

Die Corona-Pandemie und ihre Auswirkungen auf Frauen – eine europäische Perspektive

Katharina Miller, LL.M. (Luxemburg)

Vorsitzende djb-Regionalgruppe Madrid, Präsidentin European Women Lawyers Association, Madrid

Nicht erst seit dem Erscheinen des Buches “Unsichtbare Frauen: Wie eine von Daten beherrschte Welt die Hälfte der Bevölkerung ignoriert” von Caroline Criado Perez im Jahr 2019 wissen wir, dass wir in einer Welt leben, die von weißen Männern für weiße Männer gestaltet worden ist.

Gerade deshalb ist es so wichtig, jede einzelne Lebenssituation auf ihre unterschiedlichen Auswirkungen auf Frauen, Männer und andere Geschlechter zu untersuchen. So auch die Auswirkungen der Covid-19-Pandemie. Einer Harvard-Studie aus Juli 2020¹ zur Folge starben zumindest in den USA mehr Männer als Frauen an den Folgen von Covid-19. In der Studie selbst wird dieses Ergebnis u.a. auf die unzureichende Erfassung von geschlechterdifferenzierten Daten zurückgeführt. In besonderer Weise sind LGBTI+-Personen von der Covid-19-Pandemie und den mit ihm einhergehenden Schutzmaßnahmen wie Ausgangssperren betroffen²; so gingen zum Beispiel in Italien, Frankreich, Italien, Nordzypern, Serbien und Montenegro mehr Anrufe von LGBTI+-Personen in den Hilfelinien zur Beratung bei häuslicher Gewalt ein. Das schon vor der Corona-Pandemie für LGBTI+-Personen eingeschränkte Gesundheitswesen stellte sich während der Ausgangssperren als noch prekärer heraus: Gezielte psychologische Beratungsstellen wurden eingestellt oder erlebten einen radikalen Anstieg bei der Online-Beratung. Auch der Zugang zur sexuellen und reproduktiven Gesundheitspraxis wurde sehr negativ beeinträchtigt. Aus Großbritannien wurde bekannt, dass die Chancen an Covid-19 zu sterben für die

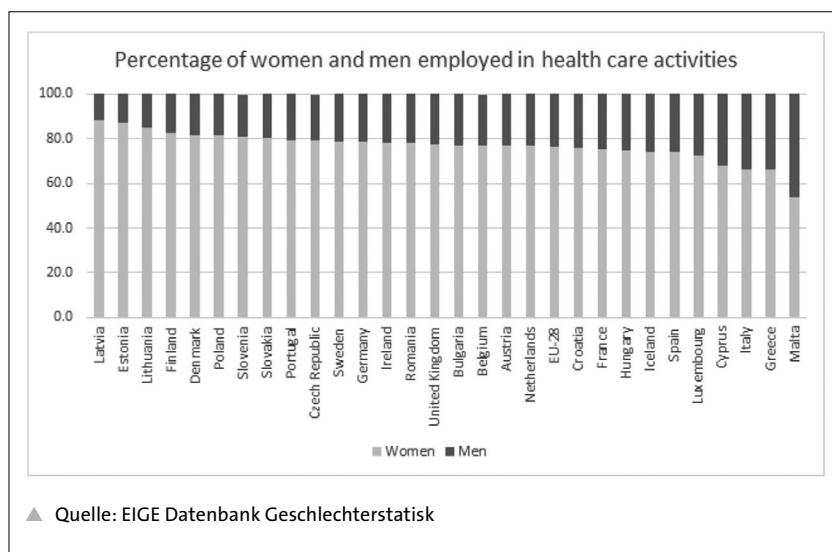
schwarze Bevölkerung viermal so hoch sind wie für deren weiße Mitmenschen³ und auch die asiatischen sowie anderen ethnischen Minderheiten haben in Großbritannien weniger Aussichten, das Virus zu überleben, als die weiße Bevölkerung⁴. Der Europarat ist besorgt über die Auswirkungen von Covid-19 auf unsere Roma-Mitmenschen in Europa⁵ und die Vereinten Nationen sehen insbesondere Menschen mit Behinderungen dem Virus in ungleich größerem Maße ausgesetzt.⁶

