

menwesens kommen auf das BIA neue Herausforderungen zu. Schon jetzt wird das Institut als sachverständige Stelle bei der Erarbeitung von europäischen Richtlinien beratend eingeschaltet.

Daneben hat es seine Aktivitäten im Rahmen der europäischen Normung wesentlich ausgedehnt. Es wirkt derzeit in über 50 Arbeitsausschüssen von 15 technischen Komitees mit. Daneben wird die Anpassung des BIA, aber auch der übrigen berufsgenossenschaftlichen Prüfstellen, an die europäischen Strukturen im Prüfwesen ein herausragender Schwerpunkt zukünftiger Arbeit des BIA sein. Das BIA hat bereits die notwendigen Schritte eingeleitet und die erforderlichen internen Strukturen geschaffen, um für eine Reihe von Prüfgebieten als europäische Prüfstelle akkreditiert zu werden.

Die Schwerpunkte zukünftiger Arbeitssicherheitsforschung werden in folgenden Bereichen gesehen:

- Erkennung, Erforschung und Konkretisierung von Berufskrankheiten und den sie auslösenden Faktoren

mit Hilfe epidemiologischer Studien und anderen Projekten zur Ursachenerforschung.

- Erkennen und Abwehr von Gefährdungspotentialen, die im Zuge der Einführung neuer Technologien entstehen können.

Aufgrund der zunehmenden Komplexität der Arbeitsumwelt und der für den Gesundheitsschutz der Beschäftigten zu berücksichtigenden Faktoren werden zukünftig in zunehmendem Maße ganzheitliche Ansätze und interdisziplinäres Vorgehen erforderlich sein, um zu befriedigenden Lösungen zu kommen.

Sowohl in der Forschung wie in der Praxis des Arbeitsschutzes werden zunehmend die Möglichkeiten auszu-schöpfen sein, die moderne Technologien bieten. Hierzu gehört insbesondere auch die Nutzung von EDV-gestützten Auskunfts-, Informations- und Expertensystemen.

Mit Unterstützung der gewerblichen Berufsgenossenschaften wird sich das BIA im Rahmen seiner Zielsetzung und in seinen Arbeitsgebieten diesen Zukunftsaufgaben zu stellen haben.

## Pflegebedürftigkeit im Spiegel der öffentlichen Meinung

### Ergebnisse einer repräsentativen Umfrage des Jahres 1989

Von Dr. Jens Alber, Köln\*

#### Einleitung

Seit geraumer Zeit werden in der Bundesrepublik Klagen über einen „Pflegenotstand“ geführt. Wie viele Bundesbürger der Pflege bedürfen, wer Pflegeaufgaben übernimmt und was die bevorzugte Art der Pflege ist, ist durch empirische Untersuchungen noch wenig erhellt. Sporadischen Einzelstudien wie der sog. „Socialdata-Studie“ von 1978 (*Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit* 1980) stehen lediglich einige allgemeiner gehaltene periodische Erhebungen zur Seite, die das Thema nur am Rande streifen<sup>1</sup>. Deshalb gilt hier wie in anderen Bereichen im Brennpunkt des öffentlichen Interesses, daß im politischen Raum als Gewißheiten vortragene Überzeugungen einer soliden empirischen Fundierung entbehren. Das gilt für die Auffassung, die große Mehrheit der Pflegebedürftigen werde ausschließlich durch Angehörige versorgt, ebenso wie für die Meinung, diese Praxis entspreche dem Wunsch der Betroffenen<sup>2</sup>.

Eine kürzlich vom *Max-Planck-Institut für Gesellschaftsforschung* in Auftrag gegebene repräsentative Bevölkerungsumfrage ermöglicht es, auf einige dieser Themen ein neues Licht zu werfen. Im Rahmen des von ZUMA/Mannheim betreuten „Sozialwissenschaften-Bus“ wurden im November/Dezember 1989 2028 Bundesbürger über 18 Jahren befragt, die einem repräsentativen Bevölkerungsquerschnitt entsprechen. Dabei wurden auch einige Fragen zur Pflege gestellt, deren Ergebnisse im folgenden berichtet werden.

#### 1. Pflegebedürftige und Helfer in Privathaushalten und Heimen

Nur 3% der Befragten oder 60 Personen gaben an, in ihrem Haushalt eine dauerhaft pflegebedürftige Person zu beherbergen. Das entspricht der in früheren Umfragen ermittelten Quote Pflegebedürftiger in Privathaushalten (vgl. für die Wohlfahrtssurveys 1978 und 1980 *Glatzer/Zapf* (Hrsg.) 1984: 143, 374). Insgesamt verwiesen die Befragten auf 66 Pflegefälle. Bei diesen in Privathaushalten untergebrachten Pflegebedürftigen handelt es sich ausschließlich um nahe Verwandte, meist um den Ehepartner (19 Fälle), die Mutter (15), den Sohn oder die

\* Der Autor ist Mitarbeiter des Max-Planck-Instituts für Gesellschaftsforschung, Köln.

<sup>1</sup> So vor allem die „Wohlfahrtssurveys“ von 1978, 1980, 1984 und 1988 (vgl. etwa *Glatzer/Zapf* 1984).

