

Frauensache Pflege – pflegen und gepflegt werden Was ist da, was fehlt?

2.-3. November Berlin-Spandau, Evangelisches Johannesstift

Geschlechtergerechte Sorgearbeit.

Ethische Fragen und demokratische Ansprüche¹

Abstract

Wer die aktuelle Diskussion um den sogenannten demographischen Wandel, die Zukunft der Familie und der Pflege verfolgt, der kann feststellen, dass sich durch all die Aussagen, Berichte und Befunde, heute insbesondere ein Thema durchzieht: die Versorgungslücken für Kinder und gebrechliche alte Menschen. Die Debatte wirft unweigerlich neue Fragen einer gerechten Verteilung von Sorgearbeit auf.

Nämlich, wer Sorgetätigkeiten wie, wo, warum, wie lange und im Rahmen welcher Form von Anerkennung übernimmt. Darüber hinaus steht „gute“ Sorgearbeit auf dem Spiel. Denn Sorgearbeit, die „irgendwie“ erledigt wird, birgt Gefahren. Sie kann unsorgfältig, unachtsam, fehlerhaft, gar gefährlich sein, wenn es nicht um eine Haltung der Achtsamkeit und um Sicherung von Kompetenz und Verantwortung geht. Wie kann gute Sorgearbeit gelingen? Inwiefern ist ein Blick auf die Geschichte und internationale Ansätze hilfreich? Von Interesse

¹ Der Beitrag basiert auf folgende Veröffentlichungen: Kohlen, Helen (2018): Geschlechtergerechte Sorgearbeit im Horizont der Care-Ethik. In: Gassner, M. Ulrich; von Hayek, Julia; Manzei, Alexandra; Steger, Florian (Hrsg.): Geschlecht und Gesundheit. Gesundheitsforschung. Interdisziplinäre Perspektiven. Band 1. Baden Baden: Nomos, S. 253-285.

sind die Aushandlungsprozesse. Es geht dabei um das Geschlecht, aber auch um Migration, soziale Lage und insgesamt um die Frage nach demokratischen Ansprüchen.

Einleitung

In Anlehnung an Simone de Beauvoir – aus dem Jahr 2070 – ist mir wichtig zu Beginn meines Vortrags zu sagen:

Wenn man begriffen hat, was die Lebensbedingungen der Kinder und alten Menschen bedeuten, wird man sich nicht damit begnügen, eine großzügigere „Alterspolitik“ und „Kinderpolitik“, eine Erhöhung der Zahl der Kitas, der Renten, gesunde Wohnungen und Freizeitgestaltung zu fordern. Es geht um das ganze System, und die Forderung kann nur radikal sein: das Leben ändern (in Anlehnung an Simone de Beauvoir: Das Alter, 1990, 1970, S. 467).

Und ich vertrete folgende These, die sich durch meinen Vortrag als roter Faden durchzieht:

Es geht nicht darum, *irgendwie* die Versorgungslücken für Kinder, kranke und gebrechliche alte Menschen zu schließen, sondern es sollte uns auf eine Art und Weise gelingen, die wirklich gut ist: politisch, institutionell und ganz konkret vor Ort in der Kita, im Pflegeheim, in Grundschulen, zuhause oder auf der Intensivstation, im Umgang miteinander.

Ein typischer Satz, der mir in Gesprächen mit ÄrztInnen und Pflegenden begegnet, lautet: „Wie sollen wir das alles richtig schaffen, wenn wir doch keine Zeit haben ... aber es wird schon irgendwie gehen.“ Mein Standpunkt ist, dass wir uns nicht damit arrangieren sollten!

Forschungen (auch meine eigenen) können zeigen: Ein Mangel an Zeit, Personal, Räumen, Organisation und klare Verantwortlichkeiten haben zugenommen. Zentral ist die Verteidigung von Zeit haben als Bedingungsfaktor, damit Pflege und Sorgepraxis gut gelingen kann.

Wer die aktuelle Diskussion um den demographischen Wandel oder die Zukunft der Familie verfolgt, der kann feststellen, dass sich durch all die Aussagen, Berichte und Befunde heute insbesondere ein Thema durchzieht: die Versorgungslücken für Kinder und Alte.

Diese werden zum Gegenstand wissenschaftlicher Analysen und zu einer öffentlichen Besorgnis. Allerdings werden sie nach wie vor selten gemeinsam diskutiert und ihre Zuspitzung für Familien, und konkret für Frauen², die sowohl für die Kleinen als auch für die Alten Sorge tragen, in den Blick genommen.

Ich möchte an dieser Stelle auf ein sprachliches Problem zu sprechen kommen, denn ich sehe das Problem einer Verkürzung im Verständnis von Pflege und Sorgearbeit im Begriff „Versorgung“.

VERSORGEN

Gefahr: OHNE KONZEPTE

Eine ausführende (technische) Tätigkeit

SORGEPRAXIS /CARE-PRAXIS-ETHIK

„Gefahr“: zeitintensiv

Komplexes Handeln bzw. eine komplexe Praxis, die eine Achtsamkeit gegenüber Bedürfnissen, Kompetenz, Verantwortung und Resonanz meines Gegenübers einschließt.

Zu den Zahlen – Wer pflegt wen?

Während 2005 die Anzahl der über 60-Jährigen noch 20,5 Mio. betrug, rechnet man im Jahr 2030 mit ca. 28,5 Mio. bei gleichzeitiger Abnahme der jüngeren Bevölkerungsgruppen. 50 Prozent mehr Pflegebedürftige und 500.000 unbesetzte Stellen in der Pflege prognostiziert der Pflegereport der Bertelsmann Stiftung bis 2030.³

² Am häufigsten pflegen Schwiegertöchter (33 Prozent) und Ehefrauen (20 Prozent) (Schneider et al. 2001).

³ Bertelsmannstiftung o. J.

Die Anzahl älterer Menschen wächst in Deutschland und in ganz Europa stetig. Die Menschen in Deutschland leben außerdem immer länger. Die durchschnittliche Lebenserwartung hat sich im letzten Jahrhundert fast verdoppelt. Die Mehrzahl der heute geborenen Kinder hat die Chance, 90 Jahre und älter zu werden.

Der Wandel vollzieht sich nicht mehr langsam: Es gibt eine Vielfalt an Familienmodellen und die klassischen Rollenbilder werden in Frage gestellt. Beides, Sorgearbeit in der Familie und berufliche Pflichten, gut zu erfüllen, ist allerdings nicht leichter geworden. Die Versorgung, Betreuung und Begleitung der Jungen und Alten werden nach wie vor mehrheitlich von Frauen geleistet. Versorgung, Betreuung und Begleitung sowie die damit verbundenen Haushaltstätigkeiten laufen im Hintergrund ab, sind unsichtbar und finden kaum gesellschaftliche Anerkennung, *bemerkte Elisabeth Beck-Gernsheim⁴ bereits vor 20 Jahren.*

Die Pflege der Älteren übernehmen vor allem Töchter, Schwiegertöchter, Schwestern sowie Ehefrauen. Manchmal auch die Enkelin oder der Enkel. Letztlich werden mehr als 70% aller pflegebedürftigen Menschen in Deutschland zu Hause betreut.⁵

Trotz eines Veränderungsprozesses hin zu mehr Familienzeit, sind wesentlich mehr Frauen als Männer teilzeitbeschäftigt. Sie schränken ihre Erwerbstätigkeit in Abhängigkeit des Alters und der Anzahl der Kinder erheblich ein, um sie zu erziehen.⁶ Werden die Kinder erwachsen, setzt sich die berufliche Einschränkung für einen Teil der Mütter fort, wenn sie die Großeltern pflegen.

