

VEREINBARKEIT VON PFLEGE UND BERUF



**DAS 1000-STUNDEN-MODELL
EIN FLEXIBLES ZEITBUDGET
MIT LOHNERSTAZ**

BARBARA STIEGLER



**FRIEDRICH
EBERT** 
STIFTUNG

Forum Politik
und Gesellschaft



VEREINBARKEIT VON PFLEGE UND BERUF

**DAS 1000-STUNDEN-MODELL
EIN FLEXIBLES ZEITBUDGET MIT LOHNERSATZ**

BARBARA STIEGLER

IMPRESSUM

ISBN: 978-3-96250-401-4

HERAUSGEBERIN:

Friedrich-Ebert-Stiftung

Forum Politik und Gesellschaft
Hiroshimastr. 17 • 10785 Berlin
www.fes.de/forumpug

ANSPRECHPARTNERIN:

Dr. Stefanie Elies

Leiterin des Referats Forum Politik und Gesellschaft,
Friedrich-Ebert-Stiftung

GESTALTUNG:

Andrea Schmidt • Typografie/im/Kontext

DRUCK:

Druckerei Brandt GmbH, Bonn

Gedruckt auf RecyStar Polar, 100% Recyclingpapier,
ausgezeichnet mit dem blauen Umweltengel.

Eine gewerbliche Nutzung der von der FES herausgegebenen Medien ist ohne schriftliche Zustimmung seitens der FES nicht gestattet.

© 2019 • Friedrich-Ebert-Stiftung

Forum Politik und Gesellschaft • www.fes.de

INHALT

VORWORT	4
EINLEITUNG	6
1 VEREINBARKEIT VON PFLEGE UND BERUF: EIN WICHTIGES ELEMENT EINER GESCHLECHTERGERECHTEN PFLEGEPOLITIK ..	11
2 ZUR SITUATION PFLEGENDER ANGEHÖRIGER IM ERWERBSLEBEN	17
2.1 Die Erwerbstätigkeit wird beeinträchtigt	17
2.2 Die finanzielle Situation verschlechtert sich	18
2.3 Die körperlichen und psychischen Belastungen durch Pflege machen krank	20
2.4 Pflegende Angehörige im Erwerbsleben wissen, was sie brauchen ..	21
3 BISHERIGE UNTERSTÜTZUNGSLEISTUNGEN FÜR ERWERBS- TÄTIGE PFLEGENDE ANGEHÖRIGE	27
3.1 Gesetzliche Unterstützungsleistungen sind unzureichend	27
3.2 Tarifliche und betriebliche Angebote sind selten	30
3.3 Weitere Entlastungsmöglichkeiten sind teuer oder schwer erreichbar	31
4 DAS 1000-STUNDEN-MODELL – EIN VORSCHLAG	37
5 ZUR WEITEREN DISKUSSION DES 1000-STUNDEN-MODELLS: ARMUTSFESTER LOHNERSATZ UND ANREIZE FÜR MÄNNER	43
FAZIT	48

VORWORT

4

Eine (geschlechter)gerechte Pflegepolitik braucht gute Lösungen für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf. Das Leitbild des 2. Gleichstellungsberichts der Bundesregierung gibt eine gute Vorlage hierfür, wonach die Erwerbsarbeit sowie die Sorgearbeit (oder Care-Arbeit) zu gleichen Teilen von Männern wie Frauen übernommen werden sollen. Die Situation von Erwerbstätigen, die Alte und Kranke zu Hause pflegen, ist heute noch erheblich von diesem Leitbild entfernt: Die Pflegearbeit liegt weiterhin überwiegend bei Frauen.

Pflegende Angehörige können ihre Erwerbsarbeit oft nur begrenzt aufrechterhalten, sie verkürzen die Arbeitszeit oder scheiden ganz aus dem Beruf aus. Viele von ihnen arbeiten in Kleinbetrieben und im Niedriglohnsektor, ihre körperlichen und psychischen Belastungen sind sehr hoch. Erwerbstätige Pflegende halten die bislang bestehenden gesetzlichen Regelungen zur Vereinbarkeit für unzureichend, sie nutzen sie auch kaum. Nur in wenigen Großbetrieben gibt es tarifliche Lösungsansätze. Erwerbstätige Pflegende wünschen sich vor allem eine flexible Freistellung mit Lohnersatzleistungen.

Im Zuge der ersten Verbesserung der Gesetze zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf 2015 hat das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) den unabhängigen Beirat für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf eingesetzt, der im Frühjahr 2019 sein Gutachten fertig gestellt hat.¹ Er spricht sich u. a. für eine Ausweitung der Freistelloptionen und für die Einführung einer Lohnersatzleistung (in Anlehnung an das Elterngeld) aus. Damit soll die wirtschaftliche Lage in einer Pflegesituation stabilisiert werden, was insbesondere für Frauen dringend notwendig ist.

Bereits im Jahr 2011 wurde von der Friedrich-Ebert-Stiftung das 1000-Stunden-Modell zur Entlastung erwerbstätiger pflegender Angehöriger in die politische Diskussion gebracht. Diese Idee eines flexiblen Zeitbudgets für diejenigen pflegenden erwerbstätigen Angehörigen, die die Pflegeverantwortung tragen, aber nicht regelmäßig in die alltägliche Pflege involviert sind, hat in der Vergangenheit viel Unterstützung, aber bis heute noch keine Umsetzung gefunden. Das sollte sich ändern.

[1] Unabhängiger Beirat für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf (Herausgeber): Vereinbarkeit von Pflege und Beruf — eine Bestandsaufnahme. Stand: Juni 2019, 1. Auflage.

Die vorliegende Expertise wirft einen Blick auf die aktuelle Situation in der Pflege, besonders im Hinblick auf die erwerbstätigen pflegenden Angehörigen, und beleuchtet neuere Konzepte und Lösungsansätze. Auch in diesem neuen Licht erscheint der Vorschlag eines flexiblen Pflege-Zeitbudgets mit Lohnersatzleistung als wichtiger Baustein für die notwendigen politischen und gesellschaftlichen Reformen für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf.

5

Unser Dank geht an die Autorin Dr. Barbara Stiegler, ausdrücklich auch für ihr dauerhaftes Engagement für eine geschlechtergerechte Pflegepolitik.

Dr. Stefanie Elies

Leiterin Referat Forum Politik und Gesellschaft
Friedrich-Ebert-Stiftung

EINLEITUNG

6

Die Versorgung pflegebedürftiger Menschen ist in den europäischen Sozialstaaten sehr unterschiedlich geregelt. Die Pflegesysteme lassen sich grob nach zwei Modellen unterscheiden: Es gibt familien- und servicebasierte Pflegesysteme. In familienbasierten Pflegesystemen haben die informelle Pflege in der Familie und die Pflege durch Angehörige den Vorrang, die öffentliche Finanzierung von Hilfen fällt relativ gering aus. In servicebasierten Pflegesystemen hat die formelle Pflege durch professionelle Kräfte Vorrang und die öffentliche Finanzierung liegt relativ hoch. Deutschland hat ein familienbasiertes Pflegesystem. Real übernimmt hier die Familie den größten Teil der Pflegearbeit, nicht die Gemeinschaft, der Sozialstaat, wie in skandinavischen Ländern. Dieses familienbasierte Pflegesystem ist gekennzeichnet von traditionellen Geschlechtervorstellungen und entsprechende Strukturen prägen es: Die private und unbezahlte Arbeit der Frauen in der Familie gilt als normal und „aus Liebe“ geleistet. Wird diese Arbeit (teil)professionalisiert, bleibt sie finanziell unterbewertet.

Während es in Deutschland bei der Betreuung von Kindern eine deutliche Verschiebung von privater, unbezahlter Arbeit zu professionalisierter Arbeit gegeben hat (Elternzeit, Ausbau der Kitabetreuung), hat diese Entwicklung im Bereich der Pflegearbeit gerade erst begonnen. Die Pflegeangebote, die die „Familienpflege“ ersetzen, sind weder quantitativ noch qualitativ ausreichend. Die Debatte um die Aufwertung der sozialen Dienstleistungsberufe ist mit den Kita-Streiks ab 2013 erneut aktuell geworden. Für den Pflegebereich steht sie erst am Anfang.

So sind es in Deutschland immer noch überwiegend weibliche Familienmitglieder, die die Pflegearbeit — ohne Entlohnung und oft zu ihrem finanziellen Nachteil bis hin zur Verarmung — leisten sowie die Last der Verantwortung für Pflegebedürftige alleine tragen. Die Höhe dieses speziellen Gender Care Gap ist noch nicht genau berechnet.

