als Kriegslegitimation in den Medien“ oder „Altersdiskurse in den Medien“) oder ein interessantes Allerlei, das irgendwie mit „Medien“ und „Geschlecht“ in Zusammenhang zu bringen ist. Die undurchsichtige Sortierung tut der Qualität der Beiträge jedoch keinen Abbruch, selbst wenn sich die Texte im Einzelfall recht weit vom Kernthema entfernen.

Johanna Dorer, Brigitte Geiger, Regina Köpl (Hg.), 2008: Medien – Politik – Geschlecht. Feministische Befunde zur politischen Kommunikationsforschung. Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, 285 S., ISBN 978-3-531-15419-0.

Bücher, die zur Rezension angefordert werden können

Andresen, Sünne/Koreuber, Mechthild/Lüdke, Dorothea (Hg.), 2009: Gender and Diversity: Albtraum oder Traumpaar? Interdisziplinärer Dialog zur „Modernisierung“ von Geschlechter- und Gleichstellungspolitik, Wiesbaden, Verlag für Sozialwissenschaften.

Beckmann, Sabine 2008: Geteilte Arbeit? Männer und Care-Regime in Schweden, Frankreich und Deutschland, Münster, Westfälisches Dampfboot

Brabandt, Heike/Roß, Bettina/Zwingel, Susanne, (Hg.) 2008: Mehrheit am Rand? Geschlechterverhältnisse, globale Ungleichheit und transnationale Handlungsansätze, Wiesbaden, Verlag für Sozialwissenschaften.

Camus, Celine/Hornung, Annabelle/Imlinger, Fabienne/Kolbe, Angela/Noll, Milena/Stauffer, Isabelle, (Hg.), 2008: Im Zeichen des Geschlechts Repräsentationen, Konstruktionen, Interventionen, Königstein/Taunus, Ulrike Helmer Verlag.

Freiburger Geschlechter Studien 2008: Kindheit, Jugend, Sozialisation, Ausgabe 22, Freiburg, Jos Fritz.

Koch, Angelika 2008: Allzeitverfügbar? – Rechtsansprüche auf Teilzeit in der betrieblichen Praxis bei Hochqualifizierten mit Kindern, Münster, Westfälisches Dampfboot.

Löw, Martina (Hg.), 2009: *Geschlecht und Macht Analysen zum Spannungsfeld von Arbeit, Bildung und Familie*, Wiesbaden, Verlag für Sozialwissenschaften.

Lombardo, Emanuela/Meier, Petra/Verloo, Mieke (Hg.), 2008: *The Discursive Politics of Gender Equality. Stretching, Bending and Policymaking*. London, Routledge.

Wobbe, Theresa/Biermann, Ingrid, 2009: *Von Rom nach Amsterdam. Die Metamorphosen des Geschlechts in der Europäischen Union*, Wiesbaden, Verlag für Sozialwissenschaften.

TAGUNGSBEOBACHTUNGEN

Demographic Change, Restructuring of the Welfare State and Gender Relations in European Comparison

Internationale Tagung von 25. bis 26. September 2008 in Hildesheim

AARTI SÖRENSEN

Der demographische Wandel erlangte in den letzten Jahren eine wachsende öffentliche und politische Aufmerksamkeit. Eine Auseinandersetzung mit den empirischen Daten und diskursiven Rahmungen aus Geschlechterperspektive kommt hingegen erst langsam in Gang. Dabei wirft der demographische Wandel Fragen auf, die geschlechterpolitisch relevant sind: Tragen die Veränderungen im traditionellen europäischen Lebenszyklusmodell zur Veränderung von Geschlechterbeziehungen bei und wenn ja wie? Welcher Zusammenhang mit dem Wandel europäischer Wohlfahrtsstaaten ist erkennbar? Die von Prof. Dr. Heike Kahlert (ZIF) und Dr. Waltraud Ernst (ZIF) initiierte internationale Tagung „Demographic Change, Restructuring of the Welfare State and Gender Relations in European Comparison“ am ZIF (Zentrum für Interdisziplinäre Frauen- und Geschlechterstudien) in Hildesheim hatte die systematische Verknüpfung dieser Forschungsfelder zum Ziel und folgte dem Interesse, ein neues Forschungsfeld zu begründen. Insgesamt 22 TeilnehmerInnen aus acht europäischen Ländern waren dafür zwei Tage am ZIF zusammengekommen.

Die Dringlichkeit einer klaren geschlechterpolitischen Positionierung gegenüber dem hegemonialen Demographiediskurs machte Prof. Dr. Mieke Verloo (Radbout Universität Nijmegen) zu Beginn der Tagung deutlich. Sie kam in der Analyse des strategischen Framings der EU-Geburtenpolitik zu dem Ergebnis, dass Frauen im derzeitigen Diskurs zum demographischen Wandel für die Lösung nationalstaatlicher Probleme instrumentalisiert werden. Es sei daher nicht zu erwarten, dass politische Maßnahmen zum demographischen Wandel ohne eine artikulierte feministische Vision zu mehr Geschlechtergleichstellung führen würden. In der Erarbeitung klarer geschlechterpolitischer Positionen und Visionen sieht sie akuten Handlungsbedarf: Wollen Feministinnen (mehr) Kinder oder nicht? Warum gibt es keinen Widerstand gegen das Framing von Frauen als „Womb of the Nation“? fragte sie deshalb provokativ.

Prof. Dr. Andrea Pető (Central European University Budapest) beleuchtete die zunehmende öffentliche geschlechtsbezogene Radikalisierung in Ungarn. Die Frauenbewegung sei stark rechtskonservativ orientiert und stütze nationalistische und konservative Politiken, indem sie religiöse Embleme zur Legitimierung tradierter Rollenmodelle instrumentalisieren. Geschlechterrollen würden vor dem Hintergrund sinkender Geburtenraten und nationalistisch geprägtem Demographiediskurs retra-

ditionalisiert. Auch in Österreich komme es aktuell zu einer Retraditionalisierung der Geschlechterhierarchien, der die Frauen in Österreichs Mittelschicht mit weiter sinkenden Geburtenraten antworteten, so Gabriele Michalitsch (Wirtschaftsuniversität Wien), die diesen Trend als individualisierten Widerstand deutete. Neoliberaler Diskurs und konservative Familienpolitik gingen in der derzeitigen Politik eine Allianz ein, deren Bindeglied der Demographiediskurs sei.

Prof. Dr. Nina Berven (Universität Bergen) stellte empirische Ergebnisse zur geschlechtsspezifischen Segregation am Arbeitsmarkt in Norwegen vor und kam zu dem Schluss, dass Mütter trotz guter Förderungen häufig vom höheren Einkommen des Mannes abhängig bleiben. Weitere Beiträge kamen von der Juristin Prof. Dr. Kirsten Scheiwe (Universität Hildesheim) zum Zusammenhang von Familien- und Sozialgesetzgebung, von Prof. Dr. Tatyana Kotzeva (Southwest University, Blagoevgrad) zu aktuellen Diskursen um die Geburtenförderung in Bulgarien sowie von der Soziologin Prof. Dr. Manuela Naldini, die (Universita de Torino) über Veränderungen im „südeuropäischen Familienmodell“ referierte. Dr. Ute Karl (Universität Hildesheim) brachte mit ihrem kritischen Blick auf Konzepte zur Freiwilligenarbeit von SeniorInnen im Rahmen des Diskurses um „produktives Älterwerden“ eine bisher wenig beachtete Zielgruppe des Demographiediskurses in den Fokus.

Prof. Dr. Maria do Mar Castro Varela (Alice Salomon Hochschule Berlin) richtete ihre Aufmerksamkeit auf diejenigen, die im hegemonialen Diskurs keine Beachtung finden: illegalisierte Migrantinnen in Deutschland. Als vorletzte Sprecherin der Tagung stellte sie die ungefragten Fragen: Wer profitiert vom hegemonialen Diskurs? Wen meinen wir eigentlich, wenn wir über Geschlechtergerechtigkeit sprechen? Kategorien wie „Frau“, „Ehe“ und „Familie“ müssten noch stärker hinsichtlich ihrer Normativität hinterfragt werden. Zudem sei die derzeitige Gleichstellungsstrategie der EU „parasitär“ gegenüber „anderen“ Frauen, welche die entstehenden Lücken in Haus- und Pflegearbeit füllten. Der Demographiediskurs verfestige Konstruktionen des „Andersseins“. Dr. Waltraud Ernst bereicherte die Tagung mit ihrer historisch-diskursiven Betrachtung der Entwicklung staatlicher Kontrollen erotischer Praktiken im Bevölkerungsdiskurs und setzte einen Schlusspunkt hinter die vielfältigen Perspektiven, welche die Tagung auf das Forschungsfeld eröffnet hat.

Insgesamt eine anregende und gelungene Tagung, die das Interesse an einer Weiterführung dieses multiperspektivischen Dialogs gefördert hat. Für die Zukunft ist wünschenswert, Fragen der Intersektionalität noch stärker zu berücksichtigen; Castro Varelas Beitrag bot dazu einen anregenden Auftakt. Ferner könnte der Dialog durch eine stärkere Differenzierung von Zielgruppen bereichert werden, indem die Situation von Alleinerziehenden, Männern und Vätern sowie Migrantinnen im Hinblick auf ihre soziale Positionierung spezifischer betrachtet wird.

Gleichstellungs- und Familienpolitik in Zeiten der Großen Koalition: Neuer Feminismus? Modernisierung? Re-Traditionalisierung?

Tagung von 26. bis 28. September 2008 in Potsdam

SABINE BECKMANN

Seit 2001 hat sich einiges bewegt in der bundesdeutschen Familienpolitik. Die große Koalition führte weiter, was die Familienministerinnen der rot-grünen Koalition begonnen oder vergeblich versucht hatten: Der Ausbau der öffentlichen Kinderbetreuungsplätze für die unter Dreijährigen wurde weiter aufgestockt und das Elterngeld wurde ähnlich einer Lohnersatzleistung und mit Anreizen für Väter durch Partnerschaftsmonate dem schwedischen Vorbild angenähert. Der Zeitpunkt schien reif, die Gleichstellungs- und Familienpolitik der Großen Koalition genauer zu analysieren. Auf der Tagung „Gleichstellungs- und Familienpolitik in Zeiten der Großen Koalition: Neuer Feminismus? Modernisierung? Re-Traditionalisierung?“ des AK Politik und Geschlecht der DVPW standen deshalb folgende Fragen im Mittelpunkt der Beiträge und Diskussionen: Wie ist der Wandel der bundesdeutschen Familienpolitik zu beurteilen und zu erklären? Welcher Stellenwert kommt der Gleichstellungspolitik angesichts des Bedeutungszuwachses der Familienpolitik noch zu? Und welches Verhältnis kann zwischen Familien- und Gleichstellungspolitik festgestellt werden – auch im internationalen Vergleich? Insgesamt konnte beobachtet werden, dass seitens jüngerer WissenschaftlerInnen ein Ablösen der Gleichstellungs- und Antidiskriminierungspolitik durch Familienpolitik mit dem einseitigen Fokus auf die Vereinbarkeit von Beruf und Familie bemängelt wurde. Hingegen waren es gerade WissenschaftlerInnen und frauenpolitische Aktivistinnen der älteren Generation, die darauf hinwiesen, dass mit eben dieser Familienpolitik langjährige Forderungen der Frauenbewegung umgesetzt worden seien. Diese unterschiedliche Schwerpunktsetzung in der Beurteilung der Familien- und Gleichstellungspolitik der Großen Koalition zeigte sich auch in den Beiträgen. So wurde der familienpolitische Wandel von Katharina Spieß (FU Berlin) als ein additiver Paradigmenwechsel bezeichnet, da sich in der Familienpolitik, etwa bezüglich des Ausbaus und der veränderten Akzeptanz der öffentlichen Kinderbetreuung, neue Leitbilder erkennen ließen, jedoch in anderen Politikbereichen (etwa der Steuerpolitik) nach wie vor alte Leitbilder, wie das des männlichen Familienernährers, vorherrschten. Im Gegensatz hierzu hielt Silke Bothfeld (WSI, Düsseldorf) einen Paradigmenwechsel für eine vorschnelle Beurteilung. Stattdessen stellte sie eine Fragmentierung des Geschlechterregimes durch Familienpolitik fest. So zeigten sich in den deutschen Policies Verwerfungen und Brüche. Als Problem konnte sie verschiedene Spannungen zwischen der politischen Regulierung und den sozialen Praktiken sowie Inkohärenzen und Inkonsistenzen feststellen, die letztlich zu einer Fragmentierung des Geschlechterregimes führten. Auch Julia Lepperhoff (Universität Duisburg-Essen) kritisierte als Problem der

