

Steffen Lehndorff

## **Soziale Dienstleistungen – Stiefkind der Dienstleistungsgesellschaft? Anregungen aus einem europäischen Forschungsprojekt**

### **1 Einleitung**

In Deutschland und anderen Ländern der EU arbeitet die Mehrheit der Beschäftigten heute in Dienstleistungstätigkeiten, und große Erwartungen werden in das weitere Wachstum des Dienstleistungssektors gesetzt. Doch über das Wie gibt es viele Unklarheiten und Kontroversen: Wie groß ist der Bedarf an geringqualifizierten und geringbezahlten Dienstleistungen in konsumnahen, haushaltsbezogenen Bereichen? Um welchen Preis ist es möglich, den wachsenden Bedarf an sozialen personengebundenen Dienstleistungen zu decken, und welche Rolle sollten dabei die öffentlichen Haushalte spielen? Wenn man sich die in Deutschland geführte Diskussion über diese Fragen ansieht, dann fällt außerdem auf, dass die Bedeutung der *Qualität* von Arbeit für die Versorgung der Gesellschaft mit guten Dienstleistungen seltsam unterbeleuchtet ist. Die „Dienstleistungslücke“ ist zwar zu einem geflügelten Wort geworden, doch welche Erfolgsaussichten und Konsequenzen es hätte, sie buchstäblich mit (mehrheitlich weiblichen) Lückenbüßerinnen schließen zu wollen, spielt in den Debatten kaum eine Rolle. Besonders fragwürdig ist dieser blinde Fleck vor allem dann, wenn Pflegetätigkeiten und andere soziale Dienstleistungen als Beispiele für den großen Bedarf an einfachen Dienstleistungen herhalten müssen. Ist es wirklich sinnvoll, über die Stärkung des Dienstleistungssektors zu reden, ohne zugleich „gute Dienstleistungsarbeit“ in ihrer doppelten Bedeutung – unter guten Bedingungen für die Beschäftigten und in guter Qualität für die KundInnen geleistet – mit in den Blick zu nehmen? Viel mehr

spricht dafür, Umfang und Qualität zukünftiger Dienstleistungsbeschäftigung nicht losgelöst voneinander zu diskutieren.

Im vorliegenden Artikel werden einige Schlaglichter auf Verbindungen zwischen diesen beiden Dimensionen der Stärkung von Dienstleistungen geworfen. Die Basis dafür bietet ein zweieinhalbjähriges Kooperationsprojekt im Auftrag der Europäischen Kommission (Generaldirektion Forschung), in dem wir den Veränderungen der Beschäftigungs- und Arbeitszeitformen in verschiedenen Dienstleistungstätigkeiten in zehn EU-Ländern nachgegangen sind. Gestützt auf insgesamt rund 50 Fallstudien in fünf privaten und öffentlichen Dienstleistungsbereichen (IT-Dienstleistungen, Einzelhandel, Banken, Krankenhäuser, häusliche Pflegedienste) wurden die Triebkräfte für Veränderungen der Beschäftigungs- und Arbeitszeitformen, die Wechselwirkungen mit dem Wandel der Arbeitsorganisation und die Bedeutung nationaler Institutionen unter die Lupe genommen. Zugleich wurden – auf der Basis von Auswertungen der Europäischen Arbeitskräftestichprobe – die unterschiedlichen Wege europäischer Länder in die Dienstleistungsgesellschaft und der damit einhergehende Wandel der Beschäftigungs- und Arbeitszeitformen nachgezeichnet. Wir haben also quantitative mit qualitativen Methoden, die Auswertung von Arbeitsmarktstatistiken mit der Analyse von Betriebsfallstudien verknüpft, um ein differenziertes Bild der Entwicklung von Dienstleistungsarbeit in verschiedenen europäischen Ländern und, vor diesem Hintergrund, der besonderen Probleme Deutschlands in diesem Bereich zu gewinnen.<sup>1</sup>

Aus dem breiten Spektrum der Projektergebnisse werden im folgenden einige Befunde herausgegriffen, die die besondere Bedeutung sozialer Dienstleistungen für den weiteren Weg Deutschlands in die Dienstleis-

---

<sup>1</sup> Dem von der Abteilung Arbeitsmarkt des IAT koordinierten Projektteam, auf dessen Ausarbeitungen der vorliegende Artikel beruht, gehörten Gerhard Bosch, Thomas Haipeiter, Steffen Lehndorff, Dorothea Voss-Dahm und Alexandra Wagner an sowie Forscherinnen und Forscher aus neun weiteren EU-Ländern: Finnland, Schweden, Dänemark, Großbritannien, Niederlande, Belgien, Frankreich, Italien und Portugal. Zu weiteren Informationen über das Projekt vgl. Mermet/Lehndorff 2001, Bosch et al. 2001 sowie die Internetseite des IAT (<http://iat-info.iatge.de/projekt/am/nesy1.html>). Weitere Buch- und Zeitschriftenpublikationen sind in Vorbereitung.

tungsgesellschaft beleuchten. Um die wichtigste Schlussfolgerung vorwegzunehmen: Soziale Dienstleistungen können den größten Beitrag zur Stärkung des Dienstleistungssektors leisten. Doch es bedarf nicht „nur“ einer Erhöhung der Zahl der Menschen, die derartige Dienstleistungen erbringen. Es geht auch um die Verbesserung der Qualität der betreffenden Dienstleistungsarbeitsplätze, auf denen mehrheitlich Frauen beschäftigt sind. Gute Dienstleistungsarbeit und Verbesserung der Beschäftigungs- und Arbeitsbedingungen von Frauen erweisen sich als zwei Seiten einer Medaille.