Um den Mangel an geschlechterdifferenzierten Daten sowie andere bisher bekannte geschlechtsspezifische Auswirkungen von Covid-19 auf europäischer Ebene soll es in diesem Aufsatz gehen. Dazu gehören die Rolle des Gesundheits- und Pflegepersonals, häusliche Gewalt, die Auswirkungen der Ausgangssperren auf feminisierte Wirtschaftssektoren, die zusätzliche unbezahlte

Arbeit für Frauen, der Zugang zu Dienstleistungen im Bereich der Mutterschaft, die Unsichtbarkeit von weiblichen Expertinnen und zusätzliche Hürden und Ausgrenzung von Wissenschaftlerinnen.

1. Rolle des Gesundheits- und Pflegepersonals und andere Angestellte mit Kund*innenkontakt

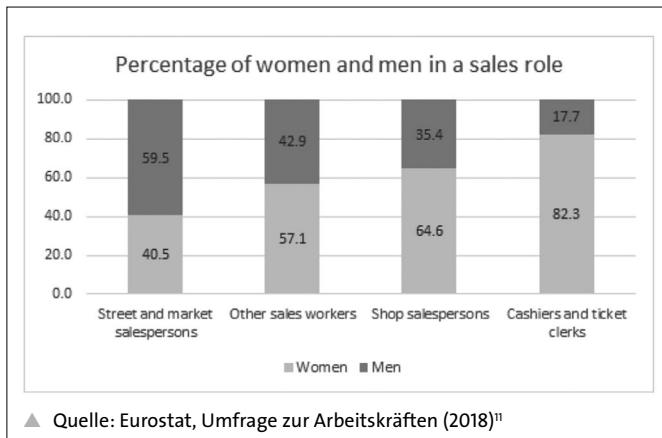
Das europäische Institut für Geschlechtergleichberechtigung (European Institute for Gender Equality (EIGE)) stellte während der Anfangsmonate der Corona-Pandemie Daten zusammen, um die Auswirkungen des Virus und seine Folgeerscheinungen auf Männer und Frauen (andere Geschlechter werden noch nicht erfasst) anschaulich darzustellen. Demnach beträgt der Anteil an Frauen mit 76 Prozent aller 49 Millionen Beschäftigten im Gesundheitswesen innerhalb der Europäischen Union (EU)⁷ und liegt somit über dem weltweiten Anteil von Frauen, die im Gesundheitswesen tätig sind, der 70 % betragen soll⁸.



- 1 Online: <https://www.hsp.harvard.edu/news/features/more-men-than-women-are-dying-from-covid-19-why/> (Zugriff: 30.9.2020).
- 2 Online: <https://www.ilga-europe.org/sites/default/files/covid19-lgbti-assessment-2020.pdf> (Zugriff: 30.9.2020).
- 3 Online: https://www.washingtonpost.com/world/europe/black-in-britain-are-four-times-as-likely-to-die-of-coronavirus-as-whites-data-show/2020/05/07/2dc76710-9067-11ea-9322-a29e75effc93_story.html (Zugriff: 30.9.2020).
- 4 Online: <https://europepmc.org/article/pmc/pmc7211498> (Zugriff: 30.9.2020).
- 5 Online: <https://www.coe.int/en/web/portal/covid-19-roma> (Zugriff: 30.9.2020).
- 6 Online: <https://www.un.org/development/desa/disabilities/covid-19.html> (Zugriff: 30.9.2020).
- 7 Online: <https://eige.europa.eu/covid-19-and-gender-equality/frontline-workers> (Zugriff: 30.9.2020).
- 8 Online: https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_741060/lang--en/index.htm (Zugriff: 30.9.2020).

Abgesehen von den oben beschriebenen Beschäftigten des Gesundheitswesens legen jüngste Datenanalysen des EIGE⁹ nahe, dass die meisten Arbeitnehmer*innen, die häusliche professionelle Pflege für ältere Menschen und Menschen mit Behinderungen leisten, Frauen sind. Bezuglich der EU wird geschätzt, dass von 1,8 Millionen Betreuer*innen etwa 83 Prozent Frauen sind. Frauen stellen mit 93 Prozent den größten Anteil an Kinderbetreuerinnen und Lehrerinnen dar und sind mit 95 Prozent die größten Stützen als Haushaltshilfen (auch im Gesundheitswesen). In absoluten Zahlen sind 4,5 Millionen von 5,5 Millionen Langzeitpflegekräften innerhalb der EU Frauen. Es gibt weitere 1,8 Millionen Behindertenbetreuer*innen, von denen 83 Prozent Frauen sind. Wenn also von Pflegepersonal die Rede ist, sollte ausdrücklich darauf hingewiesen werden, dass sich dies unverhältnismäßig stark auf Frauen bezieht.