Der *Gender Care Gap* beträgt 52,4%. Die Sorgearbeit zwischen Männern und Frauen ist nicht gerecht verteilt. Das heißt, Frauen leisten täglich 52,4% mehr unbezahlte Sorgearbeit als Männer. Dies entspricht einem zeitlichen Mehraufwand von täglich einer Stunde und 27 Minuten.⁷ Fragen einer physischen und psychischen Belastung, Gesundheitsrisiken⁸ und die

⁴ Beck-Gernsheim 1998.

⁵ Statistisches Bundesamt 2017.

⁶ Staiger 2016.

⁷ Der Zeitaufwand für unbezahlte Sorgearbeit wird beim *Gender Care Gap* anhand des Zeitaufwandes für folgende Tätigkeiten (einschließlich der Wegezeiten) berechnet: Tätigkeiten der Haushaltsführung, Pflege und Betreuung von Kindern und Erwachsenen, ehrenamtliches Engagement, informelle Hilfen für andere Haushalte (Bundesregierung 2017).

Notwendigkeit zur Entlastung sowie der Selbstsorge stehen seit Jahren in der Diskussion.⁹ Die geschlechtliche Asymmetrie in der Verteilung von *Care-Work* führt dazu, dass vor allem viele Mütter durch diese Überbelastung krank werden.¹⁰

2 Die Entwicklung der Sorgearbeitsdebatte in Deutschland

2.1 Sorgearbeit und Geschlechterverhältnisse im historischen Rückblick

Mit dem Ende der 1960er Jahre und dem Beginn der neuen Frauenbewegung Anfang der 1970er rückte das Verhältnis der Geschlechter ins Blickfeld. Was bis dahin in ziemlich klar definierten Bahnen und Routinen ablief, nämlich eine klare Trennung zwischen weiblicher Sorgearbeit als Haus- und Familienarbeit und männlicher Lohnarbeit, geriet aus den vorgegebenen Fugen. Das Private wurde politisch: Private Gespräche zwischen Männern und Frauen über ihre Beziehungen und Rollenkonflikte wurden zum Thema von Medien und Politik und fanden ihren Platz in der Öffentlichkeit. Strittige Auseinandersetzungen betonten zuvorderst die Frage, ob die Ungleichheit zwischen den Geschlechtern naturgegeben sei oder ein Produkt, das der geschlechtsspezifischen gesellschaftlichen Sozialisation zuzuschreiben sei.

In den 1980er Jahren war die Diskussion der Themen nicht abgeschlossen und ungeklärte Fragen hatten zugenommen. Zur gleichen Zeit rückte das Verhältnis der Generationen ins politische Blickfeld und blieb nicht länger im Privaten verborgen.

Als schließlich Geburtenrückgang und steigende Lebenserwartungen gemeinsam in der Öffentlichkeit diskutiert wurden und sich die Konturen einer ‚alternden Gesellschaft‘ abzuzeichnen begannen, kam es zu einer geschärften Wahrnehmung dieser zwei parallelen Entwicklungen. Sie holten Befürchtungen auf die Agenda, die sich an folgenden Fragen zeigte: Ist die Rente noch gesichert? Wie kann eine tragbare Pflegeversicherung aussehen? Und welche finanziellen Belastungen will man im Gesundheitswesen in Kauf nehmen, die mit den Veränderungen und Verschiebungen im Altersaufbau für die Gesellschaft von morgen vor der Tür stehen?

⁸ Pflegende Angehörige weisen zu 50% mehr körperliche Beschwerden auf als die Durchschnittsbevölkerung. 1999 nehmen mehr als die Hälfte der Angehörigen von Demenzkranken seit Beginn der Pflege mehr Medikamente ein: davon 28 Prozent mehr Schlafmittel und 40 Prozent mehr Beruhigungsmittel (Fringer 2011).

⁹ U. a. Gräßel 1994; Wilz et al. 1999.

¹⁰ Becker-Schmidt 2014.

Fragen der Gerechtigkeit, insbesondere der Verteilungsgerechtigkeit zwischen den Generationen, rückten nun in den Mittelpunkt. Die Fragen lauteten: Kann der Sozialstaat noch für die Bedürfnisse und Lebenslagen der verschiedenen Generationen bezahlen? Und wenn, wessen Bedürfnisse und Ansprüche sollen dann Priorität haben?

Beide Themen, das Verhältnis der Geschlechter wie das der Generationen, haben bis heute an Sprengstoff nicht verloren. Sie haben sich in den letzten drei Dekaden zugespitzt, wenn es um die Fragen einer Alltagspraxis geht, die Aktivitäten der Versorgung, Betreuung und Pflege (*Care*) einschließt.

Sorgearbeit als Reproduktionsarbeit

In den 1970er Jahren wurde im Rahmen der zweiten Frauenbewegung und Geschlechterforschung für die unbezahlten und unsichtbaren Tätigkeiten von Frauen in Familien der Begriff der Reproduktionsarbeit eingeführt.

Reproduktionsarbeit wird in der Regel als Pendant zur Lohnarbeit verstanden, nämlich die unentlohnte Arbeit, die zur Erhaltung der menschlichen Arbeitskraft notwendig ist und familiäre Sorgetätigkeiten umfasst.¹¹

Die Frage ob Sorgearbeit produktiv ist, ob sie als unproduktive, aber ‚notwendige Arbeit‘ zu verstehen sei, ist bis heute Gegenstand dieser Debatten.

Unsichtbarkeit

Die Geschichte der Reproduktions- bzw. Sorgearbeit zeigt: Menschen, die außerhalb bezahlter Lohnarbeit Arbeit verrichten, zählen nicht zu denjenigen, die gesellschaftliche Arbeiten leisten. Gesellschaftstheorien sowie ökonomische Theorien, die sich mit Arbeit auseinandergesetzt haben, lassen die Tätigkeiten von Frauen für den Erhalt der Gesellschaft aus dem Blick.¹²

Weder ethische Fragen nach Gerechtigkeit noch nach dem ‚Gut‘ dieser vermeintlichen Nicht-Arbeit für die Aufrechterhaltung des gesellschaftlichen Lebens rückten ins Blickfeld.¹³

¹¹ Notz 2010.

¹² Haug 2008; Madörin 2006.

¹³ Kohlen 2016a; 2016b.

