

Beruf und Pflege
besser vereinbaren:

individuelle und
betriebliche
Perspektiven als
regionaler
Gestaltungsansatz

Autor*innen

Silke Völz &
Jan Hendrik Schneck

Auf den Punkt

- Immer mehr Erwerbstätige pflegen eine angehörige Person zu Hause. Obwohl zahlreiche Studien dazu vorliegen, bleibt die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege für viele der Betroffenen im Alltag schwierig.
- Im demografischen Wandel stehen insbesondere kleine und mittelgroße Unternehmen vor der Herausforderung, Fachkräfte zu halten und die Möglichkeiten der Vereinbarkeit von Erwerbsarbeit und Sorgearbeit aktiv zu gestalten.
- Erste Befunde aus dem Projekt *work & care* zeigen, dass auf betrieblicher Ebene trotz zahlreicher gesetzlich geregelter Hilfemaßnahmen spezifisches Handlungswissen fehlt und oft betriebliche ad-hoc-Lösungen vorherrschen.
- Die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege ist nicht nur eine Frage individueller Ressourcen und betrieblicher Strategien. Mit Blick auf nachhaltige Lösungsansätze geht es auch um eine regionale Entwicklungsaufgabe. Dafür entwickelt das Projekt *work & care* ein offenes Kompetenz-Netzwerk in Ostwestfalen-Lippe.

Zentrale Einrichtung der
Westfälischen Hochschule
Gelsenkirchen Bocholt
Recklinghausen in
Kooperation mit der
Ruhr-Universität Bochum

1 Die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege als individuelle, betriebliche und regionale Gestaltungsherausforderung

Etwa 2,5 Millionen Menschen in Deutschland leisten neben ihrer Erwerbsarbeit auch Sorgearbeit für ihre Angehörigen (BMFSFJ 2020). Damit werden deutlich mehr als die Hälfte aller Pflegebedürftigen zu Hause durch Angehörige versorgt, die selbst erwerbstätig sind. Im Zuge einer strukturell alternden Gesellschaft werden diese Zahlen in den kommenden Jahren weiter ansteigen, sowohl hinsichtlich der pflegebedürftigen Menschen insgesamt als auch mit Blick auf diejenigen Erwerbstätigen, die neben dem Beruf eine angehörige Person pflegen. Dieser absehbare Trend ist nicht nur für die pflegenden Erwerbstätigen selbst ein alltäglich zu bewältigender Spagat. Auch die Unternehmen stehen im demografischen Wandel vor der Herausforderung, sich intensiver mit den Möglichkeiten der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege auseinanderzusetzen, um Fachkräfte zu halten und Arbeitgeberattraktivität zu steigern. Im Rahmen des Förderprojektes *work & care* werden solche Möglichkeiten untersucht und im Zusammenwirken individueller, betrieblicher und regionaler Maßnahmen als ein kombinierter Lösungsansatz weiterentwickelt. Das Projekt *work & care* verfolgt das Ziel, das Wissen um den Zusammenhang der individuellen und betrieblichen Herausforderungen bei der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf zu verbessern und daraus konkrete Impulse für pflegende Erwerbstätige sowie für kleine und mittelständische Unternehmen in einem regionalen Netzwerk zu bündeln.¹ In diesem Beitrag werden Ergebnisse aus den ersten Betriebsrecherchen vorgestellt. Es deutet sich an, dass betriebliche Flexibilitätsmaßnahmen alleine nicht hinreichend sind, sondern durch besser vernetzte Unterstützungsangebote auf regionaler Ebene erweitert werden müssen. Die gesellschaftspolitische Gestaltungsherausforderung scheint darin zu liegen, beide Handlungsebenen (Individuum und Betrieb) im regionalen Kontext zu verbinden und kombinierte Unterstützungsangebote auszubauen.

Zur aktuellen Situation in Deutschland

Wie das Statistische Bundesamt (Destatis 2020: 9) mitteilt, waren zum Jahresende 2019 in Deutschland 4,13 Millionen Menschen pflegebedürftig im Sinne des SGB XI. Die Mehrheit (62 %) waren Frauen. 80 % der Pflegebedürftigen waren 65 Jahre alt und älter, 85 Jahre alt und älter waren 34 %. Im höheren Alter steigt der Anteil der Pflegebedürftigen, es kommt vermehrt zu chronischen Erkrankungen und Multimorbidität (Lampert/Hoebel 2019: 242). In der Folge können die Betroffenen oft auch alltägliche Aufgaben nicht mehr bewältigen und sind zunehmend auf Hilfe und auf Pflege angewiesen (Schneekloth et al. 2017: 37).

¹ Das Projekt wird im Zeitraum November 2019 bis November 2022 umgesetzt und im Rahmen des Europäischen Fonds für regionale Entwicklung (EFRE) gefördert. Das Projekt wird von mehreren Partnern gemeinsam umgesetzt: IAT – Institut Arbeit und Technik der Westfälischen Hochschule Gelsenkirchen, InBVG – Institut für Bildungs- und Versorgungsforschung im Gesundheitsbereich der Fachhochschule Bielefeld, inIT – Institut für industrielle Informationstechnik der Technischen Hochschule Ostwestfalen-Lippe, Innovationszentrum Kreis Lippe, Plan G – Gesundheitsmanagement für Betriebe sowie ZIG – Zentrum für Innovation in der Gesundheitswirtschaft Ostwestfalen-Lippe (Federführung).

Vier von fünf (80 % oder 3,31 Millionen) aller Pflegebedürftigen werden im häuslichen Umfeld versorgt (Destatis 2020: 9). Davon werden 2,33 Millionen Pflegebedürftige (56 %) durch Angehörige gepflegt. Hochgerechnet 4 bis 5 Millionen Privatpersonen im Erwerbsalter (16 bis 64 Jahre) kümmern sich um einen pflegebedürftigen Angehörigen (Wetzstein et al. 2015: 8; Rothgang et al. 2017: 143). Zwei Drittel der Pflegenden sind berufstätig, vorrangig handelt es sich um berufstätige Kinder oder (Ehe-) Partner (Schneekloth et al. 2017: 59).

Personen, die zu Hause gepflegt werden, haben Anspruch auf Leistungen der Sozialen Pflegeversicherung und können diese als Sachleistung oder als Pflegegeld oder in Kombination beider Leistungsarten in Anspruch nehmen. Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes bezogen im Jahr 2019 von 3,3 Millionen ambulanten Leistungsempfänger*innen der Sozialen Pflegeversicherung 2,12 Millionen (63,5 %) ausschließlich Pflegegeld (Destatis 2020: 9) und wurden in der Regel zu Hause allein durch Angehörige gepflegt. Weitere 980.000 Pflegebedürftige lebten ebenfalls in Privathaushalten und wurden mit oder vollständig durch ambulante Pflege- und Betreuungsdienste gepflegt. Zusätzliche 210.000 Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 ohne Leistungen der ambulanten Pflege- und Betreuungsdienste oder Pflegeheime wurden Ende 2019 ebenfalls zu Hause versorgt. Auch hier ist von einer Unterstützung der Pflegebedürftigen durch Angehörige auszugehen. Im Vergleich von 2019 mit 2017 hat die Zahl der „reinen“ Pflegegeldempfänger*innen – also der allein durch Angehörige Versorgten – um knapp 20 % (352.000) zugenommen.

Aufgrund der demografischen Alterung der Gesellschaft wird die Zahl der Pflegebedürftigen weiter steigen. Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) rechnet mit 6,1 Millionen Pflegebedürftigen in Deutschland für das Jahr 2050 (BMG 2021: 17). Bereits heute herrscht aber ein Mangel an Fachkräften in der Pflege. Und Zukunftsszenarien zeigen, dass durch den Fachkräftemangel in allen pflegerischen Versorgungsformen hilfe- und pflegebedürftige Menschen nicht mehr ausreichend durch professionell Pflegenden versorgt werden können. Demzufolge steigt der Bedarf an informeller Pflege durch Angehörige (Hofmann 2019: 2). Die Zahl der Angehörigen, die Erwerbsarbeit und informelle Sorgearbeit parallel zu bewältigen haben, wird in der Folge ebenfalls steigen.

Eine gute Vereinbarkeit von Beruf und Pflege ist für die Angehörigen aber oftmals nur schwer zu erreichen. Die Pflege eines Angehörigen ist eine Aufgabe, die viel Zeit erfordert und emotional wie körperlich stark belasten kann. 2,5 Stunden wenden pflegende Angehörige im Durchschnitt jeden Tag für die Pflegearbeit zu Hause auf (Ehrlich/Kelle 2019). Für viele pflegende Erwerbstätige ist es dennoch wichtig, auch weiterhin den Beruf auszuüben (Naumann et al. 2018: 78). Dadurch entstehen jedoch oftmals Mehrfachbelastungen (Bischofberger 2012: 7). Ein Großteil (71 %) der pflegenden Erwerbstätigen gibt an, zeitliche Probleme bei der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege zu haben (Institut DGB-Index Gute Arbeit 2018: 3). Nach Schneekloth et al. (2017: 58) ist über die Hälfte der informell Pflegenden im erwerbsfähigen Alter in Vollzeit oder Teilzeit beschäftigt, hinzu kommt ein Zehntel geringfügig Beschäftigter.

