



Hochschule für Angewandte  
Wissenschaften Hamburg  
*Hamburg University of Applied Sciences*

**FAKULTÄT LIFE SCIENCE**  
**DEPARTMENT GESUNDHEITSWISSENSCHAFTEN**

# **BACHELORARBEIT**

**Berufstätigkeit und Pflegeverantwortung**  
**Kann die Doppelbelastung der Beschäftigten durch**  
**betriebliche Interventionsmaßnahmen**  
**positiv beeinflusst werden?**

Vorgelegt von           Christin Garthof

am                           31.08.2016

Erstprüfer               Prof. Dr. Wolf Polenz  
Zweitprüferin         Prof<sup>in</sup>. Dr. Annegret Flothow

## Inhaltsverzeichnis

<b>Abbildungsverzeichnis</b> .....	<b>IV</b>
<b>Tabellenverzeichnis</b> .....	<b>IV</b>
<b>Abkürzungsverzeichnis</b> .....	<b>V</b>
<b>Zusammenfassung</b> .....	<b>VI</b>
<b>1 Einführung und Fragestellung</b> .....	<b>1</b>
<b>2 Begriffsbestimmung Beruf und Pflegebedürftigkeit</b> .....	<b>2</b>
2.1 Begriffsbestimmung Beruf .....	2
2.2 Begriffsbestimmung Pflegebedürftigkeit .....	3
<b>3 Pflegende Angehörige</b> .....	<b>4</b>
3.1 Begriffsbestimmung des pflegenden Angehörigen .....	4
3.1.1 Gründe für eine Pflegeübernahme durch den Angehörigen .....	5
3.1.2 Rolle und Bedürfnisse des pflegenden Angehörigen .....	6
3.2 Pflege und Kindererziehung im Vergleich .....	8
<b>4 Vielfältige Belastungen der Pflegenden und des Unternehmens</b> .....	<b>9</b>
4.1.1 Belastungssituation pflegender Angehöriger .....	10
4.1.2 Belastungssituation des Unternehmens .....	13
<b>5 Hintergrund</b> .....	<b>14</b>
5.1 Demografische Entwicklung .....	15
5.1.1 Steigende Zahl der Pflegebedürftigen .....	17
5.1.2 Abnahme des Pflegepotentials .....	19
<b>6 Rechtliche Rahmenbedingungen</b> .....	<b>22</b>
6.1 Soziale Pflegeversicherung .....	22
6.2 Pflegezeitgesetz .....	23
6.3 Familienpflegezeitgesetz .....	24
<b>7 Betriebliche Handlungsfelder zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege</b> .....	<b>25</b>
7.1 Informations- und Kommunikationspolitik .....	25
7.2 Flexible Gestaltung von Arbeitszeit, -organisation und -ort .....	28
7.2.1 Gleitzeit .....	28
7.2.2 Arbeitszeitkonten .....	30
7.2.3 Teilzeitregelungen .....	30
7.2.4 Kurzfristige Freistellung und Sonderurlaub .....	31
7.2.5 Arbeitsorganisation .....	32
7.2.6 Heim- und Telearbeit .....	33

---

7.3	Maßnahmen zur Gesundheitsförderung.....	34
7.3.1	Psychosoziale Beratung.....	34
7.3.2	Beratung zum Pflegearrangement und Vermittlung zu externen Diensten .....	35
7.4	Unternehmenskultur.....	36
7.4.1	Führungskräfte sensibilisierung.....	36
7.4.2	Personalentwicklung.....	37
7.5	Finanzielle Unterstützung .....	38
<b>8</b>	<b>Methodik.....</b>	<b>38</b>
8.1	Ausführliche Literatur- und Internetrecherche .....	39
8.2	Standardisierte Interviews.....	39
8.2.1	Aufbau der Interviews .....	41
8.3	Beschreibung der Interviewergebnisse .....	43
<b>9</b>	<b>Diskussion und Handlungsempfehlungen.....</b>	<b>50</b>
<b>10</b>	<b>Schlussfolgerung.....</b>	<b>55</b>
	<b>Literaturverzeichnis.....</b>	<b>IX</b>
	<b>Anhang .....</b>	<b>XIV</b>
	<b>Eidesstattliche Versicherung.....</b>	<b>XXI</b>

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1:	Aufgaben des pflegenden Angehörigen im Ablauf des täglichen Lebens... 7
Abbildung 2:	Belastungs- und Beanspruchungskonzept. Verschiedene Konstitutionen, die zu unterschiedlich erhöhten Belastungen führen. .... 9
Abbildung 3:	Belastungsfaktoren der pflegenden Angehörigen..... 11
Abbildung 4:	Pflegebedürftige 2013 nach Versorgungsart ..... 19
Abbildung 5:	Fachkräfte bzw. Spezialisten in der Gesundheits- und Krankenpflege ..... 20
Abbildung 6:	Fachkräfte bzw. Spezialisten in der Altenpflege ..... 21
Abbildung 7:	Beispiel einer mehrfach kategorialen Antwortmöglichkeit..... 42
Abbildung 8:	Beispiel für die Anordnung mehrerer Fragen zu einem Matrix-Fragenstand ..... 42

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Darstellung der befragten Personen in den unterschiedlichen Unternehmensbranchen ..... 40
Tabelle 2:	Ergebnisse zu Themenkomplex I „Wahrnehmung der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege im Arbeitsalltag“ ..... 43
Tabelle 3:	Ergebnisse zu Themenkomplex II „Ihre Einschätzung der Relevanz des Themas in Ihrem Unternehmen“ ..... 45
Tabelle 4:	Ergebnisse zu Themenkomplex III „Maßnahmen und Kommunikation“ - Arbeitsorganisation..... 46
Tabelle 5:	Ergebnisse zu Themenkomplex III „Maßnahmen und Kommunikation“ - Beratung, Information und Prävention ..... 47
Tabelle 6:	Ergebnisse zu Themenkomplex III „Maßnahmen und Kommunikation“ - Finanzielle Unterstützung ..... 48
Tabelle 7:	Ergebnisse zu Themenkomplex V „Informationen zum Unternehmen“ ..... 48
Tabelle 8:	Informationen zu den befragten Unternehmen ..... 49

## Abkürzungsverzeichnis

ArbZG	Arbeitszeitgesetz
BFSFJ	Bundesinstitut für Frauen, Senioren, Freunde und Jugend
BiB	Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung
DGB	Deutscher Gewerkschaftsbund Bundesvorstand
DIHK	Deutscher Industrie- und Handelskammertag
FPfZG	Familienpflegezeitgesetz
ifaa	Institut für angewandte Arbeitswissenschaft e.V.
PflegeZG	Pflegezeitgesetz
SGB XI	Elftes Sozialgesetzbuch
TzBfG	Teilzeit- und Befristungsgesetz
ZQP	Zentrum für Qualität in der Pflege

## Zusammenfassung

**Hintergrund:** Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung nimmt die Anzahl der pflegebedürftigen Personen aufgrund steigender Lebenserwartung zu. Mit zunehmendem Alter sind viele Menschen auf Hilfe im Alltag angewiesen. Aufgrund der sinkenden Geburtenrate und veränderter Lebensbedingungen besteht ein Fachkräftemangel in den Pflegeberufen, sodass der informelle Pflegebedarf von Angehörigen in den gesellschaftlichen Fokus rückt. Da jedoch viele pflegende Personen einkommensabhängig und neben der Pflege berufstätig sind, sind sie einer erheblichen Doppelbelastung, teilweise sogar einer Mehrfachbelastung ausgesetzt. Diese Belastungssituation kann sich negativ auf die Gesundheit eines pflegenden Beschäftigten sowie dessen Arbeit in einem Unternehmen auswirken. Das informelle Pflegepersonal sollte seitens der Unternehmen und des Staates in Form gesetzlicher Rahmenbedingungen und betrieblicher Maßnahmen unterstützt werden, um eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Pflege zu erzielen. Auf diese Weise kann einer Doppelbelastung positiv entgegen gewirkt werden.

**Methoden und Zielstellung:** In der vorliegenden Arbeit wurde eine ausführliche Literatur- und Internetrecherche sowie eine standardisierte persönliche Befragung von Experten aus dem Personalwesen durchgeführt, um herauszufinden, inwiefern eine Doppelbelastung pflegender Angehöriger durch betriebliche Maßnahmen vermindert werden kann.

**Ergebnisse:** Aus der Befragung und dem wissenschaftlichen Teil dieser Arbeit lässt sich schließen, dass die Doppelbelastung pflegender Mitarbeiter zu einer Überforderung in der Pflege eines Angehörigen sowie der Arbeit im Unternehmen führt. Betriebliche Maßnahmen können zu einer Verbesserung der Vereinbarkeitsproblematik beitragen und die Doppelbelastung der pflegenden Mitarbeiter positiv beeinflussen. Weitere Ergebnisse der persönlichen Befragung zeigen, dass mit der Thematik in der Arbeitswelt noch nicht überall offen umgegangen wird. Zwar bieten alle befragten Unternehmen unter anderem Maßnahmen für eine bessere Arbeitsorganisation an, jedoch keine expliziten Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung wie Kurse zum Thema Pflege. Die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege sollte das gemeinsame Ziel der Politik, Gesellschaft und Unternehmen sein, da jede arbeitende Person, ob z.B. Mitarbeiter oder Personalverantwortlicher, in diese Situation geraten kann.

## 1 Einführung und Fragestellung

Die Vereinbarkeit von Beruf und Familie hat in den letzten Jahren erheblich an Bedeutung gewonnen. Bisher stand die Vereinbarkeit mit dem Blickwinkel der Kindererziehung im Fokus des öffentlichen Interesses und der Politik. Erst seit wenigen Jahren findet die Pflege älterer hilfsbedürftiger Menschen durch ihre berufstätigen Angehörigen im gesellschaftlichen und politischen Raum Beachtung (vgl. Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP), 2013, S. 7). Laut des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung (BiB) wächst vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung die Anzahl der pflegebedürftigen Personen, denn mit steigendem Alter sind viele Menschen auf Hilfe im Alltag angewiesen (vgl. BiB, 2015). Anhand der Daten des statistischen Bundesamtes waren im Jahre 2013 2,6 Millionen Menschen in Deutschland pflegebedürftig. Davon wurden fast zwei Millionen Menschen in häuslicher Umgebung versorgt, mehr als die Hälfte durch Angehörige (vgl. Statistisches Bundesamt, 2015b, S. 5,7). Aufgrund der stetig sinkenden Geburtenrate und der veränderten Lebensbedingungen besteht ein Fachkräftemangel in den Pflegeberufen, so dass der informelle Pflegebedarf in den gesellschaftlichen Fokus rückt. Die Erhaltung, Förderung und Unterstützung pflegender Angehöriger ist ein wichtiger Bestandteil, um die Versorgung pflegebedürftiger Angehöriger in häuslicher Umgebung sicherstellen zu können (vgl. Bundesagentur für Arbeit, 2016, S. 13f.; vgl. Lüdecke & Mnich, 2009, S. 6, 8). Unternehmen und Staat stehen vor der Herausforderung insbesondere diejenigen zu unterstützen, die aufgrund beruflicher oder anderer Rahmenbedingungen beschränkt in der Lage sind, eine nahestehende Person zu pflegen. Berufstätigkeit ist neben der Pflege unumgänglich, da viele Pflegende auf Einkommen angewiesen sind. Mit Hilfe von gesetzlichen Rahmenbedingungen und betrieblichen Maßnahmen seitens der Unternehmen und des Staates soll die Vereinbarkeit der Berufstätigkeit mit der Pflegeverantwortung erleichtert und die vielfältige Belastungssituation pflegender Angehöriger verbessert werden (vgl. ZQP, 2013, S.13).

In der vorliegenden Arbeit werden im theoretischen Teil einige wissenschaftliche Erkenntnisse dargestellt, die dem Leser aufzeigen, wie wichtig die Thematik Vereinbarkeit von Beruf und Pflege ist. Zudem werden Vor- und Nachteile konkreter Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege beleuchtet und die Belastungssituationen der pflegenden Angehörigen sowie des Unternehmens dargestellt. Im methodischen Teil soll herausgefunden werden, inwiefern sich Unternehmen unterschiedlicher Branchen in Deutschland mit

der Thematik Vereinbarkeit von Beruf und Pflege auseinandersetzen, welchen Stellenwert das Thema im Unternehmen hat, wie der Gesundheitszustand pflegender Mitarbeiter<sup>1</sup> eingeschätzt wird und ob bereits Maßnahmen angeboten werden, die die Situation pflegender Mitarbeiter erleichtern können. Hierbei wird folgende Fragestellung betrachtet: *„Kann die Doppelbelastung der Beschäftigten durch betriebliche Interventionsmaßnahmen positiv beeinflusst werden?“*

Zur besseren Verständlichkeit werden zu Beginn die relevanten Begrifflichkeiten „Beruf“, „Pflegebedürftigkeit“ und „Pflegende Angehörige“ definiert sowie die Rolle des pflegenden Angehörigen abgebildet. Daran schließt sich der Vergleich von Pflege und Kindererziehung sowie die Darstellung der vielfältigen Belastungssituationen der pflegenden Angehörigen und der Unternehmen. Anschließend werden die demografische Entwicklung und die damit einhergehenden Auswirkungen beschrieben sowie gesetzliche Rahmenbedingungen und betriebliche Handlungsfelder dargestellt. Des Weiteren werden die angewandte Methodik beleuchtet und die Ergebnisse wissenschaftlich dargestellt. Abschließend werden die Ergebnisse kritisch diskutiert, Handlungsempfehlungen gegeben und ein Fazit gezogen.

## **2 Begriffsbestimmung Beruf und Pflegebedürftigkeit**

Im Folgenden werden zur besseren Verständlichkeit und für die weiteren Ausführungen die relevanten Begriffe „Beruf“ und „Pflegebedürftigkeit“ erläutert.

### **2.1 Begriffsbestimmung Beruf**

*„Der Beruf dient nicht nur dem kurzfristigen Einkommenserwerb, sondern auch der langfristigen Schaffung, Erhaltung und Weiterentwicklung der Lebensgrundlagen für den Berufstätigen und seine Familie“* (Blickle, Nerdinger & Schaper, 2014, S. 184). Ein Beruf wird auf Dauer angelegt und ein unbefristetes Beschäftigungsverhältnis angestrebt. Sogar über einen Wechsel des Arbeitgebers hinaus, kann die Ausübung des Berufes stabil bleiben (vgl. Blickle et. al., 2014, S. 184).

Erwerbstätige sind *„Personen im Alter von 15 Jahren oder älter, die einer oder mehreren, auf wirtschaftlichen Erwerb gerichteten Tätigkeiten nachgehen, unabhängig von der Dauer der tatsächlich geleisteten oder vertragsmäßig zu leistenden wöchentlichen Arbeitszeit“* (Gabler Wirtschaftslexikon, o.J.).

---

<sup>1</sup> Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird in dieser Arbeit auf die zusätzliche Formulierung der weiblichen Form verzichtet. Eine ausschließliche Verwendung der männlichen Form ist als geschlechtsunabhängig zu betrachten.



Personen, die mehreren Erwerbstätigkeiten gleichzeitig nachgehen, werden nur einmal mit ihrer Haupterwerbstätigkeit erfasst (vgl. Gabler Wirtschaftslexikon, o.J.).

Die Unterschiede beider Begriffe liegen in der Dauer der Tätigkeitsausübung und in der Berufsausbildung. Während im Beruf ein unbefristetes Beschäftigungsverhältnis angestrebt wird, spielt die Dauer bei der Erwerbstätigkeit keine große Rolle. Des Weiteren ist anzumerken, dass Erwerbstätige ohne Ausbildung, erlernte Tätigkeiten verrichten dürfen. W hingegen Berufstätige eine abgeschlossene Berufsausbildung benötigen (vgl. Bold & Deußen, 2013, S. 14).

Letztendlich sichern Beruf und Erwerbstätigkeit die Existenz sowie die finanzielle Unabhängigkeit eines Individuums. Hierbei muss hervorgehoben werden, dass Menschen im Falle einer Erwerbs- oder Berufslosigkeit in der Gesellschaft nicht als vollwertiges Mitglied angesehen werden und sich eine längere unfreiwillige Arbeitslosigkeit psychisch belastend auf die Person auswirken kann (vgl. Bold et. al., 2013, S. 14).

Festzuhalten ist, dass im weiteren Verlauf dieser Arbeit die Begriffe Berufs- und Erwerbstätigkeit zur Vereinfachung der Verständlichkeit als Synonym verwendet werden.

## **2.2 Begriffsbestimmung Pflegebedürftigkeit**

Pflegebedürftig sind nach dem elften Sozialgesetzbuch (SGB XI) im § 14 Abs. 1 Soziale Pflegeversicherung: *„Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen“*.

Die Definition des Pflegebedürftigkeitsbegriffs enthält fünf Kriterien bezogen auf eine Person, die erfüllt sein müssen, damit eine Pflegebedürftigkeit im Sinne der sozialen Pflegeversicherung vorliegt. Es kann sich bei den betroffenen Personen um ältere und jüngere Menschen, gleichaltrige Partner oder Kinder handeln, die aufgrund einer Krankheit oder eines Unfalls pflegebedürftig sind (vgl. Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BFSFJ), 2014, S. 6). Im weiteren Kontext wird unter Pflege und Pflegebedürftigkeit die Pflege älterer pflegebedürftiger Angehöriger verstanden.

Der Gesetzgeber hat im SGB XI § 14 Abs. 2 Soziale Pflegeversicherung folgende mögliche Krankheiten angegeben, die für eine Pflegebedürftigkeit in Betracht gezogen werden. Zu diesen Erkrankungen zählen bspw. Verluste, Lähmungen oder andere Funktionsstörungen am Stütz- und Bewegungsapparat, Funktionsstörungen der inneren Organe oder der Sinnesorgane, Störungen des Zentralnervensystems wie Antriebs-, Gedächtnis- oder Orien-

tierungsstörungen sowie endogene Psychosen, Neurosen oder geistige Behinderungen. Die gesetzliche Aufzählung dieser Erkrankungen, die eine Pflegebedürftigkeit auslösen, ist nicht abschließend, sondern soll ausschließlich verdeutlichen, dass für eine Pflegebedürftigkeit medizinische Ursachen vorliegen müssen (vgl. Buchmann & Hirschhorn, 2014, S. 15). Je nach Unterscheidung der Pflegebedürftigkeit, werden pflegebedürftige Personen in drei Pflegestufen eingeordnet. Die Stufen unterscheiden sich darin, wie oft die pflegebedürftige Person pro Tag Hilfe Bedarf. Menschen mit Pflegestufe I sind „erheblich pflegebedürftig“ und benötigen mindestens einmal täglich Hilfe, Personen mit Pflegestufe II sind „schwerpflegebedürftig“ und sind mindestens dreimal täglich auf Hilfe angewiesen. Bedürftige mit Stufe III sind „schwerstpflegebedürftig“ und erfordern täglich rund um die Uhr und auch nachts Hilfe (vgl. § 15 Abs. 1 Soziale Pflegeversicherung).

### **3 Pflegerische Angehörige**

Zusammenhängend mit den im Vorherigen beschriebenen Begrifflichkeiten wird anschließend die Situation der pflegenden Angehörigen dargestellt. Für die Verständlichkeit erfolgt zuerst die Definition von „informeller Pflege“. Anschließend werden die Gründe für eine Pflegeübernahme sowie die Rolle und Bedürfnisse des pflegenden Angehörigen näher durchleuchtet, um dem Leser einen Überblick zu verschaffen, wie komplex diese Funktion ist.

#### **3.1 Begriffsbestimmung des pflegenden Angehörigen**

Laut einer Studie des Kuratoriums Deutsche Altershilfe sind mehr als die Hälfte der pflegenden Angehörigen in einem Alter zwischen 40 und 64 Jahre. Ein Drittel aller pflegenden Angehörigen ist 65 Jahre und älter. Einige von ihnen sind körperlich selbst eingeschränkt und nur wenige sind darin geschult, mit den psychischen und physischen Anforderungen der Versorgung und Betreuung eines nahestehenden Pflegebedürftigen umzugehen (vgl. Schels, 2015, S. 11). Wissenschaftler sprechen hier von Menschen in der dritten Lebensphase, die die Vierte pflegen (vgl. BARMER GEK, 2015, S. 7). Informelle Pflegepersonen oder pflegende Angehörige sind mittlerweile verankerte Begrifflichkeiten in der Literatur zur häuslichen Pflege. „informell“ bedeutet „familiär“ oder „ehrenamtlich“. Häufige Synonyme von „informeller Pflege“ oder „informellen Pflegepersonen“ sind Begriffe, wie „Angehörigenpflege“ oder „pflegende Angehörige“. Informelle Pflegepersonen verrichten bspw. pflegerische Maßnahmen ohne eine pflegerische Ausbildung (Görres; Seibert & Stiefeler, 2016, S. 7). *„Als pflegende Angehörige können nicht mehr ausschließlich die*

nächsten Familienmitglieder bezeichnet werden, sondern ebenso Freunde, Bekannte und Nachbarn, die einen pflegebedürftigen Menschen ganz oder teilweise pflegen. Der geleistete Anteil an der Betreuung und die Qualität der Pflegeaufgaben werden durch den Begriff nicht definiert“ (Bold et. al., 2013, S. 15). Am häufigsten werden die pflegebedürftigen Eltern von ihren Kindern und am zweithäufigsten Partner von ihren Partnern gepflegt. Bis zu 80 Prozent aller pflegenden Angehörigen sind Frauen. Da viele Pflegerische auf Einkommen angewiesen sind, sind sie neben der Pflege Angehöriger berufstätig (vgl. Schels, 2015, S. 11). In der dritten Lebensphase spielt die Berufstätigkeit, oft verbunden mit verantwortlichen Positionen eine große Rolle (vgl. BARMER GEK, 2015, S. 7). Nach Angaben des Sozialverbandes VdK Deutschland e.V. stieg der Anteil der Teilzeitbeschäftigten unter den pflegenden Angehörigen von 1997 bis 2010 von 26,3 Prozent auf 36,1 Prozent an. Neben den Teilzeitbeschäftigten stieg ebenfalls die Anzahl der Vollzeitbeschäftigten unter den pflegenden Angehörigen von 14,1 Prozent auf 16,6 Prozent an (vgl. Schels, 2015, S. 11f.). Die neben dem Beruf aufgewendete Zeit für die Pflege Angehöriger findet ebenfalls erhebliche Beachtung. Während Vollzeitbeschäftigte und Pflegerische mehr als 25 Stunden in der Woche mit Pflegeaufgaben beschäftigt sind, üben Teilzeitbeschäftigte bereits 32,9 Stunden und geringfügig Beschäftigte 34,1 Stunden neben der Berufstätigkeit Pflegeaufgaben aus (vgl. BARMER GEK, 2015, S. 7).

### **3.1.1 Gründe für eine Pflegeübernahme durch den Angehörigen**

Ein Pflegefall in der Familie passiert häufig ohne Vorahnung. Selten sind die pflegenden Angehörigen genügend auf die Zeit der Pflege und die Alltagsaufgaben vorbereitet. Zu Beginn der Pflege fehlen meist eine bewusste Entscheidung und das Abwägen vorhandener Fähigkeiten, Kenntnisse und Kräfte zum Bedarf und den Erwartungen an die Ausübung der Pflegeaufgaben (vgl. Schels, 2015, S.47).

Die alleinige Fürsorge der Pflegebedürftigen bedeutet für die Pflegenden oft Anerkennung oder das Gefühl ein guter Mensch zu sein. Dadurch erfolgt häufig die Selbstbestätigung wohlwollend und bedeutend zu sein. Auch ein vor langer Zeit getätigtes Versprechen oder Mitleid können Gründe für eine Pflegeübernahme sein (vgl. Schels, 2015, S. 47).

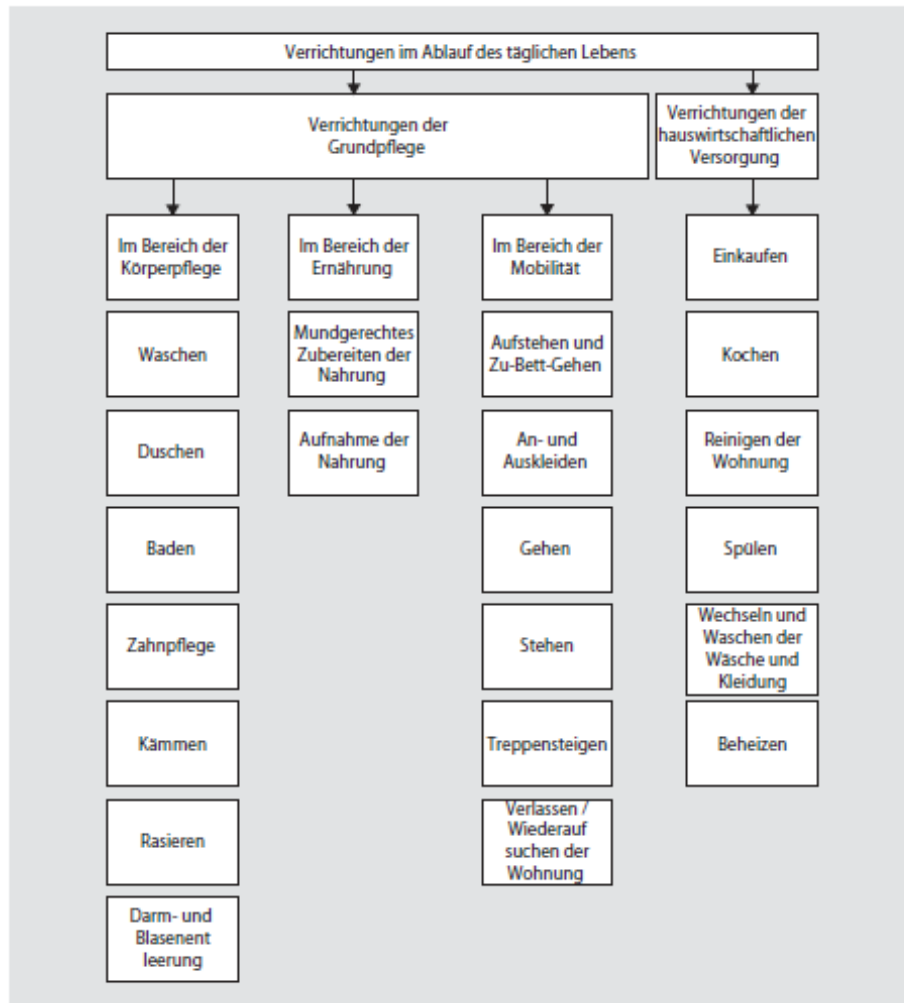
Des Weiteren haben Pflegerische oft Angst und es fehlt ihnen an Vertrauen, ihre zu pflegenden Angehörigen in eine fremde Umgebung, z.B. in die Obhut einer Pflegeeinrichtung zu geben. Die Angst vor dem Alleinleben des Pflegenden beeinflusst oft die Entscheidung für die Übernahme der Pflege (vgl. Schels, 2015, S. 47).

Mitunter können auch finanzielle Notlagen zu einer Pflegeübernahme führen. Außerdem fühlen sich Pflegerische aufgrund des anstrengenden und anspruchsvollen Alltags oft nicht im Stande nach Alternativen zur alleinigen Pflegeverantwortung zu suchen. Hier macht sich eine Alternativlosigkeit bemerkbar, die zu einer Übernahme der Pflegeaufgabe führt (vgl. Schels, 2015, S. 48).

Die Meisten, die eine nahestehende Person pflegen, empfinden eine moralische Verpflichtung gegenüber ihren Angehörigen. Zudem verspüren sie eine Selbstverständlichkeit, um bspw. ihren Eltern zu danken und einen Ausgleich zu schaffen, was sie alles bisher von ihren Angehörigen erhalten haben (vgl. Schels, 2015, S. 48).

### **3.1.2 Rolle und Bedürfnisse des pflegenden Angehörigen**

Informelle Angehörige führen die Pflege ihrer nahe stehenden Person überwiegend ehrenamtlich aus. Die Betreuung und die Pflege eines Angehörigen sind sehr zeitintensive Aufgaben. Pflegerische benötigen in vielerlei Hinsicht Unterstützung bei der Durchführung der verschiedenen Alltagsaufgaben (vgl. Bold et. al., 2013, S. 16). Im SGB XI § 14 Abs. 4 Soziale Pflegeversicherung sind die Aufgaben des pflegenden Angehörigen verankert. Zu diesen zählen Körperpflege, Ernährung, Mobilität sowie die Verrichtung der hauswirtschaftlichen Versorgung für die zu pflegende Person (vgl. Abbildung 1, vgl. Buchmann et. al., 2014, S. 16f.).



**Abbildung 1: Aufgaben des pflegenden Angehörigen im Ablauf des täglichen Lebens**  
 Quelle: Buchmann et. al., 2014, S. 17

Zu den weiteren Aufgaben gehören die Unterstützung bei Gesundheits- und Finanzfragen oder ggf. auch die Leistung finanzieller Unterstützung sowie der gesamte bürokratische Aufwand, der für die Übernahme einer Pflege von Bedeutung ist (vgl. Bold et. al. 2013, S.16; vgl. ZQP, 2013, S. 29).

Pflegerische Angehörige haben vielerlei Bedürfnisse. Sie wünschen sich, dass die übernommene Pflege von Außenstehenden akzeptiert und angesehen wird. Pflegerische möchten sich außerdem neues Wissen aneignen, um die Pflegeaufgaben zufriedenstellend erfüllen zu können. Durch die autonome Gestaltung der Pflege und den Verzicht von Hilfe Dritter, soll die Privatsphäre der Gepflegten und der Pflegerischen geschützt werden (vgl. Bold et. al., 2013, S. 17). Studien zeigen, dass mehr Anerkennung und Wertschätzung für viele pflegerische Angehörige eine Voraussetzung ist, um längerfristig eine geregelte Pflegeaufgabe durchführen zu können. Ein weiterer entscheidender Punkt sind Einkommensverluste, die

aufgrund häufig notwendiger, reduzierter Arbeitszeiten entstehen. Daher wären viele Pfleger dankbar, ein höheres Pflegegeld zu erhalten, um nicht in Armut zu geraten. Mehr Möglichkeiten für die Beaufsichtigung des Pflegebedürftigen, wie bspw. eine bezahlbare Betreuung durch Dritte, damit die Pflege durchgehend in der gewohnten Umgebung stattfinden kann, müssen geboten werden. Zudem erhoffen sich berufstätige Pfleger eine familienfreundliche Unternehmenskultur. Sie wünschen bspw. eine Flexibilisierung ihrer Arbeitszeiten sowie mehr Informationen und eine bessere Kommunikation über Unterstützungsangebote im Unternehmen. Zudem fühlt sich ein Großteil der pflegenden Angehörigen mit den hohen bürokratischen Anforderungen der Kranken- und Pflegeversicherungen überfordert und wünscht sich deshalb mehr Informationen und Beratungen zur Betreuung von pflegebedürftigen Angehörigen durch die Krankenkassen (vgl. ZQP, 2013, S. 28ff.).

### **3.2 Pflege und Kindererziehung im Vergleich**

Oft wird Vereinbarkeit von Beruf und Familie mit der Kindererziehung in Verbindung gebracht. Jedoch findet seit einigen Jahren auch die Pflege älterer Personen gesellschaftliches Interesse. Um den Unterschied zwischen Kindererziehung und Pflege zu veranschaulichen, werden sie voneinander unterschieden. Wenn über Vereinbarkeit von Beruf und Familie gesprochen wird, steht bisweilen meist die Berufstätigkeit mit der Kindererziehung im Fokus des öffentlichen Interesses und der Politik. Erst seit wenigen Jahren findet die Pflege älterer hilfsbedürftiger Menschen durch ihre berufstätigen Angehörigen im gesellschaftlichen und politischen Raum Beachtung (vgl. ZQP, 2013, S. 7).

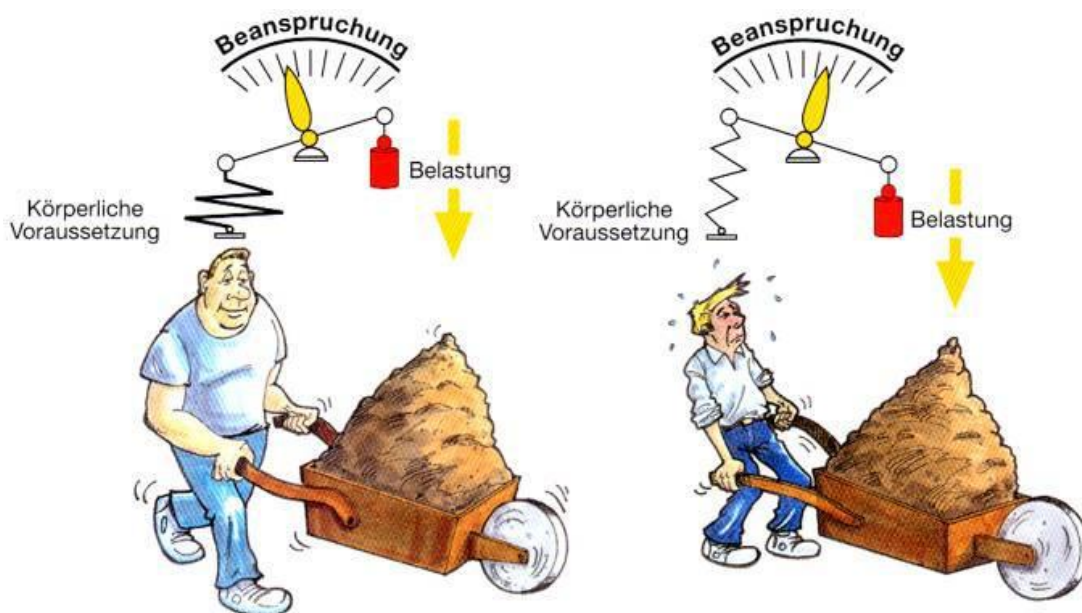
Die Pflege von pflegebedürftigen älteren Angehörigen und Kindererziehung ist nicht miteinander vergleichbar. Pflege ist nicht überwiegend planbar wie Elternschaft und Elternzeit, weder in ihrer Gesamtdauer, noch im konkreten Verlauf. Eine Pflegeübernahme eines Angehörigen tritt häufig unerwartet und plötzlich auf und ist oft schwer zu planen. Sie kann bspw. plötzlich durch einen Unfall oder eine Krankheit verursacht auftreten. Meist beginnt der Prozess der Pflege mit einem geringen Aufwand, der sich immer weiter steigern kann. 2008 betrug die durchschnittliche Pflegedauer 8,2 Jahre (vgl. Deutscher Gewerkschaftsbund Bundesvorstand (DGB), 2008, S. 2f.).

Die Kindererziehung stand bisher mehr im Fokus, als die Betreuung pflegender Angehöriger und wurde deshalb bislang mehr vom Staat gefördert. Doch das muss sich aufgrund des demografischen Wandels (vgl. Kapitel 5.1) und der Tatsache, dass immer mehr pflegebedürftige Menschen in häuslicher Umgebung gepflegt werden, ändern. Aufgrund der finanziellen Lage, können es sich immer weniger Angehörige leisten und in Kauf nehmen,

durch die Altenpflege, ihre Berufstätigkeit aufzugeben (vgl. Bold et. al., 2013, S. 19). Zur besseren Vereinbarkeit von Beruf und Pflege, müssen personalpolitische Maßnahmen seitens des Unternehmens aber auch Unterstützungsmöglichkeiten seitens des Staates angeboten werden, um Angestellte mit Pflegeaufgaben bestmöglich unterstützen zu können (vgl. BFSFJ, 2014, S. 7f.). Wie die Maßnahmen für Unternehmen aussehen können und welche staatlichen Gesetze es zur Verbesserung der Vereinbarkeitsproblematik gibt, wird in den Kapiteln sechs und sieben dieser Arbeit geschildert.

#### 4 Vielfältige Belastungen der Pflegenden und des Unternehmens

In der Arbeitspsychologie wird unter dem Begriff „Belastung“ allgemein von außen auf den Menschen einwirkende Faktoren verstanden. Dagegen ist mit dem Begriff „Beanspruchung“ die Auswirkungen dieser von außen einwirkenden Faktoren gemeint (vgl. Marcus, 2011, S. 61). In der Alltagssprache werden Belastungen meist negativ besetzt, da sie laut Arbeitspsychologie erschwerend aber auch als hilfreich angesehen werden können. Hierbei muss hervorgehoben werden, dass Belastungen zum einen subjektiv empfunden werden, zum anderen die körperliche und psychische Konstitution jedes Menschen unterschiedlich ist und jeder sein Befinden individuell erlebt und bewertet. Während sich manche Menschen in einer bestimmten Lebenssituation handlungsunfähig fühlen, sehen andere Menschen diese Situation als eine positive Herausforderung, die eine persönliche Entwicklung fördern kann. (vgl. Abbildung 2; vgl. Schels, 2015, S.32).



**Abbildung 2: Belastungs- und Beanspruchungskonzept. Verschiedene körperliche Konstitutionen, die zu unterschiedlich erhöhten Belastungen führen.**

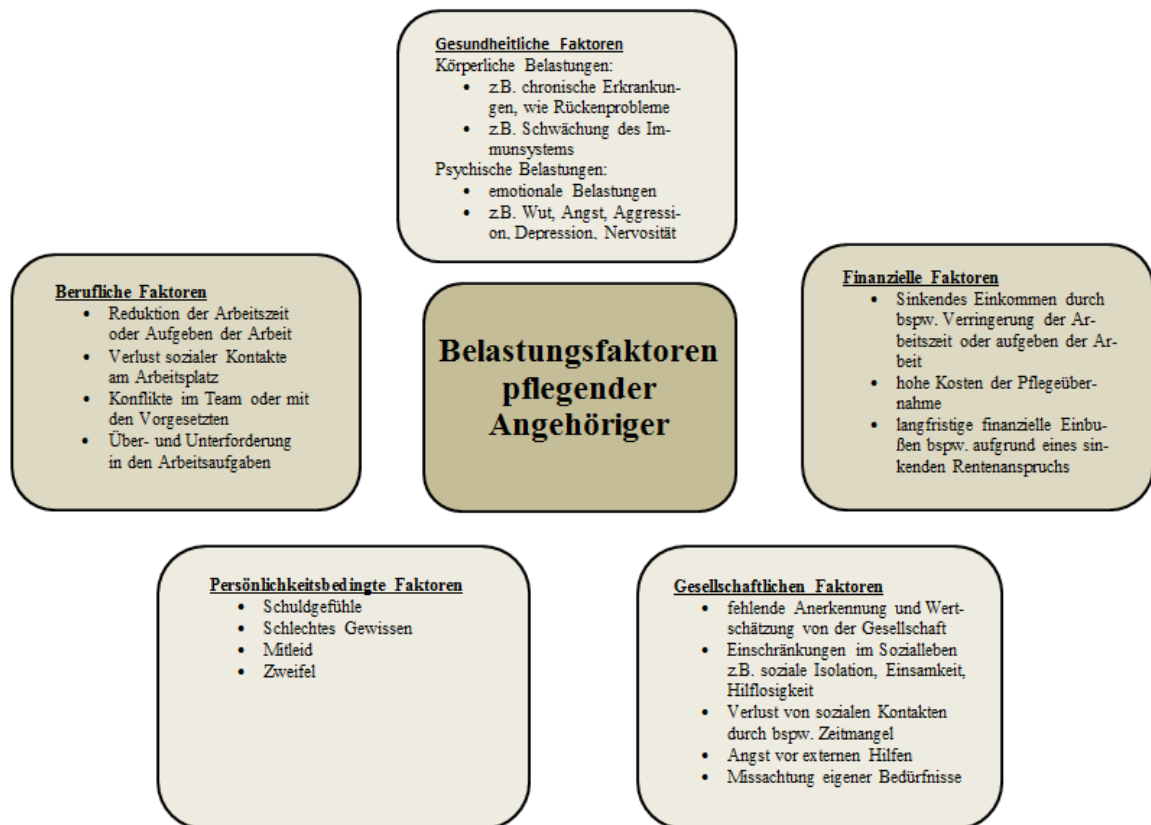
Quelle: Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie, 2013, S. 7

Die andauernde Verantwortung während der Pflege eines Verwandten, hat Einfluss auf alle Lebensbereiche der Pflegenden. Die Belastungen für pflegende Angehörige durch die häusliche Pflege sind äußerst vielseitig. Vorwiegend gehören Veränderungen der Erwerbstätigkeit, Einschränkungen im sozialen Leben und die Konfrontation mit den körperlichen Gebrechen des Pflegebedürftigen zu den sich verändernden Lebensbereichen (vgl. Lüdecke & Mnich, 2009, S. 7). Häufig wird nicht nur von einer Doppelbelastung durch das Vereinbarkeitsproblem von Beruf und Pflege gesprochen, sondern auch von einer Mehrfachbelastung (vgl. BARMER GEK, 2015, S. 9). Die Beanspruchungen durch den Beruf, die ständige Bereitschaft zur Pflege und Betreuung des Angehörigen sowie die Organisation des eigenen Haushaltes und die Erwartungen der eigenen Kinder, des Partners und der Freunde in Einklang zu bringen, ist eine schwierig zu bewältigende Herausforderung. Die Bedürfnisse des pflegenden Angehörigen rücken dabei sehr stark in den Hintergrund (vgl. ZQP, 2013, S. 27). Jedoch nicht nur die Belastungen des pflegenden Angehörigen auf das Privat- und Berufsleben ist von besonderer Bedeutung, sondern auch die Belastungssituation der Unternehmen spielt eine wesentliche Rolle.

#### **4.1.1 Belastungssituation pflegender Angehöriger**

Die Belastungssituation der pflegenden Angehörigen untergliedert sich, wie im vorherigen Abschnitt bereits benannt, in mehrere Lebensbereiche. Unter anderem gehören zu diesen Bereichen gesundheitliche, gesellschaftliche, berufliche und persönlichkeitsbedingte Belastungsfaktoren. In Abbildung 3 sind auf Grundlage der zur Verfügung stehenden Forschungslage eine Reihe von Belastungsfaktoren aufgezeigt.





**Abbildung 3: Belastungsfaktoren der pflegenden Angehörigen**

**Quelle: Eigene Darstellung, 2016**

Zu den gesundheitlichen Determinanten gehören bspw. körperliche Beschwerden, die durch häufiges Heben und Tragen der pflegebedürftigen Person entstehen. Dies entwickelt sich häufig zu einer chronischen Erkrankung. Außerdem wird durch die Dauerbelastung das Immunsystem geschwächt, wodurch die Anfälligkeit für Infekte steigt (vgl. BARMER GEK, 2015, S. 9). Des Weiteren stehen Betroffene, unter anderem aufgrund der Berufstätigkeit neben der Pflege, unter permanentem Zeitdruck, der zu emotionalen aber auch zu körperlichen Belastungen führt. Viele Arbeitnehmer berichten in diesem Zusammenhang von dauerndem Stress, ständiger Sorge, Anspannung, Rückenproblemen oder anderen Erkrankungen (vgl. DGB, 2008, S. 4). Hinzu kommt, dass die Belastbarkeit vieler Pflegepersonen aus Altersgründen bereits eingeschränkt ist und die Gesundheit der Pflegenden verstärkt gefährdet ist. Insgesamt kann dies zu einer reduzierten Lebensqualität führen (vgl. Lüdecke et. al., 2009, S. 6). Die meisten Pflegenden sind vorwiegend in einem Alter zwischen 40 und 64 Jahre, ein Drittel ist bereits schon 65 Jahre und älter (vgl. Schels, 2015, S.11). Eine Studie der Siemens-Betriebskrankenkasse vom Jahr 2011 belegt, dass pflegende Angehörige kränker sind als diejenigen, die nicht pflegen. Sie sind häufiger in ambulanter Behandlung und brauchen mehr Medikamente sowie Hilfsmittel als Menschen ohne

Pflegeaufgabe (vgl. Siemens-Betriebskrankenkasse, 2011, S.1f.). Eine Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Pflegebedürftigen mit der immer weiter steigenden Einschränkung des gesundheitlichen Zustandes des Pflegenden kann zu psychischen Belastungen wie Angst, Wut, Aggression, depressiven Verstimmungen, Nervosität und Ruhelosigkeit führen. Pflegende, die mehr als 20 Stunden in der Woche neben ihrer Berufstätigkeit pflegen, empfinden Stress fast viermal so hoch, als Personen, die keine Pflege übernehmen. Außerdem finden Pflegende kaum Zeit für sich selber, verspüren Müdigkeit und einen schlechten Gesundheitszustand (vgl. Moosbrugger, Perkhofer, Posch-Eliskases & Rungg, 2014, S. 13).

Unter finanziellen Determinanten werden bspw. Belastungen verstanden wie eine Verringerung des Einkommens aufgrund reduzierter Arbeitszeiten und damit einhergehend eine Verringerung des Rentenanspruchs. Dies stellt für viele einen enormen Belastungsfaktor im Rentenalter dar. Obwohl Familienangehörige pflegebereit sind, fehlt ihnen aufgrund der beruflichen Mobilität die Zeit und Nähe zum pflegebedürftigen Angehörigen (vgl. ZQP, 2013, S. 12). Häufig muss die Arbeitszeit aufgrund der Pflegeübernahme nicht nur reduziert, sondern ganz aufgegeben werden. Somit sinkt das Einkommen oder bleibt ganz aus. Das Pflegegeld bringt hierbei nur einen geringen Ausgleich zum reduzierten Einkommen. Auch der Rentenanspruch verringert sich aufgrund reduzierter Arbeitszeit oder Aufgeben der Arbeit, sodass die finanziellen Folgen langfristig belastend sind. Zwar erhält der Pflegende eine Anrechnung für die Rente, jedoch liegt die Höhe der Rentenanrechnung deutlich unter der Höhe der Kindererziehungsanrechnung (vgl. Schels, 2015, S. 15).

Wenn pflegende Angehörige neben der Arbeit eine Pflegeverantwortung übernehmen, fühlen sie sich oft mit ihren Arbeitstätigkeiten im Unternehmen überfordert oder überlastet. Der erhöhte Stress führt häufig zu psychischen Krankheiten, die wiederum zu Krankheitsausfällen im Unternehmen führen. Des Weiteren wird die Leistungsfähigkeit des pflegenden Mitarbeiters durch die Doppelbelastung beeinträchtigt. Es kann z.B. zu Konzentrationschwächen kommen (vgl. Auth, Brücker, Dierkes, Leiber, Leitner & Vukoman, 2015, S. 4).

Viele pflegende Angehörige erhalten gesellschaftlich keine Anerkennung oder Wertschätzung. Zum einen denken nur wenige Menschen darüber nach, dass Pflegende viele Stunden in der Woche mit der Pflegeaufgabe beschäftigt sind. Zum anderen bleibt die Leistung der Pflegenden oft verborgen, da sie über die Pflegeverantwortung nicht gerne sprechen. Zudem ist die Auseinandersetzung mit den Themen Tod, Krankheit und Hinfälligkeit eine große Belastung bei der Ausführung der Pflegeaufgaben. Indem sie sich z.B. Bekannten

gegenüber nicht öffnen, verzichten die Pflegenden auf externe Hilfen. Schließlich sind die Pflegenden so in ihrer Tätigkeit bei der Pflege eingebunden, dass sie auf ihre Bedürfnisse und Belastungen kaum Acht geben und ihnen diese selber nicht bewusst sind (vgl. Schels, 2015, S. 15f.). Der Mangel an persönlicher Freizeit, an Auszeiten oder Urlaub sowie das eingeschränkte Sozialleben sind für viele pflegende Angehörige sehr belastend. Pflegende mit weniger sozialen Kontakten sind in der Pflegephase deprimierter als solche mit mehr sozialen Kontakten oder Netzwerken. Insgesamt führen die genannten gesellschaftlichen Aspekte häufig zu einer sozialen Isolation, zu Einsamkeit und Hilflosigkeit (Moosbrugger et. al., 2014, S. 13).

Zudem leiden die pflegenden Angehörigen oft unter Schuldgefühlen. Diese entstehen bspw. durch die Unfähigkeit, das Leiden der Familienmitglieder lindern zu können oder durch das schlechte Gewissen darüber, gemachte Versprechungen nicht gehalten zu haben. Des Weiteren haben Pflegende oft Schuldgefühle, wenn sie mit beispielhaft einem pflegebedürftigen Elternteil vor der Pflege zu wenig Zeit verbracht haben. Pflegende geraten deshalb oft in Zweifel und hoffen sogar, dass der pflegebedürftige Verwandte sterben würde, damit beide Seiten entlastet und erlöst wären. Jedoch erleiden Pflegende auch nach dem Tod weiterhin Schuldgefühle und brauchen viel Zeit, um diese zu verarbeiten (Moosbrugger et. al., 2014, S.13).

#### **4.1.2 Belastungssituation des Unternehmens**

Immer mehr Unternehmen müssen damit rechnen, dass ihre Beschäftigten Pflegeverantwortung übernehmen und mit der Erwerbstätigkeit in Einklang bringen müssen. Eine Mitarbeiterbefragung in 30 kleinen mittelständischen Unternehmen in Nordrhein-Westfalen hat ergeben, dass im Durchschnitt 15,3 Prozent der befragten Mitarbeiter pflegebedürftige Angehörige haben (vgl. Auth et. al., 2015, S. 4). Viele Unternehmen wissen jedoch gar nicht, wie viele ihrer Beschäftigten neben dem Beruf eine Pflegeaufgabe übernehmen, wie sie diese dabei unterstützen können und welches Ausmaß die Doppelbelastung annimmt (BFSFJ, 2014, S. 7). Durch eine mitarbeiterfreundliche Unternehmenskultur können Beeinträchtigungen der Leistungsfähigkeit und überlastungsbedingte Krankheitsausfälle vorgebeugt werden (vgl. Auth et. al., 2015, S. 4).

Erwerbstätige mit Pflegeverpflichtungen versuchen ihre Anforderungen an Familie, Beruf und Pflege und die dadurch entstehende Mehrfachbelastung trotz eines erhöhten Zeitdrucks zu organisieren. Kommt es zu unvorhersehbaren Zwischenfällen bzw. Krisen, gerät die oft mühsam auf die Minute geplante Organisation ins Wanken (Reichert, 2012, S. 480). Eine

Erhöhung von Abwesenheitsraten, Fehlzeiten und Krankenstände sowie verspätetes Eintreffen am Arbeitsplatz, früheres Verlassen des Arbeitsplatzes oder Arbeitsunterbrechungen sind Folgen von unvorhersehbaren Ereignissen (vgl. Wolf, 2011, S. 214; vgl. Reichert, 2012, S. 480). Darüber hinaus leiden Berufstätige mit Pflegeverantwortung aufgrund des knappen Zeitplans und der immer wieder kreisenden Gedanken um die häusliche Pflege unter einer Reduzierung des beruflichen Leistungsvermögens. Viele nutzen ihren Urlaub oder freie Tage nicht zur Erholung. Im Gegenteil kümmern sich Pflegende in ihrem Urlaub intensiver um ihren pflegebedürftigen Verwandten. Des Weiteren schaffen es die pflegenden Mitarbeiter aufgrund von Zeitmangel nicht an Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen teilzunehmen (vgl. Reichert, 2012, S. 480). Die berufliche Leistungsabnahme kann zu einer Minderung der Produktivität und die Nicht-Teilnahme an Bildungsmaßnahmen aufgrund von fehlendem qualifizierten Wissen zu einem Qualitätsverlust führen (vgl. Wolf, 2011, S. 214). Pflegende Erwerbstätige leisten weniger flexiblere Überstunden. Die Vorgesetzten dieser Mitarbeiter zeigen dafür häufig Unverständnis, da sie oft nicht wissen, dass ihre Angestellten neben ihrer Beschäftigung eine Pflegeaufgabe übernehmen. Eine Pflege-tätigkeit ist nämlich häufig ein Tabu-Thema gegenüber Vorgesetzten oder Kollegen. Auch Arbeitskollegen sind nicht immer mitfühlend. Oft entstehen dadurch ein schlechtes Betriebsklima sowie die Gefahr, innerlich kündigen zu wollen und sich sozial zu isolieren. Ist eine Vereinbarkeit der Arbeitsaufgaben und der Pflegetätigkeit nicht mehr möglich, wird die Arbeitszeit meist reduziert oder gar ganz aufgegeben. Ein Fernbleiben von der Arbeit aufgrund einer Pflegetätigkeit kann negative Effekte haben (vgl. Reichert, 2012, S. 481). Das Unternehmen erleidet einen Verlust qualifizierter Mitarbeiter und Zusatzkosten für die Personalsuche (vgl. Wolf, 2011, S. 2014). Während bei den Pflegenden berufliche und erworbene Fähigkeiten ungenutzt bleiben, soziale Kontakte am Arbeitsplatz vermisst werden, berufliche Pläne aufgegeben werden müssen und kein Gegenpol mehr da ist, um den emotionalen und psychischen Belastungen entgegen zu wirken (vgl. Reichert, 2012, S. 481).

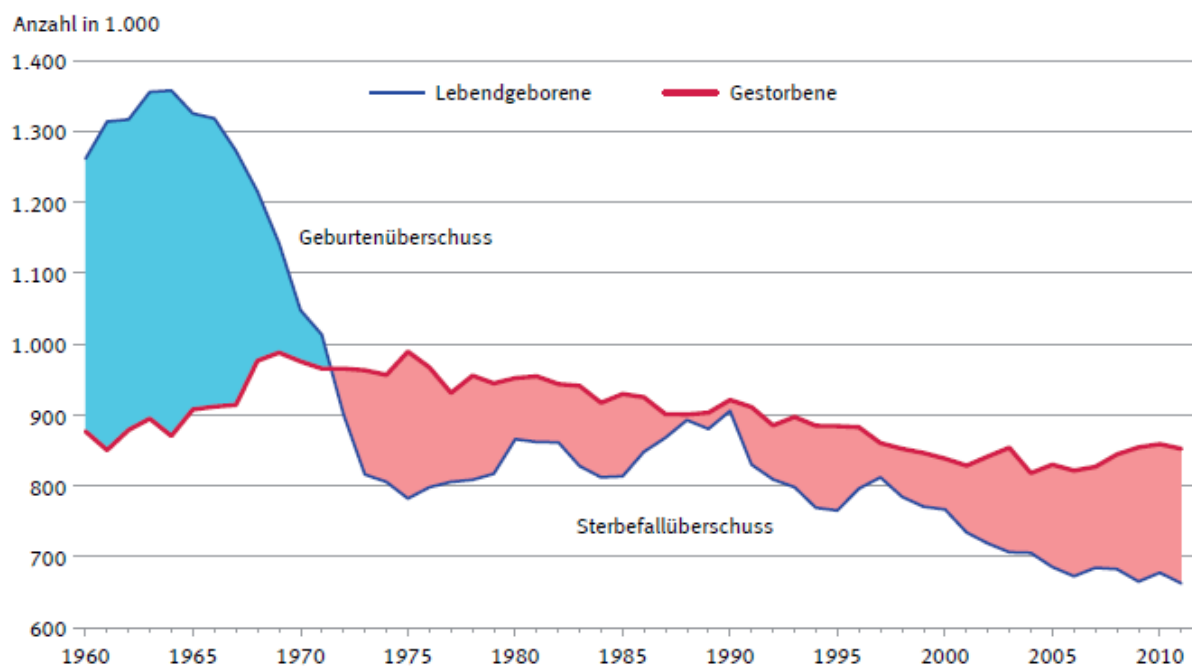
## **5 Hintergrund**

Während in den vorherigen Abschnitten relevante Begrifflichkeiten, die Rolle des pflegenden Angehörigen und die Belastungssituation der Arbeitgeber und der pflegenden Angehörigen beleuchtet wurden, werden im folgenden Teil dieser Arbeit die demografischen Entwicklungen und die damit einhergehenden Auswirkungen dargestellt. Aufgrund der Ab-

nahme des Pflegepotentials und der steigenden Zahl der Pflegebedürftigen ist diese Entwicklung von besonderer Bedeutung.

### 5.1 Demografische Entwicklung

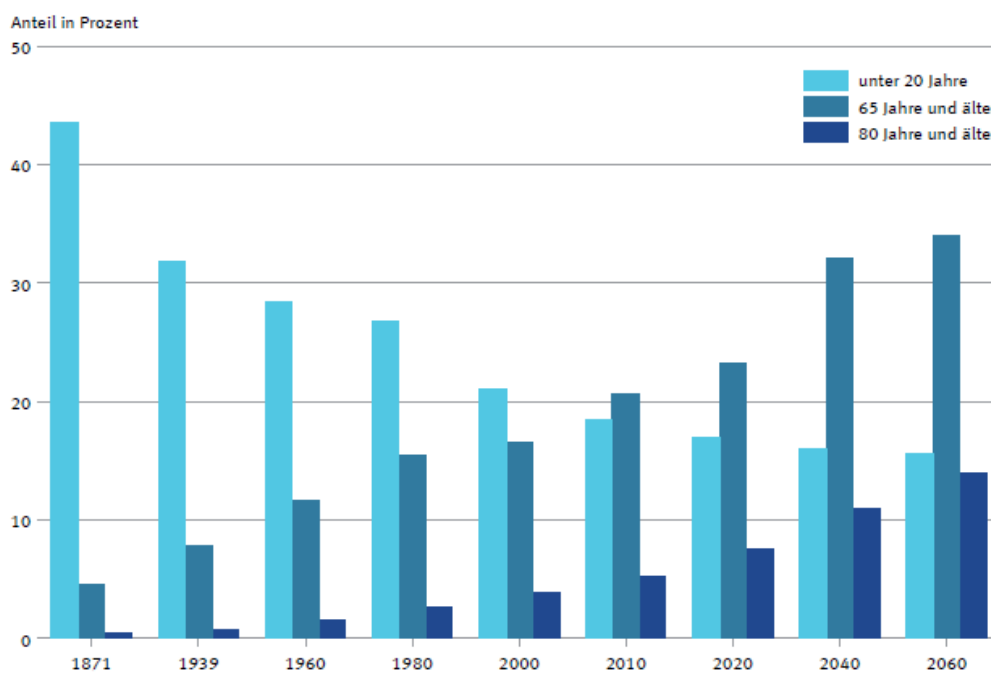
Unter dem Begriff „demografischer Wandel“ werden strukturelle Veränderungen in einer Gesellschaft verstanden. Sie hängen von dem Zusammenspiel dreier demografischer Prozesse ab. Einerseits von der Entwicklung der Geburten und der Sterbefälle und andererseits von der Höhe der Zu- und Abwanderung. Bis zum Beginn der 1970er Jahre gab es einen stetigen Anstieg der Bevölkerungszahl in Deutschland. Grund dafür war ein Überhang der Lebendgeborenen zu den Sterbefällen. Ab Mitte der 1960er Jahre verringerte sich dieser Geburtenüberschuss soweit, dass seit 1972 die Anzahl der Sterbefälle in jedem Jahr und tendenziell im wachsenden Umfang die Zahl der Geburten übersteigt. Dies führt bis heute zu einer Abnahme der Bevölkerungsanzahl (vgl. Abbildung 4, vgl. BiB 2013, S. 6f.).



**Abbildung 4: Bilanz der Zu- und Fortzüge in Deutschland, 1960-2011**  
Quelle: BiB, 2013, S. 7

Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes lag die Anzahl der Bevölkerung im Jahr 2013 bei 80,8 Millionen Menschen in Deutschland. Je nach Ausmaß der Zuwanderung, dessen Anzahl voraussichtlich in den nächsten fünf bis sieben Jahren steigen und anschließend abnehmen wird, verringert sich die Bevölkerungszahl in Deutschland. Es gibt zwei Szenarien in den Bevölkerungsvorausberechnungen: Bei schwächerer Zuwanderung verringert sich die Einwohnerzahl Deutschlands im Jahr 2060 auf 67,6 Millionen, bei stärkerer

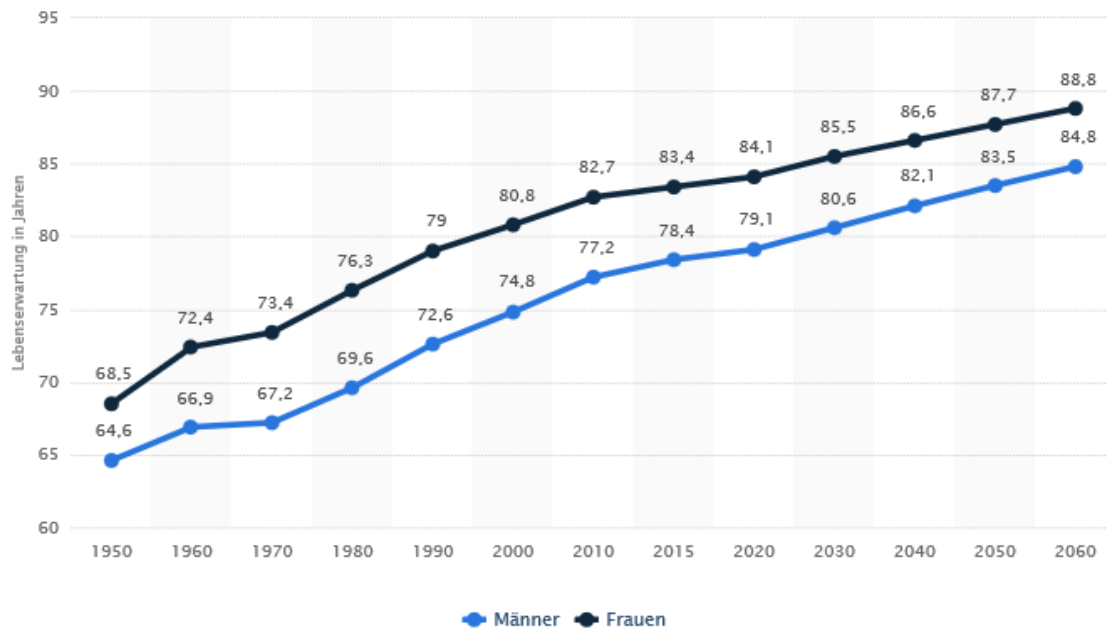
Zuwanderung auf 73,1 Millionen Menschen (vgl. Statistisches Bundesamt, 2015a). Darüber hinaus hat sich die Bevölkerungsstruktur in den letzten hundert Jahren entscheidend verändert. Es wird von einer Verschiebung der Altersstruktur und insbesondere von einer zunehmenden Alterung der Gesellschaft gesprochen. Dies lässt sich auf der einen Seite an den rückläufigen Geburtenzahlen und an der steigenden Anzahl älterer Menschen erkennen, auf der anderen Seite an dem Anstieg der Lebenserwartung (vgl. BiB, 2013, 10f.). Bezugnehmend auf die Geburtenrate, liegt die durchschnittliche Kinderzahl in Deutschland bei weniger als 1,4 Kindern je Frau (vgl. Statistisches Bundesamt, 2015a). Laut des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung lag der Anteil der unter 20-Jährigen 1871 bei 43 Prozent und „nur“ 5 Prozent der Bevölkerung war 65 Jahre und älter. Dagegen ist heute bereits jeder Fünfte, also 21 Prozent der Menschen in Deutschland, 65 Jahre und älter und „nur“ noch 18 Prozent sind unter 20 Jahre. Bis zum Jahr 2060 wird die Zahl der unter 20-Jährigen voraussichtlich weiter sinken und der Anteil der Menschen ab 65 Jahre weiter ansteigen (vgl. Abbildung 5, vgl. BiB, 2013, S. 12).



**Abbildung 5: Anteile der Altersgruppen unter 20, ab 65 und ab 80 Jahre in Deutschland, 1871-2016**  
**Quelle: BiB, 2013, S. 12**

Ein weiterer Einflussfaktor bei der Verschiebung der Altersstruktur ist die stetig steigende Lebenserwartung. Während im Jahr 2015 die durchschnittliche Erwartung des Alters bei Frauen 83,4 Jahre und bei Männern 78,4 Jahre betrug, wird sie künftig bis zum Jahr 2060

bei Frauen auf 88,8 Jahre und bei Männern auf 84,8 Jahre steigen (vgl. Abb. 3, vgl. Sachverständigenrat Wirtschaft, 2016).



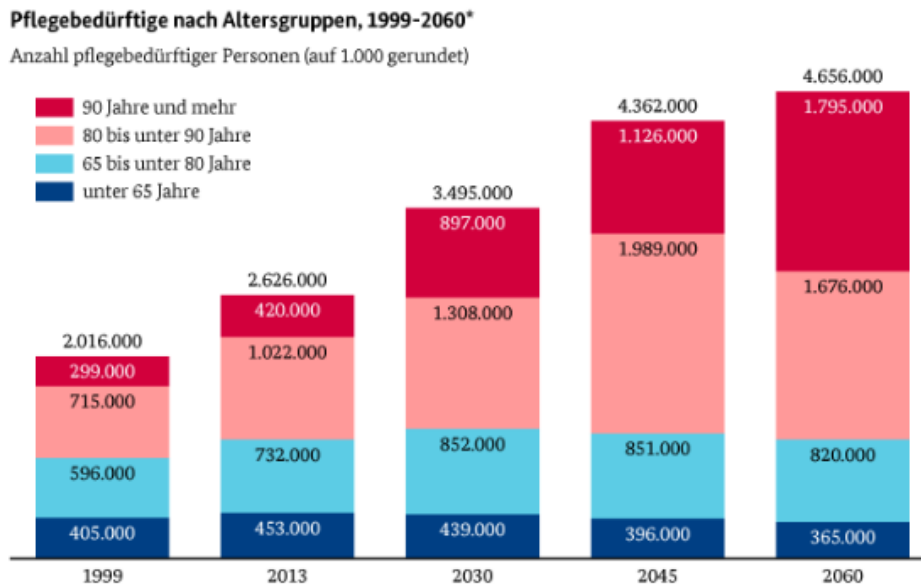
**Abbildung 6: Entwicklung der Lebenserwartung bei Geburt in Deutschland nach Geschlecht in den Jahren von 1950 bis 2060 (in Jahren)**  
Quelle: Sachverständigenrat Wirtschaft, 2016

Die demografische Alterung schlägt sich besonders deutlich in den Zahlen der Hochbetagten, also der ab 80 Jährigen nieder. Diesbezüglich wird es zu erhöhten Anforderungen im Pflege- und Hilfsbereich kommen (vgl. BiB, 2013, S. 12f.). In den Jahren von 2013 bis 2060 wird sich die Anzahl der Hochbetagten und Älteren nach Ermittlungen des Statistischen Bundesamtes von 4,4 Millionen Menschen auf 9 Millionen Menschen in Deutschland verdoppeln (vgl. Statistisches Bundesamt, 2015a).

### 5.1.1 Steigende Zahl der Pflegebedürftigen

Die deutsche Bevölkerung unterliegt einem raschen Alterungsprozess. Die Zahl der älteren Menschen und ihr Bevölkerungsanteil nehmen aufgrund der steigenden Lebenserwartung stetig zu, während der Anteil der jungen Bevölkerung aufgrund der niedrigen Geburtenrate sinkt (vgl. Bold et. al., 2013, S. 22). Demzufolge wird die Zahl der Erwerbsfähigen bis zu einem Alter von 65 Jahren weiter sinken und das Durchschnittsalter der Bevölkerung ansteigen (vgl. Abbildung 7). Aufgrund der zuvor dargestellten demografischen Entwicklung, wächst auch die Anzahl der pflegebedürftigen Personen, denn mit steigendem Alter sind viele Menschen auf Hilfe im Alltag angewiesen. Die Anzahl der Pflegebedürftigen ist in der Zeit zwischen 1999 und 2013 nach Daten des BiB von 2 auf 2,6 Millionen Menschen

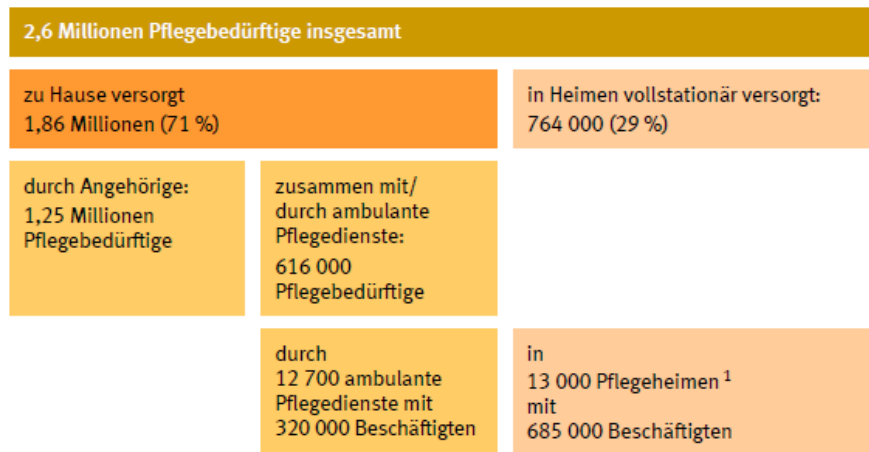
in Deutschland gestiegen. Nach Berechnungen des BiB werden voraussichtlich im Jahr 2060 4,7 Millionen Personen pflegebedürftig sein (vgl. Abbildung 7, vgl. BiB, 2015).



**Abbildung 7: Anzahl der Pflegebedürftigen steigt vor allem bei den Hochbetagten**  
Quelle: BiB, 2015

Mit zunehmendem Alter steigt in der Regel die Pflegebedürftigkeit. Bei den 70- bis unter 75-Jährigen war im Jahr 2013 „nur“ jeder Zwanzigste, also 5 Prozent dieser Altersgruppe, pflegebedürftig. Im Gegensatz zu den 70- bis 75-Jährigen wurde bei den über 90-Jährigen die höchste Pflegequote ermittelt. Der Anteil aller pflegebedürftiger Menschen in dieser Alterskategorie betrug 64 Prozent. Des Weiteren ist besonders beachtlich, dass Frauen im Alter von 80 Jahren und älter im Jahr 2013 eine deutlich höhere Pflegequote aufgewiesen haben als Männer im selben Alter. Bspw. betrug demzufolge die Quote der pflegebedürftigen Frauen im Alter von 85 bis unter 90 Jahren 42 Prozent und die Quote der Männer im gleichen Alter mit Pflegebedarf „nur“ 30 Prozent. Dies kann unter anderem auf die unterschiedliche gesundheitliche Entwicklung bei Männern und Frauen zurückzuführen sein (vgl. Statistisches Bundesamt, 2015b, S. 8). Außerdem ist in Abbildung 8 besonders auffallend, dass von den insgesamt 2,6 Millionen Pflegebedürftigen im Jahr 2013 mehr als zwei Drittel, also 1,86 Millionen Pflegebedürftige, zu Hause versorgt wurden. Davon erhielten 1,25 Millionen Menschen ausschließlich Pflegegeld und wurden allein durch Angehörige gepflegt. Des Weiteren wurden von den 1,86 Millionen Pflegebedürftigen 616.000 mit Unterstützung oder vollständig durch ambulante Pflegedienste versorgt (vgl. Abbildung 8, vgl. Statistisches Bundesamt, 2015b, S. 5,7).





<sup>1</sup> Einschl. teilstationäre Pflegeheime.

**Abbildung 4: Pflegebedürftige 2013 nach Versorgungsart**  
Quelle: Statistisches Bundesamt, 2015b, S. 5

### 5.1.2 Abnahme des Pflegepotentials

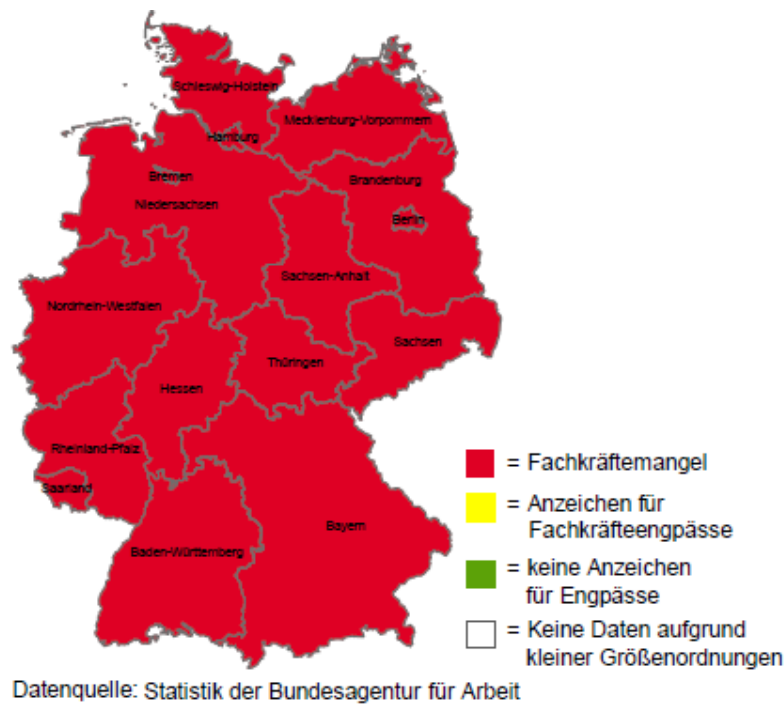
In den letzten Jahrzehnten haben sich sowohl die Gesellschaft als auch der Arbeitsmarkt in Deutschland verändert. Neben den Auswirkungen des demografische Wandels, haben sich, durch die verstärkte Einbeziehung von Frauen in den Arbeitsmarkt auch die Familienstrukturen, gewandelt (vgl. Angermann & Solf, 2012, S.125). In kaum einem anderen Bereich, als in der Pflege älterer Menschen, hat der demografische Wandel derart umfangreichere Konsequenzen (vgl. Alber, Blome & Keck, 2008, S. 172). Langfristig ist mit einer Abnahme des informellen Pflegepotentials, also pflegebereiter Bezugspersonen wie Angehörige, Nachbarn oder Freunde ohne pflegerische Ausbildung, zu rechnen. Gründe hierfür sind bspw. eine geringere Zahl pflegebereiter Angehöriger in den Familien, mehr kinderlose alleinlebende ältere Menschen und die steigende Frauenerwerbsquote (vgl. BFSFJ, 2006). Der Anteil der Erwachsenen im Alter zwischen 45 und 65 Jahren, die sich um pflegebedürftige Angehörige kümmern können, wird bis 2030 voraussichtlich leicht ansteigen. Jedoch wird die Zahl der Hochbetagten, die das höchste Pflegerisiko aufweisen, überproportional zuwachsen. Im Zeitverlauf folgt daraus, dass weniger Familienmitglieder die Pflege ihrer pflegebedürftigen Angehörigen übernehmen können sowie, dass weniger professionelle Pflege erfolgen kann, da das familiäre sowie staatliche Pflegepotenzial aufgrund sinkender Geburtenrate abnimmt. Das Ungleichgewicht, welches zwischen Pflegebedarf und familiären Pflegepotenzial entsteht, wird aufgrund zweierlei Faktoren verstärkt. Einerseits hat die jüngere Bevölkerung, vor allem Frauen, die einen Großteil der Pflege

Angehöriger übernehmen, aufgrund von Erwerbstätigkeit weniger Zeit für die Pflege Verwandter. Andererseits tragen veränderte Lebens- und Wohnbedingungen zu einer Reduzierung des informellen Pflegepotenzials bei, da ältere Menschen häufiger alleine, getrennt von ihren Kindern, im eigenen Haushalt leben (vgl. Alber et. al., 2008, S. 172).

Aufgrund der stetig sinkenden Geburtenrate und der veränderten Lebensbedingungen besteht ein Fachkräftemangel in den Pflegeberufen wie Altenpflegefachkräfte- und Spezialisten sowie Gesundheits- und Krankenpflegefachkräfte. In keinem Bundesland in Deutschland stehen ausreichend Bewerber für die genannten Pflegeberufe zur Verfügung, um die gemeldeten freien Stellenangebote zu besetzen (vgl. Abbildung 5 und 6; vgl. Bundesagentur für Arbeit, 2016, S. 13f.).



**Abbildung 5: Fachkräfte bzw. Spezialisten in der Gesundheits- und Krankenpflege**  
Quelle: Bundesagentur für Arbeit, 2016, S. 14



**Abbildung 6: Fachkräfte bzw. Spezialisten in der Altenpflege**  
**Quelle: Bundesagentur für Arbeit, 2016, S. 14**

Aufgrund der wandelnden Arbeitsmarktstrukturen durch die demografischen Entwicklungen und durch den vorliegenden Fachkräftemangel innerhalb der Bevölkerung, stehen Unternehmen und Staat vor einer großen Herausforderung. Der Fachkräftemangel in den Pflegeberufen führt dazu, dass der informelle Pflegebedarf in den gesellschaftlichen Fokus rückt und die Erhaltung, Förderung und Unterstützung informeller Ressourcen wie Entlastungs- und Hilfsangebote für pflegende Angehörige, ein wichtiger Bestandteil dieser Herausforderung sind. Unterstützungs- und Entlastungsangebote müssen so gestaltet sein, dass sie den pflegenden Angehörigen ausreichend bekannt sind und ihren Bedürfnissen entsprechen (Bold et. al., 2013, S. 23; Lüdecke et. al., 2009, S. 6, 8). Um auch bei schrumpfendem Pflegepotenzial das Ziel, Pflegebedürftige in häuslicher Umgebung durch Angehörige zu versorgen, soweit wie möglich zu erreichen, ist es erforderlich, die Angehörigen zu fördern. Es ist insbesondere wichtig, diejenigen zu unterstützen, die aufgrund beruflicher oder anderer Rahmenbedingungen beschränkt dazu in der Lage sind eine nahestehende Person zu pflegen (ZQP, 2013, S. 13). Unternehmen können die Auswirkungen des Fachkräftemangels in den Pflegeberufen abmildern, indem sie ihre Beschäftigten aktiv dabei unterstützen, Beruf und Familie zu vereinbaren. Es sollten gute Rahmenbedingungen zum Thema Vereinbarkeit von Beruf und Pflege geschaffen werden, um den Unternehmenserfolg nachhaltig sicherzustellen. Durch gezielte Maßnahmen zur besseren Vereinbarkeit von

Beruf und Pflege kann dem Fachkräftemangel in den Pflegeberufen positiv entgegen gewirkt werden. Wie die Maßnahmen aussehen können, wird im weiteren Verlauf dieser Arbeit geschildert (vgl. Bold et. al., 2013, S. 23f.).

## **6 Rechtliche Rahmenbedingungen**

Nicht nur die Unternehmen, sondern auch der Staat sind dazu angehalten eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Pflege zu schaffen. Dank neuer rechtlicher Rahmenbedingungen können Beschäftigte die Pflege von Angehörigen und die eigene Erwerbstätigkeit besser miteinander vereinbaren. Von diesen neuen Bestimmungen profitieren aber nicht nur Angehörige, sondern auch die Arbeitgeber. Vorgesetzte können mit Hilfe der neuen Gesetze qualifizierte und eingearbeitete Mitarbeiter an das Unternehmen binden, auch wenn diese einen Angehörigen pflegen (vgl. BFSFJ, 2012, S. 10). Das Ziel des Gesetzgebers ist es, die Pflegebedürftigen möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung zu halten und die Pflegebereitschaft der Angehörigen und Nachbarn zu unterstützen (vgl. ZQP, 2013, S. 11). Die relevanten gesetzlichen Rahmenbedingungen, die für den pflegenden Angehörigen und den Pflegebedürftigen von großer Bedeutung sind, sind nachfolgend dargestellt.

### **6.1 Soziale Pflegeversicherung**

Die soziale Pflegeversicherung ist der jüngste Zweig der Sozialversicherung. Für viele alte und kranke Menschen ist diese Versicherung unentbehrlich. Als Reaktion auf die im Kapitel 5 beschriebenen demografischen Entwicklungen und den damit verbundenen Anforderungen wurde im Jahr 2008 das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz mit erheblichen Verbesserungen und Neuerungen geschaffen (vgl. Marburger, 2015, S. 7).

In den Schutz der sozialen Pflegeversicherung sind alle Menschen einbezogen, die in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind. Leistungen der Pflegeversicherung kann in Anspruch genommen werden, wenn eine Person, die Pflege Bedarf, einer Pflegestufe zugeordnet ist. Die Pflegeversicherung hat die Aufgabe, Pflegebedürftigen, die auf Hilfe angewiesen sind, Unterstützung zu bieten. Die Finanzierung der Pflegeversicherung erfolgt aus den Beiträgen der Arbeitgeber und Arbeitnehmer (§ 1, Abs. 1, 2, 4 und 6 Soziale Pflegeversicherung). Vorrangig soll durch das Weiterentwicklungsgesetz die häusliche Pflege und die Pflegebereitschaft der Angehörigen und Nachbarn unterstützt werden. Ziel ist es, dass Pflegebedürftige möglichst lange in ihrer gewohnten Umgebung leben können (§ 3, Soziale Pflegeversicherung). Leistungen der Pflegeversicherung sind Dienst-, Sach- und Geldleistungen für die Grundpflege und die hauswirtschaftliche Pflege. Diese dienen als

Zuschuss zu den anstehenden Kosten, die mit der Pflege einhergehen. Der Gesetzgeber berücksichtigt vor allem die häusliche Pflege. Es werden zusätzliche Leistungen der Pflegeversicherung bei der Betreuung und Pflege in häuslicher Umgebung angeboten, die die Familie, Nachbarn oder sonstige ehrenamtliche Personen entlasten und vermehrt mit in die Pflegeverantwortung einbeziehen soll (§ 4, Abs. 1 und 2, Soziale Pflegeversicherung).

Einen weiteren neuen Weg ging der Gesetzgeber mit den Pflegestützpunkten. Diese bieten Pflegebedürftigen und deren Angehörigen kostenlose Beratungs- und Anlaufstellen für alle benötigten notwendigen Informationen (vgl. Marburger, 2015, S. 7). Anhand genannter Grundprinzipien wird deutlich, dass sich die Leistungen der Pflegeversicherung überwiegend auf die häusliche Pflege beziehen und Anreize für eine höhere Pflegebereitschaft von Angehörigen geschaffen werden sollen (vgl. Bold et. al., 2013, S. 25).

## 6.2 Pflegezeitgesetz

Im Jahre 2008 trat das Pflegezeitgesetz (PflegeZG) in Kraft, welches ein Teil des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes darstellt (Marburger, 2015, S. 7). Das Pflegezeitgesetz setzt sich aus zwei Instrumenten zusammen, die die Arbeitszeit für Arbeitnehmer mit Pflegeaufgaben regeln. Hierbei wird eine kurzzeitige und längerfristige Arbeitsverhinderung unterschieden. Ziel des Gesetzes ist es, Beschäftigten mit Pflegeverantwortung eines Angehörigen, die Möglichkeit zu bieten, diese in häuslicher Umgebung zu pflegen und gleichzeitig die Vereinbarkeit von Beruf und familiärer Pflege zu verbessern. Nach Ansicht des Gesetzgebers müssen pflegende Berufstätige zeitnah und zügig reagieren können, wenn es um eine akut auftretende Pflegesituation geht (vgl. BFSFJ, 2012, S. 13). Unter kurzzeitiger Arbeitsverhinderung wird Folgendes verstanden: *„Beschäftigte haben das Recht, bis zu zehn Arbeitstage der Arbeit fernzubleiben, wenn dies erforderlich ist, um für einen pflegebedürftigen nahen Angehörigen in einer akut auftretenden Pflegesituation eine bedarfsgerechte Pflege zu organisieren oder eine pflegerische Versorgung in dieser Zeit sicherzustellen“* (§ 2, Abs. 1 PflegeZG). Die Beschäftigten sind verpflichtet, dem Arbeitgeber ihre Dauer der Arbeitsverhinderung unverzüglich mitzuteilen. Um die kurzzeitige Arbeitsverhinderung in Anspruch zu nehmen, muss im konkreten Fall die Notwendigkeit einer pflegerischen Versorgung bestehen. Auf Verlangen des Arbeitgebers hat der pflegende Beschäftigte hierfür eine ärztliche Bescheinigung vorzulegen (vgl. Marburger, 2015, S. 143). Ob der Arbeitnehmer eine weitere Lohnfortzahlung erhält, ist von anderen gesetzlichen Vorschriften oder von einer Vereinbarung zwischen Beschäftigten und Arbeitgebern abhängig (§ 2, Abs. 3 PflegeZG).

Es ist den Angestellten möglich eine längerfristige Arbeitsbefreiung, die sogenannte Pflegezeit, im Rahmen des Pflegezeitgesetzes in Anspruch zu nehmen (vgl. Marburger, 2015, S. 144). Der Gesetzgeber hat im PflegeZG im § 3 Abs. 1 und § 4 Abs. 1 gesetzlich verankert, dass ein Beschäftigter von der Arbeitsleistung vollständig oder teilweise maximal sechs Monate für die Pflege eines nahen Angehörigen in häuslicher Umgebung freigestellt werden kann. Beschäftigte können das Pflegezeitgesetz in Anspruch nehmen, wenn der Arbeitgeber mindestens 15 Angestellte hat und eine Pflegebedürftigkeit eines Angehörigen besteht. Wer Pflegezeit beanspruchen möchte, ist verpflichtet, dem Arbeitgeber spätestens zehn Arbeitstage vor Beginn schriftlich anzukündigen, für welche Dauer und in welchem Umfang die Arbeitsbefreiung in Anspruch genommen wird. Bei einer Teilzeitregelung muss auch die gewünschte Arbeitszeitverteilung angegeben und schriftlich verankert werden. Der Arbeitgeber muss hierbei die Wünsche des Beschäftigten berücksichtigen, außer es liegen dringende betriebliche Gründe vor (§ 3, Abs. 1 und 3 und § 4 PflegeZG).

In beiden genannten Fällen der Arbeitsbefreiung besteht ein Kündigungsschutz ab dem Zeitpunkt, zu dem der Beschäftigte die kurzzeitige Arbeitsverhinderung oder Pflegezeit angekündigt hat. Die Angestellten haben einen Anspruch auf Pflegegeld von der Pflegeversicherung. Außerdem sind sie während der Pfl egetätigkeit in der gesetzlichen Unfallversicherung versichert und erhalten aus der Pflegeversicherung Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung (vgl. Marburger, 2015, S. 144).

### **6.3 Familienpflegezeitgesetz**

Neben den Neuerungen durch das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz, kann die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege auch durch das neue Familienpflegezeitgesetz (FPfZG), welches am 1. Januar 2012 in Kraft getreten ist, maßgeblich verbessert werden (vgl. BFSFJ, 2012, S. 10). Mit diesem Gesetz besteht den pflegenden Beschäftigten die Möglichkeit ihre Arbeitszeit für maximal 24 Monate zu reduzieren. Hierbei dürfen 15 Wochenstunden nicht unterschritten werden (§ 2, Abs. 1 FPfZG). Das Einkommen der Beschäftigten mit Pflegeaufgaben wird während dieser 24 Monate nur halb so stark gekürzt, wie die Arbeitszeit. Ein Vollzeitbeschäftigter kann somit seine Arbeitszeit von 100 Prozent auf 50 Prozent verringern, erhält jedoch trotzdem 75 Prozent des letzten Bruttogehaltes. Nach der Pflegezeit und mit dem Widerbeginn der Arbeitstätigkeit erhalten die betroffenen Angestellten weiterhin 75 Prozent ihres Bruttogehaltes bis das Zeitwertkonto wieder ausgeglichen ist. Den Mitarbeitern besteht dadurch die Möglichkeit, mit der Kombination der Teilzeitregelung und des Zeitwertkontos von mindestens 15 Wochenstunden, ihre Rentenansprüche etwa

auf dem Niveau eines Vollzeitbeschäftigten zu belassen. In der betrieblichen Praxis schließen Arbeitnehmer und Arbeitgeber einen Vertrag zur Familienpflegezeit ab, in dem alle Bedingungen der Pflegezeit aufgezeigt werden (vgl. BFSFJ, 2012, S. 10f.). Mit dieser Vereinbarung beantragt der Unternehmer beim Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben ein zinsloses Darlehen, um den gewährten Entgeltvorschuss für den pflegenden Mitarbeiter finanzieren zu können (§ 3, Abs. 1 FPfZG). Nach der Pflegephase behält der Arbeitgeber Rückzahlungsanteile vom Lohn des Pflegenden ein, um die Tilgung leisten zu können. Mit dem Familienpflegezeitgesetz werden Mitarbeiter mit Pflegeverantwortung effektiv unterstützt. Es bietet auf Seiten des Arbeitgebers und Arbeitnehmers Vorteile, nämlich eine finanzielle Absicherung für beide. Der Kontakt zur Arbeitswelt geht durch die bessere Vereinbarkeit der Pflege mit dem Beruf nicht verloren und Vorgesetzte können qualifizierte Mitarbeiter an sich binden ohne finanzielle Einbußen in Kauf nehmen zu müssen (vgl. BFSFJ, 2012, S. 10ff.).

## **7 Betriebliche Handlungsfelder zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege**

Um eine möglichst problemarme Vereinbarkeit von Berufstätigkeit und Pflegeverantwortung gewährleisten zu können, sind individuelle Unterstützungs- und Entlastungsangebote notwendig. Ziel ist es, die Produktivitätspotenziale in der alternden Gesellschaft zu nutzen und gleichzeitig die pflegerische Versorgung älterer Menschen sicherzustellen. Personalpolitische Maßnahmen eines Unternehmens dienen nicht nur der Entlastung der Pflegenden, sondern verbessern auch die Lebenssituation der Pflegebedürftigen. Unterstützungsmaßnahmen für Pflegenden sollten in der Arbeitswelt verankert sein und Unternehmen sollten ihren Beitrag zu dieser Problembewältigung leisten (vgl. Reichert, 2012, S. 481).

In diesem Kapitel werden innerhalb der betrieblichen Handlungsfelder die wichtigsten personalpolitischen Maßnahmen dargestellt, die die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege erleichtern können. Dabei werden die Vor- und Nachteile der einzelnen Interventionen abgewogen.

### **7.1 Informations- und Kommunikationspolitik**

Es ist wichtig, dass Unternehmen erkennen, dass ihre Mitarbeiter sich ungern als Pflegenden zu erkennen geben. Die Nachfrage nach betrieblichen Angeboten ist folglich nicht identisch mit dem tatsächlichen Bedarf. Pflege ist unter Mitarbeitern aufgrund der Sorge um den Arbeitsplatz oft ein „Tabu-Thema“. Der Grund dafür liegt darin, dass pflegende Er-

werbstätige nicht mehr voll einsetzbar und flexibel sein können. Eine Unternehmenskultur, in der die Pflege von Angehörigen ernst genommen wird und Anerkennung findet, muss etabliert werden. Eine kontinuierliche Informations- und Kommunikationspolitik kann dazu beitragen (vgl. Wolf, 2011, S. 217).

Häufige Ursache, dass betriebliche Maßnahmen zur Vereinbarkeitspolitik nicht genutzt werden, ist die Unwissenheit der Belegschaft über die Existenz dieser Interventionen. Oft ist das Thema für die Mitarbeiter auch so lange uninteressant, bis sie selbst betroffen sind. In einem plötzlich auftretenden Pflegefall wissen sie nicht, wie sie Unterstützung seitens des Arbeitgebers erhalten können. Eine funktionierende transparente Informations- und Kommunikationspolitik im Unternehmen stellt ein Erfolgskriterium zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege dar. Sie trägt dazu bei, dass betriebliche Maßnahmen von Mitarbeitern genutzt werden und die Leistungsfähigkeit sowie der Unternehmenserfolg langfristig gesichert sind (vgl. Bold et. al., 2013, S. 32).

Es ist wichtig, dass den Beschäftigten vermittelt wird, eine Pflegeübernahme offen ansprechen zu können, um dadurch plötzlich auftretende Probleme und die damit verbundenen Folgekosten zu vermeiden. Wenn sich kontinuierlich mit der Vereinbarkeitsproblematik im Unternehmen auseinander gesetzt wird, bspw. im Rahmen von Mitarbeitergesprächen, Informationsveranstaltungen, Seminaren oder durch entsprechende Berücksichtigung im Intranet ermöglicht es, bei Bedarf besser im Interesse aller Beteiligten zu handeln (vgl. Vosseler, 2016, S. 297).

Spezielle Ansprechpartner im Unternehmen, wie bspw. Gesundheitswissenschaftler können hierbei hinsichtlich einer guten Balance zwischen Angehörigenpflege und Beruf auf die Belange der Mitarbeiter eingehen und diese individuell und ausführlich beraten (vgl. berufundfamilie gGmbH, BFSFJ & Deutscher Industrie- und Handelskammertag (DIHK), 2008, S. 19f.). Sie können die Angestellten bspw. dabei unterstützen, individuell angepasste Vereinbarkeitslösungen mit den Vorgesetzten abzustimmen (vgl. BFSFJ, 2012, S. 16). Der Einsatz eines Gesundheitswissenschaftlers als Ansprechpartner ist personalintensiv und bedeutet mehr Zeitaufwand, z.B. für die Vorbereitung eines Gesprächs mit einem individuell zugeschnittenen Fall eines Mitarbeiters, jedoch lohnt sich dieser Zeit- und Personalaufwand, da sich die Mitarbeiter durch einen Ansprechpartner gut aufgehoben fühlen. Die Mitarbeiter fühlen sich dadurch in ihrer persönlichen Lebenslage berücksichtigt und verstanden. (vgl. berufundfamilie gGmbH et. al., 2008, S. 19f.).

Des Weiteren kann es hilfreich sein, den Mitarbeitern Informationsmaterialien zur Verfügung zu stellen, bspw. über organisatorische, rechtliche und finanzielle Aspekte, die bei



der Pflege Angehöriger von Bedeutung sind. Zu den weiteren Informationsinstrumenten zählen unter anderem das Intranet, das schwarze Brett und unternehmenseigene Zeitungen. Trotz des Informationsflusses nehmen viele Beschäftigten die Angebote nur geringfügig wahr, wenn sie bisher selber nicht betroffen waren oder sind. Zudem wollen manche Mitarbeiter nicht als Pflegenden verstanden werden, um keine Karrierenachteile einstecken zu müssen. Eine Enttabuisierung des Themas Pflege ist deshalb besonders wichtig (vgl. BFSFJ, 2014, S. 20). Ein Beispiel, dass zu einer Enttabuisierung beitragen kann, ist die Einführung eines Gesundheitstages im Unternehmen, an dem unter anderem über das Thema „Angehörigenpflege“ in Form von Vorträgen oder Informationsständen berichtet wird. Ziel ist es, neben den pflegenden Mitarbeitern auch nicht betroffene Mitarbeiter auf die im Unternehmen vorhandenen Maßnahmen und die Wichtigkeit des Themas aufmerksam zu machen. Eine besonders hohe Aufmerksamkeit für dieses Thema kann auch erreicht werden, wenn es bspw. in der schriftlichen Quartalsinformation der Geschäftsführung oder als Tagesordnungspunkt in der Mitarbeiterinformation aufgegriffen wird (vgl. Bold et. al. 2013, S. 33).

Um die Distanz zwischen Berufs- und Privatleben zu verringern, sollen über ein Kontakthalteprogramm auch die Mitarbeiter in Pflegezeit regelmäßig über die Informationsinstrumente auf dem Laufenden gehalten werden. Durch einen kontinuierlichen Informationsfluss und bspw. durch das Einladen zu Betriebsfeiern, Mitarbeitertreffen, Rückkehrgesprächen oder gelegentliche Anrufe, wird der Kontakt zwischen dem pflegenden Mitarbeiter in Pflegezeit und Kollegen sowie Vorgesetzten gehalten. Auf diese Weise erhält der Mitarbeiter wesentliche Informationen über die Entwicklungen oder neuen Anforderungen im Unternehmen und dies wiederum erleichtert den Wiedereinstieg in das Berufsleben nach der Pflegezeit. Eine Teilnahme während der Pflegezeit an Weiterbildungsmaßnahmen kann Wissensdefizite auffangen und verbessert die Motivation der Mitarbeiter (vgl. Bold et. al. 2013, S. 33).

Wichtig zu beachten ist, dass die Mitarbeiter im Unternehmen sowie in Pflegezeit nicht mit Informationen überhäuft werden, da sie sich schnell überfordert fühlen. Ein Überblick der wichtigsten Informationen ist für die Angestellten ausreichend (vgl. Regionalverband Saarbrücken, 2014, S. 7).

Mit Hilfe der Informations- und Kommunikationspolitik soll auch die Öffentlichkeit angesprochen werden. Immer mehr Unternehmen legen Wert auf eine familienorientierte Personalarbeit und das Firmenimage ein „familienfreundlicher Betrieb“ zu sein. Dies erhöht ihre Attraktivität und Bekanntheit als Arbeitgeber. Durch eine gute Informations- und

Kommunikationspolitik ist es möglich in der Öffentlichkeit als attraktives Unternehmen zu erscheinen. Qualifizierte Mitarbeiter sind in Zeiten des Fachkräftemangels erheblich wichtig und Bewerber legen Wert auf eine familienfreundliche Personalpolitik (vgl. Institut für angewandte Arbeitswissenschaft e.V. (ifaa), 2015, S. 239).

## **7.2 Flexible Gestaltung von Arbeitszeit, -organisation und -ort**

Die flexible Gestaltung der Arbeitszeit, Arbeitsorganisation und des Arbeitsortes gehören in den Unternehmen in Deutschland zu den wichtigsten und am weitesten verbreiteten Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege. Aufgrund der Pflegeaufgabe neben der Erwerbstätigkeit, leiden die Pflegenden unter einem erheblichen Zeitdruck (vgl. Kapitel 4.1). Da Aufwand, Verlauf und Dauer der Betreuung von Angehörigen nur in den seltensten Fällen absehbar sind, sind für den Mitarbeiter vor allem flexible Arbeitszeiten von Bedeutung. So ist Pfl egetätigkeit leichter mit dem Beruf zu vereinbaren (vgl. BFSFJ, 2014, S. 7, 11; vgl. Reichert, 2012, S. 480). Mit dem Angebot flexibler Arbeitszeitbedingungen wird bspw. der Halt der Mitarbeiter an das Unternehmen verlängert und die Mitarbeitermotivation und -bindung besonders mit familienfreundlichen Maßnahmen erheblich erhöht. Dadurch wird die Attraktivität des Unternehmens auf dem Arbeitsmarkt gestärkt und qualifizierte Mitarbeiter können gewonnen und gehalten werden. Flexible Arbeitszeitbedingungen gehören zu den wichtigsten und dringendsten Personalaufgaben in einem Unternehmen (vgl. Winiger, 2011, S. 8). Zu den wesentlichsten Arbeitszeitmodellen gehören Gleitzeit- und Teilzeitregelungen sowie Arbeitszeitkonten. Diese und weitere Maßnahmen zur Arbeitsorganisation und zum Arbeitsort, die eine Vereinbarkeit von Beruf und Pflege positiv beeinflussen, werden nachfolgend erläutert.

### **7.2.1 Gleitzeit**

Gleitzeit bedeutet, dass Beginn und Ende der täglichen Arbeitszeit nicht fest vorgegeben sind. Arbeitnehmer haben die Möglichkeit, die Arbeitszeit selbst einzuteilen und entscheiden zu welcher Zeit die Arbeit begonnen und beendet wird. Berücksichtigt werden müssen hierbei die sogenannten Kernarbeitszeiten, die ein Großteil der täglichen Arbeitszeit ausmachen und in denen Anwesenheitspflicht herrscht (vgl. Rowold, 2015, S. 80). Die Kernarbeitszeit beträgt häufig fünf bis sieben Stunden mit einer ein- bis zweistündigen Ausgleitspanne. Die gesamte Wochenarbeitszeit ist vorgegeben und beträgt bspw. im öffentlichen Dienst 38,5 Stunden. Gleitzeit ist möglichst effektiv nutzbar, wenn das Arbeitszeitfenster groß gehalten ist, bspw. von 6 bis 20 Uhr. Ein Vorteil für die Unternehmen besteht hierbei im Kundenkontakt. Denn umso länger die Erreichbarkeit im Unternehmen für die

Kunden gewährleistet ist, desto attraktiver empfinden es die Kunden (vgl. berufundfamilie gGmbH et. al., 2008, S. 8; vgl. Bruder & Luczak & Schlick, 2010, S. 627).

Gleitzeitvereinbarungen lassen sich in qualifizierte und beschränkte Gleitzeitmodelle differenzieren. Sie unterscheiden sich in ihrer Arbeitszeitdauer. Die Arbeitsdauer bleibt zwar in der Regel konstant, jedoch richtet sich das Arbeitsende nach dem Arbeitsbeginn. Beim qualifizierten Gleitzeitmodell kann die tägliche Dauer der Arbeitszeit flexibilisiert werden. So können Mitarbeiter in nicht so intensiven Pflegephasen mehr als acht Stunden arbeiten. So kann durch das Ansparen von Zeitguthaben, in intensiven Pflegephasen, die Dauer der Arbeitszeit verkürzt werden (vgl. Bruder et. al., 2010, S. 608). Zu beachten ist, dass im § 3 Arbeitszeitgesetz (ArbZG) verankert ist, dass die tägliche Arbeitszeit nur auf bis zu zehn Stunden verlängert werden darf, wenn innerhalb von sechs Kalendermonaten oder innerhalb von vierundzwanzig Wochen im Durchschnitt acht Stunden werktäglich nicht überschritten werden (§ 3, ArbZG).

Es wird von einer beschränkt qualifizierten Gleitzeit gesprochen, wenn Zeitguthaben oder -schulden in einer bestimmten Zeit abgebaut werden müssen. Zeitguthaben oder -schulden können in die nächste Abrechnungsperiode übertragen werden. Je größer diese Periode ist, desto flexibler gestaltet sich die Arbeitszeit und somit auch die intensive Pflegephase. Der betroffene Angehörige kann die Zeiten, in der intensive Pflege verlangt wird, mit Zeiten, in der ein geringer Pflegeaufwand nötig ist, durch Zeitguthaben ausgleichen (vgl. Bold et. al., 2013, S. 35).

Die Gleitzeit ermöglicht Flexibilität für Unternehmen und Beschäftigte. Das Gleitzeitmodell ermöglicht den Mitarbeitern mit Pflegeaufgaben die Vereinbarkeit mit dem Beruf. Zwar ist der Flexibilitätsspielraum am Größten ohne Kernarbeitszeit, jedoch erfordert dies eine hohe Eigenverantwortung der Beschäftigten, um die Funktionsfähigkeit des Betriebes zu garantieren. Kernarbeitszeiten erleichtern dem Unternehmen eine bedarfsorientierte Arbeitszeitverteilung. Das Gleitzeitmodell ist ein leicht praktizierendes Arbeitszeitmodell und bietet den Beschäftigten ein hohes Maß an Arbeitszeitsouveränität (vgl. ifaa, 2015, S. 149). Gleitzeitregelungen fordern einen geringen Aufwand, erzielen aber eine positive Wirkung. Mitarbeiter sind bei der Arbeit motivierter, wenn sie in einem gewissen Rahmen ihre Arbeitszeiten in eigener Verantwortung gestalten können (vgl. berufundfamilie gGmbH et. al., 2008, S. 8).

### 7.2.2 Arbeitszeitkonten

Es lassen sich zwei Arten von Arbeitszeitkonten unterscheiden. Zum einen das Kurzzeitkonto, welches eine wöchentliche oder monatliche Ansparung von Zeitguthaben ermöglicht. Und zum anderen das Langzeitkonto, welches regelmäßiges Ansparen von Zeitguthaben über mehrere Jahre ermöglicht (vgl. Bruder et. al., 2010, S. 613). Das Ziel beider Arbeitszeitkonten ist eine flexible Verteilung der Arbeitszeit bspw. für die Mitarbeiter mit Pflegeverantwortung. Angestellte mit einem Langzeitkonto haben häufig das Ziel, zeitweilig oder vorzeitig aus dem Berufsleben auszusteigen. Erreicht wird das Zeitguthaben durch über die Regelarbeitszeit hinaus geleisteten Arbeitsstunden. Hierbei muss das im Abschnitt 7.2.1 beschriebene ArbZG Beachtung finden, welches nur unter Berücksichtigung einiger Aspekte erlaubt, mehr als acht Stunden pro Tag zu arbeiten. (vgl. Bruder et. al., 2010, S. 613). Es wird mit dem Arbeitgeber eine Ober- und Untergrenze des Zeitkontos festgelegt. Diese Vereinbarungen richten sich nach den betrieblichen Belangen, zum Beispiel wenn saisonale Schwankungen eine Rolle spielen (vgl. Winiger, 2011, S. 50).

Ein Nachteil der Arbeitszeitkonten kann der hohe technische und organisatorische Aufwand sein, der für die Erfassung von Anwesenheitszeiten benötigt wird. Außerdem ist der Arbeitgeber verpflichtet, erbrachte Vorleistungen zu vergüten, wenn das Arbeitsverhältnis beendet wird. Die Arbeitszeit wird einem Mitarbeiterkonto stundenweise gutgeschrieben, jedoch kann das Konto auch dafür genutzt werden, ein Defizit an Stunden aufzubauen, was dem Unternehmen auf Dauer nicht von Vorteil ist (vgl. Bruder et. al., 2010, S. 613).

Nichtsdestotrotz bieten Arbeitszeitkonten den Mitarbeitern die Möglichkeit, ihre Arbeitszeitbedürfnisse individuell auf verschiedene Lebensphasen auszurichten. Zum Beispiel, wenn ein Pflegefall in der Familie eintritt und neben dem Beruf dafür Verantwortung getragen werden muss (vgl. Winiger, 2011, S. 53).

### 7.2.3 Teilzeitregelungen

Das Institut für angewandte Arbeitswissenschaft definiert Teilzeit als *„jede vertragliche Wochenarbeitszeit, deren Höhe unterhalb der Arbeitszeit für Vollzeitbeschäftigte im gleichen Unternehmensbereich liegt“*. (ifaa, 2015, S. 147). Die Arbeitsspanne eines Teilzeitbeschäftigten kann wenige Wochenstunden, bis zu knapp einer Stundenzahl unter der Vollzeitbeschäftigung betragen (vgl. Bold et. al., 2013, S. 36). Jeder Arbeitnehmer hat laut § 8 Teilzeit- und Befristungsgesetz (TzBfG) Anspruch auf Teilzeitarbeit. Er kann ohne Begründung verlangen, dass seine vertraglich vereinbarte Arbeitszeit reduziert werden soll. Die gewünschte Verringerung und Verteilung der Arbeitszeit soll spätestens drei Monate

vor Inanspruchnahme der Teilzeit beim Arbeitgeber angekündigt werden. Ein Anspruch auf Teilzeit besteht nur dann, wenn der Angestellte mindestens sechs Monate im Unternehmen beschäftigt ist. Der Arbeitgeber muss der gewünschten Arbeitszeit zustimmen, es sei denn es bestehen betriebliche Gründe, wie bspw. die Entstehung verhältnismäßig hoher Kosten (§ 8, Abs. 1 bis 4 TzBfG).

Das TzBfG legt Regelungen fest, die darauf abzielen Mitarbeiter an das Unternehmen zu binden und zu motivieren. Außerdem ermöglicht die Teilzeitregelung den Arbeitnehmern eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Pflege. Umso flexibler die Teilzeitmodelle gestaltet sind, desto einfacher lassen sich die Pflegeverpflichtungen mit dem Beruf koordinieren (vgl. Bold et. al., 2013, S. 36). Ein Nachteil ist, dass die Teilzeitarbeit drei Monate vor Inanspruchnahme angekündigt werden muss. Wie bereits geschildert, tritt die die Pflege eines Angehörigen meist plötzlich und unerwartet auf. Des Weiteren ist jede Reduzierung der Arbeitszeit mit finanziellen Einbußen für den Mitarbeiter verbunden. Es kann bspw. zu einer Verringerung des Renten- und Arbeitslosengeldanspruches kommen (vgl. Regionalverband Saarbrücken, 2014, S. 7).

#### **7.2.4 Kurzfristige Freistellung und Sonderurlaub**

Eine Pflegeübernahme durch berufstätige Angehörige ist meist schwer zu planen und tritt häufig unerwartet und plötzlich auf (vgl. DGB, 2008, S. 2). Um die Pflege des Angehörigen sicherzustellen, werden häufig Urlaubstage in Anspruch genommen. Diese dienen jedoch nicht der Erholung, sondern werden ausschließlich für eine intensivere Pflege der Angehörigen genutzt. Dadurch kann es zu einer Verschlechterung des eigenen Gesundheitszustandes kommen. Erholung in Form von Urlaubstagen sind für Beschäftigte mit Pflegeaufgaben besonders wichtig, damit sie sich von der täglichen Mehrfachbelastung ausruhen können. Zusätzlich zum normalen Urlaub könnte den Beschäftigten die Möglichkeit des unbezahlten Sonderurlaubs geboten werden. Dieser Sonderurlaub ermöglicht eine unkomplizierte kurzfristige Freistellung in dringenden Notfällen, wie bspw. eine plötzlich auftretende Pflegesituation (vgl. berufundfamilie gGmbH et. al., 2008, S. 12).

Ein kurzfristiger Ausfall eines Beschäftigten ist möglicherweise mit einem Mehraufwand für andere Kollegen verbunden. Ein gutes Betriebsklima kann jedoch dazu beitragen, dass ein kurzfristig genommener Urlaub bei den Kollegen auf Verständnis trifft. Dafür ist es in Unternehmen wichtig, offen zu kommunizieren, dass Sonderurlaub, der aus familiären Gründen wie einer Pflegeübernahme in Anspruch genommen wird, keineswegs Freizeit,

sondern anspruchsvolle Familienarbeit bedeutet. Vielen Kollegen ist das oft nicht bewusst (vgl. berufundfamilie gGmbH et. al., 2008, S. 12).

Besonders hervorgehoben werden muss, dass Angestellte in Situationen, wie ein plötzlich auftretender Pflegefall in der Familie, flexibel reagieren müssen. Aufgrund dessen sollten die Antragsfristen für Sonderurlaub möglichst kurz sein. Das PflegeZG und das FPfZG verbessern ergänzend hierzu die Rahmenbedingungen für pflegende Erwerbstätige (vgl. Bold et. al., 2013, S. 39).

Wie bereits in Abschnitt 6.2 beschrieben, können Beschäftigte bei einem plötzlich akut auftretenden Pflegefall kurzfristig zehn Arbeitstage bis maximal sechs Monate von der Arbeit fern bleiben. Die neue Pflegesituation kann durch die Freistellung organisiert und die Versorgung des pflegenden Angehörigen sichergestellt werden.

Des Weiteren können Vollzeitbeschäftigte durch das FPfZG ihre Arbeitszeit bspw. von 100 auf 50 Prozent für maximal 24 Monate reduzieren, unter Beachtung mindestens fünfzehn Wochenstunden zu arbeiten. Beschäftigte erhalten hierbei anstatt 50 Prozent 75 Prozent des Bruttogehaltes. So kommt es während der Pflegephase kaum zu einer Verringerung des Renten- und Arbeitslosengeldanspruchs (vgl. Kapitel 6.3).

Erhalten Angestellte bei familiären Engpässen Unterstützung seitens des Arbeitgebers, wird die Mitarbeitermotivation enorm gesteigert. Sonderurlaub sowie das PflegeZG und FPfZG sind bspw. unkompliziert mit einem geringen Aufwand umzusetzen und hilft Beschäftigten keine wertvollen wichtigen Urlaubstage für Familienarbeit nehmen zu müssen (vgl. berufundfamilie gGmbH et. al., 2008, S.12).

### **7.2.5 Arbeitsorganisation**

Vereinbarkeit von Beruf und Pflege gelingt nur mit einer guten Arbeitsorganisation. Basis für eine vernünftige Arbeitsorganisation sind angemessene Vertretungsregelungen, detaillierte Arbeitsplatzbeschreibungen, gut zugeschnittene Arbeitszeitmodelle, funktionierende Teams und eindeutige Entscheidungen (vgl. BARMER GEK, 2015, S. 17).

Wichtig zu beachten ist, dass Berufstätige mit Pflegeverantwortung ebenso anspruchsvolle Tätigkeiten wie ihre Kollegen erhalten sollten. Der Grund dafür liegt darin, dass viele Pflegenden die beruflichen Herausforderungen und anspruchsvollen Aufgaben als einen Ausgleich zur häuslichen Pflegetätigkeit empfinden (vgl. BARMER GEK, 2015, S. 17).

Den meisten Mitarbeitern ist es oft wichtig, im Notfall kurzfristig den Arbeitsplatz zu verlassen, sowie die Möglichkeit Organisatorisches bzgl. der Pflege während der Arbeitszeit

vornehmen zu können. Nur durch eine gute Arbeitsorganisation sind eben genannte Punkte umsetzbar (vgl. Regionalverband Saarbrücke, 2014, S.7).

Die benannten personaltechnischen Aspekte sollten in Betriebs- und Dienstleistungsvereinbarungen festgehalten werden. Durch die Kommunikation dieser Belange, sind alle Mitarbeiter sowie Arbeitgeber gut informiert und erhalten dadurch eine größere Planungssicherheit, bspw. bei befristeten Arbeitszeitreduzierungen (vgl. BARMER GEK, 2015, S. 17).

### **7.2.6 Heim- und Telearbeit**

Bei den flexiblen Arbeitsorten werden Tele- und Heimarbeit unterschieden. Beide Modelle zählen nicht zu den flexiblen Arbeitszeitmodellen, sondern beziehen sich ausschließlich auf den Arbeitsort. Telearbeit und Heimarbeit basiert auf einer Trennung der Betriebs- und Arbeitsstätte. Bei der Telearbeit wird regelmäßig an unterschiedlichen Tagen und an unterschiedlichen Arbeitsorten gearbeitet und mit den Vorgesetzten ständig telekommunikativer Kontakt gehalten. Dagegen findet die Heimarbeit überwiegend an einem Arbeitsort, meist im eigenen zu Hause, statt, wobei kein ständiger telekommunikativer Kontakt zum Betrieb gehalten werden muss (vgl. Bruder et. al., 2010, S. 616f.; vgl. ifaa, 2015, S. 153).

Flexible Arbeitsorte ermöglichen den Beschäftigten eine gute Vereinbarkeit von Beruf und Pflege. Sie können zum Beispiel durch verringerte Fahrtzeiten und Fahrtkosten Geld und Zeit sparen. Während einer längeren Abwesenheit vom Arbeitsplatz im Unternehmen, können durch Heim- und Telearbeit Anhäufungen von Aufgaben im Betrieb gering gehalten werden. Durch ungestörtes, konzentriertes Arbeiten außerhalb des Betriebes, können Arbeitgeber von effizient genutzten Arbeitszeiten profitieren. In Großraumbüros ist dies häufig nicht möglich (vgl. ifaa, 2015, S. 153). Mitarbeitern wird mit Hilfe der Tele- und Heimarbeit sowie der dadurch entstehenden Nähe zu ihren pflegebedürftigen Angehörigen die Möglichkeit geboten, bei familiären Erfordernissen flexibel reagieren zu können. Von Bedeutung bei der Arbeit, außerhalb des Unternehmens, sind die Absprachen mit den Vorgesetzten und den Kollegen, damit keine Missverständnisse auftreten. Häufig fehlt jedoch der Austausch mit den Arbeitskollegen und Vorgesetzten. Gerade auch in der Anfangsphase der Arbeitstätigkeit außerhalb des Betriebes sollten die Arbeitsaufgaben klar definiert und anschließend kontrolliert werden. Dies kann ein unbezahlter Zeit- und Mehraufwand für die Unternehmer sein, der sich jedoch positiv auf die Mitarbeiter auswirkt (vgl. berufundfamilie gGmbH et. al., 2008, S. 13).

### **7.3 Maßnahmen zur Gesundheitsförderung**

Die informelle Pflege eines älteren Angehörigen ist eine zeitlich, körperlich und psychisch anspruchsvolle Aufgabe, die mit vielerlei Einschränkungen und Stressfaktoren verbunden ist. Bei den meisten pflegenden Angehörigen ist das psychische und physische Wohlbefinden eingeschränkt wodurch sie häufig an körperlichen und psychischen Beschwerden leiden (vgl. Perrig-Chiello, 2012, S. 151). Die gesundheitliche Förderung in Unternehmen für Pflegenden wird oft nicht beachtet. Jedoch spielen gesundheitsförderliche Maßnahmen angesichts der täglichen psychischen und physischen Belastungen der pflegenden Angehörigen eine zentrale Rolle, insbesondere um negative Langzeitfolgen der Gesundheit zu verhindern. Präventive Maßnahmen und Angebote können pflegende Mitarbeiter nur dann nutzen, wenn sie auch ausreichend, wie in Kapitel 7.1 beschrieben, kommuniziert werden (vgl. Keck, 2012, S. 220f.). Nachfolgend werden die präventiven Maßnahmen aufgezeigt, die darauf abzielen psychische und physische Überbelastungen und ihre Langzeitfolgen zu vermeiden oder zu verringern.

#### **7.3.1 Psychosoziale Beratung**

Berufstätigkeit mit der Pflege eines Angehörigen zu vereinbaren, bedeutet, wie in der Ausarbeitung schon mehrmals erwähnt, unter anderem eine psychische Belastung. Dem enormen Druck, dem Unternehmen, dem Pflegenden und sich selbst gerecht zu werden, erfordern hohe Anforderungen an den pflegenden Mitarbeiter. Vor allem die ständige Auseinandersetzung mit dem Thema Krankheit und Tod löst besonders emotionale Belastungen aus. Gesundheitliche Probleme wie Migräne oder Rückenschmerzen weisen häufig auf psychische Belastungen hin. Eine psychosoziale Beratung kann bei der Bewältigung der Doppelbelastung helfen (vgl. Bold et. al., 2013, S. 45). Bei der psychosozialen Beratung soll pflegenden Angehörigen rechtzeitig und vorausschauend geholfen werden, Grenzen zu erkennen und im Bedarfsfall professionelle Unterstützung, bspw. durch einen Psychotherapeuten, in Anspruch zu nehmen (vgl. Löffing, 2009, S. 70f.). Das Angebot der Pflegeberater kann im Rahmen der psychosozialen Unterstützung mehrere Bereiche umfassen. Zu diesen gehören unter anderem das Helfen beim Bewältigen von Problemen, das Finden von Entscheidungen, das Unterstützen beim Auseinandersetzen mit veränderten Lebensumständen und den daraus resultierenden Emotionen“ (vgl. Büker, 2009, S. 33). Pflegeberater können Hilfestellung in Bezug auf Stressbewältigung in einer Krise geben und darüber hinaus mit Ratschlägen zur Seite stehen. Des Weiteren können sie bei Bedarf die richtigen professionellen Kontakte vermitteln. Für viele Betroffene stellt die Unterstützung bspw.



durch einen Pflegeberater bei den ersten Schritten zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege eine enorme Hilfe dar (Loffing, 2009, S. 70f.).

### **7.3.2 Beratung zum Pflegearrangement und Vermittlung zu externen Diensten**

Ein zentraler Ansatzpunkt zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege ist eine enge und aus Eigeninitiative gesteuerte Kooperation des Unternehmens mit Informationsstellen und Unterstützungsnetzwerken zum Thema Pflege. In der Regel fehlt den Vorgesetzten und Mitarbeitern wichtiges Wissen zum Thema Pflege. Den Angestellten können mit Hilfe von externen Diensten passgenaue Entlastungs- und Unterstützungsangebote übermittelt werden. Besonders hilfreich ist die Vermittlung dieser Interventionen in akuten Pflegefällen, um schnell handeln zu können. Außerdem kann eine Kooperation von Unternehmen mit externen Diensten zu einer langfristig tragfähigen Lösung führen. Es empfiehlt sich für Betriebe rechtzeitig externe Partner zu gewinnen, da diese dabei helfen individuelle und auf den Fall abgestimmte Lösungen zu entwickeln. Außerdem dienen die Unterstützungsmöglichkeiten zur Beratung bspw. zu versicherungsrechtlichen und juristischen Fragen. Auch können die externen Anbieter die Unternehmen und ihre Beschäftigten bspw. bei der medizinisch-pflegerischen Versorgung, der Wohnungsanpassung oder haushaltsnahen Dienstleistungen unterstützen. Des Weiteren können externe Dienste mit den Unternehmen zusammen Grundinformationen zum Thema Pflege zusammenstellen und interne Schulungsprogramme oder Informationsveranstaltungen für die Mitarbeiter einführen (vgl. BFSFJ, 2012, S. 16).

Zudem hat der Gesetzgeber im § 92c SGB XI Soziale Pflegeversicherung eine Verstärkung des Beratungsangebotes für Betroffene verankert. Sogenannte Pflegestützpunkte werden für die wohnortnahe Beratung, Versorgung und Betreuung der betroffenen Pflegenden eingerichtet (vgl. Kapitel 6.1). Im Absatz 2 des § 92c im SGB XI Soziale Pflegeversicherung sind folgende Aufgaben für Pflegestützpunkte dargestellt: Sie sollen umfassende Auskünfte über sämtliche Hilfsangebote geben und die wohnortnahe, gesundheitsfördernde, präventive, kurative, rehabilitative und sonstige medizinische sowie pflegerische Betreuung und Versorgung sicherstellen. Die Pflegestützpunkte werden für Betroffenen kostenlos angeboten (§ 92c, Abs. 1 und 2 Soziale Pflegeversicherung). Die Unternehmen könnten Kontakt zu Pflegestützpunkten in ihrer Nähe aufsuchen, passgenaue Vereinbarkeitsangebote schaffen und sich als attraktiver Arbeitgeber in ihrer Region positionieren (vgl. Regionalverband Saarbrücken, 2014, S. 11).

## **7.4 Unternehmenskultur**

Fast einem Drittel der Unternehmen ist nicht bekannt, wie viele oder ob es Betroffene im Unternehmen gibt (vgl. Regionalverband Saarbrücken, 2014, S. 9). Deshalb sind folgende zwei Aspekte für die Kultur des Unternehmens von besondere Bedeutung: Das Thema Vereinbarkeit von Beruf und Pflege zu kommunizieren und zu enttabuisieren. Eine Grundvoraussetzung für eine erfolgreiche Durchführung von Maßnahmen liegt in der Unterstützung der Führungskräfte. Der Erfolg solcher Maßnahmen, ist davon abhängig, inwieweit die Führung hinter den Maßnahmen steht, Verständnis für die betroffenen Personen zeigt, ein Vorbild darstellt und seine Mitarbeiter motiviert (vgl. Regionalverband Saarbrücken, 2014, S. 9).

Außerdem sollten Führungskräfte gemeinsam mit den Angestellten nach situationsbezogenen Lösungen suchen, die die Mitarbeiter entlasten und somit die Leistungsfähigkeit im Unternehmen halten. Durch die Kommunikation dieses Themas soll auch bei den nicht betroffenen Angestellten Interesse geweckt werden, da eine Pflegesituation Jeden unerwartet treffen kann. Aufgrund dessen ist eine gute Unternehmenskultur wichtig, in der für Themen wie Pflege von den Führungskräften Verständnis gezeigt wird. Die Führungskräfte tragen eine hohe Verantwortung für eine zielführende Unternehmenskultur. Die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege sollte als Wert und Norm in die Kultur des Unternehmens verankert werden, um das Thema Pflege aus der Tabuzone zu entfernen (vgl. BARMER GEK, 2015, S. 18). Dafür ist es wichtig, die Führungskräfte für die Problemlagen der pflegenden Mitarbeiter zu sensibilisieren. In welchem Umfang dies möglich ist, wird nachfolgend beleuchtet (vgl. Regionalverband Saarbrücken, 2014, S. 9).

### **7.4.1 Führungskräfte sensibilisierung**

Führungskräfte treffen im betrieblichen Alltag wichtige und prägende Entscheidungen, die bspw. eine familienorientierte Personalpolitik und damit auch die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege erheblich beeinflussen können. Zur Unterstützung von Angestellten mit Pflegeaufgaben müssen Führungskräfte verschiedene Aufgaben übernehmen. Da sie häufig selber noch nicht in einer Pflegesituation waren, müssen Führungskräfte zur Bewältigung der Aufgaben zur Unterstützung pflegender Mitarbeiter zum Teil sensibilisiert werden (vgl. Bold et. al., 2013, S. 47).

Eine Sensibilisierung kann bspw. durch Seminare, Fort- oder Weiterbildungen zum Thema Pflege erfolgen. Hierdurch kann das Problembewusstsein der Führungskräfte gefördert und das oft vorhandene Informationsdefizit, z.B. hinsichtlich des Umgangs mit betroffenen

Mitarbeitern, beseitigt werden (vgl. Reichert, 2012, S. 482). Führungskräfte müssen lernen, Hinweise für Krisensituationen von Beschäftigten zu erkennen. Hierzu wären Führungskräftebildungen zur Stresserkennung in Bezug auf Pflege hilfreich (vgl. BFSFJ, 2014, S. 21).

Eine weitere wesentliche Führungsmaßnahme sind Mitarbeitergespräche. In einem vertrauten Gespräch werden die persönlichen Lebensphasen der Mitarbeiter berücksichtigt, gemeinsam nach Lösungen gesucht und entsprechende Maßnahmen eingeleitet. Da viele Angestellte nicht den Mut haben auf ihren Vorgesetzten zuzugehen und um ein Gespräch zu bitten, sollten regelmäßige Mitarbeitergespräche in die Unternehmenskultur etabliert werden. Das Thema Pflegeverantwortung sollte in den Gesprächsleitfaden für Mitarbeitergespräche aufgenommen werden, um auch nichtbetroffene Mitarbeiter anzusprechen. Auf diese Weise können jederzeit Lösungen für Probleme, wie z.B. die Anwendung verschiedener Arbeitszeitmodelle, vereinbart werden (vgl. Bold et. al., 2013, S. 48).

#### **7.4.2 Personalentwicklung**

Laut Achleitner und Thommen wird unter Personalentwicklung folgendes verstanden „*die Fähigkeiten der Mitarbeiter in der Weise zu fördern, dass sie ihre gegenwärtigen und zukünftigen Aufgaben bewältigen können und ihre Qualifikation den gestellten Anforderungen entspricht*“ (Achleitner & Thommen, 2012, S. 803). Zur Personalentwicklung gehört unter anderem die betriebliche Personalaus- und -weiterbildung. Angebotene Maßnahmen sollen die Mitarbeiter auf die gegenwärtigen oder zukünftigen Aufgaben im Unternehmen vorbereiten. Die Leistung der Angestellten ist ein wichtiger Einflussfaktor für die Entwicklung des Unternehmens (vgl. Achleitner et. al., 2012, S. 803f.). Unter der Aus- und Weiterbildung sind alle zielgerichteten und planmäßigen personalpolitischen Maßnahmen und Tätigkeiten zu verstehen, die auf die Kenntnisse, Fähigkeiten und Verhaltensweisen der Belegschaft ausgerichtet sind (vgl. Achleitner et. al., 2012, S. 806).

Personalpolitische Maßnahmen können bspw. in Form von Schulungen und Seminaren zum Thema Vereinbarkeit von Beruf und Pflege erfolgen. Pflegende Angehörige stellen täglich ihre Hilfe für ihre pflegebedürftigen Verwandten zur Verfügung und sind dadurch oft hohen Belastungen ausgesetzt. Um pflegende Angehörige zu informieren, zu schulen oder ihnen den Kontaktaustausch mit anderen Betroffenen zu ermöglichen, gibt es Pflegekurse (vgl. Auer, Chen, Ebel, Petersen-Ewert & Schallhorn 2013, S. 7). Im § 45 Abs. 1 SGB XI Soziale Pflegeversicherung steht geschrieben, dass Pflegekassen pflegende Angehörige und ehrenamtliche Pflegende kostenlose Schulungskurse anbieten sollen. Ziel der

Schulungen ist es, soziales Engagement im Bereich der Pflege zu fördern und zu stärken sowie Pflege und Betreuung der Pflegebedürftigen zu erleichtern und zu verbessern. Auf diese Weise können pflegebedingte körperliche und seelische Belastungen gemindert und Fähigkeiten für eine eigenständige Durchführung der Pflege vermittelt werden (§ 45 Abs. 1 Soziale Pflegeversicherung). Verschiedene Kurse mit Themen wie betriebliches Gesundheitsmanagement, Stressbewältigung oder Zeitmanagement können bei der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege unterstützen (vgl. Auer et. al., 2013, S. 8; vgl. Regionalverband Saarbrücken, 2014, S. 9).

### **7.5 Finanzielle Unterstützung**

Nur betroffene Pflegebedürftige, die einer Pflegestufe zugeordnet sind, erhalten Leistungen aus der Pflegeversicherung. Betroffene ohne Pflegestufe erhalten somit keine Leistungen. Unternehmen können pflegende Mitarbeiter auf verschiedenste Weise finanziell unterstützen, bspw. in Form von zinsgünstigen Krediten für Wohnraumanpassungsmaßnahmen oder die Beteiligung an Kosten für die Versorgung des Pflegebedürftigen. Insbesondere Zuschüsse für haushaltsnahe Dienstleistungen können wirkungsvolle Entlastungen für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen sein. Des Weiteren wären Spenden an örtliche Dienste und Einrichtungen hilfreich, um so das pflegerische Leistungsangebot erweitern zu können. Erwerbstätige Pflegende in unterversorgten ländlichen Regionen könnten von solchen Spenden profitieren. Oftmals reichen in den Unternehmen die zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel nicht aus, sodass eine finanzielle Unterstützung der Betroffenen nicht möglich ist. Des Weiteren sind es meistens die Großunternehmen mit über 500 Mitarbeitern, die diese finanziellen Mittel, wenn überhaupt, aufbringen können. In kleinen mittelständischen Unternehmen mit weniger als 500 Mitarbeitern reicht das vorhandene Budget kaum aus, um Betroffene finanziell unterstützen zu können (vgl. Regionalverband Saarbrücken, 2014, S. 7; vgl. Reichert, 2012, S. 482).

## **8 Methodik**

In diesem Kapitel wird das methodische Vorgehen zur Informationsbeschaffung für die Arbeit beschrieben. Zur Beschaffung von Informationen wurden zwei Methoden ausgewählt: Eine ausführliche Literatur- und Internetrecherche, um theoretische Grundlagen abzudecken und relevante Maßnahmen, die Pflege und Beruf beeinflussen können, aufzuzeigen sowie eine standardisierte qualitative und quantitative persönliche Befragung von sechs Experten aus dem Personalwesen verschiedener Unternehmensbranchen.

## 8.1 Ausführliche Literatur- und Internetrecherche

Die Grundlage dieser Arbeit bildet eine ausführliche Literatur- und Internetrecherche. Die Ausgangsquelle bildet das Buch von Bold und Deußen mit dem Titel „Vereinbarkeit von Beruf und Pflege“ (2013). Zur Informationsbeschaffung zu den Themen Beruf, Pflege und deren Vereinbarkeit wurden Literaturkataloge und -datenbanken verschiedener Institutionen, Informationsdienste und weiterführende Quellen aus der jeweils identifizierten Literatur herangezogen. Es wurden folgende Kataloge, Datenbanken und Informationsdienste verwendet: Katalog der Staats und Universitätsbibliothek Bremen, Katalog der Stadtbibliothek Verden, Google, Google Scholar, Statistisches Bundesamt (DESTATIS), Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung, Gabler Wirtschaftslexikon, Springer Link und Statista. Gängige Literaturdatenbanken wie PubMed, PubPsych und andere, wurden aufgrund häufig fehlender Zugriffsrechte auf die Textdokumente, nicht genutzt. Für die Suche nach relevanter Literatur wurden überwiegend folgende Begriffe und Kombinationen aus den Begriffen verwendet: „pflegende Angehörige“, „Beruf“, „Pflege“, „Belastungen pflegender Angehöriger“, „Vereinbarkeit von Beruf und Pflege“, „Pflegeversicherung“, „flexible Arbeitszeitmodelle“, „Schulung für pflegende Angehörige“ und „Beratung pflegender Angehöriger“. Die beigelegte CD-ROM enthält Nachweise über die verwendeten Quellen. Einschlusskriterien, um die Literatur auszuwählen, waren hauptsächlich Begriffe wie pflegende Angehörige, Vereinbarkeit von Beruf und Pflege sowie Pflege und Erwerbstätigkeit. Als Ausschlusskriterien galten die Themenbereiche Familie, professionelle Pflege, Kinder sowie Gleichstellung von Frauen und Männer. Zudem wurde die Literatur, die älter als zehn Jahre war aussortiert, da bereits aktuellere Literatur zu dem Thema vorhanden ist. Unter Beachtung der Ein- und Ausschlusskriterien wurden insgesamt 1.632 Literaturergebnisse gesichtet und davon letztendlich 47 Literaturquellen aus den Katalogen, Datenbanken und Informationsdiensten verwendet. Zwei Literaturquellen wurde aus dem eigenen Literaturbestand genutzt.

## 8.2 Standardisierte Interviews

Neben der Literatur- und Internetrecherche dient eine standardisierte persönliche Befragung zur Verbesserung der Datenlage. Anhand der Interviews soll herausgefunden werden, inwiefern sich Unternehmen unterschiedlicher Branchen in Deutschland mit der Thematik Vereinbarkeit von Beruf und Pflege auseinandersetzen, welchen Stellenwert das Thema hat, wie der Gesundheitszustand pflegender Mitarbeiter eingeschätzt wird und ob bereits

Maßnahmen angeboten werden, die die Situation pflegender Mitarbeiter erleichtern können.

Für die Befragung wurden sechs Experten aus dem Personalwesen, die im Namen des Arbeitgebers aussagen können, aus sechs Unternehmen in den Regionen Verden (Aller) und Bremen ausgewählt. Da bei einer längeren Befragungszeit häufig Ermüdungserscheinungen auftreten, die zu unzuverlässigen Antworten führen könnten, wurde eine maximale Befragungszeit von 30 Minuten angestrebt (Schnell, 2012, S. 117). Die Regionen Verden und Bremen wurden aus zwei Gründen ausgewählt: Es gibt in den Regionen eine große Auswahl an Unternehmen, vor allem viele verschiedene Unternehmensformen. Aufgrund bekannter sozialer Netzwerke der Autorin konnte in den Regionen schneller Kontakt zu den Unternehmen hergestellt werden. Die befragten Unternehmen gehören folgenden Branchen an: Industrie, Dienstleistung und öffentliche Verwaltung. Grund für die Auswahl, der in der nachfolgenden Tabelle aufgeführten Unternehmen ist, dass ein großes Spektrum an verschiedenen Unternehmensbranchen abgedeckt werden kann (vgl. Tabelle 1). Es wurden jeweils zwei Unternehmen derselben Branche befragt, um eventuell Gleichheiten oder Unterschiede identifizieren zu können.

**Tabelle 1: Darstellung der befragten Personen in den unterschiedlichen Unternehmensbranchen**

**Quelle: Befragung, 2016; Eigene Darstellung, 2016**

Unternehmensbranche	Unternehmen	Gesprächspartner/in
Industriebetrieb	Vemag Anlagenbau GmbH in Verden (Aller)	Personalleiterin
	Mars GmbH in Verden (Aller) Heimtiernahrungsfabrik	Personalreferentin
Dienstleistungsbetrieb	Stadtwerke Verden GmbH Energielieferant	Mitarbeiterin im Personalwesen
	Kreissparkasse Verden	Personal- und Vorstandsstab
Öffentliche Verwaltung	Gesundheitsamt Bremen	Stellvertretender Abteilungsleiter
	Landkreis Verden	Personalchef

Die Kontaktaufnahme zu den verschiedenen Interviewpartnern erfolgte auf telefonischem Wege. Die Kontaktdaten erhielt die Autorin über bekannte Netzwerke. Nach der Kontaktaufnahme und Zustimmung für ein persönliches Interview, wurden persönliche Treffen in den Unternehmen vereinbart. Zur Vorbereitung auf die Gespräche wurde den Inter-

viewpartnern vorab eine E-Mail zugesendet, in der Informationen zur Thematik, zum Ablauf und zu den abgefragten Themenkomplexen beschrieben wurden (vgl. Anhang A).

### **8.2.1 Aufbau der Interviews**

Der Interviewleitfaden besteht aus einem Einführungsschreiben und dem Fragebogen, aufgeteilt in sechs Themenkomplexe zur Thematik Vereinbarkeit von Beruf und Pflege in Unternehmen. Die Einführung enthält Informationen über den Interviewer, in diesem Fall die Autorin dieser Arbeit, Informationen über das Vorhaben sowie wesentliche Inhalte dieser Arbeit und Erläuterungen zum Ablauf der Befragung. Die sechs verschiedenen Themenkomplexe, bestehend aus insgesamt 17 Fragestellungen lauten:

- I Wahrnehmung der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege im Arbeitsalltag
- II Ihre Einschätzung der Relevanz des Themas in Ihrem Unternehmen
- III Maßnahmen und Kommunikation
- IV Gesetzliche Rahmenbedingungen
- V Informationen zum Unternehmen
- VI Fragen zu Ihrer Position und Funktion

Der entwickelte Fragebogen basiert auf einer Literatur- und Internetrecherche. Für die Zusammenstellung des Fragebogens wurden insbesondere die Studie „Vereinbarkeit von Beruf und Pflege“ von Bunjes-Schmieger, S.; Meyer, M. und Renaud, D. (2014) sowie das Buch „Vereinbarkeit von Beruf und Pflege“ von Bold, S. und Deußen, M. (2013) herangezogen, in welchen sich bereits mit der Thematik beschäftigt wurde. Die Übernahme vorhandener Formulierungen bietet oft die Wahrscheinlichkeit weniger Fehler bei der Entwicklung eigener Fragen zu machen (Schnell, 2012, S. 100f.).

Der für die Erhebung verwendete Fragebogen wurde standardisiert und enthält überwiegend quantitative, geschlossene Fragen sowie qualitative, offene Fragen. Der Grund für die Auswahl an überwiegend geschlossenen Fragen liegt darin, dass sie eine schnellere und einfachere Erhebung ermöglichen. Zudem können mit Hilfe von vorgegebenen Antwortmöglichkeiten einfacher Vergleiche gezogen werden. Die zusätzlichen offenen Fragen führen dazu, dass die befragten Personen weitere Hinweise in Bezug auf die Themen Pflege und Beruf geben sowie freier und ausführlicher antworten können (Schnell, 2012, S. 27f., 83, 86). Zur Beantwortung einiger geschlossener Fragen wurde eine fünfstellige numerische Skala gewählt und hierzu jeweils nur die beiden Extremwerte benannt: „Stimme voll

zu“, „Trifft voll zu“, „Sehr wichtig“ mit diesem Item ① und „Stimme gar nicht zu“, „Trifft gar nicht zu“, „Überhaupt nicht wichtig“ mit diesem Item ⑤ (Schnell, 2012, S. 92f.). Außerdem wurden zusätzlich zur numerischen Skala geschlossene Fragen mit mehrfach kategorialen Antwortmöglichkeiten verwendet. Es wurde bei diesem Frageformat eine explizite Vorgabe für jede zutreffende Antwortmöglichkeit verwendet. Die Kennzeichnung „Mehrfachnennung möglich“ wurde an dieser Stelle im Fragebogen vermerkt. Eine solche mehrfach kategoriale Antwortmöglichkeit kann folgendermaßen aussehen (Schnell, 2012, S. 97).

Welcher Branche gehört Ihr Unternehmen an?

(Mehrfachnennung möglich)

- Industrie/Produktion
- Gewerbe
- Handel

**Abbildung 7: Beispiel einer mehrfach kategorialen Antwortmöglichkeit**  
 Quelle: Befragung, 2016; Eigene Darstellung, 2016

Des Weiteren wurden im Fragebogen mehrere geschlossene Fragen zu einem Fragenstand also zu einem inhaltlichen Block zusammengefasst. Durch dieses Zusammenführen der Fragen können mehrere Informationen in kurzer Zeit und platzsparend erhoben werden. Die Fragen wurden im Interview von links nach rechts vorgetragen. Nachfolgend wird ein Beispiel aus dem Fragebogen zu den sogenannten Matrix-Fragen aufgezeigt (Schnell, 2012, S. 126).

	Angebot...				Das Angebot ist aus Ihrer Sicht...				
	wird angebo-ten	wurde angebo-ten	ist in Pla-nung	wird nicht angebo-ten	①	②	③	④	⑤
Gleitzeit					①	②	③	④	⑤
Arbeitszeitkon-ten					①	②	③	④	⑤
Teilzeitregelun-gen					①	②	③	④	⑤

**Abbildung 8: Beispiel für die Anordnung mehrerer Fragen zu einem Matrix-Fragenstand**  
 Quelle: Befragung, 2016; Eigene Darstellung, 2016



### 8.3 Beschreibung der Interviewergebnisse

#### Wahrnehmung der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege im Arbeitsalltag

Der erste Teil des Fragebogens „Wahrnehmung der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege im Arbeitsalltag“ beschäftigt sich mit der Fragestellung, inwiefern es Aufgabe des Arbeitgebers ist, Mitarbeiter mit Pflegeverantwortung eines Angehörigen zu unterstützen. Die Befragten konnten die Aussagen aus dem Fragebogen mit einer fünfstelligen numerischen Skala von eins bis fünf bewerten (vgl. Kapitel 8.2.1). In allen folgenden Ergebnistabellen sind die Bewertungen der befragten Personen in absoluten Häufigkeiten angegeben.

**Tabelle 2: Ergebnisse zu Themenkomplex I „Wahrnehmung der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege im Arbeitsalltag“**  
Quelle: Befragung, 2016; Eigene Darstellung, 2016

Frage 1 (Eins=Stimme voll zu; Fünf= Stimme gar nicht zu)	①	②	③	④	⑤
Arbeitgeber sollten Ihre Beschäftigten ermutigen, Vereinbarkeitsprobleme im Unternehmen offen anzusprechen.	5	1	0	0	0
Arbeitgeber sollten Beschäftigten mit Pflegeaufgaben eine stärkere Flexibilisierung Ihrer Arbeitszeit ermöglichen.	4	2	0	0	0
Arbeitgeber sollten Informationen zum Thema bereitstellen.	2	0	2	1	1
Arbeitgeber sollten externe Unterstützungsangebote vermitteln.	0	3	1	1	1
Arbeitgeber sollten Beschäftigte mit Pflegeaufgaben finanziell entlasten.	1	1	1	0	3
Vereinbarkeit von Beruf und Pflege ist überhaupt nicht die Aufgabe der Arbeitgeber, da das Thema „Pflege“ durch die betroffene Familie selbst oder durch den Staat zu regeln ist.	0	0	2	0	4

Die Mehrheit der Befragten ist der Meinung, dass Arbeitgeber ihre Beschäftigten ermutigen sollten, Vereinbarkeitsprobleme im Unternehmen offen anzusprechen. Des Weiteren stimmen 66,6 Prozent der befragten Personen voll zu, dass Arbeitgeber Beschäftigten mit Pflegeaufgaben eine stärkere Arbeitszeitflexibilisierung ermöglichen sollten. Zu den Aussagen, Arbeitgeber sollen „Informationen zum Thema Vereinbarkeit von Beruf und Pflege bereitstellen“ sowie „externe Unterstützungsangebote vermitteln“, sind die Antworten der Befragten relativ ausgeglichen, sodass keine eindeutige Tendenz sichtbar wird. Außerdem ist auffallend, dass die Hälfte der Befragten voll und ganz der Meinung ist, eine finanzielle Entlastung pflegender Mitarbeiter sei nicht Aufgabe des Unternehmens. Es lässt sich vermuten, dass die befragten Personen in großen Unternehmen mit über 500 Mitarbeitern

mehr finanzielle Mittel für Mitarbeiter, die pflegen, aufbringen können. Jedoch sind gerade die großen Unternehmen laut der Befragung der Meinung, dass Beschäftigte mit Pflegeaufgaben durch das Unternehmen nicht finanziell entlastet werden sollten. Dies kann vermutlich darauf zurückzuführen sein, dass den ausgewählten großen Unternehmen ebenfalls keine finanziellen Mittel für eine Unterstützung pflegender Angehöriger zur Verfügung stehen. Des Weiteren ist es möglich, dass die Unternehmen, die der Aussage „Arbeitgeber sollten Beschäftigte mit Pflegeaufgaben finanziell entlasten“ gar nicht zustimmen, kein Verständnis für eine finanzielle Unterstützung pflegender Mitarbeiter haben.

Zwei Unternehmen sind außerdem der Meinung, die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege sei nicht die Aufgabe des Arbeitgebers und das Thema Pflege soll durch die betroffene Familie selbst oder durch den Staat geregelt werden. Zu vermuten wäre, dass diese zwei Unternehmen kleine mittelständische Unternehmen sind, die eine alleinige Unterstützung für pflegende Mitarbeiter, bspw. aufgrund geringer finanzieller Mittel, nicht leisten können. Jedoch ist auch hier auffallend, dass zwei große Unternehmen mit über 500 Mitarbeitern die Pflicht zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf nicht allein bei sich im Unternehmen sehen. Möglicherweise ist hier gewünscht, dass sich der betroffene Mitarbeiter zusätzlich zur unternehmerischen Hilfe selbst Unterstützung, z.B. in der eigenen Familie oder beim Staat sucht. Für eine repräsentative Begründung, müsste die Stichprobe größer sein.

Insgesamt ist zum ersten Themenblock festzuhalten: Zwei Drittel der befragten Personen empfinden, dass es die Aufgabe des Arbeitgebers ist, Beschäftigte mit Vereinbarkeitsproblemen zu unterstützen. Ob Maßnahmen zur Unterstützung in den Unternehmen angeboten werden, wird erst im dritten Teil des Fragebogens abgefragt. Jedoch kann an dieser Stelle vermutet werden, dass den Befragten eine Unterstützung der Beschäftigten zum Thema Vereinbarkeit von Beruf und Pflege wichtig ist. Dies lässt sich aus den Bewertungen schließen.

### **Einschätzung der Relevanz des Themas im Unternehmen**

Im zweiten Teil des Fragebogens wurden die Experten nach ihrer Einschätzung zur Relevanz des Themas Pflege im eigenen Unternehmen gefragt. Die Befragten konnten die Herausforderungen, die durch das Zusammenspiel von Erwerbstätigkeit und Angehörigenpflege entstehen, auf der numerischen Skala von eins bis fünf bewerten.

**Tabelle 3: Ergebnisse zu Themenkomplex II „Ihre Einschätzung der Relevanz des Themas in Ihrem Unternehmen“**  
**Quelle: Befragung, 2016; Eigene Darstellung, 2016**

Frage 2 (Eins=Trifft voll zu; Fünf= Trifft gar nicht zu)	①	②	③	④	⑤
Ihr Unternehmen wird sich künftig verstärkt auf die Thematik einstellen müssen.	2	1	1	1	1
Eine pflegefreundliche Unternehmenspolitik kann den Verlust von Mitarbeitern verhindern.	2	3	1	0	0
Die Arbeitsleistung eines Mitarbeiters hat aufgrund der Übernahme einer Pflege nachgelassen.	1	2	0	0	1
Ihren Beschäftigten wird vermittelt, dass sie eine Pflegeübernahme offen ansprechen können.	4	0	0	0	2
Die Doppelbelastung hat negative Auswirkungen auf die Gesundheit des pflegenden Mitarbeiters.	1	5	0	0	0
Im Betrieb hat kaum jemand Verständnis für die Situation eines Mitarbeiters mit Pflegeaufgaben.	0	0	0	3	3
Generell fühlen sich pflegende Mitarbeiter mit der Doppelbelastung überfordert.	1	2	3	0	0

Ob sich die Unternehmen künftig verstärkt auf die Thematik Vereinbarkeit von Beruf und Pflege einstellen müssen, wurde durch die Befragten relativ ausgeglichen bewertet. Ungefähr die Hälfte der Befragten gab an, dass das Thema Vereinbarkeit von Beruf und Pflege zukünftig vermehrt auf das Unternehmen zukommen wird. Hingegen beurteilte die andere Hälfte der Befragten diese Aussage gegenteilig. Ob die Arbeitsleistung eines pflegenden Mitarbeiters nachgelassen hat, wurde von zwei Unternehmen nicht bewertet, da es keine Beschäftigten mit Pflegeaufgaben im Unternehmen gibt und eine Beurteilung dieser Aussage nicht möglich war. Besonders einig waren sich alle Befragten darin, dass eine pflegefreundliche Unternehmenspolitik den Verlust von Mitarbeitern verhindern und die Doppelbelastung negative Auswirkungen auf die Gesundheit des pflegenden Mitarbeiters haben kann. Zudem ist der überwiegende Teil der Befragten der Meinung, die Doppelbelastung könnte zu einer Überforderung des Mitarbeiters führen.

### **Maßnahmen und Kommunikation**

Der dritte Teil des Fragebogens „Maßnahmen und Kommunikation“ beschäftigt sich mit den konkreten Maßnahmen und der Kommunikation zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege. Hier wurde hinterfragt, welche Maßnahmen bereits angeboten werden, angeboten wurden, in Planung sind oder nicht angeboten werden. Zusätzlich sollten die interviewten Personen angeben, wie wichtig Ihnen die abgefragten Angebote aus Ihrer Sicht sind. Die

Maßnahmen wurden eingeteilt in Arbeitsorganisation, Beratung, Information, Prävention und finanzielle Unterstützung.

**Tabelle 4: Ergebnisse zu Themenkomplex III „Maßnahmen und Kommunikation“ - Arbeitsorganisation**

Quelle: Befragung, 2016; Eigene Darstellung, 2016

	Frage 3 – Arbeitsorganisation Angebot...				Das Angebot ist aus Ihrer Sicht... (Eins= Sehr wichtig; Zwei= Überhaupt nicht wichtig)				
	wird angeboten	wurde angeboten	ist in Planung	wird nicht angeboten	①	②	③	④	⑤
Gleitzeit	6	0	0	0	6	0	0	0	0
Arbeitszeitkonten	6	0	0	0	6	0	0	0	0
Teilzeitregelungen	6	0	0	0	6	0	0	0	0
Unbezahlte Arbeitsfreistellung	6	0	0	0	2	3	1	0	0
Flexible Arbeitsorte (Heim-/Telearbeit)	3	0	1	2	1	4	1	0	0
Kurzfristiger Urlaub	6	0	0	0	4	2	0	0	0
Sonderurlaub aus bestimmten Gründen	6	0	0	0	4	0	2	0	0
Mitarbeiter kann im Notfall kurz den Arbeitsplatz verlassen	6	0	0	0	5	0	0	1	0
Maßnahmen, die den Wiedereinstige nach einer Pflegepause erleichtern	3	0	1	2	3	2	1	0	0

Anhand der Ergebnisse ist deutlich erkennbar, dass Maßnahmen zur Arbeitszeitgestaltung wie Gleitzeit-, Teilzeitregelungen und Arbeitszeitkonten bei allen befragten Unternehmen genutzt werden, um der Vereinbarkeitsproblematik entgegen zu wirken. Es zeigt sich auch, dass alle befragten Personen diese drei Möglichkeiten der Arbeitszeitgestaltung, als sehr wichtig bewerteten. Maßnahmen wie Sonderurlaub, kurzfristiger Urlaub, unbezahlte Ar-

beitsfreistellung und kurzfristiges Verlassen des Arbeitsplatzes im Notfall, werden ebenfalls in allen befragten Unternehmen umgesetzt und überwiegend als sehr wichtig beurteilt. Flexible Arbeitsorte und Maßnahmen, die den Wiedereinstieg nach einer Pflegepause erleichtern, werden von 50 Prozent der befragten Unternehmen angeboten. Jeweils ein befragtes Unternehmen plant die zukünftige Umsetzung beider Maßnahmen und jeweils zwei Unternehmen bieten keine der genannten Maßnahmen an. Anhand der Bewertung der Befragten ist deutlich zu erkennen, dass die Mehrheit der befragten Personen Maßnahmen, die den Wiedereinstieg nach einer Pflegepause erleichtern, für wichtig halten.

**Tabelle 5: Ergebnisse zu Themenkomplex III „Maßnahmen und Kommunikation“ - Beratung, Information und Prävention**  
Quelle: Befragung, 2016; Eigene Darstellung, 2016

	Frage 3 – Beratung, Information und Prävention Angebot...				Angebot ist aus Ihrer Sicht... (Eins=Sehr wichtig; Zwei=Überhaupt nicht wichtig)				
	wird angeboten	wurde angeboten	ist in Planung	wird nicht angeboten	①	②	③	④	⑤
Psychologische Betreuung rund um „Pflege“	2	0	0	4	1	1	2	2	0
Zusammenarbeit mit externen Beratungsstellen	0	0	1	5	1	1	2	1	1
Psychosoziale Beratung	0	0	0	6	0	1	2	2	1
Gründung von Betroffenengruppen	0	0	0	6	0	2	2	1	1
Pflegekurse (extern sowie intern)	0	0	0	6	0	1	2	2	1

Aus Tabelle 5 lässt sich deutlich schließen, dass alle befragten Personen in ihren Unternehmen keine psychosoziale Beratung, Pflegekurse sowie Gründung von Betroffenengruppen anbieten. Insgesamt erscheint den Befragten diese Maßnahme als nicht wichtig. Lediglich bei einem Unternehmen ist die Zusammenarbeit mit externen Beratungsstellen in Planung und wird als sehr wichtig erachtet. Hingegen bieten fünf befragte Unternehmen diese Maßnahme nicht an und empfinden diese auch nicht als wichtig. Ausschließlich zwei Großunternehmen mit über 500 Beschäftigten bieten psychologische Betreuung an.

**Tabelle 6: Ergebnisse zu Themenkomplex III „Maßnahmen und Kommunikation“ - Finanzielle Unterstützung**  
**Quelle: Befragung, 2016; vgl. Bold et. al., 2013, S. 73f..**

	Frage 3 – Finanzielle Unterstützung Angebot...				Angebot ist aus Ihrer Sicht... (Eins= Sehr wichtig; Zwei= Überhaupt nicht wichtig)				
	wird angeboten	wurde angeboten	ist in Planung	wird nicht angeboten	①	②	③	④	⑤
Finanzielle Unterstützung	0	0	0	6	0	1	1	2	2

Zur finanziellen Unterstützung für Mitarbeiter mit Pflegeaufgaben gaben alle Befragten an, diese in ihrem Unternehmen nicht anzubieten. Die Befragten begründeten dies mit dem Fehlen finanzieller Mittel im Unternehmen, um pflegende Beschäftigte unterstützen zu können. Zudem empfanden zwei Drittel der Befragten die finanzielle Unterstützung als eher unwichtig und überhaupt nicht wichtig.

Auf Grundlage der oben angegebenen Ergebnisse zum Fragenkomplex "Maßnahmen und Kommunikation" hat sich die Frage „Wenn Sie keine Maßnahmen anbieten, was spricht dagegen?“ erübrigt, da alle Unternehmen mindestens eine der abgefragten Maßnahmen anbieten. Neben dem Angebot an Maßnahmen wurden die Befragten auch zur Kommunikation dieser Maßnahmen sowie des gesamten Themas zu Vereinbarkeit von Beruf und Pflege befragt. Hier konnten die interviewten Personen auf einer Skala von ein bis fünf den folgenden Aussagen voll bis gar nicht zustimmen.

**Tabelle 7: Ergebnisse zu Themenkomplex V „Informationen zum Unternehmen“**  
**Quelle: Befragung, 2016, Eigene Darstellung, 2016**

Frage 5 (Eins= Stimme voll zu; Zwei= Stimme gar nicht zu)	①	②	③	④	⑤
Bei Problemen mit der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf findet man immer ein offenes Ohr bei Vorgesetzten.	3	1	1	0	1
Über unterstützende Angebote seitens des Arbeitgebers sind Ihre Mitarbeiter gut informiert.	0	2	1	0	3
Ihre Beschäftigten haben die Möglichkeit die entsprechenden Angebote zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie wahrzunehmen.	3	2	0	0	1

In 50 Prozent der befragten Unternehmen sind die Mitarbeiter nicht gut über unterstützende Angebote seitens des Arbeitgebers informiert (vgl. Tabelle 7). Immerhin besteht den

Beschäftigten in fast allen befragten Unternehmen die Möglichkeit angebotene Maßnahmen wahrzunehmen, nur ein Unternehmen gibt an, dass die Mitarbeiter diese Möglichkeit nicht haben.

### Gesetzliche Rahmenbedingungen

Im vierten Teil des Fragebogens wurden Fragen zum Pflegezeit- und Familienpflegezeitgesetz gestellt. Die Hälfte der interviewten Personen kennen beide Gesetze im Detail, die andere Hälfte hat schon etwas von den Gesetzen gehört, jedoch sind sie ihnen nicht im Detail bekannt. Insgesamt kann anhand der Fragen zu den gesetzlichen Rahmenbedingungen festgestellt werden, dass in fünf der sechs befragten Unternehmen bisher keiner der Mitarbeiter eines dieser Gesetze in Anspruch genommen hat. In einem der befragten Unternehmen haben weniger als ein Prozent, dies entspricht etwa drei bis fünf Mitarbeiter, das Pflegezeitgesetz in Anspruch genommen.

### Informationen zu den Unternehmen

**Tabelle 8: Informationen zu den befragten Unternehmen**  
Quelle: Befragung, 2016; Eigene Darstellung, 2016

Branche	Mitarbeiteranzahl	Durchschnittsalter (in Jahren)	Frauenanteil (in Prozent)	Pflegende Mitarbeiter (in Prozent)
<b>Öffentliche Verwaltung</b>	230	49	79,1	0
	950	46	70	10
<b>Dienstleistung</b>	550	43,11	65,52	1
	127	41	64	0
<b>Industrie/Produktion</b>	1.200	-	-	< 1
	65	42,338	4,333	0

In Tabelle 8 ist deutlich zu erkennen, dass der Frauenanteil in den meisten befragten Unternehmen bei über 60 Prozent liegt. Bei allen Unternehmen liegt das Durchschnittsalter der Mitarbeiter zwischen 40 und 50 Jahre (ein Unternehmen konnte keine Angabe zum Durchschnittsalter abgeben). Die befragten Unternehmen haben kaum bis gar keine Mitarbeiter, die eine Pflegeaufgabe neben dem Beruf übernehmen. Des Weiteren wurden aus jeder Unternehmensbranche zwei Unternehmen befragt, um gegebenenfalls Vergleichbarkeiten in der jeweiligen Branche feststellen zu können. Bei beiden befragten Verwaltungs-

unternehmen ist das Durchschnittsalter ungefähr gleich, ebenso bei beiden Unternehmen der Dienstleistungsbranche. Wird der Frauenanteil der Dienstleistungsunternehmen und der öffentlichen Verwaltungen verglichen, ist auffällig, dass dieser in jeweils der beiden Branchen ungefähr gleich ist. Besonders auffallend ist, dass das Durchschnittsalter und der Frauenanteil in der öffentlichen Verwaltung deutlich höher ist, als in anderen Branchen. Da 80 Prozent der pflegenden Angehörigen Frauen sind und die Belegschaft in der Verwaltung wesentlich älter als in anderen Branchen ist, steigt die Wahrscheinlichkeit, dass z.B. ein Elternteil ein Pflegefall wird.

### **Position und Funktion des Interviewten im Unternehmen**

Im letzten Teil des Fragebogens werden die interviewten Personen gefragt, inwiefern sie sich mit dem Thema Vereinbarkeit von Beruf und Pflege in ihrer Position im Unternehmen konfrontiert fühlen. Zu dieser Frage gab es keine vorgegebenen Antwortkategorien, sodass es den Befragten möglich war, die Frage frei zu beantworten. Zusammengefasst fühlen sich die meisten befragten Personen bisher nicht stark mit dem Thema Pflege konfrontiert, da das Thema im Unternehmen noch nicht relevant war. Jedoch gaben fast alle an, dass der Bereich Pflege ein klassisches Thema für den Personalbereich ist, da das Personalwesen massiven Einfluss auf die Kultur und die Denkweisen des Unternehmens hat. Wenn es um das Thema Pflege geht, werden wichtige Angelegenheiten zuerst im Personalbereich in Angriff genommen.

## **9 Diskussion und Handlungsempfehlungen**

Eine vollständige Betrachtung der Methode, der Ergebnisse und der Herausforderungen sowie eine lückenlose kritische Auseinandersetzung mit diesen, sind aufgrund des begrenzten Umfangs der vorliegenden Arbeit nicht möglich. Dennoch wird nachfolgend versucht, eine möglichst ganzheitliche Diskussion darzustellen.

Einleitend ist anzumerken, dass es eine Herausforderung war, Interviewpartner zum Thema Vereinbarkeit von Beruf und Pflege zu bekommen, da die Bereitschaft, Fragen zu dem Thema zu beantworten, sehr gering ist. Viele lehnten ein Interview, mit der Begründung, sich mit dem Thema nicht auszukennen, kein Interesse an dem Thema und bisher auch keine Mitarbeiter mit Pflegeverantwortung im Unternehmen zu haben, ab.

Die Befragungsergebnisse zeigen, dass die Frage, ob sich Unternehmen künftig verstärkt auf die Thematik Vereinbarkeit von Beruf und Pflege einstellen müssen, relativ ausgeglichen beantwortet wurde. Daraus lässt sich schließen, dass mit dem Thema Vereinbarkeit



von Beruf und Pflege in der Arbeitswelt noch nicht überall offen umgegangen wird. Jedoch gewinnen die schwierige Lebenssituation pflegender Mitarbeiter und die Notwendigkeit ihrer Unterstützung sowohl politisch, gesellschaftlich als auch unternehmerisch zunehmend an Bedeutung. Durch die im wissenschaftlichen Teil aufgezeigten demografischen Entwicklungen lässt sich schließen, dass aufgrund der Abnahme des Pflegepotenzials, der steigenden Zahl der Pflegebedürftigen und der Fachkräftemangel im Bereich Pflegeberufe, die Thematik Vereinbarkeit von Beruf und Pflege sehr stark auf die Unternehmen zukommen wird. Durch die genannten Aspekte sind immer mehr Berufstätige betroffen, einen Angehörigen in häuslicher Umgebung zu pflegen, weshalb sich auch Unternehmen zunehmend mit dem Thema beschäftigen werden müssen.

Wie im Kapitel 8.3 beschrieben, ist die Mehrheit der befragten Personen der Meinung, dass es die Aufgabe des Arbeitgebers ist, Beschäftigte mit Vereinbarkeitsproblemen zu unterstützen, da die Doppelbelastung pflegender Mitarbeiter negative Auswirkungen auf die Gesundheit hat und zu einer Überforderung des Mitarbeiters führen kann. Die genannten Aspekte sind Anzeichen dafür, dass den Betroffenen Entlastungsmöglichkeiten angeboten werden müssen, um so die Gesundheit der pflegenden Mitarbeiter positiv beeinflussen und unternehmerische Schäden und Einbußen vorbeugen zu können.

Im dritten Teil des Fragebogens wurde das Anbieten konkreter Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege abgefragt. Anhand der Ergebnisse ist deutlich erkennbar, dass Maßnahmen zur Arbeitszeitgestaltung wie Gleitzeit-, Teilzeitregelungen und Arbeitszeitkonten bei allen befragten Unternehmen genutzt werden, um der Vereinbarkeitsproblematik entgegen zu wirken und somit die Doppelbelastung pflegender Mitarbeiter positiv zu beeinflussen. Es zeigt sich auch bei diesen drei Möglichkeiten der Arbeitszeitgestaltung, dass alle der befragten Personen diese Maßnahmen als sehr wichtig erachten. Eine Reduzierung der Arbeitszeit ist eine weitverbreitete und einfach umzusetzende Möglichkeit den Beschäftigten eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Pflege zu bieten. Anhand der genannten Vorteile im wissenschaftlichen Teil dieser Arbeit ist eine Umsetzung der Maßnahmen zur Arbeitszeitgestaltung für die Unternehmen zu empfehlen. Des Weiteren ist es Unternehmen zu empfehlen, dass die Teilzeitarbeit von den betroffenen Mitarbeitern nicht drei Monate vorher angekündigt werden muss. Eine Pflegeverantwortung tritt meistens plötzlich und unerwartet auf und sollte deshalb in kürzerem Abstand angekündigt werden können. Hierzu könnten individuelle Vereinbarungen mit den Vorgesetzten getroffen werden.

Maßnahmen wie Sonderurlaub, kurzfristiger Urlaub, unbezahlte Arbeitsfreistellung und kurzfristiges Verlassen des Arbeitsplatzes im Notfall, werden ebenfalls in allen befragten Unternehmen umgesetzt und überwiegend als sehr wichtig beurteilt. Eine Erholung von der Doppelbelastung der pflegenden Angestellten ist von großer Bedeutung, insbesondere ohne normale Urlaubstage nehmen müssen. Die Einführung solcher Maßnahmen ist allen Unternehmen zu empfehlen.

Die Maßnahme der flexiblen Arbeitsorte wird von 50 Prozent der Befragten im Unternehmen durchgeführt. Zwei Unternehmen gaben beispielweise an, dass die Umsetzung flexibler Arbeitsorte als wichtig empfunden wird. Diese Maßnahme ist jedoch nicht für jede Berufsgruppe und Tätigkeit geeignet. Aufgrund des Datenschutzes in Dienstleistungsunternehmen oder der Fließbandarbeit in Industriebetrieben ist es nicht möglich an anderen Orten zu arbeiten. Trotzdem dient die Form der Arbeitsortflexibilisierung für mehr Freiraum und Flexibilität, da pflegende Mitarbeiter oft nicht nur zeitlich eingeschränkt sind, sondern auch örtlich. In Unternehmen in denen flexible Arbeitsorte möglich sind, sollten sie angeboten werden. Anhand der im wissenschaftlichen Teil benannten Vor- und Nachteile der flexiblen Arbeitsorte erscheint diese Maßnahme als sehr hilfreich, die Pflege mit dem Beruf zu vereinbaren. Trotz Fernbleiben der Arbeit wird die Arbeitsleistung erbracht.

Außerdem zeigen die Ergebnisse der Befragung, dass nur die Hälfte der Befragten in ihrem Unternehmen Maßnahmen, die den Wiedereinstieg nach einer Pflegepause erleichtern, anbieten. Hervorgehoben werden muss, dass zudem keiner der befragten Unternehmen psychosoziale Beratungen, Pflegekurse sowie die Gründung von Betroffenenengruppen anbieten. Des Weiteren kooperiert nur eines der sechs Unternehmen mit externen Beratungsstellen. Daraus lässt sich ableiten, dass derartige Maßnahmen noch nicht in die Unternehmenskultur etabliert wurden und demnach in diesen Bereichen erheblicher Handlungsbedarf besteht.

Festzuhalten ist, dass alle befragten Unternehmen zwar Maßnahmen zur Arbeitsorganisation durchführen, jedoch keines der Unternehmen explizitere Maßnahmen zum Thema Pflege anbietet. Zu empfehlen wäre hier bspw., dass die Personalverantwortlichen und die Mitarbeiter im Personalbereich umfassende Schulungen und Informationen zu den Maßnahmen erhalten, um ihnen zu verdeutlichen, wie wichtig die Umsetzung solcher Maßnahmen ist. Anhand der im wissenschaftlichen Teil genannten Vor- und Nachteile der Maßnahmen ist eine Anwendung der Maßnahmen zu empfehlen.

In der Befragung wurde im dritten Teil des Fragebogens nach der Kommunikationspolitik der Unternehmen gefragt. Festzustellen ist, dass die Mitarbeiter in 50 Prozent der befragten

Unternehmen nicht gut über unterstützende Angebote seitens des Arbeitgebers informiert sind. Jedoch kann eine funktionierende transparente Informations- und Kommunikationspolitik im Unternehmen dazu beitragen, dass die Mitarbeiter von angebotenen Maßnahmen erfahren und diese wahrnehmen können. Spezielle Ansprechpartner, wie bspw. Gesundheitswissenschaftler, können hierbei auf die Belange der Mitarbeiter hinsichtlich einer guten Balance zwischen Angehörigenpflege und Beruf eingehen und diese individuell und ausführlich beraten. Die Mitarbeiter fühlen sich mit Unterstützung durch einen speziellen Ansprechpartner, der Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege aufzeigen kann in ihrer persönlichen Lebenslage berücksichtigt und verstanden.

Durch das Einführen neuer rechtlicher Rahmenbedingungen durch den Gesetzgeber, können Beschäftigte die Pflege von Angehörigen und die eigene Erwerbstätigkeit besser miteinander vereinbaren. Von diesen neuen Bestimmungen können sowohl die Mitarbeiter als auch Arbeitgeber profitieren. Vorgesetzte können mit Hilfe der neuen Gesetze qualifizierte und eingearbeitete Mitarbeiter an das Unternehmen binden, auch wenn diese Angehörige pflegen. Die Ergebnisse der Befragung zeigen, dass nur die Hälfte der Befragten das Pflegezeit- und Familienpflegezeitgesetz kennt. Es ist zu empfehlen, dass sich die Unternehmen mit den beiden Gesetzen auseinandersetzen, um den Mitarbeitern bspw. in einer akut auftretenden Pflegesituation die Möglichkeit zu bieten, zehn Tage von der Arbeit fernzubleiben, um die Pflege zu organisieren und sicherzustellen. Durch mehr Öffentlichkeitsarbeit, bspw. durch den Einsatz von Gesundheitswissenschaftlern, könnten Unternehmen mehr für das Thema Vereinbarkeit von Beruf und Pflege sensibilisiert werden und außerdem über die wichtigen relevanten gesetzlichen Grundlagen aufgeklärt werden.

In den meisten befragten Unternehmen liegt der Frauenanteil bei über 60 Prozent und das Durchschnittsalter zwischen 40 und 50 Jahre. Besonders auffallend an dieser Stelle ist, dass das Durchschnittsalter und der Frauenanteil in der öffentlichen Verwaltung deutlich höher, als in anderen Branchen ist. Hervorgehoben werden muss, dass pflegende Angehörige laut Studien in einem Alter zwischen 40 bis 64 Jahre und zu 80 Prozent Frauen sind. Anhand der Befragungsergebnisse lässt sich ablesen, dass in allen befragten Unternehmen und insbesondere in der öffentlichen Verwaltung eine erhöhte Wahrscheinlichkeit vorliegt, dass die Beschäftigten in die Rolle eines pflegenden Angehörigen geraten könnten und somit neben dem Beruf bspw. ein Elternteil pflegen müssen. Unternehmer sollten sich der Problematik bewusst werden und präventive Maßnahmen zur besseren Vereinbarkeit von Beruf und Pflege anbieten. Urlaubsregelungen oder Arbeitszeitregelungen reichen zur Vorbeugung allein nicht aus. Explizite Maßnahmen hinsichtlich einer besseren Vereinbar-

keit von Beruf und Pflege wie das Anbieten von Pflegekursen ist notwendig, um so der Doppelbelastung pflegender Mitarbeiter rechtzeitig positiv entgegenwirken zu können.

Durch die ausführliche Internet- und Literaturrecherche sowie die standardisierte Befragung konnten einige Anhaltspunkte, wie Unternehmen zukünftig handeln sollten, um der Doppelbelastung pflegender Mitarbeiter positiv entgegen zu wirken, ermittelt werden. Zwar ist die Befragung nicht repräsentativ, da die Stichprobe zu klein ist, nicht zufällig ausgewählt wurde und die Befragten aus dem Personalwesen nicht explizit für die Befragung und die Fragesituation anhand relevanter Kriterien ausgesucht wurden. Jedoch konnten durch die Erhebung einige Ergebnisse identifiziert werden, die es ermöglichen, den Unternehmen Handlungsempfehlungen aufzuzeigen.

Im theoretischen Teil dieser Arbeit wurden einige wissenschaftliche Erkenntnisse dargestellt, die dem Leser aufzeigen, wie wichtig die Thematik Vereinbarkeit von Beruf und Pflege ist. Es wurden Vor- und Nachteile konkreter Maßnahmen beleuchtet, die eine bessere Koordination zwischen Pflege und Beruf ermöglichen können. Zu beachten ist, dass nicht jede Umsetzung der genannten Maßnahmen in den einzelnen Unternehmen möglich ist. Jede Intervention muss auf das Unternehmen abgestimmt und nachhaltig in die Unternehmenskultur etabliert werden. Um herauszufinden, welche Wünsche und Bedürfnisse pflegende Mitarbeiter haben, sollte ein Unternehmen eine Bedarfsanalyse durchführen. Hierbei sollte beachtet werden, wie wichtig es für Unternehmen ist, zu erkennen, dass die Mitarbeiter sich ungern als Pflegende offenbaren. Die Nachfrage nach betrieblichen Angeboten ist folglich nicht identisch mit dem tatsächlichen Bedarf. Die Dunkelziffer der pflegende Mitarbeiter im Unternehmen kann daher wesentlich höher sein. Eine anonyme Bedarfsanalyse könnte dabei helfen die Resonanz der Teilnehmer an bspw. einer Befragung im Unternehmen zu erhöhen. Auf diese Weise ist es sogar möglich, Anregungen der Mitarbeiter bzgl. der Auswahl von Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege im Unternehmen aufzunehmen. Nach der Planung und Umsetzung der ausgewählten und auf das Unternehmen abgestimmten Maßnahmen ist es wichtig, dass diese nachhaltig in die Unternehmenskultur etabliert und regelmäßig evaluiert werden. Wenn die Maßnahmen nach diesem Vorgang ausgewählt werden, kann eine pflegefreundliche Unternehmenspolitik die Doppelbelastung pflegender Mitarbeiter positiv beeinflussen.

## 10 Schlussfolgerung

Aufgrund der demografischen Entwicklungen in Bezug auf die steigende Anzahl der Pflegebedürftigen und der Abnahme des Pflegepotentials sowie die Belastungssituation der Unternehmen und der pflegenden Angehörigen, sollte dem Thema Vereinbarkeit von Beruf und Pflege mehr Beachtung geschenkt werden. Anhand der empirischen Erhebung lässt sich schließen, dass mit der Thematik in der Arbeitswelt noch nicht überall offen umgegangen wird. Durch die intensive Internet- und Literaturrecherche konnten zwar Studien, Bücher und Veröffentlichungen gefunden werden, die sich mit der Thematik beschäftigen. Jedoch konnte festgestellt werden, dass es bisher wenige Autoren gibt, die sich mit der Thematik ganzheitlich auseinandergesetzt haben. Eine gründliche Beschäftigung mit dem Thema und mehr Öffentlichkeitsarbeit, bspw. durch Gesundheitswissenschaftler, könnten dabei helfen, den Stellenwert des Themas Vereinbarkeit von Beruf und Pflege in der Gesellschaft zu verbessern. Aus der wissenschaftlichen Literatur kann aufgezeigt werden, dass das Pflegezeit- und das Familienpflegezeitgesetz positive Schritte des Gesetzgebers sind, der Vereinbarkeitsproblematik entgegenzuwirken. Jedoch hat die Befragung gezeigt, dass die Hälfte der Befragten die Gesetze nicht kennt und diese bisher noch von keinem Mitarbeiter in den befragten Unternehmen beansprucht wurden. Damit die wichtigen gesetzlichen Regelungen nicht unberücksichtigt bleiben, müssen die Unternehmen durch bspw. die Öffentlichkeit sowie Schulungen und Seminare aufgeklärt werden.

Laut den Befragungsergebnissen und der im wissenschaftlichen Teil aufgezeigten Vor- und Nachteile einzelner betrieblicher Maßnahmen für eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Pflege, wird deutlich, dass nicht jede Maßnahme in jede Unternehmensstruktur passt. Durch eine Bedarfsanalyse können Maßnahmen ermittelt werden, die in die Kultur des Unternehmens passen. Des Weiteren müssen Personalverantwortliche und vor allem die Beschäftigten für das Vereinbarkeitsthema sensibilisiert werden, sodass Mitarbeiter ihre Angehörigen ganz oder teilweise in der häuslichen Umgebung pflegen können, ohne ihre Berufstätigkeit aufgeben zu müssen. Zudem ist festzuhalten, dass die Doppelbelastung der pflegenden Mitarbeiter negative Auswirkungen auf die Gesundheit hat und die Mitarbeiter generell überfordert sind. Anhand der wissenschaftlich aufgezeigten Vorteile konkreter betrieblicher Maßnahmen zur Verbesserung der Vereinbarkeitsproblematik, kann durch gezielte, auf das Unternehmen abgestimmte Maßnahmen die Doppelbelastung der pflegenden Mitarbeiter positiv beeinflusst werden. Um dies mit einer empirischen Untersuchung eindeutiger widerlegen zu können, müssten zusätzlich zur Befragung der Personalverant-

wortlichen, die Mitarbeiter im Unternehmen befragt werden. Laut Befragungsergebnisse bieten alle befragten Unternehmen zwar Maßnahmen zur Arbeitsorganisation an, jedoch bietet keiner der Unternehmen explizite Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung, wie Pflegekurse zum Thema Pflege an. Umfassende Schulungen für die Führungskräfte, in denen unter anderem Informationen über die Wichtigkeit expliziter Maßnahmen zum Thema Pflege vermittelt werden, sind hier von Bedeutung. Schlussendlich ist festzuhalten, dass die häusliche Pflege Berufstätigen in Vereinbarkeit mit der Ausübung eines Berufes das gemeinsame Ziel der Politik, Gesellschaft und Unternehmen sein sollte, da jede arbeitende Person, ob z.B. Mitarbeiter oder Personalverantwortlicher, in diese Situation geraten kann.

## Literaturverzeichnis

- Achleitner A. K. & Thommen J. P. (Hrsg.). (2012). *Allgemeine Betriebswirtschaftslehre. Umfassende Einführung aus managementorientierter Sicht. 7., vollständig überarbeitete Auflage.* Wiesbaden: Gabler.
- Alber J.; Blome A. & Keck, W. (Hrsg.). (2008). *Generationenbeziehungen im Wohlfahrtsstaat. Lebensbedingungen und Einstellungen von Altersgruppen im internationalen Vergleich.* Wiesbaden: Springer VS.
- Angermann A. & Solf M. (2012). *Folgen veränderter Lebens- und Arbeitswelten für Unternehmen.* In: S. Pohlmann (Hrsg.). *Altern mit Zukunft.* S. 125-139. Wiesbaden: Springer VS.
- Arbeitszeitgesetz (ArbZG).* Verkündet am 6. Juni 1994 (BGBl. I S. 1170, 1171). Zuletzt geändert durch Artikel 3 Absatz 6 des Gesetzes vom 20. April 2013 (BGBl. I S. 868).
- Auer S.; Chen K. L.; Ebel J.; Petersen-Ewert C. & Schallhorn J. (2013). *Pflegekurse für Angehörige in Hamburg.* *HeilberufeSCIENCE*, 18, S. 5-11. Wien: Springer. DOI: 10.1007/s00735-013-0184-1
- Auth D.; Brücker D.; Dierkes M.; Leiber S.; Leitner S. & Vukoman M. (2015). *Wenn Mitarbeiter Angehörige pflegen: Betriebliche Wege zum Erfolg.* Düsseldorf: Hans-Böckler-Stiftung. Verfügbar unter: <http://www.boeckler.de/11145.htm?projekt=2012-611-4> [03.08.2016].
- berufundfamilie gGmbH; Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend & Deutscher Industrie- und Handelskammertag (Hrsg.). (2008). *Familienorientierte Personalpolitik. Checkheft für kleine und mittelständische Unternehmen.* Verfügbar unter: [https://www.karlsruhe.ihk.de/blob/kaihk24/produktmarken/standortpolitik/Vereinbarkeit\\_Familie\\_Beruf/2448784/c1a7cb0b04001eac90526217e7c48bf5/Checkheft\\_Familienfreundliche\\_Personalpolitik-data.pdf](https://www.karlsruhe.ihk.de/blob/kaihk24/produktmarken/standortpolitik/Vereinbarkeit_Familie_Beruf/2448784/c1a7cb0b04001eac90526217e7c48bf5/Checkheft_Familienfreundliche_Personalpolitik-data.pdf) [08.08.2016].
- Blickle, G.; Nerdinger, F. & Schaper, N. (Hrsg.). (2014). *Arbeits-und Organisationspsychologie.* 3. vollständig überarbeitete Auflage. Berlin: Springer.
- Bold, S. & Deußen, M. (2013). *Vereinbarkeit von Beruf und Pflege.* In: R. Bröckermann, (Hrsg.). *Praxisorientierte Personal- und Organisationsforschung.* München: Rainer Hampp.
- Bruder R.; Luczak H. & Schlick C. (Hrsg.) (2010). *Arbeitswissenschaft.* 3.vollständig überarbeitete Auflage. Berlin: Springer.

- Buchmann K. & Hirschhorn F. (Hrsg.). (2014). *Pflegestufen begutachten und widersprechen. Praxiskommentar zu den Begutachtungsrichtlinien*. Berlin: Springer.
- Büker, C. (Hrsg.). (2009). *Pflegende Angehörige stärken. Information, Schulung und Beratung als Aufgaben der professionellen Pflege*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Bundesagentur für Arbeit & Statistik/Arbeitsmarktberichterstattung (Hrsg.). (2016). *Der Arbeitsmarkt in Deutschland-Fachkräfteengpassanalyse*. Nürnberg. Verfügbar unter: <http://statistik.arbeitsagentur.de/Statistischer-Content/Arbeitsmarktberichte/Fachkraeftebedarf-Stellen/Fachkraefte/BA-FK-Engpassanalyse-2016-06.pdf> [20.07.2016].
- Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (Hrsg.). (2013). *Bevölkerungsentwicklung. Daten, Fakten, Trends zum demografischen Wandel*. Wiesbaden. Verfügbar unter: [http://www.bib-demografie.de/DE/Aktuelles/Presse/Archiv/2013/2013\\_05\\_bevoelkerung\\_2013.html](http://www.bib-demografie.de/DE/Aktuelles/Presse/Archiv/2013/2013_05_bevoelkerung_2013.html) [12.07.2016].
- Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (Hrsg.). (2015). *Anzahl der Pflegebedürftigen steigt, vor allem bei den Hochbetagten*. Verfügbar unter: [https://www.demografieportal.de/SharedDocs/Informieren/DE/ZahlenFakten/Pflegebeduerftige\\_Anzahl.html](https://www.demografieportal.de/SharedDocs/Informieren/DE/ZahlenFakten/Pflegebeduerftige_Anzahl.html) [18.07.2016].
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.). (2006). *Demografischer Wandel und Pflegebedürftigkeit*. Verfügbar unter: <http://www.bmfsfj.de/doku/Publikationen/heimbericht/2-Allgemeine-rahmenbedingungen-der-situation-der-heime/2-1-demografischer-wandel-und-pflegebeduerftigkeit,seite%3D2.html> [20.07.2016]
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) (2012). *Nachhaltige Familienpolitik gestalten. Wege für eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Pflegeaufgaben finde*. Berlin. Verfügbar unter: <http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/Nachhaltige-Familienzeitpolitik-gestalten,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf> [25.07.2016].
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.). (2014). *Vereinbarkeit von Beruf und Pflege. Wie Unternehmen Beschäftigte mit Pflegeaufgaben unterstützen können*. Berlin. Verfügbar unter: <http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Broschuerenstelle/Pdf-Anlagen/Vereinbarkeit-von-Beruf-und-Pflege,property=pdf,bereich=bmfsfj,sprache=de,rwb=true.pdf> [10.08.2016].
- Bunjes-Schmieger, S.; Meyer, M. & Renaud, D. (Hrsg.). (2011-2015). *Vereinbarkeit von Beruf und Pflege. Projektarbeit Abteilung I. Gesundheitsmanagement und Pflegeforschung*. Verfügbar unter [http://www.regionalverband-saarbruecken.de/fileadmin/RVSBR/Gesundheit/senioren/Studie\\_Pflege\\_und\\_Beruf.pdf](http://www.regionalverband-saarbruecken.de/fileadmin/RVSBR/Gesundheit/senioren/Studie_Pflege_und_Beruf.pdf) [30.06.2016].



- Deutscher Gewerkschaftsbund Bundesvorstand. (Hrsg.). (2008). *Vereinbarkeit von Beruf und Pflege – Ein Handlungsfeld für Betriebsräte*. Berlin. Verfügbar unter: [https://www.dgb-bestellservice.de/besys\\_dgb/pdf/DGB301001.pdf](https://www.dgb-bestellservice.de/besys_dgb/pdf/DGB301001.pdf) [11.08.2016].
- Familienpflegezeitgesetz (FPfZG)*. Verkündet als Art. 1 des Gesetzes vom 6. Dezember 2011 (BGBl. I S. 2564). Inkrafttreten gem. Art. 4 dieses Gesetzes am 1. Januar 2012.
- Gabler Wirtschaftslexikon (Hrsg.) (o.J.). *Gabler Wirtschaftslexikon-Erwerbstätige*. Gabler. Verfügbar unter: <http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Archiv/2270/erwerbstaetige-v13.html> [20.07.2016].
- Görres S.; Seibert K. & Stiefler S. (2016). Perspektiven zum pflegerischen Versorgungsmix. In: S. Greß; K. Jacobs; J. Klauber; A. Kuhlmeier & A. Schwinger (Hrsg.). *Pflege-Report 2016. Schwerpunkt: Die Pflegenden im Fokus*. Stuttgart: Schattauer.
- Institut für angewandte Arbeitswissenschaft e.V. (Hrsg.). (2015). *Leistungsfähigkeit im Betrieb. Kompendium für den Betriebspraktiker zur Bewältigung des demografischen Wandels*. Berlin: Springer.
- Held R. & Reuther U. (2015). *Beruf und Pflege von Angehörigen. Herausforderung und Chance. Praxistipps für Arbeitgeber und Führungskräfte*. In BARMER GEK & Zentrum Frau in Beruf und Technik (Hrsg.). Berlin: BARMER GEK.
- Keck, W. (Hrsg.). (2012). *Die Vereinbarkeit von häuslicher Pflege und Beruf*. Bern: Hans Huber.
- Loffing C. (Hrsg.). (2009). *Psychologische Betreuung für pflegende Angehörige. So machen Sie aus einem beiläufigen Angebot eine Kernkompetenz Ihres ambulanten Pflegedienstes*. München: Luchterhand.
- Ludborz B. (2013). *Psychische Belastung und Gefährdung. Sechs häufige Denkfehler*. In: Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie (Hrsg.). Verfügbar unter: [http://www.dguv.de/medien/landesverbaende/de/veranstaltung/tda/2013/documents/04\\_ludborz.pdf](http://www.dguv.de/medien/landesverbaende/de/veranstaltung/tda/2013/documents/04_ludborz.pdf) [05.08.2016].
- Lüdecke D. & Mnich E. (2009). *Vereinbarkeit von Beruf und Pflege. Unterschiede von pflegenden Männern und Frauen*. In J. Behrens (Hrsg.). Halle. Verfügbar unter: [http://www.lasa-brandenburg.de/fileadmin/user\\_upload/IP-dateien/kampagnen/IP22/Vereinbarkeit\\_\\_Beruf\\_Pflege\\_Luedecke\\_Mnich.pdf](http://www.lasa-brandenburg.de/fileadmin/user_upload/IP-dateien/kampagnen/IP22/Vereinbarkeit__Beruf_Pflege_Luedecke_Mnich.pdf) [25.07.2016].
- Marburger H. (Hrsg.). (2015). *Die neue Pflegeversicherung. Ansprüche kennen und ausschöpfen. Praxisratgeber für Pflegebedürftige und Pflegenden*. 3. aktualisierte Auflage. Regensburg: Walhalla.

- Marcus B. (2011). Einführung in die Arbeits- und Organisationspsychologie. Basiswissen Psychologie. In: J. Kriz (Hrsg.). Wiesbaden: Springer VS.
- Moosbrugger M.; Perkhofer S.; U. Posch-Eliskases & C. Rungg (2014). Stress bei pflegenden Angehörigen. In: ProCare, 20, S. 9-15. Springer. Verfügbar unter: <http://link.springer.com/article/10.1007/s16024-014-0234-z> [13.07.2016].
- Perrig-Chiello P. (2012). Familiäre Hilfe und Pflege. In: F. Höpflinger & P. Perrig-Chiello (Hrsg.). *Pflegende Angehörige älterer Menschen. Probleme, Bedürfnisse, Ressourcen und Zusammenarbeit mit der ambulanten Pflege*. Bern: Hans Huber.
- Pflegezeitgesetz (PflegeZG)*. Verkündet als Art. 3 Pflege-Weiterentwicklungsgesetz vom 28. Mai 2008 (BGBl. I S. 874). Inkrafttreten gem. Art. 17 Abs. 1 dieses Gesetzes am 1. Juli 2008.
- Regionalverband Saarbrücken (Hrsg.). (2014). *Pflege und Beruf. Praxisleitfaden und Checkliste zur Umsetzung von Maßnahmen zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf*. Verfügbar unter: [http://www.regionalverband-saarbruecken.de/fileadmin/RVSBR/Gesundheit/senioren/Broschuere\\_Pflege\\_und\\_Beruf.pdf](http://www.regionalverband-saarbruecken.de/fileadmin/RVSBR/Gesundheit/senioren/Broschuere_Pflege_und_Beruf.pdf) [12.08.2016].
- Reichert M. (2012). Pflege und Erwerbstätigkeit. In: C. Tesch-Römer; H. Wahl & J. Ziegelmann (Hrsg.). *Angewandte Gerontologie. Interventionen für ein gutes Altern in 100 Schlüsselbegriffen*. S. 479-485. 2. vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage. Stuttgart: W. Kohlhammer.
- Rowold, J. (Hrsg.). (2015). *Human Resource Management. Lehrbuch für Bachelor und Master*. 2. vollständig überarbeitete Auflage. Berlin: Springer.
- Sachverständigenrat Wirtschaft (Hrsg.). (2016). *Entwicklung der Lebenserwartung bei Geburt in Deutschland nach Geschlecht in den Jahren von 1950 bis 2060 (in Jahren)*. Verfügbar unter: <http://de.statista.com/statistik/daten/studie/273406/umfrage/entwicklung-der-lebenserwartung-bei-geburt--in-deutschland-nach-geschlecht/> [12.07.2016].
- Schels, K. (Hrsg.). (2015). Denk auch an Dich. Wie pflegende Angehörige den Alltag gelassen meistern. München: Ernst Reinhardt.
- Schnell R. (Hrsg.). (2012). Survey-Interviews. Methoden standardisierter Befragungen. Lehrbuch. Wiesbaden: Springer.
- Siemens-Betriebskrankenkasse (Hrsg.). (2011). *Analyse der SBK: Pflegende Angehörige sind kränker als andere Menschen, aber Klinikaufenthalte sind nicht drin*. Verfügbar unter: [https://www.sbk.org/fileadmin/user\\_upload/SBK\\_Daten\\_Fakten\\_Analyse\\_pfl.\\_Angehoeerige.pdf](https://www.sbk.org/fileadmin/user_upload/SBK_Daten_Fakten_Analyse_pfl._Angehoeerige.pdf) [05.08.2016].

- Soziale Pflegeversicherung*. Verkündet als Art. 1 Pflegeversicherungsgesetz vom 26. Mai 1994 (BGBl. I S. 1014). Inkrafttreten gem. Art. 68 Abs. 1 dieses Gesetzes am 1. Januar 1995 mit Ausnahme der in Abs. 2 bis 4 Betreuungsgeldgesetz vom 15. Februar 2013 (BGBl. I S. 254) genannten Abweichungen.
- Statistisches Bundesamt (Hrsg.). (2015a). *Neue Bevölkerungsvorausberechnung für Deutschland bis 2060*. Wiesbaden. Verfügbar unter: [https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2015/04/PD15\\_153\\_12421.html](https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2015/04/PD15_153_12421.html) [12.07.2016].
- Statistisches Bundesamt (Hrsg.). (2015b). *Pflegestatistik 2013. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Deutschlandergebnisse*. Wiesbaden. Verfügbar unter: [https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/Pflege/PflegeDeutschlandergebnisse5224001139004.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Gesundheit/Pflege/PflegeDeutschlandergebnisse5224001139004.pdf?__blob=publicationFile) [19.07.2016].
- Teilzeit- und Befristungsgesetz (TzBfG)*. vom 21. Dezember 2000 (BGBl. I S. 1966), das zuletzt durch Artikel 23 des Gesetzes vom 20. Dezember 2011 (BGBl. I S. 2854) geändert worden ist.
- Vosseler, B. (2016). Pflegebedürftigkeit und Beruf mit der Gesundheit vereinbaren. Mitarbeiter mit pflegebedürftigen Angehörigen in häuslichen Pflegesituationen. In: P. Buchenau (Hrsg.). *Chefsache Gesundheit II. Der Führungsratgeber für das 21. Jahrhundert*. Wiesbaden: Springer Gabler.
- Winiger R. (Hrsg.). (2011). *Praxishandbuch flexible Arbeitszeitmodelle. Methoden, Konzepte und Vorgehensweisen für die Einführung und Optimierung flexibler Arbeitszeitmodelle – mit zahlreichen Vorlagen, Fallbeispielen, Reglementen und arbeitsrechtlichen Informationen*. Zürich: Praxium.
- Wolf, K. (2011). Vereinbarkeit von Beruf und Pflege. In: G. Hunke (Hrsg.). *Best Practice Modelle im 55plus Marketing. Bewährte Konzepte für den Dialog mit Senioren*. S. 211-219. Wiesbaden: Gabler.
- Zentrum für Qualität in der Pflege (Hrsg.). (2013). *Vereinbarkeit von Beruf und Pflege. Ermöglichen, Entlasten, Enthalten*. Berlin. Verfügbar unter: [http://zqp.de/upload/data/ZQP\\_Beruf\\_und\\_Pflege.pdf](http://zqp.de/upload/data/ZQP_Beruf_und_Pflege.pdf) [03.08.2016].

## **Anhang**

### **Anhang A: Anschreiben an die Unternehmen**

#### **Interviewleitfaden**

Bachelorarbeit

„Berufstätigkeit und Pflegeverantwortung – Kann die Doppelbelastung der Beschäftigten durch betriebliche Interventionsmaßnahmen positiv beeinflusst werden?“

von Christin Garthof  
im Sommersemester 2016

Hochschule für angewandte Wissenschaften (HAW) Hamburg

Fakultät Life Science

Studiengang Gesundheitswissenschaften B.Sc.

## **Interviewleitfaden**

für die Befragung hinsichtlich der Thematik Vereinbarkeit von Beruf und Pflege.

### **Einführung des Interviews**

Ich bin Studentin des Bachelorstudiengangs „Gesundheitswissenschaften“ an der Hochschule für angewandte Wissenschaften (HAW) in Hamburg. In diesem Sommersemester erarbeite ich im Rahmen meiner Abschlussarbeit zum Thema „Vereinbarkeit von Berufstätigkeit und Pflegeverantwortung“, inwieweit betriebliche Interventionsmaßnahmen die Doppelbelastung der Beschäftigten positiv beeinflussen können.

Die Vereinbarkeitsproblematik von Beruf und Familie hat in den letzten Jahren erheblich an Bedeutung zugenommen. Bisher wird die Vereinbarkeit mit dem Blickwinkel der Kindererziehung diskutiert. Doch derzeit rückt vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung und der stetig steigenden Lebenserwartung die Pflege hilfsbedürftiger Angehöriger in das Zentrum der Vereinbarkeitspolitik.

Eine Pflegesituation tritt häufig unvorhersehbar und plötzlich auf. Aufgrund der notwendigen schnellen Anpassung an die neue Lebenslage kann die Doppelbelastung durch Berufstätigkeit und Pflegeverantwortung sowohl zu psychischen als auch zu physischen Krankheiten führen. Dieser Doppelbelastung sollte mit gezielten Maßnahmen, zur besseren Vereinbarkeit von Beruf und Pflege, entgegengewirkt werden.

Gerne möchte ich Sie bitten, sich ca. 30 Minuten Zeit für das Interview zu nehmen, um nachfolgende Themenblöcke mit mir persönlich zu besprechen.

Der Ablauf der Befragung ist in folgende sechs Themenkomplexe gegliedert:

- I** Wahrnehmung der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege im Arbeitsalltag
- II** Ihre Einschätzung der Relevanz des Themas in Ihrem Unternehmen
- III** Maßnahmen und Kommunikation
- IV** Gesetzliche Rahmenbedingungen
- V** Informationen zum Unternehmen
- VI** Fragen zu Ihrer Position und Funktion

Sollten Sie vorab noch Fragen haben, stehe ich Ihnen unter den angegebenen Kontaktdaten gerne zur Verfügung.

## **Anhang B: Fragebogen**

### **Interview zum Thema „Vereinbarkeit von Beruf und Pflege“**

Der konzipierte standardisierte Interviewleitfaden berücksichtigt verschiedene Themenkomplexe, die im Gesprächsverlauf in vorgegebener Reihenfolge erfragt werden.

#### **I Wahrnehmung der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege im Arbeitsalltag**

1. Inwiefern stimmen Sie Ihrer Ansicht nach auf einer Skala von eins bis fünf den folgenden Aussagen zur Thematik Vereinbarkeit von Beruf und Pflege zu?

Stimme voll zu (1) (2) (3) (4) (5) Stimme gar nicht zu

Arbeitgeber sollten Ihre Beschäftigten ermutigen, Vereinbarkeitsprobleme im Unternehmen offen anzusprechen.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Arbeitgeber sollten Beschäftigten mit Pflegeaufgaben eine stärkere Flexibilisierung Ihrer Arbeitszeit ermöglichen.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Arbeitgeber sollten Informationen zum Thema bereitstellen.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Arbeitgeber sollten externe Unterstützungsangebote vermitteln.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Arbeitgeber sollten Beschäftigte mit Pflegeaufgaben finanziell entlasten.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Vereinbarkeit von Beruf und Pflege ist überhaupt nicht die Aufgabe der Arbeitgeber, da das Thema „Pflege“ durch die betroffene Familie selbst oder durch den Staat zu regeln ist.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

#### **II Ihre Einschätzung der Relevanz des Themas in Ihrem Unternehmen**

2. Wie schätzen Sie die Herausforderungen, die durch das Zusammenspiel von Erwerbstätigkeit und Angehörigenpflege entstehen, ein? Welche Aussagen treffen Ihrer Meinung nach voll oder gar nicht zu?

Trifft voll zu (1) (2) (3) (4) (5) Trifft gar nicht zu

Ihr Unternehmen wird sich künftig verstärkt auf die Thematik einstellen müssen.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Eine pflegefreundliche Unternehmenspolitik kann den Verlust von Mitarbeitern verhindern.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Die Arbeitsleistung eines Mitarbeiters hat aufgrund der Übernahme einer Pflege nachgelassen.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Ihren Beschäftigten wird vermittelt, dass sie eine Pflegeübernahme offen ansprechen können.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Die Doppelbelastung hat negative Auswirkungen auf die Gesundheit des pflegenden Mitarbeiters.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Im Betrieb hat kaum jemand Verständnis für die Situation eines Mitarbeiters mit Pflegeaufgaben.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Generell fühlen sich pflegende Mitarbeiter mit der Doppelbelastung überfordert.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

### III Maßnahmen und Kommunikation

3. Welche der folgend genannten Unterstützungsmöglichkeiten werden zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege für Ihre Mitarbeiter angeboten? Bitte beantworten Sie ergänzend dazu, wie wichtig Ihnen diese Angebote aus Ihrer Sicht sind.

Sehr wichtig (1) (2) (3) (4) (5) Überhaupt nicht wichtig

#### Arbeitsorganisation

	Angebot...				Das Angebot ist aus Ihrer Sicht...				
	wird angeboten	wurde angeboten	ist in Planung	wird nicht angeboten	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Gleitzeit					(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Arbeitszeitkonten					(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Teilzeitregelungen					(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Unbezahlte Arbeitsfreistellung					(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Flexible Arbeitsorte (Heim-/Telearbeit)					(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Kurzfristiger Urlaub					(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Sonderurlaub aus bestimmten Gründen					(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Mitarbeiter kann im Notfall kurz den Arbeitsplatz verlassen					(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Maßnahmen, die den WiderEinstige nach einer Pflegepause erleichtern					(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Weitere Maßnahme...					(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

### Beratung, Information und Prävention

	Angebot...				Angebot ist aus Ihrer Sicht...				
	wird angeboten	wurde angeboten	ist in Planung	wird nicht angeboten	1	2	3	4	5
Psychologische Betreuung rund um „Pfleger“					1	2	3	4	5
Zusammenarbeit mit externen Beratungsstellen					1	2	3	4	5
Psychosoziale Beratung					1	2	3	4	5
Gründung von Betroffenen-gruppen					1	2	3	4	5
Pflegekurse (extern sowie intern)					1	2	3	4	5
Weitere Maßnahmen					1	2	3	4	5

### Finanzielle Maßnahmen

	Angebot...				Angebot ist aus Ihrer Sicht				
	wird angeboten	wurde angeboten	ist in Planung	wird nicht angeboten	1	2	3	4	5
Finanzielle Unterstützung (z.B. Beteiligung an den Kosten für ambulante o. teilstationäre Pflege, Zuschüsse für haushaltsnahe Dienstleistungen etc.)					1	2	3	4	5
Weitere Maßnahmen					1	2	3	4	5



4. Wenn Sie keine Maßnahmen anbieten, was spricht dagegen?

---



---

5. Kommunikation des Themas und der Maßnahmen zu Vereinbarkeit von Beruf und Pflege in Ihrem Unternehmen. Welchen Aussagen stimmen Sie zu und welchen nicht?

Stimme voll zu (1) (2) (3) (4) (5) Stimme gar nicht zu

Bei Problemen mit der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf findet man immer ein offenes Ohr bei Vorgesetzten.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Über unterstützende Angebote seitens des Arbeitgebers sind Ihre Mitarbeiter gut informiert.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Ihre Beschäftigten haben die Möglichkeit die entsprechenden Angebote zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie wahrzunehmen.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)

#### **IV Gesetzliche Rahmenbedingungen**

6. Seit 2008 gibt es das Pflegezeitgesetz. Ist Ihnen dieses Gesetz bekannt?

Ja  Nein

7. Wie viele Mitarbeiter haben bereits Pflegezeit gemäß dem Pflegezeitgesetz „Freistellung bis zu 6 Monaten“ in Anspruch genommen? (Angabe in Prozent)

\_\_\_\_\_

8. Wie viele Mitarbeiter haben bereits im Zusammenhang mit dem Pflegezeitgesetz 10 Tage Sonderurlaub in Anspruch genommen? (Angabe in Prozent)

\_\_\_\_\_

9. Seit 2012 gibt es das Familienpflegezeitgesetz? Ist Ihnen dieses Gesetz bekannt?

Ja  Nein

10. Wie viele Mitarbeiter haben bereits das Familienpflegezeitgesetz in Anspruch genommen?

\_\_\_\_\_

### **V Informationen zum Unternehmen**

11. Welcher Branche gehört Ihr Unternehmen an? (Mehrfachnennung möglich)

- Industrie/Produktion  
 Gewerbe  
 Handel  
 Öffentliche Verwaltung  
 Dienstleistungen

\_\_\_\_\_

12. Wie viele Mitarbeiter sind in Ihrem Unternehmen tätig?

\_\_\_\_\_

13. Wie lautet das Durchschnittsalter Ihrer Mitarbeiter?

\_\_\_\_\_

14. Wie hoch ist der Frauenanteil in Ihrem Unternehmen?

\_\_\_\_\_

15. Wie viele Beschäftigte in Ihrem Unternehmen übernehmen eine Pflegeaufgabe?

\_\_\_\_\_

### **VI Fragen zu Ihrer Position und Funktion**

16. Welche Position und Funktion haben Sie in Ihrem Unternehmen?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

17. Inwiefern sehen Sie sich in Ihrem Unternehmen mit dem Thema Vereinbarkeit von Beruf und Pflege in Ihrer Funktion konfrontiert?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Eidesstattliche Versicherung

Hiermit versichere ich, dass ich die Hausarbeit selbstständig verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt habe, alle Ausführungen, die anderen Schriften wörtlich oder sinngemäß entnommen wurden, kenntlich gemacht sind und die Arbeit in gleicher oder ähnlicher Fassung noch nicht Bestandteil einer Studien- oder Prüfungsleistung war.

Kirchlinteln, den 31.08.2016

---

(Ort, Datum)



---

(Unterschrift)