

## Care Revolution - ein kommender wichtiger Akteur? Ein Kommentar

Paternoga, Dagmar

Veröffentlichungsversion / Published Version  
Stellungnahme / comment

### Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Paternoga, D. (2014). Care Revolution - ein kommender wichtiger Akteur? Ein Kommentar. *Widersprüche : Zeitschrift für sozialistische Politik im Bildungs-, Gesundheits- und Sozialbereich*, 34(134), 93-96. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-57426-2>

### Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

### Terms of use:

This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

Dagmar Paternoga

## Care Revolution – ein kommender wichtiger Akteur?

Ein Kommentar

Die Einladung von Gabriele Winker, Feministisches Institut Hamburg, zur „Aktionskonferenz Care Revolution vom 14.-16. März 2014 in Berlin – Her mit dem guten Leben – für alle weltweit“ mit dem Angebot eines gruppenübergreifenden Handelns für eine Care Revolution machte uns bei der Attac AG „Genug für Alle“ neugierig, und wir beschlossen, uns in diesen Prozess hinein zu begeben.

Wir sahen Anknüpfungspunkte unserer politischen Arbeit in den letzten Jahren. Im Einladungstext heißt es:

„Selbstsorge ebenso wie die Sorge um andere sind für die Verwirklichung menschlicher Lebensbedürfnisse von grundlegender Bedeutung. Das kapitalistische System beschränkt jedoch mit entgrenzter und prekärer Lohnarbeit die zeitlichen und finanziellen Ressourcen für die existentiell wichtige Care Arbeit. Gleichzeitig entstehen durch Privatisierungen im Pflege-, Gesundheitsbereich, Ökonomisierung der Bildungslandschaft, Reduktion sozialstaatlicher Leistungen ein mehr an weitgehend unsichtbarer Haus- und Sorgearbeit in den Familien. In neoliberalen Zeiten, in denen die Erwerbstätigkeit aller erwartet wird, führt diese Situation insbesondere für Menschen mit Sorgeverpflichtungen für Kinder und Pflegebedürftige zu enormen zeitlichen und körperlichen Überlastungen und/oder finanziell bedingten Existenzunsicherheiten.“

So hat Attac bereits 2001 vor der Privatisierung der Rente gewarnt und 2002 mit einer Kampagne „Gesundheit ist keine Ware“ auf die Privatisierung im Gesundheitswesen hingewiesen. Die sozialen Sicherungssysteme waren also unser Thema von Anfang an. Die Warnungen gegen die Fallpauschalen Diagnosis Related Groups (DRGs) in somatischen Krankenhäusern waren bisher nicht in eine Kampagne zu fassen, weil niemand der in diesem Bereich Tätigen (auch ver.di nicht) sich das Ausmaß der negativen Folgen vorzustellen vermochte. Deshalb ergriffen wir gegen die geplante Einführung des „Pauschalierenden Entgeltsy-

stems für Psychiatrie und Psychosomatik (= Fallpauschale in der Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP), die Initiative und drängten auf die Gründung eines breiten Bündnisses unter Beteiligung von ver.di, DPWV, medico international, vdää und Soltauer Initiative. Unserer Meinung nach erfasst dieses Entgeltsystem zum einen nicht die Bedürfnisse der Patienten und wird außerdem zu einer Privatisierungswelle in der Psychiatrie führen.<sup>1</sup> Zum anderen beschäftigen wir uns seit 2002 mit dem emanzipatorischen bedingungslosen Grundeinkommen, das wir uns als existenzielle soziale Sicherung für alle Menschen auch jenseits der Erwerbsarbeit vorstellen. In dem Zusammenhang wird auch der Begriff „Arbeit“ anders definiert: Aufwertung von Sorgearbeit, künstlerischem Schaffen und ehrenamtlichen Tätigkeiten. Kein Mensch soll gezwungen werden, einer bestimmten Erwerbsarbeit nachzugehen. Jede und jeder soll frei sein, selbst zu bestimmen, welcher Tätigkeit sie nachgehen will. Durch den „Wegfall des Ernährerehemannes“ und damit der Abhängigkeit von Frauen von ihren (meist besser verdienenden) Partnern sehen wir hier auch eine Möglichkeit für eine geschlechtergerechtere Verteilung der Arbeit. Wir betrachten uns nicht als Teil der feministischen Bewegung, orientieren uns am ehesten an Christa Wichterichs Begriff zur „Feminisierung der Arbeit“.<sup>2</sup> Wir teilen die Auffassung, dass die aktuelle Care-Debatte eine Reaktion auf die neoliberalen Verhältnisse und die Auswirkungen der Krise ist. Die vermeintlichen Emanzipationsgewinne einiger, zumeist gut verdienender Mittelschichtfrauen, die nun selbst Lohnarbeitende sind, gehen oft zu Lasten migrantischer Hausarbeiterinnen. An die nämlich wird die Arbeit in diesen Haushalten vielerorts in zumeist illegalisierten und/oder irregulär Beschäftigungsverhältnissen ausgelagert. Unsere Perspektive für eine geschlechtergerechte soziale und ökologische Transformation in eine bedürfnisorientierte Ökonomie bietet weitere Anknüpfungspunkte an die Care- oder Reproduktionsarbeitsdebatte.

