

Verloren in Verantwortung?

Zur sozialen Situation und zu beruflichen Perspektiven von Hochschulangehörigen mit Pflegeverantwortung

Markus F. Langer
Thimo von Stuckrad
Maria E. Harde
Tammy Ries
Frank Ziegele



CHE gemeinnütziges Centrum für Hochschulentwicklung
Verler Str. 6
D-33332 Gütersloh

Telefon: ++49 (0) 5241 97 61 0
Telefax: ++49 (0) 5241 9761 40
E-Mail: info@che.de
Internet: www.che.de

Diese Studie wurde gefördert von:
Bundesministerium des Innern und der Robert Bosch Stiftung



Robert Bosch **Stiftung**

ISSN 1862-7188
ISBN 978-3-941927-16-2

Das Programm ‚Familie in der Hochschule‘, initiiert vom Beauftragten für die Neuen Bundesländer im Bundesministerium des Innern, der Robert Bosch Stiftung in Zusammenarbeit mit dem Centrum für Hochschulentwicklung (CHE), hat das Ziel, die Hochschulen familienfreundlicher zu gestalten.

Zu diesem Zweck arbeiten zwölf Hochschulen gemeinsam an Konzepten und Strukturen, die Studierenden, Wissenschaftlern und weiteren Universitätsmitarbeitern helfen, Familie und Studium bzw. Beruf besser zu vereinbaren. Der Schwerpunkt der gemeinsamen Arbeit liegt dabei auf der Vernetzung der Hochschulen untereinander, mit lokalen Akteuren wie z.B. Unternehmen sowie auf dem Transfer der Projektergebnisse.

Weitere Informationen zum Programm:

www.familie-in-der-hochschule.de

Inhaltsverzeichnis

1	Zum rechtlichen und organisationalen Handlungsrahmen von Hochschulen bei der Ermöglichung individuellen Pflegeengagements von Hochschulangehörigen	9
1.1	Vorbemerkung	9
1.2	Mitgliedergruppen und Handlungsräume der Hochschulen	10
1.2.1	Handlungsräume der Hochschulen bei angestellten Mitarbeiter(inne)n mit Pflegeengagement	11
	Resultierender Handlungsspielraum der Hochschulen für Angestellte	16
1.2.2	Handlungsräume der Hochschulen bei Beamt(inn)e(n) mit Pflegeengagement	18
1.2.3	Handlungsräume der Hochschulen bei Studierenden mit Pflegeengagement	21
	Resultierender Handlungsspielraum der Hochschulen bei Studierenden	24
1.3	Schlussfolgerungen	25
2	Datenanalyse	27
2.1	Vorbemerkung und Vorgehen	27
2.2	Ausgangslage: Pflegebedarf und dessen Entwicklung in Deutschland	29
2.3	Hochschulangehörige mit familialer Pflegeverantwortung: weitere Hinweise aus der Empirie	36
2.4	Zur psychosozialen Situation der Studierenden: erste Hinweise aus QUEST	43
2.5	Typologie der Beratungseinrichtungen und -angebote	49
3	Ergebnisse einer Befragung zur Vereinbarkeit von familialem Pflegeengagement und Beruf/Studium an deutschen Hochschulen	54
3.1	Vorbemerkung	54
3.2	Erhebungsdesign und Leitfaden	55
3.3	Ergebnisse der Befragung im Einzelnen	59
3.3.1	Stichprobenbeschreibung	59
3.3.2	Durchführung	59
3.3.3	Stichprobengröße, Erreichbarkeit und Interviewdauer	59
3.3.4	Interviewpartner und Zuständigkeiten	59
3.3.5	Informationsbeschaffung	60
3.3.6	Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit	60
3.3.7	Vereinbarkeit von Beruf / Studium und Pflege	60
3.3.8	Beratungsangebote und Kooperationen	61
3.3.9	Beratungsinhalte	62
3.3.10	Beratungsbedarf	62
3.3.11	Wiedereingliederung	63

3.4	Zusammenschau der Befragungsergebnisse.....	63
4.	Hypothesen und Handlungsansätze. Ergebnisse eines Expert(inn)en- Workshops.....	65
4.1	Hypothesen zu strategischen Reaktionsmöglichkeiten der Hochschulen.....	66
4.2	Strategische Handlungsansätze: Was kann an Hochschulen getan werden?.....	69
5.	Literatur.....	81
5.1	Hyperlinks	83

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Kurzdarstellung des rechtlichen Handlungsrahmens der Hochschulen bei angestellten Mitarbeiter(inne)n.....	11
Tabelle 2:	Pflegegeld nach Pflegestufen und Regelungszeiträumen (Quelle: BMG).....	14
Tabelle 3:	Kurzüberblick zu rechtlichen Rahmenregelungen für Beamt(inn)e(n).....	18
Tabelle 4:	Kurzüberblick zu rechtlichen Rahmenregelungen für Studierende	21
Tabelle 5:	Pflegebedürftige in Deutschland (Quelle: Pflegestatistik 2009)	29
Tabelle 6:	Altersgruppenverteilung der Pflegebedürftigen (Quelle: Pflegestatistik 2009).....	30
Tabelle 7:	Altersverteilung der Hauptpflegepersonen (Quelle: Infratest Sozialforschung 2010).....	31
Tabelle 8:	Verteilung der Hauptpflegepersonen über Beziehungstypen.....	32
Tabelle 9:	Unterstützungsleistungen von pflegenden Mitarbeiter(inne)n der Universität Frankfurt a.M. (Quelle: Goethe-Universität Frankfurt a.M.).....	41
Tabelle 10:	Übergreifende und individuelle Vereinbarkeitsproblematiken bei Beschäftigten der Universität Frankfurt a.M.	41
Tabelle 11:	Bedürfnisse bzw. Entwicklungsoptionen für eine bessere Vereinbarkeit von Pflege und Beruf bei Beschäftigten der Universität Frankfurt a.M.	42
Tabelle 12:	Ergebnisse des QUEST-Haupttests (Quelle: CHE Consult)	46
Tabelle 13:	vergleichende Faktorenanalyse für in die Angehörigenpflege eingebundene und nicht-pflegende Studierende (Quelle: QUEST)	47
Tabelle 14:	Zusammenhangsmaße Pflegeverantwortung und Faktoren (Quelle: QUEST).....	48

Vorbemerkung

Das Jahr 2011 wurde durch das Bundesministerium für Gesundheit zum ‚Jahr der Pflege‘ erklärt¹, der Spiegel berichtet über den strukturellen, demografisch induziert steigenden Pflegebedarf in Deutschland unter der Überschrift ‚Pflegefall Deutschland‘². Die Einführung des Pflegezeitgesetzes im Jahr 2008 und weitergehende Überlegungen zu Pflege-/Arbeitszeitkontenmodellen im Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend³ zeigen, dass die mit der Vereinbarung von Pflege und Beruf bzw. beruflicher Qualifikation verbundenen Herausforderungen von der Politik wahrgenommen werden. Die einschlägigen Modellrechnungen über die demographischen Entwicklungen in Deutschland legen zudem nahe, dass sich die jetzt eingeführten Regelungen zur Vereinbarung von Pflege und beruflicher Erwerbstätigkeit rasch bewähren müssen und in schon wenigen Jahren wieder auf den Prüfstand geraten werden, wenn insbesondere der familiäre Pflegebedarf massiv angestiegen sein wird.