Weitere Personen, die in systemrelevanten Berufen arbeiten und den Kontakt zu anderen Menschen erfordern, sind zum Beispiel Kassiererinnen und Mitarbeiterinnen im Einzelhandel und in Supermärkten. Diese sind während der Corona-Pandemie dem Virus in großem Maße ausgesetzt. Auch in diesem Fall sind Frauen besonders betroffen, da sie 82 Prozent aller Kassiererinnen in der EU ausmachen¹⁰.



Die internationale NGO Amnesty International verfolgt die Anzahl des an Covid-19 sterbenden Gesundheits- und Pflegepersonals¹². Ihre letzte Statistik vom 3. September 2020 legt offen, dass bisher mindestens 7.000 Menschen, die im Gesundheitswesen tätig sind, an Covid-19 gestorben sind, wobei Amnesty International von einer unzureichenden Datenerfassung und im Endeffekt einer noch höheren Sterberate ausgeht. Die Weltgesundheitsbehörde warnte schon Anfang März 2020, dass weltweit nicht genug Schutzmateriale für die im Gesundheitswesen tätigen Menschen vorhanden ist¹³. Allein in Spanien beträgt der Anteil der am Virus erkrankten Frauen, die im Gesundheitswesen tätig sind, 71,8 Prozent.¹⁴

2. Die sexuelle und reproduktive Gesundheit von Frauen

Wie eine vom Europäischen Parlament (EP) in Auftrag gegebenen Studie „Die geschlechtsspezifischen Auswirkungen der Covid-19-Krise und die Zeit nach der Krise“¹⁵ feststellte, beeinträchtigt die Pandemie auch den Zugang zu Verhütungsmitteln, denn die Lieferketten zur Herstellung von Verhütungsmitteln sind durch die Pandemie extrem beeinträchtigt worden. Die meisten Verhü-

tungsmittel werden in asiatischen Ländern hergestellt, was bedingt durch die Corona-Pandemie zu Herstellungs- und Lieferproblemen führte. Albanien, Österreich, Belgien, Bosnien und Herzegowina, Dänemark, Deutschland, Irland, Nordmazedonien, Portugal und Spanien berichteten, dass sie gezwungen waren, die Versorgung mit Verhütungsmitteln einzuschränken. Frankreich erlaubte die Einnahme von längst abgelaufenen Verhütungsmitteln und Belgien machte Verhütungsmaßnahmen für den Notfall für junge Frauen zwischen 18 und 25 Jahren frei zugänglich. Auch das Recht auf Schwangerschaftsabbruch ist durch die Pandemie beeinträchtigt. Die EU-Mitgliedstaaten haben sehr unterschiedliche Lösungen gefunden, um auch während der Pandemie Schwangerschaftsabbrüche durchzuführen. In Irland ist es jetzt zum Beispiel erlaubt, einen häuslichen Schwangerschaftsabbruch durchzuführen, wobei Mifepriston- und Misoprostol-Pillen eingenommen werden dürfen und die Frauen ärztliche Beratung über Online- oder Telefonberatung erhalten. Frankreich hat die Regelung des Schwangerschaftsabbruchs zu Hause auf neun Schwangerschaftswochen ausgedehnt (zuvor waren es sieben Wochen). Deutschland, das eine obligatorische Beratung vor einem Schwangerschaftsabbruch vorschreibt, lässt dies per Telefon oder Video zu. Das Herabsetzen der Anforderungen, die Klinikbesuche, obligatorische Wartezeiten oder Beratung vor einem Schwangerschaftsabbruch erfordern, haben vor allem zu einer Verringerung des Risikos für Frauen geführt, die ihre Schwangerschaft abbrechen wollen. Dagegen haben Polen und Bulgarien die sexuellen und reproduktiven Rechte von Frauen während der Pandemie stark eingeschränkt.¹⁶

3. Häusliche Gewalt

Die mit dem Virus einhergehenden Ausgangssperren stellen für Opfer von häuslicher Gewalt vor sehr große Herausforderungen. Noch Anfang März 2020 hat das „Power-Trio“ der EU-Kommission, Präsidentin Ursula von der Leyen, Vizepräsidentin Vera/Jourova und Kommissarin Helena Dalli eine umfassende Geschlechtergleichstellungsstrategie 2020 bis 2025 vorgelegt. Die Strategie ist ein sehr ehrgeiziges und gelungenes Dokument, wobei besonders der Willen der Kommission, dass die EU der Istanbul-Konvention beitritt, hervorgehoben wird. Zeitgleich gibt

9 Online: <https://eige.europa.eu/covid-19-and-gender-equality/frontline-workers> (Zugriff: 30.9.2020).

10 Online: <https://eige.europa.eu/covid-19-and-gender-equality/frontline-workers> (Zugriff: 30.9.2020).

11 Online: <https://eige.europa.eu/covid-19-and-gender-equality/frontline-workers> (Zugriff: 30.9.2020).

12 Online: <https://www.amnesty.org/en/latest/news/2020/09/amnesty-analysis-7000-health-workers-have-died-from-covid19/#:~:text=New%20analysis%20by%20Amnesty%20International,world%20after%20contracting%20COVID%2D19> (Zugriff: 30.9.2020).

13 Online: <https://www.who.int/news/item/03-03-2020-shortage-of-personal-protective-equipment-endangering-health-workers-worldwide> (Zugriff: 30.9.2020).

14 Online: <https://data.unwomen.org/features/covid-19-and-gender-what-do-we-know-what-do-we-need-to-know> (Zugriff: 30.9.2020).

15 Online: [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2020/658227/IPOL_STU\(2020\)658227_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2020/658227/IPOL_STU(2020)658227_EN.pdf) (Zugriff: 30.9.2020), S.43.

16 Online: <https://www.opendemocracy.net/en/can-europe-make-it/covid-19-and-europes-sexual-and-reproductive-health-rights/> (Zugriff: 30.9.2020).

es Bestrebungen innerhalb der EU, die Istanbul-Konvention gar nicht erst zu ratifizieren (Bulgarien, Lettland, Litauen, Slowakien, Tschechien und Ungarn) oder aus derselben wieder auszutreten (Polen). Aus Spanien und Frankreich, welche die Istanbul-Konvention ratifiziert haben und sich ausdrücklich gegen Gewalt gegen Frauen positionieren, kamen im März und April zunächst widersprüchlich erscheinende Daten, die jedoch im Endeffekt zum selben Ergebnis kommen, nämlich einem Anstieg an Fällen häuslicher Gewalt. Die spanische Polizei erklärte zunächst im März, dass die Meldungen von häuslicher Gewalt um 40 Prozent abgenommen haben, während die offiziellen Zahlen in Frankreich um 36 Prozent zunahmen¹⁷. Auch in Spanien wurde sehr schnell festgestellt, dass die Abnahme der Meldungen mit der fehlenden Möglichkeit einhergingen, die häusliche Gewalt bei der Polizei zu melden. In beiden Ländern wurden andere Möglichkeiten, um Hilfe zu suchen, entwickelt, zum Beispiel mit einem Codewort in der örtlichen Apotheke¹⁸ und der Zurverfügungstellung von Hotels für Opfer häuslicher Gewalt¹⁹. Eine weitere Möglichkeit, häuslicher Gewalt beizukommen, stellt die ILO-Konvention 190 aus 2019 dar, welche den Arbeitgeber*innenschutz vor Gewalt auch auf den häuslichen Bereich ausweitet²⁰.

In der oben erwähnten Studie des EP²¹ wird darauf hingewiesen, dass Gewalt gegen (weibliches) Gesundheitspersonal ein zunehmendes Risiko darstellt, dem diese Frauen ausgesetzt sind. Dies kann durch Kolleg*innen, Patient*innen oder anderen Personen geschehen. Eine Studie in Deutschland ergab, dass 76 Prozent der Ärztinnen über sexuelle Belästigung während ihrer Karriere berichteten. In Italien berichteten 45 Prozent der Beschäftigten im Gesundheitswesen über Gewalt am Arbeitsplatz. Diese Zahl stieg bei den Krankenschwestern auf 67 Prozent.

4. Die Auswirkungen der Ausgangssperren auf feminisierte Wirtschaftssektoren

Auf Grund der Ausgangssperren, kam ein Großteil der europäischen Industrie und Dienstleistungen zum Erliegen und sehr viele Arbeitnehmer*innen wurden aufgefordert, zu Hause zu bleiben. Eine ILO-Studie aus 2018 legt dar, dass 14,3 Prozent des Arbeitsmarktes im informellen Sektor liegt²². In der Regel haben Menschen, die im informellen Arbeitsmarkt tätig sind, keinen Anspruch auf Sozial- oder Arbeitslosenunterstützung, was diese Menschen gerade in der Corona-Pandemie vor große Herausforderungen stellen kann. Viele Menschen, die im Homeoffice arbeiten können, müssen ihre Tätigkeit mit zusätzlicher Pflegelast von Kinderbetreuung und dem heimischen Unterricht kombinieren. Dies hat dazu geführt, dass einige Eltern (vorwiegend Frauen) gezwungen waren, ihre Arbeitszeit zu reduzieren oder ihren Arbeitsplatz aufzugeben, um den Anforderungen von bezahlter und unbezahlter Arbeit gerecht werden zu können. Diejenigen, die in der Lage waren, einen reduzierten oder freiwilligen Urlaub zu nehmen, sehen sich jetzt größeren Sorgen gegenüber, dass ihre Arbeit als unwesentlich angesehen wird, wodurch Frauen in Zukunft unverhältnismäßig stark von Arbeitslosigkeit und Stellenabbau bedroht sein könnten. Wie erste Untersuchungen in Großbritannien, den USA und Deutschland gezeigt haben, gehen diese Kürzungen und die Arbeitslosigkeit überproportional zu Lasten von Frauen.²³

Die Datenbank von EIGE zeigt, dass Frauen in der EU häufiger in befristeten, Teilzeit- und prekären Beschäftigungsverhältnissen tätig sind als Männer. Diese Arbeitsverhältnisse sind häufig mit geringerer Bezahlung, schwächerem Rechtsschutz und Schwierigkeiten beim Zugang zum Sozialschutz verbunden. Besonders junge Frauen sind prekärer Arbeit ausgesetzt sowie Frauen mit geringer Qualifikation und Migrantinnen.²⁴ Des Weiteren geht aus der Datenbank von EIGE hervor, dass etwa ein Viertel (26,5 Prozent) der weiblichen Beschäftigten in der gesamten EU einen prekären Arbeitsplatz haben, im Vergleich zu 15,1 Prozent der Männer. Eine weitere Gruppe von Menschen, die sehr vulnerabel sind, sind Hausangestellte, von denen die Mehrheit Migrantinnen sind. In vielen EU-Mitgliedstaaten sind Hausangestellte als nicht angemeldete Arbeitskräfte in der informellen Wirtschaft beschäftigt. Sie sind zudem in hohem Maße von Arbeitgeber*innen abhängig und wissen unter Umständen nichts oder nur wenig über ihre Rechte und wie sie sich um Unterstützung bemühen können.²⁵

Sexarbeiter*innen innerhalb der EU wurden von der Pandemie besonders hart getroffen, da die meisten Monate lang durch ein Berufsverbot an ihrer Arbeit gehindert wurden. Eine globale Umfrage, um die Auswirkungen von Covid-19 auf Sexarbeiter*innen zu verstehen, kann mit folgenden Worten zusammengefasst werden: „Prostituierte haben ihr Einkommen verloren, und viele sind mittellos, obdachlos, verschuldet und in ausbeuterischen Situationen gefangen. Prostituierte müssen sich entscheiden, ob sie sich ein Einkommen erwirtschaften oder ob sie ihre eigene Gesundheit und die ihrer Angehörigen aufs Spiel setzen wollen, was extrem belastend ist.“²⁶

5. Die zusätzliche unbezahlte Arbeit für Frauen als Folge der Ausgangssperren

Auch ohne eine Krise fallen die Betreuungsaufgaben in der Regel in sehr hohem Maße auf die Frauen zurück. Vor dem Ausbruch von Covid-19 verbrachten Frauen in der EU jede

- 17 Online: <https://www.nbcnews.com/news/world/european-countries-develop-new-ways-tackle-domestic-violence-during-coronavirus-n1174301> (Zugriff: 30.9.2020).
- 18 Online: <https://www.compromisoempresarial.com/coronavirus/2020/04/farmacias-ayudan-violencia-genero-mascarilla19/> (Zugriff: 30.9.2020).
- 19 Online: https://www.elconfidencial.com/espana/2020-03-30/coronavirus-gobierno-alojara-hoteles-victimas-violencia-genero_2525800/ (Zugriff: 30.9.2020).
- 20 Online: https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:1:2100::NO::P12100_ILO_CODE:C190 (Zugriff: 30.9.2020).
- 21 Online: [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2020/658227/IPOL_STU\(2020\)658227_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2020/658227/IPOL_STU(2020)658227_EN.pdf) (Zugriff: 30.9.2020), S. 43.
- 22 Online: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_626831.pdf (Zugriff: 30.9.2020).
- 23 Online: [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2020/658227/IPOL_STU\(2020\)658227_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2020/658227/IPOL_STU(2020)658227_EN.pdf) (Zugriff: 30.9.2020), S. 49.
- 24 Online: <https://eige.europa.eu/covid-19-and-gender-equality/economic-hardship-and-gender> (Zugriff: 30.9.2020).
- 25 Online: <https://eige.europa.eu/covid-19-and-gender-equality/economic-hardship-and-gender> (Zugriff: 30.9.2020).
- 26 Online: <https://www.nswp.org/news/impact-covid-19-sex-workers-europe> (Zugriff: 30.9.2020).

Woche 13 Stunden mehr als Männer mit unbezahlter Pflege- und Hausarbeit²⁷. Es ist davon auszugehen, dass europaweit diese Arbeit zu Lasten von Frauen zugenummen hat.

Die Situation für Alleinerziehende ist noch schwieriger, insbesondere wenn sie mit der Arbeit von zu Hause und der alleinigen Betreuung der Kinder jonglieren müssen. Alleinerziehende Eltern sind auch häufiger von Armut bedroht als Alleinstehende oder Menschen in Paaren mit und ohne Kinder. Frauen machen fast 85 Prozent aller Alleinerziehenden in der EU aus, und fast die Hälfte (48 Prozent) ist von Armut oder sozialer Ausgrenzung bedroht, im Vergleich zu einem Drittel (32 Prozent) der alleinerziehenden Väter. Covid-19 wird dieses Risiko wahrscheinlich erhöhen.²⁸

6. Unsichtbarkeit von weiblichen Expertinnen

In Deutschland gab es im April 2020 zurecht einen Aufschrei, als Expert*innen der Nationalen Wissenschaftsakademie Leopoldina Empfehlungen zum allmählichen Ausstieg aus dem gesellschaftlichen Ausnahmezustand wegen der Corona-Pandemie veröffentlicht hatten. Zum einen wurde die Zusammensetzung der Expert*innen mit einem Durchschnittsalter von 60 Jahren und nur zwei Frauen von insgesamt 26 Mitgliedern kritisiert; außerdem adressierte die Leopoldina-Arbeitsgruppe nämlich gerade nicht das Wohlergehen von Frauen.²⁹ Eine Studie vom September 2020 legt dar, dass dieses Problem ein weltweites ist und dass generell in den Nachrichten nicht die Perspektive

von Frauen in Betracht genommen wird.³⁰ Der Studie zu Folge haben US-amerikanische und europäische Wissenschaftlerinnen kürzlich ihre Verzweiflung über den Kampf gegen das Patriarchat in der Wissenschaft sowie ihre Marginalisierung in der Corona-Pandemie zum Ausdruck gebracht. Beispielsweise wird in der Studie festgestellt, dass in Nachrichtenberichten Männer viermal häufiger als Experten zitiert werden als Frauen.

Melinda Gates meinte völlig zurecht: „Es ist wohl unvermeidlich, dass viele Personen argumentieren, dass wir Gespräche über die Gleichstellung der Geschlechter zurückstellen sollten, bis wir diese Notlage überwunden haben. Allerdings sind diese Krankheit und ihre Auswirkungen nicht geschlechtsneutral. Deshalb kann unsere Antwort auch nicht geschlechtsneutral sein.“³¹

27 Online: <https://eige.europa.eu/covid-19-and-gender-equality/unpaid-care-and-housework> (Zugriff: 30.9.2020).

28 Online: <https://eige.europa.eu/covid-19-and-gender-equality/unpaid-care-and-housework> (Zugriff: 30.9.2020).

29 Online: <https://www.tagesspiegel.de/wissen/kritik-an-leopoldina-empfehlung-das-wohlergehen-der-frauen-wird-nicht-addressiert/25739444.html> (Zugriff: 30.9.2020).

30 Online: <https://www.universityworldnews.com/post.php?story=20201014160745101> (Zugriff: 30.9.2020).

31 Online: https://www2.gatesfoundation.org/ideas/campaigns/gender-equality?utm_campaign=AW_WBM-2020&utm_content=Melinda-video&utm_medium=ads&utm_source=LinkedIn (Zugriff: 30.9.2020).

DOI: 10.5771/1866-377X-2020-4-176

Globale Verantwortung in der globalen Pandemie – die Debatte um ein Lieferkettengesetz

Ruth Luisa Meding, LL.M.

Referentin djb-Bundesgeschäftsstelle, Berlin

In Zeiten der globalen Pandemie konzentriert sich die deutsche Politik auf das Überleben der „heimischen“ Wirtschaft. Ihre menschenrechtlichen und ökologischen Auswirkungen finden demgegenüber kaum Beachtung. Dass grenzüberschreitend produzierende Unternehmen aus Deutschland bzw. deren Zulieferfirmen am Anfang vieler globaler Lieferketten Arbeiter*innen in ausbeuterischen Arbeitsverhältnissen beschäftigen und vor Ort die Umwelt zerstören, scheint – nicht erst seit der Corona-Krise – als vermeintlich unumstößliche Erfolgsbedingung im globalen Kapitalismus toleriert zu werden.

Die Folgen treffen Frauen häufiger und härter als Männer, da sie überproportional am Anfang globaler Lieferketten und damit im informellen und Niedriglohnsektor arbeiten.¹ Frauen, besonders Angehörige von Minderheiten, sind dort vielfach von Lohndiskriminierung betroffen und in weit höherem Maße sexualisierter und geschlechtsbezogener Gewalt

am Arbeitsplatz ausgesetzt. Hinzu kommt, dass sie neben Arbeitszeiten von teilweise 60 bis 70 Stunden pro Woche den Großteil unbezahlter Sorgearbeit übernehmen, während es meist an sozialen Absicherungen, wie beispielsweise Mutterschutzzeiten, fehlt.² Insbesondere an osteuropäischen³ und

1 Menschen anderer Geschlechtsidentität sind ähnlich oder sogar stärker benachteiligt. Aufgrund ihrer nachgewiesen starken Präsenz an den Anfängen globaler Wertschöpfungsketten bezieht der Artikel sich jedoch auf Frauen.

2 Borkenhagen, Jana/Burckhardt, Gisela/Burmeister, Marek/Drillisch, Heike/Falk, Gertrud/Freitag, Sepide/Köhler, Gabriele/Leifker, Maren/Luig, Benjamin/Mürlebach, Mara/Neuenroth, Carsta/Pflüger, Franziska/Randzio-Plath, Christa/Seitz, Karolin: Geschlechtergerechtigkeit in globalen Lieferketten. Forderungen an Politik & Unternehmen, Aktionsgemeinschaft Solidarische Welt e.V. et. al. (Hrsg.), 2020. Online: https://www.brot-fuer-die-welt.de/fileadmin/mediapool/2_Downloads/Fachinformationen/Sonstiges/Geschlechtergerechtigkeit_in_globalen_Lieferketten.pdf (Zugriff: 28.10.2020).

3 Vgl. Kampagne für Saubere Kleidung: „Made in Europe“ – Die ungeschminkte Wahrheit. Online: <https://saubere-kleidung.de/lohn-zum-leben/europa/> (Zugriff: 28.10.2020).