

Arbeitsgesellschaft im Wandel

Romy Reimer | Birgit Riegraf

Geschlechtergerechte Care-Arrangements?

Zur Neuverteilung von Pflegeaufgaben
in Wohn-Pflege-Gemeinschaften

BELTZ JUVENTA

Leseprobe aus: Reimer/Riegraf, Geschlechtergerechte Care-Arrangements?,
ISBN 978-3-7799-3049-5, © 2016 Beltz Verlag, Weinheim Basel,
<http://www.beltz.de/de/nc/verlagsgruppe-beltz/gesamtprogramm.html?isbn=978-3-7799-3049-5>

1 Die Neuorganisation von Care und Care-Arbeit: Einleitung

‚Care‘ und ‚Care-Arbeit‘ waren von Anbeginn an zentrale Forschungsfelder in der Geschlechterforschung, ihre Erkenntnisse fanden im Laufe der Zeit verstärkt Eingang in die Familien- und Migrationsforschung. In den letzten Jahrzehnten erhalten geschlechterbezogene Konzepte darüber hinaus verstärkt Aufmerksamkeit in den weiteren wissenschaftlichen und politischen Debatten. Die unübersehbare Konjunktur von Forschungserkenntnissen über Care und Care-Arbeit lässt sich im Wesentlichen auf zwei Entwicklungen zurückführen: Zum einen befeuern gesellschaftliche Veränderungen und die damit verbundenen Zwänge zur Neu- und Umstrukturierung der Organisation von Care und Care-Arbeit die wissenschaftlichen, politischen und gesellschaftlichen, die nationalen und internationalen Debatten. So erodieren in den nord- und westeuropäischen Wohlfahrtsstaaten die bisherigen Care-Arrangements, was wiederum mit Entwicklungen verbunden ist, die weit über den jeweiligen nationalen Kontext hinaus weisen. Zum anderen führen innerwissenschaftliche Theoriedebatten, wie die zum Verhältnis zwischen bezahlter und unbezahlter gesellschaftlicher Arbeit, dazu, dass Care und Care-Arbeit insgesamt eine wesentlich größere Aufmerksamkeit erfährt, als dies in den theoretischen Auseinandersetzungen der Vergangenheit der Fall war. Die zunehmende Anerkennung der Relevanz von Care und der vielfach unbezahlt geleisteten Care-Arbeit für das Verständnis gesellschaftlicher Zusammenhänge zeigt sich unter anderem darin, dass sich in der Soziologie inzwischen verschiedene Forschungsstränge international zu einer Sociology of Care verdichten (hierzu: Aulenbacher/Dammayr/Riegraf 2016).

Mindestens zwei wechselseitig verschränkte und sich gegenseitig verstärkende Wandlungsprozesse führen zur Erosion der bisherigen Care-Arrangements in den nord- und westeuropäischen Wohlfahrtsstaaten und treiben die Suche nach alternativen Versorgungs- und Sicherungskonzepten in diesen Ländern voran. Die Entwicklungen lassen sich grob wie folgt umreißen:

Zum einen führt das Wechselspiel von grundlegenden gesellschaftlichen Veränderungsprozessen, wie der Wandel traditioneller Lebensformen, die

