GENDER
OPEN
REPOSITORIUM

Zeit, Geld, Infrastruktur? Vereinbarkeitspolitik für pflegende Angehörige

Leitner, Sigrid; Vukoman, Marina

2015

https://doi.org/10.25595/2652

Veröffentlichungsversion / published version
Zeitschriftenartikel / journal article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Leitner, Sigrid; Vukoman, Marina: *Zeit, Geld, Infrastruktur? Vereinbarkeitspolitik für pflegende Angehörige*, in: Gender : Zeitschrift für Geschlecht, Kultur und Gesellschaft, Jg. 7 (2015) Nr: 1, 97–112. DOI: https://doi.org/10.25595/2652.

Erstmalig hier erschienen / Initial publication here: https://doi.org/10.3224/gender.v7i1.18159

GenderOpen – Repositorium für die Geschlechterforschung: www.genderopen.de

FREIE
UNIVERSITÄT
BERLIN

HUMBOLDT-UNIVERSITÄT ZU BERLIN

Aufsätze: Offener Teil

Sigrid Leitner, Marina Vukoman

Zeit, Geld, Infrastruktur?[1] Vereinbarkeitspolitik für pflegende Angehörige

Zusammenfassung

Die demografische Entwicklung rückt zunehmend die Frage der Vereinbarkeit von Pflegeaufgaben und Beruf in den Blick. Die steigende Zahl pflegebedürftiger Personen und die Sorge um deren adäquate Versorgung sind eng mit der Debatte der Geschlechtergleichstellung verbunden. Aus einer gendertheoretischen Perspektive auf pflegende Angehörige geht es sowohl um das „Recht zu pflegen" als auch um das „Recht, nicht zu pflegen". Damit sind zentrale Fragen der arbeitsmarktpolitischen Gleichstellung von Männern und Frauen, der innerfamiliären Arbeitsteilung sowie der geschlechtergerechten Organisation von Pflegearbeit als gesamtgesellschaftliche Aufgabe berührt. Der Aufsatz analysiert, welche Maßnahmen und Angebote die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf gut unterstützen können und welche Rolle der staatlichen und der betrieblichen Sozialpolitik jeweils zukommt.

Schlüsselwörter
Vereinbarkeit, pflegende Angehörige, Pflegezeit, Familie, Arbeitszeitmodelle, betriebliche Sozialpolitik

Summary

Time, money, infrastructure? Reconciliation policies for care-giving relatives

The ageing society is increasingly drawing attention to how work can be reconciled with care work. Rising numbers of frail elderly and the challenge of providing nursing care are closely connected to the debate around gender equality. From a theoretical point of view, care-giving relatives need a "right to care" as well as a "right not to care". This addresses the key questions of gender equality on the labour market, the gender division of labour within the family and the organisation of care involving the state, the market and the family. The article analyses which instruments and measures successfully help to reconcile work and care work, and discusses the impact of public policies and companies' social policies on carers.

Keywords
reconciliation, care-giving relatives, care leave, family, flexible working time, companies' social policies

1 Einführung

In Deutschland werden 70 Prozent der 2,5 Millionen pflegebedürftigen Personen zu Hause versorgt; davon allein 1,18 Millionen ausschließlich von Angehörigen (Statistisches Bundesamt 2011). Diese Zahlen zeigen die Bedeutsamkeit der familiären Versorgung bei Eintritt einer Pflegebedürftigkeit. Die Hauptpflegepersonen sind dabei zum weitaus überwiegenden Teil Frauen (ca. 72 Prozent), aber der Anteil männlicher Hauptpflegepersonen ist angestiegen. Waren 1991 noch 17 Prozent der Hauptpflegepersonen Männer (Schneekloth/Wahl 2005), sind es 2010 bereits 28 Prozent (Schmidt/Schneekloth 2011).

1 In Anlehnung an die Veröffentlichung von Hans Bertram und Martin Bujard. (Hrsg.). (2012). Zeit, Geld, Infrastruktur – zur Zukunft der Familienpolitik. *Soziale Welt*, Sonderband 19.

Wird der Pflegebegriff relativ eng gefasst, also ausschließlich auf die Körperpflege reduziert, so verringert sich der Anteil der pflegenden Männer auf 10 Prozent (Rothgang et al. 2012). Bei einer weit gefassten Definition pflegender Angehöriger, die alle Personen in den Blick nimmt, die sich an der Versorgung und Betreuung Pflegebedürftiger beteiligen, steigt der Anteil von pflegenden Männern hingegen auf 35 Prozent (Rothgang et al. 2012). Differenzierungen zwischen Altersgruppen zeigen, dass bei pflegenden Angehörigen über 60 Jahren der Anteil männlicher Pflegepersonen mit 51 Prozent besonders hoch ist (Hammer 2012). Insgesamt ist in ganz Europa ein Anstieg männlicher informeller Pflegepersonen aller Altersgruppen zu verzeichnen, insbesondere aber im mittleren und höheren Lebensalter (OECD 2011: 89).

Die Diskussion um die Erbringung von Pflegearbeit ist unausweichlich mit der Frage „Wer pflegt?“ und der damit verbundenen Frage der Arbeitsteilung zwischen öffentlichem Dienstleistungssektor und privaten Haushalten einerseits sowie zwischen den einzelnen Mitgliedern eines Haushalts andererseits verknüpft. Aus einer gendertheoretischen Perspektive geht es sowohl um das „Recht zu pflegen“ als auch um das „Recht, nicht zu pflegen“. In den Blick kommen dabei zentrale Fragen der arbeitsmarktpolitischen Gleichstellung von Männern und Frauen sowie der geschlechtergerechten Organisation von Pflegearbeit als gesamtgesellschaftliche Aufgaben.

In den vergangenen Jahrzehnten hat sich in Deutschland – den beschäftigungspolitischen Leitlinien der EU folgend – eine Debatte entwickelt, die vor allem die Erhöhung der Erwerbsquote von Frauen bzw. die Beseitigung von Beschäftigungshindernissen, die sich durch die Übernahme von Sorgearbeiten stellen, in den Blick nimmt. Der neue politische Fokus auf die Vereinbarkeitspolitik zeigt sich in der Einführung des Elterngelds, dem Ausbau der Kinderbetreuungsinfrastruktur sowie in der Einführung von Pflegezeit und Familienpflegezeit. Auf der betrieblichen Ebene stehen verstärkt flexible Arbeitszeitmodelle zur Diskussion. Die Europäische Kommission warnt in ihrer Mitteilung zum „Fahrplan für die Gleichstellung von Frauen und Männern“ (2006) jedoch davor, dass weitaus mehr Frauen als Männer Teilzeitarbeit in Anspruch nehmen und somit Benachteiligungen am Arbeitsplatz sowie Dequalifizierungseffekte entstehen können. Sie weist vor allem darauf hin, Betreuungsangebote auszubauen, damit eine gelungene Work-Life-Balance ermöglicht und der Verstärkung traditioneller Rollenmuster entgegengewirkt wird. Zudem sollen vor allem Männer dazu ermutigt werden, Familienaufgaben zu übernehmen.