Die Organisatorinnen der Aktionskonferenz „Care Revolution“ hatten mit ungefähr zwanzig unterstützenden Organisationen und 150 Teilnehmerinnen und Teilnehmern gerechnet. Es sind dann sechzig Initiativen auf der Unterstützerinnenliste geworden. Bei 400 Anmeldungen musste bereits zwei Wochen vor Konferenzbeginn die Anmeldemöglichkeit geschlossen werden. Es kamen 500

1 Weitere Information siehe unter [www.weg-mit-pepp.de](http://www.weg-mit-pepp.de)

2 Christa Wichterich: „Femme global – Globalisierung ist nicht geschlechtsneutral“, vsa-Verlag 2003, Hamburg; Christa Wichterich: „Gleich, gleicher, ungleich – Paradoxien und Perspektiven von Frauenrechten in der Globalisierung“, U. Helmer Verlag, 2009, Sulzbach

Menschen und die angemieteten Räume sowie das gesamte Haus der Rosa Luxemburg Stiftung waren überfüllt. Es kamen unterschiedlich Interessierte aus dem gesamten deutschsprachigen Raum nach Berlin, Menschen mit Behinderungen, die über das „Recht auf gute Assistenz“ diskutieren wollten, Mütter, Väter und Kinder, autonom organisierte „Caring Communities“, Forscherinnen aus verschiedenen Disziplinen, Gesundheitsaktivistinnen, Grundeinkommensaktivistinnen, aus Parteien, Verbänden, Medien und noch vieles mehr. Außerdem kamen die Beteiligten aus einem breiten Spektrum: Gesundheitsarbeiterinnen, Pflege oder Sexarbeit über organisierte migrantische Haushaltsarbeiterinnen, Flüchtlingsfrauen bis hin zu linksradikalen, antifaschistischen, queer-feministischen und gewerkschaftlichen sowie „Recht auf Stadt“ Aktivistinnen. Das deutet auf eine breite Sammelbewegung hin. Die Konferenz war zunächst auf den Erfahrungsaustausch zwischen Praktikerinnen aus unterschiedlichen Tätigkeitsbereichen angelegt. Es wurde kaum theoretisiert. Das mag zunächst reichen, als nächstes müsste die Arbeit an einer verbindenden Begrifflichkeit begonnen werden, die auch ein gemeinsames transformatives Thema haben sollte, um nicht als reine Interessenvertretung entpolitisiert zu werden. Diese Vielfältigkeit und Offenheit kann neben dem Austausch über die soziale Praxis in der Sorgearbeit, die je in ihrer Form soziale Verhältnisse im Kapitalismus/Neoliberalismus darstellt, die Chance bieten zur Debatte um andere Vorstellungen des Zusammenlebens und darüber, was „Gutes Leben“ bedeutet. Wie wollen wir leben? Die Ökonomisierung von Sorgearbeit, die weitere Re-Privatisierung von Lebensrisiken durch den Abbau des Sozialstaates sowie die weitere „Verschlankung“ der Angebote im sozialarbeiterischen und Pflegebereich, die Privatisierung im Gesundheitswesen erfordern dringend eine grundlegende Veränderung der Verhältnisse. Es darf nicht nur darum gehen, für die schlecht entlohnte Arbeit der Gesundheitsarbeiterinnen und Pflegerinnen zu kämpfen, vielmehr sollte zusammengefasst werden, was es für die Betroffenen bedeutet, abhängig von diesen Hilfen zu sein, wenn der Privathaushalt nicht die Mittel hat, teure Einrichtungen oder illegalisierte Haushaltskräfte einzustellen. Ein Gemeinsames wäre bereits festzustellen: die meisten Gesundheitsarbeiterinnen und Pflegerinnen werden sich im Alter die Hilfe, die sie heute leisten, selbst nicht leisten können.

