

Plonz, Sabine, 2011: Mehrwert und menschliches Maß. Zur ethischen Bedeutung der feministisch-ökonomischen Care-Debatte. In: *Das Argument. Zeitschrift für Philosophie und Sozialwissenschaften* 53 (3), 365-380.

Plonz, Sabine, 2016: Mitmenschliche Praxis und politische Ethik heute – ein utopisches Projekt. Editorial. In: *Das Argument. Zeitschrift für Philosophie und Sozialwissenschaften* 58 (6), 799-801.

Sachverständigenkommission zum Zweiten Gleichstellungsbericht der Bundesregierung (Hg.), 2017: Erwerbs- und Sorgearbeit gemeinsam neu gestalten. Gutachten für den Zweiten Gleichstellungsbericht der Bundesregierung. Berlin.

Schnabl, Christa, 2005: Gerecht sorgen. Grundlagen einer sozialetischen Theorie der Fürsorge. Freiburg.

Teilprojekt FGC, 2017: Forschungsprojekt ForGenderCare, Teilprojekt „Fördert Fürsorge für Angehörige fürsorgliche Führung?“. Internet: <https://www.leadership-care.wi.tum.de/index.php?id=104&L=0> (15.7.2017).

Tronto, Joan C., 2000: Demokratie als fürsorgliche Praxis. In: Eckart, Christel/Senghaas-Knobloch, Eva (Hg.): *Fürsorge – Anerkennung – Arbeit*. (Feministische Studien extra), Weinheim, 25-42.

Tronto, Joan C., 2013: *Caring Democracy. Markets, Equality, and Justice*. New York.

Tronto, Joan C., 2016: Kann „sorgende Demokratie“ eine politische Theorie der Transformation sein? In: *Das Argument. Zeitschrift für Philosophie und Sozialwissenschaften*. 58 (6), 839-848.

Watzlawick, Paul/Beavin, Janet/Jackson, Don, 1969: *Menschliche Kommunikation. Formen, Störungen, Paradoxien*. Bern et al.

Wiesemann, Claudia/Simon, Alfred (Hg.), 2013: *Patientenautonomie. Theoretische Grundlagen, praktische Anwendungen*. Münster.

Maternity Care: Ein ‚heißes‘ Thema der Politik – kein Thema der (feministischen) Politikwissenschaft? Konzeptionelle Überlegungen zu einem vernachlässigten Politikfeld

TINA JUNG

Einleitung

Die gesellschaftliche Ausgestaltung der Selbst- und Fürsorge für und von Schwangeren, Gebärenden, Wöchnerinnen und jungen Müttern und Eltern, die ich im Folgenden als Maternity Care bezeichne, waren schon seit den 1950er-Jahren Gegenstand gesundheits-, berufs- und mutterschaftsfürsorgepolitischer Aushandlungen (Schumann 2009). Spätestens mit Beginn der 2010er-Jahre hat sich Maternity Care aber zu einem ‚heißen‘, das heißt von verschiedenen Akteuren und gesellschaftlichen Interessengruppen umkämpften und öffentlich sichtbaren Politikfeld gewandelt.¹

Anlass dessen – wenn auch nicht alleinige Ursache – war die sich stetig negativ zuspitzende Arbeits- und Einkommenssituation insbesondere der freiberuflichen

Hebammen. Dazu haben wesentlich die explodierenden Haftpflichtbeiträge freiberuflicher Hebammen beigetragen.² Diese haben sich allein im Zeitraum von 2002 bis 2016 auf über 6.800 Euro verzehnfacht (Deutscher Hebammenverband 2017) – bei gleichzeitig schlechten, mithin unrentablen Verdienstmöglichkeiten (Jeschke 2012). Viele Hebammen haben sich seitdem entweder aus bestimmten Leistungsangeboten (hier insbesondere aus der Begleitung von Geburten und aus der Wochenbettbetreuung) zurückgezogen oder den Beruf gänzlich aufgegeben. Das Phänomen des sogenannten Hebammensterbens wurde ab den 2010er-Jahren zum Ausgangspunkt von vielfältigen Aktivitäten, zu denen nicht nur Protestaktionen von Hebammen und Kampagnen der Hebammenverbände zählen. Es sind auch verschiedene politische Initiativen und Aktionen³ entstanden, die überwiegend von Müttern bzw. Eltern getragen werden. Dabei handelt es sich dem Selbstverständnis nach um eine Elternprotestbewegung, die sich für eine sichere und selbstbestimmte Geburtshilfe in Deutschland einsetzt. Auch die seit 2012 in Deutschland jährlich am 25. November organisierte „Roses Revolution“ gegen Gewalt in der Geburtshilfe versteht sich als Teil einer globalen (Frauen- und Eltern-)Bewegung. Gesellschaftlich aktiv sind aber auch (meist gemeinnützige) Vereinigungen, die im Feld Frauengesundheit und Familienbildung aktiv sind.⁴ Flankiert wurden die politischen Auseinandersetzungen um die Geburtshilfe durch eine ganze Reihe an (z.T. aus den Reihen der Elternprotestbewegung eingereichten) Petitionen zur Sicherstellung des Rechts auf Hebammenhilfe und zur Sicherstellung der freien Wahl des Geburtsorts auf Bundes- und Länderebene.

Maternity Care ist dabei auch in der institutionellen Politik angekommen. Seit 2010 sind auf Landes- und Bundesebene mehrere kleine Anfragen und Anträge vor allem aus den Fraktionen der Parteien Die Linke, Bündnis 90/Die Grünen und SPD, aber auch von CDU und FDP zur Versorgung durch Hebammenhilfe, zu den stark angestiegenen Kaiserschnittraten, zur bundesweit steigenden Zahl an Kreißsaalschließungen und zur Versorgung und Vergütung von Leistungen der Schwangerenvorsorge bearbeitet worden. Es fanden Bundes- und Landtagsdebatten zur Situation in der Geburtshilfe statt und im Rahmen einer Stellungnahme zum Versorgungsstärkungsgesetz, das die medizinische Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung regelt, hat sich auch der Bundesrat 2015 zur geburtshilflichen Situation geäußert. Die Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung in der Geburtshilfe und die Vergütung der Hebammen ist überdies im aktuellen Koalitionsvertrag der Bundesregierung enthalten. Des Weiteren nahm im Anschluss an ein vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) in Auftrag gegebenes Gutachten des Instituts für Gesundheits- und Sozialforschung (IGES) zur Versorgungs- und Vergütungssituation in der außerklinischen Hebammenhilfe (die sog. IGES-Studie von 2012) im Januar 2013 unter Federführung des BMG eine eigens eingerichtete Interministerielle Arbeitsgruppe (IMAG) ihre Arbeit auf (IMAG 2014). Aus der Arbeit der IMAG hervorgehend veröffentlichte das BMG im Dezember 2014 ein Maßnahmenpaket mit dem Titel „Wichtige Arbeit von Hebammen unterstützen!“, das u.a. einen Si-