<sup>2</sup> Zum ersten Punkt vgl. *Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit* (1980), zum zweiten *Bundestagsdrucksache 10/1943* (dazu näheres in Anmerkung 5). Die häufig wiederholte Information, 80% der Pflegebedürftigen würden allein von ihren Angehörigen betreut, findet sich im von Antje Huber als Gesundheitsministerin verfaßten Geleitwort zur Socialdata-Studie „Anzahl und Situation zu Hause lebender Pflegebedürftiger“ (*Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit* 1980: 5). Das Problem ist aber, daß in der Studie nicht die Gesamtzahl Pflegebedürftiger, sondern nur die Zahl der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen erfaßt wurde — so daß sich die Prozentangabe der Ministerin nicht auf die korrekte Basis bezieht — und daß die Tabellen des Bandes keinen Beleg für die genannte Prozentzahl enthalten. Im Repräsentivteil der Erhebung war nach den hilfeleistenden Personengruppen gefragt worden. Dabei waren *Mehrfachnennungen* möglich, so daß sich die Summe der Nennungen auf 174% addiert (S. 60). Im Haushalt lebende Personen wurden in 63% aller Fälle als Hilfeleistende genannt. Ein höherer Wert (82%) ergab sich lediglich für eine der vier unterschiedenen Untergruppen, nämlich die Gruppe der im stärksten Maße Pflegebedürftigen. Da es sich um Mehrfachnennungen handelt, ist aber nicht zu entscheiden, wieviel Prozent der Pflegebedürftigen ausschließlich von einer bestimmten Helfergruppe betreut werden. Außerhalb des Haushalts lebende Angehörige wurden in 31% der Fälle als Helfer genannt (S. 60). An einer anderen Stelle (S. 66) beziehen sich die Daten — ungeachtet der anderslautenden Kapitelüberschrift — auf eine nicht-repräsentative Zusatzerhebung mit 153 Fällen sowie ebenfalls auf Mehrfachnennungen (von Haushaltsmitgliedern betreut: 81%, durch Personen außerhalb der Haushalte: 48%, zusammen 129%). Sich auf 100 Prozent addierende Angaben ohne Mehrfachnennungen finden sich nur in einer Tabelle (S. 67), die ebenfalls auf Hochrechnungen ausgehend von der nicht-repräsentativen Zusatzbefragung basiert. Hier war das Ergebnis, daß 52% aller zu Hause lebenden Hilfsbedürftigen ausschließlich („nur“) von Haushaltsmitgliedern betreut werden.

#### Article by an MPIfG researcher

Jens Alber: Pflegebedürftigkeit im Spiegel der öffentlichen Meinung: Ergebnisse einer repräsentativen Umfrage des Jahres 1989.

In: Sozialer Fortschritt 39(9), 211-216 (1990). Duncker & Humblot

The original publication is available at the publisher's web site: <https://www.jstor.org/stable/24510168>

Tochter (jeweils 5) oder schließlich um den/die Befragte(n) selbst (8).

Zur Frage, von wem die pflegebedürftigen Personen betreut werden, wurden insgesamt 88 Angaben gemacht (Mehrfachnennungen waren möglich). In der überwiegenden Zahl der Fälle wurden Verwandte genannt, die meist dem Haushalt angehören (54), in selteneren Fällen aber auch außerhalb des Haushalts leben (13). Neben der Dominanz verwandtschaftlicher Hilfen fällt auf, daß professionelle Dienste von Sozialstationen/Gemeindeschwestern (10) oder privat bezahlten Pflegepersonen (4) insgesamt häufiger genannt werden als informelle soziale Netzwerke. Zusammen entfallen nur knapp 8% aller Nennungen auf Nachbarn (n=4) und Freunde (n=3). Hier wird deutlich, daß informelle Netzwerke die Familien bei der Pflegearbeit nur marginal entlasten. Frühere Studien zeigten ein ähnlich beschränktes Unterstützungspotential informeller Netzwerke (vgl. Glatzer 1984, Neidhardt 1985, sowie zusammenfassend Alber 1989).

Als wichtigste Pflegeperson wird in 88% aller Fälle (53 von 60) ein(e) dem Haushalt angehörende(r) Verwandte(r) genannt. In 7% der Fälle wird auf außerhalb des Haushalts lebende Verwandte verwiesen, in 5% auf privat bezahlte Pfleger. Andere Hilfsquellen werden nicht erwähnt. Das unterstreicht die nach wie vor überragende Bedeutung des Familiensystems für die Bewältigung von Notfällen. Wohlfahrtsstaatliche Dienste oder informelle soziale Netzwerke treten der Familie im Pflegefall allenfalls ergänzend zur Seite, können ihre Leistungskraft aber ebensowenig ersetzen wie zersetzen (vgl. dazu die gleichartigen empirischen Befunde von Lüschen 1988 und — in international vergleichender Perspektive — Ringen 1987).

Zweitwichtigste Pflegepersonen werden nur in 24 Fällen genannt. Erneut dominieren Verwandte (9 Nennungen) sowie Sozialstationen/Gemeindeschwestern (9). Nachbarn oder Freunde werden in 5 Fällen genannt. Auf sie kann offenkundig nur in Ausnahmefällen und auch dann nur gelegentlich zurückgegriffen werden. Privat bezahlte Pflegepersonen sind in der Regel das Privileg höherer Einkommensschichten und finden, von daher kaum überraschend, in der Umfrage nur einmal Erwähnung.

Auf die Frage, wie viele Männer und Frauen insgesamt an der Pflege beteiligt sind, werden häufig mehrere Personen genannt. Insgesamt wird auf 133 Personen verwiesen, die sich in die Betreuung der 66 Pflegefälle teilen. Die primär von Familienmitgliedern erbrachten Pflegeleistungen sind demnach in der Regel nur arbeitsmäßig zu bewältigen. Die bei weitem größte Arbeitslast haben die Frauen zu tragen. In unserer Umfrage sind rund zwei Drittel (85 von 133) aller genannten Pflegepersonen Frauen. Das erhärtet einen zentralen Befund früherer Studien: Pflegearbeit ist Frauenarbeit<sup>3</sup>.

