

Klassenkonflikte in der Pflege? Fragmentierungen des fürsorglichen Ethos

*Iris Nowak*¹

Zusammenfassung: Die ethische Orientierung von Pflegenden an einem würdevollen Umgang mit der zu pflegenden Person galt lange Zeit als Hindernis für die Beteiligung an Arbeitskonflikten. Mittlerweile wird teilweise von einer ermächtigenden Wirkung dieses Ethos ausgegangen. Der Artikel geht über solche polarisierten Einschätzungen hinaus, indem er aufzeigt, dass die subjektive und gesellschaftliche Deutung dieses Ethos ein umkämpftes Terrain ist. Es stabilisiert nach wie vor häufig die Einpassung in prekäre Arbeitsbedingungen; in Konflikten kann es aber auch eine kämpferische Deutung erfahren. Um dies analytisch und politisch angemessen zu berücksichtigen, müssen die ethischen Dilemmata des Pflegealltags als kollektive Angelegenheit bearbeitet werden. Dies setzt voraus, dass die Heterogenität der Arbeitenden und der Arbeitskontexte ebenso bedacht werden wie betriebliche Dynamiken und berufliche Traditionen. Zudem braucht es eine Erneuerung gewerkschaftlicher Praxis.

Abstract: For a long time, the ethical orientation of caregivers toward dignified treatment of the person being cared for was considered an obstacle to involvement in work conflicts. In the meantime, an empowering effect of this ethos is partly assumed. This article moves beyond such polarized assessments by demonstrating that the subjective and social interpretation of this ethos is contested terrain. It still often stabilizes fitting into precarious working conditions; but in conflicts, it can also be given a combative interpretation. In order to take this into account in an analytically and politically appropriate way, the ethical dilemmas of everyday nursing have to be dealt with as a collective matter. This requires that the heterogeneity of workers and work contexts be considered as well as workplace dynamics and professional traditions. In addition, a renewal of trade union practice is needed.

¹ Dipl.-Sozialök. Iris Nowak, Helmut-Schmidt-Universität Hamburg, E-Mail: IrisNowak@fo-hh.de

1 Einleitung

Wenn ich hier von Klassenbeziehungen und -konflikten spreche, die in der Pflege zunehmend an Relevanz gewinnen und die wir aus diesem Grund in ihrer Struktur genauer verstehen müssen, so beziehe ich mich auf ein Verständnis von Klasse im Sinne des „gedanklichen Dreischritts“, wie ihn Mayer-Ahuja mit Bezug auf die Marxsche Klassenanalyse formuliert hat (vgl. Mayer-Ahuja 2018: 15-17): Erstens ist ein Ausgangspunkt der Analyse, dass widersprüchliche Interessen zwischen jenen, die Produktionsmittel besitzen, und jenen, die das nicht tun und deshalb ihre eigene Arbeitskraft verkaufen müssen, die Arbeitsbedingungen in der Pflege prägen und zu diversen Konflikten führen, die sich um die Höhe der Löhne, aber ebenso um Fragen der Arbeitsorganisation oder -kontrolle drehen können. Dabei ist zweitens eine Benennung dieser „sozioökonomischen Stellung als Grundlage von Klassenzugehörigkeit“ (ebd., 17) der Beschäftigten nicht damit gleichzusetzen, dass diese Stellung bei den Pflegenden zu einem Gefühl von Gemeinsamkeit bzw. subjektiv empfundener Zugehörigkeit oder der bloßen Wahrnehmung gemeinsamer Interessen führt. Ob sich eine solche Zusammengehörigkeit formiert, entscheidet sich in einer Vielfalt von Prozessen, in denen – so formuliert es Mayer-Ahuja mit Bezug auf Thompson – Erfahrungen kulturell interpretiert und vermittelt werden. (Deshalb ist der Verweis auf die sozioökonomische Stellung auch keine Abgrenzung gegenüber der Notwendigkeit der Analyse von Alltagskultur oder Lebensweisen. Vielmehr sind letztere als Moment von Klassenauseinandersetzungen zu denken, ohne dass sie allerdings auf diese Bedeutung zu reduzieren wären.) Drittens ist die Analyse von Klassenverhältnissen in der Pflege und Auseinandersetzungen um diese bedeutsam für die Erforschung von gesellschaftlichen Entwicklungsdynamiken. Ob Pflegende aufgrund ihrer Arbeitsbedingungen und -ansprüche ein Gefühl der Zusammengehörigkeit und Formen gemeinsamer Handlungsfähigkeit entwickeln, wird Auswirkungen darauf haben, wie diese Gesellschaft das allgemein anerkannte Problem einer Sorgekrise lösen oder – konkreter – den Missständen in der Krankenversorgung und der Herausforderung der Versorgung eines zunehmenden Anteils alter Menschen zukünftig begegnen wird.

Auch in der Erwerbsarbeitssoziologie gibt es mittlerweile ein zunehmendes Interesse daran, wie Arbeitskonflikte im Bereich der Pflege ausgetragen werden und wie sich Pflegende in betrieblichen Hierarchien positionieren (z. B. Mohan 2019, Dück 2022). Dabei wird auch die Frage erörtert, inwiefern im Pflegebereich (bzw. im Bereich bezahlter Sorgearbeit allgemein) spezifische Konfliktkonstellationen und subjektive Haltungen von Beschäftigten vorherrschend sind, die Veränderungen traditioneller politischer Mobilisierungsformen und sozialwissenschaftlicher Analysen, wie sie aus dem industriellen Bereich hervorgingen, erfordern. Ein Aspekt, der dabei regelmäßig thematisiert wird, ist die Bedeutung des fürsorglichen Ethos für die Mobilisierung der Pflegenden. Lange Zeit gingen Forschung, Gewerkschaften und mediale Darstellungen davon aus, dass die persönliche Verantwortung, die Pflegekräfte für das Wohlbefinden der zu Pflegenden übernehmen, dazu führt, dass diese sich nicht an gesellschaftlichen Auseinandersetzungen beteiligen. In den letzten Jahren entwickelten sich im Unterschied hierzu zunehmend Beiträge, die auf eine förderliche Wirkung des Ethos für die Beteiligung an Arbeitskämpfen verweisen.

Im Folgenden begründe ich, warum es notwendig ist, über eine solch polarisierte und eindeutige Einschätzung des fürsorglichen Ethos und seiner Bedeutung für die Positionierung der Pflegenden für betriebliche Konflikte hinauszugehen. Auch ich gehe davon aus, dass der Umgang mit der existentiellen Abhängigkeit, die innerhalb einer Pflegebeziehung existiert, und damit die ethische Haltung zum Gegenüber einen wichtigen Aspekt der Arbeitserfahrungen von Pflegenden darstellt, der daher auch für die Frage nach kollektiver Handlungsfähigkeit berücksichtigt werden muss. Dabei stellt diese Haltung der Beschäftigten zu dem sorgenden Aspekt ihrer Tätigkeit und den hegemonialen Vorstellungen, die dem Pflegeberuf zugrunde liegen, ein Konfliktfeld eigener Art dar. Wie dieses Ethos gedeutet wird, ist Ergebnis und Ausdruck von kontinuierlichen Aushandlungsprozessen. Diese Deutung ist dabei nicht die alleinige Erklärung für das Ausbleiben oder den Verlauf von Arbeitskonflikten. Wie beispielsweise Schröder in seiner Analyse deutlich macht, ist die Seltenheit von Konflikten in der Altenpflege auch im Kontext nicht existierender Betriebsräte, der geringen Präsenz von Gewerkschaften aber auch der unvollständigen Institutionalisierung von Arbeitgeberverbänden begründet (Schröder 2018). Das geringe Interesse an gewerkschaftlicher Organisation erwächst zudem aus der unterschiedlichen sozialen Positionierung der Pflegenden (ebd.) und wird durch Traditionen der Unterordnung genährt, die sich aus der Geschichte des Berufsverständnisses ergeben (Rieder 2003). Die individuelle und kollektive Deutung des fürsorglichen Ethos spielt in all diese Aspekte der Erklärung der geringen Konfliktorientierung von Pflegekräften hinein. Für eine angemessene Analyse von Klassenverhältnissen in der Pflege braucht es daher Begriffe, mit denen Wechselwirkungen zwischen (oft individuell ausgetragenen) ethischen Dilemmata im alltäglichen Arbeitshandeln, kollektiven Handlungsformen sowie betrieblichen und gesellschaftlichen Regulierungen beschrieben werden können.