Gleichstellungspolitik die Verengung auf Familienpolitik, wodurch weitere Felder der Gleichstellungs- und Antidiskriminierungspolitik aus dem Blick geraten seien. Gleichstellungspolitik, so Lepperhoff, sei durch die Hintertür abgehandelt worden und zeichne sich nur noch durch eine Politik aus, die Chancengleichheit bearbeitet, wenn hieraus ein Mehrwert abgeleitet werden könne. Andere soziale Dimensionen jenseits marktförmiger Verwertbarkeit träten hierdurch zurück. Über eine ebensolche marktförmige oder marketingförmige Nutzung von Diversity Management-Konzepten in Unternehmen konnte Vera Lohel (Siemens AG) berichten. Das Fazit ihres Vortrags war, dass das im von ihr untersuchten Unternehmen eingeführte Programm zum Diversity Management mit einer Zunahme familienpolitischen Handelns, aber einer Abnahme frauenpolitischer Aktivitäten einherging.

Mit verschiedenen Aspekten des Familialismus beschäftigten sich die Beiträge von Christine Wimbauer (WZB, Berlin), Sigrid Leitner (FH Köln) und Dorottya Szikra (Universität Budapest). Die Entwicklungen in der Familienpolitik gingen in konservativen Wohlfahrtsstaaten mit modernisierten Geschlechterleitbildern einher und führten etwa in Deutschland zu einem optionalen Familialismus, so Leitner. Auch Wimbauer stellte fest, dass Frauen in Deutschland teilweise defamiliarisiert und dekommodifiziert würden, dass durch die Segregation am Arbeitsmarkt aber nach wie vor eine starke Stratifikation zu verzeichnen sei. Ein anderes Gesicht des Familialismus zeichnete Szikra, die zeigte, wie sich trotz Staatssozialismus in Ungarn und in Polen unterschiedliche Formen der Familienpolitik entwickelten, wobei in Polen der Einfluss der Kirche staatliche Interventionen ins Familienleben begrenzte.

Unterschiedliche Akzente in der politischen Zielsetzung und ein entsprechendes Reframing konnte Anneli Rüling (BMFSFJ, Berlin) im Hinblick auf den zeitgleichen Ausbau der frühkindlichen Betreuung in Deutschland und England feststellen, beides Länder, in denen frühkindliche Betreuung lange abgelehnt wurde. Die veränderte Haltung gegenüber der frühkindlichen Betreuung erfolgte in England mit Blick auf eine Verbesserung der Chancengleichheit, während in Deutschland der Ausbau der frühkindlichen Betreuung im Zusammenhang mit ökonomischen Begründungen zur Frauenerwerbsarbeit stand. Für eine genauere Untersuchung des Wandels von Politik verwies Ute Behning (IEWSR, Bramsche) auf die Bedeutung der EU und plädierte für die Mehrebenenanalyse der EU. Die rückläufige Bedeutung von Gleichstellungspolitik und zunehmende Wichtigkeit von Familienpolitik führte sie auf den veränderten Governancetyp mit der Betonung von Frauenerwerbsarbeit und Vereinbarkeit zurück.

In der abschließenden Podiumsdiskussion mit Christiane Dienel (Staatssekretärin, Landesregierung Sachsen-Anhalt), Thomas Gesterkamp (Köln), Claudia Pinl (Köln) und Sabine Scheurer (Gleichstellungsbeauftragte Stadt Potsdam) konnte als Fazit der Tagung festgestellt werden, dass die bundesdeutsche Familienpolitik zwar wesentliche Schritte in Richtung Geschlechterdemokratie unternommen hat, diese aber wirkungslos bleiben, wenn über Vereinbarkeitspolitik hinaus die Gleichstellungs- und Antidiskriminierungspolitik mit Blick auf soziale Schieflagen nicht weiter

verfolgt wird. In den Beiträgen der Tagung wurde deutlich, dass die verschiedenen Elemente geschlechterpolitischer Interventionen nicht allein auf familienpolitische Maßnahmen reduziert werden dürfen, sondern Gleichstellungspolitik die verschiedenen Ursachen struktureller Ungleichheit in den Blick nehmen muss.

Das Programm der Tagung kann unter www.politik-und-geschlecht.de/Tagungen.html abgerufen werden.

Sozialwissenschaftliche Wurzeln und Aspekte der Frauengesundheitsforschung: Orientierung am (Frauen-) Körper, soziale Hintergründe und Einfügungen.

Tagung vom 17. bis 18. Oktober 2008 in Wien

GRIT HÖPPNER

Frauengesundheitsforschung ist heute wieder vermehrt Thema im wissenschaftlichen Diskurs. Dies ist insbesondere hinsichtlich der Vielfalt von Zugängen bedeutend, heißt Frauengesundheit doch längst nicht mehr nur die Berücksichtigung der medizinischen Ebene. Vielmehr sind mit dem körperlichen, emotionalen und medizinsoziologischen Gesundheitsbegriff feministische Theorien eng verwoben, wie auch Fragen der politischen Teilhabe und patriarchaler Kritik. Konstruktionen zu Geschlecht sowie die Beziehungen zwischen den in der westlichen Kultur vorherrschenden Geschlechtern können demnach direkten Einfluss auf das gesundheitliche Empfinden von Personen haben. Um das Thema in seiner Vielfältigkeit darzustellen und mögliche Zugänge zu diskutieren, fokussierte die Frauenhetz, Verein für feministische Bildung, Kultur und Politik (Wien, www.frauenhetz.at), in ihrem Jahres-schwerpunkt 2008 auf das Verhältnis von Frauengesundheitsforschung und feministischen Theorien. Die Tagung reihte sich in das abwechslungsreiche Programm der Frauenhetz ein und wurde insbesondere von Gerlinde Mauerer (Universität Wien) organisiert und koordiniert. Ellen Kuhlmann (University of Bath, UK) moderierte die Vorträge von Ellen Annandale (University of Leicester, UK) und Elisabeth Mixa (Universität Wien) sowie die anschließende Diskussion am soziologischen Institut der Universität Wien. In einem weiterführenden Workshop am zweiten Tag der Veranstaltung wurden vertiefende Fragestellungen in den Räumen des Vereins Frauenhetz diskutiert.

Ellen Annandale fokussierte in ihrer Darstellung auf die zeitliche Verortung feministischer Gesundheitsdiskurse, deren Beginn sie bereits vor der zweiten Frauenbewegung sieht. Hierzu referierte sie ausführlich zur britischen Soziologin und Schriftstellerin Harriet Martineau (1802-1876) sowie zur US-amerikanischen Schriftstellerin Charlotte Perkins Gilman (1860-1935). Erstaunlich waren dabei vor allem die frü-

hen Versuche der beiden Frauen, berufliche Überlebensstrategien in einer männlich dominierten Sphäre zu entwickeln, die heute in Form von Selbstmanagementkonzepten präsent sind und auch in beruflichen Selbstentwürfen postmoderner Frauen ihren Widerhall finden. Martineau verstand weibliche Gesundheit vor allem als eine sozial bedingte. Gilman, die in ihrer Publikation von ihrem Nervenzusammenbruch trotz scheinbar glücklicher Lebensjahre inklusive Heirat und Schwangerschaft berichtet, entwarf das Bild einer Gesundheitsquelle, deren Ursprung in der Harmonie von Individualität und sozialer Umgebung zu finden ist. Ellen Annandale argumentierte, dass die Möglichkeit von Frauen zur öffentlichen Teilhabe den Motor des eigenen Wohlbefindens ankurbelt.

Elisabeth Mixa ergänzte diesen historischen Ausflug mit dem Verweis auf aktuell boomende Wellness-Aktivitäten. Neue Gesundheit und postmoderne Subjektkulturen zielen der Referentin zufolge auf neoliberale Optimierungsprozesse ab. Und auch hier fiel der Begriff des Selbstmanagements, dieses Mal im Kontext des beruflichen Ausgleichs. Elisabeth Mixa unternahm den interessanten Versuch, Wellness im Sinne von Foucault zu interpretieren, zu transformieren und damit einen neuen Diskurs der Moral anzustoßen: Zentrale Figurationen der Analyse bildeten die Wellness-Oase und die Wellness-Wassernixe. Wellness kann als sprachliche Neuschöpfung, als Kulturphänomen westlicher Prägung, als nachhaltige Werbebotschaft verstanden werden oder auch als Angriff auf die menschlichen Sinne, deren Wirkung sich über einen ästhetisierenden Prozess entfaltet und schließlich durch das Erlernen neuer Softskills zum emotionalen Wohlbefinden führen soll. Grenzen des Privaten werden dabei aufgebrochen und öffentlich, kollektive Wellness-Praktiken führen in gemeinschaftlichen Räumen zur Reproduktion der (einheitlichen?) Körper. Trotz abwechslungsreicher, bunter Wellness-Bilder während des Vortrages kam bei mir kein rechtes neues Gesundheitsgefühl auf, zu sehr irritierte das Resultat der differenzierten Analyse zum kollektiven Wohlbefinden, das im postmodernen (Wellness-) Paradies Selbstbezogenheit heißt und neue Kulturen der Subjektivierung hervorbringen soll. Das auf diese Weise und in Anlehnung an Foucaults Mechanismen analysierte und kritisierte Wohlfühl dispositiv kann sich zwar von Verboten wie „Du darfst nicht“ zu Geboten wie „Genieße, sei du selbst und glaub an dich“ entwickeln. Während der Ausführungen von Elisabeth Mixa blieb mir jedoch der regulierende Prozess des Sozialen innerhalb der beschriebenen Gegenwelt zum Teil verschlossen: Inwieweit können in einem postmodernen Wellness-Paradies soziale Regulierungsprozesse für einzelne Personen stressfrei sein und kann Balance hergestellt werden, wenn einige dieser Körper nicht „dem“ erwünschten Körperbild entsprechen, da auch hier gesellschaftliche Normen wirken? Welche Aspekte des widerständigen, subjektiven Handelns sind abgesehen vom Rückzug ins Private denkbar? Wie gehen folglich individuelles Selbstmanagementkonzept, soziale Regulierungen und auf emotionales Wohlbefinden ausgerichtetes Paradies zusammen, wenn einzelne Körper als disziplinierte Medien im Rahmen gesellschaftlicher Aushandlungsprozesse fungieren? Und bleibt die politische Teilhabe beim Diskurs um das körperliche und

emotionale Wohlbefinden von Frauen auf der Wellness-gespickten Strecke? Eine Annäherung an solche und ähnliche Fragestellungen fand im Rahmen des Workshops statt.

Trotz des teilweise schwierigen Austauschs der beiden Vortragenden aufgrund mangelnder Übersetzungsmöglichkeiten (Ellen Annandale referierte auf Englisch, Elisabeth Mixa auf Deutsch) nahmen die Teilnehmenden die Chance wahr, Konzepte zweier bedeutender Referentinnen kritisch zu reflektieren. Umso wichtiger scheint die Weiterführung der Diskussion zu Fragen der Frauengesundheitsforschung in vielfältiger Weise mit dem Ziel, durch das Zusammendenken verschiedener Konzepte neue Handlungsoptionen zu entwickeln und damit einen gesundheitspolitischen Beitrag hinsichtlich immer noch ungleicher Geschlechterverhältnisse in unserer Gesellschaft zu leisten.