Während auf der EU-Ebene eine stark beschäftigungs- und gleichstellungspolitisch orientierte Perspektive auf die Vereinbarkeitspolitik angelegt wird, die zudem einen starken Bias in Richtung Kinderbetreuung aufweist, beschäftigt sich die OECD aus einer sozial- und finanzpolitischen Perspektive mit den weltweit wachsenden Pflegebedarfen. Die Frage der Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Angehörigenpflege gerät hier unter Kostengesichtspunkten in den Fokus: Deutschland soll laut einer OECD-Studie (2011) im Jahr 2050 mit der Anzahl der über 80-Jährigen an zweiter Stelle (nach Japan) stehen, und die Kosten für Langzeitpflege werden sich verdoppelt haben. Deshalb fordert die OECD, dass insbesondere informelle Pflege und pflegende Angehörige stärker unterstützt werden und mehr gesellschaftliche Anerkennung erhalten sollen, damit der Pflegebedarf auch in Zukunft gesichert werden kann. Das korrespondiert überdies mit den Wünschen der meisten Pflegebedürftigen nach einer Versorgung im eigenen Haushalt.

Insgesamt zeigen die Debattenausschnitte zwei gegenläufige politische Trends im Bereich der Angehörigenpflege: Zum einen verschärft die zunehmende Erwerbstätigkeit von Frauen wie insgesamt die Orientierung an einem Modell der allgemeinen Erwerbstätigkeit die Frage nach der zukünftigen Verfügbarkeit von pflegenden Angehörigen. Andererseits macht der zunehmende Kostendruck professioneller Pflege Maßnahmen zur Förderung von Angehörigenpflege notwendig. Beide Trends münden schließlich in die Forderung nach einer stärkeren Einbeziehung von Männern in die Angehörigenpflege. Im Folgenden soll aus einer Genderperspektive der Frage nachgegangen werden, wie das deutsche Pflegeregime in Bezug auf die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf aufgestellt ist und welche Beispiele guter Praxis aus anderen Ländern für eine geschlechtergerechte Lösung der Vereinbarkeitsfrage herangezogen werden könnten (Kapitel 2). Diese staatszentrierte Perspektive wird in Kapitel 3 ergänzt um die Fragen, wie Vereinbarkeitspolitiken in den Betrieben umgesetzt werden und welche Rolle Unternehmen als sozialpolitische Akteure spielen können und sollen. Im Schlusskapitel werden nochmals speziell die pflegenden Männer und das Ziel einer partnerschaftlichen Aufteilung von Sorgearbeit in den Blick genommen. Grundlage der Analyse ist eine im Rahmen des Forschungsprojekts „Männer zwischen Erwerbstätigkeit und Pflege“[2] in 2013 durchgeführte Recherche von Beispielen guter Praxis in Bezug auf die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf. Diese umfasste sowohl nationale und internationale Fachliteratur als auch Darstellungen von konkreten Praxisbeispielen.

2 Das Recht zu pflegen

In Deutschland findet die Pflege älterer Menschen – wie in den meisten mittel-, ost- und südeuropäischen Ländern – zum weitaus überwiegenden Teil in der Familie statt. Dies entspricht zum einen den Wünschen pflegebedürftiger Menschen, die so lange wie möglich in ihrem gewohnten Wohnumfeld leben möchten, zum anderen aber auch der sozialpolitisch-fiskalisch motivierten Zielsetzung von „ambulant/familiär vor stationär“ im Bereich der Pflegeversorgung. Letztere drückt sich in der rechtlichen Verpflichtung von Kindern zur Beteiligung an den Kosten der Pflege ihrer Eltern sowie einem im Vergleich zu skandinavischen Ländern „schlanken“ Versorgungssystem mit ambulanten Pflegedienstleistungen aus (Haberkern/Szydlik 2008). Die Bereitschaft zur Übernahme wie zur Weiterführung von Pflegetätigkeiten ist insgesamt sehr hoch; je höher die Pflegestufe, und damit zumeist auch die Pflegedauer, umso geringer war die Bereitschaft, die Pflege abzugeben (Döhner et al. 2007). Allerdings bestehen bei der Bereitschaft zur Angehörigenpflege durchaus soziale Unterschiede: Hohe Bildung, hohes Einkommen und ein hoher beruflicher Status verringern diese; wohl auch, weil die Möglichkeit zur Finanzierung professioneller Pflege bei dem benannten Personenkreis stärker vorhanden ist (Blinkert/Klie 2004).

2 Das Forschungsprojekt „Männer zwischen Erwerbstätigkeit und Pflege“ wird von der Hans-Böckler-Stiftung gefördert und analysiert typische Problembewältigungsstrategien erwerbstätiger pflegender Männer in häuslichen Pflegearrangements sowie deren Ressourcen und Bedarfe (maennep.web.fh-koeln.de).

Die Erbringung von Angehörigenpflege setzt voraus, dass innerhalb der familiären Strukturen Zeitressourcen zur Verfügung gestellt werden. Diese sind zu Beginn einer Pflegesituation meist noch überschaubar, beschränken sich auf gelegentliche Unterstützungsleistungen oder Hilfe bei bestimmten Aktivitäten. Mit steigendem Pflegebedarf werden jedoch mehr und mehr Zeitressourcen notwendig, das Spektrum der benötigten Hilfeleistungen nimmt zu, die Hilfeintervalle verdichten sich und münden im Extremfall in eine Rund-um-die-Uhr-Betreuung. Es kann von einer durchschnittlichen häuslichen Pflegedauer von sechs bis acht Jahren zwischen Eintritt der Pflegebedürftigkeit[3] und dem Umzug in ein Pflegeheim oder dem Tod der pflegebedürftigen Person ausgegangen werden (Schneekloth 2005; Runde et al. 2009).

Während noch bis in die 1970er Jahre hinein das Familienmodell der männlichen Ernährerehe die Versorgung von pflegebedürftigen Angehörigen – genauso wie die Betreuung und Erziehung von Kindern und die Erledigung aller Haushaltsdienstleistungen – durch die Nicht-Erwerbstätigkeit von Ehefrauen sicherstellte, führten die Zunahme der Frauenerwerbstätigkeit und die aktuelle arbeitsmarkt- und sozialpolitische Orientierung am „Adult worker model" (Lewis 2001) zu einer Verknappung der Zeitressourcen, die in Familien für Angehörigenpflege aufgewendet werden (können). Zwar befindet sich etwa ein Drittel der pflegenden Angehörigen bereits selbst im Rentenalter und unterliegt der Norm der allgemeinen Erwerbstätigkeit nicht mehr im selben Maße wie Menschen im erwerbsfähigen Alter, die Mehrzahl der pflegenden Angehörigen ist jedoch zunehmend mit Fragen der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf konfrontiert. Meist handelt es sich dabei um Töchter oder Schwiegertöchter (zusammen 32 Prozent aller Hauptpflegepersonen), aber zunehmend auch um Söhne: Ihr Anteil an den Hauptpflegepersonen ist zwischen 1998 und 2010 von fünf auf zehn Prozent angestiegen (Schmidt/Schneekloth 2011). Hier werden auch Verschiebungen im Geschlechterverhältnis deutlich, die nicht nur mit der Zunahme weiblicher Erwerbstätigkeit zu tun haben, sondern auch mit Veränderungen im Familienleitbild und der traditionellen männlichen Geschlechterrolle.

2.1 Die deutsche Vereinbarkeitspolitik: Zeit ohne Geld

Mit der Vereinbarkeitsfrage kommen zunächst Zeitrechte in den Blick, also die Bedingungen, unter denen Erwerbstätigen ermöglicht wird, ihre Arbeitszeit den Erfordernissen einer konkreten familialen Pflegesituation anzupassen. Die deutsche Sozialpolitik löst dieses „Recht zu pflegen" (Knijn/Kremer 1997) durch unterschiedliche Maßnahmen ein. Zum einen besteht durch das *Teilzeit- und Befristungsgesetz* ein Rechtsanspruch auf eine generelle (zeitlich befristete) Reduktion der Arbeitszeit. Zum anderen bestehen unterschiedliche Möglichkeiten des befristeten Ausstiegs aus der Erwerbsarbeit speziell zum Zweck der Angehörigenpflege: Das *Pflegezeitgesetz* ermöglicht eine kurzfristige unbezahlte Beurlaubung von bis zu zehn Tagen, um in einer akuten Pflegenotfallsituation Pflege für Angehörige zu organisieren, und eine unbezahlte Beurlaubung oder Arbeitszeitverkürzung von bis zu sechs Monaten, um Angehörigenpflege zu leisten. Das *Familienpflegezeitgesetz* wiederum erlaubt die Reduktion der Arbeitszeit um (bis zu)

3 Es handelt sich hierbei um eine „weiche" Definition von Pflegebedürftigkeit, die auch Hilfebedarfe erfasst, die unterhalb der Anerkennung durch die Pflegeversicherung liegen.

