

Altersarmut von Frauen durch häusliche Pflege

Gutachten im Auftrag des Sozialverband Deutschland e. V.



Barrierefreier Inhalt

sovd.de/gutachten-frauen-pflege-armut

Inhalt

- 1 Kernaussagen des Gutachtens 7**
- 2 Begriffsdefinitionen 10**
- 3 Einleitung 13**
- 4 Armutsgefährdung und -ursachen von Frauen und Männern im Vergleich 17**
 - 4.1 Geschlechtersunspezifische Einkommensarmut 20
 - 4.2 Geschlechterspezifische Einkommensarmut und ihre Ursachen 23
 - 4.3 Der Erwerbszeitfaktor als Erklärung niedriger Einkommen 25
 - 4.4 Armut in der Nacherwerbsphase: Dimensionen eines sozialen Problems 28
 - 4.5 Gender Gaps: Geschlechterspezifische Lohn- und Rentenlücke 31
 - 4.6 Geschlechtereffekt vs. Unterbrechungseffekt 35
 - 4.7 Fazit: Altersarmut ist auch wegen häuslicher Pflege weiblich 38
- 5 Aktuelle Fakten zu Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen 41**
 - 5.1 Was kam zuerst? Die Pflege oder die reduzierte Arbeitszeit? 45
 - 5.2 Ist-Stand: Vereinbarkeit von Pflege und Beruf in Deutschland 48
 - 5.3 Working Carers: Berufstätige pflegende Angehörige 51
 - 5.4 Staatliche Unterstützung bei Pflegebedürftigkeit 53
 - 5.5 Staatliche Unterstützung für berufstätige pflegende Angehörige 56
 - 5.6 Maßnahmen in den Unternehmen 61
 - 5.7 Geplante staatliche Maßnahmen zur Entlastung pflegender Angehöriger 63
 - 5.8 Fazit: Die Auswirkung von häuslicher Pflege auf den Beruf 67



6 Wohlfahrtsstaatskonstruktion und Ernährermodell 70

- 6.1 Die Abhängigkeit der Frau im Wohlfahrtsregime 74
- 6.2 Transaktionskostenansatz in Familien 75
- 6.3 Fazit: Das Prinzip der Pflegeökonomie (Care Oeconomic) 77

7 Schlussbetrachtung: Der lange Schatten der unbezahlten Sorgearbeit 81

8 Methodik des systematischen Literaturreviews 85

9 Quellen 90

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:

Armutsgefährdungsquote in Deutschland nach Haushaltstyp im Jahr 2018 21

Abbildung 2:

Verteilung der Privathaushalte in Deutschland nach monatl. Haushaltseinkommen 24

Abbildung 3:

Teilzeitquote Frauen und Männer nach Alter in Deutschland, 2016 (in %) 34

Abbildung 4:

Gender Pension Gap nach Familienstand für die alten und neuen Bundesländer 36

Abbildung 5:

Anteil pflegebedürftiger Personen in Deutschland nach Alter und Geschlecht 43

Abbildung 6:

Anteil pflegebedürftiger Personen nach Alter und Geschlecht 49

Abbildung 7:

(Alters-)Armut von Frauen in Deutschland 87

Abbildung 8:

(Alters-)Armut pflegende Angehörige 88

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:

Risikogruppen nach (Alters-)Armut nach sozialstrukturellen Merkmalen 27

Tabelle 2:

Unterschiede Renteneinkünfte Männer und Frauen pro Monat in Deutschland (2017) 29

Tabelle 3:

Leistungen der Pflegeversicherung nach Pflegegrad (2019) 55

Tabelle 4:

Rentenbezüge nach 15 Jahren häuslicher Pflege von 2017 bis 2031 57

Tabelle 5:

Gesetze zur Pflegezeit 60

Katja Knauthe, M. A.

studierte Soziale Arbeit und im Anschluss Social Work mit der Ausrichtung auf Sozialpolitik und Management in Jena. Aktuell ist sie als akademische Mitarbeiterin und Dozentin im Masterstudiengang der Sozialen Gerontologie an der Hochschule Zittau/Görlitz tätig. Seit 2017 promoviert sie an der Technischen Universität Dortmund zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf aus einer organisationssoziologischen Perspektive. Zudem begleitet sie seit 2018 als Gastwissenschaftlerin das Projekt „Sustainable Care“ an der University of Sheffield unter der Leitung von Prof. Sue Yeandle. Ihre Forschungsschwerpunkte konzentrieren sich auf Pflege, Sozialpolitik, soziale Ungleichheit, innovative Versorgungskonzepte sowie Feminismus- und Geschlechterdemokratie.

Dr. Christian Deindl

studierte Soziologie, Philosophie und Mittlere und Neuere Geschichte in Köln und Leuven. Er promovierte in Zürich und habilitierte in Köln. Aktuell ist er als wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Medizinische Soziologie des Universitätsklinikums Düsseldorf der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf tätig. Dort arbeitet er in den Projekten „Arbeitsmarktteilhabe im höheren Erwerbsalter“ und „Integrating Information about Aging Surveys: Enhancing with Late-Life Cognition and Dementia, End-of Life, and Life-History Data“. Zudem ist er Teil des internationalen Projekts „IN-CARE: Inequality in Care – How are varying care systems associated with inequalities in care and wellbeing in later life?“ mit Kolleg*innen aus Dortmund, München, Amsterdam, Nijmegen und London. Seine Forschungsschwerpunkte liegen in den Bereichen Gesundheit, Pflege, soziale Ungleichheit, Generationen-soziologie, Altern, Lebenslaufsoziologie und Sozialpolitik.

1 Kernaussagen des Gutachtens

- 1** Die These, dass häusliche Pflege zur Altersarmut von Frauen beiträgt, liegt zwar nahe, wurde aber in der deutschsprachigen Literatur bisher nicht hinreichend betrachtet und ist somit nicht umfassend belegt. Viele vorliegende Publikationen entsprechen nicht den wissenschaftlichen Standards und haben entweder einen Berichts- oder Nachrichtencharakter. Bisher wurden nur sehr wenige Studien veröffentlicht, die sich ausschließlich mit der (Alters-)Armut häuslich pflegender Frauen beschäftigen. Die meisten Studien in diesem Kontext konzentrieren sich auf den Zusammenhang zwischen Mutterschaft und Armut. Die Betreuung von pflegebedürftigen (älteren) Angehörigen wird dabei nicht näher betrachtet. Es kann also von einem „weißen Fleck“ in der Forschungslandschaft gesprochen werden.
- 2** Frauen sind mit 70 % nach wie vor Hauptverantwortliche, wenn es zu einem Pflegefall in der Familie kommt. Sie leisten durchschnittlich 21 Stunden pro Woche unbezahlte Sorgearbeit und kombinieren diese in 65 % der Fälle mit Berufstätigkeit. Hierbei kommt es zu den bekannten Problemen der Vereinbarkeit von Familie und Beruf, was sich zum einen in der hohen Teilzeitquote von Frauen und zum anderen in der geringen Inanspruchnahme gesetzlicher Maßnahmen wie der Pflege- und Familienpflegezeit zeigt. In der Konsequenz kommt es zum Teil zu einem Rückzug aus dem Arbeitsleben, mit nicht selten negativen Effekten auf das Alterseinkommen.
- 3** Eine ökonomische Bilanzierung des Lebenslaufes von Frauen zeigt Risikofaktoren auf, welche diese besonders anfällig für (Alters-)Armut machen. Dazu zählen die Berufswahl, der Karriereweg, die Mutterschaft und der Eintritt eines Pflegefalls innerhalb der Familie mit den damit verbundenen Erwerbsunterbrechungen und etwaigen Wiedereinstiegen in den Beruf, die Trennung oder Scheidung sowie der Übergang in den Ruhestand.

- 4 Frauen, die Sorgearbeit leisten und dadurch ihre Erwerbsarbeit unterbrechen oder im Stundenumfang reduzieren, werden dauerhaft finanziell benachteiligt. Sie zahlen entweder geringere Beiträge in das Sozialversicherungssystem ein oder sind nur über ihren Partner abgesichert. Sozialleistungen gehen häufig an Haushalte, wodurch Frauen schlechter abgesichert sind, wenn der Mann der Hauptverdiener ist. Besonders in Zukunft steht zu befürchten, dass sich für Frauen das Armutsrisiko erhöht, wenn sich traditionelle Familienstrukturen und Normalarbeitsverhältnisse verändern.
- 5 Frauen verdienen deutlich weniger als Männer, was auch an ihrer Hauptverantwortung für unbezahlte Sorgearbeit liegt. Dazu zählt neben der Betreuung und Pflege von Kindern und älteren Angehörigen auch die Hausarbeit. Frauen kombinieren häufiger Erwerbs- und Familienarbeit miteinander und haben dadurch ein wöchentliches Gesamtarbeitsvolumen von 46 Stunden, was über dem von Männern mit knapp 45 Stunden liegt. Frauen bringen zudem doppelt so viel Zeit für die direkte Pflegearbeit von Kindern und älteren Angehörigen auf als Männer. Sie arbeiten damit in ihrem Leben durchschnittlich 18 Jahre mehr als Männer. Die mangelnde finanzielle Honorierung häuslicher Arbeit führt zu einem erhöhten Armutsrisiko für Frauen. Eine existenzsichernde Lohnersatzleistung inklusive ihrer Anrechnung auf die Rentenanwartschaft besteht aktuell nicht, wird jedoch breit diskutiert.
- 6 Bei beruflichen Unterbrechungen wegen Familienarbeit kommt es unweigerlich zu Lohnausfällen, die über den beruflichen Lebenslauf nicht mehr aufgeholt werden können. Dieser Effekt zeigt sich umso stärker, je häufiger und länger Erwerbsunterbrechungen erfolgen. Damit werden Frauen, die ihren beruflichen Werdegang zugunsten der Familie zurückstellen, gegenüber Vollzeit arbeitenden und durchgängig beschäftigten Personen mit einem geringeren Einkommen und einer geringeren Rentenanwartschaft „bestraft“.
- 7 Die Organisation von Erwerbs- und Sorgearbeit und die damit verbundene wirtschaftliche Situation variieren stark zwischen den Geschlechtern. Familienarbeit folgt immer noch einem traditionellen, konservativen Muster. Staatliche Regelungen, wie das Ehegattensplitting oder die Grundannahme des männlichen Ernährermodells, führen zu einer Orientierung an vollzeitlichen Normalarbeitsverhältnissen und einer Zuschreibung der privaten Sorgearbeit an Frauen. Das erschwert weibliche Karrieremöglichkeiten und führt zu einer finanziellen Abhängigkeit von partnerschaftlichen und/oder staatlichen

Transferzahlungen. Durch die staatlich präferierte Ausrichtung auf die familiäre Pflege bleibt die öffentliche Pflegeinfrastruktur auf einem niedrigen Niveau. Das fördert die Aufrechterhaltung einer ungleichen Verteilung der Sorgearbeit zwischen den Geschlechtern.

- 8 Wer in den Familien die Sorgearbeit übernimmt, wird nach einem rationalen Prinzip entschieden. Da es darum geht, das Familieneinkommen und -vermögen sicherzustellen, sind es vor allem materielle Faktoren, die die pflegeleistende Person bestimmen. Die Wahl fällt somit häufig auf jene Familienmitglieder, die ein geringes Erwerbseinkommen, einen unsicheren Arbeitsplatz und geringere Aufstiegschancen haben. All diese Aspekte treffen eher auf Frauen als auf Männer zu, was auch in der Berufswahl von Frauen begründet liegt. Der Frau wird häufig nur die Rolle der Zuverdienerin zugeschrieben und der Wegfall ihres Einkommens ist für das Familienbudget nicht so gravierend wie der Verlust des Erwerbseinkommens des Mannes. Stärkere staatliche Anreize für eine partnerschaftliche Ressourcen- und Arbeitsteilung könnten hier Abhilfe schaffen.
- 9 Es bedarf einer höheren Anerkennung und Wertschätzung sowie einer Aufwertung der unbezahlten Familienarbeit, besonders dann, wenn die Erwerbsarbeit aufgrund von Vereinbarkeitsproblemen unterbrochen wird. Gelingen könnte das durch einen umfassenden finanziellen Ausgleich in Form einer Lohnersatzleistung. Die finanzielle Vergütung würde die benachteiligte Einkommenssituation von Frauen verbessern und gleichzeitig Anreize für Männer schaffen, sich paritätischer an familiären Aufgaben zu beteiligen.

2 Begriffsdefinitionen

Pflege

Die Pflege ist eine vielschichtige Aufgabe und beinhaltet unterschiedliche Bereiche. Unter den Begriff „Pflege“ fallen generell alle unterstützenden Maßnahmen, die zur Erhaltung, Wiederherstellung oder Anpassung der physischen und psychischen Gesundheit sowie sozialer Funktionen und Aktivitäten dienen. Die wichtigste vorzunehmende Unterscheidung ist die zwischen informeller (nicht professioneller) und formeller (professioneller) Pflege. Während die informelle Pflege zumeist im häuslichen Bereich der pflegebedürftigen Person stattfindet, wird die formelle Pflege in einem Krankenhaus oder in einem Pflegeheim von speziell ausgebildetem Pflegepersonal durchgeführt. Sie erfolgt insbesondere dann, wenn eine Versorgung in der Häuslichkeit nicht mehr sichergestellt werden kann. Pflegerische Handlungen haben zum Ziel, die Gesundheit und das Wohlbefinden zu erhalten oder wiederherzustellen. Im vorliegenden Gutachten werden die Begriffe „häusliche Pflege“ und „informelle Pflege“ synonym verwendet.

Selbstpflege

Bei dieser Form der Pflege sind der/die Pflegenden und der/die Pflegeempfänger*in dieselbe Person. Erst wenn der Mensch vorübergehend oder dauerhaft nicht mehr für sich selbst sorgen kann, wird die Übernahme dieser Aufgabe durch Dritte notwendig.

Formelle bzw. professionelle Pflege

Formelle bzw. professionelle Pflege umfasst Servicedienstleistungen rund um die Pflege inner- und außerhalb der häuslichen Umgebung von Menschen mit Pflegebedarf. Die professionellen Dienstleistungen werden dann notwendig, wenn die informelle Pflege oder die Selbstpflege nicht mehr ausreicht, um die täglichen Pflegeeifordernisse zu erfüllen. Generell bezeichnet die formelle Pflege die berufliche bzw. professionelle Pflege, welche von ausgebildeten Fachkräften durchgeführt wird. Das Aufgabenspektrum ist umfangreich und kann neben der körperlichen Pflege auch die Beratung und Anleitung von Angehörigen umfassen. Die außerhäusliche bzw. stationäre Pflege wird vor-

rangig dann in Anspruch genommen, wenn der Pflegeaufwand allein durch die Angehörigen nicht mehr zu bewältigen ist oder keine Angehörigen für die Pflege zur Verfügung stehen, z. B. wegen Kinderlosigkeit oder einer großen räumlichen Distanz der Familienmitglieder.

Informelle bzw. häusliche Pflege

Unter dem Begriff „informelle Pflege“ ist die häusliche Pflege zu verstehen, die durch nicht pflegerisches Personal abgedeckt wird. Hauptleistende dieser privaten Pflege sind nahe Angehörige, Nachbar*innen, Freund*innen und/oder bürgerschaftlich engagierte Menschen. Die informell Pflegenden haben in der Regel keine professionelle Pflegeausbildung und handeln nach dem Prinzip der Subsidiarität, Gegenseitigkeit oder aus altruistischen Gründen (Nächstenliebe).

Informell pflegende Angehörige

Wir definieren eine*n informell pflegende*n Angehörige*n als eine Person, die bezahlte oder unbezahlte Assistenz und Unterstützung für eine andere Person leistet, die aus Gründen von Krankheit, Behinderung und/oder Alter die Verrichtung des täglichen Lebens nicht mehr selbstständig ausführen kann (Bruhn & Rebach, 2014: 5). Informelle Pflege beinhaltet neben der körperlichen Pflege die Organisation der Pflege, Hilfe im Haushalt, Fahrten zu Terminen bei Ärzt*innen, (Lebensmittel-)Einkäufe, das Bezahlen von Rechnungen sowie die Kommunikation innerhalb des Familiennetzwerkes. Aufgrund der Vielschichtigkeit der Aufgaben identifizieren sich bis zu 75 % nicht als pflegende Angehörige, da für sie nur die direkte körperliche Pflege zu den pflegerischen Tätigkeiten zählt, nicht aber die organisatorischen Aufgaben und alltägliche Unterstützungen (ebd.).

Care-, Sorge- und Pflegearbeit

Für die sorgende Arbeit existieren mehrere Begriffe, die größtenteils synonym verwendet werden können, je nach Fokus aber unterschiedlich eingesetzt werden. Beispielsweise meinen die Begriffe „Sorgearbeit“ und „Pflegearbeit“ im Prinzip dasselbe, unterscheiden sich allerdings hinsichtlich der Adressat*innen der sorgenden Arbeit. Während der Begriff „Sorgearbeit“ universell für Kinder, Erwachsene und alte Menschen verwendet wird, bezieht sich die Pflegearbeit mehr auf die Unterstützung kranker, behinderter oder alter Menschen. Der Begriff „Care“ bedeutet ins Deutsche übersetzt gleichfalls „Pflege“ und meint im engeren Sinn die Bereitstellung dessen, was für die Gesundheit und das Wohlergehen notwendig ist. Im Zentrum der Care-Arbeit stehen die Tätigkeiten der Erziehung, Bildung, Gesundheit und Pflege. Das sind lebens-

notwendige Tätigkeiten, ohne die die Gesellschaft nicht existieren könnte (Madörin, 2010). Besonders im englischsprachigen Raum kommt der Begriff der Care-Arbeit zur Anwendung und ersetzt den Begriff der Hausarbeit. Care-Arbeiten müssen nicht zwangsläufig unbezahlt sein, sondern umfassen gleichfalls bezahlte Betreuungs- und Pflegearbeiten von Professionellen und Laien. Brückner (2004) sieht Care-Arbeit als die Gesamtheit familiärer Sorgearbeit, die auch Erziehungs- und Betreuungsaufgaben in Institutionen beinhaltet. Die Empfänger*innen der Care-Arbeit sind größtenteils Kinder, kranke und alte Menschen, die auf die Sorge anderer angewiesen sind. Damit entsteht ein Abhängigkeitsverhältnis unter den Beteiligten, welches nicht einfach aufgelöst werden kann (Winker, 2015). Im vorliegenden Gutachten werden alle drei Begriffe synonym verwendet.

Reproduktionsarbeit

Der Begriff „Reproduktionsarbeit“ steht dem Begriff der Erwerbsarbeit gegenüber und meint alle unbezahlten Tätigkeiten innerhalb der Familie. Dabei wird die Sorge nicht nur für andere übernommen, sondern auch für sich selbst, um die eigene Leistungsfähigkeit zu erhalten. Die Haus- und Familienarbeit wird als Einheit materieller und psychischer Erhaltung menschlicher Arbeitskraft aufgefasst (Winker, 2015).

3 Einleitung

Das Bild von Frauen als Mütter und Ehefrauen gehört mittlerweile der Vergangenheit an. Die Erwerbsbeteiligung von Frauen hat sich kontinuierlich erhöht, aber dennoch besteht eine Lohn- und Rentenlücke zwischen Männern und Frauen. Die Emanzipation der Frau gegenüber rollenspezifischen Zuschreibungen scheint zwar weit vorangeschritten, aber von einer echten Gleichstellung können wir nicht sprechen. Seit Beginn der Genderforschung besteht die Annahme, dass Frauen aufgrund unbezahlter Familien- und Sorgeverpflichtungen kein existenzsicherndes Einkommen erzielen können und über ihren gesamten Lebenslauf von dem finanziellen Transfer ihres Partners abhängig sind. Die Umverteilungsthese versucht dieses Risiko zu entkräften. Sie geht davon aus, dass alle individuellen Einkommen, die in den Haushalt fließen, existenzsichernd aufgeteilt werden. Da in den meisten Fällen der männliche Partner besser verdient als die Frau, muss er für die gerechte Verteilung seines Einkommens an alle Haushaltsangehörigen sorgen. Das scheint vor allem bei Trennungen zu Problemen zu führen, wie die hohe Zahl von Frauen und Müttern, die Sozialhilfe oder Unterhaltsvorschuss beziehen, zeigt. Auch im Rentenalter nehmen staatliche Transferzahlungen für Frauen einen höheren Stellenwert ein als für Männer.

Es liegt also nahe anzunehmen, dass Armut und Altersarmut unter bestimmten Bedingungen ein eher weibliches als männliches Phänomen ist. Einer der wichtigsten Gründe dafür ist die individuelle und unentgeltliche Verantwortung für Kinder und pflegebedürftige Angehörige, welche die konservative Wohlfahrtspolitik voraussetzt. Nach wie vor unterbrechen Frauen mit großer Wahrscheinlichkeit ihre Erwerbstätigkeit kurz- oder langfristig, um unbezahlte (Sorge-)Aufgaben innerhalb der Familie zu übernehmen. Nach dem Wiedereinstieg in den Beruf müssen sie ein Erwerbsarrangement finden, welches die familiären, beruflichen und eigenen Interessen vereint. Zumeist ist das nur mit einer reduzierten Wochenarbeitszeit möglich. Diesem Modell der traditionellen Aufteilung von Erwerbs- und Fürsorgearbeit konnten sich die meisten Frauen und Männer bisher nicht entziehen. Die Übernahme häuslicher Pflegetätigkeiten folgt einer kulturell-symbolischen Ordnung der Geschlechterverhältnisse und einem gesellschaftlich-normativen Erwartungsdruck, dem insbesondere Frauen ausgesetzt sind (Betzelt, 2018: 167). Damit

wird das Ausbalancieren von Familie, Pflege und Beruf zu einem entscheidenden Konzept für Frauen, welche junge, alte oder kranke Angehörige betreuen. Wie sich in diesem Gutachten zeigen wird, ist die Wahl des modernisierten klassischen Versorgermodells, in welchem der Mann Vollzeit und die Frau Teilzeit arbeitet, eine ungünstige Variante. Teilzeitarbeit birgt erhebliche ökonomische und berufliche Nachteile, die sich vor allem auf das Einkommen im höheren Alter auswirken. Im Kontext der genderspezifischen Armutsforschung heißt das, dass mit der Sorge für andere der eigene Lebensunterhalt nachhaltig gefährdet wird (Winker, 2015: 56 f.).

Besonders die Phasen der Familiengründung und des Renteneintritts können aus einer Lebenslaufperspektive als ökonomisch instabil eingestuft werden (Giesselmann & Vandecasteele, 2018: 70 f.). Die erstgenannte Phase geht mit einem erhöhten Armutsrisiko einher, wenn sich die Frau traditionellen Mustern folgend aus der Erwerbsarbeit zurückzieht. Die Lebenslaufperspektive ermöglicht eine Identifikation biografischer und geschlechtlicher Armutsmuster. Zu den biografischen Episoden zählen die Erwerbstätigkeit und in ihr vorkommende Unregelmäßigkeiten wie atypische Beschäftigungsverhältnisse oder Unterbrechungen. Zu den geschlechtsspezifischen Mustern lassen sich demografisch individuelle Ereignisse, wie Trennung oder Scheidung, rechnen (BMAS, 2017; Brettschneider & Klammer, 2016; Leisering, 1995). Der Wegfall des vollerwerbstätigen Partners und damit dessen Einkommens führt zu einem „Zurückgeworfensein“ auf das eigene Einkommen. Im Falle einer geringen ökonomischen Eigenständigkeit kann hieraus eine gewisse materielle Not resultieren. Aufholeffekte hängen maßgeblich von der Erwerbsbeteiligung der im Haushalt lebenden Kinder, dem Bildungsstand sowie weiteren Erwerbsunterbrechungen ab.

Das vorliegende Gutachten bietet einen Überblick über zentrale Einflussfaktoren auf weibliche Altersarmut. Neben der am Einkommen gemessenen Armut wird ein mehrdimensionaler Blick auf typische Lebensverläufe von Frauen gerichtet. Das Hauptanliegen ist die Untersuchung der Fragestellung, ob die häusliche Pflege von abhängigen Familienmitgliedern ein erhöhtes Risiko für Altersarmut birgt. Da es in Deutschland (und anderenorts) zu zwei Dritteln Frauen sind, die diese Aufgaben übernehmen (u. a. DAK, 2018), kommt dieser Gruppe eine besondere Beachtung zu. Die Faktoren „Geschlecht“, „Pflege“ und „Armut“ werden aus diesen Gründen im vorliegenden Gutachten summiert aufgegriffen und miteinander verbunden. Da die Phase der Erwerbstätigkeit maßgeblich für die Bezüge im Alter in Form von Rentenansprüchen verantwortlich ist, sind hier auftretende Unregelmäßigkeiten durch die Versorgung von Familienmitgliedern besonders relevant. Perforierte Erwerbsbiografien können – ohne eine entsprechende private oder staatliche Absicherung – zur „Armut-

falle“ im Alter werden. Das kommt einer Bestrafung aktiv Sorgeleistender gleich und kann eine (schwerwiegende) Beeinträchtigung des finanziellen Status im Ruhestand mit sich bringen. In diesem Zusammenhang wird die Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf zu einem zentralen Faktor, welcher die materielle Einkommenslage im Lebenslauf direkt beeinflusst.

Der spezifische Zusammenhang von weiblicher Altersarmut und häuslicher Pflege ist in der deutschsprachigen Literatur bislang nur unzureichend abgebildet. So gibt es auf diesem Gebiet bisher nur sehr marginale Forschungen und die meisten Aussagen sind nur thesenartig und müssen noch statistisch quantifiziert werden. Auch fehlen Diskurse in der Öffentlichkeit, die das Armutsrisiko pflegender Angehöriger konkret thematisieren. Das vorliegende Gutachten macht es sich zur Aufgabe, die Zusammenhänge von Geschlecht, Pflege und Einkommen auf mögliche finanzielle Nachteile im Rentenalter hin zu untersuchen. Dazu werden drei große Themenkomplexe bearbeitet und miteinander verbunden.

Als Erstes erfolgte eine vergleichende Analyse der Armutsursachen von Männern und Frauen. Erwartungsgemäß zeigte sich, dass männliche und weibliche Lebensläufe sehr unterschiedlich sind und sich daraus jeweils eigene Risiken für Armut ergeben. Als Untersuchungsindikatoren wurden klassische Messinstrumente für Armut und die Unterschiede zwischen Frauen und Männern gewählt. Für eine kritische Auseinandersetzung der Einflussfaktoren auf (Alters-)Armut erfolgte eine Betrachtung von Geschlechter- und Unterbrechungseffekten im Erwerbsverlauf. Es ließ sich ablesen, dass Sorgeverantwortung und durch sie bedingte Unterbrechungen um ein Vielfaches stärker auf das (Alters-)Einkommen wirken als geschlechtsbedingte Besonderheiten. Da aber Frauen häufiger Familienarbeit übernehmen als Männer, sind finanzielle Auswirkungen hauptsächlich auf ihrer Seite festzustellen.

Der zweite Teil stellt einen aktuellen Bericht über die Situation berufstätiger pflegender Angehöriger („working carers“) dar. Das schließt ihre Merkmale, die besondere Verantwortung ihrer freiwilligen Tätigkeit und die mit der Pflege einhergehenden Herausforderungen ein. Die Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf gilt dabei als besonderer Schwerpunkt. Mit ihr werden staatliche Förderungsmöglichkeiten erläutert, bewertet und auf ihre Wirksamkeit hin analysiert. Das Fazit konstatiert Auswirkungen der häuslichen Pflege auf die Berufstätigkeit und das Einkommen.

Im dritten Teil erfolgt ein metatheoretischer Blick auf den deutschen Wohlfahrtsstaat und die Folgen dessen konservativer Ausrichtung. Beschrieben werden sowohl die Strukturen der Abhängigkeit der Frau vom männlichen Ernährer als auch die rationalen Entscheidungskonzepte, welche Frauen und Männer in der klassischen Familiensubsidarität halten. Dieser Teil schließt mit einem Überblick über moderne Handlungsansätze wie die Care-Ökonomie, die klassischen Rollenkonzepten entgegenlaufen. Aus diesen lassen sich Handlungsstrategien ableiten, die aber ein modernes Verständnis von Wohlfahrtsstaatlichkeit, familiärer Pflege und Geschlechtertypologien voraussetzen.

Der Sozialverband Deutschland (SoVD) hat das wissenschaftliche Gutachten mit dem Schwerpunkt „Altersarmut von Frauen durch häusliche Pflege“ im Juli 2019 in Auftrag gegeben. Ziele des Gutachtens sind:

- Theorien zu den Armutsursachen und Armutsrisiken von Frauen darzustellen und zu diskutieren. Darunter fallen spezifische Strukturen der Erwerbsarbeit und -beteiligung, das Erwerbseinkommen sowie Einkommen aus staatlichen Transferleistungen ebenso wie die (klassische) häusliche Arbeitsteilung im Bereich der Erziehung und Pflege.
- Erscheinungsformen weiblicher Armut aufzuzeigen und die Darstellung materieller Notlagen, die sich über den Lebenslauf ergeben. Dabei soll die häusliche Pflege in den Mittelpunkt der Untersuchung gestellt werden, um mögliche einflussnehmende Effekte auf Armut im Alter aufzudecken.

Für die Bearbeitung des Gutachtens standen zwölf Wochen zur Verfügung. Basierend auf einem systematischen Literaturreview wurden wissenschaftliche Publikationen, Studien, Berichte sowie aktuelle Daten aus der sozial- und genderwissenschaftlichen (Armuts-)Forschung ausgewertet.

Das Gutachten wurde von Katja Knauthe (M. A.) erstellt, die an der Technischen Universität Dortmund zu Vereinbarkeitstheorien von Pflege und Beruf promoviert.

Dr. Christian Deindl, der am Institut für Medizinische Soziologie des Universitätsklinikums Düsseldorf forscht, hat sie bei der Erstellung des Gutachtens unterstützt.

Herausgeber ist der Sozialverband Deutschland (SoVD).

4 Armutsgefährdung und -ursachen von Frauen und Männern im Vergleich

Kernaussagen

- Zur Definition von geschlechtsspezifischer Armut und deren Ursachen wird der sozialwissenschaftliche Lebenslagenansatz verwendet. Das multidimensionale Konzept erklärt Armut auf der Grundlage von Lebensformen und -phasen sowie soziodemografischen und sozialräumlichen Merkmalen.
 - In Deutschland lebt jeder zwölfte Haushalt von weniger als 900 Euro im Monat und somit unter der Armutsgefährdungsquote. Alleinerziehende sind am stärksten von Armut betroffen. In neun von zehn Fällen sind das Frauen. Häusliche und pflegerische Aufgaben sind sowohl im formellen als auch im informellen Bereich weiterhin frauendominiert. Das führt im erwerbsfähigen Alter zu wenig oder keinem Einkommen aus beruflicher Tätigkeit. Die Auswirkungen lassen sich am Alterseinkommen von Frauen ablesen, die hier im Vergleich zu Männern besonders häufig arm sind.
 - Das Prinzip des männlichen Ernährers ist ungebrochen. Frauen tragen aufgrund ihrer un stetigen Erwerbsbiografien weniger zum Haushaltseinkommen bei und befinden sich mehrheitlich in Teilzeitarbeit. Nur 1,2 % der Paare mit Kindern in Deutschland gehen paritätisch einer Vollzeitbeschäftigung nach. Gründe für die konservative Arbeitsteilung sind familiäre Verpflichtungen, Pflegeübernahme und altersbedingte Arbeitszeitanpassungen.
 - Für die Altersarmut von Frauen sind (familienbedingte) Unterbrechungen der beruflichen Tätigkeit ausschlaggebender als existierende Geschlechtereffekte, wie Lohnungleichheit oder Zugangsbarrieren in manchen Berufszweigen oder Laufbahnen. Je häufiger und länger Unterbrechungen in der Erwerbsbiografie stattfinden, desto drastischer sind die Auswirkungen auf das Alterseinkommen.
-

Es gibt Lebensereignisse und -episoden, die ein höheres soziales Risikopotenzial bergen als andere. Zu ihnen gehören lange Zeiten der Ausbildung, Arbeitslosigkeit, Krankheit, Scheidung bzw. Trennung sowie familiäre Sorgearbeit mit einhergehender Reduktion der Erwerbsarbeit. Damit lässt sich gleich zu Beginn feststellen, dass Personen, deren Einkommen sich im Lebenslauf durch die benannten Faktoren schmälert, wahrscheinlich auch im Alter von Armut bedroht sein werden. Mit anderen Worten: Altersarmut droht jenen, die bereits im Erwerbsalter von Armut betroffen sind (Leisering, 1995: 65 ff.; Lewicki & Wigger, 2013: 462 ff.). Das sind vorrangig geringverdienende, arbeitslose, alleinerziehende und nicht berufstätige Frauen und Männer (BMAS, 2017; Brettschneider & Klammer, 2016). Mangelnde Bildung sowie ein fehlender oder erschwerter Zugang zum Arbeitsmarkt sind hier ebenfalls als Ursachen anzuführen.