Die Relevanz der Vereinbarkeit von familiärer Pflege und beruflicher Tätigkeit lässt sich in verschiedenen Dimensionen nachzeichnen. Neben der sozial- und letztlich fiskalpolitischen Frage, ob die häusliche Betreuung und Versorgung von Pflegebedürftigen überhaupt ausschließlich über professionelle Pflegekräfte gewährleistet werden kann, enthält die Vereinbarkeitsfrage weitere Dimensionen. Aus einer gesellschaftspolitischen Perspektive kann es erwünscht sein, die Entscheidung über die Übernahme familiärer Pflegeverantwortung individuell treffen zu können. Dies bedeutet dann wiederum, dass mit dieser Entscheidung konfrontierte Menschen die Möglichkeit haben sollten, soweit als möglich von den finanziellen und beruflichen Konsequenzen einer Übernahme von Pflegeverantwortung für nahestehende Menschen abstrahieren zu können. Mit anderen Worten sollte das Gleichgewicht der zu berücksichtigenden Verpflichtungen so balanciert werden, dass die auf Einlösung von Verantwortung zielenden Fragen des innersten persönlichen Kerns diejenigen nach finanziellen und karrierebezogenen Einbußen durch die Angehörigenpflege dominieren: Kann ich die mit der Pflege der mir nahestehenden Person verbundenen physischen und psychischen Anforderungen erfüllen? Was genau kann und will ich im Rahmen der häuslichen Pflege übernehmen und was nicht? Wer bietet mir Unterstützung, Beratung und Begleitung? Aktuelle Studien zeigen indes, dass Entscheidungen zur Übernahme und zur Gestaltung eines familiären Pflegeengagements trotz flexibler rechtlicher Regelungen und der Einführung eines relativ starken Rechtsanspruchs noch immer vor dem Hintergrund einschränkender Indikatoren wie Angst vor Arbeitsplatzverlust, sozialer Stigmatisierung, Einbußen von Sozialkontakten und Karrierechancen diskutiert und dann getroffen werden.⁴

Während die Vereinbarkeit der Versorgung und Unterstützung pflegebedürftiger Angehöriger und beruflicher Erwerbstätigkeit in den vergangenen Jahren also immer stärker in den Fokus öffentlicher Aufmerksamkeit und politischer Entscheidungstätigkeit rückt, sind Spezifikationen für bestimmte Branchen, Arbeitsmarktbereiche oder Organisationen noch

¹<http://www.faz.net/s/Rub0E9EEF84AC1E4A389A8DC6C23161FE44/Doc~E48F676A545A74A3CA05C25AAD5601F96~ATpl~Ecommon~Spezial.html>; zuletzt abgerufen am 30.12.2010.

² <http://www.spiegel.de/wirtschaft/soziales/0,1518,738340,00.html>; zuletzt abgerufen am 16.1.2011.

³ <http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Aeltere-Menschen/hilfe-und-pflege.html>; zuletzt abgerufen am 20.1.2011 sowie zu Planungen eines Gesetzes über die Familienpflegezeit: http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Service/themen-lotse_did=168478.html; zuletzt abgerufen am 24.4.2011.

⁴ Reichert, M. (2010): Pflege – Wie gehen Unternehmen mit der Herausforderung um?; Vortrag im Rahmen der Veranstaltung: „Beruf und Pflege – Trend oder Tabu?“, Berlin, 2.12.2010.

selten. Für die spezifische Organisation Hochschule, genauer: für die im Hochschulsystem sehr spezifischen Beziehungen zwischen Angestellten, Beamt(inn)en und Studierenden zu „ihrer“ Organisation Hochschule existieren derzeit keine systematischen Untersuchungen zur Vereinbarkeit von Pflegeverantwortung mit beruflicher Tätigkeit bzw. Studium. Ein Grund dafür ist, dass die soziale Situation und beruflichen bzw. Qualifikationsperspektiven von Hochschulangehörigen, Mitarbeiter(inne)n sowie Studierenden an deutschen Hochschulen bei übergreifenden statistischen Erhebungen nur am Rande oder grob erfasst und berücksichtigt werden. Daraus folgt, dass derzeit keine generalisierbaren Aussagen weder über die Anzahl der Hochschulangehörigen mit familiärem Pflegeengagement, noch über dessen Auswirkungen auf die allgemeine soziale Situation bzw. auf berufliche und Qualifikationsperspektiven getroffen werden können.