Das deutsche familienzentrierte Pflegesystem steht aber vor großen Herausforderungen: Veränderungen in der demografischen Struktur der Bevölkerung, veränderte Familienstrukturen, größere Wohnentfernungen zwischen den Generationen und steigende Erwerbsquoten von Frauen im mittleren und höheren Erwerbsalter führen zu vielfältigen Problemlagen in der Versorgung pflegebedürftiger alter und kranker Menschen. Alle Anpassungen im deutschen Pflegesystem, die von informellen Arrangements wegführen, die Pflegearbeit im häuslichen Bereich auch als gesellschaftlich notwendige Arbeit definieren und die Pflegearbeit aufwerten, sind gleichzeitig Schritte zu mehr Geschlechtergerechtigkeit.

7



1

VEREINBARKEIT VON

PFLEGE UND BERUF:

EIN WICHTIGES ELEMENT

EINER GESCHLECHTER-

GERECHTEN PFLEGEPOLITIK

1. VEREINBARKEIT VON PFLEGE UND BERUF: EIN WICHTIGES ELEMENT EINER GESCHLECHTERGERECHTEN PFLEGEPOLITIK

Ein kurzer Blick auf die aktuelle Pflegesituation

Im Dezember 2017 waren in Deutschland 3,4 Millionen Menschen pflegebedürftig im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI).² Allerdings beziehen nicht alle Unterstützungsbedürftigen Leistungen aus der Pflegeversicherung. Laut DZA Report 2016 sind es etwa vier bis fünf Millionen Menschen, die mit wesentlichen Einschränkungen leben müssen, jedoch bisher keine Einstufung in der Pflegeversicherung erhalten haben. Damit vergrößert sich die Zahl derer, die auf (familiäre) Hilfe angewiesen sind, noch einmal erheblich.³

Die Pflege findet überwiegend zu Hause statt: Gut drei Viertel (76 Prozent oder 2,6 Millionen) aller Pflegebedürftigen im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI) wurden 2017 zu Hause versorgt. Dies entspricht auch dem Wunsch der überwältigenden Mehrheit der Deutschen: Fast 90 Prozent möchten zu Hause gepflegt werden.⁴

1,8 Millionen Pflegebedürftige wurden allein durch Angehörige gepflegt, weitere 0,8 Millionen Pflegebedürftige wurden von Angehörigen und/oder vollständig durch ambulante Pflegedienste versorgt. Knapp ein Viertel (24 Prozent oder 0,8 Millionen Pflegebedürftige) wurde 2017 vollstationär in Pflegeheimen betreut.

[2] Statistisches Bundesamt 2018 https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2018/12/PD18_501_224.html.

[3] Nowossadeck, Sonja; Engstler, Heribert; Klaus, Daniela (2016): Pflege und Unterstützung durch Angehörige. Report Altersdaten 01/2016. Deutsches Zentrum für Altersfragen: Berlin S. 4.

[4] Wie möchten die Deutschen im Alter gepflegt werden? (2017) <https://www.gesundheitsforschung-bmbf.de/de/wie-moechten-die-deutschen-im-alter-gepflegt-werden-ein-interview-7003.php>.

Im Jahr 2016 lag die Wertschöpfung in der häuslichen Pflege bei 37 Milliarden €. Zurzeit werden Pflegeleistungen zu 67 Prozent von weiblichen Familienangehörigen für überwiegend weibliche Pflegebedürftige erbracht.⁵ Der Anteil der Männer, die Angehörige (meist ihre Ehefrau) pflegen, nimmt in den letzten Jahren beachtlich zu.

Die Schätzungen zu der Anzahl der pflegenden Angehörigen schwanken zwischen drei und fünf Millionen.⁶ Diese Spanne zeigt, dass die vorliegenden Untersuchungen noch unzureichend sind und die verborgene Seite des Pflegesystems, die private Pflegearbeit, empirisch bisher nicht sehr erforscht ist.

Die Dauer einer privaten Pflege zu Hause liegt im Durchschnitt bei 8,2 Jahren für eine pflegebedürftige Person.

Der durchschnittliche tägliche Zeitaufwand der Hauptpflegeperson für die Bewältigung der Pflegeaufgaben entspricht einem Vollzeit-Arbeitstag. Hochgerechnet auf alle Pflegehaushalte in Deutschland werden rund 90 Prozent des Zeitaufwands für die Versorgung durch die Hauptpflegeperson und weitere informelle Helfer, aber nur rund zehn Prozent durch professionelle Dienste abgedeckt.⁷

Die Mobilität der erwerbstätigen Erwachsenen ist gestiegen, erwachsene Kinder und Eltern wohnen immer seltener an einem Ort. Im Falle der Pflegebedürftigkeit der Angehörigen ergeben sich daraus spezielle Probleme: Angehörige übernehmen die Pflegeverantwortung für die Pflegebedürftigen, sind aber selbst nicht die direkt Pflegenden. Diese Situation der „Distance Caregivers“ ist in Deutschland kaum erforscht.

Der Handlungsdruck zur Veränderung des Pflegesystems ergibt sich aus zwei Tendenzen: In Zukunft wird demografiebedingt die Zahl der Pflegebedürftigen weiter steigen. Demgegenüber wird aber das Potenzial an pflegenden Angehörigen langfristig um etwa 30 bis 40 Prozent abnehmen.⁸

[5] Rothgang, H.; Müller, R. (2018). Pflegereport 2018 — Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse, Band 12, BARMER. Berlin, S. 113.

[6] Nowossadeck, Sonja; Engstler, Heribert; Klaus, Daniela (2016): Pflege und Unterstützung durch Angehörige. Report Altersdaten 01/2016. Deutsches Zentrum für Altersfragen: Berlin S. 9.

[7] Hielscher, Volker; Kirchen-Peters Sabine; Nock, Lukas unter Mitarbeit von Max Ischebeck Pflegebedürftige und ihre Angehörigen geben Auskunft. Study Nr. 363 · Juni 2017 Hans-Böckler-Stiftung S. 10 – 11.

[8] Dudel, C. (2015). Vorausberechnung des Pflegepotentials von erwachsenen Kindern für ihre pflegebedürftigen Eltern. Sozialer Fortschritt, 64(1/2), 14 – 26.

Dieses Problem ist in den Debatten zur Zukunft des Pflegesystems präsent. Im Mittelpunkt stehen die Hilfsstrukturen, die Finanzierung und die Akteure: Vorschläge und Konzepte beziehen sich auf den Ausbau und die Stärkung der Attraktivität der öffentlichen Angebote (Ambulanz, Heime, Kurzzeit/Tagespflege), auf neue Wohnmöglichkeiten für Pflegebedürftige und dementiell Erkrankte, mehr kommunale Verantwortung für das Pflegesystem, Abkehr vom Konkurrenzprinzip zwischen Trägern, Absicherung ausländischer 24-Stunden-Hilfen und gute Arbeit für die professionell Pflegenden.

Es geht auch um die Unterstützung spezieller Gruppen, z. B. Migrant_innen in der Pflege, Eltern pflegebedürftiger Kinder und nicht zuletzt um neue Finanzierungsmodelle für das Gesamtsystem, z. B. Deckelung der Zuzahlungen oder eine Pflegevollversicherung.⁹

Erwerbstätige als pflegende Angehörige und die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf spielen in diesen Debatten kaum eine Rolle, und ihre zukünftige Bedeutung für das Pflegesystem wird unterschätzt: Die Anzahl der Beschäftigten, die einen hilfsbedürftigen Familienangehörigen zu versorgen haben, wird ansteigen, wenn es mehr Pflegebedürftige insgesamt gibt. Hinzu kommt, dass weniger Kinder pro Kopf der Pflegebedürftigen vorhanden sind, das heißt, die Pflegelast wird auf weniger Angehörige insgesamt verteilt. Durch die steigenden Beschäftigungsquoten (auch älterer Frauen) wird dieser Trend noch verstärkt. Deshalb muss die Situation erwerbstätiger pflegender Angehöriger stärker ins Blickfeld gerückt werden, und zwar sowohl dann, wenn sie die alltägliche Betreuung und Pflege übernehmen als auch dann, wenn sie vor allem die Pflegeverantwortung und das Pflegemanagement zu leisten haben.

[9] FES Beiträge zur geschlechtergerechten Zukunft der Pflege: Stiegler, Barbara; Engelmann, Dirk (2011). Zeit und Geld für pflegende Angehörige: Eckpunkte für eine geschlechtergerechte Gestaltung der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege, ISBN 978-3-86872-772-2. <http://library.fes.de/pdf-files/wiso/08192.pdf>

Stiegler, Barbara (2011): Gute Pflege — gute Arbeit: das kommunale Dienstleistungszentrum für Bürgerinnen und Bürger / ISBN 978-3-86872-898-9, <http://library.fes.de/pdf-files/wiso/08477.pdf>.

