

Stephan Liebscher

Strategische Interventionen im europäischen Grenzregime. Realpolitisches Vorgehen und radikale Ambitionen in Kämpfen um Gesundheitsversorgung für Illegalisierte in Bremen und Leipzig

Zusammenfassung

Der Artikel setzt sich mit der Frage nach progressiver systemischer Transformation im europäischen Grenzregime nach dem Sommer der Migration 2015 auseinander. Mit dem Konzept der strategischen Interventionen arbeite ich heraus, wie progressive Akteur*innen im Konfliktfeld von urban citizenship realpolitisches Vorgehen mit radikalen Ambitionen verbinden. Ein raumsensibler Vergleich von Kämpfen um die Gesundheitsversorgung Illegalisierter in Bremen und Leipzig verdeutlicht, dass strategische Interventionen nicht nur zur lokalen Verankerung anonymer Gesundheitsversorgung beitragen, sondern auch einen Zusammenhang zur Transformation des Gesundheitssystems herstellen. Das Konzept der strategischen Intervention ist ein Impuls an die Migrationsforschung, um divergierende Perspektiven in einen produktiven Austausch rund um progressive Transformationen des europäischen Grenzregimes zu bringen.

Schlagwörter

Strategische Interventionen, Gesundheitsversorgung, Illegalisierte, progressive Transformation, europäisches Grenzregime, Migrationsforschung

Stephan Liebscher, M.A.
Institut für Geographische Wissenschaften, Freie Universität Berlin

Strategic Interventions in the European Border Regime. Realistic Politics and Radical Ambitions in Struggles for Health Care Provision for Illegalised Migrants in Bremen and Leipzig

Abstract

The article deals with the question of progressive systemic transformation in the European border regime after the summer of migration 2015. Using the concept of strategic interventions, I unveil how progressive actors in the field of urban citizenship combine realistic politics with radical ambitions. A spatially sensitive comparison of struggles for health care for illegalized people in Bremen and Leipzig illustrates that strategic interventions not only anchor anonymous health care locally, but also establish a connection to the transformation of the health care system as a whole. The concept of strategic intervention may also provide an impetus for migration research to engage divergent perspectives in a productive exchange around progressive transformations of the European border regime.

Keywords

Strategic interventions, health care provision, illegalized migrants, progressive transformation, European border regime, migration research

* * * * *

1 Einleitung

Der Sommer der Migration¹ trat als ein Moment tiefer politischer Kontingenz des europäischen Grenzregimes zutage (Hess et al. 2017, S. 20), der das europäische Asylsystem und insbesondere die Dublin-Regelung grundlegend in Frage stellte. Die hierauf folgenden Potentiale für progressive Transformation im europäischen Grenzregimes sind in der deutschsprachigen Migrationsforschung bisher aus unterschiedlichen Perspektiven betrachtet worden. Diese lassen sich entlang von drei politischen Handlungspfaden sortieren: Systemreform (Schammann 2019a; Stürner et al. 2020), Systemüberwindung

¹ Ich verwende den Begriff des »Sommers« als geläufige Referenz der Migrationsforschung, um auf progressive Potentiale im europäischen Grenzregime ab 2015 aufmerksam zu machen. Er darf nicht über die kontinuierlichen Konflikte und gewaltvollen Versuche der Wiedererrichtung der europäischen Außengrenze hinwegtäuschen (Buckel 2018).

(Georgi 2016) und Unterwanderung des Systems (Ataç et al. 2015; Hess und Karakayali 2017). Mit dem Konzept der strategischen Interventionen (Nunes 2021, S. 216) schlage ich eine Perspektive der politischen Organisation zur Konzeption progressiver systemischer Transformationen im europäischen Grenzregime vor. Die Analyse nimmt entsprechend das Verhältnis zwischen realpolitischem Vorgehen und radikalen Ambitionen in konkreten raumzeitlich situierten politischen Prozessen in den Blick. Der vorliegende Artikel greift damit die Notwendigkeit auf, diese bisher als unvereinbar betrachteten Perspektiven der Migrationsforschung in einen produktiven Austausch zu bringen (Schammann 2021; Georgi 2022). Im Zentrum des Artikels stehen folgende Fragen: Wie konzipieren und realisieren Akteur*innen strategische Interventionen im europäischen Grenzregime? Inwiefern erweitern diese Handlungsmöglichkeiten für progressive systemische Transformation – in Richtung aufenthaltsunabhängiger Zugang zur Gesundheitsversorgung – im europäischen Grenzregime?²

Mithilfe eines Vergleichs von strategischen Interventionen in Bremen und Leipzig zur Öffnung der Gesundheitsversorgung für Illegalisierte zeige ich das breit gefächerte Repertoire progressiver Bewegungen, das sowohl realpolitisches Vorgehen als auch Ideen für radikale Systemtransformation umfasst. Ein raumsensibler Blick ermöglicht es, die Rolle von Place-Frames zu verdeutlichen. Gerade während der Corona-Pandemie traten abermals migrationsbezogene und rassistische Ausschlüsse im Gesundheitsbereich offen hervor. Progressive Akteur*innen aus Zivilgesellschaft, Politik und Verwaltung nahmen diese zum Anlass, um inklusive Alternativen nach dem Modell der Stadtbürger*innenschaft zu entwerfen (Lebuhn 2018). Im Kern argumentiere ich, dass strategische Interventionen im Konfliktfeld urban citizenship nicht nur zur realpolitisch ambivalenten Verankerung eines aufenthaltsunabhängigen Zugangs zu gesundheitlichen Dienstleistungen beitragen. Durch strategische Interventionen werden auch systemische Lernprozesse angestoßen bzw. radikale Systemalternativen sichtbar gemacht.

Im nächsten Kapitel zeichne ich drei politische Handlungspfade für eine progressive Transformation im europäischen Grenzregime – Reform, Überwindung, Unterwanderung – nach, die in der deutschsprachigen Migrationsforschung nach dem Sommer der Migration sichtbar wurden, und problematisiere diese Differenzierung. Danach lege ich das Konzept der strategischen Interventionen als theoretischen Zugang zu progressiver systemischer Trans-

2 Für sehr hilfreiches Feedback und unterstützende Worte danke ich Barbara Orth, Antonie Schmitz, Sebastian Schipper, Norma Tiedemann, Bernd Belina, Sabine Netz, Annett Bochmann sowie zwei anonymen Reviewer*innen. Ich danke allen Interviewpartner*innen für ihre Zeit sowie Zoë Bindewald, Lara Hannicke und Karl Rothkirch für die Unterstützung bei der Aufbereitung der empirischen Daten.

formation im europäischen Grenzregime dar. Nachdem Politiken und Praktiken um urban citizenship im Gesundheitssystem und ein Städtevergleich zwischen Bremen und Leipzig in Anlehnung an den *relational comparative approach* nach Ward (2010) als geeignete Operationalisierung gekennzeichnet wurden, präsentiere ich die empirischen Ergebnisse. Diese lassen den Schluss zu, dass in Bremen der Reformprozess, der zu einer anonymen Gesundheitskarte führte, Lernprozesse in Bezug auf das Gesundheitssystem im Allgemeinen anstößt, während die Leipziger Akteur*innen mithilfe des kommunalen Projektes für einen anonymen Behandlungsschein Konzepte für progressive Systemalternativen entwerfen. Der Artikel resümiert, dass das Konzept der strategischen Interventionen die Forschungsdebatte im europäischen Grenzregime um eine integrative Perspektive auf progressiven systemischen Wandel erweitert.

2 Perspektiven der Migrationsforschung nach dem Sommer der Migration

Die Potentiale für progressiven systemischen Wandel im europäischen Grenzregime nach dem Sommer der Migration 2015 sind in der deutschsprachigen Migrationsforschung bisher aus unterschiedlichen Perspektiven betrachtet worden. Die forschungsseitig beobachteten politischen Handlungspfade lassen sich anhand der historischen Transformationsstrategien des 20. Jahrhunderts nach Wright (2017) in Reform, Überwindung, Unterwanderung einteilen. Für die Migrationsforschung lässt sich diese Dreiteilung folgendermaßen beschreiben: Erstens widmen sich primär verwaltungs- und politikwissenschaftliche Ansätze systemimmanenten Reformen. Diese äußern sich in Forschungsarbeiten als realpolitische policy-Vorschläge rund um modifizierte und verbesserte Abläufe und Verfahren. Schammann (2019a) beispielsweise plädiert für eine kohärente institutionelle Politik und Verwaltung, die sich vor allem über eine Koordination und Steuerung über mehrere administrative Ebenen und Ressorts hinweg erreichen ließe. Zweitens betrachtet die kritische Migrations- und Grenzregimeforschung in ihrer politökonomischen Variante die Umkämpftheit und Strukturwidersprüche im Grenzregime mit dem Ziel, Potenziale »einer grundlegenden Überwindung unmenschlicher Grenzregime« (Georgi 2016, S. 187) hervorzuheben. Die Errichtung der sogenannten »solidarischen Lebensweise« wird hier als potentieller »Ausgang des Deutungskampfes« (Buckel et al. 2021, S. 24) um den Sommer der Migration betrachtet. Drittens betonen vornehmlich anthropologische Perspektiven der kritischen Migrations- und Grenzregimeforschung³

3 Die Aufteilung der kritischen Migrationsforschung ist Georgi (2016) entnommen.

alltägliche Subversionen und autonome Praktiken migrantischer Subjekte (Hess und Tsianos 2010). Die transformative Kraft der Autonomie der Migration besteht demnach darin, immer wieder die Porosität der Grenze (Papadopoulos und Tsianos 2013, S. 187f.) sowie die konflikthafte Beziehung zwischen »Migration und den Versuchen ihrer Kontrolle« (Scheel 2015, S. 9) aufzuzeigen.⁴

Die genannten Migrationsforscher*innen erachten die Koexistenz der drei Positionen – Reform, Überwindung, Unterwanderung – meist als Problem. Vereinzelt wird zwar die Möglichkeit der Verbindung dieser Handlungspfade diskutiert: Schwiertz und Ratfisch (2016) konzipieren Allianzen zwischen »konkreter, auch humanitärer Unterstützung, migrantischen und antirassistischen Kämpfen sowie einer radikalen Kritik am bestehenden Migrationsregime« (ebd., S. 160), die in einem »links(radikal)-liberal gegenhegemoniale[n] Projekt« (ebd.) zusammenwirken. Georgi (2016, S. 200f.) schlägt eine Ergänzung praxistheoretischer Perspektiven um politökonomische vor, um migrantische Praktiken mit materiellen Fragen und dem Projekt sozial-ökologischer Transformation zu verzahnen. Doch insbesondere die Verbindung zwischen Reform- und Überwindungs- bzw. Unterwanderungsperspektiven wird von mehreren Seiten als grundsätzlicher bis unüberbrückbarer Gegensatz betrachtet (Schammann 2014; Georgi 2016; Braun et al. 2018; Kleist 2018).