Feministische Politik|Wissenschaft 1968-2008 – Geschlechterpolitik zwischen emanzipatorischem Aufbruch und Managementstrategie?

Tagung am 31. Oktober 2008 in Berlin

MERLE BILINSKI. PAOLA EICKELMANN

Was ist, was kann und was soll feministische Politik|Wissenschaft in Zeiten, in denen Gender in aller Munde ist, gleichzeitig jedoch Umstrukturierungen in Wissenschaft und Gesellschaft neue Ungleichheiten hervorbringen? In welchem Verhältnis steht der Anspruch einer emanzipatorischen Wissenschaft zu Strategien des Managements von Geschlechterverhältnissen? Und wie sieht die Zukunft feministischer Wissenschaft und Praxis aus?

Angesichts der ausgelaufenen Professur für Politikwissenschaft unter besonderer Berücksichtigung der Geschlechterverhältnisse am Otto-Suhr-Institut (OSI) der Freien Universität (FU) Berlin hatte sich die Tagung „Feministische Politik|Wissenschaft 1968-2008“ das ehrgeizige Ziel gesetzt, die Standortbestimmung zu vierzig Jahren feministischer Wissenschaft und Praxis mit der Entwicklung feministischer Utopien zu verbinden. Hintergrund ist die Mitte der 1980er Jahre eingerichtete und auch als „Grottian-Modell“ bekannt gewordene Teilzeitprofessur am OSI, bei der einzelne Professoren Teile ihrer Stelle abtraten, um eine zusätzliche – wenn auch befristete – Professur zu finanzieren. Der Fokus dieser Professur lag im Bereich der Frauen- und Geschlechterforschung und bot einen Einstieg für heute renommierte Wissenschaftlerinnen wie Carol Hagemann-White, Eva Kreisky, Barbara Holland-Cunz oder Brigitte Young.

Mit Brigitte Rauschenbach gab nun die letzte Inhaberin dieses Lehrstuhls in ihrem Hauptvortrag „Gleichheit, Differenz, Freiheit?“ einen Überblick über die Entwicklung feministischer Perspektiven seit 1968. Zentrales Motiv ihres Vortrags war Marx' Zitat „dass die Welt längst den Traum von einer Sache besitzt, von der sie nur das Bewusstsein besitzen muss, um sie wirklich zu besitzen“. In feministischer Umdeutung dieses Zitats stellte Rauschenbach nun statt des Bewusstseins den Traum in den Vordergrund. Sie zeichnete drei große feministische Träume seit 1968 nach: Den Traum von der Gleichheit, der darauf zielte, gleiche Rechte und Möglichkeiten wie Männer zu haben, den Traum von der Differenz, der nach einer eigenen weiblichen Identität suchte und den Traum von der Freiheit, der die Zwänge der Zwangsheteronormativität dekonstruieren wollte und Vervielfältigung statt Identität forderte. Angesichts neoliberaler Umstrukturierungen, die Gleichheit und Freiheit für die einen, für die anderen jedoch Differenz bringen, ist nach Rauschenbach die aktuelle Herausforderung des Feminismus, neue Visionen einer geschlechterdemokratischen Gesellschaft zu entwickeln, die die drei Träume vereinen, ohne dabei die feministische Kritik der politischen Ökonomie aus den Augen zu verlieren.

Rauschenbachs Überlegungen boten ein Raster für die weiteren Vorträge, die anhand konkreter Beispiele die Schwierigkeiten veranschaulichten, emanzipatorische Ansätze in die politische und soziale Praxis umzusetzen. Bożena Chołuj (Europa-Universität Viadrina Frankfurt/O., Universität Warschau) sprach über die Entwicklung der polnischen Frauenbewegung nach 1989, deren zivilgesellschaftliches Engagement zur Durchsetzung gleichstellungspolitischer Ideale durch eine antimoderne und nicht dialogbereite Regierungspolitik zum Erliegen gebracht wurde. Angesichts der herrschenden politischen Kultur brachte auch die EU-Osterweiterung bisher nicht die erhofften Impulse für geschlechterpolitische Reformen. Handlungsmöglichkeiten sieht Chołuj in der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit zivilgesellschaftlicher, wissenschaftlicher und administrativer Akteurinnen zur Verwirklichung von Frauenrechten. Ihre Bestandsaufnahme einer ermüdeten Frauenbewegung ließ jedoch die Frage im Raum stehen, woher Energien für einen solchen Aufbruch kommen könnten. An der Schnittstelle der Themenfelder Familie, Arbeit und Migration erörterte Petra Rostock (FU Berlin) die Widersprüche, die sich aus den Errungenschaften der Frauenbewegung ergeben. Auf der Grundlage empirischer Untersuchungen diskutierte sie, wie die Utopie von Geschlechtergerechtigkeit durch weibliche Erwerbsarbeit mit der Beschäftigung von Hausarbeiterinnen zu neuen sozialen und ethnischen Ungleichheiten zwischen Frauen führte und bestehende Geschlechterarrangements und -stereotype unangetastet ließ. Voraussetzung für die Verwirklichung des Traums von Geschlechtergerechtigkeit wäre Rostock zufolge die Auflösung der Hierarchie zwischen Erwerbs- und Reproduktionsarbeit und damit eine Abkehr von der Norm des Marktbürgers ohne reproduktive Verantwortung. Die anschließende Diskussion zeigte die Gefahr, dieses gesamtgesellschaftliche Problem als individuelles zu betrachten und dadurch solidarische Handlungsmöglichkeiten aus dem Blick zu verlieren.

Das Problem der individualisierten Bewältigung gesellschaftlicher Widersprüche spiegelte sich auch in der Abschlussdiskussion zur Zukunft feministischer Politikwissenschaft wider. Im Mittelpunkt stand das Spannungsfeld zwischen der Etablierung feministischer Ideen und Begriffe im Rahmen von Politikwissenschaft und ihrer Vereinnahmung durch Ökonomisierungs- und Entpolitisierungsprozesse. Im Kontext einer auch die gesamte Politikwissenschaft betreffenden thematischen Verengung auf vermarktbarere Inhalte stellte sich die Frage, ob feministische Kritik innerhalb etablierter Strukturen möglich ist. Nur am Rande wurde diskutiert, wie Strukturen genutzt werden könnten und wie sich Kategorien, wie zum Beispiel Gender oder Diversity, präzisieren ließen, um einer Vereinnahmung entgegenzutreten. Am Ende blieb die Hoffnung, dass angesichts der aktuellen gesellschaftlichen Entwicklungen nicht nur Marx wieder herausgeholt wird, sondern auch der Feminismus die erforderliche Aufbruchstimmung zur Veränderung sozialer und politischer Strukturen wieder findet. Denn wie Brigitte Rauschenbach es formulierte: Ohne Wissen und Bewusstsein wird zwar kein – auch kein feministischer – Traum Wirklichkeit, aber Wissenschaft ohne Träume bringt die Welt auch nicht voran. Eine Dokumentation der Tagung findet sich auf [gender politik online](http://web.fu-berlin.de/gpo/glossar.htm) unter <http://web.fu-berlin.de/gpo/glossar.htm>

Celebrating Intersectionality? Debates on a multi-faceted Concept in Gender Studies

Internationale Konferenz von 22. bis 23. Januar 2009 in Frankfurt/M.

DORIS URBANEK

Wie schon der Titel der Tagung „Celebrating Intersectionality?“ vorgab, wurde von einem internationalen Fachpublikum an der Goethe-Universität Frankfurt am Main ausgelotet, ob das viel diskutierte Konzept der Intersektionalität tatsächlich Anlass zum Feiern bietet. Kritische Stimmen wurden dabei weniger laut als eine grundsätzlich enthusiastische Stimmung ob der vielseitigen Möglichkeiten dieses Konzeptes, dieser Theorie oder doch Methode? Was denn Intersektionalität eigentlich ist, wurde in zahlreichen Debatten ebenso wenig festgelegt wie die Frage, was Intersektionalität erforschen soll. Klar wurde jedoch, dass sich dieser Ansatz für vieles eignet. Der erste Schwerpunkt der Konferenz lag auf der Entstehungsgeschichte des transnationalen Konzeptes und seinen unterschiedlichen Ausprägungen. Dabei wurde auch die Frage aufgeworfen, ob sich „Intersektionalität“ gleichermaßen für theoretische wie politisch-normative Zielsetzungen eigne. Einerseits wurde ein „gap between theory and practice“ diagnostiziert; andererseits wurde angeführt, dass aktuelle Anti-Diskriminierungspolitiken ein Beispiel für Intersektionalität seien. Ein Unter-

schied zwischen der US-amerikanischen und deutschen Intersektionalitäts-Debatte sei, so Helma Lutz (Goethe-Universität Frankfurt), dass erstere einem politischen Aktivismus enger verbunden sei als die deutsche. Ähnlich argumentierte auch Kathy Davis (University of Utrecht), die den US-amerikanischen Gebrauch stärker an die politische Notwendigkeit eines Identitätskonzeptes für Frauen gebunden sah, während die europäischen Gender Studies eher auf eine Weiterentwicklung der methodologisch-theoretischen Ebene abzielten. Ilse Lenz (Ruhr-Universität Bochum) warnte in diesem Zusammenhang vor homogenisierenden Gegenüberstellungen. Gudrun-Axeli Knapp (Leibniz Universität Hannover) betonte die Notwendigkeit Theorien zu kontextualisieren und Vorannahmen, wie z.B. das Verständnis von Begriffen, expliziter zu machen.

Für Theorie-SpezialistInnen war der zweite Fokus von Interesse: Was soll Intersektionalität erforschen? Einstimmigkeit schien darüber zu herrschen, dass sich intersektionelle Analysen nicht nur auf marginalisierte Gruppen beziehen sollten; wichtige Schlagworte waren außerdem globale und lokale Kontexte. Als einen Weg essentialistische und in praktisch-politischer Hinsicht kompetitive Tendenzen zu umgehen, entwickelte Myra Marx Ferree (University of Wisconsin) ein dynamisches Analyse-Modell („to find forces operating in certain sites that produce constellations or configurations of social relations“). Dabei wurde dieser prozessuale Zugang einem „locational approach“ gegenübergestellt, der spezifische Subjekt- und Sprecherpositionen sichtbar macht. Myra Marx Ferree und Nira Yuval-Davis (University of East London) betrachteten diese beiden Zugänge als komplementäre Methoden. Dennoch blieb die Frage, welche Ebenen mittels einer intersektionellen Perspektive analysiert werden sollen, präsent: „micro or macro“, „intra-or inter-categorical“, „subjectivity or objectivity“, „identity or overarching societal constellations“? Auch das klassische „etc.-Problem“ wurde thematisiert: Welche Kategorien analysiert würden, hänge davon ab, was man wissen wolle, so eine der möglichen Antworten. In einem weiteren Panel wurden diese Fragen aus disziplinärer Perspektive diskutiert: Ann Phoenix (University of London) zeigte die Chancen eines intersektionellen Zugangs für die Analyse der Selbst-Positionierung von Subjekten auf. Gloria Wekker (University of Utrecht) unterstrich im Kontext ihrer Analysen zur multi-ethnischen Struktur der Niederlande die Bedeutung von Sexualität als Analyse-kategorie. Wie Intersektionalität in der Männlichkeitsforschung greifen kann, zeigte Mechthild Bereswill (Universität Kassel) auf theoretischer Ebene, während Dubravka Zarkov (Institute of Social Studies, The Hague) sexuelle Gewalt gegen Männer in der Mediendarstellung analysierte. Paula Villa (Universität München) schloss diesen Block mit körpersoziologischen Überlegungen und forderte dabei eine kritische Reflexion über die Grenzen intersektioneller Perspektiven.