Kesselheim, Harald; Schildmann, Christina; Schmidt, Severin; Steffen Margret; Stiegler, Barbara; Wallrafen-Dreisow, Helmut (2013): Pflege zwischen Familie, Markt und Staat: wie Pflegearbeit in Zukunft organisiert werden kann; Positionspapier im Auftrag der Abteilung Wirtschafts- und Sozialpolitik der Friedrich-Ebert-Stiftung, ISBN 978-3-86498-752-6, <http://library.fes.de/pdf-files/wiso/10414.pdf>.

Engelmann, Dirk; Gohde, Jürgen; Künze, Gerd; Schmidt, Severin (2013): Gute Pflege vor Ort: das Recht auf eigenständiges Leben im Alter; Positionspapier im Auftrag der Abteilung Wirtschafts- und Sozialpolitik der Friedrich-Ebert-Stiftung, ISBN 978-3-86498-566-9, <http://library.fes.de/pdf-files/wiso/10170.pdf>.



2

ZUR SITUATION

PFLEGENDER ANGEHÖRIGER

IM ERWERBSLEBEN

2. ZUR SITUATION PFLEGENDER ANGEHÖRIGER IM ERWERBSLEBEN

2.1 DIE ERWERBSTÄTIGKEIT WIRD BEEINTRÄCHTIGT

Die Erwerbsbeteiligung pflegender Angehöriger zeigt eine insgesamt steigende Tendenz.¹⁰ 56 Prozent aller pflegenden Angehörigen im erwerbsfähigen Alter sind erwerbstätig. Je nach der Belastung durch Pflegearbeit oder Pflegeverantwortung wird aber die Erwerbstätigkeit eingeschränkt oder ganz aufgegeben.

Nach Geyer¹¹ lässt sich die Gruppe der erwerbstätigen Pflegepersonen wie folgt charakterisieren:

- Sechs Prozent der Bevölkerung im Erwerbsalter zwischen 16 und 64 Jahren pflegen eine_n Angehörige_n.
- Pflegepersonen im Erwerbsleben treten gehäuft in der Altersgruppe ab 45 Jahren auf: Unter den 45- bis 54-Jährigen liegt der Anteil bei acht Prozent. In dieser Gruppe ist der Anteil derer, die auch noch schulpflichtige Kinder haben, besonders hoch. In der Altersgruppe der 55- bis 64-Jährigen liegt der Anteil der Pflegepersonen im Erwerbsleben bei zehn Prozent.
- Pflegepersonen sind seltener erwerbstätig, sobald sie mehr als eine Stunde regelmäßig für die Pflege aufbringen. 54 Prozent aller Pflegepersonen in Pflegehaushalten und 64 Prozent der Pflegepersonen mit eigenem Haushalt sind erwerbstätig (Erwerbsquote der übrigen Erwerbsbevölkerung 75 Prozent).
- Männer schränken ihre Arbeitszeit zur Pflege kaum ein, Frauen hingegen reduzieren ihre Arbeitszeit.¹² Pflegende Frauen reduzieren eher die Wochenarbeitszeit, pflegende Männer tendieren vor allem bei stärkerer Pflegebelastung dazu, ganz aus dem Erwerbsleben auszusteigen.

[10] Nowossadeck, Sonja; Engstler, Heribert; Klaus, Daniela (2016): Pflege und Unterstützung durch Angehörige. Report Altersdaten 01/2016. Deutsches Zentrum für Altersfragen: Berlin S. 15.

[11] Geyer, Johannes (2018): Informell Pflegende in der deutschen Erwerbsbevölkerung: Soziodemografie, Pflegesituation und Erwerbsverhalten. In: Eggert, Simon; Sulmann Daniela; Teubner, Christian (2018): Vereinbarkeit von Beruf und Pflege ZQP-Analyse, S. 26–45.

[12] Unabhängiger Beirat für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf (Herausgeber): Vereinbarkeit von Pflege und Beruf — eine Bestandsaufnahme. Stand: Juni 2019, 1. Auflage S. 48.

- Pflegende erwerbstätige Angehörige können es sich aus finanziellen Gründen weniger als andere Gruppen leisten, ihre Arbeitszeit zu reduzieren.¹³
- Je nach Pflegegrad der/des Angehörigen leisten die Angehörigen neben ihrer beruflichen Verpflichtung bis zu 36,7 Stunden in der Woche hauswirtschaftliche Versorgung, Pflege und Betreuung.¹⁴

2.2 DIE FINANZIELLE SITUATION VERSCHLECHTERT SICH

Hauptpflegepersonen im erwerbsfähigen Alter nehmen meistens nur in reduziertem Umfang an der Erwerbsarbeit teil. Rund ein Drittel hat die Berufstätigkeit aufgrund der Pflegeverpflichtungen einschränken müssen und lediglich ein Viertel ist in Vollzeit erwerbstätig.¹⁵

Entsprechend ist die finanzielle Situation von pflegenden Angehörigen verglichen mit nicht pflegenden Personen schlechter: Das Einkommen erwerbstätiger Pflegepersonen liegt bei etwa 75 Prozent des durchschnittlichen Erwerbseinkommens in Deutschland.¹⁶ 44 Prozent der Hauptpflegepersonen verfügen über ein Haushaltseinkommen von unter 1.000 € und sind damit von Armut betroffen oder bedroht.¹⁷

Erwerbstätige Frauen betrifft es stärker als Männer: Ein Blick auf die Beschäftigtenstruktur aller Frauen im Alter von 50 bis 60 Jahren zeigt, dass sie im Vergleich zu Männern eher in geringfügigen Beschäftigungsverhältnissen, in Teilzeit und in Kleinstbetrieben arbeiten. Sie verdienen um 24 Prozent bis 27 Prozent weniger als Männer, selbst wenn sie eine Vollzeitbeschäftigung ausüben.¹⁸

[13] A. a. O. S. 12.

[14] Naumann, D.; Teubner, C. Eggert, S. (2016): ZQP Unternehmensbefragung „Vereinbarkeit von Pflege und Beruf“, In: Zentrum für Qualität in der Pflege (Hrsg.), Vereinbarkeit von Beruf und Pflege, Berlin, S. 87–96.

[15] Hielscher, Volker; Kirchen-Peters Sabine; Nock, Lukas unter Mitarbeit von Max Ischebeck (2017): Pflegebedürftige und ihre Angehörigen geben Auskunft. Study Nr. 363, Juni 2017, Hans-Böckler-Stiftung S. 10–11.

[16] Geyer, J.; Schulz, E. (2014): Who cares? Die Bedeutung der informellen Pflege durch Erwerbstätige in Deutschland. In: DIW Wochenbericht. Gesundheit, Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung, Berlin, S. 294–301.

[17] Rothgang, H.; Müller, R. (2018): Pflegereport 2018 — Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse, Band 12, BARMER. Berlin.

[18] Entgeltungleichheit — wo stehen wir heute? Basisdaten. Prof. Dr. Carsten Wippermann. Auftaktforum zum Equal Pay Day 2018. BMFSFJ/BPW.

Deshalb ist das Risiko, durch die Übernahme der Pflege zu verarmen, für Frauen besonders hoch: Eine Untersuchung von Kelle fragt nach den Beschäftigungsmustern pflegender Frauen im Alter von 45 bis 59 Jahren¹⁹ und kommt zu dem Ergebnis, dass Frauen mit einem wöchentlichen Pflegeumfang von mehr als zehn Stunden zu den auf dem Arbeitsmarkt benachteiligten Gruppen gehören. Nach Kelle haben diese ein geringeres Einkommen, geringere Bildung und geringere Berufserfahrung als Frauen, die nicht pflegen, und als Frauen mit geringem Pflegeaufwand (von bis zu zehn Stunden wöchentlich). Bei diesen Frauen ist die Wahrscheinlichkeit am höchsten, dass sie ihre Vollzeit- oder Teilzeitbeschäftigung ganz aufgeben. Frauen mit geringerem Pflegeumfang sind demgegenüber gleich oder sogar besser gebildet und qualifiziert und haben ein höheres Haushaltseinkommen als Frauen mit vielen Pflegeaufgaben. Den gut qualifizierten Frauen gelingt es besser, ihre Erwerbstätigkeit aufrechtzuerhalten und die Zeit, die sie für die Pflege aufbringen, zu begrenzen.

All dies wirkt sich auch auf die Alterssicherung aus: Die Anrechnung der Pflegezeit sichert zwar den Rentenanspruch, die Rentenzahlbeträge sind allerdings nicht vom vorherigen Verdienst, sondern von der Pflegestufe der Pflegebedürftigen abhängig und generell sehr niedrig.

Für pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz ist die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege mit fortschreitendem Krankheitsverlauf besonders herausfordernd.²⁰ Der steigende Pflegeaufwand führt dazu, dass rund ein Drittel dieser Gruppe ihre Berufstätigkeit im Verlauf der Pflege einschränkt bzw. ganz aufgibt.