Informelle Pflege wird immer noch zu großen Teilen von Frauen geleistet (Rothgang/Müller 2018: 113). Die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege adressiert somit nicht nur pflegepolitische, arbeits- und wirtschaftspolitische Ziele, sondern adressiert auch die Gleichstellungspolitik. Die Lasten sind nach wie vor ungleich zwischen den Geschlechtern verteilt: 20 % der pflegenden Frauen sind gar nicht erwerbstätig, bei den Männern beträgt der Anteil knapp 15 %. Pflegende Frauen arbeiten öfter in Teilzeit als Männer. Der durchschnittliche Anteil von Personen, die in der Pflege aktiv sind, fällt bei Nichterwerbstätigen/Arbeitslosen am höchsten aus, bei Beschäftigten ohne Führungsverantwortung ist er größer als bei Führungskräften (Schmidt/Stettes 2018). Dies weist darauf hin, dass die Verbesserung der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege einerseits zentral für die Arbeitsmarktintegration ist, andererseits aber auch innerhalb der Betriebe funktionspezifische Unterschiede existieren.

Die Mehrfachbelastung hat einen erhöhten Krankenstand zur Folge. Sie kann in dauerhafter Reduktion der Arbeitszeit münden, zum Ausscheiden aus dem Berufsleben führen oder die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit verhindern. Im Durchschnitt entstehen so ca. 14.000 Euro Folgekosten pro Jahr pro pflegende Mitarbeiterin und Mitarbeiter für die Unternehmen (Schneider et al. 2011: 3). Dies ist für Unternehmen Grund genug, Strategien zu entwickeln, mithilfe derer pflegende Erwerbstätige unterstützt werden können, um die Reduktion von Arbeitszeit oder den Ausstieg aus dem Beruf zu vermeiden und Fachkräfte im Unternehmen zu halten. Unter den Bedingungen der Covid-19-Pandemie wurde noch deutlicher sichtbar, wie wichtig die Unterstützung und das Verständnis von Vorgesetzten, Kolleginnen und Kollegen für pflegende Erwerbstätige sind. Viele Angehörige Pflegebedürftiger sind in dieser Zeit durch den Rückgang von Unterstützungsressourcen in der häuslichen Pflegesituation an ihre Grenzen gelangt, sei es, weil sie den Ausfall mobiler Tagespflege ersetzen mussten, die Hilfe professioneller Pflegekräfte im häuslichen Umfeld wegfiel oder der Zugang zu Heimplätzen verhindert war (Eggert et al. 2020: 21; Rothgang/Wolf-Ostermann 2020: 31f). Auch hier deuten sich für die Zukunft weitere gesellschaftspolitische Gestaltungsaufgaben an, die über individuelle oder betriebliche Maßnahmen allein hinausreichen.

2 work & care als regionaler Gestaltungsansatz

Das Projekt *work & care* verfolgt das Ziel, Unterstützungsleistungen zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege sowohl für pflegende Erwerbstätige als auch für Unternehmen zu bündeln, zu vernetzen und auf regionaler Ebene bedarfsgerecht weiterzuentwickeln. Das Projekt *work & care* adressiert in seiner Zielsetzung folgende Forschungs- und Gestaltungsfragen:

- Welche Herausforderungen zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege werden auf regionaler, betrieblicher und individueller Ebene sichtbar?
- Mit welchen Strukturen, Angeboten und Instrumenten versuchen Betriebe ihre Beschäftigten bei der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege zu unterstützen?

- Inwiefern betreffen Probleme der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege zunehmend auch Branchen und Betriebe, die in ihren Beschäftigtenstrukturen einen vergleichsweise hohen Anteil männlicher Beschäftigter aufweisen?
- Welche branchen- und betriebsspezifischen Unterschiede in den Unterstützungsstrukturen und -maßnahmen lassen sich in Abhängigkeit von der Größenstruktur und geschlechtsspezifischen Beschäftigungsstrukturen aufzeigen?
- Wie können bestehende Angebote für pflegende Erwerbstätige auf regionaler Ebene für Betriebe bedarfsorientiert besser vernetzt und leichter nutzbar gemacht werden?

Im Projekt wird ein Kompetenznetzwerk zur Unterstützung der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege aufgebaut. Beteiligt sind Unternehmen und pflegende Erwerbstätige sowie Partner aus Wirtschaft, Forschung, Dienstleistung und Gesundheitsversorgung. Ziel ist die branchenübergreifende Sensibilisierung und Aktivierung von Unternehmen für das Thema Pflege und die Unterstützung pflegender Erwerbstätiger im Betrieb. Dadurch können Fehlzeiten reduziert, Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit unterstützt und Fachkräfte gehalten werden. Pflegende Erwerbstätige sollen durch arbeitsplatz- und wohnortnahe Unterstützungsnetzwerke entlastet werden.

Das Projekt *work & care* zielt damit vor allem auf die bedarfsgerechte Vernetzung bestehender Angebote auf regionaler Ebene. Das dafür u.a. zu entwickelnde digitale Portal stellt für Unternehmen und ihre pflegenden Erwerbstätigen bedarfsgerecht Informationen bereit und bündelt Angebote von Gesundheits-, Pflege-, Haushalts- und weiteren Dienstleistern, die in akuten Krisensituationen helfen können, und macht diese Angebote leichter zugänglich. Eine Vernetzung mit regionalen Hilfestrukturen und Dienstleistungsangeboten, professionellen und ehrenamtlichen Helferinnen und Helfern ist ebenfalls Gegenstand des Projektes. Das Projekt integriert in seiner Vorgehensweise unterschiedliche methodische und operative Bausteine. Neben Betriebsrecherche und der Befragung unterschiedlicher betrieblicher Akteure zählen dazu Interviews mit pflegenden Erwerbstätigen sowie die Einbindung professioneller Dienstleistungsunternehmen und ehrenamtlicher Unterstützer*innen.

3 Gesetzliche Hilfen als Grundlage für individuelle und betriebliche Gestaltungsansätze

Durch den Gesetzgeber wurden unterschiedliche Möglichkeiten für die Erleichterung der häuslichen familiären Pflege und die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege geschaffen. Die gesetzlichen Regelungen zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege finden sich vor allem im Pflegezeitgesetz (PflegeZG), im Familienpflegezeitgesetz (FPfZG) und im elften Sozialgesetzbuch (SGB XI) zur Sozialen Pflegeversicherung.

Beschäftigte haben Anspruch auf berufliche Freistellungen für die Pflege eines Angehörigen sowie auf finanzielle Hilfen oder zinslose Darlehen, je nachdem, wie lange ein Pflegefall dauert. Während dieser Zeit besteht Kündigungsschutz. Anspruch auf Freistellung nach dem Pflegezeitgesetz oder dem Familienpflegezeitgesetz haben

Beschäftigte grundsätzlich dann, wenn sie dem Arbeitgeber eine Bescheinigung vorlegen können, dass bei ihren Angehörigen eine Pflegebedürftigkeit besteht. Es muss also mindestens eine Pflegebedürftigkeit nach Pflegegrad 1 (vgl. §§ 14, 15 SGB XI) vorliegen. Die kurzzeitige Auszeit von bis zu zehn Arbeitstagen und das Pflegeunterstützungsgeld können bei einem akuten Pflegefall auch schon vor der Anerkennung eines Pflegegrads gewährt werden. Nicht jede Unterstützung durch Angehörige trägt den Charakter von Pflege im Sinne des Gesetzgebers. Die Fürsorge beginnt oft weit vor der amtlich anerkannten Pflegebedürftigkeit, beispielsweise mit Hilfen im Haushalt, mit Besorgungen oder der Begleitung zum Arzt. Details zu Art und Umfang der Leistung der Pflegeversicherung sind in § 4 des SGB XI geregelt.

Die staatlichen Unterstützungsangebote erreichen längst nicht alle Betroffenen, da die gesetzliche Definition von Pflege enger gefasst ist, als es sich aus der Perspektive der Betroffenen in der Lebenswirklichkeit zuweilen darstellt. Deshalb benötigen pflegende Beschäftigte oftmals zusätzliche Unterstützung, auch von ihren Arbeitgebern. An dieser Stelle kommt Unternehmen eine wichtige Rolle zu, die individuellen Bedarfslagen zu erkennen, aufzugreifen und ihren Beschäftigten betriebsinterne Unterstützung anzubieten, auch wenn die Pflegebedürftigkeit des jeweiligen Angehörigen im sozialrechtlichen Sinne nicht bescheinigt ist.