50 Prozent für bis zu zwei Jahre.[4] Während dieser Zeit wird der Lohn auf einem Niveau von (bis zu) 75 Prozent weitergezahlt. Nach Ablauf der Familienpflegezeit erhöht sich die Arbeitszeit auf 100 Prozent, während der Lohn so lange reduziert bleibt, bis die während der Pflegephase in Anspruch genommene Lohnsubventionierung aufgeholt ist.

Die Zeitrechte der deutschen Vereinbarkeitspolitik sind im Hinblick auf Angehörigenpflege vielfach kritisiert worden (Auth 2012; Ehm/Rinderspacher 2013; Stiegler/Engelmann 2011; Kümmerling/Bäcker 2012). Zum einen werden bestimmte Personengruppen von der Inanspruchnahme der gesetzlichen Regelungen ausgeschlossen:

- Der Rechtsanspruch auf Teilzeitarbeit ist eingeschränkt, weil er ein sechs Monate dauerndes Arbeitsverhältnis voraussetzt, nur für Betriebe ab 16 Mitarbeiter_innen verpflichtend gilt und auch noch betriebliche Gründe gegen den Anspruch geltend gemacht werden können[5]. Der Rechtsanspruch auf Pflegezeit setzt ebenfalls eine Betriebsgröße von mindestens 16 Mitarbeiter_innen voraus, und auf die Familienpflegezeit besteht gar kein Rechtsanspruch, sondern es handelt sich dabei um ein freiwilliges Angebot von Unternehmen.
- Bei der Pflegezeit wie bei der Familienpflegezeit sind nur nahe Angehörige von Pflegebedürftigen anspruchsberechtigt (Großeltern, Eltern, Schwiegereltern, Ehegatt_innen, Lebenspartner_innen, Partner_innen einer eheähnlichen Gemeinschaft, Geschwister, Kinder, Schwiegerkinder und Enkelkinder). Die Pflege von weiteren Verwandten oder gar von Nachbar_innen, Bekannten oder Freund_innen begründet hier keinen Rechtsanspruch der Beschäftigten.

Zum anderen wird weder das Modell der simultanen noch der sukzessiven Vereinbarkeit ausreichend durch gesetzliche und/oder betriebliche Maßnahmen unterstützt:

- Die Parallelität von Erwerbsarbeit und Pflege (simultanes Modell) ist schwierig aufrechtzuerhalten, vor allem bei stärkerer Pflegebedürftigkeit, da unterstützende ambulante und teilstationäre Pflegedienstleistungen aus Kostengründen selten in Anspruch genommen und betriebliche Regelungen zu Arbeitszeit und Arbeitsorganisation oftmals nicht flexibel an individuelle Pflegesituationen angepasst werden können.
- Die möglichen (Teilzeit-)Ausstiege (sukzessives Modell) sind nicht flexibel genug handhabbar. Da die Dauer der Pflege nicht exakt vorhersehbar ist, kann die beanspruchte (Familien-)Pflegezeit im Einzelfall sowohl zu lang als auch zu kurz sein. Selbst bei einer Berechnung der Dauer der häuslichen Pflege mit dem eher hochschwelligen Pflegebedürftigkeitsbegriff des SGB XI werden nach einem Zeitraum von zwei Jahren 50 Prozent der pflegebedürftigen Frauen und 39 Prozent der pflegebedürftigen Männer immer noch zu Hause gepflegt. Müller, Unger und Rothgang schließen daraus: „Die typischen Pflegeverläufe sind kürzer als zwei Jahre. Gleichzeitig gibt es eine Vielzahl von Fällen, bei denen die Pflegebedürftigkeit in häusli-

4 Der Mindestumfang der verbleibenden Arbeitszeit muss allerdings 15 Wochenstunden betragen.

5 Als betriebliche Gründe gelten beispielsweise eine wesentliche Beeinträchtigung der Organisation, des Arbeitsablaufs oder der Sicherheit im Betrieb oder das Entstehen unverhältnismäßig hoher Kosten für die Arbeitgeber_innen.

cher Pflege deutlich länger andauert“ (2010: 237). Ein vorgezogener Wiedereinstieg oder ein Aufschub desselben ist von den gesetzlichen Regelungen nicht vorgesehen. Die (Familien-)Pflegezeit bietet deshalb nur in einem sehr begrenzten Ausmaß für ein Teilsegment der pflegenden Angehörigen eine Lösung. Lange Ausstiege können sich zudem negativ auf Arbeitsmarktchancen und Verdienste auswirken sowie Dequalifizierungseffekte nach sich ziehen.

Schließlich führt die Tatsache, dass für die Angehörigenpflege keine lohnkompensierende Geldleistung ausgezahlt wird, zu schicht- und geschlechtsspezifischen Ungleichheiten:

- Bei einer Reduktion der Arbeitszeit oder einem Vollzeit-Ausstieg haben pflegende Angehörige den Lohnausfall selbst zu tragen. Dies gilt auch für die Familienpflegezeit, die den Lohnausfall zwar mindert, aber über eine längere Phase streckt. Teilzeitbeschäftigte oder Geringverdienende können sich eine Reduzierung ihres Einkommens schwerlich leisten, vor allem, wenn sie nicht auf ein (entsprechend hohes) Ernährer_inneneinkommen zurückgreifen können. Das „Recht zu pflegen“ hängt damit nicht nur von Zeitrechten ab, sondern auch von „ermöglichenden Umständen“. Das Ernährermodell bietet hier keine gute Lösung, weil die Existenzsicherung der pflegenden Angehörigen durch familiäre Abhängigkeitsstrukturen „erkauft“ werden muss und sich für viele Familien dennoch deutliche Einbußen im Lebensstandard ergeben. Eine Lohnersatzleistung würde hingegen eine individuelle Existenzsicherung garantieren können und schichtspezifisch ungleiche Zugangsvoraussetzungen auf ein „Recht zu pflegen“ nivellieren.
- Fehlende Lohnersatzleistungen und geringe Pauschalsätze beim Pflegegeld begünstigen zudem die geschlechtsspezifische Inanspruchnahme von Zeitrechten für Angehörigenpflege. Aufgrund der geschlechtsspezifischen Arbeitsmarktdisparitäten ist es für Männer weniger attraktiv als für Frauen, familiale Pflegearbeit bei gleichzeitiger Reduktion der Erwerbstätigkeit zu übernehmen.
- Insgesamt betrachtet bestehen keine Anreize zur Aufteilung von Angehörigenpflege zwischen den Geschlechtern.

Die vorwiegend auf Zeitrechten beruhende deutsche Politik zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf bedarf demnach einer Ausweitung und Ergänzung in Bezug auf die Anspruchsberechtigten, den Ausbau der Pflegeinfrastruktur und die betriebliche Vereinbarkeitspraxis sowie hinsichtlich der finanziellen Absicherung von pflegenden Angehörigen – insbesondere, wenn der Anspruch besteht, mithilfe der (gesetzlichen) Rahmenbedingungen auch regulierende Wirkungen im Sinne einer geschlechtergerechten Aufteilung der Pflegearbeit zu erzielen. Auf der Suche nach möglichen Vorbildern lohnt sich ein Blick über die Grenzen.