## 2 Tertiarisierung: Deutschland im Mittelfeld

Die Grunddaten zur quantitativen Seite der Dienstleistungsentwicklung scheinen eindeutig zu sein: Deutschland befindet sich in puncto Dienstleistungsbeschäftigung lediglich im europäischen Mittelfeld. 1999 waren rund 64 vH aller Beschäftigten in Deutschland im Dienstleistungssektor beschäftigt. Vor allem in den skandinavischen Ländern, in Großbritannien und in den Niederlanden lag der Anteil der Beschäftigten im Dienstleistungssektor um teilweise rund 10 Prozentpunkte höher als in Deutschland. Wenn man dagegen die Entwicklung der Dienstleistungsbeschäftigung nicht daran festmacht, ob eine bestimmte Arbeit innerhalb des Dienstleistungssektors geleistet wird (*sektorale* Betrachtung), sondern ob es sich um eine Dienstleistungstätigkeit unabhängig von ihrer sektoralen Zuordnung handelt (*funktionale* Betrachtung), dann ergibt sich zunächst ein etwas anderes Bild. Knapp 70 vH aller Beschäftigten in Deutschland üben Dienstleistungsfunktionen aus, also deutlich mehr als der Anteil der Beschäftigten, die im Dienstleistungssektor arbeiten. Diese Differenz ist in Westdeutschland besonders ausgeprägt und wird in Europa nur noch von Großbritannien und den Niederlanden übertroffen. Der Grund dafür ist die „innere Tertiarisierung“ des sekundären Sektors. Tertiarisierung ist in Deutschland in doppelter Weise industriegetrieben: sowohl durch hohe Anteile industrieller Dienstleistungen im sekundären Sektor als auch durch einen hohen Anteil produktionsbezogener oder industrienaher Dienstleistungen im tertiären Sektor. Diese Zusammenhänge sind bereits in verschiedenen Arbeiten

des IAT untersucht worden (Bosch/Wagner 2001; Schröpfer/Schumann 2001; Bosch 2002; Bosch/Wagner 2002). Doch auch bei funktionaler Betrachtung kommt Deutschland in puncto Dienstleistungen im europäischen Vergleich nicht über einen mittleren Platz zwischen Skandinavien und Großbritannien auf der einen und Italien und Spanien auf der anderen Seite hinaus.

Beschäftigungsquoten werden gewöhnlich in Kopffzahlen gemessen. In unserem Projekt sind wir einen Schritt weiter gegangen und haben auch das Arbeitsvolumen, d.h. die Zahl der geleisteten Arbeitsstunden in die Betrachtung einbezogen. Dies schien uns angesichts der starken Zunahme der Teilzeitbeschäftigung im Dienstleistungssektor und der Auseinanderentwicklung der Arbeitszeiten zwischen den Ländern sinnvoll zu sein. Tatsächlich wird dadurch – z.B. im Vergleich Deutschlands mit den Niederlanden – deutlich, dass hohe Dienstleistungsanteile in Ländern mit viel Teilzeitbeschäftigung nicht allein auf die Expansion der Nachfrage nach bezahlten Dienstleistungen zurückzuführen sind, sondern auch auf die Umverteilung von Arbeit. Wenn man nicht die Kopffzahlen, sondern die Arbeitsstunden als Maßstab für das Tertiarisierungs-niveau nimmt, verkürzt sich der Rückstand Deutschlands gegenüber den Niederlanden von 18 auf knapp sieben Prozentpunkte (Tabelle 1).

	Beschäftigte im Dienstleistungs- sektor in Relation zur Bevölkerung im Erwerbsalter (in vH)	Verhältnis D:NL	Arbeits- stunden im Dienstleistungs- sektor pro Kopf der Bevölkerung im Erwerbsalter (in Std./Woche)	Verhältnis D:NL
Deutschland	41,4	<b>82,1</b>	15,1	<b>93,2</b>
Niederlande	50,4	-	16,2	-

Tabelle 1: Tertiarisierungsniveau und Teilzeiteffekt – Deutschland und die Niederlande im Vergleich (Quelle: Europäische Arbeitskräftestichprobe Sonderauswertung, eigene Berechnungen)

Dennoch: Der Rückstand Deutschlands gegenüber den skandinavischen Ländern und Großbritannien bleibt von diesem Arbeitszeiteffekt unberührt. Pro Kopf der Erwerbsbevölkerung werden in Dänemark (ähnlich wie in Schweden und Großbritannien) in einer Woche rund 25 vH mehr bezahlte Arbeitsstunden im Dienstleistungssektor geleistet als in Deutschland. Wie im folgenden gezeigt wird, spielen dabei solche Dienstleistungen die wichtigste Rolle, die ein mittleres oder hohes Qualifikationsniveau erfordern.

### **3 Deutsche „Dienstleistungslücke“ vor allem bei hochwertigen Dienstleistungen**

In der deutschen Diskussion wird häufig der Eindruck erweckt, dass sogenannte „einfache“ Dienstleistungen, z.B. im Handel, für das weitere Dienstleistungswachstum entscheidend seien. Diese Erwartung wird durch den europäischen Vergleich nicht bestätigt. Die „Dienstleistungslücke“ Deutschlands gegenüber den Spitzenreitern Dänemark, Schweden und Großbritannien ist bei den distributiven Dienstleistungen geringer als im Durchschnitt, und bei konsumorientierten Dienstleistungen weist Deutschland sogar höhere Werte auf als ein Teil der Spitzenreiter. Den größten Nachholbedarf hat Deutschland dagegen bei den eher hochwertigen produktionsorientierten und sozialen Dienstleistungen (Tabelle 2).

	DK	S	UK	NL	F	D	E	I
Gesamter Dienstleistungssektor	19.1	18.9	18.9	16.2	16.1	15.1	12.9	12.7
darunter:								
sozial/gesellschaftsorientiert	9.18	9.48	7.64	6.87	6.90	6.66	4.19	4.84
distributiv	4.91	4.32	5.13	4.14	4.05	4.00	3.16	2.46
produktionsorientiert	2.90	2.85	3.67	3.18	2.60	2.11	1.54	1.26
konsumorientiert	0.63	0.73	1.04	0.69	1.31	0.89	1.87	0.99

\* Gesellschaftsorientierte/soziale Dienstleistungen: öffentliche Verwaltung und Sicherheit, Erziehung, Gesundheits- und Sozialwesen; distributive Dienstleistungen: Handel, Transport, Kommunikation u.a.; produktionsorientierte Dienstleistungen: Finanzen, Immobilien, unternehmensbezogene Tätigkeiten; konsumorientierte Dienstleistungen: Hotels, Gaststätten, private Haushalte; ohne „Sonstige Dienstleistungen“.