Auflösung klassischer familialer Netzwerke, die demographische und sozialstrukturelle Entwicklung oder die Entstehung neuer gesellschaftlicher Risiken dazu, dass die bisherigen Care-Arrangements nicht mehr tragfähig sind, was die nord- und westeuropäischen Wohlfahrtsstaaten in ihren Grundfesten erschüttert. Wie vor allem die Diskussion über den Zusammenhang von Pflege und Migration zeigt, wirkt diese Entwicklung weit über den nationalen Rahmen hinaus und ist allein mit Blick auf die Nationalstaaten nicht mehr zu begreifen, insofern lokale, regionale und nationale Veränderungen eng mit denen im globalen und transnationalen Raum verwoben sind. Die Wandlungsprozesse in den nord- und westeuropäischen Wohlfahrtsstaaten müssen deshalb in ihrem Wechselverhältnis zwischen den verschiedenen Kontexten betrachtet werden. Die notwendige Neuorganisation von Care und Care-Arbeit findet dabei vor dem Hintergrund historisch gewachsener Ungleichheits- und Herrschaftsverhältnisse innerhalb und zwischen den Staaten sowie in den gesellschaftlichen Arbeitsteilungen statt. Vor diesem Hintergrund kommt es bei der Neuorganisation und Bewältigung von Care und Care-Arbeit zu Auflösungen, aber auch zu Neuauflagen, zu Fortsetzungen und zu Neukonstellationen von Ungleichheits- und Herrschaftsverhältnissen in den zwischen- und innergesellschaftlichen Care-Arrangements, die sich in Gefällen innerhalb Europas, zwischen dem globalen Norden und Süden, zwischen Westen und Osten und, mit dem Blick auf die ungleichen Arbeitsteilungen, nach Geschlecht, Ethnizität und Schicht manifestieren (Atzmüller et al. 2015; Aulenbacher/Riegraf/Theobald 2014; Apitzsch/Schmidbaur 2010; Lutz 2008). Es ist deshalb ein wesentlicher Verdienst der Care-Forschung diese Entwicklung aufzunehmen, wenn sie Ungleichheits- und Herrschaftsverhältnisse in lokaler, regionaler, nationaler, internationaler und transnationaler Perspektive in den Blick nimmt.

Die Auswirkungen der sich gegenwärtig immer stärker abzeichnenden Care-Krise geraten im west- und nordeuropäischen Kontext besonders dann deutlich, unübersehbar und drastisch in das breitere öffentliche Bewusstsein, wenn zum Beispiel in journalistischer Form bei der Notwendigkeit einer 24-Stunden-Pflege physische und psychische Überbelastungen thematisiert und aufgearbeitet werden. Dies geschieht in einer bemerkenswert offenen und schonungslosen Weise unter anderem in dem Buch der Journalistin Martina Rosenberg (2012). Unter dem für viele Leser*innen zunächst verstörenden und schockierenden, weil mit den üblichen gesellschaftlichen Vorstellungen und Tabus über die Pflege der eigenen Angehörigen im familialen Kontext brechenden Titel „Mutter, wann stirbst Du endlich“, beschreibt die Autorin in einer biographischen Aufarbeitung und

Erzählung eindringlich, wie die Pflege der an Demenz erkrankten Mutter zur Extrembelastung und zur Zerreißprobe für die gesamte Familie wird. Auffallend ist dabei, dass über die Jahre hinweg betrachtet, solche und ähnliche mehr oder weniger schonungslose Berichte über die physischen und psychischen Überbelastungen vor allem von mit Pflege im familialen Kontext betrauten Personen keinesfalls Einzelfälle bleiben (z. B. Breitscheidel 2011). Solche Berichte brechen nicht nur mit den üblichen Vorstellungen von Fürsorglichkeit, von selbst- und bedingungsloser emotionaler Zuwendung für pflegebedürftige Angehörige in familialen Pflegearrangements, indem sie sichtbar machen, dass Familie auch ein Ort von extremen emotionalen Spannungen und massiven Konflikten, von Vernachlässigung oder gar Gewalt bei Überforderungen sein kann und ist. In diesen Veröffentlichungen wird zugleich deutlich, dass die familialen Pflegearrangements der Vergangenheit sich auch deshalb zukünftig nicht mehr als tragfähig erweisen, weil sich das Zusammenleben in Familien und familienähnlichen Konstellationen in einer grundlegenden Weise verändert hat. So bewirken allein die tief greifenden Verschiebungen im Verhältnis von ‚Arbeit und Leben‘, dass die Organisation eines Familienlebens oder familienähnlicher Konstellationen schon im ‚Normalfall‘ eines Arbeitsalltags zu einer immer spannungsreicheren, komplexeren und schwieriger zu gelingenden Aufgabe wird. Unter den zusätzlichen Belastungen, wie sie im Extremfall durch die Notwendigkeit einer 24-Stunden-Pflege von Angehörigen entstehen, sind solche ‚privaten‘ Konstellationen selbst unter finanziell einigermaßen abgesicherten Bedingungen ohne die Zugriffe auf die Arbeitskraft weiterer Personen nicht mehr oder kaum mehr zu bewältigen (vgl. hierzu: Jurczyk/Szymenderski 2012).