Aus den skizzierten Rahmenbedingungen ergibt sich nun für diese Untersuchung eine dreifache Aufgabe, die eine Einteilung dieser Studie in drei Argumentationsschritte begründet. Zunächst werden in einem ersten Schritt rechtliche Definitionen und Kontextbedingungen rekonstruiert (1), mit denen die Übernahme von Pflegeverantwortung erfasst und reguliert wird. Dabei wird im Vordergrund stehen, die geltenden Rahmenbedingungen erstmalig auf unterschiedliche Gruppen von Hochschulangehörigen anzuwenden und der Frage nachzugehen, welche Rolle jeweils die Hochschule gegenüber diesen Gruppen im Hinblick auf die Vereinbarkeit von Pflege und Berufstätigkeit bzw. Studium einnimmt. Dieser Schritt bildet die Grundlage für Aussagen darüber, was Hochschulen als organisationale Akteure zukünftig tun können, um Vereinbarkeitsfragen systematisch und verlässlich zu beantworten. Zweitens werden dann vorhandene Informations- und Datenquellen daraufhin durchgesehen, inwieweit die Vereinbarkeit von Beruf bzw. Studium und Pflegeengagement an Hochschulen tatsächlich bereits ein relevantes Thema ist, d.h. systematisches Organisationshandeln überhaupt erforderlich wird. Dieser Frage wird im Rahmen einer Datenanalyse (2) primär quantitativ nachgegangen. Damit soll versucht werden, trotz fehlender systematischer Daten zumindest eine empirisch gestützte Annäherung an die aufgeworfene Frage nach der Relevanz von Vereinbarkeitsfragen mit Bezug auf Pflege und Beruf bzw. Studium an deutschen Hochschulen zu leisten. Aussagen über die Notwendigkeit systematischen und verlässlichen Handelns in Vereinbarkeitsfragen ausschließlich aus unsystematisch vorliegenden Informationen über Fallzahlen abzuleiten, wäre indes in zweierlei Hinsicht trügerisch: Zum einen stehen hinter jedem einzelnen Fall von zu vereinbarender Erwerbstätigkeit bzw. Qualifikation durch ein Studium und der Übernahme von Pflegeverantwortung sehr spezifische Konstellationen von Pflegebedarf, individuellem Pflegeengagement und je unterschiedlichen sozioökonomischen Rahmenbedingungen. Bloße Fallzahlen allein lassen keine systematischen Aussagen über die tatsächliche Wahrnehmung und Bedeutung von Vereinbarkeitsfragen an Hochschulen zu. Darüber hinaus ist jeder einzelne Fall je für sich bedeutsam und besonders. Somit können aus Fallzahlen in Kombination mit rechtlichen Rahmenbedingungen eben keine normativ generalisierten Strategieempfehlungen für Organisationshandeln der Hochschulen bei Vereinbarkeitsfragen abgeleitet werden. Aus diesem Grund schließt dieser Bericht mit Ergebnissen einer zunächst explorativen Befragung (3) zum derzeitigen Umgang mit Fragen der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf bzw. Studium an deutschen Hochschulen, mit der die tatsächliche Praxis an deutschen Hochschulen in den Blick genommen werden wird. Diesem Bericht ist ein abschließendes Kapitel (4) angefügt, in dem ausgehend von den rekonstruierten rechtlichen

Rahmenbedingungen, der vorliegenden (defizitären) Datenbasis sowie den Befragungsergebnissen erste behutsame Schlussfolgerungen mit Bezug auf die Bedeutung von Vereinbarkeitsfragen von Pflegeengagement und beruflicher Tätigkeit bzw. Studium an deutschen Hochschulen versucht werden. Diese ersten Schlussfolgerungen wurden im Rahmen eines Workshops am 24. März 2011 in Berlin mit Expert(inn)en aus deutschen Hochschulen sowie aus zuständigen Ministerien und öffentlichen Einrichtungen diskutiert. Die Ergebnisse dieser Diskussion bilden das Substrat des zweiten Teils des Abschlusskapitels. Darin werden die gemeinsamen Diskussionsergebnisse zu optionalen, strategischen Orientierungspunkten für das vereinbarkeitsbezogene Handeln an Hochschulen verdichtet. Diese Punkte sollen als Ideensammlung für einen strukturierten Umgang mit pflegebezogenen Vereinbarkeitsfragen an deutschen Hochschulen verstanden werden. Sie sind weder ambitioniert, noch zweckmäßig, um als geschlossene „Normstrategien“ zu fungieren. Diese sind, so lehrt dieser Bericht, ohnedies nicht möglich: Die Übernahme von Pflegeverantwortung ist ein individueller Prozess, der durch zahlreiche, dynamische Variablen beeinflusst wird und in dessen Verlauf Offenheit und Verlässlichkeit zentrale Handlungs- und Entscheidungsbedingungen sind.

1 Zum rechtlichen und organisationalen Handlungsrahmen von Hochschulen bei der Ermöglichung individuellen Pflegeengagements von Hochschulangehörigen

1.1 Vorbemerkung

Auch Hochschulen werden zunehmend mit der in allen gesellschaftlichen Teilsystemen an Bedeutung gewinnenden Frage konfrontiert, wie ihre Organisationsmitglieder einen sich zumeist unmittelbar und kurzfristig ergebenden Pflegebedarf im familiären Umfeld mit entweder der Weiterführung oder zumindest der Absicherung von beruflicher Tätigkeit bzw. Studium an einer Hochschule verbinden können. Für die Hochschulen entstehen dabei völlig neue Aufgabenfelder, die davon abhängen, in welcher Beziehung sie als Organisationen zu den jeweiligen Gruppen an Hochschulangehörigen stehen. Für die erste Gruppe des an Hochschulen angestellten Personals sind die Hochschulen **Arbeitgeber** und übernehmen damit eine Rolle, die der von Unternehmen ähnelt. In dieser Rolle können Hochschulen innerhalb rechtlich definierter Handlungsspielräume individuelle Lösungen für individuelle Bedarfe von Mitarbeiter(inne)n mit familiärem Pflegeengagement suchen und finden. Hochschulen sind aber für eine zweite Gruppe der verbeamteten Hochschulangehörigen **Dienstorte** und nehmen somit eine intermediäre Rolle zwischen bspw. einer Beamtin, die sich in Pflege und Betreuung eines Angehörigen engagieren möchte, und weiteren Dienstbehörden bzw. dem obersten Dienstherrn ein. Nicht zuletzt sind Hochschulen drittens als Trägerinnen von Studienangeboten **Lehr- und Lernorte**, die mit ihren Studierenden i.d.R. kein arbeitsrechtliches Verhältnis verbindet. Doch auch Studierende können mit Pflegebedarf im familiären Umfeld konfrontiert werden und damit darauf angewiesen sein, dass ihre Hochschule nicht nur als Lehr- und Lernort in individuellen Qualifikationsphasen, sondern als ein elementares Bezugssystem junger studierender Menschen individuelle Lösungsansätze ermöglicht und konsequent begleitet. Diese Anforderung an die Hochschulen als Organisationen ist hier umso zentraler, als junge Menschen im Qualifikationszyklus mit einem unmittelbar auftretenden Pflegebedarf im familiären Umfeld schnell überfordert werden können und ggf. gar zum Studienabbruch neigen.

In den nachfolgenden Abschnitten sollen die hier nur kurz skizzierten Rollen von Hochschulen mit Blick auf die Ermöglichung eines Engagements in der Angehörigenpflege für ihre Organisationsmitglieder ausführlicher diskutiert werden. Zentraler Bezugspunkt werden die einschlägigen rechtlichen Regelungen sein, die den Handlungsrahmen für die Hochschulen konstruieren. Dass der Handlungsrahmen der Hochschulen hier eher abstrakt bestimmt wird, kommt daher, dass Fragen nach der konkreten Vereinbarkeit von Pflege und Beruf bzw. Studium immer direkt vom individuellen Umfang des familiären Pflegebedarfs bestimmt werden. Eine Vereinbarkeitsdiskussion müsste demnach immer den individuell differenzierten Pflegebedarf zum Ausgangspunkt nehmen, was die hier beabsichtigte Überblicksdarstellung natürlich nicht leisten kann.