Der Prozentsatz der Befragten, die angeben, nahe Verwandte oder ihnen ähnlich nahestehende Personen in einem Heim zu haben, ist mit 7,2% mehr als doppelt so hoch wie der Anteil derjenigen, die über pflegebedürftige in ihrem Haushalt berichten<sup>4</sup>. 1% der Befragten nennt sogar mehrere Personen in Heimen. In der überwiegenden Zahl der Fälle handelt es sich bei den Heiminsassen um Verwandte. Nur 12 Befragte verweisen auf ihren besten Freund oder die Freundin. Lebensgefährten werden nie genannt. Das spricht dafür, daß nichteheliche Lebensgemeinschaften nur in seltenen Ausnahmefällen mit der Heimunterbringung eines Partners vereinbar sind.

Die in Heimen lebenden Verwandten verteilen sich wie folgt auf verschiedene Verwandtschaftsverhältnisse (Mehrfachnennungen möglich):

Eltern:	32 Nennungen
Großeltern:	21 Nennungen
Geschwister:	10 Nennungen
Kinder:	6 Nennungen
Ehepartner:	1 Nennung
sonstige Verwandte:	72 Nennungen

Hier ist bemerkenswert, daß bei der expliziten Frage nach „nahen Verwandten“ praktisch genau so häufig auf

entfernere „sonstige Verwandte“ verwiesen wird wie auf Mitglieder des engsten Familienkreises. Auch darin ist ein Anzeichen für die anhaltende Vitalität von Verwandtschaftssystemen zu sehen.

## 2. Die präferierte Unterbringungsform für in Heimen lebende Angehörige

Auf die Frage, ob sie großen Wert darauf legen würden, die im Heim untergebrachten Personen bei sich zu Hause zu haben, antworten die meisten Interviewten ablehnend oder ausweichend. Nur 5% sagen, das sei ihnen sehr wichtig. 16% meinen, es käme auf die Umstände an, während die große Mehrheit von 79% betont, daß sich das nicht verwirklichen ließe. Der hohe Prozentsatz derjenigen, die keine Alternative zur Heimunterbringung anstreben oder sehen, ist bemerkenswert. Pflegebedürftige Angehörige in einem Heim unterbringen zu können, stellt für die Betroffenen offenbar eine große Erleichterung dar, auf die sie nur ungern verzichten möchten. Dieser Befund steht in deutlicher Spannung zu der im politischen Raum vertretenen Überzeugung, die Unterbringung pflegebedürftiger im Kreis der Familie sei allgemeiner Wunsch<sup>5</sup>. Ob die Pflegebedürftigen selbst so empfinden, bleibt hier offen; daß die betroffenen potentiellen Pfleger(innen) anders denken, zeigt unsere Befragung. Die Befunde faßt die folgende Tabelle zusammen.

Tabelle 1  
Wunsch nach häuslicher Unterbringung im Heim untergebrachter Pflegebedürftiger

Frage: Würden Sie großen Wert darauf legen, die im Heim lebende(n) Person(en) hier bei sich zu Hause unterbringen zu können?

	Prozent	absolut
Es käme auf die Umstände an	16,3	24
Nein, das ließe sich nicht verwirklichen	78,9	116
Ja, das wäre mir sehr wichtig	4,8	7
Insgesamt	100,0	147

Nachrichtlich: 1878 Personen gaben an, keine nahen Verwandten oder ähnlich nahestehende Menschen in einem Heim zu haben, 3 Personen gaben keine Antwort.

## 3. Voraussetzungen häuslicher Pflege

Nähere Aufschlüsse über die Bereitschaft, pflegebedürftige Personen im eigenen Haushalt aufzunehmen, gibt die Beantwortung der (an sämtliche Befragten gerichteten) Frage, welche Bedingungen für die häusliche Unterbringung pflegebedürftiger erfüllt sein müßten. Zwölf verschiedene Kriterien wurden vorgegeben, deren jeweilige Wichtigkeit für die Ermöglichung häuslicher Pflege auf einer 5-Punkte-Skala zu beurteilen war. Die Tabelle 2 listet diese Kriterien gemäß der Rangfolge, die sich ergibt, wenn nach der Häufigkeit ihrer Beurteilung als „sehr wichtig“ oder „ziemlich wichtig“ gruppiert wird.

<sup>3</sup> Die Socialdata-Studie von 1978 ergab bei allerdings beschränkter Vergleichbarkeit eine Frauenquote von 75 Prozent unter den Hauptpflegepersonen; vgl. Bundesminister für Jugend, Familie und Gesundheit (1980: 252).

<sup>4</sup> Glatzer/Zapf (1984: 375) berichteten für 1980 dagegen etwa gleich hohe Anteile von Befragten, die Verwandte in häuslicher und stationärer Pflege haben.

<sup>5</sup> Die Bundesregierung stützt den Vorrang ambulanter Pflege immer wieder auf die stets ohne empirische Untermauerung vorgetragene Überzeugung, es sei der Wunsch der Pflegebedürftigen, im häuslichen Bereich bei den Angehörigen zu bleiben (vgl. dazu etwa Bundestagsdrucksache 10/1943: 14, 10/6134: 8).