Für informell pflegende Erwerbstätige stehen verschiedene Möglichkeiten zur Verfügung, die Arbeitszeit zu reduzieren. Um akut anfallende Pflegebedarfe bewältigen zu können, besteht nach dem Pflegezeitgesetz (PflegeZG) das Recht, sich bis zu zehn Arbeitstage für die Pflege Angehöriger freizunehmen. Während dieser Pflegezeit kann von der Pflegeversicherung ein Pflegeunterstützungsgeld als Lohnersatzleistung beantragt werden. Im Jahr 2017 haben zwischen 9.000 und 13.000 Empfänger*innen das Pflegeunterstützungsgeld in Anspruch genommen, was mit einem Gesamtvolumen von rund 3,5 Millionen Euro einhergeht (Unabhängiger Beirat für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf 2019: 44). Darüber hinaus kann die Pflegezeit auf bis zu sechs Monate verlängert werden. Erwerbstätige, die ihre Angehörigen zu Hause pflegen, können für diesen Zeitraum eine teilweise oder vollständige Freistellung beim Arbeitgeber beantragen. Eine Lohnersatzleistung ist in dieser Zeit allerdings nicht vorgesehen.

Vereinbarkeit von Beruf und Pflege in der Covid-19-Pandemie

Im Zuge der Covid-19-Pandemie wurden Akuthilfen für pflegende Angehörige umgesetzt. Die Regelungen beziehen sich insbesondere auf folgende Punkte:

1. Die Möglichkeit einer Inanspruchnahme der kurzzeitigen Arbeitsverhinderung von bis zu 20 Arbeitstagen pro Akutfall - wenn die akute Pflegesituation aufgrund der Covid-19-Pandemie aufgetreten ist - wurde bis 30. Juni 2021 verlängert. Auch das Pflegeunterstützungsgeld (Federführung BMG) kann weiterhin für 20 Arbeitstage in Anspruch genommen werden.
2. Die Flexibilisierungen im Pflegezeitgesetz (PflegeZG) und im Familienpflegezeitgesetz (FPfZG) wie etwa eine kürzere Ankündigungsfrist der Familienpflegezeit, die Möglichkeit der Ankündigung per Email, aber auch die Nichtberücksichtigung von Monaten mit einem aufgrund der Pandemie geringeren Einkommen bei der Ermittlung der Darlehenshöhe nach dem Familienpflegezeitgesetz werden bis 30. Juni 2021 verlängert.
3. Beschäftigte, die aufgrund der Sonderregelungen zu Covid-19 Freistellungen in Anspruch genommen haben oder nehmen, können verbleibende Monate der Freistellungsansprüche nach dem Familienpflegezeit- und Pflegezeitgesetz nach Auslaufen dieser Regelungen weiterhin in Anspruch nehmen.

Quelle: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2021

Im Rahmen des Familienpflegezeitgesetzes (FPfZG) können sich Beschäftigte bis zu 24 Monate freistellen lassen, wenn sie einen pflegebedürftigen Angehörigen im häuslichen Umfeld pflegen. Dazu muss die Beschäftigung im jahresdurchschnittlichen Umfang von mindestens 15 Stunden aufrechterhalten werden. Etwaige Pflegezeiten werden auf diesen Anspruch angerechnet. Im Jahr 2017 haben rund 82.000 Menschen eine Pflege- oder Familienpflegezeit in Anspruch genommen (Unabhängiger Beirat für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf 2019). Um die Einkommenseinbußen währenddessen finanziell abzufedern, bietet der Gesetzgeber ein zinsloses Darlehen beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA) an. Die Gesamtzahl genehmigter Darlehen belief sich im Jahr 2017 auf lediglich 867 (ebd.: 45).

In Kleinbetrieben unterscheidet sich die Situation von der in größeren Unternehmen. Mit kleinen Betrieben sind solche mit maximal 25 Beschäftigten gemeint. Die Beschäftigten in Kleinbetrieben sind auf individuelle Vereinbarungen angewiesen, da der rechtliche Anspruch auf vollständige oder teilweise Freistellung für die Pflege (nach dem PflegeZG bzw. FPfZG) nur gegenüber Arbeitgebern mit mehr als 15 bzw. 25 Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen gilt. Eine Ausnahme besteht nur hinsichtlich der zehntägigen „kurzzeitigen Arbeitszeitverhinderung“ gemäß § 2 PflegeZG, die von allen abhängig Beschäftigten genutzt werden kann.

4 Vorläufige Befunde und Hinweise auf Gestaltungsdimensionen

Zielsetzung des vorliegenden Berichts ist es, den Stand der Forschung in den Zusammenhang erster Befunde der explorativen Betriebsrecherchen über die aktuelle Situation der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege zu stellen. Hier steht die betriebliche Perspektive im Fokus (eine Befragung pflegender Erwerbstätiger folgt im Projektverlauf). Die Perspektive der Unternehmen wird in Form von Betriebsrecherchen erhoben. Es wurden insbesondere die betriebliche Ausgangslage, der Status-Quo betrieblicher Vereinbarkeitsmaßnahmen sowie prospektive Erwartungen und Strategien thematisiert. Die teilnehmenden Unternehmen wurden durch die Partner des Projektverbunds *work & care* zur Teilnahme gewonnen. Angesprochen wurden vor allem kleine und mittelständische Unternehmen in der Region Ostwestfalen-Lippe. Diese Gruppe der bislang beteiligten Unternehmen unterscheidet sich hinsichtlich des Wirtschaftsbereichs, der Größen- und Beschäftigtenstrukturen (s. Tabelle 1).

Das Sample der hier vorgestellten Analyse umfasst eine Auswahl von 10 Betriebsrecherchen mit insgesamt 14 Interviewpartner*innen. Die teilnehmenden Unternehmen vertreten unterschiedliche Wirtschaftsbereiche. Die Hälfte der bisher teilgenommenen Unternehmen gehört zum Wirtschaftszweig „Gesundheitswesen“ mit einem Fokus auf personenbezogene Dienstleistungen (u.a. ambulante Pflege/stationäre Langzeitpflege, Hilfsmittelversorgung). Die Mehrheit dieser Betriebe ist durch einen überdurchschnittlichen Anteil weiblicher Beschäftigter geprägt. Eines der Unternehmen hat ein eher ausgewogenes Geschlechterverhältnis. Des Weiteren sind unterschiedliche Branchen der Industrie (z.B. Baustoffe, Kleinfahrzeuge) sowie unternehmensnahe Dienstleistungsunternehmen (z.B. Informationstechnik) vertreten. In diesen Unternehmen prägt ein deutlich höherer Anteil männlicher Beschäftigter die Zusammensetzung der Belegschaft. Die Betriebe unterscheiden sich des Weiteren hinsichtlich ihrer Unternehmensgröße: Die meisten Unternehmen gehören bezüglich der Beschäftigtenzahlen zur Gruppe der kleinen (10 – 49 Beschäftigte) und mittelständischen (50 – 249 Beschäftigte) Unternehmen. Zum Vergleich wurden auch zwei Unternehmen mit mehr als 250 Beschäftigten einbezogen. Die an den Betriebsrecherchen teilnehmenden Unternehmen benannten jeweils ein bis drei zuständige Interviewpartner*innen. Die Interviews wurden – aufgrund der mit der Covid-19-Pandemie verbundenen besonderen Voraussetzungen – als Telefoninterviews realisiert.

Unternehmen	Wirtschaftsbereich	Beschäftigtenstruktur nach Geschlecht	Unternehmensgröße nach Beschäftigtenzahl
1	personenbezogene Dienstleistungen	überwiegender Anteil weiblicher Beschäftigter	850
2	personenbezogene Dienstleistungen	ausgewogene Anteile weiblicher und männlicher Beschäftigter	40
3	personenbezogene Dienstleistungen	überwiegender Anteil weiblicher Beschäftigter	180
4	personenbezogene Dienstleistungen	überwiegender Anteil weiblicher Beschäftigter	40
5	unternehmensnahe Dienstleistungen	überwiegender Anteil weiblicher Beschäftigter	450
6	unternehmensnahe Dienstleistungen	überwiegender Anteil männlicher Beschäftigter	40
7	Industrie, Produktion	überwiegender Anteil männlicher Beschäftigter	250
8	Industrie, Produktion	überwiegender Anteil männlicher Beschäftigter	70
9	Industrie, Produktion	überwiegender Anteil männlicher Beschäftigter	140
10	Industrie, Produktion	überwiegender Anteil männlicher Beschäftigter	250

Tab. 1: Darstellung des Samples (Angaben der Befragten)

Die Interviews dauerten jeweils ca. eine Stunde. Bei Zustimmung wurden Audioaufnahmen gemacht, die anschließend aufbereitet und ausgewertet wurden. Die Auswertung war durch ein deduktives Vorgehen geprägt: Die literaturbasiert entwickelten Themen aus dem Leitfaden dienten als erste inhaltliche Strukturierung. Die Personen, die an den Interviews teilgenommen haben, haben in ihren Unternehmen unterschiedliche Funktionen und Positionen inne: Die Mehrheit der Befragten hat eine Führungsaufgabe (z.B. Geschäftsführung, Personalverantwortung, Abteilungsleitung), andere haben besondere Aufgaben und Positionen inne, wie z.B. Gesundheitsbeauftragte oder Betriebsrat. Der Zeitraum der betrieblichen Datenerhebung ist noch nicht abgeschlossen.