Ich fasse zusammen

Reproduktionsarbeit hatte in den 1980er Jahren in feministischen Debatten Konjunktur. Die mangelnde Anerkennung dieser Arbeit und ihre Unsichtbarkeit wurden weiterhin kritisiert. Die konkreten Tätigkeiten der Reproduktionsarbeit sowie ihre Wirkungen wurden positiv hervorgehoben und ihre Unverzichtbarkeit für das alltägliche Leben betont. Inzwischen wird der Begriff der Reproduktionsarbeit weiter gefasst. Überschneidungen und Gleichsetzungen mit den Begriffen der Sorgearbeit und *Care* lassen sich vor allem im Kontext einer *Care*-Krise finden.

3 Die Entwicklung von Ansätzen einer Care-Ethik

3.1 Von einer Beziehungsethik zur Politik der Sorge

Seit Mitte der 1980er Jahre wird vermehrt das Konzept der Sorge (*caring*) im angelsächsischen Sprachraum und spätestens seit den 1990er Jahren in den skandinavischen Ländern, in Belgien sowie in den Niederlanden diskutiert.

Der wissenschaftliche Diskurs um eine *Care*-Ethik begann in den 1980er Jahren mit der Rezeption der empirischen Arbeit der Entwicklungspsychologin Carol Gilligan¹⁴.

In ihrer empirischen Studie zeigte sie, dass Erfahrungen im Leben von Frauen zu anderen ethischen Entscheidungen führen, als jene von Männern.¹⁵ In ihrem zentralen Werk „Die andere Stimme“ („In a different voice“)¹⁶ weist Gilligan die Möglichkeit eines unparteilichen moralischen Standpunkts zurück und zeigt die Abhängigkeit moralischer Urteile von situativen und relationalen Zusammenhängen auf.

Bis heute gilt die *Care*-Ethik als eine relationale Ethik die darauf verweist, dass Menschen existenziell aufeinander angewiesen sind.

Ohne Anerkennung dieser anthropologischen Tatsache kann menschliche Autonomie lediglich als ein fiktionales Leitbild moderner Gesellschaften verstanden werden.

¹⁴ Gilligan 1982; 1988.

¹⁵ Gilligan 1982.

¹⁶ Gilligan 1988.

Wonach fragen care-ethische Ansätze?

Die Entfaltung theoretischer Ansätze einer Ethik der Sorge rücken *Fragen der Beziehung, ihre Güte und daraus wachsende Verantwortlichkeiten* ins Zentrum. Weitere Schlüsselemente sind *Achtsamkeit, Leiblichkeit und Verletzlichkeit*. Darüber hinaus betonen sorgeethische Theorien mit unterschiedlichem Gewicht die Notwendigkeit der Selbstsorge. Anfang der 1990er Jahre ist die Realisierung einer *Sorgepraxis in asymmetrischen Beziehungen* auch für Ungleichheiten in Bezug auf Sozialstatus und Gender¹⁷ und Konflikte¹⁸ ins Blickfeld gerückt und damit die Notwendigkeit einer *Reflexion von Machtdynamiken in kommunikativen und interaktiven Auseinandersetzungen*.¹⁹ Darüber hinaus wird die Auseinandersetzung mit *Ungleichheiten und Konflikten* in Ansätzen einer Ethik der Sorge betont.²⁰ Neuere Ansätze thematisieren die Möglichkeiten der *Veränderungen, Versöhnung und Wiedergutmachungen*.²¹

Die Politikwissenschaftlerin Joan Tronto hat sich umfassend mit Care als eine politisch-ethische Frage beschäftigt (2003). Es ist ihr ein mit allen Anstrengungen verbundenes Anliegen demokratiethoretische Überlegungen zur Anerkennung von Bedürftigkeit und wechselseitiger Abhängigkeit nicht außer Acht zu lassen.

Sie lehnt die Idee ab, dass Care und die Verantwortung für Carepraktiken menschlichen Interaktionen vorbehalten sind. Für Tronto geht es nicht nur um eine Beziehungsangelegenheit zwischen zwei Personen, sondern care schließt eine politische (wie auch eine ethische) Dimension ein, da es die gesamte Gesellschaft und ihre Entwicklungen betrifft.

Eine Politik des Handelns, die Care als eine notwendige Praxis fördert, sieht ab von Leitkategorien, die Autonomie, Selbstbestimmung und Einzelinteressen fördert, sondern entwickelt sich hin zu Antworten auf tatsächliche Bedürfnisse von Menschen, die auf Fürsorgepraktiken angewiesen sind.

¹⁷ Kohlen 2010; 2010b; Bozalek 2014.

¹⁸ Kohlen 2009.

¹⁹ Conradi 2001.

²⁰ Kohlen 2009.

²¹ Heier 2010.

In ihrem Werk *Caring Democracy* (2013) vertieft Tronto ihre demokratietheoretischen Ideen einer Praxis Care, die alle Bürger und Bürgerinnen angeht. Im Kern entfaltet sie Argumente zu drei Thesen:

„First, our social, economic, and political institutions no longer fit with our modes of caring and need to be revolutionized. Second, in a democratic society, the way to rethink institutions and practices ... is to rethink them democratically. Third, caring democratically requires a democratic process by which citizens are able to care with their fellow citizens. Yet as they learn to renegotiate caring responsibilities, citizens' care for democracy solidifies and reinforces the democratic nature of society“ (2013: 13).

Ich fasse zusammen

Die Merkmale einer Ethik der sorgenden (politischen) Praxis umfassen: 1.) Die Anerkennung von Abhängigkeit; 2.) Achtsamkeit gegenüber Bedürfnissen; 3.) Engagement für eine gelingende Kommunikation und Interaktion; 4.) Klärung von Fragen nach Kompetenz und Verantwortung; 5.) Reflexion von Machtungleichheiten in asymmetrischen Beziehungen.

3.2 Die Rezeption internationaler Care-Ethik Debatten in Deutschland

Ende der 1990er Jahre waren es die Politikwissenschaftlerin Christel Eckart²² und wenig später die Sozialwissenschaftlerinnen Eva Senghaas-Knobloch²³ und Ute Gerhard²⁴, die ihre feministischen Stimmen in den Sorgearbeitsdiskurs einbrachten und fürsorgliches Engagement im Sinne von *Care als Arbeit am guten Leben*²⁵ verstanden. *Sie betonten, dass Care mehr als Arbeit sei.*

Die Anerkennung der Bedeutung aller Tätigkeiten, die mit Sorgetätigkeiten zusammenhängen, ebenso wie die von Beziehungen im privaten Bereich, ist für Christel Eckart²⁶ die Voraussetzung für ein diskriminierungsfreies Engagement in der Öffentlichkeit und für die Überwindung von hierarchischen Geschlechterverhältnissen. Christel Eckart bemerkt:

²² Eckart 1999.

²³ Senghaas-Knobloch 2004.

²⁴ Gerhard 2008.

²⁵ Wenn ich in diesem Aufsatz vom ‚guten Leben‘ spreche, so beziehe ich mich nicht ausschließlich auf Martha Nussbaum (1999), sondern plädiere dafür die Frage nach dem ‚guten Leben‘ grundsätzlich immer wieder neu zu stellen und sie in den öffentlichen Diskurs unter Beteiligung möglichst vieler BürgerInnen zu bringen (Kohlen 2013).

