

Intersektionalität: Richtige Fragen, falsche Antworten

Katharina Wagner, Neue Internationale 228, Mai 2018

Intersektionalität gewinnt vor allem in der feministischen Bewegung und vielen linken Strömungen immer mehr an Bedeutung. Auch Wirtschaft und Werbebranche haben sie mittlerweile für sich entdeckt, um Produkte besser bewerben und verkaufen zu können. Doch was ist darunter eigentlich zu verstehen?

Was bedeutet Intersektionalität?

Laut Wikipedia beschreibt Intersektionalität das Überschneiden verschiedener Diskriminierungen, wie beispielweise nach Geschlecht, sexueller Ausrichtung oder „Rasse“, in einer Person. Diese addieren sich aber nicht einfach, sondern führen zu völlig neuen individuellen Unterdrückungsverhältnissen [1]. Um dies an einem Beispiel zu verdeutlichen, vergleichen wir die Situation einer schwarzen heterosexuellen mit der einer weißen homosexuellen Frau. Beide werden aufgrund verschiedener zusammenwirkender Persönlichkeitsmerkmale Opfer von Unterdrückung. Allerdings ist die jeweilige individuelle Situation der beiden Betroffenen eben nicht dieselbe, auch wenn beide in zweifacher Hinsicht (bezogen auf die oben erwähnten Diskriminierungskategorien) unterdrückt werden.

Die Intersektionalität beansprucht also, ein Werkzeug zu liefern, mit dessen Hilfe der Fokus auf das jeweilige Zusammenwirken von sozialen Ungleichheiten gelegt wird und gleichzeitig die Wechselwirkungen der einzelnen sozialen Kategorien analysiert werden können [2].

Diese Methode knüpft in mancher Hinsicht an die Triple-Oppression-Theorie (Dreifach-, Race-Class-Gender-Unterdrückung) an, welche in den 80er/90er Jahren entwickelt

wurde. Diese geht von drei Unterdrückungsverhältnissen (Rassismus, Sexismus und Ausbeutung) aus, die, miteinander verwoben, die Gesellschaft prägen.

Innerhalb des Konzepts Intersektionalität existiert eine Vielzahl von Diskriminierungskategorien. Zu den wichtigsten und unstrittigsten gehören dabei, wie bereits erwähnt, „Rasse“, Geschlecht und Klasse. Des Weiteren werden, je nach dem/r jeweiligen TheoretikerIn, zusätzliche Kategorien wie beispielsweise Alter, Körper (darunter wird vor allem Gesundheit und Attraktivität verstanden), Religion, Nationalität sowie gesellschaftlicher Entwicklungsstand hinzugefügt, sodass man auf über 14 verschiedene Kategorien kommt. Doch damit nicht genug, wird auch an dieser Zahl noch Kritik geübt. Um auch ja keine Kategorie auszuschließen, wird häufig am Ende noch ein „etc.“ angehängt. Judith Butler schreibt in Ihrem Buch „Das Unbehagen der Geschlechter“, dass aus ihrer Sicht die Kategorisierungen eines Subjekts nie vollständig sein können [3]. Zudem stellt sich die Frage, ob alle Kategorien gleich gewichtet sein sollten und wer überhaupt entscheidet, welche Bedeutung Unterdrückungsverhältnissen beigemessen und welche unberücksichtigt werden dürfen/sollten [4].

Ursprung der Intersektionalität

Um zu ihren Anfängen zu gelangen, müssen wir bis ins 19. Jahrhundert zurückgehen. Bereits 1851 stellte die amerikanische Frauenrechtlerin Sojourner Truth die Frage „And ain't I a woman?“ und kritisierte das damals noch fehlende Stimmrecht für Frauen ebenso wie Rassismus und Klassenprivilegien innerhalb der damaligen Frauenbewegung. In den 60er Jahren des letzten Jahrhunderts formierte sich in den USA eine feministische Bewegung schwarzer Frauen, die die sog. „re-visionist feminist theory“ schuf, welche allerdings aufgrund starker Diskriminierung in der Gesellschaft kaum wahrgenommen wurde. Im Jahre 1974 kam es schließlich zur

Gründung des „Combahee River Collective“ in Boston, initiiert von schwarzen, lesbischen und sozialistischen Feministinnen. 1977 wurde von ihnen die Erklärung „A Black Feminist Statement“ veröffentlicht, um deutlich zu machen, dass sie sich von der damaligen feministischen Bewegung nicht repräsentiert fühlten, welche von heterosexuellen Frauen der Mittelschicht dominiert wurde.

Die bekanntesten Wegbereiterinnen der nordamerikanischen Intersektionalitätsbewegung sind sicher die Politikwissenschaftlerin Iris Marion Young und die Rechtswissenschaftlerin Martha Minow. Sie gehen davon aus, dass anhand gruppenbezogener Identitätspolitikern wichtige Impulse zur Überwindung gesellschaftlicher Diskriminierungen geschaffen werden können. Werden die jeweiligen Differenzen dagegen ausgeklammert und nicht beachtet, führt dieser Umstand langfristig zu einseitiger Diskriminierung innerhalb von verschiedensten Bewegungen. Sehr deutliche Beispiele für diese These liefern zum einen die „Black Consciousness“-Bewegung, einseitig dominiert von schwarzen Männern, und zum anderen die damalige Frauenbewegung, welche, wie bereits erwähnt, von weißen Frauen des (klein)bürgerlichen Spektrums gelenkt wurde.

Auch in Deutschland entwickelte sich in den 1880er Jahren erste Kritik an der Eindimensionalität der feministischen Bewegung, vorgebracht von Clara Zetkin. Sie verwies auf den grundlegenden Zusammenhang zwischen Geschlecht und Klasse und kritisierte gleichzeitig, dass einzig die Interessen der bürgerlichen Frauen im Zentrum der damaligen Frauenbewegung standen. Als in den 1970er/80er Jahren der Kampf gegen den Abtreibungsparagraphen §218 StGB geführt wurde, waren Frauen mit körperlichen und geistigen Beeinträchtigungen in der damaligen feministischen Bewegung nicht repräsentiert. Tatsächlich wurde die besondere Diskriminierungssituation dieser Frauen nicht berücksichtigt, ging es ihnen doch in erster Linie nicht um den Kampf für legalisierte Abtreibung, sondern darum, ihr Kind behalten zu können/dürfen, denn

schließlich waren bis in die 1990er Jahre Zwangssterilisationen ohne Einwilligung der Betroffenen erlaubt.

Wegbereiterinnen der Intersektionalitätsbewegung in Deutschland waren hauptsächlich Migrantinnen, Frauen mit Beeinträchtigungen sowie schwarze deutsche und jüdische Frauen. Sie verwiesen immer wieder auf spezifische Probleme, welche von der feministischen Bewegung marginalisiert wurden. Dazu zählten zum einen Anerkennung weiblicher Asylgründe wie sexistische Verfolgung und Vergewaltigungen, aber auch die Übernahme von Reproduktionsarbeiten in deutschen Haushalten. Für Frauen mit Beeinträchtigungen ging es zusätzlich um den Kampf für Barrierefreiheit und für gleichwertige Strafen bei sexuellen Übergriffen.

Tatsächlich benutzt wurde der Begriff Intersektionalität schließlich erstmals im Jahre 1989 von der amerikanischen Juristin Kimberlé Crenshaw, welche dieses Konzept aufgrund juristischer Fallanalysen entwickelte. Sie bediente sich hierbei der Metapher „Straßenkreuzung“, um deutlich zu machen, dass Diskriminierungen aus verschiedenen Richtungen erfolgen und sich dabei überschneiden können. Allerdings sollte hierbei die Theorie nicht auf die Metapher reduziert werden, ist sie doch um einiges vielfältiger. Vor allem sollte nicht der Trugschluss erfolgen, dass die einzelnen Diskriminierungen außerhalb der Straßenkreuzung getrennt voneinander existieren, geht es doch in der Intersektionalität in erster Linie darum, eindimensionale Sichtweisen auf Macht- und Herrschaftsverhältnisse zu überwinden.

Kritik an der Intersektionalität

Kritik an diesem theoretischen Werkzeug gibt es viel und aus verschiedenen Richtungen. Zum einen kommt Kritik aus der soziologischen Wissenschaft selbst. Diese bezieht sich zumeist auf die Anzahl der Kategorien und die Möglichkeit, in deren Folge regelrechte Diskriminierungshierarchien aufzustellen.

Eine Kritik speziell im deutschsprachigen Raum richtet sich direkt gegen die Gender-Studies, welche die Theorie lediglich auf die oben beschriebene Metapher „Straßenkreuzung“ reduzieren. D. h. sie gehen davon aus, dass die einzelnen Diskriminierungskategorien getrennt voneinander und somit isoliert existieren.

Auch gibt es zusätzlich Kritik seitens der Betroffenen selbst. So kritisieren z. B. MigrantInnen die nicht ausreichende Berücksichtigung des Kolonialismus oder des gegenwärtig stärker werdenden Eurozentrismus, welcher internationale Arbeitsteilung und Ausbeutung vernachlässigt. Zudem wird die Intersektionalitätsforschung zunehmend von weißen AkademikerInnen betrieben. Theoretische Impulse von Personen mit Migrations-, Exil- oder Diasporahintergrund werden meist abgewertet oder schlicht verleugnet.

Aber auch wir als MarxistInnen müssen die Intersektionalität kritisch hinterfragen und auf Schwachstellen und kritische Punkte deutlich hinweisen. Denn zunächst erscheint die Intersektionalität als ein progressiver Ansatz zur Befreiung der Unterdrückten, gibt sie ihnen doch eine Stimme innerhalb der Gesellschaft. Allerdings wird die Klassenfrage in allen Befreiungskämpfen schlicht verdeckt und verschleiert. Klasse wird innerhalb der Intersektionalität lediglich als eine unter vielen Diskriminierungskategorien angesehen.

Kapitalismus und Unterdrückung

Tatsächlich wird Kapitalismus nicht als eine spezifische Gesellschaftsform und Produktionsweise analysiert, von welcher Diskriminierungen ein unlösbarer Bestandteil sind, sondern einzig und allein als ökonomisches Unterdrückungsinstrument der Bourgeoisie gegen das Proletariat. Dies bedeutet im Klartext, dass innerhalb dieser Theorie keinerlei Anerkennung dafür besteht, dass Kapitalismus Unterdrückungsformen und Diskriminierungen erst schafft bzw. vorhandene stets weiter reproduziert, umformt und für sich nutzt.

MarxistInnen sehen Klassenherrschaft als das bestimmende geschichtliche Moment seit Ende der Urgesellschaft an, somit als letztlich ausschlaggebend für die Auswirkungen in Bezug auf Diskriminierung und Unterdrückung. Die Überwindung der einzelnen Unterdrückungsverhältnisse ist folglich erst nach der vollständigen Abschaffung der Klassenherrschaft möglich. Die essentielle Kraft für eine Revolution, also den kompletten Sturz des Kapitalismus, geht von der ArbeiterInnenklasse als Ganzer aus. Doch genau hier liegt ein weiteres Problem der Intersektionalität. Diese Ideologie ist entstanden, um Erfahrungen von Menschen, die von mehreren Diskriminierungen betroffen sind, angemessen zu berücksichtigen und geht dieses Problem auf zwei unterschiedliche Arten an. Zum einen wird die jeweilige Basis der vorgeschlagenen Organisationsformen immer enger definiert, was zu einem kaleidoskopischen Trenneffekt nach den einzelnen „intersektionalen Identitäten“ führt, und zum anderen werden wichtige Punkte zu Fragen einzelner Individuen innerhalb einer breiten Bewegung reduziert. Dies bedeutet in der Praxis, dass man sich immer weiter weg vom Kollektiv und hin zu individuellen Identitäten bewegt, was eine Vereinigung der gesamten ArbeiterInnenklasse erschwert.

Alternative

Daher sollten MarxistInnen diese Theorie nicht unterstützen, sondern ihre eigenen Methoden einsetzen, um Sexismus, Rassismus, Homophobie und weitere Unterdrückungsformen zu bekämpfen, welche auch in linken Organisationen, Gewerkschaften oder sozialen Bewegungen auftreten können. Wir treten daher für gesonderte Treffen, sog. Caucuses, ein, um unterdrückten Gruppen die Möglichkeit zu geben, Fragestellungen im Zusammenhang mit ihrer spezifischen Unterdrückungssituation zu erörtern, kollektive Lösungen zum Kampf gegen Unterdrückung zu finden und dementsprechende Maßnahmen direkt der jeweiligen Mitgliedschaft bzw. der Führung vorzulegen. Denn wenn die politischen Forderungen einer Organisation zu diesen Fragen nur von denjenigen

aufgegriffen werden, die unter den bestimmten Unterdrückungssituationen leiden, bricht dies nicht mit der „Hierarchie der Unterdrückung“, sondern manifestiert diese.
[5]

Wie beim Eintreten für das nationale Selbstbestimmungsrecht muss die Arbeiterinnenklasse in ihrer Gesamtheit den Kampf gegen alle Unterdrückungsformen führen, um Hindernisse aus dem Weg zu räumen, die den Blick auf den grundlegenden Klassenantagonismus erschweren und damit das Kampfpotenzial als gesamte Klasse durch deren Spaltung schwächen. Dies ist ein gänzlich entgegengesetztes Herangehen als das der TheoretikerInnen des Feminismus, der Triple Oppression und des Intersektionalismus, die eine letztlich willkürliche unterschiedliche Benotung der Auswirkungen einzelner Unterdrückungsformen auf das jeweilige Individuum vornehmen.

Endnoten

[1] Wikipedia, Intersektionalität

[2] Walgenbach, Katharina (2012): Intersektionalität – eine Einführung; <http://portal-intersektionalitaet.de/theoriebildung/ueberblickstexte/walgenbach-einfuehrung/>

[3] Butler, Judith (1991): Das Unbehagen der Geschlechter, Frankfurt a. M.

[4] Degele, Nina/Winker, Gabriele (2007): Intersektionalität als Mehrebenenanalyse; <http://portal-intersektionalitaet.de/theoriebildung/ueberblickstexte/degelewinker/>

[5] <http://www.workerspower.co.uk/2013/11/intersectionality-not-the-basis-for-the-liberation-struggle/>

Internationaler Frauenkampftag 2018 weltweit

Jürgen Roth, Neue Internationale 227, April 2018

Am diesjährigen 8. März fanden in zahlreichen Ländern Proteste und Aktionen statt, die nennenswertesten darunter in: Argentinien, Brasilien, Frankreich, Großbritannien, Indien, im Iran, in Italien, Kolumbien, auf den Philippineninseln, in der Republik (Süd-)Korea, im mehrheitlich kurdisch bevölkerten nordsyrischen Kanton Afrin – trotz der türkischen Invasion – in der Türkei und in Uruguay.

Spanien: alle Räder stehen still...

Von Ausmaß und Kampfqualität her stellte Spanien dieses Jahr alle anderen Aktionen in den Schatten. 6 Millionen Frauen – und Männer – streikten 2 Stunden, einige sogar den ganzen Tag lang. Bestreikt wurden auch Schulen und Universitäten. In 300 spanischen Städten demonstrierten insgesamt mehrere Millionen Menschen. Zentrale Forderungen waren: Schluss mit der Gewalt gegen Frauen! Schluss mit der Diskriminierung und Prekarisierung in der Erwerbsarbeit! Schluss mit der alleinigen Verantwortung für die Haus- und Betreuungsarbeit!

40 % aller Lohnabhängigen in tausenden Betrieben beteiligten sich an der Arbeitsniederlegung. Die Gewerkschaft Comisiones Obreras trug sogar lila Fahnen. Der Riesenerfolg geht v. a. auf die jahrelange Arbeit hunderter feministischer „Colectivos“ zurück. Viele dieser Frauengruppen sind mit der Protestbewegung der PlatzbesetzerInnen verbunden, die seit 2011 gegen Sparprogramme, Arbeitslosigkeit, Bildungsabbau und für Gleichstellung auf die Straße gingen. Im Januar 2017 beteiligten sie sich auch an den feministischen Anti-Donald-Trump-Märschen und brachten schon zum letztjährigen Internationalen Frauenkampftag Hunderttausende auf die

Straßen. Trotz milden Wirtschaftsaufschwungs ist die Arbeitslosigkeit besonders unter jungen Menschen hoch. Die Mehrheit der Jungen findet zudem nur prekäre Jobs. Und dann erschütterten auch noch mehrere brutale Morde an Frauen die Öffentlichkeit. Allein 2017 wurden fast 50 Frauen von (ihren) Männern umgebracht.

Deutschland

Auch dieses Jahr beteiligten sich die Gruppe ArbeiterInnenmacht und die kommunistische Jugendorganisation REVOLUTION an Demonstrationen in den Städten Berlin (8000 TeilnehmerInnen), Hamburg (150), München (1000), Stuttgart (400) und Chemnitz (200), Freiburg (1500). Die Aktionen in Chemnitz und München wurden massiv von der Polizei gestört.

ArbeiterInnenmacht und REVOLUTION organisierten Veranstaltungen in Berlin, Dresden, Hamburg, Kassel, München. Ein zentrales Thema bildete die Care-Arbeit in all ihren Facetten. Dieses steht auch im Mittelpunkt unserer diesjährigen Frauenzeitung [Fight](#), die wir wieder gemeinsam mit REVOLUTION in Deutschland und Österreich sowie unserer österreichischen Schwestersektion Arbeiter*innenstandpunkt herausgaben.

Care Arbeit – weiblich, prekär und schlecht bezahlt

*Anne Moll, Gruppe ArbeiterInnenmacht, Fight! Revolutionäre
Frauenzeitung No. 6*

Rund 6,5 Millionen Menschen sind im bezahlten Caresektor beschäftigt. Darunter fallen alle Tätigkeiten, die direkt zum

Erhalt des menschlichen Lebens dienen: Versorgung der Alten, alle Sorge- und Erziehungsaufgaben, Pflege sowie Haushaltstätigkeiten (Kochen, Waschen, Backen, Putzen, Spülen, Kindererziehung...). So wird Care-Arbeit gegen Lohn in Schulen, Kindergärten, Heimen, Krankenhäusern, Vereinen, ambulanten Diensten verrichtet. Darüber hinaus erfolgt ein größerer Teil der Care-Arbeit unbezahlt im Haushalt zur Reproduktion des unmittelbaren Lebens der RentnerInnen sowie gegenwärtiger und zukünftiger Arbeitskräfte.

Entwicklung bezahlter Care-Arbeit

Schulen, Kindergärten und Krankenhäuser sind heute für den Großteil der Bevölkerung Normalität. Doch diese Einrichtungen gab es nicht immer. Sie sind teilweise Errungenschaften der ArbeiterInnenbewegung. Schon bald nach Beginn der industriellen Revolution zeigte sich, dass das Fehlen jeglicher Arbeitsschutzbestimmungen (z. B. Verbot von Kinderarbeit und bestimmter Tätigkeiten für Schwangere, Arbeitssicherheitsmaßnahmen) auch die Reproduktion der ArbeiterInnenklasse selbst gefährdete und so der Expansion des Kapitals eine Schranke zu setzen drohte, weil sich die ArbeiterInnen wortwörtlich zu Tode arbeiteten.

Ohne Menschen, die ihre Arbeitskraft verkaufen können, kommt der Kapitalismus nicht aus. Selbst diese für das Gesamtsystem notwendige Beschränkung der Ausbeutung musste den KapitalistInnen oft in zähen Kämpfen abgerungen werden. Aus ähnlichen Gründen wurde auch die allgemeine Schulpflicht eingeführt, um ein Mindestniveau an Qualifikation der Arbeitskraft und die Grundlage für eine weiterführende Ausbildung zu schaffen.

Für den einzelnen Kapitalisten erscheinen diese Kosten – sei es für Bildung, für Gesundheitsvorsorge, Pflege usw. – nur als Abzug vom Gewinn. Deswegen übernimmt oftmals der Staat diese Aufgabe, wobei die KapitalistInnen natürlich darauf drängen, dass diese Kosten vor allem die Lohnabhängigen über Steuern

usw. zu tragen haben.

Errungenschaften der ArbeiterInnenbewegung wie die Einführung von Renten-, Unfall- und Kranken-, später Arbeitslosenversicherung, ermöglichten den Ausbau von Krankenhäusern. Damit einhergehend wurden die vorher von Ordensschwestern verrichteten Pflegearbeiten nun zur Domäne von Lohnarbeiterinnen.

Während Frauen der Zugang zu „Männerberufen“ als ArbeiterInnen wie auch als AkademikerInnen lange und hartnäckig verwehrt wurde, erschien die bezahlte Arbeit im Gesundheitswesen oder als Bedienstete in bürgerlichen oder kleinbürgerlichen Haushalten als „natürliche“ Sphäre weiblicher Beschäftigung. Sie entsprach einer geschlechtsspezifischen Arbeitsteilung, reaktionären, bürgerlichen Rollenbildern, reproduzierte und festigte sie zugleich.

Sie galten außerdem von Beginn an als Tätigkeiten von Frauen, die entweder mit der Heirat enden würden oder die dann als „Nebenerwerb“ zum eigentlichen Familieneinkommen beitragen, das im Wesentlichen vom Mann bestritten würde. Das ist auch ein wesentlicher Faktor, warum diese Arbeiten historisch schlechter entlohnt wurden. Darüber hinaus war die berufliche Hierarchie auch von Beginn an geschlechtsspezifisch geprägt (Ärzte und Krankenschwestern).

Strukturen des Care-Sektors

Von den rund 6,5 Millionen lohnabhängig Beschäftigten waren 2013 340.000 staatlich anerkannte ErzieherInnen in Kindergärten oder Heimen etc. angestellt, davon über 327.000 Frauen. 2016/17 arbeiteten 760.000 LehrerInnen, der Großteil von ihnen an Grundschulen und Gymnasien.

Das Gesundheitswesen ist mit Abstand der größte Bereich und beschäftigte 2016 5,5 Millionen, 75,8 % davon waren Frauen. In Krankenhäusern schufteten über 1,2 Millionen, davon 180.000

ärztliches, 1,04 Millionen nichtärztliches Personal sowie 83.000 Auszubildende. Darunter fielen 880.000 Vollzeitkräfte (ÄrztInnen: 158.000, andere: 722.000). Die Altenpflege umfasste Ende 2015 611.000 Arbeitskräfte. Rund ein Siebtel der Auszubildenden im Gesundheits- und Sozialwesen besitzt einen ausländischen Pass.

Diese schon beeindruckend hohen Zahlen muss man jedoch in Relation zur unbezahlten Arbeit setzen. Laut Bundesamt für Statistik betrug das Gesamtvolumen an Reproduktionsarbeiten in der BRD 2001 96 Mrd. Stunden gegenüber 56 Mrd. für Erwerbsarbeit, wobei erstere weit überproportional von Frauen verrichtet werden. Untersuchungen zum individuellen Zeitverbrauch in den 30 reichsten Wirtschaftsländern ergaben für Deutschland für den Durchschnitt aller Erwerbsfähigen: 16 Wochenstunden für Erwerbsarbeit gegenüber 45 in Haus- und Familienarbeit und 24 für Freizeit.

In der Schweiz sollen 4/5 der gesamten Tätigkeiten von Frauen auf Care-Ökonomie entfallen, 2/5 bei Männern. Etwa 1/10 der Erwerbsarbeitsstellen für Männer gehören dazu (Frauen: 1/3). Das unbezahlte Volumen ist siebenmal größer als das bezahlte. (Gisela Notz: Zum Begriff der Arbeit aus feministischer Perspektive, Emanzipation, Jg. 1, Nr. 1, 2011)

Niedriglohn, Prekarität, Schattenarbeit: typisches Schicksal von Care-Frauen

Von institutionell organisierter Erziehungs-, Pflege- und Betreuungsarbeit bis hin zu sklavenähnlichen Abhängigkeiten finden wir alle Arbeitsverhältnisse in der Care-Arbeit.

Zwei Merkmale sind dabei bedeutend: Je schlimmer die Arbeitsbedingungen, je schlechter die Bezahlung, desto weniger männliche Arbeit„nehmer“ finden sich hier. Von diesem Care-Arbeitsmarkt ist selten die Rede, noch weniger von ganz überwiegend unsichtbaren Arbeitsverhältnissen im Privathaushalt und in der Schattenwirtschaft „illegaler“

MigrantInnen.

Selten werden diese Merkmale im Zusammenhang mit der Frauenunterdrückung in der Gesellschaft und auf dem Arbeitsmarkt genannt. Ohne diese „Unsichtbarkeit“ solcher prekären Arbeitsverhältnisse würde in jedem kapitalistischen Land deutlich, dass die Ausbeutung wieder Formen angenommen hat, die denen zu Beginn der Industrialisierung sehr ähnlich sind. Kinder und Alte wären oft sich selbst überlassen, weil die Arbeitswelt sich in den letzten Jahrzehnten immer weiter flexibilisiert und prekariert hat. Die Beschäftigten müssen jede Arbeitszeit und unbezahlte Mehrarbeit annehmen, da durch das Hartz-IV-System eine Verweigerung nicht mehr möglich ist. So sind viele Familien gezwungen, Pflege- und Betreuungsarbeit möglichst billig anderen zu überlassen.

Rassistisches Lohndumping

Also gibt es in der Care-Arbeit noch prekärere Beschäftigungsverhältnisse. Von der im Privathaushalt arbeitenden Pflegekraft mit Arbeitsvertrag bis hin zu „illegal“ Beschäftigten, die im schlimmsten Fall bei der Familie wohnen und 24 Stunden einsatzbereit sind. So kommt z. B. eine Frau aus Polen hierher, um in der Altenpflege zu arbeiten, und verdient nach ihren Maßstäben genug Geld, um ihre Familie in Polen durchzubringen. Dafür lässt sie ihre eigenen Familienangehörigen allein. Ihre Kinder werden mit Großeltern oder anderen Angehörigen notdürftig versorgt. Trotzdem ist es aus ihrer Sicht eine Verbesserung und sie hält einiges aus, um ihren Job nicht zu gefährden. Dies wirkt auch auf den sozialversicherten Teil im Care-Sektor als Lohndumping zurück

Auf diese Art wirkt der Druck des imperialistischen Weltmarktes auf die Lebens- und Arbeitsbedingungen in den halb-kolonialen Ländern in Form von Arbeitslosigkeit und niedrigem Lebensstandard. Was der Arbeitsmarkt nicht absorbieren kann, fungiert in den führenden kapitalistischen

Ländern als Reservearmee, die diesen keine Ausbildungskosten verursacht. Aufgrund ihrer Entrechtung und rassistischen Unterdrückung kann sie bei einem Sinken der Nachfrage nach Arbeitskraft leichter „entsorgt“, also abgeschoben oder zur „freiwilligen“ Rückreise gezwungen werden.

Unterschiede und Zusammenhänge im Care-Bereich

Die Pflege von kranken und alten Menschen ist einerseits in öffentlichen/kommunalen Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen organisiert. Dort gibt es Tarifverträge und Betriebsräte die sich um die Umsetzung kümmern. So haben die Beschäftigten relative gute Arbeitsbedingungen im Vergleich zu denen Beschäftigten in privatisierten Einrichtungen und v. a. in privaten Haushalten.

Da heute in allen Krankenhäusern Profite erzielt werden müssen, sind die Arbeitsbedingungen extrem belastend und der Stress steigt ständig. Der überwiegende Teil der Beschäftigten hält den Leistungsdruck weniger als 10 Jahre aus. Dann sind sie gezwungen, ihre Arbeitszeit zu reduzieren, werden krank oder suchen sich eine andere Lohnarbeit. Viele Auszubildende sind am Ende ihrer Ausbildung nicht bereit, den Job der Krankenpflege weiter auszuüben.

Von der Kostendämpfung zur Krankenhausprivatisierung...

Der Druck, die Carearbeit profitabel zu machen, setzte sich auch im Bereich durch, der die besten Arbeitsbedingungen der gesamten Branche bot: den Krankenhäusern. Der Einstieg in ihre Verschlechterung und schließlich das Auslösen einer massiven Privatisierungswelle erfolgte über die Finanzierungs- und Sozialsysteme. Ab den 1970er Jahren setzte die Dauerwirtschaftskrise Staatsfinanzen und Sozialversicherungen unter Druck.

Sinkende Reallöhne führten dazu, dass die Gesundheitsausgaben den Einnahmen der Sozialversicherungen enteilten. Die paritätische Finanzierung wurde zugunsten der „Arbeitgeber“ verändert, ihr Beitrag eingefroren auf 7,3 %. Seitdem zahlen die Versicherten alle Mehrkosten (Krankenkassenzusatzbeiträge) und Zuzahlungen bei sehr vielen Behandlungskosten und Medikamenten. Erhöhungen der Krankenkassenbeiträge wären schließlich auch auf Kosten der sog. Arbeitgeberlohnanteile gegangen. Kostendämpfung bei den Gesundheitsleistungen war angesagt. Die Abrechnung der Krankenhausbehandlung wurde umgestellt. Vor 2004 wurde abgerechnet pro belegtes Bett pro Nacht. Die sogenannte Fallpauschale (DRG: Diagnosis Related Groups = diagnosebezogene Fallgruppen) legt für jedes Krankheitsbild eine durchschnittliche Bezahlung für die Behandlung fest. Reicht dieser Festbetrag für die jeweilige Krankheit nicht, macht die Klinik ein Defizit oder muss einen enormen Bürokratieaufwand leisten, um zu erklären, warum er nicht zur Heilung gereicht hat. Durch die Einführung der DRGs 2004 so wird jedes freie Bett zum Risikofaktor der Krankenhäuser. Es kam zu einem enormen Bettenabbau, der immer wieder zu Schlagzeilen in der Presse führt, dass Notfälle nicht aufgenommen werden können und Krankenwagen so lange gesucht haben, bis der Patient verstorben war.

Im alten Finanzierungssystem gab es keinen Anreiz für volle Belegung, da ja keine Gewinne gemacht werden durften und die laufenden tatsächlichen Behandlungskosten auf jeden Fall von den Kassen finanziert wurden. Heute kommt es durch DRG-Abrechnung, Gewinnabschöpfung und Konkurrenz in vielen Bereichen zu 110-120 % Belegung (PatientInnen auf dem Flur oder in Badezimmern etc.). Nicht dass es schon kompliziert genug ist, gibt es auch noch die duale Krankenhausfinanzierung: Das bedeutet, die Krankenkassen zahlen für die laufenden Kosten, die Länder und Kommunen für die Investitionen z. B. in Gebäude und Ausstattung. Diese haben die Länder seit 1991 immer weiter gesenkt, so dass wir heute einen Investitionsstau von 6-6,5 Milliarden Euro

jährlich haben. Die Kliniken investieren zur Zeit viel selbst durch Einsparungen an Personal und Aufnahme von Krediten, um konkurrenzfähig zu bleiben. Die Umstellung auf DRGs hat viele Kommunen ihre Kliniken an private Träger verkaufen lassen, wenn sie mit den Fallpauschalen nicht auskamen und zusätzlich noch aus laufenden Einnahmen dringend notwendige Investitionen tätigen mussten. Die privatisierten Betreiber schlossen übrigens Verträge mit den Ländern/Kommunen, um auch diese aus Steuergeldern finanziert zu bekommen, oft mehr als zuvor, als sie noch staatlich waren!

So hat der Gesetzgeber die Tür für private Unternehmen indirekt durch Einführung der Fallpauschalen geöffnet. Seit 1991 ist die Zahl privater Kliniken um 70 % gestiegen, über 320 % mehr privatisierte Betten sind seitdem entstanden. Die größten Krankenhauskonzerne sind Mediclin, Rhön-Klinikum AG, Sana Kliniken AG, Asklepios und Helios. Weitere wichtige Akteure in diesem Spiel sind die Pharmaindustrie und Gerätetechnik. Oftmals unbeachtet, dirigierten sie vor 2004 die Ausrichtung der Medizin ganz in ihre Richtung, um ordentlich Geld abzuzocken. So verschaffen sich einige wie der Pharma- und Dialysekonzern Fresenius SE & Co. KGaA als Betreiber zahlreicher Kliniken weiteren Marktzugang.

...und ihre Folgen für die Beschäftigten

Ob in kommunalen, privaten, kirchlichen oder anderen freigemeinnützigen Einrichtungen: Die Privatisierungen und Profitorientierung gingen einher mit Personalabbau und daraus folgender Arbeitsverdichtung und Überstunden. Daneben hatte der Ausstieg mancher Krankenhausträger aus dem relativ flächendeckenden Tarifvertrag (TvÖD) Lohnsenkungen zu Folge, denn der durch die DRGs geschaffene Markt übte seine bekannten Rationalisierungszwänge aus. Von 1995 bis 2006 wurden 87.000 Stellen im Krankenhaus abgebaut, davon 40.000 Pflegekräfte.

Dies ging auch einher mit Schließungen von ganzen Krankenhäusern. Gleichzeitig stieg allerdings die

Bettenbelegung um 30 %. Im Jahr 2013 hat ver.di in 200 Krankenhäusern eine Befragung durchgeführt und dadurch errechnet, dass bundesweit 162.000 Stellen in den Krankenhäusern fehlen, um eine gute Krankenhausversorgung zu gewährleisten, davon 70.000 Stellen in der Pflege. Zur Zeit arbeiten in Deutschland in 2000 Krankenhäusern 410.000 Pflegekräfte. Sie müssen deutlich mehr PatientInnen versorgen als in anderen Ländern (Japan: 53,1; OECD-Durchschnitt: 31,9; BRD: 19,0 Pflegekräfte auf 1000 Behandlungsfälle). Dies führt erwiesenermaßen zu einer höheren Todesrate bei den Patienten neben erhöhter Belastung für Pflegekräfte (Burnout, Rückenleiden etc.; Berufsabbruch, s. o.).

Aber der Widerstand gegen schlechte Löhne und noch schlechtere Arbeitsbedingungen nimmt zu. Sowohl die Krankenpflege als auch die Altenpflege versucht, mit Aktionen Druck auf die EntscheidungsträgerInnen auszuüben.

Widerstand

Durch die oben genannten Probleme ist die Situation der Pflegekräfte miserabel und die PatientInnen sind in Gefahr. 2015 gab es einen wichtigen Anstoß der Beschäftigten in der Berliner Charité für mehr Personal im Krankenhaus. Ver.di möchte diesen Tarifvertrag an allen Kliniken durchsetzen und rief im Juli 2017 bundesweit zu Tarifverhandlungen für einen TV Entlastung auf (Artikel dazu in dieser Zeitung). In vielen Städten haben sich daraufhin Bündnisse für mehr Personal im Krankenhaus gebildet: Hamburg, Bremen, Berlin, Freiburg, Tübingen, Stuttgart, Saarland, Düsseldorf, Helios Amper-Kliniken in Dachau und Indersdorf, SRH Klinikum Karlsbad-Langensteinbach, Trier.

Und mit ca. 80 % weiblichen Beschäftigten in der Krankenhauspflege (in Altenheimen eher noch mehr) ist dies auch ein wichtiger Kampf für die Gleichstellung von Frauen im Beruf, kann eine Signalwirkung haben für alle „typischen“ weiblichen Arbeitsverhältnisse und deren nächste

Arbeitskämpfe.

Trotz Tarifvertrags und offiziell gleicher Bezahlung in der Pflege gibt es deutliche geschlechtliche Unterschiede: männliche Pflegekräfte erhalten oft schneller eine Weiterbildung und arbeiten in Bereichen, die besser bezahlt sind: Intensivstationen, Anästhesiepflege oder haben Leitungsfunktion. Zudem werden sie durch individuelle Lohnabsprachen oft besser bezahlt als ihre Kolleginnen.

Die Gewerkschaft ver.di stellt in ihrem Aufruf zu Verhandlungen für einen Tarifvertrag Entlastung bundesweit drei Forderungen auf: mehr Personal, verlässliche Arbeitszeiten und Belastungsausgleich. Die Beschäftigten an einigen Orten, an denen sich Bündnisse gegründet haben und eigene Flugblätter geschrieben wurden, hatten deutlich oft Konkreteres und mehr verlangt.

So forderten die KollegInnen in Bremen 1600 zusätzliche Pflegekräfte sofort, Einarbeitungszeit für neue KollegInnen von mind. 6 Monaten, garantierte Fortbildung, Dienstplansicherheit (kein Holen aus dem Frei) oder Frühverrentungsmöglichkeit ohne Abschläge wie bei Polizei und Feuerwehr! Außerdem wurde der Wegfall der Fallpauschalen, das Ende der Privatisierung der Krankenhäuser und die Rekommunalisierung privatisierter und ausgegliederter Bereiche verlangt.

Zur Zeit gibt es aber eine deutliche Zurückhaltung der Gewerkschaft, die Kämpfe ernsthaft bis zum Streik zu führen. Dort, wo im Jahr 2017 Demonstrationen und Streiks stattfanden, beteiligen sich Beschäftigte aktiver als in Städten wie Hamburg und Bremen, die denken, es wäre noch zu früh, Streik auf die Agenda zu setzen! Deshalb treten wir für Belegschaftsversammlungen in allen Kliniken ein. Dort sollen nicht nur Unterschriften gesammelt, sondern auch Komitees zur Vorbereitung von Aktionen und Streiks gewählt werden, die der Basis rechenschaftspflichtig und von dieser abwählbar sind. So

könnte die Grundlage für einen bundesweiten Streik im Pflegebereich gelegt werden. Dieser Kampf sollte mit dem für die Rückholung aller ausgelagerten Betriebsteile, für ein Verbot von Leiharbeit und Niedriglohnbereichen verbunden werden: Ein Betrieb – eine Belegschaft – ein Tarif!

Die Kontrolle der Umsetzung muss bei Komitees der Beschäftigten und Gewerkschaften liegen.

Für eine wirkliche Care Revolution!

Was bei ver.di und auch den Belegschaften oft fehlt, ist die Forderung nach Offenlegung aller Einnahmen und Ausgaben. Gesundheit ist eine Klassenfrage und betrifft alle Lohnabhängigen. Ein Gesundheitssystem muss nach ihren Bedürfnissen als PatientInnen und dortige Beschäftigte ausgerichtet werden.

Daher treten wir für ein Programm zum Ausbau des Gesundheitswesens wie aller anderen Felder der Care-Arbeit unter Kontrolle der Beschäftigten, der Gewerkschaften, von VertreterInnen der lohnabhängigen Bevölkerung ein. Ein solches Programm müsste durch die Besteuerung der Reichen, von Gewinnen und Vermögen finanziert werden.

So könnte zugleich auch weitere Abwälzung von Care-Tätigkeiten auf die private Hausarbeit und damit vor allem auf die Frauen bekämpft werden. Ein Ausbau von Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen, Kitas, Betreuungseinrichtungen und Freiangeboten für Kinder und Jugendliche wäre ein Schritt zur Umkehr des Trends der letzten Jahre und Jahrzehnte.

Diese Forderungen können ein Schritt sein zur Sozialisierung der gesamten Care- und Reproduktionsarbeit einschließlich der bezahlten wie unbezahlten in Privathaushalten. Das kann auch die prekär Beschäftigten auf unterster Stufenleiter unabhängig von ihrer Staatszugehörigkeit, ferner alle Azubis mitnehmen und die Tür aufmachen zu einem vernünftigen

Gesellschaftssystem, die den arbeitenden Menschen und seine Bedürfnisse in den Mittelpunkt der Produktionszwecke stellt. Menschen statt Profite heißt: Sozialismus statt Kapitalismus!

Druck machen muss anders gehen! – Zum Stand der ver.di-Tarifkampagne Entlastung

*Jürgen Roth, Gruppe ArbeiterInnenmacht, Fight! Revolutionäre
Frauenzeitung No. 6*

Vorzeigebetrieb Charité Berlin?

2015 streikte das dortige Pflegepersonal 11 Tage lang. Ab April 2016 befand sich der erstreikte Tarifvertrag Gesundheitsschutz und Mindestbesetzung (TV) im einjährigen Testlauf und wurde von der Gewerkschaft über den Juni 2017 hinaus nicht verlängert. Feste Mindestbesetzungen wurden aber nur für den Intensivbereich und die Kinderklinik vereinbart. Der Interventionsablauf bei Unterschreitung der Besetzungsstandards war ausgesprochen schleppend und scheiterte oft an der Blockade durch Vorgesetzte. Der Vertrag war zudem ausgesprochen kompliziert und für die KollegInnen schwer verständlich. Zwar erwies sich das Konzept des Betten- und Stationsschließungsstreiks mittels Notdienstvereinbarungen als erfolgreich und die Etablierung neuer gewerkschaftlicher Strukturen in Form der TarifberaterInnen beinhaltet ein Potenzial für basisdemokratisch erneuerte gewerkschaftliche Vertrauenskörper, doch es überwog die Unzufriedenheit mit dem

TV (siehe: „Lehren aus dem Charité-Streik“, NEUE INTERNATIONALE 219, Mai 2017).

Er wurde gekündigt und Ende September 2017 trat die Charité in einen erneuten Streik. Fast gleichzeitig bremste ver.di die streikwilligen KollegInnen bei den kommunalen Berliner Vivantes-Kliniken aus. Nach der 1. Streikwoche der Charité wurde dort nur in einigen Häusern ein bis zwei Tage warngestreikt. Dann wurde im Oktober die 2. Streikwoche an der Charité ausgesetzt auf eine „Verhandlungsverpflichtung“ der Arbeit„geber“Innen zur Erarbeitung von Schritten zwecks besserer Umsetzung des TV bis Ende Dezember hin. Die „TarifberaterInnen“ fungierten hierbei als bessere Ausführungsorgane der Gewerkschaftsbürokratie, statt als deren Opposition aufzutreten.

Schlitterkurs

Am 27. März 2017 kam es im Saarland vor dem Saarbrücker Landtag zu einem eintägigen Warnstreik mit 600 Angestellten aus 12 Betrieben. Am 25. Januar 2018 streikten Beschäftigte der 4 baden-württembergischen Universitätskliniken. Die Urabstimmung an den Amper-Kliniken (Helios-Konzern) in Dachau und Markt Indersdorf erbrachte ein über 90 %-iges Votum für Streik, doch die ver.di-Tarifkommission setzte den Streik unter Protest zahlreicher Beschäftigter und der Unabhängigen Betriebsgruppe einfach aus, nachdem die Geschäftsführung erklärt hatte, dem TVÖD beitreten zu wollen, der gar keine Entlastungsregelungen enthält. Der Kommunale Arbeit„geber“verband (KAV) weigert sich zudem, auch nur Verhandlungen über einen Entlastungs-TV aufzunehmen. Außer mit der Charité kann ver.di bis jetzt nur auf einen solchen Abschluss mit den privaten Unikrankenhäusern in Gießen und Marburg nach 3 Streiktagen verweisen. Einer onkologische Station der saarländischen Uniklinik in Homburg sind zudem 21 zusätzliche Pflegevollkräfte bewilligt worden.

Außer (Warn-)Streiks gab es seitens der DGB-Gewerkschaft

ver.di nur Ankündigungen. Ausgewählte Krankenhäuser in privater und öffentlicher Trägerschaft in 7 Bundesländern wurden zur Aufnahme von Verhandlungen über einen Tarifvertrag Entlastung (TVE) aufgefordert. In weiteren 100 Betrieben soll der Druck erhöht werden: Dienst nach Vorschrift wie Verweigerung des Einspringens aus dem freien Wochenende und an freien Tagen (St. Ingbert); Protest vor dem Aufsichtsrat der „Gesundheit Nord“ (Bremen); Straßentheater (Rostock); Transparent am Deutschen Eck (Koblenz); Erheischen von Aufmerksamkeit am Tag der Pflege (Stuttgart) und vor dem Haupteingang in der Mittagspause (Kircheimbolanden); Aktionstage zur Händedesinfektion am 12. und zur Einhaltung der Pausen am 19. September 2017 (Brandenburg, Essen; darunter auch abgebrochene Aktionen „wegen angespannter Personalsituation“ in Baden-Württemberg, im Saarland und in Köln); Proteste in der Altenhilfe und Psychiatrie; Konferenz mit 150 Beschäftigten aus 50 nordrhein-westfälischen Kliniken am 29. April 2017 in Oberhausen. Diese forderte ein Sofortprogramm für die Einstellung von 20.000 Pflegekräften, damit niemand mehr allein auf Station arbeiten muss (Nachtdienste).

Lobbypolitik und Volksentscheid – kein Ersatz für Klassenkampf!

Letzteres ist aber doch nur ein Tropfen auf den heißen Stein und zudem nicht mit guten Worten durchzusetzen, sondern nur mit flächendeckenden Vollstreiks für einen TVE, der 162.000 Stellen, davon 70.000 allein in der Pflege schaffen muss (Zahlen laut ver.di). Die ver.di-Bürokratie droht aber bereits einzuknicken vor den Versprechen der geschäftsführenden Bundesregierung und der laufenden Koalitionsverhandlungen. Erstere verspricht Personaluntergrenzen in „pflegesensitiven“ Bereichen. Viele Gewerkschaftsmitglieder fürchten bereits zu Recht einen Verschiebebahnhof, auf dem keine einzige zusätzliche Stelle geschaffen wird, sondern diese aus der Normalpflege abgezogen werden. Aus den Gesprächen für eine

neue Große Koalition sickerte zudem durch, dass die zukünftige Bundesregierung 8000 zusätzliche Pflegearbeitsplätze „schaffen“ will – bundesweit! Dies ist mal gerade ein Zehntel der in der Pflege und weniger als ein Zwanzigstel der insgesamt benötigten Jobs in Akutkrankenhäusern!

Gegen eine gesetzliche Personalregelung haben wir natürlich keine Einwände. Doch über Unterschriftensammlungen für eine Pflegebemessungspetition an den Bundesrat (Ende 2015) und Vertrauen in die saarländische CDU-Gesundheitsministerin Monika Bachmann, die auf einer großen Krankenhausdemonstration am 8. März 2017 in Saarbrücken versprach, sich für eine solche im Bundesrat einzusetzen kommen die ver.di-FunktionärInnen nicht hinaus. Diese Initiative endete kläglich in der Beauftragung eines Gutachters, der bis zum Spätherbst 2017 brauchte auszurechnen, dass die Fallzahl um 2,7 % und in der Geriatrie um 13,8 % steigen werde. Personalempfehlungen gab der gute Mann indes nicht ab!

Die jüngste Initiative des „Berliner Bündnisses für mehr Personal im Krankenhaus“ sammelt Unterschriften für einen berlinweiten „Volksentscheid für Gesunde Krankenhäuser“. Bis es dazu kommt, braucht sie in der 1. Stufe des Volksbegehrens 20.000 Unterschriften, in der 2. 170.000 und in der 3. im eigentlichen Volksentscheid ein Beteiligungsquorum von 25 % aller Wahlberechtigten und eine Mehrheit. Als 2. Möglichkeit steht der Weg über eine Volksinitiative offen.

Das Bündnis will Mindestpersonalzahlen sowie eine Mindestinvestitionsquote erreichen; die Investitionen sollen vom Land Berlin übernommen werden. Alles in allem wird mit jährlichen Kosten von 385 Millionen Euro gerechnet.

Wir würden einem solchen Begehren zwar nicht unsere Unterschrift verweigern und im Falle eines Volksentscheids für dessen Anliegen stimmen, doch bezweifeln wir seine politische Wirksamkeit. Was soll geschehen, falls es nicht zustande kommt? Selbst bei positivem Ausgang ist aber auch das Ergebnis

nicht zwingend vom Senat umzusetzen. Das Initiativbündnis hat schon eine entsprechende Bundesratsinitiative vorbereitet. Das Ergebnis dürfte wie 2015 und 2017 ausfallen. Statt allein auf die Mittel der bürgerlichen Demokratie (Volksbegehren, Länderparlament) zu bauen, sich im „alternativen“ Lobbyismus zu verfransen, hätte das Solidaritätsbündnis für mehr Personal im Krankenhaus im Charité-Streik dem Ausverkauf der ver.di-Spitze eine klassenkämpferische Alternative entgegensetzen und den Streikenden eine antibürokratische Kampfperspektive bieten sollen! So würden wir die Kampagne für den Volksentscheid damit verbinden, ver.di nicht vom Haken zu lassen, und unsere Perspektive Vollstreik einbringen sowie uns am Aufbau von Solidaritätskomitees beteiligen.

Statt des Lobbyismus der Gewerkschaftsbürokratie und ihrer „linken“ BegleitmusikantInnen brauchen wir einen politischen Streik für ein Gesundheitsgesetz unter Einbezug aller Gewerkschaften für:

- Abschaffung der Fallpauschalen (DRG)!
- 162.000 neue Stellen!
- Ausreichende staatliche Bau- und Investitionsfinanzierung!

Das ist die notwendige Entlastung für Beschäftigte und PatientInnen gleichermaßen!

Care-Arbeit und ihre TheoretikerInnen

Jürgen Roth, Gruppe ArbeiterInnenmacht, Fight! Revolutionäre Frauenzeitung No. 6

Im Folgenden setzen wir uns mit dem Begriff der Care-Arbeit auseinander. Wir untersuchen ihren Wandel seit den 1970er Jahren, seine Ursachen und Auswirkungen auf ihre bezahlten Formen wie auf die Arbeitsteilung innerhalb der Familien. Wir versuchen zu erklären, worin die Lohndifferenz zwischen Frau und Mann begründet liegt, und untersuchen das Programm der sog. Care Revolution.

Die Kritik sozialistischer Feministinnen am Care-Begriff führt uns zur Frage, ob sie das Verhältnis zwischen Lohnarbeit und unbezahlter Hausarbeit richtig einordnen und was sie mit anderen Strömungen des Feminismus verbindet. Wir versuchen nachzuweisen, dass die gesamte feministische Richtung im Unterschied zum Marxismus ein falsches, dualistisches Verständnis ein: Frauenunterdrückung und Klassengesellschaft werden als zwei verschiedene Verhältnisse betrachtet, die sich zwar gegenseitig durchkreuzen, letztlich jedoch eigene Ursachen haben und sich als voneinander geschiedene Widersprüche entwickeln. Schließlich werden wir auf die zentrale Bedeutung der Sozialisierung der Haus- und Reproduktionsarbeit für jedes Programm der Frauenbefreiung zurückkommen.

Zum Begriff der Care-Arbeit

Unter den Begriff Care-Arbeit fallen alle Tätigkeiten der Pflege, Erziehung und Bildung und Hausarbeit. Wo sie Erwerbsarbeit ist, wäre sie allgemein zu unterteilen in verschiedene Formen der Lohnarbeit (ungeschützte prekäre wie tariflich abgesicherte Voll- und Teilzeitarbeit) sowie selbstständige Arbeit (wie z. B. ganz allgemein in Kleingewerbe, KleinbäuerInnenschaft). Care-Erwerbsarbeit findet in staatlichen, kirchlichen und frei-gemeinnützigen sowie privaten Einrichtungen statt. Zu ihren unbezahlten Formen zählen z. B. Haus- und Sorgearbeit wie Erziehung, Pflege, Subsistenzarbeit, ehrenamtliche Arbeit. Sie findet in Einrichtungen im Sozial- und Gesundheitsbereich, in

Wohlfahrtsorganisationen, Vereinen und Verbänden, sog. Alternativprojekten sowie in Familien oder Lebensgemeinschaften zuhause statt.

Betont der Begriff Reproduktionsarbeit im marxistischen Sinn die Bedeutung der Haus- und Sorgearbeit in der LohnarbeiterInnenfamilie für das kapitalistische Prinzip der Profitmaximierung, richtet der seit den 1980er Jahren aufkommende Begriff Care-Arbeit den Blick sowohl auf die Gesamtheit der familiären Sorgearbeit als auch auf Erziehung und Pflege in Institutionen wie Kindergärten, Schulen, Altersheimen und Krankenhäusern.

Teiltransformation im Geschlechterverhältnis bei LohnarbeiterInnenfamilien

Die Entwicklung des Kapitalismus ging von Anbeginn mit einer zwiespältigen Dynamik der Einbeziehung proletarischer Frauen in die Lohnarbeit und einer gleichzeitigen Fixierung auf ihre Rolle als Hausfrau einher. So war die Entstehung des Fabriksystems nicht nur durch die extreme Ausbeutung männlicher Arbeitskraft, sondern auch durch eine Ausdehnung der Frauen- und Kinderarbeit geprägt. Die materielle Basis für die Reproduktion der Familie war in der Entstehungsphase der „großen Industrie“ kaum vorhanden. Diese änderte sich erst im Laufe des 19. Jahrhunderts infolge des Widerstandes und der Organisierung der ArbeiterInnenklasse. Zugleich wurde damit auch die Basis für die Etablierung und Reproduktion der bürgerlichen Kleinfamilie im Proletariat selbst geschaffen – einschließlich deren Idealisierung und Ideologisierung.

Nach dem Zweiten Weltkrieg, im sog. „langen Boom“, wächst nicht nur die ArbeiterInnenklasse selbst massiv, sondern auch die Anzahl der lohnabhängigen Frauen. Ende der 60er Jahre/Anfang der 70 Jahre war in der BRD etwa ein Drittel aller lohnabhängig Beschäftigten weiblich (rund 10 Millionen).

Die für die erste Phase des „Wirtschaftswunders“ typische Konstellation aus männlichem Lohnarbeiter/-angestellten und proletarischer „Nur“-Hausfrau wich schon in den 60er Jahren zunehmend dem „DoppelterdienerInnenhaushalt“, auch wenn erstere mit aller Vehemenz zum „Normalfall“ erklärt wurde. In den 70er und 80er Jahren stieg die weibliche Beschäftigung weiter. Die lohnabhängigen Frauen wurden mit der krisenhaften Entwicklung der 70er Jahre und mit dem Neoliberalismus nicht in die Rolle der „Nur“-Hausfrau zurückgedrängt, sondern vielmehr in die Doppellast aus mehr Hausarbeit und prekärer Beschäftigung.

Die Nachkriegsperiode beschleunigter Akkumulation geriet an ihr Ende und machte Platz für eine seither chronische, mehr oder weniger latente strukturelle Überakkumulationskrise. Darin liegt auch die entscheidende Ursache für eine Veränderung der gesellschaftlichen Arbeitsteilung.

Die Feministin Silke Chorus hingegen sieht den Einzug der Frauen in die Erwerbsarbeit als direkte Folge von Teil-Transformationen im Geschlechterverhältnis (Care-Seiten in der politischen Ökonomie, in: DAS ARGUMENT 292, 53. Jg., Heft 3/2011, S. 396). Umgekehrt wird jedoch ein Schuh draus: Massenarbeitslosigkeit und sinkende Reallöhne führten dazu. Der Lohn des Proletariats deckte immer weniger die „historisch-moralische“ (Marx) Familienkomponente ab.

Da der Care-Bereich einer anderen Zeitökonomie als die Industrie unterliegt und aufgrund o. a. Besonderheiten weniger mittels Ersatz lebendiger Arbeitskraft durch konstantes Kapital (Maschinen) durchrationalisiert werden kann, folgt daraus zweierlei: erstens ein immer weiteres Auseinanderklaffen der Arbeitsproduktivitäten in beiden Sektoren, zweitens Rationalisierung in der Pflege durch steigende Arbeitsintensität, vermehrte Ausbeutung der Beschäftigten unter Einsatz von Akkordsystemen (Taylorismus): Minutentakte waren die Konsequenz aus Privatisierung und Einführung marktwirtschaftlicher Rentabilitätskriterien in

öffentlichen und gemeinnützigen Institutionen (Fallpauschalen, DRGs).

Sozialtransfers (Pflegekassen) erleichterten das Aufblühen eines gewaltigen Pflegedienstleistungsmarkts. Öffentliche Gelder wurden in den Bereich geschaufelt, um ihn flottzumachen. Niedriglöhne, Qualitätsverlust und/oder Preissteigerung sind unter diesen Bedingungen der Produktion für Profit strukturelle Merkmale von Care-Dienstleistungen. Staatliche soziale Sparpolitik ist im „Postfordismus“ ebenso ein strukturelles Gebot, um dem Fall der Profitraten entgegenzuwirken (Reallohnsenkung in Form der indirekten Löhne, Sozialleistungskürzungen), was wiederum zur Verlagerung von Sorgearbeit auf die Familien führt, also unbezahlt von Frauen verrichtete. Das Los der modernen Proletarierin: neben Erwerbstätigkeit in prekärem Job zu Niedriglohn und mit wachsendem Stress bekommt sie zum Dank auch wieder vermehrt die Sorge für die Familienangehörigen aufs Auge gedrückt. Sie muss zu einer Arbeitszeitmanagerin werden, um die zahlreichen Termine und Pflichten unter einen Hut zu kriegen: Als „19th nervous breakdown“ besangen die Rolling Stones dieses Syndrom.

Moderne Reproduktionsmodelle

Die Auswirkungen der kapitalistischen Strukturkrise seit den 1970er Jahren auf die Lohnarbeit von Frauen und Leistungen des „Sozialstaats“ finden ihr Pendant in Veränderungen innerhalb proletarischer Kleinfamilienhaushalte, der sog. Reproduktionsmodelle.

Die Sozialwissenschaftlerin Gabriele Winker unterscheidet deren vier. (http://www.denknetz-online.ch/IMG/pdf/Winker_Krise_sozialer_Reproduktion.pdf) Sie erweitert damit ihr eigenes aus: „Soziale Reproduktion in der Krise – Care Revolution als Perspektive“. (DAS ARGUMENT 292, S. 339 f.) Im Folgenden wollen wir die vier Modelle kurz skizzieren:

1. „Ökonomisiertes Reproduktionsmodell“

Dieses können sich nur wenige finanziell bessergestellte Erwerbstätige leisten: Meist hochqualifiziert und karriereorientiert, sind beide voll berufstätig, verzichten häufig auf Kinder und vermindern ihre Doppelbelastung durch Care-DienstbotInnen. Dies sind oft Migrantinnen, die zu Niedriglöhnen ohne Sozialversicherung arbeiten gehen. Ihre Niedriglöhne liegen noch unter denen o. a. erwerbstätiger Pflegekräfte in Kliniken, Heimen und ambulanten Diensten.

In deutschen Privathaushalten arbeiten 150.000 – 300.000 Frauen aus Osteuropa allein als Pflegekräfte. Die divergierenden Zahlen ergeben sich aus mehreren Quellen (Gewerbebeanmeldungen, Steuererklärungen der sie anstellenden Haushalte). Laut Schätzung des polnischen Arbeitsamts sind 94 % der Betroffenen „illegal“ tätig. Sie zu organisieren, ist so gut wie unmöglich. Kontakt zu ihnen erfolgt oft nur über Beratungsstellen. Seit in Deutschland der Mindestlohn eingeführt wurde (2015), werden immer weniger Arbeit„nehmer“innen vermittelt, dafür mehr (Schein-)Selbstständige. Die Kriterien für eine Selbstständigkeit sind in Privathaushalten aber kaum zu erfüllen, angefangen bei der eigenen Zeiteinteilung. Doch die Hartz-Gesetze machen's möglich – und die Pflegeversicherungen spielen mit. Das Pflegegeld für Angehörige liegt unter dem Existenzminimum, eine ambulante Vollversorgung bleibt auch für mittelständische Familien unbezahlbar. Diese Lücke schließt die Pflegeversicherung auf Kosten ausländischer Haushaltshilfen. Die im vorigen Abschnitt beschriebene Care-Lohnlücke wird in ihrem fall nach unten getoppt. Trifft diese „einheimische“, v. a. weibliche Arbeitskraft, schon heftig genug, richtet das rassistisch wirkende Wertgesetz auf dem Weltmarkt noch verheerenden Schaden an: ProletarierInnen aller Länder, vereinigt Euch – jetzt erst recht!

2. Paarzentriertes Reproduktionsmodell

Es umfasst ein männliches Normalarbeitsverhältnis, die 2. Person, meist eine Frau, geht einer Teilzeitbeschäftigung nach. Care-Arbeit wird nur für bestimmte Aufgaben und/oder vorübergehend an Hausangestellte vergeben, ihr Großteil aber primär von Frauen in Doppelbelastung erbracht. Dieses Modell ist verbreitet, da mit steigender Frauenerwerbstätigkeit nicht Normalarbeitsverhältnisse, sondern Teilzeit- und Minijobs zunehmen, unterscheidet es sich von der „fordistischen“ Kleinfamilie dadurch, dass die Absicherung bei Arbeitsplatzverlust, Scheidung und Krankheit schlechter ausfällt.

3. Prekäres Reproduktionsmodell

Zumindest eine Haushaltsperson ist nicht in der Lage, sich über Erwerbsarbeit eine Existenz sichernde Perspektive zu verschaffen, bleibt von einem Haupternährer abhängig, der allerdings ebenfalls keine Familie mit Kindern auf einem durchschnittlichen Lebensstandard unterhalten kann. Sorge- und Pflegearbeit kann nicht an bezahlte Dritte weitergegeben werden. Hier ist die Doppelbelastung enorm, weil meist die Frau die volle unbezahlte Reproduktionslast trägt und über prekäre Beschäftigung möglichst viel zum Familieneinkommen beizutragen versucht.

4. Subsistenz orientiertes Reproduktionsmodell

Hier finden sich jene wieder, die auf Grundsicherung angewiesen sind, weil sie wegen Reproduktionsverpflichtungen oder ihrer nicht nachgefragten Qualifikationen ihre Arbeitskraft nicht verkaufen können.

Ungleicher Zugang zur Erwerbssphäre führt überwiegend zu nahezu unveränderter häuslicher Arbeitsteilung gegenüber der

klassischen Lohnarbeitskleinfamilie, jedoch vermehrter Doppeltätigkeit. Das Ausmaß der häuslichen Pflichten hat zudem Auswirkungen auf die Chance, die eigene Arbeitskraft überhaupt verkaufen zu können. Dies ist die moderne doppelte Reproduktionsfalle für Frauen.

Die staatlichen Unterstützungsmaßnahmen fördern jedoch vorrangig die Frauenerwerbsquote und die Geburtenrate v. a. bei Frauen aus der 1. Gruppe. Gut verdienende Eltern können für 12-14 Monate monatlich bis zu 1800 Euro Elterngeld kassieren, Hartz IV-EmpfängerInnen gehen leer aus. Das 2005 in Kraft getretene Tagesbetreuungsausbaugesetz sah bis August 2013 für ein Drittel der Kinder bis zum Alter von 3 Jahren einen Betreuungsplatz vor. Vorrang haben jedoch berufstätige Eltern. Das Kindeswohl spielt keine Rolle. Die seit 2009 gültige Unterhaltsreform forciert die Erwerbspflicht für Mütter von Kindern unter 3 Jahren nach einer Scheidung, alle unterhaltspflichtigen Kinder erhalten Vorrang vor dem Unterhalt für den/die PartnerIn. Das Steuerrecht diskriminiert geschiedene UnterhaltszahlerInnen zusätzlich.

Die Umverteilungsmaßnahmen der neoliberalen Wirtschaftspolitik bewirkten einen wachsenden Überschuss an Anlagemöglichkeiten suchendem Kapital, die es in der Produktionssphäre immer weniger findet (Fall der Profitrate). Staatliche Interventionen zur Absicherung des Finanz- und Währungssektors, um die Entwertung des zunehmend spekulativ dort angelegten Kapitals zu vermeiden, führten zu weiterer Staatsverschuldung und größerem Druck auf staatliche Sozialleistungen. In der BRD, die einen Teil ihrer Überakkumulation durch Handelsüberschüsse auf andere Länder überträgt, schlug die Finanzkrise hohe Wellen der Aufmerksamkeit – die soziale Reproduktionskrise im Land des Exportweltmeisters erntet nur Schweigen.

Lohnunterschiede nach Geschlechtern (Gender Pay Gap, GPG)

Unser Zwischenresümee aus dem bisher Gesagten lautet: die geschlechtliche Arbeitsteilung, die sich mit Entstehung von Klassen und Staaten zu einer bis zu deren Aufhebung nicht mehr umkehrbaren Unterdrückerrolle der Männer entwickelt hat, führt unter kapitalistischer Herrschaft zur relativen Entwertung der Frauenarbeit. So kassiert der Proletarier den Familienlohn, die weibliche Hausarbeit ist unbezahlt. Vermehrte weibliche Lohnarbeit ändert nichts am Verhältnis, außer dass der Mann jetzt keinen Familienlohn mehr heimbringt. Das Wertgesetz unterm Kapitalismus führt im Care-Bereich, wo überwiegend Frauen arbeiten, zu strukturellen Niedriglöhnen. Doch der Gender Pay Gap (GPG), die Lohndifferenz zwischen Frau und Mann, ist ein gesamtgesellschaftliches Phänomen und betrifft keinesfalls nur diesen. Der unbereinigte GPG, die geschlechtsspezifische Lohnlücke, der prozentuale Unterschied zwischen den durchschnittlichen Bruttostundenverdiensten betrug in der BRD 2015 21 % (Frauen: 16,20 Euro, Männer: 20,59 Euro). Der bereinigte GPG betrug immerhin noch 7 %. Er rechnet den Faktor heraus, dass Frauen und Männer in unterschiedlich bezahlten Branchen tätig sind und bezieht sich auf vergleichbare Qualifikationen, Tätigkeiten und Erwerbsbiographien.

Die Gender Pension Gap (Rentenunterschiede), die geschlechtsspezifische Differenz bei den Altersbezügen, liegt laut Wirtschafts- und Sozialwissenschaftlichem Institut der Hans-Böckler-Stiftung (WSI) bei 53 %. Sie ist in Westdeutschland größer als im Osten. Berufstätige Frauen nehmen häufiger Auszeiten für die Kindererziehung oder Pflege von Angehörigen, arbeiten öfter in Teilzeit und werden im Schnitt schlechter bezahlt. Ausgleichsmechanismen in der gesetzlichen Rentenversicherung wie Anerkennung von Kindererziehungszeiten mildern diese Kluft etwas. Leistungen aus der privaten Altersvorsorge kassieren nur 2 % der Frauen

(Männer: 5 %). Bei der betrieblichen Altersversorgung in der Privatwirtschaft liegen Frauen 60 % hinter den Männern zurück. Nur 7 % der Rentnerinnen haben hier überhaupt eigene Ansprüche. (VER.DI PUBLIK 1/2018, S. 10)

Gründe für den PGP sind: unterschiedliche Berufswahl; Frauen unterbrechen ihre Erwerbstätigkeit familienbedingt häufiger und länger als Männer; der Wiedereinstieg in den Arbeitsmarkt ist ein schwieriger Prozess; Frauen fehlen auf den höheren Stufen der Karriereleiter; geschlechtertypische Rollenbilder; individuelle, aber auch kollektive Lohnverhandlungen haben die traditionell schlechtere Bewertung typischer Frauenberufe bislang nicht nachhaltig überwinden können; Einfluss von Existenz und Höhe gesetzlicher Mindestlöhne; berufliche Bewertungs- und Klassifizierungssysteme; Unternehmensstrategien wie die immer weiter zunehmende Individualisierung von Entgeltbestandteilen. (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Fact Sheet: Der Gender Pay Gap und die Ursachen, 8.6.2016; DGB-Bundesfrauenausschussbeschluss, Positionspapier zur Entgeltdifferenz zwischen Frauen und Männern – Gender Pay Gap, 17.4.2008)

Programm der Care Revolution

Aus der Care-Debatte heraus entwickelte sich die Bewegung für eine Care Revolution. Gabriele Winker (Zur Krise sozialer Reproduktion..., a. a. O.) fordert: drastische Erwerbsarbeitszeitverkürzung bei vollem Lohn- und Personalausgleich, Ergänzung der freiwillig geleisteten individuellen Reproduktionsarbeit mit einem deutlich ausgebauten Netz staatlich bzw. genossenschaftlich angebotener Dienstleistungen, höhere Entlohnung von Care-Diensten.

Die Aktionskonferenz Care Revolution vom 14.-16. März 2014 beschloss: Her mit dem guten Leben! Sorgearbeit aufwerten – eine Kultur der Fürsorglichkeit absichern! Zeit gewinnen! Wohnen ist Menschenrecht! Bildung ist ein Recht für alle

Menschen – Bildung demokratisieren! Das gemeinsame Öffentliche stärken!

Diese Forderungen können wir in der Stoßrichtung allesamt unterstützen – jedoch nicht in allen Formulierungen. „Wohnen ist Menschenrecht“? Die Resolution verklärt die Wirklichkeit gleich doppelt: die bürgerlichen Grundrechte stellen sich selbst gern als Menschenrechte dar, waren aber in der Geschichte mit der US-Südstaatenklaverei vereinbar. Außerdem: das Recht kann nie höher als die Gesellschaftsordnung stehen, es ist nicht un-/übergeschichtlich. Im Kapitalismus kann das „Recht auf Wohnen“ nur heißen, eine kaufen oder mieten zu dürfen, kann das „Recht auf Arbeit“ nur darin bestehen, seine Arbeitskraft zu verkaufen, von dem/r TellerwäscherIn zum/r MillionärIn werden zu dürfen. Wenn Winker schreibt: „...für einen grundlegenden Perspektivenwechsel...Dabei geht es um nicht weniger als die Forderung, dass nicht Profitmaximierung, sondern die Verwirklichung menschlicher Lebensinteressen im Zentrum politischen Handelns stehen sollte“, so ist das allerdings eine revolutionäre Absichtserklärung. Doch weil sie gleichzeitig darüber schweigt, ob das System der Profitmaximierung namens Kapitalismus abgeschafft gehört und erst recht, wie das geschehen kann, ist das letztlich eine Vertröstung, nicht auf das Jenseits, sondern auf die zukünftige hoffentlich offenbarte Weisheit akademischer Care-Debatten. Das Programm ist Care-Reformismus, nicht Care-Revolution.

Von Abschaffung des Kapitalismus, von revolutionärer Zerschlagung der alten Staatsmacht, von Doppelmachtorganen, Aufbau kommunistischer Parteien, Diktatur des Proletariats – kurz, von all dem, was eine wirkliche Revolution ausmacht, schweigt unsere Theoretikerin, schweigt die Konferenz. Nicht einmal das Subjekt revolutionärer Umwälzung, die ArbeiterInnenklasse in all ihren Facetten, wird beim Namen genannt. Sollen es diffuse Vernetzungen, Workshops, wortreiche Resolutionen, schlaue Gender-Forschung ersetzen? Da, wo es

wirklich um elementare Elemente von Arbeitsbedingungen im Care-Sektor geht wie z. B. der Tarifikampagne Entlastung, überlässt das Netzwerk Care Revolution der ver.di-Bürokratie das Heft des Handelns – kein Wort der Kritik wie in den diesbezüglichen Artikeln dieser Frauenzeitung, wenn überhaupt eines!

Streit um den Care-Begriff

Auch verschiedene sog. sozialistische FeministInnen beteiligten sich an der Care-Debatte.

Ihre wohl bekannteste im deutschsprachigen Raum, Frigga Haug, sieht nicht ein, warum der Begriff der individuellen Reproduktion zugunsten von Care aufgegeben werden soll. Sie sieht im Einsatz dieses Wortes einen Schmelztiegel ganz unterschiedlicher Bedeutungen und in der Preisgabe formanalytischer Unterscheidungen zwischen bezahlter/unbezahlter, öffentlicher/privater Arbeit ein Untergehen der kapitalismuskritischen (Eingebundenheit der Dienstleistungen in Tauschbeziehungen) und der persönlichen Dienstbarkeit (Patriarchatskritik). (Das Care-Syndrom, in: DAS ARGUMENT 292, S. 358, 362)

Anna Hartmann wittert einen Zusammenhang zwischen aufkommender Care-Debatte, Verwischung des individuellen Reproduktionsbegriffs und neoliberalen Arbeitsmarkt: Die Gleichstellungspolitik mit ihrem spezifischen Gender-Verständnis trage dazu bei, indem sie v. a. eine formalrechtliche Gleichstellung insbesondere eine Angleichung der weiblichen an die männliche Erwerbsquote meine. Damit werde Geschlechterungleichheit ihrer strukturellen Ursachen enthoben und erscheine als falsches, antiquiertes Rollenverständnis. (Wo bleibt die Hausarbeit?, a. a. O., S. 405)

Stephanie Heck: „Auf der einen Seite soll mit Fürsorge und der besonderen Lage von bezahlter Care-Arbeit das sichtbar gemacht werden, was mit dem frühen Reproduktionsbegriff nicht erfasst

worden ist. Andererseits darf aber der Funktionszusammenhang von Care-Arbeit mit den Produktionsverhältnissen in der Analyse nicht fehlen, wenn deutlich gemacht werden soll, welche Bedeutung diese Arbeit für die gesamtgesellschaftliche Reproduktion hat und ihre unzureichenden Bedingungen kritisiert werden sollen.“ (Von „Reproduktion“ zu „Care“, a. a. O., S. 411)

Almut Bachinger zieht den Schluss, dass nach Auslaufen der Debatte um Anerkennung der Hausarbeit in den 1980er Jahren das dekonstruktivistische Gender-Konzept das differenztheoretische Paradigma ab den 1990er Jahren abgelöst, verdrängt habe und die Frauenbewegung und -forschung sich von ökonomischer Analyse ab- und eher Identitätsfragen zuwandte. (Lohn für Hausarbeit reloaded; http://grundrisse.net/grundrisse37/Lohn_fuer_Hausarbeit.htm)

Diese Kritiken an der Rechtsentwicklung innerhalb des Feminismus, für die das liberale Gender-Konzept steht, sind korrekt, aber unzureichend.

Frauen, Familie und Feminismus

Warum unzureichend? Ihre Beschränktheiten bestehen nicht nur in bestenfalls Indifferenz zur falschen Forderung nach Lohn für Hausarbeit, sondern im ungenügend vermittelten Zusammenhang zwischen Klassengesellschaften, Familie und Hausarbeit.

Gabriele Winker schreibt, dass Produktions- und Reproduktionssphäre strukturell verschränkt und geschlechtlich konnotiert sind. (Soziale Reproduktion in der Krise – Care Revolution als Perspektive, in: DAS ARGUMENT 292, S. 334) Das ist zwar eine korrekte Beschreibung, aber keine Erklärung. Wie verschränkt und wer oder was konnotiert, bleibt rätselhaft. Die Antwort auf diese Frage macht aber den eigentlichen Knackpunkt einer materialistischen Analyse der Care-Arbeit aus sowie eines revolutionären Programms zur Überwindung des

Kapitalismus und der mit ihm (wie jeder Klassengesellschaft) untrennbar verbundenen geschlechtsspezifischen Arbeitsteilung.

Diese Frage stellt sich auch die feministische Diskussion:

„Geht es um die kapitalistische Produktionsweise, die sich geschlechterspezifische Zuschreibungen zur Steigerung von Profit zunutze macht? Oder bezeichnen asymmetrische Geschlechterverhältnisse ein Ausbeutungsverhältnis, das der kapitalistischen Aneignung menschlicher und natürlicher Ressourcen per se zugrunde liegt?“ (Ruth Kager, Arbeit ohne Wert: Hausarbeitsdebatte und Gesellschaftskritik, S. 1, 3; <http://theoriebuero.org/2211/arbeit-ohne-wert-hausarbeitsdebatte-und-gesellschaftskritik/>)

Aber sie beantwortet sie z.B. in der sog. Bielefelder Schule (von Werlhof, Bennholdt-Thomsen, Mies) anders als der Marxismus: „Sexismus und Rassismus werden also nicht der kapitalistischen Problematik untergeordnet, sondern umgekehrt die kapitalistische Produktionsweise als solche in ihrer sexistischen und rassistischen Dimension analysiert.“ (Ebenda)

In der Bielefelder Schule z. B. werden Männer und Frauen der sog. „Dritten Welt“ zusammen mit den Frauen der „ersten“ zum eigentlich ausgebeuteten Subjekt, „Mehrwert“ hat ihr zufolge seine Basis nicht in der Ausbeutung der Lohnarbeit, sondern der globalen Subsistenzproduktion (einschließlich der Hausarbeit).

Frigga Haug – eine sozialistische Feministin – spricht auch von den zwei grundlegenden Herrschaftsverhältnissen: Patriarchat als persönlicher Abhängigkeit von Frauen und Kapitalismus (ausbeuterische Tauschbeziehungen).

Sozialistische FeministInnen sind also auch nicht frei von einem Geschichtsbild, das dem des radikal-kleinbürgerlichen Feminismus ähnelt. Warum? Letztere setzen ein übergeschichtlich gleiches Patriarchat oder gar den „Machtwillen“ der Männer als Grund der Unterdrückung und diese

als zentrales gesellschaftlichen Verhältnis. Der sozialistische Feminismus hingegen versucht mehr oder weniger eklektisch, zwei oder mehrere parallel laufende „zentrale“ Formen zu kombinieren, und setzt dabei letztlich ein Ausbeutungsverhältnis und seine grundlegende gesellschaftliche Dynamik mit einem Unterdrückungsverhältnis (Frauenunterdrückung, Rassismus) gleich.

In der „Deutschen Ideologie“, den „Feuerbachthesen“, dem „Ursprung der Familie, des Privateigentums und des Staats“, dem „Anti-Dühring“ und dem berühmten „Vorwort zur Kritik der Politischen Ökonomie“, um nur die wichtigsten Werke zu nennen, legten Marx und Engels die Grundsteine für ihre Theorie des dialektisch-historischen Materialismus, eines Grundpfeilers des wissenschaftlichen Sozialismus.

Für MarxistInnen sind Familie, Patriarchat und Ökonomie historische Entwicklungen, die mit der Sesshaftigkeit ins Leben traten. Nachdem der Mann auch im Ackerbau „die Hosen anhatte“ (das war durchaus in dessen ersten Anfängen wie bei den Seneca-IrokesInnen nicht der Fall), herrschte er auch im Haus (altgriechisch: oikos). Daher stammt auch der Begriff Ökonomie. Familie bezeichnet die Gesamtheit alles dem Patriarchen, dem Hausvater; Ökonomiechef (fälschlich oft mit „Mann“ synonym gesetzt) untergebenen Hauswirtschaftspersonals, darunter seine Kinder und Frau(en) sowie sonstige Angehörigen, das Gesinde oder die HausklavInnen. Familie kommt von famulus (lat.: der Sklave). Diese wirtschaftlich-persönlichen Abhängigkeitsverhältnisse umfassten also (Haus-)Sklaverei und damit die Keimzelle späterer „asiatisch“-despotischer Staats- wie antiker Kaufsklaverei, also der ersten Klassenbildungen in Gemeinschaft mit sozialer Unterdrückung der Frau und der Jugendlichen/Kinder.

Der Kapitalismus schafft den/die doppelt-freie/n LohnarbeiterIn: frei von persönlicher Unterwerfung und von Produktionsmittelbesitz. Erstmals seit Beginn der Klassenspaltung verliert das Haus (bei BürgerInnen wie

ProletarierInnen) seine Rolle als Zentrum der Ökonomie, doch behält es die als Reproduktionszentrale der Arbeitskraft in der proletarischen Familie bei, was sich im Arbeitslohn als Haushaltslohn und der Hausarbeit ohne Tauschwert strukturell niederschlägt.

Der Kapitalismus überlässt sie getrost dem „Überlebenstrieb“ in den „eigenen“ vier Wänden. Sie ist Privatsache, kümmert die kapitalistischen UnternehmerInnen keinen Deut, Sie betrachten sie vielmehr wie eine „Naturbedingung“. Dieser auf die Spitze getriebene Gegensatz zwischen Produktion und Reproduktion kann erst aufgehoben werden mit der Abschaffung der Produktion für Profit, Produktion um der Produktion willen. Erst der Sturz des Kapitalismus, ureigenste geschichtliche Aufgabe der ausgebeuteten lohnarbeitenden Hauptklasse, die kein anderes gesellschaftliches Subjekt bewirken kann, schafft die Voraussetzung für eine kollektive Gesamtwirtschaft („Ökonomie“ im Wortsinn nicht mehr), die die Bedürfnisse des lebendigen Gesamtarbeitskörpers zum einzigen Zweck der Produktion geraten lässt. In einem wahrscheinlich über viele Generationen dauernden bewussten Prozess werden so auch die dem Kapitalismus, ja allen Klassengesellschaften vorhergehenden sozialen Unterdrückungsinstitutionen wie Familie abgeschafft.

Die dualistische Herangehensweise an Geschichte eint alle Strömungen des radikalen Feminismus, kleinbürgerlichen wie „sozialistischen“. Aus der Gegenüberstellung von Produktion und Reproduktion konstruiert er zwei oder mehr parallel laufende Unterdrückungs/Ausbeutungsverhältnisse. Daher erscheint ihm auch der Kampf um Frauenbefreiung als ein vom Klassenkampf getrennter, besonderer, ja wird im schlimmsten Fall diesem entgegengestellt.

Sozialisierung der Haus- und Reproduktionsarbeit

Unsere zusammenfassende Perspektive für die Probleme im Care-

Sektor lautet: Sozialisierung! Sie hat erstens den Sturz des Kapitalismus zur Voraussetzung, ist also eine wirkliche Care Revolution, keine reformistische Verunstaltung dieses Begriffs. Zweitens umfasst sie aber auch die Abschaffung der Familie im Sinne ihrer allmählichen Ersetzung durch das Gesellschaftskollektiv, die freie Assoziation der ProduzentInnen zum Zweck der gesellschaftlichen Reproduktion und Sorge des menschlichen Individuums. Es reicht eben nicht, die auf Freiwilligkeit beruhende, individuell geleistete Reproduktionsarbeit zu ergänzen, sondern sie muss gänzlich als privates Residuum aufgehoben werden. Der in der bürgerlichen Produktionsweise auf die Spitze getriebene Zwiespalt zwischen Privatsphäre und Öffentlichkeit muss geschlossen werden. Die Familie schaffte nicht nur Unterdrückung, Versklavung, sondern auch die Segmentierung der Gesellschaft in unabhängig voneinander produzierende Produktionseinheiten (Ökonomie) und damit die Voraussetzungen für Privateigentum an Produktionsmitteln. Die Gesellschaft ist selbst nicht mehr als Ganzes Produktions- und Reproduktionseinheit wie in der Urhorde der Jäger- und SammlerInnen. Auch die proletarische Kleinfamilie ist segmentiert. Wie v. a. Frauen, Kinder, Jugendliche und Alte behandelt werden, ist nur in Extremfällen Sorge gesellschaftlicher Institutionen (Krankheit, Sucht, häusliche Gewalt, Vernachlässigung, Lernschwierigkeiten...). Die Aufhebung der Segmentierung ist also mehr als die rationellere Hausarbeit im Großmaßstab, ihre Verwandlung in eine öffentliche Industrie. Sie ist ein Öffentlichwerden des Privaten.

Drittens ist die Ersetzung der Familie deshalb eine allmähliche, weil sie Elemente der Fürsorge umfasst, die bisher auf Blutsverwandtschaft und individueller Partnerschaft beruhen. Diese zwischenmenschliche Nähe wird die zukünftige Gesellschaft nur nach und nach der Biologie entreißen können. Soziale statt biologischer Verwandtschaft bedeutet z. B., dass Kinder und Pflegebedürftige im Kommunismus mit gleicher Liebe und Hingabe wie im alten System von leiblichen Eltern bzw.

Angehörigen wie „fremden“ Personen betreut werden. Die Liebe unter den Menschen wird eine kollektive sein, der Traum von der Vergeschwisterung aller Menschen ein realer.

Viertens ist der 1. Schritt auf dem Weg zur kompletten Sozialisierung die Verstaatlichung, noch nicht die freie Assoziation. Allerdings ist diese Voraussetzung für die wirkliche Aneignung von Commons, Gemeingütern. Im Kapitalismus ist der Staat Werkzeug einer Minderheit, der Kapitalistenklasse. Also sind seine Güter (noch) keine Commons, sondern Gemeingut unter ihrer Regie. Genossenschaftliche und kommunitäre Arbeits- und Lebensformen mögen ein Fenster in eine herrschaftsfreie, wirtschaftlich, ökologisch und sozial nachhaltige Gesellschaft sein (Gisela Notz, a. a. O., S. 94), herauszuspringen aus dem Gefängnis des Kapitalismus erlaubt diese freiwillige genossenschaftlich-kommunitäre Einrichtung deswegen noch lange nicht. Gute Adoptiveltern sind ebenso wenig ein Sprung aus der von Blutsverwandtschaft geprägten Elternschaft, noch immer nicht gesellschaftlich, sozial. Und die Hippielandkommune kann nicht die höchsten gesellschaftlichen Produktivkräfte (wie z. B. Ingenieurskunst, wissenschaftliche Forschung) verkörpern. Deren Sozialisierung kann nur auf dem Weg der Eroberung der Kommandospitzen der Wirtschaft in Gang gesetzt werden, durch die gewaltsame Ergreifung der Staatsmacht.

**Halbherzige Pflegereformen
allein schaffen keine**

Linderung!

*Renate Suhrbier, Gruppe ArbeiterInnenmacht, Fight!
Revolutionäre Frauenzeitung No. 6*

Qualitätsbericht

Die medizinischen Dienste (MD) der gesetzlichen (GKV) wie privaten Krankenversicherungen überprüften 2016 die Situation von ca. 175.000 Pflegebedürftigen in 13.300 Heimen und bei 12.000 ambulanten Pflegediensten. Es sei erwähnt, dass 70 % von Angehörigen gepflegt werden, also in der Statistik nicht auftauchen. Die MD wiesen darauf hin, dass die zentrale Baustelle in Heimen und ambulanter Versorgung die Verbesserung der Bedingungen für die Pflegekräfte sei. Ihre Untersuchung kann daran freilich nichts ändern.

Als medizinisch bedenklich wurden aufgelistet: Gewichtsverluste (bei einem Viertel der überprüften BewohnerInnen wurde das Gewicht gar nicht kontrolliert), chronische Schmerzen, Dekubitus (Geschwüre vom Wundliegen), Behandlung von chronischen Wunden, außerklinische Intensivpflege. Verbessert hatte sich die Situation bei freiheitseinschränkenden Maßnahmen. Auch die Zahl der PatientInnen, die über Sonde ernährt werden, ging zurück. Die Ursachen für die Verschlechterung? Neben dem Pflegepersonalmangel, der auch in der Akutpflege gang und gäbe ist (siehe Beiträge in dieser Zeitung), liegt besonders nahe der Mangel an ausgebildeten Fachkräften in der Altenpflege.

Pflegeausbildungsgesetz

Nach lange verzögertem Gesetzgebungsverfahren beschloss der Bundestag im Juni 2017 ein neues Pflegeausbildungsgesetz. Ab 2020 soll eine generalistische Ausbildung zur/m Pflegefachfrau/-mann neben die klassische treten. 2026 soll der Gesetzgeber prüfen, ob Abschlüsse in der Kinderkranken-

und Altenpflege weiter notwendig sind. Einige ExpertInnen befürchten, dass eine einjährige Spezialisierung nach abgeschlossener generalistischer Ausbildung z. B. in der Kinderkrankenpflege nicht ausreiche, wenn die bisherigen 3 verschiedenen Ausbildungsgänge vereinheitlicht würden. Der Sozialverband SoVD (früher: Reichsbund) begrüßte, dass damit das Schulgeld in der Altenpflege abgeschafft werde und die Ausbildungsvergütung steige. Ein gravierender Mangel des Gesetzes liegt jedoch darin, dass Ausführungsbestimmungen und Lerninhalte der neuen Berufsausbildung noch gar nicht festgelegt sind.

2. Pflegestärkungsgesetz (PSG II)

Dieses wurde Anfang 2017 verabschiedet. Die bisherigen 3 Pflegestufen wurden durch 5 neue Pflegegrade ersetzt. 3 Millionen Menschen wurden nach PSG II neu eingestuft. Durch die niedrigeren Schwellenwerte der Grade 1 und 2 erhalten deutlich mehr Pflegebedürftige Versicherungsleistungen. Auch mit den hohen Pflegegraden 4 und 5 sind viele besser versorgt als früher mit Stufe 3 plus Härtefallregelungen. Die Reform definiert auch einen neuen Begriff von Pflegebedürftigkeit, der sich an der Einschränkung der Selbstständigkeit im Alltag und der notwendigen Hilfe zu deren Überwindung orientiert.

Auch die Pflegekassen haben erkannt, dass ihre Aufmerksamkeit viel mehr auf die Beschäftigten und Angehörigen zu richten ist. Die wenig attraktive Bezahlung führe zu Personalengpässen und Vorenthaltung eigentlich notwendiger Leistungen. Es fehlten in diesen Bereichen 30.000 Fachkräfte.

Personalleasing-Unternehmen füllten diese Lücke nur unzureichend und seien als Dauerlösung zu teuer. Zu Bedenken gibt auch die schleppende Umsetzung der Ausbildung Anlass (siehe oben). SchulleiterInnen können nicht verstehen, warum das offenbar fertige Regelwerk nicht von den beteiligten Bundesministerien herausgegeben wurde. Die Länder müssen die bisher in den Ressorts Bildung (Altenpflege) und Gesundheit

(Krankenpflege) angesiedelten Schulen überdies noch in einen Bereich zusammenlegen.

Finanzierung

Das PSG II regelt auch einen einheitlichen Eigenanteil unabhängig vom Pflegegrad. Finanzierungslücken gibt es z. B. bei medizinischer Behandlungspflege in Altersheimen, die seit 20 Jahren nicht rückvergütet wird, obwohl mit der Reform insgesamt mehr Geld in diesen Bereich fließt. Doch wird das bisherige Finanzierungssystem der gesetzlichen Pflegeversicherung, von manchen sarkastisch als Teilkasko bezeichnet, den steigenden Anforderungen (mehr Pflegebedürftige, dringend notwendige Lohnzuwächse) nicht mehr lange gerecht werden können. Die Anpassung darf jedoch nicht zu Lasten der Betroffenen gehen. Der DRK-Kreisverband Spree-Neiße erhöhte z. B. den Eigenanteil an den Pflegekosten um 93 Euro auf 651,88 Euro pro Monat, den für Unterkunft und Versorgung um 29,20 Euro auf 629,09 Euro. Dabei laufen die Tarifverhandlungen mit ver.di noch. Pflegekräfte üben ihren Beruf nur 8,4 Jahre im Durchschnitt aus. Die Branche leidet unter hohen Krankenständen. Ausbildungskosten und Investitionen, die die Länder nur unzureichend leisten, müssen zusätzlich aus dem Pflegeetat abgedeckt werden. Damit Pflegekräfte und -bedürftige nicht gegeneinander ausgespielt werden können, muss die Finanzierung auf „Vollkasko“ umgestellt werden:

- Einheitliche GKV!
- Aufhebung der Beitragsbemessungsgrenze!
- Versicherungspflicht für alle, auch für Selbstständige, BeamtInnen und Privatversicherte!
- Möglichkeit privater Versicherung nur für Zusatz-, nicht für medizinischpflegerische Regelleistungen!
- Weg mit Zuzahlungen und Eigenanteilen!

– Für einen Gesundheits- und Pflegeplan, für Investitionen unter Kontrolle der Beschäftigten und PatientInnen in einem System, das ambulant wie stationär auf staatlichen bzw. genossenschaftlichen DienstleisterInnen beruht!

Interview mit einer Hebamme

Johnathan Frühling, Revolution-Germany, Fight! Revolutionäre Frauenzeitung No. 6

Wir veröffentlichen hier die ungekürzte Version des Interviews.

Wie sind die Arbeitsbedingungen für Hebammen in Krankenhäusern?

Scheiße. Die Hebammen sind im öffentlichen Dienst beschäftigt, aber immer mehr sind privat beschäftigt, weil die Krankenhäuser privatisiert werden. Allerdings arbeiten auch viele Hebammen freiberuflich in Krankenhäusern, vor allem in Süddeutschland. Hebammen, die in Geburtshäusern arbeiten oder notwendige Hausgeburten anbieten, werden immer weniger.

Hebammen arbeiten in Schichtarbeit. Es kommt vor, dass eine Hebamme in einer Schicht 7 Geburten machen und zusätzliche Frauen betreuen muss, die Sorgen haben, verletzt sind oder überwacht werden müssen wegen vorzeitiger Wehen. Der Druck entsteht dadurch, dass alle Frauen versorgt werden müssen. Die Stationen sind total unterbesetzt und da herrscht ein Mordstrubel. Es gibt kein gemütliches und entspanntes Umfeld.

Auch unbezahlte Überstunden müssen geleistet werden, wenn nicht alles untergehen soll.

Was ist der Grund für diese katastrophalen Zustände auf den Stationen?

Der Grund ist, dass die Krankenhäuser privatisiert werden. Eigentlich sollen sie so funktionieren, dass es kein Plus und kein Minus gibt, aber bei privaten Krankenhäusern muss da immer ein Plus stehen.

Der nächste Grund ist nicht, dass es nicht genug Hebammen gibt, sondern, dass viele einen anderen Job machen, weil sie unter diesen Umständen ihre Arbeit nicht mehr ausführen wollen.

Was sind die Probleme von Hebammen, die freiberuflich arbeiten?

Die Versicherung wird jedes Jahr teurer. Momentan liegt sie bei 7.500 Euro im Jahr. Nächsten Sommer wird sie schon wieder erhöht (auf 10.000 Euro). Man kann außerklinisch gar nicht so viele Geburten annehmen, um etwas zu verdienen oder auch nur die Versicherung zu bezahlen. Viele Frauen bekommen ihre Kinder zuhause, weil sie im Krankenhaus schlechte Erfahrungen gemacht haben. Allerdings gibt es dafür nicht mehr genug Hebammen, weshalb die Kinder im Extremfall unbetreut zu Welt kommen.

Die Krankenkassen bringen immer mehr Vorschriften raus, wie die freiberuflichen Hebammen abrechnen müssen: Z. B. dürfen sie nur 2 Frauen gleichzeitig abrechnen. D.h. für eine dritte Frau bekommen sie kein Geld mehr und müssen es im Extremfall unbezahlt machen, wenn sie die Frauen nicht wegschicken wollen. Es ist unmöglich, dass das die Krankenkassen bei einem solchen Hebammenmangel vorschreiben, vor allem, da die angestellten Hebammen zum Teil deutlich mehr Frauen gleichzeitig betreuen.

Hat sich die Situation für Hebammen in den letzten Jahren geändert?

Ja, immer mehr Geburtsstationen in kleinen Krankenhäusern schließen, weil es sich einfach nicht lohnt. Es bringt zu wenig Profit. Z. B. In einer Stadt mit 250.000 Einwohner_Innen gibt es nur 2 Krankenhäuser, in denen Geburten stattfinden. Teilweise müssen Frauen 50 km fahren, um eine Klinik zu erreichen.

Viele Hebammen aus kleinen Krankenhäusern wollen auch nicht in „Geburtsfabriken“ arbeiten“ und suchen sich einen neuen Job, weil sie sich das nicht mehr antun wollen für das Geld.

Wo siehst du die Zukunft des Hebammenberufs?

Irgendjemand muss die Geburten ja machen. Ärzt_Innen dürfen das nicht. Ganz abschaffen kann man uns auf jeden Fall nicht. Natürlich denkt man positiv, dass es irgendwie weitergeht, auch für die freiberuflichen Hebammen. Aber in letzter Zeit merkt man fast nur Rückschritte.

Viele geben ihren Job auf, weil sie unter diesen Umständen keine gute Arbeit leisten können. So was macht einen kaputt. Deshalb werden auch viele Hebammen krank. Bei dem Stress geht es nämlich anders als im Büro um Menschenleben.

Wie ist Lage der Auszubildenden?

In dem ganzen Krankenhaustrubel ist kaum Zeit dafür, etwas erklärt zu bekommen und zu lernen. Wir müssen einfach die Arbeit leisten, die sonst nicht gemacht wird. Außerdem machen wir viel Arbeit, die wir nur theoretisch gelernt haben, und wissen nicht, ob wir sie richtig machen, weil uns niemand auf die Finger schaut. Ich habe das Gefühl, ich habe im ersten Jahr nur wenig gelernt und war nur dazu da, um zu arbeiten.

Fühlen sich die entbindenden Frauen während ihres Krankenhausaufenthaltes im Stich gelassen?

Auf jeden Fall. Es kommt darauf an, wie viel los ist. Wenn nur eine Frau da ist, ist es o. k. Wenn es sehr stressig ist, dann funktioniert das nicht mehr. Deshalb finden auch manche Geburten ohne Hebamme statt. Von 12 Stunden Geburt ist vielleicht 2-3 Stunden, wenn es hoch kommt, jemand im Raum. Im Endeffekt sind sie oft alleine und es gibt wenig Zeit für Fragen und Ängste. Es werden in stressigen Situationen den Frauen auch mehr Narkosemittel (PDA) *im Zusammenhang mit medikamentös beschleunigter Geburtseinleitung* verabreicht, was einen negativen Einfluss auf die natürlichen Abläufe bei der Geburt hat.

Dadurch erhöht sich auch die Anzahl der Kaiserschnitttrate. Wenn die Frauen sich nicht wohl fühlen, dann klappt auch die Geburt nicht mehr reibungsfrei.

Die nächste interessante Entwicklung ist, dass die Wochenbettbetreuung nicht mehr nur zuhause, sondern auch in den Krankenhäusern stattfindet, weil es nicht genug Hebammen gibt. Die Mütter müssen dann teilweise 4 Tage nach dem Kaiserschnitt und mit einem frisch geborenen Kind ins Krankenhaus kommen. Gerade bei Geburtsverletzungen oder einer Wochenbettdepression (Depression nach Geburt und Hormonumstellung) ist das besonders schlimm.

Welche Folgen haben die Bedingungen im Krankenhaus für die Babys?

Es passieren im Stress mehr Fehler, die eigentlich nicht passieren dürfen. Es führt auch dazu, dass Frauen am Anfang weniger stillen, weil sie auch dafür manchmal Unterstützung brauchen. Dann stillen die Frauen auch schneller ab. Auch Kaiserschnitte sind für die Kinder nicht so gut wie reguläre

Geburten.

Was müsste der Staat deiner Meinung nach tun, um die Situation für Mütter, Kinder und Hebammen zu verbessern?

Das Versicherungsproblem in den Griff kriegen. Es gibt nämlich nur eine Versicherung für Hebammen. Dadurch, dass es keine Konkurrenz gibt, werden die Beiträge extrem hoch. Ärzt_Innen zahlen für ihre Versicherung nur einen Bruchteil!

Die Krankenhäuser sollten wieder verstaatlicht werden, damit es nicht mehr um Profit geht. Außerdem soll die Bezahlung verbessert werden, damit der Beruf wieder attraktiver wird. Dabei wollen die Hebammen vor allem mehr Personal und erst in zweiter Linie mehr Geld. Gerade wenn ab 2020 der Hebammenberuf nur noch im Studium angeboten wird, kann sich die Zahl der neu Ausgebildeten weiter verringern. Da Hebammen bis zu 30 Jahre lang haftbar gemacht werden können, ist es auch für die Hebamme ein Risiko, überhaupt zu arbeiten – gerade unter diesen unsicheren Umständen.

In welcher Weise müssten die Menschen innerhalb und außerhalb der Krankenhäuser aktiv werden, um etwas zu verändern?

Es ist halt schwierig, gerade auch mit der ganzen Streikerei. Man kann zwar viel erreichen, aber wie willst du in unserem Job streiken? Auch die Bevölkerung, die das aktuell betrifft, ist ein sehr kleiner Teil der Gesellschaft. Gerade wenn du schwanger bist oder ein neues Kind hast, hast du keine Zeit, dich politisch für Hebammen einzusetzen.

Was hältst du von Aktionen, die von der gesamten Branche ausgehen, also von PflegerInnen allgemein und auch

Altenpfleger_Innen?

Man muss auf jeden Fall gemeinsam kämpfen, um etwas zu erreichen!

Libyen: Totgeschwiegenes Leid

Jaqueline Katherina Singh, REVOLUTION-Germany, Fight! Revolutionäre Frauenzeitung No. 6

Während im Innern der Festung Europa rechte Hetze und Gewalttaten zunehmen, scheinen die Außengrenzen unbezwingbar. Menschen, die vor Hunger, Krieg, Gewalt und Ausbeutung fliehen, lässt man im Mittelmeer ertrinken oder in Massenlagern an der Grenze von Griechenland oder der Türkei ihr Dasein fristen. Damit man sich gar nicht erst mit dem „Problem“ der Flucht herumschlagen muss, wurde in den letzten Jahren viel getan. Kriegsgebiete wie Afghanistan wurden zu sicheren Herkunftsländern erklärt, um jene, die es nach Europa geschafft haben, wieder abschieben zu können. Daneben wurden auf unzähligen Gipfeltreffen und Konferenzen Abkommen geschlossen, die Länder, durch die zentrale Fluchtrouten verlaufen, dazu verpflichteten, die Menschen, die fliehen wollen, gar nicht erst passieren zu lassen. Aktivist_Innen wie von der Organisation Jugend rettet!, die hingegen versuchen, Menschen vor dem Ertrinken zu retten, oder Leute bei ihrer gefährlichen Flucht unterstützen, werden kriminalisiert.

Zusammengefasst: Man tut viel, um sich nicht mit dem Leid, oftmals durch die EU selbst erzeugt, herumzuschlagen. So wundert es auch nicht, dass es nur bei einem kurzem medialen Aufschrei, der schnell in der Leere verhallte, blieb, als im letzten Jahr an die Öffentlichkeit kam, wie die praktische

Umsetzung der „Fluchtverhinderung“ aussieht. Die Rede ist hier von den Gefängnislagern und Sklavenauktionen in Libyen. Das Land selbst steht seit dem Sturz von Diktator Gaddafi unter der Kontrolle von Milizen, unterschiedlichen Warlords und zwei konkurrierenden Regierungen. Doch das hinderte die EU nicht, 2016 die Zusammenarbeit zu erneuern. Schließlich hatte diese bereits Tradition. Laut einem Bericht von Amnesty International gibt es die Kooperation zur Migrationsverhinderung seit den 1990er Jahren zwischen Italien und Libyen, die bis heute beispielsweise in Form von gemeinsamen Patrouillen im Mittelmeer anhält. Aktuell wird diese Küstenwache übrigens von einem Warlord angeführt. Die Europäische Union mischt zwar „erst“ seit 2005 mit, investierte aber bisher dreistellige Millionenbeträge, damit das Land in den Grenzschutz investieren kann. Zusätzlich gibt es Lehrgänge und Unterstützung für den dortigen Polizei- und Militärapparat.

Das alles geschieht im Namen der „Schlepperbekämpfung“. Doch schaut man sich die Situation an, merkt man, dass man eher Schlepper, Sklavenhandel, Folter und Tod finanziert, anstatt diese Übel zu beenden. Denn Menschen, die nach Libyen kommen, sind per se illegal. Aktuell sollen es 700.000 bis 1.000.000 sein. Meist werden sie von Schleppern oder Menschenhändlern mit dem Versprechen eines Arbeitsangebotes gewonnen und kommen oftmals Nigeria, Niger, Bangladesch oder Mali. Einmal in den Fängen solcher Leute, sind sie ihnen komplett ausgeliefert. Sie werden von ihrer Heimat nach Libyen gebracht, viele sterben auf dem Weg oder werden an andere Schlepper oder Milizen verkauft. Bei diesen müssen sie dann die Kosten für ihre Flucht abarbeiten. Für rund 400 Dollar werden Männer als Arbeitskräfte verkauft, Frauen als Sexsklavinnen oder Prostituierte. Geflüchtete, die von der Küstenwache auf der Flucht übers Mittelmeer erwischt werden, landen in Internierungslagern. Die dort erlebte Gewalt ist kaum in angemessene Worte zu fassen. Auf zu wenig Raum, mit maximal einer Mahlzeit am Tag sind sie dann der Willkür der

Gefängniswärter ausgesetzt. 2017 veröffentlichte Oxfam einen Bericht, demzufolge 80 % der Befragten schilderten, Gewalt und Misshandlungen erlitten zu haben. Alle weiblichen Befragten gaben, Opfer von sexueller Gewalt geworden zu sein. Viele der Frauen berichteten, dass es keine Rolle spiele, ob sie schwanger seien.

Was ist unsere Perspektive?

Weltweit befinden sich 65,5 Millionen auf der Flucht. Viele davon Frauen und junge Mädchen, die besonders mit sexueller Gewalt zu kämpfen haben. Für diejenigen, die es nach Europa schaffen, hört der Schrecken nicht auf. Je nachdem, wo man landet, hat man es mit Massenlagern, mangelnder Privatsphäre etc. zu tun. Hinzu kommen die steigende Gewalt von Rechten und rassistische Gesetze. Um dagegen zu kämpfen, bedarf es einer antirassistischen Bewegung auf europäischer Ebene. Diese sollte sich gegen die Festung Europa richten und gegen rassistische Asylgesetze, Abschiebe- und Migrationsabkommen stellen sowie für sichere Fluchtrouten, offene Grenzen und Staatsbürger_Innenrechte für alle eintreten. Daneben muss sie auch für die spezifischeren Forderungen für geflüchtete Frauen einstehen wie den Ausbau und die kostenlose Nutzung von Frauenhäusern, die Möglichkeit, einen Asylantrag unabhängig vom Mann zu stellen, sowie für den Ausbau der medizinischen und physischen Versorgung für Geflüchtete.

Um Grauen wie in Libyen zu beenden, reicht es nicht, darauf zu hoffen, dass sich aus dem „gescheiterten Staat“ eine zentrale Regierung entwickelt. Vielmehr verschleiert dies das Problem. Denn auch eine neue bürgerliche Zentralregierung würde Politik im Interesse der EU umsetzen – oder dazu gezwungen werden. Die unmenschliche Behandlung von Geflüchteten würde also weitergehen. Um das Problem an der Wurzel zu packen, müssen wir uns gegen den Imperialismus als Weltsystem stellen. Denn dieser ist verantwortlich für Armut, Kriege, Umweltzerstörung und Unterdrückung.

Österreich: Regierung gegen die Unterdrückten

*Heidi Specht, Arbeiter*innenstandpunkt, Fight! Revolutionäre Frauenzeitung No. 6*

Kurz vor Weihnachten trat in Österreich eine neue Regierung ihren Dienst an – gebildet aus der konservativen Unternehmer*innenpartei ÖVP und der rechtspopulistischen FPÖ.

ÖVP

Die ÖVP schaffte es erstmals seit dem Jahr 2002 bundesweit auf den ersten Platz. Das verdankt sie insbesondere ihrer Galionsfigur Sebastian Kurz, der neuen Wind versprach und seine Ernsthaftigkeit unter anderem durch Änderung der Parteifarbe von Schwarz zu Türkis unter Beweis stellte. Er schaffte es, bei vielen Wähler*innen durch sein Alter und seine Versprechen Illusionen zu wecken, die darüber hinwegtäuschten, dass er als längstdienendes Regierungsmitglied bereits jahrelang die Politik mitgestaltet hatte. Viele Menschen haben in ihrem Wunsch nach Veränderungen übersehen, in welche Richtung diese gehen sollen: Angriffe auf die Armen und Unterdrückten zugunsten der Reichen und Unternehmen.

FPÖ

Die FPÖ befand sich bereits seit längerem im Aufwind. Sie hätte wohl noch stärker gewonnen, wäre die ÖVP unter Kurz nicht so stark nach rechts gegangen. In ihrer

rechtspopulistischen Rhetorik ging es darum, sich für den kleinen, österreichischen Mann einzusetzen und die österreichische Frau vor Zuwanderer*innen zu beschützen. Außer Frage steht, dass sie ihr bestes tun werden, um ihre rassistischen Pläne umzusetzen und in Kurz darin auch einen guten Verbündeten haben. Dass durch rassistische Einsparungen nicht unbedingt mehr Geld für arme Österreicher*innen bleibt, wird wohl manche ihrer Wähler*innen enttäuschen.

Diese Regierung steht also für Reiche und Unternehmen, gegen die Unterdrückten und damit die Mehrheit der Bevölkerung. Sie plant in ihrem Programm nicht nur Angriffe gegen Errungenschaften der Arbeiter*innenbewegung, sondern auch gegen Frauen, Jugendliche, Arbeitslose und Migrant*innen.

Familienbonus Plus

Bereits durch den Ministerrat beschlossen wurde der sogenannte Familienbonus Plus, der laut Plänen der Regierung Anfang 2019 in Kraft treten soll. Dabei sollen pro Kind unter 18 Jahren um bis zu 1.500 Euro weniger Steuern gezahlt werden müssen. Was auf den ersten Blick gar nicht so schlecht wirkt, birgt doch einige Probleme. Um in den vollen Genuss dieser Leistung zu kommen, muss erst einmal genug verdient werden. Erst ab einem Bruttomonatseinkommen von 1.700 Euro bekommt man mit einem Kind den Vorzug der vollen Leistung, bei zwei Kindern benötigt man dazu mindestens 2.300 Euro. Viele Menschen in Österreich würden also sogar zu wenig verdienen, um bei nur einem Kind den vollen Betrag zu erhalten, und mit jedem zusätzlichen Kind muss mehr verdient werden, um zu profitieren. Diese Maßnahme ist damit klar eine zugunsten der Besserverdiener*innen. Im Ausgleich sollen zwei Leistungen abgeschafft werden, nämlich der Kinderfreibetrag und die Absetzbarkeit von Kinderbetreuungskosten für Kinder unter 10 Jahren. Wenn Bundeskanzler Kurz jetzt verspricht, niemand solle weniger bekommen als vorher, scheint das bereits fragwürdig. Konzepte wie die Erhöhung des Alleinverdiener*innen- bzw.

Alleinerzieher*innenabsetzbetrages, von der unter anderem jene 60.000 Alleinerzieher*innen profitieren sollen, die so wenig verdienen, dass sie überhaupt keine Lohnsteuer zahlen und damit durch den Familienbonus Plus genau null Euro bekommen würden, sind noch höchst unausgegoren und auch nur eine Reaktion auf massive Kritik. Ungeachtet dessen bleibt die Tatsache bestehen, dass durch das Wegfallen der Absetzbarkeit von Kinderbetreuungskosten für Familien die Option, dass ein Elternteil (üblicherweise die Frau) zuhause bleibt, weil das billiger ist als Kinderbetreuung, wieder stärker an Relevanz gewinnt.

Und um den Rassismus auch wirklich überall unterzubringen, betont FPÖ-Chef Strache, dass damit „österreichische Familien“ entlastet werden sollen, es aber „kein Förderprogramm für Groß-Zuwanderer*innenfamilien“ gäbe.

Familienbeihilfe

Eine weitere Idee, die derzeit auch innerhalb der EU heiß diskutiert wird, ist die Anpassung der Familienbeihilfe an die Lebenserhaltungskosten des Landes, in dem das Kind, für das die Beihilfe bezogen wird, wohnt. Das betrifft besonders Frauen aus Osteuropa, die in Österreich (häufig in der Pflege) arbeiten, um ihren Familien Geld nach Hause schicken zu können.

Um den Schein der Fairness zu wahren, soll für Kinder, die in Ländern leben, in denen die Lebenserhaltungskosten höher sind als in Österreich (z. B. die Schweiz oder skandinavische Länder), die Familienbeihilfe erhöht werden. Dass es dabei um sehr viel weniger Geld geht und außerdem um Personen, die tendenziell sowieso bereits besser verdienen, ist „natürlich reiner Zufall“.

Frauen als Mütter

Generell kann festgestellt werden, dass die Regierung das

Thema Frauen fast ausschließlich in ihrer Rolle als Mütter thematisiert. Die Unterdrückung von Frauen, die über die Doppelbelastung von arbeitenden Müttern hinausgeht, wird wenig thematisiert. Zwar ist die Erleichterung der Berufstätigkeit für Mütter ohne Frage ein wichtiges Thema, doch auch hier scheint es sich eher um ein Lippenbekenntnis zu handeln, denn dazu tatsächlich notwendige Schritte wie der Ausbau kostenloser Kinderbetreuung werden nicht vorangetrieben. Im Gegenteil, unter Schwarz-Blau in Oberösterreich gab es in diesem Bereich sogar massive Verschlechterungen. Auch Pläne wie die Einführung von 12 Stunden täglicher Höchstarbeitszeit oder die Erhöhung der zumutbaren Entfernung des Arbeitsplatzes vom Wohnort erreichen das genaue Gegenteil.

„Gleicher Lohn für gleichwertige Arbeit“ steht zwar im Regierungsprogramm, wie das erreicht werden soll oder welche Konsequenzen Unternehmen erwarten die sich nicht daran halten, wird aber kaum bis gar nicht thematisiert. Damit fällt es schwer, das als ernsthaftes Ziel wahrzunehmen. Dafür werden Kürzungen im Sozialbereich Frauen wie immer härter treffen als Männer, und zwar nicht nur jene, die Familien betreffen. Frauen verdienen nach wie vor deutlich weniger als Männer, sind wesentlich häufiger von Altersarmut betroffen und damit zentraler auf Leistungen wie zum Beispiel Notstandshilfe oder Mindestsicherung angewiesen, bei denen eingespart werden soll.

Sexismus, Rassismus und Konservatismus

Generell kann festgestellt werden, dass dieses Regierungsprogramm Frauenförderung gleichsetzt mit Mütterförderung. Es versucht, seinen Rassismus mit angeblichem Antisexismus zu rechtfertigen. So suggeriert es, dass ein Unverständnis für die Gleichwertigkeit der Geschlechter in erster Linie bei Asylwerber*innen herrscht. Und es legt viel Wert auf die Feststellung, dass es nur zwei Geschlechter gibt und eine Familie eine Mutter und einen Vater braucht.

Noch gar nicht erwähnt sind die widerlichen Angriffe auf

Asylwerber*innen, angefangen damit, ihnen Geld und Handys wegzunehmen, über Aufhebung der ärztlichen Schweigepflicht, Massenunterkünfte und noch weitere Erschwernisse beim Zugang zu Bildung.

Gegen das Regierungsprogramm mobilisieren

Die Opfer dieses Programms sind alle von Lohnarbeit Abhängigen und Unterdrückten. Um diese Maßnahmen abzuwehren, bedarf es einer ArbeiterInneneinheitsfront, also eines Bündnisses der Arbeiter*innenbewegung gemeinsam mit Geflüchteten, Arbeitslosen und anderen Unterdrückten, die gemeinsam mobilisieren und streiken. An so einem Bündnis werden wir uns nicht nur beteiligen, sondern legen Wert darauf, die Forderung nach Bildung einer Abwehrfront an diese Massen und ihre Führungen, besonders die SPÖ, KPÖ und die Gewerkschaftsvorstände zu richten. Daneben kämpfen der Arbeiter*innenstandpunkt und REVOLUTION Österreich im Rahmen so eines Bündnisses dafür, sich nicht nur gegen die geplanten Angriffe zu wehren, sondern auch eigene Forderungen wie die nach offenen Grenzen oder Arbeitszeitverkürzung aufzuwerfen. Ein erster Schritt, eine kampfstarke Bewegung ins Leben zu rufen, sind Versammlungen in Arbeiter*innen- und Migrant*innenvierteln, Betrieben, an Schulen, Unis, in Gewerkschaften und Sozialverbänden, um über praktische Kampfmaßnahmen und -strukturen zu diskutieren, zu entscheiden und Organe der Einheitsfront des Widerstands zu wählen, deren Leitungen ihrer Basis rechenschaftspflichtig sind und jederzeit an- und abwählbar sein müssen.

Frauenkampftag: Was für Inhalte brauchen wir?

Resa Ludivien, REVOLUTION-Germany, Fight! Revolutionäre Frauenzeitung No. 6

Letztes Jahr beteiligten sich Millionen von Menschen am Frauenkampftag. Es scheint, als hätten immer mehr Menschen das Bedürfnis, präsent zu sein und zu sagen „Hey, auch ich find Sexismus scheiße“. Angesichts des weltweiten Rollbacks, also vermehrter Angriffe auf die Rechte von Frauen wie beispielsweise durch Donald Trump, war dies nicht verwunderlich. So gingen in den USA insgesamt zahlreiche Leute auf die Straße, um gegen Trumps sexistische Aussagen und Einschränkungen des Abtreibungsrechts zu demonstrieren. Auch in Lateinamerika gab es große Proteste. Dort im Fokus steht ebenfalls der Kampf für das Recht auf Abtreibungen und vor allem gegen Gewalt an Frauen. Denn neben Vergewaltigungen stellen die Femizide, also Morde an Frauen aufgrund ihres Geschlechtes, ein großes Problem dar. Aber weltweit sind Frauen nicht nur auf die Straße gegangen, um für ihre eigenen Rechte zu kämpfen, sondern auch für mehr Gerechtigkeit weltweit. In der Türkei demonstrierten Tausende Menschen nicht nur für mehr Frauenrechte, sondern auch gegen die geplante Verfassungsreform. Und in vielen weiteren Ländern verbanden die Demonstrant_Innen ihren Kampf mit ökonomischen Forderungen und traten in den Streik.

Was ist der Frauenkampftag?

Seine Ursprünge hat der Frauenkampftag in der Arbeiter_Innenbewegung. 1902 schlug Clara Zetkin auf der II. Sozialistischen Frauenkonferenz einen Internationalen Aktionstag für die Rechte von Frauen vor, um auf die Probleme aufmerksam zu machen. Denn gesetzliche Gleichstellung,

Wahlrecht, Mutterschutz oder einen gleichen Lohn für gleiche Arbeit gab es nicht. So fand 1913 der erste Internationale Frauentag statt. 1917 lösten die demonstrierenden Frauen, die unter dem Slogan „Brot, Land, Frieden“ auf die Straße gingen, in Russland sogar die Februarrevolution aus.

Und hier in Deutschland?

Auch in Berlin gingen letztes Jahr mehr Leute als üblich auf die Straße, um sich gegen Sexismus zu positionieren. Knapp 10.000 Menschen hatten das Gefühl, dass sie etwas tun müssen, in erster Linie gegen Trump und AfD. Als Organisation begrüßten und unterstützten wir die Initiative des Bündnisses, die Demonstration zu organisieren, doch muss es auch möglich sein, Kritik zu äußern:

Während in anderen Ländern das Ziel der Demonstrationen klar nach außen transportiert wurde, übertönte hier Popmusik die politischen Parolen sowie die geringen politischen Redebeiträge während der Demo. Dieses Verhalten unterminierte all die Kämpfe, die Frauen, LGBTIQ und Supporter_Innen weltweit führen müssen. Anders gesagt: Zwar schnitt der Aufruf viele politische Fragen an, allerdings wurden keine zentralen Forderungen aufgestellt, wofür man kämpfen sollte. Es wurde verpasst, das Potenzial der 10.000 Demonstrierenden zu bündeln und klare politische Forderungen aufzustellen. Die Lage der proletarischen Frau wurde nirgendwo thematisiert. Dabei ist die Klassenfrage ein wichtiger Punkt. Alleinerziehenden Müttern oder von Altersarmut betroffenen Frauen nützen mehr Frauen in Aufsichtsräten nämlich gar nichts. Es schien beinah, als würde sich auf bereits erkämpften Errungenschaften ausgeruht und sei die breite Masse zu privilegiert, um politische Inhalte ernst zu nehmen.

Der Frauentag sollte auch nicht nur für die Verteidigung der eigenen Rechte oder das Aufdecken von Missständen im eigenen Land da sein, sondern auch in Solidarität mit den Kämpfen weltweit gesehen werden. Das heißt nicht, dass es

ausreicht, die Forderung nach internationaler Frauensolidarität aufzustellen, sondern, dass man aktiv Kämpfe zusammenführen muss, indem man beispielsweise Aktivist_Innen von „Women in Exile“ ein Podium bietet und Forderungen formuliert, die einen gemeinsamen Kampf ermöglichen. So hätte man auch verhindern können, dass es drei Demonstrationen gab, die relativ unabhängig voneinander stattfanden. Ein weiteres Element der Spaltung des letzten 8. März in Berlin war die Frage der Nationalfahne. So verhängte das Bündnis für die Demonstration ein Fahnenverbot. Das zeigt zu einem gewissen Teil die Beschränktheit der deutschen Linken, über ihren westlich geprägten Tellerrand hinauszuschauen, da sie die Bedeutung von Nationalfahnen unterdrückter Länder nicht von denen imperialistischer Länder auseinanderhalten können. Als Revolutionär_Innen und Antiimperialist_Innen stellen wir uns an die Seite unserer kämpfenden Genoss_Innen in Palästina und Kurdistan. Ein generelles Fahnenverbot führt daher letzten Endes nur zu einer indirekten Unterstützung der Besatzer_Innen dieser Gebiete, Israels und der Türkei, da es die dort stattfindende Unterdrückung reproduziert.

Was brauchen wir?

Die Welt rückt nach rechts. Von dieser Entwicklung sind gerade Frauenrechte und Minderheiten betroffen. Auch wenn die Situation der Frau in Deutschland noch vergleichsweise erträglich ist, dürfen wir uns darauf nicht ausruhen. Denn auch hier ist die neue Rechte auf dem Vormarsch und die Gesellschaft von Sexismus geprägt. Besonders geflüchtete Frauen bekommen dies zu spüren, da sie sowohl von dem Sexismus ihrer Herkunftsländer, in denen sie so oft sehr wenige Rechte haben, bspw. keines auf Bildung besitzen, oder Zwangsehen zum Opfer fallen, als auch von dem hier in Deutschland betroffen sind. So gibt es wenige Schutzräume für geflüchtete Frauen und die Thematisierung des Alltagssexismus wurde die letzte Zeit trotz der sich zuspitzenden Lage vernachlässigt, aber sie ist da. Tagtäglich finden in Deutschland Vergewaltigungen statt.

Sexistische Sprüche fallen nicht nur in der Schule, sondern auch auf der Arbeit oder im Freund_Innenkreis, und an beinahe jedem zweiten U-Bahnhof ist sexistische Werbung zu finden.

Parteien wie die rechtspopulistische AfD, aber auch die stockkonservative Union, wollen Frauen zurück in den Haushalt drängen, wo sie abhängiger sind von ihrem Mann und ihnen die Selbstständigkeit einer arbeitenden Frau, sich selbst zu ernähren oder zu organisieren, fehlt. Doch den vielen Frauen, die arbeiten, geht es auch nicht viel besser, da sie nicht nur durch die Gender Pay Gap meist weniger verdienen als die Männer in ihrem Beruf oder sie in Branchen arbeiten, die an sich schon unterbezahlt sind wie bspw. Erzieher_Innen, sondern weil sie doppelte Arbeit verrichten. Die Arbeit im Betrieb und die Reproduktionsarbeit – sprich die Hausarbeit. Somit arbeiten Frauen einmal schlecht bezahlt und einmal unbezahlt. Was für ein gleichberechtigtes Leben! Die Liste an Themen ist lang. Doch auch ohne dies weiter auszuführen, ist es offensichtlich, dass der Kampf für Frauenrechte mehr denn je auch der Kampf gegen rechts und letzten Endes gegen dieses System sein muss.

Lasst uns diese Welt aus den Angeln heben!

Wir müssen uns wieder mehr als Internationalist_Innen verstehen, unsere Differenzen überwinden und hier gemeinsam kämpfen, aber auch Solidarität gegenüber den Kämpfern weltweit zeigen. Um das Potenzial des Frauenkampftages zu nutzen, müssen wir die Kämpfe von Frauen international aufgreifen und mit denen hierzulande verbinden. Beispielsweise sind drei Probleme, die in den Protesten international eine Rolle spielen, die Frage der Gleichbezahlung, der Kampf gegen die Gewalt an Frauen sowie gegen die Einschränkung der Abtreibungsrechte. Praktisch kann das so aussehen, dass die aktuelle Kampagne gegen den Paragraphen 219a ergänzt wird um die Forderung: Für das Selbstbestimmungsrecht über den eigenen

Körper! Abtreibungen international legalisieren! Kostenloser Zugang zu Verhütungsmitteln für alle! Daneben kann man Soli-Aktionen zu Protesten in anderen Ländern machen, wie sie in Irland stattfinden, oder gar gemeinsam koordinierte Aktionstage veranstalten. Denn der Traditionscharakter des 8. März muss aufgehoben werden, damit wir uns endlich wieder mehr aktuellen Kämpfen, die auch hier in Deutschland geführt werden müssen, widmen. Unser Ziel muss es sein, eine proletarische, multiethnische, internationale Frauenbewegung zu schaffen, denn jeder Tag ist Frauenkampftag! Wir dürfen die Präsenz von Feminst_Innen sowie antisexistischer Praxis nicht nur auf den 8. März beschränken. Ein Ansatzpunkt wäre dabei beispielsweise der Internationale Tag gegen Gewalt an Frauen. Doch bei all den Aktionen und Forderungen muss klar sein, dass der Kampf gegen Sexismus und Unterdrückung einen Klassenstandpunkt hat und mit dem Kampf gegen den Kapitalismus verbunden sein muss.