Aus den bisherigen, vorläufigen Ergebnissen ergeben sich erste Dimensionen, die nachfolgend in den entsprechenden Stand der Forschung eingebettet dargestellt werden:

- Betriebliches Wissen zu Rahmenbedingungen und Gestaltungsmöglichkeiten der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege,
- Kompensation pflegebedingter Ausfälle als betriebliche Herausforderung,
- Flexible Arbeitszeit als betriebliches Gestaltungsangebot für pflegende Erwerbstätige,
- Weitere Herausforderungen sowie Veränderungen durch die Covid-19-Pandemie.

Betriebliches Wissen zu Rahmenbedingungen und Gestaltungsmöglichkeiten der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege

Es sind vor allem erwerbstätige Personen in einem Alter zwischen 45 und 64 Jahren, die Pflegeaufgaben in der Familie übernehmen (Geyer 2016: 27). Zwei Drittel der Hauptpflegepersonen sind dabei weiblich (Rothgang/Müller 2018: 113). Folglich sind es vor allem Frauen mittleren Alters, die pflegebedürftige Angehörige versorgen. Insbesondere zeitintensive Pflegeaufgaben werden überwiegend von Frauen geleistet. Viele Frauen sind berufstätig und haben zudem Kinder, die im gemeinsamen Haushalt wohnen oder in der Ausbildung sind. Durch die gleichzeitige Pflege von Eltern oder anderen Familienmitgliedern sind Frauen häufig sehr belastet. Der Anteil der männlichen Pflegepersonen erhöht sich auch zusehends. Der zeitliche Pflegeaufwand der männlichen Pflegepersonen fällt im Vergleich aber deutlich geringer aus (Rothgang et al. 2017: 144f).

Die Übernahme von Pflegeaufgaben führt häufig dazu, dass die Arbeitszeit reduziert oder sogar ganz aufgegeben wird, insbesondere wenn die Pflegesituation plötzlich auftritt. Dabei gibt es Unterschiede zwischen Männern und Frauen. Während pflegende Frauen eher die Wochenarbeitszeit reduzieren, tendieren pflegende Männer vor allem bei hoher Pflegebelastung dazu, ganz aus dem Erwerbsleben auszusteigen (Geyer 2016: 24). Für Beschäftigte mit Führungsverantwortung ist Teilzeitarbeit oftmals keine Option. Sie reduzieren stattdessen ihre persönlichen Ruhezeiten.

Aus den Betriebsrecherchen lässt sich als Ergebnis festhalten, dass nur in wenigen Unternehmen zu diesen Zusammenhängen vertiefende Informationen in der Führungs- bzw. Personalabteilung vorhanden sind. Viele der Befragten Vertreter*innen der Unternehmen fühlen sich nicht ausreichend informiert, um die Herausforderungen zu sehen oder die bestehenden gesetzlichen Möglichkeiten im betrieblichen Alltag umzusetzen.

Eine ausgewiesene Expertise zum Thema Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Pflege existiert in keinem der befragten Unternehmen. Einige Unternehmen können auch auf kein externes Fachwissen oder entsprechende Netzwerke zurückgreifen. Andere befragte Unternehmen (v.a. diejenigen aus der Gesundheitsbranche) nutzen Mitarbeitende, die in ihrer Arbeitstätigkeit Klient*innen zur Pflege- oder Vereinbarkeitsthematik beraten (können), bei Bedarf als Ansprechperson für eigene Mitarbeitende. Diese Lösung ist improvisiert und wird meist nur in Einzelfällen genutzt. Manche Unternehmen nutzen Expertisen aus spezifischen Netzwerken oder Anlaufstellen, ihre Expertise zur Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Pflege ist somit outgesourct. Die betroffenen Mitarbeitenden erhalten in diesen Fällen die Möglichkeit, direkt mit Experten in Kontakt zu treten und hier professionelle Beratung und Unterstützung zu erhalten – auch anonym. Die professionellen Netzwerke und Kooperationen sind meist auf die Vereinbarkeit von Familie und Beruf spezialisiert und erweitern ihr Angebot zum Teil um die Pflege thematik.

Trotz des grundsätzlich vorhandenen Bewusstseins hinsichtlich der Relevanz der Thematik ist in den Betrieben bisher lediglich informell erworbenes und kaum

kodifiziertes Fachwissen vorhanden. Betriebsinterne Ansprechpartner*innen mit einer spezifisch zugesprochenen Zuständigkeit für die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege eigener Beschäftigter, gezielte Fortbildungen oder gezielte Unternehmensberatungen durch Fachexperten gibt es bei allen befragten Unternehmen nicht. Gleichwohl herrscht der Wunsch nach Wissenszuwachs in pflegefachlichen Themen vor (z.B. Kenntnisse über Finanzierungsmöglichkeiten und regionale Beratungsangebote), um Betroffene im Bedarfsfall hier gezielter beraten zu können. Des Weiteren wird zum Aufbau einer Expertise die Überwindung von Unwissenheit sowohl im „Dschungel“ der gesetzlichen Rahmenbedingungen für Arbeitgeber*innen als auch in möglichen betrieblichen und überbetrieblichen Angeboten als Wunsch geäußert.

Insgesamt nehmen die befragten Unternehmen im Bereich der Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Pflege eine eher passiv-abwartende Rolle ein: Wenn Problemlagen in der Vereinbarkeit auftreten, müssen die betroffenen pflegenden Erwerbstätigen aktiv ihre Vorgesetzten kontaktieren und betriebliche Vereinbarkeitsmaßnahmen aushandeln. Dazu braucht es, so wird in den Interviews berichtet, Mut um sich zu öffnen und Vertrauen gegenüber den Vorgesetzten. Die Ansprache geschieht bei den befragten Unternehmen insbesondere dann, wenn die Probleme nicht mehr im privaten Umfeld oder durch die Betroffenen selbst lösbar sind, sondern sie auch Einfluss auf die Arbeitswelt haben. Beispielsweise werden Führungskräfte informiert, wenn die zeitlichen Kapazitäten der Betroffenen begrenzt sind, sie daher entweder für die Übernahme von Arbeitstätigkeiten im Betrieb weniger flexibel sind, Arbeitsstunden vorübergehend oder längerfristig reduzieren müssen – oder sogar ihre Erwerbstätigkeit komplett aufgeben müssen.

Kompensation pflegebedingter Ausfälle als betriebliche Herausforderung

Für Unternehmen bedeutet eine Reduktion der Arbeitszeit oder sogar die Kündigung durch die pflegenden Angehörigen den Verlust zumeist qualifizierter Fachkräfte (Buchenau 2016: 291). Dabei profitieren neben den Pflegenden auch die Arbeitgeber von einer gelingenden Vereinbarkeit. Den Unternehmen kommt zugute, dass sie erfahrene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter nicht verlieren sowie die Kosten für Personalbeschaffung und Einarbeitung geringhalten. Gesamtgesellschaftlich relevant ist auch, dass pflegende Erwerbstätige zum Steueraufkommen beitragen und die Sozialkassen nicht belasten. Die betrieblichen Folgekosten aufgrund schlechter oder fehlender Vereinbarkeit von Beruf und Pflege belaufen sich nach Schneider et al. (2011) pro Jahr auf insgesamt 8,06 Milliarden Euro.

An diesem Zusammenspiel ist schon die wesentliche Bedeutung zu erkennen, die Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege sowohl für pflegende Erwerbstätige als auch für die Arbeitgeber haben. Die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege stellt nicht nur für pflegende Erwerbstätige, sondern auch für Wirtschaft und Politik ein wichtiges Thema dar (Behrens et al. 2018: 201). „Die Entschärfung der Konfliktlinie zwischen Beruf und Pflegeaufgaben wird [...] einen wesentlichen Stellenwert einnehmen, um die Folgekosten des wachsenden Pflegebedarfs in einem gesellschaftlich konsensfähigen Rahmen zu halten“ (Gerlach/Schneider 2012: 54).

Die befragten Unternehmen entwickeln Lösungen für den Ausfall von Arbeitskräften, damit die Erledigung der anfallenden Arbeitsaufgaben gesichert werden kann. In einigen Unternehmen liegen standardisierte oder teilstandardisierte Vertretungsmanagementsysteme dem Umgang mit Ausfällen zugrunde. Hierzu sind einige Unternehmen verpflichtet, wenn Arbeitstätigkeiten an spezifische fachliche Qualifikationen gebunden sind. Die jeweiligen Funktionen müssen dann durch qualifizierte Fachkräfte vertreten werden. Auch zertifizierte Qualitätsmanagementsysteme können ein systematisches Vertretungsmanagement voraussetzen. Zum Teil werden, wenn nötig, zeitlich befristet Leiharbeitskräfte eingesetzt, um Ausfälle von Beschäftigten zu kompensieren.