Tabelle 2: Arbeitsstunden im Dienstleistungssektor pro Kopf der Bevölkerung im Erwerbsalter (in Std./Woche) in ausgewählten europäischen Ländern nach Dienstleistungsgruppen\*) (sektorale Betrachtung). (Quelle: Europäische Arbeitskräftestichprobe Sonderauswertung IAT)

Die Bedeutung von Dienstleistungen mit mittleren bis hohen Qualifikationsanforderungen für die Dienstleistungsexpansion insgesamt spiegelt sich auch im Beitrag einzelner Branchen zum Beschäftigungswachstum wider. In den an unserem Projekt beteiligten zehn Ländern haben folgende Branchen am meisten zum gesamtwirtschaftlichen Netto-Beschäftigungsanstieg in den Jahren 1994 bis 1999 beigetragen: Gesundheit/Soziales (NACE 85), Erziehung (NACE 80), computerbezogene Dienstleistungen (NACE 72) sowie „sonstige unternehmensbezogene Dienstleistungen“ (NACE 74) (Smith 2001). Hieran ist dreierlei erkennbar: Erstens zeigt sich erneut die dominierende Rolle der Dienstleistungen in der Beschäftigungsdynamik. Zweitens signalisiert der Spitzenplatz der computerbezogenen Dienstleistungen exemplarisch die Schlüsselrolle der Qualifikation für die weitere Entwicklung der Dienstleistungsbeschäftigung. Wissensintensive produktionsorientierte Dienstleistungen sind Impulsgeber für Innovationen und Wachstumsmotor für eine Industrie, die auf dem Weltmarkt Qualitätsprodukte anbietet (für den überdurchschnittlich hohen Anteil produktionsorientierter Dienstleistungen in Großbritannien dürfte dagegen in erster Linie

das starke Gewicht der Finanzdienstleistungen in diesem Land verantwortlich sein). Doch dies ändert nichts daran, dass – drittens – das größte Arbeitsvolumen unter den Dienstleistungen in allen EU-Ländern auf die sozialen und gesellschaftsorientierten Dienstleistungen entfällt (selbst in Großbritannien machen demgegenüber die produktionsorientierten Dienstleistungen weniger als 20 vH des gesamten Dienstleistungsvolumens aus). In einigen Ländern arbeiten hier sogar mehr als die Hälfte aller Dienstleistungsbeschäftigten. Doch auch die Unterschiede zwischen den Ländern sind hier besonders groß. In Deutschland werden in diesen Dienstleistungsgruppen pro Kopf der Erwerbsbevölkerung rund 30 vH weniger Arbeitsstunden geleistet als in Dänemark und Schweden. Es sind nicht so sehr sogenannte „einfache“, sondern vor allem hochwertige Dienstleistungen wie z.B. in der Kinderbetreuung, dem Erziehungswesen und der Altenpflege, an denen es in Deutschland mangelt (vgl. auch Beyer/Hilbert/Micheel 1998).

#### **4 Schlüsselfrage Frauenerwerbstätigkeit**

Die Bedeutung der gesellschaftsorientierten und sozialen Dienstleistungen ist eng verbunden mit der Entwicklung der Frauenerwerbstätigkeit. Im EU-Vergleich gibt es einen starken statistischen Zusammenhang zwischen der Beschäftigungsquote (in Vollzeitäquivalenten) von Frauen und dem Arbeitsvolumen in sozialen und gesellschaftsorientierten Dienstleistungen (Abbildung). Für die zukünftige Entwicklung des Dienstleistungssektors scheint es deshalb von ausschlaggebender Bedeutung zu sein, auf eine positive Wechselwirkung zwischen Frauenerwerbstätigkeit und gesellschaftsorientierten und sozialen Dienstleistungen zu setzen. Mehr Frauen auf dem Arbeitsmarkt erhöhen sowohl die Nachfrage nach diesen Dienstleistungen als auch das Angebot an Arbeitskräften, die an der Aufnahme einer Tätigkeit in diesen Bereichen interessiert sind.

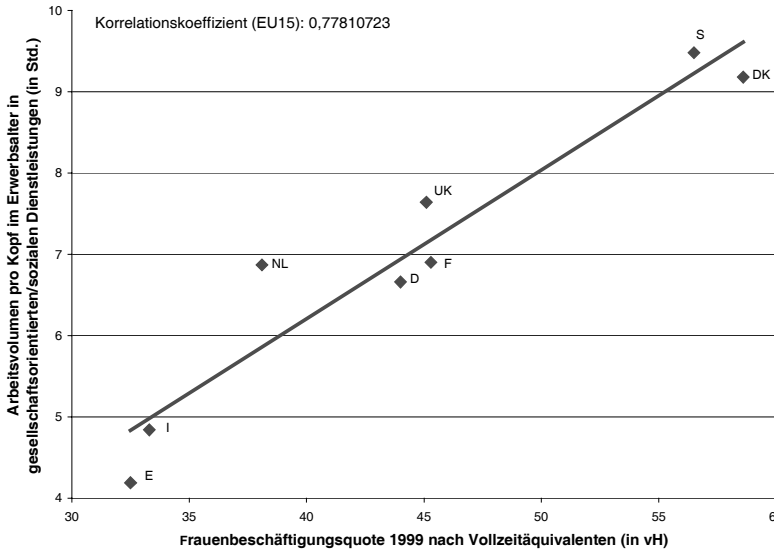


Abbildung: Frauenerwerbstätigkeit und gesellschaftsorientierte/soziale Dienstleistungen in ausgewählten EU-Ländern (1999, abhängig Beschäftigte) (Quelle: Europäische Arbeitskräfteerhebung Sonderauswertung, eigene Berechnungen)

Mit Blick auf die Kinderbetreuung scheint diese Feststellung schon fast ein Allgemeinplatz zu sein. Weniger im Bewusstsein der Öffentlichkeit ist bislang der gesamte Bereich der Altenpflege, der in der genannten Wechselwirkung eine ähnlich prominente Rolle einnimmt wie die Kinderbetreuung. Nach einer Modellrechnung des DIW wird die Zahl pflegebedürftiger Menschen in Deutschland bis zum Jahre 2020 um mehr als 50 vH auf rund eine Million zunehmen: „Die Zunahme der Pflegebedürftigkeit stellt einerseits für die soziale Sicherung eine Herausforderung dar, andererseits schafft die Nachfragesteigerung nach ambulanten, teilstationären und vollstationären Pflegediensten auch merkliche Beschäftigungspotentiale. Eine Aufwertung der Pflegediensttätigkeiten scheint erforderlich zu sein, um qualifiziertes Personal für die entsprechenden Berufsfelder gewinnen zu können“ (Schulz/Leidl/Koenig 2001).