Armut bezeichnet allgemein einen wirtschaftlichen Mangel, durch den es nicht möglich ist, ein angemessenes Leben zu führen. Das ist dann der Fall, wenn das physische Existenzminimum unterschritten wird und eine Versorgung mit notwendigen Gütern (Nahrung, Wasser, Kleidung, Wohnen) aufgrund materieller Not nicht gedeckt werden kann (Dittmann & Goebel, 2018: 22). In Deutschland liegt das durchschnittliche Wohlstandsniveau über dem physischen Existenzminimum, weshalb der Begriff „relative Armut“ verwendet wird. Die relative Armut bestimmt die Armut zum jeweiligen Umfeld eines Menschen und wird gemessen am Durchschnitt des Nettoäquivalenzeinkommens (Pro-Kopf-Einkommen), welches nach Haushaltsgröße gewichtet ist. Im Gegensatz zur eingangs beschriebenen absoluten Armut, die sich auf den grundlegenden Lebensunterhalt bezieht, beruht die relative Armut auf der Vorstellung sozialer Ungleichheit (ebd.; Deutscher Bundestag, 2016a). Die relative Armut wird verwendet, um den Schwellenwert zur Armutsgefährdung zu definieren. Dieser liegt bei 60 % des Medians der Haushaltsnettoeinkommen aller Privathaushalte in Deutschland. Das heißt, als armutsgefährdet gelten Personen, deren Einkommen den Schwellenwert von 60 % des Medians des Äquivalenzeinkommens im Vergleich zur Mehrheit unterschreitet (Statistisches Bundesamt, 2018c).

Anhand der Armutsgrenze lässt sich bestimmen, wie viele Personen der Bevölkerung arm bzw. nicht arm sind. Quantitative Messungen von Armut ergaben für Deutschland eine Armutsgefährdungsquote von 15,5 % (Stand 2018). 2005 lag die Quote noch bei 14,7 %, was einen Anstieg von knapp 10 % bedeutet. Ein großer Unterschied zwischen Männern und Frauen lässt sich an der Armutsgefährdungsquote nicht ablesen. Frauen liegen mit 16 % einen Prozentpunkt über den Männern (ebd.). Diese Durchschnittsbetrachtung verbirgt jedoch das tatsächliche Armutsrisiko von Frauen, da diese im Haushaltskontext nicht

individuell sichtbar sind. Der Median des Haushaltseinkommens, an welchem sich die Armutsgefährdungsquote nach Geschlecht orientiert, misst sich an der Einkommensposition des jeweiligen Haushaltsmitgliedes (Nettoäquivalenzeinkommen). Bei der Bestimmung des mittleren Haushaltseinkommens erhält aber jedes Mitglied die gleiche Einkommensposition. In Paar- oder Familienhaushalten kann dadurch nicht sichtbar gemacht werden, wie die Inanspruchnahme von Sozialleistungen ausfällt und ob persönliche Abhängigkeiten vorliegen. In Haushalten, in denen mindestens eine Person erwerbstätig ist, fällt durch die Anrechnung des Einkommens der Bezug von Sozialleistungen geringer aus als bei Single- und Alleinerziehendenhaushalten. Genau genommen können nur die beiden letztgenannten bezüglich der Armutsgefährdungsquote nach Geschlecht unterschieden werden (WSI, 2017a).

Es wird deutlich, dass die Armutsquote allein noch nichts über die Lebenswirklichkeit der betroffenen Menschen aussagt. Um ein umfängliches Verständnis von Armut zu entwickeln, sind nicht nur das absolute und das relative Konzept ausschlaggebend, sondern gleichfalls der Weg in die Armut (Dittmann & Goebel, 2018). Hierbei unterscheiden sich direkte und indirekte Zugänge. Die Einkommensarmut ist ein indirektes Konzept und lässt sich z. B. über die Armutsgefährdungsquote quantifizieren. Hingegen versuchen direkte Zugänge, die vorliegende Lebenssituation von Menschen zu erfassen und im Hinblick auf Armut zu untersuchen. Der Zusammenschluss der Konzepte öffnet den Blick auf die Multidimensionalität von Armut. Das heißt, dass dem physischen Existenzminimum ein soziales gegenübergestellt wird (Leisering, 1995; Weisser, 1978). Letzteres ist immer vom Wohlstandsniveau und den Wohlstandsvorstellungen einer Gesellschaft abhängig. Daraus ergibt sich das Problem der Ein- und Abgrenzung von Variablen, welche Armut beeinflussen. Dennoch spricht vieles für eine mehrdimensionale Betrachtungsweise, da allein materielle Bestimmungsfaktoren für einen Ursachen-Wirkungs-Zusammenhang von Armut zu kurz greifen. Der Exklusionsansatz (Dittmann & Goebel, 2018: 29 f.) macht das besonders deutlich. Demnach bestimmt zum einen die materielle Ausstattung einer Person ihre Teilhabemöglichkeiten an der Gesellschaft und zum anderen die Verwirklichung sozialer Rechte. Hierunter fallen Chancengleichheit, faire Arbeitsbedingungen oder gesellschaftliche Partizipation. Im vorliegenden Gutachten wird sich hauptsächlich auf die quantitativ messbare Armut gestützt, um valide Aussagen treffen zu können. Um aber die Auswirkungen des sozialen Geschlechtes (Gender) auf Einkommen, Erwerbsarbeitszeiten, unbezahlte Arbeit und das Niveau der sozialen Sicherung zu erklären, wird der sozialwissenschaftliche Lebenslagenansatz verwendet, der für die Genderanalyse von Armut besonders zentral ist (Bäcker, 1995; Betzelt, 2018; Giesselmann & Vandecasteele, 2018; Leisering, 1995). Neben der

Erfassung materieller Ressourcen werden ebenfalls nicht materielle, objektive und subjektive Dimensionen beachtet, die vorrangig gruppenspezifische Phänomene erläutern. Der multidimensionale Ansatz erlaubt es, „die Betroffenheit von Armut unter Frauen je nach Lebensform, -phase und weiteren soziodemografischen und sozialräumlichen Merkmalen zu differenzieren“ (Betzelt, 2018: 167).

4.1 Geschlechterunspezifische Einkommensarmut

Insgesamt waren in Deutschland im Jahr 2017 19 % der Menschen (das entspricht 15,5 Millionen) von Armut und sozialer Ausgrenzung bedroht. Der EU-Durchschnitt lag bei 22,5 %, womit Deutschland im oberen Mittelfeld platziert war. Armut oder soziale Ausgrenzung ist nach EU-SILC (European Union Statistics on Income and Living Conditions) dann gegeben, wenn eines oder mehrere der nachfolgenden Kriterien zutreffen (u. a. Statistisches Bundesamt, 2019a):

1. Einkommen unter der Armutsgefährdungsgrenze,
2. Haushalt erheblich von materieller Entbehrung betroffen,
3. Haushalt mit sehr geringer Erwerbsbeteiligung.

Der Schwellenwert der Armutsgefährdung liegt wie beschrieben dann vor, wenn eine Person über weniger als 60 % des mittleren Einkommens der Gesamtbevölkerung verfügt. Das mittlere Einkommen bei Vollzeit lag 2018 bei 3.880 Euro brutto monatlich (Statistisches Bundesamt, 2018d). Betrachtet man alle Arbeitsverhältnisse zusammen, also auch diejenigen in Teilzeit- und Minijobs, ergibt sich ein Monatsbrutto von 2.948 Euro. Der durchschnittliche Nettolohn aller Arbeitnehmer*innen belief sich 2018 auf 1945 Euro (ebd.).

Laut Statistischem Bundesamt (2018c, 2019a) liegt der Schwellenwert für Armutsgefährdung in Deutschland bei 1.035 Euro und bei zwei Erwachsenen mit zwei Kindern bei 2.174 Euro monatlich. Etwa 16 % der Menschen leben an dieser unteren Grenze und werden damit als „Niedrig-einkommensbezieher*innen“ bezeichnet (WSI, 2017a). Demnach ist jede sechste Person armutsgefährdet. Erhebliche materielle Entbehrungen müssen 3,4 % der Haushalte hinnehmen, was bedeutet, dass es für diese Personen nicht möglich ist, z. B. für anfallende Rechnungen aufzukommen oder ihre Wohnung ausreichend mit Strom und Wärme zu versorgen. Ebenfalls können sie sich keine einwöchige Urlaubsreise im Jahr leisten. 8,7 % der Personen leben in Haushalten mit einer sehr geringen Erwerbsbeteiligung von unter 20 % gegen-

über dem Vollzeitäquivalent (BMF, 2018). Das macht den Bezug von Grundversicherung wahrscheinlich. Von den insgesamt rund 41 Millionen Haushalten in Deutschland lebt ca. jeder zwölfte Haushalt (8 %) von weniger als 900 Euro netto monatlich (Statistisches Bundesamt, 2018c, 2019a).

Je nach Haushaltstyp unterscheidet sich die Armutsgefährdungsquote. Singlehaushalte leben häufiger in Armut als Paarhaushalte, wobei Alleinerziehendenhaushalte am stärksten armutsgefährdet sind. In neun von zehn Familien ist die Mutter der alleinerziehende Elternteil (BMAS, 2017; BMFSFJ, 2012; Brettschneider & Klammer, 2016; WSI, 2015). Somit ergibt sich ein spezifisches Armutsrisiko für alleinerziehende Frauen, da sie durch die Vereinbarkeitsproblematik vergleichsweise ungünstige Erwerbschancen haben, nicht auf partnerschaftliche Unterstützung zurückgreifen können und die Versorgung von Kindern mit einem höheren finanziellen Bedarf einhergeht (Betzelt, 2018), was sich mit zunehmender Kinderzahl verstärken dürfte.

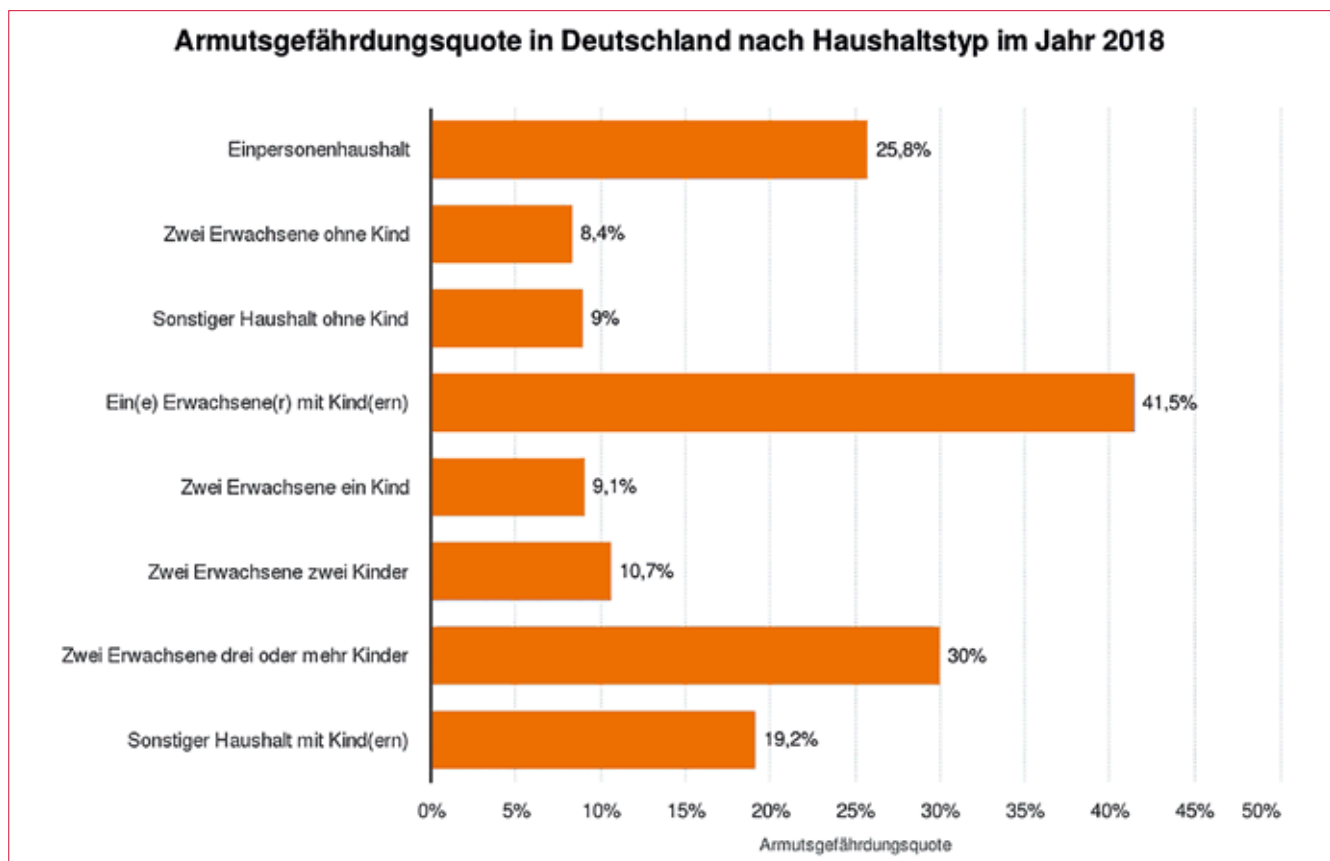


Abbildung 1: Armutsgefährdungsquote in Deutschland nach Haushaltstyp im Jahr 2018
Quelle: Stat. Bundesamt, 2018c

Einen weiteren Hinweis auf die von Armut und sozialer Ausgrenzung betroffenen Frauen und Männer stellt der AROPE-Indikator („at risk of poverty or social exclusion“) bereit. Der Indikator betrachtet Armut als ein mehrdimensionales Phänomen. Zu den gefährdeten Personen zählt, wer

- a) relativ einkommensarm ist oder
- b) die Grundbedürfnisse des Haushaltes aus finanzieller Sicht nicht mehr decken kann oder
- c) in einem Haushalt mit sehr geringer Erwerbsbeteiligung lebt.

Da eine Armuts- und Ausgrenzungsgefährdung bereits dann vorliegt, wenn in einem dieser drei Bereiche eine Mangelsituation festgestellt wird, ist die Quote von AROPE höher als bei der relativen Einkommensarmut. Demnach sind EU-weit 47 % der Männer und 53 % der Frauen von Armut oder sozialer Ausgrenzung betroffen. In Deutschland sind es nach AROPE-Indikator 20,3 % der Frauen und 17,6 % der Männer (Statistisches Bundesamt, 2018c, 2019a). In den verschiedenen Altersgruppen unterscheidet sich dieser Wert kaum.

Ein merklicher Unterschied nach Altersgruppen liegt bei den Empfänger*innen von Transferleistungen vor. Am Jahresende 2017 erhielten insgesamt 7,6 Millionen Menschen in Deutschland staatlich gewährte Geld- und Sachleistungen, um ihren grundlegenden Lebensunterhalt zu bestreiten (BMAS, 2017). Dazu zählen aus dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II) das Arbeitslosengeld II („Hartz IV“) und das Sozialgeld. Hinzu kommen Leistungen aus dem Zwölften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XII) in Form von Hilfe zum Lebensunterhalt außerhalb und innerhalb von Einrichtungen, Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung („Sozialhilfe“) sowie Regelleistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz. Frauen beziehen etwas seltener Sozialhilfe als Männer. Das liegt jedoch nicht in einem geringeren Bedarf begründet, sondern darin, dass die Geldleistung nur dann gewährt wird, wenn eine Person nicht erwerbsfähig ist, keine Rente bezieht oder kein anderes Familienmitglied für den Bedarf aufkommen kann (ebd.; Statistisches Bundesamt, 2018c, 2019a). Frauen sind häufiger über ihre berufstätigen Männer abgesichert, was den geringeren Sozialhilfebezug nach Geschlecht erklärt. Der Bezug von Grundsicherung im Alter ist ein wichtiger Indikator für Altersarmut. Wer diese Leistung bezieht, kann seinen notwendigen Lebensunterhalt allein durch die Renteneinkünfte nicht bestreiten. Im Dezember 2017 (Statistisches Bundesamt, 2018a, 2018c) waren unter den Empfänger*innen von Grundsicherung im Alter 227.665 Männer (41,8 %) und 316.425 Frauen (58,2 %). Somit sind es vor allem Frauen ab einem Alter von 65 Jahren, die ihr soziokulturelles Existenzminimum

ohne diese Sozialleistung nicht decken können. Wegen der diskontinuierlichen Berufsverläufe westdeutscher Frauen liegt deren Inanspruchnahme über der ostdeutscher Frauen (u. a. WSI, 2017b).

4.2 Geschlechtsspezifische Einkommensarmut und ihre Ursachen

Familienstand, Kinderzahl und der Umfang der Erwerbsarbeit verbunden mit einem entsprechenden Einkommen wirken sich auf die sozioökonomischen Lebenslagen von Männern und Frauen aus. Besonders in Deutschland ist die Logik des Erwerbssystems eng mit dem sozialen Sicherungssystem verschränkt. Veränderungen in der Erwerbsbiografie wirken nachhaltig auf die Einkommens- und Lebensverhältnisse im erwerbsfähigen Alter sowie in der Nacherwerbsphase. Ein „Lebensweg“ aus der und in die Armut markiert in Deutschland nach wie vor die Teilhabe oder Nicht-Teilhabe am Arbeitsmarkt (Brettschneider & Klammer, 2016: 328). Eine biografische und strukturelle Analyse von (prekären) Einkommenslagen im erwerbsfähigen Alter lässt einen Rückschluss auf Determinanten der Armut im nicht erwerbsfähigen Alter zu.

In fast allen hoch entwickelten Ländern verdienen Frauen trotz signifikanter Verbesserungen in den letzten Jahrzehnten immer noch weniger als Männer, sind in Führungspositionen oft unterrepräsentiert und ihre Karriere entwickelt sich langsamer (u. a. BMFSFJ, 2016; Boll et al., 2016; IAB, 2015; Statistisches Bundesamt, 2018; WSI, 2016). Aus den divergenten Erwerbsverläufen können unterschiedlich hohe Rentenansprüche entstehen. Ein Schlüsselanliegen bei der Analyse geschlechtsspezifischer Armut ist es daher, die Auswirkung atypischer Erwerbsverläufe im Lebenslauf von Frauen herauszufiltern, die mit einem Qualifikationsverlust und verlorenen Verdienstmöglichkeiten einhergehen. Eine wichtige Frage in diesem Zusammenhang ist, wie sich beabsichtigte familiäre Sorgearbeit auf die Art der Berufswahl auswirkt. Das erfordert ein Verständnis der Dynamik der Entscheidungen von Frauen und der Interaktion zwischen der Familienplanung, der Karriereentscheidung und Arbeitszeitmodellen.

Der Einkommensunterschied zwischen Mann und Frau wird deutlich, wenn die Verteilung der Privathaushalte nach monatlichem Haushaltsnettoeinkommen, Geschlecht und Hauptverdiener*in aufgezeigt wird. Zu den Privathaushalten zählen per Definition alle in einer wirtschaftlichen Einheit lebenden Personen sowie alleinlebende Personen.

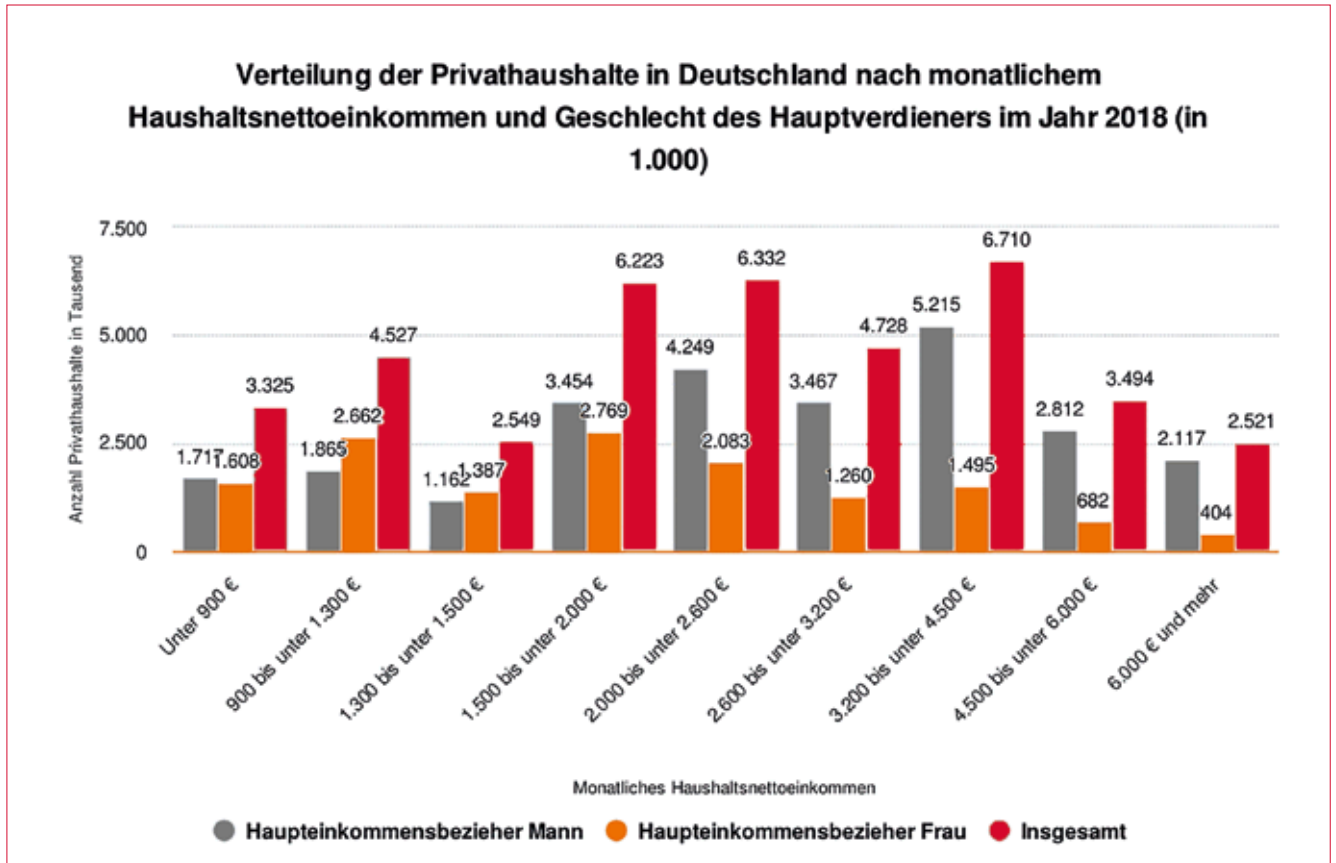


Abbildung 2: Verteilung der Privathaushalte in Deutschland nach monatlichem Haushaltseinkommen
Quelle: Statistisches Bundesamt, 2018c

Wie zu sehen ist, sind in allen Haushalten, unabhängig vom Nettoeinkommen, die Männer überproportional häufig Hauptverdienende. Dabei steigt dieser Anteil kontinuierlich mit der Höhe der Einkünfte. Während in der niedrigsten Einkommensstufe Männer und Frauen fast gleich viel zum Haushaltseinkommen beitragen, ist der Unterschied bei dem im Schnitt häufigsten Einkommen (3.200–4.500 Euro) mit 78 % männlichen und nur noch 22 % weiblichen Hauptverdienenden sehr deutlich. In der höchsten Einkommensklasse ab 6000 Euro pro Haushalt bringen sich 84 % der Männer und 16 % der Frauen als Hauptverdienende ein.

Das geschlechtsspezifische Ungleichgewicht der finanziellen Ressourcen im Lebenslauf ergibt sich aus den kombinierten Effekten atypischer Lebensverläufe. Dazu zählen unterbrochene Beschäftigungsverhältnisse und Zeiten der Pflege genauso wie die Tatsache, dass sich deutsche Rentenzahlungen an einem kontinuierlichen und vollzeitlichen Arbeitsleben orientieren (Bäcker, 1995; Brettschneider & Klammer, 2016; WSI, 2015). Unterschiede in den

individuellen finanziellen Möglichkeiten treffen im negativen Sinne vorrangig Frauen, was die Vermutung bestärkt, dass Frauen im Vergleich zu Männern häufiger mit Armut konfrontiert werden. Dieses Risiko kann für Frauen aufgrund ihrer durchschnittlich höheren Lebenserwartung über einen längeren Zeitraum bestehen und Effekte auf ihr Alterseinkommen haben.

4.3 Der Erwerbszeitfaktor als Erklärung niedriger Einkommen

Die Erwerbsverläufe von Männern und Frauen können hinsichtlich ihrer Merkmale geclustert und ausgewertet werden. Eine umfangreiche Analyse mit multivariaten Befunden wurde von Eichhorst et al. (2019) im Auftrag der Bertelsmann Stiftung veröffentlicht. Sie betrachtete neben dem „Normalerwerbsverlauf“ die „turbulente Voll- und Teilzeitarbeit“, die „Nichterwerbstätigkeit“ und die „turbulente marginale Erwerbstätigkeit“. Einen „normalen“ Erwerbsverlauf in Vollzeit wiesen dabei überdurchschnittlich viele Männer auf. In den anderen Beschäftigungsverhältnissen, die als atypisch bezeichnet werden, fanden sich insbesondere Frauen. Sie zählen besonders häufig zu der Gruppe, die keiner Erwerbstätigkeit nachgehen und vorrangig mit ihren Vollzeit arbeitenden Partnern, die das Einkommen der Familie bestreiten, zusammenleben (Eichhorst et al., 2019). Im Cluster der marginal Erwerbstätigen finden sich viele Frauen mit einem Zuverdienerinnenstatus. Auch hier ist der Mann in Vollzeit erwerbstätig, während die häufig gering qualifizierten Frauen das Haushaltseinkommen ergänzen (ebd.: 49). Darin bestätigen sich das traditionelle Modell des männlichen Ernährers sowie der „statistische Teufelskreis“ für Frauen, welcher aus Arbeitsunterbrechung, Teilzeitarbeit und geringeren beruflichen Perspektiven besteht, was Frauen wiederum auf die Familienarbeit fixiert, da sie für sich selbst weniger Chancen auf dem Arbeitsmarkt sehen.

Die Ergebnisse dieser Studie zu atypischen Erwerbsverläufen spiegeln sich auch anderenorts wider. Das Statistische Bundesamt veröffentlichte 2018 Zahlen zur Kernerwerbstätigkeit in den unterschiedlichen Erwerbsformen nach soziodemografischen Merkmalen. Aus den enthaltenen Daten des Mikrozensus lässt sich ablesen, dass sich von den insgesamt 26.214 abhängigen Beschäftigten gut 7,5 Millionen in atypischen Arbeitsverhältnissen befanden. Davon gingen knapp vier Millionen Frauen und 700.000 Männer einer Teilzeitarbeit nach. Die Unterschiede zwischen Ost und West sind dabei beträchtlich. Während in Westdeutschland insgesamt 4,2 Millionen Männer und Frauen in Teilzeit erwerbstätig waren, waren es in Ostdeutschland nur 491.000 (Statistisches Bundesamt, 2018). Ebenfalls ergab sich ein Unterschied der Teilzeitbeschäftigten nach Altersklasse. Von den 25–45-Jährigen arbeiteten 1,75 Millionen Männer und Frauen nicht in Vollzeit. In der Altersgruppe der 45–65-Jährigen waren es mit knapp 2,8 Millionen weitaus mehr (ebd.).

Während die erste Altersspanne die Phase der Familiengründung markiert und sich daraus die reduzierten Arbeitszeitmodelle ableiten lassen, ist es in der zweiten Altersspanne eine Mischung aus verschiedenen Komponenten, die zu einer (anhaltenden) Teilzeitarbeit führt:

- Verbleib in Teilzeit aufgrund familiärer Verpflichtungen (Zuverdiener*innenmodell),
- Reduzierung der Arbeitszeit aufgrund der Pflegeübernahme für ältere Angehörige,
- Altersbedingte Arbeitszeitanpassungen (u. a. Eichhorst et al., 2019),
- Rückkehr in Vollzeit nicht möglich (jetzt gibt es zwar das Gesetz auf ein Rückkehrrecht in Vollzeit, davon profitieren aber nicht alle).

Für nicht lineare Beschäftigungsverläufe lassen sich also statistische Signifikanzen abbilden. Wichtig ist, dass dabei nicht nur das Geschlecht und die damit zusammenhängende Fertilität eine Rolle spielen, sondern auch die Haushaltskonstellation und der Erwerbsstatus des Partners bzw. der Partnerin, die Region (Ost- oder Westdeutschland), das Vorhandensein eines Migrationshintergrundes und das Qualifikationsniveau (BMFSFJ, 2011; Stat. Bundesamt, 2018; IAB, 2015; OECD, 2017). Dennoch fällt auf, dass das Geschlecht besonders in der Zeit der Familiengründung einen wichtigen Grund für die unterschiedlichen Erwerbsverläufe von Mann und Frau darstellt. Männer haben nach wie vor überwiegend die Position des Vollzeitbeschäftigten und Familienernährers inne. Frauen erwirtschaften einen weitaus kleineren Teil des Familieneinkommens, da sie nach der Geburt des ersten Kindes eher Teilzeitbeschäftigungen mit kürzeren Arbeitszeiten wählen (BMFSFJ, 2013; OECD, 2017: 49 ff.; WSI, 2015). Bei Paaren mit Kindern gehen in Deutschland gerade einmal in 1,2 % der Fälle beide Elternteile einer Vollzeitarbeit nach. Das ist im EU-weiten Vergleich einer der geringsten Werte. Hingegen fällt der Anteil der „Eineinhalbverdienendenfamilien“ mit knapp 39 % maßgeblich höher aus, gefolgt von 24 % der Paarfamilien, in denen nur der Mann das Haushaltseinkommen erwirtschaftet und die Frau erwerbslos ist (ebd.: 56). Familienorientierte Frauen gelten somit als eine prädestinierte Risikogruppe für Altersarmut. Armut ist aber keine alleinige Frage des Geschlechtes oder des Alters, sondern hängt mit einem Aggregat aus sozialen Merkmalen und dem Verlauf der Erwerbsphase zusammen. Die wichtigsten Faktoren und maßgeblichen Einflussvariablen auf Armut sind nachstehend aufgelistet:

Tabelle 1: Risikogruppen nach (Alters-)Armut nach sozialstrukturellen Merkmalen

Erwerbsbiografie	Bildungsbiografie	Familienbiografie
Langzeitarbeitslosigkeit	fehlender Schulabschluss	kinderbedingte Auszeiten
langer Niedrigverdienst	fehlender Berufsabschluss	Angehörigenpflege
lange geringfüge Beschäftigung	keine Weiterbildungen	Scheidung/Trennung
früher Renteneintritt	Dequalifizierung	Alleinerziehung
		Verwittung

Quelle: Brettschneider & Klammer, 2016

Mit Blick auf die Personengruppen, welche arm oder sozial ausgegrenzt sind, stellt das European Institute for Gender Equality (Europäisches Institut für Gleichstellungsfragen) Risikobereiche nach ökonomischer Aktivität und Geschlecht heraus (EIGE, 2016). Zu den ökonomisch aktiven Frauen und Männern zählen jene, die in Voll- und Teilzeit arbeiten oder gerade arbeitssuchend sind, zu den ökonomisch inaktiven Personen Studierende, Ruheständler*innen, Erwerbsunfähige sowie Frauen und Männer, die einer unbezahlten Haushalts- und/oder Pflegetätigkeit nachgehen. In der erstgenannten Gruppe befanden sich 40 % Frauen und 60 % Männer, die trotz ihrer ökonomischen Aktivität von Armut bedroht sind. In der Gruppe der „Inaktiven“ war das Verhältnis genau umgekehrt. Unter den aktiven Frauen sind es die Arbeitssuchenden mit 24 % und die Teilzeitarbeitenden mit 11 %, die ein besonders hohes Risiko haben, arm zu sein. Am meisten von Armut bedroht sind jedoch die Frauen, die entweder im Rentenalter sind oder einer unbezahlten Haushalts- bzw. Pflegetätigkeit nachgehen. In beiden Fällen ist die Quote mit 20 % am höchsten (EIGE, 2016: 43). Besonders in der Haus- und Pflegearbeit lässt sich ein signifikanter Unterschied in der Armutsgefährdung zwischen Männern und Frauen ablesen. Lediglich 1 % der Männer war hierdurch von Armut bedroht. Damit sind laut dem European Institute for Gender Equality zwei wesentliche Risikofaktoren für Frauen ermittelt, die Altersarmut und soziale Ausgrenzung begünstigen: häusliche und pflegerische Verantwortung („domestic and care responsibility“) sowie die Nacherwerbsphase („retired“).

4.4 Armut in der Nacherwerbsphase: Dimensionen eines sozialen Problems

Im November 2012 legte der Wissenschaftliche Beirat beim Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie ein Gutachten zum Thema „Altersarmut“ vor. Der Bericht schlussfolgert: „Altersarmut ist derzeit, von speziellen Gruppen abgesehen, kein drängendes Problem“ (BMWi, 2012: 19). Das Gutachten zeigte u. a., dass die Armutsgefährdungsquote älterer Menschen derzeit unter jener der Gesamtbevölkerung liegt. Gleiches bildet sich im 5. Armuts- und Reichtumsbericht des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales von 2017 ab. Altersarmut wird hier als ein Ergebnis äußerer Umstände gewertet, die teilweise nur schwer beeinflussbar sind (BMAS, 2017: 489 ff.). Besonders bedroht von Armut seien in der Zukunft vorrangig gering qualifizierte Menschen und Menschen mit Migrationshintergrund (ebd.).