Die theoretischen Abgrenzungen in der Migrationsforschung bergen die Gefahr, politische Grabenkämpfe im progressiven Lager in der Wissenschaft fortzuführen. Zwar haben sich Reform, Überwindung und Unterwanderung historisch als »drei grundlegende Logiken der Transformation« (Wright 2017, S. 414) erwiesen. Nicht selten begnügen sich jedoch Progressive in Forschung und Politik damit, die Richtigkeit der jeweils eigenen Strategie zu propagieren und andere abzuwerten (Nunes 2021, S. 215). Aus dem Blick gerät dadurch, ob Transformationsstrategien in gegenwärtigen politischen Konjunkturen und einem konkreten räumlichen Kontext wirksam werden können. Georgi konstatiert für die kritische Migrationsforschung im Nachgang von 2015, dass »lang gehegte Differenzen innerhalb der kritischen Wissenschaft [...] lediglich neu ›performt‹ [sic]« (2022, S. 384) wurden. Eine derart geführte wissenschaftliche Debatte mündet in einen Wettbewerb um den goldenen Weg zur Lösung der sozialen und politischen Probleme in europäischen Grenzregimes. Die Folge ist eine isolierte und selektive Betrachtung des

4 Zwar mögen nicht alle der genannten Ansätze explizit das politische Ziel verfolgen, das europäische Grenzregime zu transformieren. Dennoch untersuchen die genannten Forschungsstränge jeweils einen der hier in Anschluss an Wright diskutierten Handlungspfade für progressive Transformation.

komplexen Gefüges des europäischen Grenzregimes von je einem einzigen theoretisch-politischen Standpunkt aus. Diese zirkuläre Debatte schreibt nicht nur Differenzen zwischen politischen Lagern und theoretischen Perspektiven fest. Sie verhindert letztlich auch die kohärente progressive Bearbeitung sozialer und politischer Problemstellungen.

Die angeführte Kritik ist nicht an die Erkenntnisse und Grundannahmen der jeweiligen Perspektiven der Migrationsforschung gerichtet. Vielmehr werden die Positionierungen gegenüber konkurrierenden Ansätzen in Frage gestellt. Meine Kritik lässt sich daher als Impuls verstehen, bei aller Differenz das Gemeinsame in den Vordergrund zu stellen, beispielsweise geteilte Zielvorstellungen wie die Demokratisierung europäischer Migrationspolitik. Mit Wright (2017, S. 493) lässt sich davon ausgehen, dass nur die raumzeitlich spezifische Kombination mehrerer Handlungspfade Dynamiken systemischer Transformationsprozesse entfachen kann. Die konkrete Kombination lässt sich jedoch nicht vorab bestimmen, sondern lediglich im politischen Prozess. Eine integrative Perspektive der Migrationsforschung mit diesen Anforderungen müsste sich darum drehen, welche konkreten Interventionen und Handlungspfade in einer spezifischen politischen Konjunktur nötig und möglich sind, um einen systemischen Wandel in Gang zu setzen.

3 Strategische Interventionen als integrative Perspektive

3.1 Theoretische Reflexionen des 2010er-Bewegungszyklus

Die Auseinandersetzungen mit integrativen Perspektiven auf progressiven Systemwandel haben in der internationalen kritischen Wissenschaftslandschaft in den letzten Jahren stark zugenommen. Im Konkreten erweisen sich themenbezogene Diskussionen um das Zusammenspiel mehrerer politischer Handlungspfade in Bereichen wie Klimagerechtigkeit (Brand und Wissen 2017; I.L.A. Kollektiv 2019), rebellische Stadtpolitik (Brunner et al. 2017; Roth et al. 2019) und Degrowth (Kallis et al. 2020; Schmelzer 2022) als vielversprechend, um existierende politische Handlungspfade neu miteinander zu verbinden. Im Allgemeinen erkennen zunehmend Theoretiker*innen und politische Analytiker*innen an, dass sich progressive Akteur*innen im 21. Jahrhundert zumindest kritisch mit Strategien des 20. Jahrhunderts beschäftigen müssen (Engler und Engler 2016; Adamczak 2017; Sunkara 2019; Nunes 2021; Gilbert und Williams 2022; Schneider 2022). Die Re-Konzeptualisierungen sind im Wesentlichen inspiriert von den sozialen Bewegungen der 2010er Jahre um Anti-Austeritätsproteste, den Arabischen Frühling, Occupy, Black Lives Matter, die Klimabewegung und die Neuen Munizipalisten sowie den

aufsehenerregenden Wahlkampagnen der demokratischen Sozialisten Bernie Sanders in den USA und Jeremy Corbyn in Großbritannien.

Aus Sicht dieser Perspektiven lässt sich grundlegender systemischer Wandel nicht von einem gesellschaftspolitischen Standpunkt aus erwirken. Systemische Instabilität wird weder durch räumlich verstreute und isolierte noch durch eine perfekte politische Aktion wie eine Massendemonstration erzeugt. Statt eine Debatte um richtige Strategien zu führen – wie gegenwärtig in der Migrationsforschung –, betonen integrative Perspektiven die Relevanz der Kombination vieler Aktionen und Strategien beim Aufbau kollektiver Handlungsmacht. Nur das produktiv-spannungsvolle Zusammenspiel vieler Akteur*innen aus Zivilgesellschaft, Partei, Parlament, Wissenschaft, Gewerkschaft, Medien und öffentlicher Verwaltung, die sich um progressive Projekte versammeln und sich mit ihren jeweiligen Mitteln und Perspektiven einbringen, kann systemtransformierende Dynamiken in Gang setzen. Möglichkeiten für systemische Transformation werden durch eine – vorab unbekannte – Anzahl an Interventionen an mehreren strukturellen Schlüsselpunkten geschaffen (Nunes 2021, S. 287). Statt von einer allumfassenden Systemanalyse von einem Standpunkt aus auszugehen, hebt eine integrative Perspektive die Stärke pluralistischer Systemanalysen mehrerer spezifischer Positionen im sozialen und politischen Gefüge hervor. Aus diesen gehen bestenfalls miteinander abgestimmte Interventionen einher, die transformative Dynamiken entfachen. Anschließende Forschungen können positive Bezugnahmen, Vermittlungsprozesse zwischen Systemanalysen und Interventionen, aber auch Grenzziehungen und unproduktive Polarisierungen in politischen Prozessen in den Vordergrund stellen und systemtransformierende Effekte analysieren.

3.2 Das Konzept der strategischen Interventionen

Progressive politische Prozesse und deren systemtransformierende Effekte können mit dem Konzept der strategischen Interventionen näher analysiert werden. Den Begriff der strategischen Intervention hat Nunes ausgearbeitet; er spricht von »strategic wagers« (Nunes 2021, S. 217). Das Vorgehen bei strategischen Interventionen antwortet im Kern auf die Frage: »our resources being what they are and the conjuncture being what it is, how do we get from where we are to where we want to be?« (ebd., S. 216). Die Transformationsstrategien Reform, Überwindung, Unterwanderung können Vorgehensweisen im Rahmen einer strategischen Intervention rahmen. Kollektive politische Organisationsprozesse sind jedoch weitaus komplexer und lassen sich nicht auf die drei historischen Transformationsstrategien reduzieren. Strategische Interventionen lassen sich nur in Bezug auf einen konkreten raumzeitlichen und konjunkturellen Kontext konzipieren und einsetzen. Nur

durch eine angemessene Anzahl an strategischen Interventionen in diesen Feldern können systemische Herausforderungen und damit Transformationsmöglichkeiten produziert werden. Je stärker Akteur*innen ihre jeweiligen systemischen Analysen als Einzelteile eines größeren Puzzles auffassen, sich auf einen Handlungspfad einstimmen und in ihren strategischen Interventionen ergänzen, desto größer wird deren kollektive Handlungsmacht (ebd., S. 287). Strategische Interventionen lassen sich anhand von vier Aspekten charakterisieren: Erstens werden strategische Interventionen durch »organising cores« (ebd., S. 183) – (kleine) Gruppen – initiiert, die zum Aufbau kollektiver Handlungsmacht beitragen und dafür Aktionsframes, verstanden als Glaubenssätze zur Legitimation politischer Praxis (Schwenken 2006, S. 76), bereitstellen. Zweitens müssen strategische Interventionen von struktureller Bedeutung sein, das heißt einen systemischen Aspekt adressieren, der eine wichtige Rolle in der gesellschaftlichen Reproduktion spielt und dessen Störung potentiell die Reproduktionsweisen destabilisiert (Nunes 2021, S. 217). Drittens besitzen strategische Interventionen »base-building potential« (ebd.), indem sie von alltäglichen Problemlagen von Menschen ausgehen und Themen adressieren, mit denen sich diese Menschen identifizieren. Viertens bedarf es einer gewissen Ausrichtung – »directionality« (ebd., S. 221) – einzelner Schritte und Aktionen, welche auf das Erreichen eines Zieles auf Systemebene abzielen und kontinuierlich zu dessen Realisierung beitragen.

3.3 Relationale Radikalität

Die Konzeption und Umsetzung einer strategischen Intervention basiert auf einem konkreten Verhältnis von Realismus und Radikalität, das Nunes als »relationally radical« (Nunes 2021, S. 149) bezeichnet.⁵ Radikalität ist stets situationsbezogen – relational – zu definieren und nicht in essentialistischer Manier entlang von Akteur*innen und ihrer politischen Kulturen und Traditionen vorab definiert. Radikalismus und Realismus werden in Forschung und politischer Praxis oft für essentialistische Positionierungen und Moralisierung genutzt. Dies birgt jedoch die Gefahr, dass die jeweiligen Artikulationen zu Gesten ohne realweltlichen Effekt verkommen. Statt radikales oder realistisches Vorgehen zu universalisieren, plädiere ich dafür, die Transformationsstrategien Reform, Überwindung und Unterwanderung ihrer Label ›realpolitisch‹ und ›radikal‹ zu entledigen. Dadurch rückt die Frage in den

⁵ Bauder stellt mit dem Begriffspaar »contingently possible and real possible« (2016, S. 265) eine ähnliche Beziehung zwischen pragmatischem und radikalem Vorgehen für die Analyse urbaner politischer Teilhabe her.

Vordergrund, welcher nächste Schritt hin zu einer Systemtransformation sinnvoll erscheint und welche strategische Intervention sich daraus ergibt.

Nunes fasst das Verhältnis von Radikalismus und Realismus als Zusammenspiel von Passung und Differenz, welches nur in Bezug auf eine konkrete Situation hergestellt werden kann. Einerseits muss eine strategische Intervention ausreichend kompatibel mit einer Situation oder Konjunktur sein, das heißt »materially feasible, it must be comprehensible and desirable to a large enough number of people that it can produce the desired effects« (Nunes 2021, S. 258). Ein zu realistisches Vorgehen, welches das Gegebene als unveränderlich wahrnimmt, hätte keine transformativen Effekte. Andererseits bedarf es einer gewissen Spannung, das heißt eine Differenz zum Gegebenen muss durch eine Intervention hergestellt werden. Die Intervention darf jedoch maximal so groß sein, dass sie noch in der jeweiligen Konjunktur von den Empfänger*innen als Information aufgefasst werden kann. Eine zu radikale Intervention, die in Zielen, Praktiken und ideologischen Rechtfertigungen zu diskontinuierlich zum Gegebenen ist, würde auch keinen Wandel evozieren. Denn nicht alles ist zu jeder Zeit und überall möglich. Doch eine Differenz erzeugende Intervention kann dazu beitragen, den Horizont des potentiell Möglichen so erweitern. Die Tragweite einer strategischen Intervention lässt sich selten vorab definieren. Ein Maß für relationale Radikalität kann nur experimentell im Prozess der Organisierung genommen werden (ebd., S. 259).

Folgende Fragen leiten die folgende Analyse: Wie konzipieren und realisieren Akteur*innen strategische Interventionen im europäischen Grenzregime? Inwiefern erweitern diese die Handlungsmöglichkeiten für progressive systemische Transformation im europäischen Grenzregime?