In anderen Unternehmen werden Vertretungen hingegen nicht systematisch geregelt: Meist werden die anfallenden Aufgaben im Sinne der Improvisation von anwesenden Kollegen übernommen, die in vielen Fällen dafür Mehrarbeit leisten oder von einer Zunahme der Arbeitsintensität betroffen sind. Die gegenseitige Vertretung könne das Team-Gefühl stärken, berichten einige Interviewteilnehmende.

Die Aufgabe, nicht anwesende Mitarbeitende zu vertreten, führt immer zu Herausforderungen, wenn Arbeitsaufgaben trotzdem erfüllt werden müssen. Mit Vorhandensein eines (teil-)standardisierten Vertretungsmanagements kann häufig vermieden werden, ad-hoc-Lösungen improvisieren zu müssen. Dadurch können zusätzliche Belastungen der Kolleg*innen, bedingt durch den Ausfall von Arbeitskräften, reduziert werden. Ein Vertretungsmanagement, das spezifisch auf den Ausfall oder auch eine reduzierte Belastbarkeit von Mitarbeitenden durch informelle Pflgetätigkeiten ausgerichtet ist, existiert in keinem der befragten Betriebe. Hier wird stattdessen berichtet, dass Ausfälle jeder Art gleichbehandelt werden. Eine gezielte Reduktion der Arbeitsaufgaben oder der damit verbundenen Belastungen werden außerdem nicht als präventive Instrumente zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege vorgehalten.

Nach Angaben von Befragten können insbesondere flexible Arbeitszeitmodelle oder Telearbeit bzw. Homeoffice sowie individuell flexible Absprachen zu einer besseren Vereinbarkeit von Beruf und Pflege beitragen. Unabhängig vom Umfang der Arbeitszeit wünschen sich pflegende Angehörige insbesondere eine andere Ausgestaltung der Arbeitszeit – hinsichtlich Dauer, Lage und Rhythmus (Naumann et al. 2016: 80).

Bisher existieren im befragten Sample keine expliziten Regelungen oder gar Betriebsvereinbarungen zum Thema Vereinbarkeit Beruf und Pflege. Spezifische Maßnahmen könnten hierin festgehalten und somit für alle Beschäftigten sicher zugänglich gemacht werden. In zwei der befragten Unternehmen regeln jedoch Tarifverträge zusätzliche, über die gesetzlichen Maßnahmen hinaus reichende, Angebote für betroffene Beschäftigte. Auf Grundlage dieser tarifvertraglichen Regelungen können die betroffenen Arbeitnehmer*innen Zusatzleistungen in Anspruch nehmen. In den anderen befragten Unternehmen gibt es diese Möglichkeit nicht. In den Tarifverträgen sind Regelungen vorgesehen, durch die pflegende Erwerbstätige zusätzliche zeitliche oder finanzielle Leistungen erhalten, mit deren Hilfe sie entlastet werden.

Flexible Arbeitszeit als betriebliches Gestaltungsangebot für pflegende Erwerbstätige

Untersuchungen zu den gewünschten Arbeitszeiten pflegender Erwerbstätiger geben ein uneinheitliches Bild ab. Auf der einen Seite zeigen sie, dass sich Beschäftigte mit pflegebedürftigen Angehörigen häufiger als Beschäftigte ohne Pflegeaufgaben wünschen, dass sie die Möglichkeit haben, ihre Arbeitszeit vorübergehend zu verkürzen. Sie sind daher mit ihrer tatsächlichen Arbeitszeit deutlich unzufriedener. Nach Engstler und Tesch-Römer (2017: 236) geben fast zwei Drittel aller Pflegenden an, dass sie sich eine andere Arbeitsstundenzahl wünschen, als sie aktuell ausüben. Danach würden ca. 36 % der Vielpflegenden bzw. 45 % der weniger Pflegenden gerne ihre Arbeitsstunden reduzieren und ähneln damit in der Häufigkeit den Erwerbstätigen ohne Pflegeaufgaben. Aber auf der anderen Seite wünschen sich auch 28 % der Pflegenden mehr Arbeitsstunden.

Das uneinheitliche Bild zu den Arbeitszeitwünschen kann mehrere Gründe haben. So kann es sein, dass die befragten Personen die Arbeitszeit schon für die Pflege reduziert haben bzw. sich vom Arbeitsmarkt zurückgezogen haben oder aber der Wunsch nach mehr Arbeitszeit hängt mit dem Wunsch nach einem höheren Einkommen zusammen. Häufig können es sich pflegende Angehörige aus finanziellen Gründen weniger als andere Gruppen leisten, ihre Arbeitszeit zu reduzieren. Nach einer BARMER-Versichertenbefragung verfügen 32,3 % der Pflegebedürftigen über ein monatliches Nettohaushaltseinkommen von weniger als 1.000 Euro (Rothgang/Müller 2018: 110).

Rund zwei Drittel aller Pflegenden sind Frauen (Rothgang/Müller 2018: 113). Es hilft pflegenden Angehörigen jedoch, die geregelten Arbeitszeiten im Bedarfsfall von sich aus vorübergehend verändern zu können. Mit den Flexibilitätsangeboten durch die Arbeitgeber (z.B. bei Wochenend- und Schichtarbeit) kommen sie schlechter zurecht.

In den Unternehmen, die im Projekt *work & care* befragt wurden, existieren zahlreiche unterschiedliche, allgemeine Angebote für Mitarbeitende, mithilfe derer die Vereinbarkeit von Privatleben und Beruf erleichtert und die allgemeine Work-Life-Balance verbessert werden können. Jedoch mangelt es an Spezifizierung von Personalmanagementstrategien für die Vereinbarkeit informeller Pflege- und Sorgetätigkeiten. Maßnahmen werden jeweils vor allem auf Basis von auftretenden individuellen Problemlagen improvisiert, statt allgemein oder auch präventiv ein Maßnahmenportfolio vorzuhalten.

In den meisten Fällen erfahren Personalabteilungen und Unternehmensführungen über informelle Sorge- und Pfl egetätigkeiten ihrer Beschäftigten durch die aktive Ansprache seitens der Betroffenen (s.o.). Dies geschieht meist dann, wenn diesen die Vereinbarkeit nicht (mehr) gelingt. Hierzu gehört entweder der Beginn der Übernahme von Pfl egetätigkeiten, eine Verschlechterung der Situation der zu pflegenden/zu betreuenden Person und damit einhergehend eine höhere zeitliche, physische und/oder psychische Belastung der erwerbstätigen Person oder eine akute Notsituation, die einer spontanen Reaktion bedarf (z.B. ein Sturz).

Meist werden für die akuten Problemlagen ad-hoc-Lösungen entwickelt, die spontan greifen und wenig Vorbereitungszeit erfordern. Die Spontaneität in der Maßnahmenentwicklung ist dabei die einzige Option, die Beschäftigungsfähigkeit der Erwerbstätigen im Unternehmen trotz der zusätzlichen informellen Pflegeaufgaben zu erhalten. Kleine und mittelständische Unternehmen bezeichnen ihre Größe in diesem Problemlösungsprozess als besonderen Vorteil: Sie seien agiler als größere und könnten daher noch flexibler bedarfsgerechte Maßnahmen, die passgenau an die jeweiligen individuellen Vereinbarkeitsprobleme angepasst werden können, in kurzer Zeit entwickeln und realisieren. Wenn Betriebe Instrumente bereitstellen, die die Vereinbarkeit unterstützen sollen, so betreffen diese personalpolitischen Organisationsmaßnahmen zumeist den Umgang mit vorhandenen Zeitressourcen. Sowohl die Pflege und Betreuung selbst als auch die Erwerbsarbeit der pflegenden Angehörigen benötigen Zeit und müssen oftmals auch kurzfristig vereinbart werden. Dieser Umstand kann zu neuen Zeitkonflikten führen.

So kann die Frage der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege einzelne Betriebe vor erhebliche Herausforderungen stellen, wenn regelmäßige oder spontane Arbeitsausfälle kompensiert werden müssen. Im Falle längerfristiger Arbeitsausfälle sind Ersatzkräfte zu finden, die die entsprechend benötigte Qualifikation mitbringen. Kann die Stelle nur in Teilzeit und nur befristet ausgeschrieben werden, erweist es sich als zunehmend schwieriger, geeignete Kräfte zu finden.