²⁶ Eckart 2000; 2004.

„Es überwiegt in der deutschen Diskussion der Frauenforschung die Abwehrhaltung gegenüber einer Festlegung von Frauen auf die fürsorgliche Praxis als einem einseitigen ›Dasein für andere‹, die zu Wahrnehmungssperren gegenüber der breiten angelsächsischen und skandinavischen Diskussion um Care geführt hat und einen wesentlichen Teil demokratiethoretischer Überlegungen zur Anerkennung von Bedürftigkeit, wechselseitiger Abhängigkeit und zur moralischen Befähigung von Menschen außer Acht lässt“.²⁷

Christel Eckart fordert, dass soziale Bedingungen die eine Entfaltung fürsorglicher Praxis ermöglichen, Ziel politischer Gestaltung sein sollten.

Eckart nimmt damit als erste deutsche Sozialwissenschaftlerin explizit den Begriff der fürsorglichen Praxis in der deutschen Sorgearbeitsdebatte auf.

Mit diesem Schritt wurde der Versuch gemacht, Sorgearbeit aus dem Paradigma der (industriellen) Lohnarbeit herauszulösen. Es wird ausdrücklich *Wertschätzung für die gesellschaftlichen Sorgetätigkeiten eingefordert*, die nicht auf kapitalistische Produktivität beschränkt sind, sondern auf die Entfaltung einer *menschenwürdigen Arbeitskultur*²⁸ abzielen, die ein gutes Leben für alle gewährleisten.

4 Die Verbindung von Sorgearbeit und Care-Ethik

4.1 Sorgearbeit als ein Anliegen der Ökonomie und der Ethik

Die Studie von Arlie Russel Hochschild, in die deutsche Sprache übersetzt unter dem Titel „Keine Zeit. Wenn die Firma zum Zuhause wird und Zuhause nur Arbeit wartet“²⁹, hat darauf aufmerksam gemacht, dass sich die Räume des Wohlfühlens verschoben haben.

Mascha Madörin³⁰, feministische Ökonomiekritikerin aus der Schweiz, hat die *Care-Ökonomie* als einen blinden Fleck der Wirtschaftstheorie identifiziert und die Sorgearbeitsdebatte in die Wirtschaftspolitik gebracht.

Für Madörin handelt es sich bei Sorgearbeiten „um Leben erhaltende, lebensnotwendige Tätigkeiten, ohne die Gesellschaften nicht existenzfähig wären und wirtschaftliches Wachstum unmöglich wäre“.³¹ Diese Tätigkeiten beziehen sich nach Madörin auf die Umwandlung von standardisierten und industriellen Gütern und Dienstleistungen für einen

²⁷ Eckart 2004: 27.

²⁸ Siehe z. B. die Edition von Brigitte Nadler mit dem Titel: „Menschenwürdige Arbeit/decent work“.

²⁹ Russel 2006.

³⁰ Madörin 2007.

³¹ Madörin 2006: 283.

den unterschiedlichsten Bedürfnissen angepassten täglichen Verbrauch innerhalb und außerhalb des Haushalts. All diese Tätigkeiten und die Art und Weise, wie sie getan werden, würden einen wesentlichen Teil des Lebensstandards einer Gesellschaft ausmachen.³²

Ursula Apitzsch und Marianne Schmidbaur³³ bemerken:

„Bei der Auseinandersetzung mit Care geht es um Sorge und Fürsorge, es geht um Haushaltstätigkeiten und um die Verteilung von Aufgaben, es geht um Gerechtigkeit und Ungerechtigkeit in Bezug auf Wertschätzung und Bezahlung und es geht um Ressourcen, die anscheinend ‚natürlich‘ vorhanden sind, die ganz offensichtlich aber auch knapp werden können. Darüber hinaus geht es um gesellschaftspolitische Fragen und um Ökonomie, denn es ‚lohnt‘ sich, zu sorgen – in ethischer wie in wirtschaftlicher Hinsicht.“³⁴

4.2 Die Sorgearbeitsdebatte und die Aufnahme von Merkmalen einer Care-Ethik:

Ethical turn

In der neueren wissenschaftlichen Sorgearbeitsdebatte geht es um die arbeitsinhaltlichen Besonderheiten von Sorgearbeit.

Es zeigt sich in der neueren Sorgearbeitsdebatte, dass der *Personenbezug*, das heißt, die Beziehung zwischen Menschen im Mittelpunkt steht.

Darüber hinaus wird die Bedeutung des *miteinander Sprechens* unterstrichen. Beispielsweise definiert Winker³⁵ die Fokussierung auf andere Menschen als ein entscheidendes Merkmal von Sorgearbeit, das mit großer *zwischenmenschlicher Verantwortung* verbunden sei.

Zudem betont sie, dass Einigkeit besteht, der Kommunikation innerhalb der Sorgearbeit einen hohen Stellenwert einzuräumen, denn letztlich seien *interaktive Prozesse* zwischen Sorgeleistenden und Sorgeempfangenden äußerst relevant.

Schließlich wird dem *zeitlichen Aspekt* Aufmerksamkeit geschenkt. Gerade, weil Sorgearbeit kommunikationsorientiert und auf konkrete einzelne Menschen bezogen ist, ist sie auch sehr zeitintensiv.

³² Madörin 2006.

³³ Apitzsch/Schmidbaur 2010.

³⁴ Apitzsch/Schmidbaur 2010: 12.

³⁵ Winker 2015.

Sie kann damit nicht beliebig gekürzt oder standardisiert werden, ohne an Qualität zu verlieren.³⁶ Entsprechend betont Mascha Madörin³⁷, dass Produktivitätssteigerungen, die nicht zeitgleich die Qualität der Sorgearbeit verschlechtern, lediglich in Grenzen möglich sind.

Letztlich bedeutet dies, dass Sorgearbeit Zeit braucht, um sie ‚gut‘, im Sinne von achtsam und verantwortlich, zu tätigen.

Normative Ansprüche sind somit in die Debatte der Reproduktions- und Sorgearbeit eingeflossen und ethische Kategorien und Elemente der Sorgeethik Gegenstand des gegenwärtigen Diskurses.

Damit darf auch die Frage gestellt werden, wie die Versorgungslücken nicht ‚irgendwie‘, sondern ‚gut‘ im Sinne einer *Care*-Ethik geschlossen werden können bzw. eine gute politische Gestaltung aussehen kann.³⁸

Auf dem Weg zur Lösung: Ideen und Modelle

Sorgearbeit soll Frauenarbeit bleiben

Bei der Suche nach Lösungsmodellen gibt es die, die speziell die Frauen in den Fokus nehmen. Sie haben die Vorstellung: Wenn Frauen von ihrem Streben nach Selbstbestimmung und Autonomie abrückten und sich wieder auf die Familie besinnen würden, dann wären die Probleme gelöst. Dabei wird die Geschichte ignoriert und die Vergangenheit wie die Gegenwart verkannt. Es scheint jedenfalls eine Wahrnehmungssperre zu geben, was die historische Entwicklung von Frauenbiographien betrifft.