Neben Chancen zum Austausch sehe ich auch Gefahren, dass „Care“ zum Containerbegriff zu werden droht, der auch neoliberal gefüllt werden kann. Ich möchte hierzu auf das Beispiel des Gendermainstreamings verweisen, das im Neoliberalismus verankert lediglich einige technokratische Lösungen für die Geschlechtergerechtigkeit darstellt. Daher wird es nun auch darum gehen, an einem Begriff zu arbeiten, der emanzipatorische Perspektiven eröffnet, klare

Zielsetzungen benennt, genaue Analysen um Reproduktionsarbeit erarbeitet und auf Vorschläge zur aktuellen Transformation kapitalistischer/neoliberaler (Re)Produktion in den Industrienationen einschließlich der Folgen für die arm gemachten Länder des Südens und deren soziale Bedingungen eingeht. Es sollte genauestens analysiert werden, wo die Care-Debatte dazu beiträgt, kapitalistische Verwertungszusammenhänge (oftmals unbewusst) aufrechtzuerhalten oder gar zu optimieren. Als ein Beispiel sei hier nur genannt, dass es im Gesundheitsbereich Ideen und Konzepte gibt, die als Ausweg für die Privatisierung im Gesundheitswesen nun eine alternative (private) Krankenkasse vorschlagen, statt die Ökonomisierung dieses Bereiches zu bekämpfen.<sup>3</sup>

Ein weiterer Punkt, den es zu klären gilt, ist die Positionierung zum Staat. Während es Aktivistinnen gibt, die die Auflösung des Staates fordern, gibt es andere, die den Sozialstaat erhalten und weiter ausbauen möchten. Auf jeden Fall müssen Lösungsvorschläge gesellschaftlich sein und für alle Menschen gelten..

Für mich haben sich einige Fragen nach der Konferenz ergeben: Wie gehen wir mit dem Begriff Care um? Wie wird der weitere Prozess organisiert? Es wurde bei einem Nachtreffen ein Verein gegründet und ein Koordinierungskreis gebildet, der die Arbeit dieses Care-Netzwerkes (ähnlich wie bei Attac) zunächst weiterführen soll. Sinnvoll wäre bei einem so heterogenen Netzwerk das Konsensprinzip (bei Attac Abstimmungsprinzip) einzuführen, da ansonsten die Gefahr besteht, dass gut organisierte Mehrheiten (z.B. Gewerkschaften) eine Minderheit niederstimmen können wie zum Beispiel bei der Abstimmung der Resolution geschehen. Der Vorschlag in der Resolution, „Deswegen diskutieren wir das bedingungslose Grundeinkommen und Care Ökonomie gemeinsam“ wurde im Plenum wieder mit 60 Prozent (zufälliger gewerkschaftlicher) Mehrheit rausgekegelt. Also gilt es, möglichst bald zu klären: Wer wird gehört? Wessen Beiträge werden berücksichtigt? Wo haben wir neben Interessengegensätzen wirkliche Gemeinsamkeiten festzustellen?

Bleibt zu hoffen, dass die offenen Fragen (die Liste ist nicht abschließend, und von anderen Gruppen werden andere Fragen in den Focus gerückt) beim nächsten großen Treffen des Netzwerkes „Care Revolution“ am 1. November 2014 in Kassel bearbeitet werden.

*Dagmar Paternoga, Ratsmitglied ATTAC, Jadweg 49, 53115 Bonn  
E-Mail: paternoga@live.de*

---

3 [http://kuhlsite.de/Der\\_Gesundheitschip.pdf#page=150&zoom=auto,63.8,672.8](http://kuhlsite.de/Der_Gesundheitschip.pdf#page=150&zoom=auto,63.8,672.8)