Es soll in dieser Darstellung immer darauf hingewiesen werden, dass Hochschulen nicht nur innerhalb eines rechtlich abgesicherten Handlungsrahmens so agieren können, dass eine Vereinbarung von Pflege und Studium/Beruf ermöglicht wird. Hochschulen können und müssen durch klare Informationen über die gegebenen rechtlichen Möglichkeiten den

Hochschulangehörigen ein hohes Maß an Erwartungssicherheit einräumen. Sie können darüber hinaus aber auch für die Belange der Betroffenen sensibilisieren und eine Kultur der Akzeptanz und Wertschätzung für übernommene Pflegeverantwortung zu etablieren versuchen.

1.2 Mitgliedergruppen und Handlungsräume der Hochschulen

Um die unterschiedlichen Rollen und Handlungsspielräume der Hochschulen gegenüber den unterschiedlichen Gruppen ihrer Organisationsmitglieder, die sich in der Pflege von Angehörigen engagieren (wollen), entlang der einschlägigen rechtlichen Regelungen darzustellen, müssen zunächst einige Begriffe definiert und erläutert werden. Zunächst wird sich dieser Überblick auf die Rolle und Handlungsspielräume der Hochschulen gegenüber angestellten Mitarbeiter(inne)n, Beamt(inn)e(n) sowie Studierenden beziehen. Mit Blick auf diese drei Gruppen soll jeweils kurz rekonstruiert werden, welche Rollen und Handlungsspielräume der Hochschule als Organisation durch rechtliche Rahmensetzungen zugewiesen wird. Ziel dieses Schrittes ist es, zu zeigen, welche rechtlichen Regelungen den Handlungsrahmen der Hochschulen so definieren, dass ein Pflegeengagement bei den genannten Gruppen mindestens möglich wird. Daneben werden auch exemplarisch darüber hinaus gehende Handlungsansätze von Hochschulen kurz benannt.

Ein solcher Überblick zu Handlungsräumen von Hochschulen bei Pflegeengagement in ihren Mitgliedergruppen kann und soll keine kleinteilige Kasuistik liefern. Der Umfang und die Intensität des Pflegeengagements sind systematisch abhängig vom zugrundeliegenden Pflegebedarf und von spezifischen Konstellationen im Bezugssystem der/des Pflegebedürftigen sowie der/des Pflegenden. Damit ist jeder Fall individuell und spezifisch. Eine fallbezogene Zuordnung von Handlungsalternativen der Hochschulen zu spezifischen Bedarfskonstellationen im Sinne von „Wenn-Dann-Beziehungen“ ist demgemäß hier weder möglich noch zweckmäßig.

Abschließend muss geklärt werden, in welchen Beziehungen die Pflegenden zu den von Pflegebedarf betroffenen Menschen in ihrem Umfeld mindestens stehen müssen, um von einem familiär begründeten Pflegeengagement sprechen zu können. In Abgrenzung zu den rechtlichen Bestimmungen⁵ wird ein Familienbegriff vorgeschlagen, der Menschen einschließt, die nicht Verwandte sind, „aber trotzdem zu ihrem sozialen Umfeld gehören [...] und alle Lebensgemeinschaften erfasst, in denen Menschen langfristig soziale Verantwortung für andere übernehmen“⁶.

⁵ Siehe nachfolgende Kapitel.

⁶ http://www.berufundfamilie-bremen.de/cms/downloads/gute_praxis_pflege.pdf; zuletzt abgerufen am 10.12.2010.

1.2.1 Handlungsräume der Hochschulen bei angestellten Mitarbeiter(inne)n mit Pflegeengagement

Rechtsquelle	Pflegezeitgesetz (PflegeZG)	Tarifvertrag der Länder (TV-L)
Konzepte	Kurzzeitige Arbeitsverhinderung - maximal 10 Tage je Pflegefall - mindestens Pflegestufe 1 - akut und plötzlich auftretender Pflegebedarf - Pflege oder Pflegeorganisation	Entgeltfortzahlung - bei Betreuung schwerkranker Angehöriger - maximal 1 Tag je Kalenderjahr
	Pflegezeit - maximal 6 Monate je Pflegefall - mindestens Pflegestufe 1 - Vereinbarung von Arbeitszeitminderungen oder vollständiger Freistellung - Pflege im häuslichen Umfeld	
Familiendefinition	Großeltern, Eltern, Schwiegereltern, Ehegatten, Lebenspartner, Partner einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft, Geschwister, leibliche Kinder, Adoptiv- oder Pflegekinder sowie solche des Ehegatten oder Lebenspartners, Schwieger- und Enkelkinder	in demselben Haushalt lebende Angehörige
Sozialversicherung	Renten- und Arbeitslosenversicherungspflicht besteht fort - je nach Dauer der Pflegezeit unterschiedliche Modelle	
Kranken- und Pflegeversicherung	Kranken- und Pflegeversicherung wird entweder durch die Pflegekasse oder die Teilzeitbeschäftigung abgedeckt	

Tabelle 1: Kurzdarstellung des rechtlichen Handlungsrahmens der Hochschulen bei angestellten Mitarbeiter(inne)n

Als erste Gruppe von Organisationsmitgliedern an Hochschulen werden die dort angestellten Mitarbeiter(innen) in den Blick genommen. Dabei soll vor dem Hintergrund der oben skizzierten Anlage dieses Überblicks beschrieben werden, welche grundlegenden Regelungen aus welchen Rechtsquellen den minimalen Handlungsspielraum von Hochschulen einrahmen, wenn an Hochschulen angestellte Mitarbeiter(innen) ihr berufliches mit einem familialen⁷ Pflegeengagement vereinbaren müssen. Eine Binnendifferenzierung nach unterschiedlichen Tätigkeitsbereichen von angestellten Hochschulmitgliedern ist nicht

⁷ Nachfolgend wird der Begriff ‚familial‘ verwendet, wenn sich ein Pflegeengagement auf eine der Familie als System langfristig geübter Verantwortung vergleichbare soziale Gruppe bezieht. ‚Familial‘ bezieht sich demgemäß auf die engere Definition des Bezugssystems in den einschlägigen Rechtstexten zur Vereinbarung von Pflege und Beruf.

zweckmäßig, weil es für die Beschreibung des minimalen Handlungsspielraums und zur grundlegenden Bestimmung der Rolle von Hochschulen aus Sicht der einschlägigen rechtlichen Regelungen zunächst unerheblich ist, ob diese in der Hochschulverwaltung, in Forschung und Lehre oder mit Technik bzw. Infrastruktur beschäftigt sind. Auch ist es mit Blick auf die rechtlich definierten Handlungsspielräume von Hochschulen in Vereinbarkeitsfragen zunächst nicht von Bedeutung, ob die/der Mitarbeiter(in) befristet oder unbefristet beschäftigt ist.

