

Katja Knauthé • Christian Deindl

Altersarmut von Frauen durch häusliche Pflege

Gutachten im Auftrag des Sozialverband Deutschland e. V.



Autor*in:

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 Master-Studiengang 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, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf tätig. Dort arbeitet er im Projekt „Arbeitsmarktteilhabe im höheren Erwerbsalter“ und im Projekt „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 Kollegen*innen aus Dortmund, München, Amsterdam, Nijmegen und London. Seine Forschungsschwerpunkte liegen in den Bereichen: Gesundheit, Pflege, soziale Ungleichheit, Generationensoziologie, Altern, Lebenslaufsoziologie und Sozialpolitik.

Inhalt

1 Kernaussagen des Gutachtens __ 3

2 Begriffsdefinitionen __ 6

3 Einleitung __ 9

4 Armutsgefährdung und -ursachen von Frauen und Männern im Vergleich __ 14

4.1 Geschlechtersunspezifische Einkommensarmut __ 17

4.2 Geschlechterspezifische Einkommensarmut und ihre Ursachen __ 21

4.3 Der Erwerbszeitfaktor als Erklärung niedriger Einkommen __ 23

4.4 Armut in der Nacherwerbsphase: Dimensionen eines sozialen Problems __ 26

4.5 Gender Gaps: Geschlechterspezifische Lohn- und Rentenlücke __ 30

4.6 Geschlechtereffekt vs. Unterbrechungseffekt __ 34

4.7 Fazit: Altersarmut ist auch wegen häuslicher Pflege weiblich __ 37

5 Aktuelle Fakten zu Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen __ 40

5.1 Was kam zuerst? Die Pflege oder die reduzierte Arbeitszeit? __ 44

5.2 Ist-Stand: Vereinbarkeit von Pflege und Beruf in Deutschland __ 47

5.3 Working Carers: Berufstätige pflegende Angehörige __ 50

5.4 Staatliche Unterstützung bei Pflegebedürftigkeit __ 52

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 __ 68

6 Wohlfahrtsstaatskonstruktion und Ernährermodell __ 71

6.1 Die Abhängigkeit der Frau im Wohlfahrtsregime __ 76

6.2 Transaktionskostenansatz in Familien __ 77

6.3 Fazit: Das Prinzip der Pflegeökonomie (Care Oeconomic) __ 79

7 Schlussbetrachtung: Der lange Schatten der unbezahlten Sorgearbeit __ 83

8 Systematisches Literaturreview __ 87

9 Quellen __ 91

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:

Armutgefährdungsquote in Deutschland nach Haushaltstyp im Jahr 2018 __ 19

Abbildung 2:

Verteilung der Privathaushalte in Deutschland nach monatl. Haushaltseinkommen __ 22

Abbildung 3:

Teilzeitquote Frauen und Männer nach Alter in Deutschland, 2016 (in %) __ 33

Abbildung 4:

Gender Pension Gap nach Familienstand für die alten und neuen Bundesländer __ 35

Abbildung 5:

Anteil pflegebedürftiger Personen in Deutschland nach Alter und Geschlecht __ 42

Abbildung 6:

Anteil pflegebedürftiger Personen nach Alter und Geschlecht __ 48

Abbildung 7:

Teilzeitquote nach Alter und Geschlecht in Prozent (Deutschland, 2018) __ 74

Abbildung 8: (Alters-)Armut von Frauen in Deutschland __ 89

Abbildung 9: (Alters-)Armut pflegende Angehörige __ 90

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:

Risikogruppen nach (Alters-)Armut nach sozialstrukturellen Merkmalen __ 25

Tabelle 2:

Unterschiede Renteneinkünfte Männer und Frauen pro Monat in Deutschland (2017) __ 28

Tabelle 3:

Leistungen der Pflegeversicherung nach Pflegegrad (2019) __ 54

Tabelle 4:

Rentenbezüge nach 15 Jahren häuslicher Pflege von 2017 bis 2031 __ 57

Tabelle 5:

Gesetze zur Pflegezeit __ 60

1 Kernaussagen des Gutachtens

- ① Die These, dass häusliche Pflege zur Altersarmut von Frauen beiträgt, liegt zwar nahe, ist aber in der deutschsprachigen Literatur bisher nicht hinreichend betrachtet und somit nicht umfassend beantwortet. Viele vorliegende Publikationen entsprechen keinen wissenschaftlichen Standards und haben entweder einen Berichts- oder Nachrichtencharakter. Bisher wurden nur sehr wenige Studien veröffentlicht, die sich ausschließlich mit Armut häuslich pflegender Frauen beschäftigen. Die meisten Studien in diesem Zusammenhang 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 zum einen die hohe Teilzeitquote von Frauen belegt, und sich zum anderen in der geringen Inanspruchnahme gesetzlicher Maßnahmen wie 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 sie besonders anfällig für (Alters-)Armut machen. Dazu zählen Berufswahl, Karriereweg, Mutterschaft und Eintritt eines Pflegefalls innerhalb der Familie mit den damit verbundenen Zeiten der Erwerbsunterbrechungen und etwaigen Wiedereinstiegen in den Beruf, 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 ältere Angehörige 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. Der Effekt verstärkt sich je häufiger und länger Erwerbsunterbrechungen erfolgen. Damit werden Frauen, die ihren beruflichen Werdegang zugunsten der Familie zurückstellen, gegenüber vollzeitarbeitenden 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 variiert stark zwischen den Geschlechtern. Familienarbeit folgt immer noch einem traditionellen, konservativen Muster. Staatliche Regelungen, wie das Ehegattensplitting oder die Grundannahme des männlichen Ernährer-Modells, 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 und 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 häufig auf jene Familienmitglieder, die ein geringes Erwerbseinkommen, einen unsicheren Arbeitsplatz und geringere Aufstiegschancen haben. Alle Aspekte treffen eher auf Frauen als auf Männer zu, was auch in der Berufswahl von Frauen begründet liegt. Ihnen wird in Folge 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 Aufwertung der unbezahlten Familienarbeit, besonders dann, wenn die Erwerbsarbeit aufgrund von Vereinbarkeitsproblemen unterbrochen wird. Das kann durch einen umfassenden finanziellen Ausgleich in Form einer Lohnersatzleistung gelingen. Die finanzielle Vergütung verbessert die benachteiligte Einkommenssituation von Frauen und schafft gleichzeitig Anreize für Männer, sich paritätischer an familiären Aufgaben zu beteiligen.

2 Begriffsdefinitionen

Pflege

Die Pflege ist eine vielschichtige Aufgabe und beinhaltet unterschiedliche Segmente. 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 formeller (professioneller) und informeller (nicht professioneller) Pflege. Die professionelle Pflege wird von speziell ausgebildetem Pflegepersonal durchgeführt und kann sowohl ambulant als auch stationär erfolgen. Informelle Pflege findet zumeist im häuslichen Bereich der pflegebedürftigen Person statt. Formelle Pflege erfolgt in einem Krankenhaus oder in einem Pflegeheim. Das ist vor allem dann der Fall, 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. In dem Gutachten werden häusliche und informelle Pflege synonym verwendet.

Selbstpflege

Bei der Form der Pflege sind Pflegende und Pflegeempfänger*innen dieselbe Person. Erst wenn der Mensch vorübergehend oder dauerhaft nicht mehr für sich 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 Pflegeerfordernisse 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 Beratung und Anleitung von Angehörigen umfassen. Die außerhäusliche bzw. stationäre Pflege wird vorrangig dann in Anspruch genommen, wenn der Pflegeaufwand allein durch die Angehörigen nicht mehr zu bewältigen ist oder keine Angehörigen vorhanden sind, z.B. durch Kinderlosigkeit oder große räumliche 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, die aus Gründen von Krankheit, Behinderung und/oder Alter, die Verrichtungen 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 (ebd.).

Care-, Sorge- und Pflegearbeit

Für die sorgende Arbeit existieren mehrere Begriffe, die größtenteils synonym verwendet werden können. Je nach Fokus, werden die Begriffe unterschiedlich eingesetzt. Sorge- und Pflegearbeit meint im Prinzip dasselbe. Lediglich die Adressat*innen unterscheiden sich. Während Sorgearbeit universell für Kinder, Erwachsene und alte Menschen verwendet wird, bezieht sich die Pflegearbeit mehr auf die Unterstützung kranker, behinderter oder alter Menschen. Das Wort „Care“ ins Deutsche übersetzt bedeutet gleichfalls „Pflege“ und meint im engeren Sinn, die Bereitstellung vom dem, für die Gesundheit und das Wohlergehen notwendig ist. Im Zentrum der Care-Arbeit stehen die Tätigkeiten der Erziehung, Bildung, Gesundheit und Pflege. Das sind lebensnotwendige 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). In dem Gutachten werden alle drei Begriffe synonym verwendet.

Reproduktionsarbeit

Der Begriff steht 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 Mutter und Ehefrau 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 von dem finanziellen Transfer ihres Partners über ihren gesamten Lebenslauf 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 an Frauen und Müttern, die Sozialhilfe oder Unterhaltsvorschuss beziehen, zeigt. Auch im Rentenalter nehmen staatliche Transferzahlungen an 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 häuslich pflegerischer Tätigkeiten 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 im Gutachten zeigen wird, ist

die Wahl des klassischen modernisierten Versorgermodells, in welchem der Mann Vollzeit und die Frau Teilzeit arbeiten geht, 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: 56f).

Besonders die Phase der Familiengründung und des Renteneintrittes können aus einer Lebenslaufperspektive als ökonomisch instabil eingestuft werden (Giesselmann & Vandecasteele, 2018: 70f). Besonders die erste Phase geht mit einem erhöhtem Armutsrisiko einher, wenn die Frau traditionellen Mustern folgend, sich aus der Erwerbsarbeit zurückzieht. Die Lebenslaufperspektive ermöglicht eine Identifikation biografischer und geschlechtlicher Armutsmuster. Zu den biografischen Episoden zählt die Erwerbstätigkeit und in ihr vorkommende Unregelmäßigkeiten wie atypische Beschäftigungsverhältnisse oder Unterbrechungen. Zu den geschlechterspezifischen Mustern lassen sich demografisch individuelle Ereignisse, wie Trennung oder Scheidung, rechnen (BMAS, 2017; Brettschneider & Klammer, 2016; Leisering, 1995). Der Wegfall des vollerbwerbstätigen Partners und damit seines 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 weiterer Erwerbsunterbrechungen ab.

Das Gutachten bietet einen Überblick zu zentralen Einflussfaktoren auf weibliche Altersarmut. Neben der am Einkommen gemessenen Armut wird ein mehrdimensionaler Blick auf typische Lebensverläufe von Frauen gerichtet. 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 Zweidrittel Frauen sind (u.a. DAK, 2018), die diese Aufgaben übernehmen, kommt der Gruppe eine besondere Beachtung zu. Die Faktoren „Geschlecht“, „Pflege“ und „Armut“ werden aus diesen Gründen in dem 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 „Armutsfalle“ im Alter werden. Das käme einer Bestrafung aktiv Sorgeleistender gleich und kann eine (schwerwiegende) Beeinträchtigung des finanziellen Status im Ruhestand mit sich bringen. In dem Zusammenhang wird der Vereinbarkeitsfaktor von Familie, Pflege und Beruf zu einem zentralen Mechanismus, welcher die materielle Einkommenslage im Lebenslauf direkt beeinflusst.

Der spezifische Zusammenhang von weiblicher Altersarmut durch häusliche Pflege ist in der deutschsprachigen Literatur nur unzureichend abgebildet. Auf dem Gebiet gibt es bisher nur sehr marginale Forschungen und die meisten Aussagen sind thesenartig, die noch statistisch quantifiziert werden müssen. Auch fehlen Diskurse in der Öffentlichkeit, die das Armutsrisiko von pflegenden Angehörigen konkret thematisieren. Das vorliegende Gutachten macht 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 erfolgt 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 geschlechterbedingte 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 entstehende Heraus-

forderungen 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 Zusammenhänge der häuslichen Pflege auf die Berufstätigkeit und das Einkommen.

Im dritten Teil erfolgt ein metatheoretischer Blick auf den deutschen Wohlfahrtsstaat und die Folgen seiner konservativen Ausrichtung. Beschrieben werden sowohl die Abhängigkeitsstrukturen der Frau vom männlichen Ernährer, als auch die rationalen Entscheidungskonzepte, welche Frauen und Männer in der klassische Familiensubsidarität halten. Das Kapitel schließt mit einem Überblick zu modernen Handlungsansätzen wie der Care Ökonomie, die klassischen Rollenkonzepten entgegenlaufen. Aus dieser 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 (klassische) häusliche Arbeitsteilung im Bereich der Erziehung und Pflege.
- Erscheinungsformen weiblicher Armut aufzuzeigen und mit ihnen materielle 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 12 Wochen zur Verfügung. Basierend auf einem systematischen Literaturreview wurden wissenschaftliche Publikationen, Studien, Berichte sowie aktuelle Daten aus der sozial- und genderwissenschaftlichen (Armut-)Forschung ausgewertet.

Das Gutachten wurde von Katja Knauth (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 Universitätsklinikum Düsseldorf forscht, hat sie bei der Erstellung des Gutachtens unterstützt. Herausgeber ist der Sozialverband Deutschland (SoVD).

4 Armutgefährdung und -ursachen von Frauen und Männern im Vergleich

Kernaussagen

- Zur Definition von geschlechtsspezifischer Armut und ihren Ursachen wird der sozialwissenschaftliche Lebenslageansatz verwendet. Das multidimensionale Konzept erklärt Armut auf Grundlage von Lebensformen und -phasen sowie soziodemografischen und sozialräumlichen Merkmalen.
- In Deutschland lebt jeder 12. Haushalt von weniger als 900 Euro im Monat und somit unter der Armutgefährdungsquote. Alleinerziehende sind am stärksten von Armut betroffen. In neun von zehn Fällen sind das Frauen. Häusliche und pflegerische Aufgaben sind im formellen wie 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 altersbedingten 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 droht Altersarmut jenen, die

bereits im Erwerbsalter von Armut betroffen sind (Leisering, 1995: 65ff; Lewicki & Wigger, 2013: 462ff). 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 wiederum 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) durch materielle 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, welches nach Haushaltgröße 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 der Gesamtbevölkerung in Privathaushalten. Das heißt, als armutsgefährdet gelten Personen, deren Netto-Äquivalenzeinkommen den Schwellenwert von 60 % des Median-Äquivalenzeinkommens im Vergleich zur Mehrheit unterschreitet (Stat. Bundesamt, 2018c).