Kontrovers diskutiert wurde im abschließenden Block die Frage nach zukünftigen Wegen und Herausforderungen. Jeff Hearn (Linköping University) verwies auf bisher vernachlässigte Intersektionen am Beispiel der Critical Studies of Men, während Nina Lykke (Linköping University) grundlegendere Forderungen stellte: Sie warnte

davor, Intersektionalität als unhinterfragte Referenz zu zitieren und damit zu einer Black Box zu verwandeln. Zur Frage der strukturtheoretischen Unterfütterung von Intersektionalität entspann sich zwischen den beiden letzten Vortragenden, Cornelia Klinger (Institut für die Wissenschaften vom Menschen, Wien) und Kimberlé Crenshaw (University of California, LA) eine intensive Diskussion: Während Klinger hier dringenden Theoretisierungsbedarf feststellte und erste Wege skizzierte, verteidigte Crenshaw die Stärken subjektorientierter Ansätze. So einig, was denn nun zu feiern wäre, waren sich die Teilnehmenden an dieser Stelle nicht. Auch die Frage, ob sich Intersektionalität als methodologisches und politisches Projekt eigne, wie von Kathy Davis optimistisch prognostiziert wurde, blieb als Nachklang zu dieser internationalen Konferenz im Raum stehen.

Ein Tonband-Mitschnitt der Konferenz soll zum Download zur Verfügung gestellt werden: www.cgc.uni-frankfurt.de/intersectionality

Feminist Research Methods

Internationale Konferenz vom 4. bis 6. Februar 2009 in Stockholm

JULIA RIEGLER

Seit seiner Gründung im Jahr 1987 widmet sich das Centre for Gender Studies an der Stockholm University dem Bemühen, die Forschung im Feld der Gender Studies sowie die Kommunikation und Kooperation zwischen ForscherInnen zu fördern. Nach zahlreichen nationalen Konferenzen, die diesen zentralen Anliegen galten, war es das erste internationale Ereignis dieser Art, welches das Centre for Gender Studies von 4. bis 6. Februar unter dem Titel „Feminist Research Methods“ an der Stockholm University veranstaltete. Erklärtes Ziel der Konferenz war es, den Austausch von Erfahrungen und neuen Entwicklungen in der feministischen Forschung zu ermöglichen und die Diskussion insbesondere methodisch-methodologischer Fragestellungen und Dilemmata in einem internationalen sowie inter- bzw. transdisziplinären Umfeld voranzutreiben.

Dieses Anliegen fand auch in der formalen Gestaltung des Konferenzprogramms Ausdruck. So bestand das Programm überwiegend aus solchen Formaten, die einem dialogischen Prinzip Rechnung tragen und sich mithin besonders dazu eignen, der Kommunikation zwischen verschiedenen Disziplinen, methodischen Zugängen und methodologischen Perspektiven Raum zu geben. In erster Linie waren es die rund 30 Workshops, von denen die Konferenz getragen wurde.

Auf der zugehörigen Website gleichsam als Präambel vorangestellt war der Konferenz die Feststellung, dass es keine genuin feministischen Forschungsmethoden gibt und die Bezeichnung „feministische Forschungsmethoden“ daher all jene Metho-

den meint, die FeministInnen in verschiedenen Forschungsfeldern anwenden. Entsprechend breit gefächert waren denn auch die von den rund 120 TeilnehmerInnen vertretenen Methoden und Methodologien sowie die zur Diskussion gestellten Problemstellungen.

So beschäftigte sich etwa Gabriele Griffin (York University) in ihrem Eröffnungsvortrag „The Compromised Researcher“ mit jenen Verwundbarkeiten, von denen – so ihre These – feministische Forschung begleitet ist. Gelya Frank (University of Southern California) schilderte ihren Ansatz der „cultural biography“ anhand der Geschichte ihrer sich über zwei Jahrzehnte erstreckenden beobachtenden Teilnahme am Leben von Diane DeVries, einer Frau, der Arme und Beine fehlen. Während Diane Elson (Sussex University) in ihrem Beitrag über Analysemethoden im Gender Budgeting die Finanzpolitik als Gleichstellungsinstrument präsentierte, rückte Nira Yuval-Davis' in ihrem Vortrag über „participatory theatre“ mit Flüchtlingen eine herrschaftskritische Perspektive ins Zentrum. Andrea Petö (Central European University, Budapest) wiederum machte in ihrem abschließenden Vortrag anhand der Fotografien von Hinrichtungen ungarischer KriegsverbrecherInnen aus dem zweiten Weltkrieg jene Herausforderungen deutlich, die mit der Analyse von Bildmaterial im Unterschied zu Textmaterial verbunden sind.

Ähnlich heterogen stellte sich das in seiner Dichte mitunter etwas unübersichtliche Workshopangebot dar. Dieses war zum einen methodisch-methodologischen Problemstellungen im Kontext bestimmter Forschungsfelder gewidmet, wie etwa Technoscience Studies, Masculinity Studies, Critical Whiteness Studies, Culture Studies, Migrationsforschung oder der Beschäftigung mit Gefühlen, Sexualität und Intimität. Anderen Workshops diente als übergeordneter Rahmen der Fokus auf eine bestimmte Methode wie etwa teilnehmende Forschung, Aktionsforschung, Erinnerungsarbeit, Oral History, Ethnographie oder Diskursanalyse. Zudem machten einige Workshops bestimmte methodologische Fragestellungen zum Ausgangspunkt der Diskussion, beispielsweise die Thematisierung des Alltäglichen als methodologischem Ausgangspunkt feministischer Forschung, die Frage nach der Bedeutung von Alltagserzählungen und ihrem Verhältnis zu Alltagspraxen, dem Verständnis von körperlicher Materialität, dem Verhältnis quantitativer Methoden und feministischer Forschung oder der Triangulation von Methoden. Einen besonderen Schwerpunkt stellte der zwei Tage umfassende Workshop „Queer Methodologies“ dar, der vom Queer Seminar der Stockholm University veranstaltet wurde und den Fragen gewidmet war, welcher Methodologien es bedarf, um die Funktionsweisen heteronormativer Regime aufzudecken, und wie sich innerhalb dieser Regime eine queere Präsenz ausmachen lässt.

Die sich mit dem gewählten Konferenzthema stellende Herausforderung, eine Balance zwischen der Breite der vertretenen Standpunkte und der Tiefe der Auseinandersetzung herzustellen, wurde von den OrganisatorInnen eher zugunsten ersterer gelöst. Nicht selten musste eben erst begonnenes gemeinsames Denken aufgrund der Dichte des Programms und damit einhergehender Zeitknappheit vorzeitig en-

den. In Hinblick auf künftige Konferenzen, die sich dem breiten Feld feministischer Forschungsmethoden widmen, sei daher angemerkt, dass es zur Auseinandersetzung insbesondere mit methodisch-methodologischen Fragen in einem transdisziplinären Kontext nicht nur Raum, sondern vor allem auch Zeit braucht. Der eigenen Zielsetzung, auf dieser Konferenz zunächst einmal den Raum für den Dialog über feministische Forschungsmethoden zu öffnen, ist die Veranstaltung durch die ermöglichte Vielfalt der Beiträge aber jedenfalls gerecht geworden.

Das Programm der Konferenz und die Abstracts zu den Zielsetzungen der einzelnen Workshops sind unter der Internetadresse <http://www.kvinfo.su.se/femmet09/> abrufbar.

ANKÜNDIGUNGEN UND INFOS

Call for Papers

Femina Politica – Heft 1/2010: Nachhaltigkeitspolitik aus feministischer Perspektive

Seit der UN-Konferenz für Umwelt und Entwicklung im Jahre 1992 in Rio de Janeiro ist nachhaltige Entwicklung sowohl zu einem neuen Forschungsbereich als auch zu einem eigenen politischen Handlungsfeld avanciert. Wissenschaft und Politik greifen hier direkt ineinander. Das Konzept ist hinsichtlich seiner globalen, regionalen und nationalen Relevanz mit unterschiedlichen Zugangsweisen aus verschiedenen Politikfeldern und Wissenschaftsdisziplinen (Umwelt-, Entwicklungs-, Wirtschafts-, Sozial-, Forschungs-, Infrastrukturpolitik u.a.) ausbuchstabiert worden. Auch in der Europäischen Union ist es zu einem ressortübergreifenden Leitprinzip geworden. Die meisten europäischen Staaten haben Nachhaltigkeitsstrategien formuliert, politische Institutionen richten interministerielle Arbeitsgruppen ein und in Deutschland ist z.B. der „Rat für Nachhaltigkeit“ berufen worden. Dennoch ist kaum ein politisches Konzept so uneindeutig und mehrschichtig geblieben wie das der nachhaltigen Entwicklung.

In den Wissenschaften hat sich ein international verflochtenes Forschungsfeld der „sustainability science“ etabliert, in dem Feministinnen und Gender-Forscherinnen äußerst aktiv agieren. Sowohl an der Entwicklung von Konzepten und Analyse-rahmen als auch an der Durchführung von empirischen Fallstudien in konkreten Handlungsfeldern mit dem Ziel, politische Handlungsstrategien zu entwickeln, sind geschlechterbezogene kritische Beiträge beteiligt. In diesem Forschungsfeld hat sich ein Typ der inter- und transdisziplinären Forschung herausgebildet, der wissenschaftstheoretisch zunehmend als eine neue Art der Wissenschaft reflektiert wird. Das Rahmenprogramm „Forschung für Nachhaltigkeit“ (FONA), insbesondere der Schwerpunkt der Sozial-Ökologischen Forschung (SÖF), der programmatisch eine Einbeziehung der „Genderdimension“ verlangt, hat zur Herausbildung dieses neuen Forschungsmodus beigetragen. Dazu liegen erste Selbstreflexionen aus feministischer Sicht sowohl hinsichtlich der thematisch-konzeptionellen Anforderungen als auch zur institutionell-organisatorischen Durchführung dieser Art von Forschung vor.

Eine wenig beleuchtete Facette betrifft hingegen die politikwissenschaftliche Reflexion der Implementierung und institutionellen Integration von Strategien und Ansätzen der Nachhaltigkeitspolitik. Was sind geeignete Analyserahmen und Bewertungsverfahren zur Beurteilung und Beeinflussung dieser Politik aus einer fe-

ministischen politikwissenschaftlichen Perspektive? Dazu fehlen Beiträge zu folgenden thematischen Schwerpunkten, zu denen dieser Call aufruft:

a) Die normative Ebene der Nachhaltigkeitspolitik

Erwünscht sind Beiträge, die normative Begründungen anhand exemplarischer Politiken entwickeln und daraus Folgerungen für die Nachhaltigkeitspolitik ableiten, die sich auf internationale Nachhaltigkeitspolitiken genauso wie auf nationale und regionale Ansätze beziehen. Willkommen sind auch Artikel, die eine Bilanzierung der internationalen/ nationalen Nachhaltigkeitspolitik vornehmen und untersuchen, welche normativen Leitvorstellungen inzwischen „state of the art“ sind, welche umstritten sind und welche sich stark verändert haben oder aktuell verändern.