Den Rahmen für die Vereinbarung von Pflege und Beruf setzen für angestellte Mitarbeiter(innen)⁸ an deutschen Hochschulen⁹ das Pflegezeitgesetz vom 1.7.2008 (**PflegeZG**) sowie der Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst der Länder (**TV-L**) in seinen jeweiligen Fassungen. Das PflegeZG bestimmt Voraussetzungen und grundlegende Gestaltungsparameter für zwei komplementäre Konzepte familiären Pflegeengagements für die Gruppe der angestellten Hochschulmitglieder: die kurzzeitige Arbeitsverhinderung durch plötzlichen und akuten familiären Pflegebedarf und die Pflegezeit.

An Hochschulen können angestellte Hochschulmitarbeiter(innen) nach dem PflegeZG eine **kurzzeitige Arbeitsverhinderung** auf Grund eines familiären Pflegebedarfs anzeigen. Die Beantragung erfolgt zumeist über die entsprechenden Urlaubsformulare (Sonderurlaub) und kann maximal zehn reguläre Arbeitstage umfassen. Darüber hinaus kann die kurzzeitige Arbeitsverhinderung pro familiären Pflegefall jeweils nur einmal beansprucht werden. Der Arbeitgeber, in diesem Fall also die Hochschule, entscheidet direkt über die Bewilligung des Sonderurlaubs, es müssen Nachweise erbracht werden, um den gesetzlichen Anspruch auf maximal zehn Tage Freistellung realisieren zu können. Da die kurzzeitige Arbeitsfreistellung für die (übergangsweise) familiäre Pflege selbst oder die Organisation der Pflege und Versorgung der/des von Pflegebedarf Betroffenen vorgesehen ist, muss ein plötzlicher und akuter Pflegebedarf nachgewiesen werden. Der familiäre Pflegebedarf darf demnach nicht schon länger absehbar gewesen sein, sondern muss überraschend¹⁰ oder zumindest mit hoher Wahrscheinlichkeit sehr kurzfristig voraussehbar¹¹ sein. Außerdem besteht nur dann Anspruch auf eine kurzzeitige Freistellung von maximal zehn Tagen, wenn nahe Angehörige betroffen sind. Das Gesetz fasst unter nahen Angehörigen Großeltern, Eltern, Schwiegereltern, Ehegatten, Lebenspartner, Partner einer eheähnlichen Lebensgemeinschaft, Geschwister, leibliche Kinder, Adoptiv- oder Pflegekinder sowie solche des Ehegatten oder Lebenspartners, Schwieger- und Enkelkinder. Eine weitere Voraussetzung für einen Anspruch auf kurzzeitige Arbeitsverhinderung ist für angestellte Hochschulmitglieder das (voraussichtliche) Vorliegen eines Pflegebedarfs von mindestens Pflegestufe 1¹². Dazu ist ein ärztlicher Nachweis vorzulegen, der von der Pflegekasse oder dem Medizinischen Dienst der Krankenkasse (MDK) ausgestellt wird. Eine kurzzeitige Arbeitsverhinderung sowie deren Dauer muss der zuständigen Abteilung mindestens zehn

⁸ Die Regelungen des PflegeZG schließen sowohl Vollzeit-Beschäftigte als auch Teilzeitkräfte und Auszubildende (deren Ausbildungsbetrieb die Universität ist) ein.

⁹ Ausnahme sind die ausschließlich vom Bund getragenen Hochschulen wie die Fachhochschule des Bundes oder die Universität der Bundeswehr. Für die dort angestellten Mitarbeiter(innen) gilt der für Bundesverwaltungen grundsätzlich angewendete Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst des Bundes und der Kommunen (TV-ÖD), der allerdings für die hier relevanten Regelungsgegenstände ähnliche bzw. gleichlautende Bestimmungen enthält wie der TV-L. Diese Sonderfälle werden aus diesem Grund im Weiteren nicht separat behandelt.

¹⁰ Vgl. Pflegezeitmerkblatt der Universität Bremen.

¹¹ Vgl. Pflegezeitmerkblatt der Universität Karlsruhe (TH): www.zvw.uni-karlsruhe.de/download/Pflegezeitgesetz.pdf; zuletzt abgerufen am 12.12.2010.

¹² Nach §§ 14, 15 SGB XI. Für eine Kurzdefinition der Pflegestufen vgl. <http://www.vdk.de/perl/cms.cgi?ID=de15387>; zuletzt abgerufen am 12.12.2010.

Tage vor Beginn der pflegebedingten Freistellung schriftlich bekannt gemacht werden und kann nur mit Zustimmung der Hochschule wieder verkürzt bzw. aufgehoben werden.

Liegen die skizzierten Voraussetzungen vor, können angestellte Hochschulmitarbeiter(innen) einen Sonderurlaub von maximal zehn Tagen für die (übergangsweise) Pflege oder der Pflegeorganisation beanspruchen. Für die Dauer der kurzzeitigen pflegebedingten Freistellung besteht die Sozialversicherungspflicht vollumfänglich fort. Das heißt, dass die kurzzeitige Verminderung des Arbeitsentgelts keine Bedeutung hat für die hier maßgebliche Jahresarbeitsentgeltgrenze: Der Zeitraum der kurzzeitigen Arbeitsverhinderung wird sozialversicherungsrechtlich so behandelt, als wäre das bisherige Entgelt regulär weitergelaufen. Aus einer kurzzeitigen Freistellung zur (übergangsweisen) Pflege oder Pflegeorganisation ergeben sich also keine „Fehlzeiten“ im Rahmen der jeweils eigenen Kranken- und Pflegeversicherungsansprüche sowie bei der Arbeitslosenversicherung. Mit Blick auf die Entgeltfortzahlung bei einer kurzzeitigen Freistellung aufgrund eines akuten und plötzlichen familiären Pflegebedarfs greift jedoch eine Regelung aus dem TV-L¹³: Auf eine Entgeltfortzahlung besteht nur dann Anspruch, wenn der akute Pflegebedarf bei einer in demselben Haushalt wie die/der Betragende selbst lebenden familienangehörigen Person nachgewiesen werden kann. Überdies besteht in diesem Fall auch nur Anspruch auf eine Entgeltfortzahlung für einen Arbeitstag je Kalenderjahr. Daraus folgt, dass bei einer kurzzeitigen Arbeitsverhinderung im Maximalfall neun Tage kein Entgelt bezahlt wird.