In den Betriebsrecherchen wurden betriebliche Maßnahmen identifiziert, die eine Vereinbarkeit verbessern sollen. Zu den eingesetzten betrieblichen Personalmanagement-Instrumenten gehören in den befragten Unternehmen insbesondere Reorganisationen von Arbeitszeit. Hier werden insbesondere Folgende genannt:

- Flexibilisierung durch den Einsatz von Gleitzeit (Flexibilität in Arbeitsbeginn, -ende, -pausen),
- Nutzung von Arbeitszeitkonten (Mehr- bzw. Minderarbeit, die nach mehr oder weniger Absprache mit der Führungskraft Flexibilität ermöglicht),
- Veränderungen des verlässlichen Dienstplans (Gestaltung der Arbeitswoche bzw. -tage) sowie
- allgemeine Reduktion von Arbeitsstunden.

Bei der Zeitflexibilisierung lassen sich die Fokussierungen im Aushandlungsprozess unterscheiden: Zum einen werden Arbeitszeiten gezielt am Mitarbeitenden und seinen individuellen Bedürfnissen orientiert angepasst: So können beispielsweise Tageszeiten, Uhrzeiten, Wochentage, Dauer der Arbeitszeit sowie deren Beginn, Ende und Pausen an private Bedürfnisse angepasst werden. Somit kann die Arbeit in diesen Fällen auch zeitlich an mögliche informelle Sorge-/Pflegetätigkeiten und damit verbundene zeitliche Inflexibilität angepasst werden. Dem Bedarf der zeitlichen Autonomie kann hier häufig entsprochen werden.

In anderen Unternehmen muss die Flexibilisierung der Arbeitszeit jedoch den Bedingungen von Arbeitsaufgaben und -tätigkeiten untergeordnet werden. Dies ist insbesondere der Fall, wenn Arbeitszeiten beispielsweise an Service- oder Öffnungszeiten, Arbeitsschichten oder Tätigkeiten im Team gebunden sind. Die zeitliche Flexibilität wird insbesondere dadurch eingeschränkt. Zum Teil beeinflussen auch Wünsche oder Einstellungen der Mitarbeitenden oder der Führungskräfte (z.B. Vorbehalte gegenüber Teilzeitarbeit, Wunsch nach geregelten Arbeitszeiten) die fehlende Flexibilität.

Keines der genannten Instrumente zur zeitlichen Flexibilität ist explizit auf die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege bezogen. Es handelt sich jeweils um allgemeine Angebote für Mitarbeitende, die damit private und berufliche Aufgaben besser vereinbaren können. Spezifische Instrumente existieren zum Teil jedoch mit dem Fokus auf die Vereinbarkeit von Beruf und Familie. Hier werden etwa Flexibilisierungsinstrumente für Mütter und Väter angeboten (beispielsweise späterer Arbeitsbeginn, sodass Kinder morgens in Betreuungsinstitutionen gebracht werden können).

Weitere Herausforderungen sowie Veränderungen durch die Covid-19-Pandemie

Pflegende Erwerbstätige sind durch die Pflegebedürftigkeit des Angehörigen einer Mehrfachbelastung ausgesetzt (Bischofberger 2012: 7). Dabei können Pfl egetätigkeiten über Jahre andauern und sich durch neue Erkrankungen verändern (BMFSFJ und DIHK Deutscher Industrie- und Handelskammertag e. V. 2014: 10). Durchschnittlich dauert die Pfl egetätigkeit unter Berücksichtigung aller Altersklassen in Deutschland bei Frauen ca. 6,4 Jahre und bei Männern ca. 7 Jahre (Rothgang et al. 2015: 18). Der Verlauf einer Krankheit bestimmt dabei die Intensität der Pfl egetätigkeiten und den wöchentlichen Aufwand.

Typische Belastungen von pflegenden Erwerbstätigen wie Zeitmangel, fehlende Entspannungsphasen, soziale Einschränkungen und berufliche Anforderungen führen zu gesundheitlichen Einschränkungen. Zeitliche Zielkonflikte sind z.B., dass durch die Pflege Arbeitszeit versäumt wird, die Arbeit unterbrochen wird oder der Arbeitsplatz kurzfristig verlassen werden muss. Damit verbunden sind die Sorge um den Verlust des Arbeitsplatzes, Befürchtungen, dass die Abwesenheit zu beruflichen Nachteilen führen könnte, und die Angst vor mangelndem Verständnis von Vorgesetzten und Kolleginnen und Kollegen. Dies hat unter anderem einen erhöhten Krankenstand zur Folge und resultiert in der Reduktion der Arbeitszeit oder dem Ausscheiden aus dem Berufsleben. Von Angehörigen, die bei Aufnahme der Pflege erwerbstätig waren, konnten 54 % ihre Erwerbstätigkeit fortsetzen. 23 % mussten aufgrund der hohen Belastung ihre Arbeitszeit reduzieren und 14 % mussten sie aufgrund der Pflegesituation ganz aufgeben. Weitere 8 % mussten die Erwerbstätigkeit aus anderen Gründen reduzieren bzw. aufgeben (Schneekloth et al. 2017: 60).

Die Pflege eines Angehörigen ist für die meisten Menschen eine große körperliche und psychische Belastung. Einer Umfrage zufolge fühlen sich 81 % der Pflegepersonen oft

erschöpft, 56 % haben einen schlechteren subjektiven Gesundheitszustand (Verband Pflegehilfe/FAU Erlangen-Nürnberg o. J.: 45) Pflege lässt oft nicht genug Zeit für andere Familienaufgaben, Freundschaften oder Freizeitaktivitäten. Viele ziehen sich aus ihrem sozialen Umfeld zurück. Pflege ist generell schwer planbar und bringt eine erhebliche Zukunftsunsicherheit mit sich. Dies ist besonders für berufstätige Pflegepersonen ein Problem. Mehr als jede dritte Pflegeperson fühlt sich im Berufsalltag weniger leistungsfähig und hat Konzentrationsschwächen (ebd.).

Infolge steigender Arbeitsmobilität und gesellschaftlichem Wandel durch sich verändernde Familienformen leben Angehörige nicht immer in räumlicher Nähe zu ihren Nächsten. 17 % der Hauptpflegepersonen wohnen entfernt von ihren Angehörigen. Diese sogenannten „Distance Caregivers“ (d. h. Angehörigen, die über eine geografisch spürbare Distanz pflege- und hilfebedürftige Menschen unterstützen,) müssen ihren Alltag zwischen drei Orten organisieren: dem Arbeitsort, dem eigenen Haushalt und dem Haushalt des pflegebedürftigen Angehörigen. Bei akuten Problemen können sie oftmals nicht vor Ort sein, was bei vielen Betroffenen Stress und Schuldgefühle auslöst.

Vor dem Hintergrund der Covid-19-Pandemie haben sich zusätzlich zahlreiche informelle Pflegearrangements in Deutschland verändert. Die eingeschränkten Möglichkeiten von persönlichen Kontakten zu älteren Menschen mit Unterstützungsbedarf waren und sind teilweise immer noch für viele Angehörige eine große Herausforderung. Die Beanspruchungen und Belastungen von pflegenden Angehörigen zusätzlich zur allgemein fordernden Pflegesituation in persönlichen Pflegekonstellationen drohen verstärkt zu werden. Laut einer aktuellen Studie (Eggert et al. 2020: 20) berichtet knapp ein Drittel aller befragten pflegenden Angehörigen insgesamt von einer Verschlechterung der Pflegesituation.

Infektionsschutzmaßnahmen wie unter anderem das Schließen von sozialen bzw. gesundheitsrelevanten Infrastrukturen, aber auch die Meidung entsprechender Einrichtungen aus Sorge vor Infektionsrisiken kann Stressoren für pflegende Angehörige erheblich verstärken (Kent et al. 2020). Eggert et al. (2020: 21) bestätigen den Rückgang der Nutzung von Unterstützungsressourcen wie z.B. Tagespflege, den Hausarzt oder anderen (Gesundheits-)Dienstleistern wie der Fußpflege in der häuslichen Pflegesituation während der Pandemie. Ebenso bedeutsam erscheint die nicht selten berichtete Abnahme von Hilfen durch Nachbarn, andere Familienangehörige oder Freunde. Diese Personenkreise stellen oft wichtige Ressourcen im häuslichen Pflegemix dar. Auch in den persönlichen Erfahrungsberichten informell Pflegender wird der Wegfall von kurzfristig zu aktivierender nachbarschaftlicher Unterstützung als besonders schmerzlich thematisiert.