2.2 Gibt es Modelle guter Praxis in anderen Ländern?

Auf der Grundlage einer breiten, ländervergleichenden Literaturstudie[6] können unterschiedliche Modelle in Bezug auf Zeitrechte und Geldleistungen für Angehörigenpflege identifiziert werden, die aus Geschlechterperspektive durchaus unterschiedliche Wirkungen haben können.

a) Zeitrechte. Nur wenige Länder stellen bezahlte Freistellungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige zur Verfügung. Die Zeiträume sind dabei eher kurz bemessen (einige Tage bis drei Monate), dafür aber mit hohen Lohnersatzraten ausgestattet. Neben Norwegen, Schweden, Dänemark und Finnland soll laut Koalitionsvertrag (CDU/CSU/SPD 2013) zukünftig auch in Deutschland die Möglichkeit einer bezahlten Freistellung im Umfang von zehn Tagen geboten werden. Daneben bestehen in einigen Ländern unbezahlte Freistellungsmöglichkeiten sowohl für kurze (bis zu drei Monate: englischsprachige Länder) als auch für mittellange (sechs Monate: Deutschland, Österreich) oder lange (ein Jahr oder länger: Frankreich, Spanien, Irland) Zeiträume. Zudem gibt es in einigen Ländern flexible Arbeitszeitmodelle (Deutschland, Österreich, Niederlande, Großbritannien, Irland, Spanien) oder Lebensarbeitszeitkonten bzw. Zeitkreditsysteme (Belgien, Deutschland), die auch zur Pflege Angehöriger genutzt werden können.

Zur Diskussion steht, welche Freistellungszeiträume aus einer Geschlechterperspektive zu befürworten wären. Kurze Freistellungsphasen decken den realen Bedarf meist nicht ab und führen zu ungeschützten (Folge-)Ausstiegen aus der Erwerbsarbeit. Längere Freistellungsphasen können Dequalifikationseffekte nach sich ziehen mit negativen Folgen für die Arbeitsmarktintegration. Ähnlich wie bei einem längeren Ausstieg wegen Kindererziehung reduzieren sich im Zeitverlauf Erwerbs- und Karrierechancen, und es kommt zu Problemen beim Wiedereinstieg in die Erwerbsarbeit. Die Lösung könnte hier bei gemischten Pflegearrangements liegen: Ausstiege sollten primär als Teilzeit-Ausstiege konzipiert werden, um die Verbindung zur Erwerbsarbeit aufrechtzuerhalten, und mit professionellen Pflegeangeboten kombiniert werden. Aus dieser Perspektive erscheinen vor allem die Lebensarbeitszeitkonten bzw. Zeitkreditsysteme interessant.

Belgien bietet beispielsweise die Möglichkeit, im Laufe des Erwerbslebens für insgesamt fünf Jahre eine (Teilzeit-)Freistellung zu erhalten, die individuell für unterschiedlichste Bedarfe genutzt werden kann, u. a. auch für Angehörigenpflege. Die Freistellung („crédit temps“) ist staatlich subventioniert: Bei einer vollen Freistellung beträgt die Leistungspauschale 432 € monatlich (oder 576 € ab fünf Jahren Betriebszugehörigkeit). Das Nutzungsverhalten zeigt allerdings einen starken Geschlechterbias auf: Während Frauen die Freistellung vor allem für Kinderbetreuung und Angehörigenpflege in Anspruch nehmen, gestalten Männer darüber hauptsächlich ihren vorgezogenen Ruhestand (Leitner 2013). Prinzipiell besteht eine starke Konkurrenz zwischen den verschiedenen Nutzungsmotiven der Beschäftigten: Wenn das Fünf-Jahres-Konto bereits für Kindererziehung verwendet wurde, bleibt später im Lebenslauf möglicherweise nur noch wenig Spielraum für

6 Z. B. OECD (2011); EUROFAMCARE (2006); Kümmerling/Bäcker (2012); workcaresynergies.eu.

Angehörigenpflege; jedenfalls wäre dafür eine sehr vorausschauende Planung notwendig.

b) *Direkte Geldleistungen für pflegende Angehörige.* In einigen Ländern werden nur geringe Pauschalbeträge für Angehörigenpflege ausgezahlt, die eher symbolischen Charakter haben (Niederlande, Slowakei, Flandern). Andere Länder bieten bedarfsgeprüfte Leistungen für Angehörigenpflege, die wiederum nur wenigen zugutekommen und sich darüber hinaus an Niedrigstlöhnen orientieren (Australien, Großbritannien, Irland, Neuseeland).
Derartige nicht oder kaum existenzsichernde Geldleistungen bergen die Gefahr der Stärkung traditioneller Rollenmuster und Geschlechterhierarchien. Vielversprechender erscheinen – zumindest auf den ersten Blick – Modelle wie in Schweden, Dänemark, Norwegen oder Finnland, in denen pflegende Angehörige ein Beschäftigungsverhältnis bei den Kommunen eingehen können. Pflegende Angehörige sind durch den Beschäftigungsstatus voll sozialversichert und ihre Pflegearbeit erfährt gesellschaftliche Anerkennung. Das Gehalt ist hierbei zumeist vom Pflegeaufwand abhängig, orientiert sich allerdings in der Regel am Niedriglohnsektor, wodurch die Vorteile des Modells wiederum stark eingeschränkt werden bzw. geschlechtsspezifische Effekte zu erwarten sind. Auch bleiben Fragen des Wiedereinstiegs in den regulären Arbeitsmarkt nach Beendigung der Pflege ungeklärt.

c) *Geldleistungen für die pflegebedürftige Person.* In vielen Ländern, wie auch in Deutschland, werden Geldleistungen für die Pflege durch Angehörige direkt an die pflegebedürftige Person ausgezahlt. Die Bandbreite der Leistungshöhe ist hierbei sehr groß und immer abhängig vom Grad der Pflegebedürftigkeit. Die Höhe der Leistungen variiert zwischen 80 € und 470 € pro Jahr in Tschechien sowie zwischen 154 € und 1 656 € pro Monat in Österreich. In einigen Ländern (Belgien, Spanien, Frankreich und den Niederlanden) ist der Leistungsanspruch einkommensabhängig. Derartige indirekte Geldleistungen für pflegende Angehörige sind problematisch, weil sie nicht automatisch bei diesen ankommen und keinen Rechtsanspruch der pflegenden Angehörigen darstellen. Hinzu kommt, dass die Leistungshöhe in der überwiegenden Zahl der Fälle gering ist und somit zur Verfestigung der traditionellen geschlechtsspezifischen Arbeitsteilung sowie von finanziellen Abhängigkeitsverhältnissen innerhalb der Familie beiträgt.
Der Ländervergleich fördert wenige Beispiele guter Praxis zu Tage. Ein Arbeitszeitkontenmodell, das Teilzeit-Ausstiege speziell für pflegende Angehörige fördert und die Freistellungszeiten durch staatliche Sozialleistungen unterstützt, erscheint aus einer Perspektive der Geschlechtergerechtigkeit am gewinnbringendsten. In diesem Sinne argumentiert auch das „1 000-Stunden-Modell“, welches von Barbara Stiegler und Dirk Engelmann (2011) entwickelt wurde: Pflegende Angehörige brauchen zum einen Unterstützung bei plötzlich auftretenden Pflegenotsituationen. Dafür kann eine kurzfristige Freistellung von bis zu zehn Tagen hilfreich sein. Während der Pflegephase müssen die Arbeitszeiten auf die Bedarfe der pflegenden Beschäftigten zugeschnitten werden können. Dies soll durch ein Freistellungskontingent von 1 000 Stunden ermöglicht werden. Schließlich brauchen pflegende Angehörige besondere Unterstützung gegen Ende der Pflegephase. Hierfür soll es eine Freistellung zur Sterbebegleitung geben. Alle Freistellungen sollen mit einer

Lohnersatzrate verbunden werden, und es soll einen Rechtsanspruch auf die Inanspruchnahme der Freistellungen sowie auf Rückkehr auf den alten Arbeitsplatz verankert werden.