Das zweite Konzept zur Vereinbarung von familiärer Pflege und Beruf, dessen Rahmenbedingungen das PflegeZG regelt, ist die **Pflegezeit**. Dieses schließt ein, dass ein(e) angestellte(r) Mitarbeiter(in) sich zum Zweck eines familiären Pflegeengagements für einen Zeitraum von bis zu sechs Monaten entweder vollständig oder teilweise von der Arbeitszeit befreien lässt. Ein Anspruch auf Pflegezeit besteht für voll- oder teilzeitbeschäftigte Hochschulangestellte dann, wenn für eine(n) nahe(n) Angehörige(n)¹⁴ eine Pflegebedürftigkeit im Sinne des Sozialgesetzbuchs XI vorliegt und nachgewiesen werden kann und wenn diese(r) im häuslichen Umfeld selbst gepflegt und versorgt werden wird. Will ein angestelltes Hochschulmitglied für sich bzw. sein familiäres Pflegeengagement Pflegezeit in Anspruch nehmen, so muss es dies der Hochschule, in diesem Fall der zuständigen Personalabteilung, mindestens zehn Tage vor Beginn der gewünschten Pflegezeit schriftlich bekannt machen und die erforderlichen Nachweise einreichen. Nachweise können wie bei der kurzzeitigen Arbeitsverhinderung durch die Pflegekasse oder den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung ausgestellt werden. Ein einfaches Attest des behandelnden Arztes oder des Krankenhauses sind nicht zulässig.

Über die Dauer sowie die konkreten Parameter der Pflegezeit muss zwischen den Hochschulmitarbeiter(inne)n und der Hochschule eine Vereinbarung geschlossen werden. Neben der Dauer von maximal sechs Monaten wird in der Vereinbarung geregelt, in welchem Umfang die Freistellung erfolgen soll. Es muss also gewissermaßen die Brutto-Arbeitszeit während der Pflegezeit sowie die Verteilung auf die Wochentage vereinbart werden. Es ist also für das familiäre Pflegeengagement eine Verringerung und eine Verschiebung von Arbeitszeiten möglich. Pflegezeit kann nur für zusammenhängende Zeiträume genommen werden. Sofern keine eindeutigen betrieblichen Gründe dagegen stehen, muss die Hochschule die Wünsche der/der Antragstellerin/Antragstellers über die Verteilung der Arbeitszeit beachten. Wenn eine Pflegezeit einmal genehmigt und begonnen

¹³ Vgl. Tarifvertragliche Regelungen für schwererkrankte Angehörige: § 29 Abs. 1 Satz 1 Buchst. e) aa) TV-L.

¹⁴ Definition wie oben bei der kurzzeitigen Arbeitsverhinderung.

wurde, muss sie bis zum Ablauf der vereinbarten Frist durch das angestellte Hochschulmitglied genommen werden. Als einzige Ausnahme ist vorgesehen, dass die Hochschule einer vorzeitigen Beendigung der Pflegezeit zustimmt. Sollten die pflegebedürftigen Angehörigen versterben, in eine stationäre Einrichtung aufgenommen werden oder die Pflege zu Hause unzumutbar bzw. unmöglich werden, endet die Pflegezeit mit einer Übergangsfrist von vier Wochen. Eine Verlängerung einer vereinbarten kürzeren Pflegezeit auf die Maximaldauer von sechs Monaten ist möglich, wenn die Hochschule einem entsprechenden Antrag zustimmt bzw. wenn ein Betreuungswechsel aus wichtigem Grund nicht wie geplant durchgeführt werden kann.

Für die Dauer der Pflegezeit erhält die/der Hochschulangestellte grundsätzlich das der vereinbarten Arbeitszeit entsprechende Entgelt. Wird also bspw. die Arbeitszeit für die Dauer des familiären Pflegeengagements in der Freistellungsvereinbarung halbiert, so erhält das Hochschulmitglied während der Pflegezeit die Hälfte des bisherigen Arbeitsentgelts. Weitere Entgeltfortzahlungen sind im PflegeZG nicht vorgesehen, der durch den TV-L bestehende Anspruch auf einen Tag Entgeltfortzahlung pro Kalenderjahr für die Pflege schwererkranker Angehöriger im selben Haushalt bleibt davon unberührt und kann realisiert werden. Zwar sieht das PflegeZG keine direkte Kompensation eventueller Entgelteinbußen durch Arbeitszeitverminderung vor, die Pflegekasse vergütet die häusliche Pflege aber mit einem Pflegegeld¹⁵, das von der Pflegestufe abhängt und voraussetzt, dass die Versorgung der/des Pflegebedürftigen selbst (das heißt: häuslich) sichergestellt wird.

Pflegestufe	I	II	III
ab 1. Juli 2008	215,- €	420,- €	675,-€
ab 1. Januar 2010	225,- €	430,- €	685,- €
ab 1. Januar 2012	235,- €	440,- €	700,- €

Tabelle 2: Pflegegeld nach Pflegestufen und Regelungszeiträumen (Quelle: BMG¹⁶)

Eine weitere Möglichkeit zum Ersatz des Entgeltverlustes bieten die Regelungen der Verhinderungspflege.¹⁷

Eine Besonderheit des Konzepts der Pflegezeit besteht in einem damit verbundenen rigiden Kündigungsschutz. Dieser Schutz sieht vor, dass von der schriftlichen Ankündigung der Pflegezeit bis zu deren Ende die Hochschule gegenüber der/dem Pflegenden keine Kündigung aussprechen darf. Eine Kündigung ist ausnahmsweise nur dann möglich, wenn die oberste Landesbehörde, die für den Arbeitsschutz zuständig ist, dies dem Arbeitgeber genehmigt.

Während der Pflegezeit bleibt der volle Versicherungsschutz aus der Renten-, Arbeitslosen-, Kranken- und Pflegeversicherung dann bestehen, wenn eine nur teilweise Freistellung in der Pflegevereinbarung festgelegt wurde. Wenn das Beschäftigungsverhältnis während der Pflegezeit jedoch vollständig ruht, erlischt auch der sozialversicherungsrechtliche Schutz.