Die finanzielle Situation der erwerbstätigen Pflegepersonen wird aber durch zwei Faktoren geprägt: Der erste Faktor ist der eigene Verdienst, der zweite sind die Kosten, die für die Pflege aufgebracht werden müssen (Zeit und Geld). Hielscher u. a. haben die Kosten durch die Pflege genauer betrachtet: „Kosten entstehen den Pflegehaushalten nicht nur für die Inanspruchnahme professioneller Unterstützungsleistungen oder für Pflegehilfsmittel, Therapien, Medikamente und Umbaumaßnahmen. Ebenso werden für den Einsatz informeller Hilfe und für Aufwendungen

[19] <https://www.dza.de/presse/pressemitteilungen/pressemitteilungen-2018/29112018.html>
Link zur Studie: <https://www.cambridge.org/core/journals/ageing-and-society/article/combining-employment-and-caregiving-how-differing-care-intensities-influence-employment-patterns-among-middleaged-women-in-germany/99A34ADDCE0F73ED2BB1AB0B8A1850E9>.

[20] Schäufele, Martina; Köhler, Leonore; Ingrid Hendlmeier (2018): Erwerbstätigkeit und Pflege von Menschen mit Demenz: Ergebnisse einer bundesweiten Repräsentativstudie. In: Eggert, Simon; Sulmann Daniela; Teubner, Christian (2018): Vereinbarkeit von Beruf und Pflege. Zentrum für Qualität in der Pflege. S. 44–60.

der Hauptpflegepersonen finanzielle Mittel eingesetzt. Die zeitliche und finanzielle Belastung steigt mit zunehmender Pflegebedürftigkeit. In einer gewichteten Gesamtbetrachtung waren in einem durchschnittlichen Pflegehaushalt in Deutschland rund 360 € monatlich und 63 Stunden pro Woche für die Pflege aufzubringen.“²¹ Diese finanziellen Belastungen ergeben sich unabhängig vom eigenen Verdienst und sie verschärfen die finanzielle Situation bei dem Verlust des Entgelts durch Arbeitszeitreduktion noch einmal mehr.

2.3 DIE KÖRPERLICHEN UND PSYCHISCHEN BELASTUNGEN DURCH PFLEGE MACHEN KRANK

Pflegesituationen sind nur bedingt planbar: Immer wieder kann es zu plötzlichen Notfallsituationen kommen, kann sich der Zustand der Pflegebedürftigen verändern oder das geplante Pflegesetting nicht mehr funktionieren. Das führt zu einer ständigen Verunsicherung und damit spezifischen Belastung für die Angehörigen.

Insgesamt fühlen sich Pflegepersonen stark oder sehr stark belastet. Frauen fühlen sich deutlich stärker belastet (39 Prozent) als Männer (20 Prozent).

Zu den speziellen Gesundheitsproblemen von pflegenden Beschäftigten hat die Siemens Betriebskrankenkasse 2018 eine Analyse ihrer Versichertendaten vorgenommen, die zu folgendem Ergebnis kommt:

- 91 Prozent der untersuchten pflegenden Beschäftigten sind weiblich.
- Die meisten pflegenden Angehörigen sind zwischen 41 und 60 Jahren alt. Zwei Drittel (66 Prozent) aller untersuchten Pflegepersonen gehören dieser Altersgruppe an.
- Pflegenden Angehörige sind häufiger krank als der Durchschnitt der Versicherten. Im Schnitt liegt die Anzahl der Diagnosen bei den Pflegenden um 25 Prozent höher. Die Anzahl der an Depression und/oder chronischem Schmerz leidenden pflegenden Angehörigen ist sogar doppelt so hoch wie bei Nicht-Pflegenden.
- Im Vergleich zu den Nicht-Pflegenden Beschäftigten brauchen die Pflegenden mehr ärztliche Betreuung, lassen sich aber seltener im Krankenhaus behandeln.

[21] Hielscher, Volker; Kirchen-Peters Sabine; Nock, Lukas unter Mitarbeit von Max Ischebeck: Pflegebedürftige und ihre Angehörigen geben Auskunft. Study Nr. 363 · Juni 2017, Hans-Böckler-Stiftung S. 10–11.

Die gesamten Leistungsausgaben für pflegende Angehörige liegen pro Person um acht Prozent über dem Durchschnitt der Versicherten dieser Krankenkasse.²²

Auch *Distance Caregivers*, also Angehörige, die vor allem die Pflegeverantwortung und nicht die tägliche Pflege übernehmen, unterliegen speziellen Belastungen. Studien aus dem anglo-amerikanischen Raum zeigen, dass diese unter hohen psychischen und physischen Belastungen leiden, wie z. B. Stress, Erschöpfung, Hilflosigkeit und dem Schuldgefühl, nicht vor Ort zu sein. Dass sich die Pflege auf Distanz mit der Erwerbstätigkeit häufig nur schwer vereinbaren lässt, zeigt sich beispielsweise in erhöhten Abwesenheiten von der Arbeit, verringerter Produktivität bei der Arbeit, erzwungenen Arbeitszeitreorganisationen sowie Einkommensverlusten durch Arbeitszeitreduzierung oder Freistellung aufgrund der Pflege.²³

2.4 PFLEGENDE ANGEHÖRIGE IM ERWERBSLEBEN WISSEN, WAS SIE BRAUCHEN

Fragt man Erwerbstätige, ob sie bei einem Pflegefall in der Familie weiterhin erwerbstätig bleiben möchten, so sagen 94 Prozent, dass sie dies wollen. Nicht nur vor dem Hintergrund der eigenständigen Existenzsicherung der Frauen, die gegenwärtig den größten Anteil der Angehörigenpflege übernehmen, spielt die Förderung dieses Wunsches eine erhebliche Rolle, sondern auch angesichts der Erkenntnisse, dass die Erwerbstätigkeit als ein Ausgleich zur Pflege wirken kann. Die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf hat also einen hohen Stellenwert.²⁴ Aber: „Erwerbstätige sehen große Vereinbarkeitsprobleme zwischen Beruf und Pflege und wünschen sich mehr Flexibilität in der Arbeitsgestaltung.“²⁵ In einer für das Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) im Jahr 2014 durchgeführten FORSA Umfrage bei Erwerbstätigen ab 18 Jahren schätzen 72 Prozent der Erwerbstätigen die derzeitigen Möglichkeiten der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege als eher schlecht oder sehr schlecht ein.²⁶

[22] SBK Pressemitteilung 2018.

[23] Unabhängiger Beirat für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf (Herausgeber): Vereinbarkeit von Pflege und Beruf – eine Bestandsaufnahme. Stand: Juni 2019, 1. Auflage S. 19.

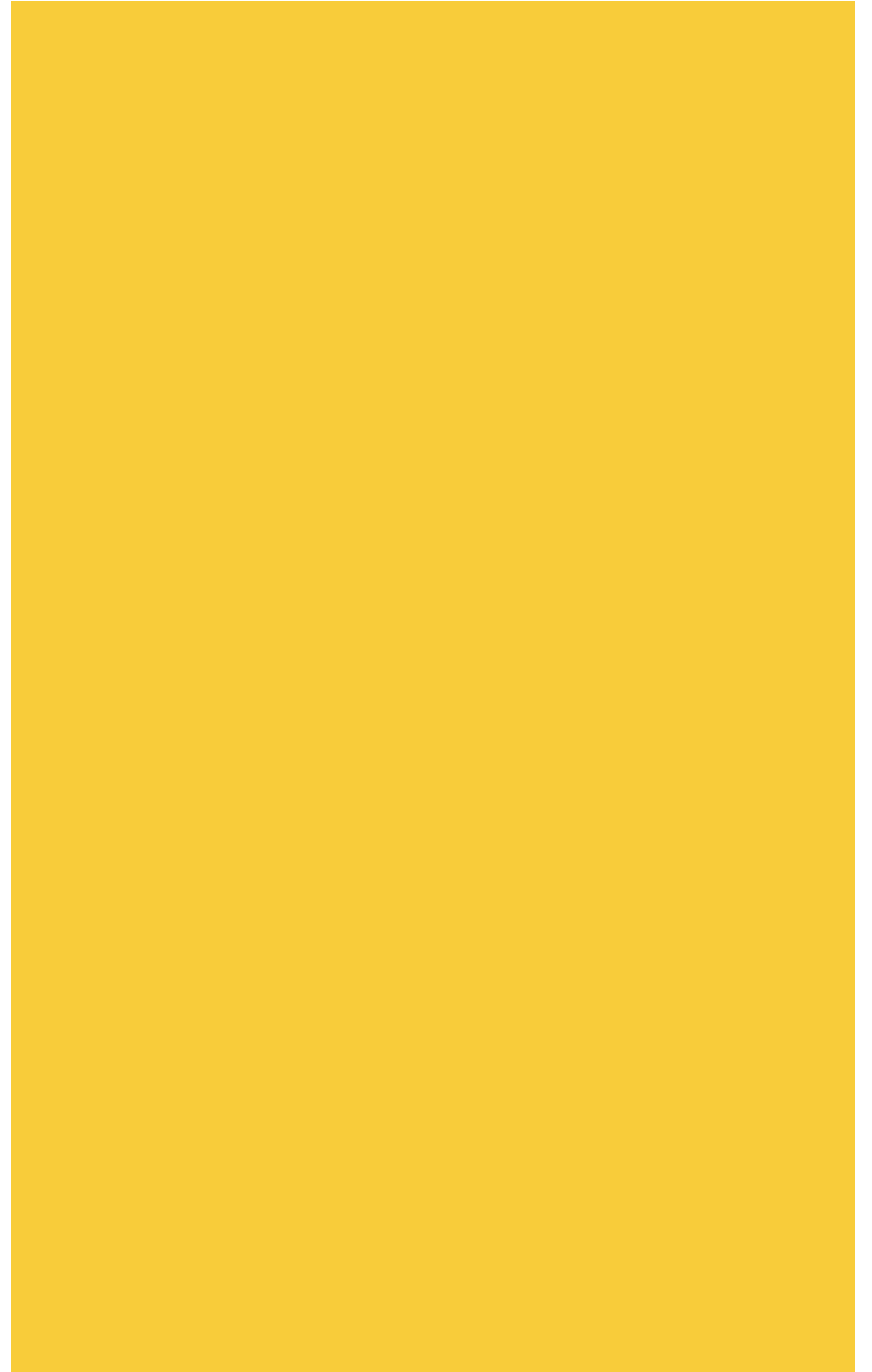
[24] Naumann, D., Teubner, C; Eggert, S. (2016): ZQP Unternehmensbefragung „Vereinbarkeit von Pflege und Beruf“. In: Zentrum für Qualität in der Pflege (Hrsg.), Vereinbarkeit von Beruf und Pflege, Berlin, S. 87–96.