„Was die Vergangenheit angeht, pflegen sie den Traum von der heilen Welt unserer Vorfahren, der aber durch neuere Untersuchungen längst widerlegt ist. Sie blenden aus, dass das Familienleben in früherer Zeit eine entschieden finstere Seite hatte, die im Umgang mit den Schwächeren – mit Frauen ebenso wie mit Alten und Kindern – unbarmherzig zum Ausdruck kam. Was die Gegenwart angeht verkennen solche Rezepte den Wandel der sich seitdem durchgesetzt hat, seine Grundlagen und seine Entwicklungsdynamik: Die Veränderungen der weiblichen Normalbiographie sind nicht zufällig gekommen, sondern sind

³⁶ Winker 2015: 25.

³⁷ Madörin 2011.

³⁸ Kohlen 2013; 2016c.

Endprodukt einer langen historischen Entwicklung, die mit dem Umbruch zur modernen Gesellschaft begann.³⁹

Ist doch, wenn auch kaum diskutiert, längst eine Situation erreicht, wo immer mehr Frauen berufstätig sein wollen, aber auch müssen. Es gilt auch Geld zu verdienen für den eigenen Lebensunterhalt und den der Kinder, für die Sicherung im Alter und im Fall der Scheidung.⁴⁰

Mehr Sorgearbeit, mehr Institutionen

Ein anderes Modell (Modell 1) zur Lösung läuft darauf hinaus, diejenigen Aufgaben, die traditionell von Frauen in der Familie erbracht wurden und immer noch werden, zunehmend auszulagern und in institutioneller, verberuflichter Form zu bearbeiten. Dies beinhaltet eine Etablierung von mehr Kinderkrippen, mehr Kindergärten, mehr Ganztagschulen, mehr Seniorenhilfsdiensten, mehr ‚Essen auf Rädern‘, mehr Pflegeheimen, mehr Stellen für SozialarbeiterInnen und Pflegekräfte, aber auch mehr ArbeitsmigrantInnen, die in Deutschland Kinder und alte Menschen versorgen.⁴¹ Auch wenn dies alles als familien- und frauenunterstützend verstanden werden kann, so bleibt die Frage: Wer soll bzw. will eine wirklich gute Betreuung und Versorgung bezahlen, die an Kompetenzen und damit an (Aus-) Bildung gebunden ist? Der Produktionsfortschritt und ‚Wachstum‘ in Deutschland sind grundsätzlich von Vorteil, um die Bezahlung zu gewährleisten.

*Delegation von Sorgearbeit an Migrant*innen*

Die einzig privat bezahlbare Variante ist der Einsatz von Arbeitsmigrantinnen. Sie befindet sich allerdings in den Grauzonen zwischen Legalität und Illegalität. Für besserverdienende Familien sind neue Dienstbotinnenmodelle verbreitet, durch die weiße deutsche Frauen und Männer auf Kosten von Frauen begünstigt werden, die illegalisiert leben oder aus armen Ländern kommen.

Diese Lösung fördert, dass Sorgearbeiten weiter privat und damit unsichtbar bleiben. Sorgearbeit wird auf diese Weise kommodifiziert und verwandelt sich zu einer äußerst schlecht bezahlten Ware, die auf dem Dienstleistungsmarkt eingekauft werden kann. Ungleichheiten werden global weiter verstärkt.

³⁹ Beck-Gernsheim 2010: 109.

⁴⁰ Beck-Gernsheim 2010.

⁴¹ Beck-Gernsheim 2010.

Caring Communities

In einem Sammelband zur *Gouvernementalität der Gegenwart*⁴² hat der britische Soziologie Niklas Rose einen Aufsatz zum gesellschaftlichen Trend der Gründung von *Communities* platziert. Er stellt fest, dass überall erneut die persönliche Verantwortung des Einzelnen, seiner Familie und seines sozialen Umfeldes für das eigene Wohlergehen herausgestellt wird.

In der Etablierung von (*Caring*) *Communities* werde eine Pflicht betont, selbst aktiv Zukunftssicherung zu betreiben und durch eine Gruppe kommunitär Engagierter in besonderer Weise aufgeladen.

„Community gilt inzwischen als der Raum in den die Machtbefugnisse und Verantwortlichkeiten womöglich zu verlagern wären, die zuvor Politikern übertragen waren.“⁴³

Die *Caring Community* oder sorgende Gemeinschaft gehört in den letzten Jahren zum geläufigen Vokabular von Sozialpolitik und Sozialforschung. Der gängige englischsprachige Begriff *Caring Communities* wird in Deutschland mit dem Begriff „Sorgende Gemeinschaften“ übersetzt und ist zum Leitbild für sozialpolitische Gestaltungsprozesse avanciert.

Thomas Klie⁴⁴ bezeichnet das Konzept als „Paradigma für eine nachhaltige Pflegepolitik“⁴⁵ und plädiert insbesondere für mehr zivilgesellschaftliches Engagement in der Versorgung von zu Pflegenden. Eine kritische Position nimmt Tine Haubner⁴⁶ mit ihrer Studie „Die Ausbeutung der sorgenden Gemeinschaft“ ein. Sie konstatiert, dass weder die staatlichen oder gemeinnützigen, noch die privaten Träger professioneller Pflege als Hauptadressaten pflegerischer Versorgung gelten, sondern ehrenamtliches Engagement in Form von sorgenden Gemeinschaften.

Festzuhalten ist, dass im Kontext der Pflegekrise das informelle Pflegepotential verschiedener Personengruppen an Bedeutung gewonnen hat. Adressiert zur Lösung der Pflegekrise sind die

⁴² Rose 2000.

⁴³ Rose 2000: 104.

⁴⁴ Klie 2014.

⁴⁵ Klie 2014: 236.

⁴⁶ Haubner 2016.

„sorgenden Gemeinschaften“. Das heißt, Frauen und Männer, die sich zivilgesellschaftlich bzw. ehrenamtlich engagieren sollen. Anders formuliert: die stille Reserve an Familien, NachbarInnen, FreundInnen und Freiwilligen, die sich der Sorge- und Pflegearbeit vor, zwischen oder nach ihren beruflichen und familiären Verpflichtungen widmen sollen. Folglich wird jede Frau und jeder Mann grundsätzlich kompetent (genug) zur Verrichtung von Pflege- und Sorgearbeit eingeschätzt. Zudem wird unterstellt, über ausreichend Zeit ohne Einbußen zu verfügen. Letztlich jedoch, so konstatiert Haubner, scheint die Pflegearbeit „[...] typischerweise an weiblichen Angehörigen hängen zu bleiben.“⁴⁷

Geschlechtergerechte Aufteilung der Sorgearbeit

Dieser Modellvorschlag ist eng an die Ideen der neuen Frauenbewegung geknüpft.

Zu Beginn der Bewegung wurde die revolutionäre Forderung laut, die familiäre Arbeit unter den Geschlechtern neu aufzuteilen. Aus diesem Blickwinkel, aus der Sorge um das Gemeinwohl und die Zukunft unserer Gesellschaft, werden nun Forderungen erhoben, die im Kern auf mehr Beteiligung der Männer an Kinder- und Altenbetreuung abzielen.

Fast vier Jahrzehnte später übernehmen Männer tatsächlich mehr dieser Aufgaben als vorher. Allerdings, wie bereits oben mehrfach beschrieben: Der Wandel ist bisher spärlich geblieben. Noch ist die Sorge- und Erwerbsarbeit zwischen den Geschlechtern sehr ungleich verteilt. Dieser *Gender Care Gap* hat auch zur Folge, dass der *Gender Pay Gap* mit 21% und daher auch der *Gender Pension Gap* mit 23% in den neuen Bundesländern und jeweils 42% in den alten Bundesländern nach wie vor sehr hoch ist.⁴⁸

Jutta Allmendinger⁴⁹ hat über Jahre die Lebensverläufe junger Frauen und Männer verfolgt. Ihre Untersuchungen zeigen, dass Frauen nicht nur einen Beruf ausüben, sondern auch Karriere machen wollen. Zugleich legen sie Wert auf Kinder, Freundeskreise und Partnerschaften, in denen man sich gegenseitig unterstützt.⁵⁰

⁴⁷ Haubner 2017: 225.

⁴⁸ Allmendinger 2017.

⁴⁹ Allmendinger 2009.

⁵⁰ Allmendinger 2009.

In einer repräsentativen Untersuchung, der sogenannten Vermächtnisstudie⁵¹, untersucht Allmendinger wie die Deutschen sich ihre Zukunft vorstellen und geht den Interviewfragen nach: „Wie ist es heute?“, „Wie soll es werden?“, „Wie wird es sein?“. „Wie soll es werden?“ bezeichnet Allmendinger als die wichtigste Fragedimension, weil diese zeige, welche Einstellungen und Verhaltensweisen die Menschen den folgenden Generationen empfehlen. Sie umreißt das Vermächtnis und habe der Studie den Namen gegeben.⁵² Folglich geht es vor allem um Werte und die ethische Frage nach dem guten Leben.

Was zeigt die Studie?

„Die Menschen wünschen sich, dass alles so bleibt, wie es heute ist. Sie wollen Stabilität, sind allerdings unsicher, ob dieser Wunsch in Erfüllung gehen wird. Sie befürchten einen Verlust und Zerfall ihrer Werte. Am deutlichsten zeigt sich dieser Verlauf bei all den Bereichen, die den Menschen sehr wichtig sind. Nähe, Gesundheit, Erwerbsarbeit, eigene Kinder.“⁵³

Geht es um Fragen der Zugehörigkeit und Kontinuität, so sei es die Familie, die vor allem am Anfang und am Ende des Lebens zu einem wichtigen Bezugspunkt wird.⁵⁴

Die Studie zeigt, dass es die Familie bleiben soll, die sich primär, aber nicht ausschließlich, um die Jungen und die Alten kümmert. Und: „Erneut sind es die Frauen, die eine größere Unabhängigkeit einfordern und den kommenden Generationen empfehlen“.⁵⁵ Dies mag mit der Erfahrung von mangelnder Kraft, Gesundheit und Zeit für sich selbst verbunden sein und nicht mit einem mangelnden Bedürfnis, die Sorgearbeit in einer gerechten Verteilung (gut) zu erfüllen.

Auf der Basis ihrer Untersuchungen schlägt Allmendinger eine Umverteilung in Gestalt einer 32- Stunden-Woche für alle vor. „Weitergehend könnte man eine Angleichung von Sorge- und Erwerbsarbeit zwischen Männern und Frauen auch durch eine Umverteilung der Erwerbsarbeit zwischen den Geschlechtern anstreben, wie sie im ›Elterngeld Plus‹ angelegt ist.“⁵⁶

Diese Idee ermöglicht ein Leben, in dem Zeit für Freunde, Eltern und Partner bleibt – und zwar nicht nur in Krisen und Krankheitsfällen.

⁵¹ Allmendinger 2017.

⁵² Allmendinger 2017.

⁵³ Allmendinger 2017: 68.

⁵⁴ Allmendinger 2017.

⁵⁵ Allmendinger 2017: 129.

⁵⁶ Allmendinger 2017: 240.

„Die junge Generation will sich lebenslang weiterbilden, sie will reisen und Sport treiben, und sie will ihre Söhne und Töchter aus dem Kindergarten abholen, ohne auch dafür noch eine Fremdbetreuung zu organisieren. Für ein soziales Wesen, wie es der Mensch nun einmal ist, sind das ja angemessene Ansprüche.“⁵⁷

Dann kann jeder vier statt fünf Tage pro Woche bezahlte Arbeit leisten, und die Paare gewinnen trotzdem insgesamt zwei Tage für die Familienarbeit (und Pflegearbeit).⁵⁸

Resumée

Versorgungslücken in der Betreuung, Begleitung und Pflege der Jungen und Alten sind unübersehbar und gehören aktuell zu einer der größten politischen Herausforderungen. Ein Begriff, der diese sorgenden Tätigkeiten umfasst, ist die Reproduktions- und Sorgearbeit. Die internationale Entwicklung der *Care*-Ethik (Sorgeethik) zeigt sich als eine parallele Entwicklung zur Reproduktions- und Sorgearbeitsdebatte. Der Schwerpunkt liegt auf einer Auseinandersetzung mit Ansätzen einer politischen *Care*-Ethik, die Sorge als Praxis verstehen und nach dem guten Leben fragen. Die Entwicklung der Sorgearbeitsdebatte ist an einem ethischen Wendepunkt (*ethical turn*) angekommen. Kernelemente einer *Care*-Ethik kommen in der Debatte zur Sprache. Dies hat gute Gründe, denn: Sorgearbeit kann nicht ‚irgendwie‘ verrichtet werden, sondern sollte achtsam, kompetent und verantwortlich im stetigen Dialog mit dem Gegenüber erfolgen, einschließlich einer Reflexion von Machtdynamiken und einschließlich einer Praxis der Selbstsorge. Eine wichtige Ressource für Sorgearbeit stellt Zeit dar. Damit einher geht das Gleichgewicht zu finden bzw. zu gestalten zwischen Erwerbsarbeit/Lohnarbeit, Sorgearbeit und zivilgesellschaftlichem Engagement.

Vor dem Hintergrund der feministischen Bewegungen der letzten Jahrzehnte kann nicht nur im Hinblick der Geschlechtergerechtigkeit ein Fortschritt erzielt werden, sondern es können gesamtgesellschaftliche Veränderungen eröffnet werden. Geschlechtergerechtigkeit kann nur erreicht werden, wenn Erwerbs- und Sorgearbeit zusammen gedacht werden. Auch Männer müssen die Chance haben, Familienarbeit leisten zu können. Sorgetätigkeiten sind Frauen- und Männersache. Das ist nicht nur eine Gerechtigkeitsfrage, sondern auch eine Frage zur Zukunftsfähigkeit der Gesellschaft und für ein gutes Leben.

Insofern wir bereit sind das zwischenmenschliche Beziehungsgefüge und die Angewiesenheit der Menschen untereinander auf sozialpolitischer Ebene ebenso wie auf institutioneller und

⁵⁷ Spiegel Online: Kommentar; URL: www.spiegeljob.de/wenigerarbeiten.

⁵⁸ Spiegel Online: Kommentar; URL: www.spiegeljob.de/wenigerarbeiten.

innerfamiliärer Ebene mitzudenken, können wir Konzepte entwickeln, die uns in humanitären Fragen, in Fragen der Sorgearbeit, weiterhelfen.

Literatur

Allmendinger, J (2009): Frauen auf dem Sprung. Wie junge Frauen heute leben wollen. München: Pantheon Verlag.

Allmendinger, J (2017): Das Land in dem wir leben wollen. Wie die Deutschen sich ihre Zukunft vorstellen. München: Pantheon Verlag.

Apitzsch, U/Schmidbaur, M (2010): Care und Reproduktion. Einleitung. In: Apitzsch, U/Schmidbaur, M (Hg.): Care und Migration. Die Ent-Sorgung menschlicher Reproduktionsarbeit entlang von Geschlechter- und Armutsgrenzen. Opladen: Verlag Barbara Budrich, 12-22.

Aulenbacher, B/Dammayr, M (Hg.) (2014): Für sich und andere sorgen. Krise und Zukunft von Care. Weinheim: Beltz Juventa.

Beauvoir, S de (1949): Le Deuxième Sexe. Paris: Gallimard.

Becker-Schmidt, R (2014): Abstraktionsprozesse in der kapitalistischen Ökonomie. Ausblendungen in der Selbstrepräsentation von Männlichkeit. Theoretische Dunkelfelder in der Kritik herrschender Care-Ökonomie. In: Aulenbacher, B/Riegraf, B/Theobald, H (Hg.): Sorge. Arbeit, Verhältnisse, Regime. Baden-Baden: Nomos Verlag, 89-105.

Beck-Gernsheim, E (1998): Was kommt nach der Familie? Alte Leitbilder und neue Lebensformen. München: C.H. Beck Verlag.

Beck-Gernsheim, E (2010): Was kommt nach der Familie? Alte Leitbilder und neue Lebensformen, 3. überarbeitete und erweiterte Auflage. München: C.H. Beck Verlag.

Bertelsmannstiftung (o. J.): Pflegereport 2030. Die Versorgungslücke in der Pflege wächst. URL: <https://www.bertelsmann-stiftung.de/es/system/pdf;30.3.2018>.

Bozalek, V (2014): Privileged Irresponsibility. In: Olthuis, G/Kohlen, H/Heier, J (Hg.): Moral Boundaries Redrawn. The Significance of Joan Tronto's Argument for Political Theory, Professional Ethics, and Care as Practice. Leuven: Peeters, 51-73.

Bundesregierung (2017): Zweiter Gleichstellungsbericht der Bundesregierung. URL: <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/zweiter-gleichstellungsbericht-der-bundesregierung/119796>; 27.3.2018.

Conradi, E (2001): Take Care. Grundlagen einer Ethik der Achtsamkeit. Frankfurt a. M.: Campus Verlag.

Eckart, C (1999): Fürsorglichkeit. Soziale Praxis und moralische Orientierung. In: Jansen, B/Karl, F/Radebold, H/Schmitz-Scherzer, R (Hg.): Soziale Gerontologie. Ein Handbuch für Lehre und Forschung. Weinheim: Beltz Verlag, 414-425.

Eckart, C (2000): Zeit zum Sorgen. In: Feministische Studien extra: Fürsorge – Anerkennung – Arbeit, 18: Extra-Heft, 19-24.

Eckart, C (2004): Fürsorgliche Konflikte. Erfahrungen des Sorgens und die Zumutungen der Selbständigkeit. In: Österreichische Zeitschrift für Soziologie, 29: 2, 24-40.

Ehrenreich, B/Hochschild, AR (2003): Global Woman. Nannies, Maids and Sex Workers in the New Economy. London: Granta Books.

Fisher, B/Tronto, J (1990): Toward a Feminist Theory of Care. In: Abel, EK/Nelson, MK (Hg.): Circles of Care. Work and Identity in Women's Life. Albany, NY: SUNY Press, 36-54.

Fringer, A (2011): Pflegenden Angehörigen ehrenamtlich helfen. Bürgerschaftliches Engagement im Spannungsfeld öffentlicher Interessen. Marburg: Tectum Wissenschaftsverlag.

Gerhard, U (2007): Gesellschaftliche Rahmenbedingungen für Care. In: Senghaas-Knobloch, E/Kumbruck, C (Hg.): Vom Liebesdienst zur liebevollen Pflege. Rehburg-Loccum: Loccumer Protokolle, 13-30.

Gerhard, U (2008): Geschlechterverhältnisse im Wandel. Anforderungen unter globalem Anpassungsdruck am Beispiel fürsorglicher Praxis/Care. In: Nadler, B (Hg.): Menschenwürdige Arbeit/Decent Work. Eine Herausforderung in Zeiten der Globalisierung. Bremen: artec, 78-101.

Gerhard, U (2010): Care und Citizenship. In: Apitzsch, U/Schmidbaur, M (Hg.): Care und Migration. Die Ent-Sorgung menschlicher Reproduktionsarbeit entlang von Geschlechter- und Armutsgrenzen. Opladen: Verlag Barbara Budrich, 97-113.

- Gilligan, C (1982): *In a Different Voice. Psychological Theory and Women's Development*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Gilligan, C (1988): *Die andere Stimme. Lebenskonflikte und Moral der Frau*. München: dtv.
- Gräbel, E (1994): *Körperbeschwerden und subjektive Belastung bei pflegenden Angehörigen*. Stuttgart: Thieme Verlag.
- Haug, F (2008): *Die-Vier-in-einem-Perspektive*. Hamburg: Argument Verlag.
- Haug, F (2013): *Das Care-Syndrom. Ohne Geschichte hat die Frauenbewegung keine Perspektive*. In: *Widerspruch 62. Beiträge zu sozialistischer Politik*, 32: 1, 81-92.
- Heier, J (2012): „Wirkliche Gerechtigkeit ist... Restoration, nicht notwendigerweise in den Zustand, wie er gewesen war, sondern in den, wie er wirklich sein sollte“. In: Brandenburg, H/Kohlen, H (Hg.): *Gerechtigkeit und Solidarität im Gesundheitswesen. Eine multidisziplinäre Perspektive*. Stuttgart: Kohlhammer Verlag, 127-142.
- Hochschild, AR (2000): *Global Care Chains in Emotional Surplus Value*. In: Hutton, W/Giddens, A (Hg.): *On the Edge. Living with Global Capitalism*. London: Vintage, 130-146.
- Hochschild, AR (2006): *Keine Zeit. Wenn die Firma zum Zuhause wird und Zuhause nur Arbeit wartet*, 2. Auflage. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Holland-Kunz, B (2003): *Die alte neue Frauenfrage*. Frankfurt a. M.: Suhrkamp Verlag.
- Jurczyk, K (2015): *Zeit für Care. Fürsorgliche Praxis in „atmenden Lebensverläufen“*. In: Hoffmann, R/Bogedan, C (Hg.): *Arbeit der Zukunft. Möglichkeiten nutzen – Grenzen setzen*. Frankfurt a. M.: Campus Verlag, 260-288.
- Jürgens, K (2008): *Reproduktion als Praxis. Zum Vermittlungszusammenhang von Arbeits- und Lebenskraft*. In: *Berliner Journal für Soziologie*, 18: 2, 193-217.
- Jürgens, K (2010): *Deutschland in der Reproduktionskrise*. In: *Leviathan*, 38: 4, 559-587.
- Kohlen, H (2009): *Conflicts of Care. Hospital Ethics Committees in the USA and Germany*. Frankfurt a. M.: Campus Verlag.

Kohlen, H (2010): Care-Arrangements und Gender in der häuslichen Pflege. In: Remmers, H/Kohlen, H (Hg.): Bioethics, Care and Gender. Herausforderungen für Medizin, Pflege und Politik. Göttingen: V&R unipress, 119-133.

Kohlen, H (2013): „Zeit ist Geld“ und die Sorge um das gute Leben. Überlegungen zu einem Verständnis von Care als politische und soziale Praxis. In: Niederschlag, H/Proft, I (Hg.): Moral und Moneten. Zu Fragen der Gerechtigkeit im Gesundheitswesen. Mainz: Matthias Grünewald Verlag, 69-82.

Kohlen, H (2016): Sorge als Arbeit und Ethik der Sorge. Verbindungslinien zwischen beiden wissenschaftlichen Diskursen. In: Conradi, E/Vosman, F (Hg.): Praxis der Achtsamkeit. Schlüsselbegriffe der Care-Ethik. Frankfurt a. M.: Campus Verlag, 193-225.

Kohlen, H (2016b): Sorge als Arbeit ohne ethische Reflexion? Entwicklungslinien der deutschen Debatte um Sorge als Arbeit und der internationalen Care-Ethik. In: Henkel, A/Karle, I/Lindemann, G/Werner, M (Hg.): Dimensionen der Sorge. Soziologische, philosophische und theologische Perspektiven. Baden-Baden: Nomos Verlag, 189-209.

Kohlen, H (2016c): Sterben als Regelungsbedarf, Palliative Care und die Sorge um das Ganze. In: Ethik in der Medizin, 28: 1, 1-4.

Lutz, H (2007): Vom Weltmarkt in den Privathaushalt. Die neuen Dienstmädchen im Zeitalter der Globalisierung. Opladen: Verlag Barbara Budrich.

Lutz, H/Plenga-Möllenbeck, E (2014): Care-Migrantinnen im geteilten Europa. Verbindungen und Widersprüche in einem transnationalen Raum. In: Aulenbacher, B/Riegraf, B/Theobald/H (Hg.): Sorge. Arbeit, Verhältnisse, Regime. Baden-Baden: Nomos Verlag, 217-231.

Madörin, M (2006): Plädoyer für eine eigenständige Theorie der Care-Ökonomie. In: Niechoj, T/Tullney, M (Hg.): Geschlechterverhältnisse in der Ökonomie. Marburg: Metropolis Verlag, 277-297.

Madörin, M (2007): Neoliberalismus und die Reorganisation der Care-Ökonomie. Eine Forschungsskizze (Denknetz-Jahrbuch 2007). Zürich, 141-162.

Madörin, M (2011): Das Auseinanderdriften der Arbeitsproduktivitäten. Eine feministische Sicht (Denknetz-Jahrbuch Edition 8). Zürich, 56–70.

- Notz, G (2010): Unbezahlte Arbeit. URL: [http://www.bpb.de/themen/NZTUQ6.0,Unbezahlte Arbeit_Arbeit.html](http://www.bpb.de/themen/NZTUQ6.0,Unbezahlte_Arbeit_Arbeit.html); 26.2.2016.
- Nussbaum, M (1999): Gerechtigkeit oder das gute Leben. Frankfurt a. M.: Suhrkamp Verlag.
- Olthuis, G/Kohlen, H/Heier, J (2014): Moral Boundaries Redrawn. The Significance of Joan Tronto's Argument for Political Theory, Professional Ethics, and Care as Practice. Leuven: Peeters.
- Rose, N (2000): Tod des Sozialen? Eine Neubestimmung der Grenzen des Regierens. In: Bröckling, U/Krasmann, S/Lemke, T (Hg.): Gouvernamentalität der Gegenwart. Studien zur Ökonomisierung des Sozialen. Frankfurt a. M.: Suhrkamp Verlag, 72-109.
- Schneider, T/Drobnic, S/Blossfeld, H (2001): Pflegebedürftige Personen im Haushalt und das Erwerbsverhalten verheirateter Frauen. In: Zeitschrift für Soziologie, 30: 5, 362-383.
- Senghaas-Knobloch, E (2004): Vom Glück wechselseitiger Anerkennung. Das Jahrhundert des Feminismus. Menschenrechte und fürsorgliche Praxis. In: Frankfurter Rundschau, 24.2.2004, 7.
- Senghaas-Knobloch, E (2008): Zeit für fürsorgliche Praxis. Pflegeethos und Erfahrungen von Frauen und Männern in Pflegeberufen. In: Senghaas-Knobloch, E/Kumbruck, C (Hg.): Vom Liebesdienst zu liebevollen Pflege. Rehburg-Loccum: Loccumer Protokolle, 77-94.
- Staiger, T (2016): Familienarbeit und Erwerbsarbeit aus Geschlechterperspektive. In: Kolip, P/Hurrelmann, K (Hg.): Handbuch Geschlecht und Gesundheit. Männer und Frauen im Vergleich, 2. vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage. Bern: Hogrefe Verlag, 101-112.
- Statistisches Bundesamt (2017): Pflegestatistik 2015. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Deutschlandergebnisse. URL: https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/Pflege/PflegeDeutschlandergebnisse5224001159004.pdf;jsessionid=AC20A2453900AFD1192BF61D8484E630.InternetLive2?__blob=publicationFile; 24.7.2018.
- Theobald, H (2008): Care-Politiken, Care-Arbeitsmarkt und Ungleichheit. Schweden, Deutschland und Italien im Vergleich. In: Berliner Journal für Soziologie, 18: 2, 257-281.
- Tronto, J (1993): Moral Boundaries. A Political Argument for an Ethic of Care. New York, NY: Routledge.

Wilz, G/Adler, C/Gunzelmann, T/Brähler, E (1999): Auswirkungen chronischer Belastungen auf die physische und psychische Befindlichkeit. Eine Prozessanalyse bei pflegenden Angehörigen von Demenzkranken. In: Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie, 32: 4, 255-265.

Winker, G (2015): Care Revolution. Schritte in eine solidarische Gesellschaft. Bielefeld: transcript Verlag.