

Tim Trostmann

**Eine Analyse der wechselseitigen Beziehungen zwischen der
informellen Pflege und dem Arbeitsmarkt in Deutschland vor
dem Hintergrund des demografischen Wandels**

Bachelorarbeit

Themensteller: Prof. Dr. Steffen J. Roth

Vorgelegt in der Bachelorprüfung im Studiengang Volkswirtschaftslehre der
Wirtschafts- und Sozialwissenschaftlichen Fakultät der Universität zu Köln

Köln, März 2021

Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis.....	II
Abbildungsverzeichnis.....	III
1 Einleitung.....	1
2 Institutioneller Rahmen: Die informelle Pflege als Stütze des deutschen Pflegesystems ...	2
2.1 Definition und Bedeutung der informellen Pflege.....	2
2.2 Informelle Pflege und die soziale Pflegeversicherung.....	3
2.3 Der demographische Wandel als Kernherausforderung für das deutsche Pflegesystem.....	5
3 Theoretischer Rahmen: Das neoklassische Arbeitsangebotsmodell.....	6
4 Theoretische Analyse der wechselseitigen Anreizwirkungen zwischen informeller Pflege und dem Arbeitsmarkt.....	9
4.1 Opportunitätskosten informeller Pflegeleistungen.....	10
4.1.1 Einfluss informeller Pflegeleistungen auf das Arbeitsangebot.....	11
4.1.1.1 Substitutionseffekt.....	12
4.1.1.2 Einkommenseffekt.....	13
4.1.2 Einfluss informeller Pflegeleistungen auf die Renteneintrittsentscheidung.....	16
4.1.3 Einfluss informeller Pflegeleistungen auf den Lohnsatz.....	17
4.1.4 Differenzierung zwischen verschiedenen Pflegeintensitäten.....	19
4.2 Pflegeanreize verschiedener Personengruppen.....	21
4.3 Zwischenfazit.....	24
5 Vergleichende Analyse der empirischen Fachliteratur.....	26
5.1 Deskriptive Statistik: Informelle Pflege in Deutschland.....	27
5.2 Einfluss informeller Pflegeleistungen auf das Arbeitsangebot, die Renteneintrittsentscheidung und den Lohn.....	30
5.3 Einfluss von Erwerbseinkommen und Erwerbsstatus auf die Pflegeentscheidung.....	33
6 Wirtschaftspolitischer Ausblick.....	35
7 Fazit.....	37
Literaturverzeichnis.....	39
Erklärung.....	42

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Pflegende Personen nach Einkommensgruppen.....	28
Tabelle 2: Pflegestunden nach Einkommensgruppen.....	28
Tabelle 3: Pflegestunden der 30- bis 59-Jährigen nach Erwerbstatus	29
Tabelle 4: Pflegestunden nach Altersgruppen	29

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Optimales Arbeitsangebot	8
Abbildung 2: Substitutionseffekt in einer Pflegesituation.....	13
Abbildung 3: Einkommenseffekt bei Pflegekosten	14
Abbildung 4: Einkommenseffekt bei Pflegegeld.....	15

1 Einleitung

Der demographische Wandel in Deutschland lässt den Pflegebedarf steigen. Neben der formellen Pflege durch ausgebildete Pflegekräfte wird das deutsche Pflegesystem insbesondere durch informelle Pflegetätigkeiten von Bezugspersonen, meist aus dem engen Familienkreis und ohne fachspezifische Pflegeausbildung, gestützt. Dabei befindet sich ein Großteil der informell pflegenden Personen im erwerbstätigen Alter, sodass ein potenzieller Zeitkonflikt zwischen Berufstätigkeit und Pflegetätigkeit besteht.¹

Diese Arbeit knüpft an die beschriebene Problematik an, indem die wechselseitigen Beziehungen zwischen der Bereitstellung informeller Pflegetätigkeiten und dem Arbeitsmarkt analysiert werden. Dabei ist zum einen zu erwarten, dass eine doppelte Belastung von Beruf und Pflege für eine pflegende Person nicht nur eine psychische, physische und soziale Herausforderung darstellt, sondern vor allem auch mit ökonomischen Kosten verbunden ist.² Aus diesem Grund wird in dieser Arbeit der Einfluss informeller Pflegetätigkeiten auf das Arbeitsangebot, den Lohnsatz und somit das Erwerbseinkommen der pflegenden Person untersucht. Zum anderen ist zu erwarten, dass sich die ökonomischen Kosten und dadurch auch die Anreize, informelle Pflege zu leisten, für verschiedene Personengruppen unterscheiden.³ Aus dieser wechselseitigen Kausalität begründet sich folgende Leitfrage für diese Arbeit:

Welche Opportunitätskosten können im Zuge informeller Pflegetätigkeiten entstehen und für welche Personengruppen besteht ein Anreiz, informelle Pflege zu leisten?

Während diese Fragestellung in der internationalen Fachliteratur zumeist empirisch behandelt wird, besteht das Ziel dieser Arbeit zunächst darin, im Zuge einer theoretischen Analyse Erwartungen zu formulieren, die im Nachhinein mit den Ergebnissen verschiedener empirischer Studien verglichen und überprüft werden. Die theoretische Grundlage dieser Arbeit bildet das neoklassische Arbeitsangebotsmodell.

¹ Vgl. Kochskämper/ Neumeister/ Stockhausen (2020) S.72

² Vgl. Fast/ Williamson/ Keating (1999) S.304

³ Vgl. Heitmueller (2007) S. 538-539

Um die Leitfrage zu beantworten, wird zunächst in Kapitel zwei auf die institutionellen Rahmenbedingungen eingegangen, indem die Rolle der informellen Pflege innerhalb des deutschen Pflegesystems dargestellt wird. In Kapitel drei wird das neoklassische Arbeitsangebotsmodell als theoretischer Rahmen für die in Kapitel vier folgenden theoretischen Überlegungen zu den wechselseitigen Beziehungen zwischen der informellen Pflege und dem Arbeitsmarkt vorgestellt. Die theoretischen Erkenntnisse und Erwartungen werden anschließend in Kapitel fünf mit den Ergebnissen von verschiedenen empirischen Studien verglichen. In Kapitel sechs der Arbeit werden die theoretischen und empirischen Ergebnisse aus einer wirtschaftspolitischen Perspektive betrachtet, bevor in Kapitel sieben ein abschließendes Fazit gezogen wird.

2 Institutioneller Rahmen: Die informelle Pflege als Stütze des deutschen Pflegesystems

Als Grundlage für die Analyse der wechselseitigen Anreizbeziehungen zwischen der informellen Pflege und dem Arbeitsmarkt, werden zunächst die institutionellen Rahmenbedingungen dargestellt. Dazu wird der Begriff der informellen Pflege für diese Arbeit eingegrenzt und näher definiert sowie die Bedeutung innerhalb des deutschen Pflegesystems erläutert. Weiterhin werden die Leistungen der sozialen Pflegeversicherung in Bezug auf informelle Pflege vorgestellt und der demographische Wandel als eine Kernherausforderung für das deutsche Pflegesystem beschrieben.

2.1 Definition und Bedeutung der informellen Pflege

Der Begriff der informellen Pflegeperson wird oftmals als Synonym zu dem Ausdruck „pflegende Angehörige“ verwendet. In der Fachliteratur ist er allerdings nicht eindeutig definiert und variiert zudem je nach nationaler sowie regionaler Gesetzgebung. So bezieht sich die Bezeichnung einer informellen Pflegeperson („proche aidant“) in Frankreich auf die Pflege einer älteren Person mit abnehmender Eigenständigkeit. Dabei ist ein Kriterium für die Verwendung der Begrifflichkeit, dass die Pflege häufig und regelmäßig stattfindet. In der italienischen Region Emilia-Romagna ist es hingegen von zentraler

Bedeutung, dass die informelle Pflege Tätigkeit freiwillig und ohne jegliche Entlohnung geleistet wird.⁴

Die Wirtschaftskommission der Vereinten Nationen von Europa definiert informelle Pflege allgemeiner als Pflege, „die nicht auf beruflicher Basis und sowohl freiwillig als auch aufgrund der Umstände von Familienmitgliedern (nahen Angehörigen), Freunden, Nachbarn oder anderen Personen geleistet wird, welche Menschen jeden Alters mit Pflegebedarf - gewöhnlich in Privathaushalten - betreuen.“⁵

Informelle Pflege Tätigkeiten gelten als Stütze des deutschen Pflegesystems. So wurden im Jahr 2019 laut des Statistischen Bundesamts 51,3 Prozent der insgesamt 4,1 Millionen Pflegebedürftigen ausschließlich von Angehörigen gepflegt. Weitere 23,8 Prozent erhielten gemeinsame Pflege von Angehörigen und einem ambulanten Pflegedienst.⁶ Nach Berechnungen des Instituts der deutschen Wirtschaft leisteten im Jahr 2017 rund fünf Millionen Menschen informelle Pflege.⁷

2.2 Informelle Pflege und die soziale Pflegeversicherung

Die soziale Pflegeversicherung wurde am 1. Januar 1995 als fünfte Säule der deutschen Sozialversicherung eingeführt und hat primär die Aufgabe, die Bereitschaft von informellen Pflege Tätigkeiten durch Angehörige und Nachbarn zu unterstützen. Damit räumt das Pflegesystem der informellen Pflege einen Vorzug gegenüber der formellen Pflege ein, mit der Erwartung, dass geringere Kosten für die soziale Pflegeversicherung entstehen.⁸ Zudem wird die informelle Pflege auch von den meisten Pflegebedürftigen gegenüber der Unterbringung in stationären Pflegeheimen bevorzugt.⁹

Abhängig vom Pflegegrad können Pflegebedürftige, die zuhause gepflegt werden, Sachleistungen, Pflegegeld oder eine Kombination aus beiden Leistungen in Anspruch

⁴ Vgl. UNECD (2019) S.2-3

⁵ UNECD (2019) S.3

⁶ Vgl. Statistisches Bundesamt (2020) S.19

⁷ Vgl. Kochskämper/ Neumeister/ Stockhausen (2020) S.71

⁸ Vgl. Fischer/ Müller (2020a) S. 855

⁹ Vgl. Fischer/ Müller (2020a) S. 854

nehmen.¹⁰ Die Pflegegrade orientieren sich an der Beeinträchtigung der Selbständigkeit der pflegebedürftigen Person und werden in fünf Stufen von geringer Beeinträchtigung (Pflegegrad 1) bis zu schwerster Beeinträchtigung (Pflegegrad 5) unterteilt. Das Pflegegeld beträgt monatlich zwischen 316 Euro für den Pflegegrad 2 und 901 Euro für den Pflegegrad 5. Dabei besteht die Möglichkeit, dass die pflegebedürftige Person das Pflegegeld an die versorgende und betreuende Person als Anerkennung weitergibt. Alternativ übernimmt die soziale Pflegeversicherung als ambulante Pflegesachleistungen die Kosten eines Pflegedienstes bis zu einem vorgeschriebenen Höchstbetrag. Dieser variiert zwischen monatlich 689 Euro (Pflegegrad 2) und 1.995 Euro (Pflegegrad 5). Bei der Entscheidung zwischen den beiden Leistungsarten wird das Pflegegeld klar bevorzugt. Im Jahr 2019 bezogen 65 Prozent der ambulanten Leistungsempfänger ausschließlich Pflegegeld, während lediglich fünf Prozent ausschließlich Pflegesachleistungen in Anspruch genommen haben.¹¹

Neben den Leistungen, die direkt an die pflegebedürftige Person gezahlt werden, wurden in den letzten Jahren eine Reihe von Reformen verabschiedet, welche die Vereinbarkeit der Erwerbstätigkeit und der Pflgetätigkeit für die pflegende Person verbessern sollen. Als Teil der Pflegestärkungsgesetze ist das „Gesetz zur besseren Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf“ am 1. Januar 2015 in Kraft getreten. Das Gesetz soll das seit 2008 geltende Pflegezeitgesetz und das im Jahr 2012 eingeführte Familienpflegezeitgesetz weiterentwickeln und um weitere Leistungen ergänzen. So können Angehörige, während einer akut auftretenden Pflegesituation, bis zu zehn Tage der Erwerbstätigkeit fernbleiben und in dieser Zeit das sogenannte Pflegeunterstützungsgeld als Lohnersatzleistung in Anspruch nehmen.¹² Nach dem Pflegezeitgesetz haben pflegende Beschäftigte zudem einen gesetzlichen Anspruch darauf, sich für maximal sechs Monate freustellen zu lassen oder in Teilzeit zu arbeiten, um eine pflegebedürftige Person aus dem Familienkreis zu betreuen. Zusätzlich können Beschäftigte nach dem Familienpflegezeitgesetz für maximal 24 Monate ihre wöchentliche Arbeitszeit auf 15 Stunden reduzieren, um eine pflegebedürftige Person aus dem Familienkreis in häuslicher Umgebung pflegen zu können. Außerdem soll möglichen Lohnausfällen während der Pflegezeit mit dem Angebot von zinslosen

¹⁰ Für Pflegegrad 1 besteht kein Anspruch auf Pflegegeld oder Pflegesachleistungen.

¹¹ Vgl. Fischer/ Müller (2020a) S. 859

¹² Vgl. Fischer/ Müller (2020a) S. 859

Darlehen entgegengewirkt werden. Während der kurzzeitigen Arbeitsverhinderung, der Pflegezeit oder der Familienpflegezeit besteht ein Kündigungsschutz.¹³ Allerdings sind die Leistungen teilweise an die Größe des Arbeitgebers gekoppelt. Für die Inanspruchnahme von Pflegezeit muss der Arbeitgeber mindestens 15 Angestellte und für die Inanspruchnahme von Familienpflegezeit mindestens 25 Angestellte haben.¹⁴

Darüber hinaus zahlt die Pflegeversicherung für Personen, die regelmäßig mindestens 10 Stunden pro Woche, verteilt auf mindestens zwei Tage in der Woche, informell pflegen, Beiträge zur Rentenversicherung ein. Dazu darf die pflegende Person nicht mehr als 30 Stunden pro Woche erwerbstätig sein, keine Vollrente aufgrund des Alters beziehen und das gesetzliche Renteneintrittsalter noch nicht erreicht haben. Die Höhe des Beitrages variiert bei vollem Pflegegeldbezug zwischen 135,34 Euro (neue Bundesländer) bzw. 152,92 Euro (alte Bundesländer) für Pflegegrad 2 und 501,27 Euro (neue Bundesländer) bzw. 566,37 Euro (alte Bundesländer) für Pflegegrad 5.¹⁵

2.3 Der demographische Wandel als Kernherausforderung für das deutsche Pflegesystem

Der demographische Wandel, ausgelöst durch eine steigende Lebenserwartung und sinkende Geburtenraten, stellt für das deutsche Pflegesystems eine besondere Herausforderung dar.

Das Risiko pflegebedürftig zu werden liegt für Personen über 80 Jahre laut dem Bundesministerium für Gesundheit bei 38,5% Prozent. Die Anzahl der Personen über 80 Jahre soll laut diesen Schätzungen von 5,7 Millionen auf 7,4 Millionen bis zum Jahr 2040 ansteigen. Das würde einen Anteil von ca. 10 Prozent an der Gesamtbevölkerung ausmachen. Die Zahl der Pflegebedürftigen soll demnach von 4,1 Millionen im Jahr 2019 auf 5,3 Millionen bis zum Jahr 2040 und 6,1 Millionen bis zum Jahr 2050 ansteigen.¹⁶ So ist zu erwarten, dass mit der Alterung der Gesellschaft die Nachfrage nach informellen

¹³ Vgl. Fischer/ Müller (2020a) S. 859

¹⁴ Vgl. Fischer/ Müller (2020a) S. 859

¹⁵ Vgl. Bundesministerium für Gesundheit

¹⁶ Vgl. Bundesministerium für Gesundheit (2021) S. 16-17

Pflege­­tätigkeiten zukünftig deutlich ansteigen wird.¹⁷ Zugleich nimmt die Zahl der Personen im erwerbstätigen Alter erheblich ab. Waren es im Jahr 2018 noch 51,8 Millionen Deutsche im Alter zwischen 20 und 66 Jahren, so werden es im Jahr 2035 laut den Prognosen des Statistischen Bundesamts nur noch 45,8 bis 47,4 Millionen sein.¹⁸

Somit ist zu erwarten, dass der Anteil der Erwerbstätigen, die zusätzlich informelle Pflege leisten, in Zukunft ansteigen wird.¹⁹ Damit gewinnt die Frage nach einem potenziellen Zeitkonflikt zwischen Berufstätigkeit und Pflege­­tätigkeit weiter an Bedeutung.

3 Theoretischer Rahmen: Das neoklassische Arbeitsangebotsmodell

Das neoklassische Arbeitsangebotsmodell bildet den theoretischen Rahmen für die Analyse der wechselseitigen Beziehung zwischen informellen Pflege­­tätigkeiten und dem Arbeitsmarkt in dieser Arbeit. Die folgende Darstellung des Modells folgt den Ausführungen von Borjas (2019).²⁰

Dabei wird das Arbeitsangebotsverhalten analysiert, indem die optimale Zeitallokation eines Individuums zwischen Arbeitszeit (W) und Freizeit (L) abhängig von seinen Präferenzen gesucht wird. So wird unterstellt, dass jedes Individuum einen Nutzen aus dem Konsum von Gütern (C) und aus Freizeit (L) zieht. Zudem wird angenommen, dass der Grenznutzen für jede weitere Einheit von Konsum und Freizeit positiv ist, allerdings für jede weitere Einheit abnimmt. Der Gesamtnutzen (U) eines Individuums hängt von der Kombination aus Konsum und Freizeit ab:

$$U = U(C, L)$$

Dabei können verschiedene Kombinationen aus Konsum und Freizeit denselben Nutzen für ein Individuum bedeuten. Diese Kombinationen lassen sich durch sogenannte

¹⁷ Vgl. Kochskämper/ Neumeister/ Stockhausen (2020) S. 68

¹⁸ Vgl. Statistisches Bundesamt (2019)

¹⁹ Vgl. Geyer/ Schulz (2014) S. 296

²⁰ Kapitel 3 folgt Borjas (2019) S.23-32

Indifferenzkurven abbilden. Das totale Differential des Gesamtnutzens muss folglich für alle möglichen Kombinationen auf der Indifferenzkurve konstant null sein:

$$dU = U_C dC + U_L dL = 0$$

Höhere Indifferenzkurven stehen dabei für ein höheres Nutzenniveau. Individuen wählen also eine Kombination aus Konsum und Freizeit, die sie auf ein möglichst hohes Nutzenniveau und somit auf eine möglichst hohe Indifferenzkurve bringt. Die Steigung der Indifferenzkurve an einem bestimmten Punkt ist durch die Grenzrate der Substitution gegeben. Sie misst die Rate, mit der ein Individuum für eine gegebene Kombination aus Konsum und Freizeit bereit ist, Freizeit im Gegenzug zu Konsum, bei gleichbleibendem Nutzen, aufzugeben. Die Grenzrate der Substitution ist durch das negative, umgekehrte Grenznutzenverhältnis gegeben:

$$\frac{dC}{dL} = -\frac{U_L}{U_C}$$

Das erreichbare Nutzenniveau einer Person ist durch das verfügbare Einkommen (Y) und die insgesamt verfügbare Zeit (T) beschränkt. Das Einkommen hängt vom Lohnsatz (w), der Arbeitszeit (W) und einem Nichtarbeitseinkommen (M)²¹ ab:

$$Y = wW + M$$

Die Arbeitszeit hingegen hängt von der insgesamt verfügbaren Zeit (T) und der Freizeit ab:

$$W = T - L$$

Die gesamte Budgetbedingung setzt sich wie folgt zusammen:

$$Y = (wT + M) - wL$$

²¹ Einkommen beispielsweise durch Mieteinnahmen, Dividenden oder Lotteriegewinne

Die Budgetbedingung wird als eine Gerade mit der Steigung des negativen Lohnsatzes dargestellt. Dies impliziert, dass der Preis für eine zusätzliche Stunde Freizeit genau durch den Lohnsatz gegeben ist. Die Konsumbündel auf und unterhalb der Budgetgeraden sind für eine Person erreichbar, Konsumbündel oberhalb der Budgetgeraden sind es hingegen nicht. Die für ein Individuum optimale Kombination aus Konsum und Freizeit ist durch den Punkt auf der Budgetgeraden dargestellt, der die höchstmögliche Indifferenzkurve tangiert. Die Steigung der Indifferenzkurve muss im Optimum demnach gleich der Steigung der Budgetgeraden sein:

$$\frac{U_L}{U_C} = w$$

Das optimale Arbeitsangebot (W^*) ergibt sich durch die optimale Kombination (P^*) aus Freizeit (L^*) und Konsum (C^*):

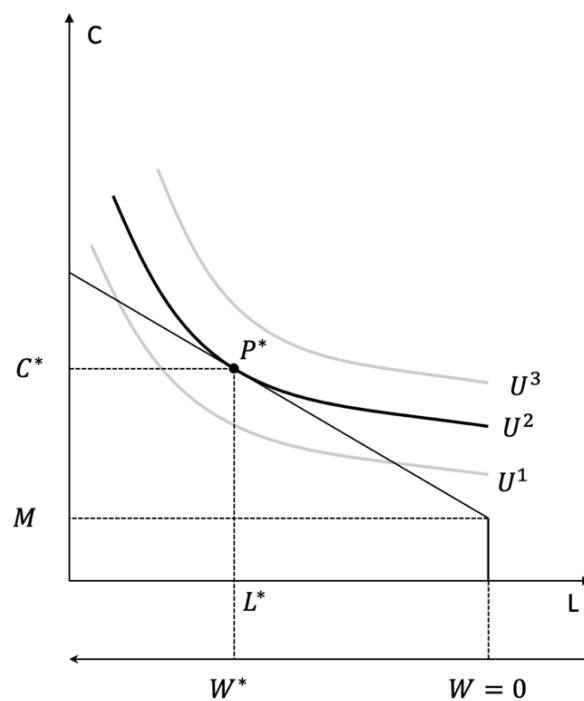


Abbildung 1: Optimales Arbeitsangebot²²

²² Eigene Darstellung nach Borjas (2019) S. 31

Ob ein Individuum überhaupt am Arbeitsmarkt partizipiert, hängt vom sogenannten Reservationslohn ab. Der Reservationslohn gibt den Lohnsatz an, für den eine Person indifferent zwischen der ersten Einheit Arbeit und der Erwerbslosigkeit ist. Übersteigt der Reservationslohn den angebotenen Lohnsatz, partizipiert ein Individuum nicht am Arbeitsmarkt.

4 Theoretische Analyse der wechselseitigen Anreizwirkungen zwischen informeller Pflege und dem Arbeitsmarkt

Um Aussagen über die kausalen Zusammenhänge zwischen der informellen Pflege und dem Arbeitsmarkt treffen zu können ist es zentral, den Entscheidungsprozess von potenziellen Pflegepersonen zwischen Beschäftigungsmöglichkeiten, informellen Pflegeleistungen und Freizeitaktivitäten zu verstehen. In der Fachliteratur wird die Thematik zwischen der Beziehung von informellen Pflegeleistungen und der persönlichen Situation auf dem Arbeitsmarkt zumeist empirisch behandelt, während theoretische Analysen zu diesem Thema vergleichsweise selten sind. In dieser Arbeit stehen hingegen zunächst theoretische Überlegungen und Erwartungen im Mittelpunkt der Analyse, die im Nachhinein empirisch geprüft werden.

In der Fachliteratur wird angenommen, dass die Einflüsse zwischen der Bereitstellung von informellen Pflegeleistungen und dem Erwerbseinkommen sowie dem Erwerbsstatus wechselseitig sind. Auf der einen Seite ist es denkbar, dass die Bereitstellung von informellen Pflegeleistungen einen Einfluss auf das Arbeitsangebot und den Lohnsatz der pflegenden Person nimmt. Auf der anderen Seite ist es ebenso denkbar, dass der Erwerbstatus und das Erwerbseinkommen einen Einfluss auf die Entscheidung haben, informelle Pflege zu leisten.²³ Diese wechselseitige Kausalität wird in der folgenden theoretischen Analyse aufgegriffen, indem zunächst mögliche Opportunitätskosten für die pflegende Person durch Einkommensverluste im Zuge informeller Pflegeleistungen identifiziert werden. Dazu wird der Einfluss informeller Pflegeleistungen auf das Arbeitsangebot und den Lohnsatz analysiert. Darauf folgend wird näher auf die

²³ Vgl. Heitmueller (2007) S. 537-538

Pflegeentscheidung eingegangen, um Aussagen über die Anreize für unterschiedliche Personengruppen treffen zu können.

Die theoretischen Überlegungen beruhen dabei, wie bereits angemerkt, auf dem neoklassischen Arbeitsangebotsmodell. So wird angenommen, dass Individuen sich frei für oder gegen informelle Pflegeleistungen entscheiden können und sich nicht aufgrund von moralischen oder emotionalen Gründen zur Pflege gezwungen fühlen.²⁴ Weiterhin wird davon abgesehen, formelle Pflegemöglichkeiten, wie die Pflege durch einen Pflegedienst oder die Pflege in einem Altersheim, als eine Alternative zur informellen Pflege zu berücksichtigen. Inwiefern die formelle Pflege ein Substitut für informelle Pflegeleistungen darstellen kann, ist in der Fachliteratur umstritten und wird in dieser Arbeit nicht näher thematisiert.²⁵

4.1 Opportunitätskosten informeller Pflegeleistungen

In der Fachliteratur werden verschiedene Arten von Kosten für die pflegende Person im Zuge von informellen Pflegeleistungen diskutiert. Demnach können diese durch den Verzicht auf Einkommen und Freizeit entstehen, sich aber auch durch einen verschlechterten Gesundheitsstatus aufgrund der doppelten Belastung zwischen Beruf und Pflege äußern.²⁶ Der Fokus in den nachfolgenden Ausführungen liegt auf Opportunitätskosten im Sinne von entgangenem Einkommen. Dabei wird der Einfluss von informellen Pflegeleistungen auf das Arbeitsangebot, den Renteneintrittszeitpunkt und den Lohnsatz analysiert. Zudem wird dargestellt, dass sich die Opportunitätskosten informeller Pflegeleistungen je nach Pflegeintensität unterscheiden.²⁷

²⁴ Vgl. Carmichael/ Charles/ Hulme (2010) S. 182

²⁵ Vgl. Michaud/ Heitmueller/ Nazarov (2010) S. 456

²⁶ Vgl. Carmichael/ Charles (1998) S. 748 oder Schmitz/ Stroka (2013) S. 305-306

²⁷ Vgl. Carmichael/ Charles (1998) S. 750

4.1.1 Einfluss informeller Pflegeleistungen auf das Arbeitsangebot

Carmichael und Charles (1998) nehmen an, dass der Einfluss informeller Pflegeleistungen auf das Arbeitsangebot von einem Substitutionseffekt und einem Einkommenseffekt abhängt.²⁸

Um beide Effekte anhand des Neoklassischen Arbeitsangebotsmodells zu erläutern, wird die Bedeutung von Pflegeleistungen in das Nutzenkalkül einer Person einbezogen, indem vereinfachend angenommen wird, dass ein Individuum seinen Nutzen nicht mehr zwischen Konsum und Freizeit, sondern zwischen Konsum und nicht-Arbeiten (nA) maximiert:

$$U = U(C, nA)$$

Nicht-Arbeiten umfasst demnach sowohl den Nutzen aus Freizeit als auch den Nutzen aus informellen Pflegeleistungen (Z):

$$U(nA) = U(L, Z)$$

Um zu zeigen, welche Effekte von informellen Pflegeleistungen auf das Arbeitsangebot zu erwarten sind, wird zwischen zwei verschiedenen Situationen unterschieden. In der Ausgangssituation besteht keine Nachfrage nach informellen Pflegeleistungen innerhalb des Familienkreises, sodass ein Individuum das optimale Arbeitsangebot analog zur Konsum-Freizeit-Entscheidung wählt ($Z = 0$). Demgegenüber steht eine Pflegesituation, in der das Individuum die Möglichkeit hat, informelle Pflege zu leisten. Anders als in Carmichael & Charles (1998) wird dabei angenommen, dass kein Zwang oder eine besondere Verantwortung zur informellen Pflege besteht, sondern dass informelle Pflegeleistungen positiv in die Nutzenfunktion des Individuums eingehen ($U_Z > 0$).²⁹ Diese Annahme lässt sich damit begründen, indem, ähnlich wie in Geyer (2015), unterstellt wird, dass Individuen altruistisch sind und deshalb einen positiven Nutzen aus dem Wohlergehen einer nahestehenden Person ziehen.³⁰ Zudem wird zunächst unterstellt,

²⁸ Vgl. Carmichael/ Charles (1998) S. 749

²⁹ Vgl. Carmichael/ Charles (1998) S. 749

³⁰ Vgl. Geyer/ Korfhage (2015) S. 1180

dass der Lohn sowie das Grenznutzenverhältnis von Konsum und Freizeit in der Pflegesituation konstant bleiben. Diese Vereinfachung impliziert, dass vorerst keine Aussage über das Verhältnis von Freizeit und Pfl egetätigkeiten getroffen wird. Diese Annahme wird zu einem späteren Zeitpunkt in dieser Arbeit diskutiert. Somit werden zunächst in der Pflegesituation im Vergleich zur Ausgangssituation, bis auf den relativen Nutzenanstieg von „nicht-Arbeiten“ durch den Nutzen aus informeller Pflege ($U(nA) \uparrow$), alle Faktoren konstant gehalten.

4.1.1.1 Substitutionseffekt

Die veränderte Präferenz in einer Pflegesituation spiegelt sich in einer steileren Indifferenzkurve wider, sodass ein Individuum in der Pflegesituation, im Vergleich zu der Ausgangssituation, der Nichtarbeitszeit, relativ zum Konsum, einen höheren Wert beimisst.³¹ Anders ausgedrückt steigen in der Pflegesituation die Opportunitätskosten vom Konsum an. Demensprechend verändert sich, wie in Abbildung 2 dargestellt, die optimale Kombination von Konsum und Freizeit (P^{Neu}), sodass sich der optimale Konsum (C^{*Neu}) verringert und sich die optimale Nichtarbeitszeit (nA^{*Neu}) erhöht. Daraus folgt ein geringeres optimales Arbeitsangebot (W^{*Neu}).

In der Fachliteratur wird darüber hinaus beschrieben, dass der Reservationslohn des Individuums, unter den getroffenen Annahmen³², im Vergleich zu Ausgangssituation tendenziell ansteigt.³³ Übersteigt der Reservationslohn in der Pflegesituation den zu erwartenden Lohnsatz, partizipiert ein Individuum nicht mehr am Arbeitsmarkt.

Zusammenfassend wirkt sich der Substitutionseffekt, durch die Veränderung in den Präferenzen des Individuums durch das Auftreten einer Pflegesituation, unter den gewählten Annahmen tendenziell negativ auf das Arbeitsangebot der pflegenden Person aus.³⁴

³¹ Vgl. Borjas (2019) S. 27-28

³² Formelle Pfl egetätigkeiten werden nicht als Alternative zu informellen Pfl egetätigkeiten betrachtet.

³³ Vgl. Carmichael/ Charles (1998) S. 749

³⁴ Vgl. Carmichael/ Charles (1998) S. 749

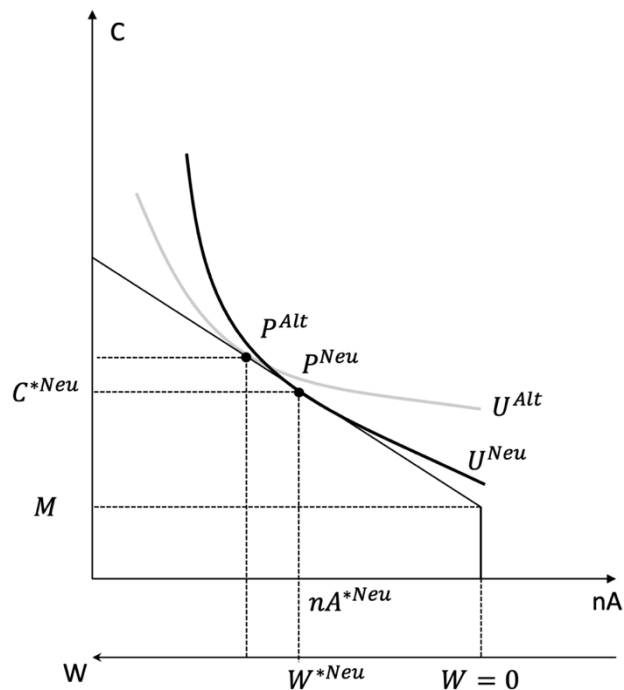


Abbildung 2: Substitutionseffekt in einer Pflegesituation³⁵

4.1.1.2 Einkommenseffekt

Anders als bei dem beschriebenen Substitutionseffekt ist bei dem Einkommenseffekt der Einfluss auf das Arbeitsangebot nicht eindeutig, sodass sowohl ein positiver als auch ein negativer Einfluss denkbar ist. Die Wirkungsrichtung hängt davon ab, ob die Bereitstellung von informellen Pflegetätigkeiten für das Individuum mit zusätzlichen Kosten verbunden ist, oder die Weitergabe des Pflegegeldes durch die pflegebedürftige Person eine zusätzliche Einnahmequelle für die pflegende Person darstellt.

Um die Wirkung des Einkommenseffekts dazustellen, wird nachfolgend vereinfacht angenommen, dass die Pflegekosten und das Pflegegeld unabhängig von der Pflegezeit bestehen und somit als pauschale Einkommensveränderung im Vergleich zur Ausgangssituation interpretiert werden können. Diese Annahme ist insofern realitätsnah, als dass Pflegekosten durch die Beteiligung an größeren Einmalinvestitionen, wie Adaptionen am Haus, entstehen können.³⁶ Auch können Kosten des täglichen Lebens von

³⁵ Eigene Darstellung nach Borjas (2019) S. 28

³⁶ Vgl. Carmichael/ Charles (1998) S. 749

der potenziellen pflegenden Person unabhängig von den Pflegestunden übernommen werden, wenn die pflegebedürftige Person im selben Haushalt wohnt.³⁷ Zudem wird das Pflegegeld in der Regel als finanzielle Anerkennung und nicht als stündliche Entlohnung für die Pflegetätigkeit angesehen.

In der bereits erwähnten Arbeit von Carmichael und Charles nehmen die Autoren an, dass informelle Pflegetätigkeiten mit Pflegekosten für die pflegende Person einhergehen.³⁸ In diesem Fall würde die Pflegetätigkeit das Einkommen der pflegenden Person senken. Dadurch verschiebt sich die Budgetgerade im Vergleich zur Ausgangssituation, wie in Abbildung 3 dargestellt, parallel nach unten. Unter der Annahme, dass „nicht-Arbeiten“ ein normales Gut³⁹ ist, wählt das Individuum im Optimum weniger Konsum (C^{*Neu}) und weniger „nicht-Arbeiten“ (nA^{*Neu}).⁴⁰ Folglich steigt das Arbeitsangebot, um die zusätzlichen Kosten auszugleichen. In diesem Fall würde der Einkommenseffekt gegenläufig zum Substitutionseffekt wirken.⁴¹

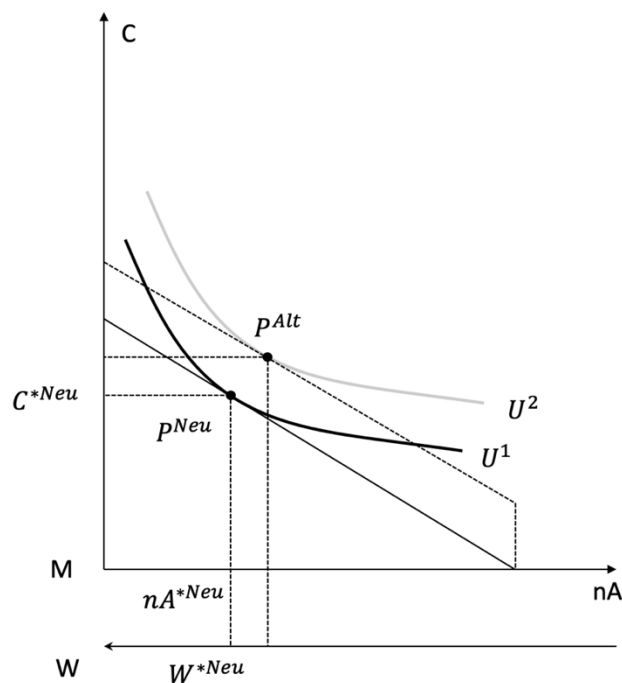


Abbildung 3: Einkommenseffekt bei Pflegekosten⁴²

³⁷ Vgl. Fast (1999) S. 313

³⁸ Vgl. Carmichael/ Charles (1998) S. 749

³⁹ Vgl. Ein „normales Gut“ wird mit steigendem Einkommen mehr nachgefragt.

⁴⁰ Vgl. Borjas (2019) S. 32-33

⁴¹ Vgl. Carmichael/ Charles (1998) S. 749

⁴² Eigene Darstellung nach Borjas (2019) S. 33

Nocera und Zweifel (1996) nehmen hingegen in ihrem Modell an, dass die Kosten im Zuge der Pfl egetätigkeit von der pflegebedürftigen Person getragen werden, während das Pflegegeld an die Pflegeperson weitergeben wird und somit eine zusätzliche pauschale Einnahmequelle für das Individuum darstellt.⁴³ In diesem Fall verschiebt sich die Budgetgerade im Vergleich zur Ausgangssituation, wie in Abbildung 4 dargestellt, parallel nach oben. Das Individuum wählt im Optimum unter den getroffenen Annahmen mehr „nicht-Arbeiten“ und mehr Konsum. Die Zeitbeschränkung impliziert, dass durch den Anstieg von „nicht-Arbeiten“ das Arbeitsangebot sinkt.⁴⁴ Geyer und Korfhage (2015) argumentieren ähnlich und beschreiben, dass eine Erhöhung des Nichterwerbseinkommens durch das Pflegegeld mit negativen Arbeitsangebotsanreizen einhergeht.⁴⁵ Demnach würde der Einkommenseffekt in die gleiche Richtung wie der Substitutionseffekt wirken.

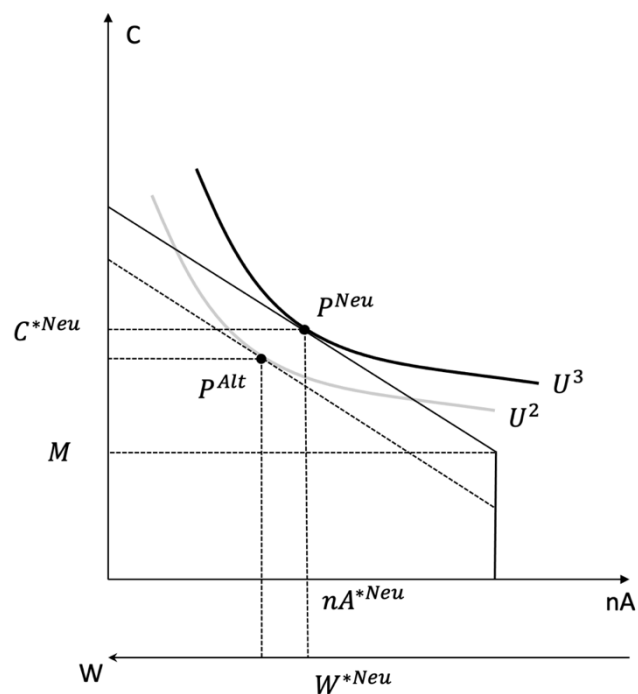


Abbildung 4: Einkommenseffekt bei Pflegegeld⁴⁶

Für den Fall, dass Substitutions- und Einkommenseffekt gleichgerichtet wirken, ist der Gesamteffekt auf das Arbeitsangebot der pflegenden Person eindeutig negativ. Sollten

⁴³ Vgl. Nocera/ Zweifel (1996) S. 81

⁴⁴ Vgl. Borjas (2019) S. 32-33

⁴⁵ Vgl. Geyer/ Korfhage (2015) S. 1179

⁴⁶ Eigene Darstellung nach Borjas (2019) S. 33

die beiden Effekte entgegengesetzt wirken, ist der Gesamteffekt hingegen nicht eindeutig. Dominiert der Substitutionseffekt den Einkommenseffekt, ist ebenfalls ein negativer Einfluss informeller Pfl egetätigkeiten auf das Arbeitsangebot zu erwarten.⁴⁷

Ein dominierender Substitutionseffekt lässt sich zum einen damit begründet, dass die Pflegekosten und das Pflegegeld für die pflegende Person im Vergleich zum Einkommen für gewöhnlich relativ gering ausfallen. Zudem können sich für die pflegende Person die Pflegekosten und das Pflegegeld ausgleichen, sodass der Einkommenseffekt vermutlich eine vergleichsweise schwache Wirkung auf das Arbeitsangebot hat. Somit ist anzunehmen, dass informelle Pfl egetätigkeiten tendenziell eine negative Wirkung auf das Arbeitsangebot, sprich auf die Anzahl der Arbeitsstunden sowie auf die Arbeitsmarktpartizipation haben und somit Opportunitätskosten durch ein entgangenes Erwerbseinkommen für die pflegende Person zu erwarten sind.

4.1.2 Einfluss informeller Pfl egetätigkeiten auf die Renteneintrittsentscheidung

Die Wahrscheinlichkeit, dass ein Pflegebedarf im engen Familienkreis besteht, steigt mit dem Alter des Partners, dem Alter der Eltern und somit mit dem eigenen Alter an. Aus diesem Grund konzentriert sich die Fachliteratur im Zuge der Analyse des Einflusses informeller Pfl egetätigkeiten auf das Arbeitsangebot, insbesondere auf die Auswirkungen hinsichtlich der Renteneintrittsentscheidung.⁴⁸

Wie beschrieben, steigt der Nutzen von „nicht-Arbeiten“ in einer Pflegesituation relativ zum Nutzen aus Konsum an, sodass das Arbeitsangebot tendenziell sinkt. Für Personen an der Schwelle zum Renteneintrittsalter steigt analog dazu der Anreiz zu einem frühzeitigen Renteneintritt tendenziell an. Meng (2011) beschreibt zwei konkrete Situationen, in denen ein frühzeitiger Renteneintritt denkbar ist. Zum einen kann der Bezug des Renteneinkommens in einer Situation, in der die pflegende Person ihre Erwerbstätigkeit aufgeben würde, attraktiver sein als die Abhängigkeit vom Arbeitslosengeld. Zum anderen kann der Anreiz zu einem frühzeitigen Renteneintritt

⁴⁷ Vgl. Carmichael/ Charles (1998) S. 749

⁴⁸ Vgl. Meng (2011) S. 308

nach einer informellen Pflege Tätigkeit größer sein als die Perspektive, für einen relativ kurzen Zeitraum, nämlich bis zum gesetzlichen Renteneintrittsalter, eine neue Beschäftigung zu suchen.⁴⁹

Für die pflegende Person ergeben sich aus einem frühzeitigen Renteneintritt Opportunitätskosten, die sich aus der Differenz des zu erwartenden Einkommens auf dem Arbeitsmarkt und dem Renteneinkommen zusammensetzen. Zudem können Opportunitätskosten, durch Rentenabschläge aufgrund fehlender Einzahlungen in die Rentenversicherung, entstehen.⁵⁰

4.1.3 Einfluss informeller Pflege Tätigkeiten auf den Lohnsatz

In den bisherigen Überlegungen zum Einfluss informeller Pflege Tätigkeiten auf das Arbeitsangebot, wurde der Lohnsatz zwischen der Ausgangssituation und der Pflegesituation als konstant angenommen. Allerdings wird in der Fachliteratur ein negativer Einfluss auf den Lohnsatz der pflegenden Person erwartet. Dabei wird zwischen drei verschiedenen Arten von Lohneinbußen unterschieden.

Carmichael und Charles (1998) beschreiben die Möglichkeit, dass sich informelle Pflege Tätigkeiten negativ auf die Produktivität einer pflegenden Person in der Erwerbstätigkeit auswirken können.⁵¹ Dies kann damit begründet werden, dass informell pflegende Angestellte sich in ihrer arbeitsfreien Zeit weniger gut erholen. Zudem kann es beispielsweise durch unvorhersehbare Notfälle zu höheren Abwesenheitsraten bei einer pflegenden Person in der Erwerbstätigkeit kommen, wodurch die Verlässlichkeit negativ beeinflusst wird.⁵² Infolgedessen besteht die Möglichkeit, dass die pflegende Person ihre Position innerhalb des Unternehmens nicht halten kann, obwohl ihre Qualifikation sie dazu befähigt. Folglich ist zu erwarten, dass der Arbeitgeber den Lohnsatz an die geringere Produktivität und geringe Verlässlichkeit anpasst. Opportunitätskosten können für die pflegende Person allerdings auch darin bestehen, dass sie vom Arbeitgeber bei Beförderungen nicht mehr berücksichtigt wird, für die sie ohne die Pflegesituation jedoch

⁴⁹ Vgl. Meng (2011) S. 325

⁵⁰ Vgl. Meng (2011) S. 326

⁵¹ Vgl. Carmichael/ Charles (1998) S. 750

⁵² Vgl. Carmichael/ Charles (1998) S. 750

in Frage kommen würde.⁵³ Carmichael und Charles (1998) nehmen darüber hinaus an, dass ein positiver Zusammenhang zwischen dem Lohnsatz und dem Arbeitsangebot besteht, sodass ein geringerer Lohnsatz sich tendenziell zusätzlich negativ auf das Arbeitsangebot auswirkt.⁵⁴ Heitmueller (2007) spricht in diesem Zusammenhang von einem Diskriminierungseffekt, wobei anzumerken ist, dass es sich bei dem beschriebenen negativen Einfluss auf den Lohnsatz nicht um eine Lohndiskriminierung handelt, sondern vielmehr um eine Lohndifferenzierung aufgrund der sich verändernden Produktivität und Verlässlichkeit der pflegenden Person.⁵⁵

Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, dass sich die pflegende Person selbst um eine Beschäftigung bemüht, die besser mit der Pflegesituation vereinbar ist, allerdings geringer entlohnt wird. Eine solche Tätigkeit kann sich durch ein niedrigeres Anforderungsprofil auszeichnen, dem die pflegende Person mit ihrer eingeschränkten Produktivität entspricht, für die sie jedoch eigentlich überqualifiziert ist. Zudem kann sich eine solche Tätigkeit durch vorteilhaftere Arbeitsbedingungen auszeichnen, sodass beispielsweise die pflegende Person im Homeoffice arbeiten kann. Solche spezifischen Anforderungen an die Arbeitsbedingungen beschränken allerdings die Auswahlmöglichkeiten am Arbeitsmarkt.⁵⁶ In diesem Zusammenhang argumentieren Ehrlich, Minkus und Hess (2020) anhand des theoretischen Ansatzes der „Compensating Differentials“, dass vorteilhaftere Arbeitsbedingungen Lohnabschläge kompensieren können. Demnach ist zu erwarten, dass Arbeitgeber, die eine Vereinbarkeit von Beruf und Pflege ermöglichen oder gar fördern, für eine vergleichbare Position geringere Löhne zahlen als Arbeitgeber, mit in diesem Punkt weniger guten Arbeitsbedingungen.⁵⁷

Während Carmichael und Charles (1998) vor allem mögliche unmittelbare Lohneinbußen während der Pflegetätigkeit thematisieren, weisen Schmitz und Westphal (2017) auf mögliche langfristige Opportunitätskosten durch Lohneinbuße nach Beendigung der informellen Pflegetätigkeiten hin.⁵⁸ Diese ergeben sich durch eine vorübergehend eingeschränkte Arbeitsmarktaktivität oder aber durch nicht erreichte Bildungsabschlüsse

⁵³ Vgl. Carmichael/ Charles (1998) S. 750

⁵⁴ Vgl. Carmichael/ Charles (1998) S. 750

⁵⁵ Vgl. Heitmueller (2007) S. 538

⁵⁶ Vgl. Carmichael/ Charles (1998) S. 750

⁵⁷ Vgl. Ehrlich/ Minkus/ Hess (2020) S. 23

⁵⁸ Vgl. Schmitz/ Westphal (2017) S. 1-2

der pflegenden Person aufgrund der informellen Pfl ege t ä t i g k e i t. So argumentieren Ehrlich, Minkus und Hess (2020) mithilfe der Humankapitaltheorie, dass fehlende Fortbildungsmöglichkeiten, Beförderungen und Arbeitserfahrungen zu Lohneinbußen durch eine geringere Humankapitalakkumulation führen können. Demnach würden sich die Karriereaussichten durch die Bereitstellung informeller Pfl ege t ä t i g k e i t e n, im Fall einer vorübergehend eingeschränkten Arbeitsmarktaktivität oder eingeschränkten Bildungsmöglichkeiten, im Vergleich zur Ausgangssituation tendenziell verschlechtern.⁵⁹ Opportunitätskosten durch Lohneinbuße können somit auch in den Jahren nach der Pfl ege t ä t i g k e i t auftreten.

4.1.4 Differenzierung zwischen verschiedenen Pfl ege i n t e n s i t ä t e n

Bisher wurde angenommen, dass sich das Grenznutzenverhältnis von Konsum und Freizeit in der Pflegesituation im Vergleich zur Ausgangssituation nicht verändert. Allerdings ist es denkbar, dass die Pflegesituation einen Einfluss auf den relativen Nutzen von Freizeit nimmt. So hängt das optimale Arbeitsangebot in der Pflegesituation nicht nur von der Wirkung von Substitutions- und Einkommenseffekt ab, sondern auch von den Präferenzen des Individuums im Hinblick auf das Verhältnis von informellen Pfl ege t ä t i g k e i t e n und Freizeit. Heitmueller (2007) beschreibt, dass es sich bei diesem Verhältnis sowohl um Substitute als auch Komplemente handeln kann.⁶⁰

Dabei ist anzunehmen, dass neben den individuellen Präferenzen der pflegenden Person insbesondere die Pfl ege i n t e n s i t ä t⁶¹ und somit der Pflegegrad der pflegebedürftigen Person einen Einfluss darauf nimmt, wie informelle Pfl ege t ä t i g k e i t e n wahrgenommen werden. Demnach sind Pflegebedürftige mit einem hohen Pflegegrad sehr stark in ihrer Selbständigkeit eingeschränkt und benötigen ein höheres Maß an Pflege als Personen mit einem niedrigen Pflegegrad, die weniger stark in ihrer Selbständigkeit eingeschränkt sind.

Somit ist zu erwarten, dass wenig intensive Pfl ege t ä t i g k e i t e n tendenziell mit einer geringeren Belastung für die pflegende Person einhergehen oder sogar als

⁵⁹ Vgl. Ehrlich/ Minkus/ Hess (2020) S. 22-23

⁶⁰ Vgl. Heitmueller (2007) S. 538

⁶¹ Die Pflegeintensität wird in dieser Arbeit am Zeitaufwand gemessen.

Freizeitaktivität wahrgenommen werden. Demnach stellen wenig (zeit)intensive Pfl egetätigkeiten tendenziell ein Substitut zu Freizeit dar. Auch Carmichael und Charles (1998) argumentieren, dass ein gewisses Mindestmaß an informeller Pflege geleistet werden muss, damit diese überhaupt als solche wahrgenommen wird. Pfl egetätigkeiten unterhalb dieses Schwellenwertes werden demnach tendenziell eher als normaler Bestandteil der sozialen Interaktion und als alltägliche Hilfsbereitschaft empfunden.⁶² Damit ist zu erwarten, dass wenig intensive Pfl egetätigkeiten zunächst Freizeitaktivitäten substituieren und damit keinen Einfluss auf das Arbeitsangebot nehmen. Auch Lohneinbuße durch eine geringere Produktivität, die Notwendigkeit eines Berufswechsels oder schlechtere Karriereaussichten sind demnach bei wenig intensiven Pfl egetätigkeiten nicht zu erwarten.

(Zeit)intensive Pfl egetätigkeiten hingegen können eine besondere Belastung darstellen, die mit einer zusätzlichen Nachfrage nach Ruhepausen und somit mit einer zusätzlichen Nachfrage nach Freizeit einher gehen. Demnach stellen intensive Pfl egetätigkeiten tendenziell ein Komplementärgut zur Freizeit dar.⁶³ In diesem Fall ist zu erwarten, dass der relative Nutzen von „nicht-Arbeiten“ in der Pflegesituation zusätzlich ansteigt, da die Pfl egetätigkeit den relativen Nutzen für Freizeit erhöht. Der Substitutionseffekt würde sich somit in seiner Wirkung verstärken und dementsprechend negativ auf das Arbeitsangebot auswirken. Zudem ist anzunehmen, dass intensive Pflegeleistungen mit zusätzlichen Opportunitätskosten durch die beschriebenen unmittelbaren, aber auch langfristigen Lohneinbußen für die pflegende Person einhergehen.

Carmichael und Charles (1998) argumentieren darüber hinaus, dass Ruhepausen von der Pflegezeit nicht zwingend in der Freizeit stattfinden müssen, sondern auch in der Arbeitszeit liegen können. Dies ist insbesondere dann denkbar, wenn die Pflege mit einer psychischen Belastung einhergeht, die pflegende Person mit der pflegebedürftigen Person in einem Haushalt wohnt und eine Unterforderung in der Erwerbstätigkeit besteht. In einer solchen Situation kann die Erwerbstätigkeit eine Ablenkung von dieser psychischen Belastung darstellen, während Freizeitaktivitäten im selben Haushalt aufgrund der Nähe zur pflegebedürftigen Person womöglich nicht als Erholung wahrgenommen werden.⁶⁴

⁶² Vgl. Carmichael/ Charles (1998) S. 750

⁶³ Vgl. Heitmueller (2007) S. 538

⁶⁴ Vgl. Carmichael/ Charles (1998) S. 749

Diese Präferenz hätte tendenziell eine positive Wirkung auf das Arbeitsangebot und würde dem Substitutionseffekt entgegenwirken. Carmichael und Charles sprechen in diesem Zusammenhang von einem „Erholungseffekt“ („despite Effekt“).⁶⁵ Allerdings ist anzunehmen, dass es sich bei einer solchen Präferenz eher um eine Ausnahme handelt, sodass die Erholung von informelle Pflgetätigkeiten in der Regel in der Freizeit stattfindet.

Damit ist zu erwarten, dass die dargestellten Einflüsse informeller Pflgetätigkeiten auf das Arbeitsangebot und den Lohnsatz insbesondere bei intensiven Pflgetätigkeiten auftreten, während wenig intensive Pflgetätigkeiten zunächst Freizeitaktivitäten substituieren oder als solche empfunden werden. Ab welcher Stundenzahl die Pflege als zusätzliche Belastung wahrgenommen wird, hängt hingegen von den Präferenzen des Individuums ab. Dabei ist allerdings anzunehmen, dass Personen mit wenig Freizeit informelle Pflgetätigkeiten tendenziell schneller als Belastung wahrnehmen, da vermutlich schon bei einer geringeren Anzahl an Pflgestunden ein Konflikt zu den Grundbedürfnissen wie Essen und Schlafen besteht.

4.2 Pflegeanreize verschiedener Personengruppen

Nachdem der bisherige Fokus auf die möglichen Opportunitätskosten von informellen Pflgetätigkeiten durch Einkommenseinbußen gelegt wurde, wird im weiteren Verlauf der Arbeit näher auf die Pflegeentscheidung eingegangen, um Aussagen über die Anreize verschiedener Personengruppen hinsichtlich informeller Pflgetätigkeiten treffen zu können.

In der Fachliteratur werden verschiedene Ansätze beschrieben, um die Angebotsentscheidung von informeller Pflege zu beschreiben. Dabei findet die nachfolgende Argumentation weiterhin im Kontext des neoklassischen Arbeitsangebotsmodells statt, sodass Entscheidungen über die Pflege weiterhin durch Kosten-Nutzen-Abwägungen auf individueller Ebene bzw. auf Haushaltsebene getroffen werden. Somit wird von der Einbeziehung subjektiver Wertvorstellungen und Normen,

⁶⁵ Vgl. Carmichael/ Charles (1998) S. 749

die eine Entscheidung zur informellen Pflege durch Verantwortungs- oder Pflichtgefühle erklären, weiter abgesehen.⁶⁶

Unter der Annahme, dass informelle Pflegeleistungen sich negativ auf das Arbeitsangebot und den Lohnsatz auswirken, ist zunächst zu erwarten, dass Personen mit relativ hohen Opportunitätskosten durch ein hohes Erwerbseinkommen einen geringeren Anreiz haben, informelle Pflege zu leisten, als Personen, die keiner Beschäftigung nachgehen oder aber für ihre Tätigkeit vergleichsweise gering entlohnt werden. Auch Personen im Rentenalter haben nach dieser Argumentation einen vergleichsweise hohen Anreiz informelle Pflege bereitzustellen. Ähnlich argumentiert Heitmueller (2007), indem er insbesondere auf die hohen Opportunitätskosten von Personen aufmerksam macht, die über gute Karriereaussichten verfügen und das Ziel haben, eine hohe Position sowie ein hohes Einkommen zu erreichen.⁶⁷ Auch für Personen, die sich noch nicht im erwerbstätigen Alter befinden, können erhebliche Opportunitätskosten entstehen, wenn sich die Bereitstellung informeller Pflege negativ auf die Ausbildung auswirkt. Eine niedrigere Humankapitalakkumulation kann demnach zu zukünftigen Einkommenseinbußen führen.⁶⁸

Nocera und Zweifel (1996) beschreiben die Anreizsituation für verschiedene Personengruppen formal, indem sie den Reservationslohn für informelle Pflegeleistungen herleiten, welcher die monetäre Gegenleistung beschreibt, bei der eine Person gerade bereit ist, eine Stunde informelle Pflege bereitzustellen.⁶⁹ Dabei hängt der Reservationslohn für informelle Pflegeleistungen von den Opportunitätskosten aus entgangenem Einkommen und entgangener Freizeit sowie dem Nutzen aus der Pflegeleistung ab. Da über die Präferenzen einer Person hinsichtlich von Pflege und Freizeit keine allgemeingültigen Aussagen getroffen werden können⁷⁰, bleiben lediglich die Opportunitätskosten durch entgangenes Einkommen als aussagekräftige Variable zur Bestimmung des Reservationslohns für die Pflege. Demnach haben Personen mit einem

⁶⁶ Vgl. Carmichael/ Ercolani (2016) S. 2

⁶⁷ Vgl. Heitmueller (2007) S. 539

⁶⁸ Vgl. Ehrlich/ Minkus/ Hess (2020) S. 22-23

⁶⁹ Vgl. Nocera/ Zweifel (1996) S.79-80

⁷⁰ Allerdings ist weiterhin anzunehmen, dass Pflegeleistungen und Freizeit einen positiven Nutzen stiften. Demnach verringert der Nutzen aus der Pflege tendenziell den Reservationslohn für informelle Pflegeleistungen, während Opportunitätskosten durch den Nutzenverlust aus entgangenen Freizeitaktivitäten den Reservationslohn für informelle Pflegeleistungen tendenziell erhöhen.

hohen Lohnsatz tendenziell einen hohen Reservationslohn für Pflgetätigkeiten und damit einen tendenziell geringeren Anreiz, informelle Pflege zu leisten. Umgekehrt ist der Reservationslohn für die Pflege bei Personen mit einem geringen Lohnsatz tendenziell gering und der Anreiz informelle Pflege zu leisten folglich tendenziell höher.⁷¹ Diese Erkenntnis stimmt mit den zuvor angestellten Überlegungen überein. Somit ist zu erwarten, dass Geringverdiener, Erwerbslose und Rentner tendenziell einen größeren Anreiz haben, informelle Pflege zu leisten, als Personen mit einem hohen Erwerbseinkommen.

Diese Erwartung wird dadurch unterstützt, dass Pflegeentscheidungen oftmals in einem familiären Kontext auf Haushaltsebene getroffen werden. So scheint es für einen Haushalt am effizientesten zu sein, wenn die Person mit den geringsten Erwerbseinkommen⁷² die informelle Pflgetätigkeit übernimmt, während die Person mit dem höchsten Einkommen weiter der Erwerbstätigkeit nachgeht. Carmichael und Ercolani (2010) gehen dabei davon aus, dass eine Spezialisierung der Haushaltsmitglieder auf die Erwerbstätigkeit bzw. auf die Haushaltsarbeit und Pflege in Anlehnung an die Außenhandelstheorie zu „komparativen Vorteilen“ führt. Demnach ist zu erwarten, dass eine solche Spezialisierung für einen Haushalt vorteilhaft ist gegenüber einer Situation, in der sich die Haushaltmitglieder die informelle Pflege aufteilen, dafür aber alle gleichermaßen einer doppelten Belastung von Pflege und Beruf ausgesetzt sind.⁷³

Zudem ist weiterhin zu erwarten, dass die Pflegeintensität einen großen Einfluss auf die Opportunitätskosten und somit die Anreizsituation informeller Pflgetätigkeiten hat. So ist denkbar, dass wenig intensive Pflegeleistungen Substitute für Freizeit darstellen, sodass keine Opportunitätskosten im Sinne von Einkommenseinbußen durch ein geringes Arbeitsangebot und einen geringeren Lohnsatz im Vergleich zur Ausgangssituation entstehen und somit die informelle Pflege bis zu einem gewissen Maße unabhängig vom Erwerbseinkommen geleistet wird. Dagegen verstärken sich die beschriebenen Anreize bei intensiven Pflgetätigkeiten, die tendenziell ein Komplementärgut zu Freizeit darstellen, sodass höhere Opportunitätskosten durch Einkommenseinbuße zu erwarten

⁷¹ Vgl. Norton (2000) S.972-973

⁷² Ausgenommen sind Personen, die noch nicht im erwerbstätigen Alter sind, sondern eine Ausbildung absolvieren. Wie beschrieben, kann ein negativer Einfluss der Pflgetätigkeit auf die Ausbildung, durch fehlende Humankapitalakkumulation erhebliche Opportunitätskosten verursachen.

⁷³ Vgl. Carmichael/ Ercolani (2016) S. 2

sind. Demnach sind insbesondere bei intensiven Pfl ege t ä t i g k e i t e n die Anreize für Geringverdiener, Erwerbslose und Rentner sowie in einem familiären Kontext für die Person im Haushalt mit dem geringsten Erwerbseinkommen größer als für Personen mit einem hohen Erwerbseinkommen.

4.3 Zwischenfazit

In der vorangegangenen theoretischen Analyse wurden die wechselseitigen Beziehungen zwischen informellen Pfl ege t ä t i g k e i t e n und dem Arbeitsmarkt erläutert. Zunächst wurden mögliche Opportunitätskosten im Sinne von entgangenem Einkommen dargestellt, indem der Einfluss informeller Pfl ege t ä t i g k e i t e n auf das Arbeitsangebot, die Renteneintrittsentscheidung und den Lohnsatz untersucht wurde. Dabei wurde gezeigt, dass der Einfluss informeller Pfl ege t ä t i g k e i t e n auf das Arbeitsangebot eines Individuums von einem Substitutionseffekt und einem Einkommenseffekt abhängt. Unter der Annahme, dass informelle Pfl ege t ä t i g k e i t e n einen positiven Nutzen stiften, hat der Substitutionseffekt einen negativen Einfluss auf das Arbeitsangebot, während der Einfluss des Einkommenseffektes nicht eindeutig ist. So hängt die Wirkungsrichtung des Einkommenseffektes davon ab, ob informelle Pfl ege t ä t i g k e i t e n mit zusätzlichen Kosten oder einem zusätzlichen Einkommen durch den Erhalt von Pflegegeld verbunden sind. Dabei ist zu erwarten, dass der Substitutionseffekt den Einkommenseffekt dominiert, sodass sich informelle Pfl ege t ä t i g k e i t e n voraussichtlich negativ auf das Arbeitsangebot auswirken.

Darüber hinaus kann das Auftreten einer Pflegesituation für Personen an der Schwelle zum gesetzlichen Renteneintrittsalter einen Anreiz darstellen, in Frührente zu gehen, sodass Opportunitätskosten insbesondere durch Rentenabschläge entstehen können.

Zudem wurde argumentiert, dass sich informelle Pfl ege t ä t i g k e i t e n negativ auf den Lohnsatz der pflegenden Person auswirken. Dabei ist zum einen ein unmittelbar negativer Einfluss auf den Lohnsatz anzunehmen, der sich darin begründet, dass entweder die Produktivität der pflegenden Person in der Erwerbstätigkeit sinkt und der Arbeitgeber dementsprechend den Lohnsatz senkt, oder aber die pflegende Person zu einer Tätigkeit wechselt, die sich zwar besser mit der Pflege vereinbaren lässt, allerdings geringer

entlohnt wird. Zum anderen sind langfristige Lohneinbußen nach der informellen Pflege Tätigkeit zu erwarten, die sich primär durch eine geringere Humankapitalakkumulation aufgrund einer vorübergehend eingeschränkten Arbeitsmarktpartizipation oder auch durch Einschränkungen in der Ausbildung begründen.

Zusätzlich wurde gezeigt, dass die Pflegeintensität eine Bedeutung für die Stärke der beschriebenen Einflüsse hat. So ist denkbar, dass weniger intensive Pflegeleistungen tendenziell ähnlich wie Freizeitaktivitäten wahrgenommen werden, sodass keine Opportunitätskosten durch ein geringeres Arbeitsangebot oder Lohneinbußen in einer Pflegesituation auftreten. Hingegen ist zu erwarten, dass sich die beschriebenen Effekte bei besonders intensiven Pflege Tätigkeiten tendenziell verstärken und erhebliche Opportunitätskosten durch Einkommensverluste entstehen. Somit kann zusammenfassend die folgende Erwartung formuliert werden:

Intensive Pflege Tätigkeiten wirken sich negativ auf das Arbeitsangebot und den Lohnsatz einer informell pflegenden Person aus, sodass Opportunitätskosten im Sinne von entgangenem Erwerbseinkommen entstehen. Bei wenig intensiven Pflege Tätigkeiten ist hingegen kein Einfluss auf das Arbeitsangebot und den Lohnsatz zu erwarten.

Weiterhin wurde näher auf die Anreize verschiedener Personengruppen eingegangen, informelle Pflege zu leisten. So sinken die Anreize, informelle Pflege bereitzustellen, umso höher die zu erwartenden Opportunitätskosten durch entgangenes Erwerbseinkommen sind. Demnach besteht für erwerbstätige Personen mit einem hohen Erwerbseinkommen, aber auch für Personen, die über gute Karriereaussichten verfügen, ein geringer Anreiz, informelle Pflege bereitzustellen. In den Ausführungen von Norton (2000) drückt sich dieser Umstand in einem hohen Reservationslohn für informelle Pflege Tätigkeiten aus.⁷⁴ Demnach ist der Anreiz, informelle Pflege zu leisten, für Personen, die keiner Beschäftigung nachgehen oder vergleichsweise wenig verdienen, tendenziell größer.

⁷⁴ Vgl. Norton (2000) S. 972-973

Allerdings ist analog zu den vorherigen Ausführungen zu erwarten, dass dies insbesondere bei intensiven Pflgetätigkeiten der Fall ist, während weniger intensive Pflgetätigkeiten grundsätzlich unabhängig vom Erwerbseinkommen geleistet werden, da keine Opportunitätskosten zu erwarten sind. Demensprechend lässt sich auf Grundlage der dargestellten theoretischen Überlegungen folgende Erwartung festhalten:

Geringverdiener, Erwerbslose und Rentner gehören zu den Personengruppen, die einen vergleichsweise hohen Anreiz haben, intensive Pflgetätigkeiten zu leisten, während dieser Anreiz bei Personen mit einem hohen Erwerbseinkommen und/oder guten Karriereaussichten tendenziell gering ist. Wenig intensive Pflgetätigkeiten werden hingegen unabhängig vom Erwerbseinkommen und Erwerbsstatus geleistet.

5 Vergleichende Analyse der empirischen Fachliteratur

Im empirischen Teil dieser Arbeit werden die zuvor dargestellten theoretischen Erkenntnisse und Erwartungen überprüft, indem sie mit den Ergebnissen verschiedener empirischer Studien aus der Fachliteratur verglichen werden. Dazu wird zunächst auf eine beschreibende Studie des Instituts der deutschen Wirtschaft aus dem Jahr 2020 eingegangen. In dieser Bestandsaufnahme zur häuslichen Pflege in Deutschland wird dargestellt, welche Personengruppen durchschnittlich am meisten informelle Pflegestunden leisten. Allerdings lassen sich aus dieser Studie keinen Aussagen über die Kausalität der Beziehung zwischen informellen Pflgetätigkeiten und dem Arbeitsmarkt treffen.

Aus diesem Grund wird im Anschluss näher auf empirische Studien eingegangen, die sich mit der Wirkungsrichtung der Einflüsse zwischen informeller Pflege und dem Arbeitsmarkt auseinandersetzen. Dabei unterscheiden sich diese Studien in der Methodik, der Aktualität der verwendeten Datensätze sowie den institutionellen Rahmenbedingungen der verschiedenen Länder, in denen die Daten erhoben wurden. Folglich kommen die Studien in Teilen zu unterschiedlichen Ergebnissen. Für die hier zugrundeliegende Fragestellung nach den kausalen Zusammenhängen zwischen informellen Pflgetätigkeiten und dem Arbeitsmarkt bietet ein Vergleich der verschiedenen Studien jedoch durchaus Erklärungsansätze.

Der Großteil der Fachliteratur zu dieser Thematik beschäftigt sich mit dem Einfluss von informellen Pflegeleistungen auf das Arbeitsangebot und den Lohnsatz, während der Einfluss des Erwerbsstatus auf die Bereitstellung informeller Pflege bisher vergleichsweise selten in empirischen Studien thematisiert wurde.

Die zweiseitige Kausalität und eine damit einhergehende Endogenität⁷⁵ wurde in frühen Studien teilweise ignoriert, sodass die Aussagekraft der Ergebnisse dieser Untersuchungen beschränkt ist.⁷⁶ Aus diesem Grund werden in der folgenden vergleichenden Analyse lediglich empirische Studien betrachtet, die in ihrer Vorgehensweise eine mögliche Endogenität berücksichtigen.

5.1 Deskriptive Statistik: Informelle Pflege in Deutschland

Untersuchungen aus dem Jahre 2020 zur informellen Pflege vom Institut der deutschen Wirtschaft auf Grundlage von Daten des Sozio-ökonomischen Panels (SOEP) zeigen, welche Personengruppen in Deutschland im Jahr 2017 statistisch gesehen häufig informelle Pflegeleistungen geleistet haben.⁷⁷

Zunächst stellt die Studie dar, dass 51,2 Prozent der insgesamt etwa 5 Millionen informell Pflegenden sich im Alter zwischen 30 und 59 Jahren befinden. Davon ist ein Großteil entweder in Vollzeit oder in Teilzeit beschäftigt und damit potenziell einer doppelten Belastung von Pflege und Erwerbstätigkeit ausgesetzt. Der Anteil der unter 30-Jährigen Pflegenden beträgt weniger als 10 Prozent, während der Anteil der über 59-Jährigen bei 40 Prozent liegt.

Zur Überprüfung der theoretischen Erkenntnisse sind insbesondere die Statistiken zu der Aufteilung der informell Pflegenden nach ihrem Einkommen, nach ihrem Beschäftigungsverhältnis und nach der Pflegeintensität von Bedeutung. Dafür werden in der Studie entlang der Verteilung der bedarfsgewichteten Nettohaushaltseinkommen vier

⁷⁵ Besteht eine Korrelation zwischen der Pflege und unbeobachtbaren Variablen in der Gleichung für das Arbeitsangebot, verzerrt dies die Ergebnisse.

⁷⁶ Vgl. Heitmueller (2007) S. 539

⁷⁷ Abschnitt 5.1 folgt Kochskämper/ Neumeister/ Stockhausen (2020) S.72-80

Quantile in der Gesamtbevölkerung gebildet. Dabei zeigt die Studie, dass sich die Anzahl der informell Pflegenden grundsätzlich relativ gleichmäßig zwischen den vier Quantilen aufteilt (Tabelle 1).

Nettoeinkommensgruppen	1. Quartil	2. Quartil	3. Quartil	4. Quartil
Anteil	24,3%	22,2%	26,9%	26,7%

Tabelle 1: Pflegende Personen nach Einkommensgruppen⁷⁸

Deutlichere Unterschiede zeigen sich in der Verteilung der bereitgestellten Pflegestunden nach den verschiedenen Einkommensgruppen. Während pflegende Personen im untersten Einkommensquartil durchschnittlich 2,8 Pflegestunden pro Woche leisten, sinkt dieser Wert stetig bis zum höchsten Einkommensquartil auf durchschnittlich 1,3 Pflegestunden pro Woche (Tabelle 2).

Nettoeinkommensgruppen	1. Quartil	2. Quartil	3. Quartil	4. Quartil
Wochendurchschnitt	2,8	2,2	1,9	1,3

Tabelle 2: Pflegestunden nach Einkommensgruppen⁷⁹

Zudem lassen die Ergebnisse der Studie einen Zusammenhang zwischen dem Erwerbstatus der 30- bis 59-Jährigen pflegenden Personen und den durchschnittlich geleisteten Pflegestunden erkennen. Leisten pflegende Vollzeitangestellte durchschnittlich 1,2 Stunden informelle Pflege pro Woche, so steigt dieser Wert für Teilzeitangestellte auf durchschnittlich 1,6 Stunden und für nicht Erwerbstätige auf 3,7 Stunden pro Woche (Tabelle 3).

⁷⁸ Kochskämper/ Neumeister/ Stockhausen (2020) S.74

⁷⁹ Kochskämper/ Neumeister/ Stockhausen (2020) S.79

Erwerbsstatus	Nicht erwerbstätig	Geringfügig oder unregelmäßig	Teilzeit	Vollzeit
Wochendurchschnitt	3,7	1,9	1,6	1,2

Tabelle 3: Pflegestunden der 30- bis 59-Jährigen nach Erwerbstatus⁸⁰

Darüber hinaus zeigt die Studie, dass die durchschnittlichen wöchentlichen Pflegestunden mit dem Alter zunehmen. So stellen pflegende Personen ab 70 Jahren durchschnittlich 2,9 wöchentliche Pflegestunden bereit, während im Vergleich dazu pflegende Personen im Alter zwischen 30-59 Jahren durchschnittlich lediglich 1,8 wöchentliche Pflegestunden leisten (Tabelle 4).

Altersgruppen	Unter 30 Jahre	30 bis 59 Jahre	60 bis 69 Jahre	Ab 70 Jahre
Wochendurchschnitt	1,6	1,8	2,0	2,9

Tabelle 4: Pflegestunden nach Altersgruppen⁸¹

Zusammenfassend lässt die Untersuchung des Instituts für Deutsche Wirtschaft einen Zusammenhang zwischen der Anzahl der Pflegestunden und dem Einkommen, dem Erwerbsstatus sowie dem Alter erkennen. So sinken die durchschnittlich geleisteten Pflegestunden mit steigendem Einkommen und mit dem Zeitaufwand der Erwerbstätigkeit, während die wöchentlich geleisteten Pflegestunden bei Erwerbslosen, Personen mit einem geringen Einkommen und Personen im Rentenalter im Durchschnitt vergleichsweise hoch sind. Damit entsprechen die Ergebnisse der Studie den Erwartungen aus der theoretischen Analyse, nach denen intensive Pflegeleistungen tendenziell von Personengruppen mit einem geringen (Erwerbs)einkommen⁸² geleistet werden. Grundsätzlich verteilen sich die pflegenden Personen allerdings relativ gleichmäßig nach ihrem Einkommen, sodass wenig intensive Pflegeleistungen wohl nicht

⁸⁰ Kochskämper/ Neumeister/ Stockhausen (2020) S.78

⁸¹ Kochskämper/ Neumeister/ Stockhausen (2020) S.77

⁸² Die Studie unterscheidet nicht zwischen Einkommen und Erwerbseinkommen. Allerdings ist anzunehmen, dass ein Großteil der Befragten ihr Einkommen vorrangig aus Erwerbstätigkeit erzielt.

in einem Zeitkonflikt zur Erwerbstätigkeit stehen. Inwiefern Personen mit einem hohen Nettoeinkommen auf kostenpflichtige Pflegeangebote zur Unterstützung zurückgreifen, bleibt in der Studie offen. Zukünftige Untersuchungen zu dieser Thematik könnten Rückschlüsse auf die Substituierbarkeit informeller Pfl egetätigkeiten durch formelle Pflege zulassen, die im Rahmen dieser Arbeit nicht weiter thematisiert wird.

Aussagen über kausale Zusammenhänge und somit über die Wirkungsrichtung der Einflüsse zwischen der Erwerbstätigkeit und informellen Pfl egetätigkeiten lassen sich auf Grundlage der Studie vom Institut der deutschen Wirtschaft allerdings nicht treffen. So bleibt offen, ob das Erwerbseinkommen und der Erwerbsstatus einen Einfluss auf die Pflegeentscheidung haben oder von der informellen Pfl egetätigkeit beeinflusst werden.

5.2 Einfluss informeller Pfl egetätigkeiten auf das Arbeitsangebot, die Renteneintrittsentscheidung und den Lohn

Eine Studie, die sich mit dem Einfluss informeller Pfl egetätigkeiten auf das Arbeitsangebot in Deutschland auseinandersetzt, wurde von Meng (2013) durchgeführt. Dabei wurden Daten des Sozio-ökonomischen Panels aus den Jahren 2001 bis 2007 verwendet, um den Einfluss von informellen Pfl egetätigkeiten auf das Arbeitsangebot näher zu bestimmen. Meng beschränkt sich hierbei auf Personen, die informelle Pflege leisten und gleichzeitig im selben Haushalt mit der pflegebedürftigen Person leben. Die Studie stellt keinen signifikanten Einfluss auf die Arbeitsmarktpartizipation und einen ökonomisch geringen Einfluss auf die Arbeitsstunden von informell Pflegenden fest. Zehn zusätzliche Stunden informelle Pflege reduzieren demnach die wöchentliche Arbeitszeit von Männern um 48 Minuten und die von Frauen um 35 Minuten. Zudem zeigt die Studie weder bei Männern noch bei Frauen einen signifikanten Effekt von Pflegegeldzahlungen auf die Arbeitsangebotsentscheidung.⁸³

Letztere Aussage steht im Widerspruch zu den Ergebnissen von Geyer und Korfhage (2014), die den Einfluss von Leistungen aus der sozialen Pflegeversicherung auf das Arbeitsangebot untersuchen. Nach diesen Ergebnissen wirkt sich eine Erhöhung des

⁸³ Vgl. Meng (2013) S. 971-975

Pflegegeldes negativ auf das Arbeitsangebot aus.⁸⁴ Damit ist die Bedeutung des Einkommenseffektes auf das Arbeitsangebot nicht eindeutig aufzuklären.

Die Ergebnisse von Meng (2013) korrespondieren jedoch weitestgehend mit den Ergebnissen internationaler Studien innerhalb der Fachliteratur, die ebenfalls einen negativen Einfluss von informellen Pflegeleistungen auf das Arbeitsangebot feststellen. Moussa (2019) fasst die Ergebnisse empirischer Studien aus Kanada, Großbritannien und den USA zusammen. Diese Studien stellen für Frauen im erwerbstätigen Alter bei Pflegezeiten zwischen 10 und 15 Stunden pro Woche keinen Effekt auf die Arbeitsmarktpartizipation, allerdings einen Einfluss auf die Arbeitsstunden fest. Ab 20 Pflegestunden pro Woche sind zusätzlich Effekte auf die Arbeitsmarktpartizipation zu beobachten.⁸⁵ Heitmueller (2007) findet anhand britischer Haushaltsdaten hingegen erst ab 20 wöchentlichen Pflegestunden einen Einfluss auf das Arbeitsangebot.⁸⁶

Die dargestellten Ergebnisse sprechen dafür, dass die Pflegeintensität eine besondere Bedeutung für den Einfluss auf das Arbeitsangebot der pflegenden Person hat. Sollte ein Mindestmaß an Zeitaufwand überschritten werden, sind zunächst ökonomisch geringe negative Einflüsse auf die Arbeitsstunden zu beobachten.⁸⁷ Internationale Studien deuten darauf hin, dass bei besonders intensiven Pflegeleistungen der negative Einfluss auf das Arbeitsangebot zunimmt. So zeigen diese Untersuchungen, dass bei über 20 Pflegestunden pro Woche ein negativer Einfluss auf die Arbeitsmarktpartizipation von Frauen besteht.⁸⁸ Für wenig intensive Pflegeleistungen, die mit einem geringen Zeitaufwand verbunden sind, ist hingegen zu erwarten, dass diese zunächst durch Freizeitaktivitäten ersetzt oder sogar als solche wahrgenommen zu werden und somit keinen Einfluss auf das Arbeitsangebot haben.⁸⁹ Damit stützen die empirischen Ergebnisse die theoretischen Überlegungen dieser Arbeit.

Neben dem Einfluss auf das Arbeitsangebot untersuchen verschiedene empirische Studien die kurzfristigen und langfristigen Auswirkungen informeller Pflegetätigkeiten

⁸⁴ Vgl. Geyer/ Korfhage (2015) S. 1189

⁸⁵ Vgl. Moussa (2019) S. 1305

⁸⁶ Vgl. Heitmueller (2007) S. 557-558

⁸⁷ Vgl. Meng (2013) S. 972

⁸⁸ Vgl. Moussa (2019) S. 1305

⁸⁹ Vgl. Heitmueller (2007) S. 557-558

auf den Lohnsatz. Meng (2010) stellt anhand von europäischen Daten aus dem Survey of Health, Ageing and Retirement (SHARE) einen signifikant negativen Effekt der wöchentlichen Pflegestunden auf den Lohnsatz fest. Demnach sinkt der Lohn für eine zusätzliche wöchentliche Pflegestunde um 3,7%.⁹⁰ Einen ähnlich negativen Effekt auf den Lohnsatz beobachten verschiedene britische Studien.⁹¹

Während diese Untersuchungen den unmittelbaren Effekt von informellen Pflegeleistungen auf den Lohn untersuchen, beschäftigen sich Schmitz und Westphal (2017) mit dem Aspekt langfristiger Lohneinbußen. Für ihre Analyse ziehen sie Längsschnittdaten aus dem Sozio-ökonomischen Panel zwischen 2001 und 2013 heran. Im Gegensatz zu den zuvor genannten Studien, finden die Autoren kurzfristig keine signifikanten Auswirkungen auf den Stundenlohn, dafür aber langfristige Lohneinbußen für Frauen von 1 bis 1,5 Euro pro Stunde.⁹² Damit korrespondieren die theoretischen Erwartungen über unmittelbare und langfristige Lohneinbußen im Zuge informeller Pflegeleistungen größtenteils mit den empirischen Ergebnissen und scheinen somit von Bedeutung zu sein.

Ein dritter Schwerpunkt innerhalb der empirischen Forschung liegt in der Betrachtung der Auswirkungen informeller Pflegeleistungen auf den Renteneintrittszeitpunkt von Personen an der Schwelle zum gesetzlichen Renteneintrittsalter. Meng (2011) analysiert mit Hilfe von Daten des deutschen Sozio-ökonomischen Panels von 2001 bis 2009, ob im Vorjahr geleistete Pflege mit einer größeren Wahrscheinlichkeit zu einer Verrentung im Folgejahr führt.⁹³ Die Studie zeigt, dass für Frauen, die informelle Pflege leisten, im Folgejahr eine 74 Prozent höhere Wahrscheinlichkeit besteht in den Ruhestand zu treten als für Frauen im selben Alter, die keine Pflege leisten. Für Männer zeigt die Studie hingegen, dass die Wahrscheinlichkeit für den Renteneintritt von der Pflegeintensität abhängt. So steigt für Männer die Wahrscheinlichkeit in den Ruhestand zu treten um 3,3 Prozent pro wöchentlicher Pflegestunde im Vergleich zu gleichaltrigen Männern ohne Pflegeverantwortung. Für die Korrelation im selben Jahr findet Meng (2011) hingegen einen negativen Zusammenhang zwischen informellen Pflegeleistungen und dem

⁹⁰ Vgl. Meng (2010) S. 17

⁹¹ Vgl. Heitmueller/ Inglis (2007) S. 835

⁹² Vgl. Schmitz/ Westphal (2017) S. 15

⁹³ Vgl. Meng (2011) S. 308-308

Renteneintritt. Dieses Ergebnis kann mit dem von Carmichael und Charles (1998) erläuterten Erholungseffekt begründet werden, der die Möglichkeit einer Regeneration von der Pflgetätigkeit in der Erwerbstätigkeit beschreibt. Ein anderer Erklärungsansatz ergibt sich aus den institutionellen Rahmenbedingungen in Deutschland. So können pflegende Personen, unter den zu Beginn dieser Arbeit erläuterten Bedingungen, Rentenbeiträge aus der sozialen Pflegeversicherung beziehen, wenn sie erwerbstätig sind. Demnach kommt es zunächst zu Mitnahmeeffekten dieser Leistungen, bevor ein frühzeitiger Renteneintritt in Erwägung gezogen wird.⁹⁴

Insgesamt stützen die empirischen Studien die Erkenntnisse und Erwartungen aus der theoretischen Analyse dieser Arbeit, insbesondere für Frauen. Darüber hinaus wird in dieser Arbeit nicht näher auf die geschlechterspezifischen Unterschiede hinsichtlich der wechselseitigen Beziehung zwischen informellen Pflgetätigkeiten und dem Arbeitsmarkt eingegangen. Ähnlich wie der Frage nach der Substituierbarkeit informeller Pflgetätigkeiten durch formelle Pflege, ist dieser Thematik in zukünftigen Arbeiten nachzugehen. Zudem bedarf es weiterer empirischer Forschung, um die Stärke der kausalen Einflüsse informeller Pflgetätigkeiten auf das Arbeitsangebot, den Lohnsatz und die Renteneintrittsentscheidung besser verstehen zu können. Gerade vor dem Hintergrund des demographischen Wandels und der damit einhergehenden steigenden Nachfrage nach informellen Pflgetätigkeiten ist es denkbar, dass sich die beschriebenen Einflüsse verstärken. Damit gewinnen aktuelle Studien zu dieser Thematik auf Grundlage der gegenwärtigen institutionellen Rahmenbedingungen in Deutschland zunehmend an Relevanz.

5.3 Einfluss von Erwerbseinkommen und Erwerbsstatus auf die Pflgeentscheidung

Bei der empirischen Analyse der entgegengesetzt wirkenden Kausalität zwischen Arbeitsmarkt und informeller Pflege, also dem Einfluss des Erwerbseinkommens und Erwerbsstatus auf die Entscheidung, informelle Pflege zu leisten, mangelt es, wie bereits angemerkt, ebenfalls an deutscher Fachliteratur.

⁹⁴ Vgl. Meng (2011) S. 320-324

Eine Ausnahme bilden Fischer und Müller (2020), die den Einfluss des Renteneintritts auf das Angebot informeller Pflegeleistungen untersuchen. Ihre Ergebnisse zeigen, dass Frauen, die in Frührente gehen, ihre täglich geleistete Pflege erhöhen. Besonders stark ist der Anstieg bei hochgebildeten Frauen und Frauen, die vor dem Renteneintritt vollbeschäftigt waren. Darüber hinaus untersuchen die Autoren den Einfluss der Anhebung des Frührentenalters im Zuge der Rentenreform von 1999 auf das Angebot informeller Pflegeleistungen von Frauen. Demnach hatte die Reform einen negativen Einfluss auf das Angebot wenig intensiver Pflegeleistungen, während der Einfluss auf das Angebot intensiver Pflegeleistungen nicht signifikant ist. Damit verdeutlicht die Studie den bestehenden Zeitkonflikt zwischen der Erwerbstätigkeit und informeller Pflegeleistungen für Frauen vor dem Renteneintritt.⁹⁵

Der Einfluss der Beschäftigungssituation auf die Pflegeentscheidung wird vor allem in britischen Studien thematisiert. So kommen Carmichael, Charles und Hulme (2010) anhand von britischen Haushaltsdaten zu dem Ergebnis, dass Personen, die nicht erwerbstätig sind oder einen geringen Lohnsatz erhalten, mit einer größeren Wahrscheinlichkeit informell pflegen. Zudem deuten die Ergebnisse der Studie darauf hin, dass dieser Zusammenhang verstärkt wird, wenn es sich um zeitintensive Pflegeleistungen handelt oder auch, wenn die pflegebedürftige und die pflegende Person in einem Haushalt wohnen.⁹⁶ Diese Ergebnisse werden von Michaud, Heitmueller und Nazarov (2010) gestützt, die in ihrer Untersuchung einen Zusammenhang zwischen der Beschäftigung und zukünftigen Pflegezeiten in britischen Haushaltsdaten finden.⁹⁷

Die dargestellten Ergebnisse der empirischen Studien entsprechen den theoretischen Erwartungen, wieder insbesondere für Frauen. So scheinen die Anreize, informelle Pflege zu leisten, mit steigender Beschäftigung und steigenden Löhnen abzunehmen. Zudem erhöht sich das Angebot von informeller Pflege mit dem Renteneintritt. Demnach zählen Rentner, Erwerblose und wenig Beschäftigte sowie Geringverdiener zu Personengruppen, die einen vergleichsweise hohen Anreiz haben, informelle Pflegeleistungen bereitzustellen. Personen, die Vollzeit beschäftigt sind oder überdurchschnittlich viel

⁹⁵ Vgl. Fischer/ Müller (2020b) S. 15

⁹⁶ Vgl. Carmichael/ Charles/ Hulme (2010) S.189

⁹⁷ Vgl. Michaud/ Heitmueller/ Nazarov (2010) S. 460-462

verdienen, entscheiden sich vergleichsweise selten oder in einem geringeren Umfang dazu, informelle Pfllegetätigkeiten zu leisten. Allerdings bedarf es auch für die Analyse hinsichtlich der Anreize verschiedener Personengruppen informelle Pflege zu leisten weiterer Forschungsarbeiten, um die theoretischen Erwartungen mit Sicherheit bestätigen zu können.

6 Wirtschaftspolitischer Ausblick

Die theoretische und empirische Analyse dieser Arbeit verdeutlicht den Zeitkonflikt zwischen informellen Pfllegetätigkeiten und Erwerbstätigkeit. Auf Grundlage der dargestellten empirischen Studien werden in der Fachliteratur für Deutschland verschiedene wirtschaftspolitische Implikationen diskutiert.

So weisen Fischer & Müller (2020) auf einen Zielkonflikt zwischen der Renten- und Pflegepolitik hin. Während die Rentenpolitik versucht, mit einer schrittweisen Anhebung des gesetzlichen Renteneintrittsalters die Arbeitsmarktbeteiligung von älteren Menschen zu erhöhen und somit dem demographischen Wandel entgegenzuwirken, setzt die Pflegepolitik bei der steigenden Nachfrage nach Pflege primär auf die Unterstützung informeller Pfllegetätigkeiten.⁹⁸ Wie in dieser Arbeit dargestellt, steigt das Angebot von informeller Pflege mit dem Renteneintritt an, sodass eine Anhebung des gesetzlichen Renteneintrittsalters sich tendenziell negativ auf das Angebot informeller Pfllegetätigkeiten auswirkt. Umgekehrt wirkt sich die Bereitstellung informeller Pfllegetätigkeiten tendenziell negativ auf das Arbeitsangebot aus und stellt einen Anreiz dar, in Frührente zu gehen. So gilt es für die Politik, die systematischen Zusammenhänge zwischen der Renten- und Pflegepolitik bei zukünftigen Reformen zu berücksichtigen. Um den potenziellen Konflikt in den Zielsetzungen beider Politikfelder zu lösen und die steigende Nachfrage nach Pflege bedienen zu können, erscheint es folgerichtig, die Vereinbarkeit zwischen Beruf und Pflege zu stärken.⁹⁹

Dabei beziehen sich die bisherigen institutionellen Rahmenbedingungen, wie in dieser Arbeit beschrieben, vor allem auf akut auftretende Pfllegetätigkeiten, die durch das

⁹⁸ Vgl. Fischer/ Müller (2020a) S. 854

⁹⁹ Vgl. Fischer/ Müller (2020a) S. 858-860

Pflegeunterstützungsgeld abgesichert werden sollen. Zudem ermöglicht das Recht auf Pflegezeit und Familienpflegezeit eine (teilweise) Freistellung von der Berufstätigkeit für bis zu 24 Monate. Allerdings ist dieses Recht an die Größe des Arbeitgebers gekoppelt. Zudem wird die pflegende Person lediglich mithilfe zinsloser Darlehen unterstützt, um die Einkommensverluste auszugleichen. Eine bislang beobachtete geringe Inanspruchnahme dieser Leistungen lässt Zweifel an der Zielgenauigkeit der getroffenen gesetzlichen Maßnahmen zu. Aus diesem Grund werden im Hinblick auf eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Pflege weitere Reformoptionen diskutiert.¹⁰⁰

Zu den Reformvorschlägen zählt die Ausweitung der Lohnersatzleistungen auf die Pflege- und Familienpflegezeiten und somit auf mittel- bis langfristige Pfl egetätigkeiten. Dabei sollen Fehlanreize vermieden werden, indem die Auszahlung an den Erwerbsumfang der pflegenden Person geknüpft wird. Darüber hinaus wird eine flexiblere Arbeitsgestaltung für informell pflegende Personen, beispielsweise durch die Möglichkeit zum Homeoffice, diskutiert.¹⁰¹ Ein weiteres Unterstützungsangebot von Seiten der Arbeitgeber könnte in der Kooperation mit externen Dienstleistern bestehen, die bei Auftreten eines Pflegefalles der pflegenden Person beratend zur Seite stehen.¹⁰² Zudem wird eine Erhöhung des Pflegegeldes diskutiert, womit die Pflegebedürftigen die Lohnausfälle der pflegenden Person besser kompensieren könnten.¹⁰³

Eine Beurteilung dieser Reformvorschläge und die Gestaltung eines möglichen institutionellen Rahmens für eine bessere Vereinbarkeit von informeller Pflege und Beruf vor dem Hintergrund demographischer Entwicklungen geht jedoch über die Leitfrage dieser Arbeit hinaus und wird in diesem Rahmen nicht näher thematisiert.

¹⁰⁰ Vgl. Fischer/ Müller (2020a) S. 858-859

¹⁰¹ Vgl. Fischer/ Müller (2020a) S. 860

¹⁰² Vgl. Kochskämper/ Neumeister/ Stockhausen (2020) S. 81

¹⁰³ Vgl. Fischer/ Müller (2020a) S. 860

7 Fazit

Die Wechselwirkungen zwischen der informellen Pflege und dem Arbeitsmarkt werden in der Fachliteratur zumeist empirisch untersucht. In dieser Arbeit standen hingegen theoretische Überlegungen anhand des neoklassischen Arbeitsangebotsmodells über mögliche Opportunitätskosten informeller Pfllegetätigkeiten und die Anreize für verschiedene Personengruppen, informelle Pflege zu leisten, im Zentrum der Analyse.

Die Ergebnisse der theoretischen Untersuchung lassen erwarten, dass (zeit)intensive informelle Pfllegetätigkeiten einen negativen Einfluss auf das Arbeitsangebot, den Lohnsatz und auf die zukünftigen Karriereaussichten der pflegenden Person haben, sodass Opportunitätskosten durch ein geringeres Erwerbseinkommen entstehen. Für Personen an der Schwelle zum gesetzlichen Renteneintrittsalter stellt die Bereitstellung informeller Pfllegetätigkeiten tendenziell einen Anreiz dar, frühzeitig in Rente zu gehen. Dabei entstehen Opportunitätskosten, insbesondere durch Rentenabschläge. Hingegen ist zu erwarten, dass die beschriebenen Effekte bei wenig intensiven Pfllegetätigkeiten nicht auftreten, da diese zunächst keine Belastung für die pflegende Person darstellen, sondern tendenziell als Freizeitaktivitäten wahrgenommen werden.

Die Bereitschaft, intensive informelle Pfllegetätigkeiten zu leisten, hängt folglich von den zu erwartenden Opportunitätskosten ab. Demnach haben Personen mit einem hohen Erwerbseinkommen und/oder guten Karriereaussichten einen geringeren Anreiz, intensive informelle Pfllegetätigkeiten bereitzustellen, als Personen, die keiner Beschäftigung nachgehen oder vergleichsweise gering entlohnt werden. Zu den Personengruppen, die nach dieser Argumentation einen vergleichsweise hohen Anreiz haben, intensive informelle Pfllegetätigkeiten zu leisten, zählen Erwerbslose, Geringverdiener und Rentner. Dagegen ist zu erwarten, dass wenig intensive Pfllegetätigkeiten unabhängig vom Erwerbseinkommen und Erwerbsstatus geleistet werden.

Diese Erwartungen werden durch verschiedene empirische Arbeiten weitestgehend bestätigt. So zeigt eine Studie des Instituts der deutschen Wirtschaft, dass Personen mit einem geringen Einkommen durchschnittlich mehr wöchentliche Pflegestunden leisten

als Personen mit einem hohen Einkommen. Zudem leisten Personen im Rentenalter durchschnittlich mehr wöchentliche Pflegestunden als Personen im erwerbstätigen Alter. Daneben pflegen Erwerblose im wöchentlichen Durchschnitt deutlich mehr Stunden als Vollzeitangestellte. Grundsätzlich verteilen sich die informell Pflegenden allerdings relativ gleichmäßig nach ihrem Nettoeinkommen, sodass wenig intensive Pflgetätigkeiten wohl nicht in einem Zeitkonflikt zur Erwerbstätigkeit stehen.

Die Frage nach der Kausalität ist hingegen weniger leicht zu beantworten. Eine vergleichende Analyse der empirischen Fachliteratur scheint eine beidseitige Kausalität allerdings tendenziell zu bestätigen. Demnach hat die informelle Pflege einen negativen Einfluss auf das Arbeitsangebot, den Lohnsatz und somit auf das Erwerbseinkommen der pflegenden Person. Die Stärke des Einflusses hängt dabei von der Pflegeintensität ab. Umgekehrt scheint das Erwerbseinkommen und der Erwerbsstatus eine Bedeutung für die Entscheidung zu haben, informelle Pflege zu leisten. Allerdings bedarf es weiterer empirischer Studien, um die Kausalität innerhalb des aktuellen institutionellen Rahmens in Deutschland zu bestätigen. Zudem treten die beschriebenen Einflüsse vor allem bei Frauen auf. Die Frage nach geschlechterspezifischen Unterschieden hinsichtlich der wechselseitigen Beziehung zwischen informellen Pflgetätigkeiten und dem Arbeitsmarkt ist ähnlich wie die Frage nach der Substituierbarkeit informeller Pflgetätigkeiten durch formelle Pflege über diese Arbeit hinaus zu thematisieren.

Vor dem Hintergrund der steigenden Nachfrage nach informeller Pflege im Zuge des demographischen Wandels, erscheint es aus einer wirtschaftspolitischen Perspektive folgerichtig, die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf zu stärken. Der Gestaltung eines möglichen institutionellen Rahmens und der Diskussion verschiedener Reformoptionen, ist in zukünftigen wissenschaftlichen Arbeiten nachzugehen.

Literaturverzeichnis

- Borjas, G. J. (2019). Chapter 2: Labour Supply. In G. J. Borjas, Labor Economics (S. 19-74). 8. Ausgabe. New York: McGraw-Hill Education.
- Bundesministerium für Gesundheit. (2021). Zahlen und Fakten zur Pflegeversicherung, https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/Statistiken/Pflegeversicherung/Zahlen_und_Fakten/Zahlen_und_Fakten_der_SPV_Februar-2021_bf.pdf, abgerufen am 08.03.2021.
- Bundesministerium für Gesundheit. Soziale Absicherung der Pflegeperson. <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/soziale-absicherung-der-pflegeperson.html>, abgerufen am 08.03.2021.
- Carmichael, F., & Charles, S. (1998). The labour market costs of community care. *Journal of Health Economics*, 17(6), S. 747–765.
- Carmichael, F., & Ercolani, M. G. (2016). Unpaid caregiving and paid work over life-courses: Different pathways, diverging outcomes. *Social Science & Medicine*, 156, S. 1-11.
- Carmichael, F., Charles, S., & Hulme, C. (2010). Who will care? Employment participation and willingness to supply informal care. *Journal of Health Economics*, 29(1), S. 182–190.
- Ehrlich, U., Minkus, L., & Hess, M. (2020). Einkommensrisiko Pflege? Der Zusammenhang von familiärer Pflege und Lohn. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 53, S. 22-28.
- Fast, J. E., Williamson, D. L., & Keating, N. C. (1999). The hidden costs of informal elder care. *Journal of Family and Economic Issues*, 20(3), S. 301–326.

- Fischer, B., & Müller, K.-U. (2020). Bessere Vereinbarkeit von Beruf und Pflege kann Zielkonflikt zwischen Renten- und Pflegepolitik lösen. DIW Wochenbericht, 87(46), S. 853-860.
- Fischer, B., & Müller, K.-U. (2020). Time to care? The effects of retirement on informal care provision. *Journal of Health Economics*, 73, S. 1-16.
- Geyer, J., & Korfhage, T. (2015). Long-term Care Insurance and Carers' Labor Supply - A Structural Model. *Health Economics*, 24, S. 1178–1191.
- Geyer, J., & Schulz, E. (2014). Who cares? Die Bedeutung der informellen Pflege durch Erwerbstätige in Deutschland. DIW Wochenbericht, 81(14), S. 294-301.
- Heitmueller, A. (2007). The chicken or the egg? Endogeneity in labour market participation of informal carers in England. *Journal of Health Economics*, 26(3), S. 536-559.
- Heitmueller, A., & Inglis, K. (2007). The earnings of informal carers: Wage differentials and opportunity costs. *Journal of Health Economics*, 26(4), S. 821-841.
- Kochskämper, S., Neumeister, S., & Stockhausen, M. (2020). Wer pflegt wann und wie viel? Eine Bestandsaufnahme zur häuslichen Pflege in Deutschland. *IW-Trends - Vierteljahresschrift zur empirischen Wirtschaftsforschung*, 47(4), S. 67-83.
- Meng, A. (2010). Long-term Care Responsibility and its Opportunity Costs. *Ruhr Economic Papers*(168), S. 1-27.
- Meng, A. (2011). Informal Caregiving and the Retirement Decision. *German Economic Review*, 13(3), S. 307–330.
- Meng, A. (2013). Informal home care and labor-force participation of household members. *Empirical Economics*, 44, S. 959–979.

- Michaud, P.-C., Heitmueller, A., & Nazarov, Z. (2010). A dynamic analysis of informal care and employment in England. *Labour Economics*, 17(3), S. 455–465.
- Moussa, M. M. (2019). The relationship between elder care-giving and labour force participation in the context of policies addressing population ageing: a review of empirical studies published between 2006 and 2016. *Ageing & Society*, 39(6), S. 1281-1310.
- Nocera, S., & Zweifel, P. (1996). Women's role in the provision of long-term care, financial incentives, and the future financing of long-term care. In R. Eisen, & F. A. Sloan, *Long-Term Care: Economic Issues and Policy Solutions* (S. 79-102). Boston: Kluwer Academic Publishers.
- Norton, E. C. (2000). Chapter 17: Long-term care. In A. J. Culyer, & J. P. Newhouse, *Handbook of Health Economics* (S. 956–994). New York: Elsevier Science B.V.
- Schmitz, H., & Stroka, M. A. (2013). Health and the double burden of full-time work and informal careprovision - Evidence from administrative data. *Labour Economics*, 24, S. 305-322.
- Schmitz, H., & Westphal, M. (2017). Informal care and long-term labor market outcomes. *Journal of Health Economics*, 56, S. 1-18.
- Statistisches Bundesamt. (2019). Bevölkerung im Erwerbsalter sinkt bis 2035 voraussichtlich um 4 bis 6 Millionen. (Pressemitteilung Nr. 242) https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2019/06/PD19_242_12411.html, abgerufen am 08.03.2021.
- Statistisches Bundesamt. (2020). *Pflegestatistik 2019, Deutschlandergebnisse*. Wiesbaden.
- UNECD. (2019). Die schwierige Rolle informeller Pflegepersonen. UNECE Kurzdossier zum Thema Altern, 22, S. 1-22.

Erklärung

Ich bin darüber informiert, dass meine Abschlussarbeit gegebenenfalls anonymisiert zum Zweck der Überprüfung mittels einer Software zur Entdeckung von Plagiarismus (kurzfristig) elektronisch gespeichert und verarbeitet, also untersucht, und anschließend dort gelöscht wird. Zu diesem Zweck reiche ich zeitgleich zur Abgabe meiner schriftlichen Ausarbeitung dieselbe Arbeit in elektronischer Form als Microsoft Word- oder pdf-Datei per mail an meinen betreuenden Mitarbeiter ein. Ich versichere, dass es sich bei der elektronischen Fassung exakt um dieselbe Version und Fassung der Arbeit handelt.

Köln, 10.03.2021

Ort, Datum



Unterschrift