Weniger deutlich sichtbar, weil weniger häufig in der öffentlichen Diskussion, sind die gesellschaftlichen Entwicklungen im Bereich von Care und Care-Arbeit dann, wenn Betreuungs-, Pflege- und Hausarbeit im familialen Kontext an weitere Personen ‚ausgelagert‘ und ökonomisiert werden können, wie dies in Teilen der gut situierten west- und nordeuropäischen Mittelschicht zunehmend geschieht. Dort werden die Tätigkeiten teilweise in halb-legalen oder illegalen, in sehr häufigen Fällen aber irregulären Beschäftigungsverhältnissen zum Beispiel von Migrantinnen aus Osteuropa entgeltlich erbracht. Diese Umverteilung von Care und Care-Arbeit zwischen ‚weiblichen Händen‘ unterschiedlicher sozialer und kultureller Herkunft zeigt, wie eng die gesellschaftlichen Veränderungen der Care-Arrangements der nord- und westeuropäischen Länder mit Transformationen im globalen und transnationalen Raum verknüpft sind. Solche Entwicklungen und Wandlungsprozesse in den nationalen und internationalen Arbeits-

markt-, Migrations- und Geschlechterregimen, nimmt Arlie Hochschild (2000) bereits vor nahezu 20 Jahren mit dem inzwischen breit etablierten Begriff der „global care chains“ in den Blick (vgl. hierzu auch: Lutz/Palenga-Möllenbeck 2016). Arlie Hochschild beschreibt mit dem Konzept der „global care chains“, dass zumeist in einer gut situierten Mittelschicht zunehmend und in aller Regel weibliche Migrant*innen Care und Care-Arbeit zum Beispiel für Kinder und alte Menschen in den nord- und westeuropäischen Ländern übernehmen, wodurch sie zwar diese Familien entlasten, sich aber in den Herkunftsländern der Migrant*innen wiederum eine Versorgungslücke in deren eigener Familie auftut. Dass und welche gesellschaftlichen Veränderungen dadurch wiederum im jeweiligen Herkunftsland ausgelöst werden, zeigen beispielsweise Arbeiten in der Geschlechterforschung zu Neuaushandlungen und Neuverteilung von Zuständigkeiten für Care und Care-Arbeit in den familialen Konstellationen der Migrantinnen (Tolstokorova 2014). Etwa welche Aushandlungsprozesse einsetzen, wenn aufgrund der ökonomischen Situation im Herkunftsland nun nicht mehr Ehemänner, sondern Ehefrauen für das Familieneinkommen zuständig sind und sie zu Haupternährerinnen werden, indem sie migrieren, ihre Angehörigen in der Obhut ihrer Männer und weiterer Familienangehöriger, sozialer Netze oder ebenfalls migrantischer Arbeitskräfte geben, aber dennoch weiterhin teilweise federführend für die Organisation ihrer Haushalte verantwortlich sind (Palenga-Möllenbeck 2013). Welche ambivalenten Folgen diese Wanderungsbewegungen für die Migrantinnen selbst haben können, zeigen die Arbeiten der Geschlechterforschung ebenfalls: Einerseits kann die Migration zur Quelle von Selbstbewusstsein werden (Metz-Göckel/Münst/Kalwa 2010), andererseits tragen öffentliche Debatten über „Euro-Waisen“ (Lutz 2016) zu einer moralisierenden Stigmatisierung von Migrantinnen bei, die ihre Kinder zurücklassen müssen, obwohl die jeweiligen Herkunftsländer auf unterschiedlichen Wegen von dem Einkommen der Migrantinnen profitieren und die Familien in aller Regel existentiell davon abhängen.

Zum anderen führen die Prozesse, die in den Sozialwissenschaften unter Stichworten, wie die „Ökonomisierung der Gesellschaft“ (Schimank 2008) diskutiert werden und die sich im öffentlichen Sektor in nahezu allen OECD-Ländern unter dem Schlagwort „New Public Management“ (Riegraf 2006, 2007) durch die zunehmende Einführung betriebs- und marktwirtschaftlicher Mechanismen beobachten lassen, zu einer Neustrukturierung von gesellschaftlichen Care-Anforderungen, Care-Angeboten und Care-Leistungen. Dadurch, dass diese Entwicklungen die öffentliche Daseinsfürsorge erreichen, werden auch staatliche Care-Angebote zunehmend entlang

betriebs- und marktwirtschaftlicher Prinzipien organisiert und rationalisiert, was wiederum mit den Besonderheiten der Care-Arbeit und der Care-Anforderungen nicht ohne weiteres vereinbar ist beziehungsweise damit grundlegend in Konflikt gerät. Die Ökonomisierung des öffentlichen Sektors geschieht unter anderem mit dem Argument, dass die Lücken in der Erbringung gesellschaftlich notwendiger Care-Leistungen durch eine Rücknahme staatlich-bürokratischer Regulierungsmechanismen, durch eine stärkere Ausrichtung an marktwirtschaftlichen Konzepten und durch Privatisierungen am besten zu schließen seien, da dadurch Care-Leistungen kostengünstiger und effektiver als bislang angeboten werden könnten und nur über diesen Weg auch zukünftig eine möglichst breite Grundversorgung aller gesellschaftlicher Gruppen gewährleistet werden könne. Durch die Rücknahme beziehungsweise Vermarktlichung wohlfahrtsstaatlicher Versorgungsarrangements, die damit zusammenhängende teilweise Rückverlagerung von Care-Verantwortung in den ‚privaten‘ Bereich, die zunehmende Privatisierung von Care-Angeboten und von Care-Leistungen und die zunehmende Organisation von Care-Arbeit entlang von privatwirtschaftlichen Konzepten kommt es zur wachsenden Überforderungen im ‚privaten‘ und familialen Kontext. Diese Überlastung verschärft sich nochmals dadurch, dass sich die ‚private‘ Sphäre und damit die Voraussetzungen für die bisherigen Pflegearrangements ebenfalls im Umbruch befinden, worauf von den Teilen der Mittelschicht, die es sich leisten können, mit einer Ökonomisierung der ‚privaten‘ Care-Arbeit reagiert wird. In dieser komplexen Konstellation von wachsenden Care-Anforderungen und abnehmenden öffentlichen Angeboten an Care-Leistungen für einen Teil der Bevölkerung, wächst in den letzten Jahren der Druck auf die Politik in den Wohlfahrtsstaaten europäischen Zuschnitts immens, tragfähige Konzepte für die Regulation von Pflegebedürftigkeit und die Betreuung von Menschen mit Unterstützungsbedarf zu entwickeln (vgl.: Aulenbacher/Theobald/Riegraf 2014).

Die skizzierte Erosion traditioneller Care-Arrangements in den nord- und westeuropäischen Wohlfahrtsstaaten lässt die Suche nach alternativen und sozialstaatlich abgesicherten Versorgungskonzepten und Sicherungssystemen, nach Entwürfen und Visionen einer veränderten gesellschaftlichen Organisation von Care und Care-Arbeit immer drängender werden. Die Frage, wie die weiter wachsenden Anforderungen an Care und Care-Arbeit zukünftig (geschlechter)gerecht bewältigt werden können, rückt sowohl auf der wissenschaftlichen als auch auf der politischen Agenda ganz nach oben, ohne dass gegenwärtig längerfristig tragfähige Lösungen auch nur annähernd in Sicht sind, die die gesamtgesellschaftlich anfallenden und

wachsenden Anforderungen an Care und Care-Arbeit auf der einen Seite und die Veränderungen in den bisherigen Care-Arrangements auf der anderen Seite auffangen können und dabei auch die Bedürfnislagen jener einbeziehen, die bisher einen Großteil der anfallenden Care und Care-Arbeit getragen haben.

Vor allem „konservative Wohlfahrtsstaaten“ (Esping-Andersen 1990), wie Deutschland, die in der Vergangenheit nur aufgrund der Übernahme von unbezahlter Pflegearbeit von Frauen funktionsfähig blieben und die den Übergang von einem ausgeprägten „Bread-Winner-Model“ (Lewis/Ostner 1994) zum Modell des Adult Workers, in dem alle Gesellschaftsmitglieder, auch die Frauen, auf Erwerbsarbeit verpflichtet werden, sukzessive vollziehen, stehen vor der Notwendigkeit einer gesellschaftlichen und politischen Neuorientierung in der Organisation von Care und Care-Arbeit. Während immer weniger weibliche Angehörige bereit und in der Lage dazu sind, unbezahlte Pflegearbeit in der Familie oder im Rahmen von un- oder schlecht bezahltem ehrenamtlichem Engagement zu übernehmen, findet zugleich die politische Abkehr vom „Male Breadwinner Model“ und die Hinwendung zum „Adult Worker Model“ statt, ohne die entsprechende Entlastung im Bereich von Care und Care-Arbeit zur Verfügung zu stellen. Dieser Prozess geht nicht mit einer entsprechenden Übernahme der dadurch entstehenden Versorgungslücke im ‚privaten‘ Bereich zum Beispiel durch die männlichen Angehörigen oder sonstige Angebote bei der Übernahme von Care-Anforderungen einher. Und dies obwohl bereits jetzt absehbar ist, dass Fürsorgeleistungen zukünftig nicht mehr oder nicht mehr ohne weiteres im Rahmen des traditionellen Hausfrauenmodells von den weiblichen Familienangehörigen erbracht werden können und damit familienbezogene staatliche Care-Politiken nicht mehr greifen (vgl. Riegraf/Metz-Göckel/Theobald 2011). Gleichzeitig steigt gesamtgesellschaftlich der Pflegebedarf in den kommenden Jahren weiterhin merklich, wie die Berechnungen des statistischen Bundesamtes zeigen. Der Handlungsdruck wird zusätzlich durch einen wachsenden Anteil hochbetagter Menschen an der Gesamtgesellschaft erhöht. So werden, wie die Daten verdeutlichen, im Jahre 2050 drei von vier Pflegebedürftigen das Alter von 80 Jahren überschritten haben und damit zu einer Personengruppe gehören, die einen deutlich höheren Pflegebedarf und entsprechend höhere Pflegestufen aufweist (BIB 2015).

Die geschlechterungleichen Folgen der bislang politisch forcierten und institutionell verankerten Care-Arrangements im Rahmen des Hausfrauenmodells sind inzwischen von der Wohlfahrtsstaatsforschung gut herausgearbeitet und dokumentiert worden und sind weithin bekannt: Frauen

wurden und werden im Rahmen dieses Modells am Arbeitsmarkt systematisch benachteiligt, waren und sind abhängig vom Einkommen des männlichen Familienernährers, können sehr häufig lediglich auf eine abgeleitete finanzielle sozialstaatliche Absicherung zurückgreifen und sehen sich damit im Alter einem erhöhten Armutsrisiko ausgesetzt (vgl. hierzu: Becker-Schmidt 2012). Dadurch, dass gegenwärtig eine Umverteilung der unbezahlten Haus-, Betreuungs- und Pflegearbeiten zwischen Frauen verschiedener sozialer und kultureller Herkunft stattfindet, verbessert sich zwar die Situation einiger Frauen am Arbeitsmarkt, die wiederum vorwiegend aus der Mittelschicht kommen, aber dies geschieht auf Kosten derjenigen Frauen, die ihnen den Rücken freihalten. Diese leisten die anfallende Care-Arbeit nicht nur schlecht bezahlt und in der Regel in irregulären Beschäftigungsverhältnissen, sondern haben häufig gar keine oder noch schlechtere sozialstaatliche Absicherungen als dies im Rahmen des Hausfrauen-Modells für die weiblichen Angehörigen noch angelegt war.

Die skizzierte Ausgangskonstellation bildet den Ansatzpunkt für die Studie zu Wohn- und Pflege-Gemeinschaften, die die Grundlage für den vorliegenden Band ist. Die Untersuchung nimmt die Diskussion zu alternativen Entwürfen für die Organisation von Care und Care-Arbeit auf und fragt danach, welche neuen Pflegearrangements in dieser krisenhaften Gesellschaftskonstellation in den letzten Jahren in Deutschland entstanden sind, wie tragfähig die Konzepte als gesamtgesellschaftliche Lösungsansätze tatsächlich und gegebenenfalls unter welchen Bedingungen sie dies sind, wie sie wiederum aus Sicht der Geschlechterforschung und mit Blick auf eine gerechte Verteilung der gesellschaftlich notwendigen Care und Care-Arbeiten zu analysieren und zu bewerten sind. Wohn-Pflege-Gemeinschaften sind Beispiele solcher neuen Care-Arrangements, die sich an der Schnittstelle zwischen Staat, Markt, Zivilgesellschaft und Familie herausgebildet haben. Sie entstanden zunächst ‚bottom-up‘, teilweise auf Initiative von Familienangehörigen, die aus Überforderungssituationen heraus Alternativen sowohl zur familiären Sorge als auch zur Heimbetreuung für ihre Angehörigen gesucht haben. Spätestens seit den jüngeren Beschlüssen der Bundesregierung, Wohn- und Pflege-Gemeinschaften für Menschen mit Demenz zu fördern wird dieses Modell auch sozialpolitisch anerkannt und erhalten die Wohn-Pflege-Gemeinschaften als Zukunftsmodell zur Bewältigung der Care-Anforderungen verstärkte Aufmerksamkeit in der (sozial) politischen Diskussion über die Bewältigung der wachsenden Pflegeanforderungen. Aus soziologischer Perspektive ist an den Wohn- und Pflege-Gemeinschaften besonders interessant, dass sich in diesen Arrangements die bislang geltenden Gegenüberstellungen und Grenzziehungen zwischen

privater und öffentlicher, häuslicher und außerhäuslicher Pflege verschieben, sowohl was die Seite der Angehörigen und der Pflegebedürftigen als auch was die Seite der Pflegenden betrifft. In ihren Selbstbeschreibungen und Außendarstellungen knüpfen die Wohn- und Pflege-Gemeinschaften mehr oder weniger explizit, mehr oder weniger stark an das normative Leitbild des familialen Zusammenlebens, der familienähnlichen Versorgungsleistungen und der dieser Sphäre zugeschriebenen Handlungs- und Arbeitsorientierung an. Die damit verbundenen sozialen und kulturellen Vorstellungen von Lebensformen, Versorgungs- und Arbeitspraktiken werden dabei als Bezugspunkt gewählt, wenn die Angehörigen, Pflegebedürftigen und Beschäftigten dieses Pflegearrangement als besonderen Gewinn betonen, vor allem in Abgrenzung gegenüber der klassischen Heimunterbringung (Riegraf/Reimer 2014: 297ff; Reimer/Riegraf 2015).

Die qualitativ angelegte Untersuchung unter dem Titel „Geschlechtergerechte Care-Arrangements in Wohn-Pflege-Gemeinschaften? Studie zur Neuverteilung formeller, informeller, professioneller und semiprofessioneller Pflegeaufgaben“ wurde von 2013–2015 in dem Forschungsschwerpunkt „Care und Care-Arbeit“ der Soziologie an der Universität Paderborn durchgeführt und vom Land Nordrhein-Westfalen aus dem Landesprogramm Geschlechtergerechte Hochschulen finanziert (Reimer/Riegraf 2013, 2015). An dieser Stelle möchten wir uns bei einer Reihe von Personen ganz herzlich bedanken, die uns mehr oder weniger sichtbar, mehr oder weniger unmittelbar unterstützt haben und wesentlich an der Durchführung der Studie beteiligt waren: Allen voran gilt ein ganz besonderer Dank all denjenigen, die sich trotz zum Teil erheblicher Arbeitsbelastungen und Zeitröte zum Interview bereit erklärt haben und damit zum Gelingen der Studie und dieser Veröffentlichung ganz entscheidend mit beigetragen haben. Wir waren sehr und zunehmend beeindruckt von dem persönlichen, emotionalen und zivilgesellschaftlichen Engagement, das die meisten der von uns befragten Personen ‚für die Sache‘ aufbringen. Für die Mehrzahl der von uns befragten Beschäftigten war Pflege nicht einfach nur ein ‚Job‘ wie jeder andere, sondern ein gesellschaftlicher Auftrag und eine persönliche Berufung, der viele bis zur Belastungsgrenze und darüber hinaus nachkommen. Wir danken auch den Angehörigen für ihr Vertrauen und ihre Bereitschaft in den Interviews mit uns ganz offen über ihre Situation zu sprechen, über ihre emotionalen und sozialen Nöte, über die Motive ihre Angehörigen in den Wohn-Pflege-Wohngemeinschaften unterzubringen und uns von den Zwängen in denen sie sich jeweils befinden sowie von den Belastungen, aber auch von den Freuden berichtet haben. Ein weiterer besonders herzlicher Dank geht an Dr. Beate Kortendiek vom Netzwerk Frauen- und Ge-

schlechterforschung NRW und an Sandra Freise von der Universität Paderborn, die die Studie mit Rat und Tat immerwährend begleitet haben. Vor allem Sandra Freise hat uns durch ihre bewundernswerte Fähigkeit auch in unübersichtlichen, stress- und frustrationsanfälligen Zeiten die Ruhe und den Überblick zu bewahren über manche stürmische Zeit hinweg geholfen. Alessa Schlaffke gilt ein herzlicher Dank dafür, dass sie uns bei der Durchführung der Studie in ihrer zuverlässigen Art und Weise unermüdlich und immer mit großem Interesse mehr als nur einfach ‚zur Hand‘ gegangen ist. Matthias Philipper sei für seine geduldige und gründliche Arbeit bei der Durchsicht und Gestaltung des Manuskriptes ganz herzlich gedankt. Danke auch an den gesamten Forschungs- und Arbeitsbereich der Soziologie an der Universität Paderborn, dessen Diskussionsbeiträge, Anregungen und Veränderungsvorschläge zum Gelingen der Studie ebenfalls wesentlich beigetragen haben. Der Forschungskontext zu Care an der Universität Paderborn ist in engem Kontakt zur und engem Austausch mit der Soziologie an der Universität Linz in Österreich entstanden. Ein besonderer Dank gilt hier Brigitte Aulenbacher und Maria Dammayr, die zur Herstellung eines nicht ortsgebundenen, lebendigen, konstruktiven und anhaltenden Diskussionskontextes beigetragen haben.