

Arbeitszeiten im sozialen Dienstleistungssektor im Länder- und Berufsvergleich

Seit Jahren fordern Angehörige sozialer Berufe, die Entlohnung und die Arbeitsbedingungen zu verbessern. Vor allem vor dem Hintergrund des herrschenden und ansteigenden Fachkräftemangels gewinnen diese Forderungen an Bedeutung für die Zukunft des Sozialstaats insgesamt. Dieser Aufsatz greift – international vergleichend – am Beispiel des Erziehungs- und des Pflegepersonals das Thema Arbeitszeiten auf, das mit beiden Forderungen verbunden ist: Denn die wöchentlichen Arbeitszeiten bestimmen zum einen ganz wesentlich, wie hoch das Gehalt am Monatsende ist, und zum anderen, wie hoch die Arbeitsbelastungen für die Beschäftigten sind. Wie lange arbeiten also Beschäftigte in sozialen Dienstleistungsberufen? Und entspricht der Arbeitsumfang den Wünschen der Beschäftigten, oder möchten viele von ihnen ihre Arbeitszeit verändern?

LENA HIPPI, NADIYA KELLE, LYDIA-MARIA OUART

1. Fragestellung und Datenbasis

Die Arbeitsniederlegungen von Erziehungs- und Pflegepersonal im Jahr 2015 haben eine neue Diskussion über die Bezahlung und die Arbeitsbedingungen von Beschäftigten im sozialen Dienstleistungssektor entfacht. Die Beschäftigten in kommunalen Kindertagesstätten forderten eine veränderte tarifliche Eingruppierung (die eine rund zehnprozentige Gehaltserhöhung nach sich gezogen hätte); die Beschäftigten der Berliner Charité-Universitätsklinik setzten sich für mehr Pflegepersonal und bessere Gesundheitsschutzmaßnahmen ein. Damit wurden in den Streiks zwei Herausforderungen miteinander verknüpft, die für die zukünftige Ausgestaltung sozialer Dienstleistungen von Bedeutung sind: die angemessene finanzielle Anerkennung von sozialer Dienstleistungsarbeit und der steigende Fachkräftebedarf in diesem Sektor.

Erziehungs- und Pflegearbeit ist von großer gesellschaftlicher Bedeutung und geht mit hohen psychischen und körperlichen Belastungen einher, die entsprechend entlohnt werden müssen (Hippi/Kelle 2016). Angemessene Einkommen sind auch notwendig, um die Tätigkeiten für den Nachwuchs attraktiv zu machen und Beschäftigte im Beruf zu halten (Hackmann 2009). Insbesondere in Pflegeberufen herrscht in Deutschland – wie auch in vielen anderen westlichen Ländern – ein akuter Fachkräftemangel. Dies führt nicht nur zu regionalen Versorgungsgaps, sondern

auch zu knapper Personalausstattung und damit zu Arbeitsverdichtung in den Einrichtungen.

Das Thema Arbeitszeit ist die zentrale Verbindung zwischen den beiden Herausforderungen. Denn neben der tariflichen Eingruppierung der Beschäftigten¹ bestimmen auch die wöchentlichen Arbeitszeiten ganz wesentlich die Höhe der Monatsgehälter. Längere Arbeitszeiten können darüber hinaus womöglich helfen, den herrschenden Fachkräftemangel abzumildern. Ob längere Wochenarbeitszeiten die Einkommenssituation von Beschäftigten in sozialen Dienstleistungsberufen verbessern und den Fachkräftemangel verringern könnten, lässt sich jedoch nur beantworten, wenn mehr über die Arbeitszeiten in diesen Berufen bekannt ist. Wie lange arbeiten die Beschäftigten tatsächlich? Entspricht der Arbeitsumfang ihren Wünschen, oder möchten viele von ihnen ihre Arbeitszeit verändern?

Um diese Fragen zu beantworten, werten wir Daten zu Arbeitszeiten und Arbeitszeitwünschen von Beschäftigten in vier Berufsgruppen im sozialen Dienstleistungssektor ländervergleichend aus. In unseren deskriptiven Analysen unterscheiden wir zwischen Hilfs- und Fachkräften in den ►

1 Das Thema der tariflichen Eingruppierung wird in diesem Aufsatz empirisch nicht weiterverfolgt. Stattdessen konzentrieren sich unsere empirischen Analysen auf die Arbeitszeiten.

ÜBERSICHT 1

Beispiele und Aufgabenspektren sozialer Dienstleistungsberufe

ISCO 08-Code	Berufsbezeichnung	Beispiele	Aufgabenspektrum
234	Lehrkräfte in Erziehung und Bildung	Erziehungskräfte, Lehrer und Lehrerinnen in Vor- und Grundschulen	Organisation, Planung und Leitung erzieherischer Aktivitäten, um die Entwicklung von Kindern zu fördern
531	Hilfskräfte in Erziehung und Bildung	Helfer und Helferinnen in der Kindertagesbetreuung, Nannies, Vorschul- und Lehrhilfskräfte	Assistenz bei der Durchführung erzieherischer Aktivitäten
222/322	Fachkräfte in Pflege und Gesundheit	Hebammen, Alten- und Krankenpflegkräfte, Stationsleitungskräfte	Planung und Durchführung der Pflege von Patienten und Patientinnen
532	Hilfskräfte in Pflege und Gesundheit	Alten- und Krankenpflegehilfskräfte, Stillhelferinnen, Haus- und Familienpflegekräfte	Durchführung persönlicher Betreuungsaufgaben und Hilfe bei der Mobilität und den Aktivitäten des täglichen Lebens

Quelle: Hipp/Kelle (2016).

WSI Mitteilungen

Bereichen Erziehung und Bildung sowie Pflege und Gesundheit. Zunächst vergleichen wir die Teilzeitquoten in diesen vier Berufsgruppen mit denen in anderen Berufen. In einem zweiten Schritt untersuchen wir die Arbeitsstunden und widmen uns dabei der Frage, wie die Wunscharbeitszeiten von Beschäftigten in sozialen Dienstleistungsberufen im Vergleich zu ihren tatsächlichen Arbeitszeiten² ausfallen.

In unseren Analysen greifen wir auf Daten der Europäischen Arbeitskräfteerhebung (EU LFS) aus dem Jahr 2014 zurück. Damit können wir einen Überblick über sehr verschiedene Länder mit unterschiedlichen ökonomischen und gesellschaftlichen Gegebenheiten geben. Konkret umfasst unser Analysesample folgende 19 Länder: Belgien, Dänemark, Deutschland, Finnland, Frankreich, Griechenland, Irland, Italien, die Niederlande, Norwegen, Österreich, Portugal, Schweden, die Schweiz, die Slowakei, Spanien, Tschechien, Ungarn und das Vereinigte Königreich.³ Die Samplegrößen für die einzelnen Länder variieren zwischen knapp 12.000 in Finnland und über 220.000 in Deutschland. In unserer Analyse sind somit Länder aus ganz unterschiedlichen Wohlfahrtsstaatsregimen vertreten: Sowohl skandinavisch-sozialdemokratische, liberale und kontinentaleuropäisch-konservative als auch mittel- und osteuropäische sowie südeuropäische Regime sind einbezogen.

2. Einkommen und Arbeitszeiten in sozialen Dienstleistungssektor

Unter sozialer Dienstleistungsarbeit verstehen wir all jene bezahlten Tätigkeiten, deren Gegenstand die physische oder psychische Gesundheit beziehungsweise der Erwerb von Wissen und Fähigkeiten ist (vgl. u. a. England et al. 2002, S. 459; Folbre/Wright 2012). In unseren Analysen konzen-

trieren wir uns hier auf Beschäftigte in denjenigen sozialen Dienstleistungsberufen, in denen die Problematik der Unterbezahlung in der öffentlichen Diskussion aktuell besonders präsent ist; konkret auf Beschäftigte in den Bereichen Pflege/Gesundheit und Erziehung/Bildung (vgl. hierzu Hipp/Kelle 2015, 2016). Die Berufsgruppen identifizieren wir anhand der Berufsklassifikation ISCO 08 auf Dreisteller-Ebene, die den EU LFS-Daten zugrunde liegt. Das heißt, dass Grundschullehrkräfte und Erziehungskräfte sowie Alten- und Krankenpflegkräfte jeweils in einer Berufskategorie zusammengefasst sind; allerdings kann in beiden Bereichen zwischen Lehr- bzw. Fach- sowie Hilfskräften unterschieden werden. Die vier untersuchten Berufsgruppen und deren Aufgabenspektrum sind in Übersicht 1 dargestellt.

Soziale Dienstleistungen unterscheiden sich von anderen Dienstleistungen dadurch, dass eine enge Verbindung zwischen denen besteht, die die Leistungen erbringen, und denen, die sie erhalten: Sowohl kleine Kinder als auch pflegebedürftige oder anderweitig beeinträchtigte Personen sind in vielen Fällen existentiell auf die Unterstützung durch Beschäftigte in sozialen Dienstleistungsberufen angewiesen. Die Qualität der Tätigkeiten dieser Beschäftigten beruht auf einer engen Zusammenarbeit und

2 Unter der tatsächlichen Arbeitszeit ist die Anzahl der Stunden (einschließlich bezahlter und unbezahlter Überstunden) zu verstehen, die die Beschäftigten in der Referenzwoche im Rahmen ihres Hauptbeschäftigungsverhältnisses tätig waren.

3 Folgende Länder werden aufgrund fehlender oder unzureichender Informationen aus der Analyse ausgeschlossen: Bulgarien, Malta, Polen und Slowenien mussten aufgrund unzureichender ISCO-Informationen ausgeschlossen werden; Island, Luxemburg, Zypern, Lettland, Litauen, Rumänien und Estland wegen unzureichender Fallzahlen für die beobachteten Berufe.

einem stabilen Vertrauensverhältnis. Beispielsweise müssen Erzieherinnen und Erzieher Einblicke in die familiäre Situation haben, um den Bedürfnissen der Kinder und Eltern gerecht zu werden. Alten- und Krankenpflegekräfte sind unter anderem für Intimhygiene zuständig und stehen ihren Patientinnen und Patienten auch in den verletzlichsten Stunden bei.

Der Eindruck, dass soziale Dienstleistungsarbeit schlecht bezahlt sei, ist weit verbreitet, aber wissenschaftliche Untersuchungen zur Entlohnung in diesem Bereich zeigen, dass es zu differenzieren gilt: Zwar verdienen Beschäftigte in diesen Sektoren unter Kontrolle von Bildung, Berufserfahrung und anderen relevanten Charakteristika in den meisten Ländern tatsächlich weniger als Beschäftigte in anderen Berufen, wenn man alle sozialen Dienstleistungsberufe zusammen betrachtet (Budig/Misra 2010; Bublitz/Regner 2016). Differenziert man jedoch zwischen verschiedenen Berufen, zeigt sich, dass die relativen Einkommenspositionen von Lehr- und Fachkräften in vielen Ländern sogar über denen von Angehörigen anderer Berufe liegen, wohingegen Hilfskräfte in den meisten europäischen Ländern schlechter bezahlt werden als Beschäftigte in anderen Berufen (Hipp/Kelle 2015, 2016). Dieser Befund verändert sich nach Kontrolle von Bildung, Berufserfahrung und anderen relevanten Individual- und Arbeitscharakteristika nur unwesentlich: An- und Ungelernte in Gesundheits-, Pflege- und Erziehungsberufen verdienen auch dann weniger als Beschäftigte in anderen Berufen; die relative Besserstellung von Lehr- und Fachkräften hingegen verschwindet in einigen Ländern bzw. kehrt sich sogar um. In Deutschland beispielsweise liegen die relativen Einkommen von Hilfs- und auch von Fachkräften in den Bereichen Pflege und Gesundheit unterhalb des statistisch zu erwartenden Niveaus (ebd.). Betrachtet man lediglich Vollzeitbeschäftigte in bestimmten Berufen, ergibt sich erneut ein anderes Bild. Bogai et al. (2015) zeigen beispielsweise für Deutschland, dass vollzeitbeschäftigte Altenpflegekräfte deutlich weniger verdienen als andere Personen in Vollzeitbeschäftigungsverhältnissen, Krankenpflegekräfte jedoch mehr.

Für eine realistische Einschätzung der Einkommenssituation von Beschäftigten in sozialen Dienstleistungsberufen reicht aber die Betrachtung von Vollzeitbeschäftigungsverhältnissen nicht aus, denn der Teilzeitanteil in diesen Berufen ist überdurchschnittlich hoch (Bundesagentur für Arbeit 2014; Dathe/Paul 2011).⁴ Zudem wird in den Erziehungs- und Gesundheitsberufen häufig unfreiwillig Teilzeit gearbeitet, weil keine gleichwertige Vollzeitstelle zur Verfügung steht (Fuchs-Rechlin 2007; Dathe/Paul 2011; Bogai et al. 2015; Becka et al. 2016). Sowohl in der Altenpflege als auch in Erziehungsberufen werden derzeit mehr Vollzeitstellen gesucht als angeboten. Während 48 % der offenen Stellen für Erzieher und Erzieherinnen und 30 % der Stellen für Altenpflegekräfte als Teilzeitstellen ausgeschrieben sind, beträgt der Anteil an Teilzeitangeboten in allen anderen Berufen nur 16 % (Bundesagentur für Arbeit 2014; 2016).

Wie in anderen Branchen gehören familiäre Verpflichtungen auch im sozialen Dienstleistungssektor zu den Hauptgründen für Teilzeitarbeit. Vor dem Hintergrund hoher Frauenanteile – in manchen sozialen Dienstleistungsberufen und Ländern bei über 95 % (Hipp/Kelle 2015, 2016) – und angesichts der Tatsache, dass nach wie vor Frauen die Hauptlast der privat erbrachten Sorge- und Hausarbeit tragen, ist die hohe Teilzeitquote in Erziehungs- und Gesundheitsberufen wenig verwunderlich. Darüber hinaus führen auch arbeitsorganisatorische Gründe zu dem hohen Teilzeitanteil. Insbesondere in der Pflege richten sich Personaleinsatzkonzepte an Arbeitsspitzen aus (Deutscher Bundestag 2016, S. 70; Hielscher et al. 2013). Zum Beispiel fällt in Altenpflegeheimen am Morgen und Vormittag besonders viel Arbeit an, wenn Hilfe beim Aufstehen, Waschen und Frühstück benötigt wird. Auch im Erziehungsbereich wird auf Teilzeitbeschäftigte wegen ihrer Möglichkeit, Überstunden zu machen, zurückgegriffen, um krankheits- und urlaubsbedingte Personalengpässe abzudecken. Eine weitere Ursache für Teilzeitbeschäftigung in sozialen Dienstleistungsberufen liegt in der hohen physischen und psychischen Belastung durch die Tätigkeit. Pflegekräfte in Deutschland erklären ihre Teilzeitarbeit überwiegend damit, dass die Arbeit sehr belastend sei bzw. dass sie zum Ausgleich freie Zeit für sich selbst benötigten (Becka et al. 2016).⁵ Insbesondere Schichtarbeit sowie hohe Arbeitsintensität aufgrund von Personalmangel führen zu Stress und Burnout (Große Schlarmann/Bienstein 2015; Aiken et al. 2011; Dathe/Paul 2011; Schmucker 2015; Bienstein/Mayer 2014). Auch Erzieherinnen und Erzieher in Deutschland – so zeigen mehrere Studien – leiden überdurchschnittlich häufig an Erschöpfung, Nervosität und Schmerzen (Bispinck et al. 2013; Stoll et al. 2014; Dathe/Paul 2011; Spieß/Westermaier 2016). Ähnliches gilt auch für andere Länder (Jamieson et al. 2007; Burke et al. 2014).

Zwar bietet Teilzeitarbeit den Beschäftigten die Möglichkeit, mit hohen beruflichen Belastungen umzugehen und die Erwerbsarbeit mit privaten Verpflichtungen zu vereinbaren, aber einzelne Studien weisen auch auf Nachteile von Teilzeitarbeit hin: In Spanien beispielsweise scheinen teilzeitbeschäftigte Pflegekräfte weniger zufrieden mit ihrem Beruf zu sein als Vollzeitkräfte (Burke et al. 2014), und laut einer Studie zu Pflegepersonal in Italien haben Teilzeitkräfte häufiger die Absicht den Beruf zu verlassen als Vollzeitkräfte (Cortese 2012). Beides kann damit zusammenhängen, dass ähnlich wie in anderen Branchen ►

4 Die Grenze zwischen Voll- und Teilzeitarbeit wird in den verschiedenen Studien unterschiedlich gezogen, was zu abweichenden Angaben von Teilzeitanteilen in Erziehungs- und Pflegeberufen führt.

5 In der Studie von Becka et al. werden Pflegeberufe mit anderen Gesundheitsberufen sowie mit Verwaltungs- und Metallverarbeitungsberufen verglichen.

TABELLE 1

Teilzeitquoten, Arbeitszeiten und Unterbeschäftigung in Deutschland

Beschäftigte in sozialen Dienstleistungsberufen im Vergleich zu Beschäftigten in anderen Berufen

Angaben in absoluten Zahlen und in Prozent

	Care-Arbeit gesamt	Pflege und Gesundheit		Erziehung und Bildung		Andere Berufe
		Fachkräfte ISCO 08 222/322	Hilfskräfte ISCO 08 532	Lehrkräfte ISCO 08 234	Hilfskräfte ISCO 08 531	
Anteil der Beschäftigten in Teilzeitarbeit ^a	43 %	36 %	59 %	44 %	67 %	24 %
Tatsächliche Arbeitszeit in Stunden (Standardabweichung)	31,72 (10,96)	33,35 (9,74)	28,07 (11,17)	32,96 (10,83)	23,56 (14,88)	35,83 (12,14)
Anteil der Beschäftigten in Unterbeschäftigung ^b	11 %	9 %	21 %	5 %	18 %	10 %
Stichprobengröße	11.539	7.635	1.938	1.139	827	216.092

Anmerkungen: Fehlende Werte für die Variable „Arbeitsstunden“ gibt es in weniger als einem Prozent der Fälle.

^a In Anlehnung an die OECD-Definition gelten Personen, die weniger als 30 Wochenstunden an ihrem Hauptarbeitsplatz verbringen, als teilzeitbeschäftigt (OECD Data 2013).^b Eine Person gilt per Definition dann als unterbeschäftigt, wenn ihre gewünschten Wochenarbeitszeiten höher ausfallen als die tatsächlichen.

Quelle: Europäische Arbeitskräfteerhebung 2014; Berechnungen der Autorinnen; gewichtete Ergebnisse.

WSI Mitteilungen

Teilzeitbeschäftigte in sozialen Dienstleistungsberufen vielfach schlechtere Aufstiegschancen haben als Vollzeitbeschäftigte (vgl. Lane 2000). Berufliche Unzufriedenheit und Ausstiegsabsicht könnten aber auch auf geringe Einkommen aufgrund von Teilzeitbeschäftigung zurückgehen. Für fundierte Aussagen hierzu bedarf es jedoch weiterer Forschung.

Grundlegend ist dabei zunächst eine Untersuchung der Arbeitszeitsituation in sozialen Dienstleistungsberufen. Während sich bisherige Studien meist auf einzelne Länder und Berufe beschränkten, wollen wir die Arbeitszeiten im sozialen Dienstleistungssektor erstmals berufs- und ländervergleichend betrachten. In diesem Beitrag untersuchen wird deshalb das Ausmaß von Teilzeitarbeit und von Unterbeschäftigung in vier sozialen Dienstleistungsberufen in 19 europäischen Ländern.

3. Empirische Ergebnisse für Deutschland und im europäischen Vergleich

Betrachten wir zunächst die Situation in Deutschland. *Tabelle 1* zeigt, dass die Teilzeitquote in den sozialen Dienstleistungsberufen insgesamt mit 43 % deutlich über

dem Durchschnitt anderer Berufe (24 %) liegt. Besonders hoch ist dieser Anteil unter den Hilfskräften, er liegt bei fast drei Fünfteln in den Pflegeberufen und über zwei Dritteln in Erziehungsberufen. Aber auch unter den Fachkräften im Gesundheits- und im Bildungsbereich ist der Anteil an Teilzeitbeschäftigten überdurchschnittlich hoch. Die durchschnittliche tatsächliche Wochenarbeitszeit beträgt in den sozialen Dienstleistungsberufen knapp 32 Stunden; somit arbeiten Beschäftigte hier im Schnitt rund vier Wochenstunden weniger als Beschäftigte in anderen Berufen. Lehr- und Fachkräfte kommen jeweils auf durchschnittlich etwa 33 Arbeitsstunden pro Woche. Die durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitsstunden von Hilfskräften sind noch niedriger. Im Pflege- und Gesundheitsbereich arbeiten sie im Schnitt 28 Stunden und im Bereich Erziehung und Bildung 23,5 Stunden pro Woche.

Dementsprechend wünschen sich die Hilfskräfte etwa doppelt so häufig wie andere Beschäftigte eine Aufstockung ihrer Arbeitszeit. Etwa ein Fünftel der Hilfskräfte möchte gern mehr Stunden pro Woche arbeiten, als sie es zum Zeitpunkt der Befragung tun. Dagegen ist bei den Fachkräften eine Unterbeschäftigung in ähnlichem Ausmaß nicht zu ermitteln: Obwohl auch sie häufiger in Teilzeit tätig sind als Beschäftigte in anderen Berufen, wünschen sie sich seltener als diese eine Verlängerung der Arbeitszeit.

Wie es in anderen Ländern in puncto Teilzeitarbeit bei Beschäftigten in sozialen Dienstleistungsberufen aussieht,

geht aus *Abbildung 1* hervor.⁶ Dort ist die Differenz zwischen dem Anteil an Teilzeitbeschäftigten in sozialen Dienstleistungsberufen und dem Anteil in anderen Berufen dargestellt. Insgesamt zeigt sich in der Mehrzahl der Länder, dass die Teilzeitquoten in sozialen Dienstleistungsberufen höher liegen (Werte oberhalb von null). In den meisten dieser Länder ist der Teilzeitanteil in mindestens drei der vier untersuchten Berufsgruppen höher als in anderen Berufen. Die Differenz zwischen den Teilzeitquoten in den sozialen Dienstleistungsberufen und anderen Berufen ist in einigen Ländern erheblich. So liegt beispielsweise in Belgien, der Schweiz und den Niederlanden der Teilzeitanteil unter Lehr- und Fachkräften des Erziehungs-/Bildungs- sowie des Pflege-/Gesundheitsbereichs jeweils 20 Prozentpunkte über dem Teilzeitanteil in anderen Berufen. Bei den Lehrkräften in Griechenland und Italien beträgt diese Differenz sogar rund 60 Prozentpunkte. Allerdings gibt es auch eine Reihe von Ländern (Ungarn, die Slowakei und Portugal), in denen die Teilzeitquoten in fast allen untersuchten Berufsgruppen unterhalb des jeweiligen Durchschnitts aller anderen Berufe liegen.

Des Weiteren fallen Unterschiede zwischen den vier Berufsgruppen auf: Hilfskräfte arbeiten in fast allen untersuchten Ländern nicht nur deutlich häufiger in Teilzeit als Beschäftigte in anderen Berufen, sondern auch als Lehr- und Fachkräfte. Außerdem existieren Unterschiede zwischen den beiden Bereichen. In vielen Ländern sind die Teilzeitquoten von Fach- und Hilfskräften in Erziehung und Bildung höher als in Pflege und Gesundheit. Fachkräfte im Bereich Pflege und Gesundheit sind in knapp der Hälfte der Länder sogar seltener in Teilzeit beschäftigt als Beschäftigte in Berufen außerhalb der sozialen Dienstleistungen. In Deutschland arbeiten Hilfskräfte besonders häufig in Teilzeit: Lediglich Pflegehilfskräfte in den Niederlanden und Norwegen sowie Hilfskräfte im Erziehungs- und Bildungsbereich in Spanien und Italien weisen höhere Teilzeitquoten auf. Bei den Teilzeitquoten von Lehr- und Fachkräften liegt Deutschland im Mittelfeld des Ländervergleichs.

Eine Betrachtung des tatsächlichen Arbeitsumfangs im Ländervergleich (*Abbildung 2*) zeigt: Hilfskräfte in Erziehung und Bildung sowie Pflege und Gesundheit arbeiten in den meisten europäischen Ländern im Durchschnitt weniger Stunden als Fachkräfte. Während in den meisten Ländern Fachkräfte durchschnittlich über 30 Stunden pro Woche arbeiten, haben Hilfskräfte in vielen Ländern im Schnitt eine Wochenarbeitszeit von weniger als 30 Stunden. Dabei haben Hilfskräfte im Bereich Erziehung und Bildung im Länder- und Berufsvergleich die durchschnittlich kürzeste Wochenarbeitszeit.

Schließlich soll die Frage untersucht werden, ob die weit verbreitete Teilzeitarbeit und die niedrigen Wochenarbeitszeiten in sozialen Dienstleistungsberufen den Wünschen der Beschäftigten entsprechen. Für Deutschland zeigen unsere Auswertungen – wie oben erwähnt –, dass die Teilzeitquoten in sozialen Dienstleistungsberufen höher sind als in anderen Berufen, aber sich lediglich Hilfskräfte längere Arbeitszeiten wünschen (siehe *Tabelle 1*). Der europäische Vergleich kann

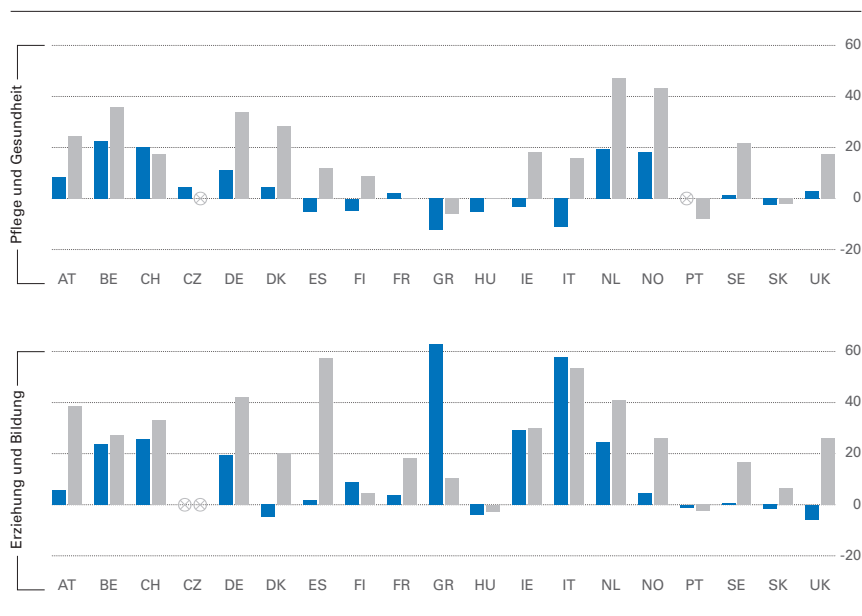
ABB. 1

Abweichungen der Teilzeitquoten zwischen Beschäftigten in sozialen Dienstleistungsberufen und anderen Berufen im europäischen Vergleich

Angaben in Prozentpunkten

Lehr- und Fachkräfte

Hilfskräfte



AT = Österreich, BE = Belgien, CH = Schweiz, CZ = Tschechische Republik, DE = Deutschland, DK = Dänemark, ES = Spanien, FI = Finnland, FR = Frankreich, GR = Griechenland, HU = Ungarn, IE = Irland, IT = Italien, NL = Niederlande, NO = Norwegen, PT = Portugal, SE = Schweden, SK = Slowakei, UK = Vereinigtes Königreich

Anmerkungen: Dargestellt sind die Abweichungen der Teilzeitquoten in den Bereichen Pflege und Gesundheit sowie Erziehung und Bildung vom durchschnittlichen Teilzeitanteil in anderen Berufen.

⊗ Aufgrund geringer Fallzahlen (n < 30) wurden Portugal bei den Fachkräften in Pflege und Gesundheit und Tschechien bei den Lehrkräften sowie beiden Gruppen von Hilfskräften aus den Analysen ausgeschlossen.

WSI Mitteilungen

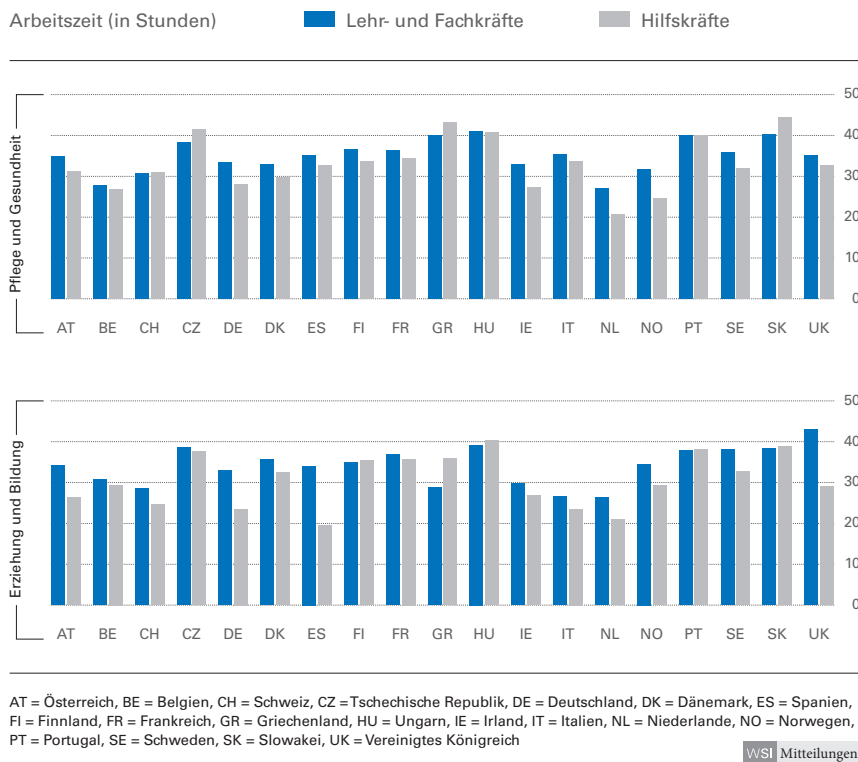
Quelle: Europäische Arbeitskräfteerhebung 2014; eigene Analysen und Darstellungen, gewichtete Ergebnisse.

sich hier zwar nur auf eine begrenzte Anzahl von Ländern erstrecken, weil die Fallzahlen in den einzelnen Berufen vielfach zu gering sind. Dennoch können die Daten Auskunft über die Situation in sehr unterschiedlichen Ländern geben. *Abbildung 3* zeigt, dass sich die Situation in vielen anderen Ländern ähnlich gestaltet wie in Deutschland: Bei Lehr- und Fachkräften kann in der Regel nicht von Unterbeschäftigung gesprochen werden. Lehr- und Fachkräfte sind in allen untersuchten Ländern (mit Ausnahme von Norwegen im Bereich Pflege und Gesundheit) seltener unterbeschäftigt als Personen in anderen Berufen. Sie wünschen sich im Vergleich zu Beschäftigten in anderen Berufen seltener eine Aufstockung ihrer Arbeitszeit; dieser Effekt ist in Spanien, Frankreich und Irland besonders ausgeprägt. Dagegen geben Hilfskräfte sowohl im Bereich Pflege und Gesundheit als auch im Bereich Erziehung und Bildung in allen Ländern häufiger an, mehr arbeiten zu wollen, als Beschäftigte in anderen Berufen dies tun. (Die einzige Ausnahme bilden Hilfskräfte in Pflege- und Ge- ➤

6 In dieser und den folgenden Abbildungen sind nur die Länder angegeben, die in den jeweiligen Stichproben eine ausreichende Anzahl von Beschäftigten (n ≥ 30) in den jeweiligen Berufen aufweisen.

ABB. 2

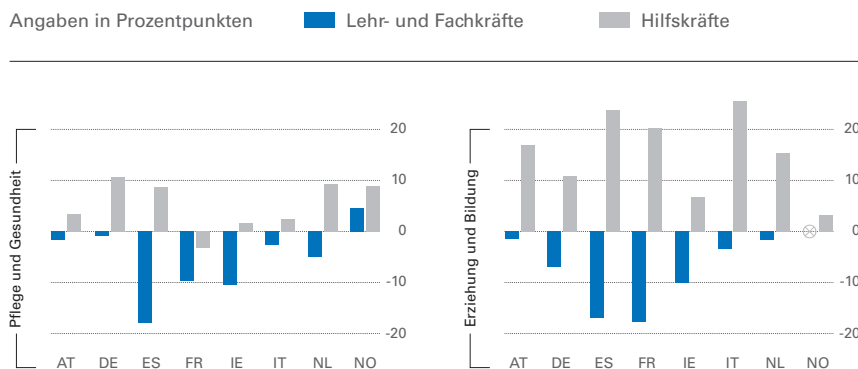
Tatsächlich geleistete Wochenarbeitsstunden in sozialen Dienstleistungsberufen im europäischen Vergleich



Quelle: Europäische Arbeitskräfteerhebung 2014; eigene Analysen und Darstellungen, gewichtete Ergebnisse.

ABB. 3

Abweichungen der Unterbeschäftigungsquoten zwischen Beschäftigten in sozialen Dienstleistungsberufen und anderen Berufen im europäischen Vergleich



AT = Österreich, DE = Deutschland, ES = Spanien, FR = Frankreich, IE = Irland, IT = Italien, NL = Niederlande, NO = Norwegen

Anmerkungen: Dargestellt sind Abweichungen in Unterbeschäftigungsquoten in den Bereichen Pflege und Gesundheit sowie Erziehung und Bildung vom durchschnittlichen Unterbeschäftigungsanteil in anderen Berufen (d.h. vom Anteil derjenigen, die gerne mehr Wochenstunden erwerbstätig wären, als sie es tatsächlich sind). Aus den Analysen wurden Belgien, Dänemark, Finnland, Griechenland, Portugal, Schweden, die Schweiz, die Slowakei, Tschechien, Ungarn und das Vereinigte Königreich aufgrund geringer Fallzahlen ($n < 30$) ausgeschlossen.

⊗ Bei den Lehrkräften wurde überdies Norwegen ausgeschlossen.

Quelle: Europäische Arbeitskräfteerhebung 2014; eigene Analysen und Darstellungen, gewichtete Ergebnisse.

sundheitsberufen in Frankreich.) In Bezug auf die Unterbeschäftigung ähneln sich also die untersuchten Länder: Fast überall möchten Hilfskräfte ihre Arbeitszeit häufiger, Fachkräfte sie seltener aufstocken als Beschäftigte in anderen Berufen.

4. Schlussfolgerungen

Die Betreuung und Versorgung hilfsbedürftiger Menschen ist eine Grundvoraussetzung für die Sicherung des Fortbestands einer jeden Gesellschaft. Während Pflege- und Betreuungsarbeit historisch hauptsächlich von Frauen unbezahlt im Privaten erbracht wurde, wird sie heute zunehmend im Rahmen von Erwerbsarbeit geleistet. Bisherige Studien zeigen: Vollzeitbeschäftigte Hilfskräfte im sozialen Dienstleistungssektor verdienen weniger als andere Beschäftigte, hingegen liegen die mittleren Einkommen der Vollzeitchäfte in der Krankenpflege sogar über dem Einkommensmittel aller Beschäftigten. Allerdings kann der Blick auf Vollzeitgehälter irreführend sein, da im sozialen Bereich aufgrund der besonderen Arbeitsbedingungen Vollzeittätigkeiten weniger häufig als in manchen anderen Bereichen ausgeübt werden können. Die Arbeitszeit ist aber zentral für die wirtschaftliche Situation von Beschäftigten; die wöchentlichen Arbeitszeiten bestimmen maßgeblich, wie viel Geld den Beschäftigten am Monatsende tatsächlich zur Verfügung steht.

Bislang gibt es kaum berufs- und ländervergleichende Studien zur Arbeitszeitgestaltung im sozialen Dienstleistungssektor. Anhand von Auswertungen der Europäischen Arbeitskräfteerhebung aus dem Jahr 2014 haben wir daher die Verbreitung von Teilzeitarbeit und Unterbeschäftigung für vier zentrale Gruppen sozialer Dienstleistungsberufe im Ländervergleich untersucht. Unsere Analysen zeigen, dass in Deutschland – ebenso wie in den meisten anderen untersuchten Ländern – Beschäftigte im sozialen Dienstleistungssektor häufiger Teilzeit arbeiten als Beschäftigte in anderen Berufen. Hilfskräfte in sozialen Dienstleistungsberufen sind in fast allen Ländern deutlich häufiger in Teilzeit tätig als Fachkräfte und arbeiten im Schnitt auch weniger Stunden pro Woche. Diese Personengruppe wünscht sich in fast allen betrachteten Ländern eine Aufstockung ihrer wöchentlichen Arbeitszeit. Bei den Lehr- und Fachkräften in sozialen Dienstleistungsberufen hingegen liegt keine Unterbeschäftigung vor. Obwohl auch sie häufiger als andere Beschäftigte in Teilzeit arbeiten, wünschen sie sich keine längeren Arbeitszeiten.

Unsere Untersuchung zeigt, dass es europaweit große Ähnlichkeiten in der Arbeitszeitgestaltung im sozialen Dienstleistungssektor gibt. Dieser Befund überrascht angesichts der großen Unterschiede zwischen den Sozialstaatsregimen. Doch es lassen sich dafür Erklärungen finden. Ein Grund für die hohen Teilzeitanteile könnten die

historisch tradierten Strukturen von professionellen Betreuungs- und Pflegearbeiten sein: Überall in Europa waren sie typische Nebentätigkeiten von Frauen und wurden häufig entweder als karitatives Engagement oder als Nebenerwerbstätigkeit neben der Tätigkeit als Mutter und Ehefrau erbracht. Von Frauen wurde und wird vielfach heute noch erwartet, dass sie die Hauptlast privater Haus- und Familienarbeit tragen und dementsprechend einer weniger umfangreichen Erwerbstätigkeit nachgehen. Eine weitere Erklärung für die Parallelen zwischen den unterschiedlichen Ländern ist wahrscheinlich, dass die oben erwähnten besonderen zeitlichen Anforderungen an soziale Dienstleistungsarbeit Teilzeitarbeit notwendig machen. Pflege- und Betreuungsarbeiten bedürfen einiges an Flexibilität, weil sie erstens nicht vollständig planbar sind und zweitens in Form spezifischer Arbeitsspitzen im Tages- bzw. Wochenverlauf auftreten.

Folgt man der Argumentation, dass die Arbeitszeitgestaltung in sozialen Dienstleistungsberufen stark von historisch überlieferten Strukturen und von den spezifischen Charakteristika von Pflege- und Betreuungsarbeit abhängt und weniger vom Wohlfahrtsstaatsregime, bedeutet das für Deutschland, dass sich Institutionen oder Strukturen aus anderen Ländern nicht ohne weiteres übernehmen lassen. Stattdessen muss sehr grundsätzlich über die Gestaltung von Arbeit in sozialen Dienstleistungsberufen nachgedacht werden. Unsere Ergebnisse zeigen, dass eine Verlängerung der Arbeitszeiten auf Vollzeitebene von 39 und mehr Wochenarbeitsstunden sicher nicht die einzige und in vielen Fällen auch nicht die ideale Lösung für die zwei großen Herausforderungen in den sozialen Dienstleistungsberufen – unterdurchschnittliche Einkommen und Fachkräftemangel – ist. Denn erstens können soziale Dienstleistungstätigkeiten aufgrund physischer und psychischer Belastungen oftmals nicht in Vollzeit ausgeübt werden, vor allem nicht ein Arbeitsleben lang. Die Tatsache, dass sich Lehr- und Fachkräfte in sozialen Dienstleistungsberufen seltener eine Aufstockung ihrer Arbeitszeit wünschen als andere Beschäftigte, kann als Hinweis auf diese Belastungen gewertet werden. Damit im Einklang steht eine aktuelle Untersuchung für Deutschland, die zeigt, dass Erzieherinnen mit weniger als 21 Wochenarbeitsstunden ihre Arbeitszeit mehrheitlich erhöhen, solche in vollzeintagen Beschäftigungsverhältnissen ihre Stundenzahl jedoch eher verringern möchten (Spieß/Westermaier 2016). Zweitens werden soziale Dienstleistungsberufe auch in Deutschland zu über 80 % von Frauen ausgeübt, die auch die Hauptlast der privaten Sorgearbeit tragen (Busch/Holst 2013; Razavi/Staab 2010). Wenn eine Vollzeitbeschäftigung die Voraussetzung für eine existenzsichernde Erwerbstätigkeit im sozialen Dienstleistungssektor ist, sehen sich insbesondere weibliche Beschäftigte vor ein Problem gestellt, welches sie möglicherweise dazu veranlasst, ihren Beruf auf längere Zeit oder komplett zu verlassen.

Anstatt also eine pauschale Erhöhung der Wochenarbeitszeiten anzustreben, muss vielmehr erreicht werden, dass auch Teilzeitarbeit in sozialen Dienstleistungsberufen ein angemessenes Auskommen sichert. So können berufliche Verweildauern erhöht und der Fachkräftemangel verringert werden (Hackmann 2009). Arbeitszeitmodelle, die hierfür im Sozialsektor entwickelt werden, könnten dabei durchaus Vorbildwirkung für andere Branchen haben. Denn die Vereinbarkeit von Erwerbs- und Familienarbeit, eine nachhaltige Balance zwischen Arbeits- und Erholungsphasen zur Verhinderung von Überlastung sowie eine existenzsichernde Bezahlung nützen allen Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen und letztlich auch dem volkswirtschaftlichen Interesse. Eine von mehreren Möglichkeiten, die in diesem Zusammenhang in Erwägung gezogen werden sollte und auch bereits im politischen Diskurs angekommen ist, ist die sogenannte „große“ Teilzeit für alle.

Darüber hinaus sind für die sozialen Dienstleistungsberufe Konzepte zur fachlichen Qualifizierung von Hilfskräften erforderlich. Der Erwerb neuer

Qualifikationen sowie die Weiterbildung zum Fachpersonal könnten dem Wunsch vieler Hilfskräfte nach besserer Entlohnung entsprechen. Gleichzeitig würden damit Menschen, die bereits Vorwissen über soziale Dienstleistungsarbeit und Interesse an solchen Tätigkeiten besitzen, in diesen Berufen gehalten und perspektivisch als dringend benötigte Fachkräfte eingesetzt werden können. Die Aufgabe von Gewerkschaften und Arbeitgebern ist zu gewährleisten, dass die erweiterte Qualifikation dann auch mit höherer tariflicher Eingruppierung bzw. höheren Einkommen einhergeht.

Diese Überlegungen sind nicht nur für den sozialen Dienstleistungssektor relevant, obschon gesellschaftliche Herausforderungen hier besonders deutlich sichtbar werden. Infolge der außerordentlich hohen Frauenanteile sind in sozialen Dienstleistungsberufen besonders viele Menschen beschäftigt, die neben ihrem Beruf private Betreuungs- und Pflegeverpflichtungen erfüllen und für die sich die Frage stellt, wie sie außerhalb des traditionellen Normalarbeitsverhältnisses ein existenzsicherndes Einkommen erwerben können. Damit lenken unsere Analysen das Augenmerk auch auf grundsätzliche Fragen hinsichtlich der zukünftigen Regulierung von Erwerbsarbeit und des Stellenwerts bezahlter und unbezahlter Fürsorgearbeit. ■

LITERATUR

- Aiken, L. H./Sloane, D. M./Clarke, S./Poghosyan, L./Cho, E./You, L./Finlayson, M./Kanai-Pak, M./Aunguroch, Y. (2011): Importance of work environments on hospital outcomes in nine countries, in: *International Journal for Quality in Health Care* 23 (4), S. 357–364
- Becka, D./Evans, M./Öz, F. (2016): Teilzeitarbeit in Gesundheit und Pflege. Profile aus Perspektive der Beschäftigten im Branchen- und Berufsvergleich, IAT-Forschung aktuell 04–2016, Gelsenkirchen
- Bienstein, C./Mayer, H. (2014): Nachts im Krankenhaus, in: *Die Schwester Der Pfleger* 53 (5), S. 428–433
- Bispinck, R./Dribbusch, H./Öz, F./Stoll, E. (2013): Einkommens- und Arbeitsbedingungen in Pflegeberufen. Eine Analyse auf der Basis der WSI-Lohnspiegel-Datenbank, Projekt LohnSpiegel.de, WSI-Arbeitspapier (21), Düsseldorf
- Bogai, D./Carstensen, J./Seibert, H./Wiethölter, D./Hell, S./Ludewig, O. (2015): Viel Varianz. Was man in den Pflegeberufen in Deutschland verdient, Institut für Arbeitsmarkt und Berufsforschung (IAB), Berlin
- Bublitz, E./Regner, T. (2016): The social pay gap across occupations: Survey and experimental evidence, HWWI Research Paper, Hamburg
- Budig, M. J./Misra, J. (2010): How care-work employment shapes earnings in cross-national perspective, in: *International Labour Review* 149 (4), S. 441–460
- Bundesagentur für Arbeit (2014): Der Arbeitsmarkt in Deutschland – Fachkräfte in der Kinderbetreuung und -erziehung, Nürnberg
- Bundesagentur für Arbeit (2016): Altenpflege – Aktuelle Entwicklungen, Nürnberg
- Burke, R. J./Dolan, S. L./Fiksenbaum, L. (2014): Part-time versus full-time work: An empirical evidence-based case of nurses in Spain, in: *Evidence-based HRM: A Global Forum for Empirical Scholarship* 2 (2), S. 176–191
- Busch, A./Holst, E. (2013): Geschlechtsspezifische Verdienstunterschiede bei Führungskräften und sonstigen Angestellten in Deutschland. Welche Relevanz hat der Frauenanteil im Beruf?, in: *Zeitschrift für Soziologie* 42 (4), S. 315–336
- Cortese, C. G. (2012): Predictors of critical care nurses' intention to leave the unit, the hospital, and the nursing profession, in: *Open Journal of Nursing* (2), S. 311–326
- Dathe, D./Paul, F. (2011): Arbeitsintensität und gesundheitliche Belastungen aus der Sicht von Beschäftigten im Gesundheits-, Sozial- und Erziehungswesen. Eine Analyse mit dem DGB-Index Gute Arbeit, Berlin
- Deutscher Bundestag (2016): Sechster Bericht der Bundesregierung über die Entwicklung der Pflegeversicherung und den Stand der pflegerischen Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Berichte/6_Pflegebericht.pdf (letzter Zugriff: 09.01.2017)
- England, P./Budig, M./Folbre, N. (2002): Wages of virtue: The relative pay of care work, in: *Social Problems* 49 (4), S. 455–473

- Folbre, N./Wright, E. O.** (2012): Defining care, in: Folbre, N. (Hrsg.): For love and money, New York, S. 1–20
- Fuchs-Rechlin, K.** (2007): Wie gehts im Job? KiTa-Studie der GEW, Frankfurt a. M.
- Große Schlarmann, J./Bienstein, C.** (2015): Die Nacht in deutschen Pflegeheimen. Ergebnisbericht, Universität Witten/Herdecke
- Hackmann, T.** (2009): Arbeitsmarkt Pflege: Bestimmung der künftigen Altenpflegekräfte unter Berücksichtigung der Berufsverweildauer, Forschungszentrum Generationenverträge, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg
- Hielscher, V./Nock, L./Kirchen-Peters, S./Blass, K.** (2013): Zwischen Kosten, Zeit und Anspruch. Das alltägliche Dilemma sozialer Dienstleistungsarbeit, Wiesbaden
- Himmelweit, S.** (1999): Caring labor, in: The annals of the American Academy of Political and Social Science 561 (1), S. 27–38
- Hipp, L./Kelle, N.** (2015): Die Entlohnung sozialer Dienstleistungsarbeit im Länder- und Berufsvergleich. Expertise, Friedrich-Ebert-Stiftung, Berlin
- Hipp, L./Kelle, N.** (2016): Nur Luft und Liebe? Zur Entlohnung sozialer Dienstleistungsarbeit im Länder- und Berufsvergleich, in: Zeitschrift für Sozialreform 62 (3), S. 237–269
- Jamieson, L. N./Williams, L. M./Lauder, W./Dwyer, T.** (2007): Nurses' motivators to work part-time, in: Collegian 14 (2), S. 13–19
- Lane, N.** (2000): Job attitudes of part-time vs. full-time workers: A meta-analytic review, in: Gender, Work & Organization 7 (4), S. 269–281
- OECD Data** (2013): Part-time employment rate, <https://data.oecd.org/emp/part-time-employment-rate.htm> (letzter Zugriff: 15.12.2016)
- Razavi, S./Staab, S.** (2010): Underpaid and overworked: A cross national perspective on care workers, in: International Labour Review 149 (4), S. 407–422
- Schmucker, R.** (2015): Sinnvolle Arbeit, hohe Belastung und geringes Einkommen: Arbeitsbedingungen in den Erziehungsberufen, Institut DGB-Index Gute Arbeit 01/2015, Berlin
- Spieß, C. K./Westermaier, F. G.** (2016): Berufsgruppe „Erzieherin“ Zufrieden mit der Arbeit, aber nicht mit der Entlohnung, in: DIW Wochenbericht 83 (43), S. 1023–1033

- Stoll, E./Bispinck, R./Dribbusch, H./Öz, F.** (2014): Was verdienen Erzieherinnen und Erzieher? Eine Analyse von Einkommensdaten auf Basis der WSI-Lohnspiegel-Datenbank, Projekt LohnSpiegel.de – Arbeitspapier (26), Düsseldorf, S. 1–23

AUTORINNEN

LENA HIPPI, Ph.D., Soziologin, Leiterin der Projektgruppe „Arbeit und Fürsorge“ im Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB). Arbeitsschwerpunkte: Arbeit und Arbeitsmarkt, Geschlecht und Familie, Wohlfahrtsstaat und soziale Ungleichheit.

@ lena.hippi@wzb.eu

NADIYA KELLE, M.A., Soziologin, Mitarbeiterin in der Projektgruppe „Arbeit und Fürsorge“ im WZB. Arbeitsschwerpunkte: Arbeit und Arbeitsmarkt, Geschlecht und Familie, Methoden der Sozialforschung.

@ nadiya.kelle@wzb.eu

LYDIA-MARIA OUART, M.A., Sozialanthropologin, Mitarbeiterin in der Projektgruppe „Arbeit und Fürsorge“ im WZB. Arbeitsschwerpunkte: Ambulante Altenpflege, Ökonomisierung, Ethnografie.

@ lydia-maria.ouart@wzb.eu