

dza aktuell deutscher alterssurvey

Heft 03/2024

Herausgeber:

Deutsches Zentrum für Altersfragen

**Doppelbelastung ohne
Entlastung? Herausforderungen
und gesetzliche Maßnahmen für
die Vereinbarkeit von Pflege und
Beruf in einer alternden
Gesellschaft**

Ulrike Ehrlich, Mareike Bünning &
Nadiya Kelle

Doppelbelastung ohne Entlastung? Herausforderungen und gesetzliche Maßnahmen für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf in einer alternden Gesellschaft

Ulrike Ehrlich, Mareike Bünning & Nadiya Kelle

Inhalt

Kernaussagen	4
Einführung	5
Daten und Methoden	9
Befunde	11
Diskussion und Fazit	16
Literatur	19

Kernaussagen

- **Fast jede vierte Person (23,1 %) im mittleren und höheren Erwerbsalter hat 2023 mindestens eine Person aufgrund ihres schlechten Gesundheitszustandes regelmäßig unterstützt, betreut oder gepflegt.** Hochgerechnet sind dies etwa 5,5 Millionen Menschen im Alter von 43 bis 65 Jahren. Pflegerische Aufgaben haben 5,7 Prozent der Menschen in dieser Altersgruppe übernommen – das sind hochgerechnet rund 1,3 Millionen Menschen. Ausschließlich Unterstützungsaufgaben, also Hilfe im Haushalt, Betreuung oder Begleitung sowie sonstige Hilfe, übernahmen 17,4 Prozent – hochgerechnet sind das 4,2 Millionen Menschen.
- **Pflegetätigkeiten lassen sich schlecht mit einer Vollzeit-Erwerbstätigkeit vereinbaren.** So lag der Anteil der Pflegenden unter Vollzeiterwerbstätigen deutlich niedriger als unter Personen, die in Teilzeit oder nicht erwerbstätig waren. Die Unterstützungstätigkeit wie etwa Hilfe im Haushalt für Angehörige wird hingegen unabhängig vom eigenen Erwerbsstatus übernommen.
- **Gesetzliche Maßnahmen zur besseren Vereinbarkeit von Pflege und Beruf erreichen nur einen Bruchteil der Menschen, an die sie sich richten.** Nur rund 4 Prozent der Pflegenden und Unterstützenden nahmen Maßnahmen wie kurzzeitige Arbeitsverhinderung, Pflegezeit, Familienpflegezeit oder Freistellung zur Begleitung in der letzten Lebensphase in Anspruch.
- **Die Gründe, warum keine gesetzlichen Maßnahmen in Anspruch genommen werden, sind vielfältig.** So gaben etwa 62 Prozent der Unterstützungs- und Pflegeleistenden an, die Maßnahmen nicht zu benötigen, rund 22 Prozent waren die Maßnahmen nicht bekannt, etwa 16 Prozent hatten keinen gesetzlichen Anspruch, circa 10 Prozent fanden den bürokratischen Aufwand zu groß, rund 8 Prozent befürchteten berufliche Nachteile und für knapp 7 Prozent waren die finanziellen Einbußen zu hoch.

Einführung

Während in alternden Gesellschaften der Anteil älterer und hochaltriger Menschen an der Gesamtbevölkerung zunimmt, nimmt der Anteil der Menschen im erwerbsfähigen Alter ab. Mit dieser Entwicklung sind zwei zentrale Herausforderungen verbunden: Zum einen steigt der Bedarf an Unterstützungs- und Pflegeleistungen, die von Angehörigen oder professionellen Pflegekräften übernommen werden müssen, zum anderen ist der Arbeitsmarkt mit einer schrumpfenden Erwerbsbevölkerung konfrontiert.

Die erste zentrale Herausforderung betrifft den steigenden Bedarf an Unterstützungs- und Pflegeleistungen. Für die wachsende Zahl älterer und hochaltriger müssen Lösungen gefunden werden, wie eine adäquate Versorgung gewährleistet und finanziert werden kann. Die 1995 eingeführte gesetzliche Pflegeversicherung (SGB XI) reagierte auf diese Problematik, indem das Risiko der Pflegebedürftigkeit seither eigenständig abgesichert ist und viele Pflegebedürftige und ihre Angehörigen finanzielle Entlastungen erfahren. Mit Einführung der Pflegeversicherung wird die Pflegeverantwortung aber auch ‚explizit‘ auf die Familien übertragen (Leitner 2013). Diese Lösung ist kostengünstig für das Gesundheitssystem und entspricht auch den Wünschen der meisten Pflegebedürftigen, zu Hause in den eigenen vier Wänden von An- und Zugehörigen gepflegt zu werden (Keck & Blome 2008). Grundsätzlich wollen auch viele Angehörige diesen Wünschen entsprechen (Dallinger 1998; Klaus 2009), zugleich bringt die Pflege aber oft auch erhebliche zeitliche, emotionale und finanzielle Belastungen mit sich (Ehrlich, Kelle, & Bünning 2022; Hielscher, Kirchen-Peters, Nock, & Ischebeck 2017).

Die zweite Herausforderung betrifft den Arbeitsmarkt, der durch den demografischen Wandel ebenfalls stark belastet wird. Insbesondere mit dem Eintritt der geburtenstarken Babyboomer-Generation in den Ruhestand schrumpft die Gruppe der Menschen im erwerbsfähigen Alter und

damit auch die Erwerbsbevölkerung. Dies hat zur Folge, dass das Fachkräftepotenzial sowie der Pool an Beitragszahlenden an die Sozialversicherungssysteme schrumpfen. Um dem entgegenzuwirken, wurden sozial- und arbeitsmarktpolitische Maßnahmen entwickelt, die u. a. auf die Erhöhung der Erwerbsquote und -beteiligung von Frauen und Männern abzielen, z. B. durch ‚aktivierende‘ Beschäftigungspolitik oder die sukzessive Anhebung des Renteneintrittsalters. Frauen und Männer wollen und müssen aber auch erwerbstätig sein, um u. a. eine individuelle, erwerbsbasierte Existenzsicherung im Alter zu erreichen.

Es stellt sich daher die Frage, ob diese beiden politischen Ziele – Deckung erhöhter (familiärer) Pflegebedarfe und Aufrechterhaltung des Erwerbspersonenpotenzials – miteinander vereinbar sind. Dies würde erfordern, dass Menschen im erwerbsfähigen Alter sowohl in der Lage sind, ihre An- und Zugehörigen zu unterstützen und zu pflegen als auch gleichzeitig mehr und länger zu arbeiten als frühere Generationen. Untersuchungen zeigen jedoch, dass die Übernahme von Pflegetätigkeiten oft schwer mit einem vollen Erwerbsarbeitspensum vereinbar ist. Pflegenden Angehörigen reduzieren überdurchschnittlich oft ihre Arbeitszeiten (Keck 2012; Meng 2013; Spieß & Schneider 2003) und unter Teilzeiterwerbstätigen stocken pflegende Angehörige ihre Arbeitszeit vergleichsweise selten auf (Ehrlich, Möhring, & Drobnič 2020). In vielen Fällen ist die familiäre Pflege auch gänzlich unvereinbar mit Erwerbsarbeit und erhöht das Risiko, dass Betroffene ihre Erwerbstätigkeit (zeitweise) aufgeben (Ehrlich 2023; Kelle 2020; Schneider, Drobnič, & Blossfeld 2001) oder früher in Rente gehen (Meng 2012). Dies verschlechtert die berufliche und finanzielle Situation oft dauerhaft: Selbst nach Beendigung einer Unterstützungs- und Pflegephase kehren ehemals pflegende Angehörige nur selten in ihre ursprüngliche

Erwerbsarbeit zurück oder erhöhen ihre Arbeitszeit (Ehrlich, Möhring, et al. 2020; Keck 2016).

Somit führt die Übernahme von Unterstützung und Pflege sowohl unmittelbar als auch langfristig zu Nachteilen im Erwerbsleben und bei der eigenen Alterssicherung. Diejenigen, die als Reaktion auf familiäre Pfllegetätigkeiten ihre Erwerbstätigkeit reduzieren oder aufgeben, nehmen individuelle Kosten in Form von Lohnkürzungen oder -verlusten in Kauf. Selbst für diejenigen, die erwerbstätig geblieben, zeigen sich finanzielle Nachteile in Form von Einbußen im Stundenlohn (Ehrlich, Minkus, & Hess 2020; Glauber 2019). Langfristig führen diese Vereinbarkeitsprobleme auch zu einem verringerten Alterssicherungsniveau (Ehrlich, Kelle, Lozano Alcántara, Romeu Gordo, & Casal 2024) und somit zu sozialen Ungleichheiten im Alter zwischen Personen mit und ohne geleisteter Unterstützungs- und Pflegeverantwortung.

Um einerseits die übergeordneten politischen Ziele zur Bewältigung der Folgen einer alternden Bevölkerung – steigender Pflegebedarf und schrumpfende Erwerbsbevölkerung – zu erreichen und andererseits unterstützenden und pflegenden Angehörigen eine gute Pflege möglichst ohne berufliche und finanzielle Nachteile zu ermöglichen, sind daher effektive gesetzliche Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf erforderlich. Um einen pflegebedürftigen *nahen* Angehörigen¹ zu unterstützen und zu pflegen, können erwerbstätige pflegende Angehörige im Rahmen des Pflegezeitgesetzes (PflegeZG) die *kurzzeitige Arbeitsverhinderung*, die *Pflegezeit* sowie die *Freistellung zur Begleitung in der letzten Lebensphase* und im Rahmen des Familienpflegezeitgesetzes (FPfZG) die *Familienpflegezeit* in Anspruch nehmen (für nähere Infos siehe Infobox).

¹ Die gesetzlichen Maßnahmen können nur in Anspruch genommen werden, wenn es sich bei der pflegebedürftigen Person um einen nahen Angehörigen handelt. Als nahe Angehörige im Sinne des PflegeZG und FPfZG gelten: Großeltern, Eltern, Schwiegereltern, Stiefeltern, Ehegatt*innen, Lebenspartner*innen, Partner*innen einer eheähnlichen oder lebenspartnerschaftsähnlichen Gemeinschaft,

Geschwister, Ehegatt*innen der Geschwister und Geschwister der Ehegatt*innen, Lebenspartner*innen der Geschwister und Geschwister der Lebenspartner*innen, Kinder, Adoptiv- oder Pflegekinder, die Kinder, Adoptiv- oder Pflegekinder des Ehegatten oder Ehegattin oder des Lebenspartners oder der Lebenspartnerin, Schwiegerkinder und Enkelkinder.

Kurzzeitige Arbeitsverhinderung

Mit dem gesetzlichen Anspruch auf *kurzzeitige Arbeitsverhinderung* können sich Arbeitnehmer*innen für bis zu zehn Tage ohne Ankündigungsfrist von der Arbeit freistellen lassen, um eine akut aufgetretene Pflegesituation zu bewältigen. In dieser Zeit können pflegende Angehörige eine bedarfsgerechte Pflege sicherstellen bzw. organisieren, z. B. indem sie sich über Pflegeangebote informieren oder Behördengänge erledigen. Während der kurzzeitigen Arbeitsverhinderung haben sie Anspruch auf Pflegeunterstützungsgeld. Bei dieser Geldleistung handelt es sich um eine Lohnersatzleistung, die 90 Prozent des Nettolohns begleicht. Die *kurzzeitige Arbeitsverhinderung* und das Pflegeunterstützungsgeld können in Anspruch genommen werden, wenn bei der akut unterstützungs- und pflegebedürftigen Person eine Pflegebedürftigkeit mindestens des Pflegegrades 1 vorliegt oder zu erwarten ist.

Pflegezeit

Mit der *Pflegezeit* haben Arbeitnehmer*innen einen gesetzlichen Anspruch, sich für bis zu sechs Monate teilweise oder vollständig von der Arbeit freistellen zu lassen, um einen pflegebedürftigen nahen Angehörigen in häuslicher Umgebung zu pflegen, wenn die pflegebedürftige Person mindestens Pflegegrad 1 hat und der Arbeitgeber mehr als 15 Beschäftigte hat. Während der Pflegezeit ist der/die Arbeitgeber*in nur verpflichtet, den Lohn nach der geleisteten Arbeitszeit zu zahlen.

Freistellung zur Begleitung in der letzten Lebensphase

Arbeitnehmer*innen können sich für bis zu drei Monate teilweise oder vollständig von der Erwerbsarbeit freistellen lassen, um

einen nahen Angehörigen in der letzten Lebensphase zu begleiten. Diese Freistellung kann auch in Anspruch genommen werden, wenn sich diese Person im Hospiz befindet. Ein Pflegegrad des nahen Angehörigen ist nicht erforderlich.

Familienpflegezeit

Arbeitnehmer*innen haben zudem die Möglichkeit im Rahmen der Familienpflegezeit, ihre wöchentliche Arbeitszeit für einen Zeitraum von maximal 24 Monaten auf bis zu 15 Stunden zu reduzieren, wenn sie einen nahen Angehörigen in häuslicher Umgebung pflegen. Ein Rechtsanspruch auf *Familienpflegezeit* besteht jedoch nur, wenn die pflegebedürftige Person mindestens Pflegegrad 1 hat und der/die Arbeitgeber*in mehr als 25 Beschäftigte hat.

Darlehen, Kündigungsschutz und Gesamtdauer

Arbeitnehmer*innen können im Rahmen der *Pflegezeit*, der *Freistellung zur Begleitung in der letzten Lebensphase* und der *Familienpflegezeit* einen Rechtsanspruch auf ein zinsloses Darlehen geltend machen, das beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben (BAFzA) beantragt werden kann. Dieses gleicht den hälftigen Lohnausfall aus und muss innerhalb von vier Jahren nach Ende einer Freistellung zurückgezahlt werden. Bei allen Freistellungsoptionen besteht Kündigungsschutz, beginnend mit der Bekanntgabe einer Freistellung – höchstens 12 Wochen vor dem angekündigten Beginn – bis zum Ende einer Freistellung. Die Freistellungsmöglichkeiten nach dem PflegeZG und FPfZG dürfen eine Gesamtdauer von 24 Monaten je pflegebedürftigem nahen Angehörigen nicht überschreiten.

In diesem DZA Aktuell wird zunächst dargestellt, wie hoch der Anteil von Unterstützungs- und Pflegepersonen im mittleren und höheren Erwerbsalter (43 bis 65 Jahre) ist. Da bereits bekannt ist bzw. vermutet wird, dass die Übernahmewahrscheinlichkeit von Unterstützungs- und Pflegeaufgaben im Lebensverlauf variiert (Ehrlich & Kelle 2019; Klaus & Vogel 2019), sich zwischen Frauen und Männern unterscheidet (Ehrlich et al. 2022; Kelle & Ehrlich im Erscheinen; Klaus & Vogel 2019), von der ökonomischen Situation abhängen kann (Geyer, Haan, & Neitzsch 2023; Schneider et al. 2001) sowie mit der Erwerbsbeteiligung zusammenhängen kann (siehe oben), untersuchen wir inwieweit sich diese Anteile zwischen verschiedenen demografischen und sozioökonomischen Gruppen (Alter, Geschlecht, finanzielle Lage, Erwerbsstatus) unterscheiden.

Anschließend wird ergründet, inwieweit Personen mit Unterstützungs- und Pflegeaufgaben von den oben beschriebenen gesetzlichen Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf Gebrauch machen. Für unterstützende und pflegende Angehörige, die diese

Maßnahmen nicht in Anspruch nehmen, werden die Gründe für die Nichtinanspruchnahme untersucht.

Fragestellungen

In diesem DZA Aktuell werden folgende Forschungsfragen untersucht:

- 1) Wie hoch ist der Anteil unterstützender und pflegender Angehöriger im mittleren und höheren Erwerbsalter?
- 2) Unterscheiden sich diese Anteile zwischen verschiedenen demografischen und sozioökonomischen Gruppen (Alter, Geschlecht, finanzielle Lage, Erwerbsstatus)?
- 3) Wie hoch ist der Anteil von unterstützenden und pflegenden Angehörigen im mittleren und höheren Erwerbsalter, die gesetzliche Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf in Anspruch nehmen?
- 4) Welche Gründe nennen unterstützende und pflegende Angehörige im mittleren und höheren Erwerbsalter im Falle der Nichtinanspruchnahme dieser Maßnahmen?

Daten und Methoden

Der Deutsche Alterssurvey (DEAS)

Der Deutsche Alterssurvey (DEAS) ist eine repräsentative Quer- und Längsschnittbefragung von Personen in der zweiten Lebenshälfte. Im Rahmen der Studie werden seit mehr als zwei Jahrzehnten Frauen und Männer auf ihrem Weg ins höhere und hohe Alter regelmäßig befragt (1996, 2002, 2008, 2011, 2014, 2017, 2020/21, 2023). Dieser lange Beobachtungszeitraum erlaubt einen umfassenden Einblick in das Älterwerden und die Lebenssituationen von Menschen in der zweiten Lebenshälfte. Zudem kann durch das kohortensequenzielle Design der Studie Älterwerden im sozialen Wandel untersucht werden. Der DEAS ist daher die zentrale Studie zu Alter und Altern in Deutschland. Mehr als 20.000 Personen haben bislang an der Studie teilgenommen. Befragt werden Personen, die zum Zeitpunkt der ersten Teilnahme 40 Jahre und älter sind. Die Teilnehmenden werden auf Basis einer nach Alter, Geschlecht und Region geschichteten Einwohnermeldeamtsstichprobe ausgewählt. Die DEAS-Daten sind daher repräsentativ für die in Privathaushalten lebende Wohnbevölkerung Deutschlands in der zweiten Lebenshälfte.

Die jüngste verfügbare Befragung fand im Zeitraum vom Dezember 2022 bis Juni 2023 statt. Im Zentrum dieser Befragung standen Fragen zur aktuellen Lebenssituation, etwa in sozialen Beziehungen, im Wohlbefinden und in der Erwerbsarbeit. Es haben 4.992 Personen ab einem Alter von 43 Jahren an der Befragung teilgenommen. Die Befragung wurde als persönliches oder telefonisches Interview durchgeführt. Im Anschluss an das Interview erhielten die Befragten noch einen Fragebogen, der von 4.211 Personen schriftlich oder online beantwortet wurde.

In den Analysen werden gewichtete Anteils- und Mittelwerte unter Verwendung von Methoden, die das Design der Stichprobe berücksichtigen, dargestellt. Im DEAS 2023 wurden die Gewichte erstmals auch nach Bildung poststratifiziert. Gruppenunterschiede werden auf statistische Signifikanz getestet. Verwendet wird ein Signifikanzniveau von $p < 0,05$. Ist ein Befund statistisch signifikant, so kann mit mindestens 95-prozentiger Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden, dass ein festgestellter Unterschied nicht nur in der vorliegenden Stichprobe, sondern auch in der Gesamtbevölkerung vorhanden ist. Ist ein Befund nicht statistisch signifikant, ist es möglich, dass beobachtete Unterschiede in der Stichprobe nur zufällig zustande kamen.

Der DEAS wird aus Mitteln des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) gefördert.

Weitere Informationen zum DEAS finden sich unter www.deutscher-alterssurvey.de

Es werden die Daten des DEAS 2023 im Querschnitt analysiert. Durchgeführt werden deskriptive Analysen (Häufigkeiten) mit Absicherung der statistischen Signifikanz. Die Stichprobe wird auf Befragte eingegrenzt, die zum Zeitpunkt der Befragung im Alter von 43 bis 65 Jahre waren, also im erwerbsfähigen Alter, und somit potenziell einer Doppelbelastung von Pflege und Beruf ausgesetzt waren. Die Stichprobe umfasst 1.857 Personen. Für Forschungsfrage 3 beschränkt sich die

Stichprobe auf diejenigen Personen, die jemanden pflegen oder unterstützen und noch nicht in Rente und auch nicht arbeitslos gemeldet sind. Dies sind insgesamt 375 Personen. Für Forschungsfrage 4 wurde die Stichprobe auf diejenigen Personen eingegrenzt, die angaben, keine der gesetzlichen Maßnahmen in Anspruch zu nehmen. Das betrifft fast alle Unterstützungs- und Pflegeleistende, nämlich 364 Personen.

Unterstützungs- und Pflegeleistende:

Im DEAS werden Unterstützungs- und Pflegepersonen über folgende Frage allgemein identifiziert: „Gibt es Personen, die auf Grund ihres schlechten Gesundheitszustandes von Ihnen privat oder ehrenamtlich betreut bzw. gepflegt werden oder denen Sie regelmäßig Hilfe leisten?“. Befragte, die diese Frage mit „Ja“ beantworten sind Unterstützungs- und Pflegeleistende. Darüber hinaus werden jene Befragte, die diese Frage mit „Ja“ beantwortet haben, gefragt, ob sie für die Person, die sie laut ihrer Einschätzung am meisten unterstützten oder pflegen, folgende vier Arten der Unterstützung und Pflege leisten:

- Hilfe im Haushalt
- Betreuung oder Begleitung
- Pflege
- sonstige Hilfe

Diejenigen, die Pflege angeben sind Pflegeleistende im engeren Sinne.

Diejenigen, die Hilfe im Haushalt, Betreuung oder Begleitung oder sonstige Hilfe angeben, leisten ausschließlich Unterstützung.

Unterstützungs- und Pflegeaufgaben beinhalten unterschiedliche Tätigkeiten und können sich daher in verschiedener Weise auf das zeitliche Investment und das Belastungsempfinden von Angehörigen auswirken. Aus diesem Grund betrachten wir nicht nur die Zusammenhänge mit demografischen sozio-ökonomischen Merkmalen für die gesamte Gruppe der Unterstützungs- und Pflegeleistenden, sondern auch separat für diejenigen, die im engeren Sinne pflegen und diejenigen, die ausschließlich unterstützen. In den Analysen zur Inanspruchnahme gesetzlicher Maßnahmen können wir aufgrund der Fallzahlen nur die Gesamtgruppe der Pflegenden und Unterstützenden betrachten. Dabei ist zu beachten, dass sich ein Teil der Maßnahmen nur an Pflegenden im engeren Sinne richtet (siehe auch Infobox).

Die Quoten für 1) Unterstützung und Pflege, 2) Pflege im engeren Sinne und 3) ausschließlich Unterstützung werden nach den folgenden Merkmalen untersucht: Alter, Geschlecht, finanzielle Lage und Erwerbsstatus. Es werden zwei Altersgruppen unterschieden: 43 bis 55 Jahre (48,6 %) und 56 bis 65 Jahre (51,4 %). Bezüglich des Geschlechts unterscheiden wir zwischen Frauen (49,7 %) und Männern (50,3 %). Für die finanzielle Lage werden drei Gruppen gebildet: armutsgefährdete Haushalte (13,2 %), Haushalte mit mittlerem Einkommen (67,2 %) und solche mit höherem Einkommen (19,6 %). Als armutsgefährdet gelten Personen, deren bedarfsgewichtetes Pro-Kopf-Einkommen (Nettoäquivalenzeinkommen) unter 60 Prozent des mittleren Einkommens in der Gesamtbevölkerung (Median) lag. Als mittlere Einkommen gelten Einkommen in Höhe von 60–150 Prozent des mittleren Einkommens. Als höhere Einkommen werden Einkommen über 150 Prozent des bedarfsgewichteten, mittleren Einkommens eingestuft. Der Referenzwert für das Medianeinkommen der Gesamtbevölkerung basiert auf dem EU-SILC und lag im Jahr 2022 bei 2.083 Euro pro Monat (25.000 Euro pro Jahr). Die Armutsrisikoschwelle liegt somit bei 1.250 Euro pro Monat, die 150 Prozent-Schwelle bei 3.125 Euro pro Monat. Bezüglich des Erwerbsstatus unterscheiden wir zwischen nicht erwerbstätig (21,3 %), in Teilzeit erwerbstätig (27,9 %) und in Vollzeit erwerbstätig (50,8 %). Wenn Personen auf einzelnen Variablen keine gültigen Angaben gemacht haben, wurden sie aus den jeweiligen Analysen ausgeschlossen. Dies betrifft 48 Fälle (gewichtet 3,7 %) ohne gültige Angaben zum Einkommen und 19 Fälle (gewichtet 2,2 %) ohne gültige Angaben zum Erwerbsstatus.

Inanspruchnahme gesetzlicher Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf:

Unterstützungs- und Pflegepersonen im erwerbsfähigen Alter, die noch nicht in Rente und auch nicht arbeitslos gemeldet sind,

wurden gefragt, ob sie gesetzliche Maßnahme zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf in Anspruch nehmen: „Es gibt verschiedene gesetzliche Angebote zur besseren Vereinbarkeit von Pflege und Beruf. Nehmen Sie derzeit eines dieser Angebote in Anspruch?“. Folgende fünf Antwortmöglichkeiten standen zur Auswahl: (1) die kurzzeitige Arbeitsverhinderung, (2) die Pflegezeit, (3) die Familienpflegezeit, (4) die Freistellung zur Begleitung in der letzten Lebensphase, (5) keines von diesen gesetzlichen Angeboten.

Gründe für die Nichtinanspruchnahme gesetzlicher Angebote zur besseren Vereinbarkeit von Pflege und Beruf:

Befragte, die bei der Frage nach der Inanspruchnahme „keines von diesen gesetzlichen Angeboten“ angegeben haben werden nach den Gründen für die Nichtinanspruchnahme der Angebote gefragt. Zur Auswahl standen sieben Antwortmöglichkeiten: (1) Angebote nicht bekannt, (2) Angebote nicht nötig, (3) kein gesetzlicher Anspruch, (4) bürokratischer Aufwand zu hoch, (5) finanzielle Einbußen zu hoch, (6) berufliche Nachteile befürchtet und (7) andere Gründe. Mehrfachnennungen waren möglich, 7 Fälle (gewichtet 2,2 %) machten keine gültigen Angaben

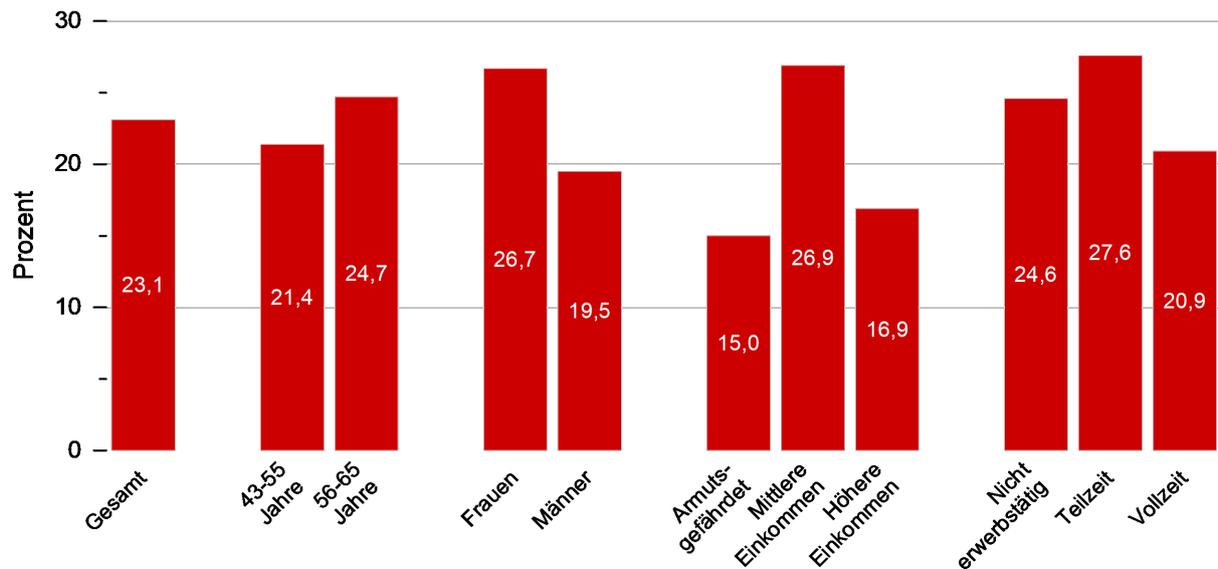
Befunde

Wer übernimmt Unterstützung und Pflege?

Zunächst werden alle Personen, die mindestens eine der Unterstützungs- und Pflegeaufgaben geleistet haben, also Hilfe im Haushalt, Betreuung oder Begleitung, Pflege oder sonstige Hilfe, gemeinsam betrachtet: Etwa ein Viertel (23,1 %) der Befragten im mittleren und höheren Erwerbsalter haben im Jahr 2023 regelmäßig eine oder mehrere Personen aufgrund von Gesundheitsproblemen unterstützt oder gepflegt (Abbildung 1). Das sind hochgerechnet auf die in Deutschland lebende Bevölkerung rund 5,5 Millionen Menschen.

Statistisch gesicherte Unterschiede in der Unterstützungs- und Pflegequote nach demografischen und sozio-ökonomischen Merkmalen gibt es nur in Bezug auf die finanzielle Lage: Personen aus Haushalten mit mittleren Einkommen übernehmen Unterstützungs- und Pflegeaufgaben signifikant häufiger (26,9 %) als Personen aus Haushalten, die armutsgefährdet sind (15,0 %) bzw. Personen aus Haushalten mit höheren Einkommen (16,9 %). Augenscheinliche Unterschiede in der Unterstützungs- und Pflegequote nach Alter, Geschlecht und Erwerbsstatus, sind statistisch nicht gesichert und können daher nicht interpretiert werden.

Abbildung 1: Unterstützungs- und Pflegequote im Jahr 2023 und nach Alter, Geschlecht, finanzieller Lage und Erwerbsstatus



Quelle: DEAS 2023, unveröffentlichte Version (n=1.857), gewichtet, gerundete Angaben.

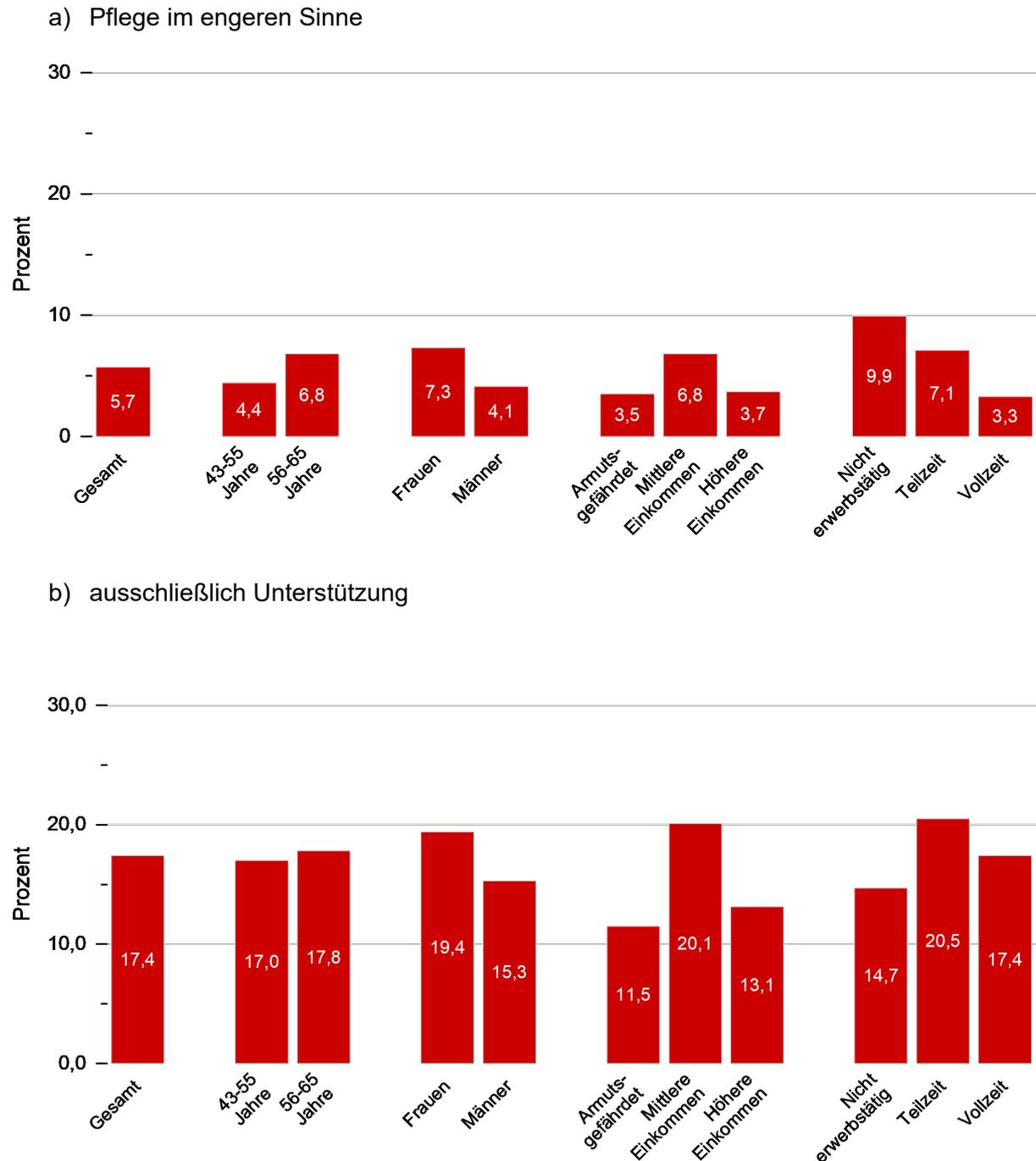
Statistisch signifikant ($p < 0.05$): Unterstützung und Pflege: Unterschied zwischen armutsgefährdet und mittleren Einkommen sowie zwischen mittleren Einkommen und höheren Einkommen.

Wie unterscheiden sich Pflegenden von Unterstützenden?

Des Weiteren lohnt sich ein differenzierter Blick auf die Gruppe der im engeren Sinne pflegenden Personen, da Pflege (zumindest für Frauen) mit mehr Stress und Belastung als Unterstützung einhergehen kann als es bei reiner Unterstützung der Fall ist (Gaugler et al. 2005; Kim et al. 2017). Die Gruppe der Pflegenden wird somit kontrastiert mit denjenigen, die ausschließlich Unterstützungsaufgaben leisten, nämlich Hilfe im Haushalt, Betreuung oder Begleitung oder sonstige Hilfe.

Tatsächlich pflegerische Aufgaben haben nur knapp 5,7 Prozent der Menschen im Alter von 43 bis 65 Jahren übernommen (Abbildung 2a); ausschließlich Unterstützungsleistungen haben 17,4 Prozent angegeben (Abbildung 2b). Hochgerechnet auf die im Jahr 2023 in Deutschland lebende Bevölkerung Jahren haben demnach rund 1,3 Millionen Menschen im Alter von 43 bis 65 Jahren pflegerische Aufgaben im engeren Sinne und 4,2 Millionen Menschen ausschließlich Unterstützungsaufgaben übernommen.

Abbildung 2: Pflegequote sowie Unterstützungsquote gesamt, nach Alter, Geschlecht, finanzieller Lage und Erwerbsstatus



Quelle: DEAS 2023, unveröffentlichte Version (n=1.857), gewichtet, gerundete Angaben.

Statistisch signifikant ($p < 0.05$): Pflege im engeren Sinne: Unterschied zwischen erwerbstätig und nicht erwerbstätig sowie zwischen Vollzeit und Teilzeit. Ausschließlich Unterstützung: Unterschied zwischen armutsgefährdet und mittleren Einkommen sowie zwischen mittleren Einkommen und höheren Einkommen.

Hinsichtlich der Pflegequote existiert ein statistisch signifikanter Unterschied zwischen Menschen in Vollzeitbeschäftigung und denjenigen, die in Teilzeit erwerbstätig sind oder nicht erwerbstätig sind: Nicht-erwerbstätige (9,9 %) sowie in Teilzeit

beschäftigte Personen (7,1 %) übernehmen signifikant häufiger pflegerische Aufgaben als in Vollzeit beschäftigte Personen (3,3 %) (Abbildung 2a). Dies deutet darauf hin, dass Pflege und Vollzeiterwerbstätigkeit schwer miteinander zu vereinbaren sind. Alle

anderen augenscheinlichen Unterschiede zwischen den Altersgruppen, Geschlechtern und hinsichtlich der finanziellen Lage, sind statistisch nicht gesichert und werden daher nicht interpretiert.

Hinsichtlich der Unterstützungsquote gibt es ebenfalls nur einen statistisch gesicherten Unterschied, und zwar zwischen Menschen mit mittleren Einkommen und Menschen mit höheren Einkommen beziehungsweise von Armut bedrohten Menschen. Während rund 20 Prozent der Menschen mit mittleren Einkommen Unterstützung leisteten, waren das unter den armutsgefährdeten Menschen knapp 12 Prozent und unter Menschen mit höheren Einkommen etwa 13 Prozent. Dieses Ergebnis verweist womöglich darauf, dass Personen aus armutsgefährdeten Haushalten seltener Unterstützung für Angehörige leisten, weil ihre finanzielle Not mit vielen Herausforderungen bei der Bewältigung des Alltags verbunden ist, sodass die Betroffenen oft keine zeitlichen Ressourcen haben, um andere zu unterstützen. Personen aus einkommensstärkeren Haushalten übernehmen hingegen seltener Unterstützungsaufgaben, da sie möglicherweise finanzielle Ressourcen nutzen, um Unterstützungsaufgaben an

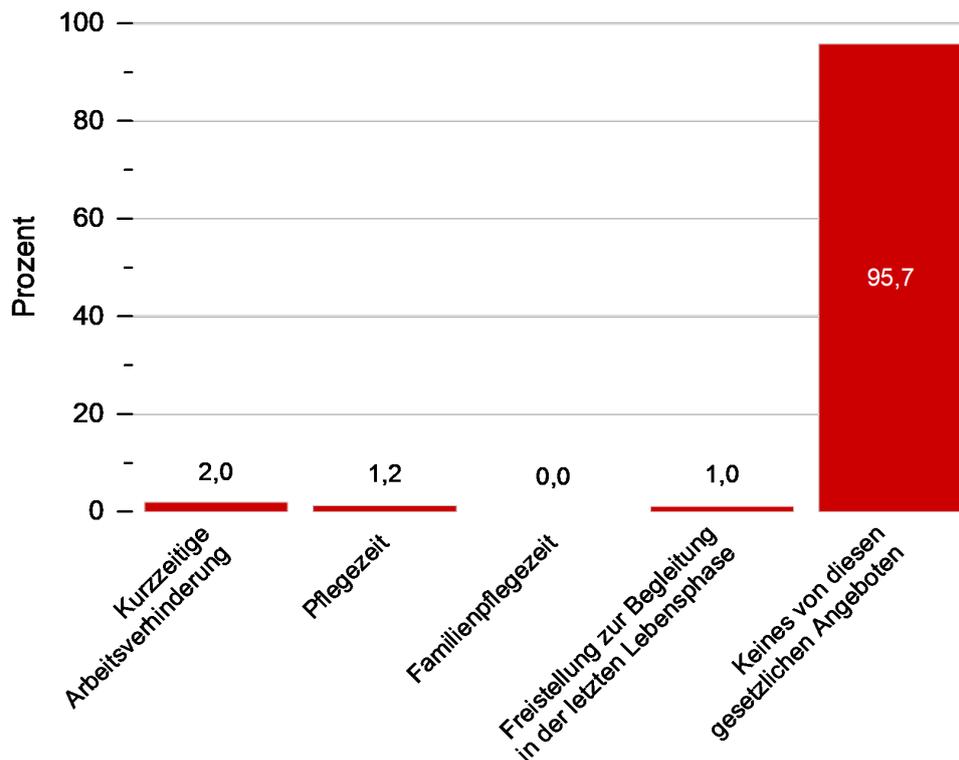
professionelle Dienstleister*innen auszulagern.

Inanspruchnahme gesetzlicher Maßnahmen zur besseren Vereinbarkeit von Pflege und Beruf

In den nachfolgenden Analysen werden diejenigen, die Unterstützung *und* Pflege leisten (also Hilfe im Haushalt, Betreuung oder Begleitung, Pflege oder sonstige Hilfe) wieder gemeinsam betrachtet. Der Grund hierfür ist, dass die Fallzahl für die Gruppe der Pflegenden im engeren Sinne für eine separate Auswertung nicht ausreichend ist ($n < 100$).

Im Jahr 2023 nahmen rund 96 Prozent der Unterstützungs- und Pflegepersonen keine Maßnahmen in Anspruch, die die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf verbessern sollen. Im Umkehrschluss nahmen demzufolge nur rund 4 Prozent entsprechende Maßnahmen in Anspruch (Abbildung 3). Die kurzzeitige Arbeitsverhinderung wurde von 2 Prozent der unterstützenden und pflegenden Angehörigen angegeben, die Pflegezeit und die Freistellung zur Begleitung in der letzten Lebensphase von je knapp 1 Prozent.

Abbildung 3: Inanspruchnahme von Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf durch Unterstützungs- und Pflegeleistenden



Quelle: DEAS 2023, unveröffentlichte Version, n = 375; gewichtet, gerundete Angaben.

Gründe für die Nichtinanspruchnahme von gesetzlichen Maßnahmen zur besseren Vereinbarkeit von Pflege und Beruf

Diejenigen, die angegeben haben, keine von den obigen Maßnahmen für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf in Anspruch genommen zu haben, wurden gebeten, die Gründe für die Nichtinanspruchnahme dieser Angebote zu nennen (Abbildung 4). So hat zum Beispiel mehr als jede fünfte Person mit Unterstützungs- und Pflegeaufgaben (21,8 %) angegeben, dass ihr die Angebote nicht bekannt sind.

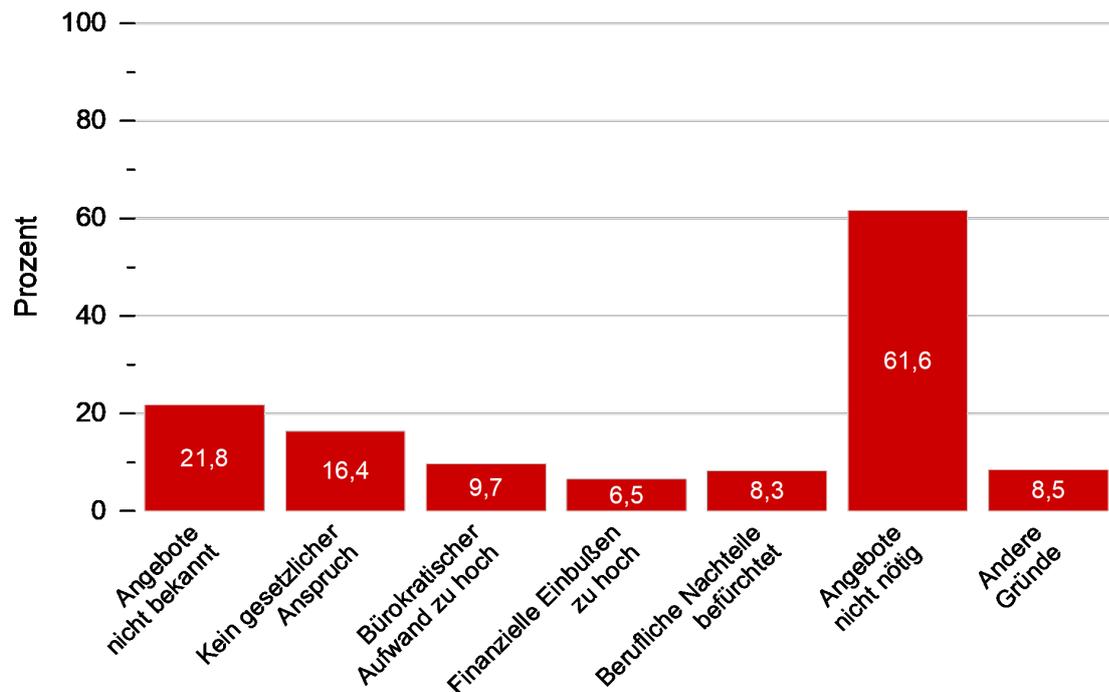
Rund jede sechste Person (16,4 %) mit Unterstützungs- und Pflegeaufgaben gab an, dass sie keinen Anspruch auf diese gesetzlichen Maßnahmen hat. Dies zeigt, dass es Personen gibt, die zwar Unterstützung und Pflege leisten, aber

dennoch keine Berücksichtigung bei den Vereinbarkeitsmaßnahmen erfahren.

Weiterhin gab knapp jede zehnte Unterstützungs- und Pflegeperson (9,7 %) an, dass der bürokratische Aufwand für die Antragstellung zu hoch sei. Die Sorge vor beruflichen Nachteilen nannten 8,3 Prozent der betroffenen Personen, finanzielle Nachteile nannten 6,5 Prozent. Von 8,5 Prozent der Unterstützungs- und Pflegepersonen wurden andere Gründe für die Nichtinanspruchnahme der Maßnahmen genannt.

Schließlich gaben rund 62 Prozent der Unterstützungs- und Pflegepersonen an, dass die Angebote für sie nicht nötig seien. Somit gibt es durchaus eine nennenswerte Gruppe von Unterstützungs- und Pflegepersonen, die nach eigenen Angaben keine zusätzliche Unterstützung benötigen.

Abbildung 4: Gründe für die Nichtinanspruchnahme von Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf



Quelle: DEAS 2023, unveröffentlichte Version, n = 364, gewichtet, gerundete Angaben.

Diskussion und Fazit

Alternde Gesellschaften stehen vor der Herausforderung, steigende Pflegebedarfe zu decken und gleichzeitig Antworten auf die sinkende Zahl an Erwerbspersonen zu finden. Im Fokus der Lösungen stehen oftmals Privatpersonen, die einerseits das Pflegesystem mit unbezahlten Unterstützungs- und Pflegetätigkeiten mittragen und andererseits den Arbeitsmarkt und das Sozialversicherungssystem mit einem höheren zeitlichen Erwerbsumfang und einer längeren Erwerbstätigkeit aufrechterhalten sollen. Für Angehörige stellt sich somit die Frage, ob und wie gut Pflege und Erwerbsarbeit miteinander vereinbar sind. Vor diesem Hintergrund untersuchte dieses DZA Aktuell auf Basis der Daten des Deutschen Alterssurveys aus dem Jahr 2023 zunächst, wie viele Menschen im mittleren und höheren Erwerbsalter Unterstützung und Pflege für andere übernehmen und wie sich dies zwischen verschiedenen demografischen und sozioökonomischen Gruppen unterscheidet. Anschließend wurde

untersucht, inwieweit die mit dem Pflegezeitgesetz und dem Familienpflegezeitgesetz eingeführten gesetzlichen Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf – *kurzzeitige Arbeitsverhinderung, Pflegezeit, Begleitung in der letzten Lebensphase und Familienpflegezeit* – in Anspruch genommen werden. Zusätzlich haben wir analysiert, welche Gründe die befragten Unterstützungs- und Pflegepersonen angaben, falls sie diese Maßnahmen nicht in Anspruch genommen haben.

Insgesamt übernahmen 2023 fast ein Viertel der Menschen im mittleren und höheren Erwerbsalter Unterstützungs- und Pflegeaufgaben – das sind rund 5,5 Millionen Menschen zwischen 43 und 65 Jahren. Davon haben rund 1,3 Millionen Menschen Pflege im engeren Sinne und 4,2 Millionen Menschen ausschließlich Unterstützungsaufgaben wie Hilfe im Haushalt, Betreuung und Begleitung oder

sonstige Hilfe übernommen. Es handelt sich also um eine zahlenmäßig bedeutende Gruppe, die potenziell von gesetzlichen Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf profitieren könnte. Dabei ist zu berücksichtigen, dass insbesondere Personen, die zeitlich stark in die Unterstützung und Pflege von Pflegebedürftigen eingebunden sind, wahrscheinlich nicht in ein Interview einwilligen und unsere Angaben den tatsächlichen Wert möglicherweise unterschätzen.

Unsere Analysen haben ergeben, dass die Wahrscheinlichkeit Unterstützungs- und Pflegeaufgaben zu übernehmen im mittleren Erwerbsalter ähnlich hoch ist wie im höheren Erwerbsalter. Somit sind Maßnahmen für mehr Vereinbarkeit von zentraler Bedeutung, um zu verhindern, dass sich für Personen, die im mittleren Erwerbsalter mit Vereinbarkeitsproblemen konfrontiert sind, Nachteile am Arbeitsplatz oder Einbußen im Einkommen über den weiteren Lebensverlauf anhäufen.

Während andere Forschungsarbeiten wiederholt gezeigt haben, dass Frauen häufiger Unterstützung und Pflege für andere übernehmen als Männer (Ehrlich 2019; Kelle & Ehrlich im Erscheinen), ist der mit unseren Daten ermittelte numerische Geschlechterunterschied nicht statistisch abgesichert und kann demnach nicht interpretiert werden. Gesetzliche Maßnahmen zur Verbesserung der Vereinbarkeit sollten sich grundsätzlich an Frauen und Männer gleichermaßen richten. Bei Frauen kommt jedoch hinzu, dass sie oftmals bereits aufgrund von Kindererziehungszeiten früher im Lebensverlauf berufliche Nachteile und Einbußen im Einkommen erfahren haben (Gangl & Ziefle 2009; Hipp 2020). Dies spricht dafür, dass gesetzliche Maßnahmen zur besseren Vereinbarkeit von Pflege und Beruf insbesondere für Frauen von zentraler Bedeutung sind.

Unterstützungs- und Pflegeaufgaben werden zudem eher von Personen aus Haushalten

mit mittleren Einkommen übernommen als von Personen aus Haushalten, die armutsgefährdet sind bzw. von Personen aus Haushalten mit höheren Einkommen. Pflegeaufgaben im engeren Sinne werden hingegen unabhängig von der eigenen finanziellen Lage übernommen. Dennoch können Vereinbarkeitsmaßnahmen für pflegende Angehörige mit geringem Einkommen besonders wichtig sein, da sie aus finanziellen Gründen seltener in der Lage sind, ihre Arbeitszeit an Pflegebedarfe anzupassen (Ehrlich 2023). Demnach wäre eine Freistellungsoption mit einer Lohnersatzleistung insbesondere für pflegende Angehörige aus unteren Einkommensgruppen hilfreich, um den Pflegebedarf ihrer Angehörigen zu decken und die eigene berufliche und finanzielle Absicherung zu gewährleisten.

Die Analysen haben zudem gezeigt, dass Pflegeleistungen im engeren Sinne von Nichterwerbstätigen und Teilzeitbeschäftigten häufiger übernommen und ausgeübt werden als von Vollzeitbeschäftigten. Dies könnte zum Teil daran liegen, dass Nichterwerbstätige und Teilzeitbeschäftigte eher bereit oder in der Lage sind, Pflegeaufgaben zu übernehmen, könnte aber auch Ergebnis von Vereinbarkeitsproblemen und daraus folgenden Erwerbsunterbrechungen oder Arbeitszeitverkürzungen sein. Dies kann gravierende Folgen für die Betroffenen haben, denn in den meisten Fällen gewährt nur eine Vollzeiterwerbstätigkeit ein ausreichendes Einkommen aus der eigenen Erwerbstätigkeit sowie ein ausreichendes individuell erwirtschaftetes Alterssicherungsniveau. Es wären also Maßnahmen notwendig, die Einkommenseinbußen und Renteneinbußen entgegenwirken, z. B. mittels einer Lohnersatzleistung und weitreichenderen

kompensierenden Rentenversicherungsbeiträgen.²

Trotz hoher Notwendigkeit, nutzte nur eine kleine Minderheit von 4,2 Prozent der Unterstützungs- und Pflegeleistenden im mittleren und höheren Erwerbsalter im Jahr 2023 die Freistellungsoptionen für eine bessere Vereinbarkeit von Pflege und Beruf. Somit erreichen die gesetzlichen Angebote bisher nur einen Bruchteil der Menschen, für die sie entworfen sind.

Eine Analyse der Gründe, die einer Inanspruchnahme entgegenstehen, liefert Hinweise darauf, an welchen Stellschrauben gedreht werden könnte, um die Annahme der gesetzlichen Angebote zu verbessern. Jeder fünften Unterstützungs- und Pflegeperson sind die gesetzlichen Angebote zur besseren Vereinbarkeit von Pflege und Beruf gar nicht erst bekannt. Hier besteht also definitiv Potenzial zur Verbesserung. Es müssen also weitere Kommunikationswege ergründet werden, um unterstützende und pflegende Angehörige mit möglichen Vereinbarkeitsproblemen besser zu erreichen.

Die häufigste genannte Begründung für die Nichtinanspruchnahme der diskutierten gesetzlichen Maßnahmen ist, dass sie nicht nötig seien (knapp 62 %). Hier stellt sich die Frage, ob tatsächlich keine Unterstützung gewünscht ist oder ob die Maßnahmen in ihrer aktuellen Ausgestaltung nicht genug auf die Bedürfnisse der Pflegenden eingehen. Vor dem Hintergrund der Ergebnisse, dass beispielsweise eine Vollzeitberufstätigkeit schwer mit Pflege zu vereinbaren ist, liegt die Vermutung nahe, dass zeitliche Freiräume durchaus erforderlich sind. Möglicherweise nehmen pflegende Angehörige Arbeitszeitanpassungen jedoch nicht im Rahmen des PflegeZG oder FPfZG vor, sondern z. B. durch innerbetriebliche

Aushandlungen. Als nicht nötig werden die Maßnahmen dann vielleicht deshalb eingeschätzt, weil die finanziellen Vorteile gegenüber anderen Regelungen gering sind, denn das Darlehen im Rahmen dieser Gesetze gleicht den Verdienstausfall nur zur Hälfte aus und muss nach der Freistellung zurückgezahlt werden.

So zeigen die Befunde weiterhin, dass pflegende Angehörige aufgrund der erwarteten finanziellen Einbußen (6,5 %) und beruflichen Nachteile (8,3 %) keine Maßnahmen in Anspruch genommen haben. Insbesondere im Hinblick auf die finanziellen Nachteile sollte eine Abkehr vom zinslosen Darlehen im Rahmen der Pflegezeit, der Familienpflegezeit und der Sterbebegleitung erfolgen und eine Entgeltersatzleistung eingeführt werden, wie sie im aktuellen Koalitionsvertrag von SPD, Grünen und FDP versprochen wird (SPD, Bündnis 90/Die Grünen, & FDP 2021). Die Beseitigung möglicher beruflicher Nachteile kann womöglich erreicht werden, indem die Anspruchsdauern den Pflegerealtäten angepasst werden und die Option auf Rückkehr zum Arbeitsplatz sich somit auch verlängert.

Weiterhin gab etwa jede sechste Unterstützungs- und Pflegeperson an, keinen Anspruch auf die gesetzlichen Maßnahmen zu haben. Dies kann darauf hinweisen, dass die Anspruchsvoraussetzungen, bspw. Bestimmungen zum Angehörigenverhältnis, Beschäftigungsverhältnis, Unternehmensgröße oder Grad der Pflegebedürftigkeit, für einige zu hoch sind, obwohl ein Bedarf an gesetzlichen Maßnahmen besteht.

Darüber hinaus schätzt ein nicht unerheblicher Teil der unterstützenden und pflegenden Angehörigen den bürokratischen Aufwand für die Inanspruchnahme von

² Das in der Infobox erwähnte zinslose Darlehen kompensiert den Verdienstausfall nur zur Hälfte und muss nach Beendigung der Pflegephase auch zurückgezahlt werden. Zwischen 2015 und 2019 haben lediglich 982 Personen ein solches Darlehen in Anspruch genommen (Deutscher Bundestag 2020). Somit wird diese Leistung

kaum genutzt. Die Rentenversicherungsbeiträge, die Pflegenden unter gewissen Umständen erhalten können, sind ebenfalls gering und kommen nur erwerbsfernen pflegenden Angehörigen zugute, nicht aber jenen, die in Teilzeit mit hohem Stundenumfang oder gar in Vollzeitnähe arbeiten (Ehrlich et al. 2024).

Leistungen als zu hoch ein (9,7 %). Deshalb sollte geprüft werden, ob die Antragstellung vereinfacht werden kann, sodass die pflegenden Angehörigen in ihrem herausfordernden Alltag nicht zusätzlich belastet werden.

Anpassungen in der Vereinbarkeitspolitik, aber auch in der Pflege-, Arbeitsmarkt- und Sozialpolitik sind aber nicht nur notwendig, um unterstützenden und pflegenden Angehörigen soziale und ökonomische Teilhabe sowie eine gute Gesundheit zu ermöglichen, sondern auch, um die übergeordneten politischen Ziele zur Bewältigung der Folgen des demografischen Wandels – steigender Pflegebedarf und schrumpfende Erwerbsbevölkerung – zu

erreichen. Wichtig hierbei ist, dass die Politik dieser Resorts aufeinander abgestimmt werden. Das familienbasierte deutsche Pflegesystem sowie der Arbeitsmarkt und die erwerbszentrierten Sozialsysteme sind zu großen Teilen auf die zeitlichen Ressourcen von Frauen und Männern angewiesen. Eine gute Vereinbarkeitspolitik sollte daher Optionen schaffen, die es unterstützenden und pflegenden Angehörigen ermöglicht, ausreichend Zeit für die Pflege und die Erwerbsarbeit zu haben und sie gleichzeitig vor Überlastung zu schützen. Denn nur gesunde Menschen sind langfristig in der Lage, Unterstützung- und Pflegeaufgaben zu übernehmen und am Erwerbsleben teilzunehmen.

Literatur

- Dallinger, U. (1998). Der Konflikt zwischen familiärer Pflege und Beruf als handlungstheoretisches Problem. *Zeitschrift für Soziologie*, 27(2), 94–112
- Deutscher Bundestag. (2020). *Aktuelle Daten und Entwicklungen beim „Pflege-Darlehen“*. Berlin: Deutscher Bundestag.
- Ehrlich, U. (2023). The association between family care and paid work among women in Germany: Does the household economic context matter? *Work, Employment and Society*, 37(1), 117–136. <https://doi.org/10.1177/09500170211069841>.
- Ehrlich, U. (2019). Familiäre Pflege und Erwerbsarbeit: Auf dem Weg zu einer geschlechtergerechten Aufteilung? *Aus Politik und Zeitgeschichte*, 69(33–34), 49–54
- Ehrlich, U., & Kelle, N. (2019). *Hilfe- und Pflegetätigkeiten im Lebensverlauf: Wer pflegt, für wen, wo und wie? [DZA-Fact Sheet]*. Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen
- Ehrlich, U., Kelle, N., & Bünning, M. (2022). *Pflege und Erwerbsarbeit: Was ändert sich für Frauen und Männer in der Corona-Pandemie? [DZA Aktuell 02/2022]*. Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen. Online: https://www.dza.de/fileadmin/dza/Dokumente/DZA_Aktuell/DZA-Aktuell_02_2022_Pflege-und-Erwerbsarbeit.pdf (Zuletzt abgerufen am 27.09.2024).
- Ehrlich, U., Kelle, N., Lozano Alcántara, A., Romeu Gordo, L., & Casal, L. (2024). *Abschlussbericht des vom Forschungsnetzwerk Alterssicherung der Deutschen Rentenversicherung Bund geförderten Forschungsprojekts "Familiäre Pflege in der späten Erwerbsphase und ihre Konsequenzen für die Alterssicherung"*. Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen.
- Ehrlich, U., Minkus, L., & Hess, M. (2020). Einkommensrisiko Pflege? Der Zusammenhang von familiärer Pflege und Lohn. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 53(1), 22–28. 10.1007/s00391-019-01666-5.
- Ehrlich, U., Möhring, K., & Drobnič, S. (2020). What Comes after Caring? The Impact of Family Care on Women's Employment. *Journal of Family Issues*, 41(9), 1387–1419. 10.1177/0192513X19880934.
- Gangl, M., & Ziefle, A. (2009). Motherhood, labor force behavior, and women's careers: an empirical assessment of the wage penalty for motherhood in Britain, Germany, and the United States. *Demography*, 46(2), 341–369. <https://doi.org/10.1353/dem.0.0056>.
- Gaugler, J. E., Hanna, N., Linder, J., Given, C. W., Tolbert, V., Kataria, R., & Regine, W. F. (2005). Cancer caregiving and subjective stress: a multi-site, multi-dimensional analysis. *Psychooncology*, 14(9), 771–785. <https://doi.org/10.1002/pon.916>.
- Geyer, J., Haan, P., & Neitzsch, P. (2023). Einkommen von Pflege- und anderen Haushalten fast identisch – große Unterschiede bei Vermögen. *DIW Wochenbericht*, 90(43), 597–603. https://doi.org/10.18723/diw_wb:2023-43-1.
- Glauber, R. (2019). The Wage Penalty for Parental Caregiving: Has It Declined Over Time? *Journal of Marriage and Family*, 81(2), 415–433. <https://doi.org/10.1111/jomf.12555>.

- Hielscher, V., Kirchen-Peters, S., Nock, L., & Ischebeck, M. (2017). *Pflege in den eigenen vier Wänden: Zeitaufwand und Kosten [Study der Hans-Böckler-Stiftung, Bd. 363]*. Düsseldorf: Reihe: Study der Hans-Böckler-Stiftung, Bd. 363 (zuletzt abgerufen 2017).
- Hipp, L. (2020). Do Hiring Practices Penalize Women and Benefit Men for Having Children? Experimental Evidence from Germany. *European Sociological Review*, 36(2), 250–264. <https://doi.org/10.1093/esr/jcz056>.
- Keck, W. (2016). Was kommt nach der Pflege? Die Pflege eines Angehörigen senkt Beschäftigungschancen von Pflegepersonen nachhaltig. *Sozialer Fortschritt*, 65(5), 112–119. <https://doi.org/10.3790/sfo.65.5.112>.
- Keck, W. (2012). *Die Vereinbarkeit von häuslicher Pflege und Beruf*. Bern: Verlag Hans Huber.
- Keck, W., & Blome, A. (2008). Is there a generational cleavage in Europe? Age-specific perceptions of elderly care and of the pension system. In: J. Alber, T. Fahey & C. Saraceno (Hrsg.) *Handbook of quality of life and the enlarged European Union* (S. 73–99). London: Routledge.
- Kelle, N. (2020). Combining employment and care-giving: how differing care intensities influence employment patterns among middle-aged women in Germany. *Ageing & Society*, 40(5), 925–943. <https://doi.org/10.1017/S0144686X18001423>.
- Kelle, N., & Ehrlich, U. (im Erscheinen). Family care in Germany and its gender-(un)specific patterns: An analysis using novel data from the German Socio-Economic Panel Innovation Sample. *International Journal of Care and Caring*
- Kim, M. H., Dunkle, R. E., Lehning, A. J., Shen, H. W., Feld, S., & Perone, A. K. (2017). Caregiver stressors and depressive symptoms among older husbands and wives in the United States. *Journal of Women & Aging*, 29(6), 494–504. <http://dx.doi.org/10.1080/08952841.2016.12239>.
- Klaus, D. (2009). Why do adult children support their parents? *Journal of Comparative Family Studies*, 40(2), 227–241
- Klaus, D., & Vogel, C. (2019). Unbezahlte Sorgetätigkeiten von Frauen und Männern im Verlauf der zweiten Lebenshälfte. In: C. Vogel, M. Wettstein & C. Tesch-Römer (Hrsg.) *Frauen und Männer in der zweiten Lebenshälfte: Älter werden im sozialen Wandel* (S. 91–112). Wiesbaden: Springer VS. https://doi.org/10.1007/978-3-658-25079-9_6.
- Leitner, S. (2013). *Varianten von Familialismus: Eine historisch vergleichende Analyse der Kinderbetreuungs- und Altenpflegepolitiken in kontinentaleuropäischen Wohlfahrtsstaaten*. Berlin: Duncker & Humblot.
- Meng, A. (2013). Informal home care and labor-force participation of household members. *Empirical Economics*, 44(2), 959–979. <https://doi.org/10.1007/s00181-011-0537-1>.
- Meng, A. (2012). Informal caregiving and the retirement decision. *German Economic Review*, 13(3), 307–330. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0475.2011.00559.x>.
- Schneider, T., Drobnič, S., & Blossfeld, H.-P. (2001). Pflegebedürftige Personen im Haushalt und das Erwerbsverhalten verheirateter Frauen. *Zeitschrift für Soziologie*, 30(5), 362–383. <https://doi.org/10.1515/zfsoz-2001-0503>.
- SPD, Bündnis 90/Die Grünen, & FDP. (2021). *Mehr Fortschritt wagen – Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit. Koalitionsvertrag 2021–2025 zwischen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP*. Online: <https://www.spd.de/koalitionsvertrag2021/> (Zuletzt abgerufen m 27.09.2024).
- Spieß, C. K., & Schneider, A. U. (2003). Interactions between care-giving and paid work hours among European midlife women, 1994 to 1996. *Ageing & Society*, 23(1), 41–68. <https://doi.org/10.1017/S0144686X02001010>.

Impressum

Ehrlich, U., Bünning, M., & Kelle, N. (2024).
Doppelbelastung ohne Entlastung?
Herausforderungen und gesetzliche Maßnahmen
für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf in einer
alternden Gesellschaft [DZA Aktuell 03/2024].
Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen.
<https://doi.org/10.60922/a3f4-7758>

ISSN: 2944-1021

Creative Commons CC-BY-Share Alike 4.0

Erschienen im Oktober 2024.

DZA Aktuell ist ein Produkt des Deutschen
Zentrums für Altersfragen (DZA), Berlin. Das DZA
wird gefördert durch das Bundesministerium für
Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

www.dza.de