Dies zeigt, wie wichtig derartige mehrheitlich im öffentlichen Sektor angesiedelten oder staatlich regulierten Tätigkeiten für den Anstieg der Dienstleistungsarbeit sind. Der Sozialstaat wird als Faktor der Expansion von Dienstleistungen in Deutschland häufig unterschätzt. Es ist mehr als fraglich, ob die Zielsetzung, die Staats- einschließlich der Sozialquote weiter zu senken, die gewünschten positiven Beschäftigungs- und Tertiarisierungseffekte haben wird.

## 5 Investitionen in gesellschaftliche Infrastrukturen notwendig

Damit die positive Wechselwirkung zwischen Frauenerwerbstätigkeit und gesellschaftsorientierten und sozialen Dienstleistungen verstärkt werden kann, muss der Staat eine initiiierende und strategische Rolle übernehmen. Dies wird deutlich, wenn man den Blick über die deutschen Grenzen hinaus richtet. Überall in der EU nimmt die Frauenerwerbstätigkeit zu, doch auf sehr unterschiedlichen Niveaus und völlig verschiedenen Wegen (Lehndorff 2001). Vor allem in den nordeuropäischen Ländern ist sie eng mit der Entwicklung öffentlicher Dienstleistungen verbunden (Tabelle 3).

	<i>DK</i>	<i>FI</i>	<i>S</i>	<i>UK</i>	<i>F</i>	<i>D</i>	<i>NL</i>	<i>E</i>	<i>I</i>
Frauenbeschäftigungsquote (15-64) in Vollzeitäquivalenten	62	61	60	50	49	46	40	37	37
Anteil der Frauen in öffentlichen Dienstleistungen an allen Arbeitnehmerinnen	54	50	60	44	46	40*	45	39	43

\* nur Westdeutschland

Tabelle 3: Frauenbeschäftigungsquote (2000) und Anteil der in öffentlichen Dienstleistungen beschäftigten Frauen an allen abhängig beschäftigten Frauen (1996, in vH) (Quelle: Europäische Arbeitskräftestichprobe; Anxo/Fagan 2001: 97)

Die skandinavischen Länder haben die höchste Frauenbeschäftigungsquote in Europa, und zugleich nimmt dort – entgegen dem europäischen Trend zu mehr Teilzeitarbeit – die Vollzeitbeschäftigung von Frauen zu. Die Steuer- und Sozialversicherungssysteme enthalten im Gegensatz zum deutschen Splitting-System keine Anreize für die Allein- oder Hauptverdiener-Ehe; stark ausgebaute soziale Dienstleistungen ebnen den Frauen den Weg zur Erwerbsbeteiligung (Dingeldey 2000). In Dänemark zum Beispiel stieg von 1966 bis 1993 die Beschäftigtenzahl um insgesamt 12 vH, in den vom Staat angebotenen sozialen Dienstleistungen demgegenüber um 180 vH (Tabelle 4). Zunehmende Frauenerwerbstätigkeit und Stärkung der staatlich angebotenen sozialen Dienstleistungen erwiesen sich als zwei Seiten einer Medaille.

	1966	1993	Veränderung
Güterproduktion	1116	784	-30 %
Produktionsorientierte Dienstleistungen	324	500	+54 %
Konsumorientierte Dienstleistungen	473	360	-24 %
Soziale Dienstleistungen	219	589	+164 %
<i>davon:</i>			
<i>privat</i>	27	53	+96 %
<i>öffentlich</i>	192	536	+179 %
Beschäftigung gesamt	2237	2502	+12 %

Tabelle 4: Beschäftigungswachstum durch soziale Dienstleistungen in Dänemark (1966-1993; in Tsd. Personen) (Quelle: Boll/Thaulow 2000)

In den übrigen europäischen Ländern sind sowohl der öffentliche Dienstleistungssektor als auch die Frauenbeschäftigung deutlich schwächer als in Nordeuropa entwickelt (Anxo/Fagan 2001: 97), wobei in Frankreich immerhin die gut ausgebaute öffentliche Kinderbetreuung sich seit langem als Voraussetzung dafür bewährt, dass die große Mehrheit der Frauen Vollzeit oder lange Teilzeit arbeiten kann. Es liegt auf der Hand, dass ein konsequenterer Ausbau sozialer Dienstleistungen nach skandinavischem Vorbild erhebliche öffentliche Investitionen erfordern würde und mit einer prozyklischen Finanzpolitik im Sinne der

gegenwärtig in der EU vorherrschenden Normen von „Konsolidierungs-“ und „Stabilitätspolitik“ schwer vereinbar wäre.

Den Gegenpol zum skandinavischen Weg der Verknüpfung von zunehmender Frauenerwerbstätigkeit und sozialen Dienstleistungen bildet in Europa Großbritannien. Zwar ist auch dort die Erwerbsbeteiligung von Frauen vergleichsweise hoch, doch entwickelt sie sich stärker im privaten Dienstleistungsbereich und wird in deutlich geringerem Umfang durch öffentliche Dienstleistungen flankiert. Hinzu kommt ein besonders niedriges Einkommensniveau in „typischen“ Frauentätigkeiten, also vor allem bei weiblichen Dienstleistungsbeschäftigten. Insgesamt ist Großbritannien im EU-Vergleich das Land mit der größten Diskrepanz zwischen Männer- und Frauenlöhnen. Betrachtet man das Lohnniveau von Frauen im Verhältnis zu dem der Männer auf der Basis von Stundenlöhnen unter Einschluss der Teilzeitkräfte, dann rangiert Großbritannien mit 66 vH auf dem letzten Platz, während die skandinavischen Länder mit mehr als 80 vH die EU-Spitze markieren; Westdeutschland liegt mit rund 75 vH im Mittelfeld (Grimshaw/Rubery 2001: 17; Zahlen für 1995 und ohne öffentlichen Dienst). Hohes Beschäftigungsniveau von Frauen - insbesondere in Dienstleistungen - und eine starke wirtschaftliche Polarisierung zwischen Männern und Frauen können also Hand in Hand gehen. An welchem dieser alternativen Wege sich Deutschland orientiert, ist eine politische Frage, die sich nicht zuletzt bei der Gestaltung sozialer Dienstleistungen stellt.