2.3 Das Recht, nicht zu pflegen[7]: Infrastruktur

Was in dem Modell von Stiegler und Engelmann nicht weitergehend thematisiert wird, ist die Notwendigkeit einer adäquaten Pflegeinfrastruktur, die eine Grundvoraussetzung für das Funktionieren eines Teilzeit-Ausstiegs und damit für die Wahrung von Arbeitsmarktteilhabe pflegender Angehöriger darstellt. Deutschland ist – auch im internationalen Vergleich – relativ innovativ, was das Vorhandensein von unterschiedlichsten Möglichkeiten teilstationärer Versorgungsleistungen zur Unterstützung der Aufrechterhaltung von häuslichen Pflegearrangements betrifft: Es gibt Angebote der Kurzzeit- und Verhinderungspflege sowie der Tages- und Nachtpflege. Allerdings stehen diese teilstationären Unterstützungsleistungen in viel zu geringem Ausmaß zur Verfügung: Rund 95 Prozent der Pflegeplätze werden als Dauerpflegeplätze angeboten (Statistisches Bundesamt 2011).

Klein ist mit etwa einem Fünftel der zu Hause betreuten Pflegebedürftigen auch der Anteil derjenigen, bei denen die Pflege zum Teil oder vollständig durch ambulante Pflegedienste erfolgt. Ein zentrales Problem stellt dabei der Fachkräftemangel dar, der einem der Nachfrage entsprechenden Ausbau im Wege steht (Isfort et al. 2012). Hinzu kommt aber auch, dass viele pflegende Angehörige sich die Unterstützung durch ambulante Pflegedienste nicht im notwendigen Ausmaß leisten können. Die von der Pflegeversicherung bereitgestellten Pauschalleistungen decken nicht die tatsächlichen Kosten der Pflege, es muss privat zugezahlt werden. Dadurch entsteht ein Anreiz zur geschlechtsspezifischen Arbeitsteilung analog dem männlichen Ernährermodell: Der Hauptverdiener des Haushalts erhält die Erwerbstätigkeit aufrecht, während die Geringverdienerin des Haushalts die notwendige ambulante Versorgungsleistung erbringt. In den meisten anderen Ländern sind die Zuzahlungsquoten weitaus geringer und die ambulanten Versorgungsstrukturen umfangreicher (OECD 2011).

Symptomatisch für diese kosteninduzierte „Unterversorgung" mit ambulanten Pflegediensten ist die zunehmende – meist illegale und von ausbeuterischen Arbeitsbedingungen gekennzeichnete – Beschäftigung ausländischer Hilfskräfte mit oder ohne pflegerische Ausbildung (List/Ryl/Schelhase 2009). Dieser graue Pflegemarkt lässt sich in seinem Umfang naturgemäß nur schwer beziffern, er ist aber ein Hinweis darauf, dass es einen Bedarf an Pflegedienstleistungen gibt, der über den regulären Pflegemarkt nicht gedeckt werden kann. Aus Genderperspektive wird vor allem die doppelte Diskriminierung von Frauen in der „global care chain" sichtbar: Pflegende Angehörige (zum Großteil weiblich) finden Entlastung auf Kosten von pflegenden Migrantinnen. An dieser Stelle lohnt sich noch einmal der Blick über die Grenzen. In Österreich ist eine 24-Stunden-Betreuung in Privathaushalten durch (ausländische) Betreuungspersonen auf legalem Wege seit 2007 möglich: Das Hausbetreuungsgesetz sieht vor, dass die Betreuung von Personen in Privathaushalten im Rahmen einer selbstständigen oder unselbstständigen Erwerbstätigkeit erfolgen kann. Im Fall der unselbstständigen Personenbetreuung gelten

7 Vgl. dazu grundlegend Lewis (1997).

die Mindeststandards des Hausgehilfen- und Hausangestelltengesetzes. Die Tätigkeiten der Betreuungskraft können neben der Hilfestellung bei der Haushalts- und Lebensführung auch pflegerische und medizinische Tätigkeiten umfassen, sofern ihr diese durch eine Pflegekraft bzw. eine Ärztin/einen Arzt übertragen wurden. Das Hausbetreuungsgesetz stellt somit zumindest die rechtliche Absicherung der Betreuungspersonen sicher, indem diese aus dem Status der „Schwarzarbeit" gehoben werden und die ausgeführten pflegerischen und medizinischen Tätigkeiten einer kontrollierten Erlaubnis unterliegen.

In Österreich hat sich die 24-Stunden-Betreuung in Privathaushalten mittlerweile zu einer festen Größe der Pflegeinfrastruktur entwickelt, insbesondere die selbstständige Personenbetreuung. Diese ist für die Klient_innen kostengünstiger, für die Betreuungskräfte ergeben sich jedoch beträchtliche Nachteile gegenüber der unselbstständigen Personenbetreuung: Es gibt keine gesetzlichen Bestimmungen hinsichtlich der Arbeitszeiten, das Entgelt ist frei verhandelbar und an keine Mindestlohngrenze gebunden, und im Fall von Urlaub, Krankheit oder Arbeitslosigkeit ist keine Lohnersatzzahlung vorgesehen. Kritisiert wird an der 24-Stunden-Betreuung außerdem, dass es eher ein Modell für die besser verdienenden Schichten sei, da trotz staatlicher Förderung ein beträchtlicher zusätzlicher Eigenfinanzierungsbedarf bestehe, und dass die Qualifikationsanforderungen für die Ausübung der Personenbetreuung zu niedrig seien, gemessen an dem erweiterten pflegerischen und medizinischen Tätigkeitsspektrum (Kreimer 2011; Österle 2013).

Ansätze zu einer Legalisierung des grauen Pflegemarktes müssten demnach über das österreichische Beispiel hinausgehen, um die o. g. negativen Effekte zu vermeiden. Grundsätzlich zeigt der Vergleich mit den skandinavischen Ländern, dass ein ausgebauter öffentlicher Dienstleistungssektor im Pflegebereich zu einer qualitativ besseren Situation für Pflegebedürftige und pflegende Angehörige führt. Insbesondere werden die Lebensqualität und der Gesundheitszustand von pflegenden Angehörigen dadurch positiv beeinflusst (Heintze 2012).

2.4 Zusätzliche Unterstützungsbedarfe pflegender Angehöriger

Ausgehend von der Trias „Zeit – Geld – Infrastruktur" stellt sich die Frage, welche Unterstützungsbedarfe pflegende Angehörige zusätzlich aufweisen, um den Spagat zwischen (Teilzeit-)Erwerbstätigkeit und (Teilzeit-)Angehörigenpflege dauerhaft bewältigen zu können. Gerade die Pflege von dementen Personen wird von vielen Angehörigen als besonders belastend erlebt und erfordert spezielle Hilfen. Dazu gehören Informations- und Beratungsangebote über Demenz und den Umgang mit Demenzerkrankten, alltagspraktische Hilfeleistungen wie Einkaufsdienste oder die stundenweise Entlastung durch Ehrenamtliche und schließlich die emotionale Unterstützung sowie die politische Vertretung der Interessen pflegender Angehöriger durch Angehörigenorganisationen. Eine bessere Unterstützung in diesen Bereichen verbunden mit der gezielten Ansprache von Männern als potenzielle Pflegepersonen könnte wesentlich dazu beitragen, dass mehr Männer dauerhaft Pflegeverantwortung übernehmen.