¹⁵ Das Pflegegeld wird allerdings nicht direkt an die Pflegenden ausbezahlt, sondern den Pflegebedürftigen zur Verfügung gestellt, die einen (Teil-)Betrag weiterreichen können.

¹⁶ Verhinderungspflege bezeichnet eine geldliche Leistung der Pflegeversicherung für den Fall, dass eine Pflegeperson, die eine/n Pflegebedürftige/n mindestens sechs Monate gepflegt und dafür Pflegegeld bezogen hat, die häusliche Pflege aus dringenden Gründen selbst nicht mehr gewährleisten kann. Vgl. Bundesministerium für Gesundheit: <http://www.bmg.bund.de/pflege/leistungen/ambulante-pflege/pflegegeld.html>; zuletzt abgerufen am 12.12.2010.

¹⁷ Vgl. dazu: <http://sozialversicherung-kompetent.de/20090823267/pflegeversicherung/leistungsrecht-gpv/verhinderungspflege-und-arbeitsfreistellung-nach-pflegezq>; zuletzt abgerufen am 27.12.2010.

Für die Krankenversicherung während der Pflegezeit eignen sich Modelle der kostenlosen Familienversicherung. Sollte dies nicht möglich sein, muss eine freiwillige Krankenversicherung abgeschlossen werden, deren Beiträge durch die Pflegekasse der/des pflegebedürftigen Angehörigen übernommen werden¹⁸. Durch die Fortführung der Krankenversicherung ist der Versicherungsschutz aus der Pflegeversicherung mit abgesichert.

In den meisten Fällen wird die/der Pflegende während der Pflegezeit rentenversicherungspflichtig, da das Pflegeengagement in der Regel den Mindestzeitaufwand von 14 Stunden in der Woche überschreitet und parallel keine Erwerbstätigkeit in einem Umfang von über 30 Stunden pro Woche ausgeübt wird. Die Pflegekasse, bei der die/der gepflegte Angehörige versichert ist, leistet entsprechende Rentenversicherungsbeiträge, sodass keine Lücken im Rentenversicherungsverlauf entstehen. Eine rentenrechtliche Lücke entsteht wegen des familiären Pflegeengagements folglich nur dann, wenn der Pflegeaufwand unter 14 Stunden in der Woche liegt und eine für die Rentenversicherung nur geringfügig anrechenbare Erwerbstätigkeit weiterhin ausgeübt wird.

Während der Pflegezeit nach dem Pflegezeitgesetz besteht in der Arbeitslosenversicherung Versicherungspflicht. Auch in diesem Sozialversicherungszweig trägt die zuständige Pflegekasse die Beiträge und führt diese entsprechend ab. Dies hat zur Folge, dass der Versicherungsschutz in der Arbeitslosenversicherung durch die Pflegezeit nicht unterbrochen wird. Dennoch raten die Hochschulen in den für diesen Überblick herangezogenen Merkblättern¹⁹ dazu, sich noch vor Beginn der Pflegezeit mit den relevanten Versicherungsträgern in Verbindung zu setzen und Auswirkungen der jeweils vereinbarten Pflegezeit auf den individuellen Versicherungsschutz zu klären.

Für die angestellten Mitarbeiter(innen) an Hochschulen ist auch die Frage nach Auswirkungen der Inanspruchnahme von individuell vereinbarter Pflegezeit auf die Zusatzversorgung (meist mit der VBL) wichtig. Umlagen und Eigenanteile von Beschäftigten sind für die Dauer einer vollständigen Freistellung während der Pflegezeit nicht zu entrichten. In dieser Zeit wächst die Anwartschaft auf die betriebliche Altersversorgung allerdings nicht weiter an. Wurde ein Vertrag zur Entgeltumwandlung mit der VBL abgeschlossen, ruht diese Vereinbarung nach schriftlicher Erklärung des/der Versicherungsnehmers/ Versicherungsnehmerin entsprechend für die Dauer der Pflegezeit. Wird nur ein reduziertes Arbeitsentgelt gezahlt (wurde also keine vollständige Freistellung zur Pflege von Angehörigen vereinbart), muss darauf geachtet werden, ob der umzuwandelnde Betrag in der Höhe noch den Anforderungen zur Entgeltumwandlung entspricht oder der Mindestbeitrag gezahlt werden muss.

Eine Weiterentwicklung der vorstehend skizzierten Pflegezeit stellt das derzeit in Form eines Kabinettsentwurfs diskutierte Gesetz über die Familienpflegezeit dar. Das neue Gesetz, das am 1. Januar 2012 in Kraft treten soll, kombiniert die individuelle Definition von familiärem Pflegeengagement mit der Logik eines Arbeitszeitkontenmodells. Die Familienpflegezeit sieht vor, dass Beschäftigte ihre Arbeitszeit über einen Zeitraum von maximal zwei Jahren auf bis zu 15 Stunden reduzieren können. Dadurch kann beispielsweise ein Vollzeitbeschäftigter seine Arbeitszeit auf 50 % reduzieren, erhielte aber weiterhin ein Gehalt von in diesem Fall 75 % des letzten Bruttoeinkommens. Zum Ausgleich dafür müsste später

¹⁸ Dies gilt indes nicht bzw. nur teilweise, wenn die/der Pflegende weiterhin Einkünfte aus Mieten und Pacht erzielt.

¹⁹ Vgl. Quellenangaben im abschließenden Abschnitt.

wieder voll gearbeitet werden, wobei es bis zum Ausgleich des Arbeitszeitkontos weiterhin bei nur 75 % des Gehalts bliebe. Die Untergrenze des Beschäftigungsumfangs in der Familienpflegezeit wurde auf 15 Stunden gesetzt, da Beitragszahlungen in der Familienpflegezeit und die Leistungen der Pflegeversicherung zur gesetzlichen Rente bewirken sollen, einen Erhalt der Rentenansprüche zu gewährleisten. Diese Ansprüche steigen mit der Höhe der Pflegestufe. Damit halten pflegende Angehörige, trotz Ausübung der Pflege, die Rentenansprüche etwa auf dem Niveau der Vollzeitbeschäftigung. Personen mit geringem Einkommen sollen relativ besser gestellt werden.²⁰