## **6      Hochwertige Dienstleistungen,           aber stiefmütterlich behandelt**

Mit dem Anstieg der Frauenerwerbstätigkeit und den Veränderungen in der Alterspyramide werden Dienstleistungen in den Bereichen Gesundheit, Kinderbetreuung und Pflege immer wichtiger, doch die niedrigen Raten wirtschaftlichen Wachstums und die EU-weiten Normen staatlicher Finanzpolitik erschweren es, mit dem wachsenden Bedarf Schritt zu halten. Die Schere zwischen Anforderungen und Ressourcen öffnet sich in allen untersuchten Ländern. Die Erscheinungsformen sind in

Krankenpflege und häuslicher Altenpflege verschieden, doch im Kern geht die Entwicklung in beiden Bereichen in die gleiche Richtung.<sup>2</sup> Die sich öffnende Schere auf gesellschaftlicher Ebene findet ihre Entsprechung auf der Ebene des Arbeitsplatzes: Sowohl die Leistungsanforderungen an die einzelnen Beschäftigten als auch die Ansprüche der Beschäftigten an die Qualität ihrer Arbeit nehmen zu, doch die zur Verfügung stehenden personellen und materiellen Mittel halten damit nicht Schritt.

Ein Symptom dieses Dilemmas ist der Widerspruch zwischen Qualifikationsanforderungen und Arbeitsbedingungen. In der Krankenpflege steigt in allen untersuchten Ländern der Anteil von Pflegekräften mit Berufsabschluss an der Gesamtzahl der Pflegekräfte. Besonders ausgeprägt ist dies in Schweden, wo das Abitur Voraussetzung der Krankenpflege-Ausbildung auf Hochschulniveau ist; andere Länder, darunter Italien, schlagen ebenfalls diesen Weg ein. Ein – wenn auch sehr grober – Indikator für diesen Trend sind die allgemeinen Bildungsabschlüsse der Beschäftigten im Gesundheitssektor (Tabelle 5). Der Überblick bestätigt auch die Einschätzung von Leitungskräften aus verschiedenen Pflegedienstleistungen, die in einer jüngst durchgeführten repräsentativen Befragung einen Ausbildungsrückstand in Deutschland gegenüber EU-Normen bemängelten (Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung 2002).

---

<sup>2</sup> Im Rahmen des NESY-Projekts wurden häusliche Pflegedienste in Finnland, Schweden, Dänemark, Großbritannien, den Niederlanden und Italien sowie, in einem Teil dieser Länder und in Frankreich und Belgien, auch Krankenhäuser untersucht. Das Folgende stützt sich auf die Länder- und Branchenanalysen des Projekts, die in den in Fußnote 1 genannten Veröffentlichungen knapp zusammengefasst sind. Auf die dort untersuchten Auswirkungen neuer Management- und Steuerungsformen auf die Arbeitsbedingungen in Pflegedienstleistungen kann hier aus Platzgründen leider nicht eingegangen werden.

	Anteil Hochqualifizierter an allen Beschäftigten 1997*	Veränderung der Anzahl Hochqualifizierter 1993-1997**	Veränderung der Zahl aller Beschäftigten 1993-1997**
Dänemark	50,0	+15,6	+5,1
Deutschland***	30,6	+7,4	+7,1
Frankreich	42,1	+16,6	+12,1
Großbritannien	51,9	+19,9	+13,2
Italien	53,9	+20,3	+2,0
Niederlande	40,9	+13,5	+9,5
Schweden	89,6	-7,3	-8,7
EU 15	48,1	+4,2	+3,1

\* Hochqualifiziert = allgemeinbildender Abschluss auf und über dem Niveau Sekundarstufe II

\*\* Deutschland, Schweden und EU 15 Veränderung der Beschäftigtenzahlen 1995-1997

\*\*\* nur Westdeutschland

Tabelle 5: Beschäftigtenzahlen nach Bildungsabschluss im Gesundheitssektor (NACE 85) in ausgewählten EU-Ländern (abhängig Beschäftigte, in vH)\* (Quelle: Europäische Arbeitskräftestichprobe Sonderauswertung IAT)

Besonders tiefgreifend ist der Wandel in der häuslichen Altenpflege. Sie lag bzw. liegt traditionell in den Händen der Ehefrauen oder Töchter der zu Pflegenden, externe Hilfe hatte lediglich ergänzenden Charakter. Diese Arbeit wurde häufig von Frauen ohne fachliche Ausbildung ausgeübt, die mit einer Teilzeitbeschäftigung zusätzlich zur Hausarbeit das Haushaltseinkommen aufstockten. Doch diese Praxis ist immer schwerer aufrecht zu erhalten. Der Bedarf an häuslicher Pflege wächst anhaltend mit dem Wandel der Altersstruktur; hinzu kommt eine in allen untersuchten Ländern feststellbare Trendwende von der stationären zur häuslichen Altenpflege, mit der vor allem der finanzielle Kollaps des Systems der Altenpflege abgewendet werden soll. Schließlich gerät die traditionelle Praxis in Konflikt mit dem steigenden Qualifikationsniveau und der zunehmenden Erwerbstätigkeit von Frauen, die dadurch für die Pflege im Familienkreis nur noch begrenzt zur Verfü-

gung stehen. So kommt es zu einem rasch wachsenden Markt für professionell erbrachte Dienstleistungen in der häuslichen Altenpflege. In einer Reihe von Ländern wird dem, teilweise per Gesetz, durch die Etablierung oder Anhebung von Qualitäts- und Qualifikationsstandards Rechnung getragen. Auch hier liegt Nordeuropa vorn: In Schweden vergibt die Mehrheit der Kommunen Aufträge nur an Pflegekräfte mit einer dreijährigen Berufsausbildung; in der finnischen Altenpflege liegt der Anteil von Beschäftigten mit abgeschlossener Sekundarstufe II sogar über dem gesellschaftlichen Durchschnitt.