- Wie werden aus feministischer Sicht die normativen Litorientierungen von nachhaltiger Entwicklung (z.B. „Zukunftsfähigkeit der Gesellschaft“) mit welchen Begründungen aufgenommen?
- Auf welchen Legitimationsargumenten und Legitimationsfiguren bauen sie auf (Grundrechte, women’s rights, reproductive rights, Gerechtigkeitskonzepte etc.)?
- Wie wird dabei mit Zielkonflikten zwischen konfligierenden Litorientierungen (Global Change) umgegangen und auf welcher Basis werden diese miteinander verbunden und integriert? (z.B. gender rights – environmental rights, environmental justice – gender justice etc.)

b) Das Instrumentarium feministischer Analysen von Nachhaltigkeitspolitik

Beiträge zu diesem Themenkomplex können sich sowohl exemplarisch auf einzelne Handlungsfelder nachhaltiger Politik beziehen (z.B. Förderung des nachhaltigen Konsums) als auch auf globale oder regionale Probleme und die darauf bezogenen Politikstrategien (Verlust der Artenvielfalt etc.). Hier sollte deutlich gemacht werden, wie feministische Leitkonzepte bzw. Leitkategorien zur Analyse und zur Bewertung von Nachhaltigkeitspolitik angewendet werden.

- Welche Konzepte, Ansätze und Leitkategorien sind aus feministischer Sicht zur Analyse dieser Politiken entwickelt worden (livelihood/ capability, caring/ mothering versus citizenship, political consumerism etc.)? Wie werden sie – bezogen auf welche Problemstellungen der Nachhaltigkeitspolitik – verwendet?
- Wie werden Konzepte zur Analyse der Institutionen und Organisationen der Nachhaltigkeitspolitik (Nachhaltigkeitsrat etc.) verwendet? Wie ist ihre analytische Reichweite einzuschätzen?

c) Organisationsformen, Methoden, Instrumente, „Tools“ zur Implementierung von Nachhaltigkeitspolitik aus feministischer Sicht

Der Fragenkomplex zur „Implementierung“ von Nachhaltigkeitspolitik bezieht sich auf einen Überblick über vorhandene Ansätze und Erfahrungen oder auf konkrete

Beispiele in einzelnen Handlungsfeldern. Erwünscht sind Beiträge, die verallgemeinerbare Schlüsse für das Wie einer feministischen (Mit-)Gestaltung begründen.

- Welche institutionellen und organisatorischen Formen der (Mit-)Gestaltung von Nachhaltigkeitspolitik wurden von feministischer Seite aus entwickelt? Welche Rolle nehmen dabei die Umwelt- und Frauenverbände ein?
- Welche Rolle spielt dabei die Forschung? Wie wird Öffentlichkeit erzeugt und einbezogen?
- Welche geschlechterkritischen Instrumente und „Tools“ wurden zur Implementierung von Nachhaltigkeitspolitik entwickelt?
- Wie werden die offiziellen Umsetzungskonzepte und Implementierungsstrategien aus feministischer Sicht eingeschätzt? Wie sind insbesondere die Konzepte mit Indikatorenüberprüfung, Monitoring und Berichtspflichten zu bewerten?
- Welche Erfahrungen und geschlechterkritischen Ansätze liegen zu Partizipations- und Stakeholderansätzen vor?

Abstracts und Kontakt

Der Schwerpunkt wird inhaltlich von Dr. Irmgard Schultz und Dr. Diana Hummel (Gastherausgeberinnen) und PD Dr. Martina Padmanabhan betreut. Wir bitten um ein- bis zweiseitige Abstracts (per e-mail) bis zum 30. Juni 2009 an schultz@isoe.de, hummel@isoe.de oder an martina.padmanabhan@agrar.hu-berlin.de. Die Femina Politica versteht sich als feministische Fachzeitschrift und fördert Frauen in der Wissenschaft. Deshalb werden inhaltlich qualifizierte Abstracts von Frauen bevorzugt.

Abgabetermin der Beiträge

Die Herausgeberinnen wählen auf der Basis der eingereichten Vorschläge Beiträge aus. Der Abgabetermin für die fertigen Beiträge im Umfang von 30.000 Zeichen (inklusive Leerzeichen) ist der 15. Oktober 2009.

Neuerscheinungen

Ayaz, Aazar/Fleschenberg, Andrea (Hg.), 2008: *The Gender Face of Asian Politics*. Oxford: Oxford University Press.

Alison, Miranda, 2009: *Women and Political Violence. Female Combatants in Ethno-National Conflict*. London: Routledge.

Allhutter, Doris, 2009: *Dispositive digitaler Pornographie. Zur Verflechtung von Ethik, Technologie und EU-Internetpolitik*. Frankfurt/M., New York: Campus.

Andresen, Sünne/Koreuber, Mechthild/Lüdke, Dorothea (Hg.), 2009: *Gender and Diversity: Albtraum oder Traumpaar? Interdisziplinärer Dialog zur „Modernisierung“ von Geschlechter- und Gleichstellungspolitik*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Avallone, Stella/Valota-Cavallotti, Bianca (Hg.), 2009: *The Role of Women in Central Europe after EU Enlargement. Challenges of Gender Equality Policy in a Wider Europe*. Frankfurt/M. u.a.: Peter Lang Verlag.

Bahun-Radunovic, Sanja/Rajan, V.G. Julie, 2008: *Violence and Gender in the Globalized World. The Intimate and the Extimate*. Aldershot: Ashgate.

Banerjee, Paula, 2008: *Women in Peace Politics*. London: Sage.

Beckmann, Kathinka, 2008: *Rechtsextremismus: Männersache? Geschlechtsspezifische Differenzen im Umgang mit rechtsextemem Gedankengut*. Norderstedt: Books on Demand.

Beckmann, Sabine, 2008: *Geteilte Arbeit? Männer und Care-Regime in Schweden,*

Frankreich und Deutschland. [Arbeit – Demokratie – Geschlecht, Bd. 10] Münster: Westfälisches Dampfboot.

Beier, Katharina, 2009: *Zwischen Beharren und Umdenken. Die Herausforderung des politischen Liberalismus durch die moderne Biomedizin*. Frankfurt/M., New York: Campus.

Beisheim, Margret/Maier, Florentine/Kreil, Linda/Gusenbauer, Bianca (Hg.), 2009: *Constructions of Women's Age at the Workplace*. Frankfurt/M. u.a.: Peter Lang Verlag.

Benhabib, Seyla, 2008: *Kosmopolitismus und Demokratie. Eine Debatte*. Frankfurt/M., New York: Campus.

Beveridge, Fiona/Velluti, Samantha (Hg.), 2009: *Gender and the Open Method of Coordination. Perspectives on Law, Governance and Equality in the EU*. Aldershot: Ashgate.

Blair, Henry W., 2008: *Debate on Woman Suffrage in the Senate of the United States*. Toronto: Bastian Books.

Braun, Christina von/Dornhof, Dorothea/Johach, Eva (Hg.), 2009: *Das Unbewusste. Über das Verhältnis von Wissen und Geschlecht*. Bielefeld: transcript Verlag.

Bundesamt für Statistik, Eidgenössisches Büro für die Gleichstellung von Frau und Mann, 2008: *Auf dem Weg zur Gleichstellung von Frau und Mann. Stand und Entwicklung*. Neuchâtel. Internet: <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/20/22/publ.Document.114569.pdf>

Çaglar, Gülay, 2009: Engendering der Makroökonomie und Handelspolitik. Potenziale transnationaler Wissensnetzwerke. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Camus, Celine/**Hornung**, Annabelle/**Imlinger**, Fabienne/**Noll**, Milena/**Stauffer**, Isabelle/**Kolbe**, Angela (Hg.), 2008: Im Zeichen des Geschlechts. Repräsentationen, Konstruktionen, Interventionen. Königstein/Ts.: Ulrike Helmer Verlag.

Chunn, Dorothy E./**Boyd**, Susan B./**Lessard**, Hester (Hg.), 2008: Reaction and Resistance. Feminism, Law, and Social Change. Vancouver: University of British Columbia Press.

Çileli, Serap, 2008: Eure Ehre – unser Leid. Ich kämpfe gegen Zwangsehe und Ehrenmord. München: Blanvalet.

Clark, Cal/**Clark**, Janet, 2008: Women at the Polls. The Gender Gap, Cultural Politics, and Contested Constituencies in the United States. Newcastle upon Tyne: Cambridge Scholars Publishing.

Coffey, Judith/**Emde**, V. D./**Emerson**, Juliette/**Huber**, Jamie/**Klarfeld**, Roman/**Köppert**, Katrin/**Mann**, L. Cavaliero (Hg.), 2009: queer leben – queer labeln? (Wissenschafts-)kritische Kopfmassagen, Freiburg: Fördergemeinschaft wissenschaftlicher Publikationen von Frauen e.V.

D’Cruz, Carolyn, 2008: Identity Politics in Deconstruction: Calculating with the Incalculable. Aldershot: Ashgate.

Dill, Bonnie Thornton/**Zambrana**, Enid, 2009: Emerging Intersections. Race, Class, and Gender in Theory, Policy, and Practice. New Brunswick: Rutgers University Press.

Dorer, Johanna/**Geiger**, Brigitte/**Köpl**, Regina (Hg.), 2008: Medien – Politik – Ge-

schlecht. Feministische Befunde zur politischen Kommunikationsforschung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Englert, Dietrich, 2009: Soziale Innovation durch Gender Mainstreaming? Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Färber, Christine/**Arslan**, Nurcan/**Köhnen**, Manfred/**Parlar**, Renée, 2008: Migration, Geschlecht und Arbeit. Probleme und Potenziale von Migrantinnen auf dem Arbeitsmarkt. Opladen, Farmington Hills: Budrich UniPress.

Fallon, Kathleen M., 2008: Democracy and the Rise of Women’s Movements in Sub-Saharan Africa. Baltimore: John Hopkins University Press.

Ferner, Elke (Hg.), 2008: 90 Jahre Frauenwahlrecht! Eine Dokumentation von Ursula Birsl, Gisela Notz, Inge Wettig-Danielmeier und Christl Wickert. Berlin: Vorwärts-Buch.

Gerhard, Ute/**Pommerenke**, Petra/**Wischermann**, Ulla (Hg.), 2008: Klassikerinnen feministischer Theorie. Grundlagentexte. Bd. I (1789-1919) [Frankfurter Feministische Texte, Bd. 10]. Königstein/Ts.: Helmer.

Gippert, Wolfgang/**Götte**, Petra/**Kleinau**, Elke (Hg.), 2008: Transkulturalität. Gender- und bildungshistorische Perspektiven. Bielefeld: transcript Verlag.

Goertz, Gar/**Mazur**, Amy (Hg.), 2008: Politics, Gender, and Concepts. Theory and Methodology. Cambridge: Cambridge University Press.

Goetz, Anne Marie (Hg.), 2008: Governing Women: Women’s Political Effectiveness in context of Democratization and Governance Reform. London: Routledge.

Gunda-Werner-Institut für Feminismus und Geschlechterdemokratie in der Heinrich-Böll-Stiftung (Hg.), 2008: *Hoffnungsträger 1325. Resolution für eine geschlechtergerechte Friedens- und Sicherheitspolitik in Europa*. Königstein/Ts.: Ulrike Helmer Verlag.

Habermann, Friederike, 2008: *Der homo oeconomicus und das Andere. Hegemonie, Identität und Emanzipation [Feminist and Critical Political Economy, Vol. 1]*. Baden-Baden: Nomos.

Hagemann, Karen/Quataert, Jean H. (Hg.), 2008: *Geschichte und Geschlechter. Revisionen der neueren deutschen Geschichte*. Frankfurt/M., New York: Campus.

Hans-Böckler-Stiftung, 2008: *Gute Arbeit aus der Gleichstellungsperspektive. Dokumentation der Gleichstellungstagung 2008*. Internet: http://www.boeckler.de/85_90308.html

Harsch, Donna, 2008: *Revenge of the Domestic. Women, the Family, and Communism in the German Democratic Republic*. New Jersey: Princeton University Press.

Henn, Monika, 2008: *Die Kunst des Aufstiegs. Was Frauen in Führungspositionen kennzeichnet*. Frankfurt/Main, New York: Campus.

Herrmann, Svea Luise, 2009: *Policy Debates on Reprogenetics. The Problematisation of New Research in Great Britain and Germany*. Frankfurt/M., New York: Campus.

Hikel, Christine/Kramer, Nicole/Zellmer, Elisabeth (Hg.), 2008: *Geschlecht, Staat und Partizipation im 20. Jahrhundert*. München: Oldenbourg Verlag.

Hines, Molly, 2008: *Religious Fundamentalisms and the Systematic Oppression of Women*. Saarbrücken: VDM Verlag Dr. Müller.

Honarbin-Holliday, Mehri, 2008: *Becoming Visible in Iran. Women in Contemporary Iranian Society*. London: I.B. Tauris.

Hummelsheim, Dina, 2009: *Die Erwerbsbeteiligung von Müttern. Institutionelle Steuerung oder kulturelle Prägung? Eine empirische Untersuchung am Beispiel von Belgien, West- und Ostdeutschland*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Hunter, Rosemary (Hg.), 2008: *Rethinking Equality Projects in Law. Feminist Challenges*. Oxford: Hart Publishers.

Ilkcaracan, Pinar, 2008: *Deconstructing Sexuality in the Middle East. Challenges and Discourses*. Aldershot: Ashgate.

Ingler-Detken, Yvonne Rebecca, 2008: *Doing Gender auf der politischen Bühne Europas. Politikerinnen und ihre Überwindung der „Fremdheit in der Politik“*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Jeffreys, Sheila, 2008: *The Industrial Vagina: The Political Economy of the Global Sex Trade*. London: Routledge.

Joachim, Jutta/Locher, Birgit (Hg.), 2009: *Transnational Activism in the UN and EU. A Comparative Study*. London: Routledge.

Jones, Adam, 2008: *Gender Inclusive: Essays on Violence, Men, and Feminist International Relations*. London: Routledge.

Kaselitz, Verena/Ziegler, Petra (Hg.), 2008: *Gleichstellung in der erweiterten Europäischen Union*. Frankfurt/M. u.a.: Peter Lang Verlag.

- Kausch, Stefan**, 2008: Die Regierung der Geschlechterordnung. Gender Mainstreaming als Programm zeitgenössischer Gou-vernamentalität. Königstein/Ts.: Ulrike Helmer Verlag.
- Keinz, Anika**, 2008: Polens Andere. Verhandlungen von Geschlecht und Sexualität in Polen nach 1989. Bielefeld: transcript Verlag.
- Keskinen, Suvu/Tuori, Salla/Irni, Sari/Mulinari, Diana** (Hg.), 2009: Complying with Colonialism. Gender, Race and Ethnicity in the Nordic Region. Aldershot: Ashgate.
- Klenner, Christina/Leiber, Simone** (Hg.), 2009: Wohlfahrtsstaaten und Geschlechterungleichheit in Mittel- und Osteuropa. Kontinuität und postsozialistische Transformation in den EU-Mitgliedsstaaten. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Klinger, Cornelia/Knapp, Gudrun-Axeli** (Hg.), 2008: ÜberKreuzungen. Fremdheit, Ungleichheit, Differenz [Forum Frauen- und Geschlechterforschung, Bd. 23]. Münster: Westfälisches Dampfboot.
- Koch, Angelika**, 2008: Allzeitverfügbar? Rechtsansprüche auf Teilzeit in der betrieblichen Praxis bei Hochqualifizierten mit Kindern [Arbeit – Demokratie – Geschlecht, Bd. 9]. Münster: Westfälisches Dampfboot.
- Kraml, Barbara**, 2008: Gender Budgeting in Wien Meidling. Ein Weg zu mehr Geschlechtergerechtigkeit öffentlicher Haushalte? Frankfurt/M. u.a.: Peter Lang Verlag.
- Krauss, Marita** (Hg.), 2008: Sie waren dabei. Mitläuferinnen, Nutznießerinnen, Täterinnen im Nationalsozialismus. Göttingen: Wallstein.
- Kreimer, Margareta**, 2009: Ökonomie und Geschlechterdifferenz. Zur Persistenz von Gender Gaps. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Krondorfer, Birge/Wischer, Miriam/Strutzmann, Andrea** (Hg.), 2008: Frauen und Politik. Nachrichten aus Demokratien. Wien: Promedia.
- Krook, Mona Lena**, 2009: Quotas for Women in Politics. Gender and Candidate Selection Reform Worldwide. Oxford: Oxford University Press.
- Leathwood, Carole**, 2008: Gender and the Changing Face of Higher Education. Maidenhead: Open University Press.
- Lenhart, Karin**, 2009: Soziale Bürgerrechte unter Druck. Die Auswirkungen von Hartz IV auf Frauen. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Lenz, Ilse** (Hg.), 2008: Die Neue Frauenbewegung in Deutschland. Abschied vom kleinen Unterschied. Eine Quellensammlung. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Liebig, Brigitte/Rosenkranz-Fallegger, Edith/Meyerhofer, Ursula** (Hg.), 2009: Handbuch Gender-Kompetenz. Ein Praxisleitfaden für (Fach-)Hochschulen. Zürich: vdf-Verlag.
- Lind, Inken/Löther, Andrea** Löther, 2008: Wissenschaftlerinnen mit Migrationshintergrund. cews.publik. No 12. Internet: <http://www.cews.org/cews/cewspublik.php>
- Lombardo, Emanuela/Meier, Petra/Verloo, Mieke** (Hg.), 2008: The Discursive Politics of Gender Equality. Stretching, Bending and Policymaking. London: Routledge.

- Löw, Martina** (Hg.), 2009: *Geschlecht und Macht: Analysen zum Spannungsfeld von Arbeit, Bildung und Familie*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Maier, Friederike/Fiedler, Angela** (Hg.), 2008: *Verfestigte Schiefen. Ökonomische Analysen zum Geschlechterverhältnis*. Berlin: edition sigma.
- Mesner, Maria**, 2009: *Geburten/Kontrolle. Reproduktionspolitik im 20. Jahrhundert*. Wien: Böhlau.
- Metz-Göckel, Sigrid/Morkvasic, Mirjana/Münst, A. Senganata** (Hg.), 2008: *Migration and Mobility in Enlarged Europe. A Gender Perspective*. Opladen, Farmington Hills: Barbara Budrich.
- Mookherjee, Monica**, 2009: *Women's Rights as Multicultural Claims. Reconfiguring Gender and Diversity in Political Philosophy*. Edinburgh: Edinburgh University Press.
- Munro, Vanessa E./della Giusta, Marina**, 2008: *Demanding Sex: Critical Reflections on the Regulation of Prostitution*. Aldershot: Ashgate.
- Natarajan, Mangai**, 2008: *Women Police in a Changing Society. Back Door to Equality*. Aldershot: Ashgate.
- Nöbauer, Herta/Genetti, Evi** (Hg.), 2008: *Establishing Mentoring in Europe. Strategies for the promotion of women academics and researchers. A Guideline Manual* edited by eument-net, Fribourg. Internet: <http://eument-net.gendercampus.ch/Documents/eumentnetManualWeb.pdf>
- Orbie, Jan/Tortell, Lisa** (Hg.), 2008: *The European Union and the Social Dimension of Globalization*. London: Routledge.
- Oleksy, Elzbieta H.** (Hg.), 2008: *Intimate Citizenships: Gender, Sexuality, Politics*. London: Routledge
- Oleksy, Elzbieta H./Petö, Andrea/Waaldijk, Berteke** (Hg.), 2008: *Gender and Citizenship in a Multicultural Context*. Frankfurt/M. u.a.: Lang.
- Pates, Rebecca/Schmidt, Daniel**, 2009: *Die Verwaltung der Prostitution. Eine vergleichende Studie am Beispiel deutscher, polnischer und tschechischer Kommunen*. Bielefeld: transcript Verlag.
- Plener, Ulla** (Hg.), 2008: *Clara Zetkin in ihrer Zeit. Neue Fakten, Erkenntnisse, Wertungen. Material des Kolloquiums anlässlich ihres 150. Geburtstages am 6. Juli 2007 in Berlin*. Berlin: Dietz.
- Purtschert, Patricia/Meyer, Katrin/Winter, Yves** (Hg.), 2008: *Gouvernementalität und Sicherheit. Zeitdiagnostische Beiträge im Anschluss an Foucault*. Bielefeld: transcript Verlag.
- Razavi, Shahra**, 2008: *The Gendered Impacts of Liberalization Policies. Towards "Embedded" Liberalism?* London: Routledge.
- Regnath, R. Johanna/Rudolf, Christine** (Hg.) 2008: *Frauen und Geld. Wider die ökonomische Unsichtbarkeit von Frauen*. Königstein/Ts.: Ulrike Helmer Verlag
- Roth, Silke** (Hg.), 2008: *Gender Politics in the Expanding European Union. Mobilization, Inclusion, Exclusion*. Oxford: Berghahn Books.
- Ruppert, Uta/Jung, Andrea/Schwarzer, Beatrix** (Hg.), 2008: *Beyond the Merely Feasible. Transnational Women's Movements'*

Politics Today [Feminist and Critical Political Economy, Vol. 2]. Baden-Baden: Nomos.

Salleh, Ariel (Hg.), 2009: Ecosufficiency and Global Justice. Women Write Political Ecology. London: Pluto.

Schwarzer, Alice (Hg.), 2008: Damenwahl. Vom Kampf um das Frauenwahlrecht bis zur ersten Kanzlerin. Köln: Kiepenheuer & Witsch.

Sharma, Arvind/**Young**, Katherine K. (Hg.), 2008: Fundamentalism and Women in World Religions. New York u.a.: T & T Clark.

Siim, Birte/**Squires**, Judith (Hg.), 2008: Contesting Citizenship. London: Routledge.

Sjoberg, Laura (Hg.), 2009: Gender and International Security: Feminist Perspectives. London: Routledge.

Smith, Dorothy E., 2009: Categories Are Not Enough. Gender & Society. Vol. 23. No. 1, 76-80.

Tenhunen, Sirpa, 2008: Means of Awakening. Gender, Politics and Practice in Rural India. Calcutta: Bhatkal & Sen.

Träger, Jutta, 2008: Familie im Umbruch. Traditionelles Ernährmodell oder neue Familie? Studie zu den Familienformen in Deutschland. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Velluti, Samantha/**Beveridge**, Fiona (Hg.), 2008: Gender and the Open Method of Coordination: Perspectives on Law, Governance and Equality in the EU. Aldershot: Ashgate.

Whitehouse, Gillian (Hg.), 2008: Equal Pay for Women: Trends and Prospects in Cross-National Perspectives. London: Routledge.

Wibben, Annick, 2009: Feminist Security Studies: A Narrative Approach. London: Routledge.

Widmer, Eric D./**Jallinoja**, Riitta (Hg.), 2008: Beyond the Nuclear Family. Families in a Configurational Perspective. Frankfurt/M. u.a.: Peter Lang Verlag.

Wobbe, Theresa/**Biermann**, Ingrid, 2009: Von Rom nach Amsterdam. Die Metamorphosen des Geschlechts in der Europäischen Union. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

World Economic Forum, 2008: Global Gender Gap Report. Internet: www.weforum.org/pdf/gendergap/report2008.pdf

Zalewski, Marysia, 2009: Feminism and the Transformation of International Relations. The Challenges of Feminisms and its Critical 'Others'. London: Routledge.

Aus Zeitschriften und Sammelbänden

Ashe, Fidelma, 2009: Iris Robinson's Excitable Speech. Sexuality and Conflict Transformation in Northern Ireland. Politics. Vol. 29 No. 1, 20-27.

Blackmon, Pamela, 2009: Factoring Gender into Economic Development: Changing the Policies of the International Monetary Fund and the World Bank. Women's Studies. Vol. 38 No. 2, 213-237.

Blofield, Merike, 2008: Women's Choices in Comparative Perspective: Abortion Policies in Late-Developing Catholic Countries. Comparative Politics. Vol. 40 No. 4, 399-420.

Burds, Jeffrey, 2009: Sexual Violence in Europe in World War II, 1939-1945. *Politics & Society*. Vol. 37 No. 1, 35-73.

Charlesworth, Hilary, 2008: Are Women Peaceful? Reflections on the Role of Women in Peace-Building. *Feminist Legal Studies*. Vol. 16 No. 3, 347-361.

Childs, Sarah/Krook, Mona Lena, 2008: Critical Mass Theory and Women's Political Representation. *Political Studies*. Vol. 56 No. 3, 725-736.

Dean, Jonathan, 2008: Feminist Purism and the Question of "Radicality" in Contemporary Political Theory. *Contemporary Political Theory*. Vol. 7 No. 3, 280-301.

Denov, Myriam, 2008: Girl Soldiers and Human Rights. Lessons from Angola, Mozambique, Sierra Leone and Northern Uganda. *The International Journal of Human Rights*. Vol. 12 No. 5, 813-836.

Francis, Becky, 2008: Engendering Debate. How to Formulate a Political Account of the Divide between Genetic Bodies and Discursive Gender? *Journal of Gender Studies*. Vol. 17 No. 3, 211-223.

Gazso, Amber, 2009: Gendering the "responsible risk taker": citizenship relationships with gender-neutral social assistance policy. *Citizenship Studies*. Vol. 13. No. 1, 45-63.

Gerlitz, Jean-Yves, 2008: Distributive Gerechtigkeit in der Familie. *Berliner Journal für Soziologie*. 18. Jg. H. 4, 623-648.

Gressgård, Randi, 2008: Feminist Theorizes the Political. *The Political Theory of Wendy Brown*. *NORA – Nordic Journal of Feminist and Gender Research*. Vol. 16 No. 4, 257-263.

Guenther, Katja M., 2008: Understanding Policy Diffusion across Feminist Social Movements. The Case of Gender Mainstreaming in Eastern Germany. *Politics and Gender*. Vol. 4 No. 4, 587-613.

Hakim, Catherine, 2009: Is gender equality legislation becoming counter-productive? *Public Policy Research*. Vol. 15 No. 3, 133-136.

Hebert, Laura, 2008: „Go Back and Give Him What He Wants“. The Limits of a Legal Rights Approach to Gendered Human Rights Violations. *The International Journal of Human Rights*. Vol. 12 No. 4, 483-504.

Henninger, Annette/Wimbauer, Christine/Dombrowski, Rosine, 2008: Demography as a Push toward Gender Equality? Current Reforms of German Family Policy. *Social Politics. International Studies in Gender, State & Society*. Vol. 15 No. 3, 287-314.

Hillman, Elizabeth L., 2009: Front and Center: Sexual Violence in U.S. Military Law. *Politics & Society*. Vol. 37 No. 1, 101-129.

International Feminist Journal of Politics. Vol. 10 No. 3/2008: Schwerpunkt „Gender Quotas“.

Jalbert Stauffer, Dana, 2008: Aristotle's Account of the Subjection of Women. *The Journal of Politics*. Vol. 70 No. 4, 929-941.

Jenson, Jane, 2008: Writing Women Out, Folding Gender In. *The European Union „Modernises“ Social Policy*. *Social Politics. International Studies in Gender, State & Society*. Vol. 15 No. 2, 131-153.

Jones, Ann, 2009: Kongo: der Krieg gegen die Frauen. In: *Blätter für deutsche und internationale Politik*. 54. Jg. H. 3, 100-108.

- Jones, Mark P.**, 2009: Gender Quotas, Electoral Laws, and the Election of Women: Evidence From the Latin American Vanguard. *Comparative Political Studies*. Vol. 42 No. 1, 56-81.
- Kahlert, Heike**, 2008: Der Beitrag der Frauen- und Geschlechterforschung zur Modernisierung der Universität. *Österreichische Zeitschrift für Soziologie*. 33. Jg. H. 3, 43-64.
- Kaiser, André/Hennl, Annika**, 2008: Wahlsystem und Frauenrepräsentation. Ein Vergleich der deutschen Landesparlamente. *Zeitschrift für Politikwissenschaft*. 18. Jg. H. 2, 167-184.
- Koch, Angelika**, 2008: Elternzeit – Teilzeit – (Aus)zeit? Teilzeitrechte in Führungspositionen. *WSI-Mitteilungen*. H. 11-12, 612-619.
- Lawson, George**, 2008: A Realistic Utopia? Nancy Fraser, Cosmopolitanism and the Making of a Just World Order. *Political Studies*. Vol. 56 No. 4, 881-906.
- Liebert, Ulrike**, 2008: The European Citizenship Paradox: Renegotiating Equality and Diversity in the New Europe. In: Siim, Birte/Squires, Judith (Hg.): *Contesting Citizenship*. London: Routledge, 15-40.
- Lindgren, Karl-Oskar/Inkinen, Magdalena/Widmalm, Sten**, 2009: Who Knows Best what the People Want: Women or Men? A Study of Political Representation in India. *Comparative Political Studies*. Vol. 42 No. 1, 31-55.
- Lockett, Kathryn**, 2008: The Mechanisms of Exclusion. *Women in Conflict. Feminist Legal Studies*. Vol. 16 No. 3, 369-376.
- Manske, Alexandra**, 2008: Das Ende der Eindeutigkeiten? Die Prekarisierung der Arbeitsgesellschaft aus genderpolitischer Perspektive. In: Geißel, Brigitte/Manske, Alexandra (Hg.): *Kritische Vernunft für demokratische Transformationen*. Festschrift für Christine Kulke. Opladen, Farmington Hills: Budrich UniPress, 135-160.
- Meier, Petra/Lombardo, Emanuela**, 2008: Concepts of citizenship underlying EU gender equality policies. *Citizenship Studies*. Vol. 12 No. 5, 481-493.
- Mushaben, Joyce Marie**, 2008: Gender, HipHop and Pop-Islam: the urban identities of Muslim youth in Germany. *Citizenship Studies*. Vol. 12 No. 5, 507-526.
- Opello, Katherine A. R.**, 2008: Do Women Represent Women in France? The Case of Brittany's Regional Council. *French Politics*. Vol. 6 No. 4, 321-341.
- Porter, Elisabeth**, 2008: Why Women's Contribution to Peacebuilding Matters. *International Studies Review*. Vol. 10 No. 3, 632-634.
- Rapp, Ingmar**, 2008: Wann werden Ehen getrennt? *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*. 60. Jg. H. 3, 500-527.
- Riegraf, Birgit**, 2008: Anwendungsorientierte Forschung und der Wandel der Wissensordnung zu Geschlecht: Konzeptionelle Annäherungen. *Österreichische Zeitschrift für Soziologie*. 33. Jg. H. 4, 62-78.
- Roberts, Adrienne**, 2008: Women and Work in the New Global Political Economy. *International Studies Review*. Vol. 10 No. 3, 622-625.
- Rudolf, Christine**, 2008: Gender Budgeting – Chance oder Pleite? *Zeitschrift für Politikberatung*. 1. Jg. H. 3, 487-506.

- Scanlon, Jennifer** 2009: *Sexy from the Start: Anticipatory Elements of Second Wave Feminism*. *Women's Studies*. Vol. 38 No. 2, 127-150.
- Schaeffer-Hegel, Barbara**, 2008: „Sozialistische Eminenzen“, „Busen-Attacken“ und „Weiberrat“ – geschlechterpolitische Impulse von 1968. *Forschungsjournal Neue Soziale Bewegungen*. 21. Jg. H. 3, 67-78.
- Scheele, Alexandra**, 2009: Hat die Wirtschaftskrise ein Geschlecht? In: *Blätter für deutsche und internationale Politik*. 54. Jg. H. 3, 26-28.
- Schwinn, Thomas**, 2008: Ist „Geschlecht“ ein soziologischer Grundbegriff? *Österreichische Zeitschrift für Soziologie*. 33. Jg. H. 4, 28-44.
- Seubert, Sandra**, 2008: Was interessiert uns am Privaten? Probleme liberaler Selbstbeschränkung. *Leviathan*. 36. Jg. H. 3, 391-410.
- Social Politics. International Studies in Gender, State and Society**, 2008. Special Issue: "The Veil. Debating Citizenship, Gender and Religious Diversity". Vol. 15 No. 4.
- Stinchcombe, Arthur L./Nielsen, Laura Beth**, 2009: Consent to Sex: The Liberal Paradigm Reformulated. *Journal of Political Philosophy*. Vol. 17 No. 1, 66-89.
- Storvik, Aagot Elise/Schøne, Pål**, 2008: In Search of the Glass Ceiling. Gender and Recruitment to Management in Norway's State Bureaucracy. *British Journal of Sociology*. Vol. 59 No. 4, 729-755.
- Turam, Berna**, 2008: Turkish Women Divided by Politics. Secularist Activism versus Pious Non-Resistance. *International Feminist Journal of Politics*. Vol. 10 No. 4, 475-494.
- Villa, Paula-Irene**, 2008: Zygmunt Bauman und die Geschlechterforschung: Eine viel versprechende Liaison? *Österreichische Zeitschrift für Soziologie*. 33. Jg. H. 4, 45-61.
- Völker, Susanne**, 2008: Soziologie und Geschlechterforschung in unsicheren Verhältnissen — Plädoyer für eine praxeologische Öffnung. *Österreichische Zeitschrift für Soziologie*. 33. Jg. H. 4, 79-96.
- Wiliarty, Sarah Elise**, 2008: Chancellor Angela Merkel – a Sign of Hope or the Exception that Proves the Rule? *Politics & Gender*. Vol. 4 No. 3, 485-496.
- Youngs, Gillian**, 2008: From Practice to Theory. *Feminist International Relations and "Gender Mainstreaming"*. *International Politics*. Vol. 45 No. 6, 688-702.

AUTORINNEN DIESES HEFTES

Abels, Gabriele, geb. 1964, Prof. Dr., Professorin für Vergleich politischer Systeme und EU-Politik an der Universität Tübingen, Mitherausgeberin der „Femina Politica“. Arbeitsschwerpunkte: Europäische Integration, Policy-Analyse, Biotechnologiepolitik, politische Partizipation, Genderforschung. gabriele.abels@uni-tuebingen.de

Annandale, Ellen, Dr., Senior Lecturer, Department of Sociology, University of Leicester, UK, Herausgeberin der Zeitschrift „Social Science & Medicine“ und Vizepräsidentin des Research Committee „Sociology of Health and Illness“ der International Sociological Association. Arbeitsschwerpunkte: Geschlecht und Gesundheit, soziale Organisation des Gesundheitssystems insbesondere Arbeitsteilung, „consumerism“ und Vertrauen. eca7@leicester.ac.uk

Beckmann, Sabine, geb. 1971, Dr. phil., Politikwissenschaftlerin, Mitarbeiterin am Studiengang Soziale Arbeit mit dem Schwerpunkt Politikwissenschaft in der Sozialen Arbeit, Hochschule Bremen. Arbeitsschwerpunkte: Arbeits- und Careforschung, international vergleichende Wohlfahrtsstaatsforschung (Schwerpunkt Familienpolitik), feministische Politikwissenschaft. sabine.beckmann@hs-bremen.de

Bilinski, Merle, geb. 1977, Dipl.-Pol., Referentin beim Verband Entwicklungspolitik deutscher Nichtregierungsorganisationen (VENRO). Arbeitsschwerpunkte: Nord-Süd-Beziehungen, Entwicklungspolitik und Geschlechterverhältnisse. merle.bilinski@gmx.de

Bock v. Wülfingen, Bettina, Dr., Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Kulturwissenschaft, Humboldt-Universität zu Berlin. Arbeitsschwerpunkte: Wissenschaftsforschung, Geschichte und Philosophie der Biologie, Gender&Science. bettina.bock.v.wuefingen@staff.hu-berlin.de

Dennert, Gabriele, geb. 1971, Ärztin und Gesundheitswissenschaftlerin, Dr. med., M.sc. Public Health, Wissenschaftliche Mitarbeiterin im Bereich Komplementärökologie mit den Schwerpunkten evidenzbasierte Medizin und Versorgungsforschung, Administratorin von <http://www.lesbengesundheit.de> in Nürnberg. G.Dennert@web.de

Dietze, Gabriele, geb. 1969, Dr. habil, DFG Forschungsprojekt „Kulturen des Urbanen Wahns als Schwellenphänomen der Moderne“ an der Humboldt-Universität zu Berlin. Arbeitsschwerpunkte: Intersektionalität, Postkolonialität, „visual culture“. gabriele.dietze@rz.hu-berlin.de

Diewald-Kerkmann, Gisela, PD Dr., Historikerin, Vertretung einer Professur für das Fach „Allgemeine Geschichte unter besonderer Berücksichtigung der Zeitgeschichte“ an der Universität Bielefeld (Lehrstuhl Prof. Dr. Ingrid Gilcher-Holtey). Arbeitsschwerpunkte: Geschichte des Nationalsozialismus, Geschichte des Terrorismus im 20. Jahrhundert, Rechtsgeschichte nach 1945. gisela.diewald-kerkmann@uni-bielefeld.de.

Dören, Martina, geb. 1959, Univ.-Prof. Dr. med., approbierte Ärztin, Charité-Universitätsmedizin Berlin, Professur für Frauenforschung und Osteologie, Leiterin des Klinischen Forschungszentrums Frauengesundheit. Arbeitsschwerpunkte: Nutzen- und Risikobewertung von Hormontherapien, alternativen Substanzen und Impfstoffen bei Frauen, Prävention und Therapie von Osteoporose, geschlechtsspezifische Aspekte in Epidemiologie, Diagnostik, Therapie, Versorgung und Pflege von bei Frauen häufigen Erkrankungen. martina.doeren@charite.de

Eickelmann, Paola, geb. 1980, Studentin der Psychologie an der FU Berlin. Arbeitsschwerpunkte: Kritische Psychologie, Subjektivität, Geschlechterverhältnisse. paolae@so36.net

Freudenschuß, Magdalena, Mag.a phil., Doktorandin der Soziologie (Humboldt Universität, Berlin), ÖAW DOC-Stipendiatin, Mitherausgeberin der „Femina Politica“. Arbeitsschwerpunkte: Prekarisierung, Diskursforschung, feministische Theorie. m.freudenschuss@gmail.com

Funk, Julika, Dr., Literatur- und Kulturwissenschaftlerin mit Schwerpunkt Gender Studies. Koordinatorin des Netzwerks „Förderung Dualer Karrieren“, Leiterin der Servicestelle „Dual Career Couples“ an der Universität Konstanz: www.uni-konstanz.de/dcc; Email: julika.funk@uni-konstanz.de

Gramespacher, Elke, Dr., Dipl.-Päd., Erziehungswissenschaftlerin mit Schwerpunkt Gender Studies. Leiterin der Servicestelle „Dual Career Couples“ an der Eberhard-Karls-Universität Tübingen: www.uni-tuebingen.de/dcc Email: elke.gramespacher@uni-tuebingen.de

Heizmann, Boris, geb. 1979, Dipl.-Soz., Promotionsstipendiat an der Jena Graduate School „Human Behaviour in Social and Economic Change“ zum Thema „Cultural Diversity and Social Capital. A Cross-National Analysis“, Werkvertrag mit der Charité-Universitätsmedizin Berlin im Projekt „Intersektionalität und Gesundheit“. Arbeitsschwerpunkte: Sozialkapital und Diversity, Politische Soziologie, Sozialer Wandel. boris.heizmann@uni-jena.de

Höppner, Grit, Dipl.-Sozialarbeiterin (FH), Studentin im Master-Studium Gender Studies, Wien. Arbeitsschwerpunkte: (post-)moderne Körper (insbesondere Schönheitsideale und Alter). grithoepfner@gmx.de

Jung, Tina, geb. 1979, M.A., wissenschaftliche Mitarbeiterin bei GendA - Forschungs- und Kooperationsstelle Arbeit, Demokratie und Geschlecht am Institut für Politikwissenschaft der Philipps-Universität Marburg. Arbeitsschwerpunkte: Feministische Wissenschaft, Frauen- und Geschlechterpolitik. tina.jung@staff.uni-marburg.de

Kuhlmann, Ellen, PD Dr., Senior Lecturer, Department of Social and Policy Sciences, University of Bath, UK, und PD an der Fakultät für Soziologie, Universität Bremen. Arbeitsschwerpunkte: International vergleichende Gesundheitsversorgung, Gesundheitspolitik und Organisation des Gesundheitssystems sowie Professionen/Gesundheitsberufe und Gesundheit und Geschlecht. e.c.kuhlmann@bath.ac.uk

Kunert, Judith, geb. 1982, Studentin und Gleichstellungsreferentin des AStA der Universität Tübingen sowie Stipendiatin der Friedrich-Ebert-Stiftung. Arbeitsschwerpunkte: Entwicklungszusammenarbeit, Menschenrechte und Gender. Judith.Kunert@gmx.net

Lepperhoff, Julia, geb. 1969, Prof. Dr., Professorin für Sozialpolitik an der Evangelischen Fachhochschule Berlin, Mitherausgeberin der „Femina Politica“. Arbeitsschwerpunkte: Gesundheits-, Arbeitsmarkt- und Sozialpolitik, politikwissenschaftliche Geschlechterforschung, Antidiskriminierungs- und Gleichstellungspolitik. lepperhoff@evfh-berlin.de

Nüberlin, Gerda, Prof. Dr. phil., Diplom-Pädagogin, Diplom-Sozialarbeiterin und systemische Therapeutin, Professorin am Fachbereich Sozialwesen der Fachhochschule Wiesbaden. Lehrschwerpunkt u.a.: Gender in der Sozialen Arbeit.

Riegler, Julia, geb. 1981, Mag.a phil., Studentin der Psychologie, Stipendiatin der Österreichischen Akademie der Wissenschaften (DOC-team) am Institut für psychologische Grundlagenforschung der Fakultät für Psychologie, Universität Wien. Arbeitsschwerpunkte: Feministische Theorie, Körper und Sexualität, qualitative Sozialforschung. julia.riegler@univie.ac.at

Rodi, Katja, geb. 1959, Dr. iur., Wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Universität Greifswald, Vorsitzende der Kommission Öffentliches Recht, Völker- und Europarecht des Deutschen Juristinnenbundes. Arbeitsschwerpunkte: Umweltrecht, Finanzverfassung, Europarecht. krodi@uni-greifswald.de

Rosul-Gajic, Jagoda, geb. 1975, Studentin der Politischen Wissenschaft (MA) an der Ludwig-Maximilians-Universität München, Mitarbeiterin in der Frauenakademie München e. V. Arbeitsschwerpunkte: Friedens- und Konfliktforschung, feministische Analyse internationaler Beziehungen.

Schoppengerd, Stefan, geb. 1980, Dipl.-Pol., Promotionsstipendiat der Hans-Böckler-Stiftung an der Philipps-Universität Marburg. Arbeitsschwerpunkte: Kritische Gesellschaftstheorie, Politische Ökonomie, Geschlechterverhältnisse. stefan.schoppengerd@staff.uni-marburg.de

Sennewald, Nadja, geb. 1971, Dr. phil., freie Autorin und Kulturwissenschaftlerin. Arbeitsschwerpunkte: Geschlecht und Medien, Populäre Kultur. n.sennewald@gmail.com

Sörensen, Aarti, Dipl.-Pol., freie Mitarbeiterin im Büro Dr. Claudia Neusüß in Berlin. Arbeitsschwerpunkte: Feministische Theorie, Transnationaler Feminismus, Globalisierung und Gender. Soerensen@berlin.de

Strobel, Barbara, geb. 1949, Dipl. Pol., Wissenschaftliche Mitarbeiterin am und Frauenbeauftragte des Fachbereichs Politik- und Sozialwissenschaften der Freien Universität Berlin. Stellvertretende Projektleiterin bei „gender – politik – online“. Arbeitsschwerpunkte: Politikwissenschaft und Gender, Hochschulentwicklung, Arbeitsbeziehungen. strobel@zedat.fu-berlin.de

Theobald, Hildegard, geb. 1957, Dr. phil., Dipl.-Psych., Professorin für Organisationelle Gerontologie, Forschungszentrum Altern und Gesellschaft, Hochschule Vechta – Universität. Arbeitsschwerpunkte: International vergleichende Wohlfahrtsstaatsforschung insbesondere zu Pflege, Versorgung, Arbeitsmarkt und Arbeitsorganisation, Genderforschung, soziale Ungleichheit. hildegard.theobald@uni-vechta.de

Urbanek, Doris, geb. 1978, Mag.a in Germanistik und Theaterwissenschaft (Universität Wien), MA in Gender and Development (IDS, University of Sussex), Junior Researcher im EU-Projekt QUING (Quality in Gender+Equality Policies) am Institut für die Wissenschaften vom Menschen, Wien; DOC-Stipendiatin (ÖAW), Institut für Politikwissenschaft (Universität Wien). Arbeitsschwerpunkte: Gender Equality and Diversity Policies in Germany, Inclusive Citizenship, Intersectional Policy Analysis. doris.urbanek@gmx.at

Vinz, Dagmar, geb. 1970, Univ.-Prof. Dr. phil., Professorin für Politikwissenschaft mit dem Schwerpunkt Gender und Diversity am Otto-Suhr-Institut (Freie Universität Berlin), Wissenschaftliche Leiterin des weiterbildenden Masters Gender- und Diversity-Kompetenz (Freie Universität Berlin). Arbeitsschwerpunkte: Theorie und Politik der Diversität im internationalen Vergleich; Arbeit, Zeit und Geschlecht im Globalisierungsprozess; Gender&Environment. dagmar.vinz@fu-berlin.de

Weicker, Anna, geb. 1981, Studentin der Gender Studies an der Humboldt-Universität Berlin und Geschichte an der Freien Universität Berlin, Stipendiatin der Rosa-Luxemburg-Stiftung, Mitglied der „Promotionskoop“ (feministisch-solidarisches FrauenLesbenTrans-Projekt zur Vernetzung und Diskussion in/über/gegen akademische Strukturen). Arbeitsschwerpunkte: postkoloniale Theorien, Humor und/als Handlungsmacht, deutsche Kolonialgeschichte. anna.weicker@gmail.com

Winter, Merve, geb. 1977, Dipl.-Psych., Wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Universität Basel, Doktorandin an der Uni Zürich (Prof. Boothe); Begutachterin der LebendorganspendepatientInnen in Leipzig. Arbeitsschwerpunkte: Geschlecht und Gesundheit, Organspende und Geschlecht, Psychoanalyse und Kritische Theorie. merve.winter@access.uzh.ch

Wolf, Gisela, geb. 1968, Dr. phil., Dipl. Psych., Psychologin und Fachberaterin für Psychotraumatologie, wissenschaftliche Mitarbeiterin im Bereich Klinischer Psychologie, Projektmitarbeiterin von FLUSS e.V. (Freiburgs Lesbisches und Schwules Schulprojekt). Arbeitsschwerpunkte: Professionelle Netzwerke, psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen, Lesbengesundheit Freiburg. woelfinnen@gmx.de

Young, Brigitte, Prof. Dr., Professorin für Internationale/Vergleichende Politische Ökonomie am Institut für Politikwissenschaft der Universität Münster, derzeit Gastprofessorin an der Science-Politique/Ceri Paris (2008-2009). Arbeitsschwerpunkte: Weltwirtschaft, Finanzmärkte, Globalisierung, EU/WTO, Global Governance, Feministische Makroökonomie. byoung@uni-muenster.de