Einen besonderen präventiven Ansatz verfolgen diesbezüglich die Niederlande mit der POM-Methode („Preventieve Ondersteuning Mantelzorgers"). Bei der Aufnahme einer pflegebedürftigen Person in das Versorgungssystem werden gleichzei-

tig auch die pflegenden Angehörigen nach ihren Bedarfen befragt. Über Hausbesuche bieten professionelle Sozialarbeiter_innen Information, Beratung und organisatorische Unterstützung für pflegende Angehörige an. Diese werden so Bestandteil des Pflegeplans und erhalten notwendige Hilfestellungen, *bevor* die Belastungen durch die Pflege übermächtig werden können (EUROFAMCARE 2006). Eine derartige ganzheitliche und systematische Einbeziehung von pflegenden Angehörigen (Frauen *und* Männern) als wichtigem und zu stabilisierendem Bestandteil der individuellen Pflegearrangements bietet das deutsche Pflegesystem noch nicht.

3 Arbeitnehmer_innen mit Pflegeverantwortung: Vereinbarkeit im Betrieb

Um die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf zu erleichtern, werden in Unternehmen neben den gesetzlich geregelten Zeitrechten immer häufiger zusätzliche Maßnahmen im Rahmen von Betriebsvereinbarungen angeboten (Reuyß 2012: 26). Diese umfassen zum einen strukturbezogene Angebote, wie z. B. die Flexibilisierung der Arbeitszeit und des -ortes sowie Teilzeit- und Freistellungsregelungen, und zum anderen pflegebezogene Maßnahmen, wie z. B. die Bereitstellung von Information und Beratung oder finanzielle Unterstützungsleistungen für Mitarbeiter_innen. In geringem Umfang werden auch Kooperationen und Partnerschaften mit sozialen Dienstleister_innen vor Ort eingegangen. Die Motive für die Einführung pflegefreundlicher Instrumente sind vielfältig und reichen von betriebswirtschaftlichem Nutzen über die Arbeitnehmer_innenbindung in Zeiten des Fachkräftemangels bis hin zu Imagefragen des Unternehmens (Kümmerling/Bäcker 2012: 27).

3.1 Die Umsetzung von Zeitrechten im Betrieb

Informelle Pflegetätigkeiten erfordern eine spezielle Konzipierung der Flexibilisierungs- und Freistellungsangebote sowie eine deutliche Differenzierung zum Thema Kindererziehung: Zum einen kommt die Pflegesituation im Gegensatz zur Kinderbetreuung meist unerwartet und ist mit einer höheren Ungewissheit in Bezug auf den Verlauf der Sorgetätigkeit verbunden. Zum anderen bleibt das Thema Angehörigenpflege sowohl am Arbeitsplatz als auch im sozialen Netzwerk häufig ein unausgesprochenes Tabu und führt schließlich dazu, dass Hilfen seltener in Anspruch genommen werden, vor allem, wenn die Betriebskultur nicht als pflegefreundlich wahrgenommen wird.

Allen genannten Maßnahmen voran sind *flexible Arbeitszeitmodelle* die zentralen Vereinbarkeitsinstrumente in Unternehmen und werden am häufigsten angeboten, wie z. B. Gleitzeit, Arbeitszeitkonten und Vertrauensarbeitszeit. Insbesondere kurzfristige Arbeitszeitkonten erweisen sich laut einer Untersuchung von Reuyß et al. (2011) als ein wesentliches Instrument, um auf unvorhergesehene Anforderungen in der Pflegetätigkeit reagieren zu können, beispielsweise bei Notfällen. Voraussetzung dafür ist allerdings, dass die Zeitguthaben tatsächlich spontan nach dem Bedarf der Arbeitneh-

mer_innen abgerufen werden können. Flexible Arbeitszeitmodelle unterstützen potenziell das Zeitmanagement pflegender Mitarbeiter_innen, sie stehen jedoch nicht allen gleichermaßen zur Verfügung: In männerdominierten Branchen sind sie eher rar, und Arbeitnehmer_innen in niedrigen Berufspositionen können flexible Arbeitszeiten seltener in Anspruch nehmen (Keck/Saraceno 2009).

Neben einer Flexibilisierung der Arbeitszeit ist es Beschäftigten auch möglich, *Teilzeitarbeit* oder *Freistellungen* in Anspruch zu nehmen. Die Regelungen beruhen teilweise auf den gesetzlichen Grundlagen oder sind zusätzlich in Betriebsvereinbarungen festgehalten (Reuyß 2012). Die Möglichkeit der Teilzeitarbeit weist jedoch einen geschlechtsspezifischen Bias auf: Grundsätzlich zeigen Männer seltener als Frauen die Bereitschaft, ihre Arbeitszeit aufgrund einer Pflegesituation zu reduzieren (Zulehner 2009: 22). Das Statistische Bundesamt (2009) zeigt, dass 87 Prozent aller Teilzeitbeschäftigungen durch Frauen ausgeübt werden. Männer hingegen haben vor allem aus Gründen der finanziellen, beruflichen und sozialen Risiken (vgl. dazu Kümmerling/Bäcker 2012), die mit einer Reduktion der Arbeitszeit verbunden sind, eher Hemmungen, diese in Anspruch zu nehmen.

Gut ein Viertel der Unternehmen gibt an, Arbeitsfreistellungen zur Angehörigenpflege anzubieten (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2013: 24). Feststellen kann man jedoch auch, dass in Unternehmen weder das Pflegezeitgesetz noch das Familienpflegezeitgesetz zum Großeinsatz kommen: Zum einen sind die Freistellungsansprüche unter Arbeitnehmer_innen wenig bekannt und zum anderen werden die Rahmenbedingungen der Inanspruchnahme häufig als nicht förderlich beschrieben (Reuyß et al. 2011; Runde et al. 2009). In einigen Betriebsvereinbarungen werden weitergehende Freistellungsmöglichkeiten angeboten, jedoch ist der berechtigte Personenkreis zumeist stark eingeschränkt: Zum einen werden eine längere Betriebszugehörigkeit und zum anderen die unbefristete Beschäftigung als Kriterium herangezogen (Reuyß 2012: 13). Tendenziell führt dies zum Ausschluss von weiblichen Beschäftigten.

Insgesamt zeigen sich einige Bemühungen seitens der Unternehmen, wenn auch noch nicht in ausreichendem Maße, private Pflegeaufgaben der Mitarbeiter_innenschaft im Betrieb zu thematisieren. Aufgrund der starken Schwankungen in Pflegesituationen sind insbesondere individuelle, passgenaue Lösungen notwendig, die auf die je spezifischen und sich im Zeitverlauf verändernden Interessen der pflegenden Beschäftigten zugeschnitten sind, wie Reuyß et al. (2011) in ihrem Konzept „Pflegesensible Arbeitszeit“ fordern. Das Konzept hebt neben der pflegesensiblen Arbeitszeit auch die Arbeitsorganisation und die Betriebskultur hervor.

Alle drei Faktoren sollten miteinander im Einklang stehen, flexibel und individuell anpassbar sein, um eine möglichst hohe Entlastung für die Vereinbarkeit zu gewährleisten, und sich an den drei Pflegephasen – Beginn der Pflegesituation, Pflegealltag und Sterbebegleitung – orientieren. Entscheidend sei aber letztendlich eine pflegesensible Betriebskultur, um es Arbeitnehmer_innen zu ermöglichen und zu erleichtern, ihre Pflegetätigkeiten öffentlich zu machen und die vereinbarkeitsfördernden Maßnahmen in Anspruch zu nehmen (Reuyß et al. 2011).

3.2 Geld und Infrastruktur: die sozialpolitische Rolle von Arbeitgeber_innen

Neben flexiblen Zeitrechten und einer offenen Betriebskultur können Arbeitgeber_innen zur Unterstützung der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf auch geldwerte Leistungen anbieten. Diese Maßnahme ist jedoch äußerst selten (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2013), und es stellt sich diesbezüglich die grundsätzliche Frage, inwieweit soziale Verantwortung vom Staat auf die Betriebe verlagert werden sollte. Die betriebliche Praxis zeigt, dass beispielsweise über zinslose Darlehen oder die Übernahme von Beratungskosten (Reuyß 2012: 22) für pflegende Mitarbeiter_innen gute Erfolge für die Vereinbarkeit erzielt werden können, die zusätzlich ein offenes und pflegesensibles Betriebsklima fördern und gleichzeitig eine offene Kommunikation ermöglichen. Weitergehende Maßnahmen werden wenn, dann in größeren Unternehmen angeboten: interne oder externe Beratungsangebote für die Mitarbeiter_innen, Informationsveranstaltungen zu den Themen Pflege und Vereinbarkeit oder Führungskräfteschulungen zur Sensibilisierung für die Vereinbarkeitsproblematik. Aus den USA sind zudem Kooperationen zwischen großen Unternehmen und örtlichen Pflegeeinrichtungen bekannt, um sogenannte Belegplätze für pflegebedürftige Angehörige von Mitarbeiter_innen zu reservieren (National Alliance for Caregiving 2012: 5).

Die oft geforderte Inpflichtnahme von Unternehmen in Bezug auf die finanzielle und infrastrukturelle Unterstützung von pflegenden Beschäftigten zielt zum einen auf die Erschließung von zusätzlichen Ressourcen. Zum anderen führt das diesbezügliche Engagement von Betrieben aber auch zu einer Verstärkung von sozialen Ungleichheiten zwischen pflegenden Angehörigen, denn nicht jeder Betrieb bietet in gleichem Umfang Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf an, und zumeist können nicht alle Arbeitnehmer_innen eines Unternehmens davon in gleicher Weise profitieren. Je mehr sozialpolitische Verantwortung an die Betriebe delegiert wird, desto ungleicher gestalten sich die Handlungsspielräume von pflegenden Angehörigen; insbesondere wenn die wohlfahrtsstaatlichen Rahmenbedingungen restriktiv sind.

4 Fazit

Die deutsche Vereinbarkeitspolitik für pflegende Angehörige beruht vorwiegend auf der Gewährung von Zeitrechten. Die Umsetzung von flexiblen Arbeitszeitmodellen und Pflegefreistellungen erfordert jedoch individuell passgenaue Modelle, die auf Betriebsebene ausgehandelt werden müssen. Um möglichst allen Beschäftigten derartige pflegesensible Arbeitszeiten zu ermöglichen, müsste es zu einer Stärkung der Verhandlungsposition von Arbeitnehmer_innen in den Betrieben kommen. Zudem wären lohnkompensierende Maßnahmen und die Schaffung eines kostengünstigeren Zugangs zur Pflegeinfrastruktur notwendig, um Wahlmöglichkeiten für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen zu garantieren. Nur dann kann die Arbeitsteilung zwischen öffentlichem Dienstleistungssektor und privaten Haushalten von letzteren autonom bestimmt werden.

Pflegende Angehörige werden bislang eher stiefväterlich vom Wohlfahrtsstaat behandelt. Die Sorge gilt mehr den Pflegebedürftigen und weniger denjenigen, die die

familiären Pflegearrangements erst ermöglichen. Pflegende Angehörige müssten – wie beim POM-Modell – systematischer in den Hilfeplanprozess einbezogen und als Adressat_innen von sozialen Unterstützungsangeboten angesprochen werden. Dies würde auch die Möglichkeit eröffnen, auf der Mikroebene des Haushalts über die Aufrechterhaltung von beruflichen Perspektiven einerseits und die Potenziale einer partnerschaftlichen Aufteilung von Pflegeverantwortung andererseits ins Gespräch zu kommen.

Eine stärkere Einbeziehung von Männern in die Pflegearbeit ist notwendig, wenn eine gerechte Arbeitsteilung zwischen den Geschlechtern erreicht werden soll. Heute wird Pflege vor allem von denjenigen Männern geleistet, die selbst bereits im Rentenalter sind. Pflegende Männer im erwerbsfähigen Alter gelten als eine noch weitgehend unerschlossene Ressource, als eine „stille Reserve" der Angehörigenpflege. Um diese Potenziale im Sinne der Geschlechtergerechtigkeit zu heben, braucht es die oben genannten Ermöglichungsstrukturen auf der Makroebene, aber auch einen Bewusstseinswandel und einen Sensibilisierungsprozess in den Familien, den Betrieben und der Öffentlichkeit.

Literaturverzeichnis

Auth, Diana. (2012). Betreuungsgeld und Familienpflegezeit: Mehr Wahlfreiheit und bessere Vereinbarkeit? *Femina Politica, 21*(1), 135–140.

Bertram, Hans & Bujard, Martin. (Hrsg.). (2012). Zeit, Geld, Infrastruktur – zur Zukunft der Familienpolitik. *Soziale Welt,* Sonderband 19.

Blinkert, Baldo & Klie, Thomas. (2004). Gesellschaftlicher Wandel und demographische Veränderungen als Herausforderungen für die Sicherstellung der Versorgung pflegebedürftiger Menschen. *Sozialer Fortschritt, 53*(11–12), 319–325.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. (2012). *Nachhaltige Familienpolitik gestalten – Wege für eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Pflegeaufgaben finden.* Berlin: BMFSFJ. Zugriff am 14. Februar 2014 unter www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/Nachhaltige-Familienzeitpolitik-gestalten,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. (2013). *Unternehmensmonitor Familienfreundlichkeit 2013.* Berlin: BMFSFJ. Zugriff am 14. Februar 2014 unter www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/Unternehmensmonitor-Familienfreundlichkeit-2013,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf.

CDU, CSU & SPD. (2013). *Deutschlands Zukunft gestalten.* Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD. 18. Legislaturperiode.

Döhner, Hanneli; Lamura, Giovanni; Lüdecke, Daniel & Mnich, Eva. (2007). Pflegebereitschaft in Familien – Entwicklungen in Europa. In Gerhard Igl, Gerhard Naegele & Silke Hamdorf (Hrsg.), *Reform der Pflegeversicherung – Auswirkungen auf die Pflegebedürftigen und die Pflegepersonen* (S. 166–179). Hamburg: LIT.

Ehm, Simone & Rinderspacher, Jürgen. (2013). Ein Jahr Familienpflegezeitgesetz – Welche Erfahrungen gibt es und wie kann es weitergehen? *Feministische Studien, 31*(2), 315–323.

EUROFAMCARE. (2006). *Examples of Good and Innovative Practices in Supporting Family Carers in Europe.* Zugriff am 14. Februar 2014 unter www.uke.uni-hamburg.de/eurofamcare/.

Europäische Kommission. (2006). *Fahrplan für die Gleichstellung von Frauen und Männern. 2006–2010* [KOM(2006) 92 endgültig]. Zugriff am 12. Februar 2014 unter http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2006:0092:FIN:de:PDF.

Haberkern, Klaus & Szydlik, Marc. (2008). Pflege der Eltern – ein europäischer Vergleich. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologiem, 60*(1), 78–101. http://dx.doi.org/10.1007/s11577-008-0004-y

Hammer, Eckart. (2012). Pflegen? – Männersache! Männer in der Angehörigenpflege. *Archiv für Wissenschaft und Praxis der sozialen Arbeit: Vierteljahreshefte zur Förderung von Sozial-, Jugend- und Gesundheitshilfe, 43*(3), 42–49.

Heintze, Cornelia. (2012). *Auf der Highroad – der skandinavische Weg zu einem zeitgemäßen Pflegesystem. Ein Vergleich zwischen fünf nordischen Ländern und Deutschland.* (WISO Diskurs). Bonn: Friedrich-Ebert-Stiftung.

Isfort, Michael; Weidner, Frank; Malsburg, Andrea von der & Lüngen, Markus. (2012). *Mehr als Minutenpflege. Was brauchen ältere Menschen, um ein selbstbestimmtes Leben in ihrer eigenen Häuslichkeit zu führen?* (WISO Diskurs). Bonn: Friedrich-Ebert-Stiftung.

Keck, Wolfgang & Saraceno, Chiara. (2009). *Balancing Elderly Care and Employment in Germany*. (WZB Discussion Paper SP I 2009-401). Berlin: WZB.

Knijn, Trudie & Kremer, Monique. (1997). Gender and the Caring Dimension of Welfare States: Toward Inclusive Citizenship. *Social Politics, 4*(3), 328–361. http://dx.doi.org/10.1093/oxfordjournals.sp.a034270

Kreimer, Margareta. (2011). Betreuung und Pflege rund um die Uhr. Zu den Schwierigkeiten der Legalisierung eines informellen Arbeitsmarktsegmentes. In Margareta Kreimer & Isabella Meier (Hrsg.), *Die Angehörigen wissen am besten was gut ist* (S. 39–58). Graz: Grazer Universitätsverlag.

Kümmerling, Angelika & Bäcker, Gerhard. (2012). *Carers@Work. Zwischen Beruf und Pflege: Betriebliche Maßnahmen zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Pflegeverpflichtung.* Universität Duisburg Essen. Zugriff am 12. Februar 2014 unter www.iaq.uni-due.de/aktuell/veroeff/2012/kuemmerling01_Carers@Work.pdf.

Leitner, Sigrid. (2013). *Varianten von Familialismus. Eine historisch vergleichende Analyse der Kinderbetreuungs- und Altenpflegepolitiken in kontinentaleuropäischen Wohlfahrtsstaaten.* Berlin: Duncker & Humblot. http://dx.doi.org/10.3790/978-3-428-54098-3

Lewis, Jane. (1997). Gender and Welfare Regimes: Further Thoughts. *Social Politics, 4*(2), 160–177. http://dx.doi.org/10.1093/sp/4.2.160

Lewis, Jane. (2001). The Decline of the Male Breadwinner Model: Implications for Work and Care. *Social Politics, 8*(2), 152–169. http://dx.doi.org/10.1093/sp/8.2.152

List, Sabine Maria; Ryl, Livia & Schelhase, Torsten. (2009). Angebote der ambulanten und stationären Versorgung. In Karin Böhm, Clemens Tesch-Römer & Thomas Ziese (Hrsg.), *Gesundheit und Krankheit im Alter. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes* (S. 167–193). Berlin: Robert-Koch-Institut.

Müller, Rolf; Unger, Rainer & Rothgang, Heinz. (2010). Reicht eine zweijährige Familien-Pflegezeit für Arbeitnehmer? *Soziale Sicherheit, 6–7*, 230–237.

National Alliance for Caregiving. (2012). *Best Practices in Workplace Eldercare.* Bethesda.

OECD. (2011). *Help Wanted? Providing and Paying for Long-Term Care.* Paris: OECD.

Österle, August. (2013). 24-Stunden-Betreuung für ältere Menschen. Entwicklungen und Wirkungen der Regularisierung der Betreuung in privaten Haushalten in Österreich. *Sozialer Fortschritt, 3*, 71–77.

Reuyß, Stefan. (2012). *Freistellungen zur Pflege und Betreuung* (2. aktual. Aufl.). Düsseldorf: Hans-Böckler-Stiftung.

Reuyß, Stefan; Pfahl, Svenja; Rinderspacher, Jürgen & Menke, Katrin. (2011). *Pflegesensible Arbeitszeiten. Perspektiven der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege.* Berlin: edition sigma.

Rothgang, Heinz; Müller, Rolf; Unger, Rainer; Weiß, Christian & Wolter, Annika. (2012). *BARMER GEK Pflegereport 2012. Schwerpunktthema: Kosten bei Pflegebedürftigkeit.* BARMER GEK.

Runde, Peter; Giese, Reinhard; Kaphengst, Claudia & Hess, Julius. (2009). *AOK-Trendbericht Pflege II. Entwicklungen in der häuslichen Pflege seit Einführung der Pflegeversicherung.* Universität Hamburg: Arbeitsstelle Rehabilitations- und Präventionsforschung.

Schmidt, Manuela & Schneekloth, Ulrich. (2011). *Abschlussbericht zur Studie „Wirkungen des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes".* Berlin: Bundesministerium für Gesundheit.

Schneekloth, Ulrich. (2005). Entwicklungstrends beim Hilfe- und Pflegebedarf in Privathaushalten – Ergebnisse der Infratest-Repräsenativerhebung. In Ulrich Schneekloth & Hans Werner Wahl (Hrsg.), *Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in Privathaushalten. MUG III* (S. 55–98). Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

Schneekloth, Ulrich & Wahl, Hans Werner. (Hrsg.). (2005). *Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in Privathaushalten. MUG III.* Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

Statistisches Bundesamt. (2011). *Pflegestatistik 2011.* Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.

Statistisches Bundesamt. (2009). *Frauendomäne Teilzeitarbeit. Wunsch oder Notlösung?* (STATmag). Wiesbaden.

Stiegler, Barbara & Engelmann, Dirk. (2011). *Zeit und Geld für pflegende Angehörige. Eckpunkte für eine geschlechtergerechte Gestaltung der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege.* (WISO direkt). Bonn: Friedrich-Ebert-Stiftung.

Zulehner, Paul Michael. (2009). *Who Cares? Männer und Pflege.* Zusatzauswertung der wissenschaftlichen Untersuchung „Männer im Aufbruch II". Wien.

Zu den Personen

Sigrid Leitner, Prof. Dr., Politikwissenschaftlerin und Professorin für Sozialpolitik. Fakultät für Angewandte Sozialwissenschaften der Fachhochschule Köln. Arbeitsschwerpunkte: Sozialpolitik als Geschlechterpolitik, Pflege- und Betreuungspolitik, Wandel von Sozialpolitik, international vergleichende Sozialpolitik.
Kontakt: Fachhochschule Köln, Gustav-Heinemann-Ufer 54, 50968 Köln
E-Mail: sigrid.leitner@fh-koeln.de

Marina Vukoman, M. A., Sozialarbeiterin und wissenschaftliche Mitarbeiterin. Fakultät für Angewandte Sozialwissenschaften der Fachhochschule Köln. Arbeitsschwerpunkte: Altenhilfe, Senior_innenarbeit, pflegende Angehörige.
Kontakt: Fachhochschule Köln, Gustav-Heinemann-Ufer 54, 50968 Köln
E-Mail: m.vukoman@gmx.de