Die Professionalisierung und die mit ihr verbundenen Ansprüche der Beschäftigten kollidieren nun quer durch Europa immer häufiger mit den Bedingungen, unter denen die Leistung zu erbringen ist. Dies gilt auch – trotz wesentlich günstigerer Ausgangsniveaus – für die skandinavischen Länder, deren Wohlfahrtsstaaten zu Beginn der 90er Jahre unter erheblichen, teilweise weiterhin anhaltenden Druck gerieten. Die wichtigste Ursache für diese allgemeine Trendwende sind die im zurückliegenden Jahrzehnt schmerzhaft spürbar gewordenen Restriktionen der öffentlichen Haushalte im Zeichen des finanzpolitischen Paradigmenwechsels. Dadurch wurde zum einen in allen untersuchten Ländern der Spielraum für Beschäftigungssteigerungen deutlich eingeschränkt (vgl. auch Schneider et al. 2002). Besonders hart betroffen waren die Länder mit den am stärksten ausgebauten sozialen Dienstleistungen: Im schwedischen Gesundheitssektor ging die Zahl der Beschäftigten sogar zurück (vgl. Tabelle 4), die Zahl der Beschäftigten in der finnischen Altenpflege stagnierte. Gebremst wurde zum anderen aber auch der Anstieg der Einkommen im Pflegebereich, die weitgehend – teilweise auch in skandinavischen Ländern – deutlich unterhalb der Durchschnittseinkommen liegen. Selbst in Finnland mit seinen vergleichsweise nivellierten Einkommen führte dies dazu, dass nach der tiefen Wirtschaftskrise zu Beginn der 90er Jahre, als die Durchschnittseinkommen in der Industrie wieder zu steigen begannen, die Löhne in öffentlichen Dienstleistungen weitgehend stagnierten. Auch in Deutschland, wo (zumindest im westlichen Teil des Landes) die Lohnkluft zwischen Männern und Frauen ohnehin ausgeprägter ist als in Nordeuropa, sind von Mitte der 80er bis Mitte der 90er Jahre die Bruttoeinkommen im Pflegebereich deutlich schwächer gestiegen als im Durchschnitt aller

Angestellten in Handel und Industrie. Das, obwohl das Einkommensniveau in nichtärztlichen Gesundheitsberufen, in denen zu 87 vH Frauen arbeiteten, Anfang der 90er Jahre nur 84 vH des Durchschnittseinkommens aller Erwerbstätigen betrug (Hilbert et al. 2002: 46).

Angesichts der Restriktionen für die Personalbudgets steigen die Anforderungen und die Arbeitsbelastung in Pflegedienstleistungen wesentlich schneller als die Löhne. Hinzu kommen die begrenzten Karriereöglichkeiten und die geringen Einkommenssteigerungen mit zunehmendem Alter. Ein weiterer Konfliktgegenstand ist in der häuslichen Altenpflege die Ausweitung der Servicezeiten in den Abend und das Wochenende. Nicht in allen Ländern gelingt es den Beschäftigten, Prämien für Schichtdienst und Jahresarbeitszeiten aufrecht zu erhalten. Teilweise werden bestehende vertragliche Festlegungen der Arbeitszeit entweder aufgekündigt oder dadurch zurückgedrängt, dass Neueinstellungen nur noch zu „neuen“ Bedingungen erfolgen (wie in Großbritannien). „Neu“ bedeutet dann, dass der erweiterte und flexiblere Zeitrahmen als selbstverständliche Voraussetzung dieser Dienstleistung gilt und keiner zusätzlichen Entlohnung bedarf. Jobqualität und Attraktivität dieser Tätigkeiten werden dadurch zusätzlich eingeschränkt.

Knapper werdende Personalressourcen, häufig gepaart mit inadäquater Arbeitsorganisation (Bandemer/Born/Hilbert 2002), werden auch in deutschen Untersuchungen als Dauerbelastung im Berufsalltag beschrieben. Die in der oben erwähnten Untersuchung des Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung (2002) befragten Führungskräfte aus verschiedenen Pflegebereichen (Krankenpflege, stationäre Altenpflege und ambulante Pflegedienste) sehen die Arbeitssituation in den letzten Jahren deutlich verschlechtert und machen dies vor allem am Anstieg der Überstunden und der Krankheitsausfälle fest; zugleich werde es immer schwerer, ausreichend qualifizierte BewerberInnen zu finden. Eine von 1996 bis 1998 durchgeführte arbeitswissenschaftliche Verlaufsstudie in 15 Altenpflegeheimen ergab eine deutliche Zunahme von Symptomen der Arbeitsunzufriedenheit, insbesondere der „emotionalen Erschöpfung“ und des „Mangels an Arbeitsmotivation“ mit – aus der Sicht der Pflegekräfte – „wachsenden Diskrepanzen zwischen den bestehenden Berufserwartungen und der Wahrnehmung des Berufsall-

tags“ (Zimber/Albrecht/Weyerer 1999: 200). Das Wahren eigener professioneller Standards im Umgang mit den PatientInnen ist mit erheblichen Zusatzbelastungen verbunden.

Diese Befunde decken sich mit den aus einigen anderen europäischen Ländern berichteten Erfahrungen. So wird in einer niederländischen Untersuchung geschätzt, dass fast ein Viertel aller Beschäftigten in der Altenpflege sich in einem ernsthaften burn-out-Risiko befinden. Eine kürzlich durchgeführte Erhebung zu den Arbeitsbedingungen in Schweden ergab, dass Beschäftigte im Pflegebereich es als besonders schwierig betrachten, ihre beruflichen Aufgaben entsprechend den eigenen hohen Qualitätsstandards zu erfüllen: „Sie sind hochqualifiziert, ihre Tätigkeit genoss einen hohen Status in der Gesellschaft, doch jetzt leiden sie zunehmend unter gesundheitlichen Einschränkungen“ (Arbeitslivinstitutet 2000).

Professionalisierung und Arbeitsbedingungen geraten in einen immer schärferen Gegensatz. Vor allem in der Altenpflege findet der Zwiespalt zwischen professionellen Standards und den zur Verfügung stehenden personellen und materiellen Ressourcen seinen Ausdruck in den sehr verbreiteten hohen Fluktuationsraten. In einigen Ländern kommt auch in den Krankenhäusern eine Tendenz zur Teilzeitarbeit unter qualifizierten Pflegekräften hinzu, die als eine individuelle Rückzugsbewegung interpretiert werden kann. Fluktuation und „Flucht in die Teilzeit“ verschärfen den verbreiteten Arbeitskräftemangel, der als Spitze des Eisbergs der Probleme in sozialen Dienstleistungen zu betrachten ist. Besonders offensichtlich ist dies im Gesundheitswesen, wo der Mangel an Pflegekräften im Verhältnis zum benötigten Arbeitsvolumen auf 5 vH (Frankreich) bis 11 vH (Niederlande) geschätzt wird. Ein ähnliches Dilemma entwickelt sich in den häuslichen Pflegediensten. Hier wird das fehlende Personal in den Niederlanden sogar auf bis zu 17 vH des benötigten Arbeitsvolumens geschätzt (zum Mangel an Pflegefachkräften in Deutschland vgl. Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung 2002). So führt das Fehlen einer konsistenten Dienstleistungsstrategie in einen Notstand, der vor allem angesichts der Verschiebung in der Alterspyramide hochbrisant zu werden droht.



Aus den letzten Jahren werden einige Versuche berichtet, diesem Notstand zu begegnen. Eine wichtige Rolle spielen die Dezentralisierung der Arbeitsorganisation sowie die Gewährung größerer Möglichkeiten individueller Arbeitszeitgestaltung. Aus einigen Ländern wird über Initiativen für mehr „familienfreundliche Arbeitszeiten“ berichtet; im niederländischen Gesundheitswesen haben die Tarifparteien einen Branchenfonds gebildet, um durch bessere Kinderbetreuungsmöglichkeiten qualifizierte weibliche Arbeitskräfte zu gewinnen und zu halten. Doch die Skepsis überwiegt, dass derartige Bemühungen ohne eine grundlegende Korrektur des Lohnsystems erfolgreich sein werden. Die diesbezüglich umfassendsten Reformversuche werden aus Schweden und den Niederlanden berichtet. Die niederländischen Tarifparteien einigten sich kürzlich auf eine Strukturreform der Lohngruppen an den Krankenhäusern, die zu einer Höhergruppierung von rund einem Viertel aller Krankenschwestern führte. In dem jüngsten Rahmentarifvertrag für das schwedische Gesundheitswesen wurden höhere Anfangsgehälter sowie eine stärkere Staffelung der Gehälter nach Berufsjahren vereinbart.

Diese Beispiele stehen zwar noch nicht für den Haupttrend in Europa, doch sie deuten bereits an, dass die europäischen Gesellschaften letztlich vor der Frage stehen, wie viel ihnen qualifizierte soziale Dienstleistungen buchstäblich wert sind.

## **7 Die Politik ist gefordert**

Wie unser Überblick über eine Reihe europäischer Länder zeigt, herrscht gegenwärtig nicht nur in Deutschland ein Missverhältnis zwischen der offiziell formulierten gesellschaftlichen Wertschätzung für soziale Dienstleistungen und den Aufwendungen und der Aufmerksamkeit für diese Tätigkeiten vor. Die Gefahr ist groß, in eine Negativspirale unbefriedigender Arbeitsbedingungen, anhaltender Arbeitskräfteknappheit und schlechter Dienstleistungsqualität abzurutschen. Vor allem angesichts der Verschiebung in der Alterspyramide wird diese Problematik hochbrisant.

Die Chancen sozialer Dienstleistungen können nur genutzt werden, wenn sowohl in den Ausbau der sozialen und qualifikatorischen Infrastruktur Deutschlands investiert wird als auch daran gearbeitet wird, dass die Arbeitsbedingungen und die betriebliche Arbeitsorganisation mit der gesellschaftlichen Bedeutung dieser Tätigkeiten Schritt halten. Auf gesellschaftlicher und betrieblicher Ebene müssen Formen der Organisation sozialer Dienstleistungsarbeit gefunden werden, die konform gehen mit den Anforderungen an die Beschäftigten, dem steigenden Qualifikationsniveau von Frauen und den damit einhergehenden höheren Ansprüchen an Arbeitsinhalte und Arbeitsbedingungen.

Die gesellschaftliche Wertschätzung sozialer Dienstleistungen und die gesellschaftliche Wertschätzung der Erwerbsarbeit von Frauen erweisen sich als zwei Seiten einer Medaille. Die Bedeutung sozialer Dienstleistungen wächst Hand in Hand mit Megatrends wie der Zunahme der Frauenerwerbstätigkeit oder der Veränderung der Altersstruktur. Zugleich stützt sich das Angebot sozialer Dienstleistungen weiterhin zu einem großen Teil auf die Arbeit von Frauen. Doch je selbstverständlicher es ist, dass qualifizierte Frauen auf gleichem beruflichen Niveau wie Männer zu arbeiten, desto weniger können sich Gesellschaften darauf verlassen, zu bisherigen Preisen ein ausreichendes Arbeitskräfteangebot für ihren wachsenden Bedarf an sozialen Dienstleistungen zu bekommen. Hier entwickelt sich allmählich ein fundamentaler Konflikt, der Konsequenzen für die Staatshaushalte, für die Steuer- und Sozialversicherungssysteme und damit unvermeidlich auch für die Steuerbelastung von Unternehmen und Privathaushalten haben wird. Auch eine verstärkte Privatisierung im Bereich sozialer Dienstleistungen wird dieses Problem nicht lösen können, wenn an hohen Qualitäts- und Qualifikationsstandards festgehalten werden soll. Die Zeiten, in denen soziale Dienstleistungen als „einfache“ Dienstleistungen betrachtet werden konnten, sind unwiderruflich vorbei. Hochwertige Dienstleistungen gibt es nicht zum Nulltarif.

## Literatur

- Anxo, Dominique / Fagan, Colette**, 2001: Service employment: a gender perspective. In: Anxo, Dominique / Storrie, Donald (eds.): The job creation potential of the service sector in Europe: final report 2000. Luxembourg: European Commission, Employment Observatory Research Network, p. 89-111
- Arbetslivsinstitutet**, 2000: Differences in working conditions on the increase. In: Working life research and development news: newsletter n° 3. <http://www.niwl.se/newsletter/00-3/differences.asp>
- Bandemer, Stephan von / Born, Andreas / Hilbert, Josef**, 2002: Arbeit im Dienstleistungssektor – Arbeitsorganisation, Mitarbeiterzufriedenheit und Kundenorientierung. In: Brödner, Peter / Knuth, Matthias (Hrsg.): Nachhaltige Arbeitsgestaltung: Trendreports zur Entwicklung und Nutzung von Humanressourcen. München: Hampp, S. 379-429
- Beyer, Lothar / Hilbert, Josef / Micheel, Brigitte**, 1998: Herausforderung Dienstleistungspolitik: Strukturentwicklungen und Gestaltungspotentiale im tertiären Sektor. In: Bosch, Gerhard (Hrsg.): Zukunft der Erwerbsarbeit: Strategien für Arbeit und Umwelt. Frankfurt u.a.: Campus-Verl., S. 391-411
- Boll, Joachim / Thaulow, Ivan**, 2000: New forms of employment and working time in the service economy (NESY): Country Report Denmark. Ms. København: Socialforskningsinstitutet
- Bosch, Gerhard**, 2002: Die sogenannte Dienstleistungslücke in Deutschland: ein Vergleich von Konzepten für mehr Beschäftigung und neue Formen der Arbeitsmarktorganisation im tertiären Sektor. Gelsenkirchen: Inst. Arbeit und Technik. Graue Reihe des Instituts Arbeit und Technik, Nr. 2002-01  
<http://iat-info.iatge.de/aktuell/veroeff/am/bosch02ad.html>

- Bosch, Gerhard/Haipeter, Thomas/Lehndorff, Steffen/Voss-Dahm, Dorothea / Wagner, Alexandra**, 2001: Beschäftigungswandel in Dienstleistungen: Befunde aus fünf Branchen und zehn Ländern. Brüssel: Europ. Gewerkschaftsinst. (EGI). Bericht, Bd. 71. ISBN 2-930143-85-1  
<http://iat-info.iatge.de/aktuell/veroeff/am/bosch01d.html>
- Bosch, Gerhard / Wagner, Alexandra**, 2001: Dienstleistungen und Industrie: Veränderung der Beschäftigtenstruktur 1985 bis 1998 – insbesondere im Organisationsbereich der Gewerkschaften NGG, IG BAU, IG BCE, IG Metall und Transnet. Hamburg u.a.: Gewerkschaft Nahrung-Genuss-Gaststätten u.a.
- Bosch, Gerhard / Wagner, Alexandra**, 2002: Nachhaltige Dienstleistungspolitik. In: Bosch, Gerhard / Hennicke, Peter / Hilbert, Josef / Kristof, Kora / Scherhorn, Gerhard (Hrsg.): Nachhaltigkeit durch Dienstleistungen – Perspektiven für Arbeit und Umwelt. Frankfurt u.a.: Campus-Verl. (im Erscheinen)
- Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung**, 2002: Pflege-Thermometer 2002: Frühjahrsbefragung zur Lage und Entwicklung des Pflegepersonalwesens in Deutschland. Köln.  
<http://www.dip-home.de/downloads/Pflege-Thermometer%202002.pdf>
- Dingeldey, Irene**, 2000: Einkommensteuersysteme und familiäre Erwerbsmuster im europäischen Vergleich. In: Dies. (Hrsg.): Erwerbstätigkeit und Familie in Steuer- und Sozialversicherungssystemen: Begünstigungen und Belastungen verschiedener familialer Erwerbsmuster im Ländervergleich. Opladen: Leske+Budrich, S. 11-47
- Grimshaw, Damian / Rubery, Jill**, 2001: The gender pay gap: a research review. Manchester: Equal Opportunities Commission. Research Discussion Series.  
[http://www.eoc.org.uk/EOCeng/EOCcs/Research/gender\\_pay\\_gap\\_research\\_review\\_report.pdf](http://www.eoc.org.uk/EOCeng/EOCcs/Research/gender_pay_gap_research_review_report.pdf)

- Hilbert, Josef / Fretschner, Rainer / Dülberg, Alexandra**, 2002: Rahmenbedingungen und Herausforderungen der Gesundheitswirtschaft. Gelsenkirchen: Inst. Arbeit und Technik.  
<http://iat-info.iatge.de/aktuell/veroeff/ds/hilbert02b.pdf>
- Lehndorff, Steffen**, 2001: Weniger ist mehr: Arbeitszeitverkürzung als Gesellschaftspolitik. Hamburg: VSA-Verl.
- Mermet, Emmanuel / Lehndorff, Steffen (eds.)**, 2001: New forms of employment and working time in the service economy (NESY): country case studies conducted in five service sectors; documents compiled for the Conference organised by the European Trade Union Institute (ETUI) and the Institut Arbeit und Technik (IAT), 26 and 27 april 2001, Brussels, Belgium. Brussels. European Trade Union Institute: Report, vol. 69  
<http://iat-info.iatge.de/aktuell/veroeff/am/lehndorff01c.html>
- Schneider, Markus/Hofmann, Uwe/Jumel, Séverine/Köse, Aynur**, 2002: Beschäftigungsunterschiede in ausgewählten Gesundheitssystemen der EU. Augsburg: BASYS, Beratungsges. für angewandte Systemforschung
- Schräpler, Jörg-Peter / Schumann, Diana**, 2001: Zweite Tertiarisierung und Arbeitsmarktdynamik deskriptive Exploration mit der IAB-Beschäftigtenprobe und dem Sozio-oekonomischen Panel. Gelsenkirchen: Inst. Arbeit und Technik. Veröffentlichung im Rahmen des WZN-Verbundprojektes „Zukunft der Arbeit II“: Diskussionspapier Nr. 15 – Graue Reihe des Instituts Arbeit und Technik, Nr. 2001-04  
<http://iat-info.iatge.de/aktuell/veroeff/am/schraepler01a.pdf>
- Schulz, Erika / Leidl, Reiner / Koenig, Hans-Helmut**, 2001: Starker Anstieg der Pflegebedürftigkeit zu erwarten: Vorausschätzungen bis 2020 mit Ausblick auf 2050. In: DIW-Wochenbericht Nr. 5, S. 65-77
- Smith, Mark**, 2001: Services and access to work in Europe: new forms of employment and working time in the service economy (NESY); report. Ms. Manchester: European Work and Employment Research Centre

**Zimber, Andreas / Albrecht, Anja / Weyerer, Siegfried, 1999:** Die Beanspruchungssituation in der stationären Altenpflege nach Einführung der Pflegeversicherung: Ergebnisse einer Verlaufsstudie. In: Zeitschrift für Arbeitswissenschaft 53, S. 194-201