



Entwicklung von formellen Eldercare-Dienstleistungen: Handlungsbedarf und Wirkungen auf die Erwerbstätigkeit von Frauen

Annette Angermann und Werner Eichhorst

10. efas-Jahrestagung

„Steigende Erwerbsbeteiligung von Frauen = zunehmende Prekarisierung?“

Berlin, 16. November 2012

Das Rheinland früher...





... und das Rheinland heute...





Überblick

1. Einleitende Überlegungen
2. Ein Blick ins Ausland
3. Hinweise für die politische Diskussion in Deutschland



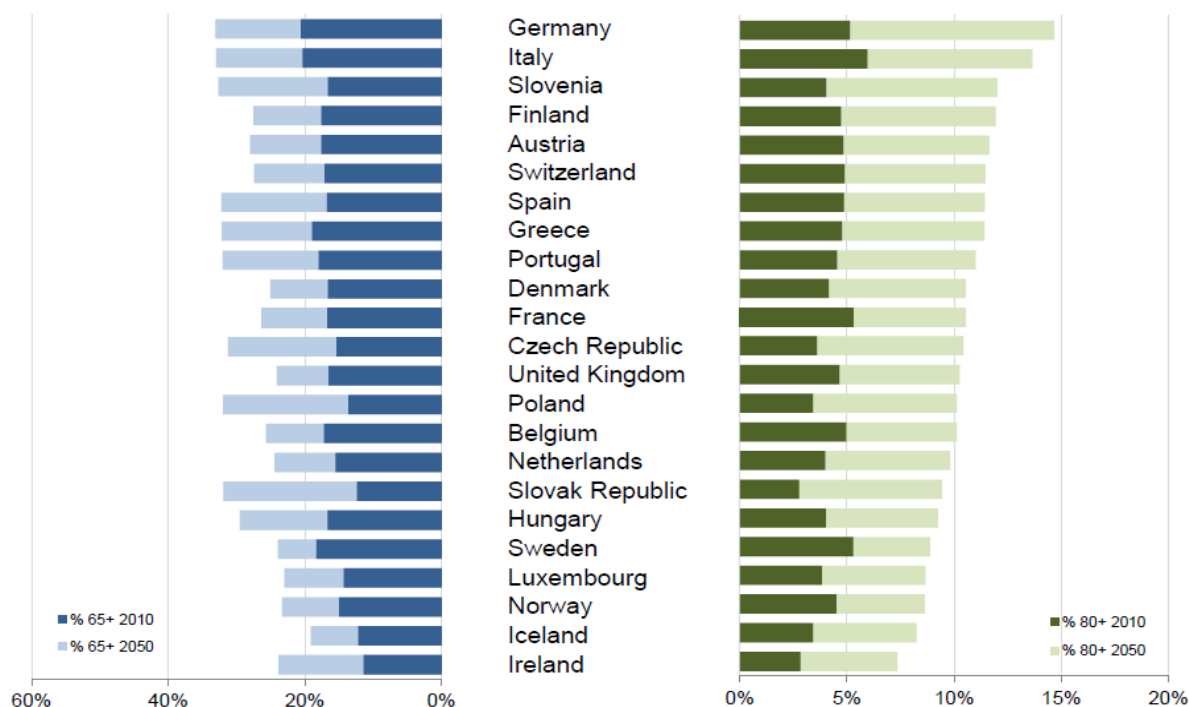
Beobachtungsstelle für gesellschaftspolitische Entwicklungen in Europa

- „**Beobachtungsstelle für gesellschaftspolitische Entwicklungen in Europa**“ ist ein Kooperationsprojekt des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V. (**DV**), des Instituts für Sozialarbeit und Sozialpädagogik e.V. (**ISS**) und des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (**BMFSFJ**)
- die **Beobachtungsstelle** analysiert gesellschaftspolitische Trends, vergleicht unterschiedliche EU-Mitgliedsstaaten sowie die europäische Ebene, verknüpft mit der Frage, welche Auswirkungen für die deutsche Ebene bestehen (Fokus auf Politikfelder: Demografischer Wandel und Bürgerschaftliches Engagement)-> **Mittler** zwischen der deutschen und europäischen Ebene

Europas soziale und wirtschaftliche Herausforderungen I

Projektion des Anteils älterer Menschen über 65 bzw. 80 Jahren in % der Bevölkerung bis 2050

(Quelle: OECD Labour Force and Demographic Database, Colombo u.a. 2011)





Europas soziale und wirtschaftliche Herausforderungen II

- **Bevölkerungsalterung in Europa:** niedrige Geburtenraten & steigende Lebenserwartung--> 2010: 17,4% der Europäer über 65 Jahre alt, 2020: 28% (KOM 2011)
- Höhere **Frauenerwerbstätigkeit**, verlängertes **Arbeitsleben**, wachsende **Mobilität**...
- Zunehmende Anzahl alleinstehender Älterer und von **Ein-Personen-Haushalten**-> 9 von 10 Personen 65+ in UK, DE, FR, FI leben im eigenen Haushalt; 4,6% leben im Haushalt mit ihren Kindern (Eurostat 2011)
- der Großteil möchte im vertrauten Wohnumfeld bleiben und möglichst selbstbestimmt leben – auch wenn sie auf Pflege und Unterstützung angewiesen sind
- **Herausforderung: Wohnen und Leben im Alter?**



Europas soziale und wirtschaftliche Herausforderungen III

- **Gemeinsame Herausforderung für alle europäischen Mitgliedsstaaten**

- **Europäische Ebene:**
 - Europäisches Demografieforum und europäischer Demografiebericht

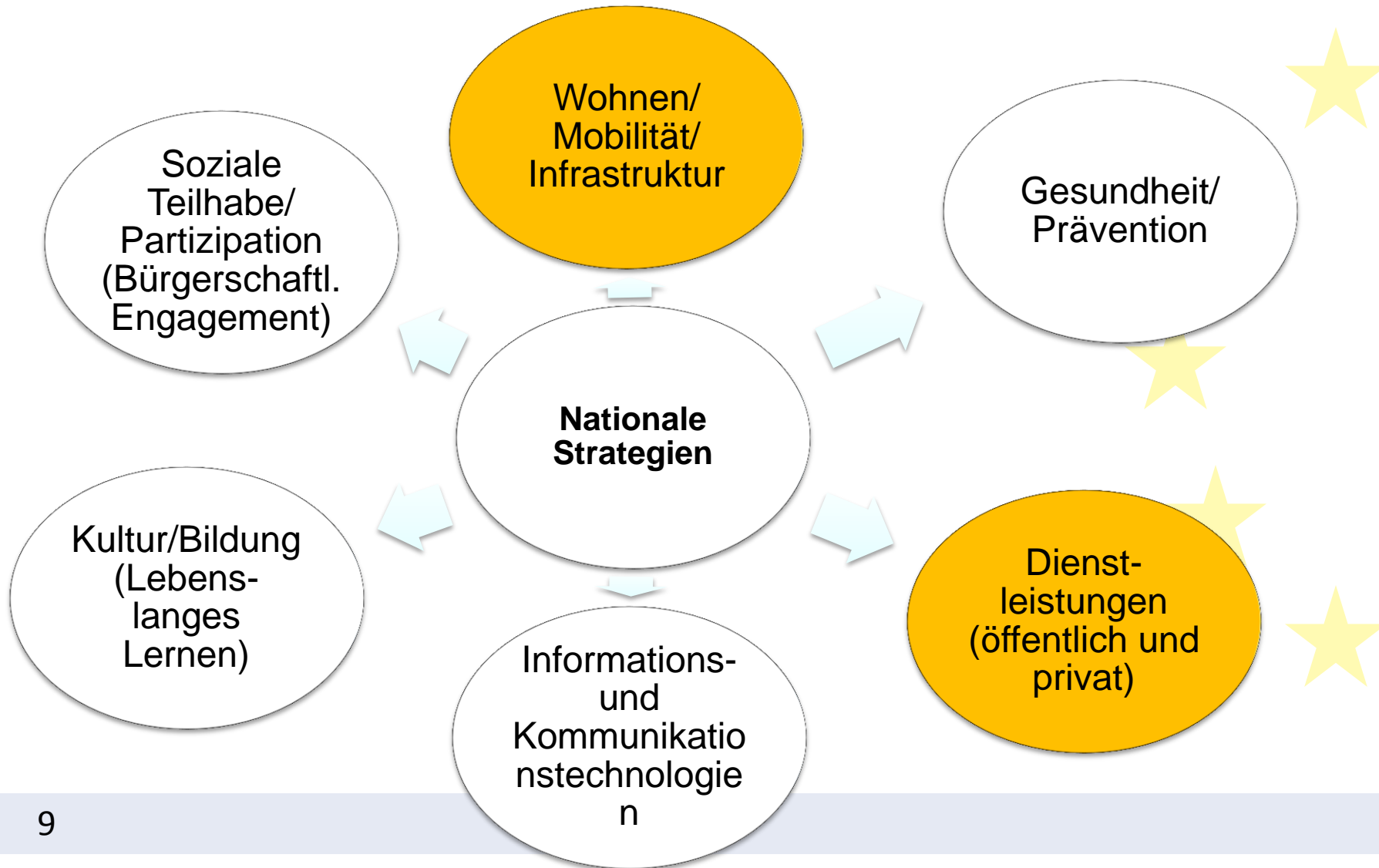
 - Europa 2020 Strategie

 - Offene Konsultation über die Nutzung des Potentials von personenbezogenen Dienstleistungen und Dienstleistungen im Haushalt (**PHS**) (Frist: 15.07.2012, KOM), Arbeitspapiere zu: Action Plan for the EU Health Workforce & exploiting the employment potentials of ICTs

- **Mitgliedsstaaten:** nationale Demografie- und Altersstrategien mit Fokus auf ein selbstbestimmtes Leben



Handlungsfelder nationaler Demografie und Altersstrategien



Unterstützende Dienstleistungen für ältere Menschen = Personen- und haushaltsbezogene DL I

- **unterstützende Dienstleistungen für ältere Menschen** sind die institutionalisierte Form der Tätigkeiten, die früher in Haushalten privat erbracht wurden: in Form von **Altenpflege (medizinische und pflegerische Dienstleistungen)** und in Form von **haushaltsbezogenen Tätigkeiten** (Putzen etc.) -> unterstützende Dienstleistungen für Ältere sind die Summe dieser Dienstleistungen
- personen- und haushaltsbezogene Dienstleistungen überlappen sich, sind aber institutionell mindestens zwei Säulen: Pflegebereich und haushaltsnahe Dienstleistungen (nicht nur für Ältere)

Unterstützende Dienstleistungen für ältere Menschen = Personen- und haushaltsbezogene DL II

- v.a. haushaltsbezogene DL hat Potential (für Nutzende und Erbringende)-> als **potentielles Beschäftigungsfeld** diskutiert
- Gelingt nur, wenn es DL erschwinglich gemacht und Arbeitskosten im formellen Sektor entsprechend gemindert werden können> bis dato **noch kein Gesamtkonzept** für Schaffung eines formellen Marktes entwickelt (meist nur zeitlich befristet finanzierte Modellprojekte von DL-Agenturen auf lokaler/regionaler Ebene)
- personen- und haushaltsbezogene Dienstleistungen können **formell** (regulärer Markt/legal) oder **informell** (irregulärer Markt/illegal) erbracht werden-> wobei diese Art informeller Dienstleistungen nicht mit informeller Pflege (Pflege durch Angehörige) zu verwechseln ist
- **pflegende Angehörige** sind mit der Bereitstellung dieser Unterstützung oft überfordert (physischer und psychischer Stress)-> durch unterstützende Dienstleistungen können mehr Haushalte von informeller Pflege entlastet werden



Derzeitige Situation in Deutschland – Pflege

1. Vielfältige Organisationsformen der professionellen Pflege – neben der Pflege im Haushalt (Pflegegeld!)
2. Wachsender Anteil an atypischen Beschäftigungsformen (Teilzeit, Minijob, befristete Beschäftigung, auch mehrere Jobs) und geringer Entlohnung (etwa 70% der Vollzeit-Pflegekräfte unter 2.000 € brutto im Monat), teilweise informelle Beschäftigung (Migrantinnen)
3. Überwiegend Finanzierung über Sozialversicherung und Steuern (Grundsicherung) – trotzdem Engpässe bei der Finanzierung, Lohnnebenkostenproblematik
4. Chronischer Fachkräftemangel, insbes. durch zu geringe Zahl an ausgebildetes Fachpersonal und hohe Fluktuation, vorzeitigen Berufsausstieg – Hauptgrund: unattraktive Arbeitsbedingungen



Derzeitige Situation in Deutschland – Haushaltsnahe Dienstleistungen

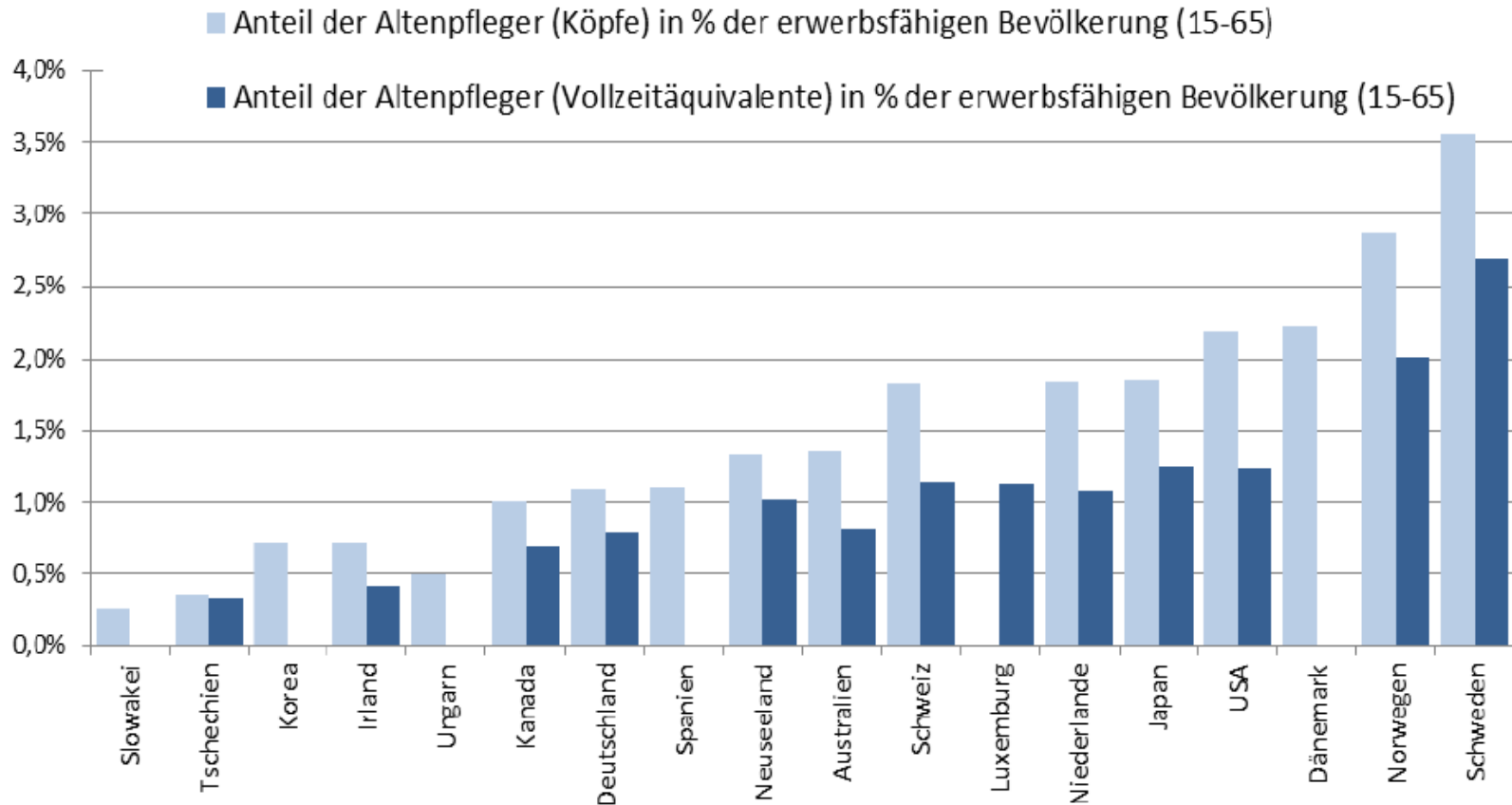
- Nach wie vor unerschlossene Möglichkeiten für entgeltliche, insbesondere gebündelte Tätigkeiten
- Konkurrenz mit Schattenwirtschaft (> 90%)
- Derzeitige und frühere Modellprojekte zeigen zentrale Herausforderungen auf:
 1. Kostendifferenzial zur Schwarzarbeit
 2. mangelnde Transparenz des Marktes
 3. Akzeptanzdefizit (Qualität und Professionalität, Vertrauen)
 4. Privathaushalt als Arbeitgeber (Minijob mit Haushaltsscheck) vs. Teilzeit/Vollzeit
 5. Begrenzte steuerliche Förderung

Regime der Altenpflege in Europa

Cluster	Länderbeispiele	Öffentliche Ausgaben	Private Ausgaben	Nutzung informeller Pflege	Unterstützung informeller Pflege
1	Deutschland, Belgien	Niedrig	Niedrig	Stark	Stark
2	Niederlande, Dänemark, Schweden	Hoch	Niedrig	Schwach	Stark
3	Spanien, Österreich, Frankreich, Vereinigtes Königreich	Mittel	Hoch	Stark	Stark
4	Polen, Italien	Niedrig	Hoch	Stark	Schwach

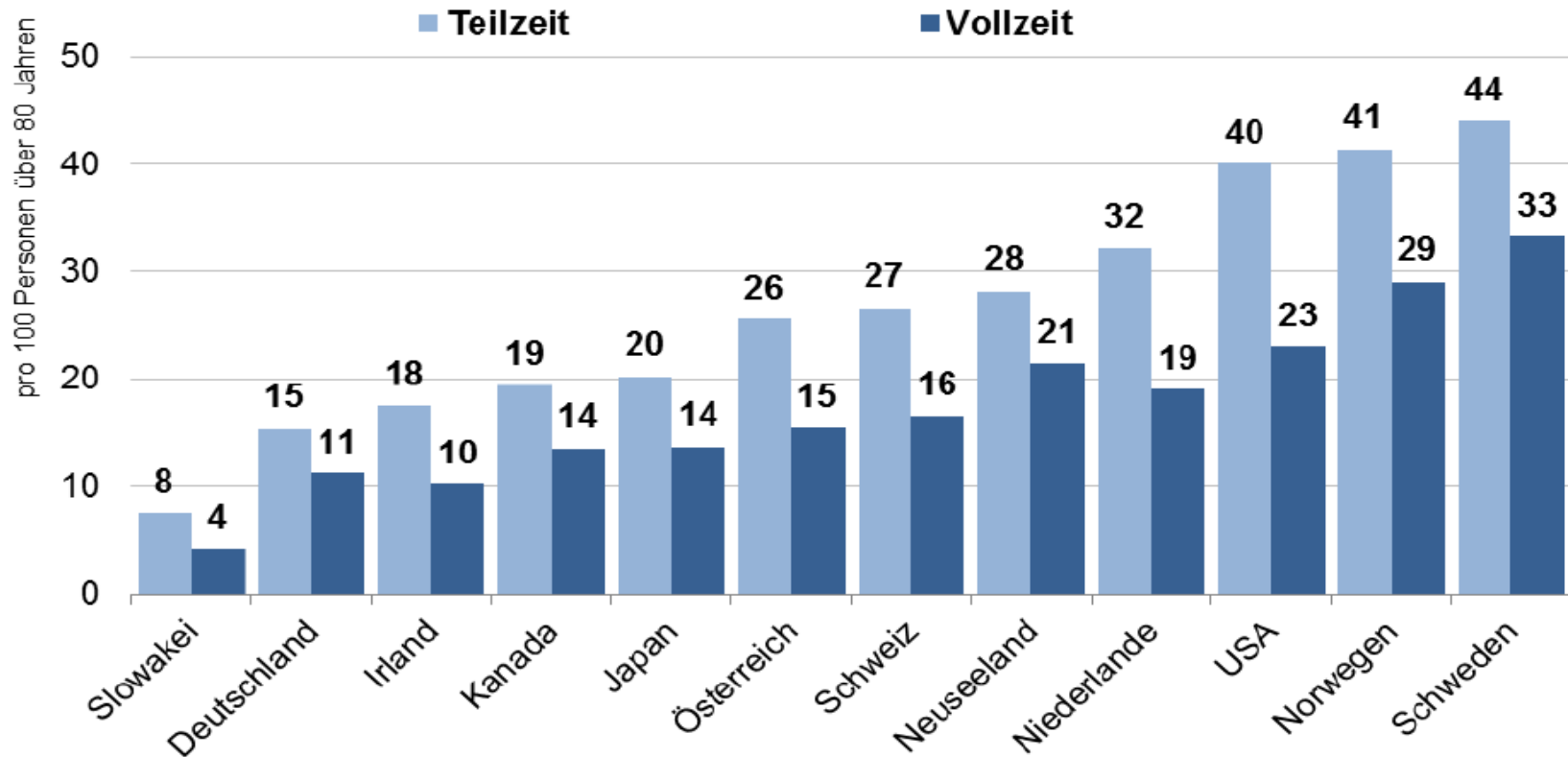
Quelle: Kraus u.a. 2010.

Beschäftigte in der Altenpflege im europäischen Vergleich



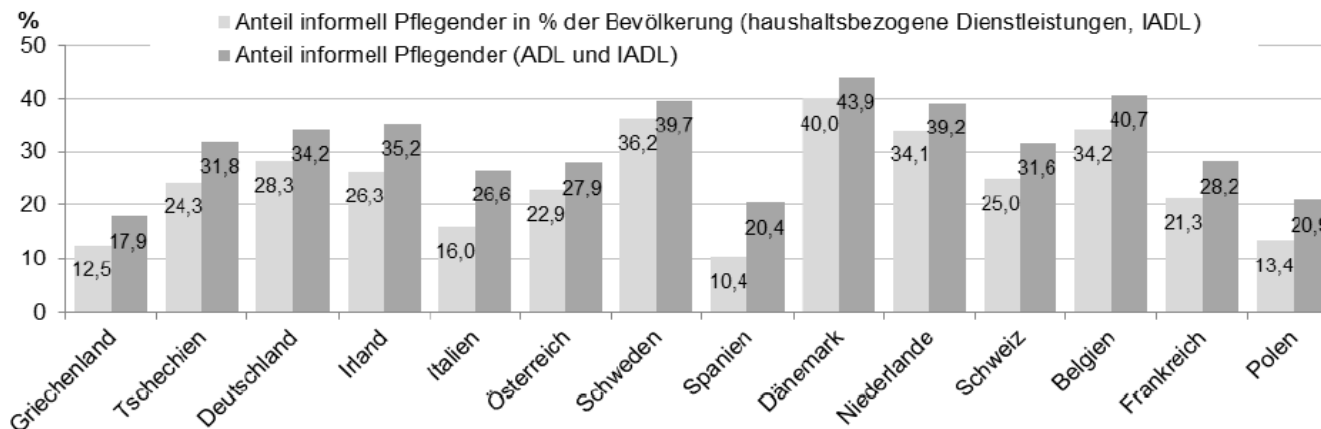
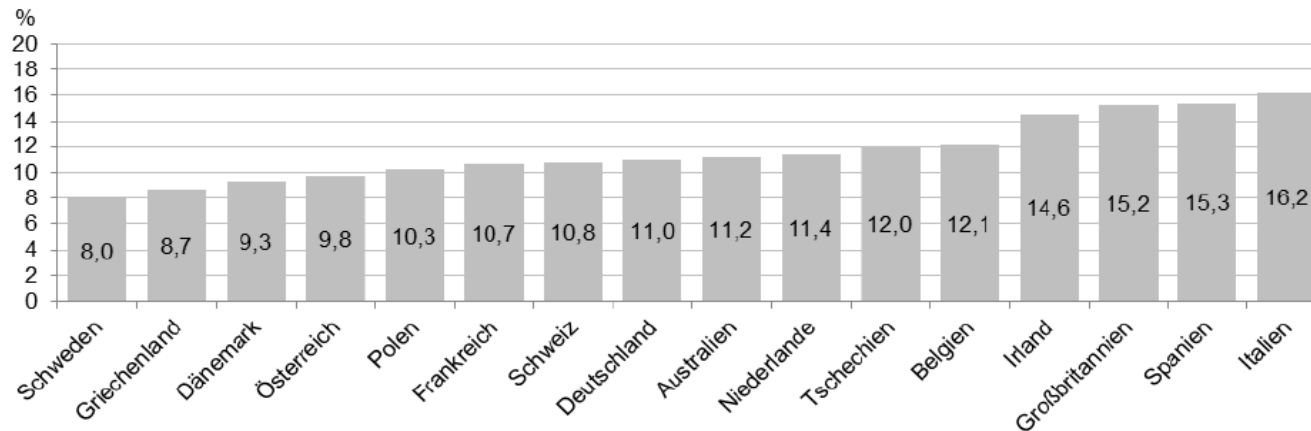
Quelle: Colombo u.a. 2011 (OECD Health Data).

Arbeitskräfte in der Pflege im Vergleich zur Anzahl der Personen über 80 Jahren in Europa



Quelle: Colombo u.a. 2011 (OECD Health Data).

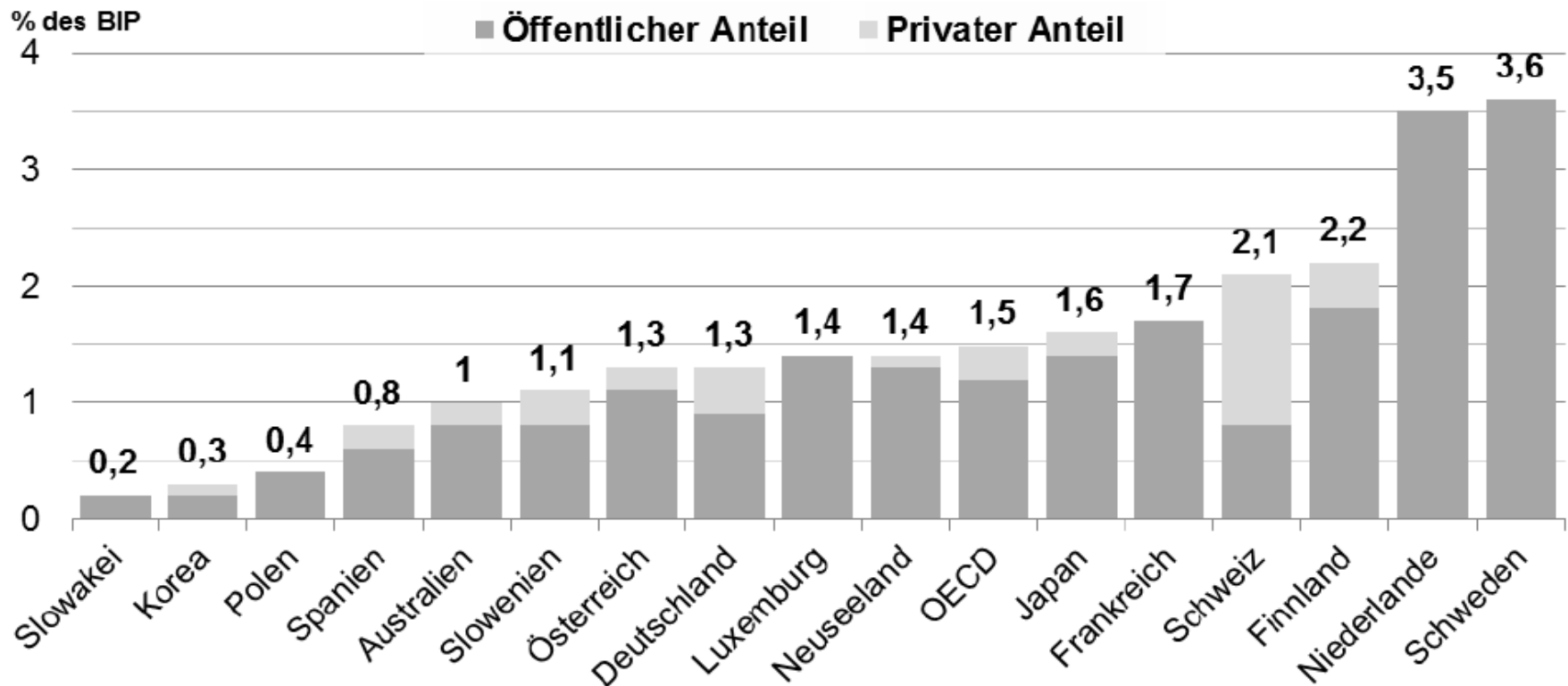
Informell Pflegende in % der Bevölkerung, Mitte der 2000er Jahre



Quelle: Colombo u.a. 2011.

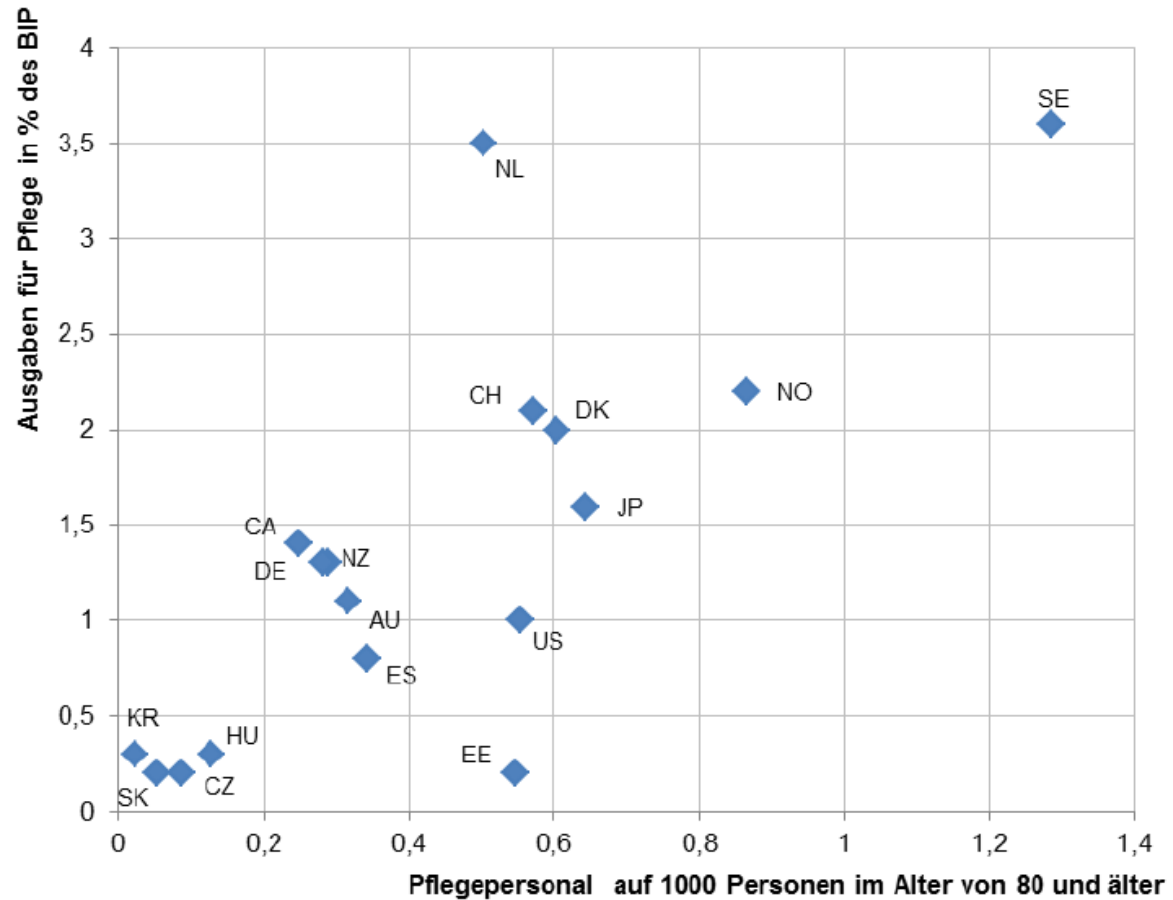
Anmerkung: ADL = personenbezogene unterstützende Dienstleistungen ('activities of daily living'), IADL = haushaltsbezogene unterstützende Dienstleistungen ('instrumental activities of daily living').

Pflegeausgaben im europäischen Vergleich



Quelle: Colombo u.a. 2011 (OECD Health Data).

Pflegeausgaben und formelles Pflegepersonal: Deutlicher Zusammenhang



Quelle: Colombo u.a. 2011 (OECD Health Data).



Informelle Pflege und Erwerbstätigkeit

- Informell Pflegende sind überwiegend Frauen (Ehegattinnen, Töchter)
- Informelle Pflege oft zeitlich oder von der Intensität her nur begrenzt verfügbar
- Informelle Pflege geht tendenziell zu Lasten der Erwerbstätigkeit – Unterbrechung, Beendigung oder Reduktion des Erwerbsumfangs
- Psychische und körperliche Belastungen informeller Pflege
- Nicht-Erwerbstätigkeit zugunsten informeller Pflege geht mit erhöhtem Armutsrisiko einher



Altenpflege im Vergleich: Dänemark I

- 16,8% der Dänen sind über 65 Jahre alt
- 4,8% erhalten häusliche Pflege, 9,5% in Betreuungseinrichtungen
- Dänisches Pflegesystem ist ein universelles System
- Parlament legt allgemeine Prinzipien fest
- Hauptziel: sein Leben zu Hause bewältigen, Pflegeheim erst im zweiten Schritt
- Berechtigte (in vers. Bedürftigkeitsstufen) erhalten zweckgebundene Barleistungen, um benötigtes Pflegepersonal zu bezahlen



Altenpflege im Vergleich: Dänemark II

- Gesamtbudget ist national umfassend und wird jährlich festgelegt, im internationalen Vergleich recht groß – und mit überdurchschnittlicher Personalausstattung
- Verantwortung bei den Kommunalbehörden, Zuschüsse von Regierung, örtliche Steuern und Ausgleichzahlungen anderer Kommunen
- Relative gute Entlohnung, Einbindung in Tarifverträge
- Kommunale und (seit 2003 auch) private Pflegeanbieter
- Private Anbieter müssen Qualitätsstandards erfüllen Nat. Mindestanforderungen und Ausbildungsgänge für Pflegepersonal (1 ½ Jahre Ausbildung)
- Familiäre Pflege eher selten
- Hohe Erwerbstätigkeit der Frauen durch formalisierte Eldercare möglich („double dividend“)



PHS in Frankreich (I)

- Ziel: Aufbau eines Marktes über Abbau von Bürokratie und Förderung der Nachfrager
- Seit 2006 reformierter CESU („Cheque Emploi Service Universel“), ausgeben von Banken und privaten Clearing-Firmen
- Scheck zur Entlohnung von Haushaltshilfen + gleichzeitig Anmeldung und Abbuchung der Sozialabgaben
- steuerlich zu 50% absetzbar bis 12.000 € p.a. (+ 1.500 € je Kind oder Ältere, 20.000 € für Behinderte); 2009 für neue Nutzer auf 15.000 € angehoben; bei geringen Einkommen Steuergutschrift von max. 1.500 €
- Geförderte Tätigkeiten breit definiert, auch Pflege, Kinderbetreuung
- Nationale Agentur und lokale Stellen als Ansprechpartner für Nutzer



PHS in Frankreich (II)

- Besonderheit: "CESU préfinancé,,/CESU social" ► Arbeitgeber, Kommunen, SV-Träger können Schecks für Haushalte ausstellen lassen und finanzieren (für Unternehmen SV-beitragsfrei bis zu 1.830 € pro AN und Jahr und max. zu 25% bzw. 500.00 € p.a. absetzbar)
- Umfang: derzeit ca. 1,5 Mio. Haushalte als Nutzer; knapp 500.000 Dienstleister (>400.000 Beschäftigte privater Anbieter) und 17.000 Sponsoren für CESU préfinancé; ältere Studien zeigen erheblichen Zuschussbedarf
- Etablierung von Anbietern im formellen Sektor und Professionalisierung des Marktes: Aus- und Weiterbildung, Tarifverträge...
- Rückgang der Schwarzarbeit nach Einführung des CESU-Systems



Personenbezogene Dienstleistungen zwischen Professionalisierung und Prekarisierung

- Dienstleistungen werden so oder so erbracht – Frage ist nur, von wem und wie
- Relation Bruttokosten/Nettoverdienst im Verhältnis zur Qualität entscheidend für marktliche Durchführung von Eldercare
- Angemessene Mindeststandards erforderlich bei
 1. Arbeitsbedingungen und Entlohnung
 2. Qualität und Qualifikation
- Kann nur gelingen bei angemessener Finanzierung (aus verschiedenen Töpfen) und Abbau von Anreizen zu informeller Beschäftigung



Zentrale Herausforderungen für formelle Eldercare

- Steuerung und Qualitätsstandards
- Professionalisierung und Qualifikation
- Arbeitsbedingungen
- Tragfähige Finanzierung (\leftrightarrow Folgen der Krise und allgemeiner Reduktion staatlicher Ausgaben)
- Universelles oder fragmentiertes System von PHS
- **gesellschaftliche Richtungsentscheidung – soziale Investitionen**

Annette Angermann
Beobachtungsstelle für gesellschaftspolitische
Entwicklungen in Europa (BEO)
angermann@deutscher-verein.de

Dr. Werner Eichhorst
Forschungsinstitut zur Zukunft der Arbeit (IZA)
eichhorst@iza.org