Die Einkünfte im Rentenalter werden immer im Verhältnis zu den Einkommen der Erwerbstätigen bewertet und sind an diese gekoppelt. Im Grundgedanken des Rentenversicherungssystems führt eine Erhöhung der Löhne zu einer Erhöhung der Rentenzahlung, um die Partizipation der Rentner*innen an der allgemeinen Wohlstandsentwicklung zu gewährleisten (Faik & Köhler-Rama, 2013). Die eigentliche Höhe der Altersrente ist abhängig von der individuellen Entgeltposition, Arbeitszeit und Arbeitsdauer während der Versicherungsbiografie. Somit sind vorrangig individuelle Eigenschaften als (Alters-)Armutrisiken auszumachen (ebd.). Das heißt, dass das Eintreten von Altersarmut dann wahrscheinlich wird, wenn es den Menschen im erwerbsfähigen Alter zukünftig nicht gelingt, die Folgen der Rentenniveauabsenkung und die Anhebung der Regelaltersgrenze durch private Vorsorge und die Verlängerung der Arbeitszeit zu kompensieren.

Ab einem Alter von 65 Jahren können Männer erwarten, dass sie durchschnittlich noch weitere 14 Jahre leben, während Frauen eine Lebenserwartung von weiteren 19 Jahren haben. Demnach beläuft sich der Gesamtanteil, der in Rente verbracht wird, bei Männern auf 18 % und bei Frauen auf 23 %. Das Einkommen aus der gesetzlichen Rentenversicherung bildet mit 63 % für die 65-Jährigen und Älteren in Deutschland die Haupteinnahmequelle im Alter (BMAS, 2018a; Statistisches Bundesamt, 2018d). Der jährliche Bericht der Bundesregierung über die Renteneinkünfte weist die Bezüge von Rentnerinnen und Rentnern sondiert aus. Im Jahr 2017 erhielten Männer einen monatlichen Rentenzahlbetrag von 1.070 Euro und Frauen einen Betrag von 685 Euro. Diese Werte stellen durchschnittliche Beträge für Gesamtdeutschland dar. Differenziert nach Ost und West erhalten Männer aus den neuen Bundesländern 1.129 Euro Rente und Männer aus den alten Bundesländern 1.057 Euro. Frauen aus Ostdeutschland erhielten durchschnittlich

einen monatlichen Betrag von 902 Euro und Frauen aus Westdeutschland von 633 Euro. Maßgeblich verantwortlich für diese unterschiedlichen Altersbezüge ist der differierende Erwerbsverlauf von Frauen in Ost und West (BMAS, 2018a: 17 f.). Die nachfolgende Übersicht stellt die unterschiedlichen Einkommen aus der gesetzlichen Rentenversicherung zwischen Männern und Frauen sowie im Ost-West-Vergleich dar:

Tabelle 2: Monatliche Renteneinkünfte von Männern und Frauen in Deutschland (2017)

	Ø Männer		Ø Frauen		Ø Männer		Ø Frauen	
			Ost	West	Ost	West	Ost	West
Einzelrente	1.070 €	685 €	1.129 €	1.057 €	902 €	633 €		
Geschlechterdifferenz	minus 385 € (Frauen ges.)		minus 72 € (Männer West)		minus 269 € (Frauen West)		minus 227 € (ggü. Männer Ost)	
							minus 424 € (ggü. Männer West)	
Mehrfachrente	1.460 €	1.318 €	1.640 €	1.379 €	1.603 €	1.237 €		
Differenz gegenüber Einzelrente	+ 390 €	+ 633 €	+ 511 €	+ 322 €	+ 701 €	+ 604 €		
Geschlechterdifferenz	minus 142 € (Frauen ges.)		minus 261 € (Männer West)		minus 366 € (Frauen West)		minus 37 € (ggü. Männern Ost)	
							minus 142 € (ggü. Männern West)	

Quelle: BMAS, 2018a

Legt man den Durchschnittswert der Einkünfte aus der gesetzlichen Einzelrente zugrunde, erhalten Frauen 22 % weniger Rente als Männer. Dieses Ergebnis allein sagt aber noch nichts über eine mögliche Altersarmut von Frauen aus. Weitere Faktoren müssen in die Betrachtung aufgenommen werden. Zum Beispiel erhöhen sich die monatlichen Renteneinkünfte von Frauen (und von Männern), wenn ein Mehrfachrentenbezug vorliegt. Hierfür werden neben der Versichertenrente alle weiteren Einkommen kumuliert. Für Frauen spielt auf-

grund ihrer höheren Lebenserwartung die Hinterbliebenenrente eine entscheidende Rolle. 86,5 % der Frauen in Deutschland sind „Mehrfachrentnerinnen“ (ebd.: 18). Die Bezüge von Mehrfachrentner*innen belaufen sich durchschnittlich auf 1.389 Euro monatlich und liegen damit rund 512 Euro über der durchschnittlichen Einzelrente. Aber nicht nur die höhere Lebenserwartung ist ausschlaggebend für den Bezug der Hinterbliebenenrente, sondern auch das generelle Renteneinkommen, welches auf die Zusatzrente angerechnet wird (ebd.).

Betrachtet man die Rente nicht wie dargestellt individuell nach Geschlecht, sondern im Haushaltskontext, ergibt sich ein anderes Bild. Dann wird bei der Angabe der Rentenhöhe von Männern und Frauen der Gedanke der Solidargemeinschaft mitberücksichtigt. Die Betrachtung des Haushaltsäquivalenzeinkommens und nicht nur des Individualeinkommens erscheint „fair“, da in einem Verbund wie der Familie von einem gemeinsamen Wirtschaften auszugehen ist. Das Familieneinkommen sowie die zusätzlichen privaten Absicherungen sind Ergebnisse partnerschaftlicher Entscheidungen, so Faik und Köhler-Rama (2012: 324). Mit der Prämisse der familiären Solidarität wird begründet, dass die haushaltsbezogene Rentenlücke gegenüber der individuellen Rente wesentlich günstiger ausfällt (ebd.; BMFSFJ, 2011). Zwar weisen viele Gesichtspunkte darauf hin, dass besonders ältere Menschen – und unter ihnen vorrangig Frauen – durch geringe Renten von Altersarmut betroffen sind, jedoch verbessert sich ihr Alterseinkommen, wenn man das des im Haushalt lebenden Partners (sofern vorhanden) miteinbezieht. Dazu zählen sowohl die Rentenansprüche aus der gesetzlichen Rentenversicherung als auch der Anspruch auf Witwenrente nach dem Tod des Partners. Eine Addition der Werte für die jeweiligen Einzelrenten von Männern und Frauen wie auch die Betrachtung der Mehrfachrenten in der oben angeführten Tabelle bestätigen die These.

Die Rente ist nach wie vor die wichtigste Altersversorgung in Deutschland. Jedoch führt der Rückgang des Sicherungsniveaus (vor Steuer) dazu, dass sich der Lebensstandard des Erwerbslebens im Alter für die Mehrheit nicht fortführen lässt. Besonders für Frauen soll es zu einer weiteren Verringerung der Renteneinkünfte kommen. Hochrechnungen zeigen, dass bis zu 75 % der heute 35–50-jährigen Frauen eine gesetzliche Rente unter dem Hartz-IV-Niveau beziehen werden (Boll et al., 2016). Wenngleich das modernisierte Rentensystem zunehmend die Vielfalt der weiblichen Muster bezahlter und unbezahlter Arbeit (an)erkennt, z. B. durch die Berücksichtigung von Betreuungszeiten bei der Berechnung der staatlichen Rente, zeigen sich weiterhin Nachteile für Frauen, die längere Zeit ihres Lebens mit der Betreuung von Kindern oder hilfebedürftigen Erwachsenen innerhalb und/oder außerhalb des

Haushalts verbracht haben. Die Verringerung diesbezüglicher Nachteile wäre besonders wichtig, da es aktuell keine staatlich finanzierbare Alternative zur familiären Sorgearbeit gibt und auf diese somit nicht verzichtet werden kann.

4.5 Gendergaps: Geschlechtsspezifische Lohn- und Rentenlücke

Laut Gender Pay Gap und Gender Pension Gap haben Frauen im Erwerbsverlauf sowie im Alter erhebliche Einkommensunterschiede im Vergleich zu Männern. Beide Gendergaps werden gern zur Abbildung finanzieller Unterschiede zwischen den Geschlechtern herangezogen. Jedoch wird den Indikatoren vorgeworfen, dass die durchschnittlich höheren Löhne von Männern gegenüber Frauen kein Gerechtigkeitsdefizit per se bedeuten würden, sondern sich durch Drittvariablen wie Ausbildung, Berufserfahrung und Berufsunterbrechung erklären ließen (BMFSFJ, 2009; BMFSFJ, 2016; Boll et al., 2016; Faik & Köhler-Rama, 2012). Damit seien sie nicht objektiv messbar. Während der Gender Pay Gap die Einkommensverläufe in der aktiven Erwerbsphase subsumiert, fasst der Gender Pension Gap die Einkünfte in der passiven Nacherwerbsphase zusammen. Es ist nicht von der Hand zu weisen, dass eine Lohnlücke unweigerlich zu einer Rentenlücke von Frauen führt. Die Berichte zur Entgeltungleichheit zwischen Frauen und Männern in Deutschland des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ, 2009) bestätigen einen unbereinigten Gender Pay Gap, also einen Verdienstunterschied zwischen Männern und Frauen, von 21 %. Der durchschnittliche Gender Pay Gap auf EU-Ebene liegt bei 16,3 % (Eurostat, 2017). Hauptursachen für den Gender Pay Gap sind:

- Rollenstereotype bei Arbeitsbewertungen,
- Sektorale Ungleichbezahlung bestimmter Berufsbranchen, verbunden mit geschlechterstereotyper Berufsorientierung bzw.-beratung,
- Verminderte Aufstiegschancen von Frauen durch eine horizontale und vertikale Segregation (Ungleichverteilung von Männern und Frauen auf verschiedenen Hierarchieebenen sowie Ungleichverteilung in verschiedenen beruflichen Branchen),
- geringer Stundenlohn,
- geringere Erwerbsquote und geringere wöchentliche Arbeitszeit in bezahlten Beschäftigungsverhältnissen (z. B. aufgrund einer Unterbrechung der Karriere zur Betreuung von Kindern und Verwandten).

Bei den in dieser Aufzählung aufgeführten Punkten handelt es sich um strukturelle Unterschiede, die in etwa zwei Drittel des Gender Pay Gap erklären. Das andere Drittel entspricht dem bereinigten Gender Pay Gap, also einem unterschiedlichen Bruttostundenlohn zwischen Mann und Frau, für den keine statistische Erklärung vorliegt. Der geschlechtsspezifische Gesamteinkommensunterschied ist eine kombinierte Wirkung aus drei wesentlichen Faktoren (Boll & Lagemann, 2018):

1. dem durchschnittlichen Stundenverdienst,
2. den durchschnittlich bezahlten Arbeitsstunden pro Monat,
3. dem durchschnittlichen Verdienst von Frauen im erwerbsfähigen Alter im Vergleich zu Männern.

Gender Lifetime Earnings Gap:

Geschlechterlücke im Lebenserwerbseinkommen

Neben dem Gender Pay Gap kann zusätzlich der Gender Lifetime Earnings Gap (GLEG) für eine präzisere Aussage berufsspezifischer Lohnunterschiede von Männern und Frauen herangezogen werden. Hierbei wird das akkumulierte Einkommen zwischen dem Erwerbseinstieg und dem letzten Beobachtungsjahr einer Person nach mindestens 30 Jahren Erwerbsspanne definiert (Boll et al., 2016; Boll & Lagemann, 2018). Um die Lohneffekte genauer berechnen zu können, wird sich zum einen an typischen Erwerbsmustern orientiert und zum anderen werden Geschlechter-, Berufs- und Unterbrechungseffekte miteinbezogen (ebd.). Die Lebenseinkommensdifferenz von Frauen gegenüber Männern liegt nach den Berechnungen des GLEG unbereinigt bei 49,8 %. Mit steigendem Alter wächst auch der Lohnabstand, was auf ein im Zeitverlauf geändertes Erwerbsmuster zurückzuführen ist (BMFSFJ, 2009: 11). Für Frauen sind familienbedingte Erwerbsunterbrechungen statistisch gesehen sehr wahrscheinlich, wobei sich bereits eine einzige Unterbrechung im Karriereverlauf bis ins höhere Alter negativ auf das Einkommensprofil auswirken kann. Die damit zusammenhängende kontinuierlich steigende Einkommenslücke im Lebenslauf von Frauen ist mitverantwortlich für eine Einkommensungleichheit im Rentenalter (Boll et al., 2016; Boll & Lagemann, 2018; BMFSFJ, 2012). Die Unstetigkeiten durch z. B. familienbedingte Auszeiten werden auch als Patchworkbiografien bezeichnet, da sie unterbrochen, diskontinuierlich oder perforiert sind (Statistisches Bundesamt, 2018a: 338). Durch die Erwerbsunterbrechungen und -reduzierungen aus familiären Gründen müssen Frauen wesentlich häufiger als Männer Lohn einbußen („wage cut“) hinnehmen (BMFSFJ, 2009: 17).

Drei Viertel des unbereinigten GLEG lassen sich wie der Gender Pay Gap statistisch erklären. Empirisch sind ebenso die Erwerbsunterbrechungen und der niedrige Beschäftigungsumfang von großer Relevanz (BMFSFJ, 2009; Boll & Lagemann, 2018). Zudem pausieren Frauen in frauendominierten Berufen früher, häufiger und länger. Das bestätigt die These, dass Frauen vermehrt solche Berufe wählen, in welchen sich familienbedingte Pausen leicht bzw. leichter umsetzen lassen (Beblo & Wolf, 2002; Begall & Mills, 2013; ebd.: 13). Darüber hinaus zeigt eine EU-weite Erhebung, dass der Anteil von Müttern unter den Frauen in Führungspositionen deutschlandweit lediglich rund 43 % ausmacht. Mit diesem Wert belegt Deutschland den letzten Platz im europäischen Vergleich (BMFSFJ, 2009: 15). Familiäre Aufgaben wirken sich somit nachweislich negativ auf die Karrieremöglichkeiten und Einkünfte von Frauen aus.

Gender Time Gap: Geschlechterlücke bei der Arbeitszeit

Ergebnisse des WSI GenderDatenPortals weisen aus, dass Frauen im Wochen-durchschnitt neun Stunden weniger bezahlte Erwerbsarbeit leisten als Männer. Das entspricht einem Gender Time Gap von 23 % (WSI, 2015, 2016). Zudem arbeitet jede zweite Frau unter dem Vollzeitniveau und Mütter weisen eine Teilzeitquote von 70 % auf, wohingegen die von Vätern nur 6 % beträgt (ebd.). Würde man zu den erwerbsmäßigen Arbeitsstunden die unbezahlten Stunden in der Haus-, Sorge- und Pflegearbeit addieren, ergäben sich andere Werte. Frauen würden dann im Vergleich zu Männern 18 Jahre mehr arbeiten (BMFSFJ, 2017: 95). Durchschnittlich entfallen auf Frauen wöchentlich 16 Stunden Erwerbsarbeit und ca. 30 Stunden Haus-, Sorge- und Familienarbeit. Somit leisten Frauen ein Gesamtarbeitsvolumen von rund 46 Stunden wöchentlich. Männer hingegen arbeiten im Vergleich eine Stunde weniger, wobei sie von ihrem Gesamtarbeitsvolumen 19 Stunden für unbezahlte Arbeit verwenden (ebd.). Die Befunde zur überwiegenden Teilzeitarbeit von Frauen bestätigt das WSI GenderDatenPortal, basierend auf Daten des Mikrozensus, in einer Längsschnittbetrachtung von 1991 bis 2003.

Die Vollzeiterwerbsquote zeigt einen stetigen Rückgang von Frauen in Beschäftigungsverhältnissen von 36 Wochenstunden und mehr (WSI, 2016). Der Anteil sank im Beobachtungszeitraum um 20 %. Die Teilzeitquoten von Frauen unterscheiden sich deutlich von denen der Männer. Ab einem Alter von ca. 28 Jahren steigt die Teilzeitquote bei Frauen merklich und erreicht im Alter von ca. 40 Jahren ihren Höhepunkt, bevor sie leicht zurückgeht, um ab einem Alter von 58 Jahren abermals anzusteigen.

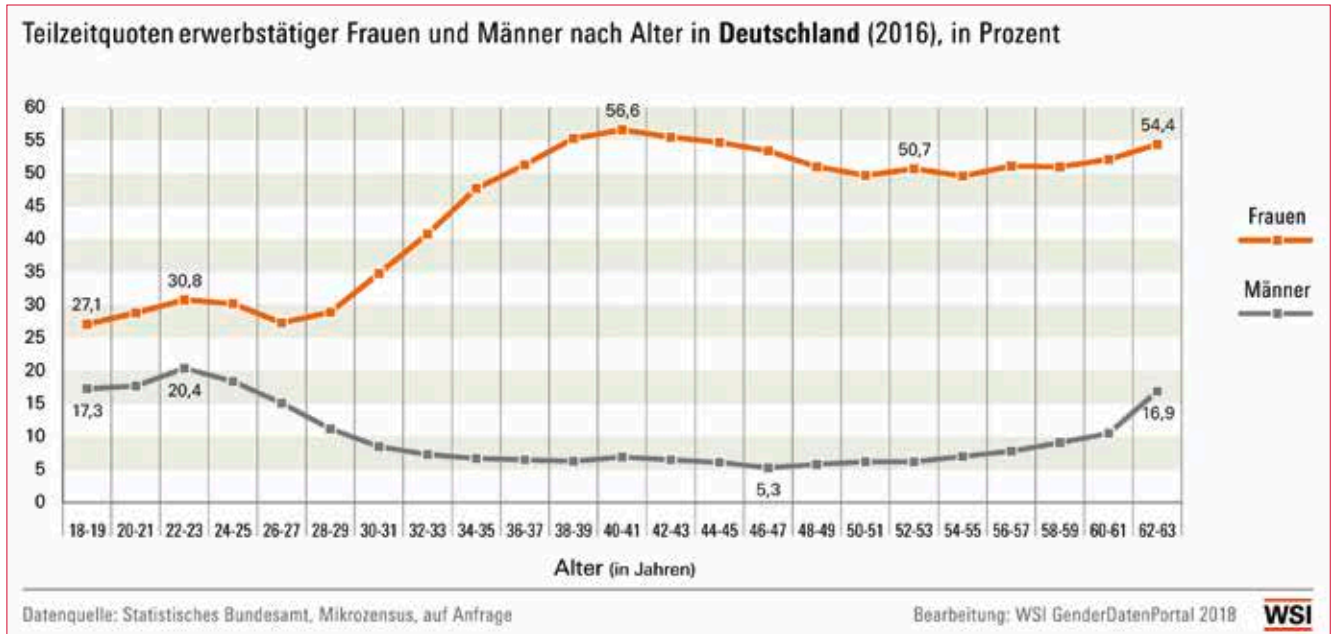


Abbildung 3: Teilzeitquoten von Frauen und Männern nach Alter in Deutschland im Jahr 2016 (in %)
 Quelle: WSI, 2016

Die Betreuung von Kindern oder pflegebedürftigen bzw. behinderten Angehörigen gaben 26 % der befragten Frauen als wesentlichen Grund für ihre Teilzeitbeschäftigung an. Männer nannten diesen Grund mit nur 3 %. Sie verringerten ihre Arbeitszeit hauptsächlich zu Weiterbildungszwecken oder weil sie keine Vollzeitstelle finden konnten (IAB, 2015: 24 ff.). Generell ist festzuhalten, dass die Teilzeitquote von Müttern mit sehr jungen Kindern bei über 70 % liegt (ebd.; WSI, 2015). Bei Frauen ohne Kinder ist sie nur halb so hoch. Damit ist Elternschaft in Deutschland für die Mehrheit der Frauen ein entscheidender Grund, die Erwerbsarbeit zu reduzieren.

Berufsunterbrechungen sowie Kürzungen der Arbeitszeit führen zwangsläufig zu einem nachhaltig negativen Einkommenseffekt. Auch der Verlust von Weiterbildungsmöglichkeiten spielt eine Rolle. Kumuliert man die Effekte, kann von einem Einkommens- und Bildungsnachteil für Frauen ausgegangen werden, der sich über den Lebenslauf fortsetzt. So ergab eine Auswertung des IAB (2015), dass rund 26 % der befragten beschäftigten Arbeitnehmerinnen aus persönlichen und familiären Verpflichtungen keine Vollzeitbeschäftigung aufnahmen. Dazu zählten vorrangig die Frauen, in deren Haushalt keine Kinder mehr lebten und die einen eher geringen Bildungsabschluss und einen Mann in Vollzeitbeschäftigung hatten. Die Gruppe derer, die ihre Berufstätigkeit aus Gründen der Betreuung von Kindern oder pflegebedürftigen Angehörigen reduzierten, wurde mit 25,5 % gesondert ausgewiesen.

4.6 Geschlechtereffekt vs. Unterbrechungseffekt

Der Unterbrechungseffekt ist wie gezeigt im Umfang für eine mögliche (Alters-)Armut weitaus bedeutsamer als der Geschlechtereffekt (Beblo & Wolf, 2002: 92; BMFSFJ, 2016: 17). Zu den Unterbrechungen zählen alle Phasen der Auszeit und Teilzeit. Die Lohneinkommenslücke vergrößert sich ab der zweiten Unterbrechung der Berufstätigkeit gegenüber jenen Personen, die weiterhin einer Vollzeitbeschäftigung nachgehen, merklich. Ein Rechenbeispiel aus der Studie von Boll et al. (2016: 105) plausibilisiert das: Unterbricht eine Akademikerin ihre berufliche Laufbahn zweimal, entsteht gegenüber gleich gebildeten Männern in Vollzeit ein Einkommensnachteil in Höhe von ca. 170.000 Euro und gegenüber gleich gebildeten Frauen ein Einkommensnachteil in Höhe von ca. 528.000 Euro. Der Aufholeffekt nach Wiedereinstieg ist nach wenigen und kurzen Unterbrechungen am höchsten. Es fallen negative Einkommenseffekte also weniger dramatisch aus, wenn die Frauen einen frühen beruflichen Wiedereinstieg wählen und zusätzlich mit dem Arbeitgeber während der Auszeit in Verbindung bleiben (Beblo & Wolf, 2002; BMFSFJ, 2013). Das beschriebene Phänomen hat mit der Berufswahl per se nichts zu tun und es kann sich daher gegen die Empfehlung verwehrt werden, dass Frauen in männerdominierte Berufe aufrücken sollten, um mehr Einkommen zu generieren. Denn es hat sich gezeigt, dass Frauen in sozialpflegerischen Berufen mehr Einkommen erzielen als in männerdominierten gewerblichen Berufen, wenn sie von einer Unterbrechung ihrer Vollzeitbeschäftigung absehen (Boll et al., 2016). Alle genannten Effekte spiegeln sich in den Renteneinkünften von Frauen wider.

Je nach Familienstand fällt der Gender Pension Gap, also die Rentenlücke zwischen Männern und Frauen, unterschiedlich hoch aus. Aus der nachstehenden Grafik ist abzulesen, dass verheiratete und verwitwete Frauen eine höhere Rentenlücke aufweisen als geschiedene oder ledige Frauen. Das liegt vorrangig an dem hohen Niveau eigener Sicherungsleistungen (BMFSFJ, 2011).

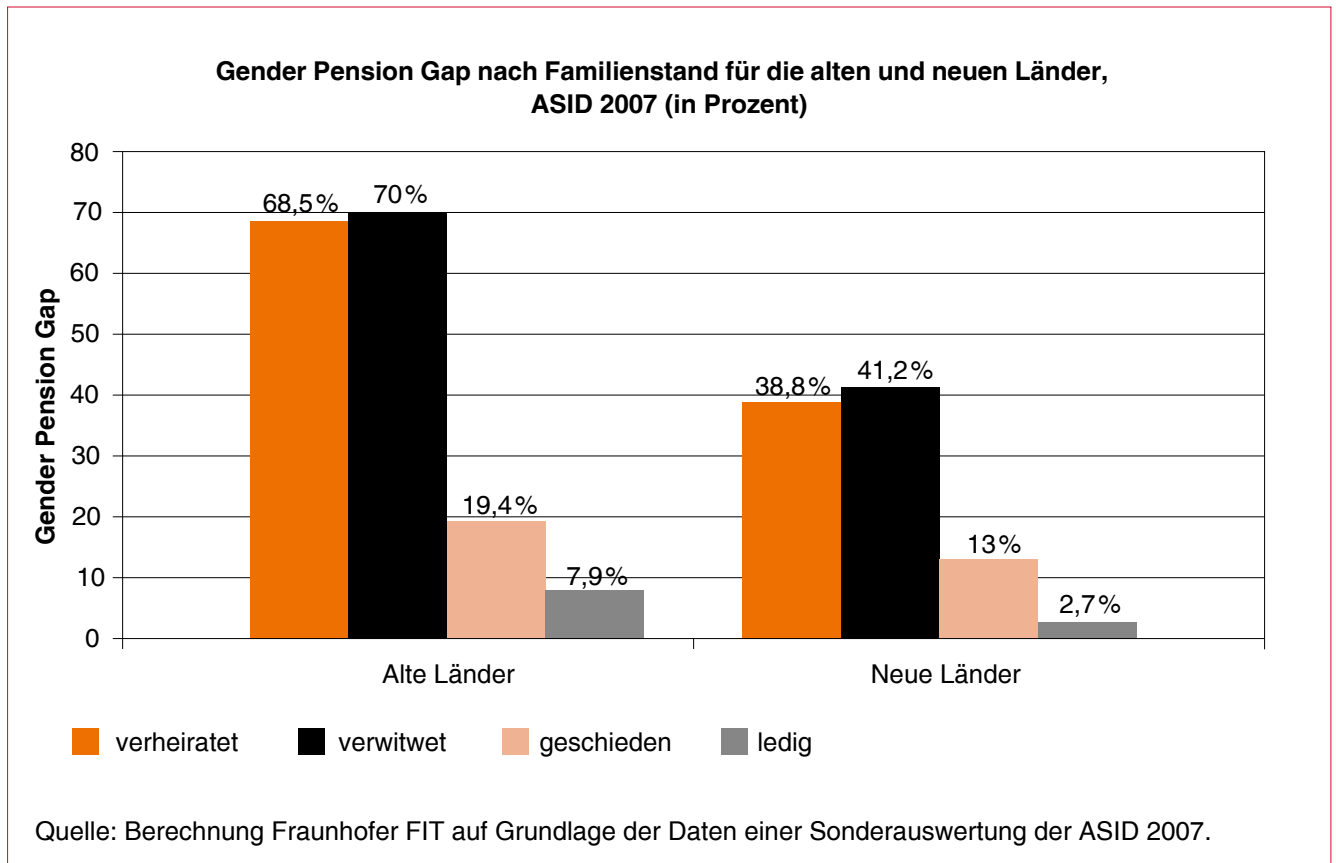


Abbildung 4: Gender Pension Gap nach Familienstand für die alten und neuen Bundesländer
Quelle: BMFSFJ, 2011: 15

Die Unterschiede im Gender Pension Gap zwischen Ost und West sind beträchtlich, was wiederum auf die unterschiedlichen Erwerbsverläufe zurückzuführen ist. Frauen mit Kindern in Westdeutschland haben längere Arbeitsunterbrechungen und arbeiten nach dem Wiedereinstieg in den Beruf vermehrt in Teilzeit, wohingegen Frauen in Ostdeutschland kürzere Zeiten mit ihren Kindern zu Hause verbringen und nach der Elternzeit häufig mehr Wochenstunden als ihre Kolleginnen in Westdeutschland arbeiten (Boll et al., 2016; IAB, 2015). Das zeigt auch der Gender Pay Gap bei Frauen mit und ohne Kinder. In den alten Bundesländern beträgt er bei verheirateten Frauen mit Kindern 69,9 % und in den neuen Bundesländern 39,6 % (BMFSFJ, 2011: 20). Damit bestätigt auch diese Analyse den kausalen Zusammenhang zwischen Fertilität und Karriere bzw. den Konflikt zwischen Familie und Beruf. Die Präferenz für familienbedingte Unterbrechungen ist neben den bekannten Arbeitsmarktstrukturen eine konservative Wertehaltung, welche erwerbstätige Mütter insbesondere in Westdeutschland als „Rabenmütter“ stigmatisiert (OECD, 2017: 64).

Durch Erwerbsunterbrechungen bzw. -reduzierungen ergeben sich nicht nur Einkommensnachteile während der Familienphase, sondern auch Auswirkungen auf das Alterssicherungseinkommen. Frauen haben in der Regel brüchige Erwerbsbiografien und scheiden mit hoher Wahrscheinlichkeit mindestens einmal aus dem Arbeitsmarkt aus, um unbezahlte Familienarbeit zu übernehmen (ebd.). Solche Erwerbspausen verringern wie gezeigt die Rentenansprüche und das Potenzial von Frauen zur privaten Vorsorge. Im Falle einer Scheidung/ Trennung oder durch den Tod des Partners erhöht sich das Armutsrisiko im Alter abermals, da eine wichtige Einkommensquelle wegfällt. In Studien werden derartige Einkommensschmälerungen hauptsächlich auf familienbedingte Unterbrechungen durch Geburten zurückgeführt und weniger auf Auszeiten wegen pflegebedürftiger Kinder oder älterer Angehöriger.

Eine mögliche (Alters-)Armut bei Frauen lässt sich aber nicht ausschließlich aus dem Einkommensverlauf schlussfolgern, sondern ist eine Summe aus Entscheidungen im gesamten Erwerbs- und Familienleben (ebd.: 320; BMFS-FJ, 2012: 88). Das geringere Erwerbseinkommen von Frauen speist sich demnach nicht ausschließlich aus einer unterschiedlichen Entlohnung bei gleicher Arbeit, sondern auch aus freiwilligen und einvernehmlichen partnerschaftlichen Entscheidungen im Familienalltag (Beblo & Wolf, 2002; Boll et al., 2016; Vlachantoni, 2012). Die Entschlüsse, eine Ehe einzugehen oder nicht, Kinder zu bekommen oder kinderlos zu bleiben und sich aufgrund eines persönlichen intensiven Betreuungswunsches von Kindern und älteren Angehörigen gegen eine Vollzeitbeschäftigung zu entscheiden, sind grundsätzlich individuell und freiwillig. Jedoch ergeben sich durch familienbedingte Auszeiten, Hausarbeitstätigkeit sowie Arbeitslosigkeit negative Lohneffekte über den Lebenslauf. Oder anders ausgedrückt: Die wichtigsten Faktoren für ungleiche Rentenbezüge im Alter von Männern und Frauen sind kurz- und langfristige Effekte familienbedingter Erwerbsunterbrechungen. Weiter zu berücksichtigen ist, dass Frauen in bestimmten Berufszweigen schlechtere Zugangschancen aufweisen oder ihnen Aufstiegsmöglichkeiten verwehrt bleiben. Auch wechseln Frauen häufiger als Männer von Voll- in Teilzeit, wenn dieser Schritt mit mehr zeitlicher Flexibilität verbunden ist, oder in schlechter bezahlte Berufe, sobald Sorgearbeit für ein Familienmitglied anfällt (Beblo & Wolf, 2002: 84; Begall & Mills, 2013; IAB, 2015). Damit tauschen Frauen ihr Einkommen gegen eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf.

Faik und Köhler-Rama (2012: 321) konstatieren dazu: „Wenn am Ende eines weiblichen Erwerbslebens geringe eigenständige Alterseinkommen zu Buche stehen, ist dies keine Folge von Unfairness, sondern von gemeinsam

gewünschten Entscheidungen im Lebenslauf.“ Ob man diesen Prozess jedoch als komplett freiwillig betrachten kann, ist zu bezweifeln. Er unterliegt vielmehr einem Abwägen innerhalb der familiären (Einkommens-)Konstellation, welche für den wirtschaftlichen Fortbestand der Gesamtfamilie notwendig ist. Zudem sind die nicht flächendeckende Kinderbetreuung sowie die (Fehl-)Anreize durch das Ehegattensplitting oder die Aufteilung der Elternzeit zu bemängeln. Grundsätzlich ist ein statistischer Zusammenhang zwischen Familiengründung und dem Bestehenbleiben unterschiedlicher Verdiensteile über den gesamten Erwerbsverlauf zwischen den Geschlechtern anzunehmen.