Die Studie von Eggert et al. zeigt ebenso auf, dass in der Pandemie-Situation die Effekte des Homeoffice für pflegende Angehörige zeitgleich entlastend, aber auch belastend wirken können (2020: 23). Die Belastung für erwerbstätige pflegende Angehörige droht zu steigen, wenn sie weiterhin im Unternehmen arbeiten müssen und parallel dazu Unterstützungsangebote wie Tagespflegeeinrichtungen oder ehrenamtliche Unterstützung nicht mehr zur Verfügung stehen. Zugleich ist konzentriertes Arbeiten im Homeoffice deutlich schwieriger zu realisieren, wenn zeitgleich eine

betreuungsintensive Pflegesituation im selben Haushalt stattfindet und möglicherweise parallel Kinder zu versorgen sind. Nach den Ergebnissen der Studie ist die Situation aufgrund der Covid-19-Pandemie insgesamt für viele erwerbstätige Pflegende besonders herausfordernd – und die Flexibilisierung des Arbeitsorts in Form von Homeoffice allein stellt keine Lösung des Problems dar. 13 % der befragten pflegenden Erwerbstätigen berichten, dass sie wegen der Covid-19-Situation starke oder sehr starke Sorge um ihre berufliche Zukunft haben. Von 45 % der Befragten wird konstatiert, dass die aktuelle Lage die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege noch schwieriger gemacht hat. Immerhin fühlen sich die meisten in dieser Situation von ihrem Arbeitgeber offenbar recht gut unterstützt – 64 % äußern sich entsprechend (ebd.).

In allen befragten Unternehmen sind Beschäftigte bekannt, die informelle Pflege- oder Sorgetätigkeiten übernehmen und diese mit ihrer Erwerbstätigkeit vereinbaren (müssen). Alle Befragten schätzen die Thematik rund um die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege als aktuell grundsätzlich relevant ein. Zumeist wird erwartet, dass die Relevanz zukünftig aufgrund des steigenden Durchschnittsalters der Beschäftigten noch zunehmen wird. In einzelnen Fällen wird die Relevanz für männliche Beschäftigte hinterfragt: Die Übernahme von Pflege werde traditionell eher von Frauen übernommen. Eine Relevanz der Thematik in Betrieben, in denen der Anteil männlicher Mitarbeitender in der Belegschaft deutlich höher ist als der weiblicher Mitarbeitender, wird aus diesem Grund zum Teil geringer eingeschätzt. Die Realität zeigt aber: Von der Vereinbarkeitsproblematik betroffene Beschäftigte sind auch in den Betrieben zu finden, die traditionell eher männlich geprägte Belegschaftsstrukturen vorweisen (z.B. Produktion) sowie in denen, die aktuell einen deutlich höheren Anteil an männlichen Mitarbeitenden aufweisen (vgl. Tab. 1). Zudem sind in den befragten Unternehmen sowohl weibliche als auch männliche Pflegende bekannt.

Die Bewertung der Bedeutsamkeit für den Betrieb und insbesondere für die zukünftige Personalpolitik im Betrieb basiert jedoch in allen Fällen auf einer subjektiven Einschätzung der Befragten: Systematische betriebliche Erhebungen, etwa zu Doppelbelastungen durch Pflege-/ Sorgetätigkeiten der Beschäftigten, existieren nicht. Somit ist die allgemeine Ausgangslage im Betrieb – die tatsächliche Anzahl der von der Vereinbarkeitsthematik Betroffenen – häufig unklar. Dies bedeutet auch, dass die spezifischen Bedürfnisse und Bedarfe aller Betroffenen im Betrieb für ihre jeweilige Erwerbstätigkeit nicht bekannt sind. Das grundsätzliche Bewusstsein für die Thematik führt im Personalmanagement somit nicht notwendigerweise zur Implementierung oder Weiterentwicklung spezifischer Maßnahmen. Die Problematik in der Vereinbarkeit von Familie und Beruf ist demgegenüber nicht nur als Herausforderung erkannt, sondern wird oftmals auch in gezielten betrieblichen Lösungsangeboten adressiert.

In der Pandemie zeigt sich, dass unterstützende Infrastrukturen und informelle Lösungen auf der individuellen Ebene fragile Systeme sein können, auf die die Vereinbarkeit von Pflege und Erwerbstätigkeit aufbauen. Wenn hier Angebot oder Nachfrage reduziert werden, müssen neue Wege gefunden werden, um die Pflegesituation trotzdem adäquat zu sichern. Zum Teil kann es dann zum Ausfall der Pflegeperson in ihrem Beruf kommen.

5 Fazit und Ausblick

Mehr als die Hälfte aller Pflegebedürftigen, die zu Hause versorgt werden, werden durch Angehörige gepflegt, die selbst erwerbstätig sind. Schon heute sind das in Deutschland über 2,5 Millionen Menschen, und die Zahl steigt mit der absehbaren Zunahme Pflegebedürftiger insgesamt weiter an. Obwohl zahlreiche Studien zu diesem Sachverhalt vorliegen und umfangreiche gesetzliche Hilfsmaßnahmen genutzt werden können, bleibt die Vereinbarkeit der informellen Sorgearbeit mit der eigenen Erwerbstätigkeit für die betroffenen Beschäftigten im Alltag schwierig und zeigt sich als oft nur schwer aufzulösende Belastung.

Für kleine und mittelgroße Unternehmen, die im demografischen Wandel grundsätzlich vor großen Herausforderungen hinsichtlich des Fachkräftemangels stehen, wird die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege zu einer zusätzlichen betrieblichen Gestaltungsaufgabe. Im Zuge des Projektes *work & care* zeigt sich, dass insbesondere kleinere und mittelgroße Unternehmen die Möglichkeiten der Unterstützung ihrer pflegenden Beschäftigten bislang nicht hinreichend ausschöpfen. Das scheint vor allem für Betriebe mit überwiegend männlich geprägter Beschäftigtenstruktur zu gelten. Obwohl vor allem hinsichtlich der Arbeitszeit durchgängig differenzierte Flexibilitätsangebote bestehen, scheinen die Unternehmen nur in geringem Ausmaß gezielte Unterstützungsangebote für die Bedarfe der pflegenden Beschäftigten und ihre Doppelbelastung vorzuhalten. Die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege bleibt somit wesentlich eine Aufgabe der Beschäftigten selbst.

Die bisherigen Befunde aus Betriebsrecherchen und Befragungen zeigen, dass auf betrieblicher Ebene trotz zahlreicher gesetzlich geregelter Hilfsmaßnahmen spezifisches Handlungswissen fehlt und oft betriebliche ad-hoc-Lösungen vorherrschen. Der Handlungs- und Gestaltungsbedarf besteht den Befunden folgend vor allem in vier Dimensionen: 1. Stärkung des betrieblichen Wissens zu Rahmenbedingungen und Gestaltungsmöglichkeiten der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege; 2. Kompensation pflegebedingter Ausfälle als betriebliche Herausforderung; 3. Gestaltung der flexiblen Arbeitszeitmodelle als individuell bedarfsgerechtes Gestaltungsangebot für pflegende Erwerbstätige; 4. Bewältigung der durch die Covid-19-Pandemie verursachten Veränderungen in Betrieb und Pflegesituation zu Hause.

Während die pflegenden Erwerbstätigen nach individuell bedarfsgerechten Unterstützungsmöglichkeiten suchen, stehen die Unternehmen vor der Herausforderung, Fachkräfte zu halten und Arbeitgeberattraktivität weiterzuentwickeln. Es zeigt sich, dass die Vereinbarkeit von Erwerbsarbeit und informeller Sorgearbeit weder allein auf individueller Ebene durch die Betroffenen noch durch die betrieblichen Flexibilisierungsstrategien hinreichend bedarfsgerecht gelingt. Vielmehr scheint die gesellschaftspolitische Herausforderung darin zu liegen, individuelle und betriebliche Anforderungen und Gestaltungsoptionen noch besser miteinander zu verzahnen. Das kann als kombiniertes und abgestimmtes Unterstützungsangebot im Kontext der regionalen Vernetzung besser gelingen. Das Projekt *work & care* greift die Herausforderungen auf und entwickelt ein offenes Kompetenz-Netzwerk für die

Vereinbarkeit von Beruf und Pflege insbesondere für kleine und mittelgroße Unternehmen in der Region Ostwestfalen-Lippe.

6 Literatur

Behrens, D. A., Kreimer, M., Mucke, M. & Franz, N. E. (Hrsg.) (2018): Familie - Beruf - Karriere. Daten, Analysen und Instrumente Zur Vereinbarkeit. Wiesbaden: Gabler.

Bischofberger, I. (2012): Beruf und Angehörigenpflege. Erwerbstätige pflegende Angehörige – drei zentrale Handlungsfelder. Hrsg. v. Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV).

Buchenau, P. (Hrsg.) (2016): Chefsache Gesundheit II. Der Führungsratgeber fürs 21. Jahrhundert. 1. Aufl. 2016. Wiesbaden: Springer Gabler.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ); DIHK Deutscher Industrie- und Handelskammertag e. V. (Hrsg.) (2014): Vereinbarkeit von Beruf und Pflege. Wie Unternehmen Beschäftigte mit Pflegeaufgaben unterstützen können. Berlin.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2020): Akuthilfe für pflegende Angehörige beschlossen. Online verfügbar unter: <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/aktuelles/alle-meldungen/akuthilfe-fuer-pflegende-angehoerige-beschlossen-155552>, zuletzt geprüft am 04.03.2021.

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (2021): Corona-Pandemie Informationen für pflegende Angehörige. Online verfügbar unter: <https://www.wege-zur-pflege.de/corona>, zuletzt geprüft am 04.03.2021.

Bundesministerium für Gesundheit (BMG) (2021): Zahlen und Fakten zur Pflegeversicherung. Online verfügbar unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Statistiken/Pflegeversicherung/Zahlen_und_Fakten/Zahlen_und_Fakten_der_SPV_Februar-2021_bf.pdf, zuletzt geprüft am 04.03.2021.

Eggert, S., Teubner, C., Budnick, A., Gellert, P., & Kuhlmeier, A. (2020): Pflegende Angehörige in der COVID 19 Krise. Ergebnisse einer bundesweiten Befragung. Online verfügbar unter: <https://www.zqp.de/wp-content/uploads/ZQP-Analyse-Angeh%C3%B6rigeCOVID19.pdf>, zuletzt geprüft am 04.03.2021.

Ehrlich, U. & Kelle, N. (2019): Hilfe- und Pflēgetätigkeiten im Lebensverlauf: Wer pflegt, für wen, wo und wie? In: Deutsches Zentrum für Altersfragen (Hrsg.): DZA-Fact Sheet. Online verfügbar unter: https://www.dza.de/fileadmin/dza/Dokumente/Fact_Sheets/FactSheet_Hilfe_und_Pflegetaetigkeiten.pdf, zuletzt geprüft am 04.03.2021.

Engstler, H. & Tesch-Römer, C. (2017): Zeitverwendung von Erwachsenen, die ein Haushaltsmitglied pflegen. In: Wie die Zeit vergeht: Analysen zur Zeitverwendung 2012/2013 in Deutschland. Beiträge zur Ergebniskonferenz der Zeitverwendungserhebung 2012/2013 am 5./6. Oktober 2016 in Wiesbaden, S. 229–244. Online verfügbar unter: https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/53514/ssoar-2017-engstler_et_al-Zeitverwendung_von_Erwachsenen_die_ein_.pdf?sequence=1, zuletzt geprüft am 04.03.2021.

Gerlach, I., & Schneider, H. (Hrsg.) (2012): Betriebliche Familienpolitik. Kontexte, Messungen und Effekte. Wiesbaden: Springer VS (Familie und Familienwissenschaft).

Geyer, J. (2016): Informell Pflegende in der deutschen Erwerbsbevölkerung: Soziodemografie, Pflegesituation und Erwerbsverhalten. In: Zentrum für Qualität in der Pflege (Hrsg.): ZQP-Themenreport: Vereinbarkeit von Beruf und Pflege. Online verfügbar unter: https://www.zqp.de/wp-content/uploads/Report_Vereinbarkeit_Beruf_Pflege_Pflegende_Angehoerige.pdf, zuletzt geprüft am 04.03.2021.

Institut DGB-Index Gute Arbeit (2018): Berufstätige mit Pflegeverantwortung. Zur Vereinbarkeit von Arbeit und Pflege. Online verfügbar unter: <https://index-gute-arbeit.dgb.de/+co++bf2674ba-0a6a-11e8-bcc4-52540088cada>, zuletzt geprüft am 04.03.2021.

Kent, E. E., Ornstein, K. A., & Dionne-Odom, J. N. (2020): The family caregiving crisis meets an actual pandemic. *Journal of Pain and Symptom Management*.

Lampert, T., & Hoebel, J. (2019): Sozioökonomische Unterschiede in der Gesundheit und Pflegebedürftigkeit älterer Menschen. In: Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz 62 (3), S. 238–246. DOI: 10.1007/s00103-019-02917-x.

Naumann, D., Teubner, S. & Eggert, S. (2016): Vereinbarkeit von Beruf und Pflege. 1. Auflage. Berlin: Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP-Themenreport).

Naumann, D., Teubner, S. & Eggert, S. (2018): ZQP-Bevölkerungsbefragung. Vereinbarkeit von Pflege und Beruf. In Zentrum für Qualität in der Pflege. Vereinbarkeit von Beruf und Pflege. Online verfügbar unter:

https://www.zqp.de/wp-content/uploads/Report_Vereinbarkeit_Beruf_Pflege_Pflegende_Angehoerige.pdf, zuletzt geprüft am 04.03.2021.

Rothgang, H., Kalwitzki, T., Müller, R., Runte R. & Unger R. (2015): BARMER GEK Pflegereport 2015. Schwerpunktthema: Pflegen zu Hause. Siegburg: Asgard-Verlagsservice GmbH (Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse, Band 36).

Rothgang, H., Müller, R., Runte, R. & Unger, R. (2017): BARMER Pflegereport 2017. Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse. Siegburg: Asgard-Verlagsservice GmbH (Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse, Band 5).

Rothgang, H. & Müller, R. (2018): BARMER Pflegereport 2018. Siegburg: Asgard-Verlagsservice GmbH (Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse, Band 12).

Rothgang, H., & Wolf-Ostermann, K. (2020): Zur Situation der häuslichen Pflege in Deutschland während der Corona-Pandemie. Ergebnisse einer Online-Befragung von informellen Pflegepersonen im erwerbsfähigen Alter. Schnellbericht. Universität Bremen: SOCIUM. Online verfügbar unter: www.socium.uni-Bremen.de/uploads/Schnellbericht_Befragung_pflegerender_Angehoriger_-_print.pdf, zuletzt geprüft am 04.03.2021.

Schneekloth, U., Geiss, S. & Pupeter, M. (2017): Abschlussbericht - Studie zur Wirkung des Pflege-Neuausrichtungs-Gesetzes (PNG) und des ersten Pflegestärkungsgesetzes (PSG I). TNS Infratest Sozialforschung. Online verfügbar unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Berichte/Abschlussbericht_Evaluation_PNG_PSG_I.pdf, zuletzt geprüft am 04.03.2021.

Schmidt, J. & Stettes, O. (2018): Vereinbarkeit von Beruf und Pflege für Beschäftigte und Führungskräfte sowie für Männer und Frauen. Sonderauswertung des European Working Conditions Survey (EWCS) und des Sozio-oekonomischen Panels (SOEP). Gutachten im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ).

Schneider, H., Heinze, J. & Hering, D. (2011): „Betriebliche Folgekosten mangelnder Vereinbarkeit von Beruf und Pflege“ im Rahmen des Projektes Carers@work – Zwischen Beruf und Pflege: Konflikt oder Chance? Forschungszentrum Familienbewusste Personalpolitik. Online verfügbar unter: https://www.ffp.de/files/dokumente/2011/factsheet_folgekosten-pflege.pdf, zuletzt geprüft am 04.03.2021.

Statistisches Bundesamt (Destatis) (2020): Pflegestatistik. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Deutschlandergebnisse. 2019. Online verfügbar unter: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/Publikationen/Downloads-Pflege/pflege-deutschlandergebnisse-5224001199004.pdf>, zuletzt geprüft am 04.03.2021.

Unabhängiger Beirat für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf (2019): Erster Bericht des Unabhängigen Beirats für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf. Online verfügbar unter: <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/138138/1aac7b66ce0541ce2e48cb12fb962eef/erster-bericht-des-unabhaengigen-beirats-fuer-die-vereinbarkeit-von-pflege-und-beruf-data.pdf>, zuletzt geprüft am 04.03.2021.

Verband Pflegehilfe & FAU Erlangen-Nürnberg (o. J.): Belastung von pflegenden Angehörigen. Studienbericht. Online verfügbar unter: <https://static.pflegehilfe.org/press/studie-belastung-pfleger-angehoeriger-vollstaendige-studie.pdf>, zuletzt geprüft am 04.03.2021.

Wetzstein, M., Rommel, A. & Lange, C. (2015): Pflegende Angehörige. Deutschlands größter Pflegedienst. In: Robert Koch-Institut (Hrsg.): GBE kompakt 6 (3), Berlin. Online verfügbar unter: http://www.gbe-bund.de/pdf/GBE_kompakt_03_2015_pfleger-angehoerige.pdf, zuletzt geprüft am 04.03.2021.

Autor*innen:

Silke Völz ist wissenschaftliche Mitarbeiterin im IAT-Forschungsschwerpunkt ‚Arbeit und Wandel‘.

Jan Hendrik Schnecke ist Projektmanager im ZIG – Zentrum für Innovation in der Gesundheitswirtschaft OWL.

Kontakt: voelz@iat.eu

Forschung Aktuell 03-2021

ISSN 1866 – 0835

Institut Arbeit und Technik der Westfälischen Hochschule Gelsenkirchen – Bocholt – Recklinghausen

Redaktionsschluss: 05.03.2021

<http://www.iat.eu/forschung-und-beratung/publikationen/forschung-aktuell.html>

Redaktion

Claudia Braczko

Tel.: 0209 - 1707 176

Institut Arbeit und Technik

Fax: 0209 - 1707 110

Munscheidstr. 14

E-Mail: braczko@iat.eu

45886 Gelsenkirchen

IAT im Internet: <http://www.iat.eu>