Um pflegebedürftige Personen im eigenen Haushalt zu pflegen, bedarf es offenkundig persönlicher Bereitschaft (*Motivation*), spezifischer Fähigkeiten (*Kompetenzen*) und infrastruktureller Stützen (*Ressourcen*). Das Muster der Antworten zeigt, daß es keineswegs nur an finanziellen, technischen oder personellen Ressourcen mangelt, sondern häufig auch an der erforderlichen persönlichen Bereitschaft, die vor allem von der Art der Beziehung zwischen Betreuer und Betreutem abhängt. Eine ausgeprägte Motivation zur Unterbringung Pflegebedürftiger im eigenen Haushalt darf also nicht *a priori* unterstellt werden. Fragt man nach den Bedingungsfaktoren häuslicher Pflege, so rangieren innerfamiliäre Aspekte wie das persönliche Verhältnis zum Pflegebedürftigen und die Unterstützung durch andere Familienmitglieder sogar an erster Stelle.

Von der unzureichenden Unterstützung durch andere Familienmitglieder dürften vor allem die die Hauptlast der Pflege tragenden Frauen betroffen sein. Dennoch kommt es in der Einschätzung der wichtigsten Pflegevoraussetzungen kaum zu *geschlechtsspezifischen Unterschieden*. In der Betonung familiärer Unterstützung sind sich Männer und Frauen weitgehend einig. 76% aller Frauen und 77% der Männer gilt dieser Faktor als „sehr wichtig“ oder „wichtig“. Die persönliche Beziehung zum Betreuten nennen unter Männern und Frauen jeweils 80% als wichtige Voraussetzung häuslicher Pflege.

Geschlechtsspezifische Differenzen in der Bewertung verschiedener Bedingungen gehen nur selten über einen Prozentpunkt hinaus und erreichen lediglich in zwei Fällen ein nennenswertes Ausmaß von über zwei Prozentpunkten: „Mehr innere Ruhe“ gilt 64% der Frauen, aber nur 59% der Männer als wichtige Voraussetzung, während „mehr Freizeit“ den Männern etwas häufiger wichtig ist als den Frauen (55 gegenüber 52%). Insgesamt sind sich Männer und Frauen somit in bemerkenswertem Maße einig. Die Rangfolge der Bedingungen ist in beiden Gruppen praktisch identisch<sup>6</sup>.

Den als Hauptbedingungen genannten familiären Aspekten folgt eine zweite Gruppe als weitgehend ähnlich wichtig erachteter *Zusatzbedingungen*. Sie werden von mindestens zwei Dritteln aller Befragten erwähnt und beziehen sich mit einer Ausnahme auf externe Ressourcen der Pflege. Dabei handelt es sich um die Bereitstellung staatlicher Transferzahlungen, sozialer Dienstleistungen oder pflegerechter Wohnungen. Ähnlich häufig werden aber auch „solide pflegerische Grundkenntnisse“ genannt. Um die Pflegebereitschaft der Familien zu stärken, bedarf es also sowohl der verbesserten Ausstattung mit Ressourcen als auch der Vermittlung spezifischer Kompetenzen. Zu überlegen wäre, ob nicht die Krankenkassen hier Informations- und Schulungsaufgaben wahrnehmen könnten. Durch die Aktivierung familiärer Pflegepotentiale mit Hilfe von Kursen könnten

sie nicht nur ihr Budget entlasten, sondern auch ihre Mitglieder aktivieren und größere Nähe zu ihrer Basis gewinnen.

Die *restlichen Gründe* werden nur von der Hälfte der Befragten als wichtig und nur in einem Viertel bis Drittel der Fälle als „sehr wichtig“ erachtet. Bemerkenswert ist hier besonders, daß Zeitmangel anscheinend nicht als besonders wichtiges Hindernis vermehrter Pflegeleistungen der Privathaushalte gilt. Zumindest wird weder mehr Freizeit, noch eine flexiblere Zeitgestaltung in der Arbeitswelt oder den Bildungsinstitutionen als eine besonders wichtige Rahmenbedingung vermehrter privater Pflegeleistungen wahrgenommen. Wichtiger als solche institutionellen Reformen erscheint den meisten Befragten die Verfügbarkeit privaten Pflegepersonals oder auch „mehr innere Ruhe“. Der letztgenannte Faktor unterstreicht noch einmal, daß es nicht nur an Ressourcen und Kompetenzen, sondern auch an persönlicher Motivation zur Unterbringung von Pflegebedürftigen im eigenen Privathaushalt mangelt.

Wenn die große Mehrheit derjenigen, die nahe Verwandte in einem Heim haben, die Unterbringung im eigenen Haushalt ablehnt und ein gutes Verhältnis zum Pflegebedürftigen, Unterstützung durch die Familie und selbst „innere Ruhe“ zu den herausragenden Bedingungen häuslicher Pflege rechnet — also keineswegs als Selbstverständlichkeiten betrachtet —, so stellt sich die Frage, ob die in öffentlichen Diskussionen über das Pflegerisiko immer wieder unterstellte *Abneigung der Bevölkerung gegen die Heimunterbringung* Pflegebedürftiger tatsächlich besteht. Unbestreitbar ist zwar, daß die große Mehrheit der Pflegebedürftigen heute in Privathaushalten lebt<sup>7</sup>, aber diese Tatsache läßt ja offen, ob die Betroffenen es vorziehen oder gezwungen sind, im Kreis ihrer Angehörigen zu leben. Welche dieser Alternativen eher zutrifft, untersucht der folgende Abschnitt.

#### 4. Einstellungen zur Unterbringung in Privathaushalten oder Heimen

Um die vorherrschenden Präferenzen der Bürger hinsichtlich der Unterbringung in Heimen oder Privathaushalten zu erfassen, haben wir die Befragten zu zwei alternativen vorgegebenen Meinungen Stellung nehmen lassen. Dabei ergab sich das folgende Resultat:

<sup>6</sup> Der Spearman'sche Rangkorrelationskoeffizient liegt bei  $r = .99$ .

<sup>7</sup> Im Gesetzentwurf der Bundesregierung zur Verbesserung der Leistungen bei Schwerstpflegebedürftigkeit heißt es dazu: „Die Bundesregierung geht von 2 Millionen Pflegebedürftigen aus, von denen fast 90 vom Hundert in der häuslichen Umgebung und rund 260000 in Heimen betreut werden.“ (*Bundestagsdrucksache 10/6134: 8*).

Tabelle 2  
Bedingungsfaktoren häuslicher Pflege (Häufigkeit der Nennung in Prozent)

	wichtig insgesamt	Bedingungen für die häusliche Pflege			Frauen wichtig insgesamt
		darunter: sehr wichtig	ziemlich wichtig	Männer	
Gutes persönliches Verhältnis zum Pflegebedürftigen	80,4	63,6	16,8	80,4	80,4
Unterstützung durch die Familie	76,2	58,6	22,6	76,9	75,5
Finanzielle Unterstützung durch den Staat	73,8	49,5	24,3	73,9	73,7
Hilfe durch sozialpflegerische Dienste	72,0	47,0	25,0	72,0	71,9
Pflegerische Grundkenntnisse	70,4	42,5	27,9	70,2	70,5
Große, pflegerechte Wohnung	70,2	41,8	28,4	69,3	70,8
Technische Hilfsmittel in Wohnung	66,2	37,8	28,4	66,8	65,6
Verfügbarkeit privaten Pflegepersonals	54,2	29,6	24,6	54,7	53,8
Mehr Freizeit	53,2	27,5	25,7	54,8	52,0
Mehr innere Ruhe	51,6	34,0	27,6	59,3	63,5
Ermöglichung von Teilzeitbeschäftigung	50,1	28,8	21,3	49,2	50,3
Bessere Rahmenbedingungen für Verknüpfung von Familie und Beruf (Ganztagsschule etc.)	44,9	23,7	21,2	45,1	44,8
Sonstige Gründe	17,6	8,5	9,1	16,8	18,3

**Tabelle 3**  
**Zustimmung zu verschiedenen Meinungen über die geeignete Unterbringung Pflegebedürftiger**

Vorgegebene Meinung	Prozent Insgesamt (inkl. ohne Angabe)	Zustimmung unter denjenigen mit bekundeter Meinung (in Klammern: n)
A: Am besten ist man als Pflegebedürftiger bei den Verwandten untergebracht. Da hat man persönliche Zuwendung und ist nicht nur eine Nummer wie in den oft unpersönlichen Heimen.	71,6 (1452)	72,7 (1452)
B: Am besten ist man als Pflegebedürftiger im Heim untergebracht. Da stehen einem geschulte Helfer zur Verfügung, und man fällt der Familie nicht zur Last.	26,9 (546)	27,3 (546)
Ohne Angabe/Meinung	1,5 (30)	—
Insgesamt	100,0 (2028)	100,0 (1998)

Die repräsentative Umfrage untermauert die Einschätzung, daß die Mehrheit der Bevölkerung eine Unterbringung in Heimen ablehnt. Allerdings ist das Meinungsbild nicht ganz so einhellig, wie in politischen Stellungnahmen oft unterstellt wird<sup>8</sup>. Immerhin zieht ein starkes Viertel der Befragten die Unterbringung in Heimen der Pflege im Kreis der Familie vor. Der Vergleich mit der obigen Frage nach der Bereitschaft zur Aufnahme in Heimen untergebrachter Angehöriger (Tabelle 1) zeigt überdies, daß es hier ganz wesentlich auf die vom Befragten eingenommene Perspektive ankommt. Aus der Perspektive des potentiellen Pflegers wird die *stationäre* Pflege vorgezogen, aus der Perspektive des potentiell Gepflegten dagegen die *häusliche* Pflege.

Untergliedert man die Befragten nach verschiedenen sozialen Merkmalen, so wird deutlich, daß sich sämtliche Bevölkerungsgruppen in der Bevorzugung der Familienunterbringung einig sind. Nur der Grad der Homogenität variiert ein wenig mit der Art der Gruppenbildung. Besonders große Unterschiede ergeben sich zwischen den *Geschlechtern*. Männer und Frauen, die sich bei der Einschätzung der Vorbedingungen häuslicher Pflege so auffallend einig waren, weichen in der Beurteilung der wünschenswerten Unterbringung Pflegebedürftiger auf statistisch signifikante Weise voneinander ab. Obwohl sie die überwiegende Last der Pflegetätigkeit in der Familie zu tragen haben, lehnen Frauen die Unterbringung in Heimen in weitaus stärkerem Maße ab als Männer. Drei Viertel der Frauen, aber nur zwei Drittel der Männer ziehen die häusliche Pflege vor. Nur knapp 24% der Frauen bekunden eine Vorliebe für die Unterbringung in Heimen. Dagegen spricht sich fast ein Drittel der Männer für die stationäre Pflege aus<sup>9</sup>.

Angesichts der Tatsache, daß vorrangig Frauen die Pflegelast zu tragen haben, wirkt ihre überproportionale Präferenz für die häusliche Pflege überraschend. Sie scheint den eigenen Interessen zu widersprechen und könnte als Indiz für das Vorherrschen altruistischer Wertorientierungen unter Frauen gedeutet werden. Allerdings ist zu bedenken, daß mit der Pflege Abhängiger nicht nur Arbeit, sondern auch Herrschaft verbunden ist. Das legt eine alternative Interpretation nahe, die der in der Familiensoziologie gängigen Vorstellung vom „Altermatriarchat“ entspricht (vgl. *Neidhardt* 1970: 61). Die

**Tabelle 4**  
**Einstellung zu häuslicher und stationärer Pflege nach Geschlecht**

Präferenz für:	Männer	Frauen	Insgesamt
häusliche Pflege	67,6 (623)	75,0 (829)	71,6 (1452)
Heimpflege	31,0 (286)	23,5 (260)	26,9 (546)
Ohne Angabe	1,4 (13)	1,5 (17)	1,5 (30)
Insgesamt	100,0 (922)	100,0 (1106)	100,0 (2028)

größere Reserve der Männer gegenüber häuslicher Pflege wäre aus dieser Perspektive als ein Indiz für die Scheu vor Abhängigkeit von weiblichen Angehörigen zu deuten. Welche dieser Spekulationen besser mit den Daten vereinbar ist, kann hier nicht überprüft werden. Zu vermuten ist aber, daß die Frage nach der präferierten Unterbringung im Falle von Pflegebedürftigkeit immer auch Beziehungsmuster zwischen Pflegern und Gepflegten anspricht und daß es deshalb wichtig wäre, zu klären, in welcher Rolle sich die Befragten bei der Beantwortung sehen.

Größerer Konsens als zwischen den Geschlechtern ergibt sich in der Regel zwischen verschiedenen Alters-, Berufs- oder Bildungsgruppen. Der Vergleich verschiedener *Generationen* zeigt eine in allen Altersgruppen auffallend homogene Vorliebe für die häusliche Pflege (s. *Tabelle 5*). Nur eine verfeinerte Gliederung nach dem Alter erweist die unter 25jährigen als einzige Gruppe mit deutlich unterdurchschnittlicher Distanz zur Heimunterbringung. Selbst in dieser Gruppe sprechen sich aber nur 30% für die Heimunterbringung aus, während 68% die Pflege im Kreis der Familie präferieren.

<sup>8</sup> Vgl. dazu Anmerkung 5.

<sup>9</sup> Der Unterschied zwischen Männern und Frauen entspricht nach dem Chi-Quadrat-Test für die Vierfeldertafel (ohne Berücksichtigung der Antwortverweigerer) einem statistischen Signifikanzniveau von .001 (Chi = 14.4).

**Tabelle 5**  
**Einstellung zu häuslicher und stationärer Pflege nach dem Alter**

Präferenz für:	Unter 35	Altersgruppe		Insgesamt
		35 - 64	65 und älter	
häusliche Pflege	70,2 (447)	72,6 (664)	71,5 (339)	71,5 (1450)
Heimpflege	28,1 (179)	25,9 (237)	27,4 (130)	26,9 (546)
Ohne Angabe	1,7 (11)	1,5 (14)	1,1 (5)	1,5 (30)
Insgesamt	100,0 (637)	100,0 (915)	100,0 (474)	n = 2026 <sup>a)</sup>

a) 2 Personen blieben ohne Altersangabe.

Auch eine Klassifizierung der Bevölkerung nach dem *Erwerbsstatus* zeigt große Einhelligkeit in der Bevorzugung häuslicher Pflege. Die geringste Distanz zur Heimunterbringung legen die noch nicht voll im Erwerbsleben stehenden Bürger an den Tag. Ihnen folgen die Erwerbstätigen, während Hausfrauen am stärksten für die familiäre Pflege eintreten. Die Position der Rentner entspricht in etwa dem Mittelwert.

Insgesamt zeigt sich also erneut eine weitgehende Übereinstimmung verschiedener Bevölkerungsgruppen. Die besonders hervorgehobene Position der Hausfrauen unterstreicht lediglich noch einmal die bereits früher berichtete Bedeutung geschlechtsspezifischer Einstellungen. Daß Frauen und Rentner eine etwas größere Distanz zur stationären Pflege bekunden als erwerbstätige oder jüngere Gruppen, könnte als ein Indiz dafür gelten, daß die Bevorzugung häuslicher Pflege Ausdruck einer traditionalistischen Haltung ist, die sich mit steigendem Bildungsgrad oder der Integration in moderne Berufsfelder abschwächt. Eine Analyse der Präferenzen nach Beruf und Bildung unterstützt diese Vorstellung aber nicht. Weder verändert sich die Einstellung der Frauen mit der Berufstätigkeit oder dem Bildungsgrad, noch zeigen die Angehörigen höherer Bildungsschichten oder modernerer Berufe eine geringere Distanz zur stationären Pflege.

Betrachtet man verschiedene *Berufsgruppen*, so sind sich die Angehörigen von altem und neuem Mittelstand sowie die Arbeiter in der Ablehnung stationärer Pflege weitgehend ähnlich. Die moderne Berufsgruppe der Angestellten und Beamten hebt sich z.B. kaum von den Arbeitern ab. Allenfalls die in sich sehr heterogene Gruppe der Selbständigen<sup>10</sup> fällt durch eine leicht überdurchschnittliche Bevorzugung der Heimunterbringung auf. Im großen und ganzen wiederholt sich das Bild eines breiten Konsenses zugunsten der häuslichen Pflege in allen Gesellschaftsgruppen. Das gilt auch dann, wenn man den Faktor Geschlecht konstant hält. Die Unterschiede zwischen Männern und Frauen in der Bevorzugung häuslicher Pflege bleiben dagegen auch dann bestehen, wenn der Beruf konstant gehalten wird<sup>11</sup>.

Die Aufschlüsselung nach dem *Bildungsstatus* ergibt ebenfalls keine Hinweise auf gruppenspezifische Unterschiede. Die Verteilung der Präferenzen variiert nicht konsistent mit dem Bildungsniveau. Befragte mit Abitur

oder abgeschlossenem Studium bevorzugen die häusliche Pflege in ähnlichem Maße wie Personen, die nur die Hauptschule durchlaufen haben. Lediglich die Befragten mit mittlerem Bildungsabschluß heben sich durch ihre etwas geringere Distanz zur stationären Pflege ein wenig vom Durchschnitt ab. Bei den Frauen bleibt der Bildungsgrad ohne jeglichen Einfluß auf das Meinungsbild. Ihre im Vergleich zu den Männern überproportionale Bevorzugung häuslicher Pflege bestätigt sich auf sämtlichen Bildungsniveaus<sup>12</sup>.

## 5. Fazit

Als Fazit der Repräsentativ-Erhebung ist festzuhalten, daß ein breiter gesellschaftlicher Konsens darüber besteht, Pflegebedürftige im Kreis der Familie unterzubringen. Zwei Drittel bis drei Viertel der Befragten vertreten diese Auffassung. Insofern wird die von der Bundesregierung wiederholt vertretene Annahme empirisch gestützt. Allerdings ist zu bedenken, daß Befragungen Gefahr laufen, hier lediglich gesellschaftliche Topoi zu erfassen, die reflektierte Auskünfte über individuelle Präferenzmuster überlagern. Dafür spricht insbesondere ein Ergebnis: Selbst diejenigen, die Angehörige in Heimen haben und deren Unterbringung im eigenen Haushalt explizit ablehnen, votieren bei der Frage nach der präferierten Pflegeart mit Zweidrittelmehrheit für die häusliche Pflege<sup>13</sup>.

<sup>10</sup> 66 selbständige Unternehmer, 8 freiberufliche Akademiker, 14 Landwirte und 6 Mithelfende.

<sup>11</sup> So sprechen sich unter den Männern jeweils 32% der Arbeiter und der Angestellten/Beamten für die Unterbringung in Heimen aus, während es bei den weiblichen Angehörigen beider Berufsgruppen jeweils nur 27% sind.

<sup>12</sup> Unter Männern variiert der Prozentsatz der Befürworter häuslicher (und in Klammern: stationärer) Pflege wie folgt vom niedrigsten bis zum höchsten Bildungsgrad: 31(68) — 37(62) — 23(74). Die entsprechenden Prozentsätze für Frauen lauten: 24(75) — 23(76) — 20(75).

<sup>13</sup> 64% derjenigen, die die Unterbringung stationär versorgter Verwandter im eigenen Haushalt ablehnen, präferieren bei der generellen Frage nach der geeigneten Versorgung Pflegebedürftiger die häusliche Pflege, 33%

**Tabelle 6**  
**Einstellung zu häuslicher und stationärer Pflege nach dem Erwerbsstatus**

	Noch nicht erwerbstätig <sup>a)</sup>	Erwerbstätig	Erwerbsstatus Hausfrauen	Rentner	insgesamt
Präferenz für:					
häusliche Pflege	64,3 (119)	69,2 (577)	77,7 (369)	72,2 (377)	71,5 (1442)
Heimpflege	31,9 (59)	29,6 (247)	21,5 (102)	26,1 (136)	27,0 (544)
Ohne Angabe	3,8 (7)	1,2 (10)	0,8 (4)	1,7 (9)	1,5 (30)
Insgesamt	100,0 (185)	100,0 (834)	100,0 (475)	100,0 (522)	100,0 (2016) <sup>b)</sup>

a) 109 Schüler, Studenten, Wehr- oder Zivildienstleistende sowie 55 Arbeitslose und 21 Nicht-Erwerbstätige ohne nähere Charakterisierung.

b) 12 Personen blieben hinsichtlich des Erwerbsstatus unklassifizierbar.

**Tabelle 7**  
**Einstellung zu häuslicher und stationärer Pflege nach dem Beruf**

	Selbständig/ mithelfend	Berufsstatus Angestellte/Beamte	Arbeiter	Insgesamt
Präferenz für:				
häusliche Pflege	64,9 (61)	69,7 (338)	68,8 (159)	68,9 (558)
Heimpflege	31,9 (30)	29,3 (142)	30,7 (71)	30,0 (243)
Ohne Angabe	3,2 (3)	1,0 (5)	0,4 (1)	1,1 (9)
Insgesamt	100,0 (94)	100,0 (485)	100,0 (231)	100,0 (810) <sup>a)</sup>

a) 1197 Personen sind nicht berufstätig, 21 nicht klassifizierbar.

**Tabelle 8**  
**Einstellung zu häuslicher und stationärer Pflege nach dem Bildungsgrad**

Präferenz für:	Hauptschule oder Abgang ohne Haupt- schulabschluß	Höchster Bildungsabschluß		Insgesamt <sup>a)</sup>
		Mittlere Reife/Fach- hochschul- reife	Abitur/Studium	
häusliche Pflege	72,0 (868)	69,9 (351)	74,5 (216)	71,8 (1452)
Heimpflege	26,9 (325)	28,9 (145)	22,1 (64)	26,7 (534)
Ohne Angabe	1,1 (13)	1,2 (6)	3,4 (10)	1,5 (29)
Insgesamt	100,0 (1206)	100,0 (502)	100,0 (290)	100,0 (1998)

a) Ohne 25 Befragte, die noch in der Ausbildung sind und 5 Personen ohne nähere Angaben.