4.7 Fazit: Altersarmut ist auch wegen häuslicher Pflege weiblich

Traditionelle Erwerbs- und Arbeitszeitmuster sind in Deutschland nach wie vor verbreitet. Eine Verhaltensabweichung von klassischen Erwerbsmodellen könnte zu einem Wandel der sozialen Norm führen, wird aber hierzulande noch nicht ausreichend gefördert bzw. von Familien umgesetzt. Das bringt finanzielle Risiken über den Lebenslauf in Form von „Lohnstrafen“. Die Höhe der finanziellen Einbußen hängt von dem Zeitpunkt, der Dauer und der Ausgestaltung des Erwerbsaus- bzw. -wiedereintritts ab. Durch eine sechsmonatige Auszeit schmälert sich der Lohn bereits dauerhaft um 9 %. Bei zwölf Monaten sind es bereits 15 % (BMFSFJ, 2009: 19 ff.; Boll et al., 2016; OECD, 2017). Erziehungszeiten wegen minderjähriger Kinder oder Pflegezeiten, die über einen längeren als den gesetzlich angeregten Zeitraum hinausgehen, führen zu einem unaufholbaren Einkommensunterschied im Vergleich zu Personen, die keine Sorgearbeit übernehmen (Boll et al., 2016: 115 ff.). Demnach wird der negative Effekt bei zusätzlich pflegebedingten Auszeiten im Erwerbslebenslauf noch größer. Das zeigt u. a. eine kontinuierlich steigende Einkommenslücke über den Lebenslauf an, die ihren Höhepunkt im 50. Lebensjahr erreicht (ebd.). Familienbedingte Aus- und Teilzeiten sind damit nicht lohnneutral, sondern tragen ganz im Gegenteil zu beträchtlichen Einkommensverlusten bei. Der Unterbrechungseffekt führt, über den Lebenslauf betrachtet, zu weitaus höheren finanziellen Verlusten als der Geschlechtereffekt, da in Zeiten der Unterbrechung logischerweise kein bzw. nur sehr wenig Einkommen bezogen werden kann.

Es konnte grundlegend gezeigt werden, dass sich die meisten beruflichen Unterbrechungen bzw. Arbeitszeitverkürzungen im Kontext der familiären Sorgearbeit ergeben. Im Rahmen der EU-weiten Studie des European Institute for Gender Equality (2016) wurde die unbezahlte Haus- und Familienarbeit sogar als einer der zentralen Faktoren für (Alters-)Armut herausgestellt. Familiäre Sorgearbeit ist damit eine entscheidende Determinante für einseitige

ge Einkommensnachteile von Frauen, was konsequenterweise negative Effekte auf das Alterseinkommen hat. Je höher das Alter und die Berufserfahrung sind, desto drastischer wirken sich Unterbrechungen der Erwerbsarbeit auf den Lebenslauf aus. Das hängt damit zusammen, dass in einem höheren Erwerbsalter das vergleichsweise meiste Einkommen generiert wird und somit bei Unterbrechungen auch höhere Einkommensausfälle zu verzeichnen sind. Durch institutionell ungünstige Rahmenbedingungen werden die Nachteile weiter befördert. So forciert das Ehegattensplitting die Alleinverdienendehe, großzügige Elternzeit- und Elterngeldregelungen¹ regen indirekt zu längeren beruflichen Pausen an und unflexible Beschäftigungsverhältnisse behindern die Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf. Die Kumulation der Ursache-Wirkungs-Prinzipien in und durch familiäre Sorge- und Pflegesettings kann sich zu einer Armutsspirale insbesondere für Frauen entwickeln.

Frauen entscheiden sich aber nicht bewusst für Altersarmut, sondern sind über ihren gesamten Lebenslauf hinweg Verarmungsrisiken ausgesetzt. Zu den komplex und kausal zusammenwirkenden Faktoren zählen (u. a. Bäcker, 1995; EIGE, 2016; IAB, 2015; OECD, 2017; Vlachantoni, 2012):

- Familienstand: verheiratet, ledig oder geschieden,
- Unterbrechung im Erwerbsverlauf oder Abbruch der Berufstätigkeit,
- berufliche Stellung als Erwerbstätige oder mithelfende Familienangehörige,
- niedriges berufliches Qualifikationsniveau, Niedrigverdienst,
- häufige Arbeitslosigkeit,
- hohe Kinderzahl,
- Pflege von Angehörigen,
- bei Witwen: berufliche Stellung des verstorbenen Mannes.

¹ Seit der Einführung des ElterngeldPlus 2015 kann der Elterngeldanspruch verlängert werden, wenn der betreffende Elternteil neben der Kinderbetreuung einer Teilzeitarbeit nachgeht. Indirekt soll damit ein früherer Wiedereinstieg von Müttern in den Beruf gefördert werden, während für Väter der Anreiz geboten werden soll, sich neben der Erwerbstätigkeit mehr in die Kinderbetreuung einzubringen. Jedoch hat das ElterngeldPlus an der typischen Aufteilung der Elternzeit zwischen Müttern und Vätern bisher nichts verändert (Samtleben, Schäper & Wrohlich, 2019).

Die Pflege und Versorgung von minderjährigen, kranken, behinderten oder alten Familienmitgliedern werden zwar gesellschaftlich, moralisch und sozial geschätzt, erhalten aber ein unvorhersehbares und oft geringes Maß an wirtschaftlicher Belohnung. Verheiratete Frauen und Frauen mit Partner beziehen häufig einen Teil des Verdienstes ihres Ehe- bzw. Lebenspartners, um ihren eigenen Einkommensverlust durch zeitliche Aufwendungen für häusliche Pflege zu kompensieren. Damit wird die Höhe ihrer finanziellen Anerkennung mehr vom Partner bestimmt als von der Zeit, welche sie der Sorge- und Pflegearbeit für Angehörige widmen. Dabei ist zu bedenken, dass die steigende Zahl geschiedener bzw. getrennter Paare sowie von Single- und Alleinerziehendenhaushalten generell erkennen lässt, dass das Leitbild der „Normalfamilie“ erodiert (Bäcker, 1995: 383), was für Frauen einen Wegfall der lebenslangen (finanziellen) Absicherung durch den Partner bedeuten kann.

5 Aktuelle Fakten zu Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen

Kernaussagen

- Mit Stand von 2017 sind in Deutschland 3,4 Millionen Menschen pflegebedürftig. Von ihnen werden 68 % ausschließlich durch ihre Angehörigen versorgt. Da nicht jede*r Pflegebedürftige statistisch erfasst wird, ist von einer höheren Zahl sowohl der zu Pflegenden als auch der häuslich Pflegeleistenden auszugehen. So soll es ca. 5,4 Millionen Pflegebedürftige und zwischen drei und fünf Millionen pflegende Angehörige geben.
- Der Umfang familiärer Pflege entspricht 3,2 Millionen Erwerbsarbeitsplätzen bzw. einer Wertschöpfung von 44 Milliarden Euro jährlich.
- Die pflegenden Angehörigen sind durchschnittlich 55–64 Jahre alt, zu knapp 70 % weiblich und die Mehrheit von ihnen ist verheiratet. Der Umfang der häuslichen Pflege beläuft sich auf rund 21 Stunden pro Woche und wird häufig in Kombination mit einer Erwerbstätigkeit in Teilzeit realisiert. Die Dauer der Pflegebedürftigkeit beläuft sich im Mittel auf vier Jahre.
- 65 % aller Personen, die eine häusliche Pflegeaufgabe innehaben, sind berufstätig. Beinahe jede zweite Person reduziert die Arbeitszeit aufgrund einer auftretenden familiären Pflegesituation. Generell gilt: Je höher der Pflegeaufwand ist, desto geringer ist die Erwerbsbeteiligung der pflegenden Angehörigen. Die Pflegenden haben mit 54 % eine geringere Erwerbsquote als die Nichtpflegenden mit 76 %.
- Gründe für eine unzureichende Vereinbarkeit von Pflege und Beruf sind emotionale, körperliche und zeitliche Belastungen auf der privaten Ebene sowie unflexible Arbeitszeiten, mangelnde finanzielle Ressourcen und die Befürchtung von Karrierenachteilen auf beruflicher Ebene.

- Die Folgekosten, die sich aus der mangelnden Vereinbarkeit von Pflege und Beruf ergeben, belaufen sich für deutsche Unternehmen auf 18,94 Milliarden Euro pro Jahr. Knapp 50 % davon entfallen auf Arbeitnehmende, die erschöpft oder krank am Arbeitsplatz erscheinen und dadurch nicht voll belastbar sind. Dennoch halten 58 % der Unternehmen keine gesonderten Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf vor.
 - Eine Absicherung gegen Armut durch häusliche Pflege erfolgt von staatlicher Seite nur marginal. Die eingeführten gesetzlichen Mechanismen (Pflegezeit, Familienpflegezeit, Gesetz zur besseren Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf) können den Verdienstaufschlag nicht vollständig kompensieren und setzen bisher auf das subsidiäre Umverteilungsprinzip von Einkommen innerhalb der Familie.
-

Eine Pflegesituation kann in jeder Phase des Lebens eintreten. Zum Beispiel können Kinder oder Erwachsene in die Pflege der Eltern oder Großeltern involviert werden oder Eltern kümmern sich um ihr Kind mit Entwicklungsstörungen. Die Kosten für die Pflege und der Prozess im Umgang mit staatlichen und privaten Unterstützungssystemen können die Karriere, die Gesundheit und andere Aspekte im Leben einer unterstützenden Person beeinträchtigen (Bruhn & Rebach, 2014: 41). Verschiedene Quer- und Längsschnittstudien belegen, dass Menschen mit einer häuslichen Pflegeverantwortung eine geringere Beschäftigungsquote aufweisen und weniger am sozialen Leben teilnehmen.

Mit Stand von 2017 sind 3,4 Millionen Menschen in Deutschland nach den Kriterien der Pflegeversicherung im SGB XI pflegebedürftig. 76 % von ihnen befinden sich in häuslicher Pflege und 68 % werden ausschließlich durch Angehörige versorgt (Statistisches Bundesamt, 2018b). Nicht alle Personen, die Hilfe im Alltag und bei der Selbstpflege benötigen, sind über einen Pflegegrad definiert und erfasst. Zudem ist eine Pflegesituation nicht prinzipiell angabepflichtig und kann auch durch das alleinige physische und finanzielle Know-how der Angehörigen bewältigt werden. Somit ist es theoretisch möglich, dass auch ein Familienmitglied mit einem hohen Pflegebedarf, jedoch ohne Pflegegrad statistisch unerfasst bleibt. Schätzungen auf der Basis von EU-SILC-Daten des Jahres 2011 gehen von insgesamt bis zu 5,4 Millionen Menschen mit Pflege- und Hilfebedarf in häuslichen Pflegesettings aus (Tesch-Römer & Hagen, 2018; Geyer & Schulz, 2014: 295).

Gegenüber den Pflegebedürftigen stehen ihre Angehörigen, die im großen Stil die pflegerischen Versorgungsleistungen im privaten Umfeld erbringen. Der Umfang der familiären Pflege macht ca. 3,2 Millionen Erwerbsarbeitsplätze bzw. eine Wertschöpfung von ca. 44 Milliarden Euro pro Jahr aus, wenn ein mittleres Lohnniveau unterstellt wird (Backes et al., 2008). In Deutschland gibt es nach Schätzungen zwischen drei und fünf Millionen pflegende Angehörige (u. a. Geyer & Schulz, 2014; Geyer, 2016; Nowossadeck et al., 2016; Schneekloth et al., 2016; Tesch-Römer & Hagen, 2018). Ebenso wenig, wie sich die exakte Zahl der Pflegebedürftigen bestimmt lässt, ist es nicht möglich, die Angehörigen, Freund*innen, Bekannten und Verwandten, die informelle Unterstützung bereitstellen, zahlenmäßig genau zu beziffern. Folgt man den Angaben aus dem Deutschen Alterssurvey (DEAS) und anknüpfenden Studien, gibt es zwischen drei und fünf Millionen private Pflegepersonen in Deutschland (Nowossadeck; Engstler & Klaus, 2016; Rothgang & Müller, 2018; Tesch-Römer & Hagen, 2018). Die meisten von ihnen sind laut DEAS (2014) in der Altersgruppe der 40–64-Jährigen zu finden, was die nachfolgende Grafik veranschaulicht:

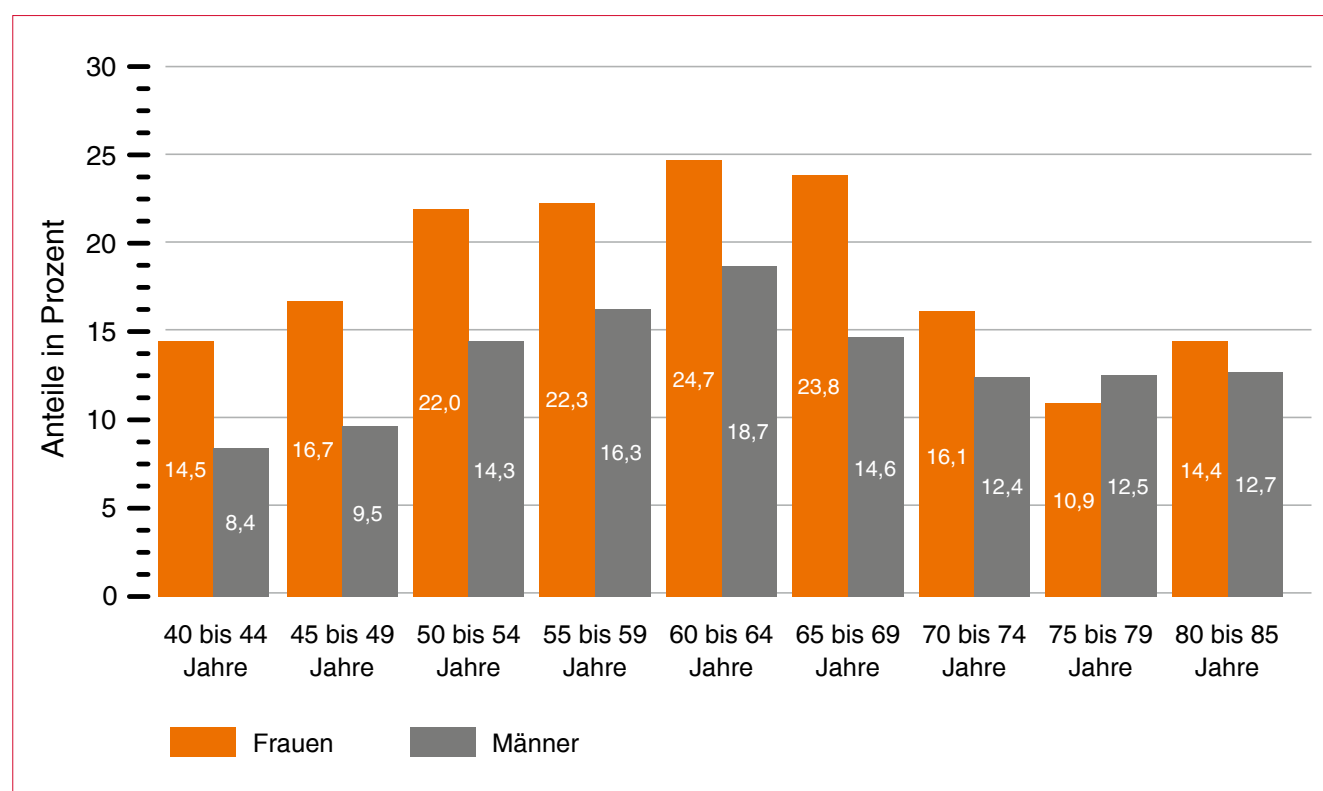


Abbildung 5: Anteil pflegebedürftiger Personen in Deutschland nach Alter und Geschlecht
Quelle: Nowossadeck et al., 2016; gewichtete Daten aus DEAS 2014

Das Profil pflegender Angehöriger lässt sich wie folgt beschreiben: 68 % sind weiblich, 73 % sind verheiratet und den größten Anteil nach Alter macht mit 30 % die Gruppe der 55–64-Jährigen aus (Schneekloth et al., 2017: 54). Vergleichsweise unterstützen demnach Frauen im erwerbsfähigen Alter pflegebedürftige Angehörige häufiger als es Männer tun. Die Gruppe der 60–64-Jährigen stellt innerhalb der o. g. Altersspanne den prozentual größten Teil an häuslich Pflegenden. Unter ihnen leisten vor allem nicht erwerbstätige oder teilzeitbeschäftigte Frauen mit durchschnittlich 21 Stunden pro Woche den größten Umfang an häuslicher Pflege (Tesch-Römer & Hagen, 2018: 22). Gegenüber Männern verrichten sie fast doppelt so häufig unbezahlte Pflegetätigkeiten in der Familie. Frauen sind im frühen Seniorinnenalter eher dazu bereit und fühlen sich auch dazu verpflichtet, die Pflege für die eigenen Eltern und Schwiegereltern zu übernehmen, da sie meist im geringeren Umfang berufstätig sind als Männer. Zudem häufen sich in dieser Altersgruppe besonders bei Frauen die Fälle, in denen eine weitere Minimierung der Erwerbstätigkeit vorgenommen bzw. sich ganz aus dieser zurückgezogen wird (ebd.). Vermutlich wird es dadurch erst möglich, sich im erforderlichen zeitlichen Maße um nahe Angehörige zu kümmern.

Pflegeverläufe dauern im Durchschnitt mindestens zwei Jahre. Die Auswertungen von Nowossadeck et al. (2016) ergaben, dass 40 % der Befragten weniger als ein Jahr pflegen. 20 % verwenden bis zu zwei Jahre für die Angehörigenpflege, 27 % bis zu vier Jahren und weitere 13 % kümmern sich über fünf Jahre. Tritt die Pflegebedürftigkeit nach dem 60. Lebensjahr auf, dauert sie im Mittel vier Jahre an (ebd.: 13). Diese Zeiten korrelieren mit Berechnungen der Barmer GEK (Rothgang & Müller, 2018), die feststellte, dass 15,5 % der pflegebedürftigen Männer und Frauen in den ersten drei Monaten nach Pflegebeginn versterben. Rund 58 % sind mindestens zwei Jahre auf Unterstützung angewiesen. Der DAK-Pflegereport (2018) und die Generali Altersstudie (2017) kommen annähernd auf den gleichen Mittelwert von fünf Jahren, die eine Pflegebedürftigkeit andauert.

In einer Repräsentativerhebung von 2010 (BMFSFJ, 2012; Schneekloth, 2012) wurden pflegende Angehörige nach ihrer zeitlichen Aufwendung für häusliche Pflege befragt. Wies die pflegebedürftige Person einen erheblichen Pflegebedarf auf, wurden von 27 % der Angehörigen zwischen 20 und 30 Stunden wöchentlich für die Pflege benötigt. Für 30 % betrug der Aufwand 40 Stunden und mehr. Das Zeitkontingent, welches für die häusliche Pflege benötigt wurde, überschreitet den Angaben nach eine Teilzeit- bzw. Vollzeitberufstätigkeit.

Die Übernahme von häuslichen Pflegeaufgaben und die damit geleisteten Pflegestunden variieren mit den wöchentlichen Arbeitsstunden aus der beruflichen Tätigkeit. Mehr als doppelt so viele Teilzeitbeschäftigte (7 %) leisteten unbezahlte Pflege im Vergleich zu den Vollzeiterwerbstätigen (3,2 %) (ebd.: 23). Geyer und Schulz (2014) werten in ihrem Bericht „Who cares?“ Daten aus dem Sozio-oekonomischen Panel (SOEP) aus und stellen fest, dass mit steigendem Alter der Anteil der Pflegeleistenden zunimmt (S. 297). Auch hier sind es Menschen kurz vor dem Renteneintritt, also Menschen im Alter von 55–64 Jahren, die mit 10 % am häufigsten Unterstützung für ihre Angehörigen erbringen. Des Weiteren macht das SOEP Angaben zur Geschlechterverteilung der berufstätigen pflegenden Angehörigen („working carers“), wonach sich 12 % der Frauen und 8 % der Männer neben dem Beruf engagieren (ebd.). Durch die stetige Alterung der Bevölkerung ist in den nächsten Jahrzehnten sowohl mit einem Anstieg der (weiblichen) häuslich Pflegenden als auch mit einem Anstieg der Pflegebedürftigen zu rechnen.

Für alle häuslich Pflegenden endet die Pflegesituation irgendwann – entweder durch den Übergang in die professionelle Pflege und somit den Umzug in eine stationäre Einrichtung oder durch den Tod des/der Angehörigen. Auch wenn die Rolle als aktiv Pflegend*er endet, so halten die Folgen des Pflegeprozesses an. Der Tod eines Familienmitgliedes ist ein belastendes Lebensereignis, nach welchem Trauer, eine Rollendiffusion, Einsamkeit, gesundheitliche Beschwerden und finanzielle Deprivation folgen können. Trotz der nachweislich vorhandenen Belastungssymptome in der Nachpflegephase wird dieser Bereich von der Forschung wenig beachtet (Bruhn & Rebach, 2014: 42). Ehemals pflegende Angehörige müssen neben dem Tod einer geliebten Person gleichfalls mit den Nachteilen umgehen, welche die Pflegesituation mit sich brachte. Dazu zählen auch der Verlust von Karrierechancen und sozialen Kontakten.

5.1 Was kam zuerst: die Pflege oder die reduzierte Arbeitszeit?

Eine wichtige Frage, die sich in diesem Zusammenhang stellt, ist, ob die Pflegenden ihre Berufstätigkeit wegen der Pflege reduzierten bzw. einstellten oder ob sie die Pflege aufgrund bereits bestehender niedriger Erwerbsbeteiligung übernahmen, durch die ihnen mehr zeitliche Kapazitäten zur Verfügung standen. Diese Frage kann nicht pauschal beantwortet werden, da es an zusammenhängenden quantitativen Erhebungen in diesem Bereich fehlt. Es können jedoch Rückschlüsse aus der Kombination verschiedener Studien und Unternehmensbefragungen gezogen werden.

Schneekloth et al. (2017) stellten in ihrer Studie zum Pflege-Neuausrichtungsgesetz und zum ersten Pflegestärkungsgesetz fest, dass der Aufwand der häuslichen Pflegeetätigkeit die Zeiten für die Erwerbstätigkeit einschränkt und reduziert. Das kann man an den Beschäftigungsverhältnissen der Hauptpflegepersonen ablesen. 28 % der „working carers“ sind in Vollzeit beschäftigt, 26 % in Teilzeit und 10 % lediglich geringfügig. Die nicht erwerbstätigen Hauptpflegepersonen im erwerbsfähigen Alter stellen mit 35 % den größten Anteil (ebd.). Der AOK-Pflegereport von 2016 nimmt ebenfalls die häuslich Pflegenden in den Fokus und enthält eine Umfrage von Schwinger, Tsiasioti und Klauber (2016), welche den Unterstützungsbedarf von pflegenden Angehörigen ermittelten. Sie befragten 1.000 Hauptpflegepersonen, von welchen 74 % weiblich und knapp 50 % in einem Alter von 50–65 Jahren waren. Ob die befragten Frauen ihre Arbeitszeit wegen der Pflege reduzierten, hing vom Schweregrad der Pflegebedürftigkeit des/der Angehörigen ab. Generell befanden sich auch in dieser Untersuchung pflegende Frauen gegenüber pflegenden Männern häufiger in Teilzeitbeschäftigungen oder waren häufiger erwerbslos. Jede zweite reduzierte ihre Arbeitszeit aufgrund der Pflegesituation. Hervorzuheben ist das Ergebnis, dass 70 % der befragten Pflegepersonen, die im Befragungszeitraum nicht erwerbstätig waren, ihre Berufstätigkeit für die Übernahme der Pflege aufgegeben hatten (Schwinger et al., 2016: 193). Je höher der Grad der Pflegebedürftigkeit des Familienmitgliedes war und je häufiger gemeinsam in einem Haushalt gelebt wurde, desto geringer war die Erwerbstätigkeit der Frauen. Wiederum Schneekloth et al. (2017: 60) zeigten, dass 54 % der Hauptpflegepersonen ihre Erwerbstätigkeit auch nach Übernahme der Pflegeaufgabe unverändert fortsetzten. 23 % mussten die Erwerbstätigkeit wegen der Pflege einschränken und 14 % gaben sie ganz auf.

In einem „Fact Sheet“ des DZA (2018: 28 ff.) kombinieren die Autorinnen Au und Hagen die Angaben aus dem SOEP von 2016, auf welche sich auch Schneekloth et al. berufen, mit denen von 2012 und 2007. Sie prüfen, inwieweit sich ein höherer Pflegeaufwand auf die Erwerbsbeteiligung Pflegenden auswirkt, und weisen nach, dass Angehörige, die in einem hohen zeitlichen Umfang pflegen, häufig nicht erwerbstätig sind, wengleich sie sich in einem erwerbsfähigen Alter befinden. Von den weiblichen Hauptpflegepersonen im Alter zwischen 16 und 64 Jahren, die weniger als 14 Stunden pro Woche pflegen, ist jede vierte nicht mehr erwerbstätig. Bei einem Pflegeumfang von 28 Stunden und mehr ist es bereits jede zweite. Geyer (2016: 24 ff.) bestätigt im ZQP-Themenreport diese Befunde. Pflegende haben in der Summe eine niedrigere Erwerbsquote als Personen, die nicht pflegen (ebd: 32 ff.). Die pflegenden Angehörigen, die mit der zu pflegenden Person in einem Haushalt leben und mehr als eine

Stunde pro Tag für die Pflege aufbringen, weisen eine Erwerbsquote von 54 % auf (Geyer, 2016: 32). Personen ohne Pflegeaufgaben haben dazu im Vergleich eine Erwerbstätigenquote von 75,9 % (Statistisches Bundesamt, 2019).

Neben dem Ausmaß der Erwerbsarbeit übt auch die Berufsposition einen Einfluss auf die Häufigkeit der Übernahme von familiärer Pflege aus. In der Gruppe der Pflegenden befinden sich mehr Menschen mit einem tiefen oder mittleren Bildungsabschluss als Menschen mit einem hohen Bildungsabschluss (Tesch-Römer & Hagen, 2018: 26). Je höher das Qualifizierungsniveau ist, desto geringer fallen die Teilzeitquoten aus. Unter anderem Keck (2012) zeigte, dass hoch qualifizierte Menschen weniger als 14 Stunden pro Woche pflegen, während gering qualifizierte im deutlich kleineren Umfang einer Erwerbstätigkeit nachgehen, dafür aber öfter umfangreiche Pflegeaufgaben innerhalb der Familie übernehmen. Demnach sind es vor allem Frauen und Männer mit niedrigem Bildungsstand und Einkommen sowie geringerer Karriereorientierung, von denen eine hohe Pflegebereitschaft zu erwarten ist. Die Korrelation zwischen Bildungsstand und Pflegezeit lässt auch Rückschlüsse auf das Erwerbseinkommen zu. Je intensiver Pflege benötigt wird und je häufiger die Pflegeperson mit der pflegebedürftigen Person in einem Haushalt lebt, desto geringer fällt ihr Einkommen aus. Bei hohem Pflegeaufwand und gleichzeitigem Zusammenleben beträgt das durchschnittliche Einkommen von „working carers“ nur noch 65 % des durchschnittlichen Einkommens von Nichtpflegenden (Geyer, 2016: 34). Ob und in welchem Umfang die Erwerbstätigkeit reduziert wird, hängt mit verschiedenen Faktoren zusammen. Zu den entscheidendsten zählen (u. a. nach Keck, 2012; Leitner & Vukoman, 2015):

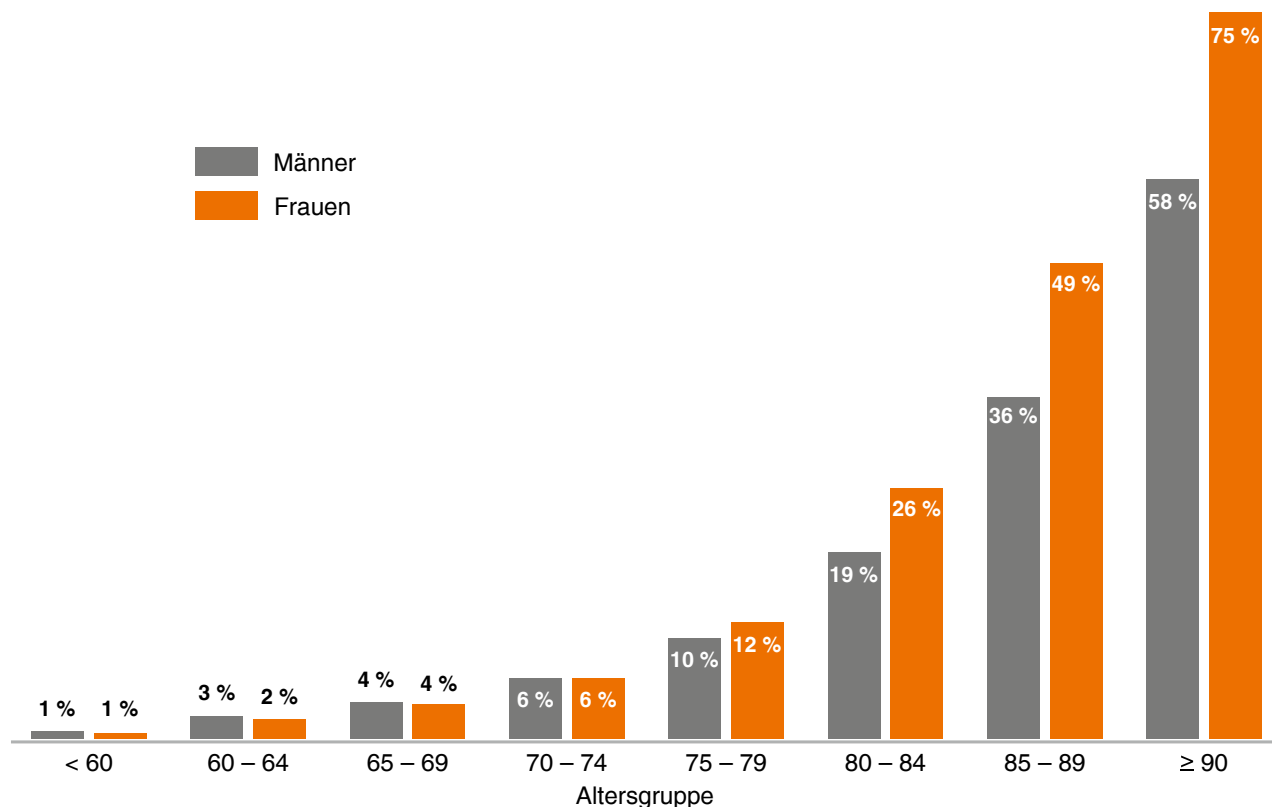
- das räumliche Zusammenleben der Hauptpflegeperson und der zu pflegenden Person,
- die Höhe des Pflegegrades und damit des Unterstützungsniveaus,
- das Vorliegen einer Teilzeitarbeit schon vor der Übernahme der Pflegetätigkeit,
- der Familienstand und das Alter der pflegenden Person,
- das Bildungsniveau und die berufliche Position der Pflegeperson,
- die Höhe des Einkommens der Pflegeperson,
- die berufliche Einstellung und die Wertvorstellungen der Pflegeperson,
- das Vorliegen professioneller Unterstützung.

5.2 Ist-Stand: Vereinbarkeit von Pflege und Beruf in Deutschland

Ein überwiegender Teil der Literatur begründet und bewertet den unterschiedlichen Verlauf von weiblichen gegenüber männlichen Erwerbsbiografien mit familienbedingten Unterbrechungen in den frühen Berufsjahren. Spätere Erwerbsunterbrechungen im höheren Alter, meist aufgrund häuslicher Pflegetätigkeiten, werden weitaus weniger stringent thematisiert und untersucht. Die Diskussionen stagnieren mehrheitlich im Bereich der partnerschaftlichen Aufgabenteilung von Arbeitszeiten zwischen den Elternteilen.

Die Pflege von älteren Familienmitgliedern fällt nachweislich in das letzte Jahrzehnt der Erwerbstätigkeit und nimmt einen signifikant hohen zeitlichen Stellenwert ein. Beachtet man zusätzlich, dass die Pflegebedürftigkeit im Durchschnitt drei bis vier Jahre anhält, kann von einem großen Einfluss auf die „letzte Etappe“ in der Erwerbsphase ausgegangen werden. In dieser Phase summieren sich auch die Erfahrungsstufen durch die Länge der Berufstätigkeit, wodurch sich ein relativ hoher Lohnspiegel abzeichnet. Im Schnitt erreichen Männer und Frauen im Alter von 55 Jahren das höchste Lohnniveau in ihrer Gehaltsbiografie (PMSG, 2018). Das ist auch in etwa das Alter, in welchem die Pflegebedürftigkeit älterer Familienmitglieder wahrscheinlich wird. Versucht man das Risiko zu bestimmen, mit welchem Umfang familienbedingte Erwerbsunterbrechungen für Frauen und Männer eintreffen können, ist das Alter von Kindern und Eltern entscheidend. Frauen in Deutschland bekommen ihr erstes Kind im Durchschnitt im Alter zwischen dem 25. und 30. Jahren und nehmen in dieser Zeit ihre erste familienbedingte berufliche Auszeit (u. a. Becker-Stoll et al., 2012; BMFSFJ, 2012, 2013; Talley & Montgomery, 2013). Weitere Unterbrechungen können mit der Geburt jedes weiteren Kindes folgen. Im fortschreitenden Verlauf der Erwerbsbiografie rückt das Alter der Eltern vermehrt in den Blick. Ab einem Alter von rund 70 Jahren beginnt eine Pflegebedürftigkeit wahrscheinlicher zu werden (vgl. Abb. 10). Laut dem Pflegereport der DAK-Gesundheit (2018: 128) tritt die Pflegebedürftigkeit im bundesdeutschen Durchschnitt mit 77,3 Jahren ein und der/die Pflegebedürftige verstirbt im Schnitt mit 82,5 Jahren (ebd.).