Mit Identifikation der Armutsgrenze lässt sich bestimmen, wie viele Personen einer 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. Einen großen Unterschied zwischen Männern und Frauen lässt sich anhand der Armutsgefährdungsquote nicht ablesen. Frauen liegen mit 16 % Prozentpunkten einen Punkt über den Männern (ebd.). Diese Durchschnittsbetrachtung verbirgt jedoch das tatsächliche Armutsrisiko von Frauen, da sie 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 Alleinerziehendenhaushalte. Genau genommen können nur die beiden letztgenannten in 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, ist nicht nur das absolute und 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). Letztes 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: 29f) 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 Geschlechts (Gender) auf Einkommen, Erwerbsarbeitszeiten, unbezahlte Arbeit und dem Niveau der sozialen Sicherung zu erklären, wird der sozialwissenschaftliche Lebenslagenansatz verwendet, der für die Gender-Analyse 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 Geschlechtersunspezifische Einkommensarmut

Insgesamt waren in Deutschland im Jahr 2017 19 % der Menschen (entspricht 15,5 Millionen) von Armut und sozialer Ausgrenzung bedroht. Der EU-Durchschnitt lag bei 22,5 %, womit Deutschland etwas besser abschnitt als das Mittelfeld. 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. Stat. 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 (Stat. 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 1.945 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. An dieser unteren Grenze leben gut 16 % der Menschen und sie werden als „Niedrigeinkommensbezieher*in

nen“ bezeichnet (WSI, 2017a). Damit ist jede sechste Person armutsgefährdet. Erhebliche materielle Entbehrungen müssen 3,4 % der Haushalte hinnehmen, was bedeutet, dass es für die Personen nicht möglich ist z.B. für anfallende Rechnungen aufzukommen oder ihre Wohnung ausreichend energietechnisch 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 % gegenüber dem Vollzeit-äquivalent (BMF, 2018). Das macht den Bezug von Grundsicherung wahrscheinlich. Von insgesamt rund 41 Millionen Haushalten in Deutschland lebt ca. jeder 12 Haushalt (8 %) von weniger als 900 Euro netto monatlich (Stat. Bundesamt, 2018c, 2019a).

Je nach Haushaltstyp unterscheidet sich die Armutsgefährdungsquote. Single-Haushalte leben häufiger in Armut als Paar-Haushalte. Alleinerziehenden-Haushalte sind dabei am stärksten armutsgefährdet. 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 ungünstigere Erwerbschancen haben, nicht auf partnerschaftliche Unterstützung zurückgreifen können und die Versorgung von Kindern einen höheren finanziellen Bedarf erfordert (Betzelt, 2018). Das dürfte sich mit zunehmender Kinderzahl verstärken.

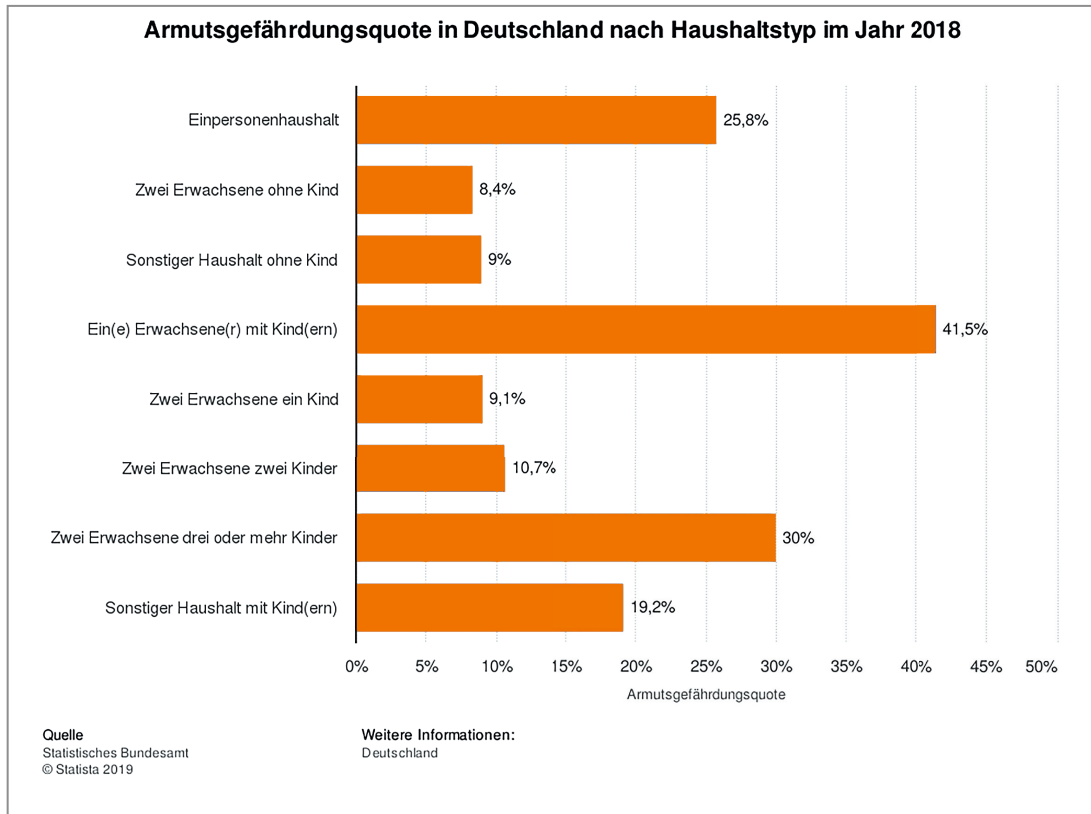


Abbildung 1: Armutsgefährdungsquote in Deutschland nach Haushaltstyp im Jahr 2018

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 berücksichtigt 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 der 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 misst der AROPE-Indikator einen Anteil von 20,3 % Frauen und 17,6 % Männer an der Gesamtbevölkerung (Stat. Bundesamt, 2018c; Stat. Bundesamt, 2019a). In den verschiedenen Altersgruppen unterscheidet sich dieser Wert kaum.

Einen merklichen Unterschied nach Altersgruppen liegt bei den Empfängerinnen und Empfänger 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 Sozialgesetzbuch (SGB II) das Arbeitslosengeld II („Harz IV“) und das Sozialgeld. Hinzukommen Leistungen aus dem Zwölften 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 an einem geringeren Bedarf begründet, sondern daran, dass die Geldleistung nur gewährt wird, wenn eine Person nicht erwerbsfähig ist, keine Rente bezieht oder kein anderes Familienmitglied für den Bedarf aufkommen kann (ebd.; Stat. 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. Mit Stand vom Dezember 2017 (Stat. 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 die Sozialleistung nicht decken könnten. Wegen der diskontinuierlichen Berufsverläufe westdeutscher Frauen, liegt die Inanspruchnahme über der von ostdeutschen Frauen (u.a. WSI, 2017b).

4.2 Geschlechterspezifische 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 verknüpft. 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 (prekärer) Einkommenslagen im erwerbsfähigen Alter lässt einen Rückschluss auf Determinanten der Armut im nicht-erwerbsfähigen Alter zu.

In fast allen hochentwickelten 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, 2011/16; Boll et al., 2016; IAB, 2015; Destatis, 2018; WSI, 2016). Aus den divergenten Erwerbsverläufen können unterschiedlich hohe Rentenansprüche entstehen. Ein Schlüsselanliegen bei der Analyse geschlechterspezifischer Armut ist daher die Auswirkung atypischer Erwerbsverläufe im Lebenslauf von Frauen herauszufiltern, die in Verbindung mit einem einhergehenden Qualifikationsverlust und verlorene Verdienstmöglichkeiten entstehen. Eine wichtige Frage in dem Zusammenhang ist, wie sich beabsichtigte familiäre Sorgearbeit auf die Art der Berufswahl auswirkt. Das erfordert ein Verständnis für die Dynamik der Entscheidungen von Frauen und der Interaktion zwischen der Familienplanung, Karriereentscheidung und Arbeitszeitmodellen.

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

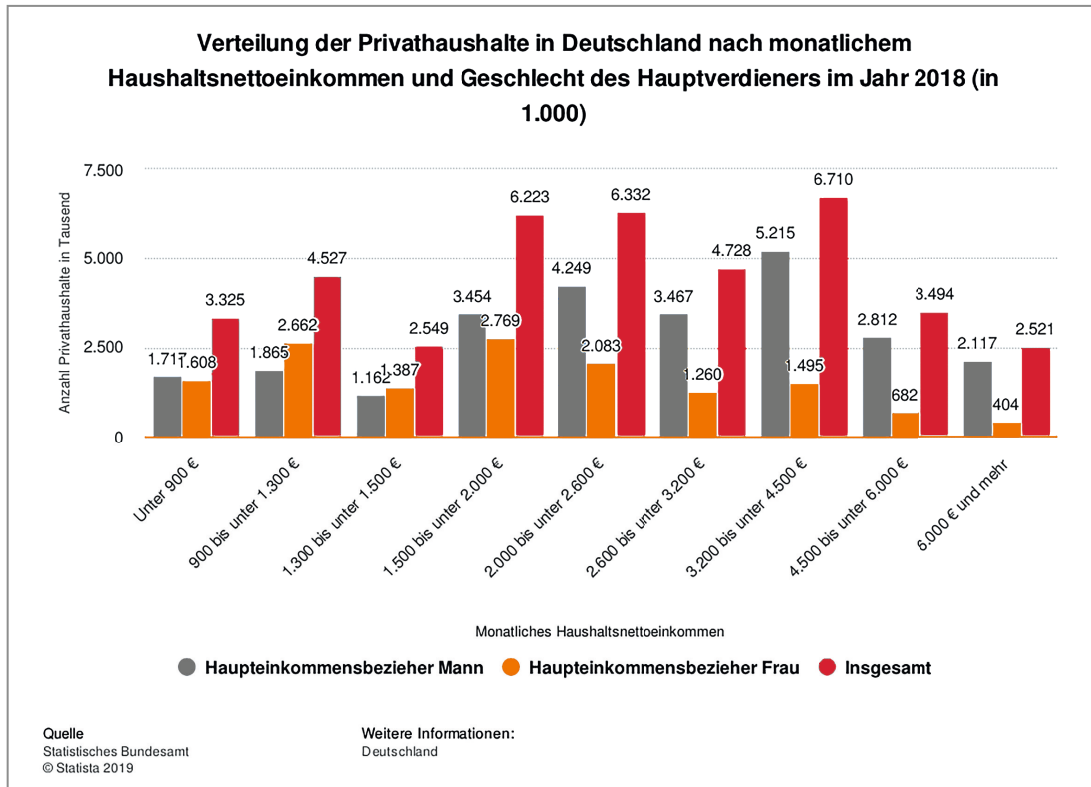


Abbildung 2: Verteilung der Privathaushalte in Deutschland nach monatl. Haushaltseinkommen

Quelle: Stat. 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 6.000 Euro pro Haushalt, bringen sich 84 % der Männer und 16 % der Frauen als Hauptverdienende ein.

Das geschlechtsspezifische Ungleichgewicht finanzieller Ressourcen im Lebenslauf ergibt sich aus den kombinierten Effekten von atypischen Lebensverläufen. 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 und bestärken die Vermutung, dass Frauen im Vergleich zu Männern häufiger mit Armut konfrontiert werden. Ein solches 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 auf ihre Merkmale hin geclustert und ausgewertet werden. Eine umfangreiche Analyse mit multivariaten Befunden veröffentlichten Eichhorst et al. 2019 im Auftrag der Bertelsmann Stiftung. 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 vollzeitarbeitenden 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 vollzeiterwerbstätig, während die häufig gering qualifizierten Frauen das Haushaltseinkommen ergänzen (ebd.: 2019: 49). Darin bestätigt sich wiederum 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 der Studie zu atypischen Erwerbsverläufen spiegeln sich auch andersorts wider. Destatis veröffentlichte 2018 Zahlen zur Kernerwerbstätigkeit in den unterschiedlichen Erwerbsformen nach soziodemografischen Merkmalen. Auf Basis des Mikrozensus lässt sich ablesen, dass sich von den abhängigen Beschäftigten gut 7,5 Millionen in atypischen Arbeitsverhältnissen befanden. Davon gingen knapp 4 Millionen Frauen und 700.000 Männer einer Teilzeit-

arbeit 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 (Destatis, 2018). Ebenfalls ergab sich ein Unterschied der Teilzeitbeschäftigten nach Altersklasse. Von den 25-45-Jährigen gingen 1,75 Millionen Männer und Frauen nicht in Vollzeit arbeiten. 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 führen:

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

Für non-lineare Beschäftigungsverläufe lassen sich also statistische Signifikanzen abbilden. Wichtig ist, dass dabei nicht nur das Geschlecht und die damit zusammenhängende Fertilität eine Rolle spielt, 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; Destatis, 2018; IAB, 2015; OECD, 2017). Dennoch fällt auf, dass das Geschlecht besonders in der Zeit der Familiengründung ein wichtiger Grund für die unterschiedlichen Erwerbsverläufe von Mann und Frau darstellt. Männer haben überwiegend und nach wie vor 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: 49ff; WSI, 2015). Gerade einmal bei 1,2 % der Paare mit Kindern in Deutschland gehen beide einer Vollzeitarbeit nach. Das ist im EU weiten Vergleich einer der geringsten Werte. Hingegen fällt der Anteil der „eineinhalbverdiener Familien“ 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 ein Aggregat aus sozialen Merkmalen und dem Verlauf der Erwerbsphase. 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 und Klammer, 2016

Mit Blick auf die Personengruppen, welche arm oder sozial ausgegrenzt sind, stellt das European Institute for Gender Equality (Europäisches Institut für Gleichstellung der Geschlechter) 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 zählen Studierende, Ruheständler*innen, Erwerbsunfähige sowie Frauen und Männer, die unbezahlte Haushalts- und Pflegetätigkeit erbringen. Unter der Gruppe der „Aktiven“ und dennoch von Armut bedrohten, befanden sich 40 % Frauen und 60 % Männer. 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. Beide „inaktiven“ Tätigkeiten wiesen mit 20 % die höchste Quote auf (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 waren 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“ (BMW, 2012: 19). Das Gutachten zeigte u.a., dass derzeit die Armutsgefährdungsquote älterer Menschen unter jener für die Gesamtbevölkerung liegt. Gleiches bildet sich im 5. Armuts- und Reichtumsbericht von 2017 des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales ab. Altersarmut wird hier auch als ein Ergebnis äußerer Umstände gewertet, die teilweise nur schwer beeinflussbar sind (BMAS, 2017: 489ff). Besonders bedroht von Armut seien aber in der Zukunft vorrangig geringqualifizierte 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 von Rentnerinnen und Rentnern 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 Armutsrisiko 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 und Frauen weitere 19 Jahre. Der Gesamtanteil, den Männer ihres Lebens in Rente verbringen, beläuft sich auf 18 % und bei Frauen auf 23 %, wenn man von der aktuellen Lebenserwartung von Männern mit 79 Jahren und von Frauen mit 84 Jahren ausgeht (Stat. Bundesamt, 2019b). Das Einkommen aus der gesetzlichen Rentenversicherung bildet mit 63 % für die 65-Jährigen und Älteren in Deutschland die Haupteinnahmequelle im Alter (BMAS, 2018; Stat. Bundesamt, 2018d). Der jährliche Bericht der Bundesregierung über die Renteneinkünfte weist die Bezüge von Rentnerinnen und Rentner sondiert aus. Im Jahr 2017 erhielten Männer einen monatlichen Rentenzahlbetrag von 1.070 Euro und Frauen von 685 Euro. Die Werte stellen einen im Durchschnitt gebildeten Betrag für Gesamtdeutschland dar. Differenziert nach Ost und West erhalten Männer aus den neuen Bundesländern 1.129 Euro Rente und aus den alten Bundesländern 1.057 Euro. Einen monatlichen Betrag in einer durchschnittlichen Höhe von 902 Euro erhielten Frauen aus Ostdeutschland und 633 Euro Frauen aus Westdeutschland. Maßgeblich verantwortlich für diese unterschiedlichen Altersbezüge ist der differierende Erwerbsverlauf von Frauen in Ost und West (BMAS, 2018: 17f). Die nachfolgende Übersicht stellt die unterschiedlichen Einkommen aus der gesetzlichen Rentenversicherung zwischen Männern und Frauen sowie im Ost-West-Vergleich dar.

Tabelle 2: Unterschiede Renteneinkünfte Männer und Frauen pro Monat in Deutschland (2017)

	Ø Männer		Ø Frauen		Ø Männer		Ø Frauen	
			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, 2018

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 aufgrund 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

dem Bezug einer 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 (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, ihr Alterseinkommen verbessert sich jedoch, wenn man das des im Haushalt lebenden Partners (sofern dieser vorhanden) mit einbezieht. Dazu zählen sowohl die Rentenansprüche aus der gesetzlichen Rentenversicherung oder der Anspruch auf Witwenrente. Eine Addition der Werte für die jeweiligen Einzelrenten von Männern und Frauen als auch die Betrachtung der Mehrfachrenten in der oben angeführten Tabelle bestätigt 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 Harz IV-Niveau beziehen werden (Boll, 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 außerhalb des Haushalts verbracht haben. Die Verringerung diesbezüglicher Nachteile wäre besonders wichtig, da es aktuell keine staatlich finanzierbare Alternative zur familiäre Sorgearbeit gibt und nicht auf sie verzichtet werden kann.

4.5 Gender Gaps: Geschlechterspezifische 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 Gaps werden gern zur Abbildung dieses Unterschiedes herangezogen. Jedoch wird den Indikatoren vorgeworfen, dass die durchschnittlich höheren Löhne von Männern gegenüber Frauen kein Gerechtigkeitsdefizit per se bedeuten, 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 gleichzeitig 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, 2018) 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, 2019). Hauptursachen für den Gender Pay Gap sind:

- Rollenstereotype bei Arbeitsbewertungen,
- sektorale Ungleichbezahlung bestimmter Berufsbranchen, verbunden mit geschlechter-stereotyper 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 wöchentliche Arbeitszeit in bezahlten Beschäftigungsverhältnissen und geringere Erwerbstätigenquote (z.B. bei Unterbrechung der Karriere zur Betreuung von Kindern und Verwandten).

Bei der Aufzählung handelt es sich um strukturelle Unterschiede, die in etwa Zweidrittel 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 geschlechterspezifische Gesamteinkommensunterschied ist eine kombinierte Wirkung aus drei wesentlichen Faktoren (Boll & Lagemann, 2018):

- (1) dem durchschnittlichen Stundenverdienst,
- (2) den durchschnittlich bezahlten Arbeitsstunden pro Monat und
- (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 ab dem Erwerbseinstieg und dem letzten Beobachtungsjahr einer Person nach mindestens 30 Jahren Erwerbsspanne definiert (Boll et al., 2016; Boll, Jahn & Lagemann, 2017). Um die Lohneffekte genauer berechnen zu können, wird sich zum einen an typischen Erwerbsmustern orientiert und zum anderen werden Geschlechter-, Berufs- und Unterbrechungseffekte mit einbezogen (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 Erwerbsunterbrechung statistisch gesehen sehr wahrscheinlich. Bereits eine Unterbrechung im Karriereverlauf einer Frau kann sich negativ auf ihr Einkommensprofil bis ins höhere Alter auswirken. Die damit zusammenhängende kontinuierlich steigende Einkommenslücke im Lebenslauf von Frauen ist mitverantwortlich für eine Einkommensungleichheit im Rentenalter (Boll et al.,

2016; Boll, Jahn & Lagemann, 2017; BMFSFJ, 2012). Die Unstetigkeiten durch z.B. familienbedingte Auszeiten werden auch als Patchwork-Biografien bezeichnet, da sie unterbrochen, diskontinuierlich oder perforiert sind (Stat. Bundesamt, 2018a: 338). Durch die Erwerbsunterbrechungen und -reduzierungen aus familiären Gründen, müssen Frauen wesentlich häufiger als Männern Lohneinbußen („wage cut“) hinnehmen (BMFSFJ, 2009: 17).

Dreiviertel des unbereinigten Gender Lifetime Earnings Gaps lassen sich wie der Gender Pay Gap statistisch erklären. Empirisch sind ebenso die Erwerbsunterbrechungen und der niedrige Beschäftigungsumfang von großer Relevanz (BMFSFJ, 2009; Boll, Jahn & Lagemann, 2017). 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 aus dem WSI GenderDatenPortal weisen aus, dass Frauen im Wochendurchschnitt 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, die von Vätern hingegen beträgt nur 6 % (ebd.). Würde man zu den erwerbsmäßigen Arbeitsstunden die unbezahlte Haus-, Sorge- und Pflegearbeit addieren, ergäben sich andere Werte. Frauen würden hier im Vergleich zu Männern 18 Jahre mehr arbeiten (BMFSFJ, 2017: 95). Durchschnittlich entfallen auf Frauen wöchentlich 16 Stunden Erwerbsarbeit und ca. 30 Stunden Haus- und Familienarbeit. Somit leisten Frauen ein Gesamtarbeitsvolumen von rund 46 Stunden wöchentlich. Männer hingegen arbeiten eine Stunde weniger, wobei sie von ihrem Gesamtarbeitsvolumen 19 Stunden für unbezahlte Arbeit verwenden (ebd.). Die Befunde zur überwiegenden Teil-

zeitarbeit von Frauen bestätigt das WSI GenderDatenPortal, basierend auf Daten des Mikrozensus, in einer Längsschnittbetrachtung von 1991 bis 2003.

Die Vollzeitenerwerbsquote 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 gegenüber denen der Männer. Ab einem Alter von ca. 28 Jahren steigt diese merklich und erreicht bei Frauen im Alter von ca. 40 Jahren ihren Höhepunkt, bevor sie leicht zurückgeht, um ab einem Alter von 58 Jahren abermals anzusteigen.

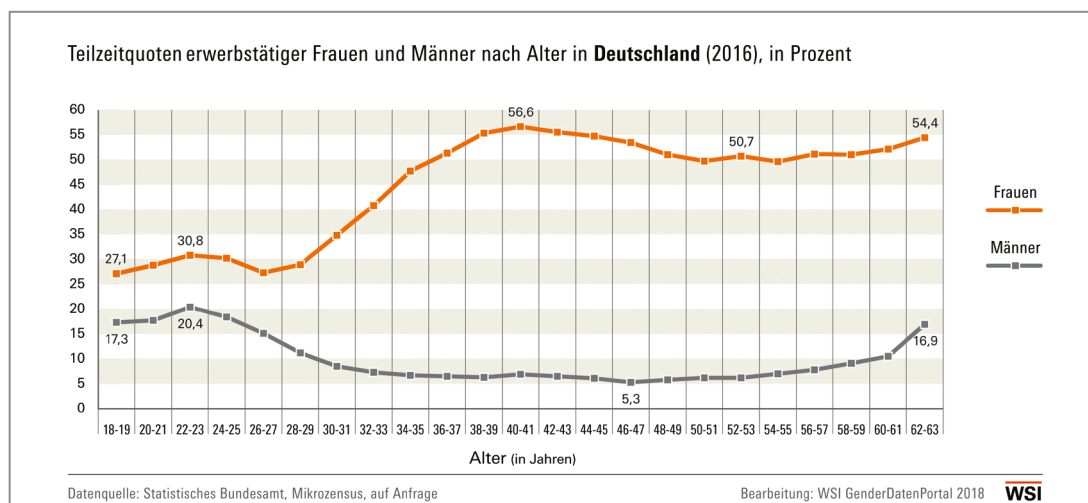


Abbildung 3: Teilzeitquote Frauen und Männer nach Alter in Deutschland, 2016 (in %)

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: 24ff). 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 von 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 das einen Bildungsnachteil für Frauen bedeuten, der sich über den Lebenslauf fortsetzt. So ergab eine Auswertung des IAB (2015) das rund 26 % beschäftigter Arbeitnehmerinnen aus persönlichen und familiären Verpflichtungen keine Vollzeitbeschäftigung aufnehmen. Darunter zählten vorrangig die Frauen, in deren Haushalt keine Kinder mehr lebten und die einen eher geringen Bildungsabschluss hatten und einen Mann in Vollzeitbeschäftigung. 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 erhöht 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 z.B. eine Akademikerin ihre berufliche Laufbahn zweimal, entsteht ein Einkommensnachteil gegenüber gleichgebildeten Männern in Vollzeit in Höhe von ca. 170.000 Euro und gegenüber gleichgebildeten Frauen 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 mit dem Arbeitgeber während der Auszeit in Verbindung bleiben (Beblo & Wolf, 2002; BMFSFJ, 2013). Generell kann sich jedoch 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). All diese Effekte spiegeln sich in den Renteneinkünften von Frauen wider.

Je nach Familienstand fällt der Gender Pension Gap, 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).

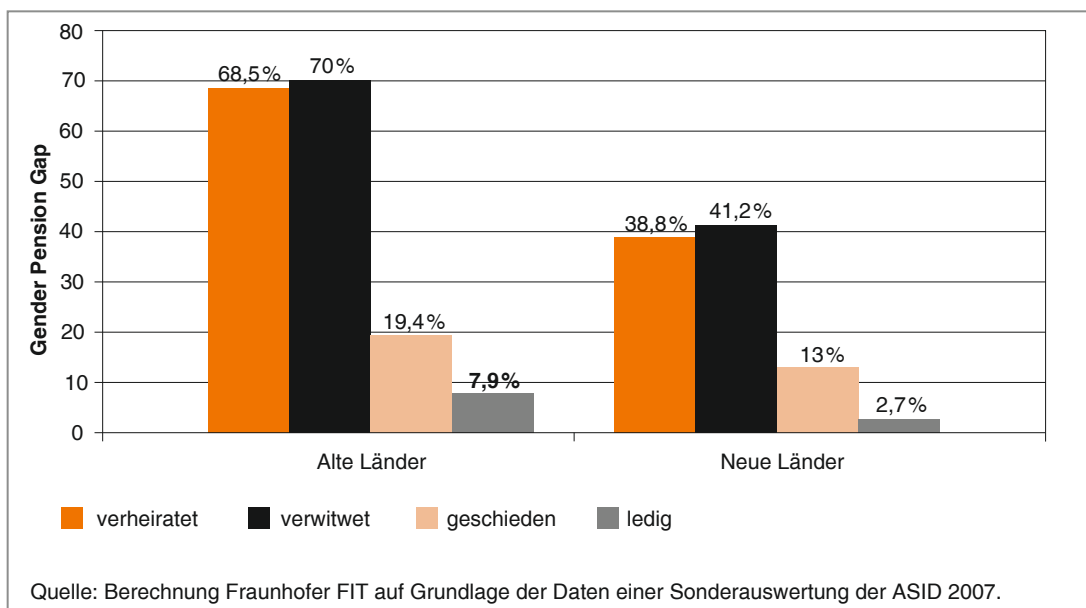


Abbildung 4: Gender Pension Gap nach Familienstand für die alten und neuen Bundesländer

Quelle: BMFSFJ, 2011: 15

Die Unterschiede im Gender Pension Gap sind zwischen Ost und West 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 mit Kindern 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 oder einen Konflikt zwischen Familie und Beruf. Präferenzen für familienbedingte Unterbrechungen ist neben den bekannten Arbeitsmarktstrukturen eine konservative Werterhaltung, 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 (OECD, 2017). Solche Erwerbspausen verringern wie gezeigt die Rentenansprüche und privates Spar- und Vorsorgepotenzial von Frauen. Im Fall 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 Einkommensunterschiede hauptsächlich auf familienbedingte Unterbrechungen durch Geburten zurückgeführt und weniger auf Auszeiten wegen pflegebedürftigen Kindern oder älteren Angehörigen.

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; BMFSFJ, 2012: 88). Das geringere Erwerbseinkommen von Frauen speist sich demnach nicht ausschließlich aus einer unterschiedlichen Entlohnung bei gleicher Arbeit, sondern aus freiwilligen und einvernehmlichen partnerschaftlichen Entscheidungen im Familienalltag (Beblo & Wolf, 2002; Boll et al., 2016; Vlachantoni, 2012). Der Entschluss, 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 und Hausarbeitstätigkeit sowie Arbeitslosigkeit negative Lohneffekte über den Lebenslauf. Anders ausgedrückt: Einer der wichtigsten Faktoren für ungleiche Rentenbezüge im Alter von Männern und Frauen sind kurz- und langfristige Effekte familienbe-

dingter 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 & Köhler-Rama (2012: 321) konstatieren dazu: „Wenn am Ende eines weiblichen Erwerbslebens geringe eigenständige Alterseinkommen zubuche 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 ist eine nicht-flächendeckende Kinderbetreuung genauso zu bemängeln wie die (Fehl-)Anreize durch das Ehegattensplitting oder die Aufteilung der Elternzeit. 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 Verhaltensänderung bei klassischen Erwerbsmodellen könnten zu einem Wandel der sozialen Norm führen, ist 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 Ausgestaltung des Erwerbsaus- bzw. Wiedereintritts ab. Während einer sechsmonatigen Auszeit schmälert sich der Lohn bereits dauerhaft um 9 %. Bei zwölf Monaten sind es bereits 15 % (BMFSFJ, 2009: 19ff; 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 über-

nehmen (Boll et al., 2016: 115ff.). Demnach wird der negative Kurvenverlauf bei zusätzlich pflegebedingten Auszeiten im Erwerbslebenslauf noch größer. Das zeigt u.a. eine kontinuierlich steigende Einkommenslücke über das Alter 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 hier 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 Falle der EU-weiten Studie durch das European Institute for Gender Equality (2016) wird die unbezahlte Haus- und Familienarbeit sogar als eine der zentralen Faktoren für (Alters-)Armut herausgestellt. Familiäre Sorge ist damit eine entscheidende Determinante für einseitige Einkommensnachteile von Frauen, was konsequenterweise negative Effekte auf das Alterseinkommen hat. Je höher das Alter und die Berufserfahrung, 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 auch höhere Einkommensausfälle zu verzeichnen sind. Durch institutionell ungünstige Rahmenbedingungen werden die Nachteile weiterbefördert. So forciert das Ehegattensplitting die Alleinverdienerehe, großzügige Elternzeit- und Elterngeldregelungen¹ regen indirekt zu längeren beruflichen Pausen an und unflexible Beschäftigungsverhältnisse behindern die Vereinbarkeit von Familie bzw. Pflege und Beruf. Die Kumulation der Ursachen-Wirkung-Prinzipien in und durch familiäre Sorge- und Pflege-settings kann sich zu einer Armutsspirale insbesondere für Frauen entwickeln.

1 Mit Einführung des Elterngeld Plus 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 und für Väter soll es den Anreiz bieten, sich neben der Erwerbstätigkeit mehr in die Kinderbetreuung einzubringen. Jedoch hat das Elterngeld Plus an der typischen Aufteilung der Elternzeit zwischen Müttern und Vätern bisher nichts verändert (Samtleben, Schäper & Wrohlich, 2019).

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 Kinderanzahl,
- Pflege von Angehörigen,
- bei Witwen: berufliche Stellung des verstorbenen Mannes.

Die Pflege und Versorgung von minderjährigen, kranken, behinderten oder alten Familienmitgliedern wird zwar gesellschaftlich, moralisch und sozial geschätzt, erhält aber ein unvorhersehbares und oft geringes Maß an wirtschaftlicher Belohnung. Verheiratete Frauen und Frauen mit Partner beziehen häufig einen Teil des Verdienstes ihres Mannes, um ihren eigenen Einkommensverlust durch zeitliche Aufwendungen für häusliche Pflege zu kompensieren. Damit wird die Höhe der finanziellen Anerkennung mehr von dem Ehe- bzw. Lebenspartner einer Frau bestimmt, als von der Zeit, die sie der Sorge und Pflege um Angehörigenpflege widmet. Dabei ist zu bedenken, dass die steigende Zahl geschiedener bzw. getrennter Paare sowie Single- und Alleinerziehenden-Haushalte generell erkennen lässt, dass das Leitbild der „Normalfamilie“ erodiert (Bäcker, 1995: 383) und 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, mit 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 desto geringer ist die Erwerbsbeteiligung der pflegenden Angehörigen. Pflegende haben mit 54 % eine geringere Erwerbsquote gegenüber den Nicht-Pflegenden 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 mangelnder Vereinbarkeit 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 gegenüber Armut durch häusliche Pflege erfolgt von staatlicher Seite nur marginal. Eingeführte gesetzliche 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 eintreffen. Zum Beispiel können Kinder oder Erwachsene in die Pflege der Eltern oder Großeltern involviert werden oder es kümmern sich Eltern um ihr Kind mit Entwicklungsstörungen. Die Kosten für die Pflege und der Prozess im Umgang mit staatlichen und privaten Unterstützungssystemen kann die Karriere, die Gesundheit und andere Aspekte im Leben einer unterstützungsleistenden 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.

2017 sind 3,4 Millionen Menschen der deutschen Bevölkerung nach den Kriterien der Pflegeversicherung im SGB XI pflegebedürftig. In häuslicher Pflege befinden sich davon 76 %. Von ihnen werden 68 % ausschließlich durch Angehörige versorgt (Stat. 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 Knowhow 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 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 Schätzungen nach 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, Bekannte und Verwandte zahlenmäßig genau zu beziffern, die informelle Unterstützung bereitstellen. 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.

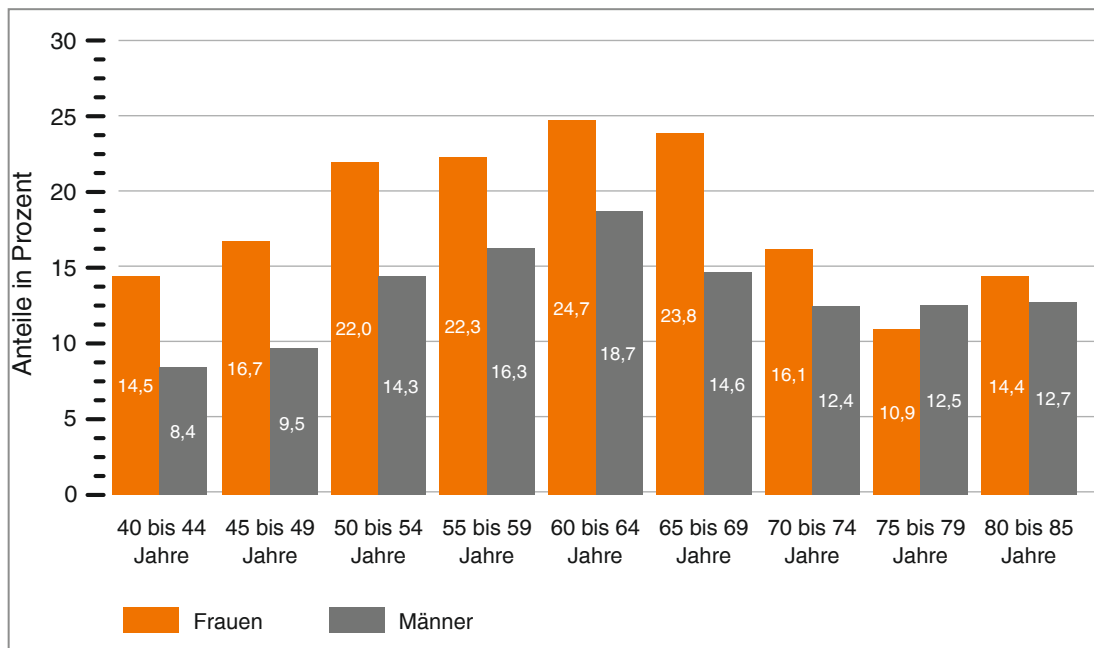


Abbildung 5: Anteil pflegebedürftiger Personen in Deutschland nach Alter und Geschlecht

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 der größte Anteil nach Altersgruppe ist mit 30 % zwischen 55-64 Jahre alt (Schneekloth et al., 2017: 54). Generell unter-

stützen demnach Frauen im erwerbsfähigen Alter pflegebedürftige Angehörige häufiger als Männer. 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 Pfl egetätigkeiten 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, eine weitere Minimierung der Erwerbstätigkeit vorzunehmen bzw. sich ganz aus dieser zurückzuziehen (ebd.). Vermutlich wird es dadurch erst möglich, sich im erforderlich zeitlichen Maße, um nahe Angehörige zu kümmern.

Die Mehrzahl der Pflegeverläufe dauert 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 Jahren 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). Die 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 Pfl egerreport (2018) und die Generali Altersstudie (2017) kommen ebenfalls annähernd auf den gleichen Mittelwert von 5 Jahren, die eine Pflegebedürftigkeit andauert.

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

Die Übernahme von häuslichen Pflegeaufgaben und die damit geleisteten Pflegestunden variiert mit den wöchentlichen Arbeitsstunden aus der beruflichen Tätigkeit. Mehr als doppelt so viele Teilzeitbeschäftigte (7 %) leisteten unbezahlte Pflege gegenüber den Vollzeiterwerbstätigen (3,2 %) (ebd.: 23). Geyer & Schulz (2014) werten in ihrem Bericht „Who cares?“ Daten aus dem Sozio-ökonomischen 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, die im Alter von 55-64 Jahren mit 10 % am häufigsten Unterstützung für ihre Angehörigen erbringen. Gleichfalls kann eine Aussage zu der Geschlechterverteilung der berufstätigen pflegenden Angehörigen („working carers“) getroffen werden, wonach sich Frauen mit 12 % und Männer mit 8 % neben dem Beruf engagieren (ebd.). Durch die seit Jahren steigende Erwerbsbeteiligung von Frauen und die stetige Bevölkerungsalterung ist in den nächsten Jahrzehnten sowohl mit einem Anstieg der häuslich (weiblichen) Pflegenden als auch mit den Pflegebedürftigen zu rechnen.

Für alle häuslich Pflegenden endet die Pflegesituation irgendwann. Entweder durch den Übergang in die professionelle Pflege und somit 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 kann. Trotz der nachweislich vorhandenen Belastungssymptome in der Nach-Pflegephase wird dieser Bereich von der Forschung wenig beachtet (Bruhn & Rebach, 2014: 42). Ehemals pflegende Angehörige müssen neben dem Tod einer geliebten Person und gleichfalls mit den Nachteilen umgehen, welche die Pflegesituation mit sich bringt. 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 dem Zusammenhang stellt, ist, ob die Pflegenden wegen der Pflege ihre Berufstätigkeit reduzierten bzw. einstellten oder ob sie die Pflege aufgrund bereits bestehender niedriger Erwerbsbeteiligung übernommen haben, da hierdurch mehr zeitliche Kapazitäten zur Verfügung standen? Die Frage kann nicht pauschal beantwortet werden, da es an zusam-

menhängenden 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 Pflege-Stärkungsgesetz fest, dass der Aufwand der häuslichen Pflegetätigkeit 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. Der Anteil der nicht-erwerbstätigen Hauptpflegepersonen im erwerbsfähigen Alter beansprucht 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 & Klauber (2016), welche den Unterstützungsbedarf von pflegenden Angehörigen ermitteln. Sie befragten 1.000 Hauptpflegepersonen, von welchen 74 % weiblich waren und mit knapp 50 % in einem Alter zwischen 50-65 Jahren. Ob die befragten Frauen ihre Arbeitszeit der Pflege wegen reduzierten, hing vom Schweregrad der Pflegebedürftigkeit des/der Angehörigen ab. Generell befinden sich auch in dieser Untersuchung pflegende Frauen gegenüber pflegenden Männern häufiger in Teilzeitbeschäftigungen oder sind erwerbslos. Jede zweite reduzierte ihre Arbeitszeit aufgrund der Pflegesituation. Hervorzuheben ist das Ergebnis, dass 70 % der befragten Pflegepersonen, die zum Befragungszeitraum nicht erwerbstätig waren, ihre Berufstätigkeit zuvor für die Übernahme von Pflegeaufgaben (Schwinger et al., 2016: 193). Je höher der Grad der Pflegebedürftigkeit des Familienmitgliedes ausfiel und je häufiger gemeinsam in einem Haushalt gelebt wurde, desto geringer war die Erwerbstätigkeit der Frauen. Wiederum Schneekloth et al. (2017: 60) zeigen, dass 54 % der Hauptpflegepersonen ihre Erwerbstätigkeit auch nach Übernahme der Pflegeaufgabe unverändert fortsetzen. 23 % mussten die Erwerbstätigkeit wegen der Pflege einschränken und 14 % gaben sie ganz auf.

Im „Fact-Sheet“ des DZA (2018: 28ff) kombinieren die Autorinnen Au und Hagen die Angaben aus dem SOEP von 2016, auf welche sich auch Schneekloth und Kolleginnen berufen, mit denen von 2012 und 2007. Sie prüfen, in wie weit sich ein höherer Pflegeaufwand auf die Erwerbsbeteiligung

Pflegender auswirkt. Sie weisen nach, dass Angehörige, die in einem hohen zeitlichen Umfang pflegen, häufig nicht erwerbstätig sind, wenngleich 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: 24ff) bestätigt im ZQP-Themenreport ebenfalls diese Befunde. Pflegende haben in der Summe eine niedrigere Erwerbsquote als Personen, die nicht pflegen (Geyer, 2016: 32ff). Gemessen an der Erwerbstätigkeit von informell Pflegenden allgemein weisen Angehörige, die mit der zu pflegenden Person in einem Haushalt leben und mehr als eine Stunde pro Tag für Pflege aufbringen, eine Erwerbsquote von 54 % auf (Geyer, 2016: 32). Personen ohne Pflegeaufgaben hatten dazu im Vergleich eine Erwerbstätigenquote von 75,9 % (Destatis, 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 tieferen und mittlerem Bildungsabschluss, als mit einem hohen (Tesch-Römer & Hagen, 2018: 26). Je höher das Qualifizierungsniveau desto geringer fallen die Teilzeitquoten aus. Unter anderem Keck (2012) zeigte, dass höher Qualifizierte 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 höherem Bildungsstand und Einkommen, sowie höherer Karriereorientierung, von denen eine geringere Pflegebereitschaft zu erwarten ist. Die Korrelation zwischen Bildungsstand und (reduzierter) Arbeitszeit lässt Rückschlüsse auf deren 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. Mit hohem Pflegeaufwendung und gleichzeitigem Zusammenleben beträgt das durchschnittliche Einkommen von „working carers“ nur noch 65 % im Vergleich zu Nicht-Pflegenden (Geyer, 2016: 34). Ob und in welchem Umfang die Erwerbstätigkeit reduziert wird, kann verschiedene Ursachen haben. Zu den entscheidendsten zählen (u.a. nach Keck, 2012; Leitner & Vukoman, 2015):

- das räumliche Zusammenleben von Hauptpflegeperson und zu pflegenden Person,
- wie hoch der Pflegegrad und damit das Unterstützungsniveau ausfällt,
- ob vor der Übernahme der Pfllegetätigkeit bereits eine Teilzeitarbeit bestand,
- der Familienstand und das Alter der pflegenden Person,
- das Bildungsniveau und die berufliche Position,
- die Höhe des Einkommens,
- die berufliche Einstellung und konservative Wertvorstellungen und ob
- professionelle Unterstützung hinzugezogen wird.

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

Ein überwiegender Teil der Literatur begründet und bewertet den unterschiedlichen Verlauf von weiblichen zu männlichen Erwerbsbiografien, mit familienbedingten Unterbrechungen in den frühen Berufsjahren. Spätere Erwerbsunterbrechungen im höheren Alter, meist aufgrund häuslicher Pfllegetätigkeiten, 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 durchschnittliche Pflegebedürftigkeit drei bis vier Jahre anhält, kann davon ausgegangen werden, dass der Einfluss auf die „letzte Etappe“ in der Erwerbsphase groß ist. In dieser subsumieren sich ebenso 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 familienbedingte Erwerbsunterbrechungen für Frauen und Männer eintreffen können, ist das Alter von Kindern und Eltern entscheidend. Frauen bekommen im Durchschnitt in Deutschland ihr erstes Kind zwischen dem 25 und 30. Lebensjahr 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 (dazu Abb. 10). Laut dem Pflegereport der DAK (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.).

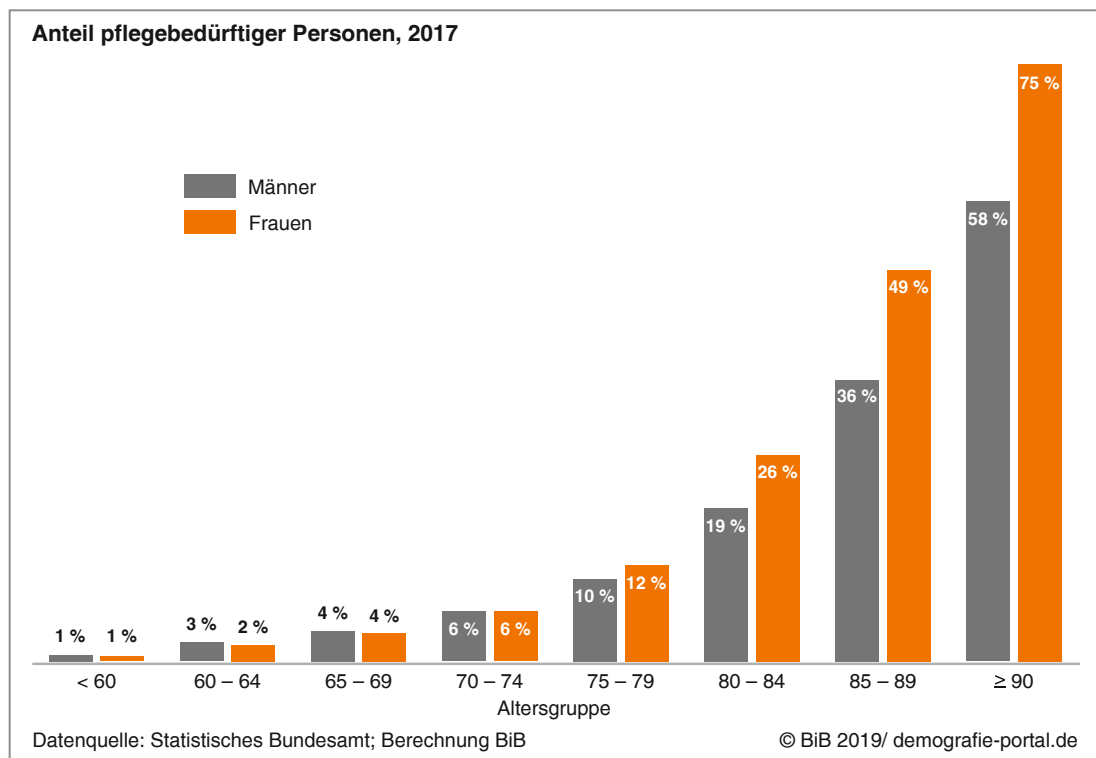


Abbildung 6: Anteil pflegebedürftiger Personen nach Alter und Geschlecht

Quelle: Stat. 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 verfestigt sich das stereotype Verhalten von Frauen, in Bezug auf die familienbedingte Sorgearbeit. Trotz aller Veränderungen überwiegt das klassische Rollenverhalten (BMFSFJ, 2012: 28; Tesch-Römer & Hagen, 2018; Geyer & Schulz, 2014). Das lässt sich u.a. damit erklären, dass in den letzten Jahren die Kinderbetreuungs-, Erziehungs- und Bildungsbemühungen verbessert und vermehrt von Familien in Anspruch genommen wurden. Hingegen hat sich im Bereich der häuslichen Pflege (im direkten Vergleich) weniger getan, sodass die professionelle und stationäre Pflege weit hinter den außerhäuslichen Betreuungsangeboten von Kindern zurückbleibt (ebd.).

Die verschiedenen Belastungen, die pflegende Angehörige im Verlauf ihrer häuslichen Pflgetätigkeit ausgesetzt sind, ist seit Mitte der 90er Jahre dokumentiert und erforscht (Naegele, 1995; Beck et al., 1997). Die Untersuchungen zeigen, dass bereits vor über 20 Jahren die Hauptbelastungen in den gleichen Bereichen wie heute lagen. Im Privatleben sind es vor allem die emotionale und körperliche Belastung sowie der Zeitmangel. Im Berufsleben wurden auch damals 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 zwischen 40-64 Jahren (Leitner & Vukoman, 2015; Reichert, 2016). Die Anforderungen an Beschäftigte, Beruf und Pflege miteinander zu vereinbaren und gleichzeitig die an Arbeitgeber, diese zu fördern, wird weiter steigen. Das liegt vorrangig an der Entwicklung des demografischen Wandels, einer höheren Erwerbsquote, einem späteren Renteneintrittsalter und der Knappheit an professionellen Pflegekräften (ZQP, 2018).

In den deutschen Unternehmen ist das Thema der Vereinbarkeit inzwischen zwar auf der Tagesordnung, aber aufgrund der starken gesetzlichen Regulierungen in dem Bereich, sind Initiativen, die diese Vereinbarkeit fördern, wenig vorzufinden. Der übergeordnete gesetzliche Einfluss ist ein Erklärungsansatz dafür, warum Unternehmen 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 Interessvertretungen, 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 Familie, 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, die ein besseres Arrangement von Pflege- und Erwerbsarbeit unterstützen sollen. 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 Gutachtens werden zum einen die aktuellen gesetzlichen Regelungen (Kapitel 5.4) und zum anderen geplante Maßnahmen zur Unterstützung (berufstätiger) pflegender Angehöriger vorgestellt (Kapitel 5.7) 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 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 diese 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 nicht erfasst (Geyer & Schulz, 2014; Rothgang & Müller, 2018). Somit können die pflegenden Angehörigen, welche größtenteils die Hilfestellung geben, nicht präzise abge-

bildet werden. Statistische Datensätze aus dem SOEP und 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. Nachstehende Angaben beruhen auf Schätzungen.

Schupp und Künemund berechneten 2004, dass 40 % aller Hauptpflegepersonen erwerbstätig sind und 65 % aller Personen, die eine Pflegeaufgabe ausüben. Von allen Erwerbstätigen in Deutschland seien das 10 %, wobei dieser Prozentsatz zwischen Branche und Betrieb erheblich variieren kann (Franke & Reichert, 2010). Auf Datengrundlage des sozio-ökonomischen Panels (SOEP) konnte gezeigt werden, dass 60 % der Männer und Frauen, die häuslich pflegen, im erwerbstätigen Alter sind. Das entspricht 2,5 Millionen pflegende Personen auf insgesamt 4 Millionen informell Pflegende (Geyer & Schulz, 2014). Die Zahl der häuslich Pflegenden hat sich in den letzten Jahren in Deutschland erhöht und wird inzwischen auf rund 4,5 Millionen Menschen geschätzt, die mind. eine Stunde am Tag Pflegeunterstützung für Angehörige leisten (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 (Stat. Bundesamt, 2019a), wenn davon 10 % in die familiäre Pflege involviert sind, entspricht das 4,5 Millionen Menschen, die Pflege und Beruf aufeinander abstimmen müssen.

Von den Pflegeleistenden unter den „working carers“ sind 2,7 Millionen Frauen und 1,8 Millionen Männer (Rothgang et al., 2017: 143), was wiederum den weiblichen Aspekt der Pflege betont. Besonders in den höheren Altersgruppen der 55-64-jährigen sind mit 12 % vorrangig Frauen im häuslichen Pflegekontext zu finden, gegenüber den gleichaltrigen Männern mit nur 8 % (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; Schuhmann & Kather-Skippe, 2016):

- (1) Arbeitsteilung in Familie und Partnerschaft,
- (2) Entwicklungsstand von Vereinbarkeitsmaßnahmen in den Organisationen,
- (3) Systeme der sozialen Sicherung,
- (4) Verlaufsdynamik der Krankheit oder Behinderung und
- (5) Verfügbarkeit von stabilen professionellen Versorgungsleistungen.

In Deutschland existiert lediglich eine valide Betrachtung aus dem Jahr 2011, die sich explizit mit den Folgekosten mangelnder 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 Beschäftigten mit Pflegeaufgaben betragen die betrieblichen Folgekosten 14.154,20 Euro im Jahr. Der größte Anteil dieser Kosten entfällt nach Schneider et al. (2011) mit 47,3 % 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 Arbeitnehmende an, kann daraus eine chronische Erkrankung, Burnout oder die Reduzierung von Arbeitsstunden bzw. Aufgabe der Berufstätigkeit folgen (Booz & Company, 2011). Die Kosten, welche Präsentismus verursacht, sind in Deutschland beziffert und beziehen alle Arbeitnehmer*innen ein. Durch reine Fehlzeiten (Absentismus) entstehen den Unternehmen ein Verlust von 1.199 Euro pro Mitarbeiter*in und Jahr. Präsentismus hingegen verursacht 2.399 Euro Kosten pro Jahr und Kopf (Booz & Company, 2011). Fast man Absent- 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. Der Beitragssatz beträgt seit 2019 3,05 % und 3,30 % für kinderlose vom Bruttolohn. Der größte Teil der Leistungsausgaben entfällt mit 40 % auf die vollstationäre Pflege und es folgt mit 25,6 % das Pflegegeld (Rothgang & Müller, 2018: 87f). Das Pflegegeld ist eine finanzielle Leistung, die gezahlt wird, wenn die Pflege privat sichergestellt wird, also ohne professionelle Hilfe. Die Auszahlung erfolgt direkt an die pflegebedürftige Person, welche das Geld als Anerkennung an pflegende Angehörige weitergeben kann. Die Höhe des Geldes ist vom Pflegegrad, also der vorliegenden gesundheitlichen Einschränkungen, abhängig. Das Pflegerisiko wird aber nicht in Gänze abgedeckt (Teilkasko-Prinzip), so dass eine ergänzende Finanzierung notwendig wird. Das kann auf vier Arten erfolgen:

- (1) aus dem Privatvermögen des Pflegebedürftigen,
- (2) aus dem Privatvermögen der Angehörigen,
- (3) mittels privater Pflegeversicherung oder
- (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 unterhaltspflichtigen Angehörigen nicht ausreichen (nach dem Subsidiaritätsprinzip), erfolgt eine Co-Finanzierung mittels Sozialhilfe. Von 100 Pflegebedürftigen in deutschen Pflegeheimen beziehen 31 % Sozialhilfeleistungen, im ambulanten Bereich sind es 13 % von 100 Personen (Rothgang & Müller, 2018; Schneekloth et al., 2017).

Hauptadressat*innen der deutschen Pflegeversicherung sind die Pflegebedürftigen. Sie erhalten bei vorliegender Pflegebedürftigkeit, welche durch den medizinischen Dienst der Krankenversicherung geprüft werden muss, Geld- oder Sachleistungen. Hierfür ist ein Antrag bei der Pflegekasse notwendig. Die Höhe der Geldleistung zur Pflege hängt vom Pflegegrad ab. Ziel des Pflegegeldes ist es, den pflegebedürftigen Personen ein selbstbestimmtes und selbständiges

Leben zu ermöglichen. Daher sollten die Wünsche der Betroffenen immer mit einbezogen werden. Die Masse der älteren Menschen in Deutschland möchte zuhause durch Angehörige versorgt werden, was laut Pflegestatistik in 2/3 aller Fälle erfolgt (Stat. Bundesamt, 2018b). Daher werden die pflegeleistenden Angehörigen ebenfalls als Adressat*innen erkannt und erhalten neben der finanziellen Zuwendung (Pflegegeld) auch Beratung, Pflegekurse und Pflegesachleistungen. Die Pflegesachleistung dient der Finanzierung eines professionellen ambulanten Pflegedienstes, welche 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 (Harz IV) angerechnet. Das gilt auch dann, wenn das Geld als Anerkennung für die erbrachte Pflegeleistung an Angehörige oder Bekannte/Freund*innen weitergegeben wird. Die Höhe des Geldes richtet sich nach der Pflegebedürftigkeit und der Anerkennung des Pflegegrades. Bei der Feststellung der Pflegebedürftigkeit wird nicht zwischen körperlichen, geistigen und psychischen Beeinträchtigungen differenziert. Ob jemand pflegebedürftig ist, bestimmt sich ausschließlich nach dem Grad der Selbstständigkeit (Rothgang et al., 2017; Rothgang & Müller, 2018). Ausgehend von der Selbstständigkeit einer Person wird das Stadium der Einschränkung in fünf Grade eingeteilt, von geringer Beeinträchtigung der Selbstständigkeit (Pflegegrad 1) bis zur schwersten Beeinträchtigung, die mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung einhergeht (Pflegegrad 5).

Tabelle 3: Leistungen der Pflegeversicherung nach Pflegegrad (2019)

Leistungen	Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 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. Übergeordnetes 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 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 Auszahlung des Pflegegeldes an die Hauptpflegeperson ersetzt kein Einkommen aus beruflicher Tätigkeit. Es 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 Bundesfamilienministeriums 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 von der Geburt eines Kindes sichern soll. Die maßgeblichen Ziele des Elterngeldes sind: Wirtschaftliche Stabilität der Familien, Balance von Familie und Erwerbsarbeit sowie der Nachhaltigkeitsausgleich zwischen den Familientypen (ebd.). Wenngleich das Elterngeld ebenfalls zahlreiche Kritiker*innen findet, ist beim Pflegegeld kein derartig kompensatorischer Effekt angedacht. So spricht das Bundesgesundheitsministerium 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 Pflegebedürftigen 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 geringem 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 für die pflegenden Angehörigen als herausfordernd 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 von Pflege durch Familienangehörige ist die Pflegekasse für deren Rentenansprüche zuständig. Wer nicht erwerbsmäßige Pflege leistet, erhält zwischen 8,30 Euro (West) bzw. 7,96 Euro (Ost) bei Pflegegrad 2 und bis zu 30,90 Euro (West) bzw. 29,48 Euro (Ost) bei Pflegegrad 5 im Monat als Rentenversicherungsbeiträge (DRV, 2018). Zum Vergleich: Durchschnittsverdienende erhalten für einen Rentenpunkt ca. 30 Euro. Voraussetzungen für den Bezug sind durch die deutsche Rentenversicherung festgelegt:

- schriftlicher Antrag auf die Zahlung von Pflichtbeiträgen,
- ein eigenes Rentenkonto mit mind. fünf Beitragsjahren,
- dass der/die zu pflegende Angehörige mindestens Pflegegrad 2 aufweist,
- ein Pflegeaufwand von 10 Stunden oder mehr pro Woche vorliegt,
- die berufliche Tätigkeit 30 Stunden nicht überschreitet und
- keine professionelle Hilfe hinzugezogen wird. Wer beispielsweise unterstützend einen Pflegedienst engagiert, reduziert seinen Anspruch um 15 bis 30 %.

Von Interessenvertretungen für pflegende Angehörige (z.B. SoVD; Wir pflegen! e. V.) wird dies begrüßt (SoVD, 2015: 20). Sie kritisieren aber, die, ihrer Meinung nach, komplizierte Berechnung, und dass die Beiträge nicht armutsfest seien. Zudem wird keine vollständige Gleichstellung gegenüber einer Erwerbstätigkeit erreicht (DRV, 2018). Die Partei DIE LINKE stellte eine Anfrage an die Bundesregierung, inwieweit der Beitrag der Pflegeversicherung an die Rentenversicherung die Einkommensausfälle aufgrund von Pflege in der Rente ausgleichen. Die Wirkungsweise der rentenrechtlichen Anerkennung von Pflegearbeit legt die Bundesregierung in einer Modellrechnung vor (BMAS, 2018). Am Beispiel einer Frau aus Ostdeutschland, Jahrgang 1964, mit einem monatlichen Bruttolohnniveau 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 2	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, 2018: 4f

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 (PG 2) bzw. 9.148 Euro 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 Gesetz 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 sechsmo-natige Freistellung (Pflegezeit) vor, die als vollständige oder teilweise Freistel-lung von der Arbeit erfolgen kann (BMFSFJ, 2018). Letztere Regelung steht in Abhängigkeit zur Unternehmensgröße und gilt nur dann, wenn mehr als 15 Per-sonen 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 Zahlen beruhen nur auf Schätzungen.

Familienpflegezeitgesetz (FPfZG)

Um die Inanspruchnahme zu verbessern, wurde 2012 das Familienpflegezeit-gesetz erlassen, welches ergänzende Regelungen einführte. Die Freistellungs-möglichkeiten von der Arbeit wurde für pflegende Angehörige, welche im häusli-chen Setting pflegen, auf 24 Monate erweitert. Einen gesetzlichen Anspruch auf Familienpflegezeit haben Beschäftigte gegenüber ihren Arbeitgebern mit mehr als 25 Beschäftigten. Die Mindestarbeitszeit muss 15 Stunden pro Woche betra-gen und kann durch den Arbeitgeber finanziell abgesichert werden. Der Arbeit-nehmende bezieht das gleiche Gehalt bei reduziertem Stundenumfang weiter, indem der Arbeitgeber einen Gehaltsvorschuss zahlt. Diesen Vorschuss muss der Arbeitnehmende zurückzahlen, wenn er an den Arbeitsplatz zurückkehrt, indem er bei voller Arbeitsleistung weiterhin ein reduziertes Gehalt bezieht. Damit besteht zwar eine gesetzliche finanzielle Absicherung in der Pflegezeit, die Kosten dafür trägt der pflegende Angehörige aber selbst. Auch für das Fami-lienpflegezeitgesetz 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, Ehegatten der Geschwister und Geschwister der Ehegatten sowie Lebenspartner der Geschwister und Geschwister der Lebenspartner.

Die Freistellungsmöglichkeit von der Arbeit wurde beibehalten und beträgt 6 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 insg. 24 Monaten nicht überschreiten (BMFSFJ, 2018). Zur Gegenfinanzierung des Lohnausfalls haben pflegende Angehörige nun die Möglichkeit beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA) ein zinsloses Darlehn zu beantragen. Damit ist die finanzielle Ausgestaltung der (Familien-)Pflegezeit abgesichert, die Hauptlast verbleibt aber nach wie vor bei den pflegenden Angehörigen, weil das Darlehn 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	Sterbebegleitung	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 Darlehn (BAFzA)	zinsloses Darlehn (BAFzA)	zinsloses Darlehn (BAFzA)
Ankündigungsfrist	Keine	10 Tage	10 Tage	8 Wochen
Kündigungsschutz	Ja	ja	Ja	Ja
Mindestarbeitszeit	Nein	nein	Nein	15 Stunden

Quelle: BMFSFJ, 2018

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 Darlehns entsteht. Der Rechtsanspruch gilt erst ab einer Unternehmensgröße von über 15 bzw. 25 Mitarbeitenden. Pflegende Angehörige in kleinen bzw. Kleinstunternehmen können diese daher nicht nutzen.
- Die Regelungen sind für Langzeitpflegende nicht ausreichend. Die Mehrheit der pflegenden Angehörigen gaben eine durchschnittliche Pflegedauer von vier 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 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 zeigt, dass 2016 lediglich 6 % der pflegenden Angehörigen die Pflegezeit und 1 % die kurzzeitige Arbeitsverhinderung genutzt haben (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 legte der Beirat zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf (2019: 44) vor. Durch die Ergänzung zu Fragen der Inanspruchnahme des Pflegezeitgesetzes und Familienpflegezeitgesetzes im Mikrozensus, 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. diese nicht am Bedarf orientiert sind. Ebenfalls wenig bekannt darüber ist, 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 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. Die letztveröffentlichte Studie von 2018 befragte 401 Unternehmen ab einer Größe von 26 Mitarbeitenden nach ihren angebotenen Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf. Die Ergebnisse zeigen, dass mehr als die Hälfte (59 %) der Mitarbeitenden in den befragten Unternehmen keine gesetzlichen Angebote genutzt haben. 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 betriebsinternen Maßnahmen zu einer besseren Vereinbarkeit bereitgehalten werden, antworteten 58 %, dass solche Angebote weder etabliert noch geplant sind. Als Gründe hierfür wurde 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 hierunter fallen, ist in der Studie nicht angeführt und bedarf weiteren (qualitativen) Forschungsbedarf. 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 diese Unternehmenstypen 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, 2016).

Trotz großen Fortschritten seit Einführung der sozialen Pflegeversicherungen und den Gesetzen 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 Gren-

zen der Leistungsfähigkeit privater Pflege. Die Förderung häuslicher Pflege (§ 3 SGB XI) setzt das Subsidiaritätsprinzip und damit die familiäre Solidargemeinschaft 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 zum Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit konträr gegenüber (Booz & Company, 2011; Leitner & Vukoman, 2015; BMAS, 2018). Um pflegenden Angehörigen die Erwerbsarbeit zu ermöglichen, könnten flächendeckende ambulante und stationäre Angebote beitragen. Die Reduzierung der Arbeitszeit oder die Aufgabe des Berufes resultiert vor allem daher, 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 die Zahlen der Inanspruchnahme zeigten. Viele Studien (u.a. ZQP, Bericht des Beirates zur 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 sie 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, sich entweder von der finanziellen Unterstützung ihres Partners oder dem Einkommen der pflegebedürftigen Person, während und nach der Pflegephase, abhängig zu machen. Nachfolgend werden aktuelle Überlegungen vorgestellt, die Angehörige in ihrer Pfl egetätigkeit vorrangig finanziell entlasten sollen. Bei einer erfolgreichen Implementierung und Umsetzung der Gesetzesentwürfe, könnte es zu einer nachhaltig besseren Situation für private Hauptpflegepersonen kommen.

Angehörigen-Entlastungsgesetz

Menschen, die sich in der häuslichen Pflege engagieren, sahen 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 dem 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 deren Einkommen ab. Der monatliche Selbstbehalt für Erwerbstätige liegt bei 1.080 Euro und für Menschen, die keiner Erwerbstätigkeit nachgehen, bei 880 Euro. Der Selbstbehalt erhöht sich für beide Gruppen auf 1.800 Euro, wenn eine Unterhaltspflicht gegenüber einem abhängigen Familienmitglied besteht (nach Düsseldorfer Tabelle). Was über dem Schwellenwert von 1.800 Euro liegt, kann vom Sozialamt für Unterhaltsforderungen in Höhe von 50 % 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 subsidiärer-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 81.000-100.000 Euro (Stat. Bundesamt, 2018d). Die Zuzahlungsbefreiung auf Pflegekosten hätte damit eine flächendeckende Wirkung. Auch Eltern sollen entlastet werden, die nach SGB XII

unterhaltspflichtig sind. Das betrifft z.B. Kinder mit einer Behinderung bei der Wiedereingliederungshilfe und dem Wohnungsumbau. 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 Unterhaltspflichtige in der Regel der Aufwand, Angaben über vorhandenes Vermögen und Einkommen zu machen (Gesetzesentwurf, S. 6)“.

Sollte das Gesetz wie geplant ab dem 01.01.2020 in Kraft treten, würde damit das Solidaritätsprinzip des Sozialhilferechts aufgehoben und es verschiebt 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 entlasten 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 darstellt und das Armutsrisiko nicht an allen Stellen lindern kann. So müsste weiterhin ein steigender Anteil pflegebedürftiger Menschen Sozialhilfe beantragen, da ihr Einkommen aus Rente und Vermögen für eine adäquate Pflege nicht ausreicht. Nur ein Teil der zuzahlungspflichtigen Angehörigen wird 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 einstehen?

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 deren 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) Allgemeine Verbesserung der Situation von pflegenden Angehörigen,
- (2) nachhaltige finanzielle Unterstützung sowie Freistellungsregelungen,
- (3) umfangreiche Information und Beratung,
- (4) eine verbesserte Pflegeinfrastruktur und
- (5) die Digitalisierung und damit technische Assistenzsysteme unterstützend und entlastend für pflegende Angehörige einzubeziehen.

Für die Vermeidung eines höheren Armutrisikos durch häusliche Pflege zielen insbesondere Punkte zwei, drei und vier ab. Ein zukunftsweisender Vorschlag ist, 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 (Erster Bericht Vereinbarkeit Pflege und Beruf, 2019: 45f). Zudem sollen die Freistellungsregelungen von den jetzigen 24 Monaten auf 36 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 führen, da zum einen durch die fortlaufende Berufstätigkeit nicht rund um die Uhr gepflegt werden kann und zum anderen sollen sich Männer durch den finanziellen Anreiz häufiger an der Pflege beteiligen als bisher. Mit der Einführung einer steuerbasierten Lohnersatzleistung wäre die Pflege älterer und behinderter Menschen erstmals existenzsichernd abgedeckt. Die Anerkennung der Sorgearbeit auf die Rentenbezüge wird aber weiterhin dafür entscheidend bleiben, inwieweit sich die Phasen 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, barriere-

freie 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 dem Zusammenhang einen Rechtsanspruch auf Pflegeberatung an, der im Elften Sozialgesetzbuch (SGB XI) verankert werden soll (ebd., 55).

Weiterhin erkennt der Beirat, dass die Pflegeinfrastruktur zu verbessern und auszubauen ist, um pflegenden Angehörigen zu ermöglichen, erwerbstätig zu bleiben. Wenn es keine ausreichenden und qualitativ hochwertigen Angebote gibt, 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 und bringt vorrangig berufstätig pflegende Angehörige in zeitliche Konflikte. Um diesen Mangel zu beheben, bedarf es umfangreicher Zuschüsse für haushaltsnahe Dienstleistungen sowie schnell zugängliche und flexible Angebote.

Der Bericht des Beirates zur 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 mittels fehlender finanzieller Zuwendungen (bisher) nicht armutsfest gestaltet.

Familienpflegegeld

Basierend auf Aussagen aus einem Interview mit 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 im Vergleich zum Elterngeld fordert. Da es sich hierbei noch nicht um

einen ausgereiften Vorschlag handelt, wollen wir ihn an dieser Stelle lediglich als Illustration erwähnen, 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 wurde bereits oben geschildert. Rothgang und Domhoff brachten im September 2019 gemeinsam mit der Hans-Böckler-Stiftung ein umfassendes Arbeitspapier heraus, in welchem sie für eine Pflegebürgerversicherung als Vollversicherung plädieren. Sie schlagen eine Systemreform vor, die einen Eigenanteil an der Pflege zukünftig ausschließen soll. Dazu müsste die gesetzliche und private Pflegeversicherung zusammengeführt und zu einer Bürgerversicherung ausgestaltet werden, in die alle Versicherten einzahlen. Eine Zusammenlegung beider Versicherungszweige würde einen starken Anstieg des Beitragssatzes zur sozialen 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 dürfte. 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

Pflege. 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 Stimmungs-bild. Finanzielle Einbußen entstehen durch ein sich reduzierendes Einkommen, wenn Pflege und Beruf nicht kompatibel gestaltet werden können oder Ausgaben für Pflegehilfsmittel (Pflegekosten, Fahrtkosten, Inkontinenzmaterial) notwendig sind. Der finanzielle Aspekt wird nicht gern thematisiert, wenngleich er eine zentrale Rolle spielt. Die Mehrausgaben für einen Pflegefall belaufen sich schätzungsweise auf 30.000 bis 80.000 Euro, je nach Pflegedauer (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 wirken zudem die Abhängigkeit und 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 anhaltend oder steigenden Belastung begrenzt sich die Machbarkeit dieses Arrangements, insbesondere für berufstätige pflegende Angehörige.

Zieht man alle Befunde zusammen, lässt sich eine genauere Aussage der Auswirkung häuslicher Pflegetätigkeit auf die Erwerbsarbeit treffen (auch Geyer, 2016: 39ff):

1. Je höher die (stundenmäßige) Pflegebelastung pro Tag, 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 von berufstätigen pflegenden Angehörigen ist zu konstatieren, dass es überwiegend Frauen sind, die Pflege und Beruf miteinander vereinbaren müssen. Ihr Bildungsniveau und ihre wöchentliche Arbeitszeit sind maßgeblich für die Übernahme familiärer Aufgaben.

Frauen mit höherer und 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 höherqualifizierte 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 der Frauen auswirken kann. Frauen in geringer qualifizierten Berufen haben ein weniger drängendes Vereinbarkeitsproblem. Das hat zwei Hauptursachen. Erstens sind sie 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 reduzierten 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 geschlechter-spezifische Arbeitsteilung bedeutet für viele Frauen eine direkte finanzielle Abhängigkeit zum 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 für bezahlter Erwerbsarbeit und unbezahlter Familienarbeit fehlen bisher in Deutschland.
- Frauen weisen häufig „Betreuungskarrieren“ auf, die 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. Die Person im Haushalt, welche das geringste Einkommen erzielt, einen unsicheren Arbeitsplatz hat oder nur im geringen Umfang berufstätig ist, übernimmt üblicherweise die häusliche Pflege.
- 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, findet sich einmal in den Typen der klassischen Wohlfahrtsregime begründet und zum anderen in der Beurteilung des Wertschöpfungsgrades von Reproduktionsarbeit.

Die Tatsache, dass zwischen Männern und Frauen eine ungleiche Verteilung von Wohlfahrt in patriarchalisch ausgerichteten Systemen vorliegt und dass das Armutsrisiko bei alleinerziehenden und älteren Frauen besonders hoch ist, ist in Europa ein Fakt. 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 & Lewis, 2000; Kolbe 2002; Meyer, 1998). Damit basieren finanzielle und soziale Ansprüche von Frauen auf dem Lohneinkommen des Mannes. Hierzu zählt u.a. Krankenversicherung, Leistungen der Sozialhilfe und Witwenrente. Je nach vorliegenden Wohlfahrtstypus ist das beschriebene Modell mehr oder weniger stark ausgeprägt. Die sozialpolitische Ausrichtung eines Landes hat Esping-Andersen (1990) in drei Wohlfahrtsregimen definiert: liberal, konservativ und sozialdemokratisch. Eine vergleichende Analyse zwischen diesen drei 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 Verantwortung liegt auf der Rolle des freien Marktes und der Familie. Der Staat unterstützt die 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 geringgehalten und unterliegen einer strengen Bedarfsprüfung (Esping-Anderson, 1990, 2002). Konservative Wohlfahrtsregime, dem u.a. Deutschland angehört, verfügt über eine erheblich umfassendere Sozialpolitik als das liberale Regime, dennoch spielt der Markt eine entscheidende Rolle, in dem die Sozialpolitik auf markt-

bezogene 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: 27ff). 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 zum Familienernährer geraten (Daly & Lewis, 2000).

Gewährte Leistungen knüpfen 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. In Deutschland wie 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 von 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 vom Alter von 30 bis 65 Jahren

kontinuierlich auf über 55 % (IAQ, 2018). Mit zunehmendem Alter der Frauen nimmt auch ihre Vollzeitbeschäftigung ab, was u.a. mit familiären Betreuungspflichten zusammenhängen kann.

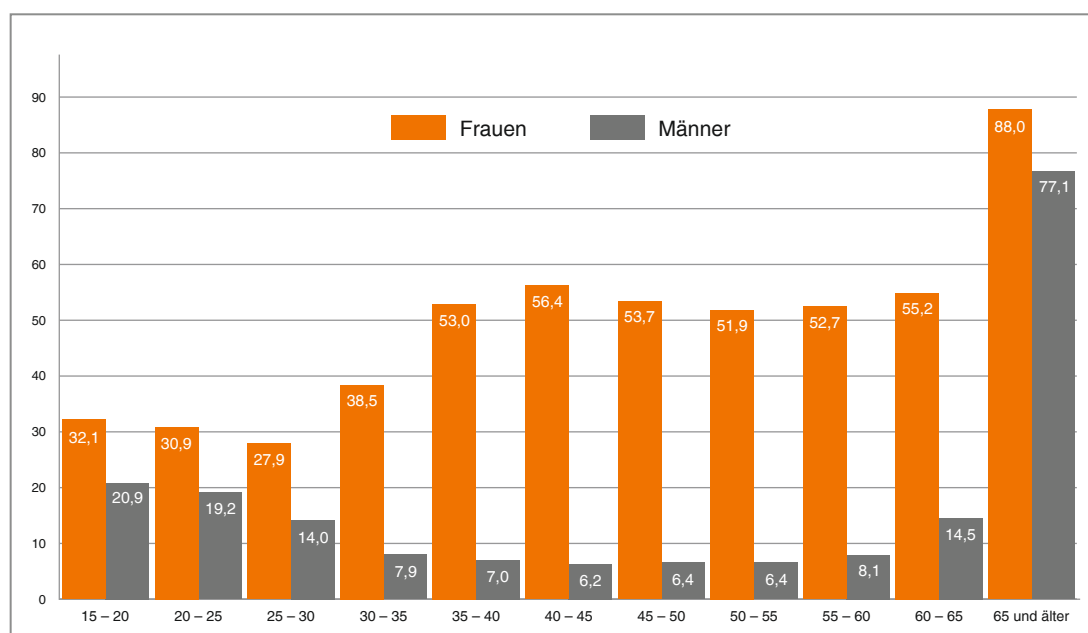


Abbildung 7: Teilzeitquoten nach Alter und Geschlecht 2018
(Teilzeitbeschäftigte in % aller abhängig Beschäftigten¹)

Quelle: IAQ, 2018

¹ Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte, Beamt*innen und geringfügig Beschäftigte

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 hauptsächlich von und durch Frauen gelöst werden muss.

Im liberalen wie 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 „Straffeffekt“ für verheiratete Frauen, da dadurch das Steuermodell der Einverdiener Ehe gefördert wird und die eigenständigen Einkünfte von Frauen weiter schmälert. Das sogenannte „Ehegattensplitting“, welches 1958 eingeführt wurde, ermöglicht verheirateten Paaren und eingetragenen Lebensgemeinschaften sich steuerlich wie eine Person behandeln zu lassen. Es wird dann ein Steuervorteil erwirkt, wenn einer der Partner 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 von Voll- und Teilzeitbeschäftigung (Boll et al., 2017; Daly, 2000; Lewis, 2001). Die größten Vorteile bietet die Variante für Alleinverdiener-(Ehe)Paaren. Wer mitverdiert, muss ebenfalls Lohnsteuer und Sozialabgaben entrichten und ist nicht mehr beitragsfrei beim Partner krankenversichert. Zudem schmälert sich der Steuervorteil. Wenn beide Partner gleich verdienen, lohnt sich ein Splitting nicht mehr. Der/Die Hauptverdienende hat dann nur geringe steuerliche Abzüge. Das fördert direkt das Ernährermodell bzw. den besserverdienenden (meist männlichen) Part und subventioniert das „Hausfrauen- und Mutterdasein“ (ebd.). Damit fördert das Splitting erstens die Ehe selbst, unabhängig ob mit oder ohne Kinder, und zweitens verstärkt es die Ungleichheit der Erwerbseinkommen von Männern und Frauen durch die Transfersysteme.

Mit Transfer ist immer eine regelmäßige Zahlung gemeint, die den Lebensunterhalt sichert. Der Staat überlässt in dem Fall 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 das Steuersystem die Geschlechterungleichheit und versucht, Frauen sukzessiv in eine (finanziell) passive Rolle zu drängen, wenn sie einmal geheiratet oder Kinder bekommen haben. Eine geschlechterspezifische Benachteiligung ist damit nicht mehr individuell, sondern ein Zusammenspiel aus gesellschaftlichen-institutionellen Strukturen. Die Auswirkungen dieser Politik spiegelt sich sehr deutlich im Gender-Pay-Gap und Gender-Pension-Gap wider. Das deutsche System zeigt sich hier besonders resistent gegen einen Wandel, da sich keine Entwicklung hin zu einem Doppel-

verdienermodell („dual breadwinner model) erkennen lässt. Zwar haben Frauen 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 vom Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB, 2017). Die Befragten gaben an, dass Mütter erst 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 und kehrt in ihrem Lebenslauf häufig wieder, sobald ein weiteres Kind geboren wird oder ein älteres Familienmitglied versorgt werden muss.

6.1 Die Abhängigkeit der Frau im Wohlfahrtsregime

Dass 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 mit Masse die Betreuungs- und Pflegeaufgaben und werden dafür nur nachrangig abgesichert. Das forciert eine traditionell häusliche Arbeitsteilung und das Risiko für Frauen, in die beschriebene monetäre Abhängigkeit ihrer Männer 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), in dem 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“.

Das Verhältnis von 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 geschlechterspezifischen Verhältnis von Männern und Frauen im Arbeits- bzw. Familienleben eine zentrale Rolle. Obwohl die meisten Leistungen nicht geschlechterspezifisch 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 dem 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 Gegenzug zu Männern keine durchgängige Vollzeit-Erwerbsbiografie, 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 durch den Transaktionskostenansatz erklärt werden.

6.2 Transaktionskostenansatz in Familien

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

Eine Transaktion ist eine elementare Untersuchungseinheit sozioökonomischer Aktivitäten. Commons (1990) erläutert, dass eine Transaktion nicht nur ein „Austausch von Waren im physischen Sinn“ ist, sondern auch „ein Erwerb von Rechten, der durch die Regeln der kollektiv funktionierenden Gesellschaft festgelegt wird (Commons, 1990: 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 vorangestellten Wohlfahrtstypen wird deutlich, dass es sich bei der Erbringung von Reproduktionsarbeit innerhalb der Familie erstens um eine Transaktion eines immateriellen Gutes handelt, nämlich der Pflege- und Fürsorgearbeit, und zweitens 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 vorrausschauenden Kalkulation von 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 einer Entscheidung vorangestellt sind und auf die Senkung der Transaktionskosten ausgerichtet ist (Williamson, 1990: 59). Betrachten wir mit dem Wissen das Einkommen einer Familie, ist es logisch, dass dieses gesichert werden soll. Die Familienmitglieder begeben sich vor diesem Hintergrund auf eine rationale Entscheidungsfindung. Diese wird nicht wie bei wirtschaftlichen Transaktionen ausschließlich von Opportunismus bestimmt. Durch die emotionale Bindung unter den Familienmitgliedern kann Opportunismus durch Altruismus und Loyalität ersetzt werden

(Treas, 2006). Welche Person für die Übernahme der Reproduktionsarbeit ausgewählt wird, hängt vor allem von folgenden materiellen Faktoren und Entscheidungsparametern ab:

- Person ohne Erwerbsarbeit,
- Person mit dem geringsten Einkommen, da auf dieses eher verzichtet werden kann,
- Person mit dem unsichersten Arbeitsplatz, da z.B. nur ein befristetes Arbeitsverhältnis besteht,
- Person mit den geringsten Arbeitsstunden in der Woche,
- Person mit den geringeren 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 eine fragmentierte Erwerbsbiografie haben und ihnen
- (3) geringere Karrierechancen unterstellt werden und daher die Sorgearbeit vor der beruflichen Verwirklichung steht.

Dieses Entscheidungsmuster nach dem Transaktionskostenansatz findet seine Ausgangsbasis in dem Typus des konservativen Wohlfahrtsstaates begründet. 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 Oeconomic)

Fürsorge- und Pflegetätigkeiten betreffen nicht nur die Empfänger*innen der (unbezahlten) Leistungen, sondern haben bedeutsame gesellschaftliche Auswirkungen. Der Ansatz der „Care-Economy“ (Brückner, 2004; Madörin, 2010) untersucht die sozialpolitischen Strategien mit Bezug auf Pflege und deren sozioökonomische Auswirkung 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 zum einen positiv auf die Staatsausgaben aus, verschärft aber zum anderen die Ungleichheit zwischen den Geschlechtern in patriarchalen Regimen. Andersherum betrachtet, bringen öffentliche Pflegestrukturen und professionelle Pflegearbeit hohe öffentliche Kosten mit sich, wenngleich sie die Ungleichheit zwischen Mann und Frau verringern (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 kam es dennoch nicht.
3. Die **Produktionsarbeit** ist nach wie vor vorherrschend und lässt der Care- und Beziehungsarbeit nur einen mangelnden Stellenwert zukommen. Die von Männern erbrachte Erwerbsarbeit wird durch Lohn anerkannt und gewürdigt, wohingegen die Pflege als sekundäre Tätigkeit eingestuft wird und nach Mascha Madörin (2010) nicht einmal als „Arbeit“ betrachtet wird.
4. Das vorherrschende **liberale Menschenbild** stellt das Individuum als selbstständig und unabhängig dar. Dabei zeigt 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 würde sich innerfamiliäre Pflege eindeutig in einem Geldwert erfassen las-

sen, was ihre gesellschaftliche Relevanz hervorhebt. Die Erkenntnis, dass jede*r einen Beitrag zum gemeinschaftlichen Wohlstand leistet, würde dann deutlich und könnte ungleiche paternalistische Systeme in Frage stellen (Brückner, 2004; Daly & Lewis, 2000; Madörin, 2004).

Aus den 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 müssen politische Akteur*innen die Verwirklichung menschlicher Lebensbedürfnisse in den Vordergrund stellen und nicht 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 neo-liberalistische Konstrukt kann nicht bestehen, da jeder Mensch mindestens zu einem Drittel seines Lebens von anderen abhängig ist, weil er sehr jung, krank oder alt ist (Schrader, 2014: 58).

Mit dem Prozess des Umdenkens müssten wesentliche Schritte zur Verwirklichung vollzogen werden. Zu den entschiedensten 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 finanzieller Ressourcen, z.B. durch die Besteuerung einkommensstarker Personen und von Unternehmensgewinnen, sowie deren Umverteilung. 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 ihre individuelle Wahlfreiheit ein.

- Die Fortführung der Berufstätigkeit trotz der Übernahme von Familien- und Sorgearbeit. Pflegende Angehörige benötigen eine qualitativ hochwertige und gendergerechte 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 berufliche und finanzielle Nachteile vorzubeugen. Haushaltsnahe Dienstleistungen müssen staatlich so ausgebaut werden, so dass sie zu existenzsichernden und ausnahmslos legalen Beschäftigungsformen werden.
- Den Wiedereinstieg in den Beruf nach familienbedingten Auszeiten mit entsprechenden Übergangsprogrammen gut zu gestalten. Zudem sind Arbeitszeiten an die Lebensrealitäten der berufstätigen pflegenden Angehörigen anzupassen.

Nur eine konsequente Ausrichtung an den Erfordernissen der Sorge- und Hausarbeit unter geschlechterspezifischen Gesichtspunkten kann erreichen, Frauen nachhaltig zu entlasten. Eine verlässliche wohnortnahe Pflegeinfrastruktur ist ebenso notwendig, wie ein betriebliches Engagement zur Förderung und zum Erhalt des weiblichen Arbeitspotenzials. Alle Maßnahmen tragen zu einem besseren Vereinbarkeitsmanagement von Familie, Pflege und Beruf bei, was sich direkt positiv auf die Höhe des Erwerbs- und Renteneinkommens auswirkt.

7. Schlussbetrachtung: Der lange Schatten der unbezahlten Sorgearbeit

„Nur einen Ehemann von der Armut entfernt“ (Simmel, 1993: 353) 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 zudem politisch 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 verwenden anderthalbmal so viel Zeit dafür, was einem täglichen Mehraufwand von 87 Minuten gegenüber dem 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 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: 35). Das entspräche einer Bruttowertschöpfung in Höhe von 987 Milliarden Euro. Damit liegen die Tätigkeiten der Haus- und Familienarbeit deutlich über der Wertschöpfung des produzierenden Gewerbes mit 769 Milliarden Euro (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. Mit 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) Erwerbsbetei-

ligung 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), eine rechtliche Verfügungsgewalt zu dieser Regelung besteht jedoch nicht. Damit sind Frauen, die wenig(er) oder gar nichts zum Familieneinkommen beisteuern, von den Subventionen des Hauptverdieners abhängig. Damit verschleiert die Haushaltsperspektive ungleich verteilte Beschäftigungsstrukturen in 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 und
- (3) die nach wie vor wirkenden und wohlfahrtsstaatlich geförderten Geschlechterstereotype.

Unter dem ersten Punkt „**unbezahlte Familienarbeit**“ subsumiert sich die Schwierigkeit, durchgängig ein eigenes Einkommen zu erwerben ebenso, wie die zeitlich eingeschränkte Möglichkeit zur Erwerbsarbeit inklusive aller daraus resultierenden Karrierenachteile. 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 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 entstehen sowie durch Erwerbsunterbrechungen. 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 Zuverdie-

nerin übergehen. Das führt im Endeffekt zu inkonsistenten Lohn- und Karriereaussichten und der höheren Wahrscheinlichkeit, sich im Lebenslauf 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 die 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 unterbrochenen Erwerbsmuster von Frauen mitverantwortlich, da sie auf keine ausreichend 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 ihnen 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 zurückgestellt oder aufgeben, werden sie es sein, die während und nach ihrem erwerbsfähigen Alter von Armut bedroht und betroffen sind. Gegensteuern könnte hier u.a. die konsequente Förderung der Zwei-Verdiener-Haushalte, 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 mit Verarmung – konfrontiert sind. Das ist ein Phänomen, welches sich durch den ganzen Lebenslauf zieht. Es beginnt bei der Betreuung von Kindern, 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. Systematisches Literaturreview

Kernaussagen

- Um den Forschungsstand zusammenzutragen, wurde nach wissenschaftlichen Kriterien ein systematisches Literaturreview deutsch- und englischsprachiger Publikationen durchgeführt.
- Die Suche erfolgte anhand der Schlagworte „Altersarmut“, „Frauen“ und „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. Zudem waren die meisten Quellen 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, wird die vorhandene Literatur zu dem Thema in einer Gesamtschau dargestellt. Solch ein Review ist eine gute Möglichkeit, Überblicke über den bisherigen Stand der Forschung zu gewinnen (Pawson et al., 2005). Mittels einer ersten unspezifischen Sichtung vorhanden Materials stellte sich heraus, dass zu dem Themengebiet Altersarmut von Frauen in Verbindung mit Pflege nur sehr wenige Publikationen vorlagen und dabei häufig nicht den Standard einer wissenschaftlichen Arbeit entsprachen. Die Mehrzahl der Berichte fanden sich in den allgemeinen Medien und besaßen dadurch keine Validität.

Zum Zweck einer methodologischen Literaturanalyse wurde ein eigenständiges systematisches Literaturreview („systematic review“) vorgenommen. Dieses stellt eine analytische Auseinandersetzung mit bereits vorhandener publizierter Literatur und Forschungsprojekten dar. Das Review zielt darauf ab, die Fragestellungen im Kontext mit dem Gutachten zu beantworten. Erkenntnisleitend für die Thematik sind 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 Schlagworte „Altersarmut“, „Frauen“ und „häusliche Pflege“ beinhalten. Zwischen ihnen soll 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 gefundenen Materials, ist gleichfalls das Generieren von zusätzlichen Erkenntnissen. Es entsteht eine Literatursynthese, die auf quantitativer und qualitativer Ebene eine Aussage bezüglich des Untersuchungsgegenstandes treffen kann. Durch dieses evidenzgeleitete Vorgehen lässt sich schlussendlich eine Aussage über mögliche Forschungslücken- und Bedarfe treffen. Um die Qualität der eingeschlossenen Literatur zu gewährleisten, wurde in die Analyse nur Material einbezogen, welches folgenden Kriterien unterlag:

- 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 müssen im Abstract, Titel oder als Keywords erscheinen (Subjektbedingung),
- Schlagwörter bei der Suche grenzen vom Allgemeinen zum Speziellen hin ein,
- sogenannte graue Literatur (Berichte, Studien) wurden nur dann mit aufgenommen, wenn sie einen Längsschnittcharakter aufwiesen und von einem wissenschaftlichen Beirat begleitet wurden.

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 Schlagworte 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 gut 1.200 Studien gefunden werden, wovon knapp 80 % in englischer Sprache veröffentlicht wurden. Die hohen Treffer im Bereich der geschlechterspezifischen Armut lässt das wissenschaftliche Interesse an dem Thema erkennen. Bei der Analyse der Quellen ging es darum, Armutsrisiken und -mechanismen für Frauen herauszufiltern und die Unterschiede zu Männern darzulegen.

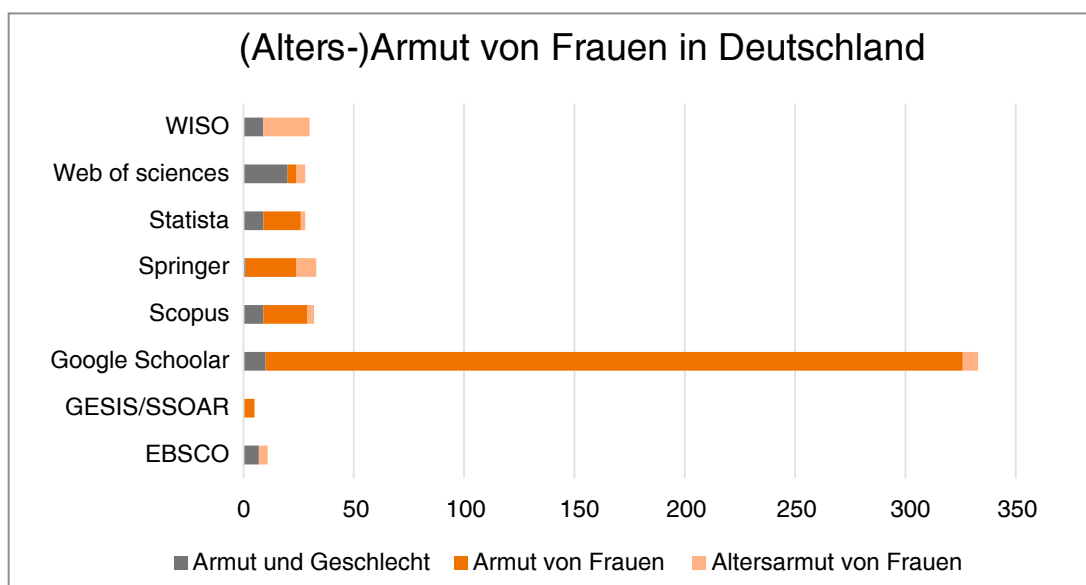


Abbildung 8: (Alters-)Armut von Frauen in Deutschland

Quelle: eigene Darstellung

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

Den expliziten Zusammenhang von häuslicher Pflege und Armut thematisierten lediglich 27 Studien, worauf eine deutschsprachige entfiel. Die Verbindung der Rubrik mit dem Attribut des weiblichen Geschlechtes, brachte insgesamt nur noch sechs Studien (zwei deutschsprachig, vier englischsprachig) hervor.

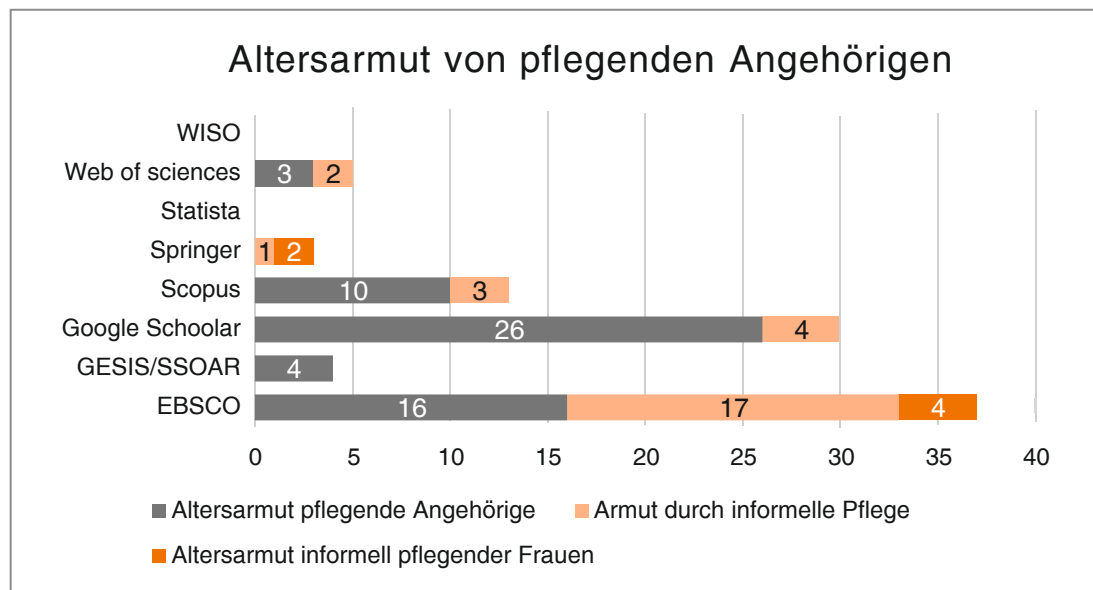


Abbildung 9: (Alters-)Armut pflegende Angehörige

Quelle: eigene Darstellung

Die Gesamtauswertung des dritten Segmentes zeigt, dass 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. Diese Ergebnisse zeigen deutlich, dass eine Diskrepanz zwischen angenommenem und fundiertem Wissen auf dem Gebiet 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. Vielmehr sind es unterschiedliche Brüche im Lebenslauf von Frauen, 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, vermehrte Aufmerksamkeit geschenkt werden.

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.
- Bäcker, Gerhard (1995). Altersarmut-Frauenarmut: Dimensionen eines sozialen Problems und sozialpolitische Reformoptionen. In W. Hanesch (Hrsg.), *Sozialpolitische Strategien gegen Armut* (S. 375–403). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Bäcker, Gerhard, Lehndorff, Steffen & Weinkopf, Claudia (Hrsg.) (2016). *Den Arbeitsmarkt verstehen, um ihn zu gestalten*. Festschrift für Gerhard Bosch. Wiesbaden: Springer VS.
- 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).
- Bauhardt, Christine & Çağlar, Gülay (Hrsg.) (2010). *Gender and economics. Feministische Kritik der politischen Ökonomie (Gender und Globalisierung)*. Wiesbaden: VS Verl. für Sozialwiss.
- 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, K. & Mills, M. 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.
- Bleck, Christian, van Rießen, Anne & Knopp, Reinhold (Hrsg.) (2018). *Alter und Pflege im Sozialraum. Theoretische Erwartungen und empirische Bewertungen*. Wiesbaden: Springer VS.
- Böhnke, Petra, Dittmann, Jörg & Goebel, Jan (Hrsg.) (2018). *Handbuch Armut. Ursachen, Trends, Maßnahmen* (UTB Sozialwissenschaften, Bd. 4957). Opladen: Verlag Barbara Budrich.
- Boll, Christina, Jahn, Malte & Lagemann, Andreas (2017). The gender lifetime earnings gap – exploring gendered pay from the life course perspective. *Journal of Income Distribution*, 26 (1).
- 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.
- 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.
- 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, Hrsg.) (2017). *Lebenslagen in Deutschland. Der Fünfte Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung*. Berlin.

- Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (2019). Referentenentwurf der Bundesregierung. 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/Referentenentwuerfe/ref-gesetz-entlastung-unterhaltsverpflichteter-angehoeriger.pdf?__blob=publicationFile&v=1 (13.09.2019).
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ, Hrsg.) (2009). Entgeltungleichheit zwischen Frauen und Männern Deutschland. 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.) (2012). Zeit für Familie. Achter Familienbericht. Familienzeitpolitik als Chance einer nachhaltigen Familienpolitik. Berlin.
- 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.) (2016). Dauerhaft ungleichberufsspezifische Lebenserwerbseinkommen von Frauen und Männern in Deutschland. Berlin.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ, Hrsg.) (2017). Zweiter Gleichstellungsbericht der Bundesregierung. Verfügbar unter: <https://www.bmfsfj.de/blob/117916/7a2f8ecf6cbe805cc80edf7c4309b2bc/zweiter-gleichstellungsbericht-data.pdf> (15.09.2019).
- 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.
- 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.
- Destatis (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-beschaeffigung.html> (10.09.2019).
- Destatis (2019). Erwerbstätigkeit. Verfügbar unter: https://www.destatis.de/DE/Themen/Arbeit/Arbeitsmarkt/Erwerbstaetigkeit/_inhalt.html (12.09.2019).
- 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.

- European Institute for Gender Equality (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: report. Luxembourg.
- Eurostat (Hrsg.) (2017). Gender pay gap statistics. The unadjusted gender pay gap, 2017. 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) (Hrsg.), 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 Lebensverlaufsperspektive. In: P. Böhnke, J. Dittmann & J. Goebel (Hrsg.), *Handbuch Armut. Ursachen, Trends, Maßnahmen* (UTB Sozialwissenschaften, Bd. 4957, S. 69–78). Opladen: Verlag Barbara Budrich.
- Hanesch, Walter (Hrsg.) (1995). *Sozialpolitische Strategien gegen Armut*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- 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).
- Jacobs, Klaus, Kuhlmeier, Adelheid, Greß, Stefan, Klauber, Jürgen & Schwinge, Antje (2016). *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).
- 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.
- Montgomery R.J.V. & Kosloski K.D. (2013). Pathways to a Caregiver Identity and Implications for Support Services. In: R. C. Talley & R. J. V. Montgomery (Eds.), *Caregiving across the lifespan. Research, practice, policy* (Caregiving, pp. 131–156). New York, NY: Springer.
- Naegele, Gerhard, Olbermann, Elke & Kuhlmann, Andrea (Hrsg.) (2016). *Teilhabe im Alter gestalten. Aktuelle Themen der Sozialen Gerontologie*. Wiesbaden: Springer VS.
- Nowossadeck, 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 & 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.
- 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-Neuorientierungs-Gesetzes (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: K. Jacobs, A. Kuhlmei, S. Greß, J. Klauber & A. Schwinger (Hrsg.), *AOK Pflege-Report 2016. Schwerpunkt: Die Pflegenden im Fokus* (S. 189–216). s.l. Schattauer GmbH.
- Seltzer, Marsha M., Greenberg, Jan S., Floyd, Frank J., Pettee, Yvette & Hong, Jinkuk (2001). Life course impacts of parenting a child with a disability. *American Journal on Mental Retardation*, 106 (3), 265–286.

- Simoes, Elisabeth, Wallwiener, Diethelm, Ueding, Esther, Münnich, Ralf & Brucker, Sara (2014). Versorgungsforschung. Gesundheit von Frauen in Sorgeverpflichtung. *Geburtshilfe und Frauenheilkunde*, 74 (01), 28–3.
- Sozialverband Deutschland (SoVD) (2015). Stellungnahme: Zweites Pflegestärkungsgesetz – PSG II. Verfügbar unter: https://www.sovd.de/fileadmin/downloads/pdf/stellungnahmen/2015-07-08-SoVD-SN_Ref_PSG_II.pdf (10.09.2019)
- 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-Armutsgefahrderung/Publikationen/Downloads-Lebensbedingungen/einkommen-lebensbedingungen-2150300177004.pdf?__blob=publicationFile (14.09.2019).
- Statistisches Bundesamt (2019b). Entwicklung der Lebenserwartung bei Geburt in Deutschland nach Geschlecht. Verfügbar unter: <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/273406/umfrage/entwicklung-der-lebenserwartung-bei-geburt--in-deutschland-nach-geschlecht/> (13.09.2019)
- Statistisches Bundesamt (2018a). Statistisches Jahrbuch Deutschland 2018 (1., Auflage) (Destatis, Hrsg.). Wiesbaden.
- 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, R. C. & Montgomery, R. 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. Philosophische Vorfragen, beratende Sozialwissenschaft, soziale Sicherung, Mitbestimmung, Verteilungs- und Vermögenspolitik, Ordnungspolitik, besonders Einzelwirtschaftspolitik. 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) (2016). 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

Herausgeber

Sozialverband Deutschland e. V.

Abteilung Sozialpolitik

Stralauer Straße 63

10179 Berlin

Tel.: 030 72 62 22-0

Fax: 030 72 62 22-311

kontakt@sovd.de

sovd.de • sovd-tv.de

Verfasser

Katja Knauthe, M.A. • Dr. Christian Deindl

Titelseite

Foto Titelbild: ©Africa Studio - stock.adobe.com

Stand

Oktober 2019

© Sozialverband Deutschland e. V., 2019



sovd.de

Sozialverband Deutschland e. V.

Stralauer Straße 63

10179 Berlin

Tel.: 030 72 62 22-0

Fax: 030 72 62 22-311

kontakt@sovd.de