Zunächst gehe ich darauf ein, wie die Vergeschlechtlichung entsprechender subjektiver Haltungen in die Grundlagen des Pflegeberufs historisch eingeschrieben ist, so dass Geschlechterverhältnisse als konstituierender Teil von Klassenverhältnissen in der Pflege gedacht werden müssen (Abschnitt 2). Anschließend diskutiere ich unterschiedliche arbeitssoziologische Untersuchungen dazu, welche Bedeutung das fürsorgliche Ethos für die Positionierung von Pflegenden gegenüber Auseinandersetzungen um Arbeitsbedingungen hat (Abschnitt 3). Ich zeige auf, inwiefern Verallgemeinerungen über die Konfliktfähigkeiten von Pflegenden über die Grenzen unterschiedlicher Tätigkeits- und Berufsfelder hinweg problematisch sind, da insbesondere in der Altenpflege eine große Heterogenität der sozialen Zusammensetzung der Beschäftigten existiert und Auswirkungen auf das professionelle Selbstverständnis hat (Abschnitt 4). Schließlich fasse ich zusammen, welche Erkenntnisse sich für die Bedeutung des Ethos für die Analyse von Klassendynamiken und -konflikten im Pflegebereich aus dem Dargestellten ergeben (Abschnitt 5).

2 Historisch: Ethos und Geschlechterverhältnisse

Das Ethos fürsorglicher Praxis verstehe ich hier im Anschluss an Senghaas-Knobloch als eine Haltung, die Pflegenden „normativ in ihrer Praxis bewegt“ (Senghaas-Knobloch 2008: 227). Es liegt in einer „sensiblen Beachtung [der] Asymmetrie“ (ebd., 222), die in der Beziehung zu der zu pflegenden Person existiert, in der „Anerkennung unvermeidbarer Abhängigkeiten“ und in

der „Frage, wie dennoch der Würde des bedürftigen Individuums entsprochen werden kann“. Das Wesen dieser Praxis besteht in einer Fürsorgerationalität, die sowohl auf Kenntnissen und Fertigkeiten als auch auf Lebenserfahrung und Empathie aufbaut (ebd., 228).

Grundsätzliche Fähigkeit und Motivation zu einer solchen Haltung werden innerhalb lebenslanger Sozialisationsprozesse ausgebildet, in denen geschlechterstereotype Auffassungen vermittelt und geschlechterhierarchische Normierungen reproduziert werden. Entsprechende Haltungen hervorzubringen und zu fördern hat innerhalb der beruflichen Pflege eine lange Tradition. Dabei entwickelten sich Strukturen, Bedeutungen und Identitäten in den Feldern Alten- und Krankenpflege teilweise unterschiedlich. Beide Bereiche werden im 19. Jahrhundert von konfessionellen Akteuren zu eigenständigen Tätigkeitsfeldern entwickelt (vgl. Seidler/Leven 2003). In beiden Fällen wird die Pflegetätigkeit nicht als Arbeit, sondern als Ausdruck spezifisch weiblicher christlicher Nächstenliebe verstanden, die dem Wesen der Frau entspricht, weil sie an ihre als naturgegeben gedachte Rolle als Mutter anknüpft. Frauen sollen daher die Pflegearbeit als ihre Bestimmung ansehen, ohne die Bedingungen, unter denen sie diese leisten, zu hinterfragen. Entsprechende Geschlechterverhältnisse und christliche Moralvorstellungen über Lebensweisen und Tugendhaftigkeit von Frauen spielen eine zentrale Rolle für die weitere Entwicklung von Ökonomie und Sozialstaat sowie konkret in pflegenden Berufen. Auf dieser Basis werden (bürgerliche) Frauen innerhalb kirchlicher Einrichtungen unter patriarchalischer Kontrolle in besonderen ‚weiblichen‘ Tätigkeitsfeldern integriert, während sie gesellschaftlich zugleich vom Zugang zu Erwerbsarbeit ausgeschlossen sind (Schmidt 1994). Auf der Leitungsebene und in konfessionellen Debatten wurden z. B. Bilder von der guten opferbereiten Schwester im Gegensatz zur bösen egoistischen Schwester (re-)produziert (vgl. Rieder 2003). Aus dieser Frühgeschichte des modernen Wohlfahrtsstaats, der durch christliche Akteure mitgestaltet und mit moralischen Legitimationen versehen wurde und in dem naturwissenschaftlich-medizinische Perspektiven auf Gesundheit vorherrschend wurden, entwickelte sich eine in Deutschland bis heute ausgeprägte hierarchische Unterordnung der Pflegenden unter ärztliche – und damit männliche – Direktive. Zudem sind unklare Grenzen zwischen Pflegearbeit und sonstigem Leben strukturelle Grundlage der Pflegeversorgung (vgl. Dunkel 1995). Im Krankenpflegebereich wird dabei früh (an-)erkannt, dass hierzu spezifische Fähigkeiten erlernt werden müssen, so dass für Frauen ab der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts entsprechende Schulen gegründet werden (vgl. Seidler/Leven 2003). Altenpflege entwickelt sich hingegen Ende des 19. Jahrhunderts aus der Armenfürsorge. Bis in die 1960er Jahre gilt sie als ideales Tätigkeitsfeld für Diakonissen, ehrenamtlich tätige Frauen und Hausfrauen nach der Kinderphase, die hierfür keine weitere Ausbildung brauchen (Schweiger 2011: 21).

Aufgrund dieses geschichtlichen Hintergrunds ist es historisch ein relativ junges Phänomen, dass Klassenverhältnisse im engeren Sinne für die Organisation von Pflegearbeit relevant sind. Die betriebswirtschaftlich ausgerichtete Reorganisation von Pflege beginnt erst in den 1990er Jahren. Anbieter werden in Konkurrenz zueinander gesetzt. Innerbetrieblich entsteht ein klassischer Gegensatz zwischen Rationalisierungszielen und guten Arbeits- und Reproduktionsbedingungen für die Beschäftigten. Dabei bleibt der Bereich der Pflege einer starken staatlichen Regulierung ausgesetzt (z. B. durch gesetzlich vorgeschriebenen Zwang zur Wirtschaftlichkeit, die Deckelung der Ausgaben der Pflegekassen sowie die fehlende Anpassung der Leistungen an Preissteigerungen). Der Prozess der Einführung der Pflegeversicherung, der

nach 20 Jahren 1995 zum Abschluss kam, zeigt exemplarisch, dass die Mängelzustände in der Pflege immer auch Ausdruck und Ergebnis von Klassenauseinandersetzungen sind, die auf gesamtgesellschaftlicher Ebene um die Vergesellschaftung der Kosten sozialer Reproduktion ausgetragen werden (Meyer 1996).

Zwar werden im Rahmen dieser Prozesse auch wachsende Qualitätsmaßstäbe und entsprechende Ansprüche an die Professionalisierung von Pflegearbeit etabliert. Allerdings schreibt sich durch Finanzierungssysteme, in denen Qualität lediglich an objektiv-messbaren, medizinisch-technischen Handlungen gemessen wird und für die fürsorglich-kommunikativen Anteile keine Zeit vorgesehen ist, die Abwertung der interaktiven Anteile von Pflegearbeit in diese Professionalisierung ein. Für die Altenpflege kommt hinzu, dass die Pflege alter Menschen als Aufgabe festgeschrieben ist, die möglichst von Angehörigen und Nachbarn geleistet werden soll. Indem dies explizit als vorrangiges Ziel dieses Gesetzes benannt wird, werden Fachwissen und professionelle Erfahrung, die notwendig sind, um alte Menschen mit ihren unterschiedlichen Krankheitsbildern und Persönlichkeiten gut zu versorgen, erneut nachrangig behandelt und abgewertet.

Die Verbetriebswirtschaftlichung der Pflege verschiebt damit zwar teilweise den Trennungszusammenhang zwischen Produktion und Reproduktion, baut aber zugleich auf traditionelle Organisationsformen von Sorgearbeit, ihre diskursive Einbindung und entsprechende Subjektivitäten auf. Geschlecht stellt daher weder eine individuelle Subjektdimension dar, die mitzudenken ist, wenn Positionierungen von Beschäftigten gegenüber betrieblichen Ordnungen analysiert werden, noch handelt es sich um ein weiteres Konflikt- oder Themenfeld neben Klassenauseinandersetzungen. Geschlechterverhältnisse sind vielmehr Ausgangspunkt und Ergebnis von Wechselwirkungen zwischen hegemonialen gesellschaftlichen Diskursen und Strukturen, betrieblichen Machtverhältnissen und individuellen Erfahrungen und Identitäten, in denen Vorstellungen über weibliche Sorgeorientierung, aber auch Friedfertigkeit und Opferbereitschaft immer noch wirkmächtig, aber auch umkämpft sind. Folgende Ausführungen zur dynamischen Bedeutung des fürsorglichen Ethos für die Entwicklung kollektiver Handlungsformen von Pflegenden berühren daher immer auch die Frage nach den „inneren Beziehungen“ zwischen Klassen- und Geschlechterverhältnissen (Dörre 2019: 22).

3 Ethos als Hindernis oder Ressource?

Seit den 2000er Jahren gibt es verstärkt Diskussionen und praktische Versuche, bessere Arbeits- und Lebensbedingungen in der Pflege politisch zu erkämpfen. Hinsichtlich der Frage, ob klassische gewerkschaftliche Konfliktformen hierbei eine Rolle spielen (können), wurde zunächst häufig davon ausgegangen, dass die fürsorgliche Orientierung der Beschäftigten am Wohlbefinden der zu Pflegenden ein wesentlicher Grund dafür ist, dass Pflegenden sich kaum an Aushandlungsprozessen über ihre Arbeitsbedingungen beteiligen. Häufig wurde und wird dabei mit Nancy Folbres Begriff der „prisoners of love“, der ins Deutsche als „Zuneigungsgefangenschaft“ (Hipp/Kelle 2015: 34) übertragen wurde, auf ein Dilemma verwiesen, in dem sich Pflegenden befinden. Arbeitskämpfe/Streiks oder Beschwerden über Arbeitsbedingungen sind für sie demnach deshalb keine Option, weil sie damit die ihnen anvertrauten Menschen im Stich lassen würden, was für sie aufgrund ihres emotionalen beruflichen Engagements, aber

auch aufgrund des Wissens um die Angewiesenheit der Gepflegten auf ihre Arbeit nicht in Frage kommt (Folbre 2014: 6). In der Folge versuchen sie stattdessen, durch individuelle Anstrengung und zahlreiche Überstunden die Mangelbedingungen auszugleichen.

Mittlerweile vertreten beispielsweise² Becker et. al. die (Gegen-)these, dass das fürsorgliche Ethos für Pflegende in politischen Auseinandersetzungen einen „ermächtigenden Effekt“ habe; es werde hierin zu einer „subjektiven Ressource“ (Becker et. al. 2017: 256). Ausgangspunkt hierfür sei eine neue Ambivalenz dieses Ethos. Es gebe zwar nach wie vor eine besondere Selbstverpflichtung von Pflegenden gegenüber den Umsorgten, die damit einhergehen könne, dass schlechte Arbeitsbedingungen und Mehrarbeit hingenommen werden. Doch zugleich orientieren Pflegende sich zunehmend an Zielen wie Selbstverwirklichung, Fachkönnen und beruflichen Gestaltungsmöglichkeiten und verbinden diese mit dem Anspruch auf Autonomie und hohe Dienstleistungsqualität (a. a. O., 255).

Becker et. al. verweisen darauf, dass das ökonomisierte Abrechnungssystem eine Abwertung der individuellen Hinwendung zu Patient/innen und damit eines Kernbestandteils pflegerischer Praxis (a. a. O., 262) bedeute. Dauerstress nehme dadurch ebenso zu wie die „ethische Belastung“ (a. a. O., 263), die daraus erwächst, dass Patient/innen nicht mehr in ihrer Subjektivität wahrgenommen, sondern lediglich als Arbeitsgegenstand abgearbeitet werden. Durch diesen Wandel der Kontextbedingungen komme es zu einer „systematischen Verletzung des Berufsethos durch strukturelle Überlastung und Fremdbestimmung der Arbeit“. Vor diesem Hintergrund könne das „Verantwortungsverhältnis zu einer Mobilisierungsressource werden“ und zur Stärke gewerkschaftlicher Organisierung beitragen (a. a. O., 261).

Um diese Thesen zu belegen, verweisen die Autor/innen auf den Krankenhaussektor, in dem in den letzten Jahren mehrfach erfolgreich um Haustarifverträge gekämpft wurde, in denen eine bessere Personalbesetzung vereinbart wurde. Anhand ihrer Studienergebnisse bei der Befragung von Beschäftigten beschreiben sie, dass individuell ein „längerer Reflexionsprozess notwendig“ sei, damit Pflegende ihr berufliches Engagement dort, wo es die eigenen persönlichen Grenzen ignoriert, hinterfragen und hierüber mit Kolleg/innen in Austausch gehen. Zudem schildern sie exemplarisch, wie Beschäftigte einer Station eines Krankenhauses – unterstützt von ver.di – gemeinsam ankündigten, nach Ablauf einer bestimmten Frist keine Überstunden mehr zu leisten, sofern Forderungen nach besseren Arbeitsbedingungen nicht erfüllt werden. Die frühzeitige Ankündigung verhinderte, dass durch eine Arbeitsniederlegung akut pflegebedürftige Patient/innen unversorgt bleiben. Zugleich brachte sie den Arbeitgeber in die Position, dafür sorgen zu müssen, dass das Versorgungsniveau stabil bleibt. Nach Darstellung der Autor/innen lag die Motivation der Beschäftigten, sich an dieser Kampagne zu beteiligen, in der Erkenntnis, dass Patient/innen ohne eine Verbesserung der Schichtbesetzungen nicht mehr sicher versorgt werden. „Eine an das Berufsethos appellierende Anrufung seitens des Arbeitgebers läuft damit ins Leere“ (a. a. O., 265). Die hinderliche Bedeutung des

² Wenn auch weniger deutlich ausgeprägt, finden sich Verweise auf eine solche potentiell kämpferische Bedeutung eines fürsorglichen Ethos auch bei anderen Autor/innen (z. B. Dammayr 2019: 407 ff., Hielscher et. al. 2013: 244). Häufig wird dabei auf Basis empirischer Ergebnisse, in denen Pflegende aufgrund ihres Anspruchs auf gute, an individuellen Bedarfen orientierte Pflege Kritik an den ökonomisierten Bedingungen formulieren, der Schluss gezogen (oder die Hoffnung formuliert), dass hieraus auf eine gewisse Widerständigkeit oder gesellschaftskritische Haltung und Mobilisierbarkeit der Pflegenden zu schließen sei. Allerdings wird dabei selten untersucht, in welcher Weise die Pflegenden selbst eine solche Verbindung herstellen.

Ethos wird ins Gegenteil verkehrt, indem Pflegende innerhalb solcher Kämpfe zum Ausdruck bringen, dass eine Pflege, die ethischen Maßstäben entspricht, unter gegenwärtigen Bedingungen nicht mehr möglich ist.

Trotz dieser eindrücklichen Beispiele für Konfliktformen, an denen sich Pflegende in Krankenhäusern wegen (und nicht trotz) ihres Berufsethos in großer Anzahl beteiligen, irritiert die begriffliche Einordnung des Ethos als subjektive Ressource für die kollektive Mobilisierung der Beschäftigten. Dies gilt sowohl für den engen Wortsinn von ‚Ressource‘ als Mittel, das zur Verfügung steht, um bestimmte Ziele zu erreichen, als auch im Sinne des Machtressourcenansatzes, auf den sich die Autor/innen theoretisch beziehen (vgl. a. a. O., 259 f. und Schmalz/Dörre 2014). So steht etwa strukturelle Macht für die Möglichkeit, dass Beschäftigte aufgrund ihrer Stellung im Arbeitsprozess dem Arbeitgeber durch Arbeitsniederlegung ökonomischen Schaden zufügen und ihm hierdurch Kompromisse abringen können. Organisationsmacht entsteht teilweise unabhängig von dieser strukturellen Macht aus dem Zusammenschluss in kollektiven politischen Organisationen, womit in erster Linie Gewerkschaften gemeint sind. Mit dem Begriff der Machtressourcen sind also unterschiedliche Positionen von Beschäftigten bzw. ihren Repräsentant/innen gemeint, die ihnen jeweils spezifische Formen der Durchsetzung ihrer Interessen ermöglichen. Sie sind in ökonomische und politische Strukturen eingeschrieben, gehen aus Auseinandersetzungen um diese hervor und haben als solche eine relative *strukturelle* Festigkeit.

Das Berufsethos der Beschäftigten ist im Unterschied hierzu eine bestimmte *subjektive* Haltung, eine spezifische Art des Denkens, Fühlens und Handelns im beruflichen Kontext. Die Untersuchung von Becker et al. (2017) ist kein Beleg für einen linearen Wandel dieses Ethos, wonach es in der Vergangenheit vor allem zu individueller Selbstaufopferung führte, während es jetzt durch veränderte Ansprüche der Beschäftigten und/oder neue Zumutungen zu aktiver politischer Beteiligung beiträgt. Vielmehr zeigt die Untersuchung exemplarisch und im Detail, was möglich ist, wenn Arbeitskonflikte im Gesundheitsbereich auf der Grundlage von starken personellen und finanziellen Ressourcen geführt werden. Aktuell lässt sich dies am Beispiel der Berliner Krankenhausbewegung nachvollziehen. Er kämpft wurde hier ein Tarifvertrag, der bessere Quotenregelungen für das Verhältnis Pflegekraft-Patient/in ebenso vorsieht wie einen Belastungsausgleich, der bei nicht eingehaltenen Personalvorgaben in Kraft tritt.³ Zehn Monate lang wurde dieser Arbeitskampf, der die zwei großen kommunalen Krankenhäuser Charité und Vivantes sowie deren privatisierte Töchterunternehmen betraf, vorbereitet. Hierzu gehörte es, dass zahlreiche – hierfür geschulte – Pflegende in gezielten Einzelgesprächen mit möglichst vielen Kolleg/innen über Notwendigkeit und mögliche Zielsetzungen eines solchen Konflikts sprachen und diese von einer Beteiligung am Streik überzeugten. Hierzu gehörte ebenso, dass über sechs Monate 30 gewerkschaftliche Organizer/innen in den Betrieben unterwegs waren, um Organisationsprozesse voranzubringen. Die Mobilisierungserfolge hängen zudem damit zusammen, dass ver.di mittlerweile – nach anfänglichem Widerstand – eine solch kämpferische Ausrichtung und eine Demokratisierung der tariflichen Auseinandersetzung zulässt. So wurden die Entscheidungen, welche Kompromisse die Vertreter/innen der Beschäftigten bei den Aushandlungen des Tarifvertrags in der Tarifkommission akzeptierten

³ Gute zusammenfassende Darstellungen der Strategien und gewerkschaftlichen Neuerungen, für die der Arbeitskampf in Berlin exemplarisch steht, finden sich bei Schulz 2021 und Dück 2021.

oder zurückwiesen, eng von einer parallel tagenden Delegiertenversammlung begleitet, auf der Vertreter/innen der einzelnen Stationen die konkreten Angebote von Arbeitgeberseite beurteilten.⁴

Ein kämpferisches fürsorgliches Ethos, das gegenwärtig in Krankenhäusern verstärkt sichtbar wird, geht also aus Konfliktformen hervor, in denen Räume der kollektiven Selbstreflexion systematisch durch entsprechende Ansprache und Moderation eröffnet werden. Es ist zudem auf Spielräume angewiesen, in denen Beschäftigte Forderungen formulieren und Lösungsansätze diskutieren und zugleich Externe mit langjähriger Konflikterfahrung an der Strategieentwicklung beteiligt sind. Innerhalb solcher Prozesse haben Pflegende Bedarf und Interesse, ihr Ethos aktiv zu reflektieren und zu bearbeiten. Der Begriff der „Mobilisierungsressource“ erweckt den falschen Eindruck, dass das verletzte Berufsethos der Pflegenden allein tragende Kraft für die genannten Konfliktformen war. Damit wird übergangen, welche strukturellen und diskursiven Bedingungen notwendig sind, um solche (Selbst-)Veränderungen der Pflegenden zu ermöglichen und voranzubringen. Die Frage, ob sich die Berliner Erfahrungen auf andere Konflikte übertragen lassen, hängt daher davon ab, in welchem Ausmaß Gewerkschaften entsprechende Ressourcen zur Verfügung stellen können und wollen. Damit würden Konfliktformen neu gestaltet und nicht zuletzt interne (Macht-)verhältnisse verschoben.

4 Ethos im Alltag

Die Betrachtung der Bedeutung des fürsorglichen Ethos für Konflikte um Arbeit muss auch insofern anders gedacht werden, als Empirie fern von ressourcenstark geführten Arbeitskämpfen zeigt, dass das Ethos in seiner Anpassung fördernden Form im Pflegealltag noch stark ausgeprägt ist. Rudolph/Schmidt entwickeln den Begriff der „subjektivierten Verantwortung“ (Schmidt 2017: 97; Rudolph/Schmidt 2019: 80), um ein entsprechendes Bewältigungsmuster zu benennen, mit dem Pflegende die „strukturelle Widersprüchlichkeit ihrer Arbeit“ (ebd.) verarbeiten. Gemeint ist damit, individuell die eng getakteten Vorgaben durch hohes emotionales Engagement sowie unbezahlte Mehrarbeit auszugleichen. Eine weitere Bewältigungsstrategie sei daneben – insbesondere im stationären Bereich – der kollegiale Zusammenhalt im Team. Hier bewirken persönliche Beziehungen, aus denen Wertschätzung und kollegiale Fürsorglichkeit hervorgehen, oft, dass gegenseitige Unterstützung und damit auch die Kompensation mangelnder personeller und finanzieller Ressourcen erwartet wird (ebd., 80). Diese Kompensationsformen sehen die Autorinnen als „strukturell notwendige“; zugleich stellen sie fest, dass das hohe Maß an „kollegialer Fürsorge und subjektivierter Verantwortung im Falle von Widerständigkeit innerhalb des Teams zu Entsolidarisierungsprozessen führen kann“ (Schmidt 2017: 97).

In der Untersuchung von Riedlinger et. al. (2020) wird ein entsprechendes „pfegetypische[s] Selbstverständnis“ von Pflegenden selbst dahingehend kritisch reflektiert, dass es prekäre Rahmenbedingungen mit hervorbringt bzw. stabilisiert. Gleichzeitig kritisieren sie an jüngeren

⁴ Weitere wichtige Komponenten des erfolgreichen Arbeitskamps waren ein breites Unterstützungsnetzwerk außerhalb von Gewerkschaften, zahlreiche Demonstrationen und Kundgebungen außerhalb der Krankenhäuser und die zeitliche Verortung innerhalb des Berliner Wahlkampfes, vgl. hierzu Schulz 2021 und Dück 2021.

Kolleg/innen, dass diese nicht mehr zu einer (berufsüblichen) Unterordnung individueller Bedürfnisse unter die Pflegepraxis bereit seien. Deren Begründungen dafür, dem Bereich des Privaten Vorrang vor der betrieblichen Pflege zu geben, wird – sofern es nicht eigene familiäre Sorgeverpflichtungen gibt – jegliche Legitimität abgesprochen, so dass „die Kritik an entgrenztem Arbeiten in der Pflege selbst begründungsbedürftig“ (Riedlinger et. al. 2020: 219) wird. Damit wird insofern „handlungswirksames Geschlechterwissen“ aktiviert, als „mehr oder weniger explizit auf essentialisierende weibliche Zuschreibungen an berufliches Handeln verwiesen“ wird (ebd.), die, wie oben gezeigt, Pflege historisch geprägt haben. Zugleich schreiben dieselben Pflegenden hoffnungsvoll den Jüngeren die Aufgabe zu, notwendige veränderte Rahmenbedingungen für sich einzufordern. Die Autorinnen der Studie lesen solche widersprüchlichen normativen Erwartungen der Beschäftigten als Hinweise auf das „Spannungsfeld“ zwischen Wunsch nach Abgrenzung und Verantwortungsbewusstsein. Hieraus möglicherweise entstehende Konflikte vermeiden sie durch individualisierte Lösungswege wie die Kündigung oder die Entscheidung für Zeitarbeit. Eingreifend-transformatives Handeln benennen die interviewten Pflegenden zwar als grundsätzlich notwendig, delegieren es aber zugleich an andere (Jüngere). Dass diese Hoffnung illusorisch ist, solange sie gleichwohl im Arbeitsalltag den bisherigen traditionellen Erwartungen an Pflegekräften entsprechen sollen, scheint ihnen nicht bewusst (a. a. O., 220 ff.).

Auch in eigener empirischer Untersuchung in der stationären Altenpflege⁵ fand sich bei den Beschäftigten häufig eine Abgrenzung gegenüber Kolleg*innen anhand der richtigen Haltung zur Tätigkeit. Es wird häufig ein Gegensatz konstruiert zwischen sich selbst als ganzheitlich denkender Pflegekraft, die die Bewohner*innen aufmerksam wahrnimmt und daher menschlich pflegt, und solchen Kolleg*innen, denen es lediglich darum gehe, Geld zu verdienen und die hierzu die Bewohner*innen einfach nur „satt, sauber, trocken“ halten. (vgl. Nowak 2023). Diese Betonung der richtigen „persönlichen Einstellung“ zum Beruf als Grund für das Gelingen der eigenen Pflegepraxis stellt durchaus eine Anrufung oben aufgezeigter traditioneller Weiblichkeitsideale dar und stärkt zudem individualisierende Eigenverantwortungsdiskurse. Zugleich enthalten solche Selbstkonstruktionen teilweise auch eine inhaltlich notwendige Abgrenzung gegenüber erfahrenen betrieblichen Praktiken dar, in denen Bedarfe von Bewohner*innen übergangen werden. So gibt es in den Interviews bei der Frage danach, inwiefern unterschiedliche Vorstellungen von guter Pflege im Einrichtungsalltag präsent sind, häufig Verweise auf Kolleg*innen, die Bewohner*innen (z. B. durch nicht stattfindende Grundversorgung oder Behandlungspflege) vernachlässigen und dies mit herabwürdigendem Verhalten verbinden.

Das Beharren auf die eigene fürsorgliche Haltung und Praxis ist zudem eine kritische Abgrenzung gegenüber Strategien und Zielsetzungen, mit denen die Einrichtungs- und Pflegedienstleitungen Pflegearbeit regulieren. Auffallend ist, dass diese in den Interviews ausschließlich als Personen beschrieben werden, die allein an der Effizienz der Pflegeabläufe und der Einhaltung der Kennziffern interessiert sind. Diese Orientierung an Effizienz verknüpft sich

⁵ Gefragt wurde im Rahmen eines Promotionsprojekts in acht qualitativen Interviews mit Pflegenden (sowohl Examinierte als auch Pflegehelfer/innen) zunächst nach dem individuellen Verständnis von guter Pflege, anschließend danach, welche Bedingungen und Akteure gute Pflege befördern und welche sie behindern und inwiefern es im Pflegealltag Konflikte hierzu gibt.

mit unterschiedlichen Formen der betrieblichen Regulierung. So berichten die Interviewten davon, dass Beschwerden von Angehörigen lediglich zur expliziten Aufforderung zu gesteigertem Engagement führen und gleichzeitig strukturelle Ursachen unerwähnt bleiben. Neben solchen ideologischen Anrufungen werden repressive Steuerungsformen beschrieben wie regelmäßiges Anschreien oder grundsätzlich befristete Arbeitsverträge, die lediglich bei unkritischem Verhalten verlängert werden. Wenn sich gut funktionierende Teamstrukturen herausbilden – so nehmen es die Interviewten wahr –, werden diese von übergeordneten Ebenen zerschlagen oder zumindest nicht gefördert (da man sich auch kritisch gegen betriebliche Vorgaben wenden könnte). Neben den Schilderungen solcher Situationen wurden in keiner Interviewpassage Leitungskräfte als unterstützend beschrieben.⁶

Diese Aussagen weisen auf Formen innerbetrieblicher Machtverhältnisse hin, in denen Eingriffe durch Leitungsebenen im Gegensatz zu einer guten Versorgung der Pflegenden und zu einer angemessenen Einbeziehung der Beschäftigten in die konkrete Ausgestaltung der Arbeitsabläufe stehen können. Die übliche und notwendige Kritik an den staatlich vorgegebenen engen finanziellen Rahmenbedingungen bedarf offensichtlich einer entsprechenden Erweiterung. Es eröffnet sich ein Feld notwendiger vertiefender arbeitssoziologischer Untersuchungen. Die hierbei üblichen Vorgehensweisen, Methoden und Begriffsbestimmungen zu betrieblichen Steuerungsformen, Akteurskonstellationen und Interessehandeln sind (insbesondere in der Altenpflege) bisher kaum angewendet worden, würden allerdings ein systematisches Erkennen der betrieblichen Machtverhältnisse, in denen die staatlichen Vorgaben in alltägliches Handeln übersetzt werden, voranbringen.⁷

5 Fragmentierung der Beschäftigten – fragmentiertes Ethos?

Problematisch an der These vom fürsorglichen Ethos als Ressource ist darüber hinaus, dass sie häufig auf (empirischen) Erkenntnissen aus einer Branche beruhen, aus denen vereinheitlichende Rückschlüsse für alle Sorgearbeits-Berufe gezogen werden (vgl. zur Kritik auch Kerber-Clasen/Meyer-Lantzberg 2020: 713). Im Unterschied hierzu arbeiten Kratzer et al. (2015) die branchenspezifischen Bedingungen heraus und zeigen, dass es notwendig ist, diese zu berücksichtigen. Zwar zeigen auch sie auf, dass Arbeitsorientierungen von Beschäftigten in unterschiedlichen Feldern der Gemeinwohlarbeit dahingehend übereinstimmen, dass das Fürsorgeprinzip im Sinne eines achtsamen Handelns gegenüber dem bedürftigen Gegenüber „leitendes Prinzip für ihr Arbeitshandeln“ (Kratzer et al. 2015: 221) ist und Ansprüche darauf, eigenständig und professionell zu handeln, häufig hiervon „abgeleitet“ werden (a. a. O., 224). Gleichwohl finden sie Unterschiede in der Vermittlung dieser Ansprüche mit den organisationalen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, die sie u. a. im Kontext der unterschiedlichen Entwicklung der Sorgearbeitsbereiche diskutieren. So war bei einer Gruppe von Erzieher/innen diese Fürsorgeorientierung stark mit einem wachsenden Bewusstsein für die voll-

⁶ Ähnlich stellt auch Kumbruck fest, dass von Pflegenden keine organisationalen Ressourcen zur Stressbewältigung genannt werden (Kumbruck 2013: 129).

⁷ Zur Übertragbarkeit entsprechender Forschungsansätze aus der Arbeits- und Industriesoziologie Nowak 2011: 287 f.

brachte eigene Leistung verknüpft. Dadurch erhoben sie vehemente Forderungen nach Anerkennung und Wertschätzung an Arbeitsorganisation und Arbeitgeber und traten dafür auch in entsprechenden Konflikten ein. Die Tätigkeit von Erzieher/innen ist durch neue Ansprüche an frühkindliche Bildung in den letzten Jahrzehnten stärker als andere Sorgearbeitsbereiche im gesellschaftlichen Diskurs präsent und aufgewertet worden. Zugleich stiegen die fachlichen Erwartungen (und es wurden z. B. entsprechende Ausbildungsgänge an Fachhochschulen eingeführt). Indem sich die Kita-Beschäftigten diese Bewertung ihrer eigenen Arbeit aneignen und entsprechende Ansprüche an Leistungsgerechtigkeit entwickeln, deuten sie das Fürsorgeprinzip inhaltlich um. Es kommt zu einer „Politisierung“ (a. a. O., 234).⁸

Für die Analyse der Positionierung von Pflegenden in betrieblichen Konflikten bedeutet diese Perspektive, dass Unterschiede innerhalb der Pflegebranche stärker berücksichtigt werden müssen. Dies gilt für Unterschiede zwischen verschiedenen Branchen, aber ebenso für die soziale Zusammensetzung der Beschäftigten. Die Professionalisierung von Krankenpflege ist gesellschaftlich grundsätzlich anerkannt, auch wenn interaktive Tätigkeitsanteile abgewertet sind und die fehlende Autonomie gegenüber Mediziner/innen ausgeprägt bleibt. Altenpflege hingegen ringt mit einem gesellschaftlichen Verständnis, demzufolge alte Menschen von Personen ohne oder mit geringen fachlichen Kenntnissen gepflegt werden können. Dies bezieht sich nicht nur auf den gesetzlichen Vorrang der familiären Versorgung gegenüber Pflegediensten und stationären Einrichtungen. Vielmehr arbeiten auch innerhalb des Kontextes bezahlter Altenpflege examinierte Pflegekräfte eng mit einem wachsenden Anteil von Personen, die nicht im Bereich Pflege ausgebildet wurden⁹, sowie Pflegehelfer/innen mit Kurz-Ausbildung zusammen. Die Ausweitung dieser Beschäftigtengruppen wird gegenwärtig staatliches Programm. Die neuen Berechnungsverfahren zur Personalbemessung, das den im Laufe dieses Jahres in Kraft tretenden neuen Gesetzen zugrunde liegen, gehen von der Annahme aus, dass es in Zukunft einen deutlich erhöhten Bedarf an Pflegeassistentenpersonen gibt. Zugleich wird auf eine Fachkraftquote, das heißt ein festgeschriebener Anteil examinierter Pflegekräfte pro Schicht, verzichtet. (Stemmer 2021: 178). Der berufliche Hintergrund entsprechender Assistentenkräfte ist zugleich unklar: Bundesweit gibt es für Assistentenpersonen gegenwärtig 27 verschiedene ein- bis zweijährige Pflegehilfs- bzw. Pflegeassistentenausbildungen mit acht verschiedenen Berufsbezeichnungen. Die genauen Ausbildungsinhalte und -verfahren unterliegen landesrechtlichen Regelungen, was insgesamt „unklare Kompetenz- und damit auch Handlungsprofile“ zur Folge hat (Stemmer 2021: 178).

Erste Studien zeigen, dass diese Fragmentierung der Beschäftigten mit Veränderungen des beruflichen Ethos und daraus folgenden Ansprüchen der Beschäftigten an Bedingungen und Qualität ihrer Arbeit in Wechselwirkung stehen. So untersuchen Haubner/Boemke (2022) die Bedeutung von ehrenamtlichen Freiwilligen für die Entwicklung des Professionalitätsverständnisses bei Pflegekräften. Sie zeigen zunächst auf arbeitsorganisatorischer Ebene auf, dass

⁸ Daneben verweisen die Autoren auf spezifische lokale Bedingungen des Forschungsfeldes, in dem diese Haltungen ausgeprägt waren. Hierzu gehörte jahrelange stark beteiligungsorientierte Gewerkschaftsarbeit ebenso wie die kommunale Trägerschaft der Arbeitgeber und die Größe der Kommune.

⁹ Gegenwärtig verfügen z. B. in Pflegeheimen 37 Prozent der dort angestellten Personen über keinen einschlägigen oder gar keinen Berufsabschluss (Stemmer 2021: 178).

der Einsatz von ehrenamtlich Freiwilligen dazu führen kann, dass Pflegekräfte den beziehungsorientierten Anteil der Pflgetätigkeit verstärkt an diese Freiwilligen delegieren. Eine solche – eventuell strukturell notwendige – Reaktion auf die zunehmende Rationalisierung der Pflege wird von Pflegekräften subjektiv unterschiedlich verarbeitet. Haubner/Boemke arbeiten zwei divergierende Professionsverständnisse bei den Pflegenden heraus. Entweder diese identifizieren Professionalisierung verstärkt mit medizinisch-technischer Ausrichtung. „Damit einher geht das Plädoyer für eine Ergänzung und Entlastung des professionellen Handelns durch Freiwillige, dem wiederum fürsorgliche und als niedrigschwellig geltende Verrichtungen angetragen werden.“ Es kommt zu einer „Abspaltung feminisierter und als niedrigschwellig eingestufte Beziehungsarbeit“, womit der „Fragmentierung des Sorgens unter Ökonomisierungsimperativen Vorschub“ geleistet wird (Haubner/Boemke 2022: 14). Oder aber Pflegenden identifizieren sich tendenziell mit der „Perspektive eines ganzheitlichen Berufsverständnisses“, bestehen also auf die Integration emotional-fürsorglicher und medizinischer Anteile in ihre Tätigkeit, wobei diese berufsethische Orientierung im Pflegealltag frustriert wird.

Auch Schröder (2018) arbeitet in seiner Untersuchung zu Interessehandeln in der Altenpflege die hohe Bedeutung der Heterogenität der Beschäftigten heraus. Er kommt zwar zu dem Ergebnis, dass die pflgetypische „Berufsmotivität“ mit ihrer stark ausgeprägten intrinsischen Motivation von Beschäftigten in der Altenpflege von Bedeutung sei. Allerdings müssen ihr gegenüber auch andere Elemente stärker gewichtet bzw. muss die unterschiedliche Bedeutung dieser starken intrinsischen Motivation bei unterschiedlichen Berufsgruppen stärker berücksichtigt werden. So haben insbesondere für ungelernete Beschäftigte und für Pflegehelfer*innen „arbeitsmarktbezogene Gründe“ für die Berufswahl (d. h. beispielsweise die guten Beschäftigungschancen oder die Wohnortnähe zum Arbeitsplatz) eine deutlich wichtigere Bedeutung (Schröder 2018: 154). Zudem haben Fachkräfte deutlich mehr Ressourcen zur Kompensation berufsspezifischer Belastungen, was bei ihnen zu höheren Zufriedenheitswerten führt. Im Ergebnis sieht er die heterogenen sozialen und beruflichen Lagen und damit zusammenhängend unterschiedliche berufliche Selbstdefinitionen als große Herausforderungen für Interessenpolitik im Bereich der Altenpflege. Gewerkschaften stehen, wenn sie zur Herausbildung einer „funktionierenden Institutionenordnung“ (bestehend aus handlungsfähigen Unternehmen(sverbänden), Gewerkschaften und Betriebsräten) beitragen wollen, vor der Herausforderung, von Beginn an einen Umgang mit der starken sozialen Differenzierung der Beschäftigten und den damit zusammenhängenden unterschiedlichen Berufsmotivitäten zu finden.

6 Schlussbetrachtung

Das fürsorgliche Ethos steht nicht einfach als eine mobilisierende Ressource für kollektives Handeln zur Verfügung. Es ist vielmehr ein Terrain und Gegenstand von Konflikten, um deren kritische Deutung gerungen und gekämpft wird – von den Pflegenden selbst, von gewerkschaftlicher und unternehmerischer Seite und durch alle anderen Formen politisch-unterstützender Initiativen. Entsprechend braucht es genaue empirische Betrachtungen, wie die fürsorgliche Haltung gegenüber den zu Pflegenden mit bestimmten Ansichten und Ansprüchen

hinsichtlich der betrieblichen und gesellschaftlichen Organisation der eigenen Tätigkeit verbunden ist.

Pflegende *können* aus einer beruflichen Fürsorgeorientierung und aus den Widersprüchen, die sie im betrieblichen Alltag erleben, die Konsequenz ziehen, sich an gemeinsam geführten Konflikten zu beteiligen. Entsprechende Offenheit und Engagement sind aber auch gegenwärtig weder automatisch (aufgrund eines erneuerten Ethos oder aufgrund einer Zuspitzung der Mangelbedingungen) vorhanden noch wachsen sie grundsätzlich bei allen Pflegenden (oder gar allen Sorgearbeitenden) allgemein an. Beides muss vielmehr von Pflegenden immer wieder neu hervorgebracht und stabil gehalten werden. Ob sie dies tun, ist nicht nur eine Frage ihres professionellen Ethos, sondern auch abhängig von individuellen und kollektiven Ressourcen, die hierfür zur Verfügung stehen, und von den gesellschaftlichen Bedingungen. Insofern muss die Diskussion über das ethische (Selbst-)verständnis der Pflegenden verstärkt in Diskussionen über die strukturellen Voraussetzungen für kollektives Interessehandeln eingebettet werden. Eine entsprechend engagierte Haltung ist nicht ohne zeit- und personalintensive Organisationsarbeit (durch Pflegende und durch gewerkschaftliche Unterstützung) dauerhaft hervorbringen und sie braucht politische Formen, in denen konkrete Ziele, die dieses Ethos zum Ausdruck bringen, angestrebt und erreicht werden können. Die aktive Teilhabe der Pflegenden an der Festlegung politischer Zielsetzungen und Aktionsformen ist Voraussetzung, um passende Formen zu entwickeln. Entsprechende Prozesse setzen entsprechend basisorientierte Gewerkschaften voraus. Zugleich ist der gewerkschaftliche Organisationsgrad gering und insbesondere für den Altenpflegebereich muss berücksichtigt werden, dass hier die Nicht-Existenz von Betriebsräten und die fehlende Präsenz von Gewerkschaften die Normalität darstellen.

Mehrere Untersuchungen weisen darauf hin, dass die mobilisierende Wirkung des Ethos damit zusammenhängt, wie ausgeprägt Sorgearbeitende ein (Selbst-)Verständnis entwickeln, nach dem sie eine anspruchsvolle, persönlich möglichst befriedigende und gesellschaftlich notwendige Leistung vollbringen. Die Frage nach bemächtigenden oder behindernden Interpretationen des Ethos ist daher an Konflikte darüber zu binden, welche Bewertungen und Bilder die gesellschaftliche Wahrnehmung der einzelnen Sorgetätigkeiten prägen. Aussagen über „die Pflege“ verkürzen die grundlegenden Unterschiede zwischen Kranken- und Altenpflege ebenso wie Differenzen innerhalb dieser Bereiche. Darstellungen von Altenpflege, die die gute Versorgung alter Menschen vor allem als Ausdruck von Empathie und Liebe darstellen, sind gesellschaftlich nach wie vor überpräsent. Kämpfe um Anerkennung von dieser Pflegearbeit als notwendigerweise professionellem Handeln sind daher sehr viel notwendiger als in der Krankenpflege. Will man die Positionierungen der Beschäftigten gegenüber betrieblichen Konflikten und Ordnungen nachvollziehen, braucht es ein Verständnis dafür, wie diese gesellschaftliche Wertigkeit dieser Arbeit und die damit verknüpften angebotenen Subjektpositionen in den Einzelnen wirkmächtig bzw. von ihnen verarbeitet werden.

Auch wenn, wie mehrere Untersuchungen zeigen, Pflegende häufig nach wie vor dazu neigen, eigene Bedürfnisse den betrieblichen Anforderungen zu unterwerfen und zugleich auf Protest zu verzichten, wird die Metapher der 'prisoners of love' oder der ‚Zuneigungsgefangenschaft‘ der komplexen Situation von Pflegenden nicht gerecht. Der Begriff reduziert die

Problematik auf ein Zuviel an Gefühlen, das die Pflegenden angeblich entwickeln. Dabei handelt es sich bei den begrifflich aufgerufenen Gefühlen (‚Liebe‘ und ‚Zuneigung‘) um solche, die gesellschaftlich im privaten Kontext verortet werden und somit als unprofessionell konnotiert sind. Die Metapher reproduziert somit eine Vielzahl von abwertenden Geschlechterstereotypen und reicht nicht aus, um die Komplexität der Konstellation zu benennen, in der Pflegende handeln. Sie müssen sich im Arbeitsalltag kontinuierlich und reflektiert zu der betrieblich bedingten Notwendigkeit verhalten, dass Wohl und Lebensqualität der zu Pflegenden leiden, wenn sie selbst nicht zu Arbeitsleistungen bereit sind, die über ihre eigenen gesundheitlichen und persönlichen Grenzen gehen. Gerade aufgrund ihres Fachwissens können sie einschätzen, wie einschränkend bis bedrohlich die Folgen für die Gepflegten sein können. Im Zweifelsfall stellt das eigene entgrenzte Engagement vielleicht die einzige Form dar, sich widerständig gegenüber der Verwahrlosung der zu Pflegenden zu positionieren, die in den Rationalisierungsvorgaben von Vorgesetzten und Finanzierungsformen angelegt ist. Der Begriff der subjektivierten Verantwortung hat gegenüber der Gefangenen-Metapher den Vorteil, dass er zum Ausdruck bringt, dass durch die strukturellen Verhältnisse eine soziale Verantwortung an die Pflegekräfte und in die Pflegekräfte hinein verlagert wird, die stattdessen gesellschaftlich getragen und organisiert werden könnte und müsste.

Will man die (potentielle) mobilisierende Bedeutung des pflegerischen Ethos herausarbeiten, geht es darum, solche Denk- und Handlungsformen – auch unterhalb der Ebene eines Streiks – ausfindig zu machen, mit denen diese ethischen Konflikte nicht als Gefühls- oder Gewissensfragen individualisiert werden. Inwieweit ist es möglich, innerhalb von Supervision und anderen Form des kollegialen Austauschs Belastungen (insbesondere die psychischen) und die Grenzen des eigenen pflegerischen Handelns offen auszusprechen und explizit mit strukturellen Ursachen in Verbindung zu bringen? Dabei geht es darum, diese als geteilte Erfahrungen nachzuvollziehen und sie in Anforderungen an strukturelle Veränderungen zu übersetzen. Entsprechende Räume setzen die individuelle und kollektive Selbstveränderung von Pflegenden voraus und ermöglichen sie zugleich. Kollektives Interessehandeln setzt nicht nur eine entsprechende Motivation voraus, sondern beinhaltet auch zahlreiche Praxen, die neu erlernt und im Alltag verstetigt werden müssen, da sie den meisten Beschäftigten – nicht zuletzt aufgrund der vergeschlechtlichten Berufstraditionen – eher fremd sind. Die hohe Bedeutung der sozialen und qualifikatorischen Heterogenität der Beschäftigten macht dabei eine exakte empirische Vorgehensweise ebenso notwendig wie einen Blick auf kollegiale Kommunikationsprozesse und neue Dynamiken der Arbeitsteilung, die durch aktuelle gesetzlichen Vorgaben weiter vorangetrieben werden.

Literatur

- Becker, Karina; Kutlu, Yalcin; Schmalz, Stefan (2017): Die mobilisierende Rolle des Berufsethos. Kollektive Machtressourcen im Care-Bereich. In: Ingrid Artus, Peter Birke, Stefan Kerber-Clasen & Wolfgang Menz (Hg.): *Sorge-Kämpfe. Auseinandersetzungen um Arbeit in sozialen Dienstleistungen*. Hamburg: VSA Verlag, 255–277.
- Dammayr, M. (2019): *Legitime Leistungspolitiken. Legitimität, Kritik und Gerechtigkeit in der Altenpflege*. Weinheim: Beltz Juventa.

- Dörre, Klaus (2019): Umkämpfte Globalisierung und soziale Klassen. 20 Thesen für eine demokratische Klassenpolitik. In: Mario Candeias, Klaus Dörre & Thomas Goes (Hg.): Demobilisierte Klassengesellschaft und Potenziale verbindender Klassenpolitik. Beiträge zur Klassenanalyse (2). Berlin, 11–56.
- Dück, Julia (2022). Soziale Reproduktion in der Krise. Sorge-Kämpfe in Krankenhäusern und Kitas. Weinheim: Beltz Juventa.
- Dück, Julia (2021): Coming home. Wie die Berliner Krankenhausbewegung die Streiks bei Charité und Vivantes gewinnt. *Luxemburg – Zeitschrift für Gesellschaftsanalyse und linke Praxis* URL: <https://zeitschrift-luxemburg.de/artikel/coming-home> (Zugriff: 20. Januar 2023).
- Dunkel, Wolfgang (1995): Zur Integration des Berufs in das Alltagsleben: das Beispiel der Altenpflegekräfte. In: Projektgruppe „Alltägliche Lebensführung“ (Hg.): *Alltägliche Lebensführung. Arrangements zwischen Traditionalität und Modernisierung*. Opladen: Leske + Budrich, 213–251.
- Folbre, Nancy (2014): *Who cares? A feminist Critique of the Care Economy*. New York: Rosa-Luxemburg-Stiftung, URL: <https://rosalux.nyc/author/nancyfolbre/> (Zugriff: 20. Januar 2023).
- Haubner, Tine; Boemke, Laura (2022): Gespaltene Fürsorge. Sorgeberufe zwischen Professionalisierung und Freiwilligenarbeit. *Open Gender Journal* 6. URL: <https://doi.org/10.17169/ogj.2022.189> (Zugriff: 20. Januar 2023).
- Hielscher, Volker, Nock, Lukas, Kirchen-Peters, Sabine & Blass, Kerstin (2013): *Zwischen Kosten, Zeit und Anspruch. Das alltägliche Dilemma sozialer Dienstleistungsarbeit*. Wiesbaden: Springer VS.
- Hipp, Lena; Kelle, Nadiya (2015): Nur Luft und Liebe? Die Entlohnung sozialer Dienstleistungsarbeit im Länder- und Berufsvergleich. Berlin: Friedrich-Ebert-Stiftung. URL: <https://www.fes.de/e/nur-luft-und-liebe/> (Zugriff: 20. Januar 2023).
- Kerber-Clasen, Stefan; Meyer-Lantzberg, F. (2020): Selbstverständliches und Ausgeblendetes der kritischen Care-Debatte. Ein Plädoyer für mehr Dissens. *Prokla* (201): 707–725. DOI: doi.org/10.32387/prokla.v50i201.1911.
- Kratzer, Nick; Menz, Wolfgang; Tullius, Knut; Wolf, Harald (2015): *Legitimationsprobleme in der Erwerbsarbeit. Gerechtigkeitsansprüche und Handlungsorientierungen in Arbeit und Betrieb*. Baden-Baden: Nomos.
- Kumbruck, C. (2013). Spiritualität als Mittel zur Bewältigung schwieriger Pflegesituationen in kirchlichen Einrichtungen. *Arbeit* 22 (2): 119–133.
- Mayer-Ahuja, Nicole (2018): Klasse. Vom Elefant im Raum zum Schlüssel politischer Mobilisierung? *Z. Zeitschrift marxistische Erneuerung* (116): 15–25.
- Meyer, Jörg Alexander (1996): *Der Weg zur Pflegeversicherung: Positionen – Akteure – Politikprozesse*. Frankfurt/Main: Mabuse.
- Mohan, Robin (2019): *Die Ökonomisierung des Krankenhauses. Eine Studie über den Wandel pflegerischer Arbeit*. Bielefeld: transcript.
- Nowak, Iris (2011): Fürsorgliche Praxis als prekäre Lohnarbeit. Fragen zu den Erfahrungen der Beschäftigten. *Das Argument* 53 (292): 381–391.
- Nowak, Iris (2023): Fürsorgliches Ethos und Handlungsfähigkeit von Beschäftigten in Alten- und Krankenpflege. In: B. Bertelmann & G. Lämmlin (Hg.): *Öffentliche Gesundheit. Jahrbuch Sozialer Protestantismus*, Band 14. Leipzig: Ev. Verlagsanstalt, 51–72.
- Rieder, Kerstin (2003): Seiner eigenen Identität verhaftet sein. Zum Machttypus der Subjektivierung in der Krankenpflege. In: Manfred Moldaschl & G. Günter Voß (Hg.): *Subjektivierung von Arbeit*. München: Hampp, 193–210.

- Riedlinger, Isabelle; Fischer, Gabriele; Höß, Tanja (2020): Pflegeberufe und Arbeitskampf – ein Widerspruch? In: Ingrid Artus, Nadja Bennewitz, Annette Henninger, Judith Holland & Stefan Kerber-Clasen (Hg.): *Arbeitskonflikte sind Geschlechterkämpfe. Sozialwissenschaftliche und historische Perspektiven*. Münster: Westfälisches Dampfboot, 214–22.
- Rudolph, Clarissa; Schmidt, Katja (2019): Politikfeld Pflege – kollektives Handeln und Interessenvertretung von Pflegekräften. In: Dies. (Hg.): *Interessenvertretung und Care. Voraussetzungen, Akteure und Handlungsebenen*. Münster: Westfälisches Dampfboot, 72–93.
- Schmalz, Stefan; Dörre, Klaus (2014): Der Machtressourcenansatz: Ein Instrument zur Analyse gewerkschaftlichen Handlungsvermögens. *Industrielle Beziehungen* 21: 217–237.
- Schmidt, Katja (2017): Who Cares? Strukturelle Ungleichheiten in den Arbeits- und Berufsbedingungen der Pflege – Empirische Ergebnisse zu den Deutungs- und Bewältigungsmustern von Pflegekräften. *Femina Politica – Zeitschrift für feministische Politikwissenschaft* 26: 89–101.
- Schmidt, Jutta (1994): *Beruf: Schwester. Die Entwicklung des Frauenbildes und des Berufsbildes in der Diakonie im 19. Jahrhundert*. Heidelberg: Campus.
- Schröder, Wolfgang (2018): *Interessenvertretung in der Altenpflege. Zwischen Staatszentrierung und Selbstorganisation*. Wiesbaden: Springer VS.
- Schulz, Nina (2021): Mit harten Bandagen. *Junge Welt*, 20. Oktober 2021: 12.
- Schweiger, Petra (2011): *Wir haben zwar Geduld, aber keine Zeit. Eine Ethnografie subjektiver Alltagsstile in der ökonomisierten Altenpflege*. München: Utz.
- Seidler, Eduard; Leven, Karl-Heinz (2003): *Geschichte der Medizin und Krankenpflege*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Senghaas-Knobloch, Eva (2008): Care-Arbeit und das Ethos fürsorglicher Praxis unter neuen Marktbedingungen am Beispiel der Pflegepraxis. *Berliner Journal für Soziologie* (2): 221–243.
- Stemmer, Renate (2021): Beruflich Pflegende – Engpass oder Treiber von Veränderungen? In: Klaus Jacobs (Hg.): *Pflege-Report 2021*. Heidelberg: Springer, 173–184.