4 Methodik: Raumsensibler Städte-Vergleich

Zur Operationalisierung der Fragestellungen eignet sich die Analyse von institutionellen Politiken und widerständigen Praktiken um urban citizenship. Angesichts restriktiver Migrationspolitiken auf nationaler und europäischer Ebene haben institutionelle Politiken und widerständige Praktiken in europäischen Städten nach 2015 an Bedeutung gewonnen (Lebuhn 2018, S. 120f.). Unter dem Stichwort urban citizenship identifizierten stadtpolitische Akteur*innen zahlreiche lokale Möglichkeiten, um Menschen mit prekären Aufenthaltstiteln sowie Illegalisierten Zugang zu elementaren Rechten und Dienstleistungen zu verschaffen (beispielsweise Bauder und Gonzalez 2018; Kron und Lebuhn 2018; Bauder 2021). Städtische Praktiken entwickelten sich seit dem Sommer der Migration zu einem „strategische[n] Interventionsfeld“ (Rodatz 2016, S. 83) und haben maßgeblich zu relevanten »gesell-

schaftlichen Kämpfen« (Buckel et al. 2021, S. 12) im europäischen Grenzregime beigetragen. Politiken von urban citizenship sind für den empirischen Feldzugang ein wichtiges Suchraster (Schipper 2018, S. 8), um strategische Interventionen identifizieren zu können.

Zur Untersuchung der Forschungsfrage eignet sich ein vergleichender methodischer Ansatz, der gerade in Bezug auf das europäische Grenzregime wenig verwendet wird (Räuchle und Schmitz 2019). Städtevergleiche erfreuen sich zwar in soziologisch und politikwissenschaftlich geprägten Studien einer gewissen Popularität, aber sie hantieren nicht selten auf Basis raumdeterministischer Annahmen (Ward 2010, S. 476). Demgegenüber beachten Ansätze der *relational comparative urban studies* die Beziehungsgeflechte in Raum und Zeit, die urbanen Raumproduktionen zugrundeliegen (ebd., S. 480). Im Sinne der *relational comparative urban studies* geht es dabei nicht um Vergleiche von Städten als territorial abgesteckte Einheiten, von denen generalisiert werden soll. Vielmehr besteht das Ziel darin, Städte anhand von Gemeinsamkeiten auszuwählen und Variationen innerhalb dieses Vergleichsrahmens herauszuarbeiten (Çağlar und Glick Schiller 2018, S. 26). Dadurch wird es möglich, Städte zu verstehen als »institutional political, economic, and cultural actors positioned within multiple institutionally structured scales of differentiated but connected domains of power« (ebd., S. 9). Städte bleiben bei diesem relationalen Vergleich relevante Ausgangspunkte empirischer Untersuchungen und werden als strategische Knoten globaler Prozesse aufgefasst, die in einem wechselseitigen Prozess globale Machtnetzwerke mitkonstituieren bzw. von diesen strukturiert werden (ebd., S. 25). Demnach sind strategische Interventionen im Sinne von urban citizenship im europäischen Grenzregime in multiskalare Prozesse – wie neoliberale Vergesellschaftung und Migrationskontrollen aber auch progressive Transformationen – eingebettet und gestalten diese aktiv mit.

Im vorliegenden Fall sind der Stadtstaat Bremen und die Kommune Leipzig als Vergleichsstandorte ausgewählt worden, die sich als prägnante Beispiele zur Veranschaulichung strategischer Interventionen um urban citizenship zwischen 2015 und 2022 charakterisieren lassen. Die Krisen des europäischen Grenzregimes im »Sommer der Migration« sowie der Gesundheitsversorgung in der Corona-Pandemie haben den Zugang zu lokalen Dienstleistungen (Wohnen, Arbeit, Gesundheit, Bildung) für Illegalisierte in Bremen und Leipzig deutlich erschwert. Institutionelle Politiken und widerständige Praktiken an beiden Standorten knüpfen an diese Problemlagen an und stellen daher ein reichhaltiges empirisches Feld dar. In Anlehnung an Çağlar und Glick Schiller verwende ich zur Rekonstruktion strategischer Interventionen ein zweistufiges vergleichendes Verfahren. Dieses besteht aus der Identifikation von Gemeinsamkeiten an den Vergleichsstandorten und

der Analyse von Variationen in der Herstellung von strategischen Interventionen. Die Gemeinsamkeiten lassen sich anhand der vier Aspekte von strategischen Interventionen näher beschreiben: Erstens sind *organising cores* in Form von akteursübergreifenden Netzwerken bzw. Kleingruppen aus Vertreter*innen von Initiativen, NGOs, Parteien, Stadtregierungen und -verwaltungen rund um urban citizenship identifiziert worden. Schemenhaft aufgeteilt existieren einerseits themenübergreifende Initiativen wie Solidarity City mit Forderungen nach gleichberechtigtem und angstfreiem Zugang zu staatlichen Diensten unabhängig vom Aufenthaltsstatus. Andererseits lassen sich thematisch fokussierte Initiativen aufzählen, wie Medinetzte oder auch Medibüros, Anti-Abschiebe- bzw. Bleiberechts-Gruppen oder auch gewerkschaftliche Bemühungen. Die Aktionsframes zeigen sich diskursiv in Statements, parteipolitischen Programmen und städtischen Aktionsplänen; materielle Auswirkungen sind in öffentlich finanzierten Projekten zu finden. Zweitens verweisen Kommunalverwaltungen auf die strukturelle Bedeutung von urban citizenship, indem sie den Zugang zu Rechten und Ressourcen (in Lebensbereichen wie Gesundheit, Bildung, Arbeit, Wohnen, Politik) von Nationalität (Kron und Lebuhn 2020) entkoppeln und damit die bürgerlich-liberale Konzeption von Zugehörigkeit herausfordern (Bauder 2022). Neben formalisierten Vorhaben tragen auch sogenannte »acts of citizenship« (Isin und Nielsen 2013) dazu bei. Diese widerständigen Praktiken Geflüchteter und Illegalisierter zielen ab auf die Eingliederung in das reguläre Gesundheitssystem. Drittens betonen vor allem aktivistische Initiativen und NGOs die Relevanz, Perspektiven und Stimmen von Illegalisierten zu hören und policies bzw. strukturelle Veränderungen auf deren Bedarfe auszurichten. Viele Initiativen setzen an den alltäglichen Bedarfen Geflüchteter an und entwickeln ihre Forderungen, beispielsweise den oben genannten angstfreien Zugang zu staatlichen Diensten, mit den Betroffenen. Indem institutionelle Akteur*innen sich mit dieser Vorgehensweise zumindest auseinandersetzen, besteht ein gewisses akteursübergreifendes *base-building potential*. Viertens deuten die Artikulationen der Akteur*innen in beiden Städten darauf hin, dass die mit urban citizenship verbundenen Ziele einen – wenn auch prekären – geteilten Handlungsrahmen und darauf ausgerichtete Schritte darstellen (*directionality*). In Netzwerken um urban citizenship besteht das gemeinsame Ziel in der Veränderung des staatlichen Zugriffs auf Geflüchtete und Illegalisierte. Die Analyse der Variationen der strategischen Interventionen um urban citizenship im Bereich des Zugangs zu Gesundheit für Illegalisierte wird in den beiden folgenden Kapiteln dargestellt.

Ein raumkonstruktivistischer Zugang zum Feld über Place-Frames (Martin 2003) erlaubt es, jene Formationen und Stabilisierungen in strategischen Interventionen über das »Medium des Raumes« (Pott und Tsianos 2014,

S. 124) empirisch greifbar zu machen. Mit Place-Framing ist ein Vorgehen gemeint, durch welches Akteur*innen aus Zivilgesellschaft, Politik und Verwaltung ein geteiltes Repertoire an Vorstellungen über einen konkreten Ort herstellen. Diese kommunikativen Akte können politische Prozesse strukturieren und in Form von sozialen Produkten (beispielsweise Texte, Bilder) der wissenschaftlichen Analyse zugänglich gemacht werden. Eine Prozessperspektive intendiert, vor-empirische Zuordnungen zu überwinden, und zeigt sich analytisch offen für die Herstellung von Städten oder Akteur*innen als »progressiv« oder »emanzipatorisch«.

Das konkrete multiperspektivische Methodenset erstreckt sich auf insgesamt 23 narrativ-episodische Interviews (Flick 2000, S. 124) mit Akteur*innen aus sozialen Bewegungen, Parteien, Regierungen und Verwaltungen (Erhebungszeitraum: September 2020 bis Mai 2021) sowie zahlreiche Dokumente (vor allem Parlamentsprotokolle, Social Media-Einträge, Webseiten; Erhebungszeitraum: Juli 2020 bis März 2022). Zur Auswertung der Daten in Bezug auf die oben genannten Variationen verwende ich die argumentative Diskursanalyse nach Hajer (2004), die sich zur Rekonstruktion von Handlungssträngen sowie der materiellen Struktur rund um strategische Interventionen eignet. Im Sinne des Aufspürens komplexer Verbindungen (Glasze et al. 2009, S. 296) wurden die Daten in einem zweistufigen Rekonstruktionsverfahren anhand eines deduktiven Kodierungsschemas thematisch sortiert und über die Datensorten hinweg miteinander in Beziehung gesetzt, um eine gesättigte Storyline zu entwickeln.

5 Bremen: DADT-Reform als systemischer Lernprozess

Die beiden empirischen Kapitel zeichnen die politischen Prozesse rund um strategische Interventionen im Bereich des Zugangs zu Gesundheit für Illegalisierte in Bremen und Leipzig nach. Dabei arbeite ich heraus, wie progressive Place-Frames das Zusammenspiel zwischen den Akteur*innen aus Zivilgesellschaft, Partei und Verwaltung strukturieren.

5.1 Notwendigkeit einer Intervention nach Schließung der Humanitären Sprechstunde

Die Humanitäre Sprechstunde Bremen gewährt seit 2009 Menschen ohne Papiere, die zuvor gänzlich exkludiert waren, eine allgemeinmedizinische und anonyme Grundversorgung durch zwei Ärzt*innen. Die überraschende und kurzfristige Schließung des im Gesundheitsamt angesiedelten Angebo-

tes 2017 nimmt das Medinetz⁶ zum Anlass, um eine öffentliche Debatte zu Modellen der Gesundheitsversorgung für Papierlose anzustoßen. Demnach decke die Sprechstunde den Versorgungsbedarf unter Menschen ohne Papiere sowie nichtversicherten EU-Bürger*innen nicht ab. Eine Alternative, wie der anonyme Krankenschein, müsse angedacht werden (Flüchtlingsinitiative Bremen 2017). In einer Großen Anfrage in der Bremischen Bürgerschaft⁷ schlägt auch die Linkspartei – damals in der Opposition – zusätzlich zur Absicherung der Humanitären Sprechstunde die Einführung eines anonymen Krankenscheins vor.

In der Antwort des damaligen rot-grünen Senats ist der Verweis auf das sogenannte Bremer Modell⁸ aufschlussreich. Das Bremer Modell⁹ steht für viele Befragte sinnbildlich für den bundesweiten Vorbildcharakter und die Bekanntheit der elektronischen Gesundheitskarte für Geflüchtete, die 2005 als bundesweit erste ihrer Art in Bremen eingeführt und von anderen Bundesländern übernommen wurde (IVB8, IVB9¹⁰). Die Karte gewährt Geflüchteten regulären Zugang zu Gesundheitsleistungen, ohne dass diese für jedes Quartal einen neuen behördlichen Krankenschein beantragen müssen (IVB8).¹¹ Besonders innerhalb der Bremer Gesundheitsverwaltung fungiert die Referenz auf das Bremer Modell nach dem Sommer 2015 als Selbstvergewisserung, dass die große Herausforderung durch den Zuzug Geflüchteter vorbildlich gemeistert werden konnte (IVB7).

5.2 »Solidarisches Bremen« als geteilter Place-Frame

Ebenfalls 2017 fasst das Konzept Solidarity City in der linken flüchtlingspolitischen Szene Bremens Fuß. Grundgedanke von Solidarity City ist die Verankerung des Prinzips »Don't Ask – Don't Tell« (kurz: DADT), um Illegalisierten die Angst vor einer Abschiebung zu nehmen, wenn sie staatliche Dienste in Anspruch nehmen (Solidarity City 2017). DADT ist eine Forderung an

6 Das 2000 gegründete Medinetz war bei diesen Bemühungen eine treibende Kraft und konnte immer wieder Politik und Gesundheitsamt durch den Verweis auf Exklusionen und Lücken der Gesundheitsversorgung dazu bewegen, Zugänge zu erweitern bzw. neue zu schaffen (IVB1, IVB8).

7 Bremische Bürgerschaft, Drs. 19/1908, S. 1.

8 Bremische Bürgerschaft, Drs. 19/1978, S. 4.

9 Ursprünglich bezeichnete das Gesundheitsamt ein eigens in den frühen 1990er Jahren konzipiertes Programm zur niedrigschwelligen ärztlichen Untersuchung in Geflüchteten-Unterkünften als Bremer Modell (Mohammadzadeh et al. 2018).

10 IVB = Interviewpartner*in Bremen.

11 Durch die Anlehnung an den Leistungskatalog des AsylbLG bleiben Klient*innen zahlreiche Behandlungen verwehrt – ähnlich wie beim anonymen Krankenschein. Gleichzeitig spart die Stadt Bremen durch die Auslagerung der Verwaltung der Gesundheitskarte an die AOK Kosten und reduziert den Verwaltungsaufwand erheblich (Classen o.J., S. 2).

Verwaltungen, Wohlfahrtsorganisationen und Individuen, bei Kontakt mit Illegalisierten weder aufenthaltsrelevante Informationen zu sammeln noch an staatliche Stellen, insbesondere Ausländerbehörden, weiterzugeben. Bis 2019 kann der Vernetzungszusammenhang um Solidarity City als städtisches Labor (Schilliger 2018, S. 15) für politische Organisationsprozesse um urban citizenship begriffen werden (IVB1, IVB6). Ein *organising core* gesundheitspolitischer Akteur*innen stellt in einem Arbeitspapier zur Gesundheitsversorgung Papierloser (Solidarity City Bremen 2017) einen Place-Frame vom »solidarischen Bremen« bereit, der auf zwei Ebenen operiert: Erstens gelingt den Akteur*innen die Produktion geteilter Vorstellungen von Bremen als solidarischem Ort der Gesundheitsversorgung Papierloser und gibt politischen Prozessen eine gewisse *directionality*. Zweitens arbeiten Medinetz und Linkspartei nachfolgend arbeitsteilig an der Etablierung des DADT-Prinzips in institutioneller Politik:

(1) Das Medinetz entwickelt ein Konzept für eine anonyme Gesundheitskarte für Papierlose, welches diesen Zugang zu regulärer Gesundheitsversorgung ebnet würde. Maßgeblich dafür sind die Bedürfnisse der Betroffenen, die sich in den Beratungen und Behandlungen des Medinetzes zeigen. Aufgrund der Radikalität der Forderung arbeitet das Medinetz das entsprechende Konzept erst aus, als eine Beteiligung der Linkspartei an der Bremer Regierung im Wahljahr 2019 realistisch erscheint (IVB1). Eine Erweiterung des Bremer Modells, also der bewährten Gesundheitskarte für Geflüchtete, sowie die Verwaltung der Gesundheitskarten durch die AOK im Sinne des verlängerten Geheimnisschutzes machen die Aktivist*innen als realpolitische Ansatzpunkte aus (Janotta et al. 2019).

(2) Die Linksfraction greift in ihrer damaligen Oppositionsrolle die Vorarbeiten des Medinetzes auf. In einer Parlamentsdebatte schlägt eine Linken-Abgeordnete, Sofia Leonidakis, die Einführung einer anonymen Gesundheitskarte vor.¹² Sie plädiert ebenso für die Abschaffung des »Sondersystems« der Humanitären Sprechstunde, das nicht nur »isolierend, stigmatisierend und desintegrativ« sei, sondern auch höhere finanzielle und Verwaltungsbedarfe nach sich zöge. Den Zugang zur regulären Gesundheitsversorgung für Papierlose betrachtet die Linkspolitikerin als folgerichtige Erweiterung des Bremer Modells. Die Abgeordnete nimmt in ihrer Rede die überzeugte Haltung von Senat und Verwaltung zum Bremer Modell sowie dessen allgemeine Bekanntheit zum Anlass, um sich für eine bundesweit einmalige Reform von struktureller Bedeutung auszusprechen. Entsprechend der parlamentarischen Mehrheitsverhältnisse weist die damalige Regierungsfraction von SPD und Grünen die Forderungen zurück. Mit Blick auf die

12 Bremische Bürgerschaft, Plenarprotokoll vom 9.5.2019, S. 6969f.

bevorstehende Wahl zur Bremischen Bürgerschaft kann die Parlamentsdebatte als Verständigung zwischen Medinetz und Linkspartei auf einen gemeinsamen Handlungspfad betrachtet werden. Die Abgeordnete Leonidakis zeigt sich zum Ende ihrer Rede bereitwillig, das Vorhaben nach der Wahl umzusetzen.

5.3 Strategische Intervention zur Öffnung der Gesundheitsversorgung für Papierlose

Die Wahl zur Bremischen Bürgerschaft 2019 brachte eine Regierungskoalition aus SPD, Grünen und DIE LINKE – mit 23, 16 bzw. zehn Parlamentssitzen – hervor. Das Gesundheitsressort übernahm eine Politikerin der Linkspartei, Claudia Bernhard. Das Vorhaben für eine anonyme Gesundheitskarte findet sich neben der Verstetigung der Humanitären Sprechstunde im Koalitionsvertrag wieder (SPD Bremen et al. 2019, S. 95). Die Relevanz des Vorhabens für die Koalition zeigt sich im Herbst 2019, als sie den Antrag »Fachärztliche Versorgung für Papierlose sicherstellen«¹³ als eines der ersten gemeinsamen Vorhaben in die Bürgerschaft einbringen. Die strategische Intervention in Form eines Antrages und einer Parlamentsdebatte sind aus drei Gründen aufschlussreich:

(1) Der Antrag zielt darauf ab, eine gesetzliche Grundlage für den anonymen Zugang zu Gesundheitsleistungen zu schaffen. Indem lediglich das Foto auf der Gesundheitskarte die Wiedererkennbarkeit einer Person garantiert, kann die Gesundheitsversorgung von dem asymmetrischen Verhältnis zwischen Papierlosen und Staat losgelöst werden. Papierlose würden in Entsprechung des DADT-Prinzips Zugang zum regulären Gesundheitssystem erhalten, ohne für staatliche Stellen sichtbar zu werden. Eine gesetzlich verankerte anonyme Gesundheitskarte bricht zudem mit dem neoliberalen Diskurs der Nützlichkeit und Leistungsfähigkeit von Migrant*innen (Schammann 2019b). Das Vorhaben zur anonymen Gesundheitskarte hat daher den Charakter einer »non-reformist reform« (Gorz 1968, S. 7): Erstens gehen die Befürworter*innen an erster Stelle von den gesundheitlichen Bedürfnissen Papierloser statt der Machbarkeit im gegebenen System aus. Zweitens verbinden Vertreter*innen der Linkspartei die Gesundheitsreform mit dem umfassenderen Projekt, Bremen zur Solidarischen Stadt zu machen. Die gesundheitliche Versorgung Papierloser ist daher kein bloßer Selbstzweck, sondern ein Meilenstein eines längeren transformativen Prozesses (IVB4).

(2) Mit einem Prüfauftrag fordern die Koalitionsfraktionen den Senat auf, ein Konzept für »die fachärztliche Versorgung von Papierlosen [...] und ihre

13 Bremische Bürgerschaft, Drs. 20/112.

weitgehende Integration in die Regelversorgung«¹⁴ zu erstellen. Der Antrag favorisiert zur Umsetzung die anonyme Gesundheitskarte, als zweitbeste Variante wird ein anonymer Krankenschein angedacht. Ein Prüfauftrag stellt die mildeste Formulierung zur Umsetzung eines parlamentarischen Vorhabens dar (IVB1) und ist auf die koalitionsinternen Machtverhältnisse zurückzuführen. Im Vergleich zur Vorgängerkoalition erwirkte die Linksfraktion – mit Unterstützung von Teilen der Grünen-Fraktion – nicht nur, die Versorgung Papierloser mit dem Bremer Modell zu verknüpfen. Es gelang auch, die anonyme Gesundheitskarte als vorrangig umzusetzende Variante in den Antrag aufzunehmen und den anonymen Krankenschein, der von der Vorgängerkoalition noch als überflüssig zurückgewiesen wurde, als Mindestforderung zu positionieren. Die Kompromissbildung innerhalb der Koalition war maßgeblich für die Artikulation des Antrages im Parlament, da sie die notwendige Koalitionsmehrheit herstellte (IVB4).

(3) Mit der Referenz auf das Bremer Modell geht auch eine Betonung geringer Kosten und Aufwände für Verwaltung und die öffentliche Kasse einher. Diese Verortung innerhalb des stadtbekanntes Frames mag auf den ersten Blick vorrangig der Überzeugung von Gegner*innen innerhalb der Koalition dienen. Indem der Antrag jedoch als Prüfauftrag formuliert ist, übertragen die Koalitionäre der Gesundheitsverwaltung die Entscheidung für eines der beiden Modelle. Der Prüfauftrag lässt daher einen Spielraum für die Einpassung des DADT-Prinzips in die »betriebswirtschaftlichen Steuerungsmodelle« (Schipper 2013, S. 378), die auch die Umsetzung des Bremer Modells prägen (IVB8).

5.4 Systemische Analyse als Reaktion auf Outsourcing-Plan des Senats

Ende 2021¹⁵ legt der Bremer Senat einen Bericht zur Konzeptarbeit für die Versorgung Papierloser vor.¹⁶ Darin erteilen die mit dem Prozess betrauten Gesundheits- und Sozialverwaltungen der Umsetzung der anonymen Gesundheitskarte eine Absage und begründen dies auf Grundlage eines Rechtsgutachtens der AOK:

»Kurz vor der Verständigung über Detailfragen ergab eine juristische Prüfung der AOK (31.7.2021), dass der mit dem Bürgerschaftsbeschluss adressierte Personenkreis

¹⁴ Ebd., S. 2.

¹⁵ Die Gesundheitsverwaltung hatte die Arbeit am Prüfauftrag mit Verweis auf Corona rund neun Monate ausgesetzt. In den empirischen Daten finden sich Indizien dafür, dass die Gesundheitsverwaltung die Priorität zur Bearbeitung von Problemlagen entlang gesellschaftlich hegemonialer Diskriminierungsmuster vornahm (IVB1, IVB8). Die pandemiebedingten Lebenslagen Geflüchteter und insbesondere Papierloser gerieten dadurch aus dem Blick der Behörden.

¹⁶ Die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz, VL 20/4882.

nicht unter den genannten Paragraphen des SGB V zu subsumieren ist, die AOK insofern auch keine Gesundheitskarte herausgeben darf. [...] Gleichwohl ist mit dieser Absage das Projekt deutlich zurückgeworfen worden, da mit der Gesundheitskartenlösung und einer Abrechnung über die Krankenkasse grundsätzlich das gesamte Leistungsspektrum für die Versorgung von Papierlosen zur Verfügung gestanden hätte.«¹⁷

Die fehlende gesetzliche Grundlage im fünften Sozialgesetzbuch führt letztlich zur Absage an die anonyme Gesundheitskarte und damit auch zu einem Zugang zur regulären Gesundheitsversorgung für Papierlose. Als Lösungsvorschlag sieht die Vorlage einen »pseudonymisierten Krankenschein«¹⁸ nach dem Vorbild Thüringens vor, dessen Ausgabe zur Wahrung der Anonymität der Patient*innen über einen externen Träger erfolgt. Dafür erhält der Träger finanzielle Zuwendungen, die sich für 2022 auf 1,5 Millionen Euro belaufen. Letztlich hat sich die Gesundheitsverwaltung für die Alternative, die im Antrag als zweitbeste genannt wurde, entschieden. Zwar erkennt die Verwaltung grundsätzlich die Notwendigkeit des anonymen Zugangs an, die als »amtsferne«¹⁹ Lösung bezeichnet wird. Jedoch folgt das Konzept für den pseudonymisierten Krankenschein im Wesentlichen betriebswirtschaftlichen Rationalitäten – statt tatsächlichen Bedarfen –, da die Versorgung Papierloser mit einem vorab definierten Budget an einen Träger ausgelagert wird. Die Bilanz des Prüfauftrages klingt ernüchternd: Da mit dem pseudonymisierten Krankenschein die Öffnung des Regelsystems ausbleiben wird, verkommt das Vorhaben zu einer reformistischen Reform. Zwar stellt auch das Modell des pseudonymisierten Krankenscheins die Anonymität papierloser Patient*innen im Verlauf der Behandlung, Dokumentation und Abrechnung sicher. Gleichzeitig orientiert sich das Konzept daran, was in den vorgegebenen Rahmenbedingungen machbar ist und geht nicht darüber hinaus.

Das Panorama einer »non-reformist reform« gibt den Akteur*innen, die das Vorhaben initiiert haben, Orientierung in der Bewertung des Ergebnisses des Prüfauftrages. Vor dem Hintergrund des geteilten Ziels, ein »solidarisches Bremen« zu errichten, geben sie sich nicht mit der systemimmanenten Reform für einen pseudonymisierten Krankenschein zufrieden. Durch den Verweis auf das Rechtsgutachten der AOK haben die Arbeiten der Gesundheitsverwaltung offengelegt, dass ein relevanter Hebel für einen regulären Zugang Papierloser zur Gesundheitsversorgung im Bereich der Bundesgesetzgebung liegt. Entsprechend fragen die Bremer Koalitionsfraktionen in einer Großen Anfrage vom Oktober 2021²⁰ den Senat nach einer umfassenden Übersicht über Menschen ohne Krankenversicherung in Bremen, den existie-

17 Ebd., S. 1.

18 Ebd., S. 2.

19 Ebd.

20 Bremische Bürgerschaft, Drs. 20/1120.

renden Möglichkeiten der Reintegration sowie Bemühungen des Senats um Novellierungen von Bundesgesetzen. Die parlamentarische Beschäftigung mit der Gesundheitsversorgung Illegalisierter hatte Abgeordneten der drei Koalitionsfraktionen zufolge einen Anteil daran, eine systemische Analyse zu Problemlagen von Menschen ohne Krankenversicherung vorzunehmen:

»Daher müssen wir uns hier schon die Mühe machen, uns das System genauer anzusehen, die vorhandenen Strukturen in die Lage versetzen, die gesundheitliche Versorgung zur Verfügung zu stellen und auch zu überprüfen, an welchen Stellen eben Menschen durch das Raster fallen.« (Abgeordneter Janßen/DIE LINKE)²¹

Der knapp zweijährige Reformprozess zur Versorgung Papierloser trägt dazu bei, das DADT-Prinzip in Bremen zu verankern und Wissen um systemische Hebel für eine systemtransformierende Reform zu generieren. Zwar konnte die von Medinetz und Linkspartei angestoßene Reform letztlich ihr Ziel der Öffnung der Gesundheitsversorgung für Illegalisierte nicht erreichen. In diesem Prozess haben die Akteur*innen jedoch einen geteilten Place-Frame vom »solidarischen Bremen« entworfen, der über die Reformbemühungen hinauswirkt. So verfolgen die Akteur*innen das gemeinsame Ziel einer »non-reformist reform« auch weiter, als die Bremische Bürgerschaft sich gegen die Systemöffnung entscheidet.

6 Leipzig: DADT-Projekt als Modell für systemische Alternativen

6.1 Hinwendung zur institutionellen Politik

Zwischen 2015 und 2018 setzt die sächsische Koalition aus CDU und SPD auf die verstärkte Unterbringung von Flüchtlingen in sogenannten Landeserstaufnahmeeinrichtungen (Kurz: LAE), die Wiedereinführung der Abschiebungshaft und die Ausstellung von Aufenthaltstiteln ohne Rechtsgrundlage. Die Restriktionen des von der CDU geführten Innenministeriums führen nicht nur dazu, dass sich Menschen zunehmend den staatlichen Kontrollversuchen entziehen und die formalen Wege, die das deutsche Asylrecht noch bietet, nicht mehr nutzen (Gärtner 2019). Ohne jeglichen Aufenthaltstitel ist es auch für das Sozialministerium (SPD) nicht mehr möglich, der Zielgruppe Angebote über die formalen Integrationskanäle zu machen (IVL6). In der Folge steigt die Präsenz von Menschen ohne Papiere in sächsischen Städten merklich. Damit konfrontiert, sucht die Kommune nach pragmatischen Umgangsweisen (Rodatz 2016, S. 85).

²¹ Bremische Bürgerschaft, Plenarprotokoll vom 24.2.2022, S. 4720.

Auch das Medinetz Leipzig sieht sich in seinen Versorgungsangeboten mit einer vergleichsweise hohen Zunahme staatlich produzierter Illegalisierter in Leipzig²² konfrontiert (IVL2, IVL6). Entsprechend prangern die Aktivist*innen die zunehmende rechtliche und verwaltungspraktische Ausgrenzung Geflüchteter und Illegalisierter von der Gesundheitsversorgung seit 2015 an. Die Kritik an der staatlich geschaffenen Versorgungslücke verbindet das Medinetz mit einer Kritik an der Übertragung staatlicher Aufgaben auf ehrenamtliche Strukturen. So schließen sich die Leipziger Aktivist*innen der bundesweiten Kampagne von Willkommensinitiativen an, die den Staat dahingehend kritisieren, ihnen würden sozialstaatliche Aufgaben übertragen (van Dyk und Misbach 2016). Nachdem die ehrenamtlichen Kapazitäten zunehmend über die Maßen strapaziert werden, schwenkt das Medinetz um in Richtung einer institutionellen Reform (Kron und Lebuhn 2020), welche zwei Ziele verfolgt: die anonyme gesundheitliche Versorgung Illegalisierter und deren staatliche Finanzierung zur Entlastung des Ehrenamtes.

Die Ausgangslage in Leipzig ist folglich als Zusammentreffen von kommunalpolitischem Pragmatismus und dem aktivistischen Bestreben nach einer institutionellen Reform gekennzeichnet.

6.2 Place-Frame »Rebellisches Leipzig« als realpolitischer Anknüpfungspunkt für strategische Intervention

Die Interaktion zwischen Medinetz-Aktivist*innen, Stadträt*innen, Verwaltungsmitarbeitenden wird durch einen Place-Frame, den ich als »rebellisches Leipzig« umschreibe, strukturiert. Demnach beziehen sich die Akteur*innen auf ein Narrativ von Leipzig als »linker« Pionierstadt, das bis in die Verwaltung hinein Wirkung entfaltet:

»Ich hoffe einfach, dass Leipzig so bleibt, wie es ist [...] rebellisch und eine linke Bastion, die sagt, wir stehen auch für Integration. Wir stehen auch für ein buntes Sachsen.«
(Verwaltungsmitarbeitende*r)

Dieses Verständnis eines »rebellischen Leipzig« geht einher mit Abgrenzungen auf drei Ebenen: zur restriktiven sächsischen Landesregierung, zu den anderen sächsischen Großstädten Dresden und Chemnitz mit konservativen Stadtverwaltungen sowie zu zunehmend rechten Teilen der Gesellschaft Sachsens, die sich durch rechte Wähler*innen und migrationsfeindliche Umfelder kennzeichnet.

²² Da Zahlen über Illegalisierte schwer zu erheben sind, geben zuerkannte Aufenthaltserlaubnisse nach § 25 Abs. 5 AufenthG (Abschiebung rechtlich oder tatsächlich unmöglich) Anhaltspunkte über deren präferierte Wohnorte. Etwa sieben von zehn Aufenthaltstiteln, die zwischen 2015 und 2020 in Sachsen erteilt wurden, entfielen auf Leipzig (Sächsischer Flüchtlingsrat 2022).

Der Place-Frame »rebellisches Leipzig« kann als Aktionsframe verstanden werden, der einen Rahmen sowie eine gewisse Ausrichtung – *directionality* – für die Zusammenarbeit der Akteur*innen aus Zivilgesellschaft, Stadtrat und Verwaltung vorgibt. Die überschaubare Größe der Stadt wird als Begründung für die gute Kommunikation zwischen Stadtverwaltung, Parteien und Initiativen angeführt, die die Grundlage für Veränderungen ist (IVL8; IVL2). Innerhalb des Narrativs nehmen die Akteur*innen so komplementäre Rollen ein: die willensstarke und kritische zivilgesellschaftliche Initiativen, linke Mehrheiten im Stadtparlament und eine reformwillige Verwaltung.

Mithilfe der Storyline vom »rebellischen Leipzig« knüpft das Medinetz an die parlamentarische Realpolitik des Leipziger Stadtrates an, um eine strategische Intervention zur lokalstaatlich finanzierten Gesundheitsversorgung Illegalisierter zu artikulieren. Nach dem Vorbild des Anonymen Krankenscheins in Thüringen, der seit 2017 existiert, entwickelt das Medinetz ein Konzept für Leipzig (IVL2). Mit der Forderung nach Einrichtung einer Clearingstelle und eines anonymen Behandlungsscheins wendet sich das Medinetz im Herbst 2018 im Zuge der Verhandlungen zum städtischen Doppelhaushalt 2019/20 an die Stadtratsparteien. Die Forderung ist aufgrund des Ziels der Verankerung von Anonymität in der Gesundheitsversorgung sowie der öffentlichen Finanzierung dieser reproduktiven Arbeit von struktureller Bedeutung. Der *base-building*-Charakter der strategischen Intervention zeigt sich in der Orientierung an den tatsächlichen Bedarfen Illegalisierter nach Gesundheitsversorgung sowie an den Überlastungen der ehrenamtlichen Mediziner*innen im Medinetz.

Der Leipziger Stadtrat beschließt letztlich, ein entsprechendes Projekt mit einem Budget von 100.000 Euro pro Jahr zu finanzieren und einen zivilgesellschaftlichen Träger mit der Umsetzung zu betrauen.²³ Obwohl Medinetz im Vorfeld eher sporadisch Kontakt mit den Stadtratsparteien hat, bringen diese den Antrag zur Versorgung Papierloser in die Verhandlungen ein. Damit nutzt Medinetz strategisch das Selbstverständnis der Leipziger Stadträt*innen, politische Forderungen von Initiativen in den kommunalpolitischen Betrieb einzuspeisen, öffentliche Debatten anzustoßen und die Stadtverwaltung mit der Umsetzung zu beauftragen (IVL6, IVL9). Der Beschluss ist dem Bereich der sogenannten freiwilligen kommunalen Selbstverwaltungsaufgaben zuzuordnen. Da dieser Beschluss keinen landes- oder bundesrechtlichen Vorgaben unterliegt, ist er als politisches Bekenntnis des Leipziger Stadtrates zur Gesundheitsversorgung von Menschen ohne Krankenversicherungsschutz oder Papiere zu werten (IVL8). Der Beschluss lässt sich als Ausdruck jenes kommunalpolitischen Pragmatismus kennzeichnen, da der Stadtrat die

23 Ratsversammlung Leipzig, Beschlussprotokoll vom 30.1.2019, A 0089/19/20.

faktisch anwesenden Menschen ohne Papiere als Zielgruppe der Stadtverwaltung sichtbar macht. Der Projektträger wird per Beschluss verpflichtet, unter der fachlichen und finanziellen Aufsicht des Sozial- und Gesundheitsamtes zu handeln.

6.3 Ambivalente Verankerung von DADT

Das Medinetz gründet 2019 mit dem Verein CABL – Clearingstelle und Anonymer Behandlungsschein Leipzig – eine entsprechende Trägerorganisation. Das Place-Framing vom »rebellischen Leipzig« strukturiert auch die Umsetzung der städtischen Clearingstelle, wie ich im Folgenden anhand der beiden Ziele des Medinetzes verdeutliche: (1) anonyme Gesundheitsversorgung und (2) Entlastung des Ehrenamtes.

(1) Die anonyme Gesundheitsversorgung für Menschen ohne Papiere wird nach dem DADT-Prinzip organisiert. Mithilfe von CABL kann der Informationsfluss zwischen Menschen ohne Papiere und dem Staat umgekehrt werden. Die Klient*innen entscheiden selbst, ob sie während der Sprechstunde oder Behandlung ihren echten Namen verwenden wollen oder nicht. Die überwiegende Mehrheit der Klient*innen hat von diesem Verfahren tatsächlich Gebrauch gemacht und verdeutlicht die Relevanz von Anonymität für Illegalisierte. Mit Ärzt*innen und Sozialarbeiter*innen hat bei CABL lediglich Fachpersonal, das der beruflichen Schweigepflicht unterliegt, Kontakt mit Klient*innen. Für die Kommunikation mit der Verwaltung, z.B. für die Dokumentation der Behandlungskosten, hat CABL ein automatisiertes Pseudonymisierungsverfahren²⁴ eingerichtet, das keinerlei Rückschlüsse zwischen Pseudonym und der behandelten Person zulässt.

(2) Im Zuge der Finanzierung von CABL fordert die Stadtverwaltung Medinetz auf, die ehrenamtliche Struktur mit Verweis auf die Einhaltung haushalts- und vergaberechtlicher Vorgaben zu professionalisieren. Die Entscheidung, CABL zu gründen, traf das Medinetz auf Basis mehrerer Beratungen mit der Stadtverwaltung. Letztlich war ausschlaggebend, dass CABL als unabhängige Organisation die politischen Aktivitäten von Medinetz nicht gefährden würde. Sowohl die Verwaltung als auch Medinetz beschreiben die Phase der Ausarbeitung des Projektes als Übergang von einer unkoordinierten, ehrenamtlichen und studentischen Initiative zu einer professionellen Trägerorganisationen mit formalen Abläufen und klaren Verantwortlichkeiten. Mit dem Selbstverständnis von CABL als objektiver Projektträger legitimiert Medinetz die Aneignung umfangreicher Detailkenntnisse über die

²⁴ Außerdem sorgt CABL dafür, dass die Namen der Klient*innen, die mit Ärzt*innen und Apotheken ausgetauscht werden, pseudonymisiert werden, bevor sie an die Stadtverwaltung weitergegeben werden.

Abrechnungsmodalitäten von Ärzt*innen und die korrekte Finanzdokumentation.

Die Professionalisierung bringt auch Elemente der Kooptation mit sich (van Dyk und Misbach 2016), indem CABL originär staatliche Kontrollaufgaben ausübt. So kann es in den letzten Monaten eines Haushaltsjahres durchaus vorkommen, dass die finanziellen Mittel ausgeschöpft sind und notwendige Behandlungen abgelehnt oder auf Spendenbasis finanziert werden müssen. Für die Verwaltung dagegen bleiben die Kosten kalkulierbar und überschaubar – im Gegensatz zur Öffnung der Regelversorgung für Menschen ohne Papiere.

Mit CABL gelingt es daher zwar, mithilfe der Toleranz der Stadtverwaltung eine anonyme medizinische Grundversorgung unter Wahrung des Anonymitätsprinzips zu gewährleisten. Gleichzeitig affirmieren die Verwaltungsstellen die hegemoniale Sicht auf Kommunen als Ebene der Implementierung von Landes- und Bundesvorgaben mit begrenztem eigenen Handlungsspielraum. In der Summe wirkt das CABL-Projekt nicht als Hebel für die Inklusion von Menschen ohne Papiere in das reguläre System. So erweist sich der anonyme Behandlungsschein hauptsächlich für ambulante Grundversorgungen als nützlich. Stationäre und Notfallbehandlungen bleiben von Spenden abhängig bzw. bergen für papierlose Patient*innen das Risiko, entdeckt zu werden.

Um mithilfe der Erfahrungen bei CABL Illegalisierten einen Zugang zur regulären Gesundheitsversorgung zu ebnet, artikuliert das Medinetz in der Folgezeit systemimmanente und -transformierende Reformbedarfe.

6.4 Sichtbarmachung systemimmanenter und -transformierender Alternativen

Für das Medinetz stellen die Bemühungen um eine lokale Intervention weniger Selbstzweck als vielmehr einen notwendigen Baustein im Prozess der Öffnung der regulären Gesundheitsversorgung Papierloser dar. Angesichts der ambivalenten Umsetzung von CABL artikuliert das Medinetz ab 2020 Konzepte für systemische Alternativen jenseits der kommunalen Ebene. Die COVID-induzierte Krise des Gesundheitswesens sowie die erhöhte Aufmerksamkeit gegenüber Strukturen der Gesundheitsversorgung scheinen opportun, um systemimmanente und -transformierende Alternativen sichtbar zu machen.

Im Frühjahr 2020 entwickelt Medinetz Leipzig ein Konzept für ein sachsenweites Netz von Clearingstellen und Ausgabestellen für anonyme Behandlungsscheine. Neben der Zusammenarbeit mit den Medinetzen in Chemnitz und Dresden erweisen sich auch die Kooperationen mit der Stadtratspartei DIE LINKE als nützlich, um das landesweite Konzept parlamenta-

risch zu artikulieren. Die oppositionelle Landtagsfraktion DIE LINKE greift das Konzept in ihrem pandemiebezogenen Antrag »Gesundheitsversorgung für alle Menschen in Sachsen garantieren!«²⁵ im Sächsischen Landtag auf. In einer Anhörung im Landtag beschreiben Vertreter*innen von CABL und Medinetz Dresden die Pandemie als Katalysator für die Überlastung der ohnehin schon überforderten ehrenamtlichen Unterstützungsstrukturen. Sie verweisen zudem auf verheerende Lücken in der Gesundheitsversorgung von Menschen ohne Papiere. Die CABL-Vertreterin stellt den anonymen Behandlungsschein als eine Möglichkeit vor, eine rechtliche Grundlage für die medizinische Versorgung von Menschen ohne Papiere zu schaffen. CABL sei als Vermittler zwischen allen Beteiligten im Allgemeinen und im Besonderen zwischen dem Staat und den papierlosen Klient*innen zu sehen.²⁶ Das CABL-Projekt hat somit gezeigt, dass der staatliche Auftrag zur Gesundheitsversorgung aller erfüllt werden kann. Gleichzeitig kann ein niederschwelliges Behandlungsangebot für Papierlose geschaffen und die Wahrung der Anonymität jeglicher Personendaten zugesichert werden.

Im Herbst 2020 präsentiert das Medinetz eigene Visionen für systemtransformierende Alternativen zur neoliberalen staatlichen Gesundheitsversorgung. Die Medinetz-Initiativen in drei ostdeutschen Bundesländern – Sachsen, Sachsen-Anhalt und Thüringen – organisieren einen Aktionstag, um die breite Öffentlichkeit auf Missstände im Gesundheitssystem während der COVID-19-Pandemie aufmerksam zu machen. Unter dem Titel »Visionen für ein solidarisches Gesundheitssystem« veröffentlicht Medinetz Leipzig (2020) Videointerviews mit Mitgliedern von Leipziger Initiativen, NGOs sowie mit Kommunalpolitiker*innen. Eine CABL-Vertreterin und eine Linkspolitikerin verbinden in ihren Statements Projekte zur Öffnung der Gesundheitsversorgung für Papierlose mit politökonomischen Argumenten. So sei die Finanzstruktur der Krankenkassen durch eine neoliberale Ausrichtung gekennzeichnet, die vermögende Mitglieder und Staatsbedienstete privilegiere und Privatisierungen (z.B. von Krankenhäusern) fördere. Dementsprechend plädieren die Akteur*innen für eine grundlegende finanzielle Umstrukturierung des Gesundheitssystems und schlagen das Konzept einer allgemeinen und verpflichtenden »solidarischen Bürgerversicherung« vor.

Mit der lokalstaatlichen Verankerung des DADT-Prinzips haben Medinetz, Stadtratsparteien und Stadtverwaltung realpolitische Anknüpfungspunkte für radikale Perspektiven auf das Gesundheitssystem geschaffen. Das Beispiel CABL dient Medinetz als Beweis für die Realisierbarkeit von solida-

²⁵ Sächsischer Landtag, Drs. 7/3236, S. 1.

²⁶ Sächsischer Landtag, Protokoll der Anhörung durch den Ausschuss für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt am 12.10.2020, S. 8.

rischen Prinzipien – Anonymität gegenüber dem Staat, öffentliche Finanzierung und in Teilen Diskriminierungsfreiheit – im gegenwärtigen Gesundheitssystem. Dieser idealtypische Rückbezug des Medinetzes auf das Leipziger Projekt kann als ein Vorgehen im Sinne des »militanten Partikularismus« (Harvey 1996, S. 83) aufgefasst werden, wobei CABL als »working model of a new form of society that will benefit all of humanity« (ebd.) fungiert.

7 Relationale Radikalität als transformatives Vorgehen

Das Konzept der strategischen Interventionen nach Nunes (2021) erweitert die deutschsprachige Migrationsforschung um eine Perspektive der politischen Organisierung auf progressive systemische Transformation im europäischen Grenzregime. Die vergleichende Analyse von Bremen und Leipzig hat aufgezeigt, wie aus realpolitischen Reformen im Sinne von urban citizenship erweiterte Handlungsmöglichkeiten für systemimmanente Lernprozesse und die Konzeption systemtransformierender Alternativen hervorgehen. In Bremen wie in Leipzig stoßen *organising cores* um gesundheits- und migrationspolitische Initiativen und Abgeordnete Reformen im Sinne von urban citizenship an. Sie bedienen sich einem der Grundprinzipien des Solidarity City-Konzeptes (»Don't Ask – Don't Tell«), um einen aufenthaltsunabhängigen, anonymen und angstfreien Zugang für Menschen ohne Papiere zu verankern. Progressiv konnotierte Place-Frames schaffen realpolitische Anknüpfungspunkte und strukturieren die strategischen Interventionen. Die jeweiligen Akteur*innen verständigen sich über die Positionierung der jeweiligen Stadt im Grenzregime – »solidarisches Bremen« bzw. »rebellisches Leipzig« –, definieren geteilte Ziele und treiben deren Erreichung in komplementärer Aufgabenteilung voran: Zivilgesellschaftliche Basisinitiativen erstellen Konzepte aus Sicht der Betroffenen, Abgeordnete erwirken deren parlamentarische Umsetzung und die Verwaltungen werden mit der Umsetzung beauftragt. Trotz aller Bereitwilligkeit der Verwaltungen führt die »strategische Selektivität der [lokalen] Staatsapparate« (Schipper 2018, S. 127) dazu, dass die Reformen in Form von ausgelagerten Projekten umgesetzt werden. Statt die lange geforderte Öffnung der Regelversorgung für Menschen ohne Papiere zu erreichen, drängt die finanziell fragile und staatlich regulierte Projektlogik ehrenamtliche Strukturen in einen neuen Zyklus der Kooptation.²⁷ In diesen widrigen Umständen deuten Aktionen politischen Widerstandes darauf hin, dass marginalisierte Interessen auch in diesem engen Korsett institutioneller Politik Wirkung entfalten können. In Bremen

²⁷ Auf die Potentiale von urban citizenship im Kontext von neoliberalen Programmatiken in Kommunen hat Rodatz (2014) bereits vor 2015 verwiesen.

riefen Medinetz und lokale antirassistische Initiativen dem Senat durchaus erfolgreich die Belange Geflüchteter in Erinnerung und erwirkten eine Corona-bedingte Reduktion der Belegungskapazitäten in Erstaufnahmeeinrichtungen.

In den ambivalenten Reformprozessen zur lokalen Verankerung von Anonymität haben die progressiven Akteur*innen erweiterte Handlungsmöglichkeiten für progressiven systemischen Wandel geschaffen. Im Sinne des relationalen Städtevergleichs lassen sich folgende Variationen an den beiden Standorten festhalten: In Bremen generierte der von Medinetz und Linkspartei angestoßene Reformprozess Wissen um systemische Hebel für die gesetzliche Verankerung des anonymen Zugangs zur Gesundheitsversorgung. Der Place-Frame vom »solidarischen Bremen« dient dabei als Panorama für eine »non-reformist reform« (Gorz 1968, S. 7), um sich nicht mit der systemkonformen Reform für einen Anonymen Krankenschein zufriedenzustellen. Die Akteur*innen in Leipzig nutzen die initiale Phase der Coronapandemie, um eine systemimmanente Reform im Sächsischen Landtag zu fordern und systemtransformierende Alternativen der öffentlichen Gesundheitsversorgung zu artikulieren. Der Place-Frame vom »rebellischen Leipzig« hat es ermöglicht, mit dem Projekt CABL einen realpolitischen Anknüpfungspunkt – im Sinne eines progressiven »working models« (Harvey 1996, S. 83) – für radikale Perspektiven auf das Gesundheitssystem zu schaffen.

Die Spannung aus ambivalenter lokaler Verankerung progressiver Prinzipien und radikalen systemischen Alternativen hat die strategischen Interventionen geprägt. Die Gegenüberstellung von wirkungsvoller lokaler Realpolitik und scheiternder translokaler Systempolitik, die in diesem Artikel implizit mitschwingen mag, ist als raumzeitspezifische Konstellation zu begreifen. Einerseits ließe sich die Tatsache, dass kleinteilige Veränderungen der Verwaltungspraxis realisierbar sind, während umfassende und weitgehende Systemreformen scheitern, als Ausdruck der parlamentarischen Kräfteverhältnisse und mangelnder kollektiver Handlungsmacht progressiver Akteur*innen im europäischen Grenzregime deuten. Andererseits verweisen geographische Arbeiten auf den vielschichtigen und interdependenten räumlichen Charakter progressiver Systemtransformationen (Schmid 2020, S. 60), die sich nicht auf eindimensionale Raumproduktionen wie Place-Frames reduzieren lassen (Brenner 2019, S. 263). Weitere Forschungen sind dementsprechend zu den Möglichkeiten für nicht-reformistische Transformationen in widrigen Verhältnissen sowie der Verwobenheit von lokalen und translokalen Politiken notwendig.

Das Konzept der strategischen Interventionen diene auch als theoriepolitische Intervention in die deutschsprachige Migrationsforschung, um divergierende Perspektiven in einen konstruktiven Austausch zu bringen. Nur

ein konstruktiver Dialog zwischen Migrationsforschenden kann die Konzeption progressiver systemischer Transformationen vorantreiben. Die bestehenden Abgrenzungsbemühungen in der Migrationsforschung – insbesondere hinsichtlich der Positionierung staatlicher Strukturen und kapitalistischer Gesellschaftsverhältnisse – sollten kein Grund sein, nicht nach Synergien zur progressiven Bearbeitung sozialer Probleme zu suchen. Vielmehr können Forschende ihre jeweiligen Perspektiven in einen kollaborativen Prozess einbringen, um das analytische Bild sowie die strategischen Interventionen im europäischen Grenzregime komplexer bzw. ausgefeilter werden zu lassen. Je mehr sich progressive Forschende auf einen Handlungsrahmen einstimmen und je stärker sie ihre jeweiligen systemischen Analysen und Konzeptionen progressiver Systemalternativen als Einzelteile eines größeren Puzzles auffassen, desto differenzierter und stimmiger zugleich wird die Vorstellung vom systemischen Wandel. Ein relational-radikales Vorgehen erwehrt sich der Versuchung, altbekannte Strategien gegeneinander in Stellung zu bringen, sondern macht systemische Lernprozesse und die Konzeption von progressiven Systemalternativen in ambivalenten Grenzregime-Verhältnissen sichtbar.

Literatur

- Adamczak, Bini. 2017. *Beziehungsweise Revolution. 1917, 1968 und kommende*. Berlin: Suhrkamp.
- Ataç, Ilker, Stefanie Kron, Sarah Schilliger, Helge Schwiertz, und Maurice Stierl. 2015. Kämpfe der Migration als Un-/Sichtbare Politiken. *movements. Journal for Critical Migration and Border Regime Studies* 1 (2): <http://movements-journal.org/issues/02.Ckaempfe/01.atac,kron,schilliger,schwiertz,stierl--einleitung.html>. Zugriff: 13.7.2022.
- Bauder, Harald. 2016. Possibilities of Urban Belonging. *Antipode* 48 (2): 252–271. <https://doi.org/10.1111/anti.12174>.
- Bauder, Harald. 2021. Urban Migrant and Refugee Solidarity Beyond City Limits. *Urban Studies* 58 (16): 3213–3229. <https://doi.org/10.1177/0042098020976308>.
- Bauder, Harald. 2022. *From Sovereignty to Solidarity: Rethinking Human Migration*. London: Routledge.
- Bauder, Harald, und Dayana A. Gonzalez. 2018. Municipal Responses to »Illegality«: Urban Sanctuary across National Contexts. *Social Inclusion* 6 (1): 124–134. <https://doi.org/10.17645/si.v6i1.1273>.
- Brand, Ulrich, und Markus Wissen. 2017. *Imperiale Lebensweise: zur Ausbeutung von Mensch und Natur im globalen Kapitalismus*. München: Oekom.
- Braun, Katherine, Fabian Georgi, Robert Matthies, Simona Pagano, Mathias Rodatz, und Maria Schwertl. 2018. Umkämpfte Wissensproduktionen der Migration. *movements. Journal for Critical Migration and Border Regime Studies* 4 (1): <http://movements-journal.org/issues/06.wissen/01.braun,georgi,matthies,pagano,rodatz,schwertl--wissensproduktionen-der-migration.html>. Zugriff: 13.7.2022.

- Brenner, Neil. 2019. *New Urban Spaces: Urban Theory and the Scale Question*. New York, NY: Oxford University Press.
- Brunner, Christoph, Niki Kubaczek, Kelly Mulvaney, und Gerald Raunig. Hrsg. 2017. *Die neuen Munizipalisten: soziale Bewegung und die Regierung der Städte*. Wien: transversal texts.
- Buckel, Sonja. 2018. Winter is coming: Der Wiederaufbau des europäischen Grenzregimes nach dem »Sommer der Migration«. *PROKLA. Zeitschrift für kritische Sozialwissenschaft* 48 (192): 437–457. <https://doi.org/10.32387/prokla.v48i192.907>.
- Buckel, Sonja, Laura Graf, Judith Kopp, Neva Löw, und Maximilian Pichl. Hrsg. 2021. *Kämpfe um Migrationspolitik seit 2015. Zur Transformation des europäischen Migrationsregimes. Kultur und soziale Praxis*. Bielefeld: transcript.
- Çağlar, Ayşe, und Nina Glick Schiller. 2018. *Migrants and City-making: Multiscalar Perspectives on Dispossession*. Durham: Duke University Press.
- Classen, Georg. o.J. Das Bremer Modellprojekt Krankenversicherten-Chipkarten zur medizinischen Versorgung nach §§ 4 und 6 AsylbLG. Flüchtlingsrat Berlin. https://www.fluechtlingsinfo-berlin.de/fr/asylblg/Bremer_Modell_Medizin_Asyblb_LG.pdf. Zugriff: 13.7.2022.
- Dyk, Silke van, und Elène Misbach. 2016. Zur politischen Ökonomie des Helfens: Flüchtlingspolitik und Engagement im flexiblen Kapitalismus. *PROKLA. Zeitschrift für kritische Sozialwissenschaft* 46 (183): 205–227. <https://prokla.de/index.php/PROKLA/article/view/109>.
- Engler, Mark, und Paul Engler. 2016. *This is an Uprising: How Nonviolent Revolt is Shaping the Twenty-first Century*. New York: Nation Books.
- Flick, Uwe. 2000. *Qualitative Forschung: Theorie, Methoden, Anwendung in Psychologie und Sozialwissenschaften*. Rowohlt's Enzyklopädie. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag.
- Flüchtlingsinitiative Bremen. 2017. »Und wo soll ich jetzt hin?« – Ideen und Modelle der gesundheitlichen Versorgung Papierloser in Bremen. <http://www.fluechtlingsinitiative-bremen.de/?q=node/179>. Zugriff: 4.7.2022.
- Gärtner, Mark. 2019. »Haut ab, dahin, wo wir euch nicht sehen«. Wie ein sächsisches, prekäres Dokument es schaffte, Bundesrecht zu werden. *Querfeld. Das Jahresmagazin des Sächsischen Flüchtlingsrates* (3): 68–72.
- Georgi, Fabian. 2016. Widersprüche im langen Sommer der Migration: Ansätze einer materialistischen Grenzregimeanalyse. *PROKLA. Zeitschrift für kritische Sozialwissenschaft* 46 (183): 183–203. <https://doi.org/10.32387/prokla.v46i183.108>.
- Georgi, Fabian. 2022. Autonomie in der Festung. Grundlagen einer materialistischen Migrations- und Grenzregimeanalyse am Beispiel der EU-Migrationspolitik seit 2015. In *Von Moria bis Hanau. Brutalisierung und Widerstand: Grenzregime IV*, Hrsg. Valeria Hänsel, Karl Heyer, und Matthias Schmidt-Sembdner, 384–402. Berlin: Assoziation A.
- Gilbert, Jeremy, und Alex Williams. 2022. *Hegemony Now: How Big Tech and Wall Street Won the World (and How We Win It Back)*. New York: Verso.
- Glasze, Georg, Shadia Hussein, und Jörg Mose. 2009. Kodierende Verfahren in der Diskursforschung. In *Handbuch Diskurs und Raum: Theorien und Methoden für die Humangeographie sowie die sozial- und kulturwissenschaftliche Raumforschung*, Hrsg. Georg Glasze und Annika Mattissek, 293–314. Bielefeld: transcript.
- Gorz, André. 1968. *Strategy for Labor: A Radical Proposal*. Boston: Beacon Press.

- Hajer, Maarten. 2004. Argumentative Diskursanalyse. Auf der Suche nach Koalitionen, Praktiken und Bedeutung. In *Handbuch sozialwissenschaftliche Diskursanalyse*, Hrsg. Reiner Keller, Andreas Hirsland, Werner Schneider, und Willy Viehöver, 271–298. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Harvey, David. 1996. *Justice, Nature, and the Geography of Difference*. Cambridge, MA: Blackwell Publishers.
- Hess, Sabine, und Vassilis Tsianos. 2010. Ethnographische Grenzregimeanalyse: Eine Methodologie der Autonomie der Migration. In *Grenzregime: Diskurse, Praktiken, Institutionen in Europa*, Hrsg. Sabine Hess und Bernd Kasperek, 243–264. Berlin: Assoziation A.
- Hess, Sabine, und Serhat Karakayali. 2017. Fluchtlinien der Migration. Grenzen als soziale Verhältnisse. In *Der lange Sommer der Migration. Grenzregime III*, Hrsg. Sabine Hess, Bernd Kasperek, Stefanie Kron, Mathias Rodatz, Maria Schwertl, und Simon Sontowski, 25–37. Berlin: Assoziation A.
- Hess, Sabine, Bernd Kasperek, Stefanie Kron, Mathias Rodatz, Maria Schwertl, und Simon Sontowski. 2017. Der lange Sommer der Migration. Krise, Rekonstitution und ungewisse Zukunft des europäischen Grenzregimes. In *Der lange Sommer der Migration. Grenzregime III*, Hrsg. Sabine Hess, Bernd Kasperek, Stefanie Kron, Mathias Rodatz, Maria Schwertl, und Simon Sontowski, 6–24. Berlin: Assoziation A.
- I.L.A. Kollektiv, Hrsg. 2019. *Das gute Leben für alle: Wege in die solidarische Lebensweise*. München: oekom.
- In, Engin F., und Greg Marc Nielsen. 2013. *Acts of Citizenship*. London: Zed Books.
- Janotta, Maren, Simon Bimczok, Simone Böbling, und Katharina Rosenberg. 2019. Medizinische Notfallversorgung von Menschen ohne rechtlichen Aufenthaltsstatus in Bremen. *Gesundheit braucht Politik* (3): 28–31.
- Kallis, Giorgos, Susan Paulson, Giacomo D'Alisa, und Federico Demaria. 2020. *The Case for Degrowth*. Cambridge: Polity Press.
- Kleist, Olaf. 2018. Flucht- und Flüchtlingsforschung in Deutschland: Akteure, Themen und Strukturen. State-of-Research Papier 01. <https://flucht-forschung-transfer.de/wp-content/uploads/2018/02/State-of-Research-01-J-Olaf-Kleist-web.pdf>. Zugriff: 13.7.2022.
- Kron, Stefanie, und Henrik Lebuhn. 2018. Solidarische Städte: Globale Soziale Rechte und das Recht auf Mobilität. <https://www.rosalux.de/publikation/id/39274/solidarische-staedte-globale-soziale-rechte-und-das-recht-auf-mobilitaet/>. Zugriff: 13.7.2022.
- Kron, Stefanie, und Henrik Lebuhn. 2020. Building Solidarity Cities: From Protest to Policy. In *Fostering Pluralism through Solidarity Activism in Europe: Everyday Encounters with Newcomers*, Hrsg. Feyzi Baban und Kim Rygiel, 81–105. Cham: Springer International.
- Lebuhn, Henrik. 2018. Urban Citizenship. Politiken der Bürgerschaft und das Recht auf Stadt. In *Raumproduktionen II. Theoretische Kontroversen und politische Auseinandersetzungen*, Hrsg. Anne Vogelpohl, Boris Michel, Henrik Lebuhn, Johanna Hoerning, und Bernd Belina, 120–135. Münster: Westfälisches Dampfboot.
- Martin, Deborah G. 2003. »Place-Framing« as Place-Making: Constituting a Neighborhood for Organizing and Activism. *Annals of the Association of American Geographers* 93 (3): 730–750.
- Medinetz Leipzig. 2020. Visionen für ein solidarisches Gesundheitssystem. Interview mit Annemarie Saß von CABL. <https://www.youtube.com/watch?v=74SbqXdVlvs>. Zugriff: 13.7.2022.

- Mohammadzadeh, Zahra, Felicitas Jung, und Monika Lelgemann. 2018. Gesundheit für Flüchtlinge – das Bremer Modell. In *Handbuch Lokale Integrationspolitik*, Hrsg. Frank Gesemann und Roland Roth, 585–600. Wiesbaden: Springer Fachmedien. https://doi.org/10.1007/978-3-658-13409-9_26.
- Nunes, Rodrigo. 2021. *Neither Vertical Nor Horizontal: A Theory of Organization*. Brooklyn: Verso.
- Papadopoulos, Dimitris, und Vassilis S. Tsianos. 2013. After Citizenship: Autonomy of Migration, Organisational Ontology and Mobile Commons. *Citizenship Studies* 17 (2): 178–196. <https://doi.org/10.1080/13621025.2013.780736>.
- Pott, Andreas, und Vassilis Tsianos. 2014. Verhandlung des Lokalen. Potentiale der Regimeperspektive für die Erforschung der städtische Migrationsgesellschaft. In *Theorien in der Raum- und Stadtforschung. Einführungen*. Hrsg. Jürgen Oßenbrügge und Anne Vogelpohl, 116–135. Münster: Westfälisches Dampfboot.
- Räuchle, Charlotte, und Antonie Schmitz. 2019. *Reallabore in Ankunftsquartieren*. IMIS Working Paper 3. <https://osnadocs.uni-osnabrueck.de/handle/urn:nbn:de:gbv:700-201905061513>. Zugriff: 13.7.2022.
- Rodatz, Mathias. 2014. Migration ist in dieser Stadt eine Tatsache. Urban Politics of Citizenship in der neoliberalen Stadt. *sub\urban. zeitschrift für kritische stadtforschung* 2 (3): 35–58. <https://doi.org/10.36900/suburban.v2i3.155>.
- Rodatz, Mathias. 2016. Summer in the City?! Urban Citizenship nach dem Sommer der Migration. *Widerspruch* 35 (68): 79–90.
- Roth, Laura, Arnau Monterde, und Antonio Calleja-López, Hrsg. 2019. *Ciudades democráticas: la revuelta municipalista en el ciclo post-15M*. Política 176. Barcelona: Icaria.
- Sächsischer Flüchtlingsrat. 2022. Zahlen und Grafiken. <https://www.saechsischer-fluechtlingsrat.de/de/publikationen/zahlen-und-grafiken/>. Zugriff: 13.7.2022.
- Schammann, Hannes. 2014. Rezension zu Forschungsgruppe »Staatsprojekt Europa«. Hrsg. 2014. Kämpfe um Migrationspolitik. Theorie, Methode und Analysen kritischer Europaforschung. *Zeitschrift für Vergleichende Politikwissenschaft* 8 (3): 381–383. <https://doi.org/10.1007/s12286-014-0226-5>.
- Schammann, Hannes. 2019a. Migrationspolitik im Mehrebenensystem. In *Verwaltungshandeln in der Flüchtlingskrise*, Hrsg. Jörg Bogumil, Sabine Kuhlmann, und Isabella Proeller, 27–42. Baden-Baden: Nomos.
- Schammann, Hannes. 2019b. Aufenthalt gegen Leistung? Der Einzug meritokratischer Elemente in die deutsche Flüchtlingspolitik. In *Flucht, Bildung, Integration? Bildungspolitische und pädagogische Herausforderungen von Fluchtverhältnissen*, Hrsg. Meike Baader, Tatjana Freytag, und Darijusch Wirth, 43–61. Wiesbaden: Springer VS.
- Schammann, Hannes. 2021. Zwischen common ground und Multiperspektivität: Überlegungen zu Stand und Perspektiven der Migrationsforschung. *Zeitschrift für Migrationsforschung* 1 (1): 125–148. <https://doi.org/10.48439/ZMF.V1i1.102>.
- Scheel, Stephan. 2015. Das Konzept der Autonomie der Migration überdenken? Yes, please! *movements. Journal for Critical Migration and Border Regime Studies* 1 (2): <https://movements-journal.org/issues/02.kaempfe/14.scheel--autonomie-der-migration.html>. Zugriff: 21.10.2022.
- Schilliger, Sarah. 2018. Urban Citizenship. Teilhabe für alle, da, wo wir leben. In *Stadt für alle! Analysen und Aneignungen*, Hrsg. Heidrun Aigner und Sarah Kummig, 14–35. Kritik & Utopie. Wien: Mandelbaum.

- Schipper, Sebastian. 2013. *Genealogie und Gegenwart der »unternehmerischen Stadt«: neoliberales Regieren in Frankfurt am Main 1960–2010*. Raumproduktionen Band 18. Münster: Westfälisches Dampfboot.
- Schipper, Sebastian. 2018. *Wohnraum dem Markt entziehen? Wohnungspolitik und städtische soziale Bewegungen in Frankfurt und Tel Aviv*. Stadt, Raum und Gesellschaft. Wiesbaden: Springer VS.
- Schmelzer, Matthias. 2022. *The Future is Degrowth: A Guide to a World Beyond Capitalism*. New York: Verso.
- Schmid, Benedikt. 2020. Räumliche Strategien für eine Postwachstumstransformation. In *Postwachstumsgeographien: Raumbezüge diverser und alternativer Ökonomien*, Hrsg. Bastian Lange, Martina Hülz, Benedikt Schmid, und Christian Schulz, 59–83. Bielefeld: transcript. <https://doi.org/10.14361/9783839451809-001>.
- Schneider, James J. 2022. *Our Bloc: How We Win*. New York: Verso.
- Schwenken, Helen. 2006. *Rechtlos, aber nicht ohne Stimme: Politische Mobilisierungen um irreguläre Migration in die Europäische Union*. Global studies. Bielefeld: transcript.
- Schwiertz, Helge, und Philipp Ratfisch. 2016. Antimigrantische Politik und der »Sommer der Migration«. In *Der lange Sommer der Migration. Grenzregime III*, Hrsg. Sabine Hess, Bernd Kasperek, Stefanie Kron, Mathias Rodatz, Maria Schwertl, und Simon Sontowski, 151–162. Berlin: Assoziation A.
- Solidarity City. 2017. Flyer Solidarity City. https://solidarity-city.eu/app/uploads/2017/10/Solidarity_City_Flyer_de.pdf. Zugriff: 13.7.2022.
- Solidarity City Bremen. 2017. Gesundheitsversorgung für Menschen in der aufenthaltsrechtlichen Illegalität. http://solidarity-city-bremen.org/wp-content/uploads/2019/03/2019_Grundsatzpapier_Solcity_HB.pdf. Zugriff: 13.7.2022.
- SPD Bremen, Bündnis 90/Die Grünen Bremen, und Die Linke Bremen, Hrsg. 2019. Vereinbarung zur Zusammenarbeit in einer Regierungskoalition für die 20. Wahlperiode der Bremischen Bürgerschaft 2019–2023. <https://www.transparenz.bremen.de/metainformationen/vereinbarung-zur-zusammenarbeit-in-einer-regierungs-koalition-fuer-die-20-wahlperiode-der-bremischen-buergerschaft-2019-2023-142269>. Zugriff: 13.7.2022.
- Stürner, Janina, Christiane Heimann, Petra Bendel, und Hannes Schammann. 2020. »When Mayors make Migration Policy«: What Role for Cities in EU Migration and Integration Policymaking? https://wms.flexious.be/editor/plugins/imagemanager/content/2140/PDF/2020/Mayors_make_migration.pdf. Zugriff: 13.7.2022.
- Sunkara, Bhaskar. 2019. *The Socialist Manifesto: The Case for Radical Politics in an Era of Extreme Inequality*. New York: Verso.
- Ward, Kevin. 2010. Towards a Relational Comparative Approach to the Study of Cities. *Progress in Human Geography* 34 (4): 471–487. <https://doi.org/10.1177/0309132509350239>
- Wright, Erik Olin. 2017. *Reale Utopien: Wege aus dem Kapitalismus*. Berlin: Suhrkamp.