Anteil pflegebedürftiger Personen, 2017



Datenquelle: Statistisches Bundesamt; Berechnung BiB

© BiB 2019/ demografie-portal.de

Abbildung 6: Anteil pflegebedürftiger Personen nach Alter und Geschlecht
Quelle: Statistisches Bundesamt, 2017

Frauen und Männer müssen der Prognose nach damit rechnen, einen Pflegefall in der Familie zu haben, wenn sie selbst noch im erwerbsfähigen Alter sind. Das belegen gleichfalls die vorangegangenen Ausführungen zum Altersdurchschnitt der Hauptpflegepersonen.

Zieht man die unterschiedlichen Studien zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf zurate, zeigt sich eine eindeutige Tendenz, wie mit dem Szenario der Pflegebedürftigkeit von alten Eltern umgegangen wird, während die eigene Erwerbstätigkeit noch besteht. Abermals zeigt sich das stereotype Verhalten von Frauen in Bezug auf die familienbedingte Sorgearbeit. Trotz aller Veränderungen überwiegt auch hier noch das klassische Rollenverhalten (BMFSFJ, 2012: 28; Tesch-Römer & Hagen, 2018; Geyer & Schulz, 2014). Das lässt sich u. a. damit erklären, dass sich in den letzten Jahren zwar die Kinderbetreuungs-, Erziehungs- und Bildungsangebote verbessert haben und

vermehrt von Familien in Anspruch genommen werden, sich im Bereich der häuslichen Pflege (im direkten Vergleich) aber weniger getan hat, sodass die (stationäre) professionelle Pflege weit hinter den außerhäuslichen Betreuungsangeboten von Kindern zurückbleibt (ebd.).

Die verschiedenen Belastungen, denen pflegende Angehörige im Rahmen ihrer häuslichen Pflgetätigkeit ausgesetzt sind, sind seit Mitte der 90er Jahre dokumentiert und erforscht (z.B. Naegele, 1995; Beck et al., 1997). Die Untersuchungen zeigen, dass im Privat- und Berufsleben bereits vor über 20 Jahren dieselben Hauptbelastungen wie heute vorhanden waren. Im Privatleben sind es vor allem die emotionale und körperliche Belastung sowie der Zeitmangel. Im Berufsleben wurden auch damals schon Arbeitsunterbrechungen, vermindertes Leistungsvermögen, geringere Karrierechancen, Einkommenseinbußen und die Beendigung der Erwerbstätigkeit als Auswirkungen angeführt. Die meisten Untersuchungen zeigen, dass Menschen im mittleren Lebensalter überproportional häufig vor der Herausforderung stehen, Pflege und Beruf miteinander zu vereinbaren. Die Hauptlast dabei tragen in Deutschland mit ca. 70 % seit jeher (verheiratete) Frauen im Alter von 40–64 Jahren (Leitner & Vukoman, 2015; Reichert, 2016). Sowohl die Anforderungen an Beschäftigte, Beruf und Pflege miteinander zu vereinbaren, als auch die Anforderungen an Arbeitgeber, diese Vereinbarkeit zu fördern, werden weiter steigen. Das liegt vorrangig an dem demografischen Wandel, der steigenden Erwerbsquote, dem Anstieg des Renteneintrittsalters und der zunehmenden Knappheit an professionellen Pflegekräften (ZQP, 2018).

Zwar steht das Thema der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege in den deutschen Unternehmen inzwischen auf der Tagesordnung, jedoch sind Initiativen, die diese Vereinbarkeit fördern, aufgrund der starken gesetzlichen Regulierungen in diesem Bereich noch immer wenig vorzufinden. Der übergeordnete gesetzliche Einfluss ist ein Erklärungsansatz dafür, warum Unternehmen bislang wenig eigene Strategien ausgebildet haben.

Unterstützungen, wie eine engagierte Unternehmensleitung, flexible Arbeitszeiten oder interne Pflegeauszeiten, sind hauptsächlich in großen Unternehmen zu finden, die dafür die nötigen finanziellen und personellen Ressourcen haben. Starke Lobbyverbände für berufstätig pflegende Angehörige, wie sie beispielsweise in Großbritannien existieren (Employers for Carers, Carers UK), gibt es in Deutschland in der Form nicht. Es bestehen zwar Interessenvertretungen, diese sind aber (noch) nicht professionell organisiert und beruhen größtenteils auf ehrenamtlichem Engagement. Daher liegt der Fokus in Deutschland aktuell auf der Anpassung der Gesetze zur besseren Vereinbarkeit von Pflege und Beruf.

Diesen Befund unterstützt der erste Bericht des unabhängigen Beirates für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf, welcher im Juli 2019 erschien. Er erörtert die bestehenden gesetzlichen Grundlagen und erarbeitet Vorschläge zu deren Anpassung, um ein besseres Arrangement von Pflege- und Erwerbsarbeit zu unterstützen. In den Handlungsempfehlungen spricht sich der Beirat für eine Erweiterung der bestehenden Gesetze zur Pflegezeit und Familienpflegezeit aus und empfiehlt eine finanzielle und zeitliche Ausdehnung aller Subventionen für pflegende Angehörige. Im weiteren Verlauf des Kapitels werden zum einen die aktuellen gesetzlichen Regelungen (Unterkapitel 5.4) und zum anderen geplante Maßnahmen zur Unterstützung (berufstätiger) pflegender Angehöriger (Unterkapitel 5.7) vorgestellt und ausgewertet.

5.3 „Working carers“: Berufstätige pflegende Angehörige

In Deutschland ist die Datengrundlage zu berufstätigen pflegenden Angehörigen unübersichtlich und uneindeutig. Es fehlt an umfassenden Erhebungen im Längsschnitt. Die vorhandenen Daten sind lediglich Schätzungen, die das komplette Ausmaß der Vereinbarkeitsproblematik nicht darlegen können. Dafür gibt es verschiedene Gründe. Einer der wichtigsten ist, dass nur diejenigen Menschen mit Pflegebedarf statistisch erfasst werden, die Leistungen aus der Pflegeversicherung beziehen. Nur diese Menschen finden sich in der Statistik wieder und nur für sie lässt sich das Maß an informeller und formeller Pflegeleistung bestimmen. Menschen, welche die Anspruchsvoraussetzungen nicht erfüllen und dennoch einen Hilfebedarf aufweisen, werden in der Statistik dahingegen nicht erfasst (Geyer & Schulz, 2014; Rothgang & Müller, 2018), womit die pflegenden Angehörigen, welche größtenteils die Hilfestellung leisten, nicht präzise abgebildet werden können. Statistische Datensätze aus dem SOEP und dem DEAS ermitteln je nach Frage und Sample unterschiedliche Zahlen. Wie viele Menschen neben ihrem Beruf tatsächlich Pflegeverpflichtungen gegenüber ihren Angehörigen haben, ist daher nicht genau bekannt. Somit muss in den nachstehenden Ausführungen auf Schätzungen zurückgegriffen werden.

Schupp und Künemund berechneten 2004, dass 40 % aller Hauptpflegepersonen erwerbstätig sind. Schließt man den erweiterten Kreis von Unterstützungsleistenden ein, sind es sogar 65 %. Von allen Erwerbstätigen in Deutschland sind es rund 10 %, die neben ihrer beruflichen Tätigkeit eine Pflegeaufgabe haben. Dieser Prozentsatz kann zwischen Branche und Betrieb erheblich variieren (Franke & Reichert, 2010). Auf der Datengrundlage des SOEP konnte gezeigt werden, dass 60 % der Männer und Frauen, die häuslich pflegen, im erwerbstätigen Alter sind. Das sind in etwa 2,5 Millionen Personen von den insgesamt 4 Millionen informell pflegenden Angehörigen (Geyer &

Schulz, 2014). Die Zahl der Menschen, die mindestens eine Stunde am Tag Pflegeunterstützung für Angehörige leisten, hat sich in den letzten Jahren in Deutschland erhöht und wird inzwischen auf rund 4,5 Millionen geschätzt (Schumann & Kather-Skibbe, 2016; Rothgang et al., 2017: 143). Diese Zahl stimmt mit der Annahme von Franke und Reichert (2010) überein. Deutschland hat 45 Millionen erwerbstätige Menschen (Statistisches Bundesamt, 2019a); wenn davon 10 % in die familiäre Pflege involviert sind, entspricht das 4,5 Millionen Menschen, die Pflege und Beruf aufeinander abstimmen müssen.

Zu den „working carers“ gehören 2,7 Millionen Frauen und 1,8 Millionen Männer (Rothgang et al., 2017: 143), was wiederum den weiblichen Aspekt der Pflege betont. Besonders in der höheren Altersgruppe der 55–64-jährigen sind mit 60 % vorrangig Frauen im häuslichen Pflegekontext zu finden (Geyer & Schulz, 2014). Die „Dunkelziffer“ der häuslich Pflegenden in Deutschland liegt wie beschrieben höher. Mangels repräsentativer Vergleichsstudien kann sich aber nur auf die o. g. Zahlen berufen werden.

In welchem Maße pflegende Angehörige Beruf und Pflege miteinander vereinbaren können, hängt im Wesentlichen von fünf Faktoren ab (u. a. Leitner & Vukoman, 2015; Reichert, 2016; Schumann & Kather-Skibbe, 2016):

1. der Arbeitsteilung in Familie und Partnerschaft,
2. dem Entwicklungsstand von Vereinbarkeitsmaßnahmen in den Organisationen,
3. dem Vorhandensein von Systemen der sozialen Sicherung,
4. der Verlaufsdynamik der Krankheit oder Behinderung,
5. der Verfügbarkeit stabiler professioneller Versorgungsleistungen.

In Deutschland existiert lediglich eine valide Betrachtung aus dem Jahr 2011, die sich explizit mit den Folgekosten einer mangelnden Vereinbarkeit von Pflege und Beruf auseinandersetzt. Basierend auf einer Expert*innenbefragung wurde ermittelt, dass sich die Kosten auf 18,94 Milliarden Euro pro Jahr belaufen (Schneider, Heinze & Hering, 2011). Pro Beschäftigte*n mit Pflegeaufgaben betragen die betrieblichen Folgekosten 14.154,20 Euro im Jahr. Der größte Anteil an diesen Kosten (47,3 %) entfällt nach Schneider et al. (2011) auf die Folgen von Präsentismus. Das sind Kostenbelastungen, die entstehen, wenn Arbeitnehmende trotz Krankheit oder Erschöpfung an den Arbeitsplatz kommen und dadurch nicht voll leistungsfähig sind. Ein Produktivitätsverlust für das Unternehmen ist die Folge. Zudem häufen sich

Fehler und das Risiko für Arbeitsunfälle steigt. Hält der Belastungszustand für den/die Arbeitnehmende*n an, können eine chronische Erkrankung, Burn-out oder die Reduzierung von Arbeitsstunden bzw. die Aufgabe der Berufstätigkeit die Folge sein (Booz & Company, 2011). Die Kosten, welche Präsentismus verursacht, sind in Deutschland beziffert und beziehen alle Arbeitnehmer*innen ein. Während den Unternehmen durch reine Fehlzeiten (Absentismus) ein Verlust von 1.199 Euro pro Mitarbeiter*in und Jahr entsteht, verursacht Präsentismus jährliche Kosten in Höhe von 2.399 Euro pro Kopf. Fasst man Absentismus und Präsentismus zusammen, entsteht den deutschen Unternehmen ein jährlicher wirtschaftlicher Schaden in Höhe von rund 225 Milliarden Euro (ebd.).

5.4 Staatliche Unterstützung bei Pflegebedürftigkeit

Eine Säule des deutschen Sozialversicherungssystems ist die soziale Pflegeversicherung. Sie wurde 1995 als Pflichtversicherung eingeführt und gewährt Personen mit dauerhaftem Pflegebedarf materielle und immaterielle Unterstützung. Je nach Höhe des Pflegegrades und nach Art der Versorgung (ambulant vs. stationär) fällt diese unterschiedlich hoch aus. Die Pflegeversicherung wird mittels Umlageverfahren finanziert und von Arbeitnehmer und Arbeitgeber*innen paritätisch getragen. Der Beitragssatz beträgt seit 2019 3,05 % vom Bruttolohn und für Kinderlose 3,30 %. Der größte Teil der Leistungsausgaben entfällt mit 40 % auf die vollstationäre Pflege, gefolgt vom Pflegegeld mit 25,6 % (Rothgang & Müller, 2018: 87 f.). Das Pflegegeld ist eine finanzielle Leistung, die gezahlt wird, wenn die Pflege privat, also ohne professionelle Hilfe, sichergestellt wird. Die Auszahlung erfolgt direkt an die pflegebedürftige Person, welche das Geld als Anerkennung an die pflegenden Angehörigen weitergeben kann. Die Höhe des Geldes ist vom Pflegegrad, also den vorliegenden gesundheitlichen Einschränkungen, abhängig. Das Pflegerisiko wird aber nicht in Gänze abgedeckt (Teilkaskoprinzip), sodass eine ergänzende Finanzierung notwendig wird. Diese kann auf vier Arten erfolgen:

1. aus dem Privatvermögen des/der Pflegebedürftigen,
2. aus dem Privatvermögen der Angehörigen,
3. mittels einer privaten Pflegeversicherung,
4. durch Sozialhilfe.

Übersteigen die Ausgaben für die professionelle, ambulante oder vollstationäre Pflege die Zuschüsse aus der Pflegeversicherung, muss ein Eigenanteil erbracht werden. Sollte dazu das Vermögen der Pflegebedürftigen oder der unterhalts-

pflichtigen Angehörigen nicht ausreichen (nach dem Subsidiaritätsprinzip), erfolgt eine Kofinanzierung mittels Sozialhilfe. In deutschen Pflegeheimen beziehen 31 % der Pflegebedürftigen Sozialhilfeleistungen, im ambulanten Bereich sind es 13 % (Rothgang & Müller, 2018; Schneekloth et al., 2017).

Hauptadressat*innen der deutschen Pflegeversicherung sind die Pflegebedürftigen, wobei das Vorliegen der Pflegebedürftigkeit durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung geprüft werden muss. Für den Erhalt der Geld- oder Sachleistungen ist ein Antrag bei der Pflegekasse notwendig. Die Höhe der Geldleistungen zur Pflege hängt vom Pflegegrad ab. Das Ziel des Pflegegeldes ist es, den pflegebedürftigen Personen ein selbstbestimmtes und selbstständiges Leben zu ermöglichen. Daher sollten die Wünsche der Betroffenen immer miteinbezogen werden. Die Masse der älteren Menschen in Deutschland möchte zu Hause durch Angehörige versorgt werden, was laut Pflegestatistik in zwei Dritteln aller Fälle erfolgt (Statistisches Bundesamt, 2018b). Daher werden die pflegeleistenden Angehörigen ebenfalls als Adressat*innen erkannt und können neben der finanziellen Zuwendung (Pflegegeld) auch Beratung, Pflegekurse und Pflegesachleistungen erhalten. Die Pflegesachleistungen dienen der Finanzierung eines professionellen ambulanten Pflegedienstes, welcher bei der Ernährung und Körperpflege unterstützt (Rothgang & Müller, 2018).

Pflegegeld zählt generell nicht als Einkommen, weshalb weder Steuern noch Sozialabgaben darauf zu entrichten sind. Ebenfalls wird es nicht auf die Rente oder die Grundsicherung (Hartz IV) angerechnet. Das gilt auch dann, wenn das Geld als Anerkennung für die erbrachte Pflegeleistung an Angehörige oder Bekannte/Freund*innen weitergegeben wird. Bei der Feststellung der Pflegebedürftigkeit wird nicht zwischen körperlichen und psychischen Beeinträchtigungen differenziert. Ob jemand pflegebedürftig ist, bestimmt sich ausschließlich nach dem Grad der Selbstständigkeit (Rothgang et al., 2017; Rothgang & Müller, 2018). Dabei wird die Beeinträchtigung der Selbstständigkeit in fünf Grade eingeteilt: von geringer Beeinträchtigung (Pflegegrad 1) bis zur schwersten Beeinträchtigung, die mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung einhergeht (Pflegegrad 5).

Tabelle 3: Monatliche Leistungen der Pflegeversicherung nach Pflegegrad (2019)

Leistungen	Pflege-grad 1	Pflege-grad 2	Pflege-grad 3	Pflege-grad 4	Pflege-grad 5
Pflege durch Angehörige	125 €	316 €	545 €	728 €	901 €
Pflege durch Professionelle	-	689 €	1.298 €	1.612 €	1.955 €
Vollstationäre Pflege	125 €	770 €	1.262 €	1.775 €	2.005 €

Quelle: BMG, 2017

Die gezeigte Tabelle ist das Ergebnis verschiedener Reformen der sozialen Pflegeversicherung des letzten Jahrzehntes. Das übergeordnete Ziel der Reformen war es, eine Verbesserung der ambulanten Versorgung von Pflegebedürftigen zu erreichen und die ambulante Pflege durch finanzielle Anreize zu fördern (Schneekloth et al., 2017: 23). Dieses Ziel entspricht der gesetzlichen Normierung des Elften Buch Sozialgesetzbuches (SGB XI), dass der häuslichen Pflege Vorrang zu gewähren ist:

„Die Pflegeversicherung soll mit ihren Leistungen vorrangig die häusliche Pflege und die Pflegebereitschaft der Angehörigen und Nachbarn unterstützen, damit die Pflegebedürftigen möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung bleiben können. Leistungen der teilstationären Pflege und der Kurzzeitpflege gehen den Leistungen der vollstationären Pflege vor“ (§ 3 SGB XI).“

Dennoch: Die Weitergabe des Pflegegeldes durch den/die Pflegebedürftige an die Pflegeperson kann das Einkommen aus beruflicher Tätigkeit nicht ersetzen. Das Pflegegeld mildert zwar den Einkommensausfall, kann ihn aber nicht gänzlich kompensieren, zumal das Geld nicht ausschließlich für die pflegenden Angehörigen bestimmt ist, sondern ebenfalls für die Pflegebedürftigen und deren täglichen Bedarf. Weiterhin ist anzumerken, dass das Pflegegeld bei ausschließlich ambulanter Pflege durch Angehörige nicht mit den Zahlungen konkurrieren kann, die der Staat für die Kindererziehung bereitstellt. Das Elterngeld soll nach Angaben des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend die Sicherung der Lebensgrundlage junger Familien gewährleisten (BMFSFJ, 2012, 2013). Es wird als der Faktor nachhaltiger Familienpolitik beworben, da es die wirtschaftliche Existenz von Familien während Erwerbsunterbrechungen aufgrund der Geburt von Kindern

sichern soll. Die maßgeblichen Ziele des Elterngeldes sind die wirtschaftliche Stabilität der Familien, die Balance von Familie und Erwerbsarbeit sowie der Nachhaltigkeitsausgleich zwischen den Familientypen (ebd.). Beim Pflegegeld ist kein derartiger kompensatorischer Effekt angedacht. So spricht das Bundesministerium für Gesundheit beispielsweise davon, dass das Pflegegeld eine finanzielle Anerkennung an pflegende Angehörige sein kann (BMG, 2017). Eine Auszahlungspflicht an diese besteht jedoch nicht, da das Pflegegeld nicht direkt an die Pflegeperson, sondern an die pflegebedürftige Person gezahlt wird. Damit bleibt die Weitergabe der finanziellen Honorierung ein individuelles familiäres Arrangement.

5.5 Staatliche Unterstützung für berufstätige pflegende Angehörige

Begutachtungen der letzten Pflegereform von 2017 zeigen, dass sich Menschen mit einem niedrigen Pflegegrad vermehrt für die häusliche Pflege entscheiden und Menschen mit einem höheren Pflegebedarf auf stationäre Einrichtungen zurückgreifen (Rothgang & Müller, 2018). Damit erreicht die Reform in diesem Punkt ihre Vorgaben. Ein Nebeneffekt ist aber gleichzeitig, dass vermehrt sehr komplexe häusliche Pflegearrangements entstehen können, die als herausfordernd für die pflegenden Angehörigen einzustufen sind (Schneekloth et al., 2017: 27). Daher wurden parallel zu den Reformen der sozialen Pflegeversicherung gesetzliche Bestimmungen entwickelt, die vorrangig der Entlastung von pflegenden Angehörigen dienen sollen.

Rentenzahlbeträge für häusliche Pflege

In der Zeit der Übernahme der Pflege durch Familienangehörige ist die Pflegekasse für deren Rentenansprüche zuständig. Wer nicht erwerbsmäßige Pflege leistet, erhält monatlich zwischen 8,30 Euro (West) bzw. 7,96 Euro (Ost) bei Pflegegrad 2 und 30,90 Euro (West) bzw. 29,48 Euro (Ost) bei Pflegegrad 5 als Rentenversicherungsbeiträge (DRV, 2018). Zum Vergleich: Durchschnittsverdienende erhalten für einen Rentenpunkt ca. 30 Euro. Die Voraussetzungen für den Bezug sind durch die Deutsche Rentenversicherung (2018) festgelegt:

- schriftlicher Antrag auf die Zahlung von Pflichtbeiträgen,
- eigenes Rentenkonto mit mindestens fünf Beitragsjahren,
- mindestens Pflegegrad 2 des/der zu pflegenden Angehörigen,
- Pflegeaufwand von mindestens 10 Stunden pro Woche,

- berufliche Tätigkeit von maximal 30 Stunden pro Woche,
- keine Hinzuziehung professioneller Hilfe (wer beispielsweise unterstützend einen Pflegedienst engagiert, reduziert seinen Anspruch um 15–30 %).

Von Interessenvertretungen für pflegende Angehörige (z. B. SoVD; Wir pflegen! e.V.) wird der Rentenzahlbetrag für häusliche Pflege begrüßt (SoVD, 2015: 20). Sie kritisieren aber die ihrer Meinung nach komplizierte Berechnung und sind der Ansicht, dass die Beiträge nicht armutsfest seien. Zudem werde keine vollständige Gleichstellung gegenüber einer Erwerbstätigkeit erreicht (DRV, 2018). Die Partei DIE LINKE stellte eine Anfrage an die Bundesregierung, inwieweit die Beiträge der Pflegeversicherung an die Rentenversicherung die Einkommensausfälle aufgrund von Pflege in der Rente ausgleichen. Die Wirkungsweise der rentenrechtlichen Anerkennung von Pflegearbeit legte die Bundesregierung in einer Modellrechnung vor (BMAS, 2018b). Am Beispiel einer Frau aus Ostdeutschland, Jahrgang 1964, mit einem monatlichen Brutto-lohnniveau von 2.806 Euro zeigt sich, dass die Beiträge der Pflegeversicherung an die Rentenversicherung keinen vollständigen Ausgleich schaffen.

Tabelle 4: Rentenbezüge nach 15 Jahren häuslicher Pflege von 2017 bis 2031 (Beispiel Ostdeutschland)

	Rente für Arbeit	Rente für Pflege	Summe	Differenz
Rente für Vollzeit 100 %	584,58 €	–	584,58 €	
Rente 70 % + Pflegegrad	409,21 €	151,63 €	560,84 €	-23,47 €
Rente 70 % + Pflegegrad 3	292,29 €	241,47 €	533,76 €	-50,82 €

Quelle: eigene Darstellung nach BMAS, 2018b: 4 f.

Trotz einer Anerkennung in Rentenpunkten für die häusliche Pflege hat die Frau in dem Rechenbeispiel einen monatlichen Rentenverlust von 23,47 Euro bei Pflegegrad 2 bzw. 50,82 Euro bei Pflegegrad 3. Summiert auf die angenommenen 15 Pflegejahre bedeutet das ein Minus von gerundet 4.225 Euro (Pflegegrad 2) bzw. 9.148 Euro (Pflegegrad 3) in Bezug auf die gesamten Renteneinkünfte. Darin nicht berücksichtigt ist die Inanspruchnahme professioneller Unterstützung in Form von Pflegesachleistungen (ambulanter Pflegedienst), welche die Rente für die Pflege um bis zu 30 % verringert. Hinzu kommt der Einkommensverlust, der sich aus der Reduzierung

der Arbeitszeit ergibt. In solchen Fällen kann die familienbedingte Ausfallzeit als eine wesentliche Ursache für eine niedrige Altersrente (insbesondere für Frauen) identifiziert werden.

Pflegezeitgesetz (PflegeZG)

Das Pflegezeitgesetz wurde als Artikel 3 des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes im Mai 2008 vom Bundestag beschlossen. Danach können Arbeitnehmende pro Jahr in akuten Pflegesituationen kurzfristig für bis zu zehn Arbeitstage freigestellt werden (kurzzeitige Arbeitsverhinderung). Dieser Zeitraum soll genutzt werden, um die erforderliche Pflege zu organisieren (Schneekloth et al., 2017). Bei einer länger andauernden Pflegesituation sieht das Gesetz eine maximal sechsmonatige Freistellung (Pflegezeit) vor, die als vollständige oder teilweise Freistellung von der Arbeit erfolgen kann (BMFSFJ, 2015). Die Gültigkeit letzterer Regelung ist abhängig von der Unternehmensgröße; so greift diese Regelung nur dann, wenn mehr als 15 Personen in dem Unternehmen beschäftigt sind. Das Gesetz schafft dadurch zwar einen Rechtsanspruch auf eine Reduktion oder Freistellung von der Arbeitszeit mit einem eingeschlossenen Kündigungsschutz, jedoch ist kein finanzieller Ausgleich zum Lohnausfall vorgesehen. Zudem ist die Inanspruchnahme nicht meldepflichtig und Zahl derer die sie nutzen, basieren nur auf Schätzungen.

Familienpflegezeitgesetz (FPfZG)

Um die Inanspruchnahme zu verbessern, wurde 2012 das Familienpflegezeitgesetz erlassen, welches ergänzende Regelungen einführte. Die Freistellungsmöglichkeiten von der Arbeit wurden für pflegende Angehörige, welche im häuslichen Setting pflegen, auf 24 Monate erweitert. Einen gesetzlichen Anspruch auf Familienpflegezeit haben Beschäftigte gegenüber ihren Arbeitgeber*innen mit mehr als 25 Beschäftigten. Die Mindestarbeitszeit beträgt 15 Stunden pro Woche. Der/Die Arbeitnehmende bezieht das gleiche Gehalt bei reduziertem Stundenumfang weiter, indem der/die Arbeitgeber*in einen Gehaltsvorschuss zahlt. Diesen Vorschuss muss der/die Arbeitnehmende zurückzahlen, wenn er/sie an den Arbeitsplatz zurückkehrt, indem er/sie bei voller Arbeitsleistung weiterhin ein reduziertes Gehalt bezieht. Damit besteht zwar eine gesetzliche finanzielle Absicherung in der Pflegezeit, die Kosten dafür trägt der/die pflegende Angehörige aber selbst. Auch für das Familienpflegezeitgesetz gibt es keine Meldepflicht (Schneekloth et al., 2017).

Gesetz zur besseren Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf

Um die finanzielle Absicherung in akuten und länger andauernden Pflegesituationen zu gewährleisten, wurden 2015 beide Gesetze besser aufeinander abgestimmt. Eine Änderung betraf die kurzzeitige Arbeitsverhinderung. Für diese wurde eine Lohnersatzleistung (Pflegeunterstützungsgeld) eingeführt, die 90 % des Nettoarbeitsentgeltes beträgt und von der Pflegekasse übernommen wird. Auch wurde ein Anspruch auf Arbeitsfreistellung von bis zu drei Monaten für die Begleitung naher Angehöriger in der letzten Lebensphase eingerichtet. Weiterhin wurde der Begriff „nahe Angehörige“ im Gesetz zeitgemäß erweitert. Er umfasst nun gem. § 7 Abs. 3 PflegeZG Stiefeltern, lebenspartnerschaftsähnliche Gemeinschaften, Ehegatt*innen der Geschwister und Geschwister der Ehegatt*innen sowie Lebenspartner*innen der Geschwister und Geschwister der Lebenspartner*innen.

Die Freistellungsmöglichkeit von der Arbeit wurde beibehalten und beträgt sechs Monate bei Inanspruchnahme der Pflegezeit und 24 Monate bei Inanspruchnahme der Familienpflegezeit. Beide Gesetze können miteinander kombiniert werden. Sie müssen aber nahtlos ineinander übergehen und dürfen eine Freistellung von insgesamt 24 Monaten nicht überschreiten (BMFSFJ, 2015). Zur Gegenfinanzierung des Lohnausfalls haben pflegende Angehörige nun die Möglichkeit, beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA) ein zinsloses Darlehen zu beantragen. Damit ist die finanzielle Ausgestaltung der (Familien-)Pflegezeit zwar abgesichert, die Hauptlast verbleibt aber nach wie vor bei den pflegenden Angehörigen, weil das Darlehen zurückgezahlt werden muss, sobald die Zeit der Pflege vorüber ist. Alle Leistungen im Überblick sind in der nachfolgenden Tabelle dargestellt: →

Tabelle 5: Gesetze zur Pflegezeit

	Pflegezeitgesetz			Familienpflegezeitgesetz
	Kurzzeitige Arbeitsverhinderung	Pflegezeit	Sterbegleitung	Familienpflegezeit
Rechtsanspruch	Ja	Ja (ab 16 Beschäftigten)	Ja (ab 16 Beschäftigten)	Ja (ab 26 Beschäftigten)
Voraussetzung	Ärztliche Bescheinigung	Pflegegrad	Ärztliche Bescheinigung	Pflegegrad
Dauer	Max. 10 Tage	Max. 6 Monate	Max. 3 Monate	Max. 24 Monate
Lohnersatz	Pflegeunterstützungsgeld (Pflegekasse)	zinsloses Darlehen (BAFzA)	zinsloses Darlehen (BAFzA)	zinsloses Darlehen (BAFzA)
Ankündigungsfrist	Keine	10 Tage	10 Tage	8 Wochen
Kündigungsschutz	Ja	Ja	Ja	Ja
Mindestarbeitszeit	Nein	Nein	Nein	15 Stunden

Quelle: BMFSFJ, 2015

Die größten Kritikpunkte an den jetzigen gesetzlichen Regelungen können folgendermaßen zusammengefasst werden (nach Hielscher et al., 2017; Schneekloth et al., 2017; Rothgang & Müller, 2018):

- Für pflegende Angehörige besteht ein hohes finanzielles Risiko, da entweder auf Einkommen verzichtet wird oder eine Verschuldung durch die Aufnahme eines Darlehens entsteht.
- Der Rechtsanspruch gilt erst ab einer Unternehmensgröße von 15 bzw. 25 Mitarbeitenden. Pflegende Angehörige in kleinen bzw. Kleinstunternehmen können diesen daher nicht nutzen.
- Die Regelungen sind für Langzeitpflegende nicht ausreichend. Die Mehrheit der pflegenden Angehörigen gab eine durchschnittliche Pflegedauer von über zwei Jahren an.

- Das jetzige System setzt keine Anreize für eine partnerschaftliche Aufteilung der Pflege und verfestigt die ungleiche Verteilung der Sorgearbeit, da Frauen häufig weniger verdienen und ihre Einbußen beim Gehalt häufig geringe Auswirkungen auf das Familieneinkommen haben.

Die wenigen Wirkungsforschungen, die zu den beschriebenen Vereinbarkeitsmaßnahmen in Deutschland existieren, zeigen einen sehr geringen Effekt der pflegepolitischen Bemühungen auf die Partizipation und das Arbeitsvolumen der pflegenden Angehörigen. Insgesamt gibt es bisher keine empirische Evidenz dafür, dass die Pflegepolitik signifikant zu einer besseren Vereinbarkeit von Pflege und Beruf beigetragen hat. Die Zahlen zur Nutzung der bestehenden gesetzlichen Ansprüche zeigen, dass 2016 die Pflegezeit von lediglich 6 % und die kurzzeitige Arbeitsverhinderung von nur 1 % der pflegenden Angehörigen genutzt wurde (Hielscher et al., 2017). Eine längere Auszeit für die Pflege, im Sinne des Familienpflegezeitgesetzes, beantragten im Jahr 2016 lediglich 168 Menschen (Deutscher Bundestag, 2016b).

Aktuelle Zahlen in Bezug auf die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf legte der Beirat (2019: 44) vor. Durch ergänzende Fragen im Mikrozensus zu der Inanspruchnahme des Pflegezeitgesetzes und des Familienpflegezeitgesetzes konnten für 2017 rund 82.000 Personen ermittelt werden, welche die gesetzlichen Unterstützungen nutzten. Aber auch der Beirat bemängelt eine unzureichende Datengrundlage. Generell lassen sich die Zahlen dahingehend interpretieren, dass sich der Bedarf pflegender Angehöriger nicht mittels der gesetzlichen Vorgaben abdecken lässt bzw. dass diese Vorgaben nicht am Bedarf orientiert sind. Ebenfalls wenig bekannt ist darüber, wie kleine und Kleinstunternehmen mit der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf umgehen. Ein Rechtsanspruch auf Pflegezeit besteht erst ab einer Unternehmensgröße von 16 Mitarbeitenden und ein Anspruch auf Familienpflegezeit erst ab einer Größe von 26 Mitarbeitenden. Die verwehrte Partizipation an gesetzlichen Maßnahmen und fehlende Quer- und Längsschnitterhebungen verwehren den Einblick in das Handeln dieser betrieblichen Akteur*innen.

5.6 Maßnahmen in den Unternehmen

Das Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) erhebt seit 2012 quantitative Daten darüber, mit welchen Mitteln die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf in deutschen Unternehmen umgesetzt wird und damit im Umkehrschluss „working carers“ unterstützt werden. In der letztveröffentlichten Studie von 2018 wurden 401 Unternehmen ab einer Größe von 26 Mitarbeitenden nach ihren angebotenen Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf befragt. Die Ergebnisse zeigen, dass mehr als die Hälfte (59 %) der Mitarbeitenden in den befragten Unternehmen keine gesetzlichen Angebote nutzten. In 42 % der

Fälle wusste die Unternehmensleitung nicht, ob es pflegende Angehörige im Unternehmen gibt oder gab, und konnten dadurch keine Angaben zur Inanspruchnahme gesetzlicher Angebote machen. Auf die Frage, welche betrieb-sinternen Maßnahmen zu einer besseren Vereinbarkeit bereitgehalten werden, antworteten 58 %, dass solche Angebote weder etabliert noch geplant sind. Folgende Gründe wurden hierfür angegeben:

1. die Einführung von Angeboten sei zu aufwendig und andere Belange dringender (43 %),
2. die Umsetzung sei zu teuer (34 %),
3. mangelndes Wissen, welche Angebote den Betroffenen helfen können (63 %),
4. mangelndes Wissen, welche Mitarbeitenden Unterstützungsbedarf haben (62 %).

Die Befragungsergebnisse zeigen, dass Unternehmen mehr Beratung und Unterstützung benötigen, um passende Angebote für ihre Mitarbeitenden zu finden und zu etablieren. Aktuell werden vorrangig individuelle Lösungen gesucht, um den berufstätigen pflegenden Angehörigen Entlastung anzubieten. Welche Lösungen hierunter fallen, ist in der Studie nicht angeführt und bedarf weiterer (qualitativer) Forschung. Weiterhin wurden keine Unternehmen befragt, die weniger als 26 Mitarbeitende haben, da diesen ein Zugang zu gesetzlichen Regelungen verwehrt bleibt und somit keine Wirkungsstudie durchgeführt werden kann. Wie solche Unternehmen die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf auf einer individuellen Basis handhaben, wäre relevant zu erfragen, da immerhin 61 % aller Arbeitnehmer*innen in kleinen bzw. Kleinunternehmen in Deutschland arbeiten, darunter mehrheitlich Frauen (Reichert, 2016; ZQP, 2018).

Trotz großer Fortschritte seit der Einführung der sozialen Pflegeversicherungen und der Gesetze zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf bleibt die Frage der Balance zwischen privater und gesellschaftlicher Verantwortung für pflegebedürftige Menschen offen. Die o. g. Kritikpunkte beziehen sich auf die Grenzen der Leistungsfähigkeit privater Pflege. Die Förderung häuslicher Pflege (§ 3 SGB XI) setzt das Subsidiaritätsprinzip und damit die familiäre Solidar-gemeinschaft voraus (Hielscher et al., 2017: 105). Die bestehenden Angebote für die Unterstützung pflegender Angehöriger sind aber nicht bedarfsgerecht, was die mangelnde Inanspruchnahme zeigt. Zudem stehen die Pflegereformen dem Anspruch auf Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit konträr gegenüber (Booz & Company, 2011; Leitner & Vukoman, 2015; BMAS, 2018b). Um pflegenden Angehörigen die Erwerbsarbeit zu ermöglichen, könnten flächendeckende

ambulante und stationäre Angebote dienlich sein. Die Reduzierung der Arbeitszeit oder die Aufgabe des Berufes resultiert vor allem daraus, dass die häusliche Pflege in einem hohen Maße zeit- und kraftaufwendig ist und eine geregelte Berufstätigkeit daneben kaum oder nicht mehr möglich ist.

5.7 Geplante staatliche Maßnahmen zur Entlastung pflegender Angehöriger

Die vorangegangenen Ausführungen verdeutlichen, dass die bisher in Kraft getretenen Gesetze pflegende Angehörige (finanziell) entlasten sollen und vor allem eine Fortführung der Berufstätigkeit zum Ziel haben. Das gelingt bisweilen aber nur suboptimal, wie anhand der Zahlen zur Inanspruchnahme gezeigt wurde. Viele Studien (u. a. ZQP, erster Bericht des Beirates für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf, Report der Barmer GEK) kommen zu dem Schluss, dass viele von Pflegeaufgaben tangierten Personen mit den gesetzlichen Leistungen unzufrieden sind, da diese mögliche Verdienstauffälle durch Arbeitszeiteinschränkungen nicht existenzsichernd abdecken. Auch bieten sie keinen Anreiz zur geschlechtergerechten Aufteilung der Sorgearbeit und bergen dadurch ein indirektes Risiko für Frauen, während und nach der Pflegephase entweder von der finanziellen Unterstützung ihres Partners oder vom Einkommen der pflegebedürftigen Person abhängig zu sein. Nachfolgend werden aktuelle Entwürfe von Gesetzen vorgestellt, welche die Angehörigen in ihrer Pflegetätigkeit vorrangig finanziell entlasten sollen. Bei einer erfolgreichen Implementierung und Umsetzung dieser Gesetzesentwürfe könnte es zu einer nachhaltig besseren Situation für private Hauptpflegepersonen kommen.

Angehörigen-Entlastungsgesetz

Menschen, die sich in der häuslichen Pflege engagieren, sehen sich mit zwei widersprüchlichen Gesetzeslagen konfrontiert. Auf der einen Seite definiert die Bestimmung der Pflegeversicherung (§§ 1 und 2 SGB XI), dass den pflegebedürftigen solidarische Absicherung und Unterstützung zukommen soll, damit ihnen ein selbstständiges und selbstbestimmtes Leben erhalten bleibt. Auf der anderen Seite aber sollen nach § 3 SGB XI die Angehörigen und Nachbar*innen der pflegebedürftigen Person eine Versorgung in der Häuslichkeit nach dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ ermöglichen und sicherstellen. In diesem Zusammenhang wird auch immer wieder der Elternunterhalt als wichtiger Bestandteil in der Diskussion um die Pflegekosten thematisiert. Zwischen Eltern und Kindern besteht generell eine Unterhaltspflicht. In welchem Ausmaß Kinder für ihre Eltern einstehen müssen, hängt von ihrem Einkommen ab. Der monatliche Selbstbehalt für Erwerbstätige liegt bei 1.080 Euro und für Menschen, die keiner Erwerbstätigkeit nachgehen, bei 880 Euro. Er erhöht

sich für beide Gruppen auf 1.800 Euro, wenn eine Unterhaltspflicht gegenüber einem abhängigen Familienmitglied besteht (nach Düsseldorfer Tabelle). Von dem, was über dem Schwellenwert von 1.800 Euro liegt, können vom Sozialamt 50 % für Unterhaltsforderungen verlangt werden. Das ist dann der Fall, wenn das Einkommen und Vermögen der pflegebedürftigen Person nicht ausreichen, um den eigenen Lebensunterhalt und die Aufwendungen für Pflegeleistungen zu bestreiten. Hierdurch entsteht eine Diskrepanz zwischen solidarisch-gesellschaftlicher und subsidiär-familiärer Verantwortung bei der Angehörigenpflege. Ein neues Gesetz soll diesem Umstand entgegenwirken. Das Angehörigen-Entlastungsgesetz soll die Zuzahlungspflicht von Kindern hilfebedürftiger Eltern beenden, wenn deren Geld und die Mittel aus der gesetzlichen (und ggf. privaten) Pflegeversicherung nicht ausreichen. Das heißt, dass sich Kinder erst ab einem Jahresbruttoeinkommen von 100.000 Euro an den Pflegeausgaben ihrer Angehörigen beteiligen müssen (BMAS, 2019).

Im Jahr 2015 hatten 2 % der Männer und 1 % der Frauen in Deutschland ein Jahreseinkommen von 100 000 Euro und mehr; weitere 3 % der Männer bzw. 2 % der Frauen verdienten zwischen 81.000 und 100.000 Euro (Statistisches Bundesamt, 2018d). Die Befreiung von der finanziellen Beteiligung an Pflegekosten hätte damit eine flächendeckende Wirkung. Entlastet werden sollen hierdurch auch Eltern, die nach SGB XII unterhaltspflichtig sind. Mit der hohen Einkommensgrenze ist im Umkehrschluss in vielen Fällen auch keine Prüfung des Vermögens mehr notwendig. Der Gesetzesentwurf zitiert dazu: „Mit Einführung einer 100.000-Euro-Grenze sowie einer entsprechenden Vermutungsregel entfällt für diese Personengruppe bezüglich ihrer Inanspruchnahme als Unterhaltsverpflichtete in der Regel der Aufwand, Angaben über vorhandenes Vermögen und Einkommen zu machen“ (Gesetzesentwurf, S. 6).

Sollte das Gesetz wie geplant am 01.01.2020 in Kraft treten, würde damit das Solidaritätsprinzip des Sozialhilferechts aufgehoben und es verschöbe sich der Schwerpunkt der Angehörigenpflege, als genereller Subsidiaritätsanspruch, hin zur wohlfahrtsstaatlichen Solidarität. Es wird geschätzt, dass Eltern und Kinder dadurch in einem Umfang von 422.125 Stunden bei der familiären Pflege entlastet würden (BMAS, 2019). Auf was sich diese Zahl genau bezieht, ist im Gesetzesentwurf jedoch nicht detailliert ausgewiesen.

Kritische Stimmen zu dem Vorhaben kommen vor allem aus den Kommunen, die eine Mehrbelastung in Milliardenhöhe befürchten. Weitere Kritik äußerte der Vorstand der Deutschen Stiftung für Patientenschutz. Er betonte, dass das Gesetz nur eine Art Symbolpolitik darstelle und das Armutrisiko nicht an allen Stellen lindern könne. So müsste weiterhin ein steigender Anteil der

pflegebedürftigen Menschen Sozialhilfe beantragen, da ihr Einkommen aus Rente und Vermögen für eine adäquate Pflege nicht ausreicht. Nur ein Teil der zuzahlungspflichtigen Angehörigen werde künftig finanziell entlastet. Neben der ökonomischen Debatte, die sich daraus ergibt, kann zudem die Frage formuliert werden, ob es grundsätzlich zumutbar ist, dass Kinder und Eltern gegenseitig füreinander eintreten.

Handlungsempfehlungen des unabhängigen Beirates zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf

Aus dem ersten Bericht des Beirates geht die Forderung hervor, die Situation berufstätiger pflegender Angehöriger mehr in den öffentlichen Fokus zu rücken. Daneben stellt die Kommission fest, dass die vorhandenen staatlichen Unterstützungsangebote regelmäßig zu evaluieren sind, um ihre Wirksamkeit festzustellen. Zentral ist auch, dass sich der Beirat für eine geschlechtergerechte Vereinbarkeit von Pflege und Beruf ausspricht. Die Empfehlungen basieren zusammengefasst auf fünf Schwerpunkten:

1. einer allgemeinen Verbesserung der Situation von pflegenden Angehörigen,
2. einer nachhaltigen finanziellen Unterstützung sowie Freistellungsregelungen,
3. einer umfangreichen Information und Beratung,
4. einer verbesserten Pflegeinfrastruktur,
5. der Digitalisierung und damit der Einbeziehung technischer Assistenzsysteme zur Unterstützung und Entlastung pflegender Angehöriger.

Auf die Vermeidung eines höheren Armutsrisikos durch häusliche Pflege zielen insbesondere die Punkte 2, 3 und 4 ab. Ein zukunftsweisender Vorschlag ist es, das Darlehen aus der Pflege- und Familienpflegezeit durch eine Lohnersatzleistung für erwerbstätige Angehörige zu ersetzen. Vorgeschlagen wird eine Regelung analog zum Elterngeld, die als staatliche, steuerfinanzierte Unterstützung aufgebaut wird (BAFzA, 2019: 45 f.). Zudem sollen die Freistellungsregelungen von den jetzigen 24 auf 36 Monate erweitert werden, wobei eine Mindestarbeitszeit von 15 Stunden pro Woche möglich sein soll. Über diesen gesamten Zeitraum soll die Lohnersatzleistung gezahlt werden. Zudem soll der Vorschlag zu einer besseren Aufteilung der Sorgearbeit zwischen Frauen und Männern führen. Er berücksichtigt die fortlaufende Berufstätigkeit neben der Pflege und bietet Männern einen finanziellen Anreiz, sich häufiger als bisher an der Pflege zu beteiligen. Mit der Einführung einer steuerbasierten Lohnersatzleistung wäre die Pflege älterer und behinderter Menschen erstmals existenz-

sichernd abgedeckt. Die Anerkennung der Sorgearbeit auf die Rentenbezüge wird aber weiterhin dafür entscheidend bleiben, inwieweit sich die Phase der Pflege auf das Alterseinkommen von Frauen (und Männern) auswirkt.

Für eine konstante Entlastung von (berufstätigen) pflegenden Angehörigen müssen gesetzliche Maßnahmen und alle Formen der Unterstützung bekannt sein. Zwar gibt es zahlreiche Formen der Beratung, jedoch sind diese je nach Region unterschiedlich, nicht dauerhaft finanziell gesichert und vielen pflegenden Angehörigen nicht in Gänze bekannt (ebd.: 54). Eine umfassende, neutrale, barrierefreie sowie geschlechterneutrale Beratung mit Beginn der Pflegesituation ist wichtig, um alle zur Verfügung stehenden Möglichkeiten auszuschöpfen, den Pflegeprozess leichter zu gestalten und nicht zuletzt die Aufrechterhaltung der Berufstätigkeit zu unterstützen. Der Beirat regt in diesem Zusammenhang einen Rechtsanspruch auf Pflegeberatung an, der im Elften Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) verankert werden soll (ebd.: 55).

Weiterhin erkennt der Beirat, dass die Pflegeinfrastruktur zu verbessern und auszubauen ist, um es pflegenden Angehörigen zu ermöglichen, erwerbstätig zu bleiben. Wenn es keine ausreichenden und qualitativ hochwertigen Angebote gibt, welche die Angehörigen bei der Betreuung maßgeblich entlasten, ist der Ausstieg aus der beruflichen Tätigkeit häufig die einzige Möglichkeit, der Pflegesituation gerecht zu werden (ebd.: 57). Durch die nicht flächendeckenden Angebote von ambulanten Diensten, Tages- und Nachtpflege oder Kurzzeitpflege entstehen Lücken in der Versorgung pflegebedürftiger Menschen, was vorrangig berufstätig pflegende Angehörige in zeitliche Konflikte bringt. Um diesen Mangel zu beheben, bedarf es umfangreicher Zuschüsse für haushaltsnahe Dienstleistungen sowie schnell zugänglicher und flexibler Angebote.

Der erste Bericht des Beirates für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf bietet erstmals einen zusammenfassenden Überblick über alle Leistungen und deren Bewertung für pflegebedürftige Personen und ihre Angehörigen. Deutlich wird, dass die soziale Absicherung von pflegenden Angehörigen noch nicht ausreichend gewährleistet ist. Zwar erfährt die häusliche Pflege eine Anrechnung in Form von Rentenpunkten in Höhe eines fiktiv errechneten Erwerbseinkommens (ebd.: 60), aber eine durch die Pflege bedingte berufliche Auszeit ist aufgrund fehlender finanzieller Zuwendungen (bisher) nicht armutsfest gestaltet.

Familienpflegegeld

Gemäß Bundesfrauenministerin Franziska Giffey (RP Online, 2019) prüft das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, pflegende Angehörige stärker finanziell zu entlasten bzw. zu unterstützen. Danach soll

familiäre Arbeit in Form einer Lohnersatzleistung vergütet werden. Das knüpft an den Vorschlag des Beirates zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf an, welcher ebenfalls eine finanzielle Honorierung analog zum Elterngeld fordert. Da es sich hierbei noch nicht um einen ausgereiften Vorschlag handelt, soll er an dieser Stelle lediglich als Illustration dienen, dass die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf im Fokus der Politik ist.

Pflegevollversicherung bzw. Pflegebürger*innenversicherung

Seit mehreren Jahren wird das Teilkaskoprinzip der gesetzlichen Pflegeversicherung kritisch diskutiert. Vermehrt übersteigen die Kosten der Pflege die Einkünfte der pflegenden Angehörigen und deren Familien. Daraus folgte bisher ein Rückgriff auf das Einkommen der unterhaltspflichtigen Familienmitglieder oder auf Sozialhilfe. Die Pläne zur Begrenzung der Eigenanteile von Angehörigen wurden bereits oben geschildert. Rothgang und Domhoff veröffentlichten im September 2019 gemeinsam mit der Hans-Böckler-Stiftung ein umfassendes Arbeitspapier, in welchem sie für eine Pflegebürger*innenversicherung als Vollversicherung plädieren. Sie schlagen eine Systemreform vor, die einen Eigenanteil an der Pflege zukünftig ausschließen soll. Dazu müssten die gesetzliche und die private Pflegeversicherung zusammengeführt und zu einer Bürgerversicherung ausgestaltet werden, in die alle Versicherten einzahlen. Eine Zusammenlegung beider Versicherungszweige würde einen starken Anstieg des Beitragsatzes für die soziale Pflegeversicherung verhindern. Eine Vollabsicherung würde die Beitragszahlenden 65 Euro und die Arbeitgeber 25 Euro mehr im Jahr kosten. Bei den jetzigen privaten Zuzahlungen zur Pflege sind das überschaubare Beträge, die bei der Bevölkerung auf breite Akzeptanz stoßen dürften. Dieser Meinung ist ebenfalls der Sozialverband Deutschland, welcher sich seit Langem für die Umsetzung der Varianten einer Pflegevollversicherung und Pflegebürger*innenversicherung ausspricht, um die (finanziellen) Risiken von Pflegebedürftigkeit solidarisch abzusichern.

5.8 Fazit: Die Auswirkung von häuslicher Pflege auf den Beruf

Die Angehörigenpflege ist ein Prozess mit multiplen psychischen, körperlichen und sozialen Folgen. Sie ist oft langwierig und ein grundlegendes Stressereignis. All die ausgemachten Beanspruchungen während der Pflegesituation bergen finanzielle und gesundheitliche Risiken für die Angehörigen. Wer sich aktiv am Pflegeprozess beteiligt und dazu erwerbstätig ist, kann sich durch das paritätische Setting Vereinbarkeitskonflikten ausgesetzt fühlen. Entweder sinkt das Pflegevolumen durch die Erwerbsarbeit oder das Arbeitsvolumen durch die Pflegearbeit. Das bleibt nicht ohne Folgen. Arbeitnehmer*innen berichten von konstanten Schuldgefühlen, keine adäquate Sorgearbeit leisten

zu können, oder vom ständigen (Nach-)Denken an die pflegebedürftige Person und deren Zustand (Franke & Reichert, 2010; Keck, 2012). Die monetäre Belastung verschlechtert zusätzlich das allgemein schon getrübt Stimmungsbild. Finanzielle Einbußen entstehen durch ein sich reduzierendes Einkommen, wenn Pflege und Beruf nicht kompatibel gestaltet werden können, oder dadurch, dass Ausgaben für Pflegehilfsmittel (Pflegekosten, Fahrtkosten, Inkontinenzmaterial) notwendig werden. Der finanzielle Aspekt wird nicht gern thematisiert, wenngleich er eine zentrale Rolle spielt. So belaufen sich die Mehrausgaben für einen Pflegefall, je nach Pflegedauer, schätzungsweise auf 30.000 bis 80.000 Euro (Rothgang & Müller, 2018).

Schlussendlich muss konstatiert werden, dass Pflege Zeit, körperliche Kraft, Nerven und schließlich Geld kostet. Die Pflicht, dauernd anwesend zu sein, beschreiben Angehörige als eine der Hauptbelastungen. Erdrückend wirkt zudem das nicht mehr zur Verfügung stehende Zeitkontingent für die eigene Freizeit und Sozialkontakte. Die körperlichen und seelischen Folgen für Angehörige sind somit vielfältig. Mit einer anhaltenden oder steigenden Belastung begrenzt sich die Machbarkeit des privaten Pflegearrangements, insbesondere für berufstätige pflegende Angehörige.

Zieht man alle Befunde zusammen, lassen sich genauere Aussagen über die Auswirkung häuslicher Pflegetätigkeit auf die Erwerbsarbeit treffen (auch Geyer, 2016: 39 ff.):

1. Je höher die (stundenmäßige) Pflegebelastung pro Tag ist, desto wahrscheinlicher ist ein frühzeitiger Ausstieg aus dem Erwerbsleben.
2. Je länger eine Pflegesituation andauert, desto geringer ist die Erwerbsbeteiligung pflegender Angehöriger.
3. Pflegende Frauen reduzieren wegen der Pflege eher ihre Wochenarbeitszeit als Männer.
4. Verglichen mit den Personen ohne Pflegeaufgaben ist es für pflegende Angehörige im erwerbsfähigen Alter weniger wahrscheinlich, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen.

Als Resümee zur Situation berufstätiger pflegender Angehöriger ist zu konstatieren, dass es überwiegend Frauen sind, die Pflege und Beruf miteinander vereinbaren müssen. Der Grad ihres Bildungsniveaus und ihre wöchentliche Arbeitszeit sind maßgeblich für die Übernahme familiärer Aufgaben.

Frauen mit höherer oder mittlerer Bildung sind öfter mit Vereinbarkeitsproblemen aus privater Pflege und Erwerbsarbeit konfrontiert. Das folgt dem logischen Prinzip, dass diese Frauen häufiger über dem Teilzeitniveau arbeiten, generell eine größere berufliche Verantwortung tragen und mehr Einkommen erzielen. Der Wegfall ihres Einkommens wirkt sich, im Gegensatz zu Geringverdienerinnen, besonders negativ auf das gesamte Familieneinkommen aus. Andererseits ist es ihnen durch eine höhere berufliche Flexibilität (was viele höher qualifizierte Aufgabenbereiche mit sich bringen) möglich, zumindest eine Zeit lang und bei nicht zu hoher Pflegebelastung beide Felder aufeinander abzustimmen. Nicht selten verschieben sich dabei jedoch die Arbeitszeiten in die Abendstunden oder das Wochenende, was sich wiederum negativ auf den Gesamtgesundheitszustand und das Privatleben dieser Frauen auswirken kann. Frauen in geringer qualifizierten Berufen haben ein weniger drängendes Vereinbarkeitsproblem. Das hat zwei Hauptursachen: Erstens sind diese Frauen in einem geringeren Umfang erwerbstätig, was bedeutet, dass sie mehr freie Kapazitäten für anstehende Pflegeaufgaben zur Verfügung haben. Zweitens sind sie eher dazu geneigt, ihren Beruf aufzugeben und sich in Gänze um ihre Angehörigen zu kümmern, da ihr Einkommen, auch wegen der geringeren Arbeitszeit, einen wesentlich kleineren Anteil am Familieneinkommen ausmacht und darauf eher verzichtet werden kann. Das Ehegattensplitting unterstützt bzw. verstärkt diesen Effekt. Den größten Vereinbarkeitskonflikt dürften vollzeitbeschäftigte ledige Frauen in einer niedrigen Berufsposition haben. Sie haben aufgrund des Tätigkeitsbereiches meist wenig Gestaltungs- und Kontrollmöglichkeiten über ihre Arbeitszeit und können es sich nicht leisten, auf Teile ihres Einkommens zu verzichten, da dies nicht von einem Partner kompensiert werden kann.

6 Wohlfahrtsstaatskonstruktion und Ernährermodell

Kernaussagen

- Das deutsche Sozialversicherungssystem basiert nach wie vor auf der lohnarbeitszentrierten Vollzeitbeschäftigung. Ein einkommenssicherndes Konzept außerhalb der Erwerbstätigkeit existiert nicht. Eine geschlechterspezifische Arbeitsteilung bedeutet für viele Frauen eine direkte finanzielle Abhängigkeit vom Hauptverdienenden in der Familie.
 - Familienarbeit wird in einem sehr viel geringeren Maße honoriert als Erwerbsarbeit. Zudem bestärken steuerliche Anreize das Konzept von Einverdienerhaushalten und damit einen konservativen Kurs. Anreize für eine gerechte Aufteilung zwischen Männern und Frauen bezüglich der bezahlten Erwerbsarbeit und der unbezahlten Familienarbeit fehlen bisher in Deutschland.
 - Frauen weisen häufig „Betreuungskarrieren“ auf, in denen sie bedingt durch familiäre Sorgearbeit immer wieder ihre Erwerbstätigkeit unterbrechen und dadurch über ihren Lebenslauf hinweg weniger Einkommen beziehen.
 - Die Übernahme von materiell nicht vergüteter Pflegearbeit kann durch den Transaktionskostenansatz erklärt werden. Danach übernimmt üblicherweise diejenige Person im Haushalt die häusliche Pflege, welche das geringste Einkommen erzielt, einen unsicheren Arbeitsplatz hat oder nur im geringen Umfang berufstätig ist.
 - Pflege war und ist weiblich geprägt. Damit ergeben sich materielle Nachteile im Lebenslauf von Frauen, die sich besonders auf das Einkommen im Rentenalter auswirken. Fällt zudem das Einkommen des Partners weg, haben Frauen ein überproportional hohes Armutsrisiko.
-

Die Frage, warum sich klassische Rollenbilder und die damit einhergehende klassische Arbeitsteilung von Mann und Frau nicht einfach auflösen lassen, liegt zum einen in den Typen der klassischen Wohlfahrtsregime und zum anderen in der Beurteilung des Wertschöpfungsgrades von Reproduktionsarbeit begründet.

Dass zwischen Männern und Frauen in patriarchalisch ausgerichteten Systemen eine ungleiche Verteilung von Wohlfahrt vorliegt und das Armutsrisiko bei alleinerziehenden und älteren Frauen besonders hoch ist, sind europaweite Fakten. Das liegt darin begründet, dass sich die Lohnarbeitszentriertheit männlicher Lebensverläufe etabliert hat. Dem zugrunde liegt das Konzept der „hegemonialen Männlichkeit“, welches das Normalarbeitsverhältnis in Vollzeit voraussetzt (Connell & Wood, 2005) und ein gelungenes Konzept von Männlichkeit außerhalb der Erwerbsarbeit nicht vorsieht. Dem gegenüber steht die unbezahlte Hausarbeit, die überwiegend von Frauen geleistet wird und die sich im Prinzip der sozialen Sicherung reproduziert. Diese Form der geschlechterspezifischen Arbeitsteilung lässt den Mann zur sozialen Absicherung für die Frau werden (Daly, 2000; Kolbe 2002), womit die finanziellen und sozialen Ansprüche der Frau, u. a. Krankenversicherung, Leistungen der Sozialhilfe und Witwenrente, auf dem Lohneinkommen des Mannes basieren. Je nach vorliegendem Wohlfahrtstypus ist das beschriebene Modell mehr oder weniger stark ausgeprägt. Hinsichtlich der sozialpolitischen Ausrichtung eines Landes unterscheidet Esping-Andersen (1990) zwischen drei Wohlfahrtsregimen: dem liberalen, dem konservativen und dem sozialdemokratischen. Eine vergleichende Analyse zwischen diesen drei Regimen untersucht

1. die Logik des Verhältnisses zwischen Markt und Staat in der Bereitstellung sozialer Leistungen,
2. die Qualität sozialer Leistungen und
3. die Wirkung von Sozialpolitik auf die gesellschaftliche Machtverteilung.

Im liberalen Wohlfahrtsregime, dem u. a. Großbritannien angehört, ist der Markt der Träger von sozialer Sicherheit. Der Schwerpunkt der Leitungsverantwortung liegt auf der Rolle des freien Marktes und der Familie. Der Staat unterstützt diese Rolle, indem er private (soziale) Versicherungen fördert. Staatliche Leistungen sind residual, d. h., sie werden erst dann gewährt, wenn die Hilfe zur Selbsthilfe erschöpft ist. Aus diesem Grund sind die Leistungen gering gehalten und unterliegen einer strengen Bedarfsprüfung (Esping-Andersen, 1990, 2002). Das konservative Wohlfahrtsregime, dem u. a. Deutschland angehört, verfügt über eine erheblich umfassendere Sozialpolitik als das

liberale Regime, dennoch spielt der Markt eine entscheidende Rolle, insofern als die Sozialpolitik auf marktbezogene Statusunterschiede ausgerichtet ist. Das heißt, dass soziale Leistungen stark erwerbsarbeitsbezogen sind und nur eine geringe Umverteilungswirkung existiert (Kaufmann, 2016). Das sozialdemokratische Regime basiert auf einem institutionalisierten Wohlfahrtsstaat. Ein Dualismus zwischen Markt und Staat ist hier nicht vorhanden und Gleichheit soll auf einem hohen und nicht auf einem niedrigen Standard hergestellt werden (Esping-Andersen, 1990: 27 ff.). In den Mittelpunkt rückt die Frage, wie der Sozialstaat mit der Pflege- und Versorgungsleistung, die unentgeltlich von Frauen erbracht wird, umgeht. Moderne Gesellschaften sind auf Familienarbeit angewiesen, honorieren sie aber in sehr viel geringerem Maße als Erwerbsarbeit. Das hat vor allem Auswirkungen auf Frauen, die aufgrund privater Pflegearbeit in der Familie ihre Erwerbstätigkeit zurückstellen und aufgrund mangelnder staatlicher Absicherung in wirtschaftliche Abhängigkeit vom Familienernährer geraten (Daly & Lewis, 2000).

In sozialdemokratischen Regimen knüpfen gewährte Leistungen an die Staatsbürgerschaft an und nicht an die Erwerbstätigkeit. Leistungen sind für die gesamte Bevölkerung zugänglich und die Qualität der sozialen Leistungen ist besonders hoch. Zum Beispiel hat die Grundrente in Schweden erreicht, dass Frauen im Alter eigenständige Rentenansprüche erwerben und somit Altersarmut vermieden wird (Leitner, 2016). In der Klassifikation des liberalen und des konservativen Regimes ist das männliche Ernährermodell besonders stark ausgeprägt. Männer sind vorrangig in Vollzeit erwerbstätig und dadurch mit Sozialleistungen ausgestattet, welche die materielle Lebensgrundlage der von ihnen abhängigen Frauen gewährleistet. Frauen erbringen im Gegenzug unbezahlte Erziehungs-, Pflege- und Hausarbeit. Damit skizziert sich ein Abhängigkeitskreislauf. Sowohl in Deutschland als auch in Großbritannien ist die Erwerbstätigkeit von Müttern niedrig und die von Frauen diskontinuierlich.

In Deutschland ist der Anteil der Teilzeitbeschäftigten unter Frauen deutlich höher als der unter Männern und unterscheidet sich je nach Alter. Während die Teilzeitquote für Frauen in Deutschland bis zum Alter von 30 Jahren mit 38,5 % noch vergleichsweise niedrig ist, steigt sie danach bis zum Alter von 65 Jahren auf über 55 % (IAQ, 2018). Mit zunehmendem Alter der Frauen nimmt auch ihre Vollzeitbeschäftigung ab, was u. a. mit familiären Betreuungspflichten zusammenhängen kann.

Die geringere Vollzeitbeschäftigung von Frauen ist damit Ausdruck des Problems, die private Lebensführung mit der Berufstätigkeit zu verbinden. Im Vergleich dazu gehen Männer in den Lebensphasen, die von der Verantwortung für abhängige Familienmitglieder geprägt sind, sehr häufig einer Vollzeitbeschäftigung nach. Das bedeutet, dass das Vereinbarkeitsproblem aktuell hauptsächlich von Frauen gelöst werden muss.

Sowohl im liberalen als auch im konservativen Regime werden Frauen zwar als Erwerbstätige anerkannt, aber es ist zu hinterfragen, ob in der Biografie einer Frau die Erwerbs- oder die Fürsorgearbeit Vorrang hat und wie stark die Erwerbstätigkeit von Frauen bzw. Müttern gefördert wird. Das deutsche Steuersystem fördert im besonderen Maße die Geschlechterungleichheit zwischen erwerbstätigen Männern und Frauen. Sainsbury (1999: 195) spricht von einem sogenannten „Strafefeekt“ für verheiratete Frauen, da dadurch das Steuermodell der Einverdiener Ehe gefördert wird und die eigenständigen Einkünfte von Frauen weiter geschmälert werden. Das Ehegattensplitting, welches 1958 eingeführt wurde, ermöglicht es verheirateten Paaren und eingetragenen Lebensgemeinschaften, sich steuerlich wie eine Person behandeln zu lassen. Es wird dann ein Steuervorteil erwirkt, wenn einer der Partner*innen nicht oder nur in einem geringen Umfang erwerbstätig ist. Das Modell lohnt sich also vor allem in Haushalten, in denen nur eine Person sehr viel und die andere wenig verdient, z. B. durch die klassische Aufteilung in Voll- und Teilzeitbeschäftigung (Boll et al., 2017; Daly, 2000; Lewis, 2001). Die größten Vorteile bietet die Variante für Alleinverdiener(ehe)paare. Wer mitverdient, muss ebenfalls Lohnsteuer und Sozialabgaben entrichten und ist nicht mehr beitragsfrei bei dem/der Partner*in krankenversichert. Zudem schmälert sich der Steuervorteil. Wenn beide Partner*innen gleich verdienen, lohnt sich ein Splitting nicht mehr. Der/Die Hauptverdienende hat dann nur geringe steuerliche Abzüge. Das fördert direkt das Ernährermodell bzw. den besser verdienenden (meist männlichen) Part und subventioniert das „Hausfrauen- und Mutterdasein“ (ebd.). Damit fördert das Splitting erstens die Ehe selbst – unabhängig davon, ob mit oder ohne Kinder – und zweitens verstärkt es die Ungleichheit der Erwerbseinkommen von Männern und Frauen durch die Transfersysteme.

Mit dem Begriff „Transfer“ ist immer eine regelmäßige Zahlung gemeint, die den Lebensunterhalt sichert. Der Staat überlässt in Fällen der Sicherung zum Lebensunterhalt eine soziale Transferleistung (einen bestimmten Geldwert) ohne Gegenleistung dem/der Transferempfänger*in.

Zumeist liegt eine Bedürftigkeitsprüfung zugrunde. Das deutsche System unterstützt durch seine konservative Ausrichtung und die dadurch relativ umfangreichen Transferleistungen sowie durch das Steuersystem die Geschlechter-

ungleichheit und versucht, Frauen sukzessiv in eine (finanziell) passive Rolle zu drängen, wenn sie einmal geheiratet oder Kinder bekommen haben. Eine geschlechtsspezifische Benachteiligung ist damit nicht mehr individuell, sondern ein Zusammenspiel aus gesellschaftlich-institutionellen Strukturen. Die Auswirkungen dieser Politik spiegeln sich sehr deutlich im Gender Pay Gap und im Gender Pension Gap wider. Das deutsche System zeigt sich hier besonders resistent gegen einen Wandel, da sich keine Entwicklung hin zu einem Doppelverdienermodell („dual breadwinner model“) erkennen lässt. Zwar haben auch Frauen mittlerweile ein hohes Bildungs- und Qualifikationsniveau, jedoch ist die Mutterrolle symbolisch aufgeladen und folgt dem hegemonialen Deutungsmuster, dass Kinder unter der Erwerbstätigkeit ihrer Mütter leiden würden (u. a. Kolbe, 2002; OECD, 2017). Das zeigt auch eine Studie des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB, 2017). Die Befragten gaben an, dass Mütter erst dann wieder in Teilzeit arbeiten sollen, wenn das Kind drei Jahre alt ist. Eine Vollzeittätigkeit solle vor dem sechsten Lebensjahr des Kindes nicht angestrebt werden. Die Befragungsergebnisse variierten vor allem nach dem Befragungsort und der Familienkonstellation. In Westdeutschland und in Paarhaushalten mit Kindern wurde eine eher traditionelle Haltung vorgefunden, während Familien in Ostdeutschland und alleinerziehende Mütter einen früheren Berufseinstieg favorisierten (ebd.).

Eine konservative Haltung zu Haushalts- und Familienkonstellationen ist meist der erste Schritt in die „Betreuungskarriere“ einer Frau. Sie verfestigt sich mit jedem weiteren geborenen Kind und mit der Pflegeübernahme für ein älteres Familienmitglied.

6.1 Die Abhängigkeit der Frau im Wohlfahrtsregime

Das im konservativen Wohlfahrtsstaat vorherrschende „male breadwinner model“ gekoppelt mit dem „female homemaker model“ bzw. „female caregiver model“ benachteiligt die Arbeit der Frau in der Familie systematisch. Frauen übernehmen den Großteil der Betreuungs- und Pflegeaufgaben und werden dafür nur nachrangig abgesichert. Das forciert die traditionelle häusliche Arbeitsteilung und das Risiko für Frauen, in die beschriebene monetäre Abhängigkeit von ihren Männern zu geraten (Lewis & Ostner, 1994; Lewis, 2001). Anreize für eine Aufteilung der Aufgaben zwischen Mann und Frau in den Bereichen Erziehung und Pflege fehlen in Deutschland bisher (Lewis & Ostner, 1994). Zu dem Schluss kommt u. a. Leitner (2016), indem sie feststellt, dass Deutschland auf eine explizite familiäre Unterstützung setzt, wenn es um

die Versorgung von Familienangehörigen geht. Personen, die familiäre Pflegearbeit erbringen, sind wenig autonom, sondern wirtschaftlich abhängig von einem „starken Ernährer“.

Der Zusammenhang zwischen Geschlechterrollen und Wohlfahrtssystem wird vor allem durch die Erwerbsbeteiligung und die Pflegearbeit in den Familien deutlich. Beide Lebensbereiche sind eng miteinander verbunden und die sozialen Transferleistungen spielen im geschlechtsspezifischen Verhältnis von Männern und Frauen im Arbeits- bzw. Familienleben eine zentrale Rolle. Obwohl die meisten Leistungen nicht geschlechtsspezifisch formuliert sind, liegen die Ansprüche von Frauen häufig hinter denen von Männern. Das liegt daran, dass Männer und Frauen im Erwerbsleben ungleich beteiligt sind. In diesem Zusammenhang zeigt der „Family Gap“ die Unterschiede zwischen Frauen mit und ohne familiäre Pflegeaufgaben und der „Gender (Pay) Gap“ verweist auf die ungleiche Situation von Männern und Frauen allgemein (Lewis & Ostner, 1994; Sainsbury, 1999; Leitner, 2016). Viele Frauen haben im Gegensatz zu Männern keine durchgängige Vollzeiterwerbsbiografie, weil sie phasenweise oder teilweise ganz aus dem Erwerbsleben ausscheiden. In diesen Lebensabschnitten erwerben Frauen nur geringe Ansprüche an sozialen Transferleistungen und laufen Gefahr, den Karriererückstand nicht mehr aufzuholen. Das bindet sie in doppelter Weise an den Hauptverdiener der Familie und verstärkt den Gender (Pay) Gap. Warum dennoch so viele Frauen Sorgearbeit übernehmen und sich dadurch der Gefahr von Einkommensarmut im Alter aussetzen, kann mit dem Transaktionskostenansatz erklärt werden.

6.2 Transaktionskostenansatz in Familien

Der Transaktionskostenansatz ist ein theoretisch und pragmatisch fundierter Denkansatz, der die Koordinationsmechanismen sozioökonomischer Austauschbeziehungen bereitstellt und somit als Gestaltungsgrundlage zwischenmenschlicher Leistungsbeziehungen dient (Picot, 1981: 346). Im Folgenden werden zentrale Bausteine und Gedanken der Transaktionskostentheorie im Überblick dargestellt und auf Familienhaushalte als organisationale Einheiten übertragen.

Eine Transaktion ist eine elementare Untersuchungseinheit sozioökonomischer Aktivitäten. Commons (1990) erläutert, dass eine Transaktion nicht nur ein „Austausch von Waren im physischen Sinne“ ist, sondern auch „ein Erwerb von Rechten, die durch die Regeln der kollektiv funktionierenden Gesellschaft festgelegt werden“ (ebd.: 58; Übersetzung aus dem Englischen). Es geht somit um eine soziale Beziehung zwischen den Individuen und um eine zweckbezogene Tauschhandlung. Diese ist als ein Prozess zu verstehen, in dem der Tauschwert

und die Rechte und Pflichten zwischen den Tauschpartner*innen festgelegt werden. Ein Tausch vollzieht sich dabei immer im Rahmen kollektiver Regeln und einer Gemeinschaft (ebd.). Betrachtet man das in Verbindung mit den vorgestellten Wohlfahrtstypen, wird deutlich, dass es sich bei der Erbringung von Reproduktionsarbeit innerhalb der Familie erstens um eine Transaktion eines immateriellen Gutes, nämlich der Pflege- und Fürsorgearbeit, handelt und zweitens um eine Transaktion eines materiellen Gutes, nämlich der Transferzahlung des meist männlichen Ernährers an die fürsorgeleistende Person (meist die Frau). Die hier stattfindende Transaktion ist die zu analysierende Basiseinheit einer stimmigen Tauschbeziehung. Um die Passfähigkeit der Tauschbeziehung zu bestimmen, müssen auch die Kosten einbezogen werden, welche die Transaktion mit sich bringt. Es entstehen Transaktionskosten, die als „costs of running the economic system“ (Arrow, 1969: 48) definiert sind. Der Kern der Analyse besteht in einer vorausschauenden Kalkulation der Kosten der bei der Anbahnung und Abwicklung von Transaktionen entstehenden Verluste.

Wenn es in Familien darum geht, dass für ein Familienmitglied Sorgearbeit übernommen wird, gilt es die Kosten für die Entscheidung, wer diese Arbeit übernimmt bzw. ausführt, abzuwägen. Diese Entscheidung folgt einer Einsparungsorientierung, um die langfristige Aufrechterhaltung des Familieneinkommens und -vermögens sicherzustellen. Zu definieren ist dieser Handlungsschritt als eine Identifikation von Transaktionsmerkmalen, die dem Zustandekommen der Entscheidung vorangestellt und auf die Senkung der Transaktionskosten ausgerichtet ist (Williamson, 1990: 59).

Betrachten wir mit diesem Wissen das Einkommen einer Familie, ist es logisch, dass dieses gesichert werden soll. Die Familienmitglieder begeben sich vor diesem Hintergrund auf eine rationale Entscheidungsfindung, die jedoch nicht wie bei wirtschaftlichen Transaktionen ausschließlich von Opportunismus bestimmt wird. Durch die emotionale Bindung unter den Familienmitgliedern kann Opportunismus durch Altruismus und Loyalität ersetzt bzw. ergänzt werden (Treas, 2006). Bei der Entscheidung, welche Person für die Übernahme der Reproduktionsarbeit ausgewählt wird, spielen vor allem die folgenden Fragen eine Rolle:

- Welche Person übt keine Erwerbsarbeit aus?
- Welche Person hat das geringste Einkommen (auf dieses kann am ehesten verzichtet werden)?

- Welche Person hat den unsichersten Arbeitsplatz (z. B. aufgrund eines nur befristeten Arbeitsverhältnisses)?
- Welche Person hat die wenigsten Arbeitsstunden in der Woche?
- Welche Person hat die geringsten beruflichen Erfolgs- und Karriereaussichten?

Die angeführten Punkte treffen besonders häufig auf Frauen zu, da sie

1. häufig einen kleineren Teil zum Haushaltseinkommen beitragen oder dem „female caregiver model“ folgen,
2. aufgrund ihrer bereits geleisteten Sorgearbeit für Kinder in der Vergangenheit schon eine fragmentierte Erwerbsbiografie haben und
3. ihnen geringere Karrierechancen unterstellt werden und daher die Sorgearbeit vor der beruflichen Verwirklichung steht.

Dieses Entscheidungsmuster nach dem Transaktionskostenansatz hat seine Grundlage in dem Typus des konservativen Wohlfahrtsstaates. Wenn der Zuverdienst einer Frau zum Familieneinkommen wegfällt, wird die finanzielle Stabilität der Familie zwar gefährdet, aber sie wiegt nicht so schwer wie der Verlust des Erwerbseinkommens des Mannes.

6.3 Fazit: Das Prinzip der Pflegeökonomie (Care-Economy)

Fürsorge- und Pflegetätigkeiten betreffen nicht nur die Empfänger*innen der (unbezahlten) Leistungen, sondern haben auch bedeutsame gesellschaftliche Auswirkungen. Der Ansatz der „Care-Economy“ (Brückner, 2004; Madörin, 2010) untersucht die sozialpolitischen Strategien in Bezug auf Pflege und deren sozioökonomische Auswirkungen unter Zuhilfenahme statistischer Mittel.

Dadurch werden Schwachstellen des patriarchalen und liberalen Denkansatzes aufgedeckt sowie die Bedeutung von Reproduktionsarbeit hervorgehoben. Unter diesem Blickwinkel wird Folgendes sehr deutlich:

1. Die **familiäre Unterstützung** für pflegebedürftige Personen wirkt sich einerseits positiv auf die Staatsausgaben aus, verschärft aber andererseits die Ungleichheit zwischen den Geschlechtern in patriarchalen Regimen. Andersherum betrachtet, bringen öffentliche Pflegestrukturen und professionelle Pflegearbeit hohe öffentliche Kosten mit sich, verringern aber die Ungleichheit zwischen Mann und Frau (Daly, 2000).

2. Die **geleistete Reproduktionsarbeit** in den Familien taucht in Arbeitsmarktstatistiken nicht auf. Sie wird dadurch nicht wahrgenommen oder anerkannt und durch die hierarchische Geschlechterordnung verstärkt (Brückner, 2004: 15). Zwar ist die Erwerbsbeteiligung von Frauen in den westlichen Ländern in den letzten Jahrzehnten angestiegen, zu einer Umverteilung der unbezahlten Care-Arbeit ist es jedoch nicht gekommen.
3. Die **Produktionsarbeit** ist nach wie vor vorherrschend, während der Care- und Beziehungsarbeit nur ein mangelnder Stellenwert zukommt. Die von Männern erbrachte Erwerbsarbeit wird durch Lohn anerkannt und gewürdigt, wohingegen die Pflege als sekundäre Tätigkeit eingestuft wird und nach Madörin (2010) nicht einmal als Arbeit betrachtet wird.
4. Das vorherrschende **liberale Menschenbild** stellt das Individuum als selbstständig und unabhängig dar. Dabei zeigen uns das Gesellschaftsbild und die Konstruktion von Familien einen besonders hohen Grad der gegenseitigen Abhängigkeit (ebd.).
5. Die **Dichotomie zwischen Privatsphäre und Öffentlichkeit** ist nach Auffassung von Daly und Lewis (2000: 284) grundsätzlich infrage zu stellen. Dafür ist der Einfluss von Care auf die sozialpolitische Dimension zu groß. Sie schlagen daher vor, den Begriff „Care“ in „Social Care“ umzubenennen, um darauf hinzuweisen, dass es sich um „an activity that crosses spheres“ handelt (ebd.: 286; Brückner, 2004: 9). Mit dieser Neuauslegung des Begriffs wäre es möglich, wirtschaftliche und gesellschaftliche Tätigkeiten zusammenzufassen und sie unter einem einheitlichen Fokus zu analysieren. Damit ließe sich innerfamiliäre Pflege eindeutig in einem Geldwert erfassen, was ihre gesellschaftliche Relevanz hervorhebe. Die Erkenntnis, dass jede*r einen Beitrag zum gemeinschaftlichen Wohlstand leistet, würde dann deutlich und könnte ungleiche paternalistische Systeme infrage stellen (Brückner, 2004; Daly & Lewis, 2000; Madörin, 2004).

Aus diesen Ausführungen lässt sich schlussfolgern, dass sich das angestrebte neoliberale Ideal der beidseitigen Vollzeitbeschäftigung von der Mehrheit der Menschen in Deutschland nicht realisieren lässt. Grund ist die Notwendigkeit der zu erbringenden Reproduktionsarbeit für jüngere sowie ältere unterstützungsbedürftige Familienmitglieder. Feministische Perspektiven fordern eine „Care-Revolution“ zugunsten der unbezahlten Reproduktionsarbeit (ebd.; Winker, 2015). Sie fordern die Anerkennung, Wertschätzung und Aufwertung der Familienarbeit. Dazu müssten politische Akteur*innen

die Verwirklichung menschlicher Lebensbedürfnisse in den Vordergrund stellen und nicht die Ökonomie und Gewinnmaximierung. Logisch wird dieser Perspektivwechsel unter Einbezug der Tatsache, dass Kinder, Kranke oder Alte nicht als „Andere“ aus der Gesellschaft exkludiert werden können. Dieses neoliberale Konstrukt kann nicht bestehen, da jeder Mensch mindestens zu einem Drittel seines Lebens – in der Kindheit, im hohen Alter und bei Krankheit – von anderen abhängig ist (Schrader, 2014: 58).

Mit dem Prozess des Umdenkens müssten wesentliche Schritte zur Verwirklichung vollzogen werden. Zu den entscheidendsten gehören:

- Die deutliche Verbesserung der Arbeitsbedingungen und Gehälter von Pflegepersonal. Das führt zu einer höheren Personalfriedenheit und einer geringeren Fluktuation in den pflegezentrierten Berufen.
- Die Erschließung und Umverteilung finanzieller Ressourcen, z. B. durch die Besteuerung einkommensstarker Personen und von Unternehmensgewinnen. Das führt zu einer höheren Einkommensgerechtigkeit und beugt Armut besonders in finanzschwachen Haushalten vor. Zudem muss das Steuersystem geschlechtergerechter gestaltet werden. Die steuerliche Förderung der Ehe als „beste“ Lebensform gefährdet eine eigenständige Existenzsicherung von Frauen und schränkt deren individuelle Wahlfreiheit ein.
- Die Ermöglichung der Fortführung der Berufstätigkeit trotz der Übernahme von Familien- und Sorgearbeit. Pflegende Angehörige benötigen eine qualitativ hochwertige und geschlechtergerechte Infrastruktur. Hierzu bedarf es gemischter Betreuungsformen, die für Angehörige gut erreichbar sind und flexibel zur Verfügung stehen.
- Die Verbesserung haushaltsnaher Dienstleistungen, um besonders Frauen bei der Familienarbeit zu entlasten und dadurch beruflichen und finanziellen Nachteilen vorzubeugen. Haushaltsnahe Dienstleistungen müssen staatlich so ausgebaut werden, dass sie zu existenzsichernden und ausnahmslos legalen Beschäftigungsformen werden.
- Die Gestaltung des Wiedereinstiegs in den Beruf nach familienbedingten Auszeiten mit entsprechenden Übergangsprogrammen. Zudem sind Arbeitszeiten an die Lebensrealitäten der berufstätigen pflegenden Angehörigen anzupassen.

Nur durch eine konsequente Ausrichtung an den Erfordernissen der Sorge- und Hausarbeit unter geschlechtsspezifischen Gesichtspunkten kann eine nachhaltige Entlastung von Frauen erreicht werden. Eine verlässliche wohnortnahe Pflegeinfrastruktur ist ebenso notwendig wie ein betriebliches Engagement zur Förderung und zum Erhalt des weiblichen Arbeitspotenzials. Alle oben aufgeführten Maßnahmen würden zu einem besseren Vereinbarkeitsmanagement von Familie, Pflege und Beruf beitragen, was sich direkt positiv auf die Höhe des Erwerbs- und Renteneinkommens auswirken würde.

7 Schlussbetrachtung: Der lange Schatten der unbezahlten Sorgearbeit

„Nur einen Ehemann von der Armut entfernt“ (Simmel, 1993: 353) – so könnte das Motto des konservativen Wohlfahrtsregimes lauten. Es hat sich gezeigt, dass die Versorgung junger, alter, behinderter oder kranker Menschen nicht allein institutionell zu bewältigen ist und dies politisch auch nicht forciert wird. Nach wie vor ist die Zuweisung von Reproduktionsarbeit eine familiäre Aufgabe, die sich auf Solidarität, Altruismus, Reziprozität und Verpflichtung stützt. Frauen leisten über ihren gesamten Lebenslauf hinweg deutlich mehr Sorgearbeit als Männer. Sie investieren dafür anderthalbmal so viel Zeit, was einem täglichen Mehraufwand von 87 Minuten gegenüber dem Aufwand von Männern entspricht (BMFSFJ, 2016: 39). Ohne die innerfamiliären Aufwendungen für Sorgearbeit wäre die Aufrechterhaltung des subsidiären Prinzips gefährdet (Winker, 2015: 16). Der Sorgearbeit kommt damit eine hohe ökonomische Bedeutung zu. Belastende Zahlen sind allerdings schwer zu finden, da sie in der Wirtschaftsberichtserstattung nicht enthalten sind. Schätzungen gehen davon aus, dass Haushalte 35 % mehr Zeit für unbezahlte Arbeit als für bezahlte Erwerbsarbeit aufbringen (Schwarz & Schwahn, 2016: 35). Das entspräche einer Bruttowertschöpfung in Höhe von 987 Milliarden Euro pro Jahr. Damit liegen die Wertschöpfung aus den Tätigkeiten der Haus- und Familienarbeit deutlich über der Wertschöpfung des produzierenden Gewerbes mit 769 Milliarden Euro pro Jahr (BMFSFJ, 2017; Schwarz & Schwahn, 2016).

Wenngleich die private Fürsorge verschiedene politische und familiäre Vorteile mit sich bringt, ergeben sich gleichzeitig viele Nachteile für die Personen, die sie übernehmen. So senkt die unbezahlte Pflegearbeit fast automatisch den Umfang der Erwerbstätigkeit, da das Hinzuziehen professioneller Unterstützung vielfache monetäre Einschnitte bedeutet. Unter dieser Voraussetzung ist es für Familien mit Blick auf das Haushaltseinkommen zumeist kostengünstiger, die Pflege privat und unentgeltlich zu organisieren. Durch die nach wie vor existente geschlechterhierarchische Arbeitsteilung sind es vorrangig Frauen, welche die sorgenden Tätigkeiten ausführen und damit die Risiken

allein tragen. Die Ungleichheitsstrukturen von unbezahlter Sorgearbeit, die sich vornehmlich durch fehlendes Einkommen ergeben, sind Dreh- und Angelpunkt in der Benachteiligung von Frauen.

Die These, dass weibliche (Alters-)Armut in der unbezahlten Sorge- und Hausarbeit und der damit verbundenen geringen (stundenmäßigen) Erwerbsbeteiligung begründet liegt, kann bestätigt werden. Frauen, die sich unentgeltlich um Angehörige kümmern, verfügen selbst über weniger oder kein Einkommen gegenüber ihren Partnern oder den Frauen, die einer bezahlten Erwerbsarbeit nachgehen. Sie sind direkt abhängig vom Einkommen ihres (Ehe-)Mannes. Zwar geht die haushaltsbezogene Armutsmessung davon aus, dass das Haushaltseinkommen paritätisch zur Verfügung steht und jedes Haushaltsmitglied das gleiche Wohlfahrtsniveau erreicht (Betzelt, 2018: 1669), ein rechtlicher Anspruch auf diese Regelung besteht jedoch nicht. Damit sind Frauen, die wenig(er) oder gar nichts zum Familieneinkommen beisteuern, von den Subventionen des Hauptverdieners abhängig. Damit verschleiern die Haushaltsperspektive ungleich verteilte Beschäftigungsstrukturen bezüglich bezahlter Erwerbsarbeit und unbezahlter Familienarbeit.

Maßgeblich können drei Punkte für ein erhöhtes Armutsrisiko von Frauen im Alter verantwortlich gemacht werden:

1. die unbezahlte Familienarbeit,
2. das ungleiche Erwerbssystem,
3. die nach wie vor wirkenden und wohlfahrtsstaatlich geförderten Geschlechterstereotype.

Unter dem ersten Punkt „unbezahlte Familienarbeit“ ist die Schwierigkeit, durchgängig ein eigenes Einkommen zu erwerben, sowie die zeitlich eingeschränkte Möglichkeit zur Erwerbsarbeit inklusive aller daraus resultierenden Karrierenachteile subsumiert. Die Folgen übernommener häuslicher Sorgearbeit zeigen vor allem im Alter ihre volle Auswirkung. Frauen konnten weniger Ersparnisse ansammeln oder private Zusatzversicherungen abschließen, sie sind auf den Hauptverdiener in der Familie oder einen sozialstaatlichen Transfer angewiesen und sie haben durch die genannten Faktoren eine geringere Rentenanwartschaft, was sie überproportional „anfällig“ für Altersarmut macht.

Der zweite Punkt „ungleiches Erwerbssystem“ umfasst Lohnlücken zwischen Frauen und Männern, die durch direkte oder indirekte Diskriminierung sowie durch Erwerbsunterbrechungen entstehen. Beide Effekte bedingen sich gegenseitig. So konnte gezeigt werden, dass Frauen nach der Geburt des ersten Kindes überwiegend in Teilzeit arbeiten und dadurch in die Rolle der Zuverdienerin übergehen. Das führt im Endeffekt zu inkonsistenten Lohn- und Karriereaussichten und der höheren Wahrscheinlichkeit, sich im Lebenslauf mehr auf eine wiederkehrende häusliche Pflegesituation zu konzentrieren (sei es durch weitere Kinder oder pflegebedürftige Angehörige) als auf den beruflichen Werdegang.

Der dritte Punkt thematisiert „anhaltende Geschlechterstereotype“, die durch den Wohlfahrtsstaat aufrechterhalten und gefördert werden. Anreizsysteme in Form des Ehegattensplittings, der auf dem Äquivalenzprinzip ausgerichteten Sozialversicherungsansprüche, der vollen Anrechnung des Einkommens des Partners bei Arbeitslosigkeit sowie der Möglichkeit der Mitversicherung in der Krankenkasse des Mannes bei vorübergehender oder vollständiger Arbeitsunterbrechung machen Frauen finanziell abhängig. Zusätzlich ist das mangelhafte Betreuungs- und Versorgungsangebot für Kinder und pflegebedürftige Erwachsene für unterbrochene Erwerbsmuster von Frauen mitverantwortlich, da diese auf keine ausreichende zeitliche und qualitativ hochwertige Unterstützung zurückgreifen können (Betzelt, 2018: 169). Bricht der männliche Hauptverdiener durch Trennung oder Tod weg, sind Frauen aufgrund ihrer gewählten Erwerbsmuster in der Partnerschaft überproportional von Armut bedroht.

Alle drei benannten Punkte können als „Armutbeschleuniger“ definiert werden. In ihnen spiegeln sich individuelle Entscheidungen wider, die über den Lebenslauf als Risikofaktoren für Armut gelten und Folgen auf das Einkommen im Alter haben. Unter den genannten Faktoren sind es die Erwerbsunterbrechungen, also die Phasen der „Inaktivität“, die ein besonders hohes Armutsrisiko bergen. Solange Frauen unter den jetzigen wohlfahrtsstaatlichen Bedingungen ihre Berufstätigkeit für die familiäre Arbeit zurückstellen oder gar aufgeben, werden sie es sein, die während und nach ihrem erwerbsfähigen Alter von Armut bedroht und betroffen sind. Gegensteuern könnten hier u. a. die konsequente Förderung der Zweiverdienerhaushalte, die Individualbesteuerung und eine bessere Pflegeinfrastruktur. Diese abschließenden Erkenntnisse sind keinesfalls neu. Sie verdeutlichen aber, dass häusliche Pflege dann arm machen kann, wenn sie mit Erwerbsreduzierung oder -unterbrechung einhergeht. Die Auswirkungen sind besonders im Alter zu spüren, da sich hier alle Effekte bündeln. Die These, dass Armut vorrangig weiblich ist, hat nach wie vor Gültigkeit.

Pflegende Angehörige haben zu lange ohne Anerkennung oder angemessene Entschädigung gearbeitet, was der lebenswichtigen Aufgabe der Sorge für Hilfebedürftige widerspricht und dem zunehmenden Bedarf an Pflege entgegenwirkt. Unser kollektives Versäumnis, die häusliche Versorgung von Menschen mit Pflegebedarf als Schlüsselkomponente der (Langzeit-)Pflege in unser System aufzunehmen, führt dazu, dass informell Sorgende mit einem erheblich verminderten finanziellen Wohlstand und in vielen Fällen sogar mit Armut konfrontiert sind. Das ist ein Phänomen, welches sich durch den ganzen Lebenslauf zieht. Es beginnt bei der Betreuung der Kinder, setzt sich mit der Pflege von Angehörigen fort und wirkt auch dann noch, wenn die Betreuungsaufgaben enden. Eine ausreichende öffentliche finanzielle Unterstützung für pflegende Angehörige ist notwendig, um der Aufrechterhaltung dieses prekären Systems entgegenzuwirken.

8. Methodik des systematischen Literaturreviews

Kernaussagen

- Um den Forschungsstand zusammenzutragen, wurde nach wissenschaftlichen Kriterien ein systematisches Literaturreview deutsch- und englischsprachiger Publikationen durchgeführt.
 - Die Kombination der Begriffe „häusliche Pflege“ und „geschlechter-spezifische Altersarmut“ brachte die wenigsten Ergebnisse hervor. „häusliche Pflege“ in verschiedenen Kombinationen. Die Suchbegriffe mussten entweder im Abstract, im Titel oder als Schlüsselwörter in der Publikation vorhanden sein.
 - Je konkreter die Suchbegriffe auf das Thema formuliert wurden, desto weniger Treffer konnten erzielt werden. Die Korrelation von häuslicher Pflege und geschlechterspezifischer Altersarmut brachte die wenigsten Ergebnisse hervor. Die meisten Quellen waren englischsprachig.
-

Der Zusammenhang zwischen Altersarmut und Pflege ist bislang nur eine Hypothese, die kritisch betrachtet und hinterfragt werden muss. Um eine Verbindung zwischen Altersarmut, Geschlecht und Pflege zu finden, wurde die vorhandene Literatur zu dem Thema in einer Gesamtschau dargestellt. Solch ein Review ist eine gute Möglichkeit, einen Überblick über den bisherigen Stand der Forschung zu gewinnen (Pawson et al., 2005). Mittels einer ersten unspezifischen Sichtung des vorhandenen Materials stellte sich heraus, dass zu dem Themengebiet „Altersarmut von Frauen in Verbindung mit Pflege“ bislang nur sehr wenige Publikationen vorliegen, die dabei häufig nicht einmal den Standards einer wissenschaftlichen Arbeit entsprechen. Die Mehrzahl der Berichte fand sich in den allgemeinen Medien und besaß dadurch keine Validität.

Zum Zweck einer methodologischen Literaturanalyse wurde ein eigenständiges systematisches Literaturreview („systematic review“) vorgenommen, welches eine analytische Auseinandersetzung mit bereits vorhandener Literatur und

bereits publizierten Forschungsprojekten darstellt. Das Review zielte darauf ab, die Fragestellungen im Kontext mit dem Gutachten zu beantworten. Erkenntnisleitend für die Thematik waren folgende Fragestellungen:

1. Welchen Einfluss hat die Lebenslaufperspektive auf die Altersarmut von Frauen?
2. Welche Indikatoren sind für die Altersarmut von Frauen verantwortlich?
3. Welche Effekte hat die häusliche Pflege auf das Alterseinkommen von Frauen?
4. Verstärkt die häusliche Pflege die Armut von Frauen im späteren Leben?
5. Ist Altersarmut von Frauen ein Resultat von häuslicher Pflege oder lebenslaufbedingt?

Mittels des systematischen Literaturreviews wurden alle Themenbereiche zusammengetragen, welche die Schlagwörter „Altersarmut“, „Frauen“ und „häusliche Pflege“ beinhalten. Zwischen ihnen sollte durch das Analysieren früherer Publikationen und Forschungsarbeiten eine Verbindung entstehen, die zum einen die aktuelle Forschung präsentiert und zum anderen Widersprüche sowie Lücken aufdeckt. Die Zielsetzung, neben der Auflistung des gefundenen Materials, war gleichfalls das Generieren von zusätzlichen Erkenntnissen. Es entstand eine Literatursynthese, anhand derer auf quantitativer und qualitativer Ebene Aussagen bezüglich des Untersuchungsgegenstandes getroffen werden konnten. Durch dieses evidenzgeleitete Vorgehen ließ sich schlussendlich eine Aussage über mögliche Forschungslücken und -bedarfe treffen. Um die Qualität der eingeschlossenen Literatur zu gewährleisten, wurde in die Analyse nur solches Material einbezogen, welches die folgenden Kriterien erfüllte:

- ab 2000 publiziert (vorher kaum Studien/Berichte zum Thema vorhanden),
- deutsch- und englischsprachig (getrennt erfasst),
- peer-reviewed,
- auf die Altersarmut von Frauen in Deutschland fokussiert,
- festgelegte Schlagwörter im Abstract, Titel oder als Keywords vorhanden (Subjektbedingung).

- sogenannte graue Literatur (Berichte, Studien) wurde nur dann mit aufgenommen, wenn sie einen Längsschnittcharakter aufwies und ein wissenschaftlicher Beirat in die Erstellung involviert war.

Die kriteriengeleitete Suche erfolgte mittels Literaturdatenbanken, welche spezifisch soziologische, feministische und ökonomische Literatur enthalten. Die Auswahl fiel auf die Datenbanken EBSCO, GESIS/SSOAR, Google Scholar, Scopus, Springer, Statista, Web of Science und WISO. Verständlicherweise beeinflusste die Spezifität der Schlagwörter die gefundenen Treffer. Je konkreter sie in Bezug auf das Thema waren, desto weniger Literatur filterten die Datenbanken heraus.

Das erste Segment der Suche konzentrierte sich auf die Armut bzw. Altersarmut von Frauen in Deutschland. Insgesamt konnten etwa 1200 Studien gefunden werden, von denen knapp 80 % in englischer Sprache veröffentlicht wurden. Die hohe Anzahl von Treffern im Bereich der geschlechtsspezifischen Armut lässt das wissenschaftliche Interesse an diesem Thema erkennen. Bei der Analyse der Quellen ging es darum, Armutsrisiken und -mechanismen für Frauen herauszufiltern und die Unterschiede zu Männern darzulegen.

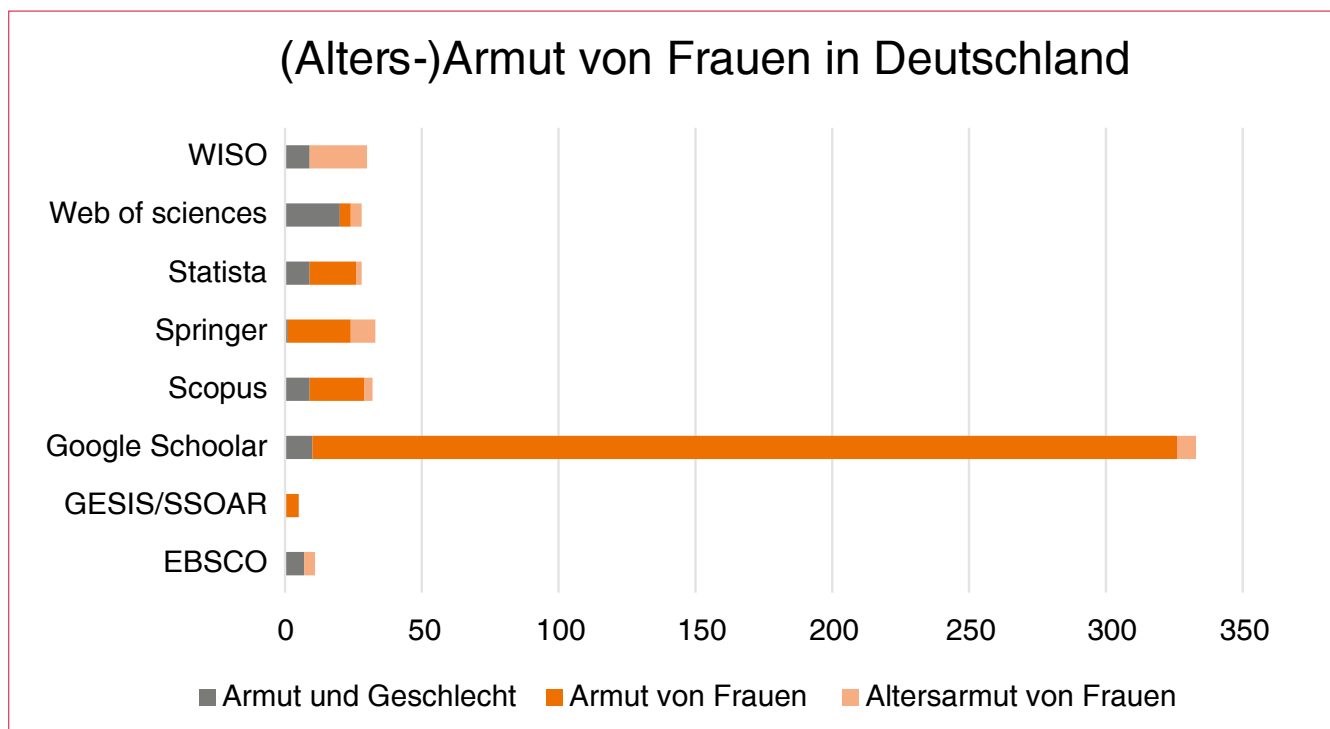


Abbildung 7: (Alters-)Armut von Frauen in Deutschland
Quelle: eigene Darstellung

Das zweite Segment beschäftigte sich mit der häuslichen Pflege in Deutschland und Europa. In Verbindung mit pflegenden Angehörigen standen 863 Publikationen, von denen 83 % englischsprachig waren. Festzustellen war, dass sich ein Großteil der Studien zwar mit der Angehörigenpflege beschäftigt, aber nicht explizit genderspezifisch ausgelegt ist. Das dritte und letzte Segment konkretisierte die Altersarmut pflegender Angehöriger. Es wurden 59 Studien gefunden, von denen knapp 90 % englischsprachig waren.

Den expliziten Zusammenhang von häuslicher Pflege und Armut thematisierten lediglich 27 Studien, auf die eine deutschsprachige entfiel. Die Verbindung der Rubriken „Pflege“ und „Armut“ mit dem Attribut des weiblichen Geschlechtes brachte insgesamt nur noch sechs Studien (zwei deutschsprachige, vier englischsprachige) hervor.

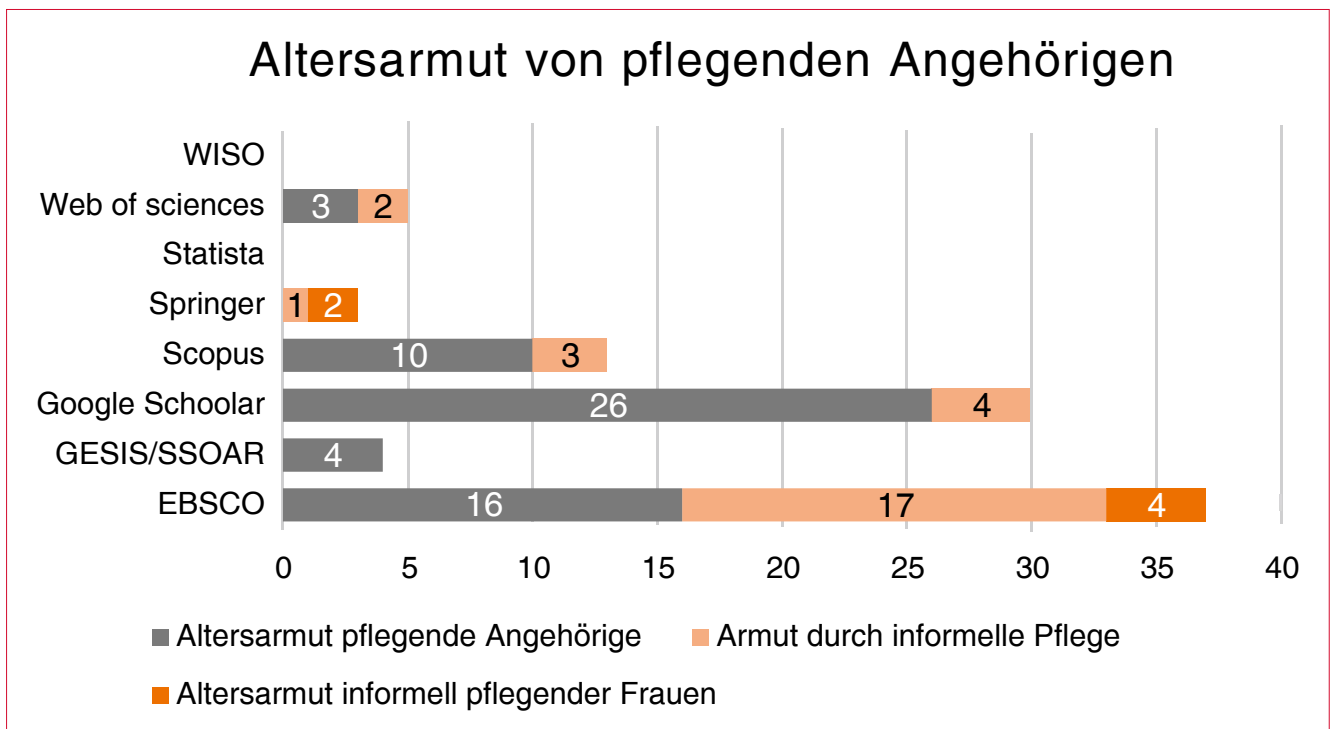


Abbildung 8: (Alters-)Armut pflegender Angehöriger
Quelle: eigene Darstellung

Die Gesamtauswertung des dritten Segmentes zeigt, dass die vorhandene Literatur zu 89 % in englischer Sprache veröffentlicht wurde und sich hauptsächlich auf den europäischen Raum bezieht. Das schließt Deutschland zwar mit ein, kann die Problematik aber nicht in ihrer länderspezifischen Ausführlichkeit und Tiefe darstellen. Die Ergebnisse zeigen deutlich, dass auf

diesem Gebiet eine Diskrepanz zwischen angenommenem und fundiertem Wissen vorherrscht. Zwar gibt es eine Anzahl von Studien, die sich mit der Verbindung von Geschlecht und Armut auseinandersetzen und dabei einen frauenspezifischen Fokus aufweisen, aber sie benennen die Pflege als Risiko oder Ursache von Altersarmut bei Frauen nicht vordergründig. So werden in diesen Studien auch andere Brüche im Lebenslauf von Frauen fokussiert, die zu einem geringeren Alterseinkommen gegenüber Männern beitragen. Demnach muss der Fragestellung, ob häusliche Pflege für die Altersarmut von Frauen verantwortlich ist bzw. sein kann, zukünftig mehr Aufmerksamkeit geschenkt werden als bisher.

9 Quellen

- Aneshensel, Carol S., Botticello, Amanda L. & Yamamoto-Mitani, Noriko (2004). When caregiving ends. The course of depressive symptoms after bereavement. *Journal of health and social behavior*, 45 (4), 422–440.
- Arrow, Kenneth J. (1969). The organization of economic activity: Issues pertinent to the choice of market versus nonmarket allocation. Washington.
- AOK Pflege-Report (2016). Schwerpunkt: Die Pflegenden im Fokus. Verfügbar unter: https://www.wido.de/fileadmin/Dateien/Dokumente/Publikationen_Produkte/Buchreihen/Pflegereport/2016/Kapitel%20mit%20Deckblatt/wido_pr2016_gesamt.pdf (10.09.2019).
- Au, Cornelia & Hagen, Christine (2018). Vereinbarkeit von Pflege und Beruf, in: Tesch-Römer, C. & Hagen, C. (Hrsg.). DZA Fact Sheet. Verfügbar unter: https://www.dza.de/fileadmin/dza/pdf/factsheets/FactSheet_Inform_haeusl_Pflege.pdf (15.09.2019).
- Bäcker, Gerhard (1995). Altersarmut-Frauenarmut: Dimensionen eines sozialen Problems und sozial-politische Reformoptionen. In W. Hanesch (Hrsg.), *Sozialpolitische Strategien gegen Armut* (S. 375–403). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Backes, Gertrud, Amrhein, Ludwig & Wolfinger, Martina (Hrsg.) (2008). *Gender in der Pflege. Herausforderungen für die Politik; Expertise im Auftrag der Friedrich-Ebert-Stiftung*. Bonn: Verfügbar unter: <http://library.fes.de/pdf-files/wiso/05587.pdf> (15.09.2019).
- Beblo, Miriam & Wolf, Elke (2002). Die Folgekosten von Erwerbsunterbrechungen. *Vierteljahreshefte zur Wirtschaftsforschung*, 71 (1), 83–94.
- Becker-Stoll, Fabienne, Klös, Hans-Peter, Rainer, Helmut & Thüsing, Gregor (Hrsg.) (2012). *Expertisen zum Achten Familienbericht „Zeit für Familie“*. München: ifo Inst.
- Begall, Katia & Mills, Melinda C. (2013). The Influence of Educational Field, Occupation, and Occupational Sex Segregation on Fertility in the Netherlands. *European Sociological Review*, 29 (4), 720–742.
- Betzelt, Sigrid (2018). *Armut und Gender*. In: P. Böhnke, J. Dittmann & J. Goebel (Hrsg.), *Handbuch Armut. Ursachen, Trends, Maßnahmen* (UTB Sozialwissenschaften, Bd. 4957, S. 166–176). Opladen: Verlag Barbara Budrich.
- Boll, Christina, Jahn, Malte, Lagemann, Andreas & Puckelwald, Johannes. (2016). *Dauerhaft ungleich – berufsspezifische Lebenserwerbseinkommen von Frauen und Männern in Deutschland* (Paper 98). Hamburg: Hamburgisches WeltWirtschaftsinstitut (HWWI).
- Boll, Christina & Lagemann, Andreas. (2018). *Gender pay gap in EU countries based on SES* (2014). Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Booz & Company (2011). *Vorteile Vorsorge. Die Rolle betrieblicher Gesundheitsvorsorge für die Zukunftsfähigkeit des Wirtschaftsstandortes Deutschland*. Verfügbar unter: https://www.felix-burda-stiftung.de/sites/default/files/documents/Studie_FBS_Booz_Vorteil_Vorsorge_2011.pdf (15.09.2019).
- Brettschneider, Antonio & Klammer, Ute (2016). (Lebens-)Wege in die Altersarmut: Anforderungen an die Weiterentwicklung des deutschen Arbeitsmarkt- und Alterssicherungssystems. In: G. Bäcker, S. Lehndorff & C. Weinkopf (Hrsg.), *Den Arbeitsmarkt verstehen, um ihn zu gestalten. Festschrift für Gerhard Bosch* (1. Aufl. 2016, S. 327–339). Wiesbaden: Springer VS.
- Brückner, Margrit. (2004). Der gesellschaftliche Umgang mit menschlicher Hilfsbedürftigkeit. *Österreichische Zeitschrift für Soziologie*, 29 (2), 7–23.
- Bruhn, John G. & Rebach, Howard M. (2014). *The sociology of caregiving* (Social sciences Sociology). Dordrecht: Springer.
- Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA, Hrsg.) (2019). *Erster Bericht des unabhängigen Beirats für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf*. Berlin.
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (2018a). *Rentenversicherungsbericht 2018. Bericht der Bundesregierung*. Verfügbar unter:

- https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/Thema-Rente/rentenversicherungsbericht-2018.pdf?__blob=publicationFile&v=4 (27.08.2019).
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (2018b). Schriftliche Fragen im Juli 2018. Arbeitsnummer 218. Verfügbar unter: https://www.linksfraktion.de/fileadmin/user_upload/PDF_Dokumente/1807-Pflege-Auswertung_MWB.pdf (30.08.2019).
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (2019). Entwurf eines Gesetzes zur Entlastung unterhaltspflichtiger Angehöriger in der Sozialhilfe und in der Eingliederungshilfe. Verfügbar unter: https://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Gesetze/Referentenentwürfe/ref-gesetz-entlastung-unterhaltsverpflichteter-angehoeriger.pdf?__blob=publicationFile&v=1 (13.09.2019)
- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS, Hrsg.) (2017). Lebenslagen in Deutschland. Der Fünfte Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung. Berlin
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ, Hrsg.) (2017). Zweiter Gleichstellungsbericht der Bundesregierung. Verfügbar unter: <https://www.gleichstellungsbericht.de/zweiter-gleichstellungsbericht.pdf> (15.09.2019).
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ, Hrsg.) (2016). Dauerhaft ungleich- berufsspezifische Lebenserwerbseinkommen von Frauen und Männern in Deutschland. Berlin.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ, Hrsg.) (2015). Bessere Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf. Berlin. Verfügbar unter: <https://www.bmfsfj.de/blob/93370/625f25adc65b19decebb6057e590744d/bessere-vereinbarkeit-von-familie-pflege-und-beruf-flyer-data.pdf> (15.09.2019).
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ, Hrsg.) (2013). Früher beruflicher Wiedereinstieg von Eltern. Ein Gewinn für Unternehmen und ihre Beschäftigten. Berlin.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ, Hrsg.) (2012). Zeit für Familie. Achter Familienbericht. Familienzeitpolitik als Chance einer nachhaltigen Familienpolitik. Berlin.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ, Hrsg.) (2011). Gender Pension Gap. Entwicklung eines Indikators für faire Einkommensperspektiven von Frauen und Männern. Berlin.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ, Hrsg.) (2009). Entgeltungleichheit zwischen Frauen und Männern Deutschland. Berlin.
- Bundesministerium für Finanzen (BMF, Hrsg.) (2018). 12. Existenzminimumbericht. Bericht über die Höhe des steuerfrei zu stellenden Existenzminimums von Erwachsenen und Kindern für das Jahr 2020. Berlin.
- Bundesministerium für Gesundheit (BMG, Hrsg.) (2017). Die Pflegestärkungsgesetze. Alle Leistungen zum Nachschlagen (4. Aufl.). Berlin.
- Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie (BMWi, Hrsg.) (2012). Altersarmut. Gutachten des Wissenschaftlichen Beirats beim Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie. Berlin.
- Commons, John R. (1990). Institutional economics. Its place in political economy. New Brunswick: Transaction Publ.
- Connell, R.W. & Wood, Julian (2005). Globalization and Business Masculinities. Men and Masculinities, Vol. 7 No. 4, 347-364.
- DAK (Hrsg.) (2018). Pflegereport 2018. Pflege vor Ort – gelingendes Leben mit Pflegebedürftigkeit. Heidelberg: Medhochzwei Verlag GmbH.
- Daly, Mary E. (2000). The gender division of welfare. The impact of the British and German welfare states. Cambridge: Cambridge Univ. Press.
- Daly, Mary, & Lewis, Jane (2000). The concept of social care and the analysis of contemporary welfare states. The British Journal of Sociology, 51(2), 281–298.
- Deutsche Rentenversicherung (2018). Rente für Pflegepersonen. Verfügbar unter: https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Broschueren/national/rente_fuer_pflegepersonen.html;jsessionid=AA3069901D24E547EBE41C18992678C5.delivery1-7-replication (28.08.2019).
- Deutscher Bundestag (2016a). Die Verwendung des relativen und absoluten Armutsbegriffs. Verfügbar unter: <https://www.bundestag.de/resource/blob/495530/0f339fac5a0af89429e5491a7c86531e/wd-6-131-16-pdf-data.pdf> (28.08.2019).
- Deutscher Bundestag (2016b). Stand der Umsetzung des Gesetzes zur besseren Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf. Verfügbar unter: <http://dipbt.bundestag.de/dip21/btd/18/091/1809111.pdf> (15.09.2019).

- Dittmann, Jörg & Goebel, Jan (2018). Armutskonzepte. In: P. Böhnke, J. Dittmann & J. Goebel (Hrsg.), Handbuch Armut. Ursachen, Trends, Maßnahmen (UTB Sozialwissenschaften, Bd. 4957, S. 21–34). Opladen: Verlag Barbara Budrich.
- Eichhorst, Werner, Marx, Paul, Schmidt, Tanja, Tobsch, Verena, Wozny, Florian, Linckh, Carolin et al. (2019). Geringqualifizierte in Deutschland. Beschäftigung, Entlohnung und Erwerbsverläufe im Wandel. Bertelsmann Stiftung: Gütersloh.
- Esping-Andersen, Gösta (2002). *Why We Need a New Welfare State*. Oxford 2002.
- Esping-Andersen, Gösta (1990). *The three worlds of welfare capitalism*. Cambridge: Polity Pr.
- European Institute for Gender Equality (EIGE) (2016). *Poverty, gender and intersecting inequalities in the EU. Review of the implementation of Area A, Women and Poverty of the Beijing Platform for Action: Luxembourg*.
- Eurostat (Hrsg.) (2017). *Gender pay gap statistics. The unadjusted gender pay gap*. Verfügbar unter: https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Gender_pay_gap_statistics (14.09.2019).
- Faik, Jürgen & Köhler-Rama, Tim (2012). *Der Gender Pension Gap – Ungeeigneter Indikator*. Wirtschaftsdienst, 92 (5), 319–325.
- Faik, Jürgen & Köhler-Rama, Tim. (2013). *Anstieg der Altersarmut?* Wirtschaftsdienst, 93 (3), 159–163.
- Franke, Annette & Reichert, Monika. (2010). *Zwischen Beruf und Pflege. Konflikt oder Chance? Ein internationaler Literaturüberblick*. Projekt carers@work: Technische Universität Dortmund.
- Generali Altersstudie (2017). *Wie ältere Menschen in Deutschland denken und leben: repräsentative Studie des Instituts für Demoskopie Allensbach*. Berlin.
- Geyer, Johannes (2016). *Informell Pflegende in der deutschen Erwerbsbevölkerung: Soziodemografie, Pflegesituation und Erwerbsverhalten*. In: In Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP), *Vereinbarkeit von Beruf und Pflege. ZQP-Themenreport (1. Auflage) (S. 24–43)*. Berlin.
- Geyer, Johannes & Schulz, Erika (2014). *Who cares? Die Bedeutung der informellen Pflege durch Erwerbstätige in Deutschland*. DIW Wochenbericht (14), 294–301.
- Giesselmann, Marco & Vandecasteele, Leen (2018). *Armut in der Lebenslaufperspektive*. In: P. Böhnke, J. Dittmann & J. Goebel (Hrsg.), *Handbuch Armut. Ursachen, Trends, Maßnahmen (UTB Sozialwissenschaften, Bd. 4957, S. 69–78)*. Opladen: Verlag Barbara Budrich.
- Hielscher, Volker, Kirchen-Peters, Sabine & Nock, Lukas (2017). *Pflege in den eigenen vier Wänden. Zeitaufwand und Kosten: Pflegebedürftige und ihre Angehörige geben Auskunft*. Düsseldorf: Hans-Böckler-Stiftung.
- Institut für Arbeit und Qualität (IAQ) (2018). *Teilzeitquoten nach Alter und Geschlecht*. Verfügbar unter http://www.sozialpolitik-aktuell.de/tl_files/sozialpolitik-aktuell/_Politikfelder/Arbeitsmarkt/Datensammlung/PDF-Dateien/abbIV73.pdf (15.09.2019).
- Institut für Arbeitsmarkt und Berufsforschung (IAB) (2015). *Frauen und Männer am Arbeitsmarkt. Traditionelle Erwerbs- und Arbeitszeitmuster sind nach wie vor verbreitet*. Verfügbar unter: <http://doku.iab.de/kurzber/2015/kb0415.pdf> (09.09.2019).
- Institut für Arbeitsmarkt und Berufsforschung (IAB) (2017). *Arbeitszeitwünsche und Erwerbstätigkeit von Müttern. Welche Vorstellungen über die Vereinbarkeit von Beruf und Familie bestehen*. Verfügbar unter: <http://doku.iab.de/kurzber/2017/kb1017.pdf> (25.09.2019).
- Kaufmann, Franz-Xaver (2016). *Varianten des Wohlfahrtsstaats: Der deutsche Sozialstaat im internationalen Vergleich (6. Auflage 2016)*. Edition Suhrkamp: Vol. 2301. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Keck, Wolfgang (2012). *Die Vereinbarkeit von häuslicher Pflege und Beruf*. Mannheim: Huber Verlag.
- Kolbe, Wiebke (2002). *Elternschaft im Wohlfahrtsstaat. Schweden und die Bundesrepublik im Vergleich 1945 – 2000*. Frankfurt M.: Campus-Verl.
- Leisering, Lutz (1995). *Armutspolitik und Lebenslauf. Zur politischen-administrativen Relevanz der lebenslauftheoretischen Armutsforschung*. In: W. Hanesch (Hrsg.), *Sozialpolitische Strategien gegen Armut (S. 65–111)*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Leitner, Sigrid (2016). *Sex and Gender Discrimination Within EU Pension Systems*. *Journal of European Social Policy*, 11 (2), 99–115.
- Leitner, Sigrid & Vukoman, Marina (2015). *Zeit, Geld, Infrastruktur? Vereinbarkeitspolitik für pflegende Angehörige*. *Gender Zeitschrift für Geschlecht, Kultur und Gesellschaft*, 7 (1), 97–112.
- Lewicki, Maria & Wigger, Berthold U. (2013). *Wer ist von Altersarmut bedroht?* *Wirtschaftsdienst*, 93 (7), 462–465.

- Lewis, Jane (2001). The Decline of the Male Breadwinner Model. Implications for Work and Care. *Social Politics: International Studies in Gender, State & Society*, 8 (2), 152–169.
- Lewis, Jane & Ostner, Ilona. (1994). *Gender and the Evolution of European Social Policies* (Arbeitspapiere des Zentrums für Sozialpolitik Nr. 4). Bremen: Zentrum für Sozialpolitik.
- Madörin, Mascha (2010). Care Ökonomie – eine Herausforderung für die Wirtschaftswissenschaften. In: C. Bauhardt & G. Çağlar (Hrsg.), *Gender and economics. Feministische Kritik der politischen Ökonomie* (Gender und Globalisierung, S. 81–104). Wiesbaden: VS Verl. für Sozialwiss.
- Nowossadek, Sonja, Engstler, Heribert & Klaus, Daniela (2016). Pflege und Unterstützung durch Angehörige. Verfügbar unter: https://www.dza.de/fileadmin/dza/pdf/Report_Altersdaten_Heft_1_2016.pdf (11.09.2019).
- OECD (2017). Dare to Share: Germany's Experience Promoting Equal Partnership in Families. Verfügbar unter: <https://www.oecd.org/publications/dare-to-share-germany-s-experience-promoting-equal-partnership-in-families-9789264259157-en.htm> (28.08.2019).
- Pawson, Ray, Greenhalgh, Trisha, Harvey, Gill & Walshe, Kieran (2005). Realist review; a new method of systematic review designed for complex policy interventions. *Journal of health services research & policy*, 10 Suppl 1, 21–34.
- Personal Markt Services GmbH (PMSG) (2018). Gehaltsbiografie. Verfügbar unter: <https://cdn.personalmarkt.de/cms/Gehaltsbiografie-2018.pdf> (12.09.2013).
- Picot, Arnold (1981). Transaktionskostentheorie der Organisation. Beiträge zur Unternehmensführung und Organisation. Hannover: Universität Hannover.
- Reichert, Monika (2016). Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Pflege. (K)ein Thema für Unternehmen? In: G. Naegele, E. Olbermann & A. Kuhlmann (Hrsg.), *Teilhabe im Alter gestalten. Aktuelle Themen der Sozialen Gerontologie* (Dortmunder Beiträge zur Sozialforschung, S. 251–264). Wiesbaden: Springer VS.
- Rothgang, Heinz & Domhoff, Dominik (2019). Die Pflegebürgerversicherung als Vollversicherung. Hans Böckler Stiftung. Verfügbar unter: https://www.boeckler.de/pdf/p_fofoe_WP_150_2019.pdf (15.09.2019).
- Rothgang, Heinz; Müller, Rolf; Runte, Rebecca & Unger, Rainer (2017). *Barmer Pflegereport 2017*. Barmer GEK: Siegburg.
- Rothgang, Heinz & Müller, Rolf (2018). *Barmer Pflegereport 2018*. Barmer GEK: Siegburg.
- RP Online (2019). Giffey und Spahn im Doppel-Interview. Verfügbar unter: https://rp-online.de/politik/deutschland/doppelinterview-mit-familienministerin-franziska-giffey-spd-und-gesundheitsminister-jens-spahn-cdu_aid-45270327 (01.10.2019).
- Sainsbury, Diane (1999). *Gender and welfare state regimes* (Gender and politics). Oxford: Oxford University Press.
- Samtleben, Claire; Schäper, Clara & Wrohlich, Katharina (2019). Elterngeld und Elterngeld Plus: Nutzung durch Väter gestiegen, Aufteilung zwischen Müttern und Vätern aber noch sehr ungleich. *DIW Wochenbericht* (86), 607-613.
- Schneekloth, Ulrich (2012). Sandwich Generation: Status Quo und zukünftige Entwicklung. In: F. Becker-Stoll, H.-P. Klös, H. Rainer & G. Thüsing (Hrsg.), *Expertisen zum Achten Familienbericht „Zeit für Familie“* (S. 263–282). München: ifo Inst.
- Schneekloth, Ulrich, Geiss, Sabine & Pupeter, Monika (2017). Studie zur Wirkung des Pflege-Neuausrichtungsgesetzes (PNG) und des ersten Pflegestärkungsgesetzes (PSG I). Abschlussbericht im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit. München: TNS Infratest Sozialforschung.
- Schneider, Helmut, Heinze Jana & Hering, Daphne (2011). Betriebliche Folgekosten mangelnder Vereinbarkeit von Beruf und Pflege im Rahmen des Projektes Carers@Work. Technische Universität Dortmund.
- Schrader, Kathrin (2014). Warum Care Revolution? Widersprüche: Zeitschrift für sozialistische Politik im Bildungs-, Gesundheits- und Sozialbereich, 34 (134), 53–61.
- Schumann, Frank & Kather-Skibbe, Petra (2016). Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Pflege – eine Frage der Zeit? *Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit* (2), 56–64.
- Schwarz, Norbert & Schwahn, Florian. Entwicklung der unbezahlten Arbeit privater Haushalte. Verfügbar unter: https://www.destatis.de/DE/Methoden/WISTA-Wirtschaft-und-Statistik/2016/02/unbezahlte-arbeit-022016.pdf?__blob=publicationFile&v=3 (05.10.2019).
- Schwinger, Antje, Tsiasioti, Chrysanthi & Klaub, Jürgen (2016). Unterstützungsbedarf in der informellen Pflege – eine Befragung pflegender Angehöriger. In: *AOK Pflege-Report 2016*. Schwerpunkt: Die Pflegenden im Fokus (S. 189–216). s.l. Schattauer GmbH.
- Simmel-Joachim, Monika (1993). Frauenarmut. In: *Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge* (Hrsg.). Frankfurt a.M.

- Winker, Gabriele (2015). Care Revolution. Schritte in eine solidarische Gesellschaft. Bielefeld: Transcript Verlag.
- Sozialverband Deutschland (SoVD) (2015). Stellungnahme: Zweites Pflegestärkungsgesetz – PSGn II. Verfügbar unter: https://www.sovd.de/fileadmin//downloads/pdf/stellungnahmen/2015-07-08-SoVD-SN_RefE_PSG_II.pdf (10.09.2019)
- Statistisches Bundesamt (2019). Erwerbstätigkeit. Verfügbar unter: https://www.destatis.de/DE/Themen/Arbeit/Arbeitsmarkt/Erwerbstaetigkeit/_inhalt.html (12.09.2019).
- Statistisches Bundesamt. (2019a). LEBEN IN EUROPA (EU-SILC) Einkommen und Lebensbedingungen in Deutschland und der Europäischen Union. Verfügbar unter: https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Einkommen-Konsum-Lebensbedingungen/Lebensbedingungen-Armutsgefaehrdung/Publikationen/Downloads-Lebensbedingungen/einkommen-lebensbedingungen-2150300177004.pdf?__blob=publicationFile (14.09.2019).
- Statistisches Bundesamt (Destatis, Hrsg.) (2018a). Statistisches Jahrbuch Deutschland 2018 (1., Auflage). Wiesbaden.
- Statistisches Bundesamt (2018). Erwerbstätigkeit. Kernerwerbstätige in unterschiedlichen Erwerbsformen (atypisch Beschäftigte) nach soziodemografischen Merkmalen und Wirtschaftsabschnitten. Verfügbar unter: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Arbeit/Arbeitsmarkt/Erwerbstaetigkeit/Tabellen/atypische-beschaeftigung.html> (10.09.2019).
- Statistisches Bundesamt (2018b). Pflegestatistik. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung Deutschlandergebnisse. Verfügbar unter: https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/Publikationen/_publikationen-innen-pflegestatistik-deutschland-ergebnisse.html?nn=206104 (10.09.2019).
- Statistisches Bundesamt (2018c). Armut in Deutschland. Verfügbar unter: <https://de.statista.com/statistik/studie/id/50108/dokument/armut-in-deutschland/> (13.09.2019).
- Statistisches Bundesamt (2018d). Gehalt, Einkommen, Verdienst. Verfügbar unter: <https://de.statista.com/statistik/studie/id/6338/dokument/gehalt-einkommen-verdienst-statista-dossier/> (13.09.2019).
- Talley, Ronda C. & Montgomery, Rhonda J. V. (Hrsg.) (2013). Caregiving across the lifespan. Research, practice, policy (Caregiving). New York, NY: Springer.
- Tesch-Römer, Clemens & Hagen, Christine (2018). Ausgewählte Aspekte zur informellen häuslichen Pflege in Deutschland. DZA Fact Sheet. Verfügbar unter: https://www.dza.de/fileadmin/dza/pdf/factsheets/FactSheet_Inform_haeusl_Pflege.pdf (10.09.2019).
- Treas, Judith (1993). Money in the Bank. Transaction Costs and the Economic Organization of Marriage. *American Sociological Review*, 58 (5), 723.
- Vlachantoni, Athina (2012). Financial inequality and gender in older people. *Maturitas*, 72 (2), 104–107.
- Weisser, Gerhard. (1978). Beiträge zur Gesellschaftspolitik. Göttingen: Verlag Otto Schwartz & Co.
- Williamson, Oliver E (1991). Comparative Economic Organization: The analysis of discrete structural alternatives. *Administrative Science Quarterly*, 32 (2), 269–296.
- Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliches Institut (WSI) (2017a). Armutsgefährdungsquoten von Frauen und Männern 2005 – 2016. Verfügbar unter: <https://www.boeckler.de/53639.htm> (15.09.2019).
- Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliches Institut (WSI) (2017b). Frauen und Männer mit Bezug von Grundsicherung im Alter 2005 – 2016. Verfügbar unter: <https://www.boeckler.de/53605.htm> (15.09.2019)
- Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliches Institut (WSI) (2016). Teilzeitquoten der Erwerbstätigen nach Alter 2016. Düsseldorf: Hans-Böckler-Stiftung.
- Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliches Institut (WSI) (2015). Große Unterschiede in den Arbeitszeiten von Frauen und Männern. Ergebnisse aus dem WSI GenderDatenPortal. Düsseldorf: Hans-Böckler-Stiftung.
- Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) (2018). Vereinbarkeit von Beruf und Pflege. ZQP-Themenreport. Verfügbar unter: https://www.zqp.de/wp-content/uploads/Report_Vereinbarkeit_Beruf_Pflege_Pflegende_Angehoerige.pdf (11.09.2019).

Impressum

Sozialverband Deutschland e. V.
Stralauer Straße 63
10179 Berlin
Tel. 030 72 62 22-0
Fax 030 72 62 22-311
kontakt@sovd.de
www.sovd.de • www.sovd-tv.de
www.sovd.de/mitgliedsantrag

Verfasser

Katja Knauth, M.A.
Dr. Christian Deindl

Bildquellen

Titelbild / S.4: ©Africa Studio - stock.adobe.com

Layout / Grafik

Matthias Herrndorff

Druck

SoVD Bundesgeschäftsstelle, Berlin

Stand

November 2020 /
1. Auflage der bearb. Ausgabe

© Sozialverband Deutschland e. V., 2020