Offenbar kommt es darauf an, ob die Befragten aus der Perspektive des potentiellen Pflegers oder aus der Perspektive des Pflegebedürftigen antworten und ob sie nach generellen Präferenzen im Sinne normativer Vorstellungen oder nach ihren individuellen Interessen im konkreten Einzelfall gefragt werden. Nur im konkreten eigenen Fall sind sie sich anscheinend der mit der häuslichen Pflege verbundenen Schwierigkeiten voll bewußt. Aus der Perspektive der potentiellen Pfleger kommen sie dann mehrheitlich zu dem Ergebnis, die Unterbringung im eigenen Privathaushalt lasse sich nicht realisieren (vgl. Tabelle 1). Der Unterbringung im Kreis der Familie stehen neben fehlender Motivation auch mangelnde Kenntnisse und Ressourcen im Wege (vgl. Tabelle 2). Eine an den Präferenzen der Bürger orientierte Pflegepolitik muß daher darauf abzielen, das Pflegepotential der Privathaushalte durch den Ausbau ambulanter Dienste wirksam zu stärken und zu stützen.

#### Literatur

- Alber, Jens (1989): Der Sozialstaat in der Bundesrepublik 1950-1983. Frankfurt: Campus.
- (1990): Ausmaß und Ursachen des Pflegenotstands in der Bundesrepublik. Staatswissenschaften und Staatspraxis (im Erscheinen).
- Bundesministerium für Jugend, Familie und Gesundheit (Hrsg.) (1980): Anzahl und Situation zu Hause lebender Pflegebedürftiger. Schriftenreihe des Bundesministers für Jugend, Familie und Gesundheit 80. Stuttgart: Kohlhammer.
- Deutscher Bundestag (1984): Bericht der Bundesregierung zu Fragen der Pflegebedürftigkeit. Bonn: Deutscher Bundestag Drucksache 10/1943.
- (1986): Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Leistungen bei Schwerstpflegebedürftigkeit (Pflegeverbesserungsgesetz). Bonn: Deutscher Bundestag Drucksache 10/6134.

Glatzer, Wolfgang (1984): Haushaltsproduktion, in: Glatzer/Zapf (Hrsg.), 366-388.

Glatzer, Wolfgang/Zapf, Wolfgang (Hrsg.) (1984): Lebensqualität in der Bundesrepublik. Frankfurt, Campus.

Institut für Demoskopie (1983): Jeder sechste pflegt einen älteren Menschen. Allensbacher Berichte Nr. 24. Allensbach: Selbstverlag.

Lüschen, Günther (1988): Familial-verwandtschaftliche Netzwerke, in: Rosemarie Nave-Herz (Hrsg.), Wandel und Kontinuität der Familie in der Bundesrepublik Deutschland. Stuttgart: Enke, 145-172.

Neidhardt, Friedhelm (1970): Die Familie in Deutschland, in: Karl Martin Bolte/Friedhelm Neidhardt/Horst Holzer, Deutsche Gesellschaft im Wandel 2. Opladen, Leske, 9-84.

— (1985): Soziale Netzwerkhilfen und Unterstützungsprobleme in der Bevölkerung. Köln: Manuskript für das Bundeskanzleramt.

Ringens, Stein (1987): The Possibility of Politics. A Study in the Political Economy of the Welfare State. Oxford: Clarendon Press.

Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (1989): Datenreport 1989. Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung.

Zapf, Wolfgang (1987): Individualisierung und Sicherheit. Untersuchungen zur Lebensqualität in der Bundesrepublik Deutschland. München: Beck'sche Verlagsbuchhandlung.

die stationäre. Bezieht man diejenigen mit ein, die ausweichend sagen, eine Unterbringung ihrer Angehörigen im eigenen Haushalt käme auf die Umstände an, ergeben sich 69% Zustimmung zur häuslichen und 29% zur stationären Pflege (bei Durchschnittswerten für alle Befragten von 72 und 27 Prozent).

## STREIFLICHTER

### Aufschlußreiche Ergebnisse über elterliche Aufwendungen für ein Kind in Ausbildung

Im Feld der materiellen Familienpolitik interessieren immer wieder empirische Daten über die Aufwendungen der Familien für das Aufziehen von Kindern. Ohne in eine rein ökonomistische Betrachtung zu verfallen, bedarf es eben doch solider Datengrundlagen für die Begründung von familienpolitischen Normen, wie noch jüngst Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts zum Familienlastenausgleich eindrücklich gezeigt haben. Letztlich geht es ja um die wirtschaftlichen Randbedingungen und damit auch Behinderungen von elementaren Erziehungs- und Bildungsleistungen von Familien. In familienphasenspezifischer Sicht verdient dabei auch

die Frage besonderes Interesse, was ein *Kind in Ausbildung* die Eltern kostet, denn hier handelt es sich — damit soll die wirtschaftlich oft sehr angespannte Situation der jungen Aufbaufamilie nicht verkannt werden — um eine Phase besonderer familiärer Belastungen, insbesondere wenn gleichzeitig noch mehrere Kinder in Ausbildung sind.

Dieser für die Weiterentwicklung des Familienlastenausgleichs wichtigen Frage ist das Statistische Landesamt Baden-Württemberg in einer Sonderuntersuchung nachgegangen, deren Ergebnisse kürzlich vorgelegt wer-