Neben den bereits oben benannten Bestimmungen zur Entgeltfortzahlung wirken sich auch weitere Regelungen innerhalb des TV-L auf Rahmenbedingungen eines familialen Pflegeengagements aus. Nach §16 Abs. 3 i.V.m. §17 Abs. 3 TV-L führt die Inanspruchnahme einer vollständigen Freistellung im Rahmen der Pflegezeit nicht zu einer Verlängerung der Stufenlaufzeit. Die Dauer der Pflegezeit wird nicht auf die Stufenlaufzeit, die nach Ende der vereinbarten Pflegezeit regulär weiterläuft, angerechnet. Darüber hinaus reduzieren sich der Anspruch auf Erholungsurlaub und die Jahressonderzahlung nach §26 und §20 Abs. 3 TV-L je Monat vollständiger Pflegezeit (i.e. vollständige Freistellung) um jeweils ein Zwölftel. Dies gilt freilich nicht, wenn eine Teilzeitbeschäftigung vereinbart wurde. Die Inanspruchnahme von Pflegezeit wirkt sich zudem, unabhängig davon in welchem Umfang eine Arbeitszeitreduzierung vereinbart wurde, nicht auf die Besitzstandszulagen in den Überleitungstarifen des TV-L für ehemalige Beschäftigte im BAT aus.

Resultierender Handlungsspielraum der Hochschulen für Angestellte

Die gesetzliche Verankerung eines Rechtsanspruchs auf Pflegezeit für von Hochschulen angestellte Mitarbeiter(innen) ist ein bedeutsamer, wichtiger Schritt. Gerade weil individuelle Pflegebedarfe individualisierte Konzepte zur Vereinbarung von Beruf und Pflegeengagement erforderlich machen, erscheint die Pflegevereinbarung als zweckmäßiges Instrument, um Arbeitszeitreduzierungen und -verschiebungen in einem kooperativen Setting zu definieren. Der Hinweis auf ein kooperatives Setting deutet bereits an, dass die Hochschule als Organisation innerhalb und außerhalb des rechtlich abgezeichneten Handlungsraums durch günstige organisationskulturelle Rahmenbedingungen wie Wertschätzung des Pflegeengagements, niedrigschwellige und umfassende Beratungsangebote sowie eine praktizierte generelle Offenheit gegenüber unterschiedlichen Konzepten die Vereinbarkeit von Pflege und Berufstätigkeit befördern kann.

Gegenüber angestellten Mitarbeiter(inne)n haben die Hochschulen die Rolle des Arbeitgebers und damit prinzipiell Entscheidungsbefugnisse über Anträge zur Inanspruchnahme von Pflegezeit. Damit kommt den Hochschulen gegenüber ihren Angestellten eine besondere Verantwortung in einem Moment zu, in dem diese selbst bei der Lösung des Spannungsverhältnisses zwischen Fortführung der beruflichen Tätigkeit und der Übernahme familialer Pflegeverantwortung stehen. Hochschulen können in dieser Rolle und in bzw. neben dem skizzierten rechtlichen Handlungsrahmen durch bedarfszentrierte Beratung und authentische Wertschätzung den Entscheidungsdruck der mit familialem Pflegebedarf konfrontierten Hochschulangehörigen wahrnehmen und abfedern. Dies würde auch für die ggf. neu eingeführte Familienpflegezeit gelten. Darüber hinaus können Hochschulen jedoch auch weitergehende Entlastung für ihre Mitarbeiter(innen) schaffen, die vor der Entscheidung zwischen fortgesetzter Berufstätigkeit und einem Pflegeengagement

²⁰ <http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Service/themen-lotse.did=168478.html>; zuletzt abgerufen am 24.4.2011.

stehen. An der Universität Heidelberg existiert bspw. eine für alle Beschäftigten der Hochschule geltende Dienstvereinbarung, welche die Entgeltfortzahlung bei kurzzeitiger Arbeitsverhinderung wegen (vorübergehender) Angehörigenpflege oder Pflegeorganisation einzelfallunabhängig auf vier Tage verlängert.²¹ Hierbei ist zu klären, welche weiteren Entlastungen mittels hochschulspezifischer Dienstvereinbarungen rechtlich zulässig sind. Trotz der im Vergleich zu anderen Rechtsquellen, wie bspw. dem TV-L, relativ weiten Definition des Anwendungsbereichs für den Anspruch auf Pflegezeit, beziehen sich die Regelungen des PflegeZG ausschließlich auf Pflegebedarfe im Verwandtenkreis. Zwar sind eheähnliche Gemeinschaften explizit eingeschlossen, jedoch mutet die Angehörigendefinition den mit einem familialen Pflegebedarf konfrontierten Mitarbeiter(inne)n Nachweispflichten und ggf. schwere Verantwortungslücken zu.²² Insgesamt erscheinen die für die individuelle Gestaltung von familialem Pflegeengagement gesetzten Rahmenbedingungen zweckmäßig, um in je individuellen Fällen von Pflegebedarfen Konzepte zur Vereinbarung von Beruf und Pflege zu entwickeln. Entscheidend ist indessen, wie – und das heißt insbesondere: mit welcher Haltung – der Handlungsrahmen der Hochschulen ausgestaltet bzw. erweitert wird. So zeigt sich an einzelnen Standorten, dass mit der Verortung der Pflegeberatung bei den Familienbüros die Hochschulen ihre verantwortungsvolle Rolle als Arbeitsgeber ernst nehmen und neben bzw. mit einer Professionalisierung der Beratung eine strategische Bedeutung der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege für die Entwicklung der Organisationskultur anerkennen.

²¹ Vgl. <http://www.uni-heidelberg.de/einrichtungen/organe/personalrat/Pflegezeit.html>; zuletzt abgerufen am 27.12.2010.

²² Bspw. dann, wenn zwar keine verwandtschaftliche, wohl aber eine der Familie als sozialer Gruppe entsprechende Beziehung zu Menschen mit Pflegebedarf bestehen.

1.2.2 Handlungsräume der Hochschulen bei Beamt(inn)e(n) mit Pflegeengagement

Rechtsquelle	Länderspezifische beamtenrechtliche Regelungen	Länderübergreifende beamtenrechtliche Regelungen
Konzepte	keine geschlossenen Konzepte (in der Praxis aber zum PflegeZG analoge Regelungen für kurzzeitige Arbeitsverhinderungen und Pflegezeit auf Grundlage von Sonderurlaubsregelungen)	keine geschlossenen Konzepte (Ermöglichung der Übernahme von Pflegeverantwortung durch Regelungen zu Sonderurlaubsgründen)
Familiendefinition	wie Bundesregelungen	alle Verwandten außer Neffen, Nichten, Onkel, Tanten oder Kinder eines Partners in eