

Care Revolution: Sorge braucht Demokratie

Matthias Neumann, Gabriele Winker

Über Demokratie zu sprechen, bedeutet auch, über das Ziel von Demokratie zu sprechen. Wir sehen Demokratie im Kontext der Befriedigung menschlicher Bedürfnisse. Unser Zugang zum Thema ist davon geprägt, dass wir Menschen als grundlegend soziale Wesen betrachten, die ihre Bedürfnisse nur im gemeinsamen, kooperierenden Handeln befriedigen können und dafür demokratische Strukturen benötigen (Neumann/Winker 2018).

Das gilt zunächst in einem Sinn, der auch im ökonomischen Mainstream anerkannt ist: Menschliche Fähigkeiten sind so vielfältig und umfassend, dass nicht alle alles tun können. Spezialisierung ist ebenso wie Kooperation erforderlich zur umfassenden Befriedigung menschlicher Bedürfnisse. Mit der Kritischen Psychologie (Holzkamp 1985) möchten wir weiter argumentieren, dass umfassende Bedürfnisbefriedigung mehr bedeutet als die unmittelbare Beseitigung des erfahrenen Mangels, beispielsweise also zu essen, wenn ich Hunger habe. Es geht vielmehr auch um die Befreiung von der allgegenwärtigen Gefahr, ein solches Bedürfnis nicht befriedigen zu können. Eine solche Verfügung über die eigenen relevanten Lebensumstände bedarf erstens der Teilhabe am gesellschaftlichen Arbeitsprozess, aus dem heraus die Mittel der Bedürfnisbefriedigung entstehen. Zweitens jedoch gehört zur Verfügung über die eigenen Lebensumstände die Teilhabe an den gesellschaftlichen Entscheidungen, die den Rahmen herstellen, in dem wir unser Leben führen. Wo immer also Menschen tätig sind und zueinander in Beziehung treten, müssen alle gleichermaßen Einfluss auf diesen Prozess haben. Mit einer Verfügungsgewalt von EigentümerInnen über Produktionsprozesse etwa ist Demokratie unseres Erachtens nicht vereinbar.

Ferner stehen sich Menschen in diesen Aushandlungsprozessen auch nicht als autonome Subjekte gegenüber, die nutzenmaximierend mit anderen in Beziehung treten. Menschen sind vielmehr grundlegend aufeinander angewiesen. Dies ist bei Geburt und Krankheit offensichtlich. Aber auch gesunde, erwachsene Menschen brauchen zu jeder Zeit ihres Lebens beispielsweise Trost, Rat, Schutz oder Bestätigung. Diese alltäglichen Formen des Kümmerns umeinander wie etwa in der Pflege, in der Kinderbetreuung oder im Gespräch mit FreundInnen, aber auch die Sorge um sich selbst,

verstehen wir als Sorgearbeit; die Beziehungen, in die Menschen dabei treten, bezeichnen wir als Sorgebeziehungen. So verstanden ist Sorgearbeit kein gesellschaftlicher Randbereich, sondern allgegenwärtig.

Demokratisierung auch der Sorgearbeit

Im Zusammenhang mit Sorge jedoch wird Demokratie kaum diskutiert. Dies sollte insofern nicht allzu sehr verwundern, als Sorgebedürftigkeit und Sorgeaufgaben nach wie vor häufig als individuelle Schicksale, private Situationen und familiäre Aufgaben behandelt werden. Jedoch ist gerade die Tatsache, dass Care nicht als gesellschaftliche und deshalb gesellschaftlich zu organisierende Aufgabe gesehen wird, ein wesentlicher Teil des Problems. Sorge braucht Zeit, finanzielle Ressourcen, Unterstützung durch professionelle Einrichtungen und die Möglichkeit, Arbeit an diese abzugeben. Es ist von grundlegender Bedeutung, die Rahmenbedingungen für Sorgearbeit zu verbessern, um nicht Sorgearbeitende und auf Sorge Angewiesene zueinander in Gegensatz zu stellen. Das war und ist ein zentrales Thema von *Care Revolution* (Winker 2015). Wer über welche dieser Rahmenbedingungen entscheiden kann, ist mit der Frage der Demokratie unmittelbar verbunden.

Entsprechend ist es dringend erforderlich, die Demokratisierung des Care-Bereichs voranzubringen. Die Aufgabenfelder und Einrichtungen, in denen Sorgearbeit geleistet wird, stellen jedoch Anforderungen an die Form, wie demokratische Teilhabe gestaltet wird. Diese ergeben sich aus der Besonderheit von Sorgebeziehungen selbst.

Zum einen werden in der Sorgearbeit Beziehungen gestaltet, die häufig existenziell oder intim sind. Man denke nur an die Betreuung unterstützungsbedürftiger Menschen im Pflegeheim oder zu Hause oder an die Behindertenassistenz. Für solche für das jeweils eigene Leben einschneidenden Situationen ist nicht nur wichtig, dass akzeptable Rahmenbedingungen geschaffen werden, sondern es ist der eigene Einfluss auf die je eigenen Sorgebeziehungen wichtig. Eine Teilhabe, die diesen Einfluss und damit die Verfügung über die eigenen Lebensumstände ermöglicht, kann allerdings nicht zentralisiert und repräsentativ organisiert und dann von ExpertInnen exekutiert werden. Stattdessen sind Formen direkter Demokratie und dezentrale Entscheidungsstrukturen erforderlich. Denn hier sprechen Menschen miteinander, deren Bedürfnisse von Entscheidungen über die örtliche soziale Infrastruktur berührt werden; hier können sie sich auch die für eine Selbstverwaltung nötigen Kompetenzen aneignen. Einer solchen Dezentralisierung kommt entgegen, dass sich viele Sorgeaufgaben kleinräumig organisieren lassen, ob sie nun von Care-Beschäftigten oder als unentlohnte Sorgearbeit ausgeführt werden. Auch können hier unterschiedliche Formen beispielsweise des Lernens oder Heilens ausprobiert

werden, zumal sich Menschen vor Ort als ExpertInnen ihrer selbst einbringen können.

Zum anderen ist zu betonen, dass entlohnt und unentlohnt Sorgearbeitende gleichermaßen diese gesellschaftlich notwendige Arbeit leisten. Darüber hinaus ist auch eine gelingende Sorgebeziehung ohne die Teilhabe der Sorgebedürftigen gar nicht denkbar: Nur die Umsorgten können sagen, ob ihre Bedürfnisse erfüllt sind und was gegebenenfalls geändert werden müsste, damit dies der Fall ist. Im Care-Bereich ist Demokratie also nur im Zusammenwirken aller Beteiligten denkbar. Entsprechend sollten sie gemeinsam Kämpfe führen und ihre Interessen auch in zu entwickelnde Vorstellungen von bedürfnisgerechter Gestaltung von Care einbringen können.

Von all diesen formulierten Voraussetzungen für eine bedürfnisgerechte demokratische Teilhabe im Care-Bereich sind wir jedoch in der gesellschaftlichen Realität weit entfernt, solange Einrichtungen wie Krankenhäuser und Pflegeheime zum Feld der Kapitalverwertung werden, solange Care-Aufgaben als zu minimierender Kostenfaktor in der globalen Konkurrenz angesehen werden und solange beides als alternativlos dargestellt wird. So bleibt uns derzeit nur, als Care-Bewegung möglichst weitgehende Verbesserungen der Rahmenbedingungen von Sorgearbeit durchzusetzen und in diesem Prozess demokratische Strukturen zu verankern. Dabei ist es uns zunächst wichtig, dass wir uns als Care-Aktive mit unseren jeweils unterschiedlichen Bedürfnissen zuhören und gemeinsam über Sorgepositionen hinweg politisch intervenieren und so die Voraussetzungen schaffen, von uns eines Tages durchgesetzte Formen der Teilhabe wirklich ausfüllen zu können.

Demokratisierung durch Care-Bündnisse voranbringen

Gerade im Care-Bereich sehen wir gute Chancen für erste Schritte auf dem Weg zu einer grundlegenden Demokratisierung. Denn in der Sorge werden nicht nur unmittelbar lebensnotwendige Bedürfnisse angesprochen; gleichzeitig wird hier die Absurdität besonders offensichtlich, Menschen nach dem Prinzip maximaler Rentabilität heilen, lehren, beraten oder pflegen zu wollen. Es gibt entsprechend eine weitverbreitete Kritik an einem System, das alle Aspekte des Lebens ökonomisiert, da immer mehr Menschen die Auswirkungen einer solchen Politik tagtäglich am eigenen Leib erfahren. Sie leiden auf unterschiedliche Weise unter Stress und Überforderung. Existenzsicherheit, Selbstsorge, Zeit, sich um nahe Menschen zu kümmern – etwas kommt immer zu kurz. Während Care-Beschäftigte mit immer neuen Anforderungen und dem damit verbundenen Zeitdruck konfrontiert sind, müssen die Umsorgten mit Minutenpflege, hohen Infektionsraten im Krankenhaus, ungenügender öffentlicher Kinderbetreuung oder LehrerInnenmangel in Schulen klarkommen. Es sind

dann meist Frauen in den Familien, die neben der eigenen Berufstätigkeit die zusätzlichen Sorgaufgaben übernehmen. So kommen Menschen mit unterschiedlichen Lebenserfahrungen und in verschiedenartigen Lebenssituationen zu der Erkenntnis, dass Gesellschaft zumindest im Bereich Care völlig neu gestaltet werden muss.

Allerdings sind Menschen in Sorgebeziehungen, auch da, wo sie aktiv werden, oft wenig durchsetzungsfähig. Das hat mehrere Gründe: Erstens haben Menschen mit hohen Sorgaufgaben wenig Zeit für politisches Engagement. Zweitens gibt es aber auch keinen öffentlichen Raum, wo sich Sorgearbeitende treffen, sich austauschen und politisch engagieren können. Drittens bleiben Aktivitäten, wenn sie stattfinden, beispielsweise auf Krankenhäuser oder Kitas beschränkt. Eine umfassende Care-Bewegung gibt es nicht. Und viertens arbeiten Care-Beschäftigte nur selten politisch mit denen zusammen, für die ihre Sorgearbeit wichtig und bedeutsam ist.

Ansätze einer solchen Zusammenarbeit von Menschen in unterschiedlichen Sorgepositionen werden derzeit beispielsweise in Kliniken sichtbar. Nach dem erfolgreichen Arbeitskampf in der Charité Berlin um einen Tarifvertrag zur Mindestbesetzung auf den Pflegestationen versucht ver.di derzeit, Tarifverträge für eine Mindestbesetzung flächendeckend durchzusetzen. Wie bereits in Berlin gibt es inzwischen Unterstützungsbündnisse zum Thema ›mehr Personal in Krankenhäusern‹ in vielen Städten, und es werden neben den deutlich zu verbessernden Arbeitsbedingungen der Pflegekräfte auch die Bedürfnisse der PatientInnen und die der Angehörigen, die vorzeitig Entlassene zu versorgen haben, Thema der Kampagne.

Dennoch verlieren diese umfassend angelegten Auseinandersetzungen immer wieder an politischer Dynamik. Nachdem ein Streik beendet ist, wird die Kooperation der beteiligten Gruppen, die aus unterschiedlichen Sorgepositionen heraus politisch tätig werden, nicht weitergeführt. Dies ist ein Grund, warum die Regionalgruppen des Netzwerks Care Revolution (www.care-revolution.org), die es inzwischen in zehn Städten und Regionen gibt, nach Formen dauerhafter, handlungsfähiger Kooperationen suchen. Ein erster Schritt in diese Richtung war in Freiburg die Durchführung einer regionalen Aktionskonferenz, die wir 2017 unter dem Slogan ›Sorge ins Zentrum‹ zusammen mit 33 Initiativen und Organisationen aus Freiburg und Südbaden durchgeführt haben.

Kommunaler Care-Rat als Beispiel verbindender Care-Politik

Um diese Zusammenarbeit weiterzuführen, brachte Care Revolution Freiburg auf dieser Aktionskonferenz den Vorschlag ein, einen Care-Rat zu gründen, der allen Interessierten offensteht – seien sie Care-Beschäftigte, familiär oder ehrenamtlich Sorgearbeitende, aber auch Personen, die etwa wegen Krankheit oder körperlicher Beeinträchtigung besonders umfang-

reich auf Sorge durch andere angewiesen sind. Der Vorschlag erhielt viel Zuspruch, und so gibt es seit Oktober 2017 den Care-Rat Freiburg (www.carerat-fr.de). Er trifft sich sechswöchentlich mit 10 bis 20 TeilnehmerInnen. Zwischen den Treffen sind Arbeitsgruppen aktiv. Die Treffen werden durch ein Koordinationsteam vorbereitet, alle inhaltlichen Entscheidungen werden gemeinsam im Care-Rat getroffen.

Wir haben vor, im Care-Rat wechselnde Themen zu bearbeiten, gegenwärtig sind wir noch mit dem ersten Thema Altenpflege befasst. Wir lernen dort aus Beiträgen Betroffener – zum Thema Altenpflege teilten etwa in der ambulanten und stationären Pflege Beschäftigte und AlltagsbegleiterInnen ihre Erfahrungen – und führen eigene Recherchen durch, gerade auch zur lokalen Situation. Auf diese Weise erarbeiten wir uns einen gemeinsamen Informationsstand. Auf dieser Grundlage möchten wir punktuell und exemplarisch Missstände skandalisieren, politische Alternativen diskutieren und dort, wo es sich anbietet, auch Konflikte führen oder unterstützen.

Inzwischen ist beinahe ein Jahr vergangen und wir sind jetzt in der Phase, die Informationen in politisches Handeln umzusetzen. So verabschiedeten wir eine Agenda Altenpflege, in der unsere Positionen und Forderungen zusammengefasst sind und die wir in die öffentliche Debatte hineinragen. Wir haben in einer Freiburger Altenpflegeschule eine Fragebogenaktion gestartet, mit der wir die Einschätzungen der SchülerInnen zu den Arbeitsanforderungen in der Praxisphase und die Zufriedenheit mit der gewählten Berufsausbildung erfahren wollen. Die Ergebnisse werden wir gemeinsam mit den SchülerInnen diskutieren. Gleichzeitig befinden wir uns in der Vorbereitung einer Podiumsdiskussion, auf der wir die auf Landesebene zuständige Staatssekretärin mit Positionen pflegender Angehöriger und Care-Beschäftigter sowie mit den von uns erarbeiteten Forderungen konfrontieren werden.

Ferner versuchen wir von den stationären Freiburger Pflegeheimen in Erfahrung zu bringen, inwiefern es dort einen Tarifvertrag gibt, wie die Entlohnung einer Pflegefachkraft und einer Pflegehelferin aussieht und welcher Pflegeschlüssel, sprich welches Verhältnis von Pflegekraft zu betreuenden Personen, gilt. Diese Informationen wollen wir sammeln und öffentlich machen. Dabei erweist es sich als ausgesprochen schwierig, von den Einrichtungen und Unternehmen, die Pflegeheime betreiben, die notwendigen Angaben zu erhalten. Sie ziehen sich auf das Argument zurück, dass sie untereinander in Konkurrenz stehen und die Daten schützenswerte Betriebsgeheimnisse darstellen. Teilhabe hat jedoch als erste Voraussetzung hinreichenden Zugang zu Informationen, die eine detaillierte Kritik und Vorschläge zur Veränderung erst ermöglichen. Der Kampf für mehr Demokratie fängt also schon damit an, dass wir von den Betreibern Fakten zur gegenwärtigen Situation einfordern.

Auch wenn diese Schritte sehr langsam vorangehen, lernen die Beteiligten eine Menge über das, was notwendig ist, damit eines Tages viele Menschen in Sorgebeziehungen sich an einem Tisch gegenüber sitzen, sich tatsächlich zuhören, Vorschläge entwickeln, die niemanden ausgrenzen, und diese dann auch gegenüber der Stadt oder Care-Institutionen durchsetzen. Um allerdings tatsächlich Einfluss auf die Entscheidungsprozesse in einer Kommune nehmen zu können, bedarf es des Engagements vieler Menschen. Und vor allem bedarf es einer Kultur des Zuhörens und der Empathie. Gerade in der Frage, wie wir umsorgt werden möchten und wie und um wen wir uns jeweils kümmern möchten, gibt es sehr unterschiedliche Vorstellungen. Wir müssen lernen, diese wahrzunehmen. Darüber hinaus gilt es, die unterschiedlichen Vorstellungen so zusammenzuführen, dass wir gemeinsam für die Befriedigung der jeweils verschiedenartigen Bedürfnisse kämpfen können. Barbara Fried und Hannah Schurian (2016) nennen dies eine »verbindende Care-Politik«.

Eine Politik, die Pflegebedürftigkeit nicht als Privatsache, sondern als gesellschaftlich, solidarisch zu tragende Aufgabe betrachtet, erfordert allerdings mehr finanzielle Ressourcen. Deswegen setzt sich der Care-Rat in seiner *Agenda Altenpflege* für eine Bürgerversicherung ein, in die alle EinwohnerInnen entsprechend ihrer gesamten Einkünfte einzahlen und die die tatsächlichen Kosten der Pflege trägt. Gleichzeitig plädiert der Care-Rat dafür, dass gewinnorientierte Privatunternehmen in der Pflege in staatliches oder genossenschaftliches Eigentum überführt werden. Nur auf diese Weise lässt sich gewährleisten, dass diese Einrichtungen demokratischer Kontrolle unterliegen. Denn allein im Rahmen einer solidarisch und demokratisch gestalteten Pflege können Menschen ihre sehr unterschiedlichen Sorgebedürfnisse befriedigen.

Literatur

- Fried, Barbara; Schurian, Hannah (2016): Nicht im Gleichschritt, aber Hand in Hand. In: Zeitschrift LuXemburg 01/2016. Online verfügbar.
- Neumann, Matthias; Gabriele Winker (2018): Solidarische Gesellschaft als Ziel – Care Revolution als Strategie. In: Neupert-Doppler, Alexander: Konkrete Utopien. Stuttgart.
- Holzkamp, Klaus (1983): Grundlegung der Psychologie. Frankfurt/M.
- Winker, Gabriele (2015): Care Revolution. Schritte in eine solidarische Gesellschaft. Bielefeld.