[25] Nowossadeck, Sonja; Engstler, Heribert; Klaus, Daniela (2016): Pflege und Unterstützung durch Angehörige. Report Altersdaten 01/2016. Deutsches Zentrum für Altersfragen: Berlin S. 16.

[26] Naumann, D., Teubner, C; Eggert, S. (2016): ZQP Unternehmensbefragung „Vereinbarkeit von Pflege und Beruf“. In: Zentrum für Qualität in der Pflege (Hrsg.), Vereinbarkeit von Beruf und Pflege, Berlin, S. 87–96.

Bei den Erwerbstätigen mit Pflegeerfahrung fällt die Einschätzung noch negativer aus (82 Prozent). Für eine bessere Vereinbarkeit werden von den Beschäftigten gewünscht:

- flexible Arbeitszeitmodelle (78 Prozent),
- Arbeitszeitkonten (44 Prozent),
- Arbeitszeitreduzierung (42 Prozent),
- Telearbeit beziehungsweise Arbeiten im Homeoffice (75 Prozent).





3

BISHERIGE

UNTERSTÜTZUNGS-

LEISTUNGEN FÜR

ERWERBSTÄTIGE

PFLEGENDE ANGEHÖRIGE

3. BISHERIGE UNTERSTÜTZUNGSLEISTUNGEN FÜR ERWERBSTÄTIGE PFLEGENDE ANGEHÖRIGE

3.1 GESETZLICHE UNTERSTÜTZUNGSLEISTUNGEN SIND UNZUREICHEND

Seit den letzten Pflegereformen gibt es zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf folgende Angebote für erwerbstätige pflegende Angehörige:

Überblick²⁷

	PFLEGEZEITGESETZ			FAMILIEN-PFLEGEZEITGESETZ
	KURZZEITIGE ARBEITS-VERHINDERUNG	PFLEGEZEIT	STERBEBEGLEITUNG	FAMILIENPFLEGEZEIT
RECHTS-ANSPRUCH	ja	ja (ab 16 Beschäftigten)	ja (ab 16 Beschäftigten)	ja (ab 26 Beschäftigten)
VORAUS-SETZUNG	Ärztliche Bescheinigung	Pflegegrad	Ärztliche Bescheinigung	Pflegegrad
DAUER	max. 10 Tage	max. 6 Monate	max. 3 Monate	max. 24 Monate
LOHNERSATZ (-OPTIONEN)	Pflegeunterstützungsgeld (Pflegekasse)	zinsloses Darlehen (BAFzA)	zinsloses Darlehen (BAFzA)	zinsloses Darlehen (BAFzA)
ANKÜN-DIGUNGSFRIST	keine	10 Tage	10 Tage	8 Wochen
KÜN-DIGUNGS-SCHUTZ	ja	ja	ja	ja
MINDEST-ARBEITZEIT	nein	nein	nein	15 Stunden

Quelle: Forschungszentrum Familienbewusste Personalpolitik.

[27] Forschungszentrum Familienbewusste Personalpolitik — Wenn Pflege zum Alltag wird. Ein Leitfaden S. 6 – 7, https://issuu.com/stefanofala/docs/ffp_magazin, zitiert nach: wir pflegen e.V. (2019) Positionspapier VEREINBARKEIT VON PFLEGE UND BERUF, S. 10.

Die Tabelle zeigt, dass die heute gewährten Ansprüche auf Freistellung höchst unterschiedlich ausgestaltet sind:

- Bei einer durchschnittlichen Dauer der Pflege von acht Jahren gibt es nur für max. 27 Monate überhaupt einen Anspruch auf Unterbrechung der Erwerbsarbeit.
- Der Rechtsanspruch ist bis auf die „kurzzeitige Arbeitsverhinderung“ von der Betriebsgröße abhängig. Gerade Frauen, die überproportional in den Kleinbetrieben arbeiten, haben also gar keinen Anspruch auf Pflegezeit, Familienpflegezeit oder Sterbebegleitung.
- Die einzige Zeit, die überhaupt mit einer finanziellen Vergütung verbunden ist, ist auch die kürzeste: zehn Tage zu Beginn eines Pflegefalles („Kurzzeitige Arbeitsverhinderung“). Hier ist die Antragstellung sehr umständlich, sodass viele Beschäftigte eine eigene Krankschreibung bevorzugen.
- Der Lohnausfall bei Pflegezeit und Familienpflegezeit wird durch Darlehensmöglichkeiten kompensiert, die in der Regel zurückgezahlt werden müssen. Wollen sie sich nicht verschulden, müssen Beschäftigte bei Inanspruchnahme der Familienpflegezeit über vier Jahre mit 75 Prozent des Einkommens zurechtkommen. Angesichts ihrer aktuellen Verdienstsituation und der zusätzlichen Kosten, die die Pflegesituation mit sich bringt (z. B. Zuzahlungen, Reisekosten) können viele Beschäftigte, insbesondere viele Frauen, diese Ansprüche gar nicht realisieren.
- Mit der Pflegereform erwerben zwar quantitativ mehr Pflegenden einen Rentenanspruch, das Niveau dieses Anspruchs ist aber sehr niedrig und kann nicht vor Altersarmut schützen.²⁸

Die Inanspruchnahme dieser gesetzlichen Regelungen ist dementsprechend gering: Werden die Daten aus dem neuesten Bericht des Unabhängigen Beirats für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf 2019 zugrunde gelegt, so kommt man zu folgendem Ergebnis:

Die Inanspruchnahme der *Freistellungen* nach Pflegezeitgesetz und Familienpflegezeitgesetz lag 2017 bei insgesamt 82.000 Personen, das sind 4,3 Prozent aller erwerbstätigen pflegenden Angehörigen.²⁹ Dabei wurden die *kurzzeitige*

[28] Born, Gudrun (2018). Wer bekommt Rente aus häuslicher Pflege? „Ihr Einsatz lohnt sich“ — aber für wen?, Link: http://www.pflegebalance.de/Rente_aus__Pflege/rente_aus__pflege.html, zitiert nach: wir pflegen e. V. (2019), Positionspapier VEREINBARKEIT VON PFLEGE UND BERUF, S. 11.

[29] Unabhängiger Beirat für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf (Herausgeber): Vereinbarkeit von Pflege und Beruf — eine Bestandsaufnahme. Stand: Juni 2019, 1. Auflage. Die Anzahl der erwerbstätigen pflegenden Angehörigen wird auf 1,6–1,9 Millionen geschätzt, S. 14.

Arbeitsverhinderung von 1,3 Prozent sowie die *Pflegezeit* von 2,9 Prozent aller erwerbstätigen pflegenden Angehörigen genutzt.

Noch geringer ist die Inanspruchnahme der finanziellen Unterstützungsleistungen. Das *Pflegeunterstützungsgeld*, das während der kurzzeitigen Arbeitsverhinderung in Anspruch genommen werden kann, hat nur die Hälfte derjenigen, die diese Freistellung überhaupt nutzen, beantragt.³⁰

Verschwindend gering ist die Nutzung des *Darlehens während der Familienpflegezeit*: Von denen, die die Familienpflegezeit in Anspruch nehmen, haben lediglich 15 Prozent ein Darlehen genutzt. Die Darlehenslösung wurde also nur von 0,04 Prozent aller anspruchsberechtigten erwerbstätigen pflegenden Angehörigen angenommen.

Aus den Ergebnissen der repräsentativen ZQP-Unternehmensbefragung „Vereinbarkeit von Beruf und Pflege“ vom September 2018³¹ geht hervor, dass in mehr als der Hälfte (59 Prozent) der befragten Unternehmen noch kein_e Mitarbeiter_in eines der gesetzlichen Angebote zur besseren Vereinbarkeit von Beruf und Pflege genutzt hat. Nur die „bis zu zehntägige Freistellung von der Arbeit, um kurzfristig auf eine akute Pflegesituation reagieren zu können“, wurde von mindestens einem Beschäftigten in Anspruch genommen, und zwar in 28 Prozent der Betriebe, die Freistellung zur Begleitung in der letzten Lebensphase in sechs Prozent der Unternehmen.³² Wenn auch eine umfassende Evaluation der Inanspruchnahme der gesetzlichen Leistungen zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf noch aussteht, ist schon heute klar, dass die Regelungen sehr unzureichend sind.³³

Insbesondere fehlen eine gesetzliche Regelung für die Freistellungen und Lohnersatzleistungen, die diejenigen brauchen, die die Pflegeverantwortung tragen und das Pflegemanagement leisten.

[30] 9000–13000 Anspruchsberechtigte a. a. O. S. 44 .

[31] Hielscher, Volker; Kirchen-Peters Sabine; Nock, Lukas unter Mitarbeit von Max Ischebeck: Pflegebedürftige und ihre Angehörigen geben Auskunft. Study Nr. 363, Juni 2017, Hans-Böckler-Stiftung.

[32] Eggert, Simon; Sulmann Daniela; Teubner, Christian (2018): Vereinbarkeit von Beruf und Pflege, ZQP-Analyse.

[33] Das Pflegegeld ist in dieser Übersicht nicht aufgenommen, weil der Anspruch nicht bei den pflegenden Angehörigen, sondern beim Pflegebedürftigen selbst liegt. Die Höhe ist nach Pflegegrad gestaffelt, sie richtet sich also nicht nach dem Verdienst und soll auch keinen Lohnausfall kompensieren. In vielen Fällen deckt es gerade die Kosten für die Pflege.

In keiner der gesetzlichen Regelungen gibt es einen Anreiz zur partnerschaftlichen Aufteilung der Pflegearbeit. Damit wird die traditionelle Zuordnung der Sorgearbeit an Frauen unhinterfragt reproduziert und es besteht kein Ansatz, sie im Sinne einer geschlechtergerechten Verteilung der Pflegearbeit aufzubrechen.

3.2 TARIFLICHE UND BETRIEBLICHE ANGEBOTE SIND SELTEN

Neben gesetzlichen Regelungen können auch die Tarifpartner (Gewerkschaften und Unternehmen bzw. Unternehmensverbände) und auf betrieblicher Ebene Geschäftsführung und betriebliche Interessenvertretung Unterstützung für pflegende Angehörige vereinbaren.³⁴

Erste Auswertungen tarifvertraglich vereinbarter Angebote belegen, dass „die kollektive Regulierungsebene zwar Potenziale zur Gestaltung familiengerechter Arbeitsbedingungen hat, diese aber in der Breite derzeit nicht ausgeschöpft werden. Neue Tarifregelungen ermöglichen, Phasen mit reduzierter Arbeitszeit oder mit ruhendem Arbeitsverhältnis im Erwerbsleben relativ selbstbestimmt in Anspruch zu nehmen und dafür Zeit und Geld anzusparen.“³⁵ Insbesondere gilt das für Demografiefonds, Langzeitkonten und Zeitwertkonten, Konten, die in einigen Fällen auch vom Arbeitgeber aufgestockt werden. Diese Regelungen basieren darauf, dass die Beschäftigten selbst ihre Freistellungszeiten zur Pflege vorher „ansparen“ und die Unternehmen gegebenenfalls Zeitanteile hinzufügen. Ein Recht auf Freistellung für die Pflege beinhalten sie nicht.

- Ein *Demografiefonds* ermöglicht zusätzliche Erziehungs- und Familienzeiten mit finanziellem Ausgleich bei abgesenkter Vollzeitarbeit.
- In einem *Langzeitkonto zur persönlichen Lebensarbeitszeitplanung* können zusätzliche Arbeitsstunden, für die ein Vergütungsanspruch besteht, gebucht werden. Zulässig sind auch Arbeitsstunden aus einer freiwilligen Heraufsetzung der regelmäßigen Wochenarbeitszeit für bestimmte Beschäftigtengruppen (bis zu fünf Stunden wöchentlich).

[34] Klenner, Christina; Brehmer, Wolfram; Plegge, Mareen; Bohulsky Yan (2013): Förderung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf in Tarifverträgen und Betriebsvereinbarungen in Deutschland. Eine empirische Analyse WSI-Diskussionspapier Nr. 184.

[35] ebenda.

- Auf einem *Zeitwertkonto* können angesparte Stunden oder Geld, das durch einen Verzicht auf Lohnanteile oder Sonderzahlungen auf dem Konto gespart wurde, zur Freistellung von der Arbeit unter Fortzahlung des Entgelts auch für Kinderbetreuung, Pflege und Sabbaticals genutzt werden.

Allerdings gibt es diese innovativen tariflichen Regelungen vor allem in (wenigen) Großbetrieben. Rund 58 Prozent aller Unternehmen haben überhaupt keine Angebote für pflegende Angehörige und planen dies auch nicht.³⁶

3.3 WEITERE ENTLASTUNGSMÖGLICHKEITEN SIND TEUER ODER SCHWER ERREICHBAR

Alle Entlastungsangebote, die für pflegende Angehörige zur Verfügung gestellt werden, können selbstverständlich auch von denen genutzt werden, die erwerbstätig sind.

24-Stunden-Pflege durch Pendelmigrant_innen

Diese Lösung für die alltägliche Betreuung von Pflegebedürftigen birgt viele Probleme. Die Agenturen, mit denen die Angehörigen als Kund_innen einen Vertrag geschlossen haben, versprechen eine sorgenfreie Rund-um-die-Uhr-Versorgung. Die Kosten für die Kund_innen sind allerdings sehr hoch: Sie betragen zwischen 1.500 € und 2.500 €, wovon die Migrant_innen nur einen Anteil erhalten. Hinzu kommen die Kosten für die Unterkunft und die Verpflegung. So nutzen vor allem Haushalte mit höherem Einkommen, entsprechender Wohnsituation und mit Pflegebedürftigen, für die ein sehr hoher Betreuungsaufwand besteht, diese Versorgungsform. Der in der Regel dreimonatliche Wechsel der Migrant_innen sowie kulturelle oder sprachliche Barrieren sind auch nicht in jeder Pflegesituation gut zu verkraften. Im Prinzip erlaubt dieses Modell erwerbstätigen Angehörigen, dass sie ihre Erwerbsarbeit nicht einschränken müssen, auch wenn sie die Verantwortung für die Koordinierung der Pflegesituation behalten. Der Preis ist aber eine rechtlich unsichere Situation. „Die Daten zu den zeitlichen Beanspruchungen der im Haushalt lebenden Hilfskräfte und zu den Kosten für diese Versorgungsform weisen auf erhebliche arbeitsrechtliche Probleme hin, insbesondere im Hinblick auf die Einhaltung des Arbeitszeitgesetzes und auf die Bestimmungen zum gesetzlichen

[36] Eggert, Simon; Sulmann Daniela; Teubner, Christian (2018): Vereinbarkeit von Beruf und Pflege, ZQP-Analyse.

Mindestlohn.“³⁷ Hinzu kommt die „Care-Chain-Problematik“, das heißt, Migrant_innen lassen ihre eigenen Angehörigen zurück und müssen sich im Fall von Unterstützungs- oder Pflegebedarf wiederum andere Betreuungskräfte in ihren Herkunftsländern suchen. Anderenfalls droht die Vernachlässigung der eigenen Angehörigen.

Pflegestützpunkte

Pflegestützpunkte sollen über die Möglichkeiten der Bewältigung einer Pflegesituation vor Ort informieren und dadurch die Pflegenden unterstützen. Die Studie von Sabine Kirchen-Peters u. a.³⁸ kommt zu dem Ergebnis, dass es erhebliche Unterschiede in der Versorgungsdichte nach Bundesländern und im Vergleich Stadt-Land sowie hinsichtlich der Struktur der Pflegestützpunkte gibt, sodass dieses Angebot längst nicht allen pflegenden Angehörigen zur Verfügung steht. Auch die Koordinationsaufgabe der Pflegestützpunkte wird bei weitem nicht überall erfüllt.

Hauswirtschaftliche Versorgungsangebote

Auch hauswirtschaftliche Versorgungsangebote, die helfen könnten, eine stationäre Versorgung zu verhindern, gibt es bei weitem nicht in dem Umfang, in dem sie benötigt werden. Vor allem dann, wenn die Arbeit in sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnissen und zu einem Tariflohn geleistet wird, sind die Kosten für den einzelnen Pflegehaushalt sehr hoch.

Tagespflegeangebote und Kurzzeitpflegeangebote

Tagespflegeangebote und Kurzzeitpflegeangebote sind erst im Ausbau, zurzeit ist der Bedarf bei weitem nicht gedeckt. So nutzten 2017 nur 25.900 Pflegebedürftige eine Kurzzeitpflege, bei 3,4 Millionen Pflegebedürftigen nach SGB XI sind das gerade mal 0,8 Prozent.³⁹ Für NRW gelangt eine Studie zu dem Ergebnis, dass auf einen Kurzzeitpflegeplatz im Durchschnitt 31 häuslich

versorgte Pflegebedürftige kommen.⁴⁰ Darüber hinaus gibt es nur eine begrenzte Kostendeckung (monatliches Budget) durch die Pflegeversicherung, sodass die privaten Zuzahlungen im Einzelfall und je nach der Nutzungshäufigkeit sehr hoch werden können.

[37] Hielscher, Volker; Kirchen-Peters Sabine; Nock, Lukas unter Mitarbeit von Max Ischebeck: Pflegebedürftige und ihre Angehörigen geben Auskunft, Study Nr. 363, Juni 2017, Hans-Böckler-Stiftung S. 10 – 11.

[38] Kirchen-Peters, Sabine; Nock, Lukas; Baumeister, Peter; Mickley, Birgit (2016): Pflegestützpunkte in Deutschland: die Sicht der Mitarbeitenden – der rechtliche Rahmen – die politische Intention / ISBN 978-3-95861-425-3, Bonn: Friedrich-Ebert-Stiftung, <http://library.fes.de/pdf-files/wiso/12538.pdf>.

[39] Vgl. Statistisches Bundesamt (2018) Pflegestatistik 2017. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt. S. 34.

[40] Braeseke, G., Nauen, K., Pflug, C., Meyer-Rötz, S. H. & Pisarek, P. (2017): Wissenschaftliche Studie zum Stand und zu den Bedarfen der Kurzzeitpflege in NRW, IGES-Institut, Berlin.



4

DAS 1000-STUNDEN-MODELL –

EIN VORSCHLAG

4. DAS 1000-STUNDEN-MODELL — EIN VORSCHLAG

Zur Vereinbarkeit von Pflege und Erwerbsarbeit müssen soziale, infrastrukturelle und betriebliche Rahmenbedingungen verbessert werden. Hierfür bedarf es gesetzlicher Regelungen.

Die Tarifvertragsparteien sind ebenso eine gestaltende Kraft: Tarifvertragliche Vereinbarungen zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege sind insgesamt noch viel zu selten. Oft sind diese aber gerade Vorbild für spätere Rechtsregelungen.

Künftige Lösungsvorschläge müssen sich passgenau an die Bedarfe der verschiedenen Zielgruppen pflegender Angehöriger anpassen. Eine Vereinbarkeitslösung für erwerbstätige pflegende Angehörige mit Pflegeverantwortung hat eine Expert_innengruppe in der Friedrich-Ebert-Stiftung im Jahr 2011 entworfen, die im Folgenden vorgestellt wird:

DAS 1000-STUNDEN-MODELL: EIN FLEXIBLES ZEITBUDGET FÜR BESCHÄFTIGTE ANGEHÖRIGE MIT PFLEGEVERANTWORTUNG⁴¹

Das 1000-Stunden-Modell unterscheidet zwischen täglicher Betreuung und Pflege einerseits sowie Pflegeverantwortung und Pflegemanagement andererseits und ist ein Lösungsvorschlag für eine bestimmte Gruppe pflegender Angehöriger.

Erwerbstätige Angehörige können in der Regel keine Rund-um-die-Uhr-Versorgung leisten. Sie sind auch zumeist keine professionellen Pflegekräfte. Für die meisten Pflegehandlungen ist eine Ausbildung erforderlich. Laienpflege bedarf der professionellen Unterstützung und Ergänzung, ansonsten führt sie zur Überforderung oder zu gesundheitlichen Risiken für die zu pflegende Person. So gibt es also eine Gruppe erwerbstätiger pflegender Angehöriger, die ihre Aufgabe eher im Aufbau und Aufrechterhalten eines Netzwerkes sieht. Dieses Netzwerk kann sich aus

[41] Stiegler, Barbara; Engelmann, Dirk: Zeit und Geld für pflegende Angehörige: Eckpunkte für eine geschlechtergerechte Gestaltung der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege. Bonn: FES, 2011, <http://library.fes.de/pdf-files/wiso/08192.pdf>.

verschiedenen Personen mit verschiedenen Qualifikationen, aus Tagespflegeeinrichtungen, ambulanten Diensten, aber auch aus semiprofessionellen und ehrenamtlichen Hilfen durch Nachbarschaft und Freund_innen zusammensetzen. Diese Gruppe der erwerbstätigen Angehörigen will die Pflegebedürftigen fürsorglich begleiten, sich speziell bei Veränderungen ihres Zustandes in Ruhe um sie kümmern und die Verantwortung für das Funktionieren vernetzter Pflege- und Betreuungsangebote tragen.

Die Betreuung von Pflegebedürftigen wird in der Diskussion oft mit der Verantwortung für und der Betreuung von Kindern verglichen. Das ist zwar unter dem Gesichtspunkt der fürsorglichen Praxis richtig, dennoch ist eine Pflegesituation in vielerlei Hinsicht nicht mit der Kinderbetreuung vergleichbar. Im Gegensatz zur Betreuung eines Kindes ist die Pflegesituation dadurch gekennzeichnet, dass sie plötzlich eintreten kann, von nicht absehbarer Dauer ist und ggfs. von nicht vorraussehbaren Ereignissen, die schwierig zu handhaben und zu steuern sind, begleitet wird. Sie endet in der Regel mit dem Tod der Pflegebedürftigen. Darüber hinaus leben Pflegebedürftige oft gar nicht mehr an demselben Ort wie die Angehörigen, die Pflegeverantwortung übernehmen. Gesetzliche Regelungen, wie sie mit Elterngeld und Elternzeit⁴² für die Betreuung von Kindern getroffen worden sind, können also nur bedingt als Modell für die Pflege dienen.

Das flexible Zeitbudgetmodell zielt auf diejenigen Angehörigen, die sich dafür verantwortlich fühlen, ein funktionierendes Netzwerk zur Pflege der Angehörigen aufzubauen und aufrechtzuerhalten. Die Angehörigen tragen die Verantwortung für die Organisation der Pflege, sie leisten nicht selbst die tägliche Pflegearbeit.

Aufgrund der speziellen Belastung durch die Pflegeverantwortung brauchen diese erwerbstätigen Angehörigen Freistellungsmöglichkeiten, die sie nach den Bedürfnissen der Pflegebedürftigen nutzen können. Sie benötigen zugleich die Sicherheit, dass ihnen durch die Übernahme der Pflegeverantwortung keine beruflichen Nachteile entstehen. Gerade aufgrund der Tatsache, dass viele pflegende Angehörige von (Alters-)Armut bedroht sind, ist der Lohnersatz bei der Freistellung besonders entscheidend.

Die Freistellung im 1000-Stunden-Modell entspricht ca. 25 Wochen bei Vollzeiterwerbstätigkeit:

Konkret: Das 1000-Stunden-Modell einer Freistellungsregelung

- Bei Eintritt eines akuten Pflegebedarfs besteht bereits heute der Anspruch auf eine bis zu zehntägige bezahlte Freistellung mit Lohnersatzleistung. Dieser Anspruch sollte weniger bürokratisch gestaltet werden.
- Im Anschluss daran sollte es einen Rechtsanspruch auf bezahlte Freistellungen im Rahmen eines Zeitbudgets von bis zu 1000 Arbeitsstunden geben.
- Diese Stunden können flexibel über einen großen Zeitraum verteilt verwendet werden.
- Für die Zeit nach Inanspruchnahme muss es einen Rechtsanspruch auf Rückkehr an den vorherigen Arbeitsplatz geben.
- Der Rechtsanspruch auf bezahlte Freistellung und auf Rückkehr an den Arbeitsplatz muss unabhängig von der Betriebsgröße gelten.
- Das Zeitbudget von 1000 Stunden steht allen Beschäftigten einmal pro Pflegebedürftigen zur Verfügung.
- Die Lohnersatzleistung ist in Analogie zum Elterngeld ausgestaltet (etwa 64 Prozent des Nettoeinkommens, Deckelung in der Höhe). Sie wird aus den Steuereinnahmen des Staates finanziert.
- Anspruchsberechtigt müssen alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sein, die für die Pflege einer anderen Person dauerhaft Verantwortung übernehmen.

[42] Das Elterngeld beträgt 65 bis 100 Prozent dessen, was der Elternteil vor der Geburt netto verdient hat. Dabei gibt es eine Untergrenze von mindestens 300 € und eine Obergrenze von höchstens 1.800 € pro Monat.



5

ZUR WEITEREN

DISKUSSION DES

1000-STUNDEN-MODELLS

5. ZUR WEITEREN DISKUSSION DES 1000-STUNDEN-MODELLS: ARMUTSFESTER LOHNERSTAZ UND ANREIZE FÜR MÄNNER

43

Die Idee eines flexiblen Zeitbudgets hat sich in der Pflegedebatte der letzten Jahre immer mehr durchgesetzt. Die bislang vorgelegten Konzepte unterscheiden sich in ihrer Ausgestaltung, alle haben aber folgende Komponenten:

- Lohnersatz für Freistellung,
- flexible Nutzung des Zeitbudgets,
- Rechtsanspruch auch für Pflegende, die nicht zu den engsten Familienangehörigen gehören.

Im Wahlprogramm der SPD 2017 wird eine Familienarbeitszeit für Pflegende gefordert und skizziert. Sie beinhaltet eine Lohnersatzleistung für eine bis zu dreimonatige Freistellung für pflegende Angehörige.

Auch der Sozialverband VdK Deutschland hat 2018 in dem Konzept zu der Pflegepersonenzzeit und dem Pflegepersonengeld eine wenn auch begrenzte Flexibilität der Freistellung zur Pflege vorgesehen.⁴³ Dieses Konzept schließt sich sehr eng an das Modell der Elternzeit und des Elterngeldes an: Die Dauer soll zwölf Monate betragen, die in drei Abschnitten genommen werden können. Der Rechtsanspruch soll für pflegende Angehörige, Nachbar_innen oder Freund_innen gelten. Mit dem Pflegepersonengeld soll es eine steuerfinanzierte Lohnersatzleistung analog dem Elterngeld geben. Nach Berechnungen des VdK entstehen für dieses Pflegepersonengeld jährliche Kosten in Höhe von ca. 4,3 Milliarden € (zum Vergleich: Elterngeld 2017: ca. 6,5 Milliarden).

Im Jahr 2019 hat der Verein *wir.pflegen* ein Positionspapier zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf herausgegeben, in dem ein Vereinbarkeitsbudget gefordert wird.

[43] https://www.vdk.de/deutschland/pages/themen/76120/vdk-konzept_was_sind_die_pflege_personenzzeit_und_das_pflegepersonengeld.

Es soll 36 Monate mit finanzieller Absicherung umfassen und flexibel von einer oder mehreren Personen über den gesamten Zeitraum einer Pflegesituation genutzt werden können. Die Lohnersatzleistung soll in Höhe des Elterngeldes liegen.⁴⁴

Angesichts der Tatsache, dass das Einkommen erwerbstätiger Pflegepersonen nur bei etwa 75 Prozent des durchschnittlichen Erwerbseinkommens in Deutschland liegt, ist eine Stabilisierung und keine weitere Absenkung ihres Einkommensniveaus im Pflegefall anzustreben. Daher sollte bei allen Lösungsvorschlägen der Lohnersatz so hoch sein, dass er in jedem Fall vor Altersarmut schützt. Wer im Niedriglohnsektor arbeitet, braucht daher eine 100-prozentige Lohnersatzleistung, damit zumindest das bislang erreichte Sicherungsniveau gehalten werden kann. Die Regelung für Geringverdiener_innen im Elterngeld leistet das noch nicht.

Ebenso wenig können Pauschalen oder Festbeträge der finanziellen Situation der geringer Verdienenden gerecht werden. Sie brauchen eine garantierte Existenzsicherung. Diese könnte in Form eines Zuschusses zu den um die Arbeitszeitreduktion verminderten Einkünften gewährleistet werden.

Am günstigsten für die pflegenden Angehörigen ist ein individuelles Recht auf Freistellung. Das vom deutschen Juristinnenbund vorgeschlagene Modell eines Wahlarbeitszeitgesetzes wäre eine passende rechtliche Ergänzung: Darin sollen Unternehmen dazu verpflichtet werden, betriebliche Wahlarbeitszeitkonzepte zu erarbeiten, die für unterschiedlichste Lebensphasen und Lebenskonzepte der Beschäftigten passen.

Die stärkste Entlastung für weibliche pflegende Angehörige wäre eine stärkere, selbstverständliche Beteiligung männlicher Familienangehöriger an der Pflegeverantwortung und der Betreuung. Je weiter der Kreis der Anspruchsberechtigten auf Pflegezeit gestaltet ist, desto weniger wird die traditionelle Rolle der Frauen gestützt. Will man dem Leitbild des zweiten Gleichstellungsberichts 2017 der Bundesregierung folgen, soll es für Männer und Frauen in Zukunft selbstverständlich werden, dass sie gleichzeitig Fürsorge- und Erwerbsarbeit leisten. Die Verantwortung für Hilfebedürftige in der Familie oder im Umfeld zählt damit zu den vorausgesetzten Eigenschaften von Beschäftigten, geschlechterunabhängig. Das muss auch Auswirkungen auf die Betriebskultur haben.

Angebote zur Arbeitszeitflexibilisierung alleine reichen noch nicht aus. Wie die Studie von Lott (2019) zeigt,⁴⁵ bleibt die überkommene Arbeitsteilung zwischen den Geschlechtern auch bei der Nutzung von allgemeinen Flexibilisierungsangeboten wie Gleitzeit, Homeoffice und selbstbestimmter Arbeitszeit erhalten. Diese Flexibilisierungsangebote werden von Männern und Frauen in unterschiedlicher und oft traditioneller Weise genutzt. Eine Bindung des Angebots an die Betreuung und Unterstützung von Pflegebedürftigen ist also entscheidend.

Dabei gilt es, den Trend, dass sich immer mehr Männer für die Pflege verantwortlich fühlen, zu unterstützen. Anreize für Männer, wie sie in dem Elterngeld/der Elternzeit ansatzweise vorhanden und erfolgreich sind, sind auch für die Pflegezeitregelungen erforderlich. Darüber hinaus bedarf es begleitender Prozesse in den Betrieben und Unternehmen, um die Männer zu unterstützen, die Pflegeverantwortung übernehmen wollen. Die Unternehmenskultur muss die fürsorgliche Praxis aller Beschäftigten ermöglichen, unterstützen und wertschätzen. Wer Sorgearbeit leistet, soll weder herausgedrängt noch benachteiligt werden.

[45] Lott, Yvonne (2019): Weniger Arbeit, mehr Freizeit? Wofür Mütter und Väter flexible Arbeitsarrangements nutzen. WSI REPORT Nr. 47.

[44] wir pflegen e. V. (2019) Positionspapier VEREINBARKEIT VON PFLEGE UND BERUF.

FAZIT

Eine (geschlechter)gerechte Pflegepolitik braucht gute Lösungen für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf. Dabei sollte sie dem Leitbild des Gleichstellungsberichts der Bundesregierung folgen, wonach die Erwerbsarbeit sowie die Care-Arbeit zu gleichen Teilen von Männern wie Frauen übernommen werden. Die Situation von Erwerbstätigen, die Alte und Kranke zu Hause pflegen, ist heute noch weit von diesem Leitbild entfernt: Die Pflegearbeit liegt immer noch überwiegend bei Frauen. Pflegenden Angehörigen können ihre Erwerbsarbeit oft nur begrenzt aufrechterhalten, sie verkürzen die Arbeitszeit oder scheiden ganz aus dem Beruf aus. Viele von ihnen arbeiten in Kleinbetrieben und im Niedriglohnssektor, ihre körperlichen und psychischen Belastungen sind sehr hoch. Erwerbstätige Pflegenden halten die bislang bestehenden gesetzlichen Regelungen zur Vereinbarkeit für unzureichend, sie nutzen sie auch kaum. Nur in wenigen Großbetrieben gibt es tarifliche Lösungsansätze. Bislang liegt eine Reihe von Vorschlägen vor, die flexible Freistellungsregelungen, einen gesetzlichen Anspruch und eine Lohnersatzleistung vorsehen. Das entspricht auch den bislang erhobenen Wünschen der pflegenden Angehörigen.

Das 1000-Stunden-Modell der Friedrich-Ebert-Stiftung für erwerbstätige Angehörige mit Pflegeverantwortung ist ein Vorschlag, der zur Debatte und zur Entwicklung konkreter Lösungen für das Vereinbarkeitsproblem von Pflege und Beruf anregen soll.



