



universität
wien

MASTERARBEIT / MASTER'S THESIS

Titel der Masterarbeit / Title of the Master's Thesis

„Von der Sorge um die Sorgearbeit. Zur diskursiven
Aushandlung von Care in Österreich im Blickfeld der
COVID-19 Pandemie“

verfasst von / submitted by

Anne Hauck, BA

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the degree of
Master of Arts (MA)

Wien, 2022 / Vienna 2022

Studienkennzahl lt. Studienblatt /
degree programme code as it appears on
the student record sheet:

UA 066 905

Studienrichtung lt. Studienblatt /
degree programme as it appears on
the student record sheet:

Masterstudium Soziologie

Betreut von / Supervisor:

Ass.-Prof. Emma Dowling, BA MSc MRes PhD

„Without care, life could not be sustained”
(Dowling, 2021a, S. 16)

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung.....	4
1.1 Theoretischer Problemaufriss	4
1.2 COVID-19, ein Virus lässt die Welt stillstehen	7
1.3 Forschungsvorhaben	8
2. Aspekte feministischer Ökonomie	10
2.1 Fazit: Feministische Ökonomie	11
3. Zur theoretischen Verortung von Care	12
3.1 Von sozialer Reproduktionsarbeit zur Care-Krise	12
3.1.1 Konzeptionen von Care	14
3.1.2 Wohlfahrtsstaat und Care-Krise	17
3.2 Problemfelder bezahlter und unbezahlter Care-Arbeit	18
3.2.1 Unbezahlte Arbeit	18
3.2.2 Professionelle Pflege und Abwertungsmechanismen	19
3.2.3 Geschlechterungleichheiten in Care	20
3.2.4 Veräußerung der Vereinbarkeitsproblematik	23
3.3 Corona und Care	24
3.4 Fazit: Care, viele Konzeptionen und Problemfelder	25
4. Organisation von Care in Österreich	27
4.1 Das österreichische Care-Regime	27
4.1.1 Betreuungspflichten und Partizipation am Arbeitsmarkt	29
4.1.2 SystemerhalterInnen der Corona Pandemie	30
4.2 Betreuung und Pflege	30
4.2.1 Kinderbetreuung in Österreich	30
4.2.2 Pflege in Österreich	31
4.3 unbezahlte, familiäre Sorgearbeit	32
4.3.1 Familiäre Kinderbetreuung	32
4.3.2 Familiäre Pflege	33
4.4 bezahlte, professionelle Kinderbetreuungs- und Pflegearbeit	34
4.4.1 Kinderbetreuungseinrichtungen	34
4.4.2 Pflegeeinrichtungen	35

4.4.3 24-Stunden Live-in-Care.....	35
4.5 <i>Pflege in Österreich: Aktuelle Forschungen</i>	36
4.5.1 Pflegebedarfsprognose	38
4.6 <i>Corona und die Pflege</i>	39
4.7 <i>Corona und die Kinderbetreuung</i>	42
5. Diskursforschung	48
5.1 <i>Wissenssoziologische Diskursanalyse als Forschungsperspektive</i>	49
5.1.1 Vorgehensweise der wissenssoziologischen Diskursanalyse.....	51
5.1.2 Anwendung der wissenssoziologischen Diskursanalyse.....	55
6. Ergebnisse	60
6.1 <i>COVID-19, Care und andere Krisen</i>	60
6.1.1 Pandemie als Lupe: die Sichtbarkeit des Unsichtbaren	60
6.1.2 Corona als Krise der Frauen.....	61
6.1.3 Der (verstummt) Applaus.....	64
6.1.4 Mental Load: psychische Folgen der Corona-Pandemie.....	65
6.1.5 Die schichtspezifische Krise	66
6.1.6 Die Pandemie und Wir. Gesellschaft in der Krise	67
6.1.7 Handlungsbedarf: die Pandemie als Chance	68
6.2 <i>Das erkrankte System</i>	70
6.2.1 Die Zwischenmenschlichkeit: unbezahlbare Herzlichkeit	70
6.2.2 Die Angewiesenheit: MigrantInnen als Care-LückenfüllerInnen	71
6.2.3 Sorge(n) um Kinder und Alte.....	72
6.2.4 Die Fragilität des österreichischen Pflegesystems	73
6.2.5 Wer tut sich das an?	75
6.3 <i>Die Lüge der Geschlechtergerechtigkeit</i>	76
6.3.1 Warum mache ich das eigentlich? Geschlechterspezifische Ungleichheit in der unbezahlten Arbeit	77
6.3.2 Bezahlte versus unbezahlte Arbeit. Zwei Kontrahenten und deren Vereinbarkeitsproblem.	79
6.3.3 Die Verantwortung liegt bei den Frauen oder: wie bekommt man Männer dazu sich für Care-Tätigkeiten zu begeistern.....	81
6.3.4 Die Rückkehr der Rabenmutter.....	83
6.3.5 Das Verhängnis der Kinderbetreuung.....	84
6.3.6 Werte im Wandel? Feminismus als Trend	85

6.4 Wer sorgt sich um die Sorge?.....	87
6.4.1 Die politische Macht	87
6.4.2 Die Verantwortung des Neoliberalismus	88
6.4.3 Wo bleibt die Gesellschaft?.....	89
7. Zusammenfassung und Ausblick.....	91
7.1 Diskussion der Ergebnisse.....	92
8. Limitationen, Implikationen und Fazit.....	100
9. Artikel der Feinanalyse	104
9.1 Ergänzung Artikel Zitate	105
10. Abbildungsverzeichnis.....	105
11. Literaturverzeichnis.....	106
12. Abstract.....	111

1. Einleitung

Ohne Sorgearbeit könnte das Leben nicht fortwähren. Die sinngemäße Übersetzung des der Arbeit vorrausgehenden Zitats aus dem Buch *„The care crisis“* (Dowling, 2021a) illustriert die Notwendigkeit von Care-Arbeiten zur Aufrechterhaltung gesellschaftlichen Lebens. Durch die gegenwärtige, globale Gesundheitskrise, ausgelöst durch die COVID-19 Pandemie, wurde gesamtgesellschaftlich sichtbar, was sonst in einer öffentlichen Wahrnehmung unsichtbar erscheint: Die gesellschaftliche Organisation von Sorgearbeit gerät unter Druck, bedingt durch die Differenzierungen moderner Lebensformen, der Alterung europäischer Gesellschaften sowie dem demographischen Wandel oder der differenten Verteilung von bezahlter und unbezahlter Arbeit zwischen Männern und Frauen (Arbeiterkammer Wien, 2020; Dowling, 2021a).

1.1 Theoretischer Problemaufriss

Seit Jahrzehnten kommt Frauen am Arbeitsmarkt eine benachteiligte Rolle zu (Riederer & Berghammer, 2020; Wetterer, 2002). Die Vereinbarkeit von Lebens- und Arbeitssituation spiegelt sich oftmals in atypischen Beschäftigungsverhältnissen, wie zum Beispiel der Teilzeitarbeit, welche als Frauenphänomen in Erscheinung tritt, wider. Unter anderem werden diese Differenzen im *Gender Pay Gap* oder dem *Gender Time Gap*, welche die vergeschlechtlichten Scheren der ungleichen Bezahlung beziehungsweise der ungleichen Zeitverwendung zwischen Frauen und Männern beschreiben, sichtbar. Keine eigenständige Existenzsicherung, Armut trotz Erwerbstätigkeit, Altersarmut – das sind einige der Konsequenzen der geschlechtsspezifischen Benachteiligungen von Frauen in der Erwerbsarbeit (Riederer & Berghammer, 2020; Sparreboom, 2014).

Betroffen von diesen Benachteiligungen sind vor allem Berufsgruppen, denen gesamtgesellschaftlich rund um den Globus seit Beginn der Corona-Krise Applaus zugetragen und das Wort *systemrelevant* zugeschrieben wird, sogenannte Care-Berufe. Darunter zu verstehen sind Berufe, bei denen die Fürsorge um andere Personen im Fokus steht. Dazu zählen Pflege-, Gesundheits- oder Erziehungsberufe. Frauen gehen überdurchschnittlich häufig Care-Arbeit nach, daher gelten diese als Berufe der Frauenbranche (Arbeiterkammer Wien, 2020; Aulenbacher, 2018; Schönherr & Zandonella, 2020).

Care-Arbeit wird nicht nur in der öffentlichen Sphäre, sondern auch in der privaten, häuslichen Sphäre geleistet und auch in dieser hauptsächlich von Frauen erbracht. Dazu zählen unter anderem Arbeiten wie Kochen, Putzen, Wäsche waschen sowie unbezahlte Kinderbetreuungs- und Pflegearbeiten (Haidinger & Knittler, 2014). Aber nicht nur die geschlechterspezifischen Kontraste im Bereich der bezahlten und unbezahlten Sorgearbeit spielen eine wesentliche Rolle in der eurozentristischen Debatte um Care-Arbeit. So stellt die aktuelle Corona-Krise nationale Care-Regime vor gegenwärtige sowie vor zukünftige Herausforderungen. Die feministische Ökonomie geht von einem Bedeutungszuwachs der Care-Arbeit aufgrund gegenwärtiger gesellschaftlicher Veränderungen, wie dem demographischen Wandel und der damit einhergehenden Alterung der Bevölkerung in europäischen Ländern, aus (Haidinger & Knittler, 2014). Weiters erfassen feministische Perspektiven Care-Arbeit als Erfahrungen und Tätigkeiten, die feminisiert sind. Care-Arbeit wird, *unbezahlt* im häuslichen Kontext *oder bezahlt* am Arbeitsmarkt, weltweit hauptsächlich von Frauen geleistet (ILO, Addati, Cattaneo, Esquivel & Valarino, 2018) Care-Arbeit ist *benachteiligend*, dabei spielt es wenig Rolle, ob sie bezahlt oder unbezahlt geleistet wird, denn sie ist unterbezahlt in gesellschaftlicher Anerkennung und monetärer Entlohnung (Dowling, 2021a). Hinsichtlich dessen ist es unwesentlich, ob die sorgenden Frauen erwerbstätig sind oder nicht, sie tragen die Hauptlast der Care-Arbeit (Dowling, 2021a; Europäisches Institut für Gleichstellungsfragen, 2020; Haidinger & Knittler, 2014). Frauen geraten, um die Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu garantieren, oftmals in eine doppelte Belastung (Becker-Schmidt, 2016). Dies spiegelt sich vor allem in den oftmals prekären Arbeitsbedingungen der bezahlten (migrantischen) Care-ArbeiterInnen wider (Aulenbacher, 2018; Haidinger & Knittler, 2014).

Aber warum leisten vor allem Frauen Sorgearbeit? Weil ihnen, in einem binär gelesenen Gesellschaftssystem, die geschlechtstypischen Attribute der sorgenden Rolle, in der historischen Einschreibung von Reproduktion in Weiblichkeit, zugeschrieben werden (Haidinger & Knittler, 2014). Frauen werden stereotypisch als die Emotionalen gelesen. Einen Ansatz den Arlie R. Hochschild verfolgt. Mit ihrer These zur Emotionsarbeit prägte sie die sozialwissenschaftlichen Theorien. *Emotional labour*, beschreibt die von ihr ins Treffen geführte Theorie zur emotionalen Arbeit und der damit einhergehenden Entstehung vom Warencharakter von Emotionen. Hochschild geht davon aus, dass positive, fürsorgliche Emotionen keineswegs Eigenschaften von Frauen sind, sondern dass diese Annahmen durch Sozialisation und Zuschreibungen konstruiert werden. Sichtbar

dabei wird, dass Frauen aufgrund dieser Zuschreibungen historisch auf allen gesellschaftlichen Hierarchieebenen, die wenig geschätzte und kaum beachtete Care-Arbeit übernehmen (Hochschild, 2012).

Nicht nur Emotionen wurden *kommodifiziert*, auch die Care-Arbeit selbst wurde teilweise zur Ware. Damit unterliegt der Care-Sektor dem kapitalistischen Fortschrittsdenken und dem Optimierungscredo. Im Care-Bereich stößt man auf Grenzen der Rationalisierung, da Care-Arbeiten Komponenten enthalten, die nur bis zu einem gewissen Grad akkumulier- und rationalisierbar sind (Aulenbacher, 2018; Dowling, 2021a; Haidinger & Knittler, 2014). Weiters ist Care-Arbeit hochgradig *funktional* und *arbeitsteilig* organisiert (Aulenbacher, 2018). Trennlinien verlaufen an geschlechterspezifischen, rassifizierten und klassifizierten Kategorien, dabei bleibt im marxistischen Sinn des Arbeitsbegriffs die Separation von Produktion- und Reproduktionsarbeit aufrecht und verhärtet damit geschlechterspezifische Rollenstereotype (Bauhardt, 2019; Dowling, 2021a; Fraser, 2016).

Österreich gilt als konservativer Wohlfahrtsstaat (Esping-Andersen, 1993) dessen Sozialpolitik durch ein traditionelles Familienbild geprägt ist. Pflege- und Betreuungsarbeiten werden hauptsächlich innerfamiliär organisiert (Fleischer, 2010). Ausstreichend Kinderbetreuungsstätten oder Pflegeeinrichtungen, sowie andere Hilfestellungen zur Unterstützung in der Erbringung von Care-Arbeit, Seiten des Staates sind unzureichend vorhanden (Berghammer & Verwiebe, 2015). Der demographische Wandel und die damit einhergehende Veränderungen der Altersstruktur werden innerhalb Österreichs zwar teilweise durch Zuwanderung ausgeglichen, dennoch stellen diese das Care-System in Österreich zukünftig vor neue Herausforderungen, wie zum Beispiel der Frage nach adäquater Pflegebetreuung für alle in Österreich lebenden Menschen (Haidinger & Knittler, 2014; Scheibmayr, 2015). Betreuende und pflegende Angehörige sowie die *familiale Sorgearbeit* (Appelt & Fleischer, 2014) gelten in Österreich nach wie vor als die elementarste Ressource in dem Bereich der Care-Arbeit. Es gibt 950.000 pflegende Angehörige, wobei davon die Mehrzahl Frauen sind und ein Drittel von ihnen erwerbstätig (Dowling, 2021b). Weiters gibt es 1,53 Millionen Eltern mit betreuungspflichtigen Kindern in Österreich (Statistik Austria, 2019b). Care-Defizite werden in Österreich primär durch weibliche Arbeitskräfte aus dem Ausland ausgeglichen, wodurch die geschlechterspezifische Verteilung von Care-Arbeit in Österreich manifestiert wird (Appelt & Fleischer, 2014). Die gegenwärtigen Gegebenheiten innerhalb Europas, die

aktuellen nationalstaatlichen Care-Krisen, die Pflegenotstände oder die Personalmängel in Kindergärten und Pflegeeinrichtungen, deuten darauf hin, dass es an neuen Konzepten bedarf um Care-Arbeit zukunftsfähig zu gestalten (Aulenbacher, 2018).

1.2 COVID-19, ein Virus lässt die Welt stillstehen

Februar 2020, ein Virus lässt die Welt verstummen. Die Weltgesundheitsorganisation verkündet den weltweiten Notstand und erklärt am 11.3.2020 die globale Pandemie, ausgelöst durch das COVID-19 Virus (Weltgesundheitsorganisation, 2020). Die erste Corona-Erkrankung tritt in Österreich am 25.2.2020 auf, der erste Todesfall im Zusammenhang mit dem Virus am 12.3.2020. Die österreichische Bundesregierung verkündet dahingehend am Folgetag weitgehende Maßnahmen zur Eindämmung der Virusverbreitung. Betreuungseinrichtungen werden geschlossen, Geschäfte - bis auf die der kritischen Infrastruktur - müssen schließen, die Gesundheitsversorgung wird auf Notfallbetrieb umgestellt, Pflegeeinrichtungen werden isoliert, das Tragen von Mund-Nasenschutz wird obligat, generelle Ausgangbeschränkungen und soziale Distanzierungen werden verhängt. Österreich geht in den bundesweiten ersten Lockdown. Seit diesen Tagen sind fast zwei Jahre vergangen, die geprägt von vielen Einschränkungen sowie darauffolgenden Lockerungen des alltäglichen (Zusammen)Lebens waren. Nach wie vor bestimmt die COVID-19 Pandemie gegenwärtig das tägliche Leben in Österreich (Bundesministerium für Soziales, 2020 ; Öser, 2020; Pollak, Kowarz & Partheymüller, 2020).

Vieles, das alltäglich und selbstverständlich erschien, wurde ins Gegenteil gekehrt. Die Gesundheitskrise macht bemerkbar: Wir sind alle davon betroffen, aber nicht alle im selben Ausmaß (Dowling, 2021b). Vor allem die Care-Bereiche traf es, diese wurden in ein öffentliches Blickfeld gerückt. Kinder konnten nicht mehr in die Schule, Eltern mussten, ob im Home-Office oder nicht, Lehrer ersetzen und Freizeitbeschäftigungen organisieren. Der österreichische Pflegesektor stand still, das Modell der temporären Live-In Hauspflege war aufgrund von restriktiven Einreisebeschränkungen gefährdet. Diskussionen und Debatten rund um das Thema Care-Arbeit füllten plötzlich die österreichischen Medien. Applaus ertönte für alle *systemrelevanten* Berufe (Arbeiterkammer Wien, 2020; Schönherr & Zandonella, 2020). Wie nachhaltig sind diese Diskussionen und der Applaus, von dem der meiste bereits wieder verstummt ist? Trägt

jede Krise die Chance in sich nachhaltig etwas für die Zukunft zu verändern? Getrieben von diesen Überlegungen und Gedanken stellt sich die zentrale Frage dieser Arbeit:

Anhand welcher Deutungsmuster erfolgt die Aushandlung der Care-Debatte in Österreich während der Corona-Pandemie?

1.3 Forschungsvorhaben

Es ist dringend notwendig einen Blick auf die Wahrnehmung des Care-Diskurses in der Öffentlichkeit zu werfen, um neue sozial-politische Konzepte für die Sensibilisierung der zukünftigen Herausforderungen des Care-Sektors in der Gesellschaft zu schaffen. Um die Care-Thematik angemessen nachzuzeichnen, wird die wissenssoziologische Diskursanalyse als Forschungsansatz gewählt. Ziel der wissenssoziologischen Diskursanalyse ist die Nachbildung einer Deuktungsstruktur sowie das Erkennen eines diskursiv sinnhaften Formationssystems. Ein Formationssystem erzeugt und ermöglicht die Erzeugung von spezifischem Wissen, zu einem spezifischen Zeitpunkt (Keller, 2011). Als Diskurs sind abgrenzbare, situative, bedeutungskonstruierende Ereignisse oder Praktiken zu verstehen, die von gesellschaftlichen AkteurInnen in Sprache oder Zeichen realisiert werden. Grundpfeiler der wissenssoziologischen Diskursforschung sind Aussagen, die sich als Ereignisse veräußern sowie die Interdependenz zwischen diesen Aussagen. Zentrum der wissenssoziologischen Diskursanalyse ist der zyklische Forschungsprozess. Zentral dabei ist neben der Literaturrecherche und der Korpusbildung, die Datenerhebung und Analyse der Daten. Die Analyseebenen beziehen sich auf die sprachliche sowie die formale Ebene, welche die Prozesshaftigkeit der Diskursentstehung (re-)produziert (Keller, 2011).

Die folgende Arbeit bezieht sich auf das Diskursfeld der Care-Thematik innerhalb Österreichs. Der festgelegte Untersuchungszeitraum von Februar 2020 bis Oktober 2021 begrenzt die Auswahlmöglichkeiten der empirischen Daten. Neben textförmigen Daten aus vier österreichischen Tageszeitungen werden auch hervorgebrachte soziale Praktiken des Diskurses in die wissenssoziologische Diskursanalyse miteinbezogen. Die Zusammenstellung des Datenkorpus erfolgte in Anlehnung an das *theoretical sampling* sowie der *maximalen* und *minimalen Kontrastierungen*, Konzepte der Grounded Theory (Strauss & Corbin, 1996). Weiters ermöglicht die wissenssoziologische Diskursanalyse im

Sinne der sozialwissenschaftlichen Empirie das Forschungsinteresse sowie den Datenkorpus im Forschungszyklus zu verändern (Keller, 2011).

Das zentrale Ziel der vorliegenden Arbeit ist aufzuzeigen, wie sich die Aushandlungen sowie die Wahrnehmungen des Care-Diskurses in Österreich im Blickfeld der ersten eineinhalb Jahre der COVID-19 Pandemie gestalten. Wesentlich dabei ist folgende Gesichtspunkte in die Untersuchung und Analyse des österreichischen Care-Diskurses miteinfließen zu lassen: Die geschlechterspezifische Verteilung von Care-Arbeit als blinder Fleck der Gleichstellungsdebatte (Europäisches Institut für Gleichstellungsfragen, 2020; Federici, 2021) sowie die Verstärkung sozialer Ungleichheiten durch die Erbringung von Care-Arbeit (Aulenbacher, 2018; Dowling, 2021a; Federici, 2021). Die Begrifflichkeiten von Sorge und Care werden in der Arbeit als Synonyme verwendet.

Aus der Untersuchung vier österreichischer Tageszeitungen mittels wissenssoziologische Diskursanalyse gingen drei wesentliche Erkenntnisse hervor: Es gibt eine öffentliche Aushandlung des Care-Diskurses in Österreich im Blickfeld der COVID-19 Pandemie, welche anhand zweier zentraler Themenfeldern ausdifferenziert wird: der Pflegekrise in der formellen Pflege innerhalb Österreichs, sowie der Veranschaulichung geschlechterspezifischer Arbeitsteilungen während der Pandemie und der damit einhergehenden Fragen nach Gleichberechtigung.

2. Aspekte feministischer Ökonomie

Die der Arbeit zugrunde liegenden Theorien gründen in der feministischen Ökonomie. Die historischen Wurzeln der feministischen Ökonomie liegen bereits in der ersten Frauenbewegung, einzuordnen Ende des 19. Jahrhunderts – Anfang des 20. Jahrhunderts. Die Anliegen der ersten Frauenbewegung waren die Emanzipation und Partizipation der Frau an der Arbeit und die monetäre Entlohnung dieser. Ausdifferenziert hat sich die feministische Ökonomie in der zweiten internationalen Frauenbewegung, die in den 1970er Jahren des vergangenen Jahrhunderts wurzelt und die Hausarbeitsdebatte befeuerte. Feministische Ökonomie ist genauso vielschichtig und heterogen wie der theoretische Feminismus auf dessen Grundlage sie basiert (Mader & Schultheiss, 2011).

Die Errungenschaft der feministischen Ökonomie ist die Inklusion des Geschlechts als Strukturkomponente in die ökonomische Diskussion. Der Fokus und die Gemeinsamkeiten der vielfältigen Stränge in der feministischen Ökonomie, liegen in der Einbettung sowie der Verbesserungsforderungen der Lebensrealitäten von Frauen, in traditionelle Ökonomien. Erforscht werden primär die vergeschlechtlichte Verteilung von Zeit, Arbeit und Geld in einer androzentristischen Denkart. Die daraus resultierende Entstehung von Hierarchie- und Machtsystemen stehen genauso im Forschungsinteresse feministischer Ökonomien (Haidinger & Knittler, 2014; Mader & Schultheiss, 2011). Traditionelle Ökonomien blendeten über Jahrzehnte hinweg geschlechtsspezifische, benachteiligende Faktoren wie die Entstehung von asymmetrischen Machtverhältnissen und deren Ausbeutungspotential, aus. Dies beruht auf einem männlichen Weltbild und produzierte „Geschlechterblindheit“ (Haidinger & Knittler, 2014, S. 8) hinsichtlich der ökonomischen Theorienbildung (Haidinger & Knittler, 2014; Mader & Schultheiss, 2011).

Die Konstruktionen von Geschlechtlichkeit und Geschlecht werden in kapitalistischer Vergesellschaftung anhand der Begrifflichkeiten *sex* und *gender* ausgestaltet. Wobei *sex* als das biologische Geschlecht und *gender* als das sozial konstruierte Geschlecht zu betrachten sind. In traditioneller Ökonomie gilt *sex* beständiger als *gender* (Haidinger & Knittler, 2014). *Gender* ist das Fundament sozialer und ökonomischer Rollenzuweisungen, sowie die

„Basis für die geschlechterspezifische Arbeitsteilung zwischen bezahlter und unbezahlter Arbeit und somit auch die Basis von Ungerechtigkeiten zwischen den Geschlechtern“ (Mader & Schultheiss, 2011, S. S. 408). Exemplarisch dafür stehen

Care-Arbeiten, deren geschlechterspezifische Aufteilung nicht im biologischen zu begründen ist, sondern ihre Konstruktion in gesellschaftlichen Prozessen findet. Die Konstruktion von Geschlechterspezifika wie *weiblich* und *männlich* bringen einseitige Verhaltensprinzipien hervor, die im gesellschaftlichen Alltag unüberwindbarer wirken, als die im biologischen Geschlecht begründeten Ungleichheit (Haidinger & Knittler, 2014).

Das vorherrschende Bild des Menschen in der Ökonomie, auch in der feministischen Ökonomie, ist der *homo oeconomicus*. In der Theorie entstand dieses Bild Ende des 19. Jahrhunderts und meint den Menschen als

„rational in seinem Entscheidungsverhalten, er besitzt alle Informationen, die er für seine Wahlentscheidungen braucht, handelt autonom und wird geschlechtslos – jedoch implizit männlich – gedacht. Mit dieser Ausrüstung optimiert der homo oeconomicus seinen ökonomischen Nutzen – immer, überall und für alle Zeit“ (Haidinger & Knittler, 2014, S. 57).

Die feministische Ökonomie übt vorwiegend Kritik am Menschenbild und der Konzeption des *homo oeconomicus*. Nicht nur, dass ökonomisch Handelnden permanente Rationalität zugesprochen werde, wird seitens der feministischen Ökonomie kritisiert (Haidinger & Knittler, 2014; Mader & Schultheiss, 2011). Gefühlskalt, pragmatisch, selbstbezogen und eigennützig - dies sind die Charakteristika des *homo oeconomicus*, die vor allem männlich gelesen werden (Mader & Schultheiss, 2011).

2.1 Fazit: Feministische Ökonomie

Die feministische Ökonomie kann als keine Einheit betrachtet werden, sie ist in ihren Strängen vielfältig. Neben diesen diversen Betrachtungsweisen lassen sich auch einige Gemeinsamkeiten dieses Forschungsgebietes erkennen. Zum einen ist die gegenseitige Beeinflussung von Geschlecht und Ökonomie zentral. Ein weiteres Charakteristikum der feministischen Ökonomie ist, die Arbeits- und Lebensrealitäten von Frauen mehr in ökonomische Prozesse zu denken. Das Bild des ökonomischen und rational handelnden Menschen findet Einzug in die Auseinandersetzungen und Kritiken der feministischen Ökonomie. Weiters ist das Konzept der Geschlechtlichkeit sowie Geschlechtergerechtigkeit und die damit verbundenen Herausforderungen für Ökonomien von Wichtigkeit. Frauen sind eine heterogene Gruppe, welche mit ihren Spezifika ganzheitlich Einzug in die feministischen und ökonomischen Forschungen finden müssen. Daraus resultiert auch ein zentrales Thema in der feministischen Ökonomie: die

Erforschung der bezahlten und unbezahlten Care-Arbeit als Tätigkeitsfeld von Frauen (Haidinger & Knittler, 2014; Mader & Schultheiss, 2011).

3. Zur theoretischen Verortung von Care

Um im Folgenden einen umfassenden Blick auf den aktuellen Care-Diskurs im Blickfeld der COVID-19 Pandemie zu werfen, scheint eine Verortung der Theorien und Konzeptionen zu Care sinnvoll. In den Kapiteln *Von sozialer Reproduktionsarbeit zur Care-Krise* und *Problemfelder von Care* werden Konzepte und Diskussionen aufgemacht, die zur theoretischen Rahmung, der aus der wissenssoziologischen Diskursanalyse hervorgegangenen Deutungsmuster, zentral sind.

3.1 Von sozialer Reproduktionsarbeit zur Care-Krise

Im Zentrum vielfältiger Care-Konzeptionen stehen das Sorgen und die Fürsorge von anderen um eine Person. Sorgen ist weiblich gelesen und bringt geschlechterspezifische Trennlinien innerhalb einer Gesellschaft hervor. Das postfordistisch-keynesianische Modell der Nachkriegszeit, welches den Mann als den Erwerbstätigen außer Haus und die Frau als Hausfrau sieht, bedingte die in westlichen Gesellschaften manifestierten geschlechterspezifische Benachteiligungen (Haidinger & Knittler, 2014). Abgelöst wurde diese Konzeption durch das Dual-Earner Modell, die Auswirkungen des postfordistisch-keynesianische Konzeptes sind jedoch bis in die Gegenwart spürbar (Lutz, 2010). Care-Arbeiten sind in ihrer Organisation vergeschlechtlicht, hauptsächlich von Frauen und häufig unbezahlt erbracht. Sie sind eine Notwendigkeit kapitalistischer Vergesellschaftung, da Care-Tätigkeiten die Grundlage sozialer Reproduktion darstellen. In der Sorgearbeit drücken sich geschlechterspezifische Machtverhältnisse aus und reproduzieren sich. Care-Arbeiten sind sowohl weder im soziapolitischen noch im gesellschaftlichen Diskurs anerkannt, sie bleiben häufig Randthematiken und finden in politischer sowie gesellschaftlicher Diskussion selten tiefgehende fundierte Auseinandersetzung. Gerade wegen dieser Nicht-Wahrnehmung bringen die Differenzierungen gegenwärtiger Gesellschaftsformen Care-Arrangements vor neue, vielfältige Herausforderungen, die im Folgenden nachgezeichnet werden (Haidinger & Knittler, 2014).

Um die Entwicklung der Care-Debatte und einer entstehenden Care-Ökonomie als zentrale Teile feministischer Theorienbildung nachzuzeichnen ist es notwendig, einen historisch tiefergehenden Blick auf die Emanzipation der Frau am Arbeitsmarkt und der Etablierung einer Care-Ökonomie zu werfen. Die Ursprünge der wissenschaftlichen Care-Debatte reichen in die 1970er Jahre zurück und wurzeln in der zweiten Frauenbewegung. In Europa gelten Großbritannien und Italien als Ausgangsländer für Diskussionen in Wissenschaft und Politik zur Differenzierung und Umverteilung von Erwerbs- und Hausarbeit. Im Fokus der zweiten Frauenbewegung in den 1970er Jahren des vergangenen Jahrhunderts stand die Emanzipation und Zunahme der Frauen am Arbeitsmarkt (Dowling, 2021a; Haidinger & Knittler, 2014). Die zentralste Errungenschaft der Hausarbeitsdebatte, der zweiten Frauenbewegung, ist aber die breite gesellschaftliche Wissensetablierung über die entstehende Benachteiligung von Frauen am Arbeitsmarkt durch die Erbringung unbezahlter Reproduktionsarbeit sowie die Zusammenhänge und die Interdependenz von Care- und Erwerbsarbeiten (Haidinger & Knittler, 2014). Die Aushandlungen der feministischen Ökonomie wurden zu Beginn an den Begriffen der marxistischen Theorie abgehandelt. In einem traditionellen marxistischen Verständnis wird Arbeit als Lohnarbeit betrachtet, die sich durch Produktivität und dem Schaffen von (Mehr-)Wert durch die Arbeitskraft definiert (Bauhardt, 2019). In dieser Ökonomie marx'scher Tradition wird die gesellschaftliche Notwendigkeit, sowie die Erschaffung von Arbeitskraft durch die soziale Reproduktionsarbeit nicht thematisiert. Die marxistische Theorie zur Analyse des Kapitalismus reduziert sich auf die Unterdrückung der Menschen durch bezahlte (Erwerbs-)Arbeit, vergisst dabei jedoch die unbezahlte (Reproduktions-)Arbeit als Unterdrückungs- sowie Ausbeutungsmechanismus gegenüber Frauen (Bauhardt, 2019; Haidinger & Knittler, 2014).

Da, wie bereits geschildert, im Horizont der marxistischen Theorie die Reproduktionsarbeit von der Unterdrückungsaushandlung des Menschen durch die sich in Lohnarbeit äußernden Herrschaftsverhältnissen ausgeschlossen ist, bedurfte es einer Erarbeitung von neuen Begrifflichkeiten, welche die Realitäten von bezahlter und unbezahlter Frauenarbeit angemessen beschreiben (Dowling, 2021a; Haidinger & Knittler, 2014). Die feministische Ökonomie betont dabei die Wichtigkeit Arbeit in unbezahlte und bezahlte Arbeit zu denken (Bauhardt, 2019; Haidinger & Knittler, 2014). In diesem Verstehen wird *„Arbeit als das Schaffen von materiellen und immateriellen Gebrauchswerten definiert“* (Bauhardt, 2019, S. 225). Über die Jahre hinweg wurde es in

den Sozialwissenschaften leiser um die Debatte der sozialen Reproduktionsarbeit. Seit einiger Zeit treten erneuert vermehrt Abhandlungen über die geschlechterspezifische Verteilung von unbezahlter und bezahlter Arbeit auf, die sich rund um die Begrifflichkeiten von Care und Care-Arbeiten ansiedeln (Haidinger & Knittler, 2014).

In den letzten Jahrzehnten kam es innerhalb der feministischen Theorien zu vermehrter feministischer Forschung zur Care-Ökonomie, welche sich mit den zentralen Fragestellungen der gegenwärtigen Diskussionen rund um Care-Konzeptionen beschäftigt. Die Care-Ökonomie setzt sich, anderes als die historische Debatte der sozialen Reproduktionsarbeit, weniger mit den Thematiken der Arbeitskräfte und der kapitalistischen Funktionsweisen einer Gesellschaft auseinander, sondern nimmt die Organisationsweisen von Arbeit als *Lebenssorge* in den Blickwinkel (Bauhardt, 2019; Dowling, 2021a; Klinger, 2014). Weiteres sieht Care-Ökonomie Sorgearbeit als Ereignis, welches gewissen traditionellen Ökonomien folgt und daher Einfluss auf die makroökonomischen Vorgänge, wie die Verfügbarkeit von Arbeit oder das Konsumverhalten von Menschen, hat.

Zusammenfassend ist festzuhalten: Die gegenwärtige Care-Ökonomie ist zum einen bis heute von der kapitalistischen Organisation von (Erwerbs-)Arbeit geprägt, zum anderen nach wie vor stark von der historischen Trennung des Öffentlichen und Privaten und der damit einhergehenden Geschlechtertrennung beeinflusst (Bauhardt, 2019; Haidinger & Knittler, 2014). Die aktuelle wissenschaftliche Auseinandersetzung mit Care befasst sich vor allem mit den gesellschaftlichen Phänomenen der Auslagerung von bezahlter Care-Arbeit an MigrantInnen und der Frage nach (Geschlechter-)Gerechtigkeit in der Verteilung von unbezahlter und bezahlter Care-Arbeit sowie der Unterfinanzierung formeller Pflege- und Sorgetätigkeiten (Aulenbacher, Dammayr & Riegraf, 2018).

3.1.1 Konzeptionen von Care

Die Betrachtungsweisen von Care-Arbeit erfolgen auf verschiedenen disziplinären Ebenen, sind inter-, trans-, multi- oder disziplinär zu verstehen und umfassen differente Wissenschaftskontexte wie Demokratieforschung, Staatstheorien, politische Theorien oder Soziologien (Aulenbacher et al., 2018; Brückner, 2010). Die wissenschaftliche Diskrepanz zeigt die Vielfältigkeit des Verständnisses des Care-Begriffes. Neben dem

demographischen Wandel von Gesellschaften und der Care-Krise westlicher Länder kann dies besonders in den Sozialwissenschaften als „*Ausdruck [von] Veränderungen, die die gesellschaftliche Organisation von Sorge/des Sorgens [bedingen]*“ (Aulenbacher, 2018, S. 80) verstanden werden. Um die Ausverhandlung von Care und dessen Ausgestaltung zu erfassen, bedarf es grundlegender Kenntnisse über gewisse Care-Konzepte. Einige, welche für die Arbeit zentral erscheinen, werden nachfolgend charakterisiert (Aulenbacher et al., 2018).

Sorge, die – sich um das Wohlbefinden von jemanden oder etwas kümmern, zu sorgen (Duden, 2021). Care oder Sorge beleuchten die Seiten des Agierens und wird weiblich gelesen. Ausdifferenzierter wird Care als die Sorge bezogen auf einen Menschen verstanden und Care-Arbeit meint das dahinterstehende aktive Tun, welches Zeit sowie Zuwendung verlangt und informell oder formell passiert. Die Organisation von „*Care Work ist hochgradig funktions- und arbeitsteilig*“ (Aulenbacher, 2018, S. 83) ausgehandelt. Sorgearbeit wird von Seiten des Staates, in Privatwirtschaft, in Haushalten sowie in gemeinnützigen oder konfessionellen Organisationen des dritten Sektors geleistet. In jeder der Sparten bezahlt und unbezahlt sowie hauptsächlich von Frauen (Aulenbacher, 2018; Aulenbacher et al., 2018). Die Betreuung von Kindern, die Pflege von älteren, kranken oder eingeschränkten Personen, die Versorgung von Familienmitgliedern - beispielhaft wie Care im Alltag aussehen kann (Brückner, 2010). Care-Arbeiten sind als Teil der sozialen Reproduktionsarbeit zu verstehen und manifestieren sich als Notwendigkeit der Organisation von Gesellschaft im alltäglichen Zusammenleben von selbst. Care kann als eine Konstellation sozialer, gesellschaftlicher Beziehungen, die sich politisch, wirtschaftlich sowie historisch bedingen, verstanden werden und bringt, unter Berücksichtigung der Fragilität und Vulnerabilität des menschlichen Lebens, vergeschlechtlichte, rassistische und klassifizierte Machtverhältnisse hervor (Dowling, 2021a, S. 23).

Nach Haidinger und Knittler (2014) ist Care als Begriff zu ungenau abgegrenzt, weswegen Autorinnen vorschlagen Care arbeits-, macht- und geschlechterteilig einzugrenzen. Care-Arbeit dimensioniert sich demnach für die Autorinnen durch folgende Charakteristika:

- Formell. Sozial- und arbeitsrechtlich abgesichert sowie bezahlt im Rahmen von Profit oder Non-Profit Organisation geleistet. Die Organisation von kollektivem Widerstand ist möglich.

- Informell. Sozial- und arbeitsrechtlich nicht abgesichert, bezahl, prekär, privat, meist in Haushalten geleistet. Kollektiver Widerstand ist nicht möglich.
- Unbezahlt. Haushalts- oder Betreuungsarbeit im klassischen Sinne. Unbezahlt und meist im Familienkollektiv erbracht (Haidinger & Knittler, 2014, S. 113f).

Die *Lebenssorge*-These von Klinger (2014) eine weitere Care-Konzeption, konzipiert eine philosophische Denkweise, welche einen umfassenden Blick auf die differenten Aspekte der Care-Arbeit wirft. Klinger beschreibt, dass jede Gesellschaft vor der Herausforderung steht die Anforderungen, die sich aus den Bedürfnissen des menschlichen Lebens selbst ergeben, zu bewältigen. Die Leistung von Care-Arbeit ist entscheidend um ein gutes Leben für alle zu ermöglichen. Die gesellschaftliche Organisation von Sorge ist zentral, um Zusammenhalt in individualisierten Gesellschaften herzustellen. In gegenwärtigen Gesellschaften werden Care-Tätigkeiten entlang der Grenzziehung von privat und öffentlich sowie asymmetrischen Geschlechterverhältnissen verhandelt (Klinger, 2014, S. 31ff). Ausdifferenzierter betrachtet die Theorie von Fisher und Tronto (1990) Care. Sie stellen die vier Dimensionen *caring about*; *caring for*; *care giving* und *care receiving* als elementare Unterscheidungskategorien in der Betrachtungsweise von Care-Arbeit dar. Jede dieser Kategorien ist eine Notwendigkeit zur Erhaltung des gesellschaftlichen Lebens. Die Konzeption von Fisher und Tronto (1990) benennt Care als interdependentes Spiel, das von allen Beteiligten vereint, unter der Berücksichtigung der psychischen und physischen Fragilität des Menschen, ausgetragen wird (Fisher & Tronto, 1990).

Abschließend anzumerken ist, dass die Schwierigkeit aktueller Diskussionen um die Care-Begriffe und Konzepte darin liegt, den Begriff auf diverse Beziehungskonstrukte und Aktivitäten auszudehnen und als Leitkonzept für menschliches Handeln zu verstehen (Dowling, 2021c). Folge dessen erscheint es sinnvoll die drei fundamentalen Dimensionen von Care zu definieren:

1. Die Dimension der Beziehungskonstrukte von sozialer Reproduktions- und Sorgearbeit in Verwandtschaft, Freundschaft und Gemeinschaft, in denen wir alle in unserem Alltagsleben eingebettet sind. Diese Sorgebeziehungen sind elementar, um individuelles und gesellschaftliches Leben zu erhalten.
2. Pflegebedarf, der in einer spezifischen körperlichen oder mentalen Situation oder Lebensphase gegeben ist. Dieser muss gesellschaftlich erfüllt werden, um ein gutes

Leben zu garantieren. Es kann formelle und informelle Pflegearrangements enthalten.

3. Care-Arbeit als emotionale Verfügung oder sogar als moralische Verpflichtung (Dowling, 2021c).

3.1.2 Wohlfahrtsstaat und Care-Krise

Care und Care-Arbeiten sind im Wohlfahrtsstaat verhaftet, da sie Basis gesellschaftlicher Reproduktion und Organisation sind (Dowling, 2021a). Die feministische Perspektive auf den Wohlfahrtsstaat beschäftigt sich vor allem mit dem Zusammenwirken von Geschlechterspezifika, (Erwerbs-)Arbeit und Rechten im Spektrum von Markt, Staat und Familie (Scheele, 2019). Historisch gesehen wurde bis zum Aufkommen der zweiten Frauenbewegung in den 1970er Jahren, unbezahlte Hausarbeit von (Ehe-)Frauen in der privaten, unsichtbaren Sphäre geleistet. Der Wohlfahrtsaat hatte inne den arbeitenden Menschen, historisch männlich konnotiert, abzusichern. Das Ergebnis dieses Absicherungskonzeptes, welches sich auf Männer reduzierte, war, Frauen von Leistungs- und Absicherungssystemen des Sozialstaates auszuschließen. Durch die vermehrte Teilhabe der Frau am Arbeitsmarkt kam es zu einem Strukturwandel. Betreuungspflichten wurden verstärkt von Seiten des Staates zur Verfügung gestellt und zunehmend wurde auf den Unterschied von männlichen und weiblichen Lebensläufen Rücksicht genommen. Dies führte zu einer geringen Veränderung von Geschlechterstereotypen im Wohlfahrtsstaat (Dowling, 2021a; Scheele, 2019). Dennoch basiert die gegenwärtige wohlfahrtsstaatlich Absicherung entlang von Geschlechterzuschreibungen und zeigt wie „[...]social conservatism and with that the hetero-normative nuclear family remain an important undergirding principle of neoliberal ideology and policymaking“ (Dowling, 2021a, S. 24).

Trotz der Interventionen von staatlicher Seite gibt es viele diagnostizierte Missstände im Bereich der bezahlten als auch unbezahlten Care-Arbeit. Praktische Beispiele, wie mangelnde Betreuungsplätze für Kinder oder die Anspannung wegen fehlender ArbeiterInnen im Pflegesektor, zeigen, dass sich diese Überbelastungen der Care-Arbeit nicht auf einen Bereich des gesellschaftlichen Zusammenlebens eingrenzen lassen, sondern über viele dieser Bereiche hinweg wirken. Mannigfaltige Begrifflichkeiten aus den Sozialwissenschaften wie Care-Defizit, Care-Lücke oder Care-Krise vereint die Definition, dass „nicht mehr die erforderlichen finanziellen und zeitlichen Ressourcen [für

Care-Arbeit] zur Verfügung stehen und daraus vielfältiges soziales Leid entsteht“ (Winker, 2015, S. 92). Diese Ressourcenknappheit der Care-Arbeit ist systematisch im Kapitalismus verhaftet (Fraser, 2016, S. 100ff; Winker, 2015). Die gedankliche Trennung von sozialer Reproduktion und wirtschaftlicher Produktion ist kapitalistischen Gesellschaften inhärent. Diese Unterscheidung wird anhand vergeschlechtlichter Zuweisungen vollzogen und der Wert der Reproduktionsarbeit für die Gesellschaft und ökonomische Produktion bleibt verschleiert. Die Separierung zweier voneinander abhängiger gesellschaftlicher Prozesse, der Produktion und Reproduktion, bringt in Folge eine systematische Instabilität hervor (Fraser, 2016, S. 102f). Die vermehrte Partizipation der Frau am Arbeitsmarkt, der demographische Wandel (vor allem europäischer Gesellschaften) und Versäumnisse seitens staatlicher und politischer Interventionen ließen diese Fragilität der Care-Arbeit sowie des Care-Sektors entstehen (Winker, 2015). Politisches Agieren löst die Care-Krise nicht, da sie im Kapitalismus fußt. Dieser selbst muss überwunden werden und bedingt eine gesellschaftliche Neuinterpretation hierarchischer Geschlechterordnung und eine Neudefinition der Produktions- und Reproduktionsarbeit (Fraser, 2016, S. 117).

3.2 Problemfelder bezahlter und unbezahlter Care-Arbeit

3.2.1 Unbezahlte Arbeit

Soziale Reproduktion meint die über Generationen hinweg, historisch und kulturell vergeschlechtlichte, physisch sowie psychische Reproduktion und Weitergabe von Normen, Werten, Alltagswissen und Fähigkeiten (Haidinger & Knittler, 2014). Die Reproduktionsarbeit im Industriekapitalismus wird analog zur Lohnarbeit erbracht, ist im Gegensatz zur Lohnarbeit aber weniger beachtet. Daher ergab sich die Betrachtungsweise, Reproduktionsarbeit als minderwertige Arbeit anzusehen. Die hauptsächlich von Frauen erbrachte unbezahlte Reproduktionsarbeit erlangte vor allem durch die zweite Frauenbewegung öffentliche Aufmerksamkeit und wurde in den Fokus der feministischen Bewegungen gesetzt. Das Anliegen der Hausarbeitsdebatte der zweiten Frauenbewegung war die Forderung ‚Lohn für Hausarbeit‘, bis heute ein elementarer Aspekt in der Debatte um unbezahlte Care-Arbeit (Haidinger & Knittler, 2014). Unbezahlte Reproduktionsarbeit ist als Notwendigkeit zur Reproduktion von Arbeitskraft, Organisation und Aufrechterhaltung gesellschaftlichen Zusammenlebens anzusehen. Die, bis in die Gegenwart, unsichtbare und als minderwertig betrachtete unbezahlte Arbeit umfasst neben

klassischen Haushaltsarbeiten wie Putzen, Kochen auch Pflege- und Betreuungstätigkeiten gegenüber Kindern oder älteren Personen. Dies zeigt, dass unbezahlte Arbeiten vielfältig ausgestaltet sind (Haidinger & Knittler, 2014).

Innerhalb europäischer Gesellschaften kam es zu einer Auslagerung von unbezahlten Care-Tätigkeiten, was als eine Transnationalisierung von Care-Arbeit verstanden wird (Haidinger & Knittler, 2014). Zunehmend migrantische ArbeiterInnen kümmern sich um die Aufgaben sozialer Reproduktion in europäischen Haushalten. Dies führt zu sozialen Ungleichheiten in bezahlter und unbezahlter Care-Arbeit. Die Übernahme sozialer Reproduktionsarbeiten durch MigrantInnen, die historisch unbezahlt waren und die daraus hervorgehende Entstehung neuer, bezahlter Care-Arrangements sind zentral für die Aufrechterhaltung westlicher Gesellschaften. Diese Care-Tätigkeiten reduzieren sich nicht nur auf private Haushaltsarbeiten, sondern erfolgen auch im öffentlichen Sektor, in Non-Profit-Organisationen oder im privatwirtschaftlichen Bereich. Es ist festzuhalten, dass MigrantInnen als Care-ArbeiterInnen sowohl auf vertikalen als auch horizontalen Hierarchieebenen eher in den unteren Segmenten zu finden sind. Ein Faktor dafür ist, dass migrantische Care-ArbeiterInnen vermehrt in prekären, sozial kaum abgesicherten und niedrig entlohnenden Arbeitsverhältnissen arbeiten (Haidinger & Knittler, 2014). Vermeintliche Vorteile für jeden Beteiligten im Care-Arrangement, also Anbieter, Nachfrager und Staaten, (re-)produzieren soziale Ungleichheiten, indem Ungleichgewichte seitens des Arbeitgebers und des Dienstleisters als dem Care-Arrangement inhärent angesehen werden. Daraus ergeben sich ungleiche soziale, emotionale und ökonomische Benachteiligungen migrantischer Care-ArbeiterInnen, gegenüber denen, die ihre Arbeit in Anspruch nehmen. Da hauptsächlich Frauen migrieren, um Care-Arbeiten zu leisten, führt dies zur Verhärtung und Reproduktion von geschlechterstereotypischer Arbeitsteilung (Haidinger & Knittler, 2014).

3.2.2 Professionelle Pflege und Abwertungsmechanismen

Die professionellen Pflege- sowie Betreuungsarrangements und bezahlte Care-Arbeiten sind seit Jahren gewissen Abwertungsmechanismen unterworfen, die sich in schlechter monetärer Entlohnung, unzureichender sozialer Absicherung, prekärer Arbeitsbedingungen, mangelhafter Karrierechancen, psychischer und physischer Belastungen der Pflegenden, dem Mangel an Pflegekräften und der zeitlichen

Verknappung von Versorgungs- und Pflege Tätigkeiten veräußern (Appelt, Heidegger, Preglau & Wolf, 2010).

Bezahlte Care-Arbeiten unterliegen seit Jahren der Rationalisierung, dennoch stößt man im Bereich der Care-Arbeit auf Grenzen der Rationalisierbarkeit, da Sorge- und Pflegearbeiten Komponenten enthalten, die nur bis zu einem gewissen Grad akkumulier- und rationalisierbar sind (Aulenbacher, 2018; Dowling, 2021a; Haidinger & Knittler, 2014). Sorgearbeit basiert im Wesentlichen auf zwischenmenschlichen Aktivitäten. Der Aufbau von subjektiven Emotionen und einem Intimitätsverhältnis sind zentrale Elemente für die Beziehungsetablierung zwischen Care-Leistenden und Care-Beziehenden. Dies erfordert neben emotionaler Fürsorge vor allem Zeit. Die Rationalisierbarkeit von Zeit wird im Care-Sektor betrieben und bedingt die Minderung der Qualität von Care-Arbeiten, sowohl für den Bezieher der Care-Arbeit als auch für den Care-Arbeit Leistenden. Dennoch gibt es auch Gegenansichten, die über die Kommodifizierung von Care-Arbeit eine Steigerung von Produktivität erkennbar machen und dafür plädieren, Care-Arbeit und deren Qualitätscredo neu auszuhandeln. Die Kommodifizierung von Care-Arbeit ist vor allem als „*Produktivitätssteigerung [...] im Widerspruch zur Daseinsvorsorge*“ (Haidinger & Knittler, 2014, S. 117) anzusehen. Nur unter der Voraussetzung adäquate geldliche Mittel für die Finanzierung von Care-Arbeit zur Verfügung zu haben, kann eine Bereicherung von Sorgearbeit durch Kommodifizierung geschaffen werden (Haidinger & Knittler, 2014).

3.2.3 Geschlechterungleichheiten in Care

Geschlecht wird durch Handlungen im alltäglichen Zusammenleben (re-)produziert (West & Zimmerman, 1987). Neben der Sphäre der unbezahlten Sorgearbeiten ist auch die Sphäre der Erwerbsarbeit für die Herstellung von Geschlecht und Geschlechtlichkeit von Bedeutung, da vergeschlechtlichte Zuschreibungen und asymmetrische Geschlechterverhältnisse für Frauen am geschlechtersegregierten Arbeitsmarkt Benachteiligungen hervor bringen (Wetterer, 2002, S. 81).

In den europäischen Westländern ergaben sich in den vergangenen Jahren politische Neuerungen und Interventionen hinsichtlich der arbeitspolitischen- und rechtlichen Gleichberechtigung von Männern und Frauen. Die Europäische Union setze

Gleichstellungsfragen rund um das *Adult Worker Modell* und die Vereinbarkeit von Familie und Beruf auf ihre Agenda (Brückner, 2010). Die Aushandlung von Care-Arbeit ist wesentlich von Staaten beeinflusst, dessen Organisationsmechanismen an den Ausrichtungen des *Male Breadwinner Modells* orientiert sind, welches interdependent mit dem familialen Modell der Sorge ist (Aulenbacher et al., 2018). Das *Male Breadwinner Modell* beschreibt die Überlegenheit der Männer gegenüber Frauen am Arbeitsmarkt und versteht Männer als die Zuständigen der finanziellen Absicherung im Familienverband. Nancy Fraser (1996) erschuf mit ihrer Konzeption des *Universal Care Giver* ein Pedant (Fraser, 1996). Das Modell der universellen Betreuungsarbeit zielt auf die Chancengleichheit in der Erwerbsarbeitswelt zwischen Frauen und Männern sowie der gleichen Teilhabe am gesellschaftlichen Leben für Frauen ab. Durch Arbeitszeitverkürzung wird das Modell der universellen Betreuungsarbeit hervorgebracht. Es kommt durch geringe Arbeitszeit zu einer Umverteilung bezahlter und unbezahlter Arbeit und führt dazu, dass Erwerbsarbeit den Vorrangstatus im gesellschaftlichen Leben verliert (Fraser, 1996, S. 492f; Scheele, 2019). Die Vereinbarkeit von unbezahlter Care-Tätigkeiten und Erwerbsarbeit soll über staatliche, infrastrukturelle Investitionen, wie die Erschaffung neuer Betreuung- und Pflegeeinrichtungen sowie über finanzielle Umverteilungsleistungen gewährleistet werden (Riegraf, 2019). Das *Universal Care Giver Modell* bleibt Aufgrund der Erfordernisse der neuen Ausgestaltung von Gesellschaft bis heute eine Utopie (Aulenbacher et al., 2018). Die Überwindung vergeschlechtlichter Care-Arrangements und die Auflösung der Zuschreibung von Care-Arbeit in Weiblichkeit ist Ziel des *Universal Care Giver Modells* (Riegraf, 2019).

Eine weiteres in sozialwissenschaftlichen Theorien etabliertes Konzept, welches sich mit der von Frauen verrichteten und unsichtbaren „*Arbeit aus Liebe*“ (Brückner, 2010, S. 46) befasst ist die *care penalty*. Nancy Folbre (2018) führt in Zusammenhang mit der Einschreibung von Liebe in Sorgearbeit den Begriff der *care penalty* ein. Darunter versteht man, dass der Erbringung von Care-Arbeiten Einbußen inhärent sind. Diese veräußern sich different und können sowohl ökonomisch, zum Beispiel Geldeinbußen, oder sozial, zum Beispiel Erfahrungseinbußen oder Zeiteinbußen, sein (Folbre, 2018). In Hinblick auf die geschlechterspezifische Verteilung von Sorgetätigkeiten führt dies zu Verteilungsstreitigkeiten, die für die Zuschreibung vergeschlechtlichter Rollen elementar sind. Sichtbar dabei wird, dass Frauen aufgrund von Rollenzuschreibungen, sowohl historisch als auch gegenwärtig, in allen Schichten und Ebenen der Hierarchien die

unsichtbare Care-Arbeit übernehmen woraus sich aktive Benachteiligungen von Frauen hinsichtlich der Teilhabe am Arbeitsmarkt ergeben (Folbre, 2018).

Brückner (2010) stellt die Diagnose, dass die Care-Forschung bis heute an der Inklusion von Männern in die Care-Debatte gescheitert ist (Brückner, 2010). Mit dem Konzept der *caring masculinities* fand die Diskussion rund um Männlichkeit und Fürsorge seit den 2000er Jahren vermehrt Einzug in die sozialwissenschaftliche Ausdifferenzierung und Forschung zu Care. Im Zentrum steht dabei die Aushandlung von Geschlechtergerechtigkeit und die Neuverhandlung von verfestigter, geschlechterspezifischer Verteilung von bezahlter und unbezahlter Arbeit (Heilmann & Scholz, 2017). Dass Ökonomie geschichtlich männlich gedacht war, spiegelt sich gegenwärtig zum einen im *Adult Worker Modell* sowie zum anderen in der patriarchalen Struktur der männlichen Vorherrschaft im Geschlechterverhältnis wider. Heilmann und Scholz (2017) charakterisieren für den Weg des Mannes zum „*solidarischen Care-Subjekt*“ (Heilmann & Scholz, 2017, S. 346) eine Veränderung von der Geschlechtskonstruktion der Männlichkeit und meinen damit eine Abkehr von heteronormativer Männlichkeit. Elliott (2016) charakterisiert *caring masculinities*, als die Ablehnung von männlicher, patriarchaler Vorherrschaft und hierarchischer Gewalt in Bezug auf fürsorgende Männlichkeit (Elliott, 2016). Zunehmend werden die Geschlechtsspezifika in der Verteilung von bezahlter und unbezahlter Care-Arbeit brüchig, dadurch bedingt sich eine neue Verteilung dieser Arbeiten. Die Gründe für diese Fragilität sind vielfältig. Zum einen kam es zu einer Dekonstruktion des *Male Breadwinner Modells* und zur Zunahme der Präsenz von Frauen am Arbeitsmarkt. Dass daraus entstandene übergeschlechtliche *Adult Worker Modell* lässt die geschlechterspezifische Verteilung von bezahlter und unbezahlter Arbeit außen vor. Dennoch bleiben unbezahlte als auch bezahlte Sorgearbeiten im Zentrum kapitalistischer Vergesellschaftung und müssen daher zwischen den Geschlechtern neu verhandelt werden. Der Fakt der Neuverhandlung und die transformierten Erfordernisse einer Gleichberechtigung (vor allem auch in Partnerschaften) ergeben, dass Männer vermehrt in den Aufgabenbereich von Care eindringen. Eurozentristische Politik fordert eine gerechte Verteilung von unbezahlter und bezahlter Arbeit sowie eine gesamtgesellschaftliche Aufwertung von Sorgearbeit (Heilmann & Scholz, 2017).

3.2.4 Veräußerung der Vereinbarkeitsproblematik

Frauen erbringen sowohl im unbezahlten als auch im bezahlten Horizont Sorgearbeit. Dadurch kommt ihnen sowohl am Arbeitsmarkt als auch im privaten Raum eine besondere Bedeutung zu (Wrohlich, 2021). Diese Bedeutungszuschreibung im Privaten sowie Öffentlichen bedingt für Frauen häufig Vereinbarkeitsprobleme. Die Vereinbarkeit der Lebens- und Arbeitssituationen von Frauen bedingt Doppelbelastungen. Dies spiegelt sich sowohl in Care-Tätigkeiten als auch in der Erwerbsarbeit wider. Frauen sind häufig aufgrund der Vereinbarkeit von Erwerbs- und Sorgearbeit in atypischen Beschäftigungsverhältnissen, wie zum Beispiel der Teilzeitarbeit zu finden. Diese atypischen Beschäftigungsverhältnisse bringen andere Benachteiligungen hervor, denn sie sind oftmals monetär schlecht entlohnt sowie sozial schlecht abgesichert. Unter anderem drücken sich die Differenzen der Vereinbarkeitsproblematik in verschiedenen *Gender Gaps* aus. Neben dem *Gender Pay Gap* oder dem *Gender Time Gap*, die die Scheren der ungleichen Bezahlung sowie ungleichen Zeitverwendung zwischen Frauen und Männern beschreiben, existiert auch ein *Gender Care Gap*. Der *Gender Care Gap* ist ein weiteres Brennglas auf die geschlechterspezifischen Unterschiede innerhalb von unbezahlter Arbeit. Frauen leisten deutlich mehr unbezahlte Arbeit als Männer, fast doppelt so viel, wenn in einem Haushalt auch noch Kinder leben (Wrohlich, 2021). Konsequenzen dieser geschlechtertypischen Ungleichheiten, die sich in Gender Gaps äußern, sind unter anderem die Unmöglichkeit eigener Existenzsicherung, die Armut trotz Erwerbstätigkeit oder die Altersarmut von Frauen (Riederer & Berghammer, 2020; Sparreboom, 2014).

Nicht nur ökonomische Konsequenzen, sondern auch psychische Konsequenzen ergeben sich durch die Vereinbarkeit von unbezahlter Haus- und Sorgearbeit und bezahlter Erwerbsarbeit. Wie das Konzept der *doppelten Vergesellschaftung von Frauen* zeigt, ist die weibliche Rolle in Hausarbeit und Lohnarbeit komplexer als jene der Männer (Becker-Schmidt, 2016). Heutzutage wird es von Frauen gesellschaftlich verlangt, am Arbeitsmarkt zu partizipieren. Befinden sich Frauen nicht am Arbeitsmarkt oder in atypischen Beschäftigungsverhältnissen, werden sie ihrer Rolle in der Erwerbsarbeit nicht gerecht, arbeiten sie Vollzeit, werden sie ihrer Rolle in den Care-Tätigkeiten nicht gerecht, da die Zeit für unbezahlte Arbeit fehlt. Frauen verknüpfen in ihrer Lebensrealität unbezahlte, häusliche Arbeiten und bezahlte (Erwerbs)Arbeiten, sie werden dadurch sowohl im Privaten als auch im Öffentlichen Vergesellschaftet (Becker-Schmidt, 2016). Da unbezahlte Arbeit keinen Zweck am Markt erfüllt, wird sie in einer breiten Ökonomie

kaum wahrgenommen, was sie unsichtbar macht. Dadurch bekommen Frauen kaum kollektive Hilfestellung bei der Bewältigung des Vereinbarkeitsproblems. Dies endet in der Doppelbelastung, da Frauen durch die doppelte Vergesellschaftung, die in zwei sich gegenseitig bedingenden, aber dennoch getrennten Sphären stattfindet, physischen und psychischen Mehrwert leisten müssen (Becker-Schmidt, 2016). Einer speziellen Stellung im Aushandlungsprozess von Care und Frauen kommt den Müttern zu. Correll (2007) erforschte eine Benachteiligung von Müttern hinsichtlich der Wahrscheinlichkeit einer Rückmeldung in einer Bewerbungssituation. Ihr Fazit lautet: „*employers do discriminate against mothers*“ (Correll, Benard & Paik, 2007, S. 1330). Sie stellt damit eine Benachteiligung von Müttern im Arbeitsleben fest, denn kinderlose Frauen sind diesen Benachteiligungen nicht ausgesetzt. Wohingegen Elternschaft nicht generell benachteiligend ist, denn Vätern gegenüber ist diese Benachteiligung statistisch nicht nachweisbar, was auf eine Diskriminierung von Müttern verweist (Correll et al., 2007).

3.3 Corona und Care

Die bestehende Care-Krise, gekennzeichnet durch die Hervorbringung sozialer Ungleichheiten, wird durch die gegenwärtige COVID-19 Pandemie verstärkt. Die Corona-Pandemie verdeutlicht das Erfordernis lebensnotwendiger sozialer Reproduktions- und Sorgearbeit und deren permanente Abwertung in Gesellschaft. In Zeiten einer Pandemie sind Care-Arbeiten Aushandlungsbasis zwischen Sorge, Sicherheit und Emotionalität, sie sind kontextabhängig und erzeugen intersektionale Machtverhältnisse. Diese manifestierten Machtverhältnisse wirken sowohl sozial- als auch wirtschaftspolitisch auf Pflege sowie sozialer Reproduktion in einer Krise und werfen die Fragen nach der Neugestaltung von Betreuungsarbeit, situative Fragen (unter welchen und zu wessen Bedingungen wird gesorgt) und die Fragen wer und wer nicht betreut wird, auf (Dowling, 2021c).

Im Blickfeld labiler Infektionszahlen wurde das gesellschaftliche Leben global, sowie in Europa herunter- und wieder hochgefahren. Soziale Distanzierung, wirtschaftliche Ruhe, Grenzschießungen und Reisebeschränkungen waren die Sofortmaßnahmen zur Eindämmung der Verbreitung des Virus innerhalb Österreichs. Betreuungspflichten wurden auf Individuen überlagert, die private Sphäre wurde zu einem wesentlichen Krisenbewältigungsort. Pflegearrangements wurden von staatlicher Seite in ihrem

lebensdienlichen Zweck anerkannt. Es erfolgte eine Polarisierung der Krisenbewältigung, die zum einem auf gesellschaftliche Solidarität und kollektiven Zusammenhalt setzte und zum anderen individuelle Eigenverantwortung und Selbstfürsorge großschrieb (Dursun, Kettner & Sauer, 2021).

Die österreichische Regierung hat sich in ihrer Strategie zur Krisenbewältigung still auf die unbezahlt erbrachte Sorgearbeit von Frauen verlassen, jedoch ohne die prekäre Situation dieser zu thematisieren und die Auflösung dieser Lage durch soziale Umverteilung zu bewältigen. Die Bedingungen unter denen Sorgearbeit geleistet wird, wurden nicht berücksichtigt und es wurden keine ausreichenden Unterstützungen zur Verfügung gestellt (Dowling, 2021c; Dursun et al., 2021). Diese Krisenbewältigungs-Methode manifestiert, dass Betreuung sowohl im Privaten als auch im Öffentlichen von Privilegien, Geschlechterkonstruktionen und Klassismus dominanter sozialer Gruppen auf Kosten struktureller Diskriminierung von marginalisierter Gruppen gewährleistet wird (Dowling, 2021c; Dursun et al., 2021). Die politische Kommunikation hat bei der Behandlung von Pflege- und Sorgethematiken um Belastbarkeit, Geduld und (Auf-)Opferung gebeten, bei Fragen nach ökonomischen Themen wie Lohnarbeit, Wirtschaftseinbußen oder Risiken wurden Sofortmaßnahmen und Geld gefordert. Somit passierte in der politischen Krisenkommunikation folgendes: Pflege wurde als Sorge um Wirtschaft und nicht als die Sorge um Menschen definiert (Dursun et al., 2021). Die politische Gestaltung der Pandemie und die gesellschaftlichen Erwartungen werden von der vergeschlechtlichten Verantwortungszuschreibung für Care-Arbeiten geleitet (Dowling, 2021c).

3.4 Fazit: Care, viele Konzeptionen und Problemfelder

Brückner (2010) diagnostiziert, dass die erneuerte Auseinandersetzung mit Care und die Forschung, welche rund um die Thematik gefruchtet hat, ausbaufähig ist und an einem Punkt bis zur Gegenwart gescheitert ist. Fruchtbar zeigte sich Care im Aufzeigen und der Kritik an vorhandenen gesellschaftlichen Missständen, wie der angebrachten monetären Entlohnung erbachter Care-Arbeit und der kaum vorhandenen Anerkennung gegenüber Care-ArbeiterInnen, der unvermeidbaren Inkludierung von Sozialstaaten in die Care-Debatte, sowie der kritischen Betrachtung der Organisation von Care. Außerdem macht sie dringlich auf die Problematik des steigenden Bedarfs an Care, bedingt durch die globale Vernetzung, aufmerksam. Kritik fällt hinsichtlich der Gestaltungsformen von Care.

Viele der aktuellen Ausgestaltungen sind veraltet und werden in der Realität kaum durch neue, an die Lebensrealität von Care-Gebenden und Care-Beziehenden, angepasste Formen ergänzt (Brückner, 2010).

Sorgearbeit und die Ausgestaltung dieser Begrifflichkeit umfasst viele differente Charakteristika und eröffnet in der Ausdifferenzierung verschiedenste Problemfelder. Es ist nicht Ziel dieser Arbeit eine konkrete und abschließende Definition von Care- und Sorgearbeit zu Denken oder vorzulegen, viel mehr erscheint es wesentlich für das Verständnis von und über Care diverse Definitionen und Problemfelder aufzumachen. Da im Folgenden der öffentliche Care-Diskurs Untersuchungsgegenstand ist, wäre eine enge Rahmung des Care- und Sorgebegriffes unvorteilhaft, da in der öffentlichen Aushandlung Care nicht als das eine Konzept definiert ist.

4. Organisation von Care in Österreich

Um die vielfältigen Konzepte und Definitionen für diese Masterarbeit einordnen zu können, wird im Folgenden die Organisation von Care-Arbeit in Österreich näher beleuchtet. Österreich wohnt ein traditionelles Verständnis von Geschlecht inne, Geschlechterverhältnisse und Hierarchien äußern sich in der Trennung von öffentlicher sowie privater vergeschlechtlichter Arbeitsteilung (Appelt & Fleischer, 2014, S. 398). Die Ausgestaltung des österreichischen Care-Regimes, die Kinderbetreuung und Pflege im bezahlten Setting sowie in unbezahlten Pflegearrangements werden Thematiken des Kapitels *Organisation von Care in Österreich* sein.

4.1 Das österreichische Care-Regime

Österreich gilt als klassischer Vertreter eines konservativen Wohlfahrtsstaates, welchem Familismus inhärent ist (Appelt, 2014; Benazha, Leiblfinger, Prieler & Steiner, 2021; Österle, Friedl & Leitner, 2010, S. 74). Das österreichische Care-Regime ist familiär sowie hierarchisch ausgestaltet. Die Strukturkomponenten Geschlecht, Klasse und Herkunft lassen strukturelle Hierarchien und soziale Ungleichheiten entstehen (Appelt, 2014, S. 108). Seit 1990 gibt es in Österreich und auf gesamteuropäischer Ebene eine Abwendung von den *Male Earner und Female Carer Modellen* und eine Hinwendung zum *Adult Worker Modell*. Dieser Strukturwandel beförderte die vermehrte Teilhabe von Frauen am österreichischen Arbeitsmarkt, dennoch blieb dieser Wandel diesem Bereich vorbehalten. Im Privaten erledigen nach wie vor Frauen den Hauptteil der unbezahlten Arbeit. Die geschlechterspezifische Verteilung von bezahlter und unbezahlter Arbeit ist in Österreich ungleich (Benazha et al., 2021).

Im Jahr 2018 hatten 34 Prozent (sind 1,92 Millionen Personen) der in Österreich lebenden Personen zwischen 18-64 Jahren regelmäßige oder gelegentliche Betreuungspflichten. Davon 29 Prozent gegenüber Kindern, 7 Prozent gegenüber alten Personen sowie 1 Prozent die betreuungsverpflichtet gegenüber beiden Gruppen waren (Statistik Austria, 2019b, S. 26f). Wohlfahrtsstaatliche Maßnahmen wirken im Bereich des Care-Regimes in Bezug auf soziale Familialisierung familialistisch sowie in Bezug auf Geschlechterungleichheiten verstärkend. Die Zuschreibung von öffentlicher Erwerbsarbeit an Männer und privater Care-Arbeit an Frauen ist vorherrschend, es veräußern sich darin gesellschaftlich manifestierte Werte und Normen (Österle et al., 2010, S. 73).

Die geldliche Entlohnung von Sorgearbeit, auch *Cash for Care* genannt, erfolgt seitens des österreichischen Sozialstaates in Form des Pflegegeldes und des Kinderbetreuungsgeldes. Anrechte auf sozialstaatliche Leistungen werden in Österreich hauptsächlich über den Erwerbsstatus definiert. Die monetären Leistungen des österreichischen Sozialstaates hinsichtlich der Pflege und Betreuung sind allerdings erwerbsunabhängig. Der Bezug von Kinderbetreuungsgeld sowie Pflegegeld sind daher nicht an den Erwerbsstatus der beziehenden Person gebunden (Appelt, 2014, S. 108; Österle, 2014, S. 96; Österle et al., 2010, S. 73). Durch staatliche Subventionen wie der Anpassung des Kindergeldes und der Kinderbetreuungszeit, entsteht innerhalb Österreichs ein „*schichtspezifischer Familismus*“ (Appelt, 2014, S. 110).

2020 bezogen im Jahresdurchschnitt rund 467.136 Personen in Österreich Pflegegeld. Ende 2019 waren 63 Prozent der PflegegeldbezieherInnen Frauen. Seit 1.1.2012 liegt die Verantwortung, die Organisation und die Vergabe des 1993 eingeführten Pflegegeldes beim Bund, zuvor oblagen diese Aufgaben den einzelnen Bundesländern (Statistik Austria, 2021a). Das Pflegegeld als geldliche Leistung wird unabhängig vom Einkommen und in sieben Stufen bedarfsorientiert bezogen. Als zusätzlicher „*Beitrag zu pflegebedingten Mehrkosten [...] Es wird nicht unterstellt, dass damit die gesamten Pflege- und Betreuungskosten abgedeckt werden können*“ (Österle, 2014, S. 97). Das Kinderbetreuungsgeld zählt zu den Familienleistungen des österreichischen Care-Regimes und gliedert sich in zwei Systeme. Es gibt das pauschale und das erwerbseinkommensabhängige Kinderbetreuungsgeld. Bei erstem sind die Auszahlungen unabhängig von einer Erwerbstätigkeit vor der Geburt eines Kindes, zweites ist an eine Erwerbstätigkeit vor der Geburt eines Kindes gebunden. Eltern können je nach ökonomischer Möglichkeit selbst zwischen den Systemen wählen. 2020 bezogen rund 108.263 Personen Kinderbetreuungsgeld (BKA, 2021; Statistik Austria, 2021e).

Das österreichische Care-Regime steht zukünftig nicht nur den gesellschaftlichen Herausforderungen durch die vermehrte Erwerbsbeteiligung von Frauen gegenüber, sondern gerät auch aufgrund der demographischen Alterung der Gesellschaft und des Ressourcenmangels in Pflege und Betreuung unter Druck. Die Veränderungen und Vervielfältigungen der Lebens- und Familienmodelle stellen das gegenwärtige Care-Regime vor weitere Schwierigkeiten. Die Frage der Modernisierung des österreichischen Care-Regimes muss unter den Aspekten der sozialen und ökonomischen

Ausdifferenzierung, der individuellen Wahlmöglichkeiten, des Wandels des Arbeitsmarktes sowie der Rationalisierung unter Beibehaltung des konservativen Sozialstaates, diskutiert werden. Im Blickfeld der Modernisierung des österreichischen, aber auch des europäischen Care-Regimes, muss beachtet werden, dass neoliberale Modernisierung einen Anstieg gesamtgesellschaftlicher Ungleichheiten inne hat (Appelt & Fleischer, 2014, S. 413).

4.1.1 Betreuungspflichten und Partizipation am Arbeitsmarkt

Geschlechterspezifika äußern sich unter anderem in der Partizipation am Arbeitsmarkt von Personen mit Betreuungspflichten. So waren Männer mit Betreuungspflichten gegenüber Kindern unter 15 Jahren zu 81 Prozent erwerbstätig, Frauen zu 67 Prozent – die geschlechterspezifische Differenz beträgt 24 Prozent. Dabei manifestiert sich eine Differenz zu pflegenden Angehörigen, dort liegt der geschlechterspezifische Unterschied der Partizipation am Arbeitsmarkt bei 6 Prozent (Statistik Austria, 2019b, S. 28f).

Ein weiteres geschlechterspezifisches Verteilungsproblem ist die Teilzeitarbeit. Teilzeitarbeit als atypische Beschäftigungsform gilt als Frauenphänomen und spielt deswegen sowohl in der Kinderbetreuung als auch bei der Pflege von Angehörigen für Männer kaum eine Rolle. 47 Prozent der Frauen mit Betreuungspflichten gegenüber Kindern und 34 Prozent der Frauen als pflegende Angehörige befinden sich in Teilzeitarbeit (Statistik Austria, 2019b, S. 29). Bei Paaren mit Kindern sank in den letzten Jahrzehnten der Anteil der Paare, in denen beide Partner Vollzeitarbeiten genauso, wie der Anteil an Paaren, in denen nur der Mann einer Erwerbstätigkeit nach ging. Die Ablöse und damit schwindende Verbreitung des *Male Breadwinner Modells* erfolgte durch Modelle, in denen Männer Vollzeiterwerbstätig und Frauen in atypischen Beschäftigungsverhältnissen beschäftigt sind (Statistik Austria, 2021d). Schlussfolgernd sind geschlechterspezifische Unterschiede in der Partizipation am Arbeitsmarkt bei Personen mit Kinderbetreuungspflichten größer als bei pflegenden Angehörigen (Statistik Austria, 2019b, S. 28)

4.1.2 SystemerhalterInnen der Corona Pandemie

Systemrelevant bedeutet unter „erhöhte[n] Gesundheitsrisiken, starke[n] körperliche[n] und psychische[n] Belastungen, sowie zu teils überlangen Arbeitszeiten“ (Schönherr & Zandonella, 2020, S. 1) Arbeiten zu verrichten. In Österreich gibt es zirka eine Million Beschäftigte, die in sogenannten systemrelevanten Berufen arbeiten. 80 Prozent davon sind Frauen. Aufgrund der Segregation des österreichischen Arbeitsmarktes, sind es sogenannte ‚Frauenberufe‘. Systemrelevante Berufe sind vielfältig und umfassen Einzelhandelsangestellte, Reinigungskräfte, LehrerInnen oder ÄrztInnen. Innerhalb Österreichs ist die größte Berufsgruppe, die seit der COVID-19 Pandemie als systemrelevant gelten, die der Einzelhandelsangestellten, gefolgt von Reinigungskräften und LehrerInnen. Das Durchschnittsalter systemrelevanter Beschäftigter beträgt 41 Jahre und ist damit etwas höher als das durchschnittliche Alter anderer Berufe. Viele der in systemrelevanten Berufen Beschäftigten leiden unter Doppelbelastungen, zirka 1/3 haben ein Kind unter 14 Jahren. Atypische Beschäftigungsformen sind vorherrschend. Einkommen und Ansehen der systemrelevanten Berufe sind sehr spezifisch und variieren je nach Berufsgruppe, so ist das Ansehen und die monetäre Entlohnung von ÄrztInnen sehr hoch, wohingegen Reinigungskräfte wenig gesellschaftliche Anerkennung und geringe monetäre Entlohnung bekommen (Schönherr & Zandonella, 2020).

4.2 Betreuung und Pflege

4.2.1 Kinderbetreuung in Österreich

In Österreich leben 1,53 Millionen Eltern mit betreuungspflichtigen Kindern unter 15 Jahren (Statistik Austria, 2019b). Die nationalstaatliche Situation rund um die Thematik der Kinderbetreuung stellt sich ambivalent dar. So ist ein verpflichtendes Kindergartenjahr vorgesehen, dennoch gibt es keinen rechtlichen Anspruch auf einen Kinderbetreuungsplatz. Die Landschaft der Angebote für Kinderbetreuung ist vielfältig und wird im formellen, informellen, staatlichen, privatwirtschaftlichen und dritten Sektor organisiert. Die Finanzierung der Kinderbetreuung wird einerseits durch Selbstbeiträge der Erziehungsberechtigten und andererseits durch staatliche finanzielle Unterstützung gerahmt. In Österreich ist diese staatliche finanzielle Hilfestellung feudal organisiert und daher regionenspezifisch. Das Gratiskindergartenjahr ist in Österreich Pflicht und mit dem Schuleinstieg verflochten. Ehrenamtliche Kinderbetreuung spielt innerhalb Österreichs

gegenwärtig eine unwesentliche Rolle. Leihomas oder Leihopas sind dennoch Phänomene, die auch in Österreich in den letzten Jahren aufkommen (Fleischer, 2010, S. 182f).

4.2.2 Pflege in Österreich

In ungefähr 80 Prozent eines Pflegebedarfs wird die Pflege durch informelle Betreuung erbracht. In Österreich zeigt sich eine starke Bevorzugung der Betreuung durch Angehörige, der Hauptteil der Pflege geschieht in privaten Haushalten (Fleischer, 2010, S. 183f; Österle et al., 2010, S. 74). 467.136 Personen bezogen im Jahresdurchschnitt 2020 das Bundespflegegeld. Vor 2012 lag die Verantwortung und die Organisation der Pflegefinanzen bei den Ländern, seit 1.1.2012 liegen diese Kompetenzen beim Bund, dadurch erfolgte eine Vereinheitlichung der Vergabe- und Bezugsprinzipien (Statistik Austria, 2021a).

In der österreichischen Pflege manifestieren sich Geschlechterunterschiede. Die Gründe dafür sind denen der Kinderbetreuung ähnlich. Die Geschlechtersegregation des österreichischen Arbeitsmarktes spielt eine Rolle, genauso wie die teilweise schlechte monetäre Bezahlung. 88 Prozent des Personals in der Pflege war 2019 weiblich (Statistik Austria, 2020).

Österreich als konservativer Wohlfahrtsstaat mit familialen Care-Regime baut auf eine *Home Care Society*, was bedeutet, dass die Betreuung alter Menschen möglichst bis zum Lebensabend Zuhause von Familienmitgliedern geleistet werden soll (Benazha et al., 2021, S. 21ff). Dies stützt nicht nur die Betreuung durch pflegende Angehörige, sondern ließ auch in den vergangenen Jahren neue Organisationsformen von Betreuungsarbeiten, wie die 24-Stunden Betreuung, entstehen (Österle et al., 2010, S. 75).

In Österreich besteht kein rechtlicher Anspruch auf Betreuung, aber es besteht ein Recht auf monetäres staatliches Unterstützungsgeld für Pflege. Die Organisation der Betreuung und Pflege ist feudalistisch und daher sind Angebote und dessen Qualität regionenspezifisch. Es gibt zwar eine bundesweite Vorgabe, dass Länder den Pflegebedarf abzudecken haben, dennoch besteht österreichweit ein enormer Mangel an Betreuungsplätzen, wodurch aktuell keine bedarfsorientierte Pflege gewährleistet wird. Weiters ist Österreich in der Pflegorganisation weit entfernt von Pflege, welche sich an den

Lebensnöten und Lebensrealitäten von Pflegebedürftigen orientiert. Das Ehrenamt nimmt im Rahmen der Altenpflege, im Gegensatz zur Kinderbetreuung, eine sehr wesentliche Rolle ein, beispielhaft dafür steht die palliative Betreuung (Fleischer, 2010, S. 183f).

4.3 unbezahlte, familiäre Sorgearbeit

4.3.1 *Familiäre Kinderbetreuung*

Die geschlechterspezifische Arbeitsverteilung in der familialen Kinderbetreuung ist innerhalb Österreichs vorherrschend. Vor allem Mütter wird die Betreuungspflicht gegenüber Kindern zugeschrieben. Im Zeitverlauf der letzten dreißig Jahre ist erkennbar, dass die Differenz der Erwerbsquote zwischen Männern und Frauen mit betreuungspflichtigen Kindern abnimmt. Lag der Unterschied zwischen männlicher und weiblicher Partizipation am Erwerbsleben 1995 noch bei 32,5 Prozent, so liegt er 2020 bei 24 Prozent (Appelt, 2014; Statistik Austria, 2019b). Diese Redundanz ist auf die vermehrte Zunahme von Frauen am Arbeitsmarkt zurückzuführen und brachte die Teilzeitarbeit als geschlechterspezifische atypische Beschäftigungsmanifestation hervor (Appelt, 2014, S. 109f). 2020 lag die Teilzeitquote von Frauen zwischen 25-49 Jahren bei 72,8 Prozent und stieg damit in den letzten zwanzig Jahre um mehr als 21 Prozent, denn 2000 lag die Teilzeitquote bei Frauen desselben Alters bei 51,6 Prozent (Statistik Austria, 2021d).

Die Vereinbarkeit von Beruf und Familie spielt in der familialen Kinderbetreuung eine zentrale Rolle. Im Jahr 2020 waren 75,7 Prozent der Frauen zwischen 25-49 Jahren mit Betreuungspflichten gegenüber Kindern erwerbstätig. Männer mit betreuungspflichtigen Kindern derselben Altersgruppe kamen auf eine Erwerbsquote von 86,7 Prozent. Bei Personen im selben Alter ohne Kinder ist der geschlechterspezifische Unterschied in der Erwerbstätigkeit geringer. Frauen kommen auf eine Erwerbsquote von 82,5 Prozent, Männer auf 82,3 Prozent (Statistik Austria, 2021d).

Leben betreuungspflichtige Kinder im Haus treten maßgebliche geschlechterspezifische Verteilungen zu Tage. Ist die Betreuungspflicht gegenüber mindestens einem Kind unter 15 Jahren gegeben weisen Frauen eine deutlich niedrigere Erwerbsquote auf als Frauen ohne Betreuungspflichten, Männer mit Betreuungspflichten hingegen eine leicht erhöhte. 2020 haben 91,9 Prozent der Männer und 68,0 Prozent der Frauen mit Kindern unter 15 Jahren aktiv am Arbeitsmarkt partizipiert (Statistik Austria, 2021d). Die statistische

Annäherung der Erwerbsquotendifferenz zwischen Frauen und Männern ist primär durch die vermehrte Teilhabe der Frau am Arbeitsmarkt begründbar. Grundsätzlich erfolgt diese häufigere Partizipation ausschließlich in der Beschäftigungsform der Teilzeitarbeit. Für Frauen mit betreuungspflichtigen Kindern unter 15 Jahren ist die Teilzeitarbeit die hauptsächliche Beschäftigungsform und als Manifestation der Vereinbarkeit von Beruf und Familie anzusehen (Sparreboom, 2014; Statistik Austria, 2021b). Dies veräußert sich auch im parallelen Anstieg der Teilzeit- und Erwerbsquote von Frauen über die letzten 20 Jahre. Auch die Teilzeitquote der Männererwerbstätigkeit stieg in den vergangenen Jahren. 2020 ist insgesamt ein geschlechterspezifischer Unterschied in der Verteilung von bezahlter Erwerbsarbeit und unbezahlter Arbeit festzumachen (Statistik Austria, 2021d).

4.3.2 Familiäre Pflege

8 Prozent der erwerbstätigen Frauen und 5 Prozent erwerbstätigen Männer erbringen Pflege gegenüber bedürftigen Angehörigen. Frauen unterbrechen oder reduzieren Erwerbstätigkeit aufgrund der Pflege von Angehörigen häufiger als Männer. Der geringe Anteil erwerbstätiger Angehöriger lässt sich am Durchschnittsalter der pflegenden Angehörigen erklären: 76 Prozent der pflegenden Angehörigen sind älter als 45 Jahre. Der Frauenanteil in der familialen Pflege liegt bei über 50 Prozent (innerhalb eines Haushaltes 58 Prozent und außerhalb 62 Prozent) (Statistik Austria, 2019b, S. 51f). Geschlechterspezifika veräußern sich in familiärer Pflege und Betreuung in Österreich dadurch, dass ungefähr 2/3 der informellen Betreuung von Frauen erbracht wird (Appelt, 2014, S. 110; Statistik Austria, 2020).

Die Pflegegeldleistung ist in Österreich seit 1993 erwerbsunabhängig und wird durch Steuern finanziert. Dieses Modell garantiert die finanzielle Entlastung von Familien und führt zu einer Aufrechterhaltung der *Home Care Society*, welche Betreuung und Pflege innerhalb der Familie verortet und manifestiert. Ausbezahlt wird das Pflegegeld an die BezieherInnen, Ansprüche kann jede in Österreich lebende Person, bei der Pflegebedarf besteht, geltend machen. Pflegegeld ist an den Bedarf an Pflege gekoppelt und wird gegenwärtig in sieben Pflegestufen gegliedert. Je höher der Bedarf desto höher die Pflegestufe und die geldliche Leistung. Da das Pflegegeld direkt an die pflegebedürftige Person ausbezahlt wird, haben pflegende Angehörige kein Recht auf diese staatliche Leistung. Die gesamtgesellschaftliche Forderung die Betreuung hauptsächlich im

familiären Kreis zu leisten ist innerhalb Österreichs fest verankert. Abgesichert wird dies unter anderem durch die rechtliche Freistellungsoption für Pflegetätigkeiten von Erwerbsarbeit oder der Familienhospizkarenz. Diese beiden Möglichkeiten sind für die pflegenden Angehörigen von betreuungsbedürftigen Personen jeden Alters von Bedeutung, da Pflegetätigkeiten dadurch erleichtert ermöglicht werden (Appelt, 2014, S. 111ff). Die sozialen und ökonomischen Absicherungen informeller Pflegenden sind hauptsächlich am Erwerbsstatus oder am Ehegattinnen- oder Kinderstatus orientiert. Diese Abhängigkeit bedeutet für informell Betreuende oftmals eine Doppelbelastung durch die Vereinbarkeitsproblematik zwischen Care-Arbeit und Erwerbsarbeit (Österle et al., 2010, S. 73).

4.4 bezahlte, professionelle Kinderbetreuungs- und Pflegearbeit

4.4.1 Kinderbetreuungseinrichtungen

52,5 Prozent der Eltern in Österreich nehmen für Kinder unter 15 Jahren regelmäßig Kinderbetreuungseinrichtungen in Anspruch (Statistik Austria, 2019b, S. 31). Die formelle Situation der österreichischen Kinderbetreuung stellt sich wie folgt dar: Im Jahr 2020/21 waren 373.881 Kinder in Tagesbetreuungen. Diese Kinder wurden in 9.549 institutionellen Kinderbetreuungseinrichtungen betreut, davon sind 4.582 Kindergärten, 2.417 Krippen und Kleinheime, 951 Horte, 1.599 altersgemischte Betreuung. 57 Prozent der Einrichtungen werden in Österreich durch öffentliche Körperschaften erhalten. 1.881 Männer und 61.113 Frauen arbeiten in Kinderbetreuungseinrichtungen (Statistik Austria, 2021c). Geschlechterbilder sowie Rollenzuschreibungen und andere Faktoren, wie die Geschlechtersegregation des österreichischen Arbeitsmarktes und die niedrige Entlohnung bezahlter Care-Arbeiten im Kinderbetreuungssektor führen dazu, dass Kinderbetreuung auf institutioneller Ebene ebenfalls hauptsächlich von Frauen erbracht wird (Appelt, 2014, S. 113).

Die Kinderbetreuungssituation in Österreich ist geprägt von Defiziten in der Auswahl an Betreuungsangeboten sowie der Betreuungsqualitäten. Dies ergibt sich durch einen Mangel an Infrastruktur, Personalknappheit und fehlender Qualifikation des Personals. Gruppengrößen und unangepasste Öffnungszeiten an das Erwerbsleben von Eltern, zum Beispiel flächendeckende Nachmittagsbetreuungsangebote, ergeben weitere Problematiken

im Feld der formellen Kinderbetreuung in Österreich (Appelt, 2014, S. 112; Fleischer, 2010, S. 182).

4.4.2 Pflegeeinrichtungen

Pflegeeinrichtungen können staatlich, privatwirtschaftlich oder über den dritten Sektor organisiert sein. Aufgrund des demographischen Wandels und der Veränderung des Pflegebedarfs entwickelten sich in den letzten Jahren neben typischen Betreuungsangeboten wie Einrichtungen oder ambulanter Betreuung (zum Beispiel die Hauskrankenpflegen oder Essen auf Rädern) weitere an die Lebensrealität alter Menschen angepasste Formen der Betreuung, wie die Betreuung in Tageseinrichtungen, betreutes Wohnen oder Generationenhäuser. Neben der Pflege im familiären Setting wird auch der Pflegeberuf hauptsächlich von Frauen geleistet (Andree & Specht, 2014, S. 205; Appelt, 2014). Im Jahr 2012 waren 272.931 Personen in Pflege. 153.152 wurden zu Hause durch mobile Dienste betreut, 96.458 in stationären Einrichtungen gepflegt. In stationärer kurzzeitpflege befanden sich 9.040 Personen, 8.883 in teilstationärer Tagesbetreuung. In alternativen Wohnformen lebten 3.465 Pflegebedürftige und 1.933 hatten eine Alltagsbegleitung (Statistik Austria, 2020). Die Krise, in denen der Pflegeberuf steckt, hat vielseitige Komponenten. Zentral dabei ist es, zukünftig die Arbeitsbedingungen näher an den Bedürfnissen und Lebensrealitäten des Pflegepersonales zu orientieren (Andree & Specht, 2014, S. 215).

4.4.3 24-Stunden Live-in-Care

Seit den letzten drei Jahrzehnten entwickelt sich in traditionell familiär, konservativen Care-Regimen eine Neuverteilung der Sorgearbeit, die vermehrt MigrantInnen als Pflegende einsetzt. Für diese neuen Formen der Personenbetreuung sind keine spezifischen Qualifikationen nachzuweisen, das Arbeitsverhältnis setzt innerhalb Österreichs auf das Selbstständigenmodell, auf europäischer Ebene ist es nicht einheitlich organisiert, daher gibt es länderspezifische Ausgestaltungen (Leiblfinger & Prieler, 2021; Österle, 2014, S. 99).

Rund 62.000 PflegerInnen sind in der 24-Stunden Betreuung in Österreich beschäftigt. Die meisten von ihnen sind Frauen aus Rumänien, der Slowakei, Kroatien oder Ungarn.

Österreichweit gibt es über 800 Agenturen, welche die Organisation und Verteilung von Pflegekräften auf pflegebedürftige Menschen regeln. 24-Stunden PflegerInnen sind innerhalb Österreichs überwiegend Selbstständige, obwohl Anstellungen im Bereich von Wohlfahrtsträgern- oder Privathaushalten möglich wären, wird dies kaum in Anspruch genommen. Sozial- und arbeitsrechtliche Absicherungen richten sich nach dem österreichischen Gesetz, sie sind Kranken- Pension- und Unfallversichert. Selbstständige werden in Österreich nicht vom Arbeitsschutzgesetz erfasst, ein Aspekt, der von den gewerkschaftsähnlichen Organisationen, zu denen es in den letzten Jahren vermehrt kommt, kritisiert wird (Benazha et al., 2021, S. 24; Leiblfinger & Prieler, 2021).

Innerhalb Österreichs kam es bereits in den 1990er Jahren zu der Etablierung eines 24-Stunden Betreuungsmodells, welches zu Beginn illegal war und kriminalisiert wurde. Im Nationalratswahlkampf 2006 war die Anerkennung der 24-Stundenbetreuung von wesentlicher Bedeutung und so gelang es, diese Betreuungsform zu legitimieren. Bereits ein Jahrzehnt nach der Legitimierung und Legalisierung der 24-Stunden Betreuung in Österreich wurde dieses Care-Modell zu einem zentralen Bestandteil des österreichischen Care-Regimes. Die 24-Stunden Pflege ermöglicht dem österreichischen Care-Regime notwendige strukturelle Veränderungen und gewordene Missstände auszublenken (Benazha et al., 2021, S. 28ff).

4.5 Pflege in Österreich: Aktuelle Forschungen

Die Merkmale pflegender Angehöriger in Österreich lassen sich folgend knapp zusammenfassen: weiblich, Durchschnittsalter 60 Jahre¹. In Österreich stellen Kinder die größte Gruppe der pflegenden Angehörigen dar, aber auch (Ehe)PartnerInnen übernehmen Care-Tätigkeiten. 30 Prozent der pflegenden Angehörigen sind erwerbstätig (Nagl-Cupal et al., 2018).

¹ Repräsentative Studie des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz im Jahr 2018, die sich aus einem qualitativen und quantitativen Teil zusammensetzt. In dieser Arbeit werden die Untersuchungsergebnisse aus qualitativer und quantitativer Forschung zusammengefasst. Der qualitative Teil umfasste 46 pflegende Angehörige aus 6 österreichischen Bundesländern, die zur Lebens- und Arbeitsrealität pflegender Angehöriger mittels problemzentrierten Interviews von Oktober 2017 - Februar 2018 befragt wurden. Die Daten des quantitativen Forschungsteils wurden mittels Zufallsstichprobenziehung aller PflegeldbezieherInnen in Österreich zum 30.9.2017 ein Selbstausfüll Fragebogen zugesandt. Die Rücksendung erfolgte bis Mitte Jänner 2018. Nach Datenbereinigung wurden den 3245 Fragebögen ausgewertet (Nagl-Cupal et al., 2018).

Um den finanziellen Aspekt der Pflege zu decken ist das Pflegegeld als staatliche Geldleistung für mehr als 50 Prozent der Befragten unzureichend. Pflegende Angehörige sind psychisch und physisch mehrbelastet. Als positiver Aspekt der Pflege Zuhause wird die entstehende und intensive Beziehung zu Pflegebedürftigen beschrieben. Viele pflegende Angehörige sehen in der Sorge um Familienmitglieder eine persönliche Entwicklung oder können „etwas zurückgeben“. In der Hauspflege sind in 61 Prozent der Fälle noch zweite Personen bei der Betreuung unterstützend. Bei der Bewältigung schwieriger Pflegephasen spielen der Rückhalt in der Familie und die emotionale Unterstützung derer eine Rolle. Freundschaften nehmen dabei eine untergeordnete Rolle ein. Die Wünsche pflegender Angehöriger sind je nach individueller Situation sehr different. Sie wünschen sich einerseits bessere finanzielle Situationen, Unterstützung im Pflegealltag und andererseits eine (häufig nicht mögliche) Auszeit von den Pflege- und Betreuungsaufgaben (Nagl-Cupal et al., 2018).

Pflege- und Betreuungsarrangements mit Angehörigen entstehen vielfach durch Verantwortungsgefühle gegenüber den Pflegebedürftigen. Die Herstellung von Hilfsnetzwerken ist zentral, um ein Bewusstsein als Pflegender zu schaffen, Erwartungen zu formulieren, Motivationen zu begründen und die benötigten Unterstützungsressourcen zu schaffen. Die Empfehlungen der Studie implizieren: pflegende Angehörige bedürfen mehr Wahrnehmung, Unterstützung und Wertschätzung, die Informationen über Beratungen und Unterstützungen müssen bei den pflegenden Angehörigen ankommen. Alternative Betreuungsformen für zukünftige Pflegearrangements müssen aufgebaut werden, die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege muss in Fokus sozialpolitischer Tätigkeit genommen werden, es bedarf einem Ausbau des Pflegegeldsystems, eine gesellschaftlich geteilte und sichtbare Pflegeverantwortung ist notwendig (Nagl-Cupal et al., 2018).

Angehörigenpflege ist äußerst divers. Reaktion auf Hilfsbedürftigkeit in Beziehung zu einem pflegebedürftigen Menschen und Verantwortungsgefühl sind Motivationen selbst pflegender Angehöriger zu werden. ‚Müssen‘ bedeutet daher nicht ausschließlich Negatives. Angehörigenpflege ist partizipatorische Rollenfindung, hat präventive und beschützende Aspekte, die weit weg von wahrnehmbarer und klassischer Pflgetätigkeit ist. Angehörigenpflege betrifft oftmals die gesamte Familie und deren soziale Netzwerke. Pflege ist als generationenübergreifende menschliche Aktivität wahrzunehmen, ungeachtet

davon, ob es klassische Care-Tätigkeiten oder Care-Verantwortungen sind (Nagl-Cupal et al., 2018).

4.5.1 Pflegebedarfsprognose

Aufgrund des demographischen Wandels, der Alterung europäischer Gesellschaften und der ansteigenden Lebenserwartung ist in Österreich mit einem Wachstum an Pflegebedürftigkeit zu rechnen. Weiters ist ein Nachfrageanstieg von qualitativ hochwertiger Pflege und Betreuung zu verzeichnen. Der aktuelle Anteil junger Menschen, sowohl Frauen als auch Männer, die in den Pflegeberuf einsteigen ist sehr gering. Um zukünftig Qualität und Quantität von Pflege- und Betreuungsbedarf garantieren zu können, benötigt es gegenwärtige Maßnahmen. Österreich verfügt aktuell über 170.000 PflegerInnen in stationären Kontexten, davon sind 67.000 in Krankenhäusern 60.000 in der Langzeitpflege tätig². 60 Prozent sind diplomierte BetreuerInnen, 31 Prozent PflegeassistentInnen und neun Prozent Heimhilfen. Die Teilzeiterwerbstätigkeit ist in Pflegeberufen die übliche und vorherrschende Beschäftigungsform. Bis 2030 gilt es 42.000 pensionierte Stellen zu besetzen. Zusätzlich zu den pensionierten Stellen ist der prognostizierte österreichische Sollstand 2030 161.000 Personen in Pflegeberufen. Das ergibt einen zu den pensionierten Stellen zusätzlichen Bedarf von 34.000 Personen. Zusammengefasst bedarf es zwischen 2017 und 2030 an 76.000 zusätzlichen Pflegekräften. Dieser Zahlen stehen 5.755 AbsolventInnen von pflegekräfteausbildenden Institutionen entgegen. Dies verweist auf ein zukünftig massives Problem. Aufgrund sinkender SchülerInnenzahlen ist ein Rückgang bei AbsolventenInnen zu vermuten. Zentrale Handlungsempfehlungen richten sich nach: Ausbildungsplätze planen und innovativ gestalten, Pflegeberufe bekannter und attraktiver machen, Zielgruppen dynamische Arbeit, migrantischem Personal den Einstieg erleichtern, Wertschätzung sowohl monetär als auch in Anerkennung erhöhen, neue Betreuungs- und Pflegearrangements planen, Auseinandersetzung mit den Chancen der Digitalisierung für die Pflege (Rappold & Juraszovich, 2019).

² Auf Basis von aktuellen Bestandsdaten werden österreichweite Prognosen für 2030 unter Berücksichtigung der Bundesländer und auftretenden Limitationen erstellt. Die Daten stammen aus Krankenanstaltenstatistik, dem Gesundheitsberuferegister, der Pflegedienstleistungsstatistik sowie eigenen ergänzenden Erhebungen. Es gibt Basisfallszenario, ausgehend vom Jahr 2017 und unter Berücksichtigung des demographischen Wandels. Die Alternativszenario Berechnungen berücksichtigt das Vorgehen der Bundesländer auf die Veränderungen des Pflegebedarfs (Rappold/Juraszovich 2019).

4.6 Corona und die Pflege

Innerhalb Österreichs leisten rund eine Million Menschen unbezahlte Arbeit im Rahmen von Familien, Freundschaften oder Nachbarschaften. Informeller Pflege kommt in Zeiten der Pandemie dennoch nur wenig Aufmerksamkeit zu. Das psychische Wohlbefinden hat sich für pflegende Angehörige seit Beginn der Corona-Pandemie verschlechtert. Besonders bei Männern als pflegende Angehörige, was wiederum auf eine bereits hohe Belastung von pflegenden Frauen vor der COVID-19 Pandemie verweist. Pflegende Angehörige werden in der Pandemie als vulnerable Gruppe sichtbar, diese Vulnerabilität gilt es zu unterbinden. Generell bedarf es besseren Unterstützungsangeboten für pflegende Angehörige, sowohl für Männer als auch für Frauen. Leiden besonders sie unter Mental-Load und den Schwierigkeiten der Leistung von unbezahlter Arbeit. Weiters gilt es auch eine sporadische Sorge für alltägliche Erledigungen einzurichten, da dieses Angebot aktiv benötigt wird. Das Pflegegeld als staatliche Unterstützungsleistung reicht für viele Menschen in Österreich nicht aus, es bedarf neuen Überlegungen und Ansätzen von monetären Investitionen und Bezahlungen in formeller und informeller Pflegearrangements, um diese auch in zukünftigen Krisenphasen aufrecht zu erhalten. Dies gilt nicht nur für Österreich, sondern es ist auf gesamteuropäischer Ebene notwendig informeller Pflege neue Sichtbarkeit, Wertigkeit, Gehör und Stimmen zu verleihen³ (Rodrigues et al., 2021).

Die Corona-Pandemie hat das österreichische Pflegesystem auf mehreren Ebenen herausgefordert. 13 Prozent⁴ der im Corona-Panel befragten Personen gaben an pflegebedürftige Angehörige zu haben. Davon waren je 1/3 durch 24-Stunden Pflege, 1/3 durch Teilzeitkräfte und 1/3 durch befragte Personen selbst betreut. Außerdem zeigt sich, dass Frauen häufiger pflegende Angehörige sind als Männer. 40 Prozent der Befragten haben mit der Organisation von Pflege während der Corona-Pandemie Veränderungen erlebt. Die zukünftigen Perspektiven auf familiäre Pflege sind an zwei Polen abhandelbar: der Teil der Personen, die meinen, während und auch nach der COVID-19 Pandemie, die Pflege aufrechterhalten zu können, ist gestiegen. Gleichzeitig stieg im Verlauf der

³ Diese Erkenntnisse stützen sich auf Daten der repräsentativen AKCOVID Erhebung von 18. Juni bis 2. Juli 2020, welche mittels Mixed-Methods erhoben wurden (80 Prozent Online-Umfrage, 20 Prozent Interview) bei denen 2000 Personen im Alter von 20-64 teilnehmen und dem ESS einer internationalen Studie, die mittels Zufallsstichprobe von 15-Jahren und aufwärts face to face Daten sammelt. Aus dem ESS wurden die Daten der 7 Welle für Österreich herangezogen (Rodrigues, Simmons, Schmidt & Steiber, 2021).

⁴ Das Austrian Corona Panel Projekt (ACPP) ist eine interdisziplinäre Panel-Umfrage der Universität Wien mit einer Stichprobe von 1500 Personen, die repräsentativ die Bevölkerung Österreichs abbilden. Ende März 2020 bis Juli 2020 wurden die Daten wöchentlich, seit August 2020 monatlich, mittels Fragebogen erhoben Kittel et al. (2021).

Pandemiedauer aber auch der Anteil der Personen, die die Möglichkeit zur Aufrechterhaltung der Pflege gering schätzen. Die fragile Pflegesituation in Österreich während der Pandemie belastet sowohl pflegende als auch organisierende Angehörige sowie pflegebedürftige Personen selbst. Diese Erkenntnisse sind schichtübergreifend feststellbar (Kalleitner, 2020).

Die Corona-Pandemie zeigte nicht nur bei pflegenden Angehörigen einschneidende Erlebnisse in der Aufrechterhaltung der Pflege- und Betreuungsarrangements. Zum einen beschränkten die restriktiven Einreisebeschränkungen die Gewährleistung der 24-Stunden Pflege, da viele migrantische PflegerInnen nicht mehr einreisen konnten. Zum anderen war die Gesundheitsversorgung in Pflegeheimen von Missständen geprägt, was das Fehlen von Handschuhen oder das unzureichend Vorhandensein von Desinfektionsmittel exemplarisch verdeutlicht. Während der formelle Care-Sektor mit Problemen, wie Notständen im Vorhandensein von Schutzausrüstung zu kämpfen hatte, traten im Gesichtspunkt der 24-Stunden Pflege Probleme wegen der Schließung der inner- und außereuropäischen Grenzen hervor (Schmidt, Leichsenring, Staflinger, Litwin & Bauer, 2020).

Die erste Reaktion der österreichischen Regierung und Agenturen nach Bekanntwerden der restriktiven Ein- und Ausreisebeschränkungen lag dabei 24-Stunden PflegerInnen zu bitten ihre Schichten auszuweiten. Bald darauf wurde klar, dass die österreichische Bundesregierung jenen PflegerInnen, die ihre Schichten um mindestens 4 Wochen verlängerten, eine einmalige, steuerfreie Zahlung von 500 Euro versprach. Viele Pflegekräften blieben. Das Medienecho war enorm und verbreitete die Vision des pflegenden Engels oder der Super-HeldInnen. Gleichzeitig wurde die Lebens- sowie Arbeitssituation von 24-Stunden PflegerInnen zunehmend prekärer. Psychische und physische Belastungen nahmen zu, das Wohlbefinden ab (Leiblfinger et al., 2021, S. 94ff). Für PflegerInnen in 24-Stunden Pflegearrangements bedeutete dies: eine PflegerIn steckte im Heimatland fest und fiel um ihr Einkommen um, die andere PflegerIn musste zusätzliche Schichten leisten, was zu psychischen und physischen Mehrbelastungen führte. Dahingehend richtete die österreichische Regierung eine Hotline ein, um sowohl pflegende Angehörige als auch 24-Stunden BetreuerInnen eine Austauschquelle zu bieten. Schwierig stellten sich Sprachbarrieren heraus, mehrsprachige TelefonistInnen wurden gesucht, um

ein breites sprachliches Angebot zu schaffen. Care-MigrantInnen organisierten sich eigenständig und positionierten ihre Lage in sozialen Netzwerken (Schmidt et al., 2020).

Um die 24-Stunden Pflege zu garantieren, organisierten sowohl die österreichischen Länderregierungen als auch die österreichische Bundesregierung Flüge, Züge und Busreisen sowie Verhandlungen um die Aufrechterhaltung des freien Personenverkehrs für Care-Arbeiterinnen aus dem Ausland (Leiblfinger et al., 2021, S. 94ff). Weiters wurde der Zugang zum Härtefallfonds für migrantische Care-ArbeiterInnen geöffnet. Selbsthilfegruppen wurden online organisiert, Verhaltensanweisungen und Richtlinienkonzepte für pflegende Angehörige wurden veröffentlicht. Darüber hinaus organisierten auch NGO's online Workshops und Unterstützungsangebote. Beispielhaft dafür steht das österreichische Rote Kreuz, welches online-Kurse für unbezahlte Care-ArbeiterInnen abhielt (Leiblfinger et al., 2021).

Die Pandemie brachte die Mängel des österreichischen Pflegesystems zum Vorschein. Sichtbar wurde vor allem wie sehr Österreich von niedriger Entlohnung und niedrigem Bildungsniveau der Nachbarländer profitiert und damit eine staatliche und gesellschaftliche Abhängigkeit von Pflegekräften aus dem Ausland als ‚günstige Alternative‘ entstehen ließ (Schmidt et al., 2020). Die Ergebnisse der Policy-Analyse⁵ von Leiblfinger et al. (2021) zeigen die blinden Flecken der in der Pandemie aufgekommenen Debatte rund um 24-Stunden Pflege und PflegerInnen. Anerkennung blieb vor allem ein symbolischer Wert, die Prekarität der Arbeits- und Lebenssituationen der 24-Stunden BetreuerInnen hat zugenommen. Neben psychischen und physischen Belastungen ergaben sich finanzielle Unsicherheiten und eine vermehrte Abhängigkeit von den Vermittlungsagenturen. Es ist eindeutig, dass der Fragilität des 24-Stunden-, sowie des gesamten Care-Sektors in Österreich während der Pandemie kaum Gehör geschenkt wurde. Die Pandemie macht sichtbar, dass man sich zukünftig interdisziplinär über Nachhaltigkeit und Veränderung des 24-Stunden Pflege Modells und der Organisation von Care in Österreich Gedanken machen muss (Leiblfinger et al., 2021, S. 98ff).

⁵ Für die Policy-Analyse wurden von März bis Juni 2020 Daten zu Österreich, der Schweiz und Deutschland gesammelt und analysiert. Untersucht wurde wie sich die politischen Maßnahmen in Verbindung mit der Corona Pandemie auf 24-Stunden Pflege auswirkten. Weiters wurden unterschiedliche AkteurInnen im Feld kontaktiert und interviewt, anzumerken ist, dass die Forschenden auf umfassendes Wissen, gesammelt durch Jahrelange Forschung im Feld, zurückgreifen können.

Der Blick auf und Bewusstseins-schaffung für die Mängel an Personal im Gesundheitsbereich wurden durch die COVID-19 Pandemie hervorgebracht. Neben Imagekampagnen und etwas höherer Entlohnung sowie verkürzten Arbeitszeiten bedarf es auf lange Zeit, weiteren organisatorischen Veränderungen in der Pflege, um strukturelle Mängel zu beheben. Weiters spiegelt die Pandemie, dass innerhalb Österreichs eine Neuaushandlung der feudalorganisierten Aufgabenbereiche im Care-Regime zwischen Bund und Ländern nötig ist (Schmidt et al., 2020).

4.7 Corona und die Kinderbetreuung

Das Austrian Corona Panel⁶ macht deutlich, dass Kinderbetreuung seit Ausbruch der Corona-Pandemie für die Mehrheit der Familien eine enorme Herausforderung darstellt. Mit 18. März 2020 wurden Kinderbetreuungseinrichtungen geschlossen, nach zwei Monaten wiedereröffnet. Eltern mussten somit die bisherige Kinderbetreuung reorganisieren. Einschränkungen hinsichtlich des Vorhandenseins von Verwandten, Bekannten oder weiteren Unterstützenden erschwerten diese Reorganisation. Kittel, Pollak und Partheymüller (2020) stellen fest, dass in Österreich die gesamte öffentliche, politische Diskussion sehr an der Thematik der Kinderbetreuung verhandelt wird. In ihrer Untersuchung zur Wahrnehmung der Eltern über die Herausforderungen der Kinderbetreuung während der Pandemie zeigt sich, dass es Veränderungen in den Problemen mit der Betreuung von Kindern im Zeitverlauf der Pandemie gab. War es für den Hauptteil der Eltern während des ersten Lockdowns die Betreuung ihrer Kinder sicherzustellen, verschärfte sich dies aber zwischen April und Mai 2020 für berufstätige Eltern. Der Krankheitsfall eines Elternteils stellt die größte Herausforderung dar, da dann nur schwer Kinderbetreuung aufrechterhalten werden kann. Die Ergebnisse zeigen eindeutig, die Herausforderungen für Eltern in der Krise wirken über mehrere Dimensionen hinweg. Viele Eltern hatten keine Probleme die Kinderbetreuung zu garantieren, andere hingegen schon. Viele dieser Eltern mit Problemen Kinderbetreuung zu (re)organisieren hatten auch schon vor Ausbruch der Corona-Pandemie Schwierigkeiten damit (Kittel, Pollak & Partheymüller, 2020).

⁶ Daten beziehen sich auf das Austrian Corona Panel Projekt (Kittel et al., 2021).

Insbesondere die Konflikte zwischen Arbeit und Familie spielen während der Corona-Pandemie eine zentrale Rolle. Berghammer⁷ (2020a) benennt zwei Arten von Konflikten: zeitbasierte und belastungsbasierte. Dabei werden zeitbasierte Konflikte als Konflikte der ungleichen Zeitaufwendung für verschiedene Lebens- und Arbeitsbereiche definiert. Belastungsbasierte Konflikte werden als Konflikte von Strapazierung eines Lebens- oder Arbeitsbereiches mit negativen Folgen für einen anderen verstanden. Berghammer (2020a) fokussiert sich in ihrer Forschung zu COVID-19 und dessen Effekte auf den Work-Family-Konflikt in Österreich und auf jene Dissonanzen, die sich durch familiäre Aufgaben auf den Beruf ergeben. Dabei stehen jene Personen als Befragte im Interesse, die mit einem Partner, einer Partnerin und/oder mit Kindern unter 14 Jahren zusammenleben und/oder erwerbstätig sind. 51 Prozent der Befragten erlebten während des Lockdowns innerfamiliäre oder partnerschaftliche Konflikte. Paare mit Kindern sind mit 61 Prozent häufiger davon betroffen als Paare ohne Kinder mit 36 Prozent. Außerdem hat das Lebensalter der Kinder einen Effekt: Sind Eltern mit Kindern im Schulalter seltener von Work-Family-Konflikten betroffen als Familien mit Kleinkindern, da Eltern die Zeit des Homeschoolings oftmals für ihre Erwerbstätigkeit nutzen konnten, wohingegen Betreuungszeiten von Kleinkindern nicht planbar sind. Beengter Wohnraum als suboptimale Wohnverhältnisse fördern Work-Family-Konflikte. Weiters sind Männer durch das Normalarbeitsverhältnis von 40 Stunden pro Woche nicht an die durch Corona hervorgerufene Lage, von zu Hause aus zu arbeiten, gewöhnt, was zu einem häufigeren Work-Family-Konflikt führt als bei Müttern. Mütter leisten während der Corona-Pandemie den Hauptteil an Kinderbetreuungs- und Hausarbeitstätigkeiten, dennoch erleben sie weniger häufig als Väter einen Work-Family-Konflikt, was auf die Gewöhnung von Doppelbelastung oder die zeitliche Flexibilität durch Teilzeitarbeitsmodelle zurückzuführen ist. Die Kluft zwischen Paaren mit Kindern und Paaren ohne Kinder in der Vereinbarkeitsproblematik von Familie und Beruf ist eindeutig. Das Ausbleiben institutioneller Kinderbetreuung belastet vor allem Familien mit jüngeren Kindern und Eltern im Home-Office, die in engen Wohnverhältnissen leben (Berghammer, 2020a).

Die Verteilung von bezahlter und unbezahlter Arbeit zwischen Frauen und Männern ist in Österreich ungleich, auch während der Corona-Pandemie⁸. Dabei spielt nicht nur die mit Erwerbsarbeit verbrachte Zeit, sondern auch die mit unbezahlter Arbeit verbrachte Zeit eine wesentliche Rolle. Die Intensität der Erwerbstätigkeit bestimmt dennoch die Zeit für

⁷ Daten beziehen sich auf das Austrian Corona Panel Projekt (Kittel et al., 2021).

⁸ Daten beziehen sich auf das Austrian Corona Panel Projekt (Kittel et al., 2021).

Care-Tätigkeiten innerhalb der Familie. Die Erwerbstätigkeitsintensität wirkt sich geschlechterspezifisch und benachteiligend aus. Leisten Väter mehr Stunden bezahlte Arbeit als Mütter, kümmern sich hauptsächlich Mütter um die Kinderbetreuung und unbezahlte Arbeit. Leisten Mütter hingegen mehr Erwerbsstunden als Väter, wird die Kinderbetreuung aufgeteilt. Diese Bild zeigt sich auch, wenn Väter und Mütter annähernd ähnlich viele Stunden in bezahlter Arbeit leisten. Dies zeigen Analysen des Austrian Corona Panels, die der Frage nach der Verteilung von unbezahlter Arbeit zwischen Männern und Frauen in Paarhaushalten während der Corona-Pandemie nachgegangen sind (Berghammer & Beham-Rabanser, 2020).

Die Zeitgestaltung und Gesamtarbeitszeit von Männern und Frauen in Paarhaushalten während der Corona-Pandemie zeigt sich, je nach Lebensphase, sehr different. Frauen haben seit Beginn der Pandemie die Kinderbetreuungszeit massiver ausgedehnt als Männer. Dies lässt die Annahme zu, dass die Verteilung von bezahlter und unbezahlter Arbeit in Paarhaushalten mit Kindern traditioneller geworden ist, allerdings ist dies nur eine Annahme, da es keine statistisch belegbaren Daten zur Zeitverwendung vor der Corona-Pandemie in Österreich gibt. Besonders bei Eltern mit Kindern im Kleinkindalter ist die geschlechterspezifische Arbeitsteilung sichtbar. Die Gesamtarbeitszeit von Vätern und Müttern ist ident, dies verweist darauf, dass Mütter den Hauptteil der unbezahlten Arbeit übernehmen. Different stellt sich die Situation bei Familien mit Kindern im Schulalter da, neben der Abnahme von aktiver Betreuungszeit, arbeiten viele Mütter Teilzeit, daher ist die Gesamtarbeitszeit bei Vätern höher. Väter, die in der Corona-Pandemie vollzeitarbeiteten, waren besonders gefordert, dies trifft auch auf Mütter zu, wenngleich Mütter stärker belastet waren als Väter. Die Untersuchung zeigte, dass Väter, die im Home-Office arbeiteten, einen Teil der unbezahlten Arbeit übernahmen, vor allem die Kinderbetreuung. Die Kluft zwischen Paaren mit Kindern und Paaren ohne Kinder ist hinsichtlich der Gesamtarbeitszeit sehr groß. Paare ohne Kinder haben halb so viel Gesamtarbeitszeit als Paare mit Kindern. Somit lässt sich festhalten, dass die Corona-Pandemie die geschlechterspezifische Verteilung von Arbeit nicht nur aufrechterhält, sondern verstärkt hat. Klassische Rollenverteilungen- und Erwartungen sind neben dem Stundenausmaß an bezahlter Arbeit wesentliche Faktoren für die Verteilung von unbezahlter Arbeit zwischen Frauen und Männern (Berghammer & Beham-Rabanser, 2020).

Weitere aktuelle Einblicke in das Leben von 32 Eltern⁹, darunter 28 Frauen und 4 Männer, mit Kindern in Betreuungseinrichtungen, zeigt eine qualitative Längsschnittstudie der Arbeiterkammer Wien. In der Vereinbarkeitsproblematik haben sich hinsichtlich der Verteilung von unbezahlter und bezahlter Arbeit in den vergangenen Jahrzehnten keine Veränderungen innerhalb der Familien ergeben. Frauen tragen die Hauptlast der unbezahlten Arbeit. Generell wurde die unbezahlte Arbeit während der Pandemie vor allem von Frauen zeitintensiviert. Eine besondere Stellung kommt AlleinerzieherInnen zu, sie sind vulnerabel und gefordert. Die Gewährleistung der Betreuung sowie die Unterstützung von Kindern und die Erbringung der Erwerbstätigkeit sind nur unter größten Schwierigkeiten vereinbar. Hinzu kommen finanzielle Komponenten, psychische Belastungen, Vereinsamung sowie Ängste die Kinderversorgung im Krankheitsfall nicht gewährleisten zu können. Dies gilt auch für Personen in systemrelevanten Berufen, welche während der Pandemie geprägt von massiven sozialen und gesundheitlichen Unsicherheiten sowie physischer und psychischer Belastungen sind (Arbeiterkammer Wien, 2021).

Die Arbeitsteilung von Frauen und Männern während der Corona-Pandemie bleibt ungleich. In Paarbeziehungen mit Kindern unter 15 Jahren ist das Konzept des vollzeiterwerbstätigen Mannes und der teilzeiterwerbstätigen Frau mit 46¹⁰ Prozent vorherrschend, in 28 Prozent der Fälle waren ausschließlich Männer erwerbstätig. 1/3 der Befragten leben in traditionellen Rollenverteilungen, die den Mann als Erwerbstätigen und Frau als die Sorgende verstehen (Berghammer, 2020b). Während der Corona-Pandemie ist die Zeit zur Erbringung von Care-Tätigkeit bei Frauen stärker angestiegen als bei Männern. Spezifische Männergruppen hingegen (Männer in Teilzeit oder Home-Office) verbrachten mehr Zeit mit unbezahlter Arbeit, was sich vor allem in der Übernahme der Kinderbetreuung äußert. Kinderbetreuungszeit ist generell schwierig messbar, da sie sich in aktiver und passiver Zeit äußert (Berghammer, 2020b; Berghammer & Beham-Rabanser, 2020). 47 Prozent der Frauen und 29 der Prozent Männer wenden seit Beginn der COVID-19 Pandemie mehr Zeit für Kinderbetreuung auf. Die Reduzierung der Arbeitszeit aus Vereinbarkeitsgründen von Beruf und Familie ist bei Müttern stärker ausgeprägt als bei Vätern. Nicht-erwerbstätige Mütter haben ihre Betreuungszeit am

⁹ Qualitative Längsschnittstudie zur Thematik Corona – Arbeit und Care mit 32 Eltern von Kindern in Kindergarten- oder Schulalter in Österreich zwischen März 2020 und Dezember 2020 zu 9 unterschiedlichen Zeitpunkten befragt (Arbeiterkammer Wien, 2021).

¹⁰ Die Daten beziehen sich auf das ACPP (Kittel et al., 2021)

wenigsten stark ausgeweitet. Mütter verbringen während der Pandemie doppelt so oft viel mehr Zeit mit Kinderbetreuung als Väter. Dieses Ergebnis illustriert, dass Mütter mit ähnlicher Erwerbszeit wie Väter ihre bezahlte Arbeitszeit eher an die Bedürfnisse der Familie anpassen. Somit kann eine voranschreitende Traditionalisierung der Geschlechterverhältnisse während der Corona Pandemie innerhalb Österreichs aufgezeigt werden (Berghammer, 2020b).

Die ungleiche Verteilung der Haus- und Care-Arbeiten von im Home-Office Arbeitenden Eltern ist Bildungs- sowie Frauensache. Zu diesem Ergebnis kommen Mader¹¹ et.al (2020). Ihre nicht-repräsentative Studie spiegelt die Lebensrealitäten der österreichischen Mittelsicht. So leisten Frauen mit Hochschulabschluss mehr Care-Arbeit als vor der Krise, da außerfamiliäre Betreuungseinrichtungen geschlossen wurden. Frauen mit geringerem Bildungsabschluss erbrachten schon vor der Pandemie mehr Care-Arbeit, daher ist der situative Unterschied bei ihnen geringer. Ihre Studie deutete ebenfalls daraufhin, dass Alleinerziehende massiven zeitlichen Belastungen ausgesetzt sind sowie dass sich die ungleiche, vergeschlechtliche Rollenverteilung hauptsächlich in der erbrachten Kinderbetreuung äußert. Mader et.al (2020) verweisen auch auf eine Kluft in der Zeitverfügbarkeit zwischen Paaren mit Kindern und Paaren ohne Kinder. Die Selbst- und Fremdwahrnehmung über die Zeitverfügbarkeit, während der COVID-19 Pandemie sind äußerst different, jedoch stimmen Männer und Frauen in einem überein: Kinderbetreuung und Hausarbeit sind ungleich zu Lasten der Frau verteilt. So spiegelt sich wider, dass Männer täglich 0,5 Stunden mehr Zeit für Hobbies haben, während Frauen durch die Leistung von Care-Tätigkeiten täglich 2 Stunden weniger Zeit für Erwerbstätigkeiten haben als ihre Partner (Mader et al., 2020) .

Ist das jüngste Kind im Kleinkindalter, bedarf es mehr Betreuung. Das Alter des jüngsten Kindes hat einen maßgebenden Effekt auf die geschlechterspezifische Verteilung von unbezahlter Arbeit während der Corona-Pandemie. Die Zeitaufwendung für Kinderbetreuung ist bei Müttern vom Alter des jüngsten Kindes abhängig. Bei Vätern zeigt sich dies nicht, sie leisten, unabhängig vom Alter des jüngsten Kindes, immer gleich viel Care-Arbeit. Geschlechterspezifische Unterschiede veräußern sich im Bereich des Home-

¹¹ Nicht repräsentative Studie zur Frage nach Lebensrealitäten von Männern und Frauen in Wien während des ersten Lockdowns. Die online Befragung fand mittels Fragebogenerhebung von 20.04.2020 – 14.05.2020 statt. 2113 Personen aus 3 österreichischen Bundesländern nahmen teil. 22 Prozent der TeilnehmerInnen waren Männer; 75 Prozent Frauen. Weiters hatten 65 Prozent einen Hochschulabschluss und 80 Prozent waren erwerbstätig (Mader, Derndorfer, Disslbacher, Lechinger & Six, 2020)

Office. Paare mit Kindern und Alleinerziehende haben größere Probleme eine Grenze zwischen Freizeit und Arbeitszeit zu ziehen, Grund dafür ist die Betreuung von Kindern. Frauen kommt dabei eine geschlechterspezifische Rollenerwartung zu, das „*Recht auf ruhiges Arbeiten*“ liegt bei Männern (Mader et al., 2020).

5. Diskursforschung

Die Konnektivität der Menschen zu ihrer Umwelt entsteht durch gemeinschaftlich geschaffenen, symbolische Wissenssysteme. Diese Annahme gilt als die Basisverständigung innerhalb empirischer Sozialwissenschaften. Die Konstruktion und Bedeutungszuschreibung von Wissen sowie symbolischer Ordnung hat in den letzten Jahrzehnten unter den Begriffen des Diskurses, der Diskurstheorie sowie der Diskursanalyse an Wertigkeit gewonnen (Keller, 2011, S. 7f). Diskurstheorien und Diskursanalysen differenzieren sich durch ihre Bezogenheit auf Sprache und Zeichen in deren Gebrauch von Forschungen anderer sozialwissenschaftlicher Paradigmen. Diskursanalyse beschreibt eine Sichtweise auf sozialwissenschaftliche Forschungspraktiken. Dabei wird die institutionelle Steuerung der Produktion von Aussagen und deren realitäts-erzeugende Macht analysiert. Im Vergleich dazu beschäftigen sich Diskurstheorien hingegen mit Theorien zur sprachlichen Erzeugung von Sinn(haftigkeit) in einer Gesellschaft (Keller, 2011, S. 8).

Die empirische Aufarbeitung von Diskursen steht im Mittelpunkt der Diskursanalyse, jedoch ist diese keiner ausdifferenzierten Methode unterworfen, sondern als Forschungsperspektive auf Diskurse zu betrachten. Das Forschungsinteresse, die methodische Aufarbeitung und die theoretische Verortung des Forschungsgebietes gestaltet sich durch die spezifische Anwendung der Diskursanalyse. Die Diskursanalyse bedient sich dabei einer interpretativen Logik und nimmt eine hermeneutische Sichtweise ein (Keller, 2011, S. 9). Der Begriff des Diskurses findet je nach Wissenschaftsdisziplin sowohl in der Theorie als in der Methode sowie im spezifischen Forschungsinteresse differente Auffassungen (Keller, 2011, S. 13). Der gegenwärtige Begriff des Diskurses ist vor allem in den Sozialwissenschaften durch Foucaults Arbeiten geprägt (Keller, 2011, S. 16).

In den vergangenen Jahrzehnten differenzierten sich in der Forschung zu Diskursen diverse, interdisziplinäre Forschungsstränge, welche unter dem Begriff der *discourse analysis* zusammengefasst sind. Die Gemeinsamkeit dieser vielfältigen Ansätze liegt in der Analyse von Kommunikationsprozessen in ihrer situativen Natürlichkeit (Keller, 2011, S. 20).

5.1 Wissenssoziologische Diskursanalyse als Forschungsperspektive

Die wissenssoziologische Diskursanalyse (WDA) nach Reiner Keller (2011), als einer der Ansätze in der Diskursanalyse, stellt das methodische Grundgerüst der vorliegenden Arbeit dar. Die WDA ist als keine eigenständige Methodik zu betrachten, sondern versucht als Forschungsperspektive qualitative Methoden in den Blick auf Diskurse einzugliedern. Weiters ist die wissenssoziologische Diskursanalyse ein interpretativer Prozess der Datenanalyse und kann sich daher auf Datenerhebungs- und Analyseinstrumente der qualitativen Sozialforschung berufen (Keller, 2011, S. 11; Keller & Truschkat, 2013, S. 43).

Die WDA stellt ein Forschungsmodell dar, welches die kollektive Konstruktion von Handlungs- und Deutungsmustern und deren Prozesshaftigkeit untersucht. Diskurse sind nach Keller „*strukturierte und strukturierende Anstrengungen*“ (Keller & Truschkat, 2013, S. 27), um symbolische Ordnungen zu (re)produzieren. Durch diese Prozesse institutionalisieren sich kollektive Wissensordnungen und Sinnzusammenhänge (Keller & Truschkat, 2013, S. 27). Die WDA verhandelt Diskurse als Aussagepraktiken die geschichtlich entstanden, systematisch und im Kontext zu betrachten sind (Keller & Truschkat, 2013, S. 30).

Die wissenssoziologische Diskursanalyse verortet sich in der sozialwissenschaftlichen Wissenstheorie nach Berger und Luckmann, im Paradigma des symbolischen Interaktionismus sowie den Foucaultsche Theorien zu Wissens- sowie Machtregimen, welche darauf plädieren Diskurse als soziale Praxis zu verstehen (Keller, 2011, S. 58; Keller & Truschkat, 2013, S. 27). Die Konstruktion von diskursiver Wirklichkeit geht auf das Verstehen von gesellschaftlichen Wissensverhältnissen zurück. Die Wissensverhältnisse in einer Gesellschaft werden sozial hergestellt und sind historische Geschaffenheiten von Wirklichkeits- und Normativitätsverständnissen (Keller & Truschkat, 2013, S. 27). Diese Wissensverhältnisse treten als objektive Wirklichkeit in Realität sind aber Ergebnis vergesellschaftlichter Handlungen sozialer AkteurInnen (Keller & Truschkat, 2013, S. 28). Diese beiden Theoriestränge der sozialwissenschaftlichen Hermeneutik und Foucaultscher Diskurstheorien vereint die Annahme der gesellschaftlichen Erzeugung, Legitimierung und Objektivierung von Wahrnehmungen durch Wissen. Anders gesagt bedeutet dies, dass kollektives Wissen nicht auf ein natürlich gegebenes System von Kategorien zurückzudenken ist, sondern auf durch Diskurse

konstruierte symbolische Ordnungen in einer Gesellschaft. Symbolische Ordnung wird mittels kommunikativer Praktiken innerhalb einer Gesellschaft hergestellt, verändert und legitimiert. Im Zentrum der WDA steht die Nachzeichnung dieser kommunikativen gesellschaftlichen Praktiken zur sozialen Erzeugung, Veränderung, Legitimierung und Objektivierung von Bedeutungsproduktion und Handlungslogiken auf institutionalisierter sowie persönlicher Ebene und deren gesellschaftlicher Wirkungsfolgen (Keller, 2011, S. 59).

Die wissenssoziologische Diskursanalyse beinhaltet sowohl Facetten des symbolischen Interaktionismus, der Phänomenologie sowie des Pragmatismus der Theorien nach Berger und Luckmann zur Konstruktion von objektiver Wirklichkeit durch Gesellschaft (Keller & Truschkat, 2013, S. 29). Weiters bedient sie sich der Foucaultschen Ausdifferenzierungen zu Dispositiven. Keller (2013) definiert Dispositive als Gefüge der Produktion von Diskursen. Dieses Gefüge sind Praktiken, welche Aussagen hervorbringen oder ermöglichen, auf denen Diskurse gründen sowie die Interventionen in der Welt, die durch diskursive Verhältnisse hervorgebracht werden (Keller & Truschkat, 2013, S. 31).

Das Zentrum der Diskursanalyse stellen Texte dar, daher bietet sich die Methodik der sozialwissenschaftlichen Hermeneutik als Orientierung an. Sozialwissenschaftliche Hermeneutik kontrolliert mittels Methode den Interpretationsvorgang und ist in diesem Sinne für die Diskursanalyse relevant (Keller, 2011, S. 76f). Nach Hitzler und Honer (2002) ist es die Aufgabe der sozialwissenschaftlichen Hermeneutik die Systematisierung und Kontrolle der wissenschaftlichen Nachzeichnung von Wirklichkeitsrekonstruktion sicherzustellen (Hitzler & Honer, 2002; Keller, 2011). Die wissenssoziologische Diskursanalyse, die sich dem Paradigma der interpretativen Sozialforschung bedient, ist in ihrer Interpretation auf Kreativität und Ideenreichtum angewiesen, allerdings gilt dies nur unter Transparenz und Nachvollziehbarkeit der Interpretation. Die WDA sieht weiteres in Texten, Artefakten und Praktiken Manifestationen kollektiven Wissens. Kollektivität steht damit über Subjektivität oder Objektivität in der WDA (Keller, 2011, S. 78). Die Methode der sozialwissenschaftlichen Hermeneutik muss hinsichtlich der Diskursanalyse modifiziert werden. Zum einen schließt die Diskursforschung die Erfahrungswelt subjektiver oder objektiver Sinnstrukturen aus (Keller, 2011, S. 78; Keller & Truschkat, 2013, S. 45). Zum anderen ist ein weiterer zentraler Unterschied zu anderen Methoden interpretativer Forschung in den Sozialwissenschaften, die Wichtigkeit textübergreifende

Zusammenhänge zu schaffen, da nur im zusammenhängenden Verständnis Strukturen von Aussagen und deren Produktion entstehen und gelesen werden können (Keller, 2011, S. 78; Keller & Truschkat, 2013, S. 50). Die Methode der sozialwissenschaftlichen Hermeneutik, die der WDA zu Grunde liegt, verfügt über Ansätze, welche die diskursive Erzeugung von Wirklichkeit garantieren soll. Die WDA sieht daher vor, Diskursanalyse anhand von Fragen nach Deutungsmustern, Klassifikationen, Phänomenstrukturen und narrativen Strukturen auszuhandeln. Dies garantiert den Diskurs hinsichtlich seiner Genese, Strukturierung und Effekte im Interpretationsprozess zu erfassen (Keller & Truschkat, 2013, S. 32).

5.1.1 Vorgehensweise der wissenssoziologischen Diskursanalyse

Die Bestimmung des vorliegenden Diskurses oder mehrerer Diskurse kann unabhängig von Forschungsfrage und Interesse nicht abgeleitet werden. Der Forschungsprozess ist eine zirkulare Praxis, was bedeutet, dass der Austausch und das aufeinander Beziehen der einzelnen Phasen im Forschungsprozess elementar sind (Keller, 2011, S. 84).

Die praktische Anwendung der wissenssoziologischen Diskursanalyse erfolgt in mehreren Schritten, die zueinander in wechselseitiger Relation stehen. Laut Keller (2011) ist es sinnvoll in einem ersten Schritt das Diskursfeld, den institutionellen Rahmen und/oder die partizipierenden AkteurInnen zu definieren. Daraus sollte sich eine vorläufige Frage an das Untersuchungsfeld ergeben und die zu untersuchenden Gegenstände bestimmen lassen. Die Sichtung wissenschaftlicher und nicht-wissenschaftlicher Literatur sowie das Einholen von möglichst vielen verschiedenen Informationen über den interessierenden Diskurs ist zu Beginn des Forschungsprozesses zentral, um die Ermittlung und Abgrenzung des Untersuchungsfeldes voranzubringen. Die stetige Reflexion des Materials ist nötig, um gefundene Ergebnisse und Deutungsmuster des Forschungsinteresses nicht als Zielsetzung der eigenen Forschung zu definieren (Keller, 2011, S. 85).

Mittels der Sichtung von Literatur hat die Auswahl der Daten sowie die Erstellung eines Datenkorpus bereits begonnen. Verschiedenste Formate von Daten wie Textdaten, audiovisuelle Daten, Artefakte oder soziale Praktiken stehen zur Auswahl für die Analyse eines Diskurses (Keller, 2011, S. 56f; Keller & Truschkat, 2013, S. 51). Die Datenauswahl muss an die Forschungsfrage gekoppelt sein, den wichtigsten Aspekt stellen sprachförmige

natürliche Daten aller Art dar, dennoch haben Textdokumente eine Vorrangstellung in der Diskursanalyse. Für die Korpusbildung ist es zu Beginn zentral viele heterogene Daten zusammenzutragen, um einen Diskurs in all seinen Facetten zu erfassen (Keller, 2011, S. 56f) (Keller 2011, S.56f). Die Korpusbildung stellt mit-unter einen sehr zeitintensiven Prozess dar und benötigt daher entsprechende Ressourcen. Stetige Hinterfragung und Überprüfung der Forschungsfrage, der Zusammensetzung, der Selektivität zur Hilfe gezogener Mittel, sowie der Frage nach der Vollständigkeit eines Korpus sind nötig. Die Auswahl, Ausschluss- und Einschlusskriterien der Daten in den Korpus muss begründet und nachvollziehbar sein (Keller, 2011, S. 88ff; Keller & Truschkat, 2013, S. 51). Keller (2011) schlägt vor, die Korpusbildung an das *theoretical sampling*, einem Konzept aus der *Grounded Theory* von Strauss und Corbin (1996), anzulehnen. Dies bedeutet in der Korpusbildung theoriegeleitet vorzugehen (Keller, 2011, S. 90; Strauss & Corbin, 1996). Die Verwendung einer Software zur Strukturierung und Analyse der Daten bleibt dem Forschenden überlassen. Mit der Diskursanalyse kann ohne vollständigen Datenkorpus begonnen werden. Dies entspricht dem Verständnis qualitativer Forschung. Feinanalyse, Hypothesenbildungen, theoretische Verdichtung und die Darstellung von Zwischenergebnissen zirkulieren, bis der Forschungsprozess beendet wird. Die Reflexion zwischen Fragestellung, methodischem Vorgehen und vorliegendem Datenmaterial gilt zu bedenken (Keller, 2011, S. 85).

Die Auswahl der Daten zur Feinanalyse hat zwei unterschiedliche Herangehensweisen inne, je nachdem ob Daten die Diskursstruktur wiedergeben, oder über implizites Wissen der Ereignisse und AkteurInnen in einem Diskurs verfügen. Zum Erfassen der Diskursstruktur reicht die Analyse spezifisch gewählter Daten. Bei der Erfassung von Wissen müssen möglichst alle im Korpus vorhandenen Daten zur Analyse gewählt werden. Der interpretative Vorgang der Feinanalyse fußt in der Kompetenz des Forschenden, ist sehr aufwendig und bedarf einer genauen Reflexion und Systematisierung welche Daten oder Datenausschnitte in die Feinanalyse miteinbezogen werden. Dies bedarf einer begründeten Reduktion beziehungsweise Einschränkung des vorhandenen Datenkorpus, wobei auf eine repräsentative Abbildung der gesamten Daten sowie einer Vergleichbarkeit der Daten aus dem Korpus geachtet wird. Die Orientierung an fundamentalen Textstellen-, Passagen und Aussagen ist ratsam. Der Auswahlprozess ist offen und von Kriterien geleitet. Zeit ist dabei ein zentraler Faktor, denn die gesamte Datenbreite des Korpus soll aufbereitet werden, sinnvoll dabei erscheint kleine Analysen als Zwischenschritte

einulegen, um neue Kriterien für die Auswahl festzulegen (Keller, 2011, S. 91f). Die Auswahl der Daten zur Feinanalyse verlangt, im Gegensatz zur Korpusbildung, einer Kontingenz der Daten, weshalb auch in diesem Schritt des Forschungsprozesses eine Orientierung an der *Grounded Theory* sinnvoll erscheint (Keller, 2011, S. 88). Dazu dient das Konzept der *maximalen* und *minimalen Kontrastierung* von Daten, wobei sich die Auswahl der Daten zur Feinanalyse aus den Daten selbst ergibt (Keller, 2011, S. 92). Die *maximale Kontrastierung* zielt auf die heterogenen Komponenten eines Diskurses ab, die *minimale Kontrastierung* auf die homogenen. Der Auswahlprozess folgt dem *theoretical sampling*, bis durch die zusätzliche Analyse des gesamten Datenkorpus keine neue Erkenntnis mehr gewonnen werden kann. Das ins Verhältnis setzen der ausgewählten Dokumente kann erst nach einer beständigen Interpretation erfolgen (Keller, 2011, S. 92f; Keller & Truschkat, 2013, S. 54f; Strauss & Corbin, 1996).

Die Feinanalyse der Daten bezieht sich grundsätzlich auf die Frage nach dem Was und Wie Bedeutungsdimensionen einer Aussage in einem Diskurs gemeint sind. Die verwendeten sprachliche Strukturen verweisen auf den Kontext in denen diese sinnhaft sind. Daher verweist jegliche Verwendung von Sprache auf das Vorhandensein weltlicher Phänomene. Die Analyse der Bedeutungselemente eines Diskurses beginnt mit einem Lesen und Paraphrasieren der Inhalte einzelner Texte, die *Grounded Theory* stellt dafür hilfreiche Konzepte zur Verfügung. Neben dem *theoretical sampling* bedient sich die Diskursanalyse den Konzeptionen des *Kodierens* und des Anfertigen von *Kommentaren* sowie *Memos*. Es bedarf einer diskursanalytischen Anpassung dieser Konzepte (Keller, 2011, S. 97f; Keller & Truschkat, 2013, S. 55). Die diversen Strategien des Kodierens fokussieren die Verdichtung von Begriffen in einer analytischen und strukturierten Interpretation. Ziel der Verdichtung eines Diskurses ist durch spezifische Fragestellungen und Konzepte vorgegeben. In Kommentaren wird festgehalten nach welchen Schema Kodes formuliert und diesen Kodes Textausschnitten zugeordnet wurden. Memos sind verschriftlichte Notizen, die während eines Forschungsprozesses angefertigt werden, sie dienen zur Begleitung der Forschung und stellen einen wesentlichen Teil deren Nachvollziehbarkeit dar (Keller, 2011, S. 99).

Der erste Analyseschritt geht den Fragen wer wie wo und für wen sind die in einem Diskurs produzierten Aussagen von Interesse nach. Diese Fragen richten sich an die sozialen Umstände diverser situativer, institutioneller, kollektiver Kontexte. Dabei müssen

Kontexte und Dokumente getrennt voneinander analysiert werden (Keller, 2011, S. 99; Keller & Truschkat, 2013, S. 52). Als forschende Person bedeutete dies Achtsamkeit gegenüber dem eigenen Vorwissen, da dies zu vorschnellen Beurteilungen führen kann. In einem weiteren Analyseschritt betrachtet man die formale Struktur der Dokumente. Dabei werden Thema, Gliederung, Rhetorik, Dramaturgie und Stil analytisch betrachtet und interpretiert. Auf diesen Analyseschritt folgt die interpretative Analytik der Inhalte, worunter eine schematische Sammlung von Aussagen die Grundlage der Hypothesenbildung über Substanz, Wirkungsweisen und Effekte eines Diskurses gemeint sind. Durch dies wird die soziale Typik erfasst. Darunter sind im Rahmen eines sozialen Kollektivs als typisch angesehene Inhalte zu verstehen (Keller, 2011, S. 101f; Keller & Truschkat, 2013, S. 53). Keller (2011) macht drei Vorschläge zur interpretativen Analytik von Texten, die auf die Perspektive der Rekonstruktion sozialer Typik aus Einzeltexten abzielen. Die Beschreibung der Phänomen- beziehungsweise Problemstruktur eines Diskurses, die Deutungsmuster, die einzelne Aussagen verknüpfen oder narrative Muster, die den Inhalt von Aussagen organisieren (Keller, 2011, S. 102). Der Phänomenstrukturen unterliegt die Annahme, dass Diskurse in ihren Themen unterschiedliche Komponenten benennen und zu spezifischen Gestalten der Phänomen- und Problemstruktur verbinden. Dies wird in Dimensionen erschlossen. Die Dimensionen werden durch Codes erfasst, dieser Schritt orientiert sich an der *Grounded Theory* und generiert abstrakte Codes zur Kategorisierung von Aussagen. Die inhaltliche Erschließung ist die zweite Dimension, welche erfasst werden muss. Grundsätzlich werden Dimensionen rekonstruiert, welche diskursiv Phänomene erzeugen (Keller, 2011, S. 103f).

In Hinblick auf die vorliegende Arbeit sind vor allem das Deutungsmuster elementar, weswegen diesem Kapitel in der Ausführung mehr Bedeutung zukommt. Die Diskursanalyse rekonstruiert, aktualisiert und verknüpft im Kontext einer Wissensgemeinschaft verfügbare Deutungsmuster. Deutungsmuster stellen einen Rahmen für Interpretationen über das verfügbare Wissen eines Kollektivs dar. Deutungsmuster sind als Sinn einer Aussageeinheit zu verstehen, sie verknüpfen Bedeutungszuschreibungen zu schlüssigen Deutungsfiguren, welche in diversen manifestierten Gestalten auftreten (Keller, 2011, S. 108). Um Deutungsmuster zu generieren, bedient sich die Diskursanalyse an der *Grounded Theory* sowie an der *Sequenzanalyse* (Keller, 2011, S. 109).

In einem ersten Schritt werden hinsichtlich der Fragestellung Dimensionen der diskursiven Phänomenstrukturen durch Codes erfasst. Für die sequenzanalytische Rekonstruktion der Deutungsmuster werden innerhalb von Texten, jene Stellen ausgesucht, die mit Codes zu den jeweiligen Dimensionen versehen wurden. Die Sequenzanalyse baut auf der Forschungsfrage auf und versucht nach dieser gerichtet diverse Interpretationsmöglichkeiten aufzustellen – dies erfolgt in einem zirkulären Prozess worin Hypothesen aufgestellt, überprüft, verworfen, beibehalten und präzisiert werden, bis das entsprechende Deutungsmuster gegenüber anderen entworfenen am besten den Bedeutungsgehalt von Textpassagen widerspiegelt. Deutungsmuster zu benennen, obliegt der forschenden Person und erfordert Kreativität, dabei kann auf Begrifflichkeiten aus analysierten Texten zurückgegriffen werden (Keller, 2011, S. 109f; Keller & Truschkat, 2013, S. 62). Die narrative Struktur verknüpft die einzelnen Bestandteile einer Aussage zu einer stimmigen Geschichte. Willkürlich gereimte, sprachliche Ausdrücke werden nach spezifischer Logik geordnet (Keller, 2011, S. 110).

5.1.2 Anwendung der wissenssoziologischen Diskursanalyse

Die Rahmung dieses Forschungsprozesses stellt der österreichische Diskurs rund um die Care-Thematik dar. Aufgrund der Fokussierung auf Österreich und der Unterschiedlichkeiten der Care-Regime im eurozentristischen Raum, konzentrierte sich die Datenerhebung ausschließlich auf Österreich. Um einen öffentlichen Diskurs abzubilden sind verschiedene Zugänge möglich. Die Betrachtung und Analyse medialer Berichterstattung nimmt dabei eine wichtige Rolle ein (Keller, 2011, S. 71). Weiters ist anzumerken, dass die Bevölkerung Österreichs im internationalen Vergleich ein hohes Interesse an Nachrichten aufweist (Gadringer, Holzinger, Sparviero, Trappel & Schwarz, 2021). Daraus ergab sich eine Erstsichtung der acht reichweitestärksten Tageszeitungen in Österreich. Der Untersuchungsvorgang basiert auf der Grundlage eines zirkulären Prozesses, der sich zwischen den einzelnen Forschungsschritten hin und her bewegt (Keller, 2011, S. 84).

Ein öffentlicher Diskurs, ist ein „*Diskurs mit allgemeiner Publikumsorientierung in der massenmedial vermittelten Öffentlichkeit*“ (Keller, 2011, S. 68). Datenformate aller Art geben Diskurse wieder, dennoch sind Textformate die wesentlichste Form der Daten in der Diskursanalyse. Für die Korpusbildung ist es zentral zu Beginn differente Daten zu

sammeln, um den Diskurs in seiner Vielfältigkeit abbilden zu können (Keller, 2011, S. 56f). Für die charakteristische Untersuchung öffentlicher Diskurse sind massenmediale Berichterstattungen und deren Funktionsweisen essenziell (Keller, 2011, S. 71f). Aufgrund dessen wurde mit der Sichtung österreichischer Tageszeitungen begonnen. Dieses Vorgehen folgte den Prinzipien des *theoretical samplings* und wurde stringent zur Korpusbildung angewandt (Keller, 2011). Der Korpus erstellt sich aus textförmigen Daten, die im Zeitraum von 01.02.2020 bis 01.10.2021 in österreichischen Tageszeitungen erschienen.

Schwierig in der Datenerhebung und Zusammenstellung des Datenkorpus war die zeitliche Grenzziehung. Nach der ersten Welle der Covid-19 Pandemie, saß die zweite Welle bereits in den Startlöchern, folgend die dritte Welle, bis gegenwärtig die COVID-19 Pandemie nach wie vor medial und gesellschaftlich alltagsbestimmend ist. Daher wurde beschlossen, selektiv einen zeitlichen Schnitt zu setzen.

Zur Untersuchung des interessierenden Diskurses wurden österreichische Printmedien herangezogen, allerdings nicht in Printform, sondern über ihre Online- und Digitalformate, die sich in den vergangenen Jahren aufgrund der Abnahme haptischer LeserInnen erweiterte. Onlineformate bilden niederschwellige Zugangsweisen zu Informationen und Nachrichten, deshalb und aufgrund der Nutzungssteigerung von digitalen Nachrichtenquellen im Gegensatz zu klassischen Quellen wie den Printzeitungen, gewinnen digitale und online-Quellen an Bedeutung (Gadringer et al., 2021).

Zuerst wurde in den acht größten Tageszeitungen nach Auflage und Reichweite, zu denen *Österreich*, *Heute*, *die Presse*, *die Kleine Zeitung*, *die Neue Kronen Zeitung*, *der Standard*, *der Oberösterreichischen Nachrichten* und *der Kurier* zählen, nach ersten Materialien gesucht (Statistik Austria, 2019a). Im weiteren Vorgehen wurde entschlossen, dass aufgrund von Vergleichbarkeit der Berichterstattung und in Hinblick auf das Forschungsinteresse die Gratiszeitungen *Heute* und *Österreich* aus dem Sample fallen. Somit blieben sechs Tageszeitungen über. Die Suche nach brauchbaren Materialien verdichtete sich und wurde stichwortgeleitet im Blickfeld des Care-Diskurses während der COVID-19 Pandemie in Österreich durchgeführt. Der Zugang zu den Daten erfolgte über kostenlose Digital-Abos.

Zeitung	Reichweite (in Prozent)	Frauen	Männer
Der Standard	6,6	5,8	7,6
Presse	4,2	3,5	5,0
Neue Kronen Zeitung	27,2	25,8	28,7
Kurier	7,0	6,5	7,6
Kleine Zeitung	10,4	10,2	10,5
Oberösterreichische Nachrichten	4,7	4,6	4,9

Abbildung 1: Tabelle der sechs reichweitestärksten kostenpflichtigen österreichischen Tageszeitungen nach Reichweite und Geschlecht in Prozent (Statistik Austria, 2019a).

Nach Sammlung und Sichtung der Texte wurden diese einer spezifischeren Betrachtung hinsichtlich der Brauchbarkeit auf die Forschungsfrage unterzogen. Nach der ersten stichwortgeleiteten Suche auf den online-Plattformen von *Kurier*, *Standard*, *Kleine Zeitung*, *Neue Kronen Zeitung*, *Presse* und *Oberösterreichischen Nachrichten* ergaben sich konkret 362 Artikel. Daraufhin wurden *Kleine Zeitung* sowie *Oberösterreichischen Nachrichten* aus dem Sample exkludiert, da es in den Artikeln dieser Zeitungen verstärkt zu regionalen Bezügen und Berichterstattungen kam. Folgend wurde ein Artikelverzeichnis erstellt, indem Zeitung, Erscheinungsdatum, Artikeltitel, thematische Kategorien der Artikel, sowie erste Gedanken zu den Artikeln in Memos erfasst wurden. Bereits in diesem Schritt wurde die thematische Vorrangstellung von Familie, Sorge und Corona gegenüber Pflege, Sorge und Corona im österreichischen Care-Diskurs sichtbar.

Die vorliegenden Daten wurden hinsichtlich der Forschungsfrage, thematischer Ähnlichkeiten und thematischer Verfehlungen untersucht, weitere Artikel wurden exkludiert und das Material verdichtet. Daraus ergab sich ein Datenkorpus aus 136 Artikeln.

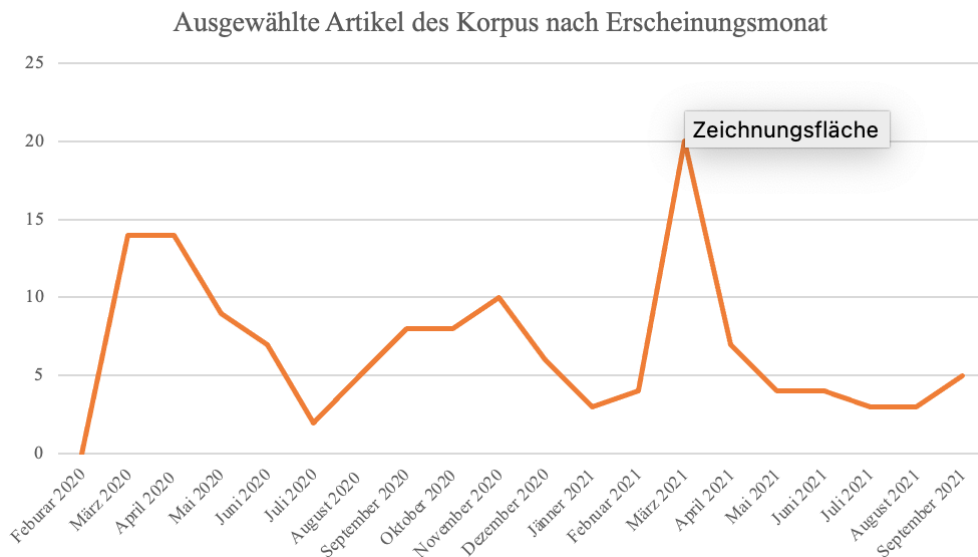


Abbildung 2: Liniendiagramm der ausgewählten Artikel des Korpus im Untersuchungszeitraum nach Veröffentlichungsmonat.

Folgend wurden nach diskursanalytischer Vorgangsweise die 136 Artikel kodiert, mit Kommentaren und Memos versehen, paraphrasiert, kontextualisiert und hinsichtlich des Forschungsinteresses und der Forschungsfrage reflektiert. Die Kodierung des Materials erfolgte anders als bei Keller (2011; 2013) vorgeschlagen, nicht entlang der *Grounded Theory*, sondern mithilfe einer deduktiven Vorgangsweise, was auf das explizite Vorwissen der forschenden Person zurückzuführen ist. Die Erstellung der Codes als erster Interpretationsschritt folgte dem Vorwissen theoretischer Konzeptionen im Blickfeld der Care-Thematik, sowie den Vorkenntnissen über das Material, welches im Erstellungsprozess des Datenkorpus gewonnen wurde. Um auf latente Inhalte zu schließen, wurde zusätzlich in-vivo kodiert. Ob die Daten mittels Software kodiert und analysiert werden, obliegt der forschenden Person (Keller, 2011, S. 90). Die Dokumente des Datenkorpus wurden in das Analyseprogramm MAXQDA¹² gespeist, dessen Zugangslizenz über die Universität Wien meinerseits erworben wurde. MAXQDA ist ein Analyseprogramm zur Aufarbeitung qualitativer Daten und gehört zur Gruppe der computergestützten Analysesoftware. Analysiert werden können damit jegliche Datenformate der qualitativen Sozialforschung. MAXQDA ist in allen Forschungsphasen der Diskursanalyse unterstützend, es bietet viele Möglichkeiten sich den Werkzeugen des Kodierens, Paraphrasierens und Erstellens von Memos zu bedienen. MAXQDA bietet an, Daten übersichtlich zu gliedern und zu organisieren (Rädiker & Kuckartz, 2019). Erste Interpretationen, Paraphrasierungen und Reflexionen wurden in Memos und Kommentaren

¹² MAXQDA Version 2020 – Lizenz erworben über den zentralen Informationsservice der Universität Wien.

in MAXQDA festgehalten, sie begleiteten den gesamten Forschungsablauf, wurden überarbeitet, teilweise verworfen und zur Erkenntnisdarstellung herangezogen.

Für die Sequenzanalyse erfolgte eine weitere Korpuseinschränkung. Der Korpus wurde erneuert hinsichtlich der *Grounded Theory* begrenzt. Dabei wurde nach den Konzepten des *Theoretical sampling* sowie der *maximalen* und *minimale Kontrastierung* vorgegangen (Keller, 2011, S. 92f; Keller & Truschkat, 2013, S. 54f). Zur Untersuchung mittels sequenzanalytischer Feinanalyse wurden 32 Artikel oder Artikelausschnitte gewählt. Wobei Analyse, Interpretation, Hypothesenbildung, Überprüfung auf Kontingenz und Reflexion in diskursanalytischem und sequenzanalytischem Sinne zirkulär geschah. Dies wurde so lange durchgeführt, bis es zu keinen neuen Interpretationen sowie Hypothesen mehr kam und sich die Deutungsmuster verdichteten.

Keller (2011) schlägt vor die aus dem Datenmaterial gewonnenen Deutungsmuster in Interpretationsrepertoires zu gliedern (Keller, 2011, S. 114). Aus dem vorliegenden Datenmaterial konnten vier Interpretationsrepertoires gelesen werden.

6. Ergebnisse

Die Ergebnisdarstellung der aus dem Diskurs gewonnenen Deutungsmuster erfolgt in Interpretationsrepertoires. Die Interpretationsrepertoires zeichnen die öffentliche Konstitution der kollektiven Wissensvorräte des österreichischen Care-Diskurses nach. In den Deutungsmustern wird sowohl auf die sprachlich-rhetorischen Mittel des Diskurses als auch auf die konstituierte Wirklichkeit dessen eingegangen. Zentral dabei sind die Darstellungen der Bedeutungszuschreibungen, Aushandlungen und Handlungslogiken der im Diskurs partizipierenden AkteurInnen. Ausgewählte Zitate machen dabei den interpretativen Forschungsprozess nachvollziehbar und wirken inhaltlich unterstützend. Innerhalb der Interpretationsrepertoires stellen sich die Deutungsmuster und deren inhaltliche Aushandlung im Care-Diskurs während der ersten eineinhalb Jahre der Corona-Pandemie in Österreich dar. Aus dem Datenmaterial gehen vier verschiedene Interpretationsrepertoires hervor.

COVID-19, Care und andere Krisen

Das erkrankte System

Die Lüge der Geschlechtergerechtigkeit

Wer sorg sich um die Sorge?

6.1 COVID-19, Care und andere Krisen

Im ersten Interpretationsrepertoire wird die COVID-19 Pandemie als soziale Krise beleuchtet. Pandemische Hervorbringungen aus der Gesellschaft sind im Diskurs situationscharakteristisch zu verstehen. Die Pandemie rahmt die Aushandlungen des österreichischen Care-Diskurses.

6.1.1 Pandemie als Lupe: die Sichtbarkeit des Unsichtbaren

„[...] die Corona- Krise [hat] eine ganze Reihe von Unzulänglichkeiten des Gesellschaftssystems, in dem wir leben, erst so richtig sicht- und spürbargemacht.“ (Der Standard, 18.5.2020. Wie Corona Missstände und Verlogenheit aufdeckt).

Die Corona-Pandemie, in Österreich offiziell ‚begonnen‘ am 10.3.2020, wirkt auf viele mangelhafte gesellschaftliche Bereiche wie ein Brennglas. Integration, Finanzen,

Gesundheitsvorsorge – die öffentliche und mediale Diskussion und Debatte der Corona-Pandemie ist wesentlich von der Umschreibung *Pandemie als Lupe* geprägt. Diese Metapher lässt sich auch im österreichischen Care-Diskurs wiederfinden. Die *Pandemie als Lupe: die Sichtbarkeit des Unsichtbaren* stellt daher das erste Deutungsmuster dar. Geschlechterungleichheiten, hierarchische Ungleichheiten, Ungleichheit bezüglich Herkunft und Ethnizität – die Corona-Pandemie verleiht all diesen sozialen Ungleichheitsarrangements Sichtbarkeit. Sie bringt nicht nur gesellschaftlich häufig tolerierte oder nicht wahrgenommene Ungleichheiten zum Vorschein, sondern auch systematische Vernachlässigungen. Der akute Personalmangel im österreichischen Pflegesystem, die geschlechterspezifische ungleiche Verteilung von unbezahlter und bezahlter Arbeit, die Entstehung von Benachteiligungen bestimmter Gesellschaftsmitglieder, die blinden Flecken des familialen Sorgemodells in Österreich, die Relevanz der systemkritischen Berufe, die Traditionalisierung der Geschlechterrollen, die Situation der Frauen am Arbeitsmarkt, das Fehlen der Männer in formeller und informeller Sorgearbeit: Dies sind einige systematisierte, manifestierte Ungleichheitserscheinungen, denen innerhalb des Care-Diskurses in Österreich Bedeutungen zugeschrieben werden und die durch die Pandemie zum Vorschein kommen. Durch das Sichtbarwerden der in der Gesellschaft verhafteten sozialen Ungleichheit und die Vernachlässigung systematischer Rahmenbedingungen im Care-Bereich, wurde eine Ausdifferenzierung der Care-Debatte in der Corona-Pandemie ermöglicht.

6.1.2 Corona als Krise der Frauen

„Wir Frauen waren und sind auch dieses Mal wieder diejenigen, die die Gesellschaft am Laufen halten, wir tragen sie. Wir arbeiten in den systemrelevanten Bereichen, in genau den Berufen, ohne die einfach gar nichts geht. Wir leisten die Erziehungs- und emotionale Sorgearbeit, wir helfen, pflegen und sind unermüdlich im Einsatz – und das alles auf einmal“ (Der Standard, 8.11.2020. Schaut auf die Frauen. S. 2: 492). Im österreichischen Care-Diskurs werden Frauen als die Hauptbetroffenen der COVID-19 Pandemie verortet.

„Während in der Finanz- und Wirtschaftskrise 2008 und 2009 vor allem die männlich dominierte Industrie litt, war es diesmal der Dienstleistungssektor. Dazu kamen Home-Schooling und temporär geschlossene Kindergärten“ (Die Presse, 7.5.2021. Krise der Frauen: Jobverlust und weniger Pension. S. 3: 218). Frauen sind innerhalb Österreichs

vor allem in Branchen beschäftigt, die von pandemischen Sanktionen betroffen waren und sind. Der Dienstleistungssektor wurde fast gänzlich stillgelegt, anderen Berufen wurde das Label *systemrelevant* aufgedrückt. Diese Berufe waren von besonderen Sicherheits- und Schutzmaßnahmen geprägt. Ökonomischen Ausnahmesituationen oder Einbußen wurden im Diskurs Aufmerksamkeit geschenkt. Viele Frauen verloren in der Pandemie ihren Job, mussten aufgrund von Kurzarbeit Einkommensabstriche verkraften oder waren besonders prekären sowie gesundheitsgefährdenden Arbeitssituationen ausgesetzt.

„[...] [A]lten Baustellen, die ungleiche Verteilung von bezahlter und unbezahlter Arbeit, die unterschiedliche Entlohnung in sogenannten Männer- und Frauenberufen, die Aufstiegsbarrieren für Frauen und die traditionellen Rollenbilder, die Frauen hauptverantwortlich machen für das Kindeswohl und ökonomisch abhängig von ihren Männern“ (Die Presse, 7.3.2021. Nichts als heiße Luft?). Aus dem österreichischen Care-Diskurs wird evident: Die COVID-19 Pandemie macht alte Baustellen auf. Nicht nur, dass die Gesellschaft seit Jahrzehnten versucht diese Baustellen der Geschlechterungerechtigkeit abzulegen oder zu überwinden, auch wird durch die gegenwärtige Pandemie verdeutlicht, dass viele überwunden gedachte Problemlagen nach wie vor existieren.

„Denn wenn eines mehr denn je in der Krise evident geworden ist, dann ist es der Umstand, dass eine erschreckende Unwissenheit darüber besteht, was Frauen tatsächlich alles leisten“ (Der Standard, 13.11.2020. Die unbemerkte Multi-Arbeit von Frauen). Frauen sind in jeglichen Bereichen des öffentlichen Lebens unsichtbar. Dies impliziert vor allem die Missachtung ihrer Leistung im gesellschaftlichen Kontext und die Ignoranz geschlechterpolitischer Interventionen in diversen politischen Auseinandersetzungen mit der Pandemie. Die mediale Berichterstattung unterstreicht die weibliche Nicht-Präsenz auf der politischen Bühne - denn Krisenkommunikation ist in Österreich von Männern dominiert.

„Es gibt hier drei Gruppen: die kinderlosen Frauen, Frauen mit Kindern, die es sich leisten können, unbezahlte Arbeit auszulagern – und alle anderen, die das allein schaffen müssen“, so Mader. Diese Kluft erhöhe das Risiko, dass die Verteilung von unbezahlter Arbeit zu einem individuellen Problem gemacht werde“ (Der Standard, 29.9.2020.

Homeoffice: Das Zuhause ist für Frauen das schlechtere Büro. S. 4: 1176). Die unbezahlte Arbeit ist im Deutungsmuster ein weiterer Aspekt, an dem *Corona als die Krise der Frau* verdeutlicht wird. In Österreich leisten hauptsächlich Frauen unbezahlte Arbeiten wie Kinderbetreuung, Haushalt oder Betreuung von pflegebedürftigen Angehörigen. Die Erbringung dieser Arbeiten ist geschlechterhierarchisch organisiert und wird Frauen auf Mikro- und Mesoebene zugeschrieben. Aus dem Diskurs geht hervor, dass durch diese Zuschreibung auf individueller und gesellschaftlicher Ebene für Frauen häufig der Druck entsteht unbezahlte Sorgearbeit und bezahlte Erwerbsarbeit zu vereinen.

„Schon immer sei Frauen in Krisenzeiten die Rolle sozialer Airbags zugefallen. Frauen übernehmen dann deutlich mehr unbezahlte Arbeit, gerade wenn man diese Arbeit am Markt nicht mehr leisten kann oder sie vom Staat nicht mehr angeboten wird“ (Der Standard, 28.3.2020. Frauen als soziale Airbags in Krisenzeiten. S. 3: 1321).

Im Deutungsmuster *Corona als Krise der Frau* ist das Sinnbild *Frauen als Airbags der Pandemie* verhaftet. Die Verbildlichung spiegelt die Tatsache, dass Frauen als Systemstütze angesehen werden, wider. Im österreichischen Care-Diskurs wird anhand dessen die Bedeutung der Frauen für das Aufrechterhalten des Care-Systems, sowie des gesamtgesellschaftlichen Funktionierens symbolisiert. Dies würde grundsätzlich eine kollektive Wertbeimessung gegenüber Frauen implizieren, dennoch ist in der medialen Berichterstattung des österreichischen Care-Diskurses erkennbar, dass es als Selbstverständlichkeit angesehen ist, dass Frauen all das ausgleichen, was an systematischen Lösungen fehlt und dies dennoch mit geringer gesellschaftlicher Wertschätzung einhergeht.

Die Reduzierung der Frau auf klassische Rollenstereotype, wie Mutterschaft oder Hausfrau, sind in der diskursiven Aushandlung von Care-Arbeit während Pandemie vorherrschend. Die Verortung der Frau im Privaten und die Zuschreibung von Care-Arbeiten ins Weibliche sind geschlechterspezifischen Rollenzuschreibungen inhärent. Dadurch sind Frauen in der Pandemie vermehrt in hierarchischen und patriarchalen Strukturen gefangen. Im Deutungsmuster wird verhandelt: Frauen mussten sich auch vor der Krise in Rollenstereotype denken lassen, der österreichische Care-Diskurs handelt sich an der binären Konstruktion von Geschlecht ab. Dies spiegelt die öffentlichen Wahrnehmungen von Care-Arbeiten in Österreich wider: Sie sind weiblich. Die

Aushandlung des Care-Diskurses verläuft daher entlang von Geschlechterhierarchien, dies ist als Manifestation patriarchaler Strukturen anzusehen.

6.1.3 Der (verstummte) Applaus

Applaus, Applaus – das Applaudieren als soziale Praktik wurde zu Beginn der Corona-Pandemie, über nationalstaatliche Grenzen hinaus, als Zeichen der Wertschätzung eingesetzt. Wertschätzungen gegenüber den Leistungen, welche Personen in *systemrelevanten* Berufen erbrachten. Sie hielten in gesundheitspolitisch und gesellschaftspolitisch herausfordernden Zeiten das System am Laufen. Symbolisch kam das Geklatsche VerkäuferInnen, Reinigungspersonal, PädagogInnen, Personal der Entsorgungsbranche, Pflege- und Betreuungspersonal zu. Personen, die in den Zeiten der Pandemie gesundheitlichen Risiken ausgesetzt waren, um die Deckung der gesellschaftlichen Grundbedürfnisse zu garantieren. Dieses globale Zeichen der Wertschätzung und Dankbarkeit in Zeiten der Pandemie wurde in der öffentlichen Aushandlung um Care-Arbeit in Österreich zu einem Leitbild. Es ist eine aus der Pandemie hervorgegangene soziale Praktik, welche eine kollektive Wahrnehmung der erbrachten Leistungen für die Gesellschaft repräsentiert.

„Applaus, Applaus für die Heldinnen der Coronazeiten! Täglich hören und lesen wir Danksagungen von der Politik, den Medien und der Wirtschaft für die – zu rund 70 Prozent weiblichen – Beschäftigten in den systemrelevanten Berufen“ (Die Presse, 26.5.2020. Gender Equality: Wann, wenn nicht jetzt?).

Der Applaus wurde keineswegs nur positiv wahrgenommen. Es erfolgte in der diskursiven Differenzierung von Care-Arbeit in Österreich viel Kritik am Geklatsche. Die Kritik ging dahingehend, dass diese Wertschätzung symbolisch blieb und bleiben werde. Personen in systemrelevanten Berufen sind gesellschaftlich kaum wahrgenommen. Auch im Bereich der monetären Entlohnung schlägt sich die Systemrelevanz sowie der in der Pandemie beigemessene Wert nicht nieder, denn diese Berufe sind nach wie vor unterbezahlt, Diskussionen um grundsätzliche Lohnerhöhungen fehlen. *„Einerseits als 'systemrelevant' benannt und beklatscht und andererseits in konkreten Kollektivvertragsverhandlungen ausgebootet“* (Der Standard, 29.6.2020. Corona und Gender: Wo bleibt die Geschlechtergerechtigkeit? S. 2: 2000).

Auffällig bei der Erschließung dieses Deutungsmusters war, dass der Aspekt der Systemrelevanz im österreichischen Care-Diskurs vor allem über die Sphäre der bezahlten Arbeit verhandelt wurde. Unbezahlte Arbeit und ihre Systemrelevanz wurden in Hinblick auf andere Deutungsmuster im Diskurs, wie zum Beispiel der Thematiken der Vereinbarkeit von bezahlter und unbezahlter Arbeit oder der Frage nach Männern in Care-Tätigkeiten, differenziert.

6.1.4 Mental Load: psychische Folgen der Corona-Pandemie

„[...] ganz ehrlich? Mein Nervenkostüm schwankt zwischen emotionalem Breakdown und 'heut ist eh alles ganz okay'“ (Der Standard, 9.5.2020. „Ich habe mich ins Klo eingesperrt, um einmal Ruhe zu haben“.).

Die vielen differenten Herausforderungen, bedingt durch die sozialen und gesellschaftlichen Folgen der Corona-Pandemie, äußern sich häufig in psychischer Belastung, hervorgebracht durch Vielfachbelastungen. Die österreichische Care-Debatte in ihrer diskursiven Differenzierung thematisiert, dass es verstärkt zu psychischen Problemen kommt. Mental Load bedeutet: mentale Belastung und Überanstrengung aufgrund vielfältiger, unterschiedlicher Aufgaben. Gerade in der Pandemie kommen in Österreich vielen Personen Doppel- und Mehrfachbelastungen zu. Die Organisation von Kinderbetreuung und Arbeit, das Schupfen des Haushaltes, die vergessene Grenzziehung zwischen Frei- und Arbeitszeit im Home-Office, das Kümmern um Pflegebedürftige gepaart mit ständiger Sorge und Angst sich in gesundheitliche Gefahr zu begeben, führt bei vielen Personen zu psychischem und emotionalem Stress, dies veräußert sich im Diskurs. Die politische Maßnahmensetzung beachtete die Auswirkungen dieser auf die emotionale Gesundheit der Bevölkerung kaum. Es war vorrangig die gesundheitliche Gefahr in Zaum zu halten. Drastische Auswirkungen hatte dies auf familiäre Gewalterfahrungen. *„Die Folgen der Krisenbewältigungsmaßnahmen sind Mehrfachbelastungen, Prekariat und Verarmung, Isolation und Zunahme von Gewalterfahrungen“* (Der Standard, 23.1.2021. Genderperspektive ist kein Luxus. S. 4: 421).

Im Deutungsmuster von Mental Load werden vor allem Frauen als davon betroffen gelesen. Da sie die Hauptlast der unbezahlten und bezahlten Arbeit während der Corona-Pandemie tragen, sind es auch sie, dessen psychische Gesundheit enorm unter den

Auswirkungen der Pandemie auf das gesellschaftliche Leben leidet. *„Angst, Verzweiflung, Überforderung und Resignation waren ihre ständigen Begleiterinnen. Denn uns Frauen hat die Corona-Krise doppelt getroffen“* (Der Standard, 8.11.2020. Schaut auf die Frauen! S. 2: 163). Viele Frauen fühlen sich erschöpft und ausgelaugt, verstehen ihre Anliegen und Nöte als nicht gehört. Da ihnen im Diskurs nicht nur die unbezahlte Arbeit auf Mikroebene, die für das Funktionieren ihrer persönlichen Sorgearrangements elementar ist, sondern auch die Aufrechterhaltung des gesellschaftlichen Lebens zugeschrieben wird, veräußert sich, dass weder bezahlte noch unbezahlte Arbeiten einfach unerledigt bleiben oder aufgeschoben werden können. Dies verstärkt den persönlichen, aber auch gesellschaftlichen Druck den Mehrfachbelastungen Stand zu halten.

6.1.5 Die schichtspezifische Krise

Die mediale Berichterstattung innerhalb Österreichs beschränkt sich hauptsächlich auf die Sichtweise einer Mittelschicht. Alle pandemischen Aushandlungen seien es Problematiken, Lösungsansätze, positives oder negatives Erleben der Pandemie begründen sich aus einem Handlungsfeld und Handlungsrahmen der österreichischen Mittelschicht.

„Durchhalten, das hat für die Menschen im ausgerufenen "Team Österreich" ganz unterschiedliche Bedeutungen. Während die obere Mittelschicht sich ins Homeoffice im Haus mit Garten zurückziehen kann, fahren andere weiterhin täglich mit der U-Bahn zum Arbeitsplatz und sehen sich in der Lagerhalle oder im Pflegeheim mit einem erhöhten Ansteckungsrisiko konfrontiert. Eine Trennlinie, die nicht nur entlang der Geschlechter verläuft, sondern auch Klassenunterschiede verdeutlicht“ (Der Standard, 28.3.2020. Frauen als soziale Airbags in Krisenzeiten. S. 2: 866)

Die Bedeutung der gesellschaftlichen, schichtspezifischen Zugehörigkeit ist dahingehend im österreichischen Care-Diskurs elementar, da je nach ökonomischen, (aus)bildungs- und räumlichen Ressourcen, zentrale Unterschiede in den Herausforderungen mit der Organisation von Care-Arbeiten in Familien sowie im institutionellen Rahmen während der Pandemie festzumachen sind. Nicht nur die Organisation von Care-Arbeit verläuft schichtspezifisch, sondern auch die Vereinbarkeitsverhandlung von unbezahlter und bezahlter Arbeit.

Aus der diskursiven Verhandlung von Care geht hervor, dass es eine schichtspezifische Aushandlung ist, Kinder bei Lerntätigkeiten zu unterstützen. Die Bildungsferne mancher Eltern stellt dieses pandemisch hervorgebrachte neue Bildungsarrangement vor enorme Herausforderungen und veranschaulicht gleichzeitig die Tatsache, dass Kinder in bildungsnahen Haushalten auf bessere Lernunterstützungen zurückgreifen können als Kinder aus bildungsfernen Familien.

Der finanzielle Aspekt spielt im Deutungsmuster eine große Rolle, exemplarisch dafür steht die Kinderbetreuung in den Sommerferien. Je nachdem, ob sich Familien externe Kinderbetreuung wie Feriencamps, Landwochen oder andere Kinderbetreuungsmöglichkeiten leisten können, ist die Betreuungssituation einfacher oder diffiziler zu organisieren.

Bedeutsam dargestellt wird im Deutungsmuster eine schichtspezifische Aushandlung von den Maßnahmen zur Pandemieeindämmung. Schichtspezifische Beiträge finden sich in der medialen Berichterstattung zu Kinderbetreuung, nicht zur Aushandlung der Pflege- und Betreuung älterer Menschen. In den vergangenen eineinhalb Jahren kamen in der medialen Berichterstattung häufig Betroffene jener Schichten, die sehr privilegiert sind, zu Wort. Dies lässt soziale Ungleichheiten, entstanden durch die schichtspezifische Aushandlung der Corona-Pandemie, nicht in kollektive, öffentliche Wahrnehmung eindringen. Bedeutsam ist zu beachten, dass unabhängig der schichtspezifischen Zugehörigkeit verschiedene Problemlagen mit Care-Arbeiten während der Pandemie entstehen.

6.1.6 Die Pandemie und Wir. Gesellschaft in der Krise

Die Corona-Pandemie wird im österreichischen Care-Diskurs als gesellschaftliche und soziale Krise verortet. Sie bringt auf Makro-, Meso-, und Mikroebene verschiedenste Herausforderungen für das gesellschaftliche Zusammenleben mit sich, wirft Licht auf manifestierte Missstände und fordert neue Denkansätze zur Bewältigung gegenwärtiger und zukünftiger Krisensituationen. Die Corona-Pandemie durchdringt in ihren Konsequenzen alle Bereiche der Gesellschaft.

„Unser gesellschaftliches System basiert auf der unbezahlten Sorgearbeit von Frauen – zuungunsten ihrer ökonomischen Absicherung und ihrer Einflussmöglichkeiten“ (Der Standard, 9.5.2020. Hoffentlich der Letzte! S. 6: 180).

In der medialen Berichterstattung wird häufig beschrieben: Frauen tragen die österreichische Gesellschaft in Zeiten der Corona-Pandemie. Dies impliziert, dass sich die Gesellschaft innerhalb Österreichs auf geschlechterspezifischer Ungleichheit ausruht und diese unhinterfragt lassen kann. Die Ungleichverteilung von unbezahlter Arbeit ist keine private, persönliche Entscheidung, sondern eine gesellschaftlich gewollte. Daraus ergeben sich geschlechterspezifische Ausbeutungsmechanismen der Gesellschaft gegenüber Frauen, die aufgrund dieser unsichtbaren Verpflichtungen Abstriche an der Partizipation gesellschaftlicher und ökonomischer Errungenschaften hinnehmen müssen. Denn es lässt sich bequem leben nach dem Motto: *„Mama ist eben immer da, wenn man sie braucht. Das gilt nicht nur für die eigenen Kinder, sondern für die gesamte Gesellschaft“* (Der Standard, 9.5.2020. „Ich habe mich ins Klo eingesperrt, um einmal Ruhe zu haben“).

Die Forderungen nach gesellschaftlicher Anerkennung und öffentlicher Auseinandersetzung mit den Problematiken der Care-Debatte, kristallisieren sich in diesem Deutungsmuster. Das Sichtbar- und Bewusstwerden massiver Problemfelder im österreichischen Care-Bereich durch die COVID-19 Pandemie ist auf die gesellschaftliche Blindheit hinsichtlich geschlechterspezifischer Ungleichheiten in bezahlter und unbezahlter Care-Arbeit zurückzuführen. Der Pflegenotstand, der akute Pflegepersonalmangel, die Vereinbarkeitsproblematik von unbezahlter und bezahlter Arbeit, die vergeschlechtlichte Verteilung von Arbeit – diese Thematiken sind nicht erst seit der Pandemie in Österreich als Probleme der Care-Debatte einzustufen, haben aber dadurch gesamtgesellschaftlich an Sichtbarkeit und deren Ausdifferenzierung im Care-Diskurs an Bedeutung gewonnen.

6.1.7 Handlungsbedarf: die Pandemie als Chance

Die Pandemie gilt in vielerlei Hinsicht als Chance. Diese Chancen auf strukturelle Veränderungen müssen kollektiv wahr- und angenommen werden. Durch das Sichtbarwerden gesellschaftlich blinder Flecken wurde der österreichische Care-Diskurs in Hinblick auf Lösungsansätze und aktiven Handlungsbedarf ausgehandelt. Die Pandemie als Chance für Veränderung anzusehen, ist somit ein Deutungsmuster in der diskursiven

Verhandlung von Care in Österreich. „Krisen [...] können zur Neuorientierung beitragen, haben Veränderungspotenzial“ (Der Standard, 23.1.2021. Genderperspektive ist kein Luxus. S. 1: 518).

Der wesentlichste Handlungsbedarf wird im Care-Diskurs in der Gleichstellungsfrage von Frauen und Männern diagnostiziert. In der strukturellen Benachteiligung von Frauen durch die traditionelle Ungleichverteilung von unbezahlter und bezahlter Arbeit, manifestieren sich vergeschlechtlichte Ungleichheiten. Durch Spür- und Sichtbarwerden dessen, muss ein Strukturwandel in der Gleichverteilung von Arbeit passieren. Die Neubewertung von bezahlter und unbezahlter Arbeit, neue Arbeitszeitmodelle sowie Karenzmodelle stehen hier als im Diskurs hervorgebrachte Lösungsansätze zur Verfügung. Im Diskurs wird expliziert, dass die Pandemie die Chance bietet gegenwärtige, gesellschaftlich konstituierte Strukturen hinsichtlich geschlechtergerechter und geschlechterpolitischer Aspekte kritisch zu betrachten.

Aus dem Deutungsmuster geht hervor, dass ein weiterer Handlungsbedarf im Blick auf das österreichische Care-System in der Organisation von Pflege und Betreuung älterer Menschen besteht. Die Situation des österreichischen Pflegesystems veräußert sich im Care-Diskurs in der gegenwärtigen Pandemie als besonders prekär. Es bedarf an Lösungsansätzen hinsichtlich dessen. Viele politische Ideen, wie die der Aufwertung des Pflegeberufes, sind existent. Aus der Corona-Pandemie Lehren zu ziehen scheint elementar, um in zukünftigen Ausnahmesituationen das System am Laufen zu halten.

„Nur so werden wir in Zukunft krisentauglich. Mit der „Normalität“ vor Corona dürfen wir uns nicht zufrieden geben“ (Die Presse, 5.3.2021. Zurück zur „Vor-Coron-Normalität“ ist nicht genug. S. 4: 601). *Pandemie als Chance* wird auch im Fokus der ‚nicht-zurück-zur-vor-Corona-Normalität‘ ausdifferenziert. Im Diskurs wurde ein utopisches Bild geschaffen, dass die COVID-19 Pandemie einen Schnitt in Raum und Zeit darstellt und es ein eindeutiges ‚danach‘ gibt. Diesem Bild wird die Möglichkeit einer neuen Gesellschaftsordnung unter neuen Regeln, Werten und Normen zugesprochen. Vor allem zielt diese Zuschreibung auf die Chancen für Frauen ab. Um die Pandemie als Chance für gesellschaftliche Veränderungen anzunehmen, bedarf es einer Verbesserung der Lebens- und Arbeitswirklichkeiten von Frauen. Nur unter diesen Bedingungen kann man in eine neue Realität der Nach-Corona-Zeit aufbrechen, laut diskursiven Ergebnissen. Die

Frage wann diese Corona-Nachkrisenzeit anbrechen soll, wird nicht ausgehandelt. Elementar in diesem Deutungsmuster scheint, dass es gegenwärtigen Maßnahmen bedarf, um zukünftige gesamtgesellschaftliche Verbesserungen im Bereich der Care-Arbeit zu spüren. Die Chance auf Veränderungen, welche die Corona-Pandemie inne trägt, muss ergriffen werden, um Positives aus negativen Zeiten mitzunehmen. Denn: *„Für Österreich sollte die aktuelle wirtschaftliche und soziale Krise der richtige Moment für einen Systemwandel sein“* (Die Presse, 26.5.2020. Gender Equality: Wann, wenn nicht jetzt?).

6.2 Das erkrankte System

Das folgende Interpretationsrepertoire beschäftigt sich mit dem Pflegesystem in Österreich. Im österreichischen Care-Diskurs während der Corona-Pandemie wird es als „Pflegefall“, „erkranktes“ oder „mangelhaftes“ System sprachlich veräußert.

6.2.1 Die Zwischenmenschlichkeit: unbezahlbare Herzlichkeit

„[...] [Er] begleitete Schicksale, schloss Freundschaften, nahm Abschied, und manchmal – und das sei bis heute so – steht er einfach nur gemeinsam mit seinen Patienten am Bett und ‚woant‘ mit ihnen mit“ (Kronen Zeitung, 08.12.2020. „Ich weine eben mit“. S. 2: 543).

Die Pflege und Betreuung älterer Menschen ist eine schonungslose Arbeit. Emotionalität, in ihrer Vielfältigkeit, ist ein stetiger Begleiter der Pflege- und Betreuungsarbeit. Im Diskurs wird emotionale Arbeit als Hauptteil der Altenpflege und Betreuung angesehen. Sie wird aber nicht als Arbeit wahrgenommen und bewertet. Es ist unbezahlte und unbezahlbare Herzlichkeit. Pflege- und Betreuungsarbeit ist als emotionale, zwischenmenschliche Beziehungstätigkeit im österreichischen Care-Diskurs ausgehandelt. Die Arbeit am und mit Menschen lässt zwischenmenschliche Beziehungen wachsen und diesen Verbindungen wird emotionale Wertigkeit beigemessen, häufig abseits von klassischen Tätigkeiten der Pflege und Betreuung. Dieses Deutungsmuster führt die Bedeutung der Mikroebene in Betreuungsarrangements ins Treffen und verdeutlicht, dass persönliche Beziehungen und Affektivität in zwischenmenschlichen Betreuungssettings in Zeiten der Pandemie aufgrund der Kontaktbeschränkungen und Sicherheitsmaßnahmen einen essenziellen Stellenwert einnehmen.

6.2.2 Die Angewiesenheit: MigrantInnen als Care-LückenfüllerInnen

„Altenbetreuung ohne die Frauen aus Rumänien und der Slowakei? Unmöglich. Ihr Fernbleiben? Eine Katastrophe“ (Der Standard, 15.4.2020. Die den Karren ziehen. S. 1: 1393). Wesentlichen Anteil am Diskurs macht die Diskussion über die Abhängigkeit des österreichischen Pflege- und Betreuungssystems von Care-MigrantInnen aus.

Während des ersten Lockdowns fehlten, aufgrund der restriktiven Einreisebestimmungen der österreichischen Bundesregierung, Care-MigrantInnen im formellen und informellen Betreuungssetting. Vor allem Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser hatten Probleme damit, die Versorgung aufgrund der fehlenden Kräfte aufrechtzuerhalten. Besonders sichtbar und medial inszeniert wurde die Angewiesenheit Österreichs auf Care-MigrantInnen im 24-Stunden Pflegesektor.

„[...] 24- Stunden-Pfleger und -Pflegerinnen [die] im wahrsten Sinn des Wortes als billige Arbeitskräfte aus dem Ausland importiert werden“ (Die Presse, 17.5.2020. Sie nennen es Liebe, wir nennen es Systemerhaltung). In der medialen Berichterstattung wurde hinsichtlich der Behandlung von Care-MigrantInnen Kritik geübt. Es erfolgte eine Kommodifizierung von Care-MigrantInnen, sie wurden in der Pandemie als Ware betrachtet, die man zu möglichst günstigen Konditionen importierte.

Im österreichischen Care-Diskurs wird 24-Stunden BetreuerInnen dahingehend Wert beigemessen, da der österreichische Staat abhängig von 24-Stunden BeteruerInnen aus Nachbarländern ist. Diese Pflegekräfte verfügen über eine schlechte soziale Absicherung und Arbeiten unter prekären Umständen. Auf europäischer Ebene wurden Sonderreisebedingungen für Care-MigrantInnen verhandelt. Züge, Flüge und weitere Ausnahmereisen wurden seitens der österreichischen Länder- sowie Bundesregierung unter größten Bemühungen organisiert, um Österreichs Pflegesystem am Laufen zu halten. Dies erfolgte unter enormer medialer Aufmerksamkeit, auch deswegen wurde im Diskurs dieser Thematik große Bedeutung zugesprochen. Die fragile Gruppe der Care-MigrantInnen als PflegerInnen, die oftmals marginalisierte Frauen sind, sind zentral für die Aufrechterhaltung des österreichischen Pflegesystems.

6.2.3 Sorge(n) um Kinder und Alte

Sehen wir denn nicht gerade, wie verletzlich wir sind? Die Corona-Pandemie schärfte die Wahrnehmung über fragile und vulnerable Gruppen unserer Gesellschaft und richtet den Blick auf die Fragilität der österreichischen Gesellschaftsstruktur. Im österreichischen Care-Diskurs äußert sich dies im Bereich der mangelhaften Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsversorgung sowie im Aufrechterhalten adäquater Betreuung von Kindern und Alten.

„Die Eltern haben kein Vertrauen mehr in die Betreuung, weil sie sehen, wie gestresst das Personal im Kindergarten ist“ (Der Standard 18.12.2020. Kindergärtnerin: „Wir werden wie der letzte Dreck behandelt“. S. 2: 1189). In der diskursiven Aushandlung veräußert sich: Im Zeitverlauf der Pandemie haben die Sorgen und Bedenken der Eltern um die Bildung, die Betreuung und die emotionale sowie körperliche Gesundheit ihrer Kinder zugenommen. Fehlende Strukturen im Kindergarten, überlastete PädagogInnen, die sinkende Qualität in Aufrechterhaltung adäquater Kinderbetreuung lassen die Bedenken und Sorgen der Eltern, um die qualitativ angemessene Fürsorge gegenüber ihren Kindern in Zweifel geraten. Kinder seien aufgrund der ihnen fehlenden alltäglichen Strukturen häufiger auf sich allein gestellt, sind orientierungslos und durch das Fehlen von anderen Kindern und außerfamiliärer Bezugspersonen psychisch belastet.

„[...] [Schulschließung, die] für viele Eltern auch deshalb so bedrohlich wirkt, weil ihnen zuvor eine politische Elite im Lockdown suggerierte, völlig allein für die Ausbildung und Betreuung ihrer Kinder sorgen zu müssen“ (Die Presse, 13.8.2020. Endlich wissen wir, wie wichtig Lehrer sind.).

Die Ängste um ältere Personen in der Corona-Pandemie werden in der österreichischen Care-Debatte verhandelt. War es zu Beginn der Krise vor allem der Schutz der älteren Bevölkerungsgruppen aus gesundheitlichen Aspekten, der in der medialen Berichterstattung primär und kollektiv verlangt war, so veränderte sich dies im Zeitverlauf. Die Sorge rund um die Beschützung von älteren Menschen gilt bis in die Gegenwart als Credo. Zu Beginn war der Fokus der Berichterstattung, auf die Fernhaltung des Virus von älteren Menschen konzentriert. Im Verlauf der COVID-19 Pandemie wurde die Berichterstattung düsterer, da vermehrt alte Menschen in formellen

Betreuungseinrichtungen und Pflegeheimen an Corona starben. Die Betreuungssituation stieß auf Rezeption in den Medien, da die Pflegesituation qualitativ und quantitativ nicht immer adäquat möglich war. Die Auseinandersetzung mit Vereinsamung, Isolation und psychischer Strapazierung von betreuungsbedürftigen älteren Menschen, fand Einzug in den Care-Diskurs.

Die Sorge um und der Schutz von fragilen, vulnerablen Bevölkerungsgruppen prägte den österreichischen Care-Diskurs in der Corona-Pandemie von Beginn an. Dabei spielten neben den gesundheitlichen Faktoren, die Pflege- und Betreuungsbedingungen während der COVID-19 Pandemie sowie die psychischen Belastungen, hervorgerufen von der Situation, eine wesentliche Rolle.

6.2.4 Die Fragilität des österreichischen Pflegesystems

Die personellen Engpässe bei den 24-Stunden PflegerInnen spiegeln nicht nur die Abhängigkeit Österreichs von günstigen Arbeitskräften aus den Nachbarländern wider, es zeigt auch die Auswirkungen dessen auf das österreichische Pflegesystem. *Die Fragilität des österreichischen Pflegesystems* stellt ein weiteres Deutungsmuster in der Aushandlung des österreichischen Care-Diskurses dar.

24-Stunden PflegerInnen kommt im österreichischen Care-Diskurs während der Corona-Pandemie besondere mediale und öffentliche Aufmerksamkeit zu. Durch die restriktiven Einreisebestimmungen wurde sichtbar, wie nötig diese Betreuer- und PflegerInnen für das österreichische Pflegesystem sind. Der österreichische Umgang mit den 24-Stunden PflegerInnen während der Pandemie, stellt die Akzeptanz und Verbreitung von sozialen Ungleichheiten zur Schau. Es wurden hunderte 24-Stunden BetreuerInnen unter widrigsten Umständen nach Österreich geholt oder mittels Bonuszahlungen gebeten zu bleiben, um das Care-System am Laufen zu halten. Die Pandemie verdeutlicht die Fragilität des Pflegesektors. In der Differenzierung des Care-Diskurses wird ersichtlich, droht ein Segment des Pflegesystems auszufallen oder fällt aus, bricht der gesamte Care-Sektor innerhalb Österreichs zusammen.

„Diese Pandemie zeigt die Versäumnisse Österreichs sehr deutlich auf: Es gibt keine funktionierenden ambulanten Pflegesysteme“ (Der Standard, 7.12.2020. 75-Stunden-Woche: Verena pflegte neben dem Vollzeitjob ihre Mutter. S. 3: 1187).

Die Vulnerabilität der PflegerInnen im österreichischen Pflegesystem spielt im Deutungsmuster eine wesentliche Rolle. Zu wenig Schutzvorkehrungen und Schutzausrüstungen stellen diese belastete Gruppe vor weitere Herausforderungen und schüren Ängste. Der vorherrschende Pflegemangel verstärkt die angespannte, pandemiespezifische Situation. Dem Personalmangel wird im Diskurs eine zentrale Bedeutung zugetragen, er ist ein altes, aber wichtiges Thema im österreichischen Pflegesystem, dessen gegenwärtig vermehrt Beachtung zukommt, da die Zahl der Personen, die Pflege benötigen, steigt.

Während der Corona-Pandemie gab es in Österreich einen politischen Aufruf, ehemalige Zivildienstler sollten zurück in den Dienst treten, um die Pflege aufrechtzuerhalten. Viele folgten diesem Aufruf. Die Fragilität des Pflegesystems ist diesem Appell an die Zivilbevölkerung inhärent.

Pflegende Angehörige stellen im österreichischen Pflegesystem die größte Personengruppe dar, die Pflege- und Betreuungsarbeit leistet. Auch sie nehmen in der Fragilität des österreichischen Care-Sektors im Care-Diskurs eine, wenn auch untergeordnete, Stellung ein. Diese Gruppe bräuchte vor allen mehr Wahrnehmung und Gehör im österreichischen Pflegesystem, damit auf ihre Anliegen eingegangen werden kann. Sie werden in der diskursiven Aushandlung des österreichischen Care-Systems als durch die Pandemie besonders psychisch und physisch belastet beschrieben. Pflegende Angehörige sind auch jene Gruppe, die systematische Veränderungen und eine rasche Pflegereform fordern, diese Anliegen veräußern sich im österreichischen Care-Diskurs.

„Der Branche mangelt es an Geld und an Personal.“ (Kronen Zeitung, 26.4.2021. Pflegehelden: Starke Stimme ruft nach Corona-Tausender. S. 2: 2007)

Im Deutungsmuster wird die Finanzierung des österreichischen Pflegesystems diskutiert. Die österreichische Sparpolitik führt zu einem finanziellen Mangel des Pflegesystems dies ist die vorherrschende Meinung im Diskurs und gründet in politischen Entscheidungen, welche bereits Jahre vor der gegenwärtigen Pandemie getroffen wurden.

6.2.5 Wer tut sich das an?

Die Pflege- und Betreuungsbranche in Österreich ist von einem enormen Personalmangel geprägt, diese Situation spitze sich in den letzten Jahrzehnten aufgrund politischer Verabsäumungen zu. Die Frage nach „*Wer wird in Zukunft noch Sorgen?*“ ist im Diskurs sehr präsent. Sowohl Pflegepersonal als auch Betreuungspersonal sehen sich vor großen gegenwärtigen und zukünftigen Herausforderungen. Aus dem österreichischen Diskurs heraus lässt sich erkennen, dass dieses Deutungsmuster sowohl für die Pflege und Betreuung älterer Menschen als auch von Kindern, in informellen und formellen Settings, essenziell ist. Es betrifft sowohl das Gesundheitspersonal im Krankenhaus, Altenpfleger- und BetreuerInnen sowie PädagogInnen und KinderbetreuerInnen.

„Die euphorische Idee, ihnen mehr Anerkennung auch in Form von höheren Gehältern zu gewähren, war aber nach einmaligen Bonuszahlungen schnell wieder verflogen“ (Der Standard, 18.5.2020. Wie Corona Missstände und Verlogenheit aufdeckt. S. 2: 468). Während der Corona-Pandemie wurde auf politischer Bühne mehrmals über eine Corona-Prämie verhandelt. Dabei handelt es sich um eine einmalige geldliche Belohnung für den geleisteten Mehraufwand während der Pandemie. Diese Prämie sollte ein deutliches Zeichen der Wertschätzung gegenüber Care-ArbeiterInnen sein und verdeutlichen, wie elementar ihr Arbeiten in instabilen Zeiten ist.

Die Sorge selbst an Corona zu erkranken, prägte das alltägliche Leben der Betreuungs- und Pflegepersonen während der Corona-Pandemie in Österreich. Dies veräußert sich im Care-Diskurs über die Arbeitsbedingungen, im informellen und formellen Setting, die zu diesen Unsicherheiten seitens des Personals führten. Vor allem zu Beginn der Pandemie war man aufgrund der vorherrschenden Unwissenheit über das Virus verunsichert, ob die getroffenen Schutzvorkehrungen ausreichend sind und was es bedeutet, sich zu infizieren.

PädagogInnen im Kindergarten sehen sich als nicht gehört und unsichtbar in der öffentlichen Berichterstattung und der Wahrnehmung der österreichischen Politik während der Corona-Pandemie. Die Uneinigkeit über politische Zugehörigkeit, der Frage zu welchem innenpolitischen Ressort Kinderbetreuungsstätten gehören und die vielen Verordnungen, die nur für Schulen gelten implizieren, dass die Wahrnehmung über Kindergärten und PädagogInnen in der öffentlichen Diskussion komplett ausgeblendet war. Das Personal in Kindergärten ist am Limit: Sie arbeiten seit über einem Jahr unter

äußerst widrigen Umständen. Adäquate Kinderbetreuung und Schutzmaßnahmen gibt es kaum. Die Rahmenbedingungen für PädagogInnen und Kinderbetreuungspersonal im formellen Setting waren schon vor der Corona-Pandemie äußerst prekär. Schlechte Bezahlung steht herausfordernder Arbeit gegenüber. Im österreichischen Care-Diskurs wird die Verschlechterung und Prekarisierung der Personal- und Betreuungssituation in formellen Kinderbetreuungseinrichtungen deutlich.

Das Pflegepersonal in Österreich leidet sowohl öffentlich als auch privat, denn die Situation in den vergangenen eineinhalb Jahren war für sie besonders herausfordernd. Der Kontakt mit Hochrisikopatienten brachte physische und psychische Schwierigkeiten mit sich. Dem Pflegepersonal wurde *Applaus* zugebracht und der *HeldInnen-Status* verliehen. Dies wurde im österreichischen Care-Diskurs kritisch beleuchtet, da die Bezeichnung HeldInnen und die Heroisierung von Pflegepersonal die wirklichen Problematiken dieser Berufsgruppe verschleiert. Zum Beispiel die Tatsache, dass das Personal, mittlerweile seit fast zwei Jahren, an der extremen Belastungsgrenze arbeitet.

„Jeden Tag in die schwere Schutzkleidung steigen. Patienten versorgen. Ängste nehmen. Geräte bedienen. Schlechte Nachrichten überbringen. Erfolge erleben. Die eigenen Grenzen verschieben“ (Kronen Zeitung, 18.4.2021. Das Klatschen ist verhallt, die Krise dauert an. S. 1: 50).

6.3 Die Lüge der Geschlechtergerechtigkeit

Das Interpretationsrepertoire *Die Lüge der Geschlechtergerechtigkeit* wurde im österreichischen Diskurs während der Corona Pandemie vor allem anhand der Elternschaft ausdiskutiert. Die in Österreich vorherrschende ungleiche Verteilung von bezahlter und unbezahlter Arbeit sowie die Geschlechterhierarchien haben sich seit Beginn der Corona-Pandemie verstärkt. Geschlechtergleichheit oder Geschlechtergerechtigkeit bleiben somit Utopien, die weit weg von Lebens- und Arbeitsrealität von Frauen und Männern in Österreich sind. Weiters sind die folgenden Deutungsmuster häufig von inhaltlichen Ähnlichkeiten geprägt: Die Vereinbarkeit von Beruf und Familie, Rollenzuschreibungen und Rollenerwartungen, die geschlechterspezifische Verteilung von unbezahlter und bezahlter Arbeit, psychische und physische Belastungen durch die Pandemie. Diese Aspekte ziehen sich wie ein roter Faden durch alle der folgenden Deutungsmuster.

6.3.1 Warum mache ich das eigentlich? Geschlechterspezifische Ungleichheit in der unbezahlten Arbeit

„Statt sich zu fragen „Wie mache ich etwas noch besser/schneller/effizienter?“ laute die richtige Frage „Warum mache ich das eigentlich?“ (Die Presse, 16.10.2020. Wie mann Hausarbeit übernimmt. S. 5: 313).

Unbezahlte Arbeit ist unsichtbar. Sie ist weiblich gelesen, sie ist für die Organisation gesellschaftlicher Strukturen unabkömmlich. Im österreichischen Care-Diskurs manifestieren sich diese Charakteristika der unbezahlten Arbeit. Die Verteilung der unbezahlten Arbeit ist in Österreich geschlechterhierarchisch organisiert. Der Care-Diskurs im Rahmen der Corona-Pandemie in Österreich zeigt eindeutig, dass dies auch gegenwärtig Anlass zum Thema ist.

Die pandemische Schaffung des Home-Office, in welchem viele Männer und Frauen seit Beginn der Corona-Pandemie arbeiteten, brachte gesellschaftlich die Hoffnung hervor, dass sich die geschlechterspezifische Verteilung von unbezahlter Arbeit, in Paarhaushalten sowie Familien, angleicht. Ernüchternd hingegen waren die Diagnosen im österreichischen Care-Diskurs. Home-Office erbrachte nicht die erhofften Effekte auf die geschlechterspezifische Verteilung von unbezahlter Arbeit. Care-Tätigkeiten bleiben in der gegenwärtigen Pandemie vergeschlechtlicht. Im Diskurs wird evident, dass durch die Verlagerung der bezahlten Arbeit in die Privathaushalte eine stärkere Ungleichverteilung der unbezahlten Arbeit zwischen den Geschlechtern entsteht.

Diese Feststellung gab Anlass den Care-Diskurs hinsichtlich der Bezahlung von unbezahlter Arbeit aufzumachen. Die Diskussion um die geldliche Entlohnung von unbezahlter Sorgearbeit im Care-Diskurs ist hauptsächlich durch die Aufwertung und Wertschätzung unbezahlter Arbeit durch Bezahlung zu verstehen. Aus dem österreichischen Diskurs geht eindeutig die Annahme hervor, dass geldliche Leistungen für unbezahlte Arbeit zu einer breiteren Wahrnehmung und damit zu einer gesamtgesellschaftlichen Wertschätzung dieser führen würde.

Unbezahlte Arbeit ist auch in Zeiten ohne Pandemie durch ihre Unsichtbarkeit und Nicht-Wahrnehmung geprägt. Die Verschiebung in das Private und der Rückzug aus der Öffentlichkeit hat sich in Österreich während der Pandemie verstärkt. Dies birgt die Gefahr in sich, dass unbezahlte Arbeit gänzlich aus einem kollektiven Gedächtnis verschwindet

und die Anliegen um geschlechtergerechte Verteilung von unbezahlter Arbeit und die Wahrnehmung dieser nichtig werden. Weiters legt die Verdrängung der Thematik in die Privatheit nahe, dass Organisation und Aushandlung der Arbeitsverteilung auf persönlicher Ebene passieren müssen, ohne gesellschaftliche politische Rahmenbedingungen, die dafür nötig wären. Dies impliziert eine öffentliche Nicht-Verantwortlichkeit für die Aspekte unbezahlter Arbeit.

Die Omnipräsenz der Frau und ihre Multifunktionalität hinsichtlich gesellschaftlicher und ökonomischer Aufgabenbereiche ist ein weiterer Aspekt dieses Deutungsmusters. Die unbezahlte Arbeit der Frau findet gegenüber der unbezahlten Arbeit von Männern in der diskursiven Diskussion besondere Aufmerksamkeit und wird im Diskurs als äußerst vielschichtig charakterisiert. *„Hier zeigt sich, dass die typisch weiblichen häufig wiederkehren und aus unzähligen Unteraufgaben bestehen (Wäsche waschen, aufhängen, bügeln, einräumen). Die typisch männlichen hingegen sind selten und monothematisch (Reifen wechseln lassen). Auch vermeintlich passiv konsumierte Ereignisse (Schule beginnt wieder) bestehen aus zahllosen Aufgaben, die an der Frau hängen, von Hefte kaufen bis Schülerschein beantragen“* (Die Presse, 16.10.2020. Wie mann Hausarbeit übernimmt. S. 6: 710).

Unbezahlte Arbeit wird besonders in Zeiten der COVID-19 Pandemie Frauen zugeschrieben. Frauen gelten in Rollenstereotypen als die Emotionaleren, denen Fürsorge einverleibt ist. Vor allem die persönliche Affektivität unbezahlter Arbeiten, die oftmals mit dem Wort Liebe umschrieben wird, spiegelt sich in diesem Deutungsmuster wider. Liebe impliziert auf emotionaler Ebene eine Art Freiwilligkeit. Frauen gehen aus freien Stücken der unbezahlten Care-Arbeit nach. In dieser strukturellen Annahme verfestigen sich im österreichischen Care-Diskurs geschlechterspezifische Zuschreibungen sowie die Konstruktionen von Geschlechtlichkeit.

Im österreichischen Care-Diskurs wird auch die psychische Komponente unbezahlter Arbeit beleuchtet. Unbezahlte Arbeit bringt psychische Belastungen und emotionale Erschöpfung, aufgrund anderer Verpflichtungen und der Vereinbarkeit mit diesen, hervor. Im Zentrum dabei steht die Vereinbarkeit von bezahlter und unbezahlter Arbeit. Werden diese beide Formen der Arbeit oftmals in Konkurrenz zueinander betrachtet, wie im

Folgenden noch differenzierter erörtert wird, so ist es genau dieses Gegenspiel der Grund, der zu Vereinbarkeitsproblematiken führt.

6.3.2 Bezahlte versus unbezahlte Arbeit. Zwei Kontrahenten und deren Vereinbarkeitsproblem.

„Der Tag hat bekanntlich nicht mehr als 24 Stunden, was bedeutet: Wer mehr unbezahlt arbeitet, hat weniger Zeit für Arbeit, die Geld bringt“ (Der Standard, 8.3.2021. Frauentag: Gleichstellung in der Pandemie im Rückwärtsgang. S. 3: 518).

Aus dem Care-Diskurs in Österreich während der Corona-Pandemie ergab sich die Betrachtung, dass sich unbezahlte Care-Arbeit und bezahlte Erwerbsarbeit, in der Lebens- und Arbeitswelt von Frauen und Männern, als Gegner verstehen. Zum einen wird die Problematik der Vereinbarkeit der beiden Kontrahenten und die damit einhergehenden Schwierigkeiten für Personen, die diese Sphären vereinbaren müssen, diskutiert. Zum anderen gehen aus dieser Vereinbarkeitsproblematik, vor allem für Frauen, ökonomische und soziale Benachteiligungen hervor, die sie sich in Phänomenen wie der Teilzeitarbeit, Altersarmut, oder den geringen Chancen auf Karrieren manifestieren.

Als Lösungsansatz in diesem Deutungsmuster wird die Arbeitszeitverkürzung diskutiert. Diese soll nicht nur zu einer gleicheren Verteilung und einer Gleichstellung in der Sphäre der bezahlten Arbeit führen, sondern auch die faire Verteilung von unbezahlter Arbeit hervorbringen.

In der diskursiven Aushandlung der österreichischen Care-Debatte beschreiben sich Frauen in Paarbeziehungen selbst als ZuverdienerInnen. Sie werten der bezahlten Arbeit des Mannes, aufgrund des höheren Verdienstes, mehr Wert als der ihren zu. Häufig ist dies die Ursache, weshalb Frauen in ihren eigenen Anliegen bezüglich der Erwerbstätigkeit zurückstecken. Die gegenwärtige ‚Hausfrauisierung‘, hervorgebracht durch die Corona-Pandemie, hat essenziellen Einfluss auf die Jobsuche von Frauen. Egal auf welchem Qualifikationslevel: Für Frauen ist es zurzeit schwierig in den Arbeitsmarkt (wieder)einzusteigen, da sehr viele Frauen aufgrund der Pandemie und den damit verbundenen Betreuungsverpflichtungen gegenüber Angehörigen gänzlich dem Arbeitsmarkt fernbleiben.

Das Home-Office als Spezifikum der Arbeitsrealität in der Pandemie in Österreich bringt die Problematik der Grenzziehung hervor. Vielen Personen ist es nicht möglich die Arbeitszeit von Freizeit und die bezahlte Arbeit von der unbezahlten Arbeit abzugrenzen. Viele Erwerbstätige sind weit über ihre eigentlichen Arbeitszeiten für ihre Vorgesetzten als Arbeitskräfte verfügbar. Abgrenzung ist aber vor allem aus psychischen Gründen während der Corona-Pandemie elementar.

In diesem Deutungsmuster wird auch der *Gender Pay Gap* diskutiert. Er spiegelt die Benachteiligung von der Frau am Arbeitsmarkt und zeigt auch, dass Frauen und Männer im Arbeitsleben bestimmte Rollenerwartungen zugebracht werden. Innerhalb Österreichs scheiden Frauen eher aus dem Arbeitsleben aus, um Betreuungspflichten gegenüber Angehörigen nachzukommen. Aus diesem Grund sieht der österreichische Care-Diskurs die Partizipation der Frauen am Arbeitsmarkt durch die gegenwärtige Pandemie gefährdet. Frauen werden seit der Pandemie von ArbeitgeberInnen als Risiko wahrgenommen, da es zu Ausfällen der Arbeitskraft, aufgrund von Betreuungspflichten gegenüber Angehörigen, kommen kann.

„Während Männer in der überwiegenden Mehrheit Partnerinnen haben, die sie bei den sogenannten Care-Aufgaben entlasten, leben Frauen in Führungspositionen überwiegend in Partnerschaften, in der beide Vollzeit arbeiten“ (Die Presse, 4.3.2021.Frauenförderung neu: Es sind gerade die Männer gefragt. S. 4: 409).

Der Vereinbarkeit von Beruf und Familie kommt im Deutungsmuster *bezahlte versus unbezahlte Arbeit* eine zentrale Rolle zu. Die Vereinbarkeitsproblematik betrifft vor allem Frauen und Männer, die bereits Kinder haben. Es vor Beginn der Pandemie keine 50:50 Aufteilung in der unbezahlten Arbeit zwischen Männern und Frauen. Dabei hat in den letzten Jahrzehnten die Frauenerwerbstätigkeit zugenommen. Frauen müssen daher von der unbezahlten Arbeit freigespielt sein. Unbezahlte Arbeit wird an andere Frauen ausgelagert, um bezahlter Arbeit nachgehen zu können. Frauen ermöglichen Frauen am Arbeitsmarkt zu partizipieren, nicht Männer. Dies spielt insofern in der diskursiven Aushandlung der österreichischen Care-Debatte eine Rolle, weil diese Auslagerung im Lockdown und der Pandemie nicht mehr möglich war. Reinigungskräfte durften nicht in fremde Häuser oder Großeltern, da diese zur gefährdeten Gruppe zählten, nicht mehr die Kinder betreuen.

Erwerbstätigkeit und die Betreuung von Kindern - die Vereinbarkeit dieser zwei Segmente ist für Frauen während der Corona-Pandemie besonders strapazierend. Persönliche Diskussionen mit Partnern, um die Betreuung der Kinder oder um die Erledigung des Haushaltes kommen hinzu. Die Verteilungsfrage ist in Österreich eine persönliche Aushandlungssache innerhalb von Beziehungen. Erschöpfung aufgrund der Vereinbarkeitsproblematik sind Alltag.

„Was in Corona-Zeiten offenkundig wird, ist die Wahlmöglichkeiten- und Teilzeitarbeitsfalle, in die Frauen immer noch tappen. Schon leiser die Erkenntnis, dass mit dem reduzierten Erwerbsarbeitsanteil auch massiv verringerte Lebens- und Wohlstandschancen einhergehen“ (Der Standard, 20.3.2021. Teilzeit heißt geringere Wohlstandschancen. S. 4: 218). Auch dieses Deutungsmuster verdeutlicht, wie instabil das Konstrukt der österreichischen Gesellschaft, zu Lasten der Frau, ist. Diese tragen die wirtschaftliche und soziale Hauptlast der COVID-19 Pandemie.

6.3.3 Die Verantwortung liegt bei den Frauen oder: wie bekommt man Männer dazu sich für Care-Tätigkeiten zu begeistern

Frauen wird neben Erbringung der unbezahlten Arbeit auch die Verantwortlichkeit Männer für Care-Tätigkeiten zu begeistern zugeschrieben. Die Aushandlung dieses Deutungsmusters wird entlang einer passiven Haltung der Männer gegenüber Care-Arbeit diskutiert. Exemplarisch dafür steht, das in der österreichischen Berichterstattung gezeichnete Bild: Männer würden gern häufiger in Sorgearbeiten mit einbezogen werden. Die Frage, weshalb sie sich nicht selbst mehr in Care-Arbeiten miteinbeziehen, bleibt rhetorisch.

„Auch mein Mann hätte die drei Wochen Freistellung in Anspruch nehmen und sich um unseren Sohn kümmern können, aber die Diskussion stand nicht mal im Raum. Das wurde gleich so abgetan, als wäre sein Job sowieso wichtiger“ (Der Standard, 9.5.2020. „Ich habe mich ins Klo eingesperrt, um einmal Ruhe zu haben“).

Wird in Bezug auf Frauen und Care oftmals von Freiwilligkeit gesprochen, so assoziiert man, dass Männer aktiv durch andere Personen dazu gebracht oder gezwungen werden müssen unbezahlte Arbeit und Care-Tätigkeiten zu erledigen.

„Er wusch zwar das Geschirr und half ein bisschen im Haushalt mit, aber er musste um jeden einzelnen Handgriff gebeten werden“ (Der Standard, 29.11.2020. Wie es einer Mutter mit Homeoffice und Homeschooling geht. S. 3: 340).

Die Beteiligung an Care-Arbeit liegt an aktiven Handlungen von Männern. Im Diskurs wird die Diskussion um mehr Beteiligung an unbezahlter Arbeit von Männern sowie Vätern ausgeblendet. Die Frage nach sorgenden Männern wird nicht gestellt. Die im Diskurs sich wiederholende Erläuterung, Männer und Väter, die im Home-Office arbeiten und sich zwar um ihre Kinder oder Angehörigen kümmern, aber das Ausblenden dieser Tätigkeiten besser können und sich leichter von unbezahlter Arbeit, Haushalt oder Kinderbetreuung abnabeln können, ist auf Rollenzuschreibungen zurückzuführen.

Ein weiterer Aspekt der wiederum Frauen die Verantwortung zuschiebt, Männer in unbezahlte Arbeit einzugliedern, liegt in der Argumentation, dass Frauen unbezahlte Arbeit ungerne abgeben oder lieber selbst ausführen, da sie es besser können. Schuldzuweisungen an Frauen, dass sie unbezahlte Arbeiten nicht an Männer abgeben und deswegen ihre eigene Benachteiligung produzieren, werden im Aushandlungsprozess der österreichischen Care-Debatte ins Treffen geführt und verdeutlichen die Einschreibung unbezahlter Arbeit in Weiblichkeit.

Männer werden gesellschaftlich viel zu selten in die Pflicht genommen unbezahlte Arbeiten zu erledigen. Es fehlt an wirtschaftlichen und rechtlichen Rahmenbedingungen dafür. Männer hingegen müssen sich vom selbst auferlegten Heldentum abwenden. Wenn Männer Sorgearbeit übernehmen, werden sie oftmals mit Lob für ihre Leistung der unbezahlten Arbeit und mit Anerkennung überschüttet. Währenddessen bei Frauen von Selbstverständlichkeit ausgegangen wird und nie Lob erfolgt. Um diese vergeschlechtlichten Ungleichheiten aufzuheben, müssen sich mehr Männer eigenständig und aktiv in unbezahlte Arbeit einbringen, dies ist ein zentrales Anliegen des österreichischen Care-Diskurses. Die Ausbeutung der Frauen öffentlich anzuprangern und sich nicht auf dessen Schultern auszuruhen, gilt als Notwendigkeit.

„Dass die geteilte Verantwortung schon ganz im Kleinen anfangen kann, zeigte sich kürzlich, als Patricia Cammarata auf Twitter nachfragte, welche Veränderungen Leserinnen und Leser ihres Buchs in ihren Alltag eingebaut hätten. Ein (männlicher) User antwortete: "Nicht mehr fragen, ‚wo ist ...‘, sondern selber suchen“ (Der Standard, 24.12.2020. Mental Load: Wenn die Familie zur Last wird. S. 5: 1097).

6.3.4 Die Rückkehr der Rabenmutter

„Und vergessen wir nicht folgende vielzitierte unbeabsichtigte Selbstentblößung: Es sei "keine Schande", das Kind in den Kindergarten oder in die Schule zu bringen, wenn man es nicht mehr aushält, sagte Bundeskanzler Sebastian Kurz“ (Der Standard, 9.5.2020. Hoffentlich der Letzte! S. 5: 1278).

Im Deutungsmuster *Die Rückkehr der Rabenmutter* im österreichischen Care-Diskurs werden Auswirkungen sozialer Normen, Werte und Rollenerwartungen ersichtlich. Das schlechte Gewissen, wenn Kinder weggegeben beziehungsweise in Kinderbetreuung gebracht werden, prägt das Leben österreichischer Mütter in der Corona-Pandemie. Aufgrund der (Un)Vereinbarkeit von bezahlter und unbezahlter Arbeit ist es vielen Eltern nicht möglich ihre Kinder auch während eines Lockdowns zu Hause zu betreuen. Sie brachten ihre Kinder in Kinderbetreuungseinrichtungen, die auch genau aus diesem Grund offengehalten wurden. Kinder zugunsten des Berufs in Betreuung zu geben, steht für viele Personen nach wie vor für Vernachlässigung. Die Verantwortlichkeit für Kinderbetreuung zu Sorgen wird den Müttern zugeschrieben, somit gilt der Vernachlässigungsvorwurf ihnen.

„Dass mein Bub den ganzen Tag vor dem Computer saß und meine kleine Tochter daneben ihren Kopf frustriert in ihre Bücher steckte, machte mir ein furchtbar schlechtes Gewissen. Aber es ging nicht anders, weil ich meine Kinder während meiner fixen Bürozeiten einfach ruhigstellen musste. Ich fühlte mich zerrissen, weil den beiden ganz offensichtlich fad war und sie vernachlässigt wurden. Aber ich hatte vormittags einfach keine Zeit für sie“ (Der Standard, 29.11.2020. Wie es einer Mutter mit Homeoffice und Homeschooling geht. S. 1: 1843).

Seitens der Eltern, vor allem den weiblichen Elternteilen, gab es aber nicht nur gegenüber den Kindern ein schlechtes Gewissen, sondern auch gegenüber dem Arbeitgeber und der Arbeit, wenn es aufgrund von Kinderbetreuung zu wenig Zuwendung für diese kam. Das Gefühl irgendetwas oder jemanden zu vernachlässigen war viele Frauen und Mütter in der Pandemie omnipräsent. Naheliegender ist dabei, dass Frauen aufgrund ihrer vielfältigen Aufgaben im alltäglichen Pandemie-Leben über nicht genügend Zeitressourcen verfügten, um allen Bereichen ihres Lebens ausreichend Zeit entgegenzubringen.

„Es muss nicht immer alles perfekt sein. Schon gar nicht jetzt in dieser weltweiten Krise. Da ist es auch nicht schlimm, wenn wir unsere Kinder mal fernsehen lassen“ (Der Standard, 9.5.2020. *„Ich habe mich ins Klo eingesperrt, um einmal Ruhe zu haben“*).

6.3.5 Das Verhängnis der Kinderbetreuung

Elternschaft ist im Care-Diskurs innerhalb Österreichs eine zentrale Thematik. Sie vereinbart die gesellschaftlichen Phänomenfelder der unbezahlten und bezahlten Arbeit. Denn sowohl im Privaten also der unbezahlten Care-Arbeit als auch im Öffentlichen also der Erwerbsarbeit, ist Elternschaft eine Zäsur. Sobald man als Paar ein Kind bekommt, stellt das einen Wendepunkt in der Paarbeziehung dar. Traditionelle Rollenzuschreibungen wie das Mutterbild oder das Vaterbild prägen plötzlich nicht nur die private Verteilung von unbezahlter Arbeit, sondern spielen auch im Arbeitsleben eine wesentliche Rolle.

Elternschaft brachte schon vor der Pandemie Geschlechterungleichheiten hervor. Diese äußerten sich in der Corona-Pandemie vor allem darin, dass sich Mütter um die Organisation von Haushalt und Kinderbetreuung kümmern mussten, währenddessen Männer beziehungsweise Väter, sich verstärkt auf die Erwerbsarbeit konzentrierten. Aus der diskursiven Aushandlung geht hervor: Väter partizipierten an den Care-Tätigkeiten in der Corona-Pandemie. Dies war zeitlich gesehen minimal und beschränkte sich aber vor allem auf die Kinderbetreuung. *„Wir haben also jeden Tag durchgeplant und uns Arbeit, Kinderbetreuung und Haushalt eins zu eins aufgeteilt. Das hat ganz gut geklappt, lustig war es dennoch nicht“* (Der Standard, 14.6.2020. Der neue Papa-Alltag in Corona-Zeiten. S. 3: 743).

In der Pandemie bedeutete Elternschaft Homeschooling, Home-Office, Haushalt und Kinderbetreuung zu organisieren. Viele Eltern stellte das vor neue Care-Arrangements, mit denen sie das erste Mal in ihrem Leben konfrontiert waren. *„Noch ist ein faires partnerschaftliches Familienarrangement die Ausnahme“* (Der Standard, 20.3.2021. Teilzeit heißt geringere Wohlstandschancen. S. 1: 981).

Durch das Schließen der Schulen und Kinderbetreuungseinrichtungen wurden Eltern zu BildungsexpertInnen. Viele hatten damit Probleme. Homeschooling stand am Programm. Die psychische und physische Belastung in Familien in Krisenzeiten war besonders

drastisch. Viele Eltern forderten daher die Öffnung der Schulen, um sowohl Ausbildung als auch Betreuung ihrer Kinder gewährleisten zu können.

Im Deutungsmuster der Elternschaft wird auch das Lebens- und Familienmodell der Alleinerziehenden verhandelt. Alleinerziehende die Betreuungspflichten gegenüber Angehörigen nachkommen müssen, stellen in der diskursiven Care-Debatte innerhalb Österreichs eine besonders fragile Gruppe da. Sie können oftmals die Vereinbarkeit von Kinderbetreuung und Beruf nicht garantieren und sind insbesondere von Armutsgefährdung betroffen und häufig psychischen und physischen Belastungen ausgesetzt. Vereinsamung und Isolation waren in Österreich während der Corona-Pandemie oftmals Probleme mit denen Alleinerziehende konfrontiert waren. Besonders häufig in der Aushandlung der Care-Debatte fand man, die in der Berichterstattung als gleichsam faszinierend als auch bedrohlich, dargestellte Tatsache, dass Frauen beziehungsweise Mütter, die mit einem Partner im Haushalt leben, circa gleich viel Zeit mit unbezahlter Arbeit verbringen wie Alleinerziehende.

„Mütter haben echt die Arschkarte gezogen. Die Krise zeigt eindeutig, dass alles an den Müttern hängenbleibt. Eine Kleinigkeit, wie etwa einen Impftermin auszumachen, das ist so typisch Mama-Aufgabe. Aber warum eigentlich? Wer hat das bestimmt?“ (Der Standard, 9.5.2020. „Ich habe mich ins Klo eingesperrt, um einmal Ruhe zu haben“).

6.3.6 Werte im Wandel? Feminismus als Trend

„Werden Frauen in der Pandemie verstärkt in die Rolle der Hausfrau und Mutter gedrängt?“ (Die Presse, 11.5.2020. Mütter in der Pandemie: Überlastet mit Heim und Hausübung. S. 1: 444). Dieser Frage kommt im Care-Diskurs eine besondere Bedeutung hinzu, kommt es innerhalb Österreichs seit der gegenwärtigen Pandemie zu einer verstärkten öffentlichen Wahrnehmung von Rollenstereotypen. In der Berichterstattung österreichischer Zeitungen ist feststellbar, dass sich traditionelle Werte traditionalisieren und dies im Besonderen im Blickfeld der Care-Debatte merkbar wird. Im Care-Diskurs kommt es implizit und explizit immer wieder zur Frage: Was hat das alles mit Feminismus zu tun? Die Antwort aus dem Diskurs darauf lautet: Feminismus ist eine Modeerscheinung, welche die tatsächlichen Probleme der Frauen verschleiert und Gleichstellung sowie Geschlechtergleichheit ausblendet.

Das Feminismus-Label ist eine wirtschaftliche Kraft, es entwickelte in den letzten Jahren eine enorme Kaufkraft. Trendthemen wie Selbstliebe der Frau, berühmte Persönlichkeiten, die sich als Emanzen bezeichnen, Selbstbestimmung und Frauenpower sind Feminismus-Kategorien, Stichwörter und Platzhalter, die die wirklichen Unzulänglichkeiten der Gleichberechtigungsdebatte verstecken. Hinter der Fassade des lustigen, fröhlichen bunten Feminismus, der sich durch Frauenpower und Ausgeglichenheit charakterisiert, driftet die Schere alter Problematik weiter auseinander oder steht still. Die Existenzen von Frauen und Männerbranchen, die ökonomische Abhängigkeit von Frauen oder auch die ungleiche Verteilung von bezahlter und unbezahlter Arbeit sind alte Baustellen, denen nach wie vor Aufmerksamkeit entgegengebracht werden muss. Es sind auch Thematiken, denen in der Corona-Pandemie und in der Aushandlung des österreichischen Care-Diskurses besondere Bedeutungen zukommen. Oberflächlicher Feminismus und das Feminismus-Label stützen geschlechtliche Hierarchien und verfestigen traditionelle Rollenbilder.

„[...] zusätzlich nervt mich diese ganze scheinbar perfekte Welt der Supermamis auf Instagram. Ich denke mir dann immer: Warum ist es bei denen so aufgeräumt? Wann haben die Zeit, so ein Essen zu kochen? Sind die wirklich immer so glücklich?“ (Der Standard. 9.5.2020 „Ich habe mich ins Klo eingesperrt, um einmal Ruhe zu haben“).

Frauen und Männer werden seit Anbeginn der Corona-Pandemie in klassische Rollenstereotype gedrängt. Traditionelle Werte haben in Österreich während der Pandemie eine Renaissance erfahren. Frauen, die Hausarbeit, Kinderbetreuung, systemrelevante Arbeit im Privaten nachgehen und Männer, denen von ihren Frauen der Rücken für die Erwerbsarbeit freigehalten wird. Diese Bilder finden sich in der Berichterstattung häufig. Rollenerwartungen wie die sorgende Frau, die bekümmerte Mutter und der arbeitende Vater, diese Bilder sind nach wie vor verbreitet und traditionell. Es bedarf an Sensibilität für geschlechterspezifische Fragen und gesellschaftliche Erwartungen an Frauen und Mütter sowie Männer und Väter. Sie alle stecken in einem patriarchalen Rollensystem, dass sich vor allem an Zuschreibungen von Weiblichkeit und Männlichkeit ausdifferenziert und manifestiert.

6.4 Wer sorgt sich um die Sorge?

Die Verantwortlichkeit über die Rahmung von gesellschaftlichen und rechtlichen Forderungen wird innerhalb des österreichischen Care-Diskurses der politischen Sphäre zugeschrieben. Prämissen für die Zukunft der Care-Arbeit, sei es bezahlt oder unbezahlt, gehören auf die Agenda innenpolitischer Parteien. Im österreichischen Care-Diskurs wird aber neben den österreichischen Parteien auch der nationalen und internationalen Wissenschaft eine tragende Rolle in der Verantwortung um Sorge beigemessen. Die mediale Berichterstattung greift häufig wissenschaftliche Forschung zu den Themen Gleichberechtigung, geschlechterspezifische Verteilung von unbezahlter und bezahlter Arbeit, Elternschaft und die Effekte der COVID-19 Pandemie auf diese Themenfelder, auf. Dabei scheinen in beiden Bereichen, sowohl dem politischen als auch dem wissenschaftlichen Fragen nach Verantwortungen, Lösungsansätzen und Zukunftsvisionen bestimmend.

6.4.1 Die politische Macht

Die Verantwortung und die Zuschreibung der Verantwortlichkeit für den Status quo sowie für zukünftige Veränderungen im österreichischen Care-Diskurs werden einer politischen Macht zugeordnet. Systemveränderungen liegen in der Hand der Politik und kommen nicht einzelner Institutionen oder Individuen zu, ist die vorherrschende Meinung. Politik ist damit Ursache und Lösung systematisch verankerter Geschlechterungleichheiten.

„Die Neuverteilung von bezahlter und unbezahlter Arbeit muss diskutiert und umgesetzt, die Prekarisierung von Sorgearbeit beendet werden. Dafür müssen Themen wie Umverteilung, bedingungsloses Grundeinkommen und Arbeitszeitverkürzung auf den Tisch“ (Der Standard, 8.3.2021. Frauen am Rande der Krise. S. 3: 1229).

Im Deutungsmuster der *politischen Macht* wird vor allem das jahrelange Sparen als innenpolitische Methodik kritisiert. Politische Fehlentscheidungen und politisches Versagen liegen der Sparpolitik inne. Diese verursachte die prekären Auswirkungen auf das österreichische Care-System während der Pandemie, das kurz vor einem Zusammenbruch stand. Impliziert wird damit, dass in der öffentlichen Wahrnehmung vergangene politische Entscheidungen einen wesentlichen Einfluss auf die gegenwärtige katastrophale Lage des österreichischen Sorge- und Pflegesystems innehaben. Die

Verursachung des kaputten Systems liegt in der Verantwortung der Politik. Ihr wird im Diskurs die Kompetenz zugeschrieben, Lösungen und konkrete Handlungen zu setzen, um das System zu reparieren. Rahmenbedingungen zu den Verbesserungen des österreichischen Care-Systems müssen hinsichtlich der Dringlichkeit zukünftiger Herausforderungen, wie dem demographischen Wandel, der Alterung der Gesellschaft, der inadäquaten Kinderbetreuung und dem akuten Mangel an Personal in Kinder- und Altenbetreuung, rasch erfolgen. *„Gerade in der Krise geht es darum, Dinge rasch umzusetzen, statt nur abzuwarten“* (Kurier, 8.9.2021. Lauter werden. S. 1: 9545)

Die politische Missachtung systemrelevanter Arbeit zeigt sich sowohl in der geringen monetären Entlohnung systemrelevanter Berufe, sowie der Unsichtbarkeit systemrelevanter bezahlter Arbeit. Die permanente Betonung der Wichtigkeit systemrelevanter Berufe in der Pandemie auf der politischen Bühne steht der misslichen Lage der Entlohnung dieser Berufe gegenüber. Temporäre Bonuszahlungen, seitens der Regierung oder privatwirtschaftlichen Unternehmen, für systemrelevante Berufe, verschleiern eine tatsächlich spürbare geldliche Aufwertung der Leistungen systemrelevanter Berufe. Sie lassen öffentliche Diskussionen darüber ins Nichts verlaufen.

Das Fehlen einer nationalstaatlichen Gleichstellungspolitik bedingt ein Ausruhen auf geschlechterspezifischen Ungleichheiten zu Lasten der Frauen in Österreich. Weiters verstärkt es die Entstehung sozialer Ungleichheiten hinsichtlich Herkunft, Geschlecht und Klasse sowie die Herausbildung hierarchischer, patriarchaler Ausbeutungsstrukturen innerhalb Österreichs, aber auch auf europäischer Ebene. Es ist notwendig eine fundierte Geschlechterpolitik zu ermöglichen, um einen gleichberechtigten Weg aus der Pandemie zu finden.

6.4.2 Die Verantwortung des Neoliberalismus

Neoliberalismus und dessen Ausgestaltungen haben in der gesamten Gesellschaft und ihrer Organisation Einzug genommen. Neoliberalistische Konzepte verorten sich auch im österreichischen Care-Diskurs der COVID-19 Pandemie. Rationalisierungen im Zeitmanagement, personelle sowie strukturelle Einsparungen und die Finanzialisierung stehen in Verantwortung, Pflege- und Betreuungssysteme fragil gemacht und soziale Ungleichheiten an verschiedenen Trennlinien verstärkt zu haben. Generell erweist sich der

Neoliberalismus als Verursachungskategorie in der diskursiven Aushandlung der österreichischen Care-Debatte. Neoliberalistische Ansätze veräußern sich in dieser Diskussion sowie in der gesamten Ausdifferenzierung der Corona-Pandemie als überholt. Die Überordnung wirtschaftlicher vor sozialen Interessen vervielfacht in der gegenwärtigen Pandemie strukturelle Ungleichheiten und persönliches Leid.

6.4.3 *Wo bleibt die Gesellschaft?*

In der Auseinandersetzung mit dem Deutungsmuster *Wo bleibt die Gesellschaft?* ist die Frage der gesellschaftlichen Verantwortlichkeit verortet. Die Bewältigung der Corona-Pandemie als soziale Krise ist der Gesellschaft inhärent. Eine Pandemie, die sich zur sozialen Krise entfaltet und sich auf jegliche Bereiche des individuellen sowie gesellschaftlichen Lebens auswirkt, findet nur auch in der gesellschaftlichen Auseinandersetzung mit den Folgen dieser Krise einen konstruktiven Beitrag.

In der diskursiven Aushandlung der Care-Debatte wird verdeutlicht, dass es struktureller Veränderungen bedarf, die aus der Gesellschaft angestoßen werden müssen. Um ein gleichberechtigtes Zusammenleben attraktiv und bedürfnisorientiert zu gestalten, gilt es Ausbeutungen gegenüber weiblich gelesenen Personen zu überwinden. Es liegt an gesellschaftlichen Entscheidungen jenen politischen Parteien Macht zu verleihen, die geschlechtergerechte Politik machen, um Verbesserungen einzufordern zu können. Ansonsten wird die Situation stagnieren oder Geschlechterungleichheiten verstärken.

Weiters liegt es an der Gesellschaft selbst, die Wahrnehmung und den Blick auf die Problemfelder des österreichischen Care-Diskurses zu richten und in ihrer Vielfältigkeit anzunehmen. Im Deutungsmuster zählen dazu in erster Linie die Anerkennung der unbezahlten Arbeit und die Abkehr von veralteten Rollenbildern, die weibliche und männliche Stereotype erzeugen. Die gesellschaftliche Auseinandersetzung mit dem österreichweiten Pflegenotstand und die Beseitigung von diesem, wird zukünftig von zentraler Bedeutung sein. Die Verantwortung für Österreich aus der Pandemie eine Verbesserung für Care, Care-Arbeiten, unbezahlter Arbeit, der Diskussion geschlechterspezifischen Verteilungsfragen, der Beseitigung des Pflegenotstandes - ein angenehmes Leben für alle zu schaffen, liegt an der Zivilbevölkerung und deren sozialpolitischen Forderungen.

7. Zusammenfassung und Ausblick

Der österreichische Care-Diskurs in den ersten eineinhalb Jahren der Corona-Pandemie, gemessen am Auftreten des ersten COVID-Falls in Österreich, wurde mittels der wissenssoziologischen Diskursanalyse nach Keller untersucht. Aus den Daten konnten vier Interpretationsrepertoires, *COVID-19, Care und andere Krisen* (1), *Das erkrankte System* (2), *Die Lüge der Geschlechtergerechtigkeit* (3) und *Wer sorgt sich um die Sorge?* (4), gewonnen werden. Die Interpretationsrepertoires gliedern die Deutungsmuster, welche Argumentationslinien, Themengebiete und Interpretationen im österreichischen Care-Diskurs nachzeichnen. Die Interpretationsrepertoires sind beständig und ziehen sich durch alle vier untersuchten österreichischen Tageszeitungen hinsichtlich der Care-Thematiken. Die Deutungsmuster spiegeln diskurspezifische Handlungslogiken, Bedeutungszuschreibungen, Metaphern und Versinnbildlichung wider. Eine diskursive Verhandlung von Care in Österreich, während der COVID-19 Pandemie kann nachgezeichnet werden.

Die aus der Diskursanalyse hervorgegangenen Ergebnisse spiegeln die Differenzierung des Care-Diskurses in Österreich während der ersten eineinhalb Jahre der Corona-Pandemie wider. Diese Ausdifferenzierung von Care innerhalb Österreichs ist aber keinesfalls abgeschlossen und unterliegt einem ständigen Wandel in ihren Inhalten und Äußerungsformen. Viele der aus dem österreichischen Care-Diskurs interpretativ entstandenen Deutungsmuster zeigen thematische und inhaltliche Überschneidungen auf, dadurch verdeutlicht sich der Zusammenhang und die Interdependenz der Inhalte im österreichischen Care-Diskurs während der COVID-19 Pandemie. Die Corona-Pandemie verleiht der Care-Thematik in Österreich Sichtbarkeit und Aufschwung. Österreichische Tageszeitungen bieten eine Bühne für die öffentliche Diskussion des Care-Diskurses. Medial wurde der österreichische Care-Diskurs anhand zwei bestimmender Thematiken in die Öffentlichkeit getragen: Zum einen der Belastung der Eltern, vor allem der Mütter, zum anderen der 24-Stunden Pflege thematik. Diese zwei inhaltlichen Aspekte des Diskurses waren in allen Zeitungen stimmenführend. Darauf aufbauend bildete sich ein thematisches Netz an Artikeln. Elternschaft, der Wegfall von Kinderbetreuung(-seinrichtungen), die Verordnung zum Home-Office, der internationale Kampf um Reisebedingungen von Care-MigrantInnen, die extreme Anspannung im Pflegebereich – all dies polarisierte medial sowie gesellschaftlich. Die Corona Pandemie

als Krise der Frau war dahingehend in allen inhaltlichen Ausdifferenzierungen omnipräsent.

7.1 Diskussion der Ergebnisse

Die Corona-Pandemie wird im österreichischen Care-Diskurs als soziale Krise thematisiert, da sie enorme Einschnitte in die Lebens- und Arbeitsrealität aller Gesellschaftsmitglieder hervorbringt. Sie wirkt wie eine Lupe und macht unsichtbare Problematiken des gesellschaftlichen Lebens sichtbar. Care-Arbeiten, sowohl bezahlt als auch unbezahlt, waren jahrelang von einer Nicht-Wahrnehmung geprägt (Haidinger & Knittler, 2014).

Frauen nehmen in der diskursiven Aushandlung eine spezielle Stellung ein. Sie gelten in sozialer, wie auch ökonomischer Hinsicht besonders von den Auswirkungen der Corona-Pandemie betroffen. Die geschlechterspezifische Verteilung von Zeit, Geld und Arbeit wird im österreichischen Care-Diskurs zur Thematik und ist auch Forschungsgegenstand der feministischen Ökonomie (Mader & Schultheiss, 2011). Das Anliegen der feministischen Ökonomie Arbeits- und Lebensrealitäten von Frauen mehr in ökonomische Prozesse zu denken und sich von einem androzentristischen Denken wegzubewegen, scheint nach wie vor nicht in der Lebensrealität der in Österreich lebenden Menschen angekommen zu sein, da der österreichische Care-Diskurs dahingehend Leerstellen aufzeigt.

Die Konstruktion von Geschlechtlichkeit in den binären Kategorien „weiblich“ und „männlich“ wird im österreichischen Care-Diskurs reproduziert und scheint unüberwindbar (Haidinger & Knittler, 2014). Die jahrzehntelange Geschlechterblindheit, entstanden durch Ausblendung benachteiligender Faktoren, wird im österreichischen Care-Diskurs als nach wie vor existierend definiert. Generell ist die Differenzierung des Care-Diskurses sehr am binären Geschlechterverständnis orientiert und als Manifestation patriarchaler Strukturen zu lesen, was die Wichtigkeit von Konstruktion der Geschlechtlichkeit im österreichischen Care-Diskurs widerspiegelt. Der Ruf nach einer Gleichstellungspolitik ist ebenso im Care-Diskurs, verortet wie auch die Manifestationen gewordener geschlechterspezifischer Ungleichheiten. Lösungsansätze wie neue Karenz- und Arbeitszeitmodelle oder die Diskussion um das bedingungsloses Grundeinkommen,

werden nicht nur in den Theorien diskutiert, sondern finden in der diskursiven Aushandlung großen Stellenwert. Der feministische Aspekt des österreichischen Care-Diskurses wird vor allem durch die geschlechterspezifische Rollenzuschreibung verhandelt. Im Diskurs ist zur Thematik gemacht, dass sich Feminismus zur Trendbewegung umfunktionierte und sich das Feminismus-Label zum einen, zu einer starken wirtschaftlichen Kraft entwickelt hat, zum anderen aber tatsächliche emanzipatorische Fortschritte und Anliegen in den Hintergrund drängt. Ein weiterer Punkt, der aus der Diskursanalyse hervorgeht und sich in der feministischen Theorie verankern lässt, ist, dass Frauen nach wie vor als homogene Gruppe verhandelt werden und nicht in ihrer Heterogenität wahrgenommen sind. Die Heterogenität der Frauen geht aus der Analyse als Nicht-Thematik hervor (Mader & Schultheiss, 2011).

Die diskursive Analyse von Sorgearbeit zeigt: Sorge obliegt in Österreich hauptsächlich Frauen, dies spiegelt auch die Forschung wider (Aulenbacher, 2018). Das Themenfeld der Vergeschlechtlichung von Care-Arbeit und die damit eingehende Geschlechterkonstruktion scheint in der Aushandlung des österreichischen Care-Diskurses omnipräsent. Frauen als die Stütze der Gesellschaft während der Corona-Pandemie würde eine Wertschätzung und Wertbeimessung seitens der Gesellschaft implizieren. Wo bleibt diese? In der medialen Berichterstattung wird hauptsächlich das Leid der Frau thematisiert, die Anerkennung für Frauen als das Rückgrat der Gesellschaft wird vermisst. Es ist das Alleinstellungsmerkmal von Frauen die sozialen Lasten der Corona-Pandemie zu tragen. Eine Diskussion über die Zuschreibung von vielfältiger Verantwortlichkeit an Frauen, ist im österreichischen Car-Diskurs ausständig.

Die Diskussion um Care-Arbeit wird in der Theorie, gleich wie im österreichischen Care-Diskurs stark an der Trennung von öffentlich/privat und der damit einhergehenden Geschlechtertrennung verhandelt (Bauhardt; Haidinger & Knittler). Innerhalb Österreichs wurde die Debatte um bezahlte und unbezahlte Arbeit und die damit einhergehende entstehende Benachteiligungen, zu Lasten der Frauen, ins Private verlagert. Die Aushandlung um geschlechtergerechte Verteilung von bezahlter und unbezahlter Arbeit birgt die Gefahr, dies zu einem privaten Differenzierungsprozess werden zu lassen. Die Frage nach Geschlechtergerechtigkeit in der Verteilung von Arbeit muss in der Öffentlichkeit und nicht in Privatheit diskutiert werden, da die Verlagerung ins Private eine Nicht-Verantwortlichkeit der Öffentlichkeit an unbezahlter Arbeit impliziert. Die

Verteilungsfrage von bezahlter Erwerbsarbeit und unbezahlter Sorgearbeit ist, anders als häufig suggeriert, kein individueller, sondern ein gesellschaftlicher struktureller Entschluss. Politisch argumentiert wird, dass man in die Privatheit österreichischer Bevölkerung nicht eindringen kann und deswegen die vergeschlechtlichte Verteilungsfrage nicht zu lösen vermag. In der diskursiven Aushandlung geht hervor: Es bedarf neuer Strukturen und an öffentlichen Spielraum sowie rechtlichen Rahmenbedingungen zur Aushandlung der geschlechterspezifischen Neuverteilung von bezahlter und unbezahlter Arbeit. Im österreichischen Care-Diskurs sind Lösungen wie neue Arbeitszeitmodelle oder Karenzmodelle, die soziale und ökonomische Absicherung aller garantieren, verortet.

Die Ergebnisse der Diskursanalyse zeigen, dass neoliberale Konzepte und Ausgestaltungen des Care-Bereichs im öffentlichen Care-Diskurs im Blickfeld der COVID-19 Pandemie in Österreich als nicht krisenresistent wahrgenommen werden. Neoliberalistische Ansätze gelten in der Bewältigung der gegenwärtigen Gesundheits-, Sozial und Wirtschaftskrise als überholt und bringen die Manifestationen dieses Systems in der Gesellschaft in Kritik. Fraser (2016) diagnostiziert die Care-Krise als Manifestation kapitalistischer Vergesellschaftung, da in kapitalistischer Gesellschaft unbezahlte Arbeit und bezahlte Arbeit als zwei getrennt voneinander präsente Sphären gedacht werden und daher eine systematisch verankerte Instabilität bedingt wird. Laut Fraser (2016) löst politisches Agieren allein diese Problematiken nicht, da sie selbst im Kapitalismus und der kapitalistischen Gesellschaft fußen. Modelle wie die des *Universal Care Giver* könnten sich zukünftig als neue Modelle gesellschaftlicher Organisation erweisen, da die Erfordernisse neuer Ausgestaltung von Gesellschaft durch die COVID-19 Pandemie möglich werden (Fraser, 1996). Diese Neuausgestaltung der Gesellschaft soll die Überwindung vergeschlechtlichter Care-Arrangements und die Auflösung der Zuschreibung von Care in Weiblichkeit befördern (Riegraf, 2019).

Im österreichischen öffentlichen Care-Diskurs fehlen alternative Lebens- und Familienformen. Die Aushandlung des Diskurses orientiert sich an klassischen Rollenbildern von Mutterschaft, Vaterschaft oder Alleinerziehende. Die damit entstehenden Stigmatisierungen und Nicht-Wahrnehmungen alternativer Lebens- und Familienformen spiegeln auch den politischen Umgang mit der Pandemie wider. Maßnahmen zur Eindämmung des Corona-Virus zielten vor allem auf die klassische Kernfamilie ab, dies ist als Ausdruck der Manifestation der Kleinfamilie im konservativen

Wohlfahrtsstaat, in dem die neoliberale Ideologie und Politikgestaltung verankert ist, anzusehen (Dowling, 2021a). Andere, in Österreich durchaus existente, Lebensformen wurden vergessen. Benachteiligungen, die dadurch entstehen, forcieren soziale Ungleichheiten hinsichtlich der diversen Lebensformen in Österreich lebender Menschen.

Die mediale Berichterstattung ist sehr auf die Perspektive der Mittelschicht fokussiert, dies kann als Ausdruck klassifizierte Machtverhältnisse, hervorgebracht durch Care, verstanden werden (Dowling, 2021a). Die Pandemie in ihren gesundheitlichen und sozialen Auswirkungen ist schichtübergreifend. Sie betrifft alle Gesellschaftsmitglieder, aber nicht alle gleich. Diese Ausblendung in der medialen Berichterstattung hat eine Ignoranz inne und veräußert sich in begrenzter Diskussion über Care und Care-Arbeiten, da die Lebens- und Arbeitsrealität abseits der österreichischen Mittelschicht exkludiert werden. Dem österreichischen Care-Diskurs sind Ungleichheiten hinsichtlich der Schichtzugehörigkeit inhärent. Dies diagnostiziert einen bestehenden Klassismus in der Partizipation am österreichischen Care-Diskurs.

Unbezahlte Arbeit

Aus dem österreichischen Care-Diskurs, wie auch aus der Theorie geht hervor: unbezahlte Arbeit ist eine Notwendigkeit gesellschaftlichen Lebens (Dowling, 2021c). Um der im Diskurs aufgeworfenen Frage nach neuen Care-Arrangements Antwort zu tragen, bedarf es einer Ausdifferenzierung der Tatsache, dass Frauen unbezahlte Arbeiten gegenwärtig nach wie vor an Frauen auslagern, um an der bezahlten Arbeit zu partizipieren (Haidinger & Knittler, 2014). Die Pandemie schaffte durch die restriktiven Einreisebeschränkungen eine besondere Wahrnehmung darüber, wie sehr Österreich auf Care-MigrantInnen angewiesen ist, dies zeigt sich auch in der Analyse. Transnationalisierung wird spürbar und veräußert. Diese Verschiebung der Sorgearbeit ist ein Ausruhen auf den alten Strukturen familialer Sorge, verstärkt soziale Ungleichheiten und bringt eine neue Gruppe marginalisierter ArbeiterInnen aus dem Ausland hervor. Zum einen stützt sich das österreichische Care-Regime dadurch auf die Ausbeutung marginalisierter Care-MigrantInnen, zum anderen ist Care-Migration wesentlich für westliche Gesellschaften (Aulenbacher, 2018; Haidinger & Knittler, 2014; Leiblfinger & Prieler, 2021). Die öffentliche Auseinandersetzung mit alternativen Care-Optionen wird verweigert, somit bleibt der fundamentale Systemwandel im Hintergrund und traditionelle Care-Arrangements im

familialen Sinne aufrecht. Die Organisation der 24-Stunden Pflege und die Care-Migration ermöglichen dem Staat Österreich die notwendige Veränderung hinsichtlich Pflege auszublenken. Die vermeintliche Vorteil-Situation für jeden der im Care-Arrangement Beteiligten reproduziert soziale Ungleichheit (Benazha et al., 2021; Haidinger & Knittler, 2014). Das österreichische Care-Regime produziert Ungleichheiten in Bezug auf Herkunft und verlangt gesellschaftliche Akzeptanz gegenüber diesen Ungleichheiten, zum eigenen nationalstaatlichen Vorteil, denn Österreich profitiert von niedrigem Gehaltsniveau und niedrigem Bildungsstandard östlicher Nachbarländer (Schmidt et al., 2020). Die Abhängigkeit Österreichs von Care-MigrantInnen wird in der Aushandlung des Care-Diskurses während der COVID-19 Pandemie gesamtgesellschaftlich greifbar. Neue Formen der Vergesellschaftung und die Abwendung von Care-Arbeit im klassischen Setting macht Österreich von internationalen Sorgearrangements abhängig. Care-MigrantInnen sind meistens weiblich und füllen die Lücken des Personalmangels im österreichischen Pflegebereich. Care-Migration ermöglichte die Entstehung neuer Organisationsformen der persönlichen Pflege und Betreuung. Daraus ergibt sich innerhalb Österreichs eine Verlagerung der Care-Tätigkeiten an der Strukturkategorie Herkunft. In der Analyse ergab sich, dass sich eine Neuaushandlung der politischen sowie sozialen Rahmenbedingungen für Care-MigrantInnen bedingt, um diesen soziale und wirtschaftliche Sicherheit zu gewähren und bestehende Ausbeutungsmechanismen zu minimieren.

Professionelle Pflege und Abwertungsmechanismen

Das gesamte österreichische Pflegesystem präsentierte sich in der Pandemie äußerst fragil und war gekennzeichnet von Missständen, dies ergab sich aus der Diskursanalyse. Die Prekarität der Arbeitsbedingungen in Pflege- und Betreuungsberufen äußert sich nicht nur durch die wenig vorhandene Wertschätzung, sondern vor allem durch die geringe geldliche Entlohnung, dies veräußerte sich im Diskurs und ist ebenso Diagnose in der Theorieliteratur (Appelt et al., 2010). Die Personalfrage ist im österreichischen Care-Diskurs von zentraler Bedeutung. Psychische und physische Belastungen des Personals sowohl in der Kinderbetreuung als auch in der Alten- und Krankenpflege stehen instabilen Arbeitsbedingungen, geringer monetärer Entlohnung und gesellschaftlich minimaler Anerkennung gegenüber. Die Thematik des Personalmangels, welcher seit Jahren vorherrscht, wirkte in der Pandemie problemverstärkend. Die prekäre Situation im

Pflegebereich wird zwar durch die Pandemie verstärkt, die Pflegebedarfsprognose für Österreich zeigt aber, dass generell mit enormen Herausforderungen der Aufrechterhaltung professioneller Pflege in der Zukunft zu rechnen ist (Rappold & Juraszovich, 2019). Die medial breitgetretene Diskussion um Bonuszahlungen für systemrelevante Berufe verschleiern die wirkliche Auseinandersetzung mit monetärer Aufwertung der Pflege- und Betreuungsberufe. Die so bezeichnete Corona-Prämie ist nur ein Pflaster auf dem heißen Stein, denn die Betreuungsberufe in Österreich sind seit Jahrzehnten geldlich gering entlohnt. Diese Zusatzzahlung hätte wenig an der grundsätzlich prekären finanziellen Situation des Pflege- und Betreuungspersonales verändert. Zum einen ist die Entlohnung ein Grund dafür, wieso sich immer weniger Personen dafür entscheiden, überhaupt in Pflege- und Betreuungsberufen zu arbeiten. Zum anderen ist die geringe Entlohnung aber auch ein Grund, weshalb vermehrt Personen, die bereits in Pflegeberufen tätig sind, sich neue Tätigkeitsfelder außerhalb des Pflegesystems suchen. Die Probleme des österreichischen Pflegesystems wurden jahrelang ignoriert, dies veräußert sich in der diskursiven Aushandlung der gegenwärtigen Pandemie zum Leid der Bevölkerung. Im österreichischen Care-Diskurs ist die Dringlichkeit einer umfassenden Reform des Pflegesystems verortet. Weiters wird im österreichischen Care-Diskurs expliziert, dass das Pflegesystem unter dem österreichischen Föderalismus leidet, da dieser das System im Ganzen schwächt. Eine neue Aushandlung der feudal organisierten Pflegeunterstützung und Pflegezugehörigkeit wäre förderlich, um zukünftig ein stabileres System zu schaffen und die Fragilität des Pflegesystems einzuschränken. Unzureichende geldliche Mittel und die feudale Verwaltung dieser unterstützen die Fragilität des Systems, vor allem in der gegenwärtigen Pandemie, zusätzlich.

Der Dienst am Menschen und die damit verbundene Zwischenmenschlichkeit in der Betreuung von Kindern und Alten ist wesentlich. Die vulnerable Gruppe von Kindern und alten Personen wird im Diskurs als besonders schützenswerte Gruppe beschrieben. Zur diskursiven Thematik wird, dass in Zeiten der neoliberalen Rationalisierungs- und Akkumulierungsunterwerfung dieser emotionale Faktor im kollektiven Bewusstsein ausgeblendet wird. Aufgrund der Nicht-Wahrnehmung dieser Defizite im Bereich der formellen, professionellen Pflege, bedarf es die Problemlagen des Pflegesystems in ihren vielfältigen Erscheinungsformen zu erfassen. Dabei geht aus der Analyse hervor, dass die Diskussion und Frage nach Fairness in formellen und informellen Pflegesettings, als auch im Pflegeberuf, reformimmanent ist. Aus dem österreichischen Care-Diskurs lässt sich

lesen, dass die Zwischenmenschlichkeit, als Charakteristik von Pflege und Betreuung, als Gegenspieler zum Neoliberalismus anzusehen ist und daraus soziale Vorteile für zukünftige Pflegesysteme zu schlagen sind. Es lässt sich auch aus der Literatur ableiten, (stößt die Kommodifizierung der formellen Pflege an ihre Rationalisierbarkeit), dass die zwischenmenschliche Arbeit, die Zeitaufwendung für und die Qualität der Arbeit, zentral sind. Anders als in der diskursiven Aushandlung des österreichischen Care-Diskurses wahrgenommen, kann Kommodifizierung als Lösung für den Notstand in der Pflege herangezogen werden, allerdings nur unter den Bedingungen menschliches Leid zu minimieren (Aulenbacher, 2018; Dowling, 2021a; Haidinger & Knittler, 2014).

Geschlechterbias im Care-Diskurs

Caring masculinities sind im Diskurs Thema, das Aufbrechen geschlechterspezifischer Verteilung von bezahlter und unbezahlter Arbeit und die Forderung mehr Männer für Care-Tätigkeiten zu begeistern, um Gleichberechtigung hervorzubringen, lassen sich nicht nur in der Theorie finden (Heilmann & Scholz). Aus der Analyse des österreichischen Care-Diskurses geht hervor, dass Frauen als die Verantwortlichen betrachtet werden, Männer für Care-Tätigkeiten zu begeistern. Von Männern werden keine aktiven ersten Schritte in diese Richtung verlangt. Der Weg des Mannes zum „*solidarischen Care-Subjekt*“ (Heilmann & Scholz, 2017) muss demnach von Frauen gegangen werden. Sind Männer oftmals die Besserverdiener, stecken Frauen in der Pandemie zurück, um Kinderbetreuung und Haushalt zu übernehmen. Für Frauen ergaben sich daraus Benachteiligungen hinsichtlich ökonomischer und sozialer Absicherung, bereits vor der Pandemie. Diese verstärkte aber vor allem die Abhängigkeit der Frauen von ihren PartnerInnen. Dass die Kinderbetreuung in den Lebensläufen von österreichischen Frauen einen Einschnitt darstellt, war bereits vor der Pandemie bekannt. Da in der Pandemie Kinderbetreuungsarrangements wegbrachen, verstärkte sich der Einschnitt in den Erwerbslebensläufen von Frauen. Österreichische Männer erbrachten in der Pandemie Care-Tätigkeiten hauptsächlich in Form von Kinderbetreuung (Berghammer & Beham-Rabanser, 2020)

Die geschlechterspezifische Verteilung von unbezahlter Arbeit hat sich seit Beginn der Pandemie verstärkt, vor allem in Paarhaushalten mit Kindern brachte Home-Office keine Geschlechtergerechtigkeit hervor, dies wird sowohl in aktueller wissenschaftlicher Forschung zu Corona und Care sichtbar wie auch im Care-Diskurs zur Aushandlungsbasis

(Berghammer & Beham-Rabanser, 2020). Bezahlte Arbeit stand meist über der unbezahlten Arbeit, auch dieser Punkt wurde anhand der geschlechterspezifischen Arbeitsteilung im österreichischen Care-Diskurs verhandelt.

Der Applaus für alle SystemträgerInnen, der zu Beginn der Pandemie als soziale Praktik eingeführt wurde und sowohl nationalstaatlich als auch global viel Reputation erfuhr, ist gegenwärtig verstummt, das Wort Systemrelevanz in Berichten der österreichischen Tagespresse weniger häufig zu lesen. Die soziale Praktik des Applauses und die Bezeichnung des Systemerhalts bleiben somit zwei pandemiespezifische Aspekte des Care-Diskurses, nationalstaatlich wie global. Erst durch die COVID-19 Pandemie vermehrte sich die Aufmerksamkeit der Systemrelevanz. Generell wurde die Systemrelevanz im Care-Diskurs entlang bezahlter Arbeit verhandelt, die viele unbezahlte Arbeit trat in den Hintergrund. Die pandemische Bezeichnung der Systemrelevanz bedeutet für die vielen verschiedenen Berufsgruppen, die dessen zugehören, auch verschiedenes, in gesellschaftlicher Anerkennung und monetärer Entlohnung (Schönherr & Zandonella, 2020).

Frauen, die aufgrund der Erwerbstätigkeit ihre Kinder in Schule oder Kindergarten schicken, stehen innerhalb Österreichs während der Corona-Pandemie gesellschaftlich in Kritik. Dies verweist auf das Konzept einer *care penalty*. Es wird Frauen und Müttern kollektiv zugeschrieben, Einbußen und Einschränkungen aufgrund der Leistung von gesellschaftlich notweniger Care-Arbeiten zu erfahren. Dadurch ergeben sich für Care-Arbeit leistende Frauen Benachteiligung gegenüber nicht Care-Arbeit leistenden Frauen und Männern (Folbre, 2018).

Die Vereinbarkeitsproblematik

Die Erbringung unbezahlter Sorgearbeiten wie die Betreuung von Kindern, die Pflege von bedürftigen Angehörigen oder die Erledigung des Haushaltes werden im österreichischen Care-Diskurs Frauen zugeschrieben. Auch im Spektrum der bezahlten Arbeiten gelten sie im Blickfeld der COVID-19 Pandemie als besonders betroffen. Dies sind Implikationen für die Vereinbarkeitsproblematik von Beruf und Familie. Frauen werden durch die Erbringungen unbezahlter und bezahlter Arbeit in beiden Sphären, öffentlich und privat, vergesellschaftet. Da die unbezahlte Arbeit keine zweckmäßige Erfüllung am Arbeitsmarkt

erbringt, gibt es keine Hilfestellung zur Vereinbarkeit oder Lösung der Doppelbelastung (Becker-Schmidt, 2016) der Benachteiligung durch atypische Beschäftigungsformen (Wrohlich, 2021) der Benachteiligung von Frau durch Mutterschaft (Correll et al., 2007) im österreichischen Care-Diskurs thematisiert und diskutiert.

All die thematischen und inhaltlichen Konnexe des österreichischen Care-Diskurses, wie die Aushandlung des Pflegenotstandes, systemrelevante Berufe und deren Wertbeimessung, Pflege- und Betreuung von Betreuungsbedürftigen, die vergeschlechtlichte Verteilung bezahlter sowie unbezahlter Arbeit, die Verlagerung von unbezahlter Arbeit zu bezahlter Care-Migration, psychische Belastungen, ökonomische und soziale Nachteile aufgrund von Vereinbarkeitsproblemen, spiegeln sich in einer bedeutsamen Fragestellung wider: Wo bleibt die Geschlechtergerechtigkeit?

8. Limitationen, Implikationen und Fazit

Ziel dieser Arbeit war nachzuzeichnen, inwiefern während der COVID-19 Pandemie in Österreich eine Aushandlung der Care-Debatte stattfindet, was in dieser zu Thema und Nicht-Thema wurde und anhand welcher Deutungsmuster diese Aushandlung der Sorgedebatte ausdifferenziert wird. Mittels der Deutungsmuster wird expliziert, dass die Aushandlung des österreichischen Care-Diskurs an den Fragen nach gesellschaftlicher Organisation der Sorgearbeit in der Zukunft sowie nach Gleichstellung von Geschlechtern differenziert ist. Dabei wird im Diskurs eine thematische Dominanz der Aspekte des Aufbrechens geschlechterspezifischer Arbeitsteilung in unbezahlten Care-Arbeiten und der Diagnose eines Pflegenotstands aufgrund von Personalmangel festgestellt. Expliziert wird anhand der Ergebnisse auch, dass der österreichische Wohlfahrtsstaat abhängig von Care-Migration ist und dadurch rassistische, klassifizierte und vergeschlechtlichte asymmetrische Machtverhältnisse (re-)produziert werden. Die pandemische Hervorbringung sozialer Praktiken wie dem globalen Applaus für bezahlte systemrelevante Berufe und der während der COVID-19 Pandemie zentral gewordene Begriff der Systemrelevanz, sind in der diskursiven Ausgestaltung der Care-Debatte elementare Faktoren. Die Verhandlung der Systemrelevanz anhand der bezahlten Sorge- und Care-Arbeiten impliziert die Leerstelle im Diskurs: sind es vor allem auch unbezahlte Arbeiten in Pflege und Betreuung, die die Notwendigkeit zur Lebenserhaltung darstellen,

die aber nicht als solche Wahrgenommen werden. Die Bezeichnung *Frauen als die sozialen Airbags der Krise* illustriert ein sich durch die Deutungsmuster der Diskursanalyse durchziehendes Phänomen. Frauen werden als die Hauptbetroffenen der durch die Corona-Pandemie sichtbargewordenen Problemlagen bezahlter und unbezahlter Care-Arbeit angesehen. Sie sind es, die auf ihre eigenen Kosten, das gesellschaftliche Leben sowie System im Privaten und Öffentlichem am Laufen halten.

Als Forschende versucht man seinem Forschungsinteresse- und Vorhaben als neutral, objektive Person gegenüberzutreten. Dennoch beeinflusst die eigene Sozialisation und die gesellschaftliche Umgebung die persönliche Haltung gegenüber dem Forschungsthema. Diese Tatsache macht eigene blinde Flecken in der Forschung auf. Um diese blinden Flecken zu ermitteln und im Forschungsverlauf zu extrahieren wurden Gedanken, Meinungen und Haltungen mittels Forschungstagebuch festgehalten. Die Reflexion dieser Niederschriften ermöglichte einige blinde Flecken, Voreingenommenheit und persönliche Auffassungen während des Forschungsprozesses abzulegen.

Hinsichtlich der Methode der wissenschaftlichen Diskursanalyse ergaben sich Aufgrund der COVID-19 Pandemie Einschränkungen, da eine ausführliche Gruppeninterpretation, im Stadium der Sequenzanalyse, nicht möglich war. Aufgrund dessen kam es zu Unsicherheiten gegenüber der Gütekriterien der qualitativen, interpretativen Sozialforschung. Diese Unsicherheiten wurden durch Dokumentation des Vorgehens im Forschungs- und Interpretationsprozesses sowie der Argumentation der W-Fragen, der Anlehnung an Theorie sowie der Dokumentation und Rechtfertigung einzelner Entscheidungen, hintergründig.

Die zeitliche Nähe zum Diskurs und dieses spezifische Setting, in dem er verhandelt wird, stellen weitere Limitationen dar. Zeitlicher, historischer Abstand ermöglicht einen anderen Blick auf die Beurteilung, Interpretation und Einordnung eines Diskurses hinsichtlich der kritischen Hinterfragung gegebener Gesellschaftsstrukturen und entstehender Paradigmenwechsel.

Es ist zentral auf die Begrenztheit der Reichweite und die Aussagekraft der Ergebnisse hinzudeuten. Die Ergebnisse sind eine Darstellung des öffentlichen Care-Diskurses in der spezifischen Situation der Corona-Pandemie im Aushandlungssetting österreichischer

Tageszeitungen. Die Repräsentativität der Ergebnisse findet eine Einschränkung, da der Diskurs ‚nicht abgeschlossen‘ ist. Die Corona-Pandemie ist nicht vorbei, wobei es gegenwärtig fraglich erscheint, ob man eine Pandemie jemals ‚für beendet‘ erklären kann. Der österreichische Care-Diskurs wird im pandemischen Alltag weiterverhandelt. Meinerseits wurde ein zeitlicher Schnitt gesetzt. Als die Datenerhebung abgeschlossen war, stand die vierte Welle der Corona-Pandemie vor dem Ausbruch. Welche Aushandlungen und Neuerungen diese für den österreichischen Care-Diskurs hervorbringt, ist gegenwärtig nicht klar und wurde in dieser Arbeit nicht thematisiert. Aus den Ergebnissen geht hervor, dass die Pandemie im Zeitverlauf, mit jeder weiteren Welle, die Prekarisierung des Care-Systems in Österreich vorantrieb. Tendenziell werden mit der zeitlichen Dauer der COVID-19 Pandemie Problemlagen, Strapazen, Benachteiligungen, Ungleichheiten und Marginalisierungen einzelner Gesellschaftsmitglieder aber auch auf gesamtgesellschaftlicher Ebene verstärkt. Da in den vergangenen eineinhalb Jahren der Pandemie kein politischer oder gesellschaftlicher Strukturwandel hinsichtlich des Care-Diskurses eingeleitet wurde, bleiben auch die diskursiven Aushandlungshorizonte prekär.

Zukünftiger Forschung sei es vorbehalten die Effekte des Care-Diskurses während der Corona-Pandemie auf die österreichische Gesellschaft in ihrer Gesamtheit zu betrachten. Weitere Leerstellen der Forschung zeigen sich in der Verhandlung der österreichischen Care-Krise. Der Pflegenotstand ist Status quo, um ihn zu lösen bedarf es neuer Konzepte der wissenschaftlichen Forschungen. Zurzeit wird die Lösung des Pflegenotstandes in die vorherrschenden Konzepte der Organisation von Care in Österreich gedacht. Problemlagen werden verschoben, anstatt diese nachhaltig zu verändern und neue Konzeptionen für Sorgearrangements und die Organisation von Sorge zu explizieren. Eine weitere Leerstelle der Care-Forschung stellen Untersuchungen zu Frauen als Unterstützungskatalysatoren für Frauen dar. Die Forschung zu Care-Arbeiten und Frauen macht diverse geschlechterspezifische Problemlagen wie die doppelte Vergesellschaftung, motherhood penalty, care penalty oder Frauen als Care-Migrantinnen auf, jedoch wird kaum zur Thematik gemacht, ob und inwiefern es Unterstützungsnetzwerke für Frauen gibt, ob sich diese auch in Zeiten einer Pandemie bilden, oder ob Frauen neben der Erledigung bezahlter und unbezahlter Arbeit keine Zeitressourcen haben, um diese zu bilden. Schärfungsbedarf ist hinsichtlich der Geschlechterkonstruktionen und Familienmodelle diagnostizierbar, wird in der Care-Forschung gegenwärtig hauptsächlich von einem binären

Geschlechterverständnis und der klassischen Kleinfamilie ausgegangen. Die Pluralisierung von Geschlechtlichkeit und Lebens- sowie Familienformen muss ebenso in die Thematiken bezahlter und unbezahlter Arbeit gedacht werden.

Implikationen für die soziale Praxis lassen sich aus dem österreichischen Care-Diskurs hinsichtlich der Geschlechterthematik an folgenden Punkten festmachen: soziale Bewegungen und Organisationen sollten sich für die Arbeitszeitverkürzung, die Etablierung neuer geschlechtergerechter Karenzmodelle, der Forcierung des *Universal Care Giver* Konzeptes und der Konzeption von *caring masculinities* in formellen Sorgearrangements einsetzen. Hinsichtlich der Pflege und des Pflegenotstandes gilt es sich für eine fundierte Auseinandersetzung der Problemaspekte in formeller und informeller Pflege und Betreuung einzusetzen, dabei spielen Rationalisierungs- und Kommodifizierungsstrategien neoliberaler Politik eine zentrale Rolle. Diese müssen hinterfragt und kritisch beleuchtet werden, eine an die Bedürfnisse aller Menschen angepasste Pflege und Betreuung gelingt nur unter der Verfügung über ausreichend Ressourcen.

Die Corona-Pandemie zeigte eingängig, dass alle Gesellschaftsmitglieder, aber nicht alle gleich von ihr und ihren Auswirkungen im Blickfeld der Care-Arbeit betroffen sind. Die diskursive Aushandlung von Care bietet die Möglichkeit die Manifestationen des österreichischen Care-Regimes kritisch zu hinterfragen und hinsichtlich neuer Care-Arrangements und Lösungen zu diskutieren. In der feministischen Forschung werden aktive Lösungsansätze angeboten, um eine Zukunft nach den Bedürfnissen aller Gesellschaftsmitglieder zu gestalten. Die Verantwortung für Sorge zu sorgen liegt in den Händen aller Gesellschaftsmitglieder, denn ohne Sorgearbeit wäre das Leben nicht fortwährend (Dowling, 2021a).

9. Artikel der Feinanalyse

Zeitung	Artikeltitel	Erscheinungsdatum
Kronen Zeitung	1000 wollen freiwillig Dienen	Dienstag, 17. März 2020
Der Standard	Was vom Lob für "Frauenarbeit" bleiben wird	Dienstag, 24. März 2020
Die Presse	Pflegerinnen sind systemrelevante Personen	Freitag, 27. März 2020
Der Standard	Frauen als soziale Airbags in Krisenzeiten	Samstag, 28. März 2020
Der Standard	"Ich habe mich ins Klo eingesperrt, um einmal Ruhe zu haben"	Samstag, 09. Mai 2020
Die Presse	Mütter in der Pandemie: Überlastet mit Heim und Hausübung	Montag, 11. Mai 2020
Die Presse	Sie nennen es Liebe, wie nennen es Systemerhaltung	Sonntag, 17. Mai 2020
Die Presse	Gender Equality: Wann wenn nicht jetzt	Dienstag, 26. Mai 2020
Der Standard	Der neue Papa-Alltag in Corona-Zeiten	Sonntag, 14. Juni 2020
Der Standard	Corona und Gender : Wo bleibt die geschlechtergerechte Krisenpolitik?	Montag, 29. Juni 2020
Kurier	Corona lässt die Frauen zurück	Samstag, 18. Juli 2020
Die Presse	Endlich wissen wir, wie wichtig Lehrer sind	Donnerstag, 13. August 2020
Der Standard	Schulstart : Alleinerziehende an der Belastungsgrenze	Sonntag, 06. September 2020
Die Presse	Corona: Pflegepersonal sieht sich am Limit	Donnerstag, 12. November 2020
Die Presse	Kinder, Küche, Arbeit und Eltern versorgen	Donnerstag, 19. November 2020
Kronen Zeitung	Entgrenzung fällt schwer	Samstag, 21. November 2020
der Standard	75-Stunden-Woche: Verena pflegte neben dem Vollzeitjob ihre Mutter	Montag, 07. Dezember 2020
Kronen Zeitung	"Ich weine eben mit"	Dienstag, 08. Dezember 2020
Der Standard	Kindergärtnerin: "Wir werden wie der letzte Dreck behandelt"	Freitag, 18. Dezember 2020
Kurier	Die Image-Gewinner der Krise	Samstag, 23. Jänner 2021
Die Presse	Reduziert das Home-Office die Einkommensschere	Montag, 08. Februar 2021
Die Presse	Frauenfragen gehen uns alle an	Donnerstag, 04. März 2021
Die Presse	Zurück zur "Vor-Corona-Normalität" ist nicht genug	Freitag, 05. März 2021
Kurier	Der Nachteil liegt im Frausein.	Samstag, 06. März 2021
Kronen Zeitung	Heldinnen in der Geschlechterfalle	Sonntag, 07. März 2021
Kronen Zeitung	Wieder vorbei	Mittwoch, 10. März 2021
Kurier	Wer tut sich das an?	Samstag, 03. April 2021
Der Standard	Frauenarbeit: Ruf nach einer Pflegerevolution	Sonntag, 16. Mai 2021
Der Standard	Pflegende Angehörige fordern rasch "große Schritte" bei Pflegereform	Freitag, 13. August 2021
Kronen Zeitung	Die Helden nicht vergessen	Montag, 23. August 2021
Kurier	Pflegepersonal ist am Ende seiner Kräfte.	Freitag, 24. September 2021
Der Standard	Pflege und Kindergärten: Systemversagen droht	Samstag, 25. September 2021

9.1 Ergänzung Artikel Zitate

Zeitung	Artikeltitel	Erscheinungsdatum
Der Standard	Teilzeit heißt geringere Wohlstandschancen	Freitag, 26. März 2021
Der Standard	Die den Karren ziehen	Mittwoch, 15. April 2020
Der Standard	Hoffentlich der Letzte!	Samstag, 9. Mai 2020
Der Standard	Wie Corona Missstände und Verlogenheit aufdeckt	Montag, 18. Mai 2020
Der Standard	Homeoffice: Das Zuhause ist für Frauen das schlechter Büro	Dienstag, 29. September 2020
Die Presse	Wie mann Hausarbeit übernimmt	Freitag, 16. Oktober 2020
Der Standard	Schaut auf die Frauen!	Sonntag, 8. November 2020
Der Standard	Die unbemerkte Multi-Arbeit von Frauen	Freitag, 13. November 2020
Der Standard	Wie schaffe ich Homeoffice und Homeschooling, ohne durchzudrehen?	Montag, 16. November 2020
Der Standard	Wie es einer Mutter mit Homeoffice und Homeschooling geht	Sonntag, 29. November 2020
Der Standard	Mental Load: Wenn die Familie zur Last wird	Donnerstag, 24. Dezember 2020
Die Presse	Frauenförderung neu: Es sind gerade die Männer gefragt	Donnerstag, 4. März 2021
Die Presse	Nichts als heiße Luft?	Sonntag, 7. März 2021
Der Standard	Frauen am Rande der Krise	Montag, 8. März 2021
Der Standard	Frauentag: Gleichstellung in der Pandemie im Rückwärtsgang	Montag, 8. März 2021
Die Presse	Krise der Frauen: Jobverlust und weniger Pension	Freitag, 7. Mai 2021
Der Standard	Genderperspektive ist kein Luxus	Samstag, 23. Jänner 2021
Kronen Zeitung	Pflegehelden: Starke Stimme ruft nach Corona-Tausender	Montag, 26. April 2021
Kronen Zeitung	Das Klatschen ist verhallt, die Krise dauert an	Sonntag, 18. April 2021
Kurier	„Lauter werden“	Mittwoch, 8. September 2021

10. Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Tabelle der sechs reichweitestärksten kostenpflichtigen österreichischen Tageszeitungen nach Reichweite und Geschlecht (Statistik Austria, 2019a).	57
Abbildung 2: Liniendiagramm der ausgewählten Artikel des Korpus im Untersuchungszeitraum nach Veröffentlichungsmonat.....	58

11. Literaturverzeichnis

- Andree, D. & Specht, M. (2014). Pflegeberufe in Österreich. Arbeitsbeziehungen, Arbeitsbedingungen und Arbeitszufriedenheit. In B. Aulenbacher & M. Dammayr (Hrsg.), *Für sich und andere sorgen. Krise und Zukunft von Care in der modernen Gesellschaft*. (S. 205-216). Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Appelt, E. (2014). Sorgearbeit und soziale Ungleichheit im Wohlfahrtsstaat. In B. Aulenbacher & M. Dammayr (Hrsg.), *Für sich und andere sorgen. Krise und Zukunft von Care in der modernen Gesellschaft*. (S. 103-115). Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Appelt, E. & Fleischer, E. (2014). Familiäre Sorgearbeit in Österreich. Modernisierung eines konservativen Care- Regimes? (1 Aufl., S. 422).
- Appelt, E., Heidegger, M., Preglau, M. & Wolf, M. A. (2010). Einleitung: Who Cares? Das Geschlecht der Pflege - historische und aktuelle Zugänge. In E. Appelt, M. Heidegger, M. Preglau & M. A. Wolf (Hrsg.), *Who Cares? Betreuung und Pfleg in Österreich. Eine geschlechterkritische Perspektive*. Innsbruck: Studienverlag Ges.m.b.H.
- Arbeiterkammer Wien. (2020). Gerechtigkeit für die wahren LeistungsträgerInnen. Studie zu systemrelevanter Arbeit in der Coronakrise Wien.
- Arbeiterkammer Wien. (2021). Corona: Arbeit und Care. Wien
- Aulenbacher, B. (2018). Care und Care Work. Eine neue Stufe ihrer Vergesellschaftung. *Feministische Studien*, 36, 91. DOI: 10.1515/fs-2018-0007
- Aulenbacher, B., Dammayr, M. & Riegraf, B. (2018). Care und Care Work. In F. Böhle, G. G. Voß & G. Wachtler (Hrsg.), *Handbuch Arbeitssoziologie : Band 2: Akteure und Institutionen* (S. 747 - 766). Wiesbaden: Springer Fachmedien.
- Bauhardt, C. (2019). Feministische Ökonomiekritik: Arbeit, Zeit und Geld aus einer materialistischen Geschlechterperspektive. In B. Kortendiek, B. Riegraf & K. Sabisch (Hrsg.), *Handbuch Interdisziplinäre Geschlechterforschung* (S. 253-261). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Becker-Schmidt, R. (2016). Zur doppelten Vergesellschaftung von Frauen: Divergenzen und Brückenschläge zwischen Privat- und Erwerbssphäre (2004) (1 Aufl.).
- Benazha, A. V., Leiblfinger, M., Prieler, V. & Steiner, J. (2021). Live-in-Care im Ländervergleich. In B. Aulenbacher, H. Lutz & K. Schwiter (Hrsg.), *Gute Sorge ohne gute Arbeit? Live-in-Care in Deutschland, Österreich und der Schweiz*. (S. 20-45). Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Berghammer, C. (2020a). Work-Family-Konflikt in der Corona-Krise. Verfügbar unter <https://viecer.univie.ac.at/corona-blog/corona-blog-beitraege/blog25/>
- Berghammer, C. (2020b). Alles traditioneller? Arbeitsteilung zwischen Männern und Frauen in der Corona-Krise. Verfügbar unter <https://viecer.univie.ac.at/corona-blog/corona-blog-beitraege/blog33/>
- Berghammer, C. & Beham-Rabanser, M. (2020). Wo bleibt die Zeit? Bezahlte und unbezahlte Arbeit von Frauen und Männern in der Corona-Krise. Verfügbar unter <https://viecer.univie.ac.at/corona-blog/corona-blog-beitraege/blog57/>
- Berghammer, C. & Verwiebe, R. (2015). Die Verbreitung des Doppelernährer- und Doppelbetreuermodells in fünf Ländern Europas. *WSI Mitteilungen*, 68, 124. DOI: 10.5771/0342-300X-2015-2-116
- BKA. (2021). *Kinderbetreuungsgeld und Familienzeitbonus. Bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf*. Wien.
- Brückner, M. (2010). Entwicklungen der Care-Debatte – Wurzeln und Begrifflichkeiten. In U. Apitzsch & M. Schmidbaur (Hrsg.), *Care und Migration : Die Ent-Sorgung*

- menschlicher Reproduktionsarbeit entlang von Geschlechter- und Armutsgrenzen* (S. 43-58). Opladen & Farmington Hills: Verlag Barbara Budrich.
- Bundesministerium für Soziales, G., Pflege und Konsumentenschutz,. (2020). Verordnung gemäß § 2 Z 1 des COVID-19-Maßnahmengesetzes.
- Correll, S. J., Benard, S. & Paik, I. (2007). Getting a job: Is there a motherhood penalty? *The American journal of sociology*, 112, 1338. DOI: 10.1086/511799
- Dowling, E. (2021a). *The care crisis : what caused it and how can we end it?* London New York: Verso.
- Dowling, E. (2021b). GESCHLECHTERGERECHTE KRISENPOLITIK. FÜR EINEN FEMINISTISCHEN AUFBRUCH IN DER PANDEMIE. 7. Barbara-Prammer-Symposium. Wien.: Karl Renner Institut.
- Dowling, E. (2021c). Caring in Times of a Global Pandemic: Introduction. *Historical Social Research*, 46(4), 7-30. DOI: <https://doi.org/10.12759/hsr.46.2021.4.7-30>
- Duden. (2021). Sorge. In Duden (Hrsg.): Bibliographisches Institut GmbH.
- Dursun, A., Kettner, V. & Sauer, B. (2021). Corona, Care, and Political Masculinity. Gender-Critical Perspectives on Governing the COVID-19 Pandemic in Austria. *Historical Social Research*, 46(4), 50-71. DOI: <https://doi.org/10.12759/hsr.46.2021.4.50-71>
- Elliott, K. (2016). Caring Masculinities: Theorizing an Emerging Concept. *Men and masculinities*, 19, 259. DOI: 10.1177/1097184X15576203
- Esping-Andersen, G. (1993). *The three worlds of welfare capitalism*. Princeton NJ: Princeton Univ. Press.
- Europäisches Institut für Gleichstellungsfragen. (2020). *Geschlechtsspezifische Ungleichheiten bei Sorgearbeit und Entgelt in der EU*. Luxembourg.
- Federici, S. (2021). *Revolution at Point Zero : Hausarbeit, Reproduktion und feministischer Kampf* (1. Auflage. Aufl.). Münster: Unrast-Verlag.
- Fisher, B. & Tronto, J. (1990). Towards a feminist theory of caring. In E. K. Abel & M. K. Nelson (Hrsg.), *Circles of care. Work and identity in women's lives*. New York: State University of New York Press.
- Fleischer, E. (2010). Organisation von Care. Kinderbetreuung und Altenpflege/-betreuung in Österreich im Vergleich. In E. Appelt, M. Heidegger, M. Preglau & M. A. Wolf (Hrsg.), *Who Cares? Betreuung und Pflege in Österreich. Eine geschlechterkritische Perspektive*. (S. 177-186). Innsbruck: Studienverlag.
- Folbre, N. (2018). The Care Penalty and Gender Inequality. In S. L. Averett, L. M. Argys & S. D. Hoffman (Hrsg.), *The Oxford handbook of women and the economy* (S. 749-766). New York: Oxford University Press.
- Fraser, N. (1996). Die Gleichheit der Geschlechter und das Wohlfahrtssystem: Ein postindustrielles Gedankenexperiment.
- Fraser, N. (2016). Contradictions of capital and care. *New Left review*, 100, 117.
- Gadringer, S., Holzinger, R., Sparviero, S., Trappel, J. & Schwarz, C. (2021). Digital News Report 2021. Detailergebnisse für Österreich.
- Haidinger, B. & Knittler, K. (2014). *Feministische Ökonomie : Intro eine Einführung*. Wien: Mandelbaum.
- Heilmann, A. & Scholz, S. (2017). Caring Masculinities – gesellschaftliche Transformationspotentiale fürsorglicher Männlichkeiten? *Feministische Studien*, 35(2), 345-353. DOI: [doi:10.1515/fs-2017-0036](https://doi.org/10.1515/fs-2017-0036)
- Hitzler, R. & Honer, A. (2002). Qualitative Methoden. In D. Nohlen & R.-O. Schultze (Hrsg.), *Lexikon der Politikwissenschaft*. (S. 755-759). Münschen.
- Hochschild, A. R. (2012). *The managed heart: commercialization of human feeling* (1 Aufl.). Berkerley.

- ILO, Addati, L., Cattaneo, U., Esquivel, V. & Valarino, I. (2018). Care work and care jobs for the future of decent work. In I. L. Organization (Hrsg.).
- Kalleitner, F. (2020). Pflege in Österreich in Zeiten von Corona: Veränderungen, Probleme und ihre Auswirkungen. Verfügbar unter <https://viecer.univie.ac.at/corona-blog/corona-blog-beitraege/blog65/>
- Keller, R. (2011). *Diskursforschung: Eine Einführung für SozialwissenschaftlerInnen* (4 Aufl.). Wiesbaden.
- Keller, R. & Truschkat, I. (2013). *Methodologie und Praxis der Wissenssoziologischen Diskursanalyse : Band 1: Interdisziplinäre Perspektiven* (1 Aufl.). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften : Imprint: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Kittel, B., Kritzing, S., Boomgaarden, H., Prainsack, B., Eberl, J.-M., Kalleitner, F., ... Schlogl, L. (2021). The Austrian Corona Panel Project: monitoring individual and societal dynamics amidst the COVID-19 crisis. *European Political Science*, 20(2), 318-344. DOI: 10.1057/s41304-020-00294-7
- Kittel, B., Pollak, M. & Partheymüller, J. (2020). Kinderbetreuung in Zeiten von Corona: Kein Problem? Verfügbar unter <https://viecer.univie.ac.at/corona-blog/corona-blog-beitraege/blog67/>
- Klinger, C. (2014). Selbstsorge oder Selbsttechnologie? Das Subjekt zwischen liberaler Tradition und Neoliberalismus. In B. Aulenbacher & M. Dammayr (Hrsg.), *Für sich und andere sorgen*. Weinheim und Basel Beltz Juventa
- Leiblfinger, M. & Prieler, V. (2021). Das umstrittene Selbstständigenmodell – Live-in-Betreuung in Österreich. In B. Aulenbacher, H. Lutz & K. Schwiter (Hrsg.), *Gute Sorge ohne gute Arbeit? Live-in-Care in Deutschland, Österreich und der Schweiz* (S. 66-78). Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Leiblfinger, M., Prieler, V., Schwiter, K., Steiner, J., Benazha, A. V. & Lutz, H. (2021). Auswirkung der Maßnahmen zur Eindämmung der COVID-19-Pandemie auf Live-in-Betreuer*innen. In B. Aulenbacher, H. Lutz & K. Schwiter (Hrsg.), *Gute Sorge ohne gute Arbeit? Live-in-Care in Deutschland, Österreich und der Schweiz* (S. 92-103). Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Lutz, H. (2010). Unsichtbar und unproduktiv?: Haushaltsarbeit und Care Work — die Rückseite der Arbeitsgesellschaft. *ÖZS. Österreichische Zeitschrift für Soziologie*, 35, 37. DOI: 10.1007/s11614-010-0052-1
- Mader, K., Derndorfer, J., Disslbacher, F., Lechinger, V. & Six, E. (2020). Genderspezifische Effekte von COVID-19. Verfügbar unter <https://www.wu.ac.at/vw3/forschung/laufende-projekte/genderspezifischeeffektevon covid-19>
- Mader, K. & Schultheiss, J. (2011). Feministische Ökonomie: Antworten auf die herrschenden Wirtschaftswissenschaften? *Prokla*, 41, 422. DOI: 10.32387/prokla.v41i164.6
- Nagl-Cupal, M., Kolland, F., Zartler, U., Mayer, H., Bittner, M., Koller, M. M., ... Stöhr, D. (2018). *Angehörigenpflege in Österreich. Einsicht in die Situation pflegender Angehöriger und in die Entwicklung informeller Pflegenetzwerke*. Wien: Universität Wien
- Öser, C. (2020). Erster Todesfall in Österreich. *orf.at*. Verfügbar unter <https://orf.at/stories/3157517/>
- Österle, A. (2014). Care-Arrangements zwischen privater und öffentlicher Verantwortung. Ein europäischer Vergleich. In B. Aulenbacher & M. Dammayr (Hrsg.), *Für sich und andere sorgen. Krise und Zukunft von Care in der modernen Gesellschaft*. (S. 92-102). Weinheim und Basel Beltz Juventa.
- Österle, A., Friedl, D. & Leitner, A. (2010). Wohlfahrtsstaat und informelle Pflege. Eine geschlechtersensible Betrachtung. In E. Appelt, M. Heidegger, M. Preglau & M. A.

- Wolf (Hrsg.), *Who Cares? Betreuung und Pflege in Österreich. Eine geschlechterkritische Perspektive* (S. 69-85). Wien: Studienverlag.
- Pollak, M., Kowarz, N. & Partheymüller, J. (2020). Chronologie zur Corona-Krise in Österreich – Teil 1: Vorgeschichte, der Weg in den Lockdown, die akute Phase und wirtschaftliche Folgen. Verfügbar unter <https://viecer.univie.ac.at/corona-blog/corona-blog-beitraege/blog51/>
- Rädiker, S. & Kuckartz, U. (2019). *Analyse qualitativer Daten mit MAXQDA : Text, Audio und Video*. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden Imprint: Springer VS.
- Rappold, E. & Juraszovich, B. (2019). *Pflegepersonal-Bedarfsprognose für Österreich*. Wien: Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz.
- Riederer, B. & Berghammer, C. (2020). The Part-Time Revolution: Changes in the Parenthood Effect on Women's Employment in Austria across the Birth Cohorts from 1940 to 1979. *European sociological review*, 36, 302. DOI: 10.1093/esr/jcz058
- Riegraf, B. (2019). Care, Care-Arbeit und Geschlecht: gesellschaftliche Veränderungen und theoretische Auseinandersetzungen. In B. Kortendiek, B. Riegraf & K. Sabisch (Hrsg.), *Handbuch Interdisziplinäre Geschlechterforschung* (S. 763-772). Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Rodrigues, R., Simmons, C., Schmidt, A. E. & Steiber, N. (2021). Care in times of COVID-19: the impact of the pandemic on informal caregiving in Austria. *European Journal of Ageing*, 18(2), 195-205. DOI: 10.1007/s10433-021-00611-z
- Scheele, A. (2019). Arbeit und Geschlecht: Erwerbsarbeit, Hausarbeit und Care (S. 762). Wiesbaden.
- Scheibmayr, I. (2015). Care! Feminism confronts capitalism -herrschaft, protest, visionen im feld der sorgearbeit: Bericht zur jahrestagung der sektion feministische theorie und geschlechterforschung in der österreichischen gesellschaft für soziologie, 29. u. 30. Jänner 2015, Linz. *Feministische Studien*, 33, 326. DOI: 10.1515/fs-2015-0202
- Schmidt, A. E., Leichsenring, K., Staflinger, H., Litwin, C. & Bauer, A. (2020). The impact of COVID-19 on users and providers of Long-Term Care services in Austria. In International Long-Term Care Policy Network (Hrsg.). CPEC-LSE.
- Schönherr, D. & Zandonella, M. (2020). *Arbeitsbedingungen und Berufsprestige von Beschäftigten in systemrelevanten Berufen in Österreich*. Wien SORA.
- Sparreboom, T. (2014). Gender equality, part-time work and segregation in Europe. *International Labour Review*, 153, 268. DOI: 10.1111/j.1564-913X.2014.00203.x
- Statistik Austria. (2021e). Familienleistungen Verfügbar unter https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/soziales/sozialeleistungen_auf_bundesebene/familienleistungen/index.html
- Statistik Austria. (2019a). Bücher und Presse. Verfügbar unter https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/kultur/buecher_und_presse/index.html
- Statistik Austria. (2019b). *Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Modul der Arbeitskräfteerhebung 2018*. Wien: Verlag Österreich GmbH.
- Statistik Austria. (2020). Betreuungs- und Pflegedienste 10.12.2020. Verfügbar unter https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/soziales/sozialeleistungen_auf_landesebene/betreuungs_und_pflegedienste/index.html
- Statistik Austria. (2021a). Bundespflegegeld. Verfügbar unter https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/soziales/sozialeleistungen_auf_bundesebene/bundespflegegeld/index.html

- Statistik Austria. (2021b). Kinder in Kindertagesheimen nach dem Geschlecht und dem Erhalter 2020/21. 16.07.2021. Verfügbar unter https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bildung/kin_dertagesheime_kinderbetreuung/021651.html
- Statistik Austria. (2021c). Kindertagesheime. 31.08.2021. Verfügbar unter https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/bildung/kin_dertagesheime_kinderbetreuung/index.html
- Statistik Austria. (2021d). Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Verfügbar unter https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/soziales/gender-statistik/vereinbarkeit_von_beruf_und_familie/index.html
- Strauss, A. L. & Corbin, J. (1996). *Grounded Theory: Grundlagen qualitativer Sozialforschung* (Unveränd. Nachdr.. Aufl.). Weinheim: Beltz, Psychologie-Verl.-Union.
- Weltgesundheitsorganisation. (2020). WHO erklärt COVID-19-Ausbruch zur Pandemie. Verfügbar unter <https://www.euro.who.int/de/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/3/who-announces-covid-19-outbreak-a-pandemic>
- West, C. & Zimmerman, D. H. (1987). Doing Gender. *Gender & Society*, 1(2), 125-151. DOI: 10.1177/0891243287001002002
- Wetterer, A. (2002). *Arbeitsteilung und Geschlechterkonstruktion : "Gender at work" in theoretischer und historischer Perspektive*. UVK Verl.-Ges., Konstanz. Verfügbar unter <https://ubdata.univie.ac.at/AC03552443>
- Winker, G. (2015). *Care Revolution: Schritte in eine solidarische Gesellschaft*.
- Wrohlich, K. (2021). Gender Care Gap: Distributing care work fairly/Gender Care Gap: Sorgearbeit gerecht verteilen. *Wirtschaftsdienst (Hamburg)*, 101. DOI: 10.1007/s10273-021-3016-0

12. Abstract

Sorgearbeit ist Grundvoraussetzung gesellschaftlicher Organisation. Während der Corona-Pandemie gelang dieser Grundpfeiler gesellschaftlichen (Zusammen)Lebens unter Druck. Differente, situationsbedingte Herausforderungen brachten die Instabilität des österreichischen Care-Regimes zum Vorschein. Ungleichheiten hinsichtlich des Geschlechtes, der Herkunft und der Klasse sind im österreichischen Care-Regime manifestiert und wurden durch die COVID-19 Pandemie verstärkt.

Einen wesentlichen Beitrag zur Wahrnehmung dieser bestehenden und durch die Pandemie verstärkten Ungleichheiten lieferten österreichische Tageszeitungen. Die öffentliche, diskursive Aushandlung von Care in Österreich im Blickfeld der gegenwärtigen Pandemie und die Veräußerungen dieser in Deutungsmustern sind von Interesse. Aus der wissenssoziologische Diskursanalyse österreichischer Tageszeitungsartikeln, unter Berücksichtigung des Gesichtspunktes, dass die geschlechterspezifische Verteilung von Care-Arbeit ein blinder Fleck der Gleichstellungsdebatte ist sowie zur Verstärkung sozialer Ungleichheiten beiträgt, wurden folgende Erkenntnisse gezogen. Im spezifischen Kontext der Pandemie wird der ungleichen, vergeschlechtlichten Verteilung von bezahlter und unbezahlter Arbeit Wert beigemessen, dennoch bleibt sie die ‚Blackbox‘ der Gleichstellung, da eine Traditionalisierung der Rollenzuschreibungen an Frauen und Männer während der Pandemie diagnostiziert wurde. Weiteres verstärkt die Pandemie soziale Ungleichheiten gegenüber verschiedenen Strukturkategorien wie Herkunft, Geschlecht und Klasse – häufig intersektional. Der österreichische Care-Diskurs ist primär an den Fragen nach Gleichstellung und zukünftiger Sorgearrangements ausdifferenziert.