

FEMINA POLITICA

ZEITSCHRIFT FÜR FEMINISTISCHE POLITIKWISSENSCHAFT

01 | 2023 32. Jg.

Sorge in Zeiten der Pandemie

BEIER. ÇAĞLAR. GRAF FEMINISTISCHE UND DEKOLONIALE
PERSPEKTIVEN AUF CORONA UND CARE WEZEL. KRAUSE EINE
ETHICS OF CARE-PERSPEKTIVE AUF GESUNDHEITSSICHERHEIT
SCHEELE. SCHIFFBÄNKER. WALKER. WIENKAMP FRAGILE
SORGE WÄHREND DER COVID-19-PANDEMIE HUKU SORGLOSIGKEIT
UND FÜREINANDER-SORGE-TRAGEN IN FLÜCHTLINGSUNTERKÜNFEN
WICHTERICH GLOBALE SORGEKETTEN UND SORGEEXTRAKTIVISMUS



Verlag Barbara Budrich

FEMINA POLITICA

ZEITSCHRIFT FÜR FEMINISTISCHE POLITIKWISSENSCHAFT

Herausgeberin Femina Politica

Redaktion: Petra Ahrens, Alexandra Scheele (Heftverantwortung); Patricia Graf (Schwerpunkt); Eva Maria Hinterhuber, Gesine Fuchs (Forum); Silke Schneider, Gabriele Wilde (Tagespolitik); Agnes Blome, Christine Löw (Lehre und Forschung); Antonia Kupfer, Gundula Ludwig (Rezensionen); Brigitte Bargetz, Jana Günther, Julia Lepperhoff.

Gastherausgeber*innen: Friederike Beier (Freie Universität Berlin), Gülay Çağlar (Freie Universität Berlin)

Wissenschaftlicher Beirat: Sabine Berghahn (Freie Universität Berlin), Nikita Dhawan (Technische Universität Dresden), Antke Engel (iQI Institut für Queer Theory Berlin), Nancy Fraser (New School of Social Research, New York, USA), Cilja Harders (FU Berlin), Annette Henninger (Universität Marburg), Brigitte Kerchner (FU Berlin), Sabine Lang (University of Washington, Seattle, USA), Andrea Maihofer (Universität Basel, Schweiz), Joyce M. Mushaben (University of Missouri-St. Louis, USA), Birgit Sauer (Universität Wien, Österreich), Angelika von Wahl (Lafayette College, Easton/PA, USA), Ingrid Wehr (Heinrich-Böll-Stiftung, Santiago de Chile, Chile)

Ansprechpersonen im Verlag:

sarafina.yamoah@budrich.de (Projektbetreuung, Herstellung)

christian.gottlebe@budrich.de (Marketing, Anzeigen)

josef.esser@budrich.de (Vertrieb, Abos)

Redaktionelle Zuschriften und Besprechungsexemplare

Sitz der Redaktion: Berlin

Postanschrift:

Femina Politica

c/o Technische Universität Dresden

Institut für Soziologie, Professur für Makrosoziologie

Chemnitzer Str. 46a

01187 Dresden

redaktion@femina-politica.de

www.femina-politica.de

Bestellungen

Verlag Barbara Budrich GmbH

Stauffenbergstr. 7

D-51379 Leverkusen

Tel.: +49 (0) 2171 79491 50

Email: info@budrich.de

Online: <https://fempol.budrich-journals.de>

www.femina-politica.de • www.budrich-journals.de • www.shop.budrich.de

Das Jahresabonnement Print kostet 28 Euro für Geringverdienende und Studierende, weitere Preise und Abonnement-Bedingungen unter <https://fempol.budrich-journals.de>.

Abonnementkündigungen bitte schriftlich (Post/E-Mail) an den Verlag. Kündigungsfrist: bis drei Monate zum Jahresende.

Gestaltung/Satz Susanne Albrecht, Leverkusen

Druck paper & tinta, Warschau

© 32. Jg. 2023 Femina Politica

Die Zeitschrift sowie alle in ihr enthaltenen Beiträge sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung von Femina Politica. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Namentlich gezeichnete Beiträge geben nicht in jedem Fall die Meinung der Redaktion wieder.

Die Deutsche Bibliothek – CIP-Einheitsaufnahme

Ein Titeldatensatz für die Publikation ist bei der Deutschen Nationalbibliothek erhältlich.

ISSN Online 2196-1646 • ISSN 1433-6359; erscheint zweimal jährlich; Jg. 1, Nr. 1 (1992)

Sorge in Zeiten der Pandemie

INHALT

EDITORIAL.....7

SORGE IN ZEITEN DER PANDEMIE.....9

FRIEDERIKE BEIER. GÜLAY ÇAĞLAR. PATRICIA GRAF
Feministische und dekoloniale Perspektiven auf Corona und Care – Einleitung..... 9

KATHARINA WEZEL. KATHARINA KRAUSE
Sorgen in der Pandemie – eine Ethics of Care-Perspektive auf Gesundheitssicherheit 24

ALEXANDRA SCHEELE. HELENE SCHIFFBÄNKER. DAVID WALKER. GRETA WIENKAMP
Fragile Sorge: Zumutungen und Konflikte während der COVID-19-Pandemie 38

NIKOLAI HUKÉ
„Sie haben uns komplett vergessen.“ Sorglosigkeit und Füreinander-Sorge-Tragen
in Flüchtlingsunterkünften während der Corona-Pandemie..... 54

CHRISTA WICHTERICH
Globale Gesundheit dekolonisieren! Globale Sorgeketten und Sorgeextraktivismus
während der Pandemie 70

FORUM87

OLENA STRELNYK
Gender, Citizenship and War: How Russia’s War on Ukraine Affects
Women’s Political Rights 87

VANYA MARK SOLOVEY
Feminism and Aggressive Imperialism: Russian Feminist Politics in Wartime 95

DAGMAR BUCKENMAYER-BYCZEK. JAGODA ROŠUL-GAJIĆ
Umsetzung und Wirkung der Europäischen Charta für die Gleichstellung von
Frauen und Männern auf lokaler Ebene in Deutschland 102

TAGESPOLITIK 111

MARZIYEH BAKHSHIZADEH
Die langwährenden Proteste der iranischen Frauen für das Recht auf
Selbstbestimmung 111

SABINE LANG
Geschlechterpolitische Zeitenwende in den USA 116

BARBARA GAWEDA, MARCO SIDDI
The 2022 Italian Elections and Gender+ Equality 120

ANNA E. KLUGE, HANNAH ZAGEL
Neue Menstruationspolitik in Spanien 124

CORINNA BATH, TANJA KUBES, JANNIS STEINKE
Feministische Interventionen zu einer vertrauenswürdigen KI..... 128

LEHRE UND FORSCHUNG 132

Kurznachrichten 132

TANJA WÄLTJ, LINA KNORR, HEIKE PANTELMANN
Sexualisierte Belästigung, Diskriminierung und Gewalt an deutschen
Hochschulen – begünstigende Strukturen und passive Institutionen 135

REZENSIONEN 140

JULIA TESCHLADE
Antje Schrupp: Reproduktive Freiheit. Eine feministische Ethik der Fortpflanzung.. 140

NINA EWERS ZUM RODE
Nadine Glade/Christiane Schnell (Hg.): Perfekte Körper, perfektes Leben?
Selbstoptimierung aus der Perspektive von Geschlecht und Behinderung 142

CARLA OSTERMAYER
Karin Bischof: Demos- und Wir-Konstruktionen und die Transformation der
Demokratie. Intersektionale Analysen 144

ANNA HORSTMANN

Redaktionskollektiv aus dem Gesprächskreis Geschichte der
 Rosa-Luxemburg-Stiftung (Hg.): Feministische Theorie nur mit
 feministischer Solidarität. Texte für Gisela Notz 146

SABINE HATTINGER-ALLENDE

Tove Soiland: Sexuelle Differenz. Feministisch-psychoanalytische Perspektiven
 auf die Gegenwart. Herausgegeben von Anna Hartmann..... 149

TANJA VOGLER

Mike Laufenberg: Queer Theorien zur Einführung..... 151

CHRISTINA M. PICHLER

Hannah Fitsch, Inka Greusing, Ina Kerner, Hanna Meißner, Aline Oloff (Hg.):
 Der Welt eine neue Wirklichkeit geben. Feministische und queertheoretische
 Interventionen 153

CALL FOR PAPERS 155

AUTOR_INNEN DIESES HEFTES 159

EDITORIAL

Liebe Leser*innen,

seit mehreren Monaten demonstrieren im Iran Menschen mit dem Aufruf „Jin, Jiyan, Azadî – Frauen, Leben, Freiheit“ gegen die staatlichen Repressionen und die tägliche Gewalt gegen Frauen und für die Freiheit aller. Sie demonstrieren weiterhin, obwohl viele von ihnen inhaftiert, vergewaltigt, misshandelt und – oft öffentlich inszeniert – getötet wurden. Ebenso mutig sind Frauen aller Altersgruppen in Afghanistan, deren Lebensbedingungen sich seit Sommer 2022 weiter dramatisch verschärft haben – durch ein Verbot des Besuchs weiterführender Schulen und der Universitäten, massive Berufsverbote, Behandlungsverbot durch Ärzte, Alleinreiseverbot, um nur die bekanntesten zu nennen. Viele der Frauen und auch ihre Unterstützer*innen demonstrieren trotz der damit zu erwartenden Gewalt immer wieder für ihre Menschenrechte, insbesondere das Recht auf Bildung, sie besuchen heimliche Schulen oder belegen Online-Kurse. Ihre beständige Gegenwehr zeigt, dass der Kampf um Emanzipation und um fundamentale Rechte ein weltweiter Kampf ist, dass Geschlechterrechte immer universell und nicht als Privileg einzelner gedacht werden müssen, und dass ein einmal erreichter Status Quo nicht gesichert ist.

Die Frage nach einem erodierenden Status Quo – wenn auch auf einem anderen Niveau – stellt sich ebenso mit Blick auf Sorgearbeit in Zeiten der Pandemie. Der gleichnamige Schwerpunkt in diesem Heft setzt sich in vier Beiträgen nebst Einleitung mit vergeschlechtlichter Arbeitsteilung in der Pandemie auseinander, ebenso wie mit nationalen und global wirkenden Machtverhältnissen in der Sorgearbeit. So wird ausgeleuchtet, wie die (weiter bestehenden) Zusatzbelastungen für medizinisches und pflegerisches Personal in Krankenhäusern sich (nicht) mit privaten Sorgepflichten vereinbaren ließen und wie höchst problematische Bedingungen in Sammelunterkünften für Geflüchtete zu widerständigen Praktiken eines Füreinander-Sorge-Tragens führten. Parallel wird für eine feministische Ethics of Care-Perspektive hinsichtlich Gesundheit und einen erweiterten Sicherheitsbegriff plädiert, der Sorge und Gesundheit mit einbezieht. Denn die bisherige Vernachlässigung von Care, das zeigt der Schwerpunkt, sorgt dafür, dass Gesundheitssysteme überlastet sind und dass zu ihrer Entlastung auf globale Sorgeketten zurückgegriffen und damit an postkoloniale Praktiken angeknüpft wird.

Im Forum zeigen zwei Beiträge, wie sich der Angriffskrieg Russlands gegen die Ukraine auf Geschlechterrechte und politische Aktivitäten feministischer Akteur*innen in beiden Ländern auswirkt. Der erste Beitrag analysiert, wie der Krieg widersprüchliche Tendenzen für eine emanzipative Geschlechterpolitik in der Ukraine hervorbringt; der zweite zeigt auf, wie gespalten die feministische Bewegung in Russland ist und wie postkoloniale Perspektiven aufgegriffen werden, um den Angriff auf die Ukraine als anti-imperialen Widerstand zu framen. Der dritte Beitrag im

Forum setzt sich mit der Frage auseinander, inwiefern die europäische Gleichstellungscharta eine Unterstützung der kommunalen Gleichstellungspolitik sein kann. In der Tagespolitik greifen die Beiträge aktuelle Entwicklungen in der Gleichstellungspolitik auf. So ordnet Marziyeh Bakhshizadeh die aktuellen Proteste und die landesweite Frauen-/Freiheitsbewegung im Iran historisch ein und zeigt, dass Misogynie und die Unterdrückung von Frauen- und Menschenrechten ein integraler Bestandteil in der Gründung der islamischen Republik im Jahr 1979 waren. Weitere Beiträge setzen sich mit der faktischen Abschaffung des Rechts auf Abtreibung in mehreren Bundesstaaten der USA auseinander sowie mit der Frage, inwieweit die Regierung einer faschistischen Partei in Italien Auswirkungen auf Gleichstellungsrechte haben wird. Darüber hinaus werden Inhalt und Hintergrund des neuen spanischen Gesetzes zur Freistellung bei Menstruationsschmerzen erläutert und feministische Positionen zur Entwicklung von Leitlinien für eine vertrauenswürdige und ethischen Grundsätzen folgender Künstlicher Intelligenz diskutiert. In der Rubrik Forschung und Lehre findet sich neben den Kurznachrichten ein Beitrag zu sexualisierter Belästigung, Diskriminierung und Gewalt im Hochschulkontext. Abgerundet wird das Heft wie immer durch die Rezensionen, die einen Ein- und Überblick in interessante Neuerscheinungen geben.

Wir wünschen eine anregende Lektüre!

Ihre/Eure Redaktion

Vorschau auf die nächsten Hefte (Arbeitstitel):

2/2023 Trans*Politiken, Politiken um Trans* und Kritiken cis- und transnormativer politischer Verhältnisse

1/2024: 75 Jahre Grundgesetz – Perspektiven feministisch-politikwissenschaftlicher Rechtskritik

SCHWERPUNKT

Sorge in Zeiten der Pandemie

Feministische und dekoloniale Perspektiven auf Corona und Care – Einleitung

FRIEDERIKE BEIER. GÜLAY ÇAĞLAR. PATRICIA GRAF

Mehr als drei Jahre sind seit Beginn der Pandemie und des ersten Lockdowns im Frühjahr 2020 vergangen. Inzwischen sind die Inzidenzen zwar deutlich gesunken und viele Corona-Regelungen aufgehoben, doch die Folgen der Covid-19-Pandemie wirken global immer noch nach. Die Covid-19-Pandemie hat bestehende strukturelle Ungleichheitsverhältnisse innerhalb der Gesellschaften vertieft und soziale Krisen noch deutlicher zutage gebracht. Zahlreiche Studien zeigen, dass die höheren Infektions- und Letalitätsrisiken bei ethnisierten und rassifizierten Menschen in zahlreichen Ländern eng verwoben sind mit einem schlechten Zugang zur öffentlichen Gesundheitsversorgung sowie mit prekären Arbeitsbedingungen im geringqualifizierten Bereich, die ein social distancing nicht zuließen (vgl. beispielhaft Millett et al. 2020; Plümecke/Supik/Will 2021; Sandset 2021). Die soziale Segregation hat vor allem in sozial deprivierten Bezirken zugenommen. Auch die Care-Krise hat sich im Zuge der Pandemie verschärft. Es zeigt sich, dass die Belastung für Menschen mit Sorgeverantwortung weiterhin auf einem hohen Niveau bleibt, da im Winter 2022/23 auch noch Grippe-Viren und andere Erkrankungen großflächige Krankheitswellen ausgelöst und somit zu Ausfällen in der Kinderbetreuung, Krankenversorgung und in Pflegeeinrichtungen geführt haben. Die zusätzliche unbezahlte Sorgearbeit und -verantwortung wird nach wie vor maßgeblich von Frauen getragen. Im Care-Sektor, also den bezahlten personennahen Dienstleistungen in der Kinderbetreuung, Haushaltshilfe, im Gesundheitswesen und der Pflege, arbeiten rund 82 Prozent Frauen in Deutschland (eigene Berechnungen, basierend auf Bundesagentur für Arbeit 2023) und international 67% (WHO 2022, 8).¹ Daher sind Frauen besonders von der hohen Arbeitsbelastung und den schlechten Arbeitsbedingungen in diesem Sektor betroffen, wie bereits jetzt unzählige Studien zeigen (z.B. Czymara/Langkamp/Cano 2021; Hipp/Brünning 2021; Leiblfinger et al. 2020).

Das vorliegende Heft gibt einen Einblick in die feministische Forschung zu Sorgearbeit während der Pandemie. Im Zentrum stehen dabei die Fragen, unter welchen Bedingungen die Sorgearbeit auf nationaler wie auf globaler Ebene während der Pandemie geleistet wurde, um wen sich gesorgt wurde, wer dabei vergessen wurde und welche Vorstellungen von Sorge in der Regierung der Pandemie vorherrschend waren. Welche nationalen wie globalen Machtverhältnisse wurden dadurch zementiert

und welche Verschiebungen haben stattgefunden? Bevor wir auf den Forschungsstand zu Sorge in Zeiten der Pandemie eingehen, bestimmen wir zunächst den Begriff der Sorge theoretisch. Damit wollen wir zeigen, dass die Auseinandersetzung mit Sorge und Sorgearbeit im Kontext der Pandemie nicht nur empirisch relevant ist, um Ungleichheitsverhältnisse sichtbar zu machen. Vielmehr können verschiedene theoretische Perspektiven unterschiedliche Aspekte von Sorgearbeit in der Pandemie hervorheben und beispielsweise durch eine care-ethische Perspektive auf deren relationalen Aspekt eingehen oder die Kontinuität kolonialer Ungleichheiten in der Verteilung von Sorgearbeit durch eine dekoloniale Perspektive aufzeigen.

Theoretische Annäherungen an den Sorge-Begriff

„Mit der Covid-19-Pandemie ist der Care-Begriff in der politischen Diskussion angekommen“ fassen Maria Rerrich und Barbara Thiessen (2021, 8) die Bedeutung von Sorge in der Pandemie zusammen. In der feministischen Forschung ist Sorge (oder englisch: Care) dagegen schon lange ein zentrales Thema, da sich die vergeschlechtlichte Arbeitsteilung zwischen unbezahlter Sorgearbeit und bezahlter Lohnarbeit ganz wesentlich auf intersektionale Ungleichheitsverhältnisse auswirkt. Trotz der zentralen Rolle des Care-Begriffs ist dieser jedoch theoretisch unterbestimmt (Thomas 1993). Was jeweils unter Sorge verstanden wird, hängt von der Forschungsperspektive ab (Eichler 2008). Im Folgenden stellen wir daher kurz die verschiedenen feministischen Ansätze vor, die Sorge theoretisch unterschiedlich fassen bzw. konzeptualisieren. Je nachdem, welcher theoretische Ansatz gewählt wird, werden verschiedene Dimensionen von Ungleichheit und Aspekte von Sorgearbeit in der Analyse der Sorgebedingungen und -verhältnissen in der Pandemie deutlich. Der Care-Begriff wird etwa seit den 1980er-Jahren im englischsprachigen Diskurs verwendet und wird vorrangig durch den Ansatz der Care-Ethik geprägt (Tronto 1987; Fisher/Tronto 1990). Die Perspektive der Care-Ethik geht von einem ethisch-normativen Wert von Sorge aus, im Unterschied zu liberal-feministischen, aber auch feministisch-marxistischen Theorieansätzen, in denen die Hausarbeit als Belastung oder als Quelle der Unterdrückung gefasst wird (Friedan 1974; Kollontai 1977). Carol Gilligan, die Begründerin der Care-Ethik, hat auf den Gender-Bias in der Entwicklungspsychologie hingewiesen, in der moralische Entwicklung in Bezug auf die Unabhängigkeit eines männlichen autonomen Subjekts verstanden wird. Demgegenüber konzeptualisiert Gilligan (1977, 498) die Sorge um- und füreinander, die auf der gegenseitigen Abhängigkeit basiert, als moralisch und ethisch überlegen. Joan Tronto greift diese Überlegungen auf und stellt Sorgebeziehungen ins Zentrum ihrer Theoriebildung (Tronto 1987, 1998). Dabei unterscheidet sie zwischen verschiedenen „Phasen der Sorge“ nämlich „caring about“, die aktive Wahrnehmung der Bedürfnisse anderer, „caring for“, die Übernahme der Sorgeverantwortung, „caring“, die aktive Sorgearbeit und „care receiving“, die Responsivität der umpflegten Person (Tronto 1998, 16f.).

Das zeigt, dass die Relationalität, also der Beziehungsaspekt in der Ausübung von Sorgetätigkeiten dabei eine große Rolle spielt. Zudem wird Care ein zentraler Wert im menschlichen Leben zugeschrieben. Als Tätigkeit umfasst Sorge unter anderem „the concrete (and sometimes hands-on) work of maintaining and repairing our world“ (Fisher/Tronto 1990, 43). Der Aspekt der Sorge für die Welt, der über die direkten Sorgetätigkeiten für andere Menschen hinausgeht, wurde von der *Feminist Political Ecology* (FPE) aufgegriffen. In der FPE wird Care als normativer Leitfaden verstanden, der es ermöglicht, mit sozial-ökologischen Krisen umzugehen. Diese Krisen laut Daniela Gottschlich und Leonie Bellina (2017, 948) „often caused through the rationale of maximizing short-term economic benefits and politically partial interests that have a detrimental impact on the preservation of nature, destroying the livelihoods of populations“.

Care-ethische Überlegungen haben in den vergangenen Jahren zunehmend auch in der Politikwissenschaft an Bedeutung gewonnen, da sie einen Untersuchungsrahmen bieten, um Governance-Prozesse und unterschiedliche Politiken hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf Sorgebeziehungen zu untersuchen und ihr Problemlösungspotenzial aus einer feministischen Perspektive zu bewerten (Robinson 2011; Hankivsky 2004). So kritisiert beispielsweise Layla Branicki (2020) den rationalistischen und utilitaristischen Charakter des Krisenmanagements während der Corona-Pandemie in vielen Ländern. Sie zeigt, wie sich unter Bezugnahme auf eine Care-Ethik die Parameter des Krisenmanagements ändern lassen, nämlich insofern, als Lösungsansätze care-zentriert, relational und unter Rekurs auf situiertes Wissen gedacht werden. Der Beitrag von Katharina Wezel und Katharina Krause in diesem Heft argumentiert ebenfalls mit einem Care-ethischen Ansatz und zeigt, inwiefern die Sicherheits- und Krisenpolitik während der Pandemie soziale Beziehungen außer Acht lässt. Die Bezugnahme auf die Care-Ethik ist jedoch nicht unumstritten – wird doch, wie Mary Daly (2021) betont, das emanzipatorische Potenzial des moralphilosophischen Ansatzes kritisch diskutiert. Das Gros der feministischen Ansätze in der Politikwissenschaft behandelt Fragen des staatlichen Krisenmanagements während der Pandemie hauptsächlich im Hinblick auf institutionelle Care-Arrangements bzw. Care-Regime und reflektiert die Effekte staatlicher Politik auf Sorgeverhältnisse (Dursun/Kettner/Sauer 2021; Fortier 2020).

Strukturelle Ungleichheitsverhältnisse in den Care-Beziehungen werden, neben materialistischen, insbesondere in Schwarzen und dekolonialen feministischen Ansätzen behandelt. Vor allem Letztere kritisieren jedoch die Care-Literatur für ihren Fokus auf weiße, bürgerliche Frauen im Globalen Norden und zeigen, wie sehr Care-Arbeit rassifiziert ist (Davis 1983). Koloniale und rassistische Machtverhältnisse haben dazu beigetragen, wie der Artikel von Christa Wichterich ebenfalls eindrücklich zeigt, dass rassifizierte Frauen bis heute Care-Arbeit unter prekären Bedingungen verrichten (Anderson 2000; Gutiérrez-Rodríguez 2010). Zudem haben dekoloniale Forscher*innen darauf hingewiesen, dass die globale vergeschlechtlichte Arbeitsteilung und damit einhergehende Konzepte, wie das Ideal der weiblichen

Häuslichkeit, im Rahmen des Kolonialismus durchgesetzt und normalisiert wurden (Banerjee 2010, 459). Oyèrónké Oyěwùmí (2004) hat darüber hinaus kritisiert, dass ein großer Teil der feministischen Theoriebildung im Globalen Norden auf der eurozentristischen Idee der Kleinfamilie basiert, in der Care-Arbeit individualisiert, abgewertet und vergeschlechtlicht stattfindet, was sich jedoch nicht auf den Globalen Süden übertragen lässt. Die Abwertung von Sorgearbeit im Globalen Norden kann deshalb nicht als universell theoretisiert werden. Konzepte wie Mutterschaft beispielsweise oder auch Gemeinwesenarbeit sind in vielen Regionen des Globalen Südens durchaus positiv konnotiert (Menon/Shweder 1998). Auf den emanzipatorischen Aspekt von Care-Arbeit haben auch Schwarze Feminist*innen und Abolitionist*innen hingewiesen (Collins 2000). Inwiefern Sorgearbeit auch widerständig und emanzipatorisch sein kann, zeigt der Beitrag von *Nikolai Huke* in diesem Heft. Materialistische Ansätze verwenden statt Care den Begriff der sozialen Reproduktion, um damit zu zeigen, inwiefern Haus- und Sorgearbeit die Gesellschaft reproduziert. Im Anschluss an marxistische Theorien der Arbeit, die sich nur auf den Produktionsprozess konzentrieren, betonen feministisch-materialistische Theoretiker*innen, dass reproduktive Arbeit Lohnarbeit überhaupt erst ermöglicht, denn Arbeiter*innen müssen geboren, ernährt, erzogen, gepflegt und umsorgt werden (Federici 2021). Barbara Laslett and Johanna Brenner (1989, 382) definieren soziale Reproduktion als „the activities and attitudes, behaviors and emotions, and responsibilities and relationships directly involved in maintaining life, on a daily basis and intergenerationally“. Uneinigkeit besteht unter marxistischen Feminist*innen darüber, ob Hausarbeit wertschöpfend ist und an welcher Stelle des Wertschöpfungsprozesses der Wert erzeugt wird (Molyneux 1979).

An marxistisch-feministische Theorien schließt die soziale Reproduktionstheorie an. Soziale Reproduktionstheorie berücksichtigt, dass reproduktive Arbeit nicht nur vergeschlechtlicht, sondern auch rassifiziert ist. Dabei werden die zunehmende Kommodifizierung von reproduktiver Arbeit und ihre Auswirkungen auf intersektionale Dimensionen in der globalen Arbeitsteilung untersucht (Ferguson 2016), wie beispielsweise durch die Ausweitung der Gig-Economy während der Corona-Pandemie (Altenried/Bojadžijev/Wallis 2020). Queer- und transtheoretische Perspektiven haben den sozialen Reproduktionsbegriff um die emotionale Unterstützungs- und Sorgearbeit in queeren Communities erweitert (Raha 2021) und gezeigt, dass Sorgenetzwerke in der Community während der Pandemie überlebenswichtig waren (Trott 2020).

In der Feministischen Politischen Ökonomie (FPÖ) wird die Rolle von Care-Arbeit in der Ökonomie untersucht, deren Ausschluss als Bias entlarvt sowie Care-Tätigkeiten als Arbeit sichtbar gemacht (Ferber/Nelson 1993). Die FPÖ untersucht weiterhin die Charakteristika der ‚anderen‘ Ökonomie und schlägt vor, wie deren Wert ökonomisch bestimmt werden kann (Donath 2000). Dabei geht sie von einer grundlegend anderen Funktionsweise der Care-Ökonomie aus, die sich durch Sorgebefehle und -beziehungen auszeichnet und nicht auf die Kriterien von Produkti-

vitätssteigerung und Effizienz reduzieren lässt. Demzufolge ist der Care-Sektor nur eingeschränkt profitabel und unbezahlte Sorgearbeit hat entsprechend hohe Opportunitätskosten (Himmelweit 2007). Feministische Politische Ökonom*innen schlagen deshalb staatliche Interventionen und Investitionen im Care-Sektor vor (Elson 2016). Forschungen aus der FPÖ haben beispielsweise untersucht, inwiefern globale Strukturanpassungsmaßnahmen und Austeritätsprogramme den Anteil unbezahlter Sorgearbeit und die Arbeitsbelastung von Frauen im Globalen Süden in den 1980er-Jahren vergrößert haben (Floro 1995). Diese Untersuchungen sind für aktuelle Forschungen zu den Auswirkungen der Corona-Krise besonders interessant, da sie zeigen, inwiefern sich Krisen auf vergeschlechtlichte Sorgearbeit, intersektionale und globale Ungleichheitsverhältnisse auswirken (Cohen/van der Meulen Rodgers 2021).

Studien im Bereich der Care-Ökonomie untersuchen darüber hinaus die Charakteristika und Auswirkungen der Krise der sozialen Reproduktion (Dowling 2020; Winker 2015). Die Care-Krise beschreibt einen Zustand, der durch die Kürzungen im öffentlichen Care-Sektor, die zunehmende Erwerbsbeteiligung von Frauen und den demografischen Wandel im Globalen Norden hervorgerufen wurde, sodass der Bedarf an Sorgearbeit kaum gedeckt werden kann (Dowling 2020). Daran schließt auch die Forschung zu der vergeschlechtlichten Arbeitsteilung und unbezahlter Sorgearbeit in der Pandemie an, wie im Folgenden gezeigt wird.

Vergeschlechtlichte Arbeitsteilung in der Pandemie: Who cares?

Viele Studien haben bereits den Zusammenhang zwischen Covid-19 und der vergeschlechtlichten Ungleichheit in der Sorgearbeit nachgewiesen (Kulic et al. 2021; Czymara/Langenkamp/Cano 2021; Hipp/Bünning 2021). Die Forschungsperspektive der Feministischen Politischen Ökonomie hat gezeigt inwiefern der Kapitalismus auf der unbezahlten Reproduktionsarbeit basiert und inwiefern die Corona-Pandemie soziale und vergeschlechtlichte Ungleichheiten daher noch verschärft hat (Cohen/van der Meulen Rodgers 2021). Denn es waren es vorrangig Frauen, die den erhöhten Sorgebedarf durch Infektionen sowie aufgrund von Schul- und Kita-Schließungen im Zuge der Lockdowns geschultert haben. Die größere Verantwortung für Sorgearbeit hat zudem den Mental Load und die psychische Belastung von Frauen erhöht (Dean/Churchill/Ruppanner 2022). Diese übermäßige Belastung der Sorgearbeit hat dazu geführt, dass Frauen ein höheres Risiko hatten, arbeitslos zu werden und insgesamt größere ökonomische Kosten tragen mussten (Reichelt/Makovi/Sargsyan 2021).

Gleichzeitig hat das Homeoffice in vielen Branchen zu einer Flexibilisierung von Arbeitszeiten geführt. Fraglich ist jedoch, ob diese Flexibilisierung den Arbeitnehmer*innen langfristig nutzt und inwiefern sie in den „Normalbetrieb“ übergehen wird. Erste Studien konstatieren bereits die Prekarisierung von Beschäftigungsverhältnissen und die Flexibilisierung von Arbeitsprozessen (Küffner/Pich-

ler 2022). Zudem hat die Ausweitung des Homeoffice nicht dazu geführt, dass die Sorgearbeit gerechter verteilt wurde. Im Gegenteil, so haben Männer, die während der Lockdowns von zu Hause gearbeitet haben, nur dann einen größeren Teil der Sorgearbeit übernommen, wenn Frauen diese Möglichkeit nicht hatten (Derndorfer et al. 2021).

Der Blick auf Sorge in der Pandemie hat ebenfalls offengelegt, um wen sich in der Pandemie gesorgt und gekümmert wurde und wer davon ausgeschlossen war. Durch nationale Gesetzgebungen und in Teilen durch nationalistische Bedeutungszuweisungen, wurde die soziale Ungleichheit vor allem für Migrant*innen verschärft. Mike Laufenberg und Susanne Schultz (2021, 72) sprechen in diesem Zusammenhang von „Care-Nationalismus“. Die „nationalistische Sorglosigkeit“ hat sich besonders drastisch in der Lage von Geflüchteten gezeigt, wie der Beitrag von *Nikolai Huke* in diesem Heft verdeutlicht. Darüber hinaus waren Lockdown- und Social Distancing-Maßnahmen auf heteronormative Kleinfamilien ausgerichtet, in denen alternative Lebensmodelle kaum Berücksichtigung fanden, wie queer-theoretische Perspektiven auf Sorgearbeit während der Pandemie gezeigt haben (Laufenberg/Schultz 2021). Dies hat sich auch an der Reglementierung des Zugangs zu Abtreibung sowie geschlechtsbestätigenden Maßnahmen für Transmenschen verdeutlicht (Nelson/Wiles/Faquin 2022). Die Ungleichheit in der Sorge zeigt sich somit sowohl in der Frage, wer unter welchen Bedingungen Sorgearbeit leistet, als auch in der Frage, um wen sich gesorgt und wem Sorge zugestanden wird. Die Frage nach dem „Who cares?“ führt uns zu Ungleichheitsverhältnissen im deutschen Pflege- und Gesundheitssystem.

Ungleichheitsverhältnisse im Care-Sektor

Die Corona-Krise hat eine schon bestehende Krise und Überlastung der Gesundheitssysteme offengelegt, die sich während der Pandemie noch verschärft hat. Deutlich wurde dies zum Beispiel durch den Mangel an Pfleger*innen sowie ausreichender Schutzausrüstung (Mai et al. 2021). Aber auch der Bereich der Live-in Betreuung, der im Frühjahr 2020 mit dem Lockdown zum Stocken kam, zeigte zum einen auf, dass Gesundheits- und Pflegedienstleistungen in Deutschland seit Jahren zu Lasten der Arbeitsbedingungen meist weiblicher und migrantischer Arbeitnehmer*innen erkaufte werden. Zum anderen wurde offensichtlich, dass aktuelle Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen im Gesundheits- und Pflegebereich, wie etwa das Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung, nur einen Bruchteil der Dienstleistenden in den Blick nehmen.

Ähnlich wie die täglichen Inzidenzzahlen erlebten auch die Berichte über die physische und psychische Belastung des Gesundheits- und Pflegepersonals (kurzfristig) Aufmerksamkeit. In einer Metaanalyse zeigen Kramer, Thoma und Kunz (2021) die hohe psychische Belastung des Ärzte- und Pflegepersonals während der Pandemie auf, wobei sie auf die Risikofaktoren hinweisen:

- Zugehörigkeit zur Berufsgruppe Pflege
- weibliches Geschlecht
- direkter Covid-19-Kontakt
- junges Alter (< 40 Jahre)
- vorbestehende psychische Erkrankung
- die Sorge, Angehörige zu infizieren.

Damit einher gingen höhere gesundheitliche und psychische Belastungen für Beschäftigte im Gesundheitssektor während der Pandemie (Erquicia et al. 2020; Crimi/Carlucci 2021). Da über 67 % Frauen weltweit im Gesundheitssektor arbeiten, waren sie auch dem höchsten Risiko ausgesetzt (WHO 2022, 8). Zudem sind viele weibliche Beschäftigte im Gesundheits- oder Pflegebereich durch die zusätzliche unbezahlte Pflegeverantwortung im privaten Bereich mehrfach belastet. Studien zeigen ebenfalls die schwierigen Bedingungen und geschlechterungerechten Auswirkungen von Corona auf den Bereich der Pflege (Breitbach/Brandenburg 2022). Eine Grundlage, auf der der Pflegeberuf implizit ruht, und die in diversen Talkshows auch während Covid-19 hochgehalten wurde (vgl. Labonte 2022), nämlich die Anerkennung durch Liebe, ist unter Pandemie-Bedingungen kaum mehr einlösbar. Damit wird ein Versprechen, auf dem der Pflegeberuf noch heute in vielen Ländern beruht, wie *Christa Wichterich* in ihrem Beitrag zu den globalen Effekten von Pflege aber auch der Beitrag von *Alexandra Scheele*, *Helene Schiffbänker*, *David Walker* und *Greta Wienkamp* mit einer Studie zu Deutschland und Österreich zeigen, als nicht realisierbar entlarvt.

Zudem lässt sich seit der Pandemie eine zunehmende Kommodifizierung von Sorge- und Hausarbeiten feststellen. Die Zunahme der Gig-Economy, in Form von Essenslieferungen oder Haushaltsdienstleistungen zeichnet sich durch einen hohen Grad feminisierter, migrantischer und prekärer Arbeit aus (Altenried/Bojadžijev/Wallis 2020). Auch im Pflege- und Gesundheitsbereich hat neben Zeit- und Leiharbeit die plattformbasierte Arbeit zugenommen. Ähnlich wie Airbnb und Uber werden über Plattformen wie Gigwork, hireadoctor, SeDiDoc oder Notarztbörse Honorarkräfte vermittelt, um Betreuungsengpässe zu überbrücken. Welche geschlechterpolitischen Implikationen dies für den Pflege- und Gesundheitsbereich hat, ist noch nicht ausreichend belegt. Erste Untersuchungen (z.B. Wissing/Trenkmann 2020) zeigen für den Bereich der Honorarärzt*innen ein ambivalentes Bild. Auf der einen Seite kann es zu einer Entlastung des Stammpersonals durch Honorarärzt*innen kommen. Auf der anderen Seite kann der Einsatz von Plattformarbeit in Kliniken zu Gehaltsgefällen sowie Mehrbelastung des Stammpersonals mit institutionellen Aufgaben führen. Eine zukünftige Forschungsfrage wäre zudem, zu untersuchen, inwiefern auf neuen Pflege- und Gesundheitsplattformen dieselben diskriminierenden Ausschlüsse und Ungleichheiten entlang der Achsen Race, Klasse und Geschlecht reproduziert werden, wie sie bereits auf anderen Plattformen und in anderen Branchen am Wirken sind.

Wie sind nun vor diesem Hintergrund die gesundheits- und pflegepolitischen Maßnahmen einzuordnen, die Bund und Länder in der Pandemie ergriffen haben? Wie Julia Köppen, Kimberly Hartl und Claudia Maier (2021) zeigen, haben einige Bundesländer versucht, durch zusätzliche Maßnahmen wie Ausweitung der Kinderbetreuung für systemrelevante Beschäftigungsgruppen, Unterstützung zu bieten. Wie Diana Auth (2022) aufzeigt, haben sich die wenigen pflegepolitischen Maßnahmen kaum auf eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie ausgewirkt, denn diese wurden kaum genutzt. Auth nennt daher die Ausdehnung und Flexibilisierung der Pflege- und der Familienpflegezeit „eher medienwirksame Maßnahmen denn (...) tatsächlich greifende Hilfen“ (Auth 2022, 132). In unserem Schwerpunkt greifen *Alexandra Scheele*, *Helene Schiffbänker*, *David Walker* und *Greta Wienkamp* dieses Dilemma auf und zeigen anhand eines Vergleichs der Situation in Deutschland und Österreich, vor welchen Herausforderungen Pflege- und Gesundheitspersonal mit eigener Sorgeverantwortung in der Pandemie stehen und standen.

Eine weitere Maßnahme, die laut Köppen, Hartl und Maier (2021) von mehreren Bundesländern ergriffen wurde, ist die Reaktivierung der „Pflegereserve“. Studierende, pensionierte, aber auch sich in Elternzeit befindende Gesundheits- und Pflegekräfte sollten mit diesen Maßnahmen zur Bewältigung des Sorgenotstands (kurzfristig) zurück ins System geschleust werden. Eine Studie der Universität Bremen zeigt, dass von den Krankenhäusern nur in geringem Maße auf verschiedene Pflegereserve-Plattformen zurückgegriffen wurde, um Notstände auszugleichen (Wolf-Ostermann et al. 2020). Eine umfassende Evaluation dieser Initiativen steht noch aus. Gerade aus geschlechterpolitischer Perspektive ist diese aber relevant, denn auf den ersten Blick ist der Schritt der Rückführung der Pflege ins (oft weibliche) Ehrenamt, den die Bundesländer mit den verschiedenen Pflegereserve-Initiativen gegangen sind, als Rückschritt zu bewerten.

Eine weitere Maßnahme, die einige Bundesländer ergriffen haben, ist die Anerkennung oder Lizenzierung ausländischer Pflegekräfte. Damit wurde in der Pandemie ein Mittel verstärkt, das bereits vor der Corona-Zeit den deutschen Pflegenotstand verschleierte: der Rückgriff auf globale Gesundheits- und Sorgeketten. Auch hier hat die Pandemie zu einer Zunahme von intersektionalen Ungleichheitsverhältnissen geführt. Diese lassen sich besonders für migrantische Pflegearbeiter*innen im Kontext von Global-Care-Chains feststellen. Erste Studien haben auf die desaströse Situation von migrantischen und Live-In-Sorge-Arbeiter*innen während der Pandemie aufmerksam gemacht (Leiblfinger et al. 2020; Lichtenberger/Wöhl 2020). Dabei sind die globalen Sorgeketten auch ein prägnantes Beispiel dafür, inwiefern Sorgeverhältnisse durch globale Ungleichheit und Machtverhältnisse geprägt sind, wie wir im Folgenden ausführen.

Globale Machtverhältnisse

Debatten über die internationale Verteilung von Impfstoffen, Patenten sowie Behandlungsstrategien und Rekrutierungsstrategien zeigen neokoloniale Macht- und Herrschaftsverhältnisse auf. So enthüllte beispielsweise der Jahresbericht des britischen General Medical Council (zitiert in Fagan/Butta 2021), dass die Rekrutierung von internationalem Fachpersonal während der Pandemie eine explizite Strategie war, um die Lücken des britischen Gesundheitssektors zu schließen. Damit wurden während der Hochphase der Pandemie Fachkräfte aus dem Globalen Süden abgezogen, um die Defizite des eigenen Gesundheitssektors kurzfristig zu beheben. Diese unethische Praxis (Fagan/Bhutta 2021, 21) weist auf eine systemische Logik der Ausbeutung hin, die über alle Bereiche der Sorge hinweg während der Pandemie überdeutlich wurde.

Diese Machtverhältnisse drücken sich auch in der epistemischen Überheblichkeit der Länder des Globalen Norden aus – so werden nicht nur verschiedene Wissensformen, sondern auch medizinische Praktiken und Krisenbewältigungsstrategien aus dem Globalen Süden marginalisiert. Grundsätzlich stellt sich die Frage, in welcher Weise rassistische und androzentrische Annahmen Praktiken der medizinischen Wissensproduktion und die Ausgestaltung gesundheitspolitischer Maßnahmen in der Pandemie geprägt haben. So zeigt Mariam Fofana (2021) am Beispiel von klinischen Studien zur Erprobung von Impfstoffen gegen Covid-19, wie Proband*innen aus dem Globalen Süden als „Rohmaterial“ (ebd., 1158, eigene Übersetzung) von Forschenden aus dem Globalen Norden ausgebeutet werden. Während medizinische Tests also vor allem im Globalen Süden durchgeführt werden, liegen die Patentrechte und damit auch die Gewinnmargen für die so getesteten und entwickelten Impfstoffe in den Industrieländern. Diese Beispiele zeugen von einer menschenverachtenden Praxis der Wissensproduktion, die (neo)koloniale Machtverhältnisse fortführt und zuspitzt. So zeigen Müller und Graf (2011) für den Bereich der vernachlässigten Krankheiten (z.B. Dengue-Fieber), dass das im Rahmen des TRIPS-Abkommens etablierte Patentsystem keinen ausreichenden Anreiz setzt, um die Medikamentenentwicklung in Schwellenländern zu fördern. Folglich werden auch ökonomische Abhängigkeitsverhältnisse reproduziert, da das in Industrieländern patentierte Wissen zur Therapie einer vernachlässigten Krankheit zumeist in Schwellenländern benötigt wird und teuer erstanden werden muss.

Aus diesem Grund wurden im Zuge der „Doha Declaration on Public Health“ 2001 bereits Flexibilität im TRIPS-Abkommen eingeräumt, um zum Schutz der öffentlichen Gesundheit Schutzrechte geistigen Eigentums kurzfristig aussetzen zu können, z.B. durch die Vergabe von Zwangslizenzen (WTO 2001). Wie die Pandemie zeigt, greifen diese Flexibilität jedoch zu kurz. Denn in der Doha Declaration war lediglich das Recht aller Länder auf Impfstoffe und die *Möglichkeit*, Zwangslizenzen zu erteilen, formuliert worden. Es handelt sich aber nicht um eine *Verpflichtung* der Staaten, in denen die Patente angemeldet wurden, diese Freiheiten auch zu gewäh-

ren. Deshalb, so Sekalala et al. (2021), sei der Zugang zu Impfstoffen in der Pandemie letztlich von der Benevolenz der Impfstoff produzierenden Länder oder von den Standortvorteilen einzelner Schwellenländer für die Pharmaproduktion abhängig. Wie hierarchisch und von ökonomischen Interessen geleitet das globale Geschäft mit Impfstoffen ist, zeigt sich auch darin, wie einige Länder des globalen Südens ihre Gesundheitsfachkräfte als Tauschobjekt gegen Impfstoff nutzen – und dies, obwohl auch in diesen Ländern eine Care-Krise besteht. Diesem Thema widmet sich *Christa Wichterich* in ihrem Beitrag zu Global Care Chains. Sie zeigt auf, wie die Philippinen in einem Regierungsabkommen mit Deutschland und Großbritannien, die im eigenen Land dringend benötigten Pflegekräfte im Tausch gegen Impfstoff handelten. Dieser Sorgeextraktivismus schreibt koloniale Machtverhältnisse fort, anstatt sie zu dekolonisieren. Mit ihrem Beitrag verdeutlicht *Wichterich* auch die Geschlechterdimension des internationalen Gesundheitssystems. Unter Rekurs auf die Kolonialgeschichte des Pflegeberufes und der Tropenmedizin in den ehemaligen Kolonien zeichnet sie die Kolonialität globaler Sorgeketten nach und zeigt die damit einhergehenden geschlechtsspezifischen und rassifizierten Abwertungen von Pflegekräften auf. Diese werden postkolonial fortgeschrieben, wenn internationale Abschlüsse nicht anerkannt werden, wenn migrantische Pflegekräfte eine Abwertung ihrer Arbeit erfahren und sie einem rassistischen Klima am Arbeitsplatz ausgesetzt sind.

Care, Corona und die Grenzen der Steuerung: Eine Reflexion

Der Überblick über die Literatur zu Corona und Care hat aus einer feministischen und dekolonialen Perspektive verdeutlicht, wie sehr die Pandemie zu einer Verschärfung intersektionaler und globaler Ungleichheitsverhältnisse geführt hat. Dies hat nicht zuletzt damit zu tun, wie die Pandemie gesteuert bzw. regiert wurde. Die „rational-affektive Maskulinität“ (Dursun/Kettner/Sauer 2021, 52) der Regierungsweise hat sich durch rationale und gleichzeitig emotionale Appelle an Bürger*innen auf der Basis von Zahlen und Expert*innenwissen sowie durch Sorgeextraktivismus ausgezeichnet (Dursun/Kettner/Sauer 2021; Branicki 2020). Technokratisches Wissen hat epistemisch pluralistische und partizipative Wissensformen marginalisiert und damit globale und intersektionale Ungleichheiten und Vulnerabilität, insbesondere in Bezug auf die Gesundheitsversorgung, weiter verschärft (Mormina 2022; Sandset 2021).

Fragen der Sorge wurden in der Steuerung der Pandemie zumeist bezogen auf das Gesundheitssystem und die ‚Sorge‘ um die Ökonomie (Dursun/Kettner/Sauer 2021). Die Kommodifizierung von Sorgetätigkeiten durch die Gig-Economy sowie feminisierte unbezahlte Sorgearbeit waren Ressourcen, auf die der Staat zurückgreifen konnte, ohne selbst für die Schul- und Kitaschließungen aufkommen zu müssen (Beier 2022). Dabei wurde die private Sorgearbeit „als gesellschaftliche Stabilitätsreserve angezapft“ (Boos/Hajek/Opratto 2020, 123) und sehenden Auges eine

Zunahme von Geschlechterungerechtigkeiten in bestehenden Sorgearrangements in Kauf genommen. Gleichzeitig wurden Milliarden für die Rettung von Unternehmen und Betrieben ausgegeben (Dauderstädt 2021).

Politisch wurden somit kurzfristige und wirtschaftszentrierte Lösungen angestrebt und umgesetzt, die Sorge um und füreinander erschwert haben. Die bestehende Praxis, Risiken einseitig zu verschieben, wurde auf die Spitze getrieben. Risiken wurden, auf Kosten bedürftiger und marginalisierter Menschen, in den privaten Bereich verschoben. Damit wird auch die Chance, aus der Pandemie zu lernen, verunmöglicht (Taleb 2018, 14). Die Folgen dieser Politik werden in unserem Schwerpunktheft verdeutlicht: Geflüchtete Menschen wurden, wie *Nikolai Huke* zeigt, mit ihren Gesundheitsrisiken allein gelassen; Kinderbetreuung wurde, wie *Alexandra Scheele et al.* verdeutlichen, individualisiert, privatisiert und feminisiert; Risiken im nationalen Gesundheitssystem wurden, wie *Christa Wichterich* exemplifiziert, durch den Sorgeextraktivismus anderer Gesundheitssysteme abgemildert. Insgesamt wurde die Stratifizierung im Sorgebereich noch stärker vorangetrieben.

Feministische und dekoloniale Perspektiven machen jedoch nicht nur strukturelle Ungleichheitsverhältnisse im Care-Sektor sichtbar, sondern zeigen auch Ansätze des Widerstandes und Potenziale für Veränderung. Wenn die Care-Verhältnisse dekolonisiert werden sollen, braucht es, so zeigen *Katharina Wezel* und *Katharina Krause* in diesem Heft, auch einen anderen Begriff von Gesundheit und Sicherheit. Bezogen auf die globalen Sorgebeziehungen, so die Autor*innen, würde ein „emanzipatorisches Sicherheitsverständnis“ offenlegen, „wessen Sicherheit warum zuerst priorisiert wird und welche Konsequenzen sich hieraus ergeben“. Dies erfordert beispielsweise andere Konzepte in der Entwicklungszusammenarbeit, die über die aktuellen Strukturen, die den Sorgeextraktivismus noch verstärken, hinausgehen. Alena Sander (2021, 74) entwickelt im Rückgriff auf Tronto und Fisher (1990) für das Feld der Entwicklungszusammenarbeit den Begriff der „mutual care“. Dieser impliziert, dass für gelingende Nord-Süd Beziehungen zunächst die Bedürfnisse und Problemdefinitionen aller betroffenen Akteur*innen transparent gemacht werden müssen. Darauf aufbauend muss überlegt werden, wie Lösungen reziprok und gerechter gestaltet werden können. Mit Blick auf globale Sorgebeziehungen würde dies diversere, fürsorgeorientiertere und partizipativere Krisenbewältigungsstrategien anstatt maskulistischer Expert*innen-Kommissionen und hierarchischer Wissensproduktion und -diffusion bedeuten.

Der Beitrag von *Nikolai Huke* in diesem Heft zeigt zudem auf, inwiefern Sorge ein Akt der Solidarität und des Widerstands sein kann, wenn diese unter widrigen Bedingungen geleistet wird. Anschließend an Care-ethische Überlegungen ist Sorge daher nicht nur als Belastung zu verstehen, sondern auch als Potenzial die Gesellschaft zu verändern, wenn menschliche Bedürfnisse und Beziehungen radikal in den Vordergrund gerückt werden (Held 2006). In diesem Zusammenhang ist es wichtig, die Positionierung von Menschen in vielfältigen Sorgebeziehungen sowie intersektionale Ungleichheiten sichtbar zu machen, um auf dieser Basis solidarische und fürsorg-

liche Praktiken zu entwickeln. Bis dahin muss sich jedoch noch viel verändern, wie die Beiträge in diesem Heft zeigen.

Literatur

Altenried, Moritz/**Bojadžijev**, Manuela/**Wallis**, Mira, 2020: Platform (Im) mobilities. Migration and the Gig Economy in Times of COVID-19. In: Routed. Migration & (Im) mobility Magazine. Doi: 10.48509/MoLab.6415.

Anderson, Bridget L., 2000: *Doing the Dirty Work? The Global Politics of Domestic Labour*. London, New York.

Auth, Diana, 2022: Care & Corona. Altenpflegearbeit in Zeiten des Virus. In: Breitbach, Verena/Brandenburg, Hermann (Hg.): *Corona und die Pflege. Denkanstöße – die Corona-Krise und danach*. Wiesbaden.

Banerjee, Swapna M., 2010: Debates on Domesticity and the Position of Women in Late Colonial India. In: *History Compass*. 8 (6), 455-473.

Beier, Friederike, 2022: Kinder, Küche, COVID – Materialistisch-feministische staatsrechtliche Perspektiven auf die Regierung von Care-Arbeit in der Pandemie. In: *Femina Politica*. 31 (1), 15-16.

Boos, Tobias/**Hajek**, Katharina/**Opratko**, Benjamin, 2020: Corona-Solidaritäten. In: *Femina Politica*. 29 (2), 37-38.

Branicki, Layla J., 2020: COVID-19, Ethics of Care and Feminist Crisis Management. In: *Gender, Work & Organization*. 27 (5), 872-883.

Breitbach, Verena/**Brandenburg**, Hermann (Hg.), 2022: *Corona und die Pflege. Denkanstöße – die Corona-Krise und danach*. Wiesbaden.

Bundesagentur für Arbeit, 2023: Anteil von Frauen und Männern in verschiedenen Berufsgruppen in Deutschland am 30. Juni 2022 (sozialversicherungspflichtig und geringfügig Beschäftigte). Statista. Statista GmbH, Internet: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/167555/umfrage/frauenanteil-in-verschiedenen-berufsgruppen-in-deutschland/> (21.02.2023).

Cohen, Jennifer/**van der Meulen Rodgers**, Yana, 2021: The Feminist Political Economy of Covid-19: Capitalism, Women, and Work. In: *Global Public Health*. 16 (8-9), 1381-1395.

Collins, Patricia Hill, 2000: *Black Feminist Thought. Knowledge, Consciousness, and the Politics of Empowerment*. New York, London.

Crimi, Claudia/**Carlucci**, Annalisa, 2021: Challenges for the Female Health-Care Workers During the Covid-19 Pandemic. The Need for Protection Beyond the Mask. In: *Pulmonology*. 27 (1), 1-3.

Czymara, Christian S./**Langenkamp**, Alexander/**Cano**, Tomás, 2021: Cause for Concerns. Gender Inequality in Experiencing the COVID-19 Lockdown in Germany. In: *European Societies*. 23 (sup1), 68-81.

Daly, Mary (2021): The Concept of Care: Insights, Challenges and Research Avenues in COVID-19 times. In: *Journal of European Social Policy*. 31, (1), 108-118.

Dauderstädt, Michael, 2021: Wirtschaftsprogramme gegen die Pandemiekrise – Deutschland im internationalen Vergleich. In: *Wirtschaftsdienst*. 101, 362-368.

Davis, Angela, 1983: *Women, Race & Class*. New York.

Dean, Liz/**Churchill**, Brendan/**Ruppanner**, Leah, 2022: The Mental Load: Building a Deeper Theoretical Understanding of How Cognitive and Emotional Labor Overload Women and Mothers. In: *Community, Work & Family*. 25 (1), 13-29.

Derndorfer, Judith/**Disslbacher**, Franziska/**Lechinger**, Vanessa/**Mader**, Katharina/**Six**, Eva, 2021: Home, Sweet Home? The Impact of Working from Home on the Division of Unpaid Work during the COVID-19 Lockdown. In: *PloS one*. 16 (11), e0259580.

Donath, Susan, 2000: The Other Economy. A Suggestion for a Distinctively Feminist Economics. In: *Feminist Economics*. 6 (1), 115–123.

Dowling, Emma, 2020: *The Care Crisis. What Caused It and How Can We End It?* New York.

Dursun, Ayse/**Kettner**, Verena/**Sauer**, Birgit, 2021: Corona, Care, and Political Masculinity. Gender-Critical Perspectives on Governing the COVID-19 Pandemic in Austria. In: *Historical Social Research/Historische Sozialforschung*. 46 (4), 50–71.

Eichler, Margrit, 2008: Integrating Carework and Housework into Household Work. A Conceptual Clarification. In: *Journal of the Motherhood Initiative for Research and Community Involvement*. 10 (1), 10–19.

Elson, Diane, 2016: Plan F. Feminist Plan for a Caring and Sustainable Economy. In: *Globalizations*. 13 (6), 919–921.

Erquicia, Juan/**Valls**, Laura/**Barja**, Andrés/**Gil**, Sergi/**Miquel**, Joan/**Leal-Blanquet**, Joan/**Schmidt**, Carlos/**Checa**, Josep/**Vega**, Daniel, 2020: Emotional Impact of the Covid-19 Pandemic on Healthcare Workers in one of the Most Important Infection Outbreaks in Europe. In: *Medicina Clínica (English Edition)*. 155 (10), 434–440.

Fagan, Johannes J./**Bhutta**, Mahmood, 2021: General Medical Council Report Exposes Unethical Recruitment of Doctors in the UK from Low-Resource Countries. In: *South African Medical Journal = Suid-Afrikaanse tydskrif vir geneeskunde*. 111 (3), 12.

Federici, Silvia, 2021: *Revolution at Point Zero. Hausarbeit, Reproduktion und feministischer Kampf*. Münster.

Ferber, Marianne A./**Nelson**, Julie A. (Hg.), 1993: *Beyond Economic Man. Feminist Theory and Economics*. Chicago.

Ferguson, Susan, 2016: Intersectionality and Social-Reproduction Feminisms. Toward an Integrative Ontology. In: *Historical Materialism*. 24 (2), 38–60.

Fisher, Berenice/**Tronto**, Joan C., 1990: Towards a Feminist Theory of Caring. In: Abel, Emily K./Nelson, Margaret K. (Hg.): *Circles of Care: Work and Identity in Women's Lives*. Albany, 35–54.

Floro, Maria Sagrario, 1995: Economic Restructuring, Gender and the Allocation of Time. In: *World Development*. 23 (11), 1913–1929.

Fofana, Mariam O., 2021: Decolonising Global Health in the Time of COVID-19. In: *Global Public Health*. 16 (8/9), 1155–1166.

Fortier, Nikki, 2020: COVID-19, Gender Inequality, and the Responsibility of the State. In: *International Journal of Wellbeing*. 10 (3), 775–793.

Friedan, Betty, 1974: *The Feminine Mystique*. New York.

Gilligan, Carol, 1977: In a Different Voice. Women's Conceptions of Self and of Morality. In: *Harvard Educational Review*. 47 (4), 481–517.

Gottschlich, Daniela/**Bellina**, Leonie, 2017: Environmental Justice and Care. Critical Emancipatory Contributions to Sustainability Discourse. In: *Agriculture and Human Values*. 34 (4), 941–953.

Gutiérrez-Rodríguez, Encarnación, 2010: *Migration, Domestic Work and Affect. A Decolonial Approach on Value and the Feminization of Labor*. New York, Abindgon.

Hankivsky, Olena, 2004: *Social Policy and the Ethic of Care*. Vancouver, Toronto.

Held, Virginia, 2006: *The Ethics of Care. Personal, Political, and Global*. New York.

Himmelweit, Susan, 2007: The Prospects for Caring. Economic Theory and Policy Analysis. In: *Cambridge Journal of Economics*. 31 (4), 581–599.

Hipp, Lena/Bünning, Mareike, 2021: Parenthood as a Driver of Increased Gender Inequality during COVID-19? Exploratory Evidence from Germany. In: *European Societies*. 23 (sup1), 658-673.

Kollontai, Alexandra, 1977: *Selected Writings of Alexandra Kollontai*. Translated and with an introduction by Alix Holt. Westport/Conn.

Köppen, Julia/Hartl, Kimberly/Maier, Claudia B., 2021: Health Workforce Response to Covid-19: What Pandemic Preparedness Planning and Action at the Federal and State Levels in Germany? Germany's Health Workforce Responses to Covid-19. In: *The International Journal of Health Planning and Management*. 36 (S1), 71-91.

Kramer, Victoria/Thoma, Andreas/Kunz, Miriam, 2021: Medizinisches Fachpersonal in der COVID-19-Pandemie: Psyche am Limit. In: *InFo Neurologie + Psychiatrie*. 23 (6), 46-53.

Küffner, Carla/Pichler, Christine, 2022: Arbeit, Prekariat und COVID-19. In: Pichler, Christine/Küffner, Carla (Hg.): *Arbeit, Prekariat und COVID-19*. Wiesbaden, 1-14.

Kulic, Nevena/Dotti Sani, Giulia M./Strauss, Susanne/Bellani, Luna, 2021: Economic Disturbances in the COVID-19 Crisis and their Gendered Impact on Unpaid Activities in Germany and Italy. In: *European Societies*. 23 (sup1), 400-416.

Labonte, Marie Florence, 2022: Pflege in Zeiten von Corona: Diskursanalyse zur gesellschaftlichen Anerkennung Pflegenden. In: Breitbach, Verena/Brandenburg, Hermann (Hg.): *Corona und die Pflege*. Wiesbaden, 269-281.

Laslett, Barbara/Brenner, Johanna, 1989: Gender and Social Reproduction. Historical Perspectives. In: *Annual Review of Sociology*. 15 (1), 381-404.

Laufenberg, Mike/Schultz, Susanne, 2021: The Pandemic State of Care. Care Familialism and Care Nationalism in the COVID-19-Crisis. The Case of Germany. In: *Historical Social Research / Historische Sozialforschung*. 46 (4), 72-99.

Leiblfinger, Michael/Prieler, Veronika/Schwiter, Karin/Steiner, Jennifer/Benazha, Aranka/Lutz, Helma, 2020: Impact of COVID-19 Policy Responses on Live-in Care Workers in Austria, Germany, and Switzerland. In: *Journal of Long-Term Care*, 144-150.

Lichtenberger, Hanna/Wöhl, Stefanie, 2020: Strukturelle Sorglosigkeit. Die 24-Stunden-Betreuung in der Covid-19-Krise. In: *Femina Politica*. 29 (2), 47-48.

Mai, Tobias/Todisco, Laura/Schilder, Michael/Franke, Vanessa/Ristau, Johanna, 2021: Die Situation der Pflegenden in Akutkrankenhäusern während der zweiten Welle der COVID-19-Pandemie. In: *Pflege* 35 (2), 104-113.

Maier, Friederike/Schmidt, Dorothea, 2019: Das Gespenst der Care-Krise. Ein kritischer Blick auf eine aktuelle Debatte. In: *PROKLA*. 195 (49), 239-258.

Menon, Usha/Shweder, Richard A., 1998: The Return of the "White Man's Burden". The Moral Discourse of Anthropology and the Domestic Life. In: Shweder, Richard A. (Hg.): *Welcome to middle age! (and other cultural fictions)*. Chicago, London, 139-188.

Millett, Gregorio A./Jones, Austin T./Benkeser, David/Baral, Stefan/Mercer, Laina/Beyrer, Chris/Honermann, Brian/Lankiewicz, Elise/Mena, Leandro/Crowley, Jeffrey S./Sherwood, Jennifer/Sullivan, Patrick S., 2020: Assessing Differential Impacts of Covid-19 on Black Communities. In: *Annals of Epidemiology*. 47, 37-44.

Molyneux, Maxine, 1979: Beyond the Domestic Labour Debate. In: *New Left Review*. 116 (3), 3-27.

Mormina, Maru, 2022: Knowledge, Expertise and Science Advice During COVID-19: In Search of Epistemic Justice for the 'Wicked' Problems of Post-Normal Times. In: *Social Epistemology*. 36 (6), 671-685.

Müller, Elisabeth/Graf, Patricia, 2011: Wissenserzeugung und Wissensnutzung bei heterogenen Akteuren: Unterschiede, Hindernisse und kooperative Gestaltungsoptionen. In: Maier, Ronald (Hg.): *6th Conference on Professional Knowledge Management. From Knowledge to Action; Fe-*

bruary 21–23, 2011 in Innsbruck, Austria = WM 2011, 6. Konferenz „Professionelles Wissensmanagement – vom Wissen zum Handeln“. Bonn, 363–370.

Nelson, Bryn/Wiles, Austin/Faquin, William, 2022: The Rise of Biopolitics as a Growing Force in Medicine. In: *Cancer Cytopathology*. 130 (10), 754–755.

Oyèwùmí, Oyèrónké, 2004: Conceptualizing Gender. Eurocentric Foundations of Feminist Concepts and the Challenge of African Epistemologies. In: *African Gender Scholarship: Concepts, Methodologies and Paradigms*, 1–8.

Plümecke, Tino/Supik, Linda/Will, Anne-Kathrin (2021): Rassismus in der Pandemie. Unterschiedliche Sterberaten im Zusammenhang mit Covid-19. Mediendienst Integration. Internet: https://mediendienst-integration.de/fileadmin/Dateien/Expertise_Rassismus_Uebersterblichkeit_Covid_19_Will_Supik_Pluemecke_FINAL.pdf (21.02.2023).

Raha, Nat, 2021: A Queer Marxist Transfeminism. Queer and Trans Social Reproduction. In: Glee-son, Jules Joanne/O'Rourke, Elle/Rosenberg, Jordy (Hg.): *Transgender Marxism*. London.

Rerrich, Maria S./Thiessen, Barbara, 2021: Care – Soziale Arbeit und Gesundheit in der neuen Normalität. In: *Sozialwirtschaft*. 31 (4), 7–9.

Reichelt, Malte/Makovi, Kinga/Sargsyan, Anahit, 2021: The impact of COVID-19 on Gender Inequality in the Labor Market and Gender-Role Attitudes. In: *European Societies*. 23 (1), 228–245.

Robinson, Fiona, 2011: *The Ethics of Care. A Feminist Approach to Human Security*. Philadelphia.

Sander, Alena, 2021: Producing Knowledge with Care. Building Mutually Caring Researcher-Research Participants Relationships. In: *Femina Politica*. 30 (1), 70–81.

Sandset, Tony, 2021: The Necropolitics of COVID-19: Race, Class and Slow Death in an Ongoing Pandemic. In: *Global Public Health*. 16 (8–9), 1411–1423.

Sekalala, Sharifah/Forman, Lisa/Hodgson, Timothy/Mulumba, Moses/Namyalo-Ganafa, Hadijah/Meier, Benjamin Mason, 2021: Decolonising Human Rights: How Intellectual Property Laws Result in Unequal Access to the Covid-19 Vaccine. In: *BMJ global health*. 6 (7), e006169–.

Taleb, Nassim Nicholas, 2018: *Skin in the Game: Hidden Asymmetries in Daily Life*. New York.

Thomas, Carol, 1993: De-constructing Concepts of Care. In: *Sociology*. 27 (4), 649–669.

Tronto, Joan C., 1987: Beyond Gender Difference to a Theory of Care. In: *Signs: Journal of Women in Culture and Society*. 12 (4), 644–663.

Tronto, Joan C., 1998: An Ethic of Care. In: *Generations: Journal of the American Society on Aging*. 22 (3), 15–20.

Trott, Ben, 2020: Queer Berlin and the Covid-19 Crisis: A Politics of Contact and Ethics of Care. In: *Interface: A Journal for and about Social Movements*. 12 (1), 88–108.

WHO, 2022: The Gender Pay Gap in the Health and Care Sector. A Global Analysis in the Time of COVID-19. World Health Organization and International Labour Organization. Internet: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240052895> (21.02.2023).

Winker, Gabriele, 2015: *Care Revolution: Schritte in eine solidarische Gesellschaft*. Bielefeld.

Wissing, Christian/Trenkmann, Jeannette, 2020: Automatisierte Services im Gesundheitswesen – Eine explorative Studie zu den Effekten digitaler Plattformen. In: Bruhn, Manfred/Hadwich, Karsten (Hg.): *Automatisierung und Personalisierung von Dienstleistungen*. Wiesbaden, 367–396.

Wolf-Ostermann, Karin/Rothgang, Heinz/Domhoff, Dominik/Friedrich, Anna-Carina/Heinze, Franziska/Preuß, Benedikt/Schmidt, Annika/Seibert, Kathrin/Stolle, Claudia, 2020: Zur Situation der Langzeitpflege in Deutschland während der Corona-Pandemie. Ergebnisse einer Online-Befragung in Einrichtungen der (teil)stationären und ambulanten Langzeitpflege. Institut für Public Health und Pflegeforschung (IPP). SOCIUM Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik. Internet: <https://media.suub.uni-bremen.de/bitstream/elib/4331/4/Ergebnisbericht%20Corona-befragung%20Uni-Bremen.pdf> (22.02.2023).

WTO, 2001: WTO Ministerial Conferences – Doha 4th Ministerial – TRIPS Declaration. Internet: https://www.wto.org/english/thewto_e/minist_e/min01_e/mindecl_trips_e.htm (6.2.2023).

Anmerkung

- 1 Zu den Schwierigkeiten, den bezahlten Care-Sektor genau zu erfassen vgl. Maier und Schmidt (2019). Die Bundesagentur für Arbeit (2023) erfasst Care in den Bereichen Erziehung, soziale und hauswirtschaftliche Berufe und Theologie sowie im Bereich medizinische Gesundheitsberufe. Diese sind in unsere Berechnungen eingeflossen. Dabei bleiben jedoch die Sorgedienstleistungen, die im Bereich nichtmedizinische Gesundheitsdienstleistungen erfasst werden, außen vor.

Sorgen in der Pandemie – eine Ethics of Care-Perspektive auf Gesundheitssicherheit

KATHARINA WEZEL. KATHARINA KRAUSE

Sorgen, Soziale Ordnungen und Sicherheit

Spätestens seit der Corona-Krise ist im öffentlichen Bewusstsein der Begriff der Gesundheitssicherheit keine merkwürdige Wortpaarung mehr. Einher mit der Versicherheitlichung von Gesundheit (Elbe 2010; Rushton 2019; Wenham 2019) geht eine wachsende Aufmerksamkeit für die Sichtbarkeit von gesundheitlichen Fragen im Sicherheitskontext.

Das Verständnis von Sicherheit ging und geht hier über ein enges, traditionelles Verständnis (staatlich, militärisch, biopolitisch) hinaus. Zu Beginn der Pandemie wurde unter anderem Reinigungsarbeit, ein zuvor kaum beachteter Aspekt professionalisierter Sorgearbeit, als systemrelevant eingestuft und als kritische, also als sicherheitsrelevante, Infrastruktur identifiziert (Bose 2020). Auch wurden Pflegekräfte beklatscht und Notbetreuungen für Kinder von Eltern aus systemrelevanten Berufen eingerichtet. Michael Fine und Joan Tronto (2020, 302) sehen Care in der Pandemie als „emerging from the shadows as a taken-for-granted afterthought in public life“. Care, das zeigte und zeigt die Pandemie deutlich, ist ein Grundpfeiler sozialer Ordnungen, im privaten wie im öffentlichen Sinne – vor, nach und gerade auch in Krisen (Tronto 1993, 117). „Care ist lebensnotwendig, auch im physiologischen, körperlichen Sinne“ (Villa 2020, 434). Anders ausgedrückt: Care ist sicherheitsrelevant.

Allerdings war diese Sichtbarkeit im pandemischen Kontext oftmals nur punktuell und kurzfristig – von der Systemrelevanz von Reinigungsarbeit, beispielsweise im Krankenhauskontext, spricht mittlerweile kaum noch jemand. Trotz des (temporären) Bewusstseins für die Komplexität und Zentralität von Sorgearbeit im Krisenfall, ist es nicht gelungen, Care-Arbeit in ihrer Breite politisch zu stärken und gesellschaftlich sichtbar(er) zu machen (Villa 2020). Der pandemische Kontext bietet so-

mit einen konzeptuellen Einstieg, um diese Diskrepanz im Krisenkontext zu thematisieren und zu problematisieren.

Vor diesem Hintergrund widmet sich dieser Artikel der Frage: Wie kann eine feministische care-ethische Perspektive unser Verständnis von Gesundheitssicherheit verändern? Dafür geht dieser Artikel wie folgt vor: Zunächst wird Care mit theoretischen Perspektiven auf Gesundheitssicherheit verknüpft. Dabei werden gängige sicherheitstheoretische Lesarten gesundheitlicher Krisen diskutiert, um die Unsichtbarkeit von Care im Feld der Gesundheitssicherheit zu problematisieren. Demgegenüber führen wir eine sicherheitsethische Lesart des Pandemiekontexts ein, welche sich aus einer feministischen Sorge-Ethik, einer Ethics of Care, speist. Mithilfe dieses theoretischen Gerüsts können schlussendlich Potenziale einer solchen Care-Ethik für Gesundheitssicherheit –auch im (post-)pandemischen Kontext – aufgezeigt werden.

Wir kritisieren, dass herkömmliche Sicherheitsverständnisse im Gesundheitssicherheits-Diskurs der Internationalen Beziehungen (IB) im Krisen- und Katastrophenfall ein selbsthilfefähiges Individuum voraussetzen, welches in starkem Kontrast zur Lebensrealität vieler Menschen in Care-Beziehungen steht. Wir führen diese strukturelle Unsichtbarkeit, und damit die strukturelle Marginalisierung von Sorge-Beziehungen im Fall der Corona-Pandemie, unter anderem darauf zurück, dass herkömmliche Perspektiven auf Gesundheitssicherheit nicht auf Fragen des Zusammenhangs von Care und sozialer Ordnungen passen, da sie Gesundheitssicherheit nicht als komplexes interdependentes Netz an Sorgebeziehungen konzeptualisieren. Konkret kann eine care-ethische Perspektive auf Gesundheitssicherheit auf drei Ebenen Impulse geben, um den gesellschaftlichen Umgang mit Krisen und ihren Nachwirkungen zu bearbeiten. *Erstens* ist Sicherheit keine Thematik, die allein Staaten oder autonome Individuen betrifft, sondern Sicherheit basiert auf Beziehungsgefügen, die sich auf lokaler wie globaler Ebene manifestieren. Durch eine care-ethische Perspektive werden diese Beziehungsgefüge und die darin enthaltenen Abhängigkeiten, Verantwortungen und Machtstrukturen ins Zentrum gerückt. *Zweitens* erlaubt die care-ethische Perspektive grundsätzlich die Notwendigkeit von Sorgebeziehungen in den Mittelpunkt sicherheitsethischen und -politischen Handelns zu stellen und somit Care nicht als randständig, sondern als elementaren Bestandteil krisenfester Ordnungen zu betrachten. Denn ganz besonders in Krisenzeiten werden Belange von weniger sichtbaren und randständigen Personengruppen überwiegend den Belangen der mutmaßlichen gesellschaftlichen Mehrheit untergeordnet (Krüger/Wezel 2021). *Drittens* erwächst aus dieser Perspektive eine kritische und politische Agenda, die verlangt, Menschen, die Care-Arbeit leisten (sichtbar oder unsichtbar, bezahlt oder unbezahlt), nachhaltig in diesen Aufgaben zu stärken, gegebenenfalls zu entlasten und in ihren Bedarfen sichtbarer und hörbarer zu machen.

Die Grenzen von Gesundheitssicherheit: Problematisierung des Status Quo

Im Folgenden betten wir unseren Artikel in die IB-Literatur zu Gesundheitssicherheit und speziell in die Debatten der Feminist Health Security Studies ein. Hierbei zeigen wir, dass die enge Verknüpfung von Gesundheit und Sicherheit im wissenschaftlichen Diskurs mittlerweile anerkannt ist und vor allem auch in jüngerer Zeit mit dem Konzept der menschlichen Sicherheit und sogar durch die wachsende feministische Literatur zu Gesundheitssicherheit jenseits des traditionellen Fokus auf Staaten, das Militär und Biopolitik untersucht wird. Allerdings fehlt bislang eine umfassende Konzeptionalisierung von Care in diesen Debatten. Diese in diesem Abschnitt herausgearbeitete Lücke bildet den Startpunkt und Kontext für unser Argument.

Gesundheit und Sicherheit in den Internationalen Beziehungen

Sicherheit ist ein mehrdeutiges und inhärent politisches Konzept (Buzan 1991, 7). Existierende Konzeptionen von Gesundheitssicherheit variieren hinsichtlich Referenzobjekt, existenzieller Bedrohung, der Akteur*innen, die Sicherheit herstellen und der Zielgruppe (Harman/Wenham 2018, 364). Bereits 1989 unterstreicht Caroline Thomas (1989, 273) ihre Forderung nach einer Auseinandersetzung in den IB mit dem Thema Gesundheit „not simply to facilitate containment of disease transmission across international borders but also because central notions of justice, equity, efficiency and order are involved“. Vor dem Hintergrund dieser Forderung und trotz der vielfältigen theoretischen sowie empirischen Zugänge in der akademischen Debatte, bleibt auffällig, dass Gesundheitssicherheit bisher kaum im Care-Kontext gedacht wird. Sicherheit ist vielmehr meist mit einem traditionellen Fokus auf Staaten, das Militär und Biopolitik verknüpft (Fidler 2004; Fidler/Drager 2006). Zwar setzen sich die kritischen Sicherheitsstudien innerhalb der IB insbesondere mit der Frage auseinander, wessen Sicherheit wie verhandelt wird und inwiefern sich hieraus Problematiken für die Gesundheit von ganzen Personengruppen ergeben. Aber auch diese Perspektiven bilden den Care-Kontext von Gesundheitssicherheit nicht ab.

Menschliche Sicherheit

Dies gilt auch für die Perspektive der Human Security (dt. menschliche Sicherheit), welche sich in den vergangenen Jahrzehnten verstärkt etablierte (Wenham 2021). Die Human Security Perspektive bildet eine Ausnahme zum staatszentrierten Fokus, die auch in der Gesundheitssicherheits-Literatur rezipiert wird. Diesem Verständnis folgend werden Individuen und deren Bedarfe ins Zentrum von Sicherheitsfragen gestellt, anstatt ausschließlich staatliche Akteur*innen und Interessen (Kaldor 2007, 185; UNDP 1994). Im gesundheitlichen Kontext wird dabei die Frage der Sicherheit des Individuums eng mit strukturellen Faktoren wie Gesundheit und Armut und dem

Zugang zu (guter) Gesundheitsinfrastruktur verknüpft. Diese Perspektive deutet auf die kaskadierenden Effekte globaler Sicherheitsfragen hin, die im Zusammenhang mit dem Wohlbefinden von Individuen, beispielsweise durch Krieg, anderen Formen von Gewalt, aber auch Nahrung, Transport oder Care-Ketten, stehen.

Ausgehend vom Individuum als Referenzobjekt von Sicherheit konzipiert Ken Booth (1991, 319) ein emanzipatorisches Sicherheitsverständnis. Er stellt die Frage nach gerechter Verteilung von Sicherheit und ihrer Konsequenzen in den Mittelpunkt und verdeutlicht, dass ethische Fragen der Teilhabe und Gerechtigkeit im Sicherheitskontext sowohl theoretisch konzeptuell als auch ethisch-politisch relevant sind. Auch im Gesundheitskontext – insbesondere einer Pandemie – ist es notwendig, die Frage zu stellen, wessen Sicherheit warum zuerst priorisiert wird und welche Konsequenzen sich hieraus ergeben (Krause/Wezel 2022; Rushton 2011). Die Frage erlaubt es, aus einer kritischen Perspektive zu thematisieren, wessen Sicherheit nicht priorisiert wird, neo-koloniale Machtgefälle innerhalb dieser Entscheidungsstrukturen sichtbarer zu machen und als randständig wahrgenommene Personen (bspw. Pflege- und Reinigungspersonal) in ihren Bedarfen ernst zu nehmen.

Allerdings, so argumentieren wir, ist die Stärke der Human Security Perspektive, auf Individuen einzugehen, zugleich auch eine Schwäche, denn sie nimmt ein einzelnes Individuum in den Blick und kann zwischenmenschliche Interdependenzen und Sorgebeziehungen als stabilisierende Größe in Krisen kaum abbilden.

Feministische Gesundheitssicherheit

Aus feministischer Perspektive, insbesondere einer Care Ethik folgend, ist dieser Fokus zu eng, denn er übersieht die notwendige und stabilisierende Komponente von Beziehungsgefügen im Krisen- und Katastrophenkontext.

Eine zunehmende Zahl an Forschenden setzt sich inzwischen mit feministischen Studien und Texten auseinander und überträgt deren theoretische Argumente auf den Gesundheitskontext. Sophie Harman (2016) verweist zum Beispiel auf die Arbeiten von Shirin Rai, Catherine Hoskyns und Dania Thomas (2014) und speziell auf deren Konzept der „social reproductive work“ (dt. sozialen Reproduktionsarbeit). Soziale Reproduktionsarbeit verstehen Rai, Hoskyns und Thomas (ebd., 88f.) als „the level at which the resource outflows exceed resource inflows in carrying out social reproductive work over a threshold of sustainability, making it harmful for those engaged in this unvalued work“ und zeigen, dass weder Wert noch Kosten dieser Arbeit anerkannt und kompensiert werden. Erschöpfung als Folge dieser Dynamik beeinträchtigt nicht nur das Leben einzelner Personen, sondern hat auch negative Auswirkungen auf soziale Institutionen (zum Beispiel Familien oder Gemeinschaften), was schlussendlich zu einer Krise der Gesellschaft führt. Harman (2016) greift die Konzeptualisierung von Rai, Hoskyns und Thomas (2014) und die im Privaten und Öffentlichen stark feminisierte Sorgelast auf und überträgt diese auf den Umgang mit der Ebola Epidemie in West Afrika 2013-2016. Das zentrale Argument

hierbei ist die „conspicuous invisibility“ (dt. auffällige Unsichtbarkeit) von Frauen, die Harman (2016) in ihrem Text herausarbeitet und problematisiert.

Die Ebola Epidemie wird oftmals als „perfekter Sturm“ (Piot/Muyembe/Edmunds 2014) beschrieben. Als Charakteristikum dieses Sturms wird die Kombination aus schwachen Gesundheitssystemen der Post-Konflikt Staaten Liberia, Guinea und Sierra Leone, das in den betroffenen Bevölkerungen vorherrschende Misstrauen gegenüber (staatlichem und internationalem) Gesundheitspersonal sowie einer nur zögerlich reagierenden WHO dargestellt. Dieses Narrativ des „perfekten Sturms“ übersieht, so Harman (2016, 528), eine wesentliche Komponente: die unbezahlte, von Frauen geleistete, soziale und primäre (Health-)Care Arbeit. Resiliente Gesundheitssysteme und eine nachhaltige globale Antwort auf Gesundheitskrisen bedürfen, resümiert Harman (2016), einer Sichtbarmachung des auffallend weiblichen Charakters von Care-Arbeit und damit einhergehend der Anerkennung und Wertschätzung dieser Arbeiten.

Trotz der Arbeiten von Harman (ebd.) und anderen sind feministische Analysen in der Global Health Security Literatur nach wie vor eine Seltenheit. Eine aktuelle Ausnahme ist das Grundlagenwerk von Clare Wenham (2021), das einen feministischen Ansatz für Gesundheitssicherheit konzipiert. Wenham greift hierfür auf feministische IB-Forschung zurück und zeigt das Potenzial von Cynthia Enloes (2014) grundlegender Frage „Wo sind die Frauen?“ für die Bearbeitung von Gesundheitskrisen. Mit einem Fokus auf gender als dezidiertem Analysekonzept erforscht Wenham (2021), wie Frauen die Zika Pandemie erlebt haben und zeigt, dass aufgrund fehlender Mitsprache von Frauen die zur Bewältigung der Pandemie getroffenen Maßnahmen die Sicherheit von Frauen unverhältnismäßig stark beeinträchtigen. Vor dem Hintergrund dieser feministischen Forschung scheinen ihre Ergebnisse für die Regierung der COVID-19 Pandemie allerdings unbeachtet geblieben zu sein. Clare Wenham, Julia Smith und Rosemary Morgan (2020) wiesen bereits im März 2020 auf die geschlechtsspezifischen Auswirkungen der Pandemie und der gegen sie ergriffenen Maßnahmen und die besondere Betroffenheit von Frauen und Mädchen hin.

Obwohl Gender-Dynamiken in der COVID-19 Pandemie eine bisher unbekannte Sichtbarkeit erlangten (Beispiele hierfür sind die UN Women and Global Health 50/50 Initiative, die sich für Geschlechtergerechtigkeit einsetzt und das Werben des WHO-Generalsekretärs Tedros Adhanom Ghebreyesus für eine gender-sensitive Pandemiebekämpfung), hat dieser Zugewinn an Sichtbarkeit nicht zu mehr Geschlechtergerechtigkeit in der Pandemiebekämpfung geführt (Harman 2021). Als Grund hierfür führt Harman (ebd.) an, dass Gender in Gesundheitskrisen nur hinsichtlich einer anzustrebenden höheren Sichtbarkeit von Frauen diskutiert wird. Diese Dynamik aus Sichtbarkeit („visibility“) einerseits und eine systematische Vernachlässigung („neglect“) weiterer Formen der Diskriminierung aufgrund des Geschlechts andererseits, führt laut Harman (ebd.) dazu, dass eine Auseinandersetzung mit gegenderten Machthierarchien nicht stattfindet und diese durch eine vermeintliche Sichtbarmachung einzelner Frauen nur weiter zementiert werden.

Nach wie vor fehlt die Anerkennung dafür, wie der (fehlende) Umgang mit gender-spezifischen Fragestellungen Gesundheitssicherheit bedroht. Diese Bedrohung manifestiert sich in nach wie vor unhinterfragten Geschlechternormen hinsichtlich Care-Arbeit, Familie und dem Zugang zu Gesundheitsversorgung, die schlussendlich die Gesundheit von Frauen, besonders von Frauen mit niedrigem Einkommen, beeinträchtigen.

Bestehende Arbeiten zu Gesundheitssicherheit aus feministischer Perspektive zeigen einerseits, dass die Health Security Literatur beginnt, feministische Theorien und Debatten anzuwenden und auf den Gesundheitskontext zu übertragen. In diesem Rahmen findet auch eine empirisch reichhaltig untermauerte Problematisierung der ungleichen Verteilung von Fürsorgearbeit statt. Die negativen Auswirkungen dieser Ungleichheit scheinen also immer mehr ins (akademische) Bewusstsein zu rücken. Andererseits fehlt in diesen Debatten bisher eine umfassende Konzeptionalisierung von Care, die über eine enge Definition von Care als Sorgearbeit (meist Kindererziehung, Krankenpflege und Haushaltsarbeiten) hinausgeht und die feministische Sicherheitsperspektiven reichhaltiger konzeptualisiert als einzig die beschreibende Frage: „Wo sind die Frauen?“. Die ordnungsgebende Komponente von Care in (Gesundheits-)Krisen wird bisher überraschend vernachlässigt, ist sie doch zentraler Bestandteil der Sicherheit sozialer Ordnungen und so besonders im pandemischen Krisenkontext relevant.

Sorgen in der Pandemie: Care Ethics als Sicherheitsfrage im Gesundheitskontext

Eine komplexere, unserer Meinung nach der Pandemie und Gesundheit im Allgemeinen angemessenere, Konzeptionalisierung von feministischer Gesundheitssicherheit findet sich in feministischen Debatten, die eine Ethics of Care entwerfen. Eine umfassende Kartierung dieser Debatten, die unter anderem auf die Arbeiten von Carol Gilligan (1993), Joan Tronto und Berenice Fisher (1990), Fiona Robinson (2011) und Selma Sevenhuijsen (1998; 2003) zurückgehen, würde den Rahmen dieses Beitrags sprengen. Stattdessen konzentrieren wir uns auf Fisher und Trontos (1990) vier Phasen von Care und übertragen diese auf den pandemischen Sicherheitskontext.

Zentral hierbei ist, dass eine Ethics of Care nicht von einzelnen Individuen ausgeht, sondern den Fokus auf gegenseitige Abhängigkeiten und wechselseitige Beziehungsgefüge richtet. Care ist hier also nicht als von Individuen geleistete Arbeit, sondern als zwischenmenschliche Interaktion zu verstehen. Robinson (2021, 61) plädiert aus diesem Grund für ein Sicherheitsverständnis, das anstatt von autonomen Individuen von „beings-in-relation“ ausgeht: „efforts to enhance human security must recognize the importance of relations and networks of responsibility and care in determining people’s everyday experiences of security and insecurity“. Care-Beziehungen ins Zentrum unseres Sicherheitsverständnisses zu stellen, bedeutet demnach, Sicherheit

nicht in Bezug auf autonome Individuen zu denken, sondern sensibel zu sein für die Abhängigkeiten und Beziehungen zwischen Menschen (ebd.).

Fisher und Tronto (1990) spezifizieren diese Interaktion in vier interdependenten Care-Komponenten: 1) „caring about“ beschreibt die zwischenmenschliche Verbindung, die entsteht, wenn wir auf Bedürfnisse anderer aufmerksam werden und auf sie reagieren; 2) „taking care of“ meint den Schritt, in dem Verantwortung für die Initiierung und Aufrechterhaltung von Fürsorge ergriffen wird, 3) „care giving“ ist das aktive Sorgetragen als Antwort auf ein spezifisches Bedürfnis. 4) „care-receiving“ wiederum evaluiert, ob den Bedarfen der Care-empfangenden Person entsprochen wurde und nimmt die Beziehung zwischen fürsorgender und Sorge empfangender Person in den Blick.

Sorgetragen kann nach der Definition von Fisher und Tronto (ebd.) verstanden werden als eine grundlegende

species activity that includes everything we do to maintain, continue, and repair our ‚world‘ so that we can live in it as well as possible. That world includes our bodies, ourselves, and our environment, all of which we seek to interweave in a complex, life-sustaining web (ebd., 40).

Diesem „life-sustaining web“ kommt in der Corona-Pandemie eine besondere (Sicherheits-)Bedeutung und Komplexität zu. So kann dieses lebenserhaltende Netzwerk sowohl aus einer professionalisierten, finanziellen Perspektive von Sorgearbeit als Dienstleistung (bspw. Kindererziehung, Alten- und Krankenpflege, Reinigungsarbeiten) betrachtet werden. Gleichzeitig sind diese Netzwerke allerdings auch ein zentraler Baustein für das soziale, finanzielle und emotionale Wohlbefinden von Personen, die sich aufgrund der Lockdowns, veränderten Arbeits- und Lebensverhältnissen und Krankheitsrisikos in einer langanhaltenden Krisen- bis Notsituation befinden. Diese Komplexität kann mittels der vier Care-Phasen greifbar(er) und problematisierbar gemacht werden.

Die erste Phase – „caring about“ – befasst sich mit der Anerkennung von Bedarfen. Diese Anerkennung setzt Wissen, Zeit und Ressourcen darüber voraus (ebd., 42), wie die Pandemie Menschen unterschiedlich betrifft. Krisen und Katastrophenszenarien – und die Corona-Pandemie muss durchaus zu diesen Ausnahmesituationen gezählt werden – stellen in besonderem Maße Menschen vor erhöhte Herausforderungen, die bereits zu einer vulnerablen Bevölkerungsgruppe zählen. So gelten beispielsweise Menschen in häuslicher Langzeitversorgung ohnehin zu den Personen, welche sich aufgrund geringerer ökonomischer Ressourcen eine stationäre, oft professionalisierte Langzeitversorgung nicht leisten können. Diese Personen werden in Krisen innerhalb ihrer Sorgebedarfe vor zusätzliche Herausforderungen gestellt, haben aber zugleich nicht unbedingt die sozialen und ökonomischen Ressourcen, um diesen Mehrbedarf aufzufangen (Schulze et al. 2019). Dementsprechend ergeben sich insbesondere in risikoreichen Szenarien wie Krisen und Katastrophen zugleich erhöhte Bedarfe an Sorgearbeit sowie gesellschaftlich geringere personelle, emotio-

nale und finanzielle Ressourcen, um diese Bedarfe aufzufangen. „Caring about“ fordert uns auf, zu fragen, wessen Sicherheit gesehen und anerkannt wird und macht uns somit aufmerksam auf Probleme, Ungerechtigkeiten und praktische Sicherheitsbedrohungen in der Pandemie.

„Taking care of“, also das Übernehmen für die Verantwortung von Care-Prozessen, setzt Urteilsvermögen voraus und kann sensibilisieren für die hierin enthaltenen Machtstrukturen und Asymmetrien. An der im März 2020 veröffentlichten Stellungnahme der Leopoldina zur Pandemie (2020) waren zwei Frauen und 24 Männer beteiligt. Fisher und Tronto (1990, 43) schreiben: „one of the most pervasive contradictions involved in taking care of concerns the asymmetry between responsibility and power“. Dieser Widerspruch wird besonders deutlich, wenn das Leopoldina-Papier exemplarisch gegenüber gestellt wird mit der Tatsache, dass Frauen in der Pandemie einen Großteil der schlecht- oder unbezahlten Care- und Pflegearbeit erledigen (UN Women 2020). Verantwortung muss in diesem Kontext allerdings ebenso strukturell gesehen werden, denn ohne die strukturelle Verankerung stabiler Systeme, die Care-Prozesse im Krisenfall stabilisieren, fallen Verantwortlichkeiten im Krisenfall häufig erneut in familiäre Verantwortungs- und Sorgegefüge (Krüger/Wezel 2021). Konkret könnten beispielsweise neu eingeführte Pflegekammern zur strukturellen Festigung und Mitbestimmung pflegerischer Versorgungsstrukturen dienen, um in Vorbereitung auf den Krisenfall Verantwortlichkeiten zu diskutieren und gegebenenfalls politisch zu korrigieren.

Die dritte Phase, das konkrete „care giving“, setzt spezifischeres Wissen, Fähigkeiten und (Zeit-)Ressourcen voraus. Die Fragilität und Prekarität dieser Phase zeigte sich in der Pandemie besonders durch den enormen Druck auf private und professionelle Sorgearrangements (familiäre Kinderbetreuung und Pflege, etc.), bedingt unter anderem durch einen erhöhten Bedarf an medizinischem Fach- und Pflegepersonal und Lockdown-Maßnahmen (Homeschooling vs. Homeoffice, etc.). Sicherheit spielt hier auf (mindestens) zwei Ebenen eine Rolle. Einerseits durch Care-Leistungen, die nicht mehr, oder in qualitativ und/oder quantitativem Ausmaß geringer erbracht werden können, wenn Corona- und die bestehende Care-Krise kollidieren (Villa 2020). Beispielsweise erschweren überlastete Gesundheitssysteme den Zugang zu sicheren Abtreibungen und Geburten. Zweitens sind Care-Beziehungen, die durch die Pandemie unter besonderem Druck standen, oft Orte von Missachtung, Vernachlässigung und Gewalt (ebd., 437). Bedenken wir, dass in beiden skizzierten Fällen Frauen oft die Leidtragenden sind, spricht Helen Lewis (2020) zu Recht von der Pandemie und ihren Folgen als „Disaster for Feminism“.

„Care-receiving“ und die hier im Zentrum stehende Beziehung zwischen fürsorgender und Sorge empfangender Person, sind im Rahmen der Pandemie zusätzlich prekariert. Mercer Gary und Nancy Berlinger (2020, 57) betonen: „the ethics of care must safeguard the cared-for person from neglect and the carer from exploitation“ und verdeutlichen die starke Interdependenz sowohl von Sicherheitsfragen, die Menschen betreffen, die (häufig illegal, unsichtbar oder prekär) Sorgearbeit leisten,

als auch von Menschen, die zu irgendeinem Zeitpunkt ihres Lebens Care empfangen. So ist jede Person in unterschiedlichem Maße im Kindesalter Empfänger*in von Care (zum Beispiel durch den Besuch von Kindertagesstätten oder durch Betreuung durch Eltern und Großeltern) und im Verlauf des Lebens je nach gesundheitlicher Verfassung und sozio-ökonomischer Situation erneut Rezipient*in von professionalisierter oder privater Care-Arbeit (zum Beispiel in der ambulanten Pflege oder durch Betreuung in stationären Pflegeheimen).

Zusammengenommen zeigt die Anwendung der vier Care-Phasen ungleiche Machtverhältnisse und Asymmetrien auf und macht darauf aufmerksam, wie die Pandemie bestehende Marginalisierungsprozesse und die ungleiche und ungerechte Verteilung von Sicherheit verschärft (Wenham/Smith/Morgan 2020). Zentral ist hierbei, dass diese Fragen angemessener Sorgestrukturen im Krisenfall zur Sicherheitsfrage werden. Eine care-ethische Perspektive ist im Kontext feministischer Theorien und praxisorientierter Ansätze seit vielen Jahren etabliert (Stiegler/Schönwälder-Kunze 2017, 19). Allerdings findet diese Perspektive wenig bis keinen Eingang in Analysen der IB – ganz besonders im Kontext sicherheitspolitischer Fragestellungen, und noch viel weniger im Feld der Global Health Governance. Dabei könnten insbesondere die Gesundheits- und Sicherheitsstudien in den IB von einer care-ethischen Perspektive profitieren, denn sie erlaubt es, die Komplexität von Sorgebeziehungen im größeren gesellschaftlichen Sicherheitskontext mitzudenken und so die Realität komplexer Krisen und Katastrophenereignisse abzubilden. Umgekehrt stellen Polykrisen als Sicherheitsrisiko für feministische Care-Theorien ebenfalls theoretisch wie politisch-aktivistisch neue Anknüpfungspunkte für den (deutschen) care-theoretischen Diskurs dar, welcher sich bislang überwiegend mit Pflege und Erziehung, Medizinethik oder Arbeitsschutz befasst (ebd., 24). Deshalb leistet dieser Artikel einen Beitrag dazu, diese bislang getrennt geführten Debatten erneut und verändert in Konversation zu bringen und insbesondere Kritik zu üben am verengten Sicherheitsverständnis der Health Governance Literatur, die sich dem analytischen wie normativen Potenzial einer Care-Ethik bislang verschließt.

Zum Potenzial von Care Ethics für Gesundheitssicherheit

Für unser Verständnis von Gesundheitssicherheit bildet Robinsons (2011) Ansatz einer care-ethischen Sicherheitsperspektive den Anfangspunkt. Dieser Ansatz bietet sowohl ein theoretisches als auch politisches Umdenken von Sicherheit, denn er setzt voraus, dass Gesellschaften als Ergebnis komplexer Beziehungsgefüge verstanden werden und hier insbesondere die Menschen, die in Sorgebeziehungen leben und arbeiten, gestärkt werden müssen, um gesamtgesellschaftlich von einer krisenfesten Ordnung sprechen zu können.

Das Anliegen unseres Beitrags ist es deswegen, das Feld Gesundheitssicherheit durch die Care-Perspektive zu denken, um die ordnungsgebende Rolle und Relevanz von Care Beziehungen sichtbar zu machen und um ihre Prekarisierung zu

problematisieren. Krisenmanagement in Gesundheitskrisen ist überwiegend auf die rationale und linear gedachte Bekämpfung von Krisenereignissen ausgerichtet und kann dabei ungewollt bestehende Ungerechtigkeiten verschärfen, wie auch anhand der Pandemie deutlich ersichtlich wird (Branicki 2020, 874). Branicki (ebd., 880) betrachtet das pandemische Krisenmanagement durch eine care-ethische Perspektive, kritisiert deren rationale und lineare Ausrichtung und schlägt vielmehr eine komplexe Perspektive auf Krisen vor, die Krisen nicht als isolierte Einzelfälle, sondern als temporär und sozial spezifisch betrachtet. Care Ethik, so ihr Argument, bedeutet im Krisenkontext, immer zu hinterfragen, aus welchen politischen und sozialen Kontexten Care-Narrative entstehen (ebd., 879), aber auch, das Potenzial, aus Krisen zu lernen und zu wachsen (Gilligan 1993 in Branicki 2020, 879), nicht zu verkennen.

Auch im Gesundheitssicherheits-Diskurs treffen diese Kritikpunkte zu. Vielmehr noch, gesundheitliche Krisen können als besonders beschleunigend, als „pressure cooker“-Momente (Fine/Tronto 2020, 304) fungieren und somit besonders deutlich vor Augen führen, dass die Frage danach, wann welche Art der Fürsorge am angemessensten ist, sowohl schwer zu beantworten als auch wandelbar ist: Der Ruf nach Kontaktbeschränkungen mag eine temporär angemessene Lösung für das Sicherheitsrisiko der Krankenhausüberlastung sein, allerdings muss über einen längeren Zeitraum bedacht werden, inwiefern durch diese Sicherheitslösung wiederum neue Fragen aufgeworfen werden, wie beispielsweise, wer die Sorgearbeit für kranke Angehörige übernimmt, oder auch ab welchem Moment andere gesellschaftliche Fragen wieder prioritär werden dürfen (Krause/Wezel 2022, 375). Die Kontextabhängigkeit von Care (Branicki 2020) trifft demnach auf die Komplexität einer sich wandelnden Gesundheitskrise und damit zusammenhängend der Frage danach, wessen Sicherheit wann und aus welchem Grund in den Fokus rückt. Eine care-ethische Perspektive impliziert dann ein Sicherheitsverständnis, das sich von bestehenden Ansätzen, die auf Individuen oder Staaten fokussieren, absetzt. Sie ist dementsprechend eine alternative Lesart, ein Zusatz zur Human-Security-Perspektive auf Gesundheitssicherheit.

Im Kontext der Corona-Pandemie sprechen wir also von der Notwendigkeit einer Care-Perspektive auf Gesundheitssicherheit, um die Wandelbarkeit und Kontextabhängigkeit von Krisen konzeptuell darzustellen. Dies zeigt sich insbesondere, da die Care-Perspektive Anhaltspunkte dafür bietet, Verantwortlichkeiten, Dringlichkeiten und Beziehungsgefüge im Sicherheitskontext greifbarer zu machen. In dieser Komplexität ist es hilfreich, unter Berücksichtigung von Fisher und Trontos (1990) Care-Phasen von „Fürsorgedynamiken“ zu sprechen.

Im Gegensatz zu Sorgearbeit als Dienstleistung oder Handlung, bzw. Sorgetragen als individuelle Beziehung, macht der Begriff der Fürsorgedynamik die Komplexität, Reziprozität und Wandelbarkeit von Fürsorge im (post-)pandemischen Miteinander konzeptuell greifbar. Einen care-ethischen Ansatz für Gesundheitssicherheit verstehen wir 1) in Bezug auf ineinandergreifende Prozesse und Praktiken des Sorge-

tragens, also nicht hinsichtlich isolierter individueller Handlungen; 2) als relationale Größe, die einen Grundpfeiler sozialer Ordnungen (in Krisen) darstellt; und 3) als politische Größe, anhand derer (Un-)Sichtbarkeiten und Abhängigkeitsverhältnisse untersucht werden können, die im Pandemiekontext besonders problematisierungswürdig sind. Fürsorgebeziehungen sind keine statische oder naturgegebene Realität, sondern Gegenstand und Ergebnis sozialer Interaktion und politischer Aushandlungsprozesse – sie sind dynamisch und somit auch im Sicherheitskontext in dieser Dynamik zu untersuchen.

Ein care-ethischer Sicherheitsfokus richtet den Blick nicht auf das autonome Individuum, sondern vielmehr auf dessen Einbettung in Beziehungen mit anderen Menschen. Fürsorgebeziehungen entstehen in der Beziehung und im Miteinander. Das bedeutet, sie werden deklariert, praktiziert und anderweitig verhandelt (Tronto 1993, 108). So kann eine Gesundheitssicherheitsperspektive, die care-ethisch ausgerichtet ist, nicht auf die Sicherheit von atomistischen Beziehungen angewendet werden, sondern lässt sich besser als prozesshaftes, sich wandelndes Netzwerk an Fürsorgepraktiken und Beziehungen des Sorgetragens verstehen. Als solche sind sie nicht nur dynamisch, sondern elementarer Bestandteil der Aufrechterhaltung sozialer Ordnungen.

Fazit

Gesundheit und Sicherheit werden sowohl in Wissenschaft als auch in politischen Institutionen im Nachklang der Corona-Pandemie zunehmend miteinander verknüpft. Anhand der Frage, wie eine feministische care-ethische Perspektive unser Verständnis von Gesundheitssicherheit verändern kann und des darin enthaltenen Potenzials, hat sich dieser Artikel mit den Schwächen und Problematiken dieser Verknüpfung auseinandergesetzt. Ausgehend von einer feministischen care-ethischen Perspektive kann die Sicherheit von Gesellschaften im Angesicht und Nachklang multipler, komplexer Krisen wie einer Pandemie weder ausreichend verstanden noch nachhaltig aufgefangen werden, wenn Care – sowohl lokal als auch global, privat, prekär oder auch professionalisiert – nicht ins Zentrum gesundheitspolitischen und sicherheitsethischen Handelns rückt.

Wie Care in einer Gesellschaft gesehen, verhandelt, verteilt und wertgeschätzt wird, ist politisch: „power and conflict are involved in every phase of the caring process, as well as in our collective discussions about the way social institutions should care about and for human beings“ (Sevenhuijsen 1998, 141). Dies gilt auch und insbesondere im Kontext der zunehmenden Verbindung von Gesundheit und Sicherheit. Allerdings greifen (feministische) Perspektiven der IB auf Krisen nicht auf eine Konzeptualisierung von Care für Sicherheitsfragen zurück. Vor diesem Hintergrund dieser Kritik hat dieser Artikel drei Beiträge aufgezeigt, die eine feministische care-ethische Perspektive für einen gerecht(er)en gesellschaftlichen Umgang mit Krisen wie der Corona-Pandemie leisten kann.

Erstens ermöglicht sie einen Blick auf Beziehungsgefüge, anstatt auf die Kapazitäten von einzelnen Individuen. Ein umfassendes Verständnis von Fürsorge unter Berücksichtigung der Wandelbarkeit und Kontextabhängigkeit von Krisen kann hier den Blick für Interdependenzen, Machtgefälle und Marginalisierungsprozesse schärfen und pandemische Fürsorgedynamiken in ihrer Komplexität ergreifen.

Zweitens ist dieses Verständnis ganz besonders für sicherheitsethische Überlegungen relevant, denn die Frage, wie Menschen und Gesellschaften gut, gerecht und nachhaltig durch Krisen kommen, verlangt ein Umdenken bisheriger Perspektiven auf Gesundheitssicherheit.

Tronto (2013) entwirft in ihrer Vision der „Caring Democracy“ eine fünfte Ebene: „Caring with“ basiert auf Vertrauen und Solidarität. Dass Vertrauen in demokratischen Gesellschaften darauf basiert, dass die eigenen grundlegenden Bedarfe gesehen und adressiert werden, führt zu mehr Solidarität unter den Menschen und erleichtert die Bereitschaft zur Sorgearbeit. Diese fünfte Ebene bildet den Feedback-Loop, der die ersten vier Komponenten zusammenhält und motiviert. Care kann so nicht als primär innerhalb eines Haushalts oder zwischen Individuen angesiedelt, sondern als wesentlicher Teil nationaler und internationaler (Sicherheits-) Politiken verstanden werden. Schlussendlich ist die Frage nach der Sicherheit von Individuen und Gesellschaften also eine inhärent ethische, kritische und politische. Aus der care-ethischen Perspektive erwächst damit der Impetus, Handlungsempfehlungen zu entwickeln, die der Unsichtbarkeit, Prekarität und Randständigkeit von Sorgearbeit entgegenwirken.

Wissenschaftliche Debatten zu Gesundheitssicherheit befassen sich stark mit dem globalen pandemischen Geschehen und dessen Folgen für die Sicherheit von Gesellschaften. Allerdings herrscht das problematische Verständnis vor, dass Sicherheits Handeln ein unabhängiges Individuum voraussetzt, welches im Kontrast zur Lebensrealität aller Menschen steht, die vermehrt Sorgearbeit leisten. Außerdem verharrt dieser Sicherheitsbegriff entweder auf staatlichem Handeln oder individuellen Sicherheitsfragen. Care-ethische Überlegungen rücken jedoch das Netzwerk an Sorgebeziehungen, komplexe Fürsorgedynamiken und relationale Sicherheitsbedürfnisse ins Zentrum. Gesundheitssicherheit profitiert daher, das soll dieser Artikel zeigen, von einer Care-Ethics-Perspektive auf allen Ebenen: politisch, gerechtigkeitstheoretisch und konzeptuell.

Literatur

- Booth**, Ken, 1991: Security and Emancipation. In: *Review of International Studies*. 17 (4), 313–326.
- Bose**, Käthe von, 2020: Alte Un-/Sichtbarkeiten, neue Vulnerabilität. Reinigungsarbeit in Krankenhäusern. In: *Arbeits- und Industriosozilogische Studien*. 13 (2), 81–95.
- Branicki**, Layla J., 2020: Covid-19, Ethics of Care and Feminist Crisis Management. In: *Gender, Work, and Organization*. 27 (5), 872–883.
- Buzan**, Barry, 1991: People, States and Fear. An Agenda for International Security Studies in the Post-Cold War Era. Hemel Hempstead.

- Elbe**, Stefan, 2010: *Security and Global Health. Toward the Medicalization of Insecurity*. Cambridge.
- Enloe**, Cynthia, 2014: *Bananas, Beaches and Bases. Making Feminist Sense of International Politics*. Berkeley, CA.
- Fidler**, David P., 2004: Constitutional Outlines of Public Health's "New Order". In: *Temple Law Review*. 77 (2), 247–290.
- Fidler**, David P./**Drager**, Nick, 2006: Health and Foreign Policy. In: *Bulletin of the World Health Organization*. 84 (9), 687.
- Fine**, Michael/**Tronto**, Joan C., 2020: Care Goes Viral. Care Theory and Research Confront the Global COVID-19 Pandemic. In: *International Journal of Care and Caring*. 4 (3), 301–309.
- Gary**, Mercer/**Berlinger**, Nancy, 2020: Interdependent Citizens: The Ethics of Care in Pandemic Recovery. In: *The Hastings Center Report*. 50 (3), 56–58.
- Gilligan**, Carol, 1993: *In a Different Voice. Psychological Theory and Women's Development*. Cambridge, MA.
- Harman**, Sophie, 2016: Ebola, Gender and Conspicuously Invisible Women in Global Health Governance. In: *Third World Quarterly*. 37 (3), 524–541.
- Harman**, Sophie, 2021: Threat Not Solution. Gender, Global Health Security and COVID-19. In: *International Affairs*. 97 (3), 601–623.
- Harman**, Sophie/**Wenham**, Clare, 2018: Governing Ebola. Between Global Health and Medical Humanitarianism. In: *Globalizations*. 15 (3), 362–376.
- Kaldor**, Mary, 2007: *Human Security. Reflections on Globalization and Intervention*. Cambridge.
- Krause**, Katharina/**Wezel**, Katharina, 2022: Sicherheit wovon und für wen? Ethik in der Pandemie. In: Lange, Hans-Jürgen (Hg.): *Politik zwischen Macht und Ohnmacht. Zum politischen Umgang mit der Corona-Pandemie in Deutschland*. Wiesbaden, 363–398.
- Krüger**, Marco/**Wezel**, Katharina, 2021: Die ambulante Pflege als kritische Infrastruktur. In: Krüger, Marco/Ewers, Michael/Oschmiansky, Heidi (Hg.): *Perspektiven auf die Aufrechterhaltung der ambulanten Pflegeinfrastruktur in Krisen und Katastrophenfällen*, Tübingen, 28–35.
- Leopoldina Nationale Akademie der Wissenschaft**, 2020: Dritte Ad-hoc-Stellungnahme. Coronavirus-Pandemie – Die Krise nachhaltig überwinden. Internet: https://www.leopoldina.org/uploads/tx_leopublication/2020_04_13_Coronavirus-Pandemie-Die_Krise_nachhaltig_%C3%BCberwinden_final.pdf (20.12.2022)
- Lewis**, Helen, 2020: The Coronavirus Is a Disaster for Feminism. Pandemics Affect Men and Women Differently. Internet: <https://www.theatlantic.com/international/archive/2020/03/feminism-womens-rights-coronavirus-covid19/608302/> (6.6.2021).
- Piot**, Peter/**Muyembe**, Jean-Jacques/**Edmunds**, W. John, 2014: Ebola in West Africa. From Disease Outbreak to Humanitarian Crisis. In: *The Lancet*. 14 (11), 1034–1035.
- Rai**, Shirin M./**Hoskyns**, Catherine/**Thomas**, Dania, 2014: Depletion. The Cost of Social Reproduction. In: *International Feminist Journal of Politics*. 16 (1), 86–105.
- Robinson**, Fiona, 2011: *The Ethics of Care. A Feminist Approach to Human Security*. Philadelphia, PA.
- Rushton**, Simon, 2011: Global Health Security. Security for Whom? Security from What? In: *Political Studies*. 59 (4), 779–796.
- Rushton**, Simon, 2019: *Security and Public Health. Pandemics and Politics in the Contemporary World*. Cambridge.
- Schulze**, Katja/**Schander**, Julia/**Jungmann**, Andrea/**Voss**, Martin, 2019: *Bedarfe und Ressourcen in Extremsituationen mit Fokus auf hilfs- und pflegebedürftige Menschen. Deskriptive Darstellung der Ergebnisse einer deutschlandweiten Befragung*. Berlin. Internet: [https://refubium.fu-](https://refubium.fu-berlin.de/handle/document/11111)

berlin.de/bitstream/handle/fub188/23802/15_WP_KFS_Schulze_et_al_2019_Bedarfe_und_Ressourcen.pdf?sequence=2&isAllowed=y [15.9.2022].

Sevenhuijsen, Selma L., 1998: *Citizenship and the Ethics of Care. Feminist Considerations on Justice, Morality and Politics*. London.

Sevenhuijsen, Selma L., 2003: The Place of Care: The Relevance of the Feminist Ethic of Care for Social Policy. In: *Feminist Theory*. 4 (2), 179-197.

Stiegler, Michael/**Schönwälder-Kunze**, Tatjana, 2017: Wie subsidiär ist (der) 'Care'(-Diskurs)? In: *Femina Politica*. 26 (2), 19-33.

Thomas, Caroline, 1989: On the Health of International Relations and the international relations of Health. In: *Review of International Studies*. 15 (3), 273-280.

Tronto, Joan C., 1993: *Moral Boundaries. A Political Argument for an Ethic of Care*. New York, NY.

Tronto, Joan C., 2013: *Caring Democracy. Markets, Equality, and Justice*. New York, NY.

Tronto, Joan C./**Fisher**, Berenice, 1990: Towards a Feminist Theory of Care. In: Abel, Emily K./Nelson, Margaret K. (Hg.): *Circles of Care. Work and Identity in Women's Lives*. Albany, NY, 35-62.

UN Women, 2020: COVID-19: Emerging Gender Data and Why It Matters. Internet: <https://data.unwomen.org/resources/covid-19-emerging-gender-data-and-why-it-matters> (4.6.2021).

UNDP, 1994: *Human Development Report 1994*. New York, NY.

Villa, Paula-Irene, 2020: Corona-Krise meets Care-Krise – Ist das systemrelevant? In: *Leviathan*. 48 (3), 433-450.

Wenham, Clare, 2019: The Oversecuritization of Global Health. Changing the Terms of Debate. In: *International Affairs*. 95 (5), 1093-1110.

Wenham, Clare, 2021: *Feminist Global Health Security*. New York, NY.

Wenham, Clare/**Smith**, Julia/**Morgan**, Rosemary, 2020: COVID-19. The Gendered Impacts of the Outbreak. In: *The Lancet*. 395 (10227), 846-848.

Fragile Sorge: Zumutungen und Konflikte während der COVID-19-Pandemie

ALEXANDRA SCHEELE. HELENE SCHIFFBÄNKER. DAVID WALKER.
GRETA WIENKAMP

Einleitung

Während der COVID-19-Pandemie erhielt die medizinische und pflegerische Sorgearbeit in Krankenhäusern viel öffentliche Aufmerksamkeit. Die zeitweise sehr hohen Hospitalisierungszahlen von Corona-Infizierten und der verschärfte Personalmangel durch Krankheitsfälle und Absonderungen führten in vielen Krankenhäusern zu akuten Versorgungsengpässen und gingen für das dortige medizinische und pflegerische Personal mit erheblichen Zusatzbelastungen einher.

Auch in Österreich und Deutschland sahen sich Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen in den ersten Wellen der Pandemie wiederholt der Gefahr einer systematischen Überlastung gegenüber. Zwar wurden von Seiten der Regierungen beider Länder unterschiedliche Maßnahmen zur Kontaktbeschränkung getroffen, um den steigenden Infektions- und Hospitalisierungsraten entgegenzuwirken. Nichtsdestotrotz führten der intensive Mehraufwand in der Pflege der Erkrankten sowie unvorhersehbare Erkrankungen der Beschäftigten in Krankenhäusern dazu, dass Pflegekräfte und Ärzt*innen in hohem Ausmaß Überstunden leisten mussten. Zudem stellten die Schul- und Kitaschließungen Pflegekräfte und Ärzt*innen mit jüngeren Kindern auch im Privaten vor zusätzliche Herausforderungen. Denn während viele Beschäftigte ins Homeoffice wechseln (mussten) und dadurch die Betreuung ihrer Kinder – wenn auch unter erschwerten Bedingungen – gewährleisten konnten, stand den meisten Krankenhausmitarbeitenden eine solche Option nicht zur Verfügung.

Ausgehend von der Annahme, dass viele Ärzt*innen und Pflegekräfte während der Pandemie im Zentrum sowohl einer Krise unbezahlter als auch einer Krise bezahlter Sorgearbeit standen, gehen wir in diesem Beitrag¹ der Frage nach, mit welchen konkreten beruflichen Herausforderungen Pflegekräfte und Ärzt*innen während der Pandemie konfrontiert waren und wie im Krankenhaus arbeitende Eltern die Betreuung ihrer Kinder während der Pandemie sicherstellen konnten. Wir stellen die These auf, dass während der COVID-19-Pandemie nicht nur die bereits seit längerem diskutierte Reproduktions- bzw. Sorgekrise (Jürgens 2010; Dowling 2021) deutlich hervorgetreten ist, sondern dass es überwiegend dem individuellen Arbeitsinsatz der Beschäftigten zu verdanken ist, dass die Versorgung von Kranken und Pflegebedürftigen sichergestellt werden konnte. Diese Bereitschaft zur Mehrarbeit ist Teil eines spezifischen beruflichen Care-Ethos², das viele Beschäftigte im Gesundheitsbereich mitbringen. Es handelt sich um ein besonderes berufliches Selbstverständnis, das als „Haltung der Verantwortlichkeit, Zuwendung und Empathie“ (vgl. Senghaas-Knobloch 2008, 239) beschrieben werden kann, und das von dem

normativen Anspruch geleitet wird, Kranke und Pflegebedürftige gut zu versorgen. Angesichts bislang ausbleibender struktureller Reformen und fehlender Perspektiven auf zukünftig verbesserte Arbeitsbedingungen im Gesundheitssektor stellt sich die Frage, ob sich die Gesellschaft dauerhaft darauf verlassen kann und will, dass die Gesundheitsversorgung durch diesen individuellen (Mehr-)Einsatz sichergestellt wird. Dass die Beschäftigten – insbesondere die Pflegekräfte – ihre Unzufriedenheit zunehmend öffentlich in Form von Protesten und Streikaktivitäten artikulieren, kann zum einen als Beleg für eine längerfristige Krise gedeutet werden. Zum anderen deuten die vermehrten Protestaktionen auf eine subjektiv wahrgenommene Erhöhung der Streikmacht hin, die sich maßgeblich auf die zumindest zeitweise erhöhte politische und mediale Aufmerksamkeit für die Arbeitsbedingungen im Gesundheitssystem zurückführen lässt.

Unser Beitrag basiert auf empirischen Befunden aus einem Forschungsprojekt³, das die Arbeitsbedingungen und Vereinbarkeitsmodelle von Beschäftigten in Krankenhäusern in Deutschland und Österreich untersucht, und ist wie folgt gegliedert: Zum Einstieg zeigen wir die unterschiedlichen Facetten der Krise der sozialen Reproduktion. Anschließend gehen wir basierend auf unseren Forschungsergebnissen auf die Verschärfung der Arbeitsbelastungen sowie der Vereinbarkeitsproblematik in der privaten Fürsorge während der Pandemie ein. Abschließend diskutieren wir Ansatzpunkte zur Überwindung der multiplen Krise.

Die Krise sozialer Reproduktion als Krise der Gesundheitsberufe

Als Teil der gesellschaftlich notwendigen sozialen Reproduktion ist die Behandlung und Versorgung von (kranken) Menschen Teil der öffentlichen Daseinsvorsorge und „unverzichtbare Hintergrundbedingung für die Möglichkeit kapitalistischer Produktion“ (Fraser/Jaeggi 2020, 52). Allerdings, hier schließen wir an die Analysen von Aulenbacher und Dammayr (2014), Dowling (2021), Plomien, Scheele und Sproll (2022) oder Dück (2022) an, wird die Sphäre der sozialen Reproduktion in kapitalistischen Gesellschaften nicht nur im Sinne einer „Sorglosigkeit“ (Aulenbacher/Dammayr 2014, 68) vernachlässigt, sondern auch systematisch in ihrer Funktionsfähigkeit destabilisiert (vgl. Fraser/Jaeggi 2020, 57) – mit der Gefahr, dass die Gesellschaft in ihrer Reproduktion gefährdet ist (Aulenbacher/Dammayr 2014, 66). Die öffentliche Daseinsvorsorge wird durch den „markteffizienten Umbau, zunehmende Privatisierungen, Wettbewerb und Profitdruck“ (Dück 2022, 12) ausgehöhlt und der Staat zieht sich als Anbieter öffentlicher Daseinsfürsorge hinter privatwirtschaftliche Träger zurück (Weber 2022, 98).

Obwohl die Bereitstellung von Gesundheitsdienstleistungen eine Voraussetzung für das Wohlergehen von Gesellschaften ist und ihre Bedeutung während der COVID-19-Pandemie noch deutlicher wurde, haben bereits frühere neoliberale Transformationsprozesse, einschließlich Budgetkürzungen und Privatisierung von Krankenhäusern, dazu geführt, dass viele Länder weniger in der Lage sind, eine ausreichende

und qualitativ hochwertige Versorgung bereitzustellen – so auch Deutschland und Österreich (Gerlinger/Mosebach 2009; Lindner 2007; Senghaas-Knobloch 2008). In beiden Ländern gibt es einen Personalmangel im Gesundheitssektor, der sowohl das pflegerische als auch das ärztliche Personal betrifft (Bundesärztekammer o.J.). Bereits vor der Pandemie fehlten in den Krankenhäusern in Deutschland mehr als 100.000 Vollzeitkrankenschwestern*innen (Simon 2018) und 76.000 Personen im Pflege-sektor in Österreich (BMSGPK 2021, 5).

Die Krise sozialer Reproduktion schlägt sich im deutschen und österreichischen Gesundheitswesen in den Arbeits- und Beschäftigungsbedingungen von Ärzt*innen und Pflegekräften nieder. Ihre alltäglichen Arbeitsbedingungen sind von hohen Belastungen (atypische und lange Dienstzeiten, Überstunden, Exposition, Arbeitsintensität und Verantwortung) gekennzeichnet (DGB 2020, 5; Maier/Schmidt 2019; Schönherr/Zandonella 2020, 7f.), die sich während der Pandemie zusätzlich verschärften und einen extremen Einsatz erforderten (Bundesärztekammer o.J.). Im Zentrum unserer empirischen Untersuchung stehen daher in erster Linie die *geteilten* Erfahrungen von Pflegekräften und Ärzt*innen während der Pandemie.

Während insbesondere vollausgebildete Fachärzt*innen über ein hohes Prestige und Einkommen verfügen (Schrenker/Samtleben/Schrenker 2021, 14), sehen sich die überwiegend weiblichen Pflegekräfte mit Formen der Prekarisierung konfrontiert: Lohndumping, Abwertung und De-Professionalisierung sind weit verbreitet und reduzieren nicht nur die Qualität der pflegerischen Sorgearbeit, sondern haben auch eine Erschöpfung der Arbeitskräfte zur Folge (Dück 2014, 55f.). Wie die Ergebnisse einer Repräsentativbefragung des DGB (2020) zeigen, sind Pflegekräfte häufig verschiedenen Arten von Stress ausgesetzt, wie etwa Zeitdruck, erhöhter Arbeitsbelastung durch Personalmangel oder körperlicher Belastung (ebd., 6). Fast die Hälfte von ihnen fühlt sich zudem häufig erschöpft und ausgebrannt (ebd.). Im Ergebnis können weder die Bedürfnisse der Pflegebedürftigen noch jene der Pflegekräfte erfüllt werden (Schmucker 2019).

Nach der EU-Arbeitskräfteerhebung 2020 stellen Frauen in Deutschland etwa 77% aller Beschäftigten in den Gesundheitsberufen⁴, während der Anteil in Österreich dem EU-Durchschnitt von etwa 75% entspricht (EIGE 2021). Betrachtet man ausschließlich die Pflegeberufe, so liegt der Frauenanteil in Deutschland sogar bei 84% (DGB 2020, 2; auch Öz 2020). Trotz Unterschieden in der Berechnungsgrundlage sind die Zahlen für Österreich ähnlich: 82% der Beschäftigten in Pflegeberufen und 80% im Bereich der medizinischen Assistenz sind Frauen (Schönherr/Zandonella 2020, 3). Im Vergleich zur Pflege ist der Frauenanteil unter Ärzt*innen in beiden Ländern niedriger und liegt laut Daten der statistischen Ämter derzeit sowohl in Österreich als auch in Deutschland bei etwa 48%.⁵

Der durchschnittliche Stundenverdienst in den Gesundheits- und Sozialberufen liegt in Deutschland bei 19,04 Euro und in Österreich bei 17,32 Euro (Eurostat 2018; Schönherr/Zandonella 2020, 8). Allerdings ist auch hier die Heterogenität des Sektors zu beachten und zwischen verschiedenen Gesundheitsberufen zu differenzieren.

Als ‚feminisierte‘ Tätigkeit mit unterdurchschnittlichem Berufsprestige weist insbesondere die Pflege ein niedriges durchschnittliches Lohnniveau auf (vgl. Schrenker/Samtleben/Schrenker 2021). Hinzu kommt, dass aufgrund der hohen Arbeitsbelastung einerseits und aus Gründen der Vereinbarkeit mit familiären Aufgaben andererseits der Anteil der Teilzeitbeschäftigten in beiden Ländern relativ hoch ist (Auffenberg et al. 2022; Schrenker/Samtleben/Schrenker 2021),⁶ wodurch die tatsächlichen monatlichen Verdienste der Pflegekräfte noch einmal niedriger sind. Das niedrige Lohnniveau in Pflegeberufen kann damit erklärt werden, dass es sich um „weibliche Berufsfelder handelt, die mitunter einer ‚kulturellen Entwertung‘ unterliegen und in denen genderstereotype Zuschreibungen Diskriminierung begünstigen“ (Schrenker/Samtleben/Schrenker, 18).⁷ Die „Sinnhaftigkeit“ der Arbeit – was wir mit dem Begriff des Care-Ethos fassen – diene seitens der Arbeitgeber im Sinne „nicht-monetärer Entlohnungskomponenten“ als Kompensation für geringe Löhne (ebd.). So ist die Arbeit für die meisten Beschäftigten sinnstiftend, da „im direkten Kontakt mit den Patient*innen als auch durch die gesellschaftliche Notwendigkeit der Versorgung von alten und kranken Menschen der unmittelbare Bedarf dieser Arbeit sicht- und erfahrbare wird“ (Rudolph/Schmidt 2019, 11). Der DGB-Index „Gute Arbeit“ kommt zu dem Ergebnis, dass nahezu alle Beschäftigten (93% bzw. 94%) in Pflegeberufen den Eindruck haben, dass sie mit ihrer Arbeit einen wichtigen Beitrag für die Gesellschaft leisten (Schmucker 2019, 52). Dieses Care-Ethos war auch – wie noch gezeigt wird – zentrale Ressource zur Bewältigung der Corona-Krise.

Methode

Die empirischen Ergebnisse in diesem Aufsatz basieren auf halbstrukturierten, leitfadengestützten Interviews, die in verschiedenen Phasen der Pandemie mit Krankenhausbeschäftigten aus Deutschland und Österreich geführt wurden. Die beiden Länder wurden aufgrund ihrer Ähnlichkeit als konservative Wohlfahrtsstaaten einerseits und ihrer ähnlichen Corona-Politik ausgewählt. Insgesamt umfasst das Sample 39 leitfadengestützte Interviews mit Krankenhausbeschäftigten aus verschiedenen Berufsgruppen, davon 15 aus Deutschland und 24 aus Österreich. Befragt wurden Krankenpfleger*innen, Ärzt*innen, Stations- und Zentrumsleitungen mit Kindern unter 15 Jahren sowie, als Expert*innen des Feldes, Betriebsratsmitglieder, Verwaltungs-, Management- und Personalvertreter*innen mit und ohne Kinder.⁸ In Österreich fand die Erhebung zwischen Mai und Oktober 2021 in zwei Krankenhäusern in verschiedenen Regionen des Landes und mit unterschiedlichen Kontextbedingungen statt. In Deutschland erfolgte die Erhebung zwischen Mai 2021 und Februar 2022. Befragt wurden Mitarbeiter*innen eines großen Krankenhauses in einer mittelgroßen Stadt in einem Flächenland sowie eines großen Krankenhauses in einer Großstadt. Ergänzt wurde das deutsche Sample zudem durch fünf weitere Interviews mit Mitarbeiter*innen anderer Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen. Um die Vergleichbarkeit der Ergebnisse trotz des langen Untersuchungs-

zeitraums zu gewährleisten und retrospektiv auch die Erfahrungen zu Beginn der Pandemie erfragen zu können, wurde den Befragten im Vorfeld der Interviews und/oder während der Interviews ein jeweils aktueller Zeitstrahl mit zentralen Eckpunkten zum Pandemieverlauf sowie etwaigen Maßnahmen hinsichtlich der Schließung von Schulen und Betreuungseinrichtungen vorgelegt, mit dessen Hilfe wir dann detailliert auf die Situation zu unterschiedlichen Zeitpunkten der Pandemie eingehen konnten. Die Kontaktaufnahme zu den Einrichtungen erfolgte zunächst über formale Anfragen. Nachdem ein erster Zugang zum Feld hergestellt war, wurde primär auf das Schneeballsystem zurückgegriffen. Angesichts des dynamischen Infektionsgeschehens wurden die Interviews mehrheitlich online als Videokonferenz (oder in Ausnahmefällen per Telefon) durchgeführt und dauerten zwischen 30 und 90 Minuten. Um ein möglichst differenziertes Bild von der Situation auf den Stationen zu erhalten, lag der Fokus der Expert*innengespräche auf Interviews mit Beschäftigten des Pflegemanagements. Angesichts ihrer engen Zusammenarbeit mit den Pflegekräften auf den Stationen konnten diese aufschlussreiche Einblicke in die strukturellen Herausforderungen der Pflege während der Pandemie eröffnen. Zudem handelte es sich bei den Interviewpartner*innen aus dem Pflegemanagement überwiegend um ausgebildete Pflegekräfte mit Kindern unter 15 Jahren, die während der Pandemie persönlich stark von der Verschärfung der Krise unbezahlter und bezahlter Sorgearbeit betroffen waren. Sie trugen nicht nur durch die Personal- und Bettenplanung sowie die Entwicklung von Umstrukturierungs- und Hygienekonzepten zur Aufrechterhaltung der Gesundheitsversorgung bei, sondern halfen in Hochphasen der Pandemie zuweilen selbst in der unmittelbaren Patient*innenversorgung aus. Bei der Interviewdurchführung wurde daher darauf geachtet, sowohl Fragen aus dem Leitfaden für Expert*innen als auch aus dem Leitfaden für betroffene Eltern zu berücksichtigen. Eine ähnliche Strategie wurde überdies auch bei Interviews mit Stations- und Zentrumsleitungen verfolgt, da diese in den meisten Fällen ebenfalls eine Doppelfunktion einnahmen und sowohl Managementtätigkeiten ausübten als auch an die Patient*innenversorgung angebunden waren.⁹

Alle Interviews wurden transkribiert und mittels Auswertungssoftware MaxQDA theoriegeleitet kodiert, wobei wir uns der Methode des thematischen Kodierens (Fereday/Muir-Cochrane 2006) bedienten, bei der deduktives und induktives Vorgehen miteinander kombiniert werden. Dieses Vorgehen ermöglichte es, sowohl die strukturellen Herausforderungen im Krankenhaus und in der Kinderbetreuung als auch die subjektiven Wahrnehmungen und Empfindungen unserer Interviewpartner*innen zu erfassen.

Ergebnisse der Studie

Arbeiten am Limit

Die COVID-19-Pandemie hatte einen starken Einfluss auf die Arbeitsbedingungen der Krankenhausbeschäftigten. Das medizinische und pflegerische Personal war einem hohen Expositions- und Infektionsrisiko ausgesetzt. Insbesondere zu Beginn der Pandemie, als Schutzmöglichkeiten in Form von Schutzausrüstung, Testinfrastruktur oder Impfangeboten noch fehlten, kam es häufig zu infektionsbedingten Ausfällen und Absonderungen in Teams, die den vorherrschenden Personalmangel verschärften. Die Personalknappheit wurde dadurch verstärkt, dass die Pflege und Behandlung von mit COVID-19 infizierten Patient*innen wesentlich (betreuungs-)intensiver war. So mussten verschärfte Hygienerichtlinien eingehalten und Patient*innen wie auch Kolleg*innen täglich getestet werden. Für die Behandlung schwerer Verläufe war die Nutzung zusätzlicher Geräte (z.B. Beatmungsgeräte, ECMOS) erforderlich, die individuell eingestellt werden mussten. All diese Anforderungen veränderten die Berufsroutinen von Pflegekräften und Ärzt*innen und wurden als erhebliche Zusatzbelastung erlebt:

Das ständige Anziehen, Ausziehen, das Arbeiten mit der Maske, zwölf Stunden in der Nacht die FFP-Maske tragen, das war der Wahnsinn, das kann man sich gar nicht vorstellen, wie gruselig das ist, also es waren halt sehr viele Bestimmungen, und es waren schwere Arbeitsbedingungen (Interview Österreich, Pflegerin COVID-Station).

Arbeitsintensivierung gekoppelt mit infektionsbedingten Ausfällen waren die Hauptgründe, weswegen ein erhöhter Personaleinsatz erforderlich war. Für Ärzt*innen und Pfleger*innen bedeuteten die Ausfälle, dass sie eine Vielzahl an Überstunden leisten mussten, auf anderen Stationen eingesetzt wurden und teilweise das Beschäftigungsmaß erhöht wurde. Eine weitere Konsequenz bestand darin, dass insbesondere bei hohen Hospitalisierungsraten an Urlaubstage und damit verbundene Erholungs- bzw. Ruhezeiten nicht zu denken war:

Dieser extrem hohe Arbeitsaufwand, also das war so meine größte Herausforderung und jeden Tag immer auf hundert Prozent oder auf mehr, und dass man gar nicht sagen konnte, ok, jetzt können wir mal runterkommen, mal entspannen, in Urlaub fahren. Wir schieben, glaube ich, drei Urlaube vor uns vor, die wir alle schon bezahlt haben, schon seit einer ganzen Weile und dann hoffentlich irgendwann mal nehmen können, also / und gar nicht auch rauszukommen, weil man die ganze Zeit in dieser Anspannung ist (Interview Deutschland, Qualitätsbeauftragte/Abteilung Leitung Intensivstationen).

Im Lauf der Pandemie wurde immer mehr zeitliche und funktionale Flexibilität von den Beschäftigten gefordert, um die Versorgung der Patient*innen sicherzustellen.

(D)as Problem war, ich habe meistens die Dienstpläne nur für 4-5 Tage gehabt, weil es sich ja immer was verändert hat, weil irgendwer wieder positiv geworden ist, dann haben sie mich wieder früher gebraucht, und das war natürlich eine sehr große Aufgabe, besonders

die Kinder spielen dann ja nicht mit, die sind es nicht gewohnt, dass die Mama so viel weg ist (Interview Österreich, Pflegerin).

Um einerseits das Personal zu entlasten und andererseits die Versorgung der vielen COVID-Patient*innen trotz Personal- und Materialengpässen sicherzustellen, nahmen Krankenhäuser (temporär) weitreichende Umstrukturierungsprozesse und Veränderungen der Arbeitsabläufe vor, welche von einer unserer Befragten treffend unter dem Ausdruck „Katastrophenmodus“ beziehungsweise „Krisenmodus“ zusammengefasst wurden (Interview Deutschland, stellv. Pflegerische Zentrumsleitung und Qualitätsbeauftragte). COVID-Bereiche wurden geschaffen, um das Expositionsrisiko zu verringern. Die stations- und ambulanzübergreifende Personalplanung mittels Personalverschiebungen im Pflegebereich sowie die Unterstützung durch externes Personal konnten die besonders exponierten Bereiche unterstützen. Dies stellte jedoch eine enorme Belastung für die Mitarbeiter*innen dar.

Aber die größte Herausforderung ist hier auch auf Arbeit. Dieser extrem hohe Druck diese Betten der COVID-Patienten zu betreuen. Wie steuern wir das Personal, da ja Stationen geschlossen wurden und wie shiften wir das um?“ (Interview Deutschland, Qualitätsbeauftragte/Abteilung Leitung Intensivstationen).

Der Einsatz auf anderen Stationen ging für betroffene Pfleger*innen nicht selten mit Ängsten und erhöhtem Stress einher, da sie zugleich neue Arbeitsabläufe erlernen und sich in neue Teams einfinden mussten. Dies war mit erhöhten Herausforderungen sowohl für Eingeschulte wie auch für Einzuschulende verbunden:

Gerade jetzt Normalpflegepersonal auf Intensivstationen, das kann man nicht einfach, ne? Man kann nicht einfach auf einer Intensivstation arbeiten, wenn man das noch nie gemacht hat, wenn man da keine Erfahrung hat“ (Interview Deutschland, stellv. Pflegerische Zentrumsleitung und Qualitätsbeauftragte).

Durch die Reduzierung des Normalbetriebs – indem Eingriffe verschoben und in der Folge Bereiche geschlossen oder zusammengelegt wurden – konnten mehr Kapazitäten bereitgestellt werden. Allerdings war die dadurch erreichte Entlastung der Stationen und der Beschäftigten zumeist nur von kurzer Dauer, da die aufgeschobenen Behandlungen nach Abflachen der COVID-Infektionszahlen rasch nachgeholt werden mussten.

Auch die zu Beginn der Pandemie begrenzten Möglichkeiten, auf die schweren Krankheitsverläufe Einfluss zu nehmen, erzeugten bei Krankenhausbeschäftigten ein Gefühl der Ohnmacht, da sie das Leid der Patient*innen nur bedingt mildern konnten. Insbesondere in der zweiten Welle fühlten sich die Beschäftigten der Situation zeitweise „ausgesetzt oder ausgeliefert“ (Interview Deutschland, stellv. Pflegerische Zentrumsleitung und Qualitätsbeauftragte). Verschärft wurden die psychischen Belastungen noch dadurch, dass Patient*innen nicht von ihren Familien besucht werden konnten, während Pfleger*innen aufgrund der Arbeitsintensivierung nur wenig Zeit hatten.

(...) im Endeffekt war es so, dass eben wie die Covidstation dann gekommen ist, haben wir eigentlich hauptsächlich Nachtdienste machen müssen als Stammpersonal, weil da eine fremde Person ja nicht in der Nacht arbeiten lassen kannst, das heißt ich habe halt dann im April, wie das Ganze hoch akut war, für mich neun Nachtdienste innerhalb von einem Monat gemacht, was natürlich mit den Kindern ein bisschen schwierig war (Interview Österreich, Pfleger*in).

Die beschriebenen Anforderungen führten dazu, dass die ausreichende Behandlung und Versorgung erkrankter Personen im Krankenhaus für die von uns Befragten die höchste Priorität erhielt und nicht nur die eigene Regeneration bzw. Selbstsorge, sondern auch die Betreuung und Versorgung der Kinder (gezwungenermaßen) nachrangig wurde.

Kinderbetreuung am Limit

Neben all den Herausforderungen am Arbeitsplatz waren viele Beschäftigte im Gesundheitswesen auch im privaten Bereich mit pandemiebedingten Herausforderungen konfrontiert. Aufgrund der Schließung von Kindertagesstätten, Kindergärten, Schulen, Ferien- und Freizeiteinrichtungen mussten die meisten Kinder ab März 2020 zu Hause betreut und versorgt werden. Vor der Corona-Krise betreuten oft die Großeltern die Kinder, während die Eltern Nacht- oder Wochenendschichten im Krankenhaus leisteten. Zu Beginn der COVID-19-Pandemie empfahlen die deutsche und österreichische Regierung jedoch, die zu den Risikogruppen zählenden Älteren zu schützen und keinen direkten Kontakt mehr zu haben. Die meisten Interviewpartner*innen handelten entsprechend dieser Aufforderung und involvierten ihre Eltern nicht mehr in die Kinderbetreuung. Auch weitere private Unterstützungspersonen (Babysitter, Haushaltshilfe, Nachbarschaft) fielen wegen des Expositionsrisikos und lange Zeit geltender Kontaktbeschränkungen aus. Die Beschäftigten im Krankenhaus wurden in Deutschland und Österreich als ‚systemrelevante‘ Berufsgruppe eingestuft und erhielten damit die Berechtigung, das Angebot einer Notbetreuung in Kindertagesstätten, Kindergärten und Schulen wahrzunehmen.

Viele der interviewten Krankenhausmitarbeiter*innen nahmen dies jedoch besonders zu Beginn der Pandemie nicht in Anspruch. Zum einen entsprach die zeitliche und organisatorische Gestaltung des Betreuungsangebotes nicht immer den Bedarfen, zum anderen wurde die Qualität der Betreuung teils sehr kritisch gesehen. Vor allem hinsichtlich der Notbetreuungsangebote für Schulkinder wurde berichtet, dass teilweise nur wenige Kinder verschiedener Altersgruppen anwesend waren und viele gemeinsame Aktivitäten oder Spiele aufgrund der Infektionsgefahr untersagt wurden. Somit habe es sich mehr um die Verwahrung von Kindern als um eine sinnvolle Betreuung gehandelt. Nicht selten entschieden sich Eltern, die die Notbetreuung ursprünglich nutzen wollten, daher nach einigen Probeversuchen doch gegen das Angebot – auch wenn dies bedeutete, dass die Kinder während der Arbeitszeiten der Eltern teilweise unbetreut zuhause waren:

Ja, meine beiden Grundschulkinder, das weiß ich auch noch ziemlich genau, die habe ich die ersten zwei Tage in die OGS (offene Ganztagschule, Anm. der Autor*innen) noch gegeben, und die kamen halt nach Hause und sagten, Mama, wir sind die einzigen da (...) / Wir dürfen nur am Tisch sitzen und dürfen uns nicht bewegen, dürfen da halt irgendwie Bilder malen (...). Ja, und dann habe ich nach zwei Tagen entschieden, also das brauche ich jetzt ehrlich gesagt nicht wirklich, dann lasse ich meine Kinder halt lieber zuhause, das bringt nichts“ (Interview Deutschland, Pflegedienstleiterin).

Einige der Befragten entschieden sich auch gegen die Notbetreuung, um das Corona-Virus nicht zu verbreiten. Als Personengruppe, die im direkten Kontakt mit Patient*innen steht, befürchteten sie, das Virus entweder über ihre Kinder in die Kinderbetreuungseinrichtungen zu bringen oder umgekehrt durch die Kinder ihre Kolleg*innen und Patient*innen zu gefährden.

Nichtsdestotrotz fanden sich in unserem Sample auch einige Eltern, die von den Notbetreuungsangeboten Gebrauch machten. Als Grund dafür wurden oftmals rein pragmatische Überlegungen angeführt, da ohne die Notbetreuung keine Möglichkeit gesehen wurde, Familie und Beruf weiterhin zu vereinbaren. Insbesondere Eltern mit Kleinkindern berichteten in diesem Zusammenhang auch von positiven Erfahrungen. Hingegen beklagten Eltern von Schulkindern, dass die Kinder in der Notbetreuung nicht genug lernten und sie daher mit ihren Kindern am Abend nach einem langen Tag im Krankenhaus die Schulaufgaben nachholen mussten. In zahlreichen Interviews wurde deutlich, dass es insbesondere dieser Bildungsanspruch war, der die Betreuung von Schulkindern während der Pandemie zu einer großen Herausforderung für Eltern machte. Als besonders belastend wurde daher auch die Einführung des Fernunterrichts (Homeschooling) empfunden, durch die Eltern mit Schulkindern in der Praxis plötzlich die Hauptverantwortung dafür hatten, ihren Kindern die Lerninhalte zu vermitteln bzw. ältere Kinder bei den Schulaufgaben zu unterstützen und die entsprechende IT-Infrastruktur bereitzustellen.

Wie unter anderem die Studie von Hipp und Bünning (2021) zeigt, wurde der Großteil der (zusätzlichen) Kinderbetreuung und Hausarbeit in Deutschland von Müttern übernommen. Dies war auch in der Mehrzahl unserer Interviews der Fall, wie das folgende Zitat exemplarisch untermauert:

Für mich war es schon schwierig, weil gerade wenn ich Frühdienst hatte (...) bin ich nach Hause gekommen und ja, und es ist wahrscheinlich der Ehrgeiz einer Mutter, dass (*kurzes Auflachen*) wenn man nach Hause kommt und man merkt, die Schulaufgaben sind doch irgendwie noch nicht so erledigt, dass man sich dann hinsetzt und, also dann habe ich mit den Kindern Schulaufgaben gemacht, (...)/ Ich hatte, glaube ich, da wirklich Vierzehn-Stunden-Schichten (Interview Deutschland, Pflegeentwicklerin B).

Wie bereits angesprochen, räumten viele der Krankenhausbeschäftigten notgedrungen ihrer Arbeit im Krankenhaus den Vorrang vor den familiären Aufgaben und der Kinderbetreuung ein. Es gab „nichts Anderes“ neben der anspruchsvollen Arbeit im Krankenhaus, so eine Oberärztin in Österreich, die weiter ausführt:

Ich fand es schwierig. Ich konnte in dieser Zeit nicht an viel denken, weil ich im Krankenhaus so beschäftigt war. Ich war rund um die Uhr damit beschäftigt, Dinge zu erledigen, und selbst wenn ich nicht im Dienst war, habe ich an verschiedenen Themen gearbeitet (...) Aber ich würde es nie wieder tun, dass ich meine Kinder allein lasse. Das war ein großes Opfer, das mir erst im Nachhinein bewusst geworden ist, und ich verstehe jeden, der es nicht getan hat, aber ich verstehe es wahrscheinlich erst im Nachhinein besser (Interview Österreich, Oberärztin).

Die Krankenhausmitarbeiter*innen begründeten die Priorisierung der Erwerbsarbeit damit, dass sie im Krankenhaus dringend gebraucht wurden, dass sie für ihr Team und ihre Patient*innen da sein wollten und dass sie nicht einmal Zeit hatten, dies in Frage zu stellen und die möglichen Folgen für sich selbst und/oder die Familie zu reflektieren.

Mangelnde Anerkennung – fehlender Strukturwandel: Care-Ethos als Ressource

Wie ausgeführt, zeigen die Beschäftigten während der COVID-19-Pandemie trotz der hohen Belastungen eine spezifische Arbeitshaltung, die neben der Sorge um die Patient*innen auch noch die Sorge und spezifische Verantwortung gegenüber den Kolleg*innen, dem Team umfasst. Dieses ‚Care-Ethos‘ kann einerseits als individuelle Strategie zur Bewältigung der hohen Arbeitsbelastung gesehen werden und andererseits unter Pflegekräften auch als Mittel zur Kompensation der vergleichsweise geringen finanziellen Gratifikation. Einige der von uns befragten Pflegekräfte und Ärzt*innen betonten ausdrücklich, dass sie ihre Arbeit lieben und ihren Beruf als ihre Berufung betrachten. Eine österreichische Pflegeleiterin beschreibt, dass alle im Krankenhaus aufgrund ihres „Berufsethos“ in so einer Situation „da“ sind und für den „Job brennen“ (Interview Österreich, Pflegeleiterin). Wie stark dieses Berufsethos ausgeprägt ist, zeigte sich in unseren Interviews unter anderem darin, dass auch Pflegekräfte, die mittlerweile im Management tätig sind, während der Pandemie mit großer Selbstverständlichkeit „am Bett“ aushalfen. So berichtete eine ehemalige Pflegekraft, die erst kurz vor der zweiten Infektionswelle in den Verwaltungsbereich gewechselt ist:

(D)a habe ich im Oktober angefangen (...) und danach hieß es aber ja ‚Alle Pflegekräfte ans Bett wieder zurück‘ und bin dann in den Intensivbereich gegangen, auf die Corona-Station, im November und Dezember, und habe da noch ausgeholfen und ja, deswegen. Da war man dann wieder am Bett dran. Aber man hat natürlich auch die Notwendigkeit gesehen, da mitzuhelfen (Interview Deutschland, Hauptpraxisanleiterin).

Das Care-Ethos ist einerseits eine wichtige Ressource für die Beschäftigten, um Arbeitsbelastungen besser zu bewältigen – und es ist angesichts der skizzierten strukturellen Unterfinanzierung des Gesundheitswesens zugleich auch eine zentrale Ressource zur Gewährleistung seiner Funktionsfähigkeit. Die Behandlung und Ver-

sorgung von kranken Menschen basieren weiterhin auf der Aus-Nutzung des besonderen Arbeits- und Berufsethos von Beschäftigten im Gesundheitswesen. Diese sind in ihrer professionellen Tätigkeit permanent gefordert, ihre eigenen Bedürfnisse zugunsten des höheren Zwecks der Krankenversorgung zurückzustellen. Im Zuge der COVID-19-Pandemie geriet das Care-Ethos dort an seine Grenzen, wo die hohe Arbeitsbelastung andauerte, ohne dass eine entsprechende Anerkennung und Entlastung erfolgten. Die durch die Pandemie verstärkte Care-Krise wurde während der Corona-Krise zwar regelmäßig thematisiert und skandalisiert, deren Folgen bleiben jedoch bislang unbeantwortet oder kurzfristig vertröstet mittels symbolisch-monetärer Formen der Anerkennung, wie etwa der Corona-Prämien für Beschäftigte, dem abendlichen Klatschen am Balkon oder Fenster und ‚warmen‘ Worten von Politiker*innen. So dankte im Mai 2021 die damalige deutsche Bundeskanzlerin Angela Merkel beispielsweise anlässlich des Deutschen Ärztetages in einer Videobotschaft den Ärzt*innen und Pflegekräften für „ihren aufopferungsvollen Einsatz bei der Versorgung der Patienten, natürlich nicht allein der an Corona Erkrankten, wie auch beim Testen und Impfen (...) von ganzem Herzen“ (Merkel 2021, o.S.). Die Beschreibung der Leistungen des medizinisch-pflegerischen Personals in Krankenhäusern als „aufopferungsvoll“ verweist jedoch – wie gezeigt – nicht nur auf *ein Merkmal* der Gesundheitsversorgung, sondern auf ihr Fundament.

Hoffnungen auf eine grundsätzliche Verbesserung der Arbeitsbedingungen in den Gesundheits- und Pflegeberufen haben sich bisher nicht erfüllt. Stattdessen entschieden sich Österreich und Deutschland zur Zahlung individueller Bonuszahlungen. Am 14. Mai 2020 beschloss der Deutsche Bundestag die sogenannte „Sonderleistung während der Coronavirus-Pandemie SARS-CoV-2“, die ab September 2020 als steuerfreier Bonus gestaffelt an die Pflegekräfte in Pflegeeinrichtungen und Pflegediensten ausgezahlt wurde, erst zwei Jahre später am 19. Mai 2022, dann einen Pflegebonus, der auch Pflegekräften in Krankenhäusern ausgezahlt werden konnte, wenn diese bestimmte Bedingungen hinsichtlich Arbeitsumfang und Tätigkeit erfüllten (BMG 2022). Die österreichische Bundesregierung gewährte im Spätsommer 2021 nach monatelangen politischen Diskussionen einen COVID-19-Bonus für rund 189.000 Beschäftigte im Krankenhaus- und Pflegesektor (Pfleger*innen, Reinigungskräfte). Das Personal erhielt durchschnittlich 500 Euro steuerfrei als Anerkennung für seine Leistungen während der COVID-19-Pandemie. Die österreichische Regierung erklärte: „Die Leistungen, die während der Pandemie erbracht wurden, lassen sich kaum in Geld ausdrücken. Der Beitrag der Bundesregierung in Form einer steuerfreien Prämie für das Personal in Krankenhäusern, Pflegeheimen und bei ambulanten Diensten ist daher als Zeichen der Wertschätzung zu verstehen“ (Die Presse 2021, o.S.). Unsere Interviewpartner*innen begegneten dem Bonus mit gemischten Gefühlen; von den Befragten wurde er teilweise als eine ‚nette Anerkennung‘ erachtet, teilweise jedoch auch als Hohn empfunden. Einig waren sich die Befragten jedoch darin, dass der Bonus keinesfalls ausreicht, sondern dass stattdessen substanziellere, nachhaltigere Verbesserungen der Arbeitsbedingungen im

Krankenhaus erforderlich sind. So warb die Mitarbeitendenvertretung eines von uns untersuchten Krankenhauses in Deutschland beispielsweise für Sonderurlaubszeiten und die Förderung von Regenerationsmaßnahmen.

Die strukturelle Personalknappheit bedeutet für die Beschäftigten, dass auch nach der Pandemie kaum Aussicht auf ausreichende Erholungszeiten, Möglichkeiten zum Abbau von Überstunden oder längere Urlaubszeiten besteht. Dort wo im Zuge der COVID-19-Pandemie Beschäftigte im Krankenhaus über viele Monate unter enormem Druck, mit erhöhtem zeitlichem Einsatz und unter gesundheitlicher Gefährdung für andere Care-Arbeit auf Kosten ihrer familiären Situation verrichteten, war die gesellschaftliche Wichtigkeit dieser Arbeit sichtbar geworden. Krankenpfleger*innen und Ärzt*innen hatten deshalb die Erwartung, dass dieser Sektor mehr Ressourcen erhalten würde. Umso mehr zeigten sich Enttäuschung, Unmut und Frustration, als von Seiten der Politik keine glaubhaften Signale für eine strukturelle Verbesserung der Situation offeriert wurden, in der Pflege vor allem hinsichtlich einer besseren Entlohnung und/oder einer Erweiterung des Beschäftigtenpools.

Die Stimmung ist sehr schlecht, viele Leute gehen, (...) wechseln, nicht nur aus dem Team, eigentlich auch aus der ganzen Klinik, was man jetzt immer wieder hört, viele wollen auch nicht mehr in dem Beruf arbeiten, (...), also man merkt es schon sehr stark, dass die Leute wechseln wollen, die erschöpft sind, ausgelaugt/ausgebrannt sind, das ist schon eklatant (Interview Österreich, Fachbereichsleiterin).

Bei den Beschäftigten im Krankenhaus zeigten sich im Verlauf der Pandemie und in Folge der Arbeitsbelastungen nicht nur vermehrte gesundheitliche Probleme, sondern viele Beschäftigte strebten Arbeitszeitverringerung, Arbeitsplatzwechsel in Abteilungen mit besserer Planbarkeit oder eine berufliche Neuorientierung an, um eine bessere Vereinbarkeit von Familie, Beruf und persönlichen Bedürfnissen zu erreichen.

Zusammenfassung und Ausblick

Während der Corona-Pandemie haben die gestiegenen Anforderungen sowohl in der bezahlten als auch in der unbezahlten Sorgearbeit zur Erschöpfung der Beschäftigten und damit zu einer Erschütterung ohnehin fragiler Sorge-Arrangements geführt. Diese Fragilität zeigt sich sowohl auf der strukturellen als auch auf der persönlichen oder familiären Ebene, wo diejenigen, die versuchen, die Anforderungen am Arbeitsplatz und die Pflegebedürfnisse zu Hause zu vereinbaren, physisch und psychisch überlastet sind (Schutzbach 2021).

Der zeitweise starke Anstieg der zu behandelnden Patient*innen, der erhöhte Behandlungs- und Versorgungsbedarf und die ständigen Veränderungen in der Arbeitsorganisation konnten nur durch viele Überstunden und ein hohes Engagement der Ärzt*innen und des Pflegepersonals bewältigt werden. Dies kann als Ausdruck eines starken Care-Ethos interpretiert werden, das sich aus einem Glauben an ihre

Berufung, der Verbundenheit mit dem Team sowie ihrer Sorge um das Wohlergehen ihrer Patient*innen speist – und das strukturell ausgenutzt wird. Dabei ist es kein Zufall, dass es sich bei den Gesundheits- und insbesondere den Pflegeberufen um typische „Frauenberufe“ handelt. Historische Rekonstruktionen zeigen, dass „(d)as Ethos fürsorglicher Praxis als eine Haltung der Verantwortlichkeit, Zuwendung und Empathie (...) als wesensmäßig weiblich“ (Senghaas-Knobloch 2008, 239) galt. Senghaas-Knobloch schreibt weiter: „Frauen wurden als Verkörperungen dieser Praxis angesehen und die spezifischen Kompetenzen wurden als weibliche Wesensmerkmale naturalisiert“ (ebd.). Diese geschlechtliche Zuschreibung ist Ursache und Ergebnis der Abwertung von Sorge und Fürsorge (Scheele 2019, 26f.). Vor diesem Hintergrund geht es darum, die Komplexität von Care und Care-Arbeit als wechselseitige Angewiesenheit, interaktive Praxis und relational-leibliche Tätigkeit (Müller 2018, 85ff.) zu erhalten, sie jedoch aus ihrer Verknüpfung mit Weiblichkeit zu lösen und stattdessen als allgemeine Voraussetzung und Notwendigkeit zu begreifen.

Die Zuspitzung der aktuellen Sorgekrise (Dowling 2021, kritisch Maier/Schmidt 2019) ist Ausdruck der Krise der sozialen Reproduktion. Die Überwindung der Krise erfordert einen systemischen Wandel, der sich mit dem Begriff der „Anti-Fragilität“ (Taleb 2018) erfassen lässt. Gemeint ist eine Perspektive, in der nicht nur Krisen überstanden werden können (Resilienz), sondern in der ein System aus der Krise verbessert herausgeht (ebd., 21f.). In den Worten Talebs: „Alles, was von zufälligen Ereignissen oder Erschütterungen mehr profitiert, als dass es darunter leidet, ist anti-fragil; das Umgekehrte ist fragil“ (ebd., 23).

Ob in Zukunft die gesellschaftliche Reproduktion ‚anti-fragil‘ werden kann, hängt auch davon ab, ob die Beschäftigten sich für eine Exit-Strategie entscheiden und den Beruf aufgeben oder ob über Arbeitskonflikte und -kämpfe nachhaltige Verbesserungen der Arbeitsbedingungen erreicht werden können. Welche Entwicklung wahrscheinlicher ist, lässt sich derzeit noch nicht absehen. Viele Pflegekräfte haben im Zuge der COVID-19-Pandemie darüber nachgedacht, ihre Arbeitszeit zu verkürzen oder ihren Beruf komplett aufzugeben. Zugleich protestierten auch während der verschiedenen Corona-Wellen regional und bundesweit Beschäftigte verschiedener Krankenhäuser für bessere Arbeitsbedingungen, Schutzkleidung und Bonuszahlungen sowie grundsätzlich für mehr Personal und höhere Löhne sowie – in Deutschland – die Einführung des Tarifvertrags für den öffentlichen Dienst (TVöD) für alle Beschäftigten im Krankenhaus. Dies kann ein Hinweis auf „Legitimationskrisen ‚von unten‘“ (Aulenbacher/Dammayr 2014, 73) sein, die – so Aulenbacher und Dammayr – dann aufbrechen, „wenn bzw. sofern die Anforderungen im Rahmen der verschiedenen institutionellen Logiken nicht zufriedenstellend bearbeitet werden können“ (ebd.), also das Care-Ethos bzw. das Ethos der (Für)Sorge, das das berufliche Selbstverständnis vieler Beschäftigten im Gesundheitsbereich prägt, im Widerspruch steht zu der durch Ökonomisierungs- und Rationalisierungsdruck verursachten Personalknappheit und der damit einhergehenden dauerhaften Über-

lastung des Krankenhauspersonals. Während der COVID-19-Pandemie ist dies besonders sichtbar geworden – als strukturelles Problem lässt sich diese Krise jedoch schon länger beobachten.

Literatur

Auffenberg, Jennie/Becka, Denise/Evans, Michaela/Kokott, Nico/Schleicher, Sergej/Braun, Esther, 2022: „Ich pflege wieder, wenn ...“. Potenzialanalyse zur Berufsrückkehr und Arbeitszeitaufstockung von Pflegefachkräften. Arbeitnehmerkammer Bremen. Internet: https://arbeitnehmerkammer.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Politik/Rente_Gesundheit_Pflege/Bundesweite_Studie_Ich_pflege_wieder_wenn_Langfassung.pdf (31.08.22).

Aulenbacher, Brigitte/Dammayr, Maria, 2014: Krisen des Sorgens. Zur herrschaftsförmigen und widerständigen Rationalisierung und Neuverteilung von Sorgearbeit. In: Aulenbacher, Brigitte/Dammayr, Maria (Hg.): Für sich und andere sorgen. Weinheim, Basel, 65-76.

BMG (Bundesministerium für Gesundheit), 2022: Karl Lauterbach: „Dank für unermüdlichen Einsatz“ Bundestag beschließt Bonus für Pflegekräfte. Internet: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/karl-lauterbach-dank-fuer-unermuedlichen-einsatz-bundestag-beschliesst-bonus-fuer-pflegekraefte.html> (07.03.23).

BMSGPK (Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz), 2021: Arbeitsbedingungen in Pflegeberufen. Sonderauswertung des Österreichischen Arbeitsklima Index. Wien.

Bundesärztekammer, o.J.: Ergebnisse der Ärztestatistik zum 31.12.2021. Wenn ein leichter Zuwachs in den Mangel führt. Internet: <https://www.bundesaerztekammer.de/baek/ueber-uns/aerztestatistik/aerztestatistik-2021> (20.01.23).

Die Presse, 2021: Ärzte und Pfleger bekommen Corona-Bonus. <https://www.diepresse.com/5980306/aerzte-und-pfleger-bekommen-corona-bonus> (14.02.2023).

DGB (Deutscher Gewerkschaftsbund), 2020: Weiblich, systemrelevant, unterbezahlt. Arbeitsbedingungen in vier frauendominierten Berufsgruppen. DGB-Index Gute Arbeit. Kompakt 01/2020. Berlin.

Dowling, Emma, 2021: The Care Crisis. What Caused It and How Can We End It? London, New York.

Dück, Julia, 2014: Krise und Geschlecht. Überlegungen zu einem feministisch-materialistischen Krisenverständnis. In: PROKLA. Zeitschrift für kritische Sozialwissenschaft. 44 (1), 53-70.

Dück, Julia, 2022: Soziale Reproduktion in der Krise. Sorge-Kämpfe in Krankenhäusern und Kitas. Weinheim, Basel.

EIGE (European Institute for Gender Equality), 2021: Employment in Human Health Activities by Sex and Age (from 2008 onwards) – 1000. Gender Statistics Database. Internet: https://eige.europa.eu/gender-statistics/dgs/indicator/ta_wrklab_lab_employ_selected_healthcare__lfsa_egan22d_hlth/bar/year:2021/geo:EU27_2020,DE,AT/nace_r2:Q86/age:Y_GE15/unit:THS/sex:T,M,W (20.01.23).

Eurostat, 2018: Mean Hourly Earnings by Sex, Age and Economic Activity. Online Data Code: earn_ses18_13. Internet: <https://ec.europa.eu/eurostat/web/main/data/database> (26.08.22).

Fereday, Jennifer/Muir-Cochrane, Eimear, 2006: Demonstrating Rigor Using Thematic Analysis. A Hybrid Approach of Inductive and Deductive Coding and Theme Development. In: International Journal of Qualitative Methods. 5(1), 80-92.

Fraser, Nancy/Jaeggi, Rahel, 2020: Kapitalismus. Ein Gespräch über kritische Theorie. Suhrkamp.

Gerlinger, Thomas/Mosebach, Kai, 2009: Die Ökonomisierung des deutschen Gesundheitswesens. In: Böhlke, Nils/Gerlinger, Thomas/Mosebach, Kai/Schmucker, Rolf/Schulten, Thorsten (Hg.): Privatisierung von Krankenhäusern. Erfahrungen und Perspektiven aus Sicht der Beschäftigten. Hamburg, 10-40.

Hipp, Lena/Bünning, Mareike, 2021: Parenthood as a Driver of Increased Gender Inequality During COVID-19? Exploratory Evidence from Germany. In: *European Societies*. 23 (sup1), 658-673.

Jürgens, Kerstin, 2010: Deutschland in der Reproduktionskrise. In: *Leviathan*. 38 (4), 559-587.

Lindner, Ulrike, 2007: Die Krise des Wohlfahrtsstaates im Gesundheitssektor. Bundesrepublik Deutschland, Großbritannien und Schweden im Vergleich. In: *Archiv für Sozialgeschichte*. 47, 297-324.

Maier, Friederike/Schmidt, Dorothea, 2019: Das Gespenst der Care-Krise. Ein kritischer Blick auf eine aktuelle Debatte. In: *PROKLA. Zeitschrift für kritische Sozialwissenschaft*. 49 (2), 239-258.

Merkel, Angela, 2021: Grußwort zur Eröffnung des Ärztetages. Internet: <https://www.bundesregierung.de/breg-de/suche/merkel-auf-aerztetag-1909244> (14.12.22).

Müller, Beatrice, 2018: Die sorgenfreie Gesellschaft. Wert-Abjektion als strukturelle Herrschaftsform des patriarchalen Kapitalismus. In: Scheele, Alexandra/Wöhl, Stefanie (Hg.): *Feminismus und Marxismus*. Weinheim und Basel, 84-101.

NACEV2.COM, o.J.: 86 – Gesundheitswesen. Internet: <https://nacev2.com/de/activity/gesundheitswesen> (20.01.23).

Öz, Fikret, 2020: Löhne und Gehälter in systemrelevanten Berufen: Gebraucht und geschätzt, aber unter Wert! Eine Analyse auf Basis der WSI-LohnSpiegel-Datenbank. IAT Discussion Paper No. 20/02. Gelsenkirchen.

Plomien, Ania/Scheele, Alexandra/Sproll, Martina, 2022: Social Reproduction and State Responses to the Global Covid-19 Pandemic: Keeping Capitalism on the Move? In: Kupfer, Antonia/Stutz, Constanze (Hg.): *Covid, Crisis, Care, and Change? International Gender Perspectives on Reproduction, State and Feminist Transitions*. Opladen, 139-152.

Rudolph, Clarissa/Schmidt, Katja, 2019: Einleitung: Ein bisschen Aufbruch, wenig Widerstand – die Kollektivierung und Vertretung von Interessen im Pflegesektor. In: Rudolph, Clarissa/Schmidt, Katja (Hg.): *Interessenvertretung und Care. Voraussetzungen, Akteure, Handlungsebenen*. Münster, 10-22.

Scheele, Alexandra, 2019: Abwertung von Care-Arbeit durch Vergeschlechtlichung. In: Rudolph, Clarissa/Schmidt, Katja (Hg.): *Interessenvertretung und Care. Voraussetzungen, Akteure, Handlungsebenen*. Münster, 24-36.

Schmucker, Rolf, 2019: Arbeitsbedingungen in Pflegeberufen. Ergebnisse einer Sonderauswertung der Beschäftigtenbefragung zum DGB-Index Gute Arbeit. In: Jacobs, Klaus/Kuhlmey, Adelheid/Greß, Stefan/Klauber, Jürgen/Schwinger, Antje (Hg.): *Pflege-Report 2019. Mehr Personal in der Langzeitpflege – aber woher?* Berlin, Heidelberg, 50-59.

Schönherr, Daniel/Zandonella, Martina, 2020: Arbeitsbedingungen und Berufsprestige von Beschäftigten in systemrelevanten Berufen in Österreich. Sonderauswertung des Österreichischen Arbeitsklima Index. Wien.

Schrenker, Anne-Katrin/Samtleben, Claire/Schrenker, Marcus, 2021: Applaus ist nicht genug. Gesellschaftliche Anerkennung systemrelevanter Berufe. In: *Aus Politik und Zeitgeschichte*. 13-15, 12-18.

Schutzbach, Franziska, 2021: Die Erschöpfung der Frauen. Wider die weibliche Verfügbarkeit. München.

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

Simon, Michael, 2018: Von der Unterbesetzung in der Krankenhauspflege zur bedarfsgerechten Personalausstattung. Eine kritische Analyse der aktuellen Reformpläne für die Personalbesetzung im Pflegedienst der Krankenhäuser und Vorstellung zweier Alternativmodelle. Working Paper der Abteilung Forschungsförderung der Hans-Böckler-Stiftung Nr. 96, Oktober 2018.

Statistik Austria, 2022: Jahrbuch der Gesundheitsstatistik 2020. Internet: <https://www.statistik.at/services/tools/services/publikationen/detail/1222> [20.01.23].

Statistisches Bundesamt, o.J.: Gesundheitspersonal. Gesundheitspersonal nach Berufen 2020 (Grafik). Internet: https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Gesundheitspersonal/_inhalt.html#sprg475692 [20.01.23].

Taleb, Nassim Nicholas, 2018: Anti-Fragilität. Anleitung für eine Welt, die wir nicht verstehen. München.

Weber, Lena, 2022: Nach der Krise ist vor der Krise ist in der Krise Geschlechtliche Arbeitsarrangements und ungelöste Care-Konflikte aus der Sicht von Pflegekräften während der Corona-Krise. In: Arbeit. 31, 95–113. <https://doi.org/10.1515/arbeits-2022-0006>.

Anmerkungen

- 1 Wir danken den beiden anonymen Gutachter*innen und den Schwerpunktverantwortlichen für die konstruktive Kritik und die hilfreichen Hinweise zur Überarbeitung.
- 2 Dieser Begriff ist nicht gleichbedeutend mit dem der „Ethics of Care“, die Carol Gilligan in den 1980er Jahren entworfen hat.
- 3 Es handelt sich um das Forschungsprojekt „Double Fragility: The Care Crisis in the Corona Crisis“ (Laufzeit 03/2021–07/2023, Projektleitung: PD Dr. Alexandra Scheele), das von der VolkswagenStiftung im Rahmen der Förderinitiative „Corona Crisis and Beyond – Perspectives for Science, Scholarship and Society“ gefördert wird.
- 4 Unter Gesundheitsberufe fallen dabei sowohl Tätigkeiten von pflegerischem als auch von ärztlichem Personal (NACEV2.COM, o.J.).
- 5 So waren in Deutschland im Jahr 2020 211.000 approbierte Ärzte und 197.000 approbierte Ärztinnen beschäftigt (Statistisches Bundesamt, o.J.). In Österreich belief sich die Zahl der berufsausübenden Ärzt*innen im selben Jahr auf 24.565 Männer und 23.109 Frauen (Statistik Austria 2022, 33).
- 6 Auch bei Ärzt*innen verzeichnete die Bundesärztekammer (o.J.) in Deutschland zuletzt steigende Teilzeitquoten, wodurch sich bereits vorhandene Personal- und Versorgungsgengpässe zusätzlich verschärfen.
- 7 Pflege galt lange Zeit nicht als „Beruf“, sondern als „Berufung und Lebensform (...)“, für die sich Frauen aus einem besonderen Geist entschieden hatten“ (Senghaas-Knobloch 2008, 226).
- 8 In diesem Beitrag wurde das Geschlecht anhand der Selbstzeichnung als Frau/Mann benannt, da die Vereinbarkeitsproblematik in ungleiche Geschlechterverhältnisse eingebettet ist, bei denen Frauen überproportional für die Kinderbetreuung zuständig sind. Damit wird auch den stereotypen Vorstellungen von Wesensarten „der Frau“ sowie der Tatsache, dass der Pflegeberuf mehrheitlich von Frauen ausgeübt wird, Rechnung getragen.
- 9 Stationsleitungen nehmen jenseits ihrer Leitungsaufgaben üblicherweise auch im Tagesgeschäft regelmäßige Aufgaben in der Patient*innenversorgung wahr. Demgegenüber sind Zentrums- bzw. Bereichsleitungen in der Regel zwar nicht in die tägliche Patient*innenversorgung involviert, arbeiten jedoch eng mit den Kräften auf Station zusammen und haben zudem selbst einen pflegerischen/ärztlichen Hintergrund, wodurch sie in Krisensituationen ebenfalls in der Patient*innenversorgung ausshelfen (können). In Österreich wurden Interviews mit anderen Pflegekräften seitens der Pflegeleitung teilweise mit der Begründung abgelehnt, dass diese zeitlich bereits so belastet seien.

„Sie haben uns komplett vergessen.“ Sorglosigkeit und Füreinander-Sorge-Tragen in Flüchtlingsunterkünften während der Corona-Pandemie

NIKOLAI HUKÉ

Einleitung

Die Corona-Pandemie, so eine in der sozialwissenschaftlichen Forschung häufig formulierte These, wirft ein besonderes Licht auf gesellschaftliche (Ungleichheits-)Verhältnisse. Einige sehen in ihr ein „Brennglas“, durch das „die ungleiche Anerkennbarkeit (...) menschlichen Lebens offenbar (wird)“ (Wimbauer/Motakef 2021, 166). Andere beschreiben ihren Effekt als „Röntgenstrahl (...), durch den existierende soziale Ungleichheiten und Ungerechtigkeiten offengelegt werden“ (Schöningh 2020) oder als „Scheinwerfer, der ein helles Licht auf seit langem bestehende strukturelle Probleme und Missstände wirft“ (Schilliger/Schwiter/Steiner 2022, 3, Übers. d. Verf.). Etwas skeptischer ist demgegenüber das Bild einer „starke(n) Taschenlampe“, die sich durch einen „abgedunkelten Raum“ bewegt: „Plötzlich erscheint etwas in einem grellen Licht, während der Rest um so mehr in Dunkelheit getaucht wird“ (Birke 2020, 137f.). Im Licht der Pandemie zeigt sich, so die These, dass „wir zwar alle verletzbar“ sind, „aber je nach Alter, körperlicher und psychischer Verfassung, Geschlecht, sozialer Herkunft, Aufenthaltsstatus und Rassismusbetroffenheit, Sorgeverantwortung, Erwerbsstatus, Beschäftigungsform, Berufsbranche und vielem anderen mehr auf unterschiedliche Weise“ (Wimbauer/Motakef 2021, 166).

Sammelunterkünfte für Geflüchtete gelten als eines der prägnantesten Beispiele der sozial ungleichen Verletzbarkeit im Kontext der Pandemie (Bhimji 2021). Exemplarisch hierfür steht in Deutschland die Strategie, bei Auftreten eines Corona-Falls in Unterkünften Massenquarantänen zu veranlassen, bei denen infizierte mit nicht infizierten Bewohner*innen auf engem Raum gemeinsam isoliert werden (z.B. einem Flur ihrer Unterkunft, dessen Bewohner*innen sich die sanitären Einrichtungen teilen). Während die Massenquarantänen Menschen jenseits der Unterkünfte vor Infektionen schützten, setzten sie diejenigen, die unter Quarantäne gestellt wurden, obwohl sie (noch) nicht infiziert waren, einem signifikant erhöhten Infektionsrisiko aus (Jahn/Hintermeier/Bozorgmehr 2022).

Die Verletzbarkeit, die in der Corona-Pandemie – nicht nur, aber insbesondere auch in Flüchtlingsunterkünften – sichtbar wird, verweist mit Judith Butler auf eine grundlegendere Form „der Verwundbarkeit, des Ausgesetztseins, ja der Abhängigkeit“ (Butler 2016, 171). Als Menschen, so Butler, „sind (wir) von Anfang an einer Welt der anderen ausgeliefert, die wir uns nie ausgesucht haben“ (Butler 2020a, Übers. d. Verf.). Körper sind „verwundbar durch andere und durch Institutionen“ (Butler 2016, 269). Da Menschen existenziell aufeinander verwiesen und voneinander abhängig sind, besteht eine enge Beziehung zwischen Verletzbarkeit und Sor-

gebeziehungen (ebd., 254): Vulnerabel sind insbesondere diejenigen, für die nicht oder nur sehr unvollständig gesorgt wird – sei es in privaten Sorgearrangements oder durch (sozial-)staatliche Versorgung. Die individuelle Verletzbarkeit hängt in der Folge zentral von der Subjektposition innerhalb einer „sozialen, geschlechtlichen und ethnisierenden Stufung von Ausbeutung, Privilegien und Verletzbarkeiten (ab)“ (Roß 2008, 76).

Der Artikel zeichnet vor diesem Hintergrund nach, wie „prekäre Sorgelagen und Sorgelücken“ (Aulenbacher/Décieux 2019, 819) in Flüchtlingsunterkünften während der Corona-Pandemie auf alltägliche Versuche eines eigensinnigen Füreinander-Sorge-Tragens treffen und welche gesundheitlichen und politischen Effekte damit verbunden sind. Er greift auf 16 qualitative, problemzentrierte Interviews mit Bewohner*innen von Sammelunterkünften für Geflüchtete über ihre Alltagserfahrungen während der ersten und zweiten Welle der Pandemie zurück.

Ausgangspunkt ist der empirisch vielfach belegte Befund, dass der Alltag in Flüchtlingsunterkünften durch Sorge-Lücken und prekäre Sorgelagen geprägt ist, die sich im Zuge der Pandemie zusätzlich verschärfen. Im empirischen Material zeigt sich im Anschluss daran, dass sich diese „Sorglosigkeit“ (Aulenbacher/Dammayr/Décieux 2014, 212) im Alltag der Bewohner*innen zu der Erfahrung verdichtet, nicht wie ein Mensch behandelt zu werden, dessen Leben schützenswert ist. Gleichzeitig wird sichtbar, dass die Sorglosigkeit alltäglich umkämpft bleibt – und sowohl alltägliche Versuche eines eigensinnigen Füreinander-Sorge-Tragens, als auch öffentliche Proteste hervorruft. Diese alltäglichen Kämpfe der Bewohner*innen, so die zentrale These des Artikels, haben den unmittelbaren Effekt, punktuell den Infektionsschutz und die Versorgung der Bewohner*innen zu verbessern. Darüber hinaus problematisieren sie die ungleiche Verletzbarkeit im Zuge der Pandemie und machen den Anspruch auf gleiche Anerkennung menschlichen Lebens provisorisch geltend.

Marginalisierte Bevölkerungsgruppen, so das abschließende Fazit des Artikels, können sich nicht oder nur begrenzt darauf verlassen, dass ihre Gesundheit in der Corona-Pandemie durch staatliche Maßnahmen geschützt wird. Versuche, die eigene Gesundheit selbstorganisiert zu schützen, ermöglichen nur sehr begrenzt Verbesserungen und brechen sich an der (staatlich aufrechterhaltenen) strukturellen Sorglosigkeit der eigenen Lebenssituation.

Forschungsstand: Prekäre Sorgelagen in Flüchtlingsunterkünften

Die Frage nach struktureller Sorglosigkeit und eigensinnigem Füreinander-Sorge-Tragen in Flüchtlingsunterkünften im Zuge der Corona-Pandemie schließt an drei Forschungsstränge an: *Erstens* Forschung zu Fürsorge und Sorge-Krisen im Zuge der Corona-Pandemie, *zweitens* empirische Analysen der Unterbringungsbedingungen von Geflüchteten in Deutschland und ihrer gesundheitlichen Folgen, sowie *drittens* Studien zu den Auswirkungen der Unterbringungsbedingungen auf Beziehungsweisen zwischen Geflüchteten.

Für Gesellschaften, „in welchen (die) kapitalistische Produktionsweise herrscht“ (Marx 2008/1867, 49), ist im Allgemeinen charakteristisch, dass „Sorgeerfordernisse hintenangestellt (werden), während verwertungs-, akkumulations- und profitorientierte Bestrebungen voranstehen“ (Aulenbacher/Dammayr/Décieux 2014, 216). Der Alltag im Kapitalismus ist durch „Sorglosigkeit“ (ebd., 212) und „prekäre Sorgelagen und Sorgelücken“ (Aulenbacher/Décieux 2019, 819) gekennzeichnet. Die Folgen erfahren neben denjenigen, die unzureichend versorgt werden, insbesondere diejenigen – überwiegend Frauen –, die (größtenteils unbezahlte) Sorge-Arbeit leisten (Wöhl/Lichtenberger 2021, 120). Marginalisierte Gruppen sind zudem von Sorge-Krisen in einem deutlich verschärften Ausmaß betroffen (Butler 2016, 92).

Im Zuge der Corona-Pandemie werden zuvor bestehende (häufig prekäre) Sorgearrangements insbesondere durch Lockdowns, Homeofficeregelungen sowie Kita- und Schulschließungen brüchig und müssen in Familien und anderen Sorgebeziehungen reorganisiert werden (Carstensen 2021; Wöhl/Lichtenberger 2021, 123). Betroffen sind insbesondere Frauen, die in der Pandemie „noch mehr unbezahlte Arbeit leisten“ (Wöhl/Lichtenberger 2021, 120) und in noch stärkerem Maße Mehrfachbelastungen und psychischem Druck durch die größere Sorgeverantwortung ausgesetzt sind (Carstensen 2021, 72; Wöhl/Lichtenberger 2021, 121). Die Pandemie hatte dadurch insbesondere in heterosexuellen Kleinfamilien den Effekt einer „Retraditionalisierung der bestehenden Arbeitsteilung zwischen Männern und Frauen“ (Wöhl/Lichtenberger 2021, 123). Die zentrale Rolle der Kleinfamilie für den Infektionsschutz (z.B. im Zuge von Kontaktbeschränkungen) hatte in Kombination mit einer erhöhten Stressbelastung durch die Pandemie das Potenzial, innerfamiliäre Gewalt – insbesondere gegenüber Frauen und Kindern – zu befördern (Steinert/Ebert 2020). Alltagsleben und Sorgearrangements in Erstaufnahmeeinrichtungen¹ für Geflüchtete unterscheiden sich unabhängig von der Pandemie deutlich vom Leben jenseits der Unterkünfte. Charakteristisch für entsprechende Einrichtungen sind unter anderem Mehrbettzimmer, geteilte Sanitäranlagen, zu wenig Spielorte für Kinder, fehlende Privatsphäre, eine hohe Lärm- und Stressbelastung, unzureichender Gewaltschutz (z.B. vor sexualisierten Übergriffen), Substanzmissbrauch, zwischenmenschliche Konflikte sowie mit weitreichenden Machtbefugnissen ausgestattete private Sicherheitsdienste (Bozorgmehr et al. 2020, 6; Christ/Meininghaus/Röing 2017; Huke 2021a; Hutter 2017). Der Zeitraum, für den Antragstellende verpflichtet sind, in Aufnahmeeinrichtungen zu leben, wurde in den vergangenen Jahren – insbesondere für einzelne Gruppen, etwa Menschen aus vermeintlich ‚sicheren Herkunftsländern‘ – systematisch ausgeweitet (Bozorgmehr et al. 2020, 6).² Politisches Ziel ist es, darüber eine Abschiebbarkeit zu gewährleisten (Muy 2019). In Erstaufnahmeeinrichtungen wird ein Teil der Sorgearbeit vom Staat übernommen – etwa durch eine zentralisierte Essensversorgung³ in Kantinen oder die Reinigung der sanitären Einrichtungen –, während andere Bereiche der Sorgearbeit in besonderem Maße familiarisiert sind (z.B. da Kinder keinen oder nur einen begrenzten Zugang zu Kitas oder Schulen haben) (terre des hommes 2020).

Bereits vor der Corona-Pandemie erwiesen sich die Lebensbedingungen in Erstaufnahmeeinrichtungen teilweise als gesundheitsgefährdend (Bozorgmehr et al. 2020, 6). Asylbewerber*innen erhalten „häufig keine adäquate gesundheitliche Versorgung“ (Agbi 2021, 93; vgl. auch Hollederer 2020, 1203). Die Versorgung im Rahmen des Asylbewerberleistungsgesetzes (AsylbLG) konzentriert sich „auf die nicht aufschiebbare Akut- und Notfallversorgung“ (Hollederer 2020, 1204). Der Zugang zu psychosozialer Beratung und Therapien ist eingeschränkt (Scherr/Breit 2020, 156). Die finanziellen Ressourcen von Asylsuchenden sind – etwa durch geringe finanzielle Leistungen im Rahmen des AsylbLG oder fehlenden Zugang zum Arbeitsmarkt – häufig prekär, wodurch sie ihre Gesundheitsversorgung auch nicht – oder nur sehr begrenzt – privat finanzieren können.

Im Anschluss an die Unterbringung in Erstaufnahmeeinrichtungen werden Geflüchtete in vielen Bundesländern in kommunale Gemeinschaftsunterkünfte⁴ verlegt, die hinsichtlich der Unterbringungsstandards deutlich heterogener sind, teilweise jedoch in Bezug auf die oben genannten Belastungsfaktoren nur wenig Verbesserung mit sich bringen (El-Kayed/Hamann 2018; Weber/Rosenow-Williams 2022). In den kommunalen Gemeinschaftsunterkünften stehen in der Regel Kochmöglichkeiten zur Verfügung und auch die Zugangsmöglichkeiten zu Kitas oder Schulen verbessern sich infolge des Umzugs (Alexandropoulou/Leucht/Salimovska 2016). Dadurch verändern sich Sorgearrangements in den Unterkünften: Während Bildung und Betreuung der Kinder eher staatlich übernommen wird, wird die Essensversorgung wieder stärker zu einer individuellen oder (in der Regel von Frauen) innerfamiliär geleisteten Aufgabe. Die Pandemie erhöhte die gesundheitliche Verletzbarkeit der Bewohner*innen in beiden Formen der Sammelunterbringung – das heißt sowohl in Erstaufnahmeeinrichtungen als auch in Gemeinschaftsunterkünften: Physische Distanzierung und Selbstisolation waren durch zentralisierte Essensausgabe, geteilte Sanitäreinrichtungen oder Mehrbettzimmer nicht oder nur sehr begrenzt möglich. Seife, Masken und Desinfektionsmittel standen nicht oder nicht ausreichend zur Verfügung (Bhimji 2021; Bozorgmehr et al. 2020, 6). In der Folge bestand in Sammelunterkünften – insbesondere dann, wenn Massenquarantänen als Strategie der Infektionsbekämpfung eingesetzt wurden – bei Auftreten eines Corona-Falls für andere Bewohner*innen ein sehr hohes Infektionsrisiko (Bhimji 2021; Bozorgmehr et al. 2020, 2).

Die Bedingungen, die in Sammelunterkünften herrschen, erschweren grundsätzlich solidarische Umgangsweisen mit alltäglichen Problemen unter den Bewohner*innen (Christ/Meininghaus/Röing 2017, 39). Eine hohe Stressbelastung durch Lärm und fehlende Privatsphäre, erdrückende individuelle multiple Problemlagen (z.B. psychische Folgen der Flucht und der Situation im Herkunftsland), Sprachbarrieren, aber auch durch die räumliche Enge induzierte Alltagskonflikte wirken eher trennend als vergemeinschaftend (Huke 2021c). Innerfamiliäre Konflikte und patriarchale Gewalt werden durch die Unterbringungsbedingungen befördert (Dinkelaker/Schwenken 2020). In der Zwischenwelt der Flüchtlingsunterkünfte haben Bewohner*innen die Sorge-Netzwerke aus ihren Herkunftsländern großenteils ver-

loren oder hinter sich gelassen (z.B. wenn Familien im Prozess der Flucht auseinandergerissen werden), bleiben aber von Sorge-Strukturen in Deutschland – sei es der staatlichen Gesundheitsversorgung oder privaten Sorgearrangements weitgehend ausgeschlossen. Asylsuchende sind dadurch häufig in besonderem Maße auf sich allein gestellt (Huke 2021b, 136–154).

In Bezug auf die Frage nach Sorglosigkeit und Füreinander-Sorge-Tragen in Flüchtlingsunterkünften während der Corona-Pandemie weist der Forschungsstand empirische Lücken auf: In der Forschung zu Fürsorge und Sorge-Krisen im Zuge der Corona-Pandemie werden Erfahrungen marginalisierter Bevölkerungsgruppen in der Regel nur unzureichend einbezogen. Studien, die den alltäglichen Umgang der Bewohner*innen mit der Gesundheitssituation in den Unterkünften fokussieren, liegen bisher nicht vor. Darüber hinaus fehlen Analysen, die alltägliche Sorgepraktiken in Sammelunterkünften und ihren Wandel im Zuge der Corona-Pandemie in den Blick nehmen.

Methodisches Vorgehen

Im Rahmen des Forschungsprojekts „Gefährdetes Leben. Alltag und Protest in Flüchtlingsunterkünften im Zuge der Corona-Pandemie“ wurden 2020 und 2021 bundesweit⁵ 16 Asylsuchende – darunter zwölf Männer und vier Frauen – in problemzentrierten Interviews zu ihren Alltagserfahrungen befragt. Empirisch zeigte sich dabei, dass Erfahrungen von Sorglosigkeit und Sorge-Praktiken in den Interviews eine zentrale Rolle zukamen, ohne dass im Interviewleitfaden explizit nach alltäglichen Sorgebeziehungen gefragt wurde. Im Mittelpunkt des Forschungsprojekts stand die Frage nach Bedingungen und Effekten von Protesten in Flüchtlingsunterkünften im Zuge der Pandemie. Grundlage der Auswahl der Interviewpartner*innen war vor diesem Hintergrund eine Medienrecherche, im Zuge derer Unterkünfte identifiziert wurden, in denen es im Zuge der Pandemie zu Protesten kam. Der Schwerpunkt lag dabei auf Erstaufnahmeeinrichtungen. Für die entsprechenden Unterkünfte wurden über Dritte (z.B. Pressevertreter*innen, die über die Proteste berichteten; das Sozialmanagement, politische Unterstützungsstrukturen oder Flüchtlingsräte) versucht, einen Kontakt zu Bewohner*innen, die an Protesten beteiligt waren, herzustellen. Ausgehend von diesen Kontakten wurden weitere Interviewpartner*innen über ein Schneeballsystem gewonnen.

Die Interviews wurden in der Regel in der Erstsprache der Interviewten geführt (ggf. mit Sprachmittlung), um es diesen zu erleichtern, über ihre Erfahrungen zu berichten.⁶ Aufgrund der Pandemie erfolgte die Interviewführung in den meisten Fällen digital per Zoom, zwei Interviews wurden telefonisch geführt. Die Interviews wurden anschließend mit einer pragmatischen Anwendung von Konzepten der *Grounded Theory* über die Software MAXQDA kodiert (Timonen/Foley/Conlon 2018). Forschungsleitend war dabei die innerhalb der *Grounded Theory* von Belfrage und Hauf (2017) vorgeschlagene „kritische“ methodische Perspektive, die den Forschungs-

prozess als konstanten Dialog zwischen bestehenden Theorien und Konzepten und dem empirischen Material begreift (ebd., 260).

„Bedeutet unser Leben nichts?“ Strukturelle Sorglosigkeit

Erfahrungen von Sorglosigkeit sind, wie vor dem Hintergrund des Forschungsstands bereits zu erwarten, ein zentrales narratives Element der Interviews. Die Situation in den Unterkünften während der ersten und zweiten Welle der Corona-Pandemie wird als „sehr gefährlich“ (Bewohner, 15.10.2020) beschrieben. Der eigene Alltag wird als „sehr schwierig, (...) sehr stressig“ (Bewohner, 15.10.2020) und „sehr riskant“ (Bewohnerin, 07.11.2020) erlebt: „Alle hatten Angst vor allen, (...) alle misstrauen einander“ (Bewohner, 15.10.2020). Sie habe große Angst vor Corona gehabt, erzählt eine Befragte, „(w)ir sind sehr verängstigt. Mehr als verängstigt“ (07.11.2020). Die Möglichkeiten, sich in den Unterkünften selbst vor einer Infektion zu schützen, werden als sehr begrenzt erfahren:

Wir haben (...) diese Zettel ausgehändigt bekommen. Die Regeln mit Abstand, Masken und Hygiene hingen in jedem Flur und an jeder Tür vom Gesundheitsamt (...). All das, was von uns Menschen gefordert wird, was wir eigentlich tun müssen dafür, kann gar nicht gemacht werden, weil die Bedingungen nicht so sind, wie sie eigentlich sein sollten dafür. (Bewohnerin, 23.10.2020).

Ursache hierfür ist auch die durch räumliche Enge erzwungene Nähe zu anderen Bewohner*innen: „Wir wissen nicht, wohin unsere Zimmernachbarin geht, wo sie Leute trifft, (...) sie weiß nicht, wohin ich gehe und dann haben wir alle Angst voreinander, weil wir im gleichen Zimmer schlafen“ (Bewohnerin, 07.11.2020). Man bleibe von den staatlichen Infektionsschutzmaßnahmen ausgeschlossen, stellt eine Befragte fest: „Okay, dieses Gesetz wurde gemacht und sie haben uns komplett vergessen. Sie haben komplett vergessen, dass das hier ein Haushalt mit 700 Menschen ist“ (Bewohnerin, 13.11.2020). In einer derartigen Menschenmenge, stellt ein anderer Befragter fest, „reicht es aus, wenn einer die Hygieneregeln nicht beachtet, dann bricht das ganze System zusammen“ (Bewohner, 29.01.2021). Die Hygienestandards in den Unterkünften werden von vielen Befragten als „miserabel“ (Bewohner, 29.01.2021) eingeschätzt. Häufig genannt wird in diesem Zusammenhang unter anderem, dass Seife, Desinfektionsmittel und Masken nicht oder nur unzureichend zur Verfügung gestellt werden. Die den Umgang mit der Pandemie prägende Vorstellung vom Haushalt als vermeintlichem „Schutzraum“ (Butler 2020b, Übers. d. Verf.) vor dem Virus wird vor diesem Hintergrund *ad absurdum* geführt.

Wenn es Corona-Fälle gab, so wird in mehreren Interviews berichtet, wurden in Unterkünften vor allem zu Beginn der Pandemie häufig Ausgangssperren verhängt oder einzelne Stockwerke unter Quarantäne gestellt (vgl. auch Bozorgmehr et al. 2020, 2; Jahn/Hintermeier/Bozorgmehr 2022, 5): „Niemand kommt mehr raus. Du hast kein Recht mehr rauszugehen“ (Bewohner, 15.10.2020). Quarantänen seien unter

den Bedingungen, die in den Unterkünften herrschen, mit einer hohen Belastung verbunden: „Es war wirklich wie im Gefängnis, man konnte nichts tun. (...) Du konntest nicht raus, egal was war. Du hattest nichts zu tun, die WLAN-Verbindung war schlecht“ (Bewohner, 15.10.2020). Eine Befragte erzählt, auf ihrem Flur habe es während der Quarantäne keine Frischluftzufuhr gegeben, da sich die Fenster nicht öffnen ließen. Um an die frische Luft zu kommen, habe man nur die Möglichkeit gehabt, mit dem Sicherheitsdienst vor die Tür zu gehen: „Fünf bis zehn Minuten in der Sonne, dann nehmen sie sie wieder mit zurück auf die Zimmer“ (Bewohnerin, 07.11.2020). Die Bewohner*innen bleiben während der Quarantäne „ständig im Kontakt“ (Bewohnerin, 18.11.2020). Die Massenquarantänen in den Unterkünften, so die Erfahrung einer Bewohnerin, verschärfen dadurch die Infektionsgefahr für diejenigen, die noch nicht infiziert sind – unter ihnen auch „ältere Menschen und Menschen mit Vorerkrankungen, etwa der Lunge“ (Bewohner, 12.02.2021): „Hunderte wurden infiziert als sie uns eingesperrt haben. (...) Es wurde schlimmer. Als wir frei waren, rauszugehen und für uns selbst zu sorgen, waren die Fälle nicht so hoch“ (Bewohnerin, 13.11.2020).⁷ Einige Befragte durften ihr Stockwerk durch kontinuierliche Neuinfektionen innerhalb der „Kohorten-Quarantäne“ (Bewohnerin, 18.11.2020) über einen Monat nicht verlassen.

Die Verletzbarkeit gegenüber dem Virus trifft im Alltag der Befragten auf andere, teils als wesentlich gravierender erlebte Formen von Verletzbarkeit, etwa gegenüber Abschiebungen, Gewalt durch Sicherheitsdienste oder (z.B. sexualisiert-gewaltsamen und anderen patriarchalen) Übergriffen von Seiten anderer Bewohner*innen. So erzählt eine Bewohnerin, sie habe aus Angst nachts immer einen Schrank vor ihre Tür gestellt, da sie keinen Schlüssel für ihr Zimmer habe (Bewohnerin, 18.11.2020). Die angespannte Situation durch die Pandemie, so wird in mehreren Interviews berichtet, verschärft in den Unterkünften individuelle psychische, innerfamiliäre oder allgemeine zwischenmenschliche Konflikte – und darüber potenziell auch die Verletzbarkeit einzelner Bewohner*innen. Ein Bewohner berichtet davon, wie sich die Situation auf seine Familie auswirkt: „Das führt alles zu massiven psychischen Belastungen, auch zwischen uns als Familie. Das heißt, ich habe Konflikte mit meiner Frau, innerhalb von einer Woche drei Mal, weil wir in einem Zimmer sind, besorgt und gestresst“ (Bewohner, 19.11.2020). „Die Leute hier haben Auseinandersetzungen, (...) weil so viele Leute in einem Zimmer für lange Zeit bleiben müssen, ohne für frisches Essen oder frische Luft rausgehen zu können“ (Bewohner, 02.12.2020), erzählt ein anderer. Die alltäglichen Erfahrungen in den Flüchtlingsunterkünften während der Corona-Pandemie verdichten sich für viele Befragte zum Gefühl, nicht als Mensch gesehen und „unmenschlich“ (Bewohnerin, 23.10.2020) oder wie „Tiere“ (Bewohner, 07.01.2021) behandelt zu werden. „Das Leben eines Asylsuchenden“, stellt ein Befragter fest, „bedeutet ihnen (der Regierung) nichts“ (Bewohner, 11.12.2020). Besonders deutlich ist diese Erfahrung für Bewohner*innen im direkten Vergleich zum Umgang mit denjenigen, die in den Unterkünften arbeiten, wie die folgende Interviewpassage zeigt:

Sobald die Regelung mit dem Abstandhalten, Masken und Hygiene angefangen hat, war das Erste, was in unserem Camp passierte, dass wir unser Sozialarbeiter nicht mehr gesehen haben. Die kamen zwar zur Arbeit, aber das war alles abgeriegelt, mit Glasscheiben und Abstand halten. Wir durften uns nicht dem Büro nähern. Jedes Mal, wenn wir da standen, dachten wir: ‚Wie kann das sein? Warum deren Leben? (...) Wir müssen (...) auf einem Haufen hocken. (...) Bedeutet unser Leben nichts? Haben wir nicht das Recht auf die Regeln und auf das Leben?‘ (Bewohnerin, 23.10.2020)

In den rekonstruierten Erfahrungen der Befragten zeigt sich, dass die Corona-Pandemie die alltägliche Ungleichbehandlung von Leben – „Wessen Leben zählt? Welche Leben zählen nicht als Leben?“ (Butler 2016, 252) – besonders deutlich sicht- und erfahrbar macht. So werden etwa durch Massenquarantänen diejenigen außerhalb der Unterkünfte geschützt, während die Bewohner*innen einem erhöhtem Infektionsrisiko ausgesetzt werden (Bozorgmehr et al. 2020). Auf den privaten Haushalt bezogene staatliche Strategien laufen aufgrund der Verhältnisse in den Flüchtlingsunterkünften ebenso ins Leere wie Hygiene- und Distanzierungsregeln. Die Bewohner*innen erleben sich in der Folge nicht nur als besonders verletzlich, sondern – insbesondere im Kontrast zum Umgang mit anderen Bevölkerungsgruppen – auch als von der Sorge um Gesundheit und Leben ausgeschlossen (bzw. der Sorglosigkeit ausgesetzt). Die Unterkünfte erweisen sich als „Zwischenwelt“ (Hutter 2017, 238), in der Ansprüche der sie umgebenden Gesellschaft (z.B. auf Schutz der körperlichen Unversehrtheit) alltäglich außer Kraft gesetzt werden (Mortland 1987, 380). Für die Bewohner*innen hat das zur Folge, dass sie sich „als entbehrliches Wesen“ behandelt erleben, „das auf einer gefühlsmäßigen oder körperlichen Ebene registriert, dass sein Leben offenbar *nicht* wert ist, erhalten, geschützt oder wertgeschätzt zu werden“ (Butler 2016, 253).

„Ein Ort, an dem du wirklich deine Probleme teilen kannst“. Eigensinniges Füreinander-Sorge-Tragen

Ausgehend von der Erfahrung, „dem Risiko der Infizierung und des Todes in unverhältnismäßiger Weise ausgesetzt“ (Gassner 2020, 424) zu sein, zeigen sich in den Interviews zwei Reaktionsformen, in denen „Gleichheit inmitten der Ungleichheit experimentell und provisorisch geltend gemacht wird“ (Butler 2016, 235). Die interviewten Bewohner*innen versuchen zum einen, über Praktiken des Füreinander-Sorge-Tragens die alltäglich in den Flüchtlingsunterkünften erlebte Sorglosigkeit auszugleichen und darüber ihre Prekarität punktuell abzumildern. Entsprechende Praktiken verbleiben in der Regel „unterhalb des Radars“ (Papadopoulos/Tsianos 2013, 178, Übers. d. Verf.) öffentlicher politischer Aushandlungsprozesse. Ihnen wohnt jedoch – da sie die Forderung nach Sorge in einer von Sorglosigkeit geprägten gesellschaftlichen Situation implizieren und partiell einlösen (ebd., 191f.) – ein politisches Moment inne (Huke 2019). Im Füreinander-Sorge-Tragen ist „das Persönliche nicht länger vom Politischen (ge)trennt“ (Federici 2015, 85). Der Versuch, all-

täglichen Problemlagen konkret zu begegnen wirft „zugleich die weitreichendere Frage nach (...) politischer Veränderung auf (...)“ (ebd.). Zum anderen fordern Bewohner*innen über Proteste, in denen sie öffentlich körperlich sichtbar werden, das Recht ein, zu erscheinen und als Mensch, dessen Leben zu schützen (und potenziell zu betrauern) ist, wahrgenommen und behandelt zu werden.

Im Interviewmaterial ist – ein Befund der vor dem Hintergrund der geschlechtsspezifischen Verteilung von Sorgearbeit wenig überrascht – deutlich sichtbar, dass Sorge in Flüchtlingsunterkünften überdurchschnittlich häufig von Frauen geleistet wird. In den meisten der Interviews mit Frauen spielt etwa die Sorge um und das Sorgen für eigene – sowie teilweise auch andere – Kinder eine zentrale Rolle. Problematisiert werden häufig insbesondere jene Bedingungen, die es verhindern, angemessen Sorge zu tragen. Die geäußerten Kritikpunkte reichen von fehlenden Koch- oder Aufwärmmöglichkeiten (z.B. für Babynahrung) über die durch die Unterbringungsbedingungen ausgelöste Erschöpfung (z.B. aufgrund von Schlafmangel) bis hin zur unzureichenden Ernährung, die das Stillen erschwere (Huke 2021a). Durch die (Sorglosigkeit der) Unterbringungsbedingungen ist die Sorge um Kinder für die Befragten eine (zusätzliche) alltägliche Belastung.

Auch in Bezug auf die Corona-Pandemie sind es – nicht nur, aber in besonderem Maße – Frauen, die für andere Bewohner*innen sorgen. Ein Beispiel für Praktiken des Füreinander-Sorge-Tragens ist die Essensversorgung derjenigen, die unter Quarantäne gestellt werden durch diejenigen, die die Unterkunft verlassen dürfen oder bereits außerhalb der Unterkunft untergebracht wurden. Das Essen in den Unterkünften beschreiben viele Befragte – nicht nur während der Quarantäne – als unzureichend, „wirklich, wirklich, wirklich schrecklich“ (Bewohner, 11.12.2020) oder „nicht essbar“ (Bewohner, 04.12.2020). Vor diesem Hintergrund versorgen sich viele Befragte trotz ihrer prekären finanziellen Situation selbst zusätzlich mit Essen, was durch Quarantäne verunmöglicht wird. Die Essensversorgung wird daher bei Quarantänen teilweise solidarisch durch Andere übernommen, erzählt eine Befragte:

„Ich kann hier (in der Folgeunterbringung) kochen, deshalb muss ich kochen und dann (zur unter Quarantäne stehenden Erstaufnahmeeinrichtung) hingehen und das Essen bei den Securities lassen. Einige (...) brauchten Babynahrung, einige Damenbinden usw., also rufen sie dich an: ‚Wir haben Hunger, wir brauchen dies, wir brauchen das, wenn du uns helfen kannst.‘ Als Mutter schiebe ich einen Kinderwagen und kann nicht viel tun, aber ich versuche mein Bestes, und dann koche ich und kaufe Sachen für sie und lasse sie bei den Securities und später rufen sie an: ‚Der Security hat es gebracht.‘“ (Bewohnerin, 07.11.2020)

„Meine Freunde bringen uns etwas zu essen (...), das macht mich gesund“ (Bewohner, 04.12.2020), hebt ein anderer Interviewpartner die Bedeutung der Essensversorgung während seiner Corona-Infektion hervor.

Ein anderes Beispiel für Sorge umeinander ist die Bereitstellung von Seife, Desinfektionsmitteln oder Masken. Eine Befragte erzählt, sie interessiere sich „überhaupt nicht für Politik“ (Bewohnerin, 13.11.2020). Als sie jedoch gesehen habe, dass die

Kinder in der Unterkunft durch fehlende Hygienemaßnahmen einer Infektion ausgesetzt waren, habe sie festgestellt,

dass ich (...) eine Schüssel holen muss und dann meine eigenen Desinfektionsmittel auf den Boden stellen muss (...). Wenn also Kinder (im Bad) hereinkamen, sagte ich: ‚Hey, hey, kommt und ich wasche euch die Hände.‘ Und bitte euch, auf euer Zimmer zu gehen. Das habe ich persönlich gemacht. Denn ich wusste, dass es nicht ok war, wie es war. Also habe ich die Verantwortung dafür übernommen (Bewohnerin, 13.11.2020).

Ein anderer Befragter erzählt, die selbstorganisierte Flüchtlingsgruppe, in der er aktiv sei, habe die Bewohner*innen verschiedener Unterkünfte mit selbstgeknähten Masken versorgt, da der Staat pro Person nur einmalig eine Einwegmaske zur Verfügung gestellt habe: „Wir nehmen es auf uns, zu sagen: ‚Okay, lasst uns diese Dinge tun. Wenn die Regierung nicht bereit ist, uns zu helfen.‘“ (Bewohner, 11.12.2020). Die gesellschaftlichen Verhältnisse, die diejenigen, deren „Leben zählt“ (Butler 2016, 252) von denjenigen unterscheiden, die zu „entbehrliche(n)(...) Wesen“ (ebd., 253) werden, strukturieren auch die Möglichkeiten einer öffentlichen Artikulation der eigenen Erfahrungen. Diejenigen, die als entbehrlich gelten, werden nicht nur Verletzbar- und Sorglosigkeit in besonderem Maße ausgesetzt, ihre Erfahrungen mit Marginalisierung werden gleichzeitig gesellschaftlich nur begrenzt als real oder signifikant angesehen (Franklin/Boyd-Franklin/Kelly 2006, 14f.). Die daraus resultierende enge Verbindung zwischen Verletzbarkeit, Sorglosigkeit und Schweigen zeigt sich auch im Alltag von Asylsuchenden, deren Forderungen häufig nur begrenzt gehört und ernst genommen werden (Huke 2021c; Mortland 1987, 399). Beispielfhaft hierfür berichtet ein Interviewpartner, er entscheide sich häufig über seine Erfahrungen in der Unterkunft zu schweigen, „weil wenn du etwas sagst, bedeutet es nichts. Niemand wird dir glauben“ (Bewohner, 11.12.2020).

In der Corona-Pandemie ist die in deutlichem Kontrast zur Gesellschaft außerhalb der Flüchtlingsunterkünfte stehende Sorglosigkeit und Verletzbarkeit der Bewohner*innen ein Auslöser öffentlicher Proteste. In diesen versammeln Bewohner*innen – im Sinne Judith Butlers – ihre „Körper (...)“, um ihrer Empörung Ausdruck zu verleihen (...): Sie verlangen, anerkannt und wertgeschätzt zu werden, sie machen das Recht geltend, zu erscheinen und ihre Freiheit auszuüben, und sie fordern ein lebbares Leben“ (Butler 2016, 39). Mit Flüchtlingsunterkünften verbundene Grenzbeziehungen werden dadurch politisch herausgefordert (Hartmann 2017). Ausgangspunkt der Proteste ist in vielen Fällen die Erfahrung, bei der Leitung der Flüchtlingsunterkünfte und dem Sozialmanagement kein Gehör zu finden und von diesen keine Lösungsansätze für die drängenden Probleme angeboten zu bekommen, die sich im Alltag in Flüchtlingsunterkünften unter den Bedingungen der Pandemie ergeben. „Als wir in den Nachrichten von Corona hörten“, erzählt ein Interviewpartner, „finden wir an mit den Securities, der AWO (Sozialmanagement der Unterkunft) (...) zu sprechen, um zu sagen: ‚Was tun wir? Ihr könnt uns nicht so in einem Raum lassen.‘“ (Bewohner, 12.11.2020). Da sie mit ihren Forderungen kein Gehör fanden,

entstand bei einigen ein Gefühl von „Okay, wir müssen protestieren“ (Bewohnerin, 13.11.2020). In der Folge kommt es bundesweit in unterschiedlichen Flüchtlingsunterkünften zu Protesten. Einschränkungen des Demonstrationsrechts aufgrund des Infektionsschutzes waren für die Proteste nur begrenzt relevant: „Wir sind 700 Menschen eines Haushalts. (...) Deshalb können wir zusammen rausgehen und protestieren“ (Bewohnerin, 13.11.2020).

Eine zentrale Motivation der Proteste ist dabei auch die Sorge um Andere. Während des ersten Protests, an dem sie im Zuge der Corona-Pandemie teilgenommen habe, erzählt eine Bewohnerin, sei sie die einzige Frau unter lauter Männern gewesen. Sie habe auf der Kundgebung gesprochen, aber nicht für sich, sondern „für die Kinder dort (in der Erstaufnahmeeinrichtung) (...). Weil ich wusste, dass sie unschuldig sind und dass das, was sie ihnen antun, nicht fair ist. (...) Wenn es nur um Politik gegangen wäre, hätte ich mich keinen Zentimeter bewegt“ (Bewohnerin, 13.11.2020). Nach der Kundgebung sei sie in der Unterkunft auf andere Mütter zugegangen und habe sie auf die möglichen Folgen der Pandemie für ihre Kinder hingewiesen, wodurch es ihr gelungen sei, die Frauen aktiv in Proteste einzubinden: „Der zweite Protest waren Frauen und Babys“ (Bewohnerin, 13.11.2020). Sorgeverantwortung in einem von Sorglosigkeit geprägten Alltag ist damit in diesem Fall der Ausgangspunkt einer gewissen „Feminisierung“ der Politik: Zuvor privat ausgehandelte Themen werden durch eine stärkere Präsenz von Frauen in Protesten öffentlich sichtbar, was wiederum mobilisierend auf andere Frauen wirkt (Huke/Wöhl 2018). „Ich habe vorher noch nie an einer anderen Demonstration teilgenommen“, berichtet eine andere Interviewpartnerin, die von ihrem Redebeitrag auf einer Demonstration gegen die Situation in ihrer Unterkunft erzählt. Sie habe gesagt: „Sie wollen uns nicht zuhören, sie hören uns nicht zu. (...) Sie tun nichts (gegen die Infektionsgefährdung)“ (Bewohnerin, 07.11.2020).

Durch die Proteste entstehen temporär soziale Netzwerke, in denen Bewohner*innen mit ihren Problemen ernst genommen werden. Die selbstorganisierte flüchtlingspolitische Gruppe, die ihre Proteste unterstützt habe, erzählt eine Interviewpartnerin, sei für sie „ein Ort, an dem du wirklich deine Probleme teilen kannst und siehst, wenn nicht alles gelöst wird, wird doch ein Teil gelöst“ (Bewohnerin, 13.11.2020). Das kollektive Füreinander-Sorge-Tragen im Zuge der Proteste entlaste sie psychisch:

Ich bin entspannter geworden. (...) Selbst wenn ich nicht direkt davon profitiere, aber Menschen um mich herum: Das Lächeln auf ihren Gesichtern zu sehen und zu sehen, dass wegen eines Schritts, den ich gemacht habe, wenigstens etwas Kleines erreicht wurde. Aus diesem Grund geht es mir wirklich ok (Bewohnerin, 13.11.2020).

Die Proteste können vor diesem Hintergrund auch als Form einer Wiederaneignung der eigenen Anerkennung als Mensch in der Sorge füreinander gelesen werden (siehe Tabelle 1).

Tabelle 1: Sorge und Sorglosigkeit in Flüchtlingsunterkünften während der Corona-Pandemie

	Strukturelle Sorglosigkeit	Eigensinniges Füreinander-Sorge-Tragen
<i>Zentrale Elemente</i>	Fehlende Möglichkeiten der sozialen Distanzierung in Sammelunterkünften; unzureichende Hygienemaßnahmen; Massenquarantänen; unzureichende Gesundheitsversorgung	Individuelle Versuche, Hygienestandards zu implementieren; Essensversorgung durch Andere; kollektive Proteste
<i>Geschlechterpolitische Dimension</i>	Frauen durch patriarchale Macht- und Gewaltverhältnisse besonders vulnerabel und stärker in der Verantwortung für ihre Kinder (in prekären Lebensumständen) zu sorgen	Sorgearbeit häufig durch Frauen geleistet; Sorge um Andere ist dabei sowohl belastend, als auch sinnstiftend und Ausgangspunkt politischen Protests
<i>Folgen in der Pandemie</i>	Hohe Infektionsgefahr	Punktuell verbesserter Infektionsschutz
<i>Erfahrung im Alltag</i>	Entmenschlichung	Geborgenheit, Entlastung
<i>Politischer Effekt</i>	Gefährdetes Leben, das öffentlich weitgehend unsichtbar bleibt	Anspruch auf gleiche Anerkennung menschlichen Lebens wird provisorisch geltend gemacht, ‚Feminisierung‘ der Politik

Quelle: eigene Darstellung

Fazit

Mit Blick auf die rekonstruierten Erfahrungen der Bewohner*innen von Flüchtlingsunterkünften zeigt sich exemplarisch, dass die Corona-Pandemie ein besonderes Licht auf gesellschaftliche Ungleichheitsverhältnisse wirft. Nicht jedes Leben, so wird in diesem Licht besonders kontrastreich sichtbar, hat in Deutschland offensichtlich den gleichen Anspruch auf Schutz und Sorge. Bewohner*innen von Flüchtlingsunterkünften werden staatlicherseits einer Corona-Infektion – und ihren potenziell tödlichen Konsequenzen – in besonderem Maße ausgesetzt. Beispiele hierfür sind die ausbleibende staatliche Reaktion auf fehlende Möglichkeiten der sozialen Distanzierung; keine oder nur eine unzureichende Versorgung mit Masken, Seife oder Desinfektionsmitteln und insbesondere die Massenquarantänen, die die Infektionsgefahr der unter Quarantäne gestellten erhöhten. Die Infektionsgefährdung in den Unterkünften lässt sich daher mit Judith Butler als „sozial erzeugt (...)“ (Butler 2016, 33) und „politisch bedingt (...)“ (ebd., 49) begreifen. Die Bewohner*innen erleben ihre Situation als von Sorglosigkeit geprägt, etwa wenn nur für Mitarbeitende Möglichkeiten der sozialen Distanzierung geschaffen werden, während die

Bewohner*innen weiterhin Zimmer, Sanitäreinrichtungen oder Speisesäle teilen müssen.

In der Folge entstehen Versuche, durch privates Füreinander-Sorge-Tragen die alltäglich erfahrene Sorglosigkeit zu mindern, aber auch öffentliche Proteste, in denen die Forderung, als Menschen behandelt zu werden, deren Leben etwas bedeutet, eine zentrale Stellung einnimmt. Gleichheit wird in dieser Forderung „inmitten der Ungleichheit experimentell und provisorisch geltend gemacht“ (Butler 2016, 235). Ausgangspunkt ist hierbei nicht zuletzt, dass für die Bewohner*innen in der Corona-Pandemie der uneingelöste Gleichheitsanspruch des Gesundheitsschutzes prägnant erfahrbar wird: Es ist für sie offensichtlich, dass zwar alle gleichermaßen verletzlich gegenüber dem Virus sind, die Schutzmaßnahmen jedoch nicht für alle gleichermaßen gelten. Die Proteste der Bewohner*innen weisen dadurch über ihre konkreten Forderungen hinaus: Sie dringen in die „Sphäre des Erscheinens“ (ebd., 58) ein und bekräftigen die Menschlichkeit derjenigen, die sich körperlich in der Öffentlichkeit versammeln – und zeigen dabei gleichzeitig die Grenzen der Anerkennung menschlichen Lebens infolge gesellschaftlicher Ungleichheitsverhältnisse auf.

Marginalisierte Gruppen, so zeigt das Beispiel der Flüchtlingsunterkünfte in Deutschland, können sich nicht oder nur sehr begrenzt darauf verlassen, dass ihr Leben in staatlichen Maßnahmen der Eindämmung der Corona-Pandemie berücksichtigt und ihre Gesundheit geschützt wird. Im Gegenteil: Wie das Beispiel der Massenquarantänen zeigt, wird für sie teilweise eine Infektion billigend in Kauf genommen, um andere Teile der Bevölkerung zu schützen. In der Folge sind marginalisierte Gruppen darauf angewiesen, selbstorganisiert für den Schutz ihrer Gesundheit zu sorgen. Ihre prekäre Lebenssituation (z.B. begrenzte finanzielle Mittel), aber auch die strukturellen Rahmenbedingungen ihres Alltags (z.B. fehlende Möglichkeiten der sozialen Distanzierung durch Mehrbettzimmer) ermöglichen ihnen dabei jedoch bestenfalls punktuelle Verbesserungen, die die Sorglosigkeit, die ihren Alltag prägt, nicht grundlegend überwinden können. Ihre Alltagskämpfe um Gesundheitsschutz haben jedoch eine politische Bedeutung, die über unmittelbare Effekte hinausweist: Sie machen existierende soziale und vergeschlechtlichte Ungleichheiten öffentlich sichtbar, die sich im Umgang mit der Pandemie weiter verschärfen. Der Effekt, dass die Pandemie – wie eingangs zitiert – als Röntgenstrahl, Scheinwerfer oder starke Taschenlampe bestehende Ungleichheiten erleuchtet, setzt, so zeigt das empirische Beispiel, nicht notwendig automatisch ein. Teilweise entsteht er erst infolge sozialer (Alltags-)Kämpfe, in denen der Sorge für- und umeinander eine zentrale Rolle zukommt.

Literatur

Agbi, Sylvia, 2021: Zum Gebrauch und normativen Gehalt der Begriffe Vulnerabilität und Bedürftigkeit im Kontext der Gesundheitsversorgung geflüchteter Menschen. In: Nowak, Anna Christina/Krämer, Alexander/Schmidt, Kerstin (Hg.): *Flucht und Gesundheit. Facetten eines interdisziplinären Zugangs*. Berlin, 89–106.

Alexandropoulou, Magdalini/**Leucht**, Christoph/**Salimovska**, Sabina, 2016: Gewährleistung der Kinderrechte in den Aufnahme- und Rückführungseinrichtungen für Asylbewerber mit geringer Bleibeperspektive. Internet: <https://www.pufii.de/html/download.cms?id=13> [20.10.2022].

Aulenbacher, Brigitte/**Dammayr**, Maria/**Décieux**, Fabienne, 2014: Herrschaft, Arbeitsteilung, Ungleichheit – Das Beispiel der Sorgearbeit und des Sorgeregimes im Gegenwartskapitalismus. In: PROKLA. Zeitschrift für kritische Sozialwissenschaft. 44 (2), 209–224.

Aulenbacher, Brigitte/**Décieux**, Fabienne, 2019: Prekaritäten: internationale Forschung zu globalen Ungleichheiten, Ungleichzeitigkeiten und Geschlecht. In: Kortendiek, Beate/Riegraf, Birgit/Sabisch, Katja (Hg.): Handbuch Interdisziplinäre Geschlechterforschung. Wiesbaden, 813–822.

Belfrage, Claes/**Hauf**, Felix, 2017: The Gentle Art of Retrodution: Critical Realism, Cultural Political Economy and Critical Grounded Theory. In: Organization Studies. 38 (2), 251–271.

Bhimji, Fazila, 2021: Voices from the Lagers in Germany. In: Intersections. 7 (3), 241–258.

Birke, Peter, 2020: Coesfeld und die Folgen: Arbeit und Migration in der Pandemie. In: Sozial. Geschichte Online (27), 137–154.

Bozorgmehr, Kayvan/**Hintermeier**, Maren/**Razum**, Oliver/**Mohsenpour**, Amir/**Biddle**, Louise Rosa/**Oertelt-Prigione**, Sabine/**Spallek**, Jakob/**Tallarek**, Marie/**Jahn**, Rosa, 2020: SARS-CoV-2 in Aufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünften für Geflüchtete: Epidemiologische und normativ-rechtliche Aspekte. Internet: https://www.public-health-covid19.de/images/2020/Ergebnisse/FactSheet_PHNetwork-Covid19_Aufnahmeeinrichtungen_v1_inkl_ANNEX.pdf [24.01.2023].

Butler, Judith, 2016: Anmerkungen zu einer performativen Theorie der Versammlung. Berlin.

Butler, Judith, 2020a: Judith Butler: Mourning Is a Political Act Amid the Pandemic and Its Disparities. Internet: <https://truthout.org/articles/judith-butler-mourning-is-a-political-act-amid-the-pandemic-and-its-disparities/> [8.7.2022].

Butler, Judith, 2020b: Capitalism Has its Limits. Internet: <https://www.versobooks.com/blogs/4603-capitalism-has-its-limits> [8.7.2022].

Carstensen, Tanja, 2021: Erschöpfung, Ungleichheit und neue Sichtbarkeit. In: Redaktion Corona-Monitor (Hg.): Corona und Gesellschaft. Soziale Kämpfe in der Pandemie. Wien, 65–78.

Christ, Simone/**Meininghaus**, Esther/**Röing**, Tim, 2017: “All Day Waiting”: Causes of Conflict in Refugee Shelters in Germany. Internet: https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/62796/ssoar-2019-christ_et_al-All_day_waiting-causes_of.pdf [18.12.2020].

Dinkelaker, Samia/**Schwenken**, Helen, 2020: Fragmentierter Schutz an der Schnittstelle von gewaltförmigen Geschlechterverhältnissen und restriktiven Asyl- und Aufenthaltspolitiken. In: Bürger & Staat. 70 (3), 160–166.

El-Kayed, Nihad/**Hamann**, Ulrike, 2018: Refugees’ Access to Housing and Residency in German Cities: Internal Border Regimes and Their Local Variations. In: Social Inclusion. 6 (1), 135–146.

Federici, Silvia, 2015: Die Reproduktion der Arbeitskraft im globalen Kapitalismus und die unvollendete feministische Revolution. In: Kitchen Politics (Hg.): Aufstand aus der Küche. Münster, 21–86.

Franklin, Anderson J./**Boyd-Franklin**, Nancy/**Kelly**, Shalonda, 2006: Racism and Invisibility. In: Journal of Emotional Abuse. 6 (2-3), 9–30.

Gassner, Sonja, 2020: Entgrenzte Körper. Zur Möglichkeit einer Politik affirmativ geteilter Vulnerabilität. In: Zeitschrift für Praktische Philosophie. 7 (2), 417–442.

Hartmann, Melanie, 2017: Contested Boundaries: Refugee Centers as Spaces of the Political. In: Zeitschrift für Flüchtlingsforschung. 1 (2), 218–243.

Holleder, Alfons, 2020: Die Gewährleistung von Krankheitshilfen bei asylsuchenden Menschen: Zweiklassenmedizin in Deutschland? In: Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz. 63 (10), 1203–1218.

Huke, Nikolai, 2019: Teilhabe trotz staatlicher Ausgrenzungspolitik. In: *Forschungsjournal Soziale Bewegungen*. 32 (3), 394–407.

Huke, Nikolai, 2021a: „Bedeutet unser Leben nichts?“ Erfahrungen von Asylsuchenden in Flüchtlingsunterkünften während der Corona-Pandemie in Deutschland. Internet: https://www.proasyl.de/wp-content/uploads/210809_PA_Lager.pdf (24.01.2023).

Huke, Nikolai, 2021b: Ohnmacht in der Demokratie. Das gebrochene Versprechen politischer Teilhabe. Bielefeld.

Huke, Nikolai, 2021c: Subalterne Proteste. Konflikte in deutschen Flüchtlingsunterkünften während der Corona-Pandemie. In: Redaktion Corona-Monitor (Hg.): *Corona und Gesellschaft. Soziale Kämpfe in der Pandemie*. Wien, 106–122.

Huke, Nikolai/Wöhl, Stefanie, 2018: ‚Feminisierung‘ der Politik. Soziale Bewegungen gegen Austeritätspolitik in Spanien als Katalysator der politischen Partizipation von Frauen. In: *Momentum Quarterly*. 7 (1), 29–41.

Hutter, Dorothee, 2017: Machtlosigkeit als bestimmendes Lebensgefühl. Konflikt und Gewalt in Flüchtlingsunterkünften. In: *Zeitschrift für Konfliktmanagement*. 20 (6), 237–239.

Jahn, Rosa/Hintermeier, Maren/Bozorgmehr, Kayvan, 2022: Sars-Cov-2 Attack Rate in Reception and Accommodation Centres for Asylum Seekers During the First Wave: Systematic Review of Outbreak Media Reports in Germany. In: *Journal of Migration and Health*. 5 (100084), 1–7.

Marx, Karl, 2008/1867: *Das Kapital*: Bd. 1. Berlin.

Mortland, Carol A., 1987: Transforming Refugees in Refugee Camps. In: *Urban Anthropology and Studies of Cultural Systems and World Economic Development*. 16 (3/4), 75–404.

Muy, Sebastian, 2019: Die Gegenwart der Lager – revisited. In: Resch, Christine/Wagner, Thomas (Hg.): *Migration als soziale Praxis. Kämpfe um Autonomie und repressive Erfahrungen*. Münster, 190–206.

Papadopoulos, Dimitris/Tsianos, Vassilis S., 2013: After Citizenship. Autonomy of Migration, Organisational Ontology and Mobile Commons. In: *Citizenship Studies*. 17 (2), 178–196.

Roß, Bettina, 2008: Ethnizität und Geschlecht in der internationalen Arbeitsteilung. In: Brabandt, Heike/Roß, Bettina/Zwingel, Susanne (Hg.): *Mehrheit am Rand? Geschlechterverhältnisse, globale Ungleichheit und transnationale Handlungsansätze*. Wiesbaden, 69–87.

Scherr, Albert/Breit, Helen, 2020: Soziale Arbeit mit Geflüchteten. In: *Bürger & Staat*. 70 (3), 154–159.

Schilliger, Sarah/Schwiter, Karin/Steiner, Jennifer, 2022: Care Crises and Care Fixes under Covid-19: the Example of Transnational Live-in Care Work. In: *Social & Cultural Geography*, <https://doi.org/10.1080/14649365.2022.2073608>.

Schöningh, Enno, 2020: Soziale Benachteiligung durch Corona. Die Krisen der Ungleichheit. Internet: <https://taz.de/Soziale-Benachteiligung-durch-Corona/!5696931/> (11.8.2022).

Steinert, Janina/Ebert, Cara, 2020: Gewalt an Frauen und Kindern in Deutschland während COVID-19-bedingten Ausgangsbeschränkungen: Zusammenfassung der Ergebnisse. Internet: https://toolbox-opferschutz.at/sites/toolbox-opferschutz.at/files/inline-files/Studie_COVID.pdf (17.11.2022).

terre des hommes, 2020: Kein Ort für Kinder. Zur Lebenssituation von minderjährigen Geflüchteten in Aufnahmeeinrichtungen. Internet: https://www.tdh.de/fileadmin/user_upload/inhalte/04_Was_wir_tun/Themen/Weitere_Themen/Fluechtlingskinder/2020-06_terre-des-hommes-AnkerRecherche.pdf (16.6.2021).

Timonen, Virpi/Foley, Geraldine/Conlon, Catherine, 2018: Challenges When Using Grounded Theory. In: *International Journal of Qualitative Methods*. 17 (1), <https://doi.org/10.1177/1609406918758086>.

Weber, Desirée/Rosenow-Williams, Kerstin, 2022: Kinderschutz in Unterkünften für geflüchtete Menschen. In: Kleist, J. Olaf (Hg.): *Gewaltschutz in Geflüchtetenunterkünften. Theorie, Empirie und Praxis*. Bielefeld, 171–196.

Wimbauer, Christine/Motakef, Mona, 2021: Prekäre Arbeit, prekäre Anerkennung, prekäre Lebensverhältnisse – Zur erweiterten Analyse vergeschlechtlichter Ungleichheiten in pandemischen Zeiten. In: Hoffmann, Rasmus/Knabe, André/Schmitt, Christian (Hg.): Ungleichheit, Individualisierung, Lebenslauf. Wiesbaden, 165–186.

Wöhl, Stefanie/Lichtenberger, Hanna, 2021: Die Covid-19-Pandemie und Wirtschaftskrisen: die Mehrfachbelastungen von Frauen in Privathaushalten. In: Momentum Quarterly. 10 (2), 119–129.

Anmerkungen

- 1 Nach ihrer Ankunft in Deutschland sind diejenigen, die einen Asylantrag stellen, in der Regel gesetzlich verpflichtet, zunächst in Aufnahmeeinrichtungen zu leben (terre des hommes 2020, 14).
- 2 Der Mangel an bezahlbarem Wohnraum und rassistische Diskriminierung auf dem Wohnungsmarkt tragen ebenfalls dazu bei, dass Menschen länger in Sammelunterkünften verbleiben, da sie keine private Wohnung finden (Huke 2021b, 230–233; Dinkelaker/Schwenken 2020, 162).
- 3 Von Bewohner*innen wird diese Versorgung jedoch häufig als unzureichend eingeschätzt (Huke 2021a).
- 4 Je nach Kommune erfolgt die Unterbringung in unterschiedlichem Verhältnis in Gemeinschaftsunterkünften oder dezentral in Wohnungen.
- 5 Durch ihren begrenzten Umfang ist die Erhebung nicht repräsentativ und erhebt nicht den Anspruch, ein umfassendes und – beispielsweise nach Unterschieden zwischen Bundesländern oder Kommunen – differenziertes Bild über die Situation in allen (in Bezug auf verschiedene Faktoren sehr heterogenen) Sammelunterkünften zu geben. Sie liefert jedoch aussagekräftige Befunde über grundlegende Problemfelder, die Bewohner*innen der Sammelunterkünfte betreffen.
- 6 Bei den mit Sprachmittlung geführten Interviews wurde aufgrund begrenzter finanzieller Ressourcen in der Auswertung mit der Übersetzung der Sprachmittlerin gearbeitet. Alle anderen Interviews wurden vom Verfasser ins Deutsche übersetzt.
- 7 Die Erfahrung der Bewohnerin deckt sich mit wissenschaftlichen Befunden zu den Folgen von Massenquarantänen (Bozorgmehr et al. 2020, 3; Jahn/Hintermeier/Bozorgmehr 2022, 3).

Globale Gesundheit dekolonisieren! Globale Sorgeketten und Sorgeextraktivismus während der Pandemie

CHRISTA WICHTERICH

Die SARS-Covid-19 Pandemie legte neben der kapitalistischen auch die koloniale Matrix von Macht (Mignolo 2011) im globalen Gesundheitssystem offen. Verschiedene zivilgesellschaftliche Bewegungen auf lokaler, nationaler und internationaler Ebene kritisierten in den sozialen Medien oder auf den Straßen die Herrschaftsstrukturen in den Gesundheitssystemen. Die Proteste reichten während der Pandemie vom Singen und Klatschen zur Unterstützung des völlig überlasteten Gesundheitspersonals bis hin zu den kritischen Analysen der transnationalen Bewegung #Decolonise #GlobalHealth.¹ Die online-Bewegung nutzte die eklatante Impfungerechtigkeit, um die schon lange artikulierte Kritik an post-kolonialen Machtverhältnissen in Forschung, Wissenstransfer und den Institutionen des globalen Gesundheitswesens zuzuspitzen. Die Entwicklung, die Lieferketten und Verteilung des Impfstoffs legen zum einen die kolonialen Langzeitdynamiken und zum anderen die handels- und patentpolitische Übersetzung dieser Machtasymmetrien auf dem Kapitalmarkt offen (Lawrence 2020). Besonders die klinischen Tests der Covid-19-Impfstoffe zeigen erneut, wie z.B. Afrika als Rohmaterial für westliche Forschung genutzt wird, die wissenschaftlichen Erfolge aber nicht geteilt werden (Tilley 2020).

People's Vaccine Alliance², unterstützt von der internationalen People's Health Movement³, will die Impf-Apartheid beenden, klagt die öffentliche Finanzierung privatwirtschaftlicher Entwicklung und Produktion ebenso an wie die Verschwendung von Impfstoff in westlichen Ländern und die Steuerflucht der großen Pharmakonzerne. Sie weist naturalisierende Narrative zurück, dass Afrikaner*innen impfskeptisch und unfähig zum Aufbau von Forschungs- und Produktionskapazitäten seien. Sie fordert, nicht nur Patentrechte, sprich: private Rechte an geistigem Eigentum außer Kraft zu setzen, sondern will insgesamt verhindern, dass die Privatwirtschaft und industrielle Marktprinzipien eine vollständige Kontrolle über Gesundheitssysteme übernehmen.⁴ Die Forderung nach Impfgerechtigkeit als Ausdruck globaler Solidarität, die Gesundheit nicht nur als individuelles und nationales, sondern als globales Gemeinschaftsgut betrachtet, zielt auf einen Rückbau dieser post-kolonialen und kapitalistischen Strukturen (Büyüm et al. 2020; Khan et al. 2021).

Als ein Muster für globale Ungleichheiten, in denen sich koloniale Machtstrukturen fortsetzen, kritisiert #Decolonise #GlobalHealth die ungleichen Ströme von Gesundheitspersonal zwischen einkommensstarken und einkommensschwachen Ländern. Die Zahl des ausgebildeten medizinischen und pflegerischen Personals, das vom Globalen Süden in den Globalen Norden⁵ migriert, liegt ungleich höher als die Zahl von Expert*innen aus wohlhabenden Ländern, die in ärmeren Ländern den Ausbau theoretischer und praktischer Gesundheitskapazitäten unterstützen (Kwete et al. 2022).

Der folgende Beitrag greift die Kritik der #Decolonise #GlobalHealth-Bewegung auf und rückt die Krankenpflege als einen neuralgischen Kern der Gesundheitsversorgung sowie Krankenpfleger*innen als zentrale Gesundheitsakteur*innen ins Zentrum der Analyse. Leitende Fragestellungen sind, wie sich die Kolonialität der Macht in zwei historischen Phasen der Organisierung von Krankenpflege manifestiert hat und wie die strukturellen, diskursiven und subjektiven Dimensionen der Kolonialität in der professionellen Krankenpflege historisch und aktuell verflochten sind.

Zunächst werden im Rahmen einer qualitativen Literaturstudie, anknüpfend an die kritische Literatur zu Tropenmedizin und an die historische Forschung zu „Colonial Caring“ (Sweet/Hawkings 2015), der Aufbau und die Professionalisierung der Krankenpflege in den Kolonialregimen des 19. Jahrhunderts in seinen Grundlinien nachgezeichnet (Quijano 2000). Dabei steht aus einer intersektionalen Perspektive die vergeschlechtlichte und rassifizierte Prägung des Pflegeberufs im Rahmen kolonialer Herrschaft im Zentrum. Im zweiten Teil wird untersucht, wie koloniale Macht aktuell in Global Care Chains fortwirkt, die auf post-kolonialen globalen Ungleichheiten basieren. Dazu wird über die Gestalt der Krankenpfleger*in die historische Forschung zum Aufbau transnationaler Gesundheitsversorgung durch Kolonialmächte mit empirischen Studien über transnationale Sorgeketten verknüpft. Es soll gezeigt werden, wie sexistische, rassistische und neokoloniale Hierarchien die transnationale Ökonomisierung von Care und Pflege auf kapitalistischen Märkten befördern.

In der aktuell breiten Literatur über Global Care Chains finden deren koloniale Wurzeln und ihre koloniale Logik wenig Beachtung. Dieser Beitrag arbeitet ausgehend von einer Analyse filipino*-amerikanischer Sorgeketten (Choy 2003) mit einer aktuellen Zeit- und Raumdiagnose die Kolonialität der Macht in Global Nursing Chains heraus. Dabei knüpft er auch an die Kolonialität von Migration durch rassistische Diskriminierung im Geflecht von Migrations- und Visumpolitiken, Export und Import von Arbeitskräften, kapitalistischen Märkten und prekären Beschäftigungsformen an (Gutiérrez Rodríguez 2018). Im Anschluss daran verbindet diese Studie feministische politische Ökonomie mit sozio-kultureller Ökonomie (Sum/Jessop 2013) und mit Kategorien von (De)Kolonisierungstheorien. Ziel ist, herrschaftliche Strukturen in der Krankenpflege sichtbar zu machen, um sie abschließend als Anknüpfungspunkte zur Zusammenführung verschiedener Protestbewegungen im Gesundheitssektor nutzen zu können.

Die Kolonialität globaler Gesundheit

Das Konzept globaler (früher: internationaler) Gesundheit, das institutionell in der Weltgesundheitsorganisation WHO verortet ist, wird als interdisziplinäres Arbeitsfeld verstanden, das global relevante Gesundheitsthemen abdeckt und ausgehend von Gesundheit als Menschenrecht normativ globale Chancengleichheit medizinischer Versorgung als Ziel setzt (Koplan et al. 2009; Bozorgmehr 2010).

Historische Arbeiten, aber auch Gesundheitswissenschaftler*innen und -praktiker*innen verweisen seit Jahren auf die koloniale und imperiale Kontinuität der Tropenmedizin in Forschung, Ausbildung und Institutionen des globalen Gesundheitswesens (Fofana 2021). Die Tropenmedizin konzentrierte sich zunächst auf die Erforschung von Infektionskrankheiten in den Tropen, um Vertreter*innen der Kolonialmächte vor Ort schützen zu können (Neill 2012, 13ff.). Als Epidemien im 19. Jahrhundert vielen Arbeitskräften in den Kolonien das Leben kosteten und zunehmend auch zu einer Bedrohung in Europa wurden, nahm sie eine monokausale Sicht auf die Entstehung von Epidemien ein und verortete ihren jeweiligen Ursprung in bestimmten tropischen Regionen und bei bestimmten Bevölkerungsgruppen. Versuchsanordnungen an menschlichen Körpern in den Kolonien waren aufgrund dieser kausalen Zuschreibung eine verbreitete Forschungsmethode (Bauche 2017).

Damit fungierte die Tropenmedizin einerseits als Instrument der rassifizierten Konstruktion der Fremden und Anderen in Kolonialregimen, andererseits als Mittel zum Aufbau von stratifizierten und separierenden Gesundheitssysteme in den Kolonien, wodurch die Machtasymmetrien verschärft wurden. Die Kritik am Konzept globaler Gesundheit fordert, die sozialen, ökonomischen, kulturellen, politischen und historischen Ursachen von Krankheiten – anders als die Tropenmedizin das getan hat – bei deren Bekämpfung einzubeziehen (Packard 2016; Bozorgmehr 2010).

Die diversen Missionsgesellschaften aus verschiedenen Ländern Europas bildeten in den Kolonien durch ihre Bildungs- und Gesundheitsangebote mit dem Anspruch von Nächstenliebe und Mitleid eine Vorhut für die Christianisierung und die Verbreitung westlicher Wissens- und Wertesysteme. Im Folgenden werden skizzenhaft übereinstimmende Herrschaftsachsen unterschiedlicher Kolonialregime beleuchtet. Die Kolonialmächte beriefen sich mit ihren Gesundheitsangeboten an die Einheimischen auf die christliche Mission und einen universellen Humanitarismus der westlichen Zivilisation. Die Krankenpflege in den verschiedenen Kolonialregimen, von Sweet und Hawkins (2015) „Colonial Caring“ genannt, setzte westliches bio-medizinisches Wissen und entsprechende Gesundheitspraktiken, wenn auch mit unterschiedlichen Dynamiken, aber doch normativ als universell gültig und konstruierte sie als allen autochthonen Wissens- und Praxissystemen überlegen. Tradierte indigene Kenntnisse und Fähigkeiten wurden marginalisiert bzw. subalternisiert, aber bestanden weiterhin und prägten lokale Praktiken.

Entsprechend diesem herrschaftlich-eurozentristischen Modell wurde eine rassifizierte Trennung zwischen den weißen Kolonialmenschen und den Anderen, den Indigenen, den Unzivilisierten konstruiert. Damit einher ging das christliche Hilfe- und Rettungssyndrom, was die rassifizierte Pathologisierung verschiedener Bevölkerungsgruppen und die Erniedrigung der Kolonisierten zu bloßen Empfänger*innen von Wohltätigkeit und paternalistisch barmherziger Fürsorge festschrieb (Fofana 2021). Dadurch wurde die Überlegenheit der Kolonialmenschen und ihres Wissens stets reproduziert (für (Latein)Amerika Quijano 2000; für Afrika Affun-Adegbulu/Adegbulu 2020; Tilley 2016). Die Hierarchien materialisierten sich im Zuge der

Einführung eines dualen Bildungs- und Gesundheitssystems bzw. eines Apartheitsystems in Bildung und Gesundheit: getrennte Schulen und Krankenhäuser für die Weißen und für die Einheimischen.

Weiß männliche Ärzte, Kranken, ⁶schwestern und biomedizinisches Wissen spielten eine wichtige Rolle für das imperiale Projekt von Eroberung und Unterwerfung, indem sie mit dem Narrativ einer zivilisatorischen Mission koloniale Herrschaft konsolidierten und der zerstörerischen Dynamik der Kolonialisierung eine soziale, sorgende, friedliche Mission an die Seite setzten (Neill 2012, 13ff.). Das ‚Mutterland‘ kehrte mit der Aufklärung über Gesundheit und Hygiene und dem Aufbau medizinischer Versorgung und sanitärer Einrichtungen eine mütterliche, fürsorgliche Seite gegenüber den Enteigneten und Entrechteten hervor (Sweet/Hawkins 2015). Die Ausbildung der Kolonisierten und Wissensvermittlung an die Unwissenden galten als zentrales Element der „white man’s burden“, der „mission civilisatrice“ in den französischen Kolonien und der „ethischen Politik“ der Niederländer in den West-Indies (Hesselink 2015, 147). Gesundheitsversorgung wurde aber auch als Investition betrachtet, die sich in gesunden Arbeitskräften für das Kolonialregime auszahlen sollte (Neill 2012). Bilden und Disziplinieren verschränkten sich dabei ebenso wie Fürsorge und Überwachung. Durch den engen Kontakt mit der lokalen Bevölkerung konnten die weißen Gesundheitsarbeiter*innen als ‚Agent*innen des Regimes‘ im Foucaultschen Sinne Informationen über die Unterlegenen und über Patient*innen sammeln. Diese Informationen dienten dazu, sie zu kontrollieren, zu spalten und zu isolieren, so z.B. in urbanen Siedlungen, in strikt getrennten europäischen/weißen und einheimischen Krankenhäusern (Sweet/Hawkins 2015) oder in nach Geschlecht, Klasse und Herkunft organisierten Stationen in Krankenhäusern (Hesselink 2015).

Pflege als Eroberung und Fürsorge

Wie die Ausführungen oben zeigen, hat der medizinische Kolonialismus die Machtasymmetrien in der medizinischen Wissensproduktion sowie in der Gesundheitsversorgung und -praxis festgeschrieben. Vertieft wurde diese Machtmatrix zudem durch die Rekrutierungspraktiken, um professionelle Pflegekräfte für die Kolonialregime zu gewinnen. Die ersten Krankenpflegerinnen in den Kolonien waren im 19. Jahrhundert Nonnen aus katholischen, protestantischen oder anglikanischen Schwesternschaften (für Südafrika: Searle 1965). Sie waren Ikonen pflegerischer Selbstlosigkeit, der Aufopferungsbereitschaft und des Altruismus außerhalb der Familie. Die medizinische Betreuung von Verwundeten in den Kriegen machte eine gezieltere Rekrutierung und jenseits der laienhaften Versorgung eine erste Professionalisierung der Krankenpflege notwendig. Dabei wurden die Pflegekräfte und ihr Einsatz, wie im Folgenden skizziert wird, nach Geschlecht, Klasse und Hautfarbe differenziert. Das britische Regime rekrutierte Krankenschwestern aus England, um die medizinische Versorgung der Kolonialmenschen vor Ort und die Pflege verwundeter

Soldaten sicherzustellen, so zum Beispiel während des indischen Aufstands 1849 oder während des Anglo-Burischen Kriegs im südlichen Afrika 1899. Für die französischen Kriege in Afrika wurden dagegen Sanitäter sowie ausschließlich männliche Pflegekräfte und Chirurgen mobilisiert. Die holländische Kolonialmacht aktivierte aus den Niederlanden Frauen aus guten Familien für das heutige Indonesien, die beim Pflgetraining für junge Indonesier*innen aus oberen Schichten – mehr Männer als Frauen – als Vorbilder dienen sollten (Hesselink 2015). Krankenschwestern des Deutschen Frauenvereins, meist aus bürgerlichen und adligen Schichten, wurden auf Zeit in die „Schutzgebiete“ genannten deutschen Kolonien in Afrika entsendet (Schweig 2012, 9). Begeistert von der deutschen Kolonialpolitik gründete der „Deutschnationale Frauenbund“ Pflegestationen in Sansibar und Ostafrika (Schweig 2012). Die für den Einsatz in den Kolonien trainierten Krankenschwestern wurden mit Anstands- und Benimmregeln sowie moralischer Ertüchtigung auf ihre zivilisatorische Mission vorbereitet (für Südafrika: Dale 2015). Dagegen verboten kulturelle Normen Frauen in der spanischen Kolonie Puerto Rico, überhaupt öffentlich außerhalb der eigenen Familie als Krankenpflegerin tätig zu werden (Conner-ton 2015). Ob die professionelle Krankenpflege nun sozio-kulturell bedingt Frauen oder Männern zugeschrieben wurde – in jedem Fall transportierten die europäischen Kolonialmächte das binäre Geschlechtermodell der männlich-weiblich-Hierarchie. Diese auferlegte normative Universalisierung der Binarität nennt Maria Lugones (2016, 13) die „Kolonialität von Geschlecht“.

Klassistische, rassifizierte und kulturelle Stereotypisierung der Pflege

Grundsätzlich war Krankenpflege in allen europäischen Kolonialmächten mit dienender Weiblichkeit konnotiert und in der geschlechtsspezifischen Arbeitsteilung verankert (Bischoff 1992). In England wurde der Beruf mit einer Grundausbildung seit Mitte des 19. Jahrhunderts als Möglichkeit für Frauen aus der Mittel- und Oberschicht gesehen, am öffentlichen Leben durch dienende, wohltätige und religiös motivierte Tätigkeiten teilzunehmen⁷ (Wetterer 2002, 295). Die sogenannten „Ladies“ aus der privilegierten Klasse praktizierten in dem als nobel etikettierten Beruf eine scharfe Distinktion gegenüber Frauen aus unteren Schichten und unterstützten das Stigma mangelnder Hygiene, mangelnder Bildung und sexueller Liberalität der einfachen Krankenpfleger*innen. Vom Staat forderten sie die Einführung einer Registrierung, um Krankenpflege berufsständisch zu profilieren und zu schützen. Damit entstand im Krankenhaus zusätzlich zur Hierarchie zwischen Pflegekräften und Ärzt*innen – damals fast ausschließlich Männer – eine weitere Hierarchie innerhalb der Pflege zwischen den mit medizinischem Wissen ausgebildeten Krankenschwestern und den Helfer*innen, die die eher körperlichen Arbeiten und Reinigung übernehmen mussten (van der Linden 2021). Gegenüber dem ärztlichen, akademisierten Berufsbild des Heilens wurde das Berufsbild der institutionell nachgeordneten Krankenpflege sozial stark stratifiziert.

Der Hintergrund dafür ist, dass der Beruf von Krankenpfleger*innen und Hebammen in vielen Kulturen höchst ambivalent konturiert war und ist, nämlich als unreine Arbeit – extrem im brahmanischen Kastensystem Südasiens – und gleichzeitig als ehrenvolle altruistische Tätigkeit (Wetterer 2002). Zudem haftete dem Berufsbild wegen der Pflege von Soldaten, der Nachtschichten und der Ehelosigkeit das Stereotyp liberaler Sexualmoral an, das stets auch mit Klasse, Ethnie und Herkunft verknüpft wurde. Männliche Phantasien sexueller Verfügbarkeit mutierten in eine Zuschreibung von weiblicher Frivolität oder gar Sexarbeit, was je nach Entfernung der Krankenschwestern von der heimatlichen patriarchalen Kontrolle und erst recht durch Migration verstärkt wurde (Nair/Healey 2006, 3; Dale 2015; Walton-Roberts 2012). Der weibliche Körper und die zugeschriebene weibliche (Un)Moral waren und sind zentrale Faktoren für die Diskurse um den Status von Krankenschwestern und dienten auch als Legitimation, um patriarchale Kontrollen über Wohnen und Aufenthalt der Pfleger*innen zu etablieren.

Angelsächsische Krankenschwestern waren meist in die Kolonien aufgebrochen, um die dort lebenden Weißen, Soldaten, Siedler*innen und Verwaltungspersonal medizinisch zu versorgen. Die Ladies bevorzugten die Pflege weißer Patient*innen und wollten nicht auf Stationen für Einheimische arbeiten.⁸ Das sollten einheimische Pflegekräfte übernehmen, die ab Mitte des 19. Jahrhunderts von den qualifizierten Ladies in Trainingsstationen an Krankenhäusern und in Missionsschulen ausgebildet wurden. Auf Basis von Segregierung wurden den weißen sowie den einheimischen Krankenschwestern „historische soziale Identitäten“ mit spezifischen Rollen an spezifischen geopolitischen Orten und in kolonialen Ordnungen zugeschrieben (Quijano 2000, 534).

Im Zuge solch eurozentristischer Distinktionsmechanismen, in die klassenbasierte und rassistische Hierarchien eingeschrieben waren, besetzten die Ladies im Dienst des britischen Imperialismus alle Führungspositionen der Pflege im Queen Alexandra's Imperial Military Nursing Service (QAIMNS). Diese Pflegeelite diskriminierte auf dem indischen Subkontinent mit dem Anspruch moralischer und professioneller Überlegenheit⁹ die angelernten indischen Krankenschwestern, aber auch weiße Kolleginnen aus unteren sozialen Klassen (Nair/Healey 2006). Sie wurden eine Speerspitze der kolonialen Disziplinierung und kontrollierten die Zugänge zum professionalisierten Pflegeberuf durch rassistische und klassenspezifische Diskriminierungs- und Selektionspraktiken. In Indien wurden bevorzugt christianisierte Missionsschüler*innen im südindischen Kerala als Pflegehelfer*innen ausgebildet. Sie bilden bis heute die Mehrheit der Krankenpfleger*innen in Indien und der ins Ausland migrierten indischen Pflegekräfte. In Südafrika war eine universitäre Pflegeausbildung zunächst Weißen vorbehalten; erst 1985 schloss der erste schwarze Krankenpfleger die akademisierte Ausbildung mit einem Bachelor ab.

Um den Stereotypen von Unreinheit und sexueller Freizügigkeit entgegenzuwirken, adelten christliche Missionen die Krankenpflege durch Konzepte von Disziplin und Sorgeethos, Selbstaufopferung und nonnenhafter Entsexualisierung. Das äußere

Symbol dafür waren die weiße Uniform und die Haube der ‚Schwestern‘, die zudem darauf abzielten, eine kollektive professionelle Identität aufzubauen (Nair/Healey 2006, 4). Sie ist prototypisch für die Verschränkung von politischer und sozio-kultureller Ökonomie, für Mechanismen von Aufwertung und Abwertung.

Mit dem Ziel, die ‚Würde‘ und Professionalität zu sichern, wurden sehr früh berufsständische (nicht gewerkschaftliche) Organisationen von Krankenschwestern in den Ländern der Kolonialmächte und den Kolonien gegründet: 1896 als erste die *American Nurses Association* (ANA) in den USA, 1899 der *International Council of Nurses*, 1908 die *Trained Nurses Association of India* (TNAI); Südafrika, wo Krankenschwestern aus England, Australien, Neuseeland und Kanada in den Garnisonencamps aufeinandertrafen, führte als erstes Land 1919 die Registrierung von Krankenschwestern ein (Dale 2015). In diesen Organisationen materialisierte sich das Interesse kolonialer Institutionen an professioneller Krankenpflege und das Interesse der Pflegeelite an sozialer Distinktion und Herstellung einer geachteten beruflichen Identität.

Global Care Chains

Nach der Phase der Organisierung von Krankenpflege durch Migration aus den kolonialen ‚Mutterländern‘ in die Kolonien des 19. Jahrhunderts, stellt die internationale Arbeitsteilung im Pflegebereich entlang sogenannter Global Care Chains (Sorgeketten) eine neue Phase der Transnationalisierung von Krankenpflege dar. In einem Zeiteinsatz wird im Folgenden schlaglichtartig beleuchtet, wie im Kontext post-kolonialer globaler Ungleichheiten, transnationaler Arbeitsmärkte und schließlich der neoliberalen Globalisierung, Krankenpflege über nationale und kontinentale Grenzen hinweg organisiert wird (Yeates 2010). Der analytische Begriff der globalen Sorgeketten bezeichnet transnationale Achsen in der medizinischen Versorgung und sozialen Reproduktion. Sorgeketten sind geprägt von Hierarchieverhältnissen, die in der Kontinuität des medizinischen Kolonialismus durch Wissensvermittlung, Ausbildung und hierarchische und assimilierende Einbindung einheimischer Arbeitskräfte in die Gesundheitssysteme stehen. Die migrantischen Arbeitskräfte der Sorgeketten sind dabei längst unentbehrlich für das Funktionieren der medizinischen Versorgung und sozialen Reproduktion in den Ländern der ehemaligen Kolonialmächte geworden.

Catherine Ceniza Choy (2003) hat zeit- und raumdiagnostisch nachgezeichnet, wie die US-amerikanische Kolonialmacht von den Philippinen aus ein „Empire of Care“ als Teil der „Kultur des US-Imperialismus“ aufgebaut hat und „eine rassifizierte Hierarchie mit den Amerikaner*innen oben und den Filipinas* unten“¹⁰ schuf (Choy 2003, 5). Die Geschichte filipino-amerikanischer Sorgeketten begann mit der vorgeblich wohlgemeinten, zivilisatorischen „Assimilierung“ durch Krankenpflegeausbildung mit einem bis heute stark nord-amerikanisierten Curriculum und führte zu transkontinentaler Migration in US-amerikanische Krankenhäuser (Choy 2003,

25). Seit den 1950er-Jahren kamen junge philippinische Krankenpfleger*innen im Rahmen eines temporären „Austauschbesuchsprogramms“ in die USA, wo sie lediglich ein kleines Stipendium erhielten. Dies war Teil des transnationalen Ökonomisierungsprozesses des Pflegeberufs, für die sexistische, rassistische und klassenbasierte Diskriminierung ein Mechanismus der Marktintegration bei gleichzeitiger Abwertung, sprich: Verbilligung der Arbeitskraft ist. Seit den 1980er-Jahren rekrutierten US-amerikanische Krankenhäuser dann gezielt Pflegekräfte aus den Philippinen, die permanent in den USA bleiben sollten. Beim Einbezug in die Hierarchien des Gesundheitssystems wurden sie jedoch einer Rassifizierung unterworfen, indem sie in untergeordnete, geringbewertete Positionen manövriert wurden.

In Westdeutschland wurden Krankenpfleger*innen aus dem Globalen Süden im Rahmen des Gastarbeiter*innenmodells temporär beschäftigt. Angesichts eines Pflegenotstands in Krankenhäusern schloss die Bundesrepublik 1963 ein Anwerbeabkommen mit Süd-Korea ab und rekrutierte 10.000 hochqualifizierte Krankenpfleger*innen im Rahmen Technischer Entwicklungshilfe. Eine Dequalifizierung und Abwertung ihrer Arbeit und damit eine rassifizierte Integration fanden dadurch statt, dass ihre Abschlüsse nicht anerkannt wurden und sie in der Krankenhaus-hierarchie nicht entsprechend ihrer Ausbildung eingestuft und entlohnt wurden. Sie waren zudem keine freien Arbeitskräfte auf dem Gesundheitsmarkt, sondern von jährlich zu erneuernden Aufenthalts- und Arbeitsgenehmigungen abhängig. Als die Personalsituation sich 1977 entspannte, sollten die migrantischen Pflegekräfte zurückkehren. Die Südkoreaner*innen empörten sich: „Wir sind doch keine Waren, die man zurückschickt“, sahen ihre Arbeit selbstbewusst als „umgekehrte Entwicklungshilfe“ und fanden Wege zu bleiben (Koreaverband u.a. 2016, 13, 16).

In den 1970er-Jahren waren die Philippinen der erste „labour brokerage“ Staat, der die Kommodifizierung und den Export von Krankenpflegekräften dezidiert als Entwicklungsstrategie betrieb (Rodriguez 2008, 794). Ihnen folgten viele Staaten, die Pflegefachkräfte günstig auf den internationalen Gesundheitsmärkten anboten, um Devisen durch Rücküberweisungen zu erwirtschaften sowie Armut und Unterbeschäftigung im eigenen Land zu reduzieren. In Trainingskursen wurden sie auf den Dienst in Übersee als anpassungswillige, hart arbeitende Arbeitskräfte vorbereitet, auf die Loyalität gegenüber der Familie und Nation sowie auf moralische Untadeligkeit eingeschworen (Rodriguez/Schwenken 2013; Dinkelaker 2018). Die Migration konfigurierte eine neue Phase der Ökonomisierung von Care-Arbeit auf transnationalen Märkten und der Kommodifizierung der Pfleger*innen losgelöst aus ihren Herkunftsfamilien und -kulturen. Die Finanzialisierung ihrer Ausbildung und der Vermittlung durch staatliche Institutionen oder private Agenturen sowie die realen Migrationskosten führte zu einer Verschuldung der migrantischen Fachkräfte, die sie wiederum zwang (und zwingt), sich häufig auf ausbeuterische Beschäftigungsformen einzulassen. Die Migration beförderte die Pflegekräfte aus dem patriarchalen Kontrollregime ihres Herkunftslands in das kapitalistische Regulationsregime der Gesundheitsarbeitsmärkte der OECD-Länder. In den Herkunftsländern galten

sie dank ihrer Rücküberweisungen als Patriot*innen und Held*innen der Nation, die Ehre und Devisen brachten (Schwenken 2008).

Obwohl die migrantischen Pflegekräfte im Globalen Norden das Narrativ begleiten, in ihrem Umgang mit Kranken besonders fürsorglich und liebevoll zu sein, bestimmen weiterhin rassifizierte Abwertungsmechanismen ihre Integration in den Arbeitsmarkt. So werden in Deutschland migrantische Gesundheitsfachkräfte trotz guter Ausbildung zu Beginn oft wegen mangelnder Sprachkenntnisse nur als Pflegehelfer*innen oder Praktikant*innen beschäftigt (Knize/Schreyer 2017). Die Verknüpfung von rassistischer, klassenbezogener und vergeschlechtlichter Diskriminierung wirkt als Mittel der Lohnsenkung auf dem Markt und schafft einen Pool preisgünstiger, transnational verfügbarer Fachkräfte im Gesundheitssektor. Paradigmatisch für die Ambivalenzen in post-kolonialen Strukturen stehen das Verhältnis von geographischer Mobilität und sozialer Immobilität (Bélanger/Silvey 2020) und das Paradox von professionellem Abstieg im Zielland bei gleichzeitigem Einkommensaufstieg im Herkunftsland (Parrenas 2001).

Mit der Verschränkung der politisch-strukturellen und sozio-kulturellen Ökonomie in den globalen Sorgeketten wird die komplexe Machtmatrix des Kolonialismus tief eingeschrieben in die globalen kapitalistischen Marktstrukturen. Die transnationalen Sorgeketten bilden ein Muster kapitalistischer Globalisierung, das auf deren struktureller postkolonialer Rücksichtslosigkeit basiert (Aulenbacher/Riegraf/Völcker 2015). Care Chains sind immer auch Care Drain und Brain Drain (Lutz 2016, 264). Der Sorgeextraktivismus (Wichterich 2022) als neuer transnationaler Modus sozialer Reproduktion bedeutet die postkoloniale Enteignung und Aneignung von Ressourcen und Sorgekapazitäten. Dadurch reißt er Versorgungslücken in den Herkunftsfamilien und Gesellschaften auf und zerstört, so Isaaksen, Devi und Hochschild (2008), die sozialen Commons, das soziale Kapital von Gemeinschaften im Globalen Süden.

Professionalisierung und Wirtschaftlichkeit

Ohne Rücksicht auf diese Wirkungen am anderen Ende der Sorgeketten versuchen neoliberale Wohlfahrtsstaaten im Globalen Norden, die im öffentlichen Sektor einen Sparkurs fahren, Pflegenotstände und Krisen sozialer Reproduktion im Gesundheitswesen durch Arbeitskräfteimport mit möglichst geringen Kosten zu managen (Schwiter/Bernd/Truong 2015). Brand und Wissen (2017) haben den dazu notwendigen Extraktivismus von Ressourcen aus dem Globalen Süden und die Externalisierung von Problemen eine „imperiale Lebensweise“ der globalen Mittelschichten genannt, die auch auf die Reproduktionssphäre übergreift (vgl. auch Wichterich 2021). Der neoliberale Umbau der Krankenhausverwaltungen ging mit einer weiteren Professionalisierungswelle des Pflegeberufs einher. Aufgrund von Personaleinsparungen und Kostendruck wurde die Krankenpflege weiter rationalisiert, taylorisiert und in standardisierte messbare Arbeitsschritte zerlegt, die nun alle digital doku-

mentiert werden. Die Verwissenschaftlichung der Pflege soll einerseits mit einer weiteren affektiven Distanzierung der Pflegekraft von der Patient*in einhergehen, andererseits die Hierarchien innerhalb der Pflege im Sinne der Wirtschaftlichkeit verstärken (Dück 2022, 137-143). An die Stelle eines Fürsorgeethos tritt ein professionell medizinorientiertes Ethos, an Stelle der Emphase die Wirtschaftlichkeit, wobei die körpernahen Tätigkeiten und das Essensanreichen an schlechter bezahlte Pflegehelfer*innen ausgelagert werden. Die Inhalte der Ausbildungscurricula werden zunehmend verwissenschaftlicht und als quantitativ messbare Standards und Kosten-Nutzen-Verhältnisse formuliert (Dück 2022).

Migrantische Pflegekräfte werden in diese Ausbildungs- und Praxisregime integriert und müssen sich anpassen. Inzwischen sind in Deutschland Sorgeketten und transnationaler Sorgeextraktivismus durch Anwerbeprogramme und sogenannte *Triple-Win*-Projekte der Gesellschaft für internationale Zusammenarbeit (GIZ) längst normalisiert worden. Der Begriff des *Triple-Win* unterstellt gleiche Gewinnchancen für das Herkunfts-, das Zielland und die migrantische Arbeitskraft in globalen Ungleichheiten und lenkt davon ab, dass globale Sorgeketten stratifizierte Reproduktionsverhältnisse reproduzieren.

Covid-19 löste mit Lockdowns und Grenzsicherungen einerseits Einbrüche und Stockungen der transnationalen Versorgungsketten aus, spitzte andererseits die Kommodifizierung von Sorgearbeit auf den transnationalen Märkten zu. Beispiel Philippinen: 80.000 Pflegekräfte schließen dort jährlich eine Pflegeausbildung ab, die Mehrzahl migriert. Aufgrund der Pandemie bestand 2020 ein lebensbedrohlicher Versorgungs- und Personalmangel in den Krankenhäusern. Deswegen verhängte Präsident Duterte einen Migrationsstopp für einige Monate, bot jedoch England und Deutschland, mit denen Regierungsabkommen bestehen, einen direkten Warentausch an: Pflegekräfte gegen Impfstoff (Reuters, 23.2.2021). Die deutsche Regierung ließ sich 2020 auf diesen Deal ein und importierte ausgebildete philippinische Pfleger*innen, um den Personalmangel in Deutschland auf Kosten der medizinischen Versorgung der philippinischen Bevölkerung zu lindern. Sie setzte sich damit über den Code der Weltgesundheitsorganisation WHO hinweg, der sich gegen eine Rekrutierung von Pflegekräften aus Ländern ausspricht, die selbst unter Personalnot leiden.

Gleichzeitig spitzte die offene Stigmatisierung von Asiat*innen, das Virus zu verbreiten, die rassistische Pathologisierung noch einmal zu (Laster Pirtle 2020). Sie gipfelte in dem von US-Präsident Trump 2020 in den USA deklarierten Arbeitsverbot für philippinische Krankenpfleger*innen.

Widerstand und Dekolonisierung – Wer, wenn nicht wir?

Absurderweise hat der vielstimmige Applaus für die Gesundheitsfachkräfte in vielen Ländern zu Beginn der Pandemie nicht zu erheblichen Verbesserungen bezüglich der Bezahlung und Anerkennung geführt, und erst recht nicht zu strukturellen Verän-

derungen. Deswegen leisten Gesundheitskräfte seit Pandemiebeginn in vielen Ländern, wie unten dargestellt wird, Widerstand gegen die patriarchalen, neokolonialen und neoliberalen Herrschaftsstrukturen, politisieren und skandalisieren diese (Habekost et al. 2022). Die Auseinandersetzungen führen wegen der vergeschlechtlichten Gesundheitsberufe überall zu einer Feminisierung von Arbeitskämpfen (Dück/Schoppengerd 2020).

In der Pandemie richteten sich die Proteste zunächst gegen mangelnde Versorgung mit Schutzkleidung als Symptom der strukturellen Sorglosigkeit des Gesundheitssystems gegenüber seinen Fachkräften. In Nigeria, Ghana und Mosambik protestierte das Krankenhauspersonal gegen massive Überbelastung, die vor allem durch den starken Exodus von Fachkräften in die Golfstaaten, nach Europa und die USA verursacht ist und die lokalen Gesundheitssysteme an den Rand des Zusammenbruchs bringt.¹¹ In mehreren afrikanischen Ländern starben Infizierte in der Warteschlange vor Krankenhäusern, die wegen mangelnden Gesundheitspersonals nicht mehr funktionsfähig waren.

Seit über einem Jahrzehnt organisiert die Berliner Krankenhausbewegung Streiks gegen die Arbeitsbedingungen und die Sorgeextraktion durch das neoliberale, gewinnorientierte und kostensparende Management. Das Fallpauschalensystem führt zu andauernder Überforderung des Pflegepersonals, häufig mit psychischen und physischen Folgeerkrankungen. Nicht die Entlohnung steht im Vordergrund dieser Arbeitskämpfe, sondern mit der Parole „Mehr von uns ist besser für alle“ die Arbeitsbelastung und der Mangel an Anerkennung (Hedemann u.a. 2017). 2017 zogen polnische Ärzt*innen und Pflegekräfte mit einem spektakulären Hungerstreik die Aufmerksamkeit darauf, dass dieses Regime struktureller Überbelastung sie zur Migration nötigt und damit die medizinische Versorgung im Land gefährdet (Handelsblatt 25.10.2021).

Gleichzeitig wuchs in den vergangenen Jahren in vielen Ländern ein Bewusstsein über die postkolonialen und rassistischen Strukturen in den Gesundheitssystemen. Im Laufe der Zeit wurden die von den Briten in Indien eingeführten „kulturell unangemessenen“ Schwesternuniformen indisiert und in farbige Saris oder Salwar Kameez umgewandelt (Nair 2012, 190). In den USA initiierte 2022 die alte American Nurses Association im Kontext der Black-Life-Matters-Bewegung eine „journey of racial reconciliation“, um Verantwortung zu übernehmen für seine „Geschichte und die Handlungen, die farbigen Krankenschwestern Schaden zufügten und den systemischen Rassismus perpetuierten“.¹²

Decolonise – Wann, wenn nicht jetzt?

Die Protestbewegungen gegen den Sorgeextraktivismus und die neoliberale Organisation der Krankenpflege treffen sich in vielen Punkten mit der #Decolonise #GlobalHealth Bewegung. Diese transnationale Kampagne zur Dekolonisierung des globalen Gesundheitssystems geht über den Menschenrechtsansatz hinaus zu

Gesundheitsgerechtigkeit. Dieses Konzept zielt im Unterschied zu dem liberalen Chancengleichheitskonzept von Global Health darauf ab, bestehende Ungleichheiten und Machtasymmetrien auszugleichen und zu beseitigen.¹³ Dem Dekolonisierungsansatz liegt ein Verständnis von Commons und Commoning zugrunde, das die herrschende postkoloniale, kapitalistische Machtmatrix aufsprengt. Entsprechend fordert die #Bewegung drei Paradigmenwechsel: zum ersten, Krankheit nicht länger unabhängig von Kolonialismus, Sexismus, Rassismus und Kapitalismus zu konzipieren und entsprechend zu therapieren; zum zweiten, einen institutionellen Führungswechsel beim globalen Agenda Setting, der Frauen und Vertreter*innen des Global Südens in Leitungspositionen, aber auch in wissenschaftliche Zeitschriften und Konferenzen bringt; drittens, einen Wissenswechsel, der den eindimensionalen Wissenstransfer von Norden nach Süden in reziproke Prozesse in Forschung und Lehre verwandelt (Kwete et al. 2022; Büyüm et al. 2020). Um das koloniale Geber-Empfänger-Modell, das in der Entwicklungshilfe wie auch in Forschung und Lehre sowie in pharmazeutischen Produktionsketten weiterlebt, aufzubrechen (Kwete et al. 2022), muss lokales erfahrungsbasiertes Wissen aus dem Globalen Süden gegenüber westlichen forschungsbasierten Wissenssystemen aufgewertet werden. Lokale Ressourcen und Wissen über Krankheiten dürfen nicht länger von sogenannten Nord-Süd-Partnerschaften von Forschungsinstituten des Nordens oder der Pharmaindustrie angeeignet werden. Um zu einem Ausgleich zu kommen, müssen sowohl Ressourcen und institutionelle Macht grundlegend geteilt, Gesundheitseinrichtungen demokratisiert und Ausbildungscurricula dekolonisiert werden (siehe allgemein Connell 2018).

Dekoloniale Ausbildung im Gesundheitsbereich soll dazu befähigen, die herrschende Ordnung der Gesundheitssysteme infrage zu stellen und aufzudecken, wie die Kolonialität von Macht in die kapitalistischen Märkte eingeschrieben ist. Ziel ist, hierarchische, koloniale, rassistische und imperiale Herrschaftsstrukturen in globalen, nationalen und lokalen Gesundheitssystemen und -institutionen zurückzubauen zugunsten einer lokal bedürfnisgerechteren, ausgleichenden und demokratischen Versorgungs- und Verteilungslogik (Kahn et al. 2021). In den von jungen Wissenschaftler*innen aus dem Globalen Süden dominierten Diskursen wird über die Relevanz und Sequenz einzelner Reformschritte gestritten, aber auch darüber, ob primär der Rassismus oder der Kapitalismus die treibende Kraft ist, die Gesundheitsgerechtigkeit verhindert (Chaudhuri et al. 2021). Auch wenn die #Bewegung sich in anti-rassistische Bewegungen und oft auch in ein schematisches Nord-Süd-Modell einordnet, besteht Einigkeit darüber, dass ein bloßer Austausch des Personals in medizinischen und pflegerischen Institutionen – ähnlich wie bei der geforderten Partizipation von Frauen an Entscheidungspositionen – nicht ausreichend für den geforderten Systemwandel ist. Gerade weil die koloniale Matrix der Macht auch von vielen Subalternisierten internalisiert ist, besteht das Risiko, dass ähnliche Machtstrukturen von unten und innen reproduziert werden (Guinto 2019; Kahn et al. 2021).

Fazit

Diese Internalisierung kolonialer hierarchischer Strukturen und die zunehmende Vermischung und Verschränkung von kolonialen und lokalen Kultur- und Wissens-elementen in der medizinischen Ausbildung und Praxis führten zu den für post-koloniale Verhältnisse typischen Hybrid- und Mischformen von Rollen, Praktiken und Wissensbeständen auf nationalen und globalen Märkten. Die Hybridisierung beendete aber keineswegs die koloniale Machtmatrix wie hier am Beispiel der globalen Sorgeketten empirisch nachgezeichnet wurde. Wenn die transnationalen Sorgeketten von Fachkräften dekolonisiert und nicht mehr auf die imperiale Lebensweise der globalen Mittelschichten zugeschnitten sein sollen, reicht eine Entprekariisierung dieser Arbeit und gerechtere Entlohnung innerhalb des Gesundheitssystems nicht aus. Vielmehr ist die Dekonstruktion von klassen- und wissenshierarchischen, vergeschlechtlichten und rassistischen Strukturen in den Gesundheitsinstitutionen der Herkunfts- und der Zielländer notwendig. Das heißt die koloniale Matrix von Macht muss beseitigt werden. Ebenso muss der Charakter des Dienens durch eine gezielte Defeminisierung und Entrassifizierung von Sorgearbeit aufgebrochen werden.

Das ist eine notwendige Bedingung dafür, dass Gesundheit und Gesundheitsversorgung nicht mehr als Waren auf industrialisierten und zunehmend digitalisierten Medizin- und Pharmamärkten der (post-)kolonialen Logik von Unterordnung und Aneignung sowie der kapitalistischen Logik von Verwertung und Wachstum unterworfen werden. Nur so können sie als Gemeinschaftsgüter entsprechend dem Gerechtigkeitsprinzip reorganisiert werden. Gesundheitsgerechtigkeit und -wohlstand überall im Globalen Süden und Norden setzen dekolonisierenden Privilegienabbau wie auch Macht- und Wissensumverteilung voraus, mit der Perspektive einer Umorganisation der globalen Gesundheit im Dienste einer solidarischen demokratischen Caring Economy, einer Wirtschaft, die insgesamt bedürfnis- und gebrauchswertorientiert statt profit- und wachstumsbesessen ist.

Literatur

Affun-Adegbulu, Clara/**Adegbulu**, Opemiposi, 2020: Decolonising Global (Public) Health: from Western Universalism to Global Pluriversalities, In: *BMJ Global Health*, 5 (8). 5:e002947.

Aulenbacher, Brigitte/**Riegraf**, Birgit/**Völker**, Susanne, 2015: *Feministische Kapitalismuskritik*. Münster.

Bauche, Manuela, 2017: *Medizin und Herrschaft: Malaria bekämpfung in Kamerun, Ostafrika und Ostfriesland (1890-1919)*. Frankfurt/M., New York.

Bélanger, Danièle/**Silvey**, Rachel, 2020: An Im/mobility Turn: Power Geometries of Care and Migration. In: *Journal of Ethnic and Migration Studies*. 46 (16), 3423-3440.

Bischoff, Claudia, 1992: *Frauen in der Krankenpflege. Zur Entwicklung von Frauenrolle und Frauenberufstätigkeit im 19. und 20. Jahrhundert*. Frankfurt/M., New York.

Bozorgmehr, Kayyan, 2010: Rethinking the 'Global' in Global Health: a Dialectic Approach. In: *Globalization and Health*. 6 (1), 1-19

Brand, Ulrich/Wissen, Markus, 2017: Imperiale Lebensweise. Zur Ausbeutung von Mensch und Natur im globalen Kapitalismus. München.

Büyüm, Ali/Kenney, Cordelia/Koris, Andrea/Mkumba, Laura/Raveendran, Yadurshini, 2020: Decolonising Global Health: If not Now, When? In: *BMJ Global Health*. 5 (8). 5:e03394.

Chaudhuri, Monica Mitra/Mkumba, Laura/Raveendran, Yadurchini/Smith, Robert D., 2021: Decolonising Global Health: Beyond 'Reformative' Roadmaps and towards Decolonial Thought. In: *BMJ Global Health*. 6 (7) 6:e006371. doi:10.1136/bmjgh-2021-006371.

Choy, Catherine C., 2003: *Empire of Care: Nursing and Migration in Filipino American History*. Durham/London.

Connell, Raewyn, 2018: Decolonizing Sociology, In: *Contemporary Sociology*. 47 (4), 399-407.

Connerton, Winifred C., 2015: Working towards Health, Christianity and Democracy: American Colonial and Missionary Nurses in Puerto Rico, 1900-30, In: Sweet, Helen/Hawkins, Sue (Hg.): *Colonial Caring: A History of Colonial and Post-colonial Nursing*. Manchester, 126-145.

Dale, Charlotte, 2015: The Social Exploits and Behaviour of Nurses during the Anglo-Boer War, 1899-1902 In: Sweet, Helen/Hawkins, Sue (Hg.): *Colonial Caring: A History of Colonial and Post-colonial Nursing*. Manchester, 60-84.

Dinkelaker, Samia, 2018: National Belonging and Violent Norms of Gendered Migrant Citizenship: Indonesian Migrant Domestic Workers' Appropriation of a National Ritual, Gendered Thoughts: New Perspectives in Gender Research, Working Paper Series 2018, Volume 1, Göttinger Centrum für Geschlechterforschung, Göttingen.

Dück, Julia, 2022: *Soziale Reproduktion in der Krise. Sorge-Kämpfe in Krankenhäusern und Kitas*. Weinheim, Basel.

Dück, Julia/Schoppengerd, Stefan (Hg.), 2020: *Krankenhäuser in Bewegung. Internationale Kämpfe für gute Versorgung und Arbeitsbedingungen*. Berlin: Rosa Luxemburg Stiftung.

Fofana, Mariam O., 2021: Decolonising Global Health in the Time of COVID-19, In: *Global Public Health*. 16 (8-9), 1155-1166.

Guinto, Renzo, 2019: #DecolonizeGlobalHealth: Rewriting the Narrative of Global Health. Internet: <https://www.internationalhealthpolicies.org/blogs/decolonizeglobalhealth-rewriting-the-narrative-of-global-health/> (10.02.2023)

Gutiérrez Rodríguez, Encarnación, 2018: The Coloniality of Migration and the "Refugee Crisis": On the Asylum-migration Nexus, the Transatlantic White European Settler Colonialism-migration and Racial Capitalism. In: *Refuge: Canada's Journal on Refugees/Refuge: revue canadienne sur les réfugiés*. 34 (1), 16-28.

Habekost, Silvia/Lätzendorf, Dana/Plischek-Jandke, Sabine/Klenar, Marie-Luise (Hg.), 2022: *Gebraucht und beklatscht – aber bestimmt nicht weiter so*. Hamburg.

Handelsblatt. Polnische Ärzte im Hungerstreik. „Wir kämpfen für die Patienten“. 25.10.2017 <https://www.handelsblatt.com/politik/international/polnische-aerzte-im-hungerstreik-wir-kaempfen-fuer-die-patienten/20499438.html> (10.2.2023).

Hedemann, Ulla/Worm, Lukas/Artus, Ingrid, 2022: „Mehr von uns ist besser für alle“. In: Artus, Ingrid/Birke, Peter/Kerber-Clasen, Stefan/Menz, Wolfgang (Hg.): *Sorge-Kämpfe*. Hamburg, 116-130.

Hesselink, Liesbeth, 2015: The Early Years of Nursing in the Dutch East Indies, 1895-1920. In: Sweet, Helen/Hawkins Sue (Hg.): *Colonial Caring: A History of Colonial and Post-colonial Nursing*. Manchester, 145-169.

Isaksen, Lisa W./Devi, Uma S./Hochschild, Arlie R., 2008: Global Care Crisis: A Problem of Capital, Care Chain, or Commons? In: *American Behavioral Scientist*. 52 (3), 405-425.

John, Maya/Wichterich, Christa, 2023: *Who Cares, Care Extraction and the Struggles of Indian Health Workers*. New Delhi.

Khan, Mishal/Abimbola, Seya/Aloudat, Tammam/Capobianco, Emmanuele/Hawkes, Sarah/Rahman-Shepherd, Afifah, 2021: Decolonising Global Health in 2021: a Roadmap to Move from Rhetoric to Reform. In: *BMJ Global Health*. 6 (3), e005604.

Knize, Veronika/Schreyer, Jasmin, 2017: Spanischsprachige Beschäftigte im deutschen Gesundheitssektor: Konfliktpotenziale und Interessenvertretung. In: Artus, Ingrid/Birke, Peter/Kerber-Clasen, Stefan/Menz, Wolfgang (Hg.): *Sorge-Kämpfe*. Hamburg, 154-182.

Koplan, Jeffrey P./Bond, T. Christopher/Merson, Michael H./Reddy, K. Srinath/Rodriguez, Mario Henry/Sewankambo, Nelson K./Wasserheit, Judith N., 2009: Towards a Common Definition of Global Health. In: *The Lancet*. 373 (9679), 1993-1995.

Koreaverband/Koreanische Frauengruppe in Deutschland/Friedrich-Ebert-Stiftung/Verdi, 2016: *Ankommen, Anwerben, Anpassen? Veranstaltungsdokumentation. Koreanische Krankenpflegerinnen in Deutschland*. Berlin: FES.

Kwete, Xiaoxiao/Tang, Kun/Chen, Lucy/Ren, Ran/Chen, Qi/Wu, Zhenru/Cai, Yi/Li, Hao, 2022: Decolonizing Global Health: What Should Be the Target of this Movement and Where Does it Lead Us? In: *Global Health Research and Policy*. 7(3), Internet: <https://ghrp.biomedcentral.com/articles/10.1186/s41256-022-00237-3> (10.02.2023)

Laster Pirtle, Whitney, 2020: Racial Capitalism: A Fundamental Cause of Novel Coronavirus (Covid-19) Pandemic Inequalities in the United States. In: *Health Education and Behavior*. 47 (4), 504-508.

Lawrence, David S/Hirsch, Lioba A, 2020: Decolonising Global Health: Transnational Research Partnerships Under the Spotlight. In: *International Health*. 12(6), 518-523.

Linden, Marcel van der, 2021: *Nurses*. In: Eckert, Andreas/Hentschke, Felicitas (Hg.): *Corona and Work Around the Globe*. Berlin, Boston, 95-102.

Lugones, Maria, 2016: The Coloniality of Gender. In: *The Palgrave Handbook of Gender and Development*. London, 13-33.

Mignolo, Walter, 2011: *The Darker Side of Western Modernity: Global Futures, Decolonial Options*. Durham.

Nair, Sreelekha/Healey, Madeleine 2006: *A Profession on the Margins. Status Issues in Indian Nursing*. CWDS.

Neill, Deborah, 2012: *Networks in Tropical Medicine: Internationalism, Colonialism, and the Rise of a Medical Specialty, 1890-1930*. Stanford.

Packard, Randall M., 2016: *A History of Global Health: Interventions into the Lives of Other Peoples*. Baltimore.

Parrenas, Rachel S., 2001: *Servants of Globalization: Women, Migration and Domestic Work*, Stanford.

Quijano, Anibal, 2000: Coloniality of Power and Eurocentrism in Latin America. In: *Nepantla: Views from South*. 1 (3), 533-580.

Reuters, 2021. Philippines Offers Nurses in Exchange for Vaccines from Britain, Germany, 23.2.2021. Internet: <https://www.reuters.com/article/uk-health-coronavirus-philippines-labour-idUKKBN2AN0WV> (10.2.2023).

Rodriguez, Robyn M., 2008: The Labor Brokerage State and the Globalization of Filipina Care Workers. In: *Signs: Journal of Women in Culture and Society*. 33 (4), 794-800.

Rodriguez, Robyn M./Schwenken, Helen, 2013: Becoming a Migrant at Home: Subjectivation Processes in Migrant-sending Countries Prior to Departure. In: *Population, Space and Place*. 19 (4), 375-388.

Ross, Loretta, 2021: Reproductive Justice. Ein Rahmen für eine anti-essentialistische und intersektionale Politik. In: *Kitchen Politics* (Hg.): *Mehr als Selbstbestimmung! Kämpfe für Reproduktive Gerechtigkeit*. Berlin, 17-61.

- Schweig**, Nicole, 2012: Weltliche Krankenpflege in den deutschen Kolonien Afrikas 1884-1918. Frankfurt/M.
- Schwenken**, Helen, 2008: Beautiful Victims and Sacrificing Heroines: Exploring the Role of Gender Knowledge in Migration Policies. In: *Signs*. 34 (4), 770-776.
- Schwiter**, Karin/**Berndt**, Christian/**Truong**, Jasmine, 2018: Neoliberal Austerity and the Marketisation of Elderly Care. In: *Social & Cultural Geography*. 19 (3), 379-399.
- Searle**, Charlotte, 1965: The History of the Development of Nursing in South Africa 1652-1960. A Socio-historical Perspective. Kapstadt.
- Sum**, Ngai-Ling/**Jessop**, Bob, 2013: Towards a Cultural Political Economy. Putting Culture in its Place in Political Economy. Cheltenham/Northampton.
- Sweet**, Helen/**Hawkins**, Sue, 2015: Introduction. In: Sweet, Helen/Hawkins, Sue (Hg.): *Colonial Caring: A History of Colonial and Post-colonial Nursing*. Manchester, 1-17.
- Tilley**, Helen, 2016: Medicine, Empires, and Ethics in Colonial Africa. In: *AMA Journal of Ethics*. 18 (7), 743-753.
- Tilley**, Helen, 2020: COVID-19 across Africa: Colonial Hangovers, Racial Hierarchies, and Medical Histories. In: *Journal of West African History*. 6 (2), 155-179.
- Walton-Roberts**, Margaret, 2012: Contextualizing the Global Nursing Care Chain: International Migration and the Status of Nursing in Kerala, India. In: *Global Networks*. 12 (2), 405-425.
- Wetterer**, Angelika, 2002: Arbeitsteilung und Geschlechterkonstruktion, „Gender at work“ in theoretischer und historischer Perspektive. Münster.
- Wichterich**, Christa, 2021: Covid-19, Care und die Krise als Chance. Zur Aktualisierung des Konzepts der imperialen Lebensweise. In: *PROKLA. Zeitschrift für kritische Sozialwissenschaft*. 205, 755-766.
- Wichterich**, Christa, 2022: Who cares? Soziale Reproduktion und Gender im Pandemie-Kapitalismus. In: Ivanova, Mirela/Thaa, Helene/Nachtwey, Oliver (Hg.): *Kapitalismus und Kapitalismuskritik*. Frankfurt/M., New York, 335-361.
- Yeates**, Nicola, 2010: The Globalisation of Nurse Migration. Policy Issues and Responses. In: *International Labour Review*. 149 (4), 423-440.

Anmerkungen

- 1 Siehe Internet: <https://decolonise.health/> (27.2.2023).
- 2 Siehe Internet: <https://peoplesvaccine.org/supporters/> (7.3.2023).
- 3 Siehe Internet: <https://phmovement.org/> (7.3.2023).
- 4 Siehe auch die feministische Stellungnahme #VaccineJustice. Internet: <https://www.awid.org/news-and-analysis/statement-feminists-demand-vaccinejustice> (7.3.2023).
- 5 Trotz aller Differenzierung sowie geopolitischer und ökonomischer Machtverschiebungen durch neue Großmächte, allen voran China, wird hier die Dichotomie von Globalem Süden und Globalem Norden reproduziert, weil sie – jenseits der geographischen Binarität – globale Ungleichheits- und Abhängigkeitsverhältnisse in der Kontinuität (post)kolonialer Herrschaftsstrukturen darstellt und entsprechend auch von den Protagonist*innen der #Decolonise #GlobalHealth Bewegung benutzt wird.
- 6 Im Folgenden wird zunächst geschichtstreu der Begriff Kranken, schwester*in benutzt. Für die Gegenwart wird er durch Kranken, pfleger*in ersetzt.
- 7 Auch die Pionierin der professionellen Krankenpflege, Florence Nightingale, kam aus einer wohlhabenden Familie.
- 8 Viele der angelsächsischen Frauen in den Kolonien führten Tagebücher, die heute der Forschung als Quellen für ihren Arbeits- und Lebensalltag dienen.
- 9 Indien wird hier öfters als Bezugsregion herangezogen, weil die Autorin dort ihre empirische Forschung zur Krankenpflege durchgeführt hat (John/Wichterich 2023).

- 10 Alle Zitate von Choy übersetzt durch die Autorin.
- 11 Abi Badru, Generalsekretärin der nigerianischen Union of Nurses and Midwives, bei der Podiumsdiskussion zu „Health recruitment in Europe and beyond“, 06.10.2022, World Health Summit 2022. Internet: <https://us06web.zoom.us/rec/share/9GcbQNSNd5v4ukT0YZMXFfbBeozHfKEuPHkR8mhhsO0WMpY700hu5RuaafsVAtmN.EhbdZBsiJxUfowsL> (13.3.2023).
- 12 Internet: <https://www.nursingworld.org/practice-policy/workforce/racism-in-nursing/national-commission-to-address-racism-in-nursing/> (7.3.2023). Übersetzung der Autorin.
- 13 Einen ähnlichen Turn vollzog Loretta Ross (2021) mit der Wende von sexuellen und reproduktiven Rechten hin zu Reproduktionsgerechtigkeit.

Gender, Citizenship and War: How Russia's War on Ukraine Affects Women's Political Rights

OLENA STRELNYK

At the beginning of February 2022, feminist groups and women's organizations in different cities across Ukraine were preparing to hold the annual feminist march for International Women's Rights Day on March 8. Then organizers thought whether it was appropriate to march in the threat of full-scale war looming. Peaceful assemblies were not banned at the time, however there was a risk of public criticism that it was not the 'right time' for such an event to take place. In the town of Poltava, where I lived, I was a co-organizer of the protest, and the organizing team made the decision to hold the march but to develop appropriate messages for the public in the context of security challenges. For obvious reasons, the demonstration did not ultimately go ahead because of the beginning of the full-scale war.

The idea of human rights and gender equality is important for understanding the position of Ukraine, which is currently paying an extremely high price for its freedom and independence from the 'Russian world' (*Russkiy mir*), where there is no place for the values of human rights, gender equality, and countering gender-based violence. Moreover, gender and sexuality occupy a central place in the Russian campaign against the European Union and the West, and this cultural war has played a major part in legitimizing the actual war against Ukraine (Graff/Korolczuk 2022).

Especially after signing the association agreement with the EU in 2014, Ukraine has made significant progress in gender equality. These changes were not only a formal response by the Ukrainian state to the demands of the association agreement, but also a consequence of the powerful women's movement in Ukraine.

The war dramatically affects the situation of women and their social, civil, political, cultural and ecological rights. In this paper, I focus on what is happening with women's political rights in the current situation. What do we know about positive and problematic impacts and what challenges does the war create for the feminist movement in Ukraine?

This paper was developed in January 2023 and concerns processes that are not completed. It should be noted that in such a situation of dramatic social change, some reflections might quickly become irrelevant.

My theoretical perspective is based on (feminist) revisions of the classical concept of citizenship. According to T. H. Marshall (1965), citizenship entails civil rights such as liberty of the person and freedom of thought or religion; political rights such as the right to participate in the exercise of political power; but also social rights such as the right to economic welfare and security to work and to have a minimum standard of living. Later

approaches indicate that citizenship goes beyond the legal and political relationship between individual and the state, to involve participation in civil society. In addition to being about a status that confers rights and obligations, citizenship is also a practice whereby people are able to participate in shaping their societies (Meer/Seve 2004, 9).

I start with the issue of how citizenship is related to citizen's duty to defend the state: I focus on the issue of military mobilization and service as it is not only part of the patriarchal order, but also an important context affecting the possibilities of political and public representation of women and their rights. I ask how the war affects women's political rights as well as opportunities to influence decision making, and their agency as political and civil actors. Finally, I present some of my thoughts on the war as a challenge for Ukrainian feminism.

Gender, Citizenship, and the Duty to Defend the State

The impact of war on gender ideologies, citizenship and women has been the focus of numerous classic feminist works. In times of war, traditional representations of gender roles are reinforced, as in most countries with conscription armies, including Ukraine, women are exempt. Gender ideas are constructed during wartime based on the essentialist ideas that men are 'protectors' while women are 'protected' (Yuval-Davis 1997; Enloe 1983, 2000; Cockburn 2012).

In Ukraine, citizenship in the context of war and duty to defend the state is constructed *de jure* as gender neutral but *de facto* as predominantly a man's responsibility. According to martial law in Ukraine, the vast majority of civilian men aged 18 to 60 can be mobilized and are banned from leaving the country. This law does not mean that *all* men are conscripted: different waves involve the mobilization of different categories of men. Some groups of men are exempt from mobilization and allowed to leave the country, or they can be mobilized only with their consent. These are those who are unfit for military service due to health; men who have three or more children under the age of 18; men raising children under the age of 18 alone; men raising a child with a disability. In the meantime, trans women, in case they have not changed their documents, have to complete this additional procedure to get permission to leave the country which might be complicated during the war (NGO Insight 2022).

Currently, men who do not conform to a role of 'defender' and are perceived as having refused to fight in the national army face social exclusion. As of July 2022, officially more than one million people are sustaining the activities of the security and defence sector in Ukraine (Melnyk 2022). Despite the fact that not all men or even not a majority of them are on a frontline, gender expectations that men should or have to fight are quite strong. According to a recent study, some internally displaced people stated that the local people had a negative attitude towards them. This was especially true for men because of the idea that men are defenders and should fight, but not stay in safe areas. According to some respondents, these prejudices

led to some barriers to accessing housing for men (CEDOS 2022). I guess that men displaced abroad can also face stigma, even stronger.

Under martial law, civilian women can be mobilized only with their consent, and they are free to leave the country. The implementation of the law on military registration of women of certain professions and probably some further restriction for them was postponed at least till October 2023 (BBC News Ukraine 2022).

This legal framework for military service demonstrates gendered citizenship and reflects the patriarchal tradition of the army as a masculinised and conservative social institution. The ideas about the roles of women and men in Ukraine are very traditional, and society will have to rethink the issue of the involvement of both men and women in the defence of the state. Russia's full-scale invasion of Ukraine and the necessity to mobilize more people to be ready for armed resistance have encouraged Ukrainian society to see women as (potential) soldiers (Martsenyuk 2022).

Ukraine has already come a long way in the direction of gender-responsive changes in the professional army. Until 2014, the Armed Forces of Ukraine traditionally remained an extremely conservative social institution. The army was semi-decayed and did not receive sufficient public or state attention, with no gender reforms. With the beginning of the war in Luhansk and Donetsk regions in 2014, many women who went to serve faced a considerable number of restrictions and challenges, in particular the fact that many positions in the army were prohibited to them. These problems were discovered during the research and advocacy project 'Invisible Battalion' in 2015 dedicated to the position of women in the army (Grytsenko/Kvit/Martsenyuk 2016). After the research and advocacy campaign, the list of military professions allowed for women in the professional army was significantly expanded and the need for full gender equality in the security sector and the destruction of the 'glass ceiling' became the subject of public debate.

Now women make up 22% of all military personnel. In total, 38,000 women serve in the army of Ukraine, about 5,000 of them are on the front line, and we see in the example of media and public discourse an increase in their visibility and agency (Sitnikova 2022). A gender-sensitive approach is gradually being introduced in the security sector, and it is worth noting once again that servicewomen fought for these changes, and that these changes were not granted to them by the authorities from the top-down (Hrytsenko 2022). For example, Women Veterans founded the "Ukrainian Women Veteran Movement", an initiative to strengthen women veterans and increase their role in decision-making processes regarding governance, security, and defence.

Political Participation and Decision-making

War affects women's opportunities for political participation, influence on decision-making, and active citizenship in a broad sense.

One of the obstacles for women's active citizenship are caring responsibilities. Feminist theories of citizenship criticize the dichotomy of private and public, personal,

and political in scientific research and concepts of citizenship, emphasizing that women's activities in the private sphere are closely related to the functioning of society (ten Dam/Volman 1998; Held 2006; Reznikov 2022; Fuchs/Hinterhuber 2022). Some citizenship studies deconstructing the dichotomy of private and public raise the question of the role of care in women's activism as a practice of citizenship. For example, women's social roles, fixed in the private sphere, become an obstacle to their political and civic participation. This is especially relevant in the context of the war in Ukraine which has immensely increased women's unpaid care work: women are mainly responsible for adapting the family to new conditions in the situation of displacement and are mostly responsible for getting humanitarian aid for their families. Childcare services have become increasingly unavailable. In the frontline regions, kindergartens do not operate at all, in safer regions they are often overloaded. Some families prefer home childcare due to safety considerations.

Another challenge for women's influence on decision making is the fact that in war-times the voice and position of people with military expertise is greatly enhanced, both symbolically and politically, and these are mostly men. According to media monitoring, since the full-scale war started, the representation of women as both experts and heroines of publications in the media has decreased. On average, online media quote female experts in only 16% of materials (7% less than in the third quarter of 2021), respectively, male experts were quoted in 84%. As heroines, women are mentioned in 22% of materials (by 7% less than last year), and men in 78% of online media materials (Instytut masovoi informatsii 2022).

Ukraine has achieved a significant increase in the representation of women in government bodies, particularly, in elected ones. Women's representation in the parliament, regional and city councils increased significantly in comparison with the previous elections: on 9% in the parliament (to 21%), on 12% in regional councils (to 27%), on 4% in city councils (to 33%) not least thanks to the mechanism of gender quotas in party lists implemented in 2015 (with amendments in 2020).

In the context of the war, there are contradictory trends at the level of decision-making and political influence of women as a component of citizenship. At the informal community level, in government-controlled cities, respondents of research carried out by UN Women and Care International note that people's participation in decision-making and management of resources has increased, due to the active self-organizing efforts of volunteers and civil society. This is especially true for women, who lead and manage the majority of humanitarian response measures and volunteer groups. However, at the level of formal decision-making processes the majority of respondents who are representatives of women's NGO and local and national governance agreed that it has become more difficult to influence these kinds of decisions due to the centralization of power and increased role of the military administrations in wartime decision-making (UN Women 2022).

Moreover, I expect that because of the war, the rights of citizens, and understanding what it means to be a 'good' or 'bad' citizen will be constructed along the lines of

involvement in the state defence. Those who fought will have a stronger position, and this will lead to a certain hierarchization of citizenship both in the sense of social rights and of whose voice will be prioritized. The voices of men who did not fight as well as women in general or those not involved explicitly in volunteering will be marginalized. Those displaced abroad will be symbolically excluded from citizenship, but also with a distinct gender specificity: I suppose that Ukrainian society tolerates women, especially mothers who have fled the country with their children, but not men who might be symbolically excluded from citizenship.

Demands on Gender Equality: The War as a Challenge for Ukrainian Feminism

During the war, engagement in the state defence has become a tool for legitimizing political demands. We see this with the example of sexual citizenship. With the beginning of the war, the discourse of granting LGBT people the right to register marriages intensified. However, the justification for granting such rights is not based on the right of a citizen of the country by default, but through the legitimization of LGBT people's participation in the army or existential threats of death.

The well-known Ukrainian LGBT activist Tymur Levcuk noted a boom in coming-out among servicemen, commenting in an interview: "A man who is now in the army, who puts his/her life on the line to protect the country, has every moral right to demand equal rights" (author's translation, cf. embedded video interview in Grigors'ka 2022). Notable in this context is the activity of the public organization "Military LGBT and their allies" (<https://lgbtmilitary.org.ua/>).

It seems that the public climate regarding LGBT rights has indeed begun to change. In summer 2022 a petition for the granting same-sex marriages received 28,000 signatures in one month for the first time in Ukrainian history, which was enough to warrant the President's consideration. The petition stated: "At this time, every day can be the last one. Let people of the same sex get the opportunity to start a family and have an official document to prove it. They need the same rights as traditional couples" (Elektronni petytsii 2022).

Changes in public attitudes towards LGBT rights are reflected in the data as well. Ukraine (as well as other Central and Eastern European countries) had a very high proportion of people who oppose allowing gays and lesbians to marry legally. 85% of respondents spoke against it, according to comparative research in 2015/17 (Pew Research Center 2018). However, the full-scale war has affected these attitudes in a positive way. In April 2022, 23.6% of respondents answered affirmatively to the question: "Do you support the introduction of a registered partnership for of same-sex couples, similar to ordinary marriage, but without the right to adoption of children" in comparison with 4.8% surveyed in 2018 (Martsenyuk 2022).

The positioning of the feminist movement in the context of the war can be problematic. In considering these challenges, I would distinguish political legitimation and

public legitimization of the feminist movement or its demands. This is a very conditional separation to illustrate contradictions.

Representative data on what share of Ukrainian society is favorable to feminism are not available, although feminist ideas, according to my observations, are becoming more popular among young girls and women.

Ukrainian feminism faces a challenge of constructing and communicating new messages of women's rights issues, especially in the context of the fact of restrictions of men's rights during the war, and mainly men's responsibility to protect the state. The information climate in Ukraine is generally favorable of balanced coverage of the equal participation of men and women in the defence of the country and overcoming the challenges of war: stories of women's coping strategies, resistance, leadership and agency during the war, women's participation in the state defence, and recognition of women's contribution to victory are becoming more visible in Ukrainian media. This is the result of increased professionalism and gender sensitivity of Ukrainian journalists, the activities of a considerable number of projects and the influence of grassroots activists and civil society on the media. Meanwhile this is not only a matter of media reality. Feminist organizations in Ukraine do a great job in providing humanitarian aid for women and contributing to community resilience but there is an open question as to whether this contribution will be sufficient to make women's voices visible and to provoke public discussions around how the war affects women.

The political demands of feminist movements can be legitimised by pointing out that human rights and gender equality are in contrast to the 'Russian world'. While the so-called 'anti-gender' initiatives are also supported by clearly pro-Ukrainian forces, linking movements against gender equality with Russian narratives can delegitimise the position of the 'anti-gender' movement and its influence on decision-making in Ukraine.

Russia's full-scale war against Ukraine irreversibly cemented Ukraine's European integration intentions, which creates a new positive context for the implementation of gender equality policies as already exemplified in the ratification of the 'Council of Europe Convention on preventing and combating violence against women and domestic violence' (Istanbul Convention) which Ukraine signed in 2011. For a long time, the ratification had been the most problematic aspect of Ukrainian legislation. Two years in a row, the petition for the ratification of the Convention received the necessary 25.000 signatures, however, it was not ratified due to the opposition of the Council of Churches and grass roots 'anti-gender' initiatives. Ratification of the convention was the central agenda of the 'Women's March' for several years, as well as the advocacy campaign of women's organizations and initiative groups. In June 2022, at the time that the issue of Ukraine's EU candidate status was being discussed and negotiated, the Ukrainian Parliament finally ratified the Convention. Of course, there are fears and risks that this step was taken solely to accelerate Ukraine's status as a candidate for EU accession but in any case it provided new tools for the advocacy of women's rights in the direction of preventing and countering gender-based violence.

Given the current context it is probable that the so-called ‘anti-gender movement’ in Ukraine will lose its symbolic weight and influence on political decision-making. However, it is obvious that it is trying to adapt to changes in the political context. Recently, I found a new conservative, ‘anti-gender’ web resource that became active in 2022 with new messages. One of the materials posted on the website is titled ‘LGBT and other leftists are against providing more weapons to Ukraine, for peace with Russia’, which is obviously designed to discredit the global and Ukrainian LGBT community (Varta zhyttia 2022).

My last concluding remark is that the full-scale war in Ukraine affects the whole society, including all social processes, institutions, and practices. It affects the position of girls and women, and the women’s movement as well. The war has created numerous challenges for Ukrainian feminism. There are several structural changes facing women’s social rights: threat to life and safety, the deterioration of the economic situation of women, the expected deepening of the gender pay gap, gender-based violence, a lack of childcare services, a reduction in social expenditure on women and vulnerable groups, and neoliberal reforms of the labour market. These challenges will be the basis for the agenda of political demands and activities of feminist organizations in Ukraine during the war and throughout the recovery process. Achieving solutions to these problems is however far beyond the reach of the women’s movement alone. I am certain, however, that a powerful Ukrainian women’s and feminist movement will serve as a safeguard against the conservative backlash which can be expected a consequence of the war.

References

- BBC News Ukraine**, 2022: Rada zminyła poriadok viiskovoho obliku dla zhinok. Dlia koho vin oboviazkovyi (The Rada Changed the Order of Military Registration for Women. For Whom It Is Mandatory). Internet: <https://www.bbc.com/ukrainian/news-63174231> (19 February 2023)
- CEDOS**, 2022: Pershi dni povnomasshtabnoi viiny v Ukraini: dumky, perezhyvannia, dii (The First Days of the Full-Scale War in Ukraine: Thoughts, Experiences, Actions). Internet: <https://cedos.org.ua/wp-content/uploads/pershi-dni-povnomasshtabnoyi-viiny-v-ukrayini.pdf> (14 December 2022).
- Cockburn**, Cynthia, 2012: Gender Relations as Causal in Militarization and War: A Feminist Standpoint. In: Kronsell, Annica/Svedberg Erika (Eds.): Making Gender, Making War: Violence, Military and Peacekeeping Practices. New York, 19–34.
- Elektronni petytsii**, 2022: Lehalizatsiia odnostatevykh shliubiv (Electronic Petitions. Legalization of Same-Sex Marriages). Internet: <https://petition.president.gov.ua/petition/144562> (19 February 2023).
- Enloe**, Cynthia, 1983: Does Khaki Become You? The Militarization of Women’s Lives. London.
- Enloe**, Cynthia, 2000: Maneuvers. The International Politics of Militarizing Women’s Lives. Berkeley.
- Fuchs**, Gesine/**Hinterhuber**, Eva Maria, 2022: Privat und öffentlich in Osteuropa. In: Burkart, Günter/Cichecki, Diana/Degele, Nina/Kahlert, Heike (Hg.): Privat – öffentlich – politisch: Gesellschaftstheorien in feministischer Perspektive. Wiesbaden, 425–457.
- Graff**, Agnieszka/**Korolczuk**, Elżbieta, 2022: The Culture War and the Actual War. Democracy Seminar. Internet: https://democracyseminar.newschoool.org/essays/the-culture-war-and-the-actual-war%EF%BF%BC/?fbclid=IwAR3GIHhdC9BqE4hUGWo_b0HA8SuRdAZQCUUA1umRE3l6N-XsjBWinUzJh1uM (25 November 2022).
- Grigors’ka**, Nina, 2022: Zelenskyi vidpoviv na petytsiiu pro lehalizatsiiu odnostatevykh shliubiv (Zelensky Responded to the Petition on the Legalization of Same-Sex Marriages). Internet:

<https://nv.ua/ukr/ukraine/politics/legalizaciya-odnostatevih-shlyubiv-v-ukrajini-volodimir-zelenskiy-rozglyanuv-peticiyu-50260601.html> [05 September 2022].

Grytsenko, Anna/Kvit, Anna/Martsenyuk, Tamara, 2016: *Invisible Battalion: Women's Participation in ATO Military Operations*. Kyiv.

Held, Virginia, 2006: *The Ethics of Care: Personal, Political, and Global*. New York.

Hrytsenko, Hanna, 2022: How Women Changed the Ukrainian Army. Internet: <https://genderindex.org.ua/season-topic/gender-after-euromaidan/how-women-changed-the-ukrainian-army.html> [7 July 2022].

Instytut masovoi informatsii, 2022: Hendernyi balans ta viina. Monitorynhove doslidzhennia za druhyi kvartal 2022 roku (Gender Balance and War. Monitoring Study for the Second Quarter of 2022). Internet: https://imi.org.ua/monitorings/gendernyi-balans-ta-vijna-monitorynhove-doslidzhennya-za-drugyj-kvartal-2022-roku-i46126?fbclid=IwAR0YS0vyfn7aLuhAJWZAX2hhCD81xgj_YB2b9sUScG7JZmj6UYBtqu8nQIs [06 October 2022].

Marshall, Thomas Humphrey, 1965: *Citizenship and Social Class*. Cambridge.

Martsenyuk, Tamara, 2022: To Be or Not to Be: Attitudes of Ukrainian Society About Gender Equality and Diversity After Russia's Invasion of Ukraine. Internet: <https://ukrainian-studies.ca/2022/09/06/to-be-or-not-to-be-attitudes-of-ukrainian-society-about-gender-equality-and-diversity-after-russias-invasion-of-ukraine/> [19 February 2023].

Meer, Shamim/Sever, Charlie, 2004: *Gender and Citizenship. Overview Report*. Brighton.

Melnyk, Tayisa, 2022: Ponad milion ukraintsev u formi zabezpechuit oboronu krainy – Reznikov (More Than a Million Ukrainians in Uniform Provide the Country's Defense - Reznikov). Internet: <https://forbes.ua/news/ponad-1-mln-lyudey-u-formi-zabezpechuyut-oboronu-ukraini-reznikov-08072022-7072> [19 February 2023].

NGO Insight, 2022: Analytical Note. The Situation of LGBT+ People in Ukraine During the War. Internet: <https://www.insight-ukraine.org/en/library/analytics-lgbt-war-ukraine/> [19 February 2023].

Pateman, Carole, 1989: *The Disorder of Women. Democracy, Feminism and Political Theory*. Stanford.

Pateman, Carole, 1992: Equality, Difference, Subordination: the Politics of Motherhood and Women's Citizenship. In: Bock, Gisela/James, Susan (Eds.): *Beyond Equality and Difference: Citizenship, Feminist Politics, and Female Subjectivity*. London, New York, 17-31.

Pew Research Center, 2018: Eastern and Western Europeans Differ on Importance of Religion, Views of Minorities, and Key Social Issues. Internet: <https://www.pewforum.org/2018/10/29/eastern-and-western-europeans-differ-on-importance-of-religion-views-of-minorities-and-key-social-issu>. [29 October 2018].

Reznikov, Oleksii, 2022: Ministerstvo vseokhopliuichochoi oborony (Ministry of Comprehensive Defence). Internet: <https://www.pravda.com.ua/columns/2022/08/25/7364711/> [25 August 2022].

Sitnikova, Iryna, 2022: Na peredovii nini nesut sluzhbu ponad 5 tysiach ukrainskykh zhinok — Maliar [Na peredovii nini nesut sluzhbu ponad 5 tysiach ukrainskykh zhinok — Maliar.]. *Hromadske*. Internet: <https://hromadske.ua/posts/na-peredovij-nini-nesut-sluzhbu-ponad-5-tisyach-ukrayinskih-zhinok-malyar> [23 November 2022]

ten Dam, Geert/Volman, Monique. 1998: Care for Citizenship: An Analysis of the Debate on the Subject Care. In: *Curriculum Inquiry*. 28, 231-246.

UN Women & Care International, 2022: *Rapid Gender Analysis of Ukraine*. Kyiv.

Varta zhyttia, 2022: LHBT ta inshi livi – proty nadannia Ukraini bilshe zbroi, za myr z rosiieiu (LGBT and Other Leftists Are Against Providing Ukraine with More Weapons, for Peace with Russia). Internet: <https://vartalife.com.ua/lhbt-ta-inshi-livi-proty-nadannia-ukraini-bilshe-zbroi-za-myr-z-rosiieiu/> [10 November 2022].

Yuval-Davis, Nira, 1997: *Gender and Nation*. London.

Feminism and Aggressive Imperialism: Russian Feminist Politics in Wartime

VANYA MARK SOLOVEY

In a 2020 article discussing feminism and Russia's war against Ukraine, Ukrainian sociologist Hanna Hrytsenko touches upon a divide between Ukrainian and Russian feminists. She reports that in 2014, as Ukrainian feminists spoke of wartime rape or the fate of women soldiers in captivity, Russian feminists reacted with unanimous hostility. They defended Putin and the Russian army or maintained that war matters had nothing to do with feminism. There were virtually no Russian feminist voices in solidarity with Ukraine (Гриценко 2020; for an English version, cf. Hrytsenko 2022).

After eight years of war in Ukraine's Eastern regions, the full-scale invasion of Ukraine launched by Russia on February 24th, 2022, has sent shockwaves across the world and caused major changes in political, social, and cultural landscapes. How have Russian feminists responded to it? How is a movement that understands itself as progressive and emancipatory dealing with Russian collective responsibility for a genocidal colonial war? In the following, I consider several examples of stances taken publicly by Russian feminists and ranging from anti-war solidarity through Russian fragility to overt imperialism. The colonial nature of Russia's aggression is, I suggest, at the heart of all responses, and causes feminists to use or abuse postcolonial language in sometimes polar ways.

The Russian Feminist Movement Before the Full-scale War

In more than a decade leading up to 2022, the feminist movement in Russia grew considerably. A decentralised grassroots movement, it long acted without formal structures and beyond the realm of conventional politics, which led commentators to claim that feminism in Russia was in decline or non-existing (Johnson/Saarinen 2013, 561; Muravyeva 2018, 11; Turbine 2015, 327). In fact, the feminist movement has achieved much: it has shifted public opinion on several feminist issues and established feminism as a legitimate element of the public sphere in Russia (Solovey 2022, 209). As an alternative to the state's patriarchal cisheterosexist nationalist ideology, it has advanced a system of practices and norms centring collective care and solidarity among the marginalised. The increasing state repression has not spared feminists – one can think of Pussy Riot or Yulia Tsvetkova (ibid., 111). Yet while repression against leaders can efficiently subdue centralised movements, the feminist movement's decentralised structure and absence of formal leaders have helped it remain active and even grow despite increasing state repression. Indeed, persecutions of feminists have sparked large-scale solidarity campaigns and helped further consolidate the movement (ibid., 112).

Internally, Russian feminist communities have been leading largely the same debates as feminists worldwide. A key ideological divide has been over intersectionality and trans inclusion, with two opposing strands using the labels of ‘intersectional feminists’ (emphasising the social construction of gender and promoting solidarity across variously oppressed groups) and ‘radical feminists’ (insisting on an essentialist understanding of ‘woman’, refusing considerations of other oppressions, and hostile toward trans people) (ibid., 86). An anticolonial agenda, on the other hand, has not been much debated in Russian feminist scenes. Anticolonial and antiracist critiques set forth by feminists from Russia’s current and ex-colonies found little if any resonance with Russian metropolitan feminists prior to 2022 (Solovey 2019; Гриценко 2020). This lack of responsiveness to anticolonial arguments is, I suggest, a key factor for understanding the spectrum of Russian feminists’ responses to the full-scale war.

Anti-war Resistance

Feminists were among the first collective actors in Russia to articulate a clear anti-war position. On the second day of the invasion, a newly formed Feminist Anti-War Resistance (FAR) issued their Manifesto condemning Russia’s war of aggression, declaring that “[f]eminism as a political force cannot be on the side of a war of aggression and military occupation” and listing the setbacks to gender equality caused by wars (Феминистское Антивоенное Сопротивление 2022b; the Manifesto has been translated into English and 25 more languages, cf. Феминистское Антивоенное Сопротивление 2022a). FAR has been since initiating anti-war protests, countering Russian state propaganda with media campaigns, and providing emergency support to those affected by the war.

FAR’s structure builds directly upon previous feminist experience. It is a decentralised network that consists of autonomous cells across Russia and in other countries. Whereas it has a few public faces who provide media visibility, these activists do not make decisions for the whole network (Боброва 2022). Given the increased repression of all anti-war protest in Russia, this decentralised structure is key in enabling FAR’s operation. Another aspect in which FAR takes after previous feminist action is the use of creative protest forms and activism: from public mourning-in-protest campaigns to printing anti-war messages on bank notes (Women Against Violence Europe 2022).

FAR’s antimilitarist position means both condemning Russia’s military aggression and supporting Ukraine’s right to self-defence. Whereas some Western feminists have tried to misrepresent FAR’s stance as an undifferentiated pacifism (see critique in Hendl 2022, 66), FAR has denounced this (Феминистское Антивоенное Сопротивление 2022d). Beyond public declarations, FAR also engages in practical solidarity by helping forcibly displaced Ukrainians leave Russia and raising funds for humanitarian needs (Феминистское Антивоенное Сопротивление 2022c).

What sets FAR apart from most earlier feminist activist initiatives in Russia is an emphasis on anticolonialism. FAR has a dedicated Decolonial Section (Боброва 2022) that has published a “Call of national minorities” linking anti-war and anticolonial resistance (Феминистское антивоенное сопротивление 2022). The text suggests a reappropriation of racial/colonial slurs, which some activists have criticised. Still, bringing together feminist and anticolonial perspectives seems a crucial endeavour today, as ever more anticolonial initiatives emerge in Russia inspired by Ukraine’s anticolonial resistance (Cultural Survival 2022).

Russian Fragility and Self-victimisation

Amidst a colonial war, it is not surprising that decolonial concepts are being sought after, used, and abused to justify opposing political arguments. In April 2022, Bella Rapoport, a controversial public feminist, published an essay entitled “Sanctions as a colonial practice” (Рапопорт 2022).¹ In it, she describes both economic sanctions against Russia and instances of refused collaboration with Russian academics as “punishment” inflicted by the “West” on Russians who supposedly “haven’t done enough to prevent” the war (ibid.). According to Rapoport, Russia’s relationship to the ‘West’ is one of “colonial dependence” (ibid.). Echoing decolonial theorist Madina Tlostanova and her concept of Russia as a subaltern Empire, both subject and object of coloniality (Tlostanova 2006, 638), Rapoport mentions fleetingly “colonial relations... within the Russian Federation and outside, with its neighbours” (Рапопорт 2022). Yet her focus remains on the ‘West’ and the injustice of “punishing” those Russians “who have a conscience”, activists who have been fighting Putin’s regime for years and who felt shock, pain, and guilt over the war in Ukraine. Rapoport condemns “West-centric colonial thinking”, Western arrogance and righteousness, and even describes sanctions as a form of “violence” (ibid.).

Paradoxically, feeling guilt for Russia’s war of aggression does not prompt Rapoport to solidarity with Ukraine. In fact, but for a perfunctory reference in the first sentence, Ukraine is conspicuously absent from the text. Rather, the author translates her guilt into disidentification with the imperialist regime. This sentiment has been widespread among Russians. Liberal politicians in exile have even suggested issuing ‘passports of good Russians’ to distinguish those who should be exempt of sanctions (Utgof 2022). Self-identification as a ‘good Russian’, someone who supposedly bears no responsibility for the war, results in a self-victimisation whereby one’s suffering from being denied “the chance to consume like a Western person” (Рапопорт 2022) overshadows the experiences of being bombed, having one’s house destroyed or one’s family torn apart by the war.

What might be called Russian fragility – an oversensitivity to any suggestion of responsibility for imperialism – is something self-designated ‘good Russians’ have in common with the regime they seek to disengage from. Just as Rapoport, Putin

constructs Russia as a victim of unfair treatment by the ‘West.’ In a programmatic speech in October 2022, he twisted the postcolonial discourse in the same way to attack ‘Western colonialism’; he also spoke of Western economic sanctions as a form of punishment (Президент России 2022). Constructing Russia as a ‘global anticolonial leader’ has been described as Putin’s new approach to seeking international anti-Western alliances (Pertsev 2022).

These appropriations of the postcolonial discourse suggest the need to carefully rethink and refine the decolonial concept of subaltern Empire. Above all, a distinction should be clearly drawn between real colonial violence of the kind Russians are now inflicting upon Ukraine and Western cultural hegemony or Russians’ feelings of inferiority which are not rooted in violence or material oppression.

Supporting Imperialism

While some feminists might align with the Russian state inadvertently, others do so quite deliberately. Womenation, a group that calls itself radical feminist, published a statement on the social medium VK on 19 February 2022, a few days before the full-scale invasion. This is its opening line: “The platform’s administration strongly condemns the actions of the Ukrainian government aimed at escalating the armed conflict in the Donbas²” (Womenation quotes (18+) 2022). The authors follow by declaring their full support for “the state leadership of the Russian Federation, of the Donetsk and Luhansk National Republics” (ibid.). The Ukrainian state, they claim, is controlled by the US as part of a ‘neocolonial regime’ the latter maintains across Europe (ibid.). They attack Ukrainian feminists who took part in the 2014 Revolution of Dignity (also called Euromaidan) and Russians who support Ukraine, accusing them of serving men’s interests, foolishness, and lack of principles. Neither group, according to them, has the right to call themselves feminists.

The text fully adopts the language and claims of Russian official propaganda. Again, an appropriation of postcolonial language is noteworthy. Another element are conspiracy narratives: for instance, the very existence of the Ukrainian state is associated with US interests in controlling the oil and gas market in Europe. The statement also makes ample use of hate speech, repeatedly referring to the Ukrainian state as “the would-be Kyiv Reich” and describing Ukrainian feminists as “militant patriarchal cows in nationalist coats” (ibid.).

Most of this is not new. Hate speech, harsh attacks on other feminists, and conspiracy narratives have all been part of Womenation’s repertoire long before 2022. Founded in 2013, Womenation has focused on denouncing intersectionality and spreading anti-trans and anti-sex work propaganda (Solovey 2022, 86). The prevalence of these topics on Womenation’s resources and their persistent vehemence toward their opponents qualify them as a hate group, just as many other trans-exclusionary (TERF) and sexworker-exclusionary radical feminist (SWERF) organisations (cf. Pearce/Erikainen/Vincent 2020a; Koyama 2020).

Yet why does Womenation choose to align itself with the Russian state? How does it reconcile feminism with supporting a regime that has promoted patriarchal ideology, increasingly restricted women's rights, and glorified violence? I suggest that an answer to this can be discerned if we consider one more agenda point Womenation has in common with Putin's regime: anti-trans hostility.

For the Russian state and elite, anti-trans hostility is a key element of their overall anti-gender politics. Both the Russian state and Russian oligarchs are major funders of the global anti-gender movement (Datta 2021, 177; Graff/Korolczuk 2022, 47). Putin, who uses anti-gender language systematically, has made a point of ridiculing trans existence, e.g. referring to trans people as "transformers" (Meduza 2019). The new Russian anti-LGBT law adopted in 2022 explicitly targets trans people: besides prohibiting awareness-raising on LGBT issues in general, it specifically bans informing children on gender transition (TGEU 2022).

For Womenation, anti-trans hostility is their main *raison d'être*. As with other TERFs, it veils a fundamental refusal to acknowledge difference of experience and, crucially, others' oppression that is different from one's own (Koyama 2020, 738). In short, TERF ideology is about holding on to one's privilege. This is what makes TERFs close to anti-gender conservatives and fundamentalists, as researchers have observed (Hines 2020, 707; Pearce/Erikainen/Vincent 2020b, 885). While I do not claim that TERF ideology always correlates with supporting Russia's war of aggression, holding on to privilege in the case of Womenation and several other Russian TERFs does translate into overt imperialism.

Overall, just as other Russian communities, Russian feminists have split over Russia's war against Ukraine. While some speak out and act in solidarity with Ukraine, others align themselves with the imperialist state either openly or latently, through a politics of Russian fragility. Discursively, this split manifests itself in an implicit debate over the anticolonial or decolonial agenda. Russia's colonial war and Ukraine's anticolonial resistance have sparked a strengthening and ever more visible anticolonial movement, most notably in Buryatia, Sakha, and Tuva (Cultural Survival 2022). Feminists are part of this movement, linking anticolonialism to solidarity with Ukraine. Meanwhile, the Russian state is attempting to appropriate and twist the postcolonial discourse to justify its aggression with a supposed resistance to 'Western colonialism'. The same abuse of post- or decolonial concepts is done by those Russian feminists who side with the state openly or seek to absolve themselves of collective responsibility through self-victimisation.

References

- Cultural Survival**, 2022: Anti-War Initiatives Led by Indigenous Peoples in Russia are Inherently Anti-Colonialist. Internet: <https://www.culturalsurvival.org/news/anti-war-initiatives-led-indigenous-peoples-russia-are-inherently-anti-colonialist> (13.01.2023).
- Datta**, Neil, 2021: Winning the Battle for Human Rights in Sexuality and Reproduction. In: *Femina Politica – Zeitschrift für feministische Politikwissenschaft*. 30 (2), 175-180.

Graff, Agnieszka/Korolczuk, Elżbieta, 2022: Gender Politics in the Populist Moment. Abingdon, New York.

Hendl, Tereza, 2022: Towards Accounting for Russian Imperialism and Building Meaningful Transnational Feminist Solidarity with Ukraine. In: Gender Studies. 26, 62-90.

Hines, Sally, 2020: Sex wars and (trans) gender panics: Identity and body politics in contemporary UK feminism. In: The Sociological Review. 68 (4), 699-717.

Hrytsenko, Hanna, 2022: Russian-Ukrainian War since 2014 and Feminism. Гендер в деталях. Internet: <https://genderindetail.org.ua/season-topic/feminism-in-detail/russian-ukrainian-war-since-2014-and-feminism.html> (08.01.2023).

Johnson, Janet Elise/**Saarinen**, Aino, 2013: Twenty-First-Century Feminisms under Repression: Gender Regime Change and the Women's Crisis Center Movement in Russia. In: Signs: Journal of Women in Culture and Society. 38 (3), 543-567.

Koyama, Emi, 2020: Whose feminism is it anyway? The unspoken racism of the trans inclusion debate. In: The Sociological Review. 68 (4), 735-744.

Meduza, 2019: «Шесть или пять полов напридумывали. Трансформеры, транс...» Кратчайший пересказ пресс-конференции Путина после саммита G20. Meduza. Internet: <https://meduza.io/paragraph/2019/06/29/shest-ili-pyat-polov-napridumyvali-transformery-trans> (08.01.2023).

Muravyeva, Marianna, 2018: "Should women have more rights?" Traditional Values and Austerity in Russia. Berlin: Rosa-Luxemburg-Stiftung.

Pearce, Ruth/**Erikainen**, Sonja/**Vincent**, Ben, 2020a: TERF wars: An introduction. In: The Sociological Review. 68 (4), 677-698.

Pearce, Ruth/**Erikainen**, Sonja/**Vincent**, Ben, 2020b: Afterword: TERF wars in the time of COVID-19. In: The Sociological Review. 68 (4), 882-888.

Pertsev, Andrey, 2022: Putin, the anti-colonialist. The Kremlin's new model of Russian 'soft power' will fuel anti-Western resentment in Southern Europe, South America, Africa, and Asia. Meduza. Internet: <https://meduza.io/en/feature/2022/11/11/putin-the-anti-colonialist> (08.01.2023).

Rapoport, Bella, 2022: Sanctions as a Colonial Practice. Revue. Internet: <https://www.getrevue.co/profile/belkitz/issues/weekly-newsletter-of-issue-2-1090373> (07.01.2023).

Solovey, Vanya Mark, 2019: Feminism in a Subaltern Empire: Russian Colonialism and Universal Sisterhood. In: Bühler-Dietrich, Annette (Hg.): Feminist Circulations between East and West/Feministische Zirkulationen zwischen Ost und West. Berlin, 71-90.

Solovey, Vanya Mark, 2022: The contemporary feminist movement in Russia: action, community, and difference. Doctoral dissertation. Berlin: Humboldt-Universität zu Berlin.

TGEU, 2022: Russia adopts new anti-LGB and anti-trans law. TGEU. Internet: <https://tgeu.org/russia-adopts-new-anti-lgb-and-anti-trans-law/> (14.01.2023).

Tlostanova, Madina, 2006: The Imagined Freedom: Post-Soviet Intellectuals between the Hegemony of the State and the Hegemony of the Market. In: South Atlantic Quarterly. 105 (3), 637-659.

Turbine, Vikki, 2015: Women's Human Rights in Russia: Outmoded Battlegrounds, or New Sites of Contentious Politics? In: East European Politics. 31 (3), 326-341.

Utgof, Alyssa, 2022: Good Russians and Where to Find Them. Lossi 36. Internet: <https://lossi36.com/2022/07/25/good-russians-and-where-to-find-them/> (15.01.2023).

Women Against Violence Europe, 2022: 64 days of war – Feminist Anti-war Resistance in Russia. Internet: <https://wave-network.org/64-days-of-war/> (15.01.2023).

Womention quotes (18+), 2022: Официальная позиция паблика Womention Quotes по ситуации в ДНР и ЛНР. VK.com. Internet: https://vk.com/wall-78564229_42790 (06.01.2023).

Боброва, Анна, 2022: «Мы родились в ситуации горячей жопы». Как устроено Феминистское антивоенное сопротивление. Теплица социальных технологий. Internet: <https://te-st.org/2022/11/03/feminist-antiwar-resistance/> (13.01.2023).

Гриценко, Ганна, 2020: Російсько-українська війна з 2014 року і фемінізм. Гендер в деталях. Internet: <https://genderindetail.org.ua/season-topic/feminism-in-detail/rosiysko-ukrainska-viy-na-z-2014-roku-i-feminizm-1341516.html> (08.01.2023).

Президент России, 2022: Заседание Международного дискуссионного клуба «Валдай». Internet: <http://kremlin.ru/events/president/news/69695> (08.01.2023).

Рапопорт, Белла, 2022: Санкции как колониальная практика. Revue. Internet: <https://www.get-revue.co/profile/belkitz/issues/weekly-newsletter-of-issue-1-1090118> (08.01.2023).

Феминистское Антивоенное Сопротивление, 2022a: FAR MANIFEST TRANSLATIONS. Teletype. Internet: <https://teletype.in/@femantiwarresistance/zpAPvylLSat> (07.01.2023).

Феминистское Антивоенное Сопротивление, 2022b: FEMINIST ANTI-WAR RESISTANCE MANIFESTO. Teletype. Internet: <https://teletype.in/@femantiwarresistance/EUD0wNAQScb> (06.01.2023).

Феминистское антивоенное сопротивление, 2022: Обращение нацмен_ок. Telegraph. Internet: <https://telegra.ph/Obrashchenie-nacmen-ok-05-18> (08.01.2023).

Феминистское Антивоенное Сопротивление, 2022c: Отчёт о работе ФАС (28.11-28.12). Teletype. Internet: <https://teletype.in/@femantiwarresistance> (13.01.2023).

Феминистское Антивоенное Сопротивление, 2022d: Программное дополнение к манифесту ФАС. Teletype. Internet: https://teletype.in/@femantiwarresistance/manifesto_addition (06.01.2023).

Notes

- 1 An English translation of the essay has equally been published (Rapoport 2022), yet it is abridged and rather inexact, which is why I have re-translated the quotes cited below.
- 2 For all Ukrainian toponyms, I use Ukrainian rather than Russian transliterations as a sign of respect, even if the sources cited do not.

Umsetzung und Wirkung der Europäischen Charta für die Gleichstellung von Frauen und Männern auf lokaler Ebene in Deutschland

DAGMAR BUCKENMAYER-BYCZEK. JAGODA ROŠUL-GAJIĆ

Die effektive Gleichstellung der Geschlechter ist trotz formaler Anerkennung und zahlreicher Fortschritte noch immer nicht in allen Lebensbereichen Realität geworden. Um das Ziel der Gleichstellung von Frauen und Männern zu erreichen, muss dieses Recht nicht nur anerkannt sein, sondern wirksam in allen Bereichen des Lebens werden. So auch in den lokalen, regionalen und nationalen Politikbereichen, in Wirtschaft, Gesellschaft und Kultur.

Darum wurde 2006 vom Rat der Gemeinden und Regionen Europas (RGRE) im Rahmen der Strategie „Stadt der Gleichstellung“ die Europäische Charta für die Gleichstellung von Frauen und Männern auf lokaler Ebene als Instrument für Lokal- und Regionalbehörden in Europa erarbeitet (RGRE 2006). Sie soll die Umsetzung der Europäischen Strategie zur Gleichstellung von Frauen und Männern in den Kommunen unterstützen und eine Verständigung aller Akteur*innen aus Politik, Verwaltung und Stadt- bzw. Zivilgesellschaft über die gleichstellungspolitischen Ziele und Maßnahmen erreichen (ebd.).

Die Unterzeichnung der Europäischen Gleichstellungscharta bietet für immer mehr Kommunen¹ neue strategische Möglichkeiten, um gleichstellungspolitische Themen voranzutreiben und unterschiedlichste Akteur*innen in die Gleichstellungspolitik einzubinden. Als kommunalpolitisch beschlossenes Dokument fungiert sie als „strategisches Arbeitspapier“, das einen allgemeinen Rahmen mit bestimmten Indikatoren bildet, um die Gleichstellung von Frauen und Männern in kommunaler und lokaler Praxis zu erreichen und sicherzustellen. Gleichzeitig bietet sie Kommunen den Raum, Maßnahmen nach eigenen Möglichkeiten und lokalen Bedarfen zu bestimmten Themenfeldern zu entwickeln.

In zweijährigen Gleichstellungs-Aktionsplänen werden Themen festgelegt und deren Umsetzung transparent gemacht. Mit der Unterzeichnung der Europäischen Gleichstellungscharta soll Gleichstellung als Querschnittsthema und -aufgabe in möglichst allen bisherigen kommunalen Strukturen verankern werden.

Der Beitrag fasst Ergebnisse einer Studie zur Umsetzung und Wirkung der Europäischen Gleichstellungscharta (Rošul-Gajić/Buckenmayer-Byczek 2021) zusammen, die von der Bundesarbeitsgemeinschaft kommunaler Frauenbüros und Gleichstellungsstellen (BAG) beauftragt wurde. Wir beleuchten, wie Gleichstellungsarbeit mithilfe der Europäischen Gleichstellungscharta gelingen kann und warum es manchmal bei der Umsetzung Probleme gibt. Im Einzelnen fragen wir: Wie können gleichstellungspolitische Aktivitäten in Kommunen mithilfe der Europäischen Gleichstellungscharta nachhaltig implementiert werden? An welcher Stelle können Widerstände im Umsetzungsprozess auftreten? Wie können Gleichstellungsexpert*innen

bei der Umsetzung der Charta helfen und wie kann ein Erfahrungsaustausch zwischen Kommunen stattfinden?

Um dies zu beantworten, rekonstruierten wir den Prozess der Umsetzung von gleichstellungsspezifischen Normen und die Rolle der Gleichstellungsexpert*innen als Normadvokat*innen. In diesem Zusammenhang ist es vor allem notwendig, die in den analysierten Prozessen relevanten Akteur*innen und die von ihnen eingesetzten Mittel zur Zielerreichung zu identifizieren. Deshalb wurden, wie in Anlehnung an die konstruktivistische Normenforschung, die Interaktion und Kooperation zwischen Gleichstellungsexpert*innen aus Verwaltung, Politik und Frauenverbänden analysiert. Hierfür wurden 14 qualitative leitfadengestützte Interviews mit Gleichstellungsexpert*innen² aus sieben deutschen Kommunen (aus den Bundesländern Bayern, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Nordrhein-Westfalen, Saarland, Sachsen und Sachsen-Anhalt) geführt. Die Auswahl der Kommunen fand in Absprache mit der BAG statt. Berücksichtigt wurden sowohl kleinere als auch große Kommunen.³

Im ersten Teil des Beitrages werden wir uns zentralen Theorien widmen, wie dem sozialkonstruktivistischen Normenansatz mit dem Schwerpunkt der Normimplementierung und der Relevanz von sogenannten Normadvokat*innen; der Bedeutung von sozialen Netzwerken, hier besonders in einem bestimmten Politikfeld sowie der Governance-Perspektive. Im zweiten Teil analysieren wir die Umsetzung der Charta und die Strategien der Gleichstellungsexpert*innen als Normadvokat*innen. Der dritte Teil befasst sich mit wesentlichen Handlungsfeldern gleichstellungspolitischer Aktivitäten auf lokaler Ebene. Im vierten Teil werden die Ergebnisse der Analyse zusammengefasst.

Sozialkonstruktivistischer Normenansatz im Kontext der Europäischen Gleichstellungscharta

Mittels des sozialkonstruktivistischen Normenansatzes lässt sich für die Umsetzung der Europäischen Gleichstellungscharta (EGC) veranschaulichen, wie Akteur*innen im so genannten Normsetzungsprozess zusammenwirken und kooperieren. Die EGC stellt eine europäische gleichstellungsspezifische Norm dar, auf die sich die beteiligten Normadvokat*innen, wie kommunale Gleichstellungsbeauftragte, Stadträt*innen, Mitarbeiter*innen aus der Kommunalverwaltung und Bürger*innen aus der Zivilgesellschaft berufen können, um die lokale Politik und die Verwaltung zur Umsetzung von Maßnahmen, aufzufordern.⁴ Hierbei werden Normen aber nicht als statische Variablen verstanden, die Prozesse und Akteur*innen formen, sondern als dynamischer Work-in-Progress (Rošul-Gajić 2016, 2021; Weigel 2016; Wiener 2009; Wölte 2008).

Gerade bei der Entstehung und Umsetzung von gleichstellungsspezifischen Normen spielen die Gleichstellungsbeauftragten der Kommunen (GBA), neben Politiker*innen und Vertreter*innen aus den Frauenverbänden, als stärkste Gruppe der

Normadvokat*innen eine wichtige Rolle. Sie vernetzen sich, nehmen an lokalen und nationalen Verhandlungen teil, setzen ihre Ideen durch und haben damit einen starken Einfluss auf politische Prozesse sowohl auf lokaler als auch auf nationaler Ebene (Rošul-Gajić 2016).

Kommunale GBA und Vertreter*innen von Frauenverbänden berufen sich auf die Europäische Gleichstellungscharta als festgeschriebene Norm und somit festes transnationales Instrument, um die allgemeine Norm der Gleichstellung von Frauen und Männern in verschiedenen lokalen, politischen und gesellschaftlichen Bereichen umzusetzen. Voraussetzung für die Implementierung dieser gleichstellungsspezifischen Norm ist zum einen das Zusammenkommen und Zusammenwirken von Normadvokat*innen und zum anderen das gemeinsame Anerkennen dieser Norm als „wertegestützte, intersubjektiv geteilte Erwartung angemessenen Verhaltens“ (Boeckle/Rittberger/Wagner 2001, 74) und ihre Bedeutung für die Zivilgesellschaft einer Kommune.

Daher wäre eine weitere wichtige Bedingung für eine erfolgreiche Normumsetzung, die Anschlussfähigkeit einer internationalen Norm an nationale, lokal-strukturelle und gesetzliche Vorgaben und Gegebenheiten sowie Gelegenheitsstrukturen und kommunale Interessen. Wie kann im Kontext der Umsetzung der EGC das „Lokalwerden“ von (internationalen) Normen nicht nur umgesetzt, sondern auch beschleunigt werden? Die Analyse der Interviews hat die sozialkonstruktivistische These bestätigt, dass innenpolitischer Wandel bzw. normgeleitetes Verhalten umso wahrscheinlicher wird, je mehr die betreffenden Normen anschlussfähig an kollektive Überzeugungen sind, die in nationalen Strukturen und kulturellen Merkmalen eines Landes (einer Kommune) verankert seien (Checkel 1999; Cortell/Davis 2000; Risse/Jetschke/Schmitz 2002). Für die EGC bedeutet dies, dass allem voran der politische Wille in der Kommune Umsetzungsimpulse gibt.

Die Europäischen Gleichstellungscharta und die Governance-Perspektive

Wie Akteur*innen ihr Handeln für gemeinwohlorientierte öffentliche Aufgaben in institutionalisierten Regelsystemen koordinieren, kann hier die Governance-Perspektive veranschaulichen. Dadurch können zum einen Vernetzungsstrukturen und Koordination kollektiven Handelns beschrieben werden, zum anderen das Regieren in komplexen Prozessen, auch abseits der formalen Wege, welche koordiniertes Kollektives Handeln herbeiführen. Bei diesen „neuen“ Spielräumen ist die Regierung nicht gänzlich unbeteiligt. Denn der Theorie zufolge gehören zur Governance-Struktur eines Staates, neben der Kooperation privater und öffentlicher Akteur*innen, nach wie vor bestimmte Bereiche hoheitlichen Handelns, im Sinne des „Schattens der Hierarchie des Staates“⁵ (Benz et al. 2007, 14).

Zudem ermöglicht die Governance-Perspektive einen Einblick in die Dynamiken von gesellschaftspolitischen Querschnittsaufgaben, indem sie auch fokussiert, welche Institutionen und Mechanismen der Koordination von Handlungen geeignet

sind, das Gemeinwohl zu verwirklichen, effektives und demokratisch legitimates Regieren zu ermöglichen oder gesellschaftliche Probleme zu lösen. Kollektives Regieren entsteht so aus der Wechselwirkung von Strukturen, Interaktionen und individuellen Handlungen.

Unsere Untersuchung zeigte, dass auch in den neuen Formen kollektiven Regierens jenseits des Staates, formale politische Entscheidungs- und Verfahrensmodi als Referenzpunkte genutzt werden: staatliche Akteur*innen beteiligen sich und Gemeinwohlleistungen werden staatlich unterstützt.

Umsetzungsaspekte der Europäischen Gleichstellungcharta

Um der Frage nach einer (erfolgreichen) Umsetzung der EGC auf der kommunalen Ebene und ihren Faktoren nachgehen zu können, befragten wir die Gleichstellungsexpert*innen nach ihren Erfahrungen, Verfahrensweisen und Bedarfen.

Die empirische Auswertung der Interviewdaten basiert auf dem Verfahren der Grounded Theory nach Glaser & Strauss (Wohlrab-Sahr/Przyborski 2009), dadurch lag der Arbeit kein linearer Untersuchungsprozess zugrunde, sondern ein interaktiv-zyklisches Modell. Methodisch sind wir induktiv vorgegangen. Die Daten wurden zunächst mehrstufig thematisch kodiert und anschließend mithilfe der wissenschaftlichen Konzepte analysiert (ebd.).

Nach dem Verfahren des thematischen Kodierens entwickelten sich mehrere Schlüsselthemen:

Politischer Wille als Impuls zur Umsetzung gleichstellungspolitischer Aktivitäten in der Kommune und die Relevanz der Europäischen Gleichstellungcharta

Mit der Europäischen Gleichstellungcharta als transnationales europäisches Instrument wird nicht nur die Forderung an die Lokal- und Regionalregierungen herangebracht, die Gleichstellung von Frauen und Männern auf lokaler Ebene umzusetzen und die Sicherstellung der Gleichstellung in der Praxis zu gewährleisten. Mit der Unterzeichnung der Europäischen Gleichstellungcharta beschreiben die Interviewten das Thema Gleichstellung in die Verwaltung und in die Zivilgesellschaft tragen zu können und die Verantwortlichkeiten über die Abstimmung und Gestaltung von Maßnahmen als eine gesamtkommunale Aufgabe zu begreifen.

Auf der gesetzpolitischen Ebene ergibt sich für die Gleichstellungsarbeit auf kommunaler Ebene jedoch folgendes Bild: Die Gesetze auf Landesebene und die Regelungen in den Kommunalverfassungen beschreiben die Zuständigkeiten und Befugnisse der Gleichstellungsstellen und Frauenbüros jeweils ganz unterschiedlich. Dadurch zeigt sich ein sehr vielschichtiges Bild der Arbeit und der Aufgaben der kommunalen Gleichstellungsstellen und Frauenbüros.

Die Bedeutung der Gleichstellungsstellen und Frauenbüros und die Rolle der GBA im Zusammenhang mit der Europäischen Gleichstellungscharta. Herausforderungen, Grenzen und Hürden

In Bezug auf die Durchsetzung von Ideen und Vorhaben müssen Gleichstellungsbeauftragte als Normadvokat*innen in vielen Fällen intensive Überzeugungsarbeit leisten und sich gegen verwaltungsinterne und kommunalpolitische Hürden behaupten. Zu diesen zählen u.a. fehlende Ressourcen im Gleichstellungsbereich finanzieller und personeller Art; starke Abhängigkeit von kommunal-politischen Verwaltungsstrukturen; fehlende Genderkompetenz innerhalb der Verwaltung und mangelnde Sensibilität für Gleichstellungsthemen innerhalb der Bevölkerung (besonders deutlich im Unterschied zwischen ländlichen und städtischen Regionen); Vorurteile innerhalb der kommunalen Verwaltung, Gleichstellungsarbeit als ‚on-top‘-Arbeit betreiben zu müssen; die Abhängigkeit (erfolgreicher) Gleichstellungsarbeit von bestimmten politischen und personellen Konstellationen sowie dem Wegfall von Wissen und Netzwerken durch hohe Personalfluktuat.

Aus den Befragungen der Gleichstellungsexpert*innen wurde deutlich, dass die geleistete Überzeugungsarbeit oft nicht ausreicht, um Gleichstellungspolitik in Gesellschaft, Politik und Verwaltung zu verankern. Es zeigt sich daher für kommunale Gleichstellungsarbeit und somit auch die Gleichstellungsexpert*innen als unerlässlich, die ersten Schritte durch Eingriffe ‚von oben‘ (per politischem Beschluss) ins Rollen zu bringen – ganz im Sinne des Vorankommens im Schatten der Hierarchie. Die hierarchische Anordnung der Strukturen in der Verwaltung und die politische Ausrichtung einer Lokalregierung wirken sich hier begünstigend auf die Implementierung der gleichstellungspolitischen Norm in der Kommune aus. Die interne Haltung der Führungsebene bzw. -gremien und die Einstellung der Verwaltung haben ebenfalls eine maßgebliche Auswirkung auf die kommunale Gleichstellungsarbeit. Aus den Interviews zeigt sich auch, dass kommunale Gleichstellungsarbeit und damit die Gleichstellungsstellen und Frauenbüros oftmals unter einem Rechtfertigungs- und Legitimationsdruck stehen, für die Erfolge von kommunaler Gleichstellungsarbeit verantwortlich zu sein und/oder sich mit schwierigen verwaltungsstrukturellen Herausforderungen in ihrer täglichen Arbeit auseinandersetzen zu müssen.

Umsetzungsstrategien: Öffentlichkeitsarbeit, Netzwerke, Transparenz und Beteiligungsprozesse

Wie koordinieren Akteur*innen ihr Handeln in institutionalisierten Regelsystemen, um öffentliche Gemeinwohl-Aufgaben zu erfüllen? Die Sichtbarkeit der Gleichstellungsarbeit in der Kommune spielt hierbei eine wichtige Rolle. Hierzu nutzen die Gleichstellungsbüros unterschiedliche Methoden und Strategien, um ihre Arbeit transparent und öffentlich zu machen und die Beteiligung von Bürger*innen zu befördern. Dabei unterscheiden sich ländliche Regionen von Großstädten durch ihre

jeweils vorhandenen öffentlichkeitswirksamen Gegebenheiten (z.B. durch Kampagnen oder Social Media). Dies hat Auswirkungen auf die jeweilige Strategie zur Eröffnung unterschiedlicher Kommunikationswege.

Um die Norm der Gleichstellung zu kommunizieren und zu vermitteln, sind interne/externe, lokale/nationale Netzwerke von Normadvokat*innen wichtiger als einzelne Multiplikator*innen. Denn Normadvokat*innen selbst sind als Akteur*innen in diversen Netzwerken vertreten und eingebunden. Die Vermittlung von Normen, Haltungen und Einstellungen wird hierdurch um ein Vielfaches multipliziert. Ländliche Regionen stehen in diesem Punkt den Städten nach, weil ihre soziale Infrastruktur weitläufig ist.

Neben der Vernetzung der Gleichstellungsbeauftragten ist aber auch der Austausch zwischen beigetretenen und nicht beigetretenen Kommunen entscheidend für die Orientierung, Entwicklung und Steuerung sowie die Optimierung von Prozessen. So können sich die Funktionsmechanismen der Beobachtung, der wechselseitigen Beeinflussung und der Nachahmung (im Sinne des Policytransfers) handlungsleitend auswirken. Denn je mehr und spezifischer das Wissen über Chancen, Hürden und Wege der Implementierung der Europäischen Gleichstellungscharta (z.B. in Form von Good-Practice-Beispielen) ist, umso besser können neue Impulse aufgenommen werden.

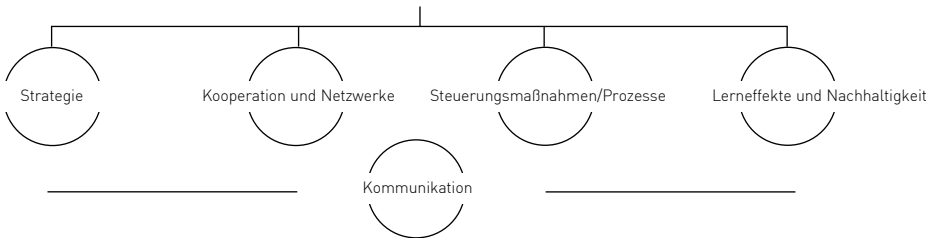
Handlungsfelder zur Umsetzung gleichstellungspolitischer Aktivitäten auf lokaler Ebene

Wir konnten vier Handlungsfelder und Prozesse für die Umsetzung der Europäischen Gleichstellungscharta identifizieren. Daraus entwickelten wir ein Konzept für die interkommunale Kommunikation der Gleichstellungsbeauftragten beim Erfahrungsaustausch und bei Beratungs- und Begleitprozessen.

Die vier Handlungsfelder *Strategie, Kooperation und Netzwerke, Steuerungsmaßnahmen/Prozesse, Lerneffekte und Nachhaltigkeit* dienen zum einen der Orientierung und geben Impulse für gleichstellungspolitische Aktivitäten auf kommunaler und lokaler Ebene. Zum anderen fördern sie die gemeinsame Sprache über das ‚Wie‘ der Arbeit.

Um ihre Ziele zu erreichen, gehen Gleichstellungsbeauftragte strategische Kooperationsbeziehungen ein mit denen Entwicklungen auf mehrere Schultern verteilt werden und eventuelle Entwicklungsbarrieren, wie fehlende personelle oder finanzielle Ressourcen, ausgeglichen werden können. Auch zeitliche Zielvorgaben lassen sich auf diese Weise strategischer umsetzen. Ressourcen werden gebündelt und die Gleichstellungsbeauftragten bekommen gewinnbringenden Zugang zu komplementären Kompetenzen (vgl. hierzu auch Howaldt/Ellerkmann 2011, 24; Howaldt/Dammer, 81). Dies geht vor allem für die GBA nicht ohne Mühe vonstatten und erfordert ein stetiges ‚Neu-Denken‘ von Synergie-Potentialen, Vorgehensweisen und Umsetzungsarten, Kommunikationswegen, Zuständigkeiten, Controlling und Verantwortlichkeiten.

Abb.1: Handlungsfelder gleichstellungspolitischer Aktivitäten auf lokaler Ebene (Rošul-Gajić/Buckenmayer-Byczek 2021, 21)



Diese Vorgehensweise kann als zielorientiertes Handeln für die Umsetzung der Europäischen Gleichstellungscharta beschrieben werden: Prozesse und Strukturen, Ressourcen und Bedarfe sowie Möglichkeiten und Stolperstein werden identifiziert und Aktionspläne für Gleichstellung erarbeitet, die konkrete Maßnahmen und Vorhaben enthalten.

Aus den Interviews lassen sich strategisch wichtige Prozesse herauschälen, welche dem gleichstellungspolitischen Vorankommen auf kommunaler und lokaler Ebene Klarheit und Struktur verschaffen:

Abb.2: Prozesslandkarte zur Umsetzung der Europäischen Gleichstellungscharta



(Rošul-Gajić/Buckenmayer-Byczek 2021, 26)

Fazit

Zusammenfassend lassen sich aus dieser Studie mehrere Schlussfolgerungen zu den Bedingungen des Gelingens lokaler Gleichstellungsarbeit mithilfe der Europäischen Gleichstellungscharta ziehen:

Erstens haben sich die Gleichstellungsexpert*innen als Normadvokat*innen auf die Europäischen Gleichstellungscharta berufen und forderten mit Nachdruck ihre Umsetzung. Damit legitimierten sie ihre eigenen Handlungen sowohl gegenüber den lokalen politischen Entscheidungsträger*innen, internen Verwaltungsstrukturen als auch gegenüber der Gesellschaft. Es bedarf also einer gemeinsamen Sprache zur kommunalen Gleichstellungsarbeit. *Zweitens* agierten die Gleichstellungsexpert*innen als ein starkes lokales und nationales Netzwerk, um die Gleichstellungs-Aktionspläne zu erarbeiten und diverse lokale Akteur*innen zu sensibilisieren. *Drittens* erhielten Gleichstellungsbeauftragte der Kommunen für ihre Arbeit Unterstützung aus den Reihen der Politiker*innen, Verwaltung und aus den Frauenverbänden.

Die Analyse zeigt, dass innenpolitischer Wandel bzw. normgeleitetes Verhalten umso wahrscheinlicher ist, je mehr die betreffenden Normen anschlussfähig sind an kollektive Überzeugungen, die in einer Kommune verankert sind. In den Kommunen mit langer Tradition der Gleichstellungspolitik kann die Europäische Gleichstellungscharta gut umgesetzt werden, während Kommunen, die das Thema Gleichstellung (bisher) noch nicht auf ihrem Tableau hatten, sich bei den internen und externen Umsetzungsstrategien schwerer tun.

Was ist in der kommunalen Gleichstellungspolitik zukünftig noch zu tun? In welchem Verhältnis stehen die Normanforderungen der Gleichstellungscharta zu anderen Chartas (z. B. Charta der Vielfalt) und internationalen Rechtsakten (z. B. Istanbul-Konvention)? Wie können sie auf kommunaler Ebene miteinander in Verbindung gebracht werden? Diese neuen Fragen bleiben zukünftiger Forschung vorbehalten.

Literatur

Benz, Artur/Lütz, Susanne/Schimank, Uwe/Simonis, Georg (Hg.), 2007: Handbuch Governance. Theoretische Grundlagen und empirische Handlungsfelder. Wiesbaden.

Boeckle, Henning/Rittberger, Volker/Wagner, Wolfgang, 2001: Soziale Normen und normenge-rechte Außenpolitik - Konstruktivistische Außenpolitiktheorie und deutsche Außenpolitik nach der Vereinigung. In: Zeitschrift für Politikwissenschaften. 11 (1), 71-103.

Checkel, Jeffrey T., 1999: Norms, Institutions, and National Identity in Contemporary Europe. In: International Studies Association. 43 (1), 83-114.

Cortell, Andrew P./Davis, James W. 2000: Understanding the Domestic Impact of International Norms. A Research Agenda. In: International Studies Review. 2 (1), 65-87.

Europäischer Rat der Gemeinden und Regionen Europas (RGRE), 2006: Europäische Charta für die Gleichstellung von Frauen und Männern auf lokaler Ebene. Eine Charta für die Lokal- und Regionalregierungen Europas zur Förderung des Einsatzes ihrer Kompetenzen und Partnerschaften mit dem Ziel der Schaffung von mehr Gleichheit für ihre Bevölkerung. Brüssel, Paris 2006. Internet: https://www.ccre.org/docs/charte_egalite_de.pdf (8.8.2022)

Howaldt, Jürgen/Ellerkmann, Frank, 2011: Entwicklungen von Netzwerken und Unternehmenskooperationen. In: Becker, Thomas/Dammer, Ingo/Howaldt, Jürgen/Loose, Achim (Hg.): Netzwerkmanagement: Mit Kooperation zum Unternehmenserfolg. Heidelberg, 23-35.

Howaldt, Jürgen/Dammer, Ingo, 2011: Innovationsnetzwerke – ein (nicht nur) wirtschaftliches Erfolgsmodell. In: Becker, Thomas/Dammer, Ingo/Howaldt, Jürgen/Loose, Achim (Hg.): Netzwerkmanagement: Mit Kooperation zum Unternehmenserfolg. Heidelberg, 77-86.

Risse, Thomas/Jetschke, Anja/Schmitz, Hans Peter, 2002: Die Macht der Menschenrechte. Internationale Normen, kommunikatives Handeln und politischer Wandel in den Ländern des Südens. Baden-Baden.

Rošul-Gajić, Jagoda, 2021: Implementation of Women, Peace and Security in Bosnia and Herzegovina. In: Daniel, Antje (Hg.): Gewalt, Krieg und Flucht. Berlin, 137-155.

Rošul-Gajić, Jagoda, 2016: Internationale gleichstellungsspezifische Normen und ihre Umsetzung in Transformationsgesellschaften: Kroatien und Bosnien und Herzegowina. Baden-Baden.

Rošul-Gajić, Jagoda/Buckenmayer-Byczek, Dagmar, 2021: Umsetzung und Wirkung der Europäischen Charta für die Gleichstellung von Frauen und Männern auf lokaler Ebene. Ergebnisse der Befragung kommunaler Frauen- und Gleichstellungsbeauftragter. Bundesarbeitsgemeinschaft kommunaler Frauenbüros und Gleichstellungsstellen (Hg.), Berlin. Internet: https://www.frauenbeauftragte.org/Handreichung_Wirkung_EU-Charta (8.8.2022)

Weigel, Lina Lotte, 2016: Einfluss gesellschaftlicher Leitideen auf die außenpolitische Position in der internationalen Klimapolitik- Eine vergleichende sozialkonstruktivistische Analyse der USA und Deutschlands. In: Arbeitspapiere zur Internationalen Politik und Außenpolitik, 1, Köln.

Wiener, Antje, 2009: Enacting Meaning-in-use. Qualitative Research on Norms and International Relations. In: Review of International Studies: RIS 35 (1), Birmingham, 175-193.

Wohlrab-Sahr, Monika/Przyborski, Aglaja, 2009: Qualitative Sozialforschung. Ein Arbeitsbuch, 2. korrigierte Auflage, München, 190-223.

Wölte, Sonja, 2008: International – national – lokal. Frauen Menschenrechte und Frauenbewegung in Kenia. Königstein/Taunus.

Anmerkungen

- 1 Im Februar 2023 hatten 2002 Gemeinden europaweit die EGC unterschrieben. Internet: <https://charter-equality.eu/atlas-of-signatories-of-the-charter/presentation.html> (13.2.2023).
- 2 Aus der Verwaltung und Politik (wie z.B. Frauen- und Gleichstellungsbeauftragte, Vorsitzende von Gleichstellungskommissionen, Stadträtinnen, etc.) sowie Vertreter*innen von Frauenverbänden.
- 3 Untersucht wurden Großstädte sowie Landkreise.
- 4 Demzufolge ist die Europäische Gleichstellungscharta eine gleichstellungsspezifische internationale Norm und kann als kollektiv anerkannter Standard für angemessenes Verhalten bezüglich der europäischen Gleichstellungspolitik gelten.
- 5 Hierzu zählen vor allem die mehrere Ebenen umfassenden staatlichen Bürokratien von Regierungsinstitutionen. Darüber hinaus behält sich der Staat – mit dem ihm zur Verfügung stehenden Mitteln – die Option vor, bei Ausbleiben einer Entscheidung durch das Policy-Netzwerk, gesetzgeberisch tätig zu sein (Top-down).

Die langwährenden Proteste der iranischen Frauen für das Recht auf Selbstbestimmung

MARZIYEH BAKHSHIZADEH

„Frau, Leben, Freiheit“ ist der Slogan einer landesweiten Bewegung im Iran, die mit der Ermordung von Zina Mahsa Amini am 25. September begann. Es geht um die Verwirklichung der Frauenrechte und der Menschen- und Bürgerrechte, die in den Jahren nach der Gründung der islamischen Regierung im Jahr 1979 zerstört wurden. Obwohl diese Bewegung erst im September 2022 begann, ist sie mit einer langen Geschichte von Bürgerprotesten und insbesondere von Frauenkämpfen verbunden. Ein kurzer historischer Rückblick verdeutlicht den fortwährenden Verlauf der Frauenkämpfe für die Selbstbestimmung des iranischen Volkes, der 1850 mit Tahereh Qurrat al-‘Ain¹ und ihrem individuellen Protest für die Rechte der Frauen begann.

Die konstitutionelle Revolution

An der konstitutionellen Revolution zwischen 1905 und 1911 beteiligten sich Frauen aktiv mit dem Ziel, die Willkürherrschaft und die despotische Regierung durch ein repräsentatives System zu ersetzen sowie die Macht der Kleriker und ihre richterliche Kontrolle über den Staat zu begrenzen. Außerdem wollten iranische Frauen den Zugang zu Bildung und politischer Mitbestimmung einschließlich des Wahlrechts erreichen. Nach der Revolution wurde das Frauenwahlrecht im Parlament jedoch mit der Begründung abgelehnt, dass Gott Frauen nicht mit der Fähigkeit ausgestattet habe, Wählerinnen zu sein. Religiöse Vertreter im Parlament argumentierten, dass Frauen in den religiösen Texten zu den Schwachen gezählt werden, deren Verstand nicht die Fähigkeit hat, sich politisch zu engagieren. Sie verwiesen auf den Koran Vers (4:34), der besagt, dass „Männer für Frauen zuständig sind“ und verweigerten Frauen das Wahlrecht. Andere sollten die Rechte der Frauen schützen. So wurde das Selbstbestimmungsrecht der Frauen mit den religiösen Argumenten bestritten und zurückgehalten.

Während der ersten Pahlavi-Ära versuchte Reza Schah jedoch, durch Verwestlichung einen modernen Nationalstaat aufzubauen. Seine autoritäre Modernisierung beinhaltete auch bedeutende Veränderungen für Frauen in den Bereichen Bildung und Rechte in Familienangelegenheiten. So wurden Frauen im Jahr 1936, zwei Jahre nach der Gründung der Teheran Universität, erstmals zum Studium zugelassen. Im selben Jahr erließ Reza Schah ein Gesetz, das die Entschleierung aller Frauen forderte. Damit wandte er sich einer autoritären patriarchalen Modernisierung zu, denn

es ging nicht um Selbstbestimmung und Partizipation von Frauen, sondern der weibliche Körper wurde als Symbol der Modernisierung eingesetzt.

In der Ära von Mohammad Reza Schah Pahlavi (1941-1979) gab es mehrere Versuche, das Frauenwahlrecht im Iran einzuführen. Alle Bemühungen um das Frauenwahlrecht wurden jedoch von religiösen Klerikern verhindert, die in der politischen Ermächtigung der Frauen einen Zusammenbruch der öffentlichen Moral sahen. Religiöse Kleriker wie Ayatollah Khomeini mobilisierten ihre Anhänger zu Massenprotesten gegen das Frauenwahlrecht im Namen des islamischen Rechts.

1963 verkündete Mohammad Reza Schah sein Programm der Weißen Revolution, das auch das Frauenwahlrecht beinhaltete. Das Programm wurde von den Klerikern unter der Führung von Khomeini heftig kritisiert. Dennoch wurde das Referendum über die Weiße Revolution angenommen und schließlich am 3. März 1963 ratifiziert. Infolgedessen wurde das Wahlgesetz von 1909, das Frauen – ebenso wie Geistesranke und Minderjährige – vom Wahlrecht ausschloss, geändert und das Frauenwahlrecht wurde eingeführt.

Im Jahr 1967 wurde dann das Gesetz zum Schutz der Familie verabschiedet und im Jahr 1975 erneuert. Das Gesetz beinhaltete einige Reformen im Bereich des Familienrechts, darunter die Anhebung des Heiratsalters auf achtzehn Jahre für Frauen und zwanzig Jahre für Männer, Scheidungsrecht, Sorgerecht für Kinder und Einschränkung der Polygamie.

Die Revolution von 1979

Die Revolution gegen die Monarchie im Iran fand zwischen Frühjahr 1977 und Februar 1979 statt – ihr lagen verschiedene Motive zugrunde, darunter wirtschaftliche Probleme, politische Unterdrückung und Identifizierung mit dem Islam. Die Revolution brachte viele Gruppen zusammen, die zuvor aufgrund religiöser oder klassenbedingter Unterschiede keine engen Beziehungen hatten, darunter Frauengruppen, Männer und Geistliche. Frauen beteiligten sich an den Protesten, indem sie den Schleier als Symbol des politischen Protests gegen die säkulare, prowestliche Monarchie trugen. Ihre revolutionäre Inspiration und ihre Teilnahme an öffentlichen Kämpfen gegen das Schah-Regime in Zusammenarbeit mit Männern veranlassten Khomeini 1979, seine Haltung zu ändern und die politischen Rechte der Frauen als religiöse Pflicht zu bekräftigen: „Frauen haben das Recht, sich in die Politik einzumischen. Es ist ihre Pflicht (...). Der Islam ist eine politische Religion. Im Islam ist alles, sogar das Gebet, politisch“ (Kian 1997, 76). Dennoch erklärte Khomeini nur wenige Tage nach der Revolution am 26. Februar 1979 die Familienschutzgesetze von 1967 und 1975 für ungültig mit der Begründung, sie seien gegen den Islam gerichtet. Mit dieser Aufhebung fielen einige Frauenrechte im öffentlichen und privaten Bereich auf die vorherige islamische Rechtsprechung zurück. So wurde beispielsweise das Mindestheiratsalter für Frauen von 18 Jahren auf neun herabgesetzt.

Am 7. März 1979 erließ Khomeini ein Gesetz, das Frauen dazu zwang, am Arbeitsplatz die islamische Verschleierung (Hidschab) zu tragen. Am 8. und 9. März 1979 demonstrierten viele Frauen gegen den Schleierzwang, wodurch die Durchsetzung des Erlasses bis zum 7. Juli 1980 aufgeschoben werden konnte. 1983 verabschiedete das Parlament das Gesetz über die islamische Bestrafung, das 74 Peitschenhiebe für Verstöße gegen die islamische Kleiderordnung im öffentlichen Raum vorsah. Diese Vorschriften wurden 1995 ausgeweitet, als eine Anmerkung zu Artikel 139 des islamischen Strafgesetzbuchs die staatliche Strafe bekräftigte, indem sie zehn bis 60 Tage Haft für diejenigen vorschreibt, die sich öffentlich dem Hidschab widersetzen (Sedghi 2007).²

Zivilgesellschaft – Frauenproteste im Rahmen des Islam

In den ersten Jahrzehnten nach der Revolution beteiligten sich zunehmend mehr Frauen an der Kritik an der islamischen Regierung und betonten die Bedeutung des Aufbaus einer gerechten islamischen Gesellschaft. Diese Frauen stellten diskriminierende Gesetze in Frage, indem sie religiöse Texte auf der Grundlage einer frauenzentrierten Auslegung neu interpretierten. Diese Bemühungen trugen zur Entstehung des islamischen Feminismus bei, der sowohl nationale als auch internationale Strömungen umfasst und Gegenstand von Kontroversen ist (Bakhshizadeh 2023).

Während der Präsidentschaft des Reformpolitikers Mohammad Khatami (August 1997 bis August 2005) öffnete sich der Raum für zivilgesellschaftliche Aktivitäten und Forderungen nach Gleichberechtigung. Nach dem Wahlsieg von Ahmadinejad im August 2005 übernahmen die Fundamentalisten die politische Macht und begannen, mehr rechtliche Maßnahmen zu ergreifen, die mit ihrer traditionellen Auslegung der islamischen Gesetze übereinstimmten. Trotzdem setzten sich einige Frauen weiterhin im Rahmen zivilgesellschaftlicher Organisationen für ihre Rechte ein. Eine davon war die Eine-Million-Unterschriften-Kampagne zur Änderung diskriminierender Gesetze, die internationale Aufmerksamkeit hervorrief. Ziel der Kampagne war eine dynamische, gewaltfreie und ideologiefreie Bewegung, um das gesellschaftliche Bewusstsein und die Sensibilität für Frauenfragen und die Selbstbestimmung von Frauen zu stärken. Trotz der friedlichen Aktivitäten der Kampagne wurden viele Aktivisten mit staatlichen Repressionen konfrontiert und wegen ‚Störung der öffentlichen Ordnung‘, ‚Propagierung gegen das Regime‘ und ‚Gefährdung der nationalen Sicherheit‘ verhaftet.

Die Regierung versuchte außerdem, Khatamis Kulturpolitik zu ändern, die es Frauen erlaubt hatte, sich an eine gelockerte islamische Kleiderordnung zu halten, indem sie den ‚Plan für soziale Sicherheit‘ schuf. Mit dieser Maßnahme wurden Frauen unter Druck gesetzt, sich streng an eine konservative Definition der islamischen Kleiderordnung zu halten, Frauen, die sich dagegen wehren, sollten wegen ‚unangemessener Verschleierung‘ verhaftet werden.

Erneute Autokratisierung – Unterdrückung und Widerstand

Nach der Wiederwahl Ahmadinejads im Jahr 2009, die oft als „Wahlputsch“ (Piltan 2009) bezeichnet wird, setzte die Regierung die systematische und gewaltsame politische Unterdrückung durch brutale Niederschlagung friedlicher Demonstrationen, Massenverhaftungen, Folter, Schauprozesse, Vergewaltigungen und Missbrauch von politischen Gefangenen fort. Viele Mitglieder der wenigen Organisationen, die Ahmadinejads erste Amtszeit überlebt hatten, darunter auch die Eine-Million-Unterschriften-Kampagne, wurden verhaftet oder hatten das Land verlassen. Infolgedessen ist die Aktivität der Zivilgesellschaft seit der zweiten Amtszeit dramatisch zurückgegangen, ein Trend, der bis heute anhält. Alle Regelungen der politischen Herrschaft zielen darauf ab, die Macht und die höchste Autorität der konservativen Politik zu erhalten.

Trotz der Unterdrückung der Frauenbewegung gingen die Proteste weiter, und dieses Mal traten 2017 die sogenannten „Mädchen der Revolution Straße“ auf. Mehr als 29 Frauen begaben sich zu unterschiedlichen Zeiten einzeln zu einer Plattform in der Revolution Street, nahmen ihre Kopftücher ab, hängten sie an ein Holzstück und schwenkten sie in der Luft. „Todesmutig reißen die Frauen sich die Verhüllung vom Kopf, zeigen ihr Gesicht und ihr Haar und schwenken das verhasste Tuch wie eine Fahne; nicht wie eine Fahne der Unterdrückung, sondern wie eine Fahne der Befreiung“ (Emma 2018). Obwohl er stark unterdrückt wurde und keine landesweite Unterstützung fand, eröffnete dieser Protest gegen die Verschleierung eine neue Phase im Kampf der Frauen.

Bis zu diesem Zeitpunkt wurde die Zwangsverschleierung von Frauenrechtlerinnen nur am Rande thematisiert. Der Schwerpunkt der Frauenbewegung lag auf der Änderung ungleicher Gesetze in Familie und Gesellschaft, z.B. Recht auf Arbeit, Scheidung, Heiratsalter, Polygamie usw.. Dies waren Gesetze, die vielleicht nicht alle Frauen in ihrem täglichen Leben berührten. Der obligatorische Hidschab war jedoch ein Gesetz, das das Recht der Frauen auf die Autorität über ihren eigenen Körper in Frage stellte; und jede Frau war aufgrund dieses Gesetzes täglichen Demütigungen und Diskriminierungen ausgesetzt. Die Frauen, ob religiös oder nicht religiös, hatten es satt, dass die Regierungen ihren Körper an einem Tag als Symbol der Modernisierung und an einem anderen Tag mit einem Schleier als Symbol des Islams entblößten und das Menschenrecht der Frauen auf Autorität über ihren Körper ignorierten.

Der Mord an Jina Mahsa Amini als Verstärker der Proteste

Mit der Ermordung von Jina Mahsa Amini hat sich dieser unterdrückte Protest und Zorn verstärkt und ist zu einer Bewegung geworden. Diese Wut betraf nicht nur Frauen, sondern brachte auch Männer auf den Plan, die ihre Selbstbestimmung und Menschenwürde verteidigen wollen.

Diese Proteste wurden von der Regierung mit vielen Toten, Verhaftungen, Folter und sexuellen Vergewaltigungen und Missbrauch (Parent/Habibiazad 2023) und Hinrichtungen stark unterdrückt. Daher sind die Straßenproteste zuletzt zurückgegangen. Die Protestierenden demonstrieren ihre Selbstbestimmung und Proteste durch individuelle Aktionen wie Tanzen an öffentlichen und symbolischen Orten, romantisches Küssen in der Öffentlichkeit, Ablegen des Kopftuchs auf der Straße und sogar Hungerstreiks in Gefängnissen (Spiegel Ausland 2023).

Diese Bewegung ist zurzeit dabei, sich zu reorganisieren, um ihr Ziel konsequenter zu verfolgen. Zum Schluss sollte erwähnt werden, dass diese Bewegung nun einen Punkt erreicht hat, an dem es kein Zurück mehr gibt und die Menschen früher oder später das islamische Regime im Iran in die Knie zwingen werden, indem sie beschließen, ihre Selbstbestimmung zu übernehmen.

Literatur

Bakhshizadeh, Marziyeh, 2022: Systematic Use of Shame to Suppress Women's Voice in Iran. In: blog interdisziplinäre geschlechterforschung. Internet: <https://www.gender-blog.de/beitrag/shame-suppress-women-iran> (14.2.2023).

Bakhshizadeh, Marziyeh, 2023: A Social Psychological Critique on Islamic Feminism. In: Religions 2023, 14 (2), 202. Internet: <https://www.mdpi.com/2077-1444/14/2/202> (14.2.2023).

Emma, 2018: Die Mädchen der Revolutionsstraße. Internet: <https://www.emma.de/artikel/die-maedchen-der-revolutionsstrasse-335639> (21.2.2023)

Kian, Azadeh, 1997: Women and Politics in Post-Islamist Iran: The Gender Conscious Drive to Change. In: British Journal of Middle Eastern Studies 24 (1), 75-96.

Parent, Deepa/**Habibiazad**, Ghondeh, 2023: 'They Used Our Hijabs to Gag Us': Iran Protesters Tell of Rapes, Beatings and Torture by Police. Internet: <https://www.theguardian.com/global-development/2023/feb/06/iran-protesters-police-rapes-beatings-and-torture> (14.2.2023).

Piltan, Parsa, 2009: Chronologie der hundert Tage des Wahlprotests im Iran (persisch). Internet: https://www.bbc.com/persian/iran/2009/09/090920_bd_pp_ir88_timeline_election (21.2.2023).

Sedghi, Hamideh, 2007: Women and Politics in Iran: Veiling, Unveiling, and Reveiling. Cambridge.

Spiegel Ausland, 2023: Schockierende Fotos von iranischem Bürgerrechtsaktivisten im Gefängnis veröffentlicht. Internet: <https://www.spiegel.de/ausland/iran-schockbilder-von-inhaftiertem-buergerrechtler-farhad-meysami-veroeffentlicht-a-485ffc8e-aed1-4239-95e2-1c7b77d92245> (08.2.2023).

Anmerkungen

- 1 Tahereh Qurrat al-'Ain (1814-1852) war eine Frauenaktivistin und eine führende Persönlichkeit des Babismus, die ohne Kopftuch in der Öffentlichkeit auftrat, was damals in der iranischen Gesellschaft als Tabubruch galt.
- 2 Über die Auswirkungen dieses Gesetzes siehe Bakhshizadeh 2022.

Geschlechterpolitische Zeitenwende in den USA

SABINE LANG

Seit dem 24. Juni 2022 ist klar: Der US-amerikanische Oberste Gerichtshof hat mit seinem Urteil im Fall *Dobbs vs. Jackson Women's Health Organization* eine Zeitenwende eingeleitet. Fast 50 Jahre hatte *Roe vs. Wade* Bestand – das liberale Abtreibungsrecht, das im Jahr 1973 amerikanischen Frauen das Recht auf Selbstbestimmung garantierte und einzelstaatliche Abtreibungsverbote für die ersten beiden Trimester einer Schwangerschaft ausschloss. Nun hat der Supreme Court entschieden, dass es kein konstitutionelles Recht auf Abtreibung gibt, und macht damit den Weg frei für eine Flut von einzelstaatlichen Begrenzungen und Verboten. Was sind die Auswirkungen dieser Rechtsprechung? Wie reagieren Frauenorganisationen auf den massiven Eingriff in die reproduktive Selbstbestimmung? Ich will hier drei Aspekte beleuchten, die die unmittelbare Zukunft des Abtreibungsrechts in den USA prägen werden: Die föderalen Strukturen, in die Abtreibung immer schon eingebettet war und die nun noch relevanter werden; die parteipolitische Repolitisierung von Schwangerschaftsabbrüchen; und die ambivalente Rolle von amerikanischen Frauenorganisationen im Prozess der schleichenden Aushöhlung von *Roe vs. Wade*.

Föderalismus: ‚Race to the bottom‘ oder Hoffnungsträger?

Das Abtreibungsrecht in den USA war schon lange vor dem Ende von *Roe v. Wade* in Gefahr. Abtreibungsgegner*innen begannen direkt nach 1973, ihre Strategien auf Einzelstaaten, Gemeinden und Städte zu verlagern (Wilson 2016). Aus isolierten Aktivitäten und Akteur*innen entstand ein professionalisiertes und institutionell hervorragend angedocktes Netzwerk aus Anwaltskanzleien, vor Abtreibungskliniken Protestierenden, regionalen republikanischen Akteur*innen und evangelikalen Kirchengemeinden. Sie bildeten eine gut finanzierte und hochgradig vernetzte Bewegung mit engen Kontakten in Politik und Wirtschaft. Insbesondere die Allianz von christlich geprägten rechtswissenschaftlichen Fakultäten und mächtigen Anwaltskanzleien generierte Expertisen für die vielen Gerichtsverfahren unterhalb der nationalen Ebene. Ihr Ziel war es, *Roe v. Wade* mit Hilfe von subnationaler Rechtsmobilisierung zu untergraben (ebd.). Eine Vielzahl von Regularien, angefangen von Bau- und Gebäudevorschriften bis zu Sicherheitskontrollen, machte es Abtreibungspraxen zunehmend schwer, überhaupt zu existieren. Die gleiche einzelstaatliche Strategie sorgte dafür, dass das Recht auf Abtreibung bereits einen Tag nach der *Dobbs* Entscheidung des Supreme Court de facto ausgehebelt war.

Es ist kaum möglich, die Vielzahl von nun geltenden einzelstaatlichen Gesetzen und Regelungen zu überblicken. Stand Februar 2023 ist in zwölf Staaten Abtreibung komplett verboten, mit einigen wenigen Ausnahmen bei einem Gesundheitsrisiko für die Schwangere. Die meisten dieser zwölf Staaten erlauben keine Ausnahmen

vom Abtreibungsverbot bei Vergewaltigung oder Inzest. Zehn dieser zwölf Einzelstaaten bilden eine ‚rote Wand‘ im Süden des Landes (die anderen beiden sind Idaho und South Dakota), und damit im historisch ärmeren, konservativeren, aber auch diversesten Teil der USA. In Texas, einem der Zentren der konservativen Mobilisierung, haben im Jahr 2020 noch 58.000 Abtreibungen stattgefunden (Guttmacher Institute 2022a). Im folgenden Jahr verabschiedete die texanische Regierung ein Gesetz, das Abtreibung nach der sechsten Woche kriminalisiert und darüber hinaus auch diejenigen anklagen kann, die nur indirekt bei einem Schwangerschaftsabbruch helfen: Eltern, die ihre Tochter in die Klinik fahren; Pfleger*innen, die die Erstversorgung übernehmen. Darüber hinaus enthält dieses Gesetz den perfiden Zusatz, dass Bürger*innen, die eine Abtreibung melden, mit bis zu 10.000 Dollar ‚belohnt‘ werden. In 27 Einzelstaaten müssen Frauen auf die Risiken einer Abtreibung hingewiesen werden. In zwei Staaten fällt ein wissenschaftlich nicht haltbarer Zusammenhang von Abtreibung und Brustkrebs unter die Informationspflicht. In zwölf Staaten muss ausdrücklich darauf hingewiesen werden, dass ein Fötus bei der Abtreibung Schmerzen empfinden kann (Guttmacher Institute 2022b). Allerdings klopfen diejenigen, die das Recht auf reproduktive Selbstbestimmung schützen wollen, nun ebenfalls die föderalen Rechtsstrukturen auf Lücken ab: In vielen Einzelstaaten, in denen Abtreibung verboten ist, versuchen Regierungen, Administrator*innen oder Aktivist*innen per Gerichtsentscheid die nun geltenden Gesetze zurückzuführen. Doch dies ist eine mühsame und teure Strategie, die davon abhängig ist, dass an institutionellen Schaltstellen Pro-Choice Akteur*innen sitzen und einflussreiche Anwaltskanzleien sich ihrer Anliegen annehmen. Deshalb erhoffen sich viele Menschen mehr Erfolg von der öffentlichen Politisierung, die *Dobbs vs. Jackson Women’s Health* ausgelöst hat.

Die Kongresswahlen 2022 und ihre Auswirkungen

Knapp 70% aller Amerikaner*innen sprechen sich für den Erhalt des Abtreibungsrechts aus. Für viele von ihnen war die Abtreibungsfrage entscheidend für ihre Stimmgabe bei den Kongresswahlen am 8. November 2022. Obwohl die meisten Umfragen und auch historische Präzedenz prognostizierten, dass eine ‚rote Welle‘ von Trumpist*innen und zentristischen Republikaner*innen sowohl das Repräsentantenhaus wie auch den Senat überrollen würde, brachte der Wahlausgang deutlich weniger extrem rechte Politiker*innen in den Kongress. Dies wird dem Abtreibungsurteil zugeschrieben. Mobilisierungen von Frauen, u.a. mit dem hashtag #VoteProChoice, führten dazu, dass Frauen zwei Drittel aller neu registrierten Wähler*innen stellten (Gambino 2022). Insbesondere für jüngere Menschen unter 30 war die Abtreibungsfrage das wichtigste Thema dieser Wahlen (ebd.). In denjenigen Staaten, in denen auch über einzelstaatliche Maßnahmen zu Abtreibung abgestimmt wurde, wurden Verschärfungen des Abtreibungsrechts verhindert oder auch, wie etwa in Michigan, konstitutionell gefestigt. In Vermont und Kalifornien wurden per Referendum Ver-

fassungszusätze beschlossen, die das Recht auf Abtreibung garantieren. Bereits im August hatten Wähler*innen in Kansas mit großer Mehrheit gegen eine Initiative gestimmt, die das Recht auf Abtreibung aus der Verfassung streichen wollte. Insbesondere aber zeigt die Situation in Michigan, wie polarisiert das Land ist und wie fragil die Mehrheiten sind, die in den kommenden Jahren einzelstaatliche Entscheidungen um reproduktive Rechte fällen werden. Knapp 57 % der Wähler*innen stimmten hier für einen Verfassungszusatz, der Frauen das Recht auf reproduktive Selbstbestimmung garantiert, womit gleichzeitig ein komplettes Verbot von Abtreibung verhindert werden konnte, das nach der Supreme Court Entscheidung infolge eines Gesetzes von 1931 als ‚trigger law‘ in Kraft zu treten drohte. Am selben Tag gewann in der Michigan Gouverneurswahl die progressive Amtsinhaberin Gretchen Widmer. Ihre Kontrahentin Tudor Dixon, die Abtreibung auch bei Vergewaltigung und Inzest kriminalisieren wollte, erreichte allerdings eben auch 43.9% der abgegebenen Stimmen.

Die Schwäche progressiver Frauenorganisationen

Eine der harten Einsichten infolge der Dobbs-Entscheidung ist, dass progressive Frauenorganisationen nicht in der Lage waren, die lange schon bekannte Strategie der Abtreibungsgegner*innen „to legislate abortion out of existence through piecemeal attack“ (Murray 2021, 17) auszuhebeln. Gut organisierte und finanzierte republikanische Think Tanks, konservative Frauenorganisationen, Kirchen und ihnen wohlgesonnene Anwälte brachten, anstatt auf nationaler Ebene gegen Roe zu mobilisieren, Tausende von lokalen und einzelstaatlichen Einschränkungen des Abtreibungsrechts auf den Weg. Diese wurden von einer zunehmenden Zahl von konservativen Richter*innen abgesegnet.

Dieses sogenannte ‚court packing‘ ist ebenfalls eine erfolgreiche Strategie vorwiegend der Republikaner*innen. Warum linke und progressive Organisationen im Vergleich dazu in ihren Reaktionen schwerfälliger und in ihren Protesten eher verhalten sind, lässt sich zum Teil mit einer weniger gut vernetzten Zivilgesellschaftsstruktur erklären (Mayer 2022). Auf diese können große und nationale Frauenrechtsorganisationen immer weniger aufbauen und sind deshalb – wie etwa im Washington D.C. Beltway – mit lokalen und regionalen Aktivist*innen oft nicht mehr verbunden. Deutlich wurde das vor allem an Planned Parenthood, der Urmutter des Rechts auf einen Schwangerschaftsabbruch, die über Jahre auf der subnationalen Ebene finanziell in ihrer Ausrichtung so stranguliert wurde, dass sie nicht mehr aktiv für das reproduktive Selbstbestimmungsrecht mobilisieren durfte oder konnte.

Insgesamt ist die Pro Choice Bewegung also nicht gut aufgestellt. Im Staat Washington mit knapp acht Millionen Einwohnern hat NARAL, die National Organization for the Repeal of Abortion Laws, gerade einmal sieben Mitarbeiterinnen, junge Frauen, denen der latente Burnout anzumerken ist. Diese Frauen stemmen sich unter anderem gegen die Konsolidierung des größten Krankenhausverbands im Einzel-

staat unter nun katholischer Regie, denn das bedeutet, dass angehende Ärzt*Innen nicht mehr in Abtreibungen geschult werden und dieser Krankenhausverbund weder Abtreibungen vornimmt noch Verhütungsberatungen anbietet. 41% der Krankenhausbetten im Staat Washington sind nun in katholischer Hand (Meyer 2020). Im Süden der USA ist die Situation noch bedrohlicher. Es werden inzwischen Flüge, z.B., nach Kalifornien organisiert, um einigen wenigen Frauen zu helfen. Aber obwohl im Süden das Abtreibungsverbot vor allem schwarze, LatinX und Frauen aus sozial schwächeren Gruppen trifft, findet sich z.B. unter den sieben Kernforderungen von Black Lives Matter keine zu reproduktiven Rechten (Black Lives Matter 2023).

Reproduktive Frauenrechte zwischen Re- und Entpolitisierung

Die Antwort von Frauenbewegungen auf die Dobbs-Entscheidung weist mit ‚pragmatischer Schadensbegrenzung‘ und ‚lokaler Mobilisierung‘ in zwei unterschiedliche Richtungen: einerseits wird versucht, das Abtreibungsrecht mit Hilfe der Abtreibungspille Mifpriston zu verteidigen, die bei mehr als der Hälfte aller Abtreibungen derzeit eingesetzt wird (Democracy Now 2023). Parallel dazu entstehen lokale Pro Choice Initiativen insbesondere im Süden des Landes, wo die Konsequenzen eines strikten Verbots besonders greifbar sind. In Nashville zum Beispiel, der Hauptstadt von Tennessee, beschloss der Stadtrat, Gesetzesverletzungen in Bezug auf Abtreibung zu ‚deprioritisieren‘, also de facto nicht unmittelbar zu verfolgen, und Planned Parenthood mit einer halben Million Dollar zu unterstützen (ebd.). Sogenannte ‚clinic escorts‘ stellen in vielen Gemeinden sicher, dass Abtreibungskliniken gegen die Widerstände protestierender Gruppen weiter funktionsfähig bleiben (Rankin 2022). Doch klar ist auch: diese Zeitenwende ist nicht nur ein US-amerikanisches Problem. Sie sollte auch denjenigen zu denken geben, die am Status Quo der Rechtswidrigkeit von Schwangerschaftsabbrüchen in Deutschland nicht rütteln wollen. Mit dem Erstarben von rechten Parteien und der internationalen Vernetzung von abtreibungskritischen Bewegungen wird die Politisierung von reproduktiven Rechten auch in Europa zunehmen. Feministinnen in Parteien, Frauenbewegungen und -organisationen sollten gewappnet sein.

Literatur

Black Lives Matter, 2023: BLM's 7 Demands. Internet: <https://blacklivesmatter.com/blm-demands/> [3.1.23].

Gambino, Lauren, 2022: How the Fall of Roe Shattered Republicans' Midterm Dreams. In: The Guardian, 12.11.22. Internet: <https://www.theguardian.com/us-news/2022/nov/11/abortion-midterm-elections-republicans-women-voters> [24.2.2023].

Guttmacher Institute, 2022a: Abortion Statistics Texas. Internet: <https://states.guttmacher.org/policies/texas/abortion-statistics> [5.2.2023].

Guttmacher Institute, 2022b: Counseling and Waiting Periods for Abortion. Internet: <https://www.guttmacher.org/state-policy/explore/counseling-and-waiting-periods-abortion> [23.10.22].

Mayer, Margit, 2022: Die US-Linke und die Demokratische Partei. Berlin.

Meyer, Harris, 2020: Hospital Merger in Washington State Stokes Fears About Catholic Limits on Care. In: Kaiser Health News 3.8.20. Internet: <https://khn.org/news/hospital-merger-in-washington-state-stokes-fears-about-catholic-limits-on-care/> (5.2.2023).

Murray, Melissa, 2021: A State of Crisis: Examining the Urgent Need to Protect and Expand Abortion Rights and Access. Statement Before the House Committee on Oversight and Reform, September 30, 2021, Washington D.C. Internet: <https://www.congress.gov/117/meeting/house/114069/witnesses/HHRG-117-G000-Wstate-MurrayM-20210930.pdf> (5.2.2023).

Democracy Now, 2023: Roe v. Wade at 50 (Almost): What Abortion Access Looks Like After Constitutional Right Overturned. Interview mit Amy Littlefield vom 18.1.23. Internet: https://www.democracynow.org/2023/1/18/roe_wade_50th_anniversary (5.2.2023).

Rankin, Lauren, 2022: Bodies on the Line. At the Front Lines of the Fight to Protect Abortion in America. Berkeley.

Wilson, Joshua, 2016: The New States of Abortion Politics. Stanford.

The 2022 Italian Elections and Gender+ Equality

BARBARA GAWEDA. MARCO SIDDI

The Italian elections on 25 September 2022 saw the triumph of the far-right party Fratelli d'Italia (FdI; engl. Brothers of Italy), led by Giorgia Meloni, with 26% of the votes. A month later, Meloni became prime minister, heading a right-wing coalition that also included the leader of the League, Matteo Salvini, and Forza Italia's Silvio Berlusconi as junior partners. The election results were 'historic' in at least two ways. For the first time in post-1945 Italy, a far-right party that is broadly considered the main heir of the post-fascist camp became the largest political force in the country. Founded in 2012 with the declared intent of rebuilding the Italian right, Brothers of Italy shows a clear continuity in key political messages, leadership, and symbols with the post-war Italian Social Movement (MSI, 1946-1995) and its successor, the National Alliance (AN, 1995-2009). Meloni herself had been a member of the MSI youth wing and leader of the AN student movement, before holding the position of Minister of Youth in the last Berlusconi-led government (2008-2011).

Significantly, Meloni is also Italy's first-ever female prime minister. This very fact has led to debate on whether her appointment reflects progress in terms of gender equality in the Italian political system. In her inaugural speech at the Italian parliament, Meloni stated that being the first female prime minister was one of the responsibilities that weighed on her shoulders and cited a few other women that in her view had shown the "worth of Italian women" (Meloni 2022) in the country's history, politics, culture, and science. However, as feminist scholars have noted, Meloni reaps the fruits of a history of feminism that does not belong to her (Mirenzi 2022). Meloni's statements and political affiliation reflect a heteropatriarchal and misogyn-

nistic culture that consistently fought against key feminist demands for sexual and reproductive health and rights (SRHR), as well as LGBTQI+ rights.

As Sara Farris (2022) argued, Meloni's female leadership in a masculinist and far-right party reflects a more general European trend (as also in the case of Marine Le Pen in France and Alice Weidel in Germany) and is functional to creating a feminized facade that serves to intercept more votes and make a deeply conservative program more palatable. FdI's main ideology is nationalism, with strong anti-immigration and Islamophobic components. (White) Italian women are central to these politics only as biological and cultural reproducers of the nation. Women's rights feature prominently in the FdI discourse only in the context of vilifying men of colour. Meloni also opposes gender quotas; Brothers of Italy have the lowest percentage of female lawmakers among major parties in the Italian parliament (30%) and no female member of the European Parliament.

Positioning of the FdI on Gender+ Equality

Brothers of Italy benefited from being the only party consistently in opposition to the political and technocratic governments in the crisis-ridden and increasingly volatile Italian political context of the 2010s and early 2020s. Its support rose from 1.96% in the 2013 general elections to 4.35% in 2018 and 26% in 2022. The swift demise of initially popular leaders and movements left and right during the last decade – Matteo Renzi, Matteo Salvini, and to an extent the Five Star Movement – created the conditions in which the FdI could achieve electoral success in 2022. While nationalism, nativism, and xenophobia were central to the party manifestos and Meloni's speeches from the start, a focus on ultraconservative values and on opposing gender equality acquired prominence progressively. The party radicalized its anti-gender position in 2016, when the center-left parliamentary majority approved a law on same-sex civil unions, possibly also in the attempt to draw the support of catholic voters and organizations. A virulent discourse against so-called 'gender ideology' compounded earlier campaigns in favour of 'the natural family based on marriage', traditional values, policies to promote natality, and welfare chauvinism (Donà 2022). Gender+ equality remained central to the Italian political debate as left and centrist political forces proposed a law (the Zan Bill, named after its main proposer Alessandro Zan) that would have penalized discrimination, violence, and hate speech on grounds of i.e. sexual orientation, gender identity, and disability, equating them with racist crimes. Together with the Vatican and the Italian Episcopal Conference, FdI were among the most vocal opponents of the law, which was eventually rejected by the Italian Senate in an anonymous vote in October 2021 (Feo 2022).

As debates on gender equality and LGBTQI+ rights became prominent in Italian politics and society, opposing discourses acquired importance in the FdI electoral programs. "Supporting natality and the family" was the first of 25 points in the 2022 election manifesto (FdI 2022). The section started with a sentence by ultraconserva-

tive Pope John Paul II stating that the family is the foundation of a “truly sovereign and spiritually strong Nation”.

The Post-election Months: First Policy Moves

The first moves of the Meloni-led government are consistent with conservative and anti-equality stances. Meloni renamed the Ministry for Equal Opportunities and Family into the Ministry for Family, Natality, and Equal Opportunities, and appointed an anti-abortion politician, Eugenia Maria Roccella, to lead it. During the election campaign, Roccella – who claims to be a feminist – declared on national television that abortion is “not a right” (Il Fatto Quotidiano 2022). Moreover, the new right-wing majority appointed League party member and former Minister of Family and Disability (2018-19) Lorenzo Fontana, President of the Chamber of Deputies, Italy’s third highest-ranking office. Fontana is known for his ultraconservative views on abortion, same-sex unions, and stepchild adoption, as well as for having co-organized the World Congress of Families in 2019.

Meloni’s pro-natality discourse is only addressed to white Italian citizens. The government has already shown its anti-immigrant stance through its refusal to let asylum seekers disembark NGO rescue boats. In August 2022, Meloni tweeted a video of a Ukrainian woman raped by an asylum seeker from Guinea in the Italian city of Piacenza, vowing to “restore security” in the country. Despite criticism from the victim herself, Meloni defended sharing the video, in a move that reflected her intention to exploit violence against women to affirm racist and anti-migrant narratives (Torrisi 2022).

In parliament, Meloni openly rejected and ridiculed female grammar forms (provided for by the Italian language), arguing that she prefers to be called *Il* Presidente rather than *La* Presidente. Among the first main policy decisions taken by her government, the scrapping of the citizen’s income (a monthly allowance for families and individuals with low income) for those deemed ‘fit to work’ will likely have negative consequences in terms of gender equality. 56% of recipients are women, which is unsurprising given that less than half of working-age Italian women are employed. Loss of the citizen’s income will push women into poverty and force them to accept poorly paid jobs or to remain in situations of domestic and economic violence.

Meanwhile, Meloni has stated that she has no plans to amend Italy’s 1978 abortion law, critics fear that she will push for the law to be ignored by exacerbating existing structural difficulties in accessing abortion. According to estimates, seven out of ten gynecologists in Italy are so-called ‘conscientious objectors’ with the number going as high as 93% in some regions (Torrisi 2017).¹

Conclusion

In the first months in government, Meloni has toned down criticism of the European Union and tried to pose as a loyal Euroatlantic ally, most notably by contributing military and financial aid to Ukraine, despite having voiced pro-Putin views as recently as in her 2021 autobiography. But she remains “in line with the European mainstream” (Meiler 2023) because Italy cannot afford to alienate its European partners and lose the generous EU financial support it received for its economic stimulus program. While constrained in the foreign policy and economic arenas, the FdI government has focused on its anti-immigration and anti-equality agenda domestically, where it is less likely to cause foreign outcry and opposition. Indeed, while it pursues ultraconservative policies at home, Meloni’s party has joined forces with like-minded parties in the European Parliament, in the attempt to mainstream its positions at the EU level. In this sense, the FdI shows remarkable similarities with their Polish Law and Justice European partners, especially on SRHR and LGBTQI+ rights (Gaweda/Siddi/Miller 2022).

References

- Donà, Alessia**, 2022: The Rise of the Radical Right in Italy: the case of Fratelli d’Italia. In: *Journal of Modern Italian Studies*. 27 (5), 775-794.
- Farris, Sara**, 2022: Giorgia Meloni Is a Female Face for an Anti-Feminist Agenda. In: *Jacobin*, 19.12.2022. Internet: <https://jacobin.com/2022/12/giorgia-meloni-far-right-feminism-nationalism-family> (2.1.2023).
- Feo, Francesca**, 2022: Legislative Reforms to Fight Discrimination and Violence against LGBTQI+: the Failure of the Zan Bill in Italy. In: *European Journal of Politics and Gender*. 5 (1), 149-151.
- Fratelli d’Italia (FdI)**, 2022: Election Programme. Internet: https://www.fratelli-italia.it/wp-content/uploads/2022/08/Brochure_programma_FdI_qr_def.pdf (2.1.2023).
- Il Fatto Quotidiano**, 2021: “L’aborto non è un diritto”: l’uscita di Roccella (FdI) in diretta su La7. Bol-drini: “Lo è, donne devono poter scegliere”. Internet: <https://www.ilfattoquotidiano.it/2022/08/26/laborto-non-e-un-diritto-luscita-di-roccella-fdi-su-la7-boldrini-lo-e-donne-devono-poter-scegliere/6774937/> (2.1.2023).
- Gaweda, Barbara/Siddi, Marco/Miller, Cherry**, 2022: What’s in a Name? Gender Equality and the European Conservatives and Reformists’ Group in the European Parliament. In: *Party Politics*. Internet: <https://doi.org/10.1177/13540688221116247> (2.1.2023).
- Meloni, Giorgia**, 2022: Text of Inaugural Speech at the Italian Parliament. In: *La Repubblica*, 25.10.2022. Internet: https://www.repubblica.it/politica/2022/10/25/news/discorso_integrale_meloni_camera_fiducia-371646980/ (2.1.2023).
- Meiler, Oliver**, 2023: „Bitte rechts freundlich“. In: *Süddeutsche Zeitung*, 12.1. 2023, 3. Internet: <https://www.sueddeutsche.de/politik/meloni-postfaschisten-italien-leise-regieren-1.5730337?reduced=true> (12.1.2023)
- Mirenzi, Nicola**, 2022: “Donne, non fatevi ingannare: Meloni è garante di un patto con i fratelli di destra per salvare il patriarcato”. In: *Huffington Post*, 31.8.2022. Internet: https://www.huffington-post.it/politica/2022/08/31/news/ida_dominijanni_meloni-10116453/ (2.1.2023).
- Torrisi, Claudia**, 2017: Abortion in Italy: How Widespread ‘Conscientious Objection’ Threatens Women’s Health and Rights. In: *Open Democracy*, 15.6.2017. Internet: <https://www.opendemocracy.net/en/5050/abortion-italy-conscientious-objection/> (4.1.2023).

Torrìsi, Claudia, 2022: The Anti-Women Agenda of the Woman Set to Be the Next Italian Prime Minister. In: Open Democracy, 26.9.2022. Internet: <https://www.opendemocracy.net/en/5050/giorgia-meloni-far-right-brothers-of-italy-election-prime-minister-racism-gender/> [2.1.2023].

Note

- 1 According to the 1978 abortion law, doctors, nurses, anesthesiologists, and other medical assistants can declare themselves conscientious objectors and refuse to perform abortions or assist in pregnancy termination procedures.

Neue Menstruationspolitik in Spanien

ANNA E. KLUGE. HANNAH ZAGEL

Im Februar 2023 wurden im spanischen Parlament nach Monaten politischer Diskussion Neuerungen in der reproduktionspolitischen Landschaft verabschiedet. Die Gesetzesreformen, angestoßen insbesondere von der Gleichstellungsministerin Irene Montero von Unidas Podemos und getragen von der aktuell als Minderheitsregierung regierenden Koalition aus der Spanischen Arbeiterpartei und der Unidas Podemos, werden unter dem Label feministischer Innenpolitik diskutiert.

Teil des Pakets ist ein neues Gesundheitsgesetz, das zum einen den bestehenden bezahlten Mutterschutz erweitert und zum anderen einen sogenannten ‚Menstruationsurlaub‘ (engl: menstrual leave) einführt. In Anlehnung an den Mutterschutz-Begriff verwenden wir im Folgenden den Begriff Menstruationsschutz. Die Idee von Menstruationsschutz ist, dass sich Erwerbstätige mit Menstruationsbeschwerden unter Lohnfortzahlung von der Arbeit freistellen lassen können. In Spanien beinhaltet dies, dass die Menstruationsbeschwerden durch ein ärztliches Attest belegt werden müssen, welches auch die Länge des Menstruationsschutzes bestimmt. Ein voriger Entwurf des Gesetzes hielt als maximale Dauer noch drei Tage fest, in der aktuellen Gesetzeslage ist dies nicht mehr spezifiziert. Das Gesetz soll laut der Gleichstellungsministerin dazu beitragen, die Periode (am Arbeitsplatz) zu normalisieren und Menstruierenden den Druck zu nehmen, unter Schmerzen arbeiten zu müssen. Die Einführung des Menstruationsschutz auf nationaler Ebene ist in Europa bisher einmalig (auf Unternehmensebene gibt es ihn vereinzelt, u.a. in Großbritannien (Levitt/Barnack-Tavlaris 2020)) – historisch frühe Umsetzungen gab es in Russland (1922/31), Japan (1947) und Indonesien (1948), weitere außereuropäische Länder folgten in den 2000er Jahren (Baird/Hill/Colussi 2021). Unser Beitrag verortet den Menstruationsschutz als eine Maßnahme, die zwar mit familienpolitischen Leistungen verwandt, ansonsten aber eher dem breiteren reproduktionspolitischen Spektrum zuzuordnen ist.

Menstruationsschutz als familien- und gleichstellungspolitische Maßnahme

Menstruationsschutz wird kontrovers diskutiert. Der befürwortenden Argumentation, die auch von der spanischen Regierung verfolgt wird, stehen Befürchtungen gegenüber, Menstruationsschutz könne Stigmatisierung und Diskriminierung von Personen mit Menstruationsbeschwerden im Arbeitsmarkt verstärken (Levitt/Barnack-Tavlaris 2020). Menstruation würde als biologische Ursache von geringerer Belastbarkeit kategorisiert. Auch könne der Menstruationsschutz in biologischem Essentialismus münden (Baird/Hill/Colussi 2021), da er Zweigeschlechtlichkeit und biologische Unterschiede betont. Die Kritik am Menstruationsschutz speist sich auch aus historischen Erfahrungen, nach denen Regierungen die Maßnahme einführten, um die ‚Gebärfähigkeit‘ von Frauen zu erhalten oder mit der Absicht, die Position von Frauen im Arbeitsmarkt zu schwächen. Aktuelle Kritik an der Maßnahme kommt sowohl aus progressiven als auch aus konservativen Kreisen. Forschende heben indes hervor, dass es nach wie vor wenige empirische Studien und gesicherte Erkenntnisse zu den Folgen des Menstruationsschutzes auf dem Arbeitsmarkt oder für die Gesundheit gibt (ebd.). Die Umsetzung des Menstruationsschutzes bedeutet somit auch, dass Spanien wichtige Erfahrungswerte zu den gesellschaftlichen Auswirkungen solcher Maßnahmen liefern wird. So zum Beispiel zu den Fragen, ob die Nutzung des Menstruationsschutz einzelnen gesellschaftlichen Gruppen mehr (oder weniger) erwerbspezifische Vorteile bringt als anderen und inwiefern sich gesundheitliche Auswirkungen zeigen.

Mit Blick auf seine strukturellen Merkmale weist Menstruationsschutz große Ähnlichkeiten mit familien- und gleichstellungspolitischen (Arbeitsmarkt-)Maßnahmen auf, mit Parallelen zur Freistellung von Eltern zu Erziehungszeiten (Mutterschutz und Elternzeit). Obwohl dieser Vergleich in der öffentlichen sowie in der wissenschaftlichen Diskussion häufig angestellt wird, gibt es große Unterschiede: Mutterschutz und Elternzeit sind Maßnahmen für Mütter bzw. Eltern mit kleinen Kindern, während Menstruationsschutz eine potenziell weit größere Zielgruppe hat, mit auf die Lebenszeit gerechnet längeren Anspruchszeiten. Ein weiterer Unterschied zur Elternzeit ist, dass Eltern für geleistete Betreuungsverantwortung und dadurch entstehende Nachteile im Arbeitsmarkt kompensiert werden sollen, während sich Menstruationsschutz auf die Möglichkeit des Schutzes und der Pflege der eigenen (reproduktiven) Gesundheit bezieht. Im Ziel des Gesundheitsschutzes ähnelt die Maßnahme also der Idee von Mutterschutzgesetzen sowie Arbeitsschutzregelungen wie Krankheitstagen.

Menstruationsschutz als reproduktionspolitische Maßnahme

Zum anderen ist der Menstruationsschutz eng verwandt mit dem Politikfeld der Reproduktionspolitik. Dieses umfasst Maßnahmen, mit denen der Staat Reproduktion, also biologische und soziale Prozesse des Kinderbekommens und Nicht-Kinderbe-

kommens (Almeling 2015), reguliert. Unter Reproduktionspolitik fassen wir Maßnahmen, die regulieren, wer, wann, wie Kinder bekommt und ob überhaupt. Dies bietet eine analytische Perspektive, die über normative Fragen (z.B. bzgl. Geburtensteigerung) hinausgeht. Reproduktionspolitik setzt Bedingungen für reproduktive Prozesse, beeinflusst ihre Abläufe und Folgen und institutionalisiert Normen um Reproduktion. Zu den Arenen der Reproduktionspolitik zählen neben Sexualerziehung, Verhütungsmittelpolitik und der Regulierung von Reproduktionsmedizin auch Maßnahmen zur Regulierung von Schwangerschaften: sowohl Schwangerschaftsvorsorge als auch Schwangerschaftsabbrüche. Menstruation als physiologische Grundlage des (Nicht-)Kinderbekommens und als Indikator für reproduktive Gesundheit hat also viele Überschneidungen mit Reproduktionspolitik.

Die Regulierung von Menstruation umfasst unterschiedliche Instrumente. Menstruationsschutz ist nur eine der Maßnahmen, welche an verschiedenen Menstruationserfahrungen ansetzen können, wie etwa die Blutung, Hygienemanagement, Schmerzerfahrung, oder Fertilitätskontrolle. Diese Prozesse sind sozial stratifiziert; so sind beispielsweise angemessene Hygieneprodukte nicht für alle Menstruierenden gleichermaßen erschwinglich und der Menstruationszyklus ist bei Individuen marginalisierter sozialer Gruppen stärker variabel und damit unvorhersehbarer (Nobels/Cannon/Wilcox 2022). Zudem ist auch das Wissen über Fertilität im Zyklus stark ungleich verteilt (Guzzo et al. 2019). Diesen Aspekten widmen sich Menstruationsmaßnahmen, wie die staatliche Bereitstellung von Hygieneartikeln, die Zulassung und Zertifizierung von Menstruations-Apps, sowie verstärkte Aufklärung in Schulen. Durch eine Nicht-Regulierung in diesen Bereichen wird Menstruation individualisiert und in das Private verlagert und geht damit häufig mit erhöhten (sozialen) Kosten einher, wie Informationsdefizite, zusätzliche Krankheitstage oder ökonomische Kosten für zyklusregulierende Verhütungsmittel und Hygieneprodukte.

Die Gesetzesänderung zeigt deutlich, dass die spanische Familien- und Reproduktionspolitik in Bewegung ist. Spaniens Familienpolitik ist im internationalen Vergleich rudimentär, da traditionell wenige explizite Leistungen für Familien bereitgestellt werden. Familienpolitische Reformen seit den 2000er Jahren haben Spanien an andere südeuropäische Länder aufschließen lassen, wurden aber durch die Folgen der Finanzkrise behindert (León/Pavolini 2014). Die Mutterschutzgesetzgebung in Spanien ist mit sechs obligatorischen Wochen nach Geburt bei voller Lohnfortzahlung (optional vier vor dem Geburtstermin) eher großzügig, während die staatliche Elternzeitregelung lediglich unbezahlte Freistellung gewährt. In Spaniens Reproduktionspolitik zeigen sich sowohl die familialistische Ausrichtung wie in der Familienpolitik, als auch universalistische Elemente und progressive Reformbestrebungen in jüngerer Zeit. Verhütungsmittel sind weitgehend als Teil der Gesundheitsversicherung kostengünstig verfügbar, allerdings gibt es kaum Anpassung für Jugendliche und sozioökonomisch schlechter gestellte Personen (EPF 2022). In der schulischen Sexualerziehung hält sich Spanien mit staatlicher Intervention zurück; es gibt kein nationales Curriculum und das Fach ist nicht verpflichtend. Die Schwangerschafts-

vorsorge zeigt Medikalisierungstendenzen – mehr als ein Drittel der Geburten findet in großen Krankenhäusern statt. Beim Recht auf Schwangerschaftsabbruch hat Spanien 2022 eine – dem deutschen nicht unähnliche – Regelung von verpflichtender Wartezeit abgeschafft, wobei die Verweigerung von Ärzten, Schwangerschaftsabbrüche durchzuführen, weiterhin eine Hürde darstellt.

Fazit: Progressive Ausrichtung auf Gleichstellung und Reproduktion

Die Gesetzesänderungen markieren für Spanien, trotz seines häufig mit restriktiveren (Reproduktions-)Einstellungen in Verbindung gebrachten katholischen Erbes und dem späten demokratischen Weg, eine progressive Ausrichtung auf Gleichstellung und Reproduktion. Die Auswirkungen des Menstruationsschutzes bleiben abzuwarten. Mit der Umsetzung des Menstruationsschutz kann Spanien nun richtungsweisend für europäische Menstruationspolitik werden. Entscheidend wird hierbei auch sein, ob das Recht auf Menstruationsschutz a) genutzt wird und b) sich als fördernd oder hinderlich für eine größere Anerkennung und Stellung von Menstruierenden in der Gesellschaft und am Arbeitsplatz herausstellt. Eine erstarkende akademische Debatte um Menstruation spiegelt hier auch das gestiegene gesellschaftliche und politische Interesse an dem Thema wider und lässt auf umfassendere empirische Einblicke hoffen.

Literatur

Almeling, Rene, 2015: Reproduction. In: *Annual Review of Sociology* 41 (1), 423-442.

Baird, Marian/**Hill**, Elizabeth/**Colussi**, Sydney, 2021: Mapping Menstrual Leave Legislation and Policy Historically and Globally: A Labor Entitlement to Reinforce, Remedy, or Revolutionize Gender Equality at Work? In: *Comparative Labor Law and Policy Journal* 42 (1), 187.

Guzzo, Karen Benjamin/**Hayford**, Sarah R./**Wanner Land**, Vanessa/**Wu**, Hsueh-Sheng/**Barber**, Jennifer/**Kusonoki**, Yasamin, 2019: Dimensions of Reproductive Attitudes and Knowledge Related to Unintended Childbearing Among U.S. Adolescents and Young Adults. In: *Demography* 56 (1), 201-228.

European Parliamentary Forum (EPF) for Sexual and Reproductive Rights, 2022: European Contraception Policy Atlas. Internet: <https://www.epfweb.org/node/669> [6.1.2023].

León, Margarita/**Pavolini**, Emmanuele, 2014: 'Social Investment' or Back to 'Familism': The Impact of the Economic Crisis on Family and Care Policies in Italy and Spain. In: *South European Society and Politics* 19 (3), 353-369.

Levitt, Rachel B./**Barnack-Tavlaris**, Jessica L., 2020: Addressing Menstruation in the Workplace: The Menstrual Leave Debate. In: Bobel, Chris/Winkler, Inga T./Fahs, Breanne/Hasson, Katie A./Kissling, Elizabeth A./Roberts, Tomi-Ann (Eds.): *The Palgrave Handbook of Critical Menstruation Studies*. Singapore, 561-575.

Nobles, Jenna/**Cannon**, Lindsay/**Wilcox**, Allen J., 2022: Menstrual Irregularity as a Biological Limit to Early Pregnancy Awareness. In: *Proceedings of the National Academy of Sciences* 119 (1). Internet: <https://www.pnas.org/doi/10.1073/pnas.2113762118> [20.2.2023].

Feministische Interventionen zu einer vertrauenswürdigen KI

CORINNA BATH. TANJA KUBES. JANNIS STEINKE

Nach einer wechselvollen Geschichte voller Auf's und Abs wird dem Forschungsfeld Künstliche Intelligenz (KI) seit der Veröffentlichung des Chatprogramms ChatGPT im Herbst 2022 enormes mediales Interesse zuteil. Eine in den Beiträgen häufig formulierte Befürchtung lautet dabei, dass KI, die auf Deep Learning-Ansätzen beruht, soziale Ungleichheiten und Diskriminierungen mit Hilfe neuer Technologien in die Zukunft fortschreibt (AG DIG*IT*AL 2022, 1). Im Fokus der Kritik stehen vor allem die Datensätze, mit deren Hilfe KIs trainiert werden. Ohnehin bereits marginalisierte Gruppen sind darin signifikant unterrepräsentiert, so dass bestehende diskriminierende Strukturen und Muster nicht nur perpetuiert, sondern zugespitzt und verfestigt werden. Seitens der Politik wird seit einigen Jahren versucht, die Entwicklung, Anwendungen und Auswirkungen von KI zu regulieren und dabei auf Ethik und Vertrauenswürdigkeit als zentrale Leitkategorien zu rekurrieren (Europäische Kommission 2019, 2020). An Fahrt aufgenommen haben die Regulierungsbemühungen mit dem im April 2021 veröffentlichten „Vorschlag für eine Verordnung des Europäischen Parlaments und des Rates zur Festlegung harmonisierter Vorschriften für Künstliche Intelligenz und zur Änderung bestimmter Rechtsakte der Union“ (im Folgenden: EU-AIA; Europäische Kommission 2021). Der EU-AIA trägt der Tatsache nur unzureichend Rechnung, dass Entwicklung und Gestaltung von Technik eine lange Geschichte der Privilegierung einer *weißen*, cis-männlichen Perspektive ist (D'Ignazio/Klein 2020, o.S.), während neue Produkte vorrangig mit Blick auf die Bedürfnisse dieser spezifischen Anwender*innengruppe konzipiert wurden (Benjamin 2019, 36, 50ff.). Gerade vor dem Hintergrund solcher strukturellen Diskriminierungspraxen aber gilt es, alternativen Ansätzen der Technikgestaltung Gehör zu verschaffen (Costanza-Chock 2020, o.S.).

Die Arbeitsgruppe DIG*IT*AL¹ der deutschen Fachgesellschaft für Geschlechterstudien e.V., der die Autor*innen dieses Beitrags angehören, strebt deshalb eine aktive Rolle bei der Entwicklung entsprechender Ethikrichtlinien an. Mitglieder der AG arbeiteten u.a. bei der deutschen Normungsroadmap für KI mit. Im Juli 2022 veröffentlichte die Arbeitsgruppe zudem eine Stellungnahme zum EU-AIA, in der wir die Debatte um eine feministisch-intersektionale Intervention ergänzen (AG DIG*IT*AL 2022). Die wichtigsten Forderungen aus unserem Positionspapier werden im Folgenden summarisch dargestellt.

Feministische Ergänzungen zu den EU-Ethikleitlinien

In den für den EU-AIA richtungsweisenden „Ethikleitlinien für eine vertrauenswürdige KI“ (Europäische Kommission 2019) wird knapp umrissen, an welchen

Kriterien sich die Entwicklung künstlicher Intelligenzen orientieren sollte. Neben offensichtlichen Anforderungen wie der Einhaltung geltender gesetzlicher Bestimmungen, der Vermeidung von Diskriminierung und der Ausrichtung an den Erfordernissen des gesellschaftlichen Wohlergehens kommt dabei vor allem den Punkten Transparenz und Verantwortung eine zentrale Rolle zu. Die grundsätzliche Zielsetzung des EU-AIA ist mit unseren Forderungen kompatibel, sie geht jedoch in vielerlei Hinsicht nicht weit genug. Gefordert ist angesichts der rasanten Entwicklungen mehr als eine Reihe vager Absichtserklärungen. Es gilt, den heutigen KIs inhärenten Diskriminierungs- und Ausgrenzungsmechanismen *auf allen Ebenen* strategisch entgegenzuwirken. Unsere Forderungen nehmen hier vier thematische Teilbereiche in den Blick: 1. Soziale Ungleichheit und Diskriminierung, 2. Intersektionalität, 3. Partizipation, 4. Vertrauen.

Ungleichheit und Diskriminierung

Fragen der sozialen Ungleichheit und der sozialen Gerechtigkeit werden im EU-AIA nicht ausreichend berücksichtigt. Während Diskriminierung grundsätzlich als Problem erkannt und selektiv durch spezifische Antidiskriminierungsgesetze angegangen wird, bleiben ihre strukturellen Ursachen ausgeklammert. Hier ist dringend geboten, dass die Europäische Kommission explizit *alle* Faktoren, die in Entwicklung, Verbreitung und Nutzung von KI soziale Ungleichheit begünstigen, identifiziert und reguliert und dass bestehende Richtlinien zur Verhinderung von Diskriminierung konsequent umgesetzt werden. Konzepte wie Ungleichheit und Diskriminierung bedürfen dazu einer eindeutigen Klärung und Definition. Der Einbezug von feministischen Perspektiven ist dabei unabdingbar. Ebenfalls unverzichtbar ist, dass die Bekämpfung nicht einem reaktiven Modell folgt, sondern proaktiv und präventiv gegen strukturelle Diskriminierung vorgeht.

Intersektionalität

Der EU-AIA geht an keiner Stelle ausdrücklich auf Intersektionalität ein. Zwar werden verschiedene Kategorien von Vielfalt und potenzieller Diskriminierung (u.a. Bildung, Behinderung, sexuelle Orientierung, Herkunft, Migration, Geschlecht) mit unterschiedlicher Häufigkeit erwähnt, ihre sich verstärkenden Auswirkungen durch Überschneidungen und Interferenzen bleiben jedoch unberücksichtigt. Die Arbeitsgruppe DIG*IT*AL fordert, dass die Europäische Kommission Intersektionalität als Analysekategorie anerkennt, um den exponentiell zunehmenden Auswirkungen von Mehrfachdiskriminierung entgegenzuwirken. Wünschenswert ist dabei auch der verstärkte Einsatz sprachlicher Formen, die eine kritische Reflexion von Fragen der Dekolonialität und Non-Binarität erkennen lassen.

Partizipation

Der EU-AIA stellt technische Lösungen ausschließlich als Top-down-Prozesse dar, ohne ihre Auswirkungen auf Menschen und Umwelt angemessen zu berücksichtigen. Partizipative Ansätze sind darin nicht vorgesehen. Hier fordert die Arbeitsgruppe DIG*IT*AL die Implementierung nachhaltig partizipativer Strukturen, in denen potenziell Betroffene auf allen Ebenen in Entwicklungsprozesse einbezogen werden. Dabei kann auf der vom kritischen Feminismus entwickelten inklusiven, intersektionalen Definition von Partizipation aufgebaut werden. Da der Ausbau von KI-Strukturen nicht nur Menschen betrifft, sondern – etwa durch den enormen Energiebedarf von Rechenzentren – auch massive Auswirkungen auf die natürliche Umwelt hat, sind bei künftigen Entscheidungsprozessen auch die Interessen nicht-menschlicher Akteure wie Tiere, Pilze, Pflanzen, Atmosphäre etc. in angemessener Weise zu berücksichtigen. In Planungs- und Entwicklungsprozesse sind Expert*innen und Repräsentant*innen für *alle* Betroffenen einzubeziehen.

Vertrauen

Auffällig häufig ist im EU-AIA die Rede von Vertrauen. Zweifellos ist das Vertrauen der Nutzenden sowohl für die Verwertung als auch für die Bereitstellung von Daten eine wesentliche Voraussetzung für eine funktionierende KI. Dieses Vertrauen kann allerdings naiver oder informierter Natur sein. Es kann Sorglosigkeit im Umgang mit Daten ebenso widerspiegeln wie das Ergebnis einer reflektierten Risikoabschätzung. Bislang stellt der Begriff der ‚informierten Nutzenden‘ im Text der EU-AIA eine auffällige Leerstelle dar. Um ein *informiertes* Vertrauen in künstliche Intelligenzen zu rechtfertigen, müssen die marktwirtschaftlichen und politischen Interessen hinter der Entwicklung und Gestaltung von KI transparent gemacht werden. Nur allzu oft in der Vergangenheit orientierten sich technologische Innovationen allein an den Interessen einer politischen und finanziellen Elite und ignorierten die Bedürfnisse anderer Gruppen. Sie trugen damit zugleich zur Zementierung bestehender Ungleichheitsverhältnisse bei. Mit unserem Forderungspaket schließen wir uns Appellen anderer kritisch-feministischer Initiativen² an. Ziel der vereinten Anstrengungen muss es sein, KI jenseits einer rein gewinnmaximierenden eurozentrischen Marktlogik neu zu denken, um die nachhaltige Ermöglichung eines lebenswerten Lebens für möglichst Viele zu gewährleisten.

Literatur

AG DIG*IT*AL, 2022: Stellungnahme der AG DIG*IT*AL zum Vorschlag einer EU-Verordnung zur Festlegung harmonisierter Vorschriften für künstliche Intelligenz und zur Änderung bestimmter Rechtsakte der Union vom 21. April 2021. Internet: https://www.fg-gender.de/wp-content/uploads/2022/07/Positionspapier-AG-DIG-IT-AL_EU-AIA_Juli2022_final.pdf (10.2.2023).

Benjamin, Ruha, 2019: *Race After Technology. Abolitionist Tools for the New Jim Code*. Cambridge.

Costanza-Chock, Sasha, 2020: Design Justice. Community-Led Practices to Build the Worlds We Need. Internet: <https://designjustice.mitpress.mit.edu/> (22.2.2023).

D'Ignazio, Catherine/**Klein**, Lauren, 2020: Data Feminism. Internet: <https://data-feminism.mitpress.mit.edu/> (22.2.2023).

Europäische Kommission, 2019: Ethik-Leitlinien für eine vertrauenswürdige KI. Internet: http://www.bc-witt.de/download/EU-Ethische-Leitlinien_KI_2019.pdf (10.2.23).

Europäische Kommission, 2020: Weißbuch zur Künstlichen Intelligenz: Ein europäisches Konzept für Exzellenz und Vertrauen. Internet: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=CELEX:52020DC0065> (10.2.2023).

Europäische Kommission, 2021: Vorschlag der Europäischen Kommission für eine Verordnung des Europäischen Parlaments und des Rates zur Festlegung harmonisierter Vorschriften für Künstliche Intelligenz (Gesetz über Künstliche Intelligenz) und zur Änderung bestimmter Rechtsakte der Union. [EU-AIA] Internet: https://eur-lex.europa.eu/resource.html?uri=cellar:e0649735-a372-11eb-9585-01aa75ed71a1.0019.02/DOC_1&format=PDF (10.2.2023).

Anmerkungen

- 1 Diversitätskritische, Intersektionale, Gendertheoretische Interventionen in Technologien und Algorithmen/Kritische Interventionen in Digitalisierungsprozesse.
- 2 Feminist AI Research Network: <https://aplusalliance.org/about-fair/> (10.2.2023); European Digital Rights: <https://edri.org/about-us/> (10.2.2023); Algorithm Watch: <https://algorithmwatch.org/de/> (10.2.2023); netzforma: <https://netzforma.org/> (10.2.2023).

Kurznachrichten

Leopoldina gibt Empfehlungen zur Frauenförderung in Wissenschaft

Die Nationale Akademie der Wissenschaften Leopoldina hat im September 2022 Empfehlungen für eine bessere Frauenförderung in der Wissenschaft herausgegeben. In ihrer Stellungnahme stellt sie fest, dass Frauen an Hochschulen und anderen Forschungseinrichtungen nach wie vor unterrepräsentiert seien, vor allem in Leitungspositionen. Lediglich ein Viertel aller Universitäten und Hochschulen in Deutschland werde von Frauen geleitet.

Zwar würden inzwischen fast so viele Frauen wie Männer promoviert, auf den anschließenden wissenschaftlichen Karrierestufen sei ihr Anteil jedoch vergleichsweise gering. Als Problemfelder werden unter anderem eine Dominanz von Männern in institutionellen Entscheidungsgremien ausgemacht sowie eine oft implizite Voreingenommenheit gegenüber Wissenschaftlerinnen.

Als konkrete Maßnahmen für mehr Geschlechtergerechtigkeit empfiehlt die Stellungnahme etwa eine Einführung flacher Hierarchien, transparente Gehaltsstrukturen sowie eine Bindung der Vergabe von Mitteln und Leistungszulagen an Gleichstellungsziele. Unbefristete Anstellungen können überdies Frauen ermutigen, ihre akademische Karriere nach der Promotion fortzuführen. Ein weiterer Punkt ist mehr Unterstützung bei der Vereinbarkeit von Beruf und Familie, etwa durch flexible Arbeitszeiten und Betreuungsangebote auch bei wissenschaftlichen Tagungen. Als wichtig erachtet es das Papier zudem, die Leistungen von Wissenschaftlerinnen sichtbarer zu machen.

<https://www.leopoldina.org/publikationen/detailansicht/publication/frauen-in-der-wissenschaft-entwicklung-und-empfehlungen-2022/>

Nationaler Aktionsplan zur Gleichstellung von LGBTIQ*-Personen: Beobachtungsstelle veröffentlicht Expertisen

Am 18. November 2022 wurde der Aktionsplan der Bundesregierung ‚Queer leben‘ für Akzeptanz und Schutz sexueller und geschlechtlicher Vielfalt vom Bundeskabinett beschlossen. Die Beobachtungsstelle für gesellschaftspolitische Entwicklungen in Europa beschäftigt sich in einem neuen Schwerpunkt mit der Gleichstellung von LGBTIQ*-Personen in Deutschland und Europa und hat verschiedene Expertisen in einer Veröffentlichungsreihe publiziert, u.a. zum Prozess der Erstellung und Umsetzung Nationaler Aktionspläne und bestehenden Forderungen auf europäischer und

deutscher Ebene nach einem Nationalen LGBTIQ*-Aktionsplan in Deutschland, zur Gleichstellung von Regenbogenfamilien im europäischen Vergleich oder zu Lösungsansätzen aus Deutschland und Europa zur Bekämpfung von Hasskriminalität gegen LGBTIQ*-Personen.

<https://beobachtungsstelle-gesellschaftspolitik.de/schwerpunktthemen/lgbtiq#p61>

Start des Professorinnenprogramms 2030

Ab 2023 startet das Professorinnenprogramm 2030 mit einer Laufzeit von acht Jahren bis 2030 und insgesamt 320 Millionen Euro Fördervolumen. Es handelt sich um die vierte Programmphase auf Basis einer neuen Bund-Länder-Vereinbarung. Ziel des Förderprogramms ist es, Wissenschaftlerinnen auf dem Weg zur Lebenszeitprofessur zu fördern sowie die Gleichstellung von Frauen und Männern an den Hochschulen strukturell stärker zu verankern. Das Professorinnenprogramm 2030 hat eine längere Laufzeit als die vorherigen. Es werden drei Calls für Einreichungen von Hochschulen in acht Jahren möglich anstelle von zwei Calls in fünf Jahren. Neu ist u.a., dass es künftig für alle Hochschulen nur noch ein Konzept gibt, mit dem sich die Hochschulen bewerben: das Gleichstellungskonzept für Parität an der Hochschule.

<https://www.bmbf.de/bmbf/de/forschung/gleichstellung-und-vielfalt-im-wissenschaftssystem/frauen-im-wissenschaftssystem/das-professorinnenprogramm.html>

Karrierewege und Beschäftigungsbedingungen auf dem Weg zur Professorin

Eine neue Studie des Kompetenzzentrums Frauen in Wissenschaft und Forschung (CEWS) untersucht die geschlechterpolitischen Implikationen von veränderten Personalstrukturen und befristeten Beschäftigungsverhältnissen an Hochschulen und Forschungseinrichtungen im Hinblick auf den Weg zur Professur. Zentrales Ergebnis ist, dass jeweils kleinere Geschlechterdifferenzen deutlich werden, die in der Summe jedoch als strukturelle Diskriminierung kumulieren: So haben Frauen trotz nahezu paritätischer Beteiligung an den Juniorprofessuren etwas seltener eine Tenure-Track-Professur inne. Beim Übergang in die Lebenszeitprofessur zeigen sich Benachteiligungen von Frauen vor allem bei Status und Verdienst, d.h. vor allem beim begehrten Zugang zu W3-Professuren. Auffällig ist der relativ große Unterschied bei den Befristungen von Professuren: 18,7% der Professorinnen sind befristet beschäftigt, bei den Professoren sind es hingegen nur 11,1%. Besonders häufig sind Professorinnen mit ausländischer Staatsangehörigkeit befristet beschäftigt.

<https://www.gesis.org/cews/portfolio/publikationen/cewspublik>

DVPW fordert Tenure-Track Modell für PostDocs

Die Deutsche Vereinigung für Politikwissenschaft (DVPW) setzt sich für eine verbesserte Vereinbarkeit von Familie und Beruf an deutschen Universitäten und Forschungseinrichtungen ein. Sie fordert in einem Positionspapier, dass sich die geplante Novellierung des Gesetzes über befristete Arbeitsverträge in der Wissenschaft bzw. des Wissenschaftszeitvertragsgesetzes (WissZeitVG) darauf konzentrieren solle, eine bessere Planbarkeit wissenschaftlicher Karrieren zu ermöglichen und die Weichen für möglichst frühe Karriereentscheidungen in der Post-Doc-Phase zu stellen. Dazu schlägt die DVPW unter anderem vor, das deutschen Universitäten und Forschungseinrichtungen durch das WissZeitVG bislang zugewilligte Sonderbefristungsrecht auf die Beschäftigung auf Haushaltsstellen von nicht promovierten Wissenschaftler*innen zu begrenzen, es aber bei promovierten Wissenschaftler*innen zu streichen. An die Stelle der befristeten Beschäftigung promovierter Wissenschaftler*innen ohne Option auf Entfristung soll aus Sicht der DVPW ein dynamisches Tenure-Track-Modell treten. Dieses sieht vor, dass PostDocs auf etatisierten Stellen (sog. Haushalts- oder Landesstellen) grundsätzlich eine Entfristungsperspektive erhalten. Die DVPW unterstreicht, dass das Tenure Track-Modell die Innovationskraft und Wettbewerbsfähigkeit deutscher Universitäten und Forschungseinrichtungen stärke und insbesondere auch die Vereinbarkeit von Familie und Beruf an deutschen Universitäten und Forschungseinrichtungen erheblich verbessere. Denn die bisherige Praxis der – oftmals durch Verträge mit kurzen Laufzeiten – befristeten Beschäftigung promovierter Wissenschaftler*innen stelle gerade jungen Familien vor erhebliche Herausforderungen. Wissenschaftler*innen, deren Beschäftigungsverhältnisse befristet sind und die dadurch einen Ortswechsel oder mitunter lange Pendelwege auf sich nehmen müssen, können ihr Familienleben nicht planen, schieben die Familienplanung immer wieder auf oder aber sie geben ihre Wissenschaftskarrieren auf, um außerhalb des Wissenschaftssystems einer familienfreundlicheren Beschäftigung nachzugehen.

Aus Sicht der DVPW gebe das Tenure-Track-Modell Wissenschaftler*innen das Mindestmaß an Planungssicherheit, das sie brauchen, um Familie und Beruf miteinander zu vereinbaren. Aus diesem Grund verspreche das Tenure-Track-Modell zudem, den für das deutsche Wissenschaftssystem typischen ‚Gender-Knick‘ zu lindern.

<https://www.dvpw.de/informationen/infos/details/news/position-der-dvpw-zur-novellierung-des-wisszeitvg-aus-familienpolitischer-perspektive>

Neue EU COST Actions mit Gender-Bezug

Seit Oktober 2022 werden vom europäischen Rahmennetzwerk für die internationale Kooperation zwischen Forschung und Technik COST (European Cooperation in Science and Technology) neue sozialwissenschaftliche Projekte mit Gender-Be-

zug gefördert. Ziel ist es, nationale Forschungsaktivitäten zu vernetzen. Das Projekt Transnational Family Dynamics in Europe beobachtet aktuelle Trends in Migration, Technologien und Politik, um das wachsende, sich schnell ändernde Phänomen und die Dynamiken transnationaler Familien und deren sozialer Absicherung zu analysieren. Das Projekt Work Inequalities in Later Life Redefined by Digitalization untersucht soziale Ungleichheiten, Altersstereotype und -diskriminierung in Organisationen und in der Personalpolitik sowie die Gesundheit älterer Arbeitnehmer*innen vor dem Hintergrund der Digitalisierung. Die Bedeutung bezahlter Elternzeiten für die soziale Nachhaltigkeit von Gesellschaften ist der Forschungsgegenstand des Projekts Parental Leave Policies and Social Sustainability. Zentrale Themen sind Ungleichheiten in der Inanspruchnahme von Elternzeit, die Auswirkungen von Elternzeit auf das kindliche Wohlergehen und die Weiterentwicklung der Datenbasis für internationale Vergleiche.

<https://www.cost.eu/actions/CA21143/>

<https://www.cost.eu/actions/CA21107/>

<https://www.cost.eu/actions/CA21150/>

Sexualisierte Belästigung, Diskriminierung und Gewalt an deutschen Hochschulen – begünstigende Strukturen und passive Institutionen

TANJA WÄLTJ, LINA KNORR, HEIKE PANTELMANN

Am Margherita-von-Brentano-Zentrum für Geschlechterforschung der Freien Universität Berlin gibt es seit 2019 den Forschungsschwerpunkt Sexualisierte Belästigung, Diskriminierung und Gewalt (SBDG) im Hochschulkontext. Dieser entstand aus der Arbeit in einem transnationalen Forschungsprojekt in Kooperation mit Partneruniversitäten in Lateinamerika, Asien und Europa, in dem Prävalenz, Formen und Auswirkungen von SBDG vergleichend untersucht wurden (Arroyo Vargas 2022). Die Ergebnisse unserer in diesem Kontext durchgeführten quantitativen Befragung von Studierenden – die aufgrund von universitären Vorgaben nur intern verwendet werden dürfen – bestätigen weitestgehend die Ergebnisse der repräsentativen Prävalenzstudien zum europäischen Hochschulkontext (Lipinsky et al. 2022; Feltes et al. 2012). Diese Studien machen deutlich, dass verschiedene Formen geschlechtsbasierter Gewalt eine Normalität an Hochschulen darstellen. So ergab die neueste Erhebung an verschiedenen europäischen Hochschulen, dass 31% der Studierenden und Mitarbeitenden sexualisierte Belästigung und 3% sexualisierte Gewalt¹ an ihren Institutionen erfahren (Lipinsky et al. 2022). Diese Ergebnisse machen eine erschreckende, aber auch bekannte Realität sichtbar. Dennoch gibt es für den deut-

schen Kontext weder eine breite gesellschaftliche noch eine universitäre Auseinandersetzung damit. Zudem fehlen Studien, die sich über die Erfassung der Prävalenz hinausgehend mit jenen strukturellen Faktoren des deutschen Wissenschaftssystems auseinandersetzen, die das Vorkommen von SBDG an Hochschulen begünstigen. Auf der Grundlage unserer bisher erhobenen empirischen Daten identifizieren wir drei strukturelle Faktoren, die wir als grundlegend für das Vorkommen von SBDG an deutschen Hochschulen betrachten (Pantelmann/Wälty 2022a): Universität als „enlightened organisation“ (Schüz et al. 2021, 2), Androzentrismus und Neoliberalisierung.

Erstens verorten viele Studierende das Problem außerhalb der Universität, was die gängige Einschätzung widerspiegelt, Universitäten seien enlightened organisations, also aufgeklärte Organisationen, deren Mitglieder als zu intelligent und reflektiert gelten, um selbst Sexismus, Gewalt oder Ungleichheit zu reproduzieren. In der internationalen Forschungsliteratur wird dies mit den Konzepten „critical sexism“ (Ahmed 2015, 11) oder „the right not to know“ und „the right to ignore“ (Mingo/Moreno 2015, 138) diskutiert.

Dieses vermeintliche Recht von Universitätsmitgliedern, die eigenen Privilegien und Machthierarchien zu ignorieren, hängt *zweitens* mit einem Faktor zusammen, der SBDG an Universitäten begünstigt: Androzentrismus und hierarchische Abhängigkeitsverhältnisse. Bestehende, androzentrische Machtverhältnisse werden in der weißen, heteronormativen Universität durch Homosozialität reproduziert und durch „himpathy“² (Manne 2017, 311) gestützt, wobei Geschlecht nur einer von vielen Ungleichheit generierenden Faktoren ist. SBDG stellt insofern ein Instrument dar, um universitäre Machtverhältnisse zu artikulieren und aufrechtzuerhalten (Phipps im Erscheinen). Feltes et al. (2012) weisen darauf hin, dass die asymmetrischen Machtverhältnisse insbesondere nach dem ersten akademischen Abschluss ins Gewicht fallen. Erfahren Studierende vor allem SBDG durch Kommiliton*innen, zeigen sich die Auswirkungen der hierarchischen Hochschulstruktur insbesondere bei Wissenschaftler*innen in der Qualifikationsphase, deren akademischer Werdegang stark von Abhängigkeitsverhältnissen geprägt ist (Pantelmann/Wälty 2022a).

Abhängigkeitsverhältnisse und Androzentrismus in der Wissenschaft werden *drittens* durch die zunehmende Neoliberalisierung des deutschen Hochschulsystems weiter verstärkt. Entgegen dem neoliberalen Versprechen von Autonomie und Freiheit, wird die akademische Freiheit in Forschung und Lehre durch ein auf Exzellenz, Wettbewerb und Drittmittel ausgerichtetes, leistungsorientiertes Wissenschaftssystem untergraben. Dies führt neben einer Zunahme von Teilzeit- und befristeten Arbeitsverträgen zur Vereinzelung von Individuen und Individualisierung von Problemen durch Leistungsdruck und Konkurrenz, was bestehende Hierarchien und Abhängigkeitsverhältnisse verfestigt. Universitäre Maßnahmen zur Verhinderung von SBDG, wie z.B. Richtlinien, werden häufig zum Erfüllen von Gender- und Diversity-Qualitätsstandards im Wettbewerb um Exzellenz und Drittmittel eingesetzt. Jenseits der formalen Benennung des Problems in Richtlinien wird aber kaum

gehandelt (Wälty/Pantelmann im Erscheinen) – sie werden zu „non-performativen Dokumenten“ (Ahmed 2012, 113ff.). Vorkommnisse von SBDG an der Universität werden eher verheimlicht als transparent behandelt, um dem Ruf der Universität nicht zu schaden und um mit einem möglichst makellosen Image im Wettbewerb um Drittmittel und in internationalen Rankings bestehen zu können. Gerade für diese Rankings ist der Ruf ein wichtiger Wert, er wird „poliert“ (Ahmed 2017, 102) und gegen einen offenen und transparenten Umgang mit SBDG aufgewogen (Phipps 2020). Schließlich führen die neoliberalen Werte des Individualismus, der Härte und des Wettbewerbs, also Bereiche und Tätigkeiten, in denen Männer traditionell erfolgreich waren, zu einer Remaskulinisierung der Universität (Thornton 2013) und damit zu einer weiteren Zementierung ihrer androzentrischen Strukturen.

Wir sehen die drei genannten Faktoren als das Bedingungsgefüge, innerhalb dessen Universitäten sich zu der Problematik SBDG (nicht) verhalten. In den 2018 herausgegebenen Empfehlungen gegen SBDG an Hochschulen fordert die Hochschulrektorenkonferenz (HRK) (2018) das Erlassen von Richtlinien, die Etablierung von Sensibilisierungs- und Präventionsmaßnahmen, die Einrichtung von Anlauf- und Beratungsstellen für Betroffene sowie die Sanktionierung von Verstößen. Eine Auswertung der Maßnahmen der 86 in der HRK gelisteten Universitäten (Stand April 2022) ergab, dass weniger als die Hälfte über eine Richt- oder Leitlinie verfügt, die in ihrem Titel explizit sexualisierte Übergriffe benennt (Wälty/Pantelmann im Erscheinen)³. Während Richtlinien eine wichtige Handlungsgrundlage für die Arbeit von zuständigen Akteur*innen sowohl für die Beratung als auch zur Rechtfertigung für die Durchsetzung von Maßnahmen darstellen, reichen sie für die effektive Bekämpfung von SBDG aufgrund der bereits erwähnten Non-Performativität nicht aus, denn das Erlassen einer Richtlinie verhindert noch keine SBDG-Fälle.

Es bedarf daher eines kritischen Umgangs mit der Frage, für wen und mit welchem Zweck Richtlinien erstellt werden (Pantelmann/Wälty 2022b). Das Problem ist dabei nicht primär das Instrument, sondern der Unwille der Universitäten, SBDG als strukturelles Problem anzuerkennen und zu bekämpfen. Der Fokus der Richtlinien liegt eindeutig auf den Betroffenen und nicht auf Prävention oder Veränderung von bestehenden Strukturen. Neben den Bekenntnissen in den Präambeln der Richtlinien, dass SBDG nicht geduldet würde, ist es erforderlich, dass die Hochschulleitungen Präventions-, Organisations- und Personalentwicklungsmaßnahmen nicht nur benennen, sondern diese auch wissenschaftlich begleitet durchführen, kontinuierlich evaluieren und weiterentwickeln (Wälty/Pantelmann im Erscheinen). Damit würde die Bekämpfung von SBDG zu der Gemeinschaftsaufgabe (Holzbecher 2005), die sie sein sollte.

Die meisten Richtlinien verweisen jedoch für Anlaufstellen und Beratungsangebote auf die Frauen- und Gleichstellungsbeauftragten, wodurch SBDG statt zur Gemeinschaftsaufgabe zum ‚Frauenthema‘ wird, für das die Gleichstellungsakteur*innen zuständig sind. Problematisch könnte hierbei sein, dass z.B. trans* Personen sich nicht angesprochen fühlen. Unsere Umfrage hat zudem gezeigt, dass Studierende

Gleichstellungsakteur*innen als Teil der Institution wahrnehmen und deshalb an deren Unparteilichkeit und ausschließlich betroffenenzentrierten Arbeitsweise zweifeln.

Zusammenfassend sehen wir die SBDG begünstigenden Strukturen und die Passivität der Institutionen als Konsequenzen einer doppelten Tabuisierung der Problematik: SBDG ist als Thema tabuisiert, seine Untersuchung unterliegt der zusätzlichen Herausforderung, dass Hochschulen sich der eigenen kritischen Untersuchung nur ungern stellen. Für eine Enttabuisierung und Bekämpfung des Problems müssen Hochschulen SBDG als Gemeinschaftsaufgabe und als Aspekt einer zukunftsgerichteten Organisationsentwicklung begreifen, die auch die Förderung entsprechender Forschung miteinschließt.

Literatur

Ahmed, Sara, 2012: On being included: Racism and Diversity in Institutional Life. Durham, London.

Ahmed, Sara, 2015: Introduction: sexism - a problem with a name. In: New Formations. 86, 5-13.

Ahmed, Sara, 2017: Living a Feminist Life. Durham, NC.

Arroyo Vargas, Roxana (Hg.), 2022: Prevalencia, manifestaciones y efectos del hostigamiento sexual en universidades. Quito.

Feltes, Thomas/**List**, Katrin/**Schneider**, Rosa/**Höfker**, Susanne, 2012: Gender-Based Violence, Stalking and Fear of Crime. Country Report Germany. Bochum.

Hochschulrektorenkonferenz, 2018: Gegen sexualisierte Diskriminierung und sexuelle Belästigung an Hochschulen. Internet: <https://www.hrk.de/positionen/beschluss/detail/gegen-sexualisierte-diskriminierung-und-sexuelle-belaestigung-an-hochschulen/> (20.12.2022).

Holzbecher, Monika, 2005: Vom Umgang an den Hochschulen mit einem unbequemen Thema. In: Baaken, Uschi/Höppel, Dagmar/Telljohann, Nadine (Hg.): Jenseits des Tabus. Neue Wege gegen sexualisierte Diskriminierung und Gewalt an Hochschulen. Göttingen, 58-67.

Lipinsky, Anke/**Schredl**, Claudia/**Baumann**, Horst/**Humbert**, Anne Laure/**Tanwar**, Jagriti, 2022: Gender-based violence and its consequences in European Academia. Summary results from the UniSAFE survey. Internet: https://unisafe-gbv.eu/wp-content/uploads/2022/11/UniSAFE-survey_prevalence-results_2022.pdf (25.01.2023)

Manne, Kate, 2017: Down Girl: The Logic of Misogyny. Oxford.

Mingo, Araceli/**Moreno**, Hortensia, 2015: El ocioso intento de tapar el sol con un dedo: violencia de género en la universidad. In: Perfiles Educativos. XXXVII (148), 138-155.

Pantelmann, Heike/**Wälty**, Tanja, 2022a: The Hidden Problem: Sexual Harassment and Violence in German Higher Education. In: Striebing, Clemens/Müller, Jörg/Schraudner, Martina (Hg.): Diversity and Discrimination in Research Organizations. Bingley, 209-234.

Pantelmann, Heike/**Wälty**, Tanja, 2022b: Sexualisierte Diskriminierung und Gewalt im Hochschulkontext. In: Mense, Lisa/Mauer, Heike/Herrmann, Jeremia (Hg.): Sexualisierter Belästigung, Gewalt und Machtmissbrauch an Hochschulen entgegenwirken: Handreichung. Duisburg, Essen, 14-17.

Phipps, Alison, 2020: Reckoning up: sexual harassment and violence in the neoliberal university. In: Gender and Education. 32 (2), 227-243.

Phipps, Alison, im Erscheinen: Tackling Sexual Harassment and Violence in Universities: Seven Lessons from the UK. In: Pantelmann, Heike/Blackmore, Sabine (Hg.): Sexualisierte Belästigung,

Diskriminierung und Gewalt im Hochschulkontext. Herausforderungen, Umgang und Prävention. Wiesbaden.

Schüz, Hannah-Sophie/Pantelmann, Heike/Wälty, Tanja/Lawrenz, Nina, 2021: Der universitäre Umgang mit sexualisierter Diskriminierung und Gewalt. Eine Bestandsaufnahme. In: Open Gender Journal, 5.

Thornton, Margaret, 2013: The Mirage of Merit. In: Australian Feminist Studies. 28 (76), 127-143.

Wälty, Tanja/Pantelmann, Heike, im Erscheinen: Nein heißt nein: Universitäre Maßnahmen gegen sexualisierte Belästigung, Diskriminierung und Gewalt. Richtlinien, Beratung, Prävention. In: Pantelmann, Heike/Blackmore, Sabine (Hg.): Sexualisierte Belästigung, Diskriminierung und Gewalt im Hochschulkontext. Herausforderungen, Umgang und Prävention. Wiesbaden.

Anmerkungen

- 1 Sexualisierte Belästigung umfasst unerwünschtes verbales, nonverbales oder physisches Verhalten, als sexualisierte Gewalt werden nicht einvernehmliche sexualisierte Handlungen bezeichnet (Lipinsky et al. 2022, 5).
- 2 Mit dem Begriff himpathy benennt Kate Manne die gelernte emotionale Überbewertung des Mannes und Unterbewertung der Frau, z.B. in Form von überschwänglichem Lob für engagierte Väter. In Bezug auf SBDG beschreibt himpathy die Durchsetzung von patriarchalen Machtansprüchen durch die unangebrachte Sympathie und Solidarität, welche beschuldigte männliche Täter erfahren.
- 3 25 Universitäten haben Anti-Diskriminierungsrichtlinien oder Richtlinien mit allgemein gefassten Titeln, wie beispielsweise „Leitlinie Fairplay“. 21 HRK-Mitgliedsuniversitäten haben keine Richtlinie.

REZENSIONEN

Antje Schrupp

Reproduktive Freiheit. Eine feministische Ethik der Fortpflanzung

JULIA TESCHLADE

Die Fertilitätsmedizin bietet heute eine Vielzahl an Optionen, um eine Schwangerschaft hervorzubringen und Familiengründungen zu ermöglichen. Häufig werden dafür auch Ländergrenzen überschritten, wenn z.B. – wie in Deutschland – bestimmte Reproduktionstechnologien wie die sogenannte Eizellspende und Leihmutterschaft gesetzlich verboten sind. Doch trotz wachsender technologischer Möglichkeiten bleibt ein Aspekt konstant: die Schwangerschaft. Alle Menschen wachsen bis zu 40 Wochen im Körper einer Person heran, bevor sie geboren werden. Gleichzeitig kann aber etwa nur die Hälfte der Menschen schwanger werden. Ausgehend von dieser „reproduktiven Differenz“ – die einen können schwanger werden, die anderen nicht – stellt *Antje Schrupp* in ihrem kurzen und instruktiven Buch Überlegungen für eine feministische Ethik an, die die Anerkennung von „Schwangerwerdenkönnen als eine unhintergehbare Bedingung des Menschseins“ (9) ins Zentrum der Analyse rückt – ohne vorangegangene Schwangerschaft keine Menschen. Zentrale Fragen sind: Unter welchen Bedingungen werden und sind Menschen schwanger? Welche Unterstützung, Ressourcen und Informationen stehen ihnen über Schwangerschaften zur Verfügung? Wie ist der Zugang zu Reproduktionstechnologien geregelt? Unter welchen Bedingungen werden sie angewendet? Wie ist Schwangerwerdenkönnen mit gesellschaftlichen Macht- und Herrschaftsverhältnissen sowie transnationalen sozialen Ungleichheiten verwoben?

Schrupp nimmt uns bei ihren Überlegungen mit auf eine historische wie tagespolitisch aktuelle Reise durch feministische Kontroversen zum Thema Reproduktion (hier verstanden als Fortpflanzung), die die reproduktive Selbstbestimmung und reproduktive Freiheit von Menschen betreffen, die schwanger werden können: Eruiert werden die Entstehung des Patriarchats und die daraus hervorgegangene Geschlechterdifferenz, inwiefern vor dem Hintergrund rassistischer und ableistischer Bevölkerungspolitiken Abtreibungsverbote, Zwangsabtreibungen und Zwangssterilisationen ein Kontinuum selektiver Geburtenkontrolle bilden und wie die Nutzung von Reproduktionstechnologien mit biopolitischen Regulierungen, Fragen nach sozialer Gerechtigkeit und heteronormativen Familienidealen verschränkt ist. Damit ist das

Büchlein besonders für Lesende geeignet, die sich schnell einen soliden Überblick über diese Debatten verschaffen wollen. Aber auch für thematisch informierte Lesende bietet es aufgrund der anschaulichen Beispiele und Schrapps eigenen Denkbungen viel Stoff zum Weiterdenken.

Dazu gehört u.a. Schrapps Analyse einer „gewissen Opferbereitschaft“ (30ff.), die Schwangeren abverlangt wird: Schrapp nennt Beispiele, in denen eine medizinisch (überlebens)notwendige Behandlung versagt wurde, wenn sich diese negativ auf Embryo oder Fötus auswirken könnte. „Schwangere müssen bereit sein, ihren Körper und ihre Gesundheit zum Zweck der Hervorbringung anderer Menschen aufs Spiel zu setzen“ (32). So z.B. während der Covid-19 Pandemie, als Schwangeren – trotz ihres erhöhten Risikos eines schweren Verlaufs – der Zugang zur Impfung erst sehr spät ermöglicht wurde, u.a. weil sie erst spät Teil von Zulassungsstudien wurden.

Die dezidiert feministische Perspektive wird besonders deutlich, wenn Schrapp Schwangerschaft als „gesellschaftliche Kulturarbeit, (...) die alle was angeht“ (9) rahmt. Diese gemeinschaftliche Verantwortung muss den sozialen Kontext bzw. die gesellschaftlichen Ungleichheitsverhältnisse, in denen Menschen schwanger sind, werden oder nicht mehr sein wollen, aus einer intersektionalen Perspektive konsequent mitdenken. So regt Schrapp u.a. zum Nachdenken über „Geburt als Übergang“ (67ff.) an: Anders als im römischen Recht angelegt (*mater semper certa est*), sei die Mutter nicht immer sicher, da aus der Geburt kein biologischer Automatismus zur Übernahme der Elternschaft abgeleitet werden könne. Vielmehr müssten Staat und Gesellschaft für das Neugeborene einstehen, wenn sich ehemals Schwangere dazu entscheiden, die Verbindung zu lösen.

Insgesamt wäre es wünschenswert gewesen, wenn das im Zentrum stehende Konzept der reproduktiven Freiheit stärker (theoretisch) hergeleitet worden wäre. Es wird nur sehr knapp der (androzentrischen) Idealvorstellungen eines autonomen Subjekts entgegengesetzt. Stattdessen betont Schrapp unsere gegenseitige Angewiesenheit, die menschliche Beziehungen insbesondere im Kontext der Fortpflanzung ausmacht. Reproduktive Freiheit ist somit eher als feministische Prämisse der hier diskutierten Phänomene zu verstehen. Unterm Strich bedeutet reproduktive Freiheit, selbstbestimmt über die eigene Reproduktion zu entscheiden. Dazu gehört die freie Entscheidung, ob und wann man Kinder bekommen möchte, sowie die Wahl der Methoden, um eine Schwangerschaft zu verhindern oder zu beenden. Schrapp stellt in ihrem Buch viele spannende wie unangenehme Fragen. Häufig hat Schrapp selbst (noch) keine Antworten gefunden, was das eigene Nachdenken über diese komplexen Themen beflügelt. Sie plädiert für eine fortwährend kritische Auseinandersetzung mit und Diskussion der unterschiedlichen Perspektiven auf Reproduktionsmedizin, Schwangerschaft und Schwangerschaftsabbrüche sowie nicht-heteronormative Familiengründungen. Schrapp argumentiert konsequent aus einer feministischen Perspektive, indem sie sich u.a. für Freiheit, Würde, Selbstbestimmung, Schutz der Schwächeren, Solidarität oder (ökonomische) Gerechtigkeit

ausspricht, verwehrt sich aber gleichzeitig gegen polarisierende Positionen, die sich z.B. entweder komplett gegen Reproduktionstechnologien aussprechen oder Eizellverkauf und bezahlte Schwangerschaft zu einer bloßen Dienstleistung erklären und die damit einhergehenden ethischen Verantwortlichkeiten ignorieren. Vielmehr bestehe die Aufgabe feministischer Debatten darin, zu überlegen, „wie Freiheit und Würde aller Beteiligten (...) sichergestellt werden können“ (66).

Antje Schrupp, 2022: Reproductive Freiheit. Eine feministische Ethik der Fortpflanzung. Münster: Unrast Verlag, 86 S., ISBN 978-3-89771-151-8.

Nadine Glade, Christiane Schnell (Hg.)

Perfekte Körper, perfektes Leben? Selbstoptimierung aus der Perspektive von Geschlecht und Behinderung

NINA EWERS ZUM RODE

Welche Auswirkungen auf unsere Körper und insbesondere auf die sozialen Kategorien Geschlecht und Behinderung haben Versuche, unsere und andere Körper zu verbessern, sei es durch Sport, Reproduktionstechnologien oder ästhetische Chirurgie? Dieser Frage geht ein von *Nadine Glade* und *Christiane Schnell* herausgegebener Sammelband nach. Er vereint wissenschaftliche Aufsätze, essayistische Texte und Beiträge von Aktivist*innen, die ihre Ergebnisse im Rahmen der Ringvorlesung „No BODY is perfect?! – Geschlecht, Behinderung und Selbstoptimierung in aktuellen Diskursen“ im Fachbereich Rehabilitationswissenschaften an der Technischen Universität Dortmund vorgestellt haben. Die Beiträge loten das Spannungsfeld von Körper, Geschlecht und Behinderung aus und untersuchen dabei, welche Marginalisierungen und Ausschlüsse Vorstellungen von einem ‚perfekten‘ Körper produzieren und welche Potentiale Selbstoptimierungen dennoch bieten.

Unter Selbstoptimierung versteht der Sammelband, das eigene Leben zu verbessern und die eigene Gesundheit, Fitness, Schönheit und Leistungsfähigkeit zu steigern. Dies umfasst Angebote zur Gestaltung des eigenen Körpers wie Kosmetika (z.B. „Anti-Aging“-Produkte), Diäten, Nahrungsergänzungsmittel, Wellnessangebote, Sport- und Fitnessprogramme sowie kosmetische Chirurgie. Unter Selbstoptimierung fallen aber ebenso Methoden des Self-Tracking mithilfe digitaler Messgeräte („Quantified Self“), genetische Optimierung der nächsten Generation („Designer-Babys“) und Pränataldiagnostik.

Die erste Rubrik „Geschlecht, Behinderung und Selbstoptimierung“ gibt einen Überblick über das Themenfeld: Im ersten Beitrag illustriert *Peter Wehling*, wie mit dem neuen Machttypus der „Biomacht“, der sich parallel zum Kapitalismus im 18.

Jahrhundert entwickelte, Menschen veranlasst wurden, das eigene Leben ständig zu verbessern. Kehrseite dieses Optimierungsdrangs ist, so Wehling, die damit einhergehende Abwertung kranker und behinderter Körper. Am Beispiel zweier interviewter Frauen* zeigt *Julia Schreiber*, wie sich aktuelle Optimierungsdiskurse auf der individuellen Ebene auswirken können: zum einen als Mittel, um soziale Normalität und Stabilität herzustellen, zum anderen, um den eigenen Körper zu disziplinieren. *Katta Spiel* nutzt die Technik des „Transreal Tracing“ von Karen Barad, um über (assistive) Technologien zu spekulieren, die behinderte Körper als Potentiale verstehen. Mithilfe der künstlerischen Erkundung des eigenen Körpers zeigt Spiel, wie die Wertschätzung behinderter Körper gefördert und ihre Sichtbarkeit erhöht werden kann. Tattoos, eine heilende Narbe und die Erkundung eines sportlichen Körpers sind Teil dieses spekulativen Programms und ermöglichen einen positiven Blick auf Behinderung. Enthusiastisch fordert Spiel, eine strukturell behinderte Perspektive zu begehren und willkommen zu heißen und reißt Leser*innen mit diesem Enthusiasmus für selbstbestimmtes Leben mit.

In der zweiten Rubrik „Selbstoptimierung und Social Media, politischer Aktivismus“ stellen zwei Autorinnen ihre Ergebnisse zu „Fat Liberation“ und Frauen mit Beeinträchtigungen vor: Der Wechsel der Begrifflichkeiten von „Fat Liberation“ zu „Body Positivity“ ging mit einer Verwässerung der politischen Zielsetzungen einher, argumentiert *Magda Albrecht* in ihrem Beitrag „Fette Frau beißt zurück“. Diskurse, die sich explizit gegen eine Pathologisierung des Dickseins richteten und mit dem Slogan „Fat Power“ radikale Schlagkraft besaßen, werden aktuell in Veröffentlichungen und sozialen Medien vielfach abgelöst durch einen Fokus auf Schönheitsideale und Selbstliebe. Dies wiederum führt zu Ausschlüssen und Diskriminierungen und torpediert die dringend notwendige Debatte zur strukturellen Diskriminierung dicker_fetter¹ Menschen. Dass für behinderte Mädchen und Frauen immer noch andere gesellschaftliche, nämlich ableistische, Maßstäbe gelten, stellt *Martina Puschke* in ihrem Beitrag fest. Sie zeigt auf, dass in den sozialen Medien ein neues Selbstbewusstsein junger Frauen und LSBTIQ* mit Beeinträchtigungen zu konstatieren ist, dass aber der Titel „Geschlecht behindert – besonderes Merkmal Frau“ – ein Klassiker der Behindertenbewegung – nach wie vor die unterstellte Geschlechtslosigkeit behinderter Frauen und die Nichtanerkennung ihrer Weiblichkeit illustriert.

Die Beiträge der Rubrik „Selbstoptimierung im Kontext von Ernährung, Sport und Schönheitsoperationen“ formulieren Kritik an ästhetisch-plastischer Chirurgie (*Julia Wustmann*), an feministischer und queerer Sportkultur (*Corinna Schmechel*) sowie an der Diskriminierung von fetten Menschen im Diskurs zu veganer Ernährung (*Martin Winter*).

In der letzten Rubrik „Selbstoptimierung im Kontext von Liebe, Reproduktion und Partner*innenschaft“ zeigt *Ute Kalender* einerseits die Potentiale von Reproduktionstechnologien wie die In-vitro-Fertilisation für die queere Community sowie andererseits die Ermöglichung individualisierter Eugenik durch die Pränatal- und Präimplantationsdiagnostik auf: Die gesellschaftlichen Diskurse und Machtstuk-

turen im Bereich der Selbstoptimierung schaffen auf der individuellen Ebene die Pflicht, mithilfe von Reproduktionstechnologien die Geburt von Kindern mit Behinderungen oder Krankheiten zu verhindern. Der Bezug der letzten beiden Beiträge zu den Themen Selbstoptimierung und insbesondere Behinderung bleibt unklar: *Sarah Diehl* fasst ihre Ergebnisse zur unbezahlten Fürsorgearbeit in der Kleinfamilie zusammen, *Gunda Windmüller* kritisiert das Single-Shaming als heterosexistische und misogyne Praxis.

Wie in den meisten Veröffentlichungen zur Kategorie Behinderung findet auch in diesem Band eine Fokussierung auf Körperbehinderungen statt; geistige Behinderungen bzw. Lernbehinderungen bleiben als Sonderfälle ausgeblendet. Das Potential, ebenfalls Kritik am geistig Behindert-Werden zu üben, bleibt daher leider weitestgehend uneingelöst. Nichtsdestotrotz liegt die Stärke des Sammelbands darin begründet, dass er heterogene Ansätze von Aktivist*innen, Wissenschaftler*innen und Autor*innen vereint und damit ein weites Feld zwischen Selbstoptimierung, Behinderung und Geschlecht aufspannt.

Nadine Glade, Christiane Schnell (Hg.), 2022: *Perfekte Körper, perfektes Leben? Selbstoptimierung aus der Perspektive von Geschlecht und Behinderung*. Bielefeld: transcript, 215 S., ISBN 978-3-8376-6225-2.

Anmerkung

- 1 Die selbstbewusste Aneignung des Wortes „fett“ als Körperbeschreibung kritisiert die Abwertung von Dicksein und Aufwertung von Schlanksein als ein weißes, westliches und christliches Konzept.

Karin Bischof

Demos- und Wir-Konstruktionen und die Transformation der Demokratie. Intersektionale Analysen

CARLA OSTERMAYER

In den letzten Jahren gerieten liberale Demokratien weltweit unter Druck. Immer mehr autoritäre Politiker*innen konnten auf demokratischem Weg machtvolle Positionen besetzen und das demokratische System von innen heraus aushöhlen. Zum Verständnis dieser Prozesse der „Ent/Demokratisierung“ (7) und der Transformation von Demokratieverständnissen trägt das neue Buch von *Karin Bischof* bei. Sie vertritt darin die Auffassung, dass ein rein institutionelles Demokratieverständnis diese Transformationen nicht ausreichend analysieren könne. Laut Bischof sollten sich die Analysen stattdessen den diskursiven Demokratieverständnissen zuwenden, denn verschiebt sich „das Verständnis der Bürger*innen von Demokratie, so verän-

dert sich (potenziell) auch die Demokratie selbst“ (61). Die Forschungsthese dieser Arbeit ist, dass über die Analysen „(d)iskursiver Demos- und Wir-Konstruktionen“ (11) auf die vorherrschenden Demokratieverständnisse und damit verknüpften Agenden der Ent/Demokratisierung geschlossen werden könne. In Zeiten von Umbrüchen und Krisen werden Demos- und Wir-Konstruktionen sowie Demokratieverständnisse neu verhandelt und dieser Prozess könne als Zeichen der Transformation von Staatlichkeit gedeutet werden. Analysen von Grenzziehungsprozessen zwischen Identität und Alterität, so die These Bischofs, geben implizit Aufschluss über Agenden der Ent/Demokratisierung.

Ihre Forschungsthese überprüft Bischof anhand einer intersektionalen Fallanalyse von parlamentarischer Rhetorik und Diskursen in Printmedien mit einem Fokus auf Österreich. Diskurse über Grenzziehungsprozesse entlang von Kategorien wie Geschlecht, Ethnisierung und Klasse werden als Vorfeld von Institutionen und Recht untersucht. Die Analyse ist in drei Fallstudien gegliedert, in denen gesellschaftlich-politische Brüche und zentrale Problematiken der Ent/Demokratisierung sichtbar gemacht werden: (1) „(n)ationalsozialistisches Erbe unmittelbar nach 1945, (2) religiöse und säkulare Traditionen in der sogenannten *Renaissance des Religiösen* nach 9/11 sowie (3) soziale Ungleichheiten im Kapitalismus und in der Globalisierung z.B. in Diskursen um Wirtschafts- und Finanzkrise 2008“ (10; Nummerierung CO). Ergänzt werden die Fallstudien durch eine Analyse von Identität und Alterität aus Längsschnittperspektive.

In der ersten Phase rekonstruiert Bischof Österreichs Weg zur Konsensdemokratie und Wohlfahrtsstaatlichkeit nach 1945, wobei Antisemitismus und Maskulinismus für die Volks-Konstruktion zentral waren. Die Konzeption der Alterität war geprägt durch die antisemitisch codierte Figur des „Emigranten“ (27), dem u.a. Illoyalität gegenüber der Nation unterstellt wurde. Durch diese Alterität konnte sich ein wohlfahrtsstaatliches *Wir* herausbilden und ein innerer Konsens erzielt werden. Das Demokratieverständnis war in dieser Phase durch Antipluralismus gekennzeichnet. Zentral für die Grenzziehung zwischen Identitäts- und Alteritätskonstruktion in der zweiten Phase ist für Bischof die diskursive Mobilisierung von Religion und scheinbar religiös begründeter Differenzen in der Geschlechterordnung zwischen einem säkularen-europäischen *Wir* mit christlicher Tradition und einer rassistisch konstruierten muslimisch-religiösen Alterität. Das Demokratieverständnis nach 9/11 ist durch den „Pathos von Freiheit“ (57) und die Staatlichkeit ist durch „Versicherheitslichung“ (37) geprägt. Es wird gegen die ‚andere‘ Religion als Sicherheitsgefährdung mobilisiert, um darüber weitreichende politische Schritte zu legitimieren. Für Bischof liegt die Ursache für die Verunsicherungen jedoch in den neoliberalen Transformationen. In der dritten Phase werden antisemitische Alteritätskonstruktionen reaktiviert. Juden*Jüdinnen wird mittels antisemitischer Codes die Schuld an der Finanzkrise gegeben. Demokratie hat die Funktion, die antipluralistische Heimat vor dem „substantzlosen antinationalen Kapitalismus“ (58) zu schützen. Gleichzeitig werden in dieser Phase Inklusionskriterien zum Wettbe-

werbsvorteil erweitert und die Wir-Konzeption wird zu einem „Markt-Wir“ (46). Das Demokratieverständnis ist dadurch geprägt, dass „politische Rechte durch die Rechte der Marktteilhabe ersetzt“ (47) werden und damit der Demos ausgehöhlt wird. In der ergänzenden Längsschnittperspektive auf Identitäts- und Alteritätskonstruktionen zeigt Bischof, dass nationale Narrative kontingent und transformierbar sind. Diese Transformationen müssen zugleich in ein Verhältnis zu historischen Varianten nationaler Narrative gesetzt werden, da sie immer aktualisiert werden können.

Durch die Analyse der diskursiven Demos- und Wir-Konstruktionen auf drei Ebenen kann Bischof Transformationen der Demokratie über veränderte Demos-Konstruktionen aufzeigen. Es wird deutlich, dass Transformationen der Demokratie nicht geradlinig verlaufen und es eine Gleichzeitigkeit von entdemokratisierenden und demokratisierenden Prozessen geben kann. Insgesamt steuert das Buch einen spannenden Beitrag zur Demokratie- und Intersektionalitätsforschung bei. Positiv hervorzuheben ist, dass Antisemitismus als exkludierende Ideologie neben Rassismus in die intersektionale Analyse inkludiert wird.

Karin Bischof, 2022: Demos- und Wir-Konstruktionen und die Transformation der Demokratie. Intersektionale Analysen. Baden-Baden: Nomos, 75 S., ISBN 978-3-8487-8836-1.

Redaktionskollektiv aus dem Gesprächskreis Geschichte der Rosa-Luxemburg-Stiftung (Hg.)

Feministische Theorie nur mit feministischer Solidarität. Texte für Gisela Notz

ANNA HORSTMANN

„Feminismus ist ja nicht nur Theorie, sondern auch eine soziale Bewegung“ (25). Mit diesen Worten beschreibt Gisela Notz die Frauenbewegung als die soziale Strömung, die ihr Leben sowohl als Aktivistin als auch als Wissenschaftlerin prägt. Notz vertrat und vertritt bei ihrer Arbeit stets das Ziel, Theorie und Praxis der feministischen Bewegung miteinander zu verbinden und dabei die Relevanz der Frauen- und Geschlechtergeschichte hervorzuheben. Diesem Anspruch folgend, hat das Redaktionskollektiv des Gesprächskreises Geschichte der Rosa-Luxemburg-Stiftung, bestehend aus *Vera Bianchi*, *Mareen Heying*, *Christiane Leidinger* und *Christiane Mende*, anlässlich Notz' 80. Geburtstags einen Sammelband herausgegeben, der sich dieser Verbindung von feministischer Theorie und Praxis in Geschichte und Gegenwart widmet. Das Buch *Feministische Theorie nur mit fe-*

ministischer Solidarität – Texte für Gisela Notz möchte die Arbeit der Historikerin und Sozialwissenschaftlerin würdigen, Interesse an ihren Texten wecken und nicht zuletzt Notz für ihr langjähriges Mitwirken im Gesprächskreis Geschichte der Rosa-Luxemburg-Stiftung danken.

Erscheint die inhaltliche Zusammenstellung des Bandes auf den ersten Blick etwas disparat, schafft es das Vorwort jedoch, den roten Faden der Gestaltung deutlich zu machen: Die Autor*innen beschäftigen sich jeweils mit Aspekten, die auch für das Schaffen von Notz bedeutsam sind. Notz selbst forscht unter anderem zu den Themen Frauenbewegung, Familismus und solidarische Ökonomie, die die Schwerpunkte der Anthologie darstellen. Auf rund 130 Seiten werden in 14 Beiträgen knapp zentrale Theorien und Texte aus dem Lebenswerk der Historikerin vorgestellt und in feministische Diskurse eingebettet. Das titelgebende Solidaritätsmotiv zieht sich jedoch nicht durch alle Beiträge. Da sich viele Autor*innen mit dem Beginn der zweiten Frauenbewegung und Notz' Blick auf diese beschäftigen, finden sich zudem Doppelungen in manchen Aufsätzen.

Den Beginn des Sammelbandes gestaltet das *Autonome feministische Colloquium Kreuzberg*, das sich regelmäßig bei Notz zu Hause trifft, um theoretisch zu debattieren und feministische Solidarität als Praxis zu leben. Darum stellt der Beitrag historisierende und aktuelle Gedanken zu feministischer Solidarität zur Diskussion. Das Colloquium beschreibt gegenwärtige gesellschaftliche Verwerfungen als Krisen der Solidarität und skizziert einen feministisch-intersektionalen Gegenentwurf. Leitend ist hierbei Notz' Auffassung, dass ein politisch-feministisches Bewusstsein die Voraussetzung für solidarisches Handeln ist. Zusätzlich hat das Colloquium den Sammelband mit Ausschnitten eines 2017 geführten Interviews mit der Historikerin ergänzt, in dem Notz' Einschätzungen zu aktuellen Entwicklungen der Frauenbewegung gibt. Trotz einer pessimistischen Gegenwartsbewertung macht ihr das Engagement junger Feministinnen Mut.

Bernd Hüttner, Susanne Boehm, Mareen Heying und Anna Schiff sowie Rebekka Blum und Len Schmid verknüpfen in vier Beiträgen anhand ausgewählter Texte das Werk der Historikerin mit ihrer Person. Denn „(w)enn Gisela Notz schreibt, dann spricht sie auch selbst“ (37), so das von Boehm formulierte „Notz'sche Prinzip“. Die Historikerin agiert in ihren Werken und Vorträgen nicht nur als Wissenschaftlerin, sondern situiert ihr Wissen stets im Kontext ihres Aktivismus und ihrer sozialen Herkunft aus dem Arbeiter*innenmilieu. Deshalb ist für die Arbeit von Notz die Zusammenführung von sozialer Gerechtigkeit und Geschlechterfragen in Vergangenheit und Gegenwart maßgeblich und stets mit dem Ziel verbunden, das Gegebene zu verändern.

Die Aufsätze von Vera Bianchi und Markus Mohr sowie von Yves Müller beschäftigen sich mit dem Mythos des Tomatenwurfs als Ausgangspunkt der zweiten Frauenbewegung, ihrer weiteren Entwicklung und ihren politischen Einfluss. Bianchi und Mohr machen dabei auf ein wichtiges Projekt von Notz zur Erforschung und Erinnerung an die zweite Frauenbewegung aufmerksam: Dank ihres Engagements

steht die Zeitschrift *Courage* vollständig digitalisiert und verschlagwortet online zur Verfügung.

Dem von Notz geprägten Begriff des Familismus sowie der Kritik an diesem gehen sowohl *Bini Adamczak* als auch *Riccardo Altieri* nach. In ihrem 2015 erschienenen Buch „Kritik des Familismus“ beanstandet Notz die Überbewertung der heteronormativen Kleinfamilie als Zentrum aller Nahbeziehungen. Obwohl das Konzept von Notz bisher nicht breit rezipiert wurde, machen die beiden Autor*innen seine Nutzbarkeit für historische wie Gegenwartsanalysen deutlich, um die Diskrepanz zwischen Familienideal und Realität aufzeigen zu können.

Eine weitere Kreation von Notz ist der jährlich herausgegebene Wandkalender *Wegbereiterinnen*, in dem sie Akteurinnen der Frauenbewegung präsentiert. Diesem Gedanken folgend, werden in den Texten von *Marcel Bois* und *Janette Otterstein* zwei Wegbegleiterinnen vorgestellt. Bois porträtiert die österreichische Architektin Margarete Schütte-Lihotzky als Pionierin ihres Berufsfeldes und Otterstein die Schwarze Kommunistin Claudia Jones als Mitstreiterin für eine intersektionale Politik. Beide Beiträge schaffen es dabei, prägnant einen inhaltlichen Bezug zu Notz' Werk herzustellen, indem die Autor*innen ihre eigene Forschung in den Schaffenskontext der Historikerin einbetten. Weniger Verknüpfungen mit der Arbeit von Notz weisen die Beiträge von Hüttner und *Uwe Sonnenberg* sowie *Gregor Kritidis* auf. Hüttner und Sonnenberg interviewen zwei Mitarbeiter*innen des selbstverwalteten Bildungszentrums Salecina in der Schweiz. Das Gespräch bringt zwar den Ort näher, mit dem Notz sehr verbunden ist, nicht jedoch ihr Wirken in dieser Gemeinschaft. Auch Kritidis lesenswerter Beitrag zur Hexenverfolgung schafft über eine Fußnote hinaus leider keinen Bezug zu Notz.

Der Sammelband überzeugt vor allem durch seinen sehr persönlichen Zugang zur Würdigung von Notz. Darum bringt die inhaltliche Anerkennung des Werks von Notz verbunden mit Anekdoten über persönliche Begegnungen die Historikerin den Leser*innen auch über ihre Publikationen hinaus nahe. Zudem nehmen viele Autor*innen die Auseinandersetzung mit Notz zum Anlass, ihre eigene Position – und ihr Geschlecht – in der Wissenschaft zu reflektieren. Damit erreicht der Sammelband sein gesetztes Ziel und macht Lust, die Texte von Notz neu- oder wiederzuentdecken. Diese sind vielfach online abrufbar. Eine Übersicht ihrer Veröffentlichungen findet sich unter www.gisela-notz.de.

Literatur

Notz, Gisela, 2015: Kritik des Familismus. Theorie und soziale Realität eines ideologischen Gemäldes. Stuttgart.

Redaktionskollektiv aus dem Gesprächskreis Geschichte der Rosa-Luxemburg-Stiftung (Hg.), 2022: Feministische Theorie nur mit feministischer Solidarität. Texte für Gisela Notz. Neu-Ulm: Verlag AG SPAK, 134 S., ISBN 978-3-945959-61-9.

Tove Soiland

Sexuelle Differenz. Feministisch-psychoanalytische Perspektiven auf die Gegenwart. Herausgegeben von Anna Hartmann

SABINE HATTINGER-ALLENDE

Tove Soiland stört. Unverblümt politisch widerspricht sie breit geteilten theoretischen Annahmen und problematisiert die Zuarbeit emanzipatorischer Kräfte an der neopatriarchalen Hegemonie, die sie als komplexes „Ineinandergreifen einer Feminisierung der Lasten bei gleichzeitiger De-Thematisierung von Geschlecht“ (129) analysiert. Seit nunmehr 20 Jahren übt sie Kritik an Gender-Theorien und vermittelt als Gegenentwurf das Denken der sexuellen Differenz: eine feministische Theorietradition, die im deutschsprachigen Raum eine Rezeptionssperre erlitten hat. Der vorliegende Band ermöglicht es nicht nur, ihre Zwischenrufe in chronologischer Reihenfolge nachzulesen, sondern auch in diese andere Perspektive auf Geschlecht und Gesellschaft einzutauchen, die gegen den Wind in die Gegenwart gerettet wurde. *Anna Hartmann* versammelt neben Texten zum Gender-Streit auch Soilands Schriften zum feministisch-psychoanalytischen Subjektverständnis, auf dem das Denken der sexuellen Differenz aufruht. Die Verwiesenheit des Menschen und deren Negation stellen die zentralen Fluchtpunkte der Denkbewegungen dar, die Soiland unternimmt, wenn sie die politische, ökonomische und psychische Dimension der gegenwärtigen Geschlechterordnung untersucht. Die ausgewählten Interviews erleichtern den Einstieg in diese komplexen Analysen, die durch die vielfältigen theoretischen Bezüge sehr voraussetzungsvoll sind, und geben zudem auch die Möglichkeit, Soiland im Dialog zu lesen. Hartmann schafft es mit dieser Textauswahl, die Schriften einer streitbaren Denkerin aufzuschließen, die keine mühelose Lektüre erlauben, sondern danach verlangen, durchgearbeitet zu werden.

Soiland hat sich der Aufgabe angenommen, die theoretische Arbeit von Luce Irigaray zu vermitteln und diese für Gegenwartsdiagnosen fruchtbar zu machen. Um den Vorwurf eines Essentialismus zu entkräften, mit dem das Denken der sexuellen Differenz im deutschsprachigen Raum belegt wurde, klärt sie die theoretischen Bezugspunkte auf und präzisiert die Denkrichtung. Sie zeigt unter anderem, wie Irigaray die Marx'sche Analyse der Ware nutzt, um die „Asymmetrie zwischen den Geschlechtern zu benennen, in welcher deren eine Pol die Inkarnation der Verhältnisse des anderen bedeutet“ (34). Soiland zentriert in ihrer Arbeit zu Irigaray den Dialog mit Jacques Lacan und schließt an Irigarays Diagnose an, es handle sich in der gesellschaftlichen Existenz der Frau um keine Subjektposition, sondern um die Ermöglichungsstruktur des (männlichen) Subjekts: Das Weibliche stellt die Infrastruktur bereit und bleibt Schwelle zur symbolischen Interaktion, an der sie selbst nicht teilhaben kann.

Mit der Analyse der Geschlechterverhältnisse als eingeschlechtlicher Ordnung, die Soiland mit so großer Vehemenz in die deutschsprachige Debatte zu holen versucht, widerspricht sie dem Subjektverständnis, das sich in den gesellschaftskritischen Theorietraditionen weitgehend durchgesetzt hat: Subjektivierung als ideologische Anrufung (Althusser 1977). Soiland zufolge verdeckt Althussters Konzeption der Subjektkonstitution – vorgestellt als Unterwerfung unter sich widersprechende ideologische Diskurse – die Gespaltenheit des Subjekts. Die psychoanalytische Tradition umkreist mit ihrem Fokus auf das Unbewusste die „grundsätzliche Enteignung“ (145), die das Subjekt mit dem „Eintritt in die soziale Welt“ (145) erfährt. In diesem Sinne ist das Subjekt, mit dem sich Soiland beschäftigt, geradezu das Gegenmodell zum Althusser'schen: „Das Subjekt ist das Korrelat dessen, was von der symbolischen Anrufung nicht erfasst werden kann, es ist nicht dessen Verwirklichung, sondern dessen Überschuss“ (126).

Nicht verwunderlich ist eine gewisse Trägheit in der Rezeption von Soilands Schriften, stellt sie darin doch grundlegende Setzungen kritischer Theorietraditionen in Frage. Durch die schwache Resonanz verbleibt die Ausarbeitung dieser Perspektive im deutschsprachigen Raum auf wenigen Schultern verteilt und weitgehend auf die Beschäftigung mit Geschlechterverhältnissen beschränkt. Es überrascht deshalb auch nicht, dass trotz der spannenden Analysen der postödpalen Gesellschaft, die Soiland in diesem Band liefert, am Ende der Lektüre viele Areale des gegenwärtigen Unbehagens in der Kultur unberührt bleiben. An dieser Stelle fehlen Bezüge auf internationale Debatten, die von fruchtbaren Begegnungen des Denkens der sexuellen Differenz mit unterschiedlichsten Theorietraditionen und gesellschaftlichen Kämpfen zeugen. Es bleibt aber auch hierzulande die Hoffnung auf die immer noch ausstehende Rezeption dieser noch nicht annähernd ausgeschöpften Denkweise.

Literatur

Althusser, Louis, 1977: Ideologie und ideologische Staatsapparate. Aufsätze zur marxistischen Theorie. Hamburg/Westberlin.

Tove Soiland, 2022: Sexuelle Differenz. Feministisch-psychoanalytische Perspektiven auf die Gegenwart. Herausgegeben von Anna Hartmann. Münster: Unrast, 252 S., ISBN: 978-3-89771-345-1.

Mike Laufenberg

Queer Theorien zur Einführung

TANJA VOGLER

Elf Jahre nach dem Erscheinen der deutschsprachigen Übersetzung des 1996 veröffentlichten Bandes „Queer Theory: An Introduction“ von Annamarie Jagose legt *Mike Laufenberg* eine neue deutschsprachige und in vielerlei Hinsicht aktualisierte Einführung in queere Theorien vor. Eine solche war schon seit längerem überfällig: Denn queere Theorien spielen „als kritische Theorien für unsere Zeit“ (9) sowohl innerhalb der Gender Studies als auch jenseits der Universität eine bedeutende Rolle. Allerdings steht ein derartiges Vorhaben vor der besonderen Herausforderung, eine Einführung in das Feld bereitzustellen, ohne dabei Queer Theorie als Disziplin festzuschreiben. Doch obwohl wiederum „Einigkeit zur Uneindeutigkeit“ (12) bezüglich des Begriffs queer herrscht, ist queer zugleich, wie Laufenberg feststellt, auch kein leerer Signifikant (14). Entsprechend geht die vorliegende Einführung davon aus, dass queeren Theorien trotz aller Heterogenität gemein ist, dass sie in ihrer Auseinandersetzung mit der Verwobenheit von Sexualitäts- und Geschlechterverhältnissen mit Rassismus, Kapitalismus, Kolonialismus und anderen gesellschaftlichen Zusammenhängen das Verhältnis von Theorie und Praxis in den Blick nehmen sowie sich der Analyse von Machtverhältnissen und den Möglichkeiten von Emanzipation widmen (20f.). In diesem Sinne stellt die Einführung neben den bekannteren post-strukturalistischen Theorien, die den Fokus auf die diskursive Hervorbringung von Geschlecht und Sexualität legen, insbesondere queere kapitalismuskritische Ansätze und Queer-of-Color-Theorien dar.

So beinhalten die „Genealogien queerer Theorie“ (28) in Laufenbergs Einführung nicht nur wie zumeist üblich lesbisch-feministische Theorien, Theorien des Schwarzen Feminismus, Michel Foucaults *Wille zum Wissen* und die Politiken der Aids-Krise, sondern auch die kapitalismuskritischen schwulen Befreiungstheorien von Mario Mieli und Guy Hocquenghem. Auch im weiteren Verlauf des Buches kommt queeren Theorien, die sich mit der Verwobenheit von Kapitalismus, Neoliberalismus und Heteronormativität auseinandersetzen, eine zentrale Bedeutung zu. Laufenberg nimmt insbesondere solche Zugänge in den Blick, die die Rolle der (heterosexuellen) Kleinfamilie für die kapitalistische Produktionsweise herausarbeiten und angesichts einer zunehmenden Anerkennung von Homosexualität im Neoliberalismus die Bedeutung von Heteronormativität diskutieren. An die Kritik an einer um Reproduktion angeordneten heteronormativen Gesellschaft schließt auch der rekonstruierte Strang des *antisocial turn* der queeren Theorie an. Dieser betont die Negativität queerer Sexualität in einer auf eine reproduktive Zukunft ausgerichteten Welt.

In der Darstellung von Queer-of-Color-Theorien greift Laufenberg bisher im (weißen) deutschsprachigen Raum nur wenig zur Kenntnis genommene Theorieentwick-

lungen auf. Hier werden die Queer-of-Color-Theorien von Roderick Ferguson und José Esteban Muñoz diskutiert und die queere Kritik an der heterosexuellen Kleinfamilie wird um abolitionistische Familienkritiken ergänzt. Die vorgestellten Queer-of-Color-Theorien fokussieren, anders als poststrukturalistische Identitätskritik, (strategische) Identitätspolitik und zeigen insbesondere die Verwobenheit von Sexualität, Rassismus und Ausbeutung auf. Laufenberg rekonstruiert darüber hinaus Queer-of-Color-Theorien, die sich mit dem Einfluss von Migration, Diaspora, Kolonialismus und Nationalismus auf Sexualitäts- und Geschlechterverhältnisse auseinandersetzen.

Mitunter geht Laufenbergs Fokus auf bisher weniger rezipierte queere Theorien allerdings auf Kosten einer (impliziten) Abgrenzung zu den „Klassiker*innen“ queerer Theorien, die so nicht notwendig ist: Die Kritik an Foucaults Ausführungen zu den aktuellen Möglichkeiten sexueller Befreiung (75-77) ignoriert beispielsweise, dass Foucault seine Überlegungen zur *ars erotica* später revidierte und keine „Geschichte der Lösungen“ zu schreiben beabsichtigte (Foucault 1994, 268). Auch der Vorwurf, Judith Butler sei aufgrund ihrer Ethik nicht in der Lage, radikale widerständige Handlungen zu denken (151), lässt Butlers neuere Arbeiten außen vor, in denen sehr deutlich herausgearbeitet wird, inwiefern ausgehend von Interdependenz politischer Widerstand möglich ist. Allerdings stellt der Fokus auf queere rassismus- und kapitalismuskritische Perspektiven angesichts aktueller Herausforderungen – queere Freiheitsgewinne auf der einen und ökonomische Prekarität sowie ein Erstarken rechtspopulistischer und autoritärer Kräfte auf der anderen Seite – und der immer noch vielfach konstatierten Unvereinbarkeit von queerer Theorie und Kapitalismuskritik, einen absoluten Mehrwert dar. Darüber hinaus gelingt es der vorliegenden Einführung auf hervorragende Weise, einen Überblick über die zentralen Debatten und Konzepte queerer Theorien zu geben und gleichzeitig der Heterogenität queerer Theorien gerecht zu werden.

Literatur

Foucault, Michel, 1994: Zur Genealogie der Ethik: Ein Überblick über laufende Arbeiten. In: Dreyfus, Hubert L. /Rainbow, Paul (Hg.). *Jenseits von Strukturalismus und Hermeneutik*. Weinheim, 265-292.

Mike Laufenberg, 2022: *Queere Theorien zur Einführung*. Hamburg: Junius. 300 S., ISBN 978-3-96060-329-0.

Hannah Fitsch, Inka Greusing, Ina Kerner, Hanna Meißner, Aline Oloff (Hg.)

Der Welt eine neue Wirklichkeit geben. Feministische und queertheoretische Interventionen

CHRISTINA M. PICHLER

Als Lernende sowie Lehrende der Gender Studies ist es leicht, einen pessimistischen Blick auf die Welt und deren Zukunft zu entwickeln. Unsere Analysen zeigen uns, in welcher vielfältiger Weise Menschen durch patriarchale und koloniale Gewalt diskriminiert werden. Zugleich sehen wir, dass Menschen in Machtpositionen Diskriminierung bestenfalls ignorieren und im schlimmsten Fall selbst dazu aufrufen (wie es *Arlene Stein* ab Seite 214 am Beispiel der Dämonisierung von Trans*- und nicht-binären Personen der rechtspopulistischen Bewegung in den USA konzeptualisiert). Vor diesem Hintergrund gelingt dem Buch etwas Erfreuliches: an uninspirierten Tagen den eigenen Enthusiasmus wieder zu entflammen.

Das Buch ist, ähnlich wie die Arbeiten von Sabine Hark, mit denen die Beiträge durchgängig im Dialog stehen, von einem für die Fachrichtung unüblichen und positiv überraschenden Optimismus geprägt. Im Zentrum steht das transformative Potential, dem die Gender Studies sich in ihrer Gründung verschrieben haben, ohne dabei auf Selbstkritik zu verzichten. Nicht nur *Judith Butler* und *Susanne Völker* rechnen mit der Kategorie Identität und deren Essentialisierung ab; Wünsche und Versuche einer Loslösung des Subjekts der Aufklärung durchziehen die Kapitel.

Als zentral für eine solidarische Vision der Zukunft wird „eine neue Form der Gemeinschaftlichkeit zu entwerfen und zu leben“ (97) konstatiert, also das Schaffen von alternativen Sorgegemeinschaften. *Rahel Jaeggi* konzeptualisiert Zärtlichkeit als Weg „nicht nur die Hälfte des Kuchens zu fordern, sondern die Änderung des Rezeptes“ (11), um ein neues Gericht für alle* zu kreieren. *Katharina Liebsch* und *Tanja Thomas* fordern neue Räume für das gemeinsame Leben und das gemeinsame Arbeiten in Form von Arbeitsbündnissen. *Mike Laufenberg* belebt mit seinem Beitrag eine in den letzten Jahren kaum beachtete Forderung, ‚Familien‘ komplett neu zu denken. Mittels queerem Gegenrealismus plädiert er für „reflektierte(n) Optimismus“, denn „(e)r gibt uns zu verstehen, dass es immer noch einfacher ist, sich das Ende des Kapitalismus und der Familie vorzustellen, als ein Ende des Vermögens, durch kollektives Handeln neue Welten hervorzubringen“ (147).

Kritisches Evaluieren der eigenen Positionierung und westlicher Selbstverständlichkeiten sind nicht nur essentiell im Gründungsparadigma der Gender Studies, sondern präsent in Harks Arbeiten und diesem Sammelband. *Beate Binder* hält jenen, die im Hochschulsystem leben und arbeiten, den Spiegel des eigenen Elitismus vor und mahnt, dass Wissenschaft nicht zum Selbstzweck werden darf. *Irene Döbling* warnt uns davor, nicht in einem permanenten Zustand des ‚consciousness raising‘ gefangen zu werden und theoretisiert, wie das Verhältnis von wissenschaftlichem

Wissen und praktisch-alltäglichem Erfahrungswissen neu zu bewerten ist. *Johanna Hofbauer* und *Katharina Kreissl* thematisieren aktuelle Ökonomisierungsprozesse an europäischen Hochschulen und die parallel steigende Wissenschaftsfeindlichkeit, die für die Gender Studies allerdings nicht neu ist. Sie fordern, dem Denken mehr und solidarischere Räume zu geben, die nicht durch „künstliche inszenierte Wettkämpfe“ (93) und Existenzängste durchzogen sind.

Das Buch versucht den Ausbruch aus dem engen Korsett des wissenschaftlichen Schreibprozesses durch die Integration mehrerer Textarten. Den Einstieg bringt uns *Priya Basil* mit einer feministischen Literaturanalyse und Wiederbelebung eines kaum beachteten Textes von Thomas Mann, der wegen seiner Auseinandersetzung mit Menstruationsblut und dem weiblichen Älterwerden sogar von dem Autor selbst diskreditiert wurde. *Ulrike Teuber* führt die Lesenden in eine post-apokalyptische Science Fiction-Welt, in der herkömmliche Kategorien ihre „Bedeutung als Distinktionssignal identitärer Konzepte“ (229) verloren haben, um uns die Möglichkeit einer solchen Welt zu veranschaulichen.

Der Sammelband ist eine gelungene Bestandsaufnahme der Genese und aktuellen Position der Gender Studies im deutschsprachigen Raum. Er ist nicht nur Pflichtlektüre für treue Fans von Sabine Hark, die gerade auf Grund der Auseinandersetzung mit Harks Lebenswerk auf ihre Kosten kommen, sondern auch für (junge) Interessierte an den Gender Studies generell. Denn das Buch zeigt auf, was Arbeiten in den Gender Studies alles sein kann: eine akademische Wissenschaft verortet an Universitäten, sichtbar in Artikeln oder Belletristik – und eine feministische Praxis, solidarische Arbeitsformen und viel interdisziplinärer Austausch. Doch vielleicht noch viel wichtiger zeigt der Sammelband, was Leben in den Gender Studies alles sein kann: kollaborativ, solidarisch, kreativ, kritisch, auch frustrierend und doch unumgänglich für eine neue Wirklichkeit der Welt.

Hannah Fitsch, Inka Greusing, Ina Kerner, Hanna Meißner, Aline Oloff (Hg.), 2022: *Der Welt eine neue Wirklichkeit geben. Feministische und queertheoretische Interventionen*. Bielefeld: transcript, 284 S., ISBN 987-3-8376-6168-2.

CALL FOR PAPERS

75 Jahre Grundgesetz – Perspektiven feministisch-politikwissenschaftlicher Rechtskritik (Arbeitstitel)

Der Schutz der Würde des Menschen als Kern staatlichen Handelns und als Grundlage für das gesellschaftliche Zusammenleben hat in den vergangenen 75 Jahren zu zahlreichen verfassungsrechtlichen und gesetzlichen Änderungen in der Bundesrepublik geführt. Wegweisend waren dabei insbesondere Regelungen zu geschlechterpolitisch bedeutsamen Konflikten um Schwangerschaftsabbrüche und ihre ‚Werbung‘, um Fortpflanzungsmedizin, um das Tragen des Kopftuchs im Arbeitsleben oder um Gleichstellungsmaßnahmen bezogen auf Gender Pay Gap, Quotenregelungen und Elterngeld, um den Ausbau öffentlicher Kinderbetreuung und um Antidiskriminierung auch im europäischen Kontext. Eine besondere Bedeutung nimmt Rechtsprechung zur Würde bei Fragen von Flucht, Asyl und Migration im Kontext des Rechts, „Rechte zu haben“ (Arendt) ein und nicht zuletzt bei Fragen der sozialen Grundsicherung.

Die Bilanz ist ambivalent: Zwar gewährten die verfassungsrechtlichen Urteile des Bundes und der Länder schutzbedürftigen Minderheiten zunehmend mehr Rechte. Doch führen krisenhafte, globale Entwicklungen verstärkt auch zu kontroversen Diskussionen in der politischen Öffentlichkeit zur Bedeutung und Geltung, zum Schutz sowie zum Ausmaß des Würdekerns bestehender Grundrechte. So haben etwa jüngst die Klimakrise, die Covid-19 Pandemie oder der Ukrainekrieg zu einer Infragestellung der Grundrechte und zu einer rückwärtsgewandten Mobilisierung gegen Gleichstellung durch autoritär-populistische Parteien und Bewegungen beigetragen.

Das 75jährige Bestehen des Grundgesetzes ist Anlass, aktuelle feministische Rechtskritik aus politikwissenschaftlicher Perspektive zu bündeln und neue Ansätze zu beleuchten, die den Fokus vor allem auf die Auswirkungen und den Einfluss grundrechtlicher Regelungen für die Konstitution und Neuordnung geschlechterdemokratischer Verhältnisse richten. Zwar wird in den letzten beiden Jahrzehnten die Judikative vermehrt auch aus einer politikwissenschaftlichen Perspektive untersucht. Dennoch sind die feministische Reflexion und Kritik rechtlicher Regelungen und Entscheidungen weiterhin am stärksten in der Rechtswissenschaft verankert. Weitere Analysen aus politikwissenschaftlicher Perspektive sind nötig, denn die Regeln und Entscheidungen wirken sich erheblich auf gesellschaftliche Geschlechterverhältnisse aus und führen zu einer Neuordnung geschlechtlicher Machtverhältnisse. Die Formulierung und Umsetzung von (verfassungsgerichtlichen) Entscheidungen in geltendes und anwendbares Recht erweist sich als abhängig von einem

kontroversen Wissen, das mittels diskursiver Praxen in gesellschaftlichen Auseinandersetzungsprozessen generiert wird und sich oftmals eindeutigen grundrechtskonformen Interpretationen im Hinblick etwa auf Gerechtigkeit und Parität entzieht. Darüber hinaus stellt sich die Frage, wie robust die Institution des Grundgesetzes mit seinen Errungenschaften eigentlich ist; zeigt sich doch sowohl in Polen wie in Ungarn, wie schnell eine Verfassungsordnung, auch im Hinblick auf die Gleichstellung der Geschlechter, den Machtinteressen des autoritären Rechtspopulismus unterworfen werden kann.

Wir freuen uns über theoretische und theoriegeleitete empirische Beiträge, die sich mit der gesellschaftspolitischen Bilanz und Zukunft des Grundgesetzes befassen und dabei – ausgehend auch von neuen rechtsphilosophischen Ausdeutungen des Begriffs der Würde – den Fokus auf individuelle und soziale Aspekte grundrechtlicher Regelungen richten und deren Auswirkungen auf zivilgesellschaftliche, öffentliche und familiäre Lebensordnungen kritisch hinterfragen.

Von besonderem Interesse ist in diesem Zusammenhang die Auseinandersetzung mit der gewandelten Bedeutung und Wirkkraft von Grundrechten in Abhängigkeit von geschlechtlichen Macht- und Ungleichheitsverhältnissen, der gewachsenen Rolle des Bundesverfassungsgerichts als Teil einer geschlechtergerechten Polity, sowie mit Blick auf die Maßnahmen zu ihrer politischen Sicherung. Angesichts aktueller rechtsautoritärer Entwicklungen ist das Grundgesetzjubiläum nicht zuletzt Anlass, nach möglichen Veränderungen der gesellschaftlichen Stellung des Rechts zu fragen.

- Wie hat die Auslegung des Grundgesetzes Geschlechterverhältnisse geprägt, beeinflusst und Wandel behindert oder beflügelt? Lässt sich eine Bedeutungssteigerung der Grundrechte beobachten? Bedarf das Grundgesetz angesichts internationaler Rechtsentwicklungen neuer Anpassungen?
- Wie haben sich politische Vorkehrungen für die Sicherung und Wirkkraft der Grundrechte unter Berücksichtigung gesellschaftlicher Vielfalt, Differenz und Pluralität entwickelt und sich daraus resultierende Ungleichheitsverhältnisse verändert? Ist das Grundgesetz für ein postkategoriales Antidiskriminierungsrecht gerüstet oder braucht es ein neues Diskriminierungsverbot bezogen auf sexuelle Identität? Warum ist es nach wie vor schwierig, trotz Grundgesetz einfache Forderungen politisch oder gerichtlich durchzusetzen, also etwa das Recht auf nicht-sexistischen Sprachgebrauch im Behördenverkehr?
- Die BVerfG-Urteile, besonders zum Abtreibungsparagrafen §218 oder zur Dritten Option, haben nicht nur die politische Kultur Deutschlands entscheidend mitgeprägt, sondern auch gesellschaftliche Ungleichheits-, Macht- und Geschlechterverhältnisse. Gibt es hier Tendenz zu geschlechtergerechten Urteilen, auch im Hinblick auf rechtsphilosophische Auslegungen in Zusammenhang mit einem geschlechterdifferenten Würdebegriff? Ist feministische Rechtskritik in das Raisonement des BVerfG eingeflossen?
- Mit dem Framing von Geschlecht als biologische und natürliche Kategorie versuchen vor allem rechtspopulistische Bewegungen und Parteien, zentrale Be-

griffe und Konzepte von Repräsentation, Partizipation und Identität mit neuen Bedeutungen zu versehen. Wie robust ist das Grundgesetz gegenüber fundamentalen Infragestellungen seiner Legitimität? Kann es im Ernstfall den Vorstellungen von einer natürlichen Geschlechterordnung und der damit einhergehenden Abwendung von demokratischen Geschlechterverhältnissen ausreichend Widerstand entgegensetzen?

- Lässt sich vor dem Hintergrund sogenannter postfaktischer Zeitdiagnosen eine Schwächung des Rechts insgesamt beobachten? Wie ist die Zunahme rechtspopulistischer und rechtsradikaler Regierungen (wie beispielsweise in Italien und Israel) im Hinblick auf Rechtsstaatsentwicklungen weltweit einzuschätzen?
- Die wachsende Bedeutung Sozialer Medien und zunehmende Cyberkriminalität werfen vielfache rechtliche, ethische und politische Fragen auf, etwa zur Abwägung zwischen der Meinungsfreiheit und den Persönlichkeitsrechten, zum Schutz sexueller Gewalt, Diskriminierung und Beleidigung, zum Datenschutz und dem Recht auf informationelle Selbstbestimmung. In welcher Form werden diese Fragen in der politischen Öffentlichkeit sichtbar gemacht und Regelungen unter geschlechterdifferenten Aspekten zum Gegenstand öffentlicher und politischer Debatten? Wie und anhand welcher Diskurse werden insbesondere Urteile für mehr Geschlechtergerechtigkeit diskutiert?
- Immer wieder werden mit Blick auf das Grundgesetz (Frauen-)Rechte (cf. §219a StGB) (strategisch) mobilisiert, zunehmend auch mit Unterstützung spezialisierter Organisationen. Wie sind aktuelle Entwicklungen einzuschätzen? Wie ist das Spannungsverhältnis zwischen individuellen und kollektiven Vorgehensweisen? Welche politischen Folgen haben die Urteile tatsächlich?

Abstracts und Kontakt

Der Schwerpunkt wird inhaltlich von Gesine Fuchs und Gabriele Wilde betreut. Wir bitten um ein- bis zweiseitige Abstracts bis zum **31. Mai 2023** an gesine.fuchs@hslu.ch und Gabriele.Wilde@uni-muenster.de.

Die Femina Politica versteht sich als feministische Fachzeitschrift und fördert wissenschaftliche Arbeiten von Frauen in und außerhalb der Hochschule. Deshalb werden inhaltlich qualifizierte Abstracts von Frauen bevorzugt.

Abgabetermin der Beiträge

Die Schwerpunktverantwortlichen laden auf der Basis der eingereichten Abstracts bis zum **15. Juni 2023** zur Einreichung von Beiträgen ein. Der Abgabetermin für die fertigen, anonymisierten Beiträge im Umfang von 35.000 bis max. 40.000 Zeichen (inklusive Leerzeichen, Fußnoten und Literatur) ist der **15. September 2023**. Die Angaben zu den Autor*innen dürfen ausschließlich auf dem Titelblatt erfolgen. Alle Manuskripte unterliegen einem Double Blind Peer-Review-Verfahren. Pro Beitrag

gibt es ein externes Gutachten (Double Blind) und ein internes Gutachten durch ein Redaktionsmitglied aus dem Herausgeberinnenteam. Ggf. kann ein drittes Gutachten eingeholt werden. Die Rückmeldung der Gutachten erfolgt bis spätestens **15. November 2023**. Die endgültige Entscheidung über die Veröffentlichung des Beitrags wird durch die Redaktion auf Basis der Gutachten getroffen. Der Abgabetermin für die Endfassung des Beitrags ist der **15. Januar 2024**.

Femina Politica

<http://www.femina-politica.de>

<http://www.budrich-journals.de/index.php/feminapolitica>

<https://de-de.facebook.com/FeminaPolitica/>

Kontakt: redaktion@femina-politica.de

AUTOR_INNEN DIESES HEFTES

Bakhshizadeh, Marziyeh, Dr., Sozialwissenschaften, Wissenschaftliche Mitarbeiterin im Studiengang Gender und Diversity an der Hochschule Rhein-Waal. Promotion an der Ruhr-Universität Bochum über Frauenrechte in verschiedenen Auslegungen des Islam im Iran nach der Revolution von 1979. Arbeitsschwerpunkte: Soziologie der Emotionen, Religionssoziologie, Menschen- und Frauenrechte in islamischen Gesellschaften und Kulturen. marziyeh.bakhshizadeh@hsrw.org

Bath, Corinna, Dr. Dr. h.c., Informatik, STS und interdisziplinäre Geschlechterforschung, Gastprofessorin, Universität Augsburg. Arbeitsschwerpunkte: Geschlechter-Technik-Forschung, Neomaterialistische Feminismen.

Beier, Friederike, Politikwissenschaftlerin; wissenschaftliche Mitarbeiterin am Otto-Suhr-Institut für Politikwissenschaft der Freien Universität Berlin, Research Affiliate an der Berlin Graduate School for Global and Transregional Studies (BGTS). Arbeitsschwerpunkte: Soziale Reproduktion, feministische Staatstheorie, Gender in Global Governance. friederike.beier@fu-berlin.de

Buckenmayer-Byczek, Dagmar, geb.1988 in Polen; Kulturwissenschaftlerin; Bildungsreferentin und Projektmanagerin für interkulturelle Personalentwicklungsmaßnahmen im Bereich der Altenpflege; Fremdprüferin und Auditorin für das Kuratorium Deutsche Altenhilfe; Beraterin für Gendermainstreaming und Gender Budgeting. dagmar.buckenmayer@gmail.com

Çağlar, Gülay, Prof. Dr., Professorin für Politikwissenschaft mit dem Schwerpunkt Gender und Diversity am Otto-Suhr-Institut für Politikwissenschaft an der Freien Universität Berlin. Leiterin des Masterstudiengangs Gender, Intersektionalität und Politik. Arbeitsschwerpunkte: Transnationale Feminismen, Feministische Politische Ökologie, Postwachstum, Ernährungspolitik, Diversitätspolitik. guelay.caglar@fu-berlin.de

Ewers zum Rode, Nina, M.A. Gender Studies, Lehrerin für Deutsch und Französisch Sekundarstufe I und II.

Gaweda, Barbara, Dr, Gender Politics, Senior Researcher at the Center for European Studies, University of Helsinki. Areas of expertise: political discourses and institutions and gender (in) equality, politics of sexuality, nationalism and post-state socialist transformations. barbara.gaweda@helsinki.fi

Graf, Patricia, Dr.in, Politikwissenschaftlerin, Professorin für Forschungsmethodik an der Business & Law School Berlin. Mitherausgeberin der Femina Politica. Arbeitsschwerpunkte: Innovationspolitik, subnationaler Vergleich, Wissen und Geschlecht, Politik und Entwicklung in Lateinamerika. patricia.graf@businessschool-berlin.de

Hattinger-Allende, Sabine, Politikwissenschaft; promoviert an der Universität Duisburg-Essen zu politischer Teilhabe von Kindern in der sozialen Bewegung Plataforma Afectados por la Hipoteca. Arbeitsschwerpunkte: Emanzipatorischen Bildung, ethnographische Kindheitsforschung und feministische Gesellschafts- und Subjekttheorie.

Horstmann, Anna, Geschichte; Wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Forschungsstelle für Zeitgeschichte in Hamburg (FZH). Arbeitsschwerpunkte: Sozial- und Geschlechtergeschichte, Geschichte der Arbeitswelten. horstmann@zeitgeschichte-hamburg.de

Huke, Nikolai, Dr., Politikwissenschaftler; wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel. Arbeitsschwerpunkte: Demokratieforschung, politische Ungleichheit, Prekarität. huke.nikolai@gmail.com

Kluge, Anna E., M.A., Sozialwissenschaften; wissenschaftliche Mitarbeiterin am Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB). Arbeitsschwerpunkte: Reproduktionswissen, Wissensproduktion, vergleichende Sozialpolitik. anna.kluge@wzb.eu.

Knorr, Lina, M.A., Sozialwissenschaftliche Konfliktforschung, Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Margherita-von-Brentano-Zentrum, Freie Universität Berlin. Sexualisierte Gewalt im Hochschulkontext, Geschlechtsbasierte Gewalt in Indonesien, Dekolonialität. lina.knorr@fu-berlin.de

Krause, Katharina, wissenschaftliche Mitarbeiterin am Internationalen Zentrum für Ethik in den Wissenschaften (IZEW) der Universität Tübingen. 2022 schloss sie ihre Promotion zur Rolle von Bildern in Gesundheitskrisen ab. Arbeitsschwerpunkte: Gesundheitssicherheit und Visualität. kat.krause@uni-tuebingen.de

Kubes, Tanja, Dr., Soziologie, Wissenschaftsforschung; wissenschaftliche Mitarbeiterin FU Berlin. Arbeitsschwerpunkte: Science and Technology Studies, Digitalisierung & KI, Posthumanismus. tanja.kubes@fu-berlin.de

Lang, Sabine, Dr., Professorin für Europäische und Internationale Politik an der Henry M. Jackson School of International Studies der University of Washington, USA. Jean Monnet Chair für Zivilgesellschaft, Inklusion und Diversität. Forschungsschwerpunkte: Vergleichende Geschlechterpolitik, Zivilgesellschaft und Beteiligungsstrukturen in der EU.

Ostermayer, Carla, M.A., Politikwissenschaft; Doktorandin an der Universität Innsbruck. Arbeitsschwerpunkte: Natur in rechten Ideologien, feministische Gesellschaftstheorie, Kapitalismus und Krise. carla.ostermayer@student.uibk.ac.at

Pantelmann, Heike, Dr., Wirtschaftswissenschaft; Geschäftsführerin, Margherita-von-Brentano-Zentrum, Freie Universität Berlin. Sexualisierte Belästigung, Diskriminierung und Gewalt im Hochschulkontext; Geschlechterverhältnisse, Macht und Kontrolle in Organisationen. heike.pantelmann@fu-berlin.de

Pichler, Christina Maria, BA; Masterstudentin im Studiengang Gender, Kultur und Sozialer Wandel, Universität Innsbruck. Arbeitsschwerpunkte: politische Theorie und Philosophie. pichler@student.uibk.ac.at

Rošul-Gajić, Jagoda, Dr. geb. 1975 in Kroatien, Leitung Personalwesen bei der MPG Care GmbH. Davor war sie als Beraterin, Wissenschaftlerin und Lehrbeauftragte mit den Schwerpunkten Gleichstellung, Transformationsprozesse aus der Geschlechterperspektive, Diversity Management und Interkulturelle Öffnung an verschiedenen Universitäten, Hochschulen und Institutionen tätig. In den 1990er Jahren leitete sie in Kroatien mehrere Frauenprojekte. jagoda.gajic@gmail.com

Scheele, Alexandra, PD Dr.; Lehrkraft für besondere Aufgaben am Arbeitsbereich Arbeits- und Wirtschaftssoziologie an der Fakultät für Soziologie an der Universität Bielefeld. Mitherausgeberin der *Femina Politica*. Arbeitsschwerpunkte: Soziologie der Arbeit und Geschlechterverhältnisse, Gender Pay Gap, Krise der sozialen Reproduktion. alexandra.scheele@uni-bielefeld.de

Schiffbänker, Helene, Dr.in, Soziologin; Senior Researcher bei Joanneum Research Forschungsgesellschaft mbH in Österreich. Arbeitsschwerpunkte: Gender in Innovationssystemen, Gender Bias in Forschungsevaluationen, inklusive Wissenschaftskulturen. Helene.Schiffbaenker@joanneum.at

Siddi, Marco, Dr, Political Science, Montalcini Assistant Professor at the University of Cagliari and Adjunct Professor in International Relations at the University of Helsinki and at Tampere University. Areas of Expertise: European Politics, Energy and Climate Politics, and the Politics of Memory and Identity.

Solovey, Vanya Mark, Dr. phil., Gender Studies; assoziiertes Mitglied am Zentrum für transdisziplinäre Geschlechterstudien, Humboldt-Universität zu Berlin, Advocacy & Programme Officer for Eastern Europe and Central Asia, TGEU. Arbeitsschwerpunkte: Feministische und trans* Bewegungen, intersektionale Praxis, dekoloniale Analyse in postsowjetischen Kontexten. soloveiv@hu-berlin.de

Steinke, Jannis, M.A., Medien- und Kulturwissenschaften; Wissenschaftlicher Mitarbeiter, TU Braunschweig. Arbeitsschwerpunkte: Feminist Science and Technology Studies, Mensch-Maschine-Ontologien, Posthumanismus, Poststrukturalismus. jannis.steinke@tu-braunschweig.de

Strelnyk, Olena, Dr., Main Areas of Work: Research Work on Gender Issues, Expert and Consultations (for Research Bodies, NGO, International Organizations), Analytical Journalism (for International and Ukrainian Media), Public Sociology and Activism. E-mail: olena.strelnyk@tum.de

Teschlade, Julia, Dr.; Wissenschaftliche Mitarbeiterin am Lehrbereich Soziologie der Arbeit und Geschlechterverhältnisse an der Humboldt-Universität zu Berlin. Arbeitsschwerpunkte: Arbeits- und Geschlechtersozilogie, Reproduktionstechnologien, Queer Kinship Studies, soziale Ungleichheiten, qualitative Methoden der Sozialforschung.

Vogler, Tanja, Dr.; derzeit Universitätsassistentin am Institut für Erziehungswissenschaft der Universität Innsbruck. Arbeitsschwerpunkte: Queere- und Postkoloniale Theorien, Kritische Diskursanalyse, Soziale Bewegungsforschung und queere/kritische Psychologien.

Walker, David, B.A., Politologe; Junior Researcher bei Joanneum Research Forschungsgesellschaft mbH in Österreich. Er studiert momentan Soziologie, Sozioökonomie und Philosophie. Arbeitsschwerpunkte: Care, Gender und Wissenschaftskultur(en). David.Walker@joanneum.at

Wälty, Tanja, Dr., Kulturanthropologie; Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Margherita-von-Brenzano-Zentrum, Freie Universität Berlin. Sexualisierte Gewalt, Körper und Körperpolitik, Punk. tanja.waelty@fu-berlin.de

Wezel, Katharina; wissenschaftliche Mitarbeiterin am Internationalen Zentrum für Ethik in den Wissenschaften (IZEW) der Universität Tübingen. Arbeitsschwerpunkte: Sicherheitsethik und Wissensproduktion mit einem Schwerpunkt auf Gesundheitssicherheit, Krisen und Katastrophen. katharina.wezel@uni-tuebingen.de

Wichterich, Christa, Dr.rer.pol.; Soziologin, Publizistin und Hochschullehrerin. Arbeitsschwerpunkte: feministische politische Ökonomie, feministische politische Ökologie, transnationale Feminismen und Anti-Feminismus. wichterich@femme-global.de

Wienkamp, Greta, B.A., Soziologin und studiert an der Universität Bielefeld im Master Soziologie; wissenschaftliche Hilfskraft im Forschungsprojekt „Doppelte Fragilität: Die Care-Krise in der Corona-Krise“. Arbeitsschwerpunkte: Arbeits- und Wirtschaftssoziologie, Soziologie der Mode, mit einem jeweiligen Fokus auf Geschlechterungleichheiten. greta.wienkamp@uni-bielefeld.de

Zagel, Hannah, Dr.; Soziologie; Leiterin der Emmy-Noether Forschungsgruppe „Varieties of Reproduction Regimes“ am Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB). Arbeitsschwerpunkte: vergleichende Reproduktionspolitik, Wohlfahrtsstaatsforschung, soziale Ungleichheiten. hannah.zagel@wzb.eu



Berndt Keller

Frauenfußball: Auf dem langen Weg zum Profisport

Aktuelle Entwicklungen
und Perspektiven

2022 • 120 Seiten • kart. • 18,90 € (D) • 19,50 € (A)

ISBN 978-3-8474-2707-0 • eISBN 978-3-8474-1902-0

Frauenfußball ist aus dem deutschen Sportgeschehen nicht mehr wegzu-denken und wird doch oft vergessen. Seine aktuellen Entwicklungen haben bisher in Öffentlichkeit, Medien und Wissenschaft zu wenig Beachtung ge-funden. Dieses Buch befasst sich deshalb mit einer Vielzahl von Entwicklun-gen im Frauenfußball, vor allem mit der allmählichen Professionalisierung. Dabei haben sich nicht nur Organisation und Qualität erheblich verändert, sondern vor allem im vergangenen Jahrzehnt auch seine wirtschaftlichen Wettbewerbsbedingungen und Rezeption. Der Autor analysiert zudem ein breites Spektrum finanzieller Fragen im Frauenfußball, das von Vereinsbud-gets über Gehälter bis hin zur rasch fortschreitenden Kommerzialisierung und internationalen Entwicklungen reicht.

www.shop.budrich.de



Jürgen P. Rinderspacher

Zeiten der Pandemie

Wie Corona unseren
Umgang mit der Zeit verändert

2022 • 189 Seiten • Kart. • 18,90 € (D) • 19,50 € (A)

ISBN 978-3-8474-2602-8 • eISBN 978-3-8474-1763-7

Was hat Corona mit dem Faktor Zeit zu tun? Wie kommt es zur Inflation der Zeit im Lockdown? Neben anderen Herausforderungen sind viele Menschen in der Pandemie gezwungen, ihre zeitlichen Gewohnheiten und Bedürfnisse den neuen Gegebenheiten anzupassen. Während Home-Office und Home-Schooling die Betroffenen auch zeitlich an den Rand ihrer Belastungsfähigkeit bringen, werden andernorts zeitliche Kontingente freigesetzt, die den familialen Zusammenhalt und kreative Tätigkeiten fördern – und auf diese Weise den Menschen eine Ahnung davon geben, was mehr Zeitwohlstand für sie persönlich und die Gesellschaft insgesamt bedeuten könnte. Wie berechtigt sind die oft geäußerten Erwartungen, positive Impulse – insbesondere in Bezug auf den Umgang mit der Zeit – in einer Post-Covid-Ära weiterführen zu können? Der Autor skizziert darüber hinaus denkbare neue zeitpolitische Optionen für diese Ära auf verschiedenen gesellschaftlichen Feldern, darunter Schule, Home-Office und Einzelhandel und zieht Schlüsse über ein neues Verhältnis von Raum und Zeit in unserem Alltag.

www.shop.budrich.de



Verlag Barbara Budrich

Feminizide Grundlagentexte und Analysen aus Lateinamerika

2023 • ca. 150 Seiten • kart.
ca. 24,90 € (D) • ca. 25,60 € (A)
ISBN 978-3-8474-2636-3
eISBN 978-3-8474-1796-5



Budrich Academic Press

Mutterschaft und Feminismus Eine Studie zu Konzepten feministischen Mutterseins

2023 • ca. 280 Seiten • kart.
38,90 € (D) • 39,10 € (A)
ISBN 978-3-96665-074-8
eISBN 978-3-96665-921-5



ARBEIT ■ BEWEGUNG ■ GESCHICHTE ZEITSCHRIFT FÜR HISTORISCHE STUDIEN

ARBEIT – BEWEGUNG – GESCHICHTE widmet sich der Geschichte von Arbeit und Arbeiterbewegungen in Deutschland und der Welt. Die Zeitschrift präsentiert Aufsätze, biografische Skizzen, Dokumente und Diskussionsbeiträge. Das Themenspektrum reicht von der Global Labour History bis hin zur Regional- und Alltagsgeschichte, vom Frühsozialismus bis zur Neuen Linken. Soziale Bewegungen, Arbeiterparteien und Gewerkschaften sind ebenso Thema wie die Geschichte des Staatssozialismus. Ein umfangreicher Rezensionsteil sowie Tagungsberichte runden jedes Heft ab.

ARBEIT – BEWEGUNG – GESCHICHTE erscheint dreimal jährlich (Januar, Mai und September) im Metropolis Verlag Berlin. ISSN: 2366-2387 • Einzelheft: 14 € zzgl. Porto • Jahresabonnement (3 Hefte): 39 € (Ausland 49 €) einschl. Porto • Bestellungen an den Metropolis Verlag: veitl@metropolis-verlag.de

www.arbeit-bewegung-geschichte.de • www.metropolis-verlag.de

Abonnement-Auftrag und Bestellcoupon

☐ Ich möchte die **Femina Politica – Zeitschrift für feministische Politikwissenschaft** für mindestens ein Kalenderjahr abonnieren (zutreffendes bitte ankreuzen):

- ab Heft ____ / _____ zum Preis von
- ☐ 39,90 EUR (Privat Print)*
 - ☐ 46 EUR (Privat Print + Online)*
 - ☐ 46 EUR (Privat Online)
 - ☐ 28 EUR (Studierende Print)*
 - ☐ 35 EUR (Studierende Print + Online)*
 - ☐ 35 EUR (Studierende Online)
 - ☐ 49 EUR (Institutionen Print)*
 - ☐ 87 EUR (Institutionen Print + Online)*
 - ☐ 87 EUR (Institutionen Online)

* Preise zzgl. Versandkosten

Abonnements können mit einer Frist von drei Monaten zum Jahresende schriftlich beim Verlag gekündigt werden.

☐ Ich bestelle folgende Hefte der **Femina Politica**:

___ Ex. Heft 1/2023	Sorge in Zeiten der Pandemie	24,00 EUR
___ Ex. Heft 2/2022	Geschlecht – Gewalt – Global	24,00 EUR
___ Ex. Heft 1/2022	Vor der Tür. Intersektionale Dimensionen von Armut und Ausbeutung	24,00 EUR
___ Ex. Heft 2/2021	Schwarze Feminismen/Black Feminisms	24,00 EUR
___ Ex. Heft 1/2021	Feministisch Wissen schaffen	24,00 EUR
___ Ex. Heft 2/2020	Politiken der Generativität und Reproduktive Rechte	24,00 EUR
___ Ex. Heft 1/2020	Sicherheit, Militär und Geschlecht	24,00 EUR
___ Ex. Heft 2/2019	Umkämpfte Solidaritäten	24,00 EUR
___ Ex. Heft 1/2019	Her mit der Zukunft?! Feministische und queere Utopien und die Suche nach alternativen Gesellschaftsformen	24,00 EUR
___ Ex. Heft 2/2018	100 Jahre Frauenwahlrecht – und wo bleibt die Gleichheit?	24,00 EUR
___ Ex. Heft 1/2018	Angriff auf die Demokratie	24,00 EUR
___ Ex. Heft 2/2017	Care im (sozialinvestiven) Wohlfahrtsstaat	24,00 EUR
___ Ex. Heft 1/2017	Geschlechterverhältnisse als Machtverhältnisse	24,00 EUR
___ Ex. Heft 2/2016	20 Jahre Femina Politica	24,00 EUR
___ Ex. Heft 1/2016	20 Jahre Vertrag von Amsterdam – Europäische Gleichstellungspolitik revisited	24,00 EUR
___ Ex. Heft 2/2015	Moderne Sklaverei und extreme Ausbeutung in globalisierten Arbeits- und Geschlechterverhältnissen	24,00 EUR
___ Ex. Heft 1/2015	Geschlechterpolitik in Osteuropa	24,00 EUR
___ Ex. Heft 2/2014	Perspektiven queerfeministischer politischer Theorie	24,00 EUR
___ Ex. Heft 1/2014	Digitalisierung zwischen Utopie und Kontrolle	24,00 EUR

☐ Den Betrag von EUR _____ zzgl. Versandkosten überweise ich nach Erhalt der Rechnung (für nicht EU-Länder nur nach Vorkasse).

Bei Auslandsbestellungen: Versand per ☐ Luftpost ☐ Land-/Seeweg

Name _____ Ort, Datum _____

Straße _____ PLZ und Ort _____

ggf. Telefon _____ Unterschrift _____

Ich weiß, dass ich meine Bestellung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen schriftlich beim Verlag widerrufen kann.

Ort, Datum _____ Unterschrift _____

Geben Sie Ihre Bestellung Ihrer Buchhandlung oder direkt dem Verlag Barbara Budrich GmbH, Stauffenbergstr. 7, D-51379 Leverkusen, Fax +49(0)2171/79491 69, Email: info@budrich.de

Uta Meier-Gräwe
Ina Praetorius
Feline Tecklenburg (Hrsg.)

Wirtschaft neu ausrichten

Care-Initiativen
in Deutschland,
Österreich
und der Schweiz



Uta Meier-Gräwe, Ina Praetorius,
Feline Tecklenburg (Hrsg.)

Wirtschaft neu ausrichten

Care-Initiativen in Deutschland,
Österreich und der Schweiz

2023 • 306 Seiten • kart. • 34,90 € (D) • 35,90 € (A)

ISBN 978-3-8474-2592-2 • eISBN 978-3-8474-1752-1

Wie lässt sich die strukturelle Ausbeutung weiblich konnotierter Care-Arbeit für andere, aber auch die Ausbeutung nicht-menschlicher Natur überwinden? Vonnöten ist eine wirkmächtige Care-Bewegung, um die (über-)lebensnotwendigen sorgenden Tätigkeiten für Mensch und Umwelt ins Zentrum allen Wirtschaftens zu rücken. In dem Band werden Beweggründe und Perspektiven care-politischer Initiativen vorgestellt, die seit der Covid-19-Pandemie an Bedeutung gewinnen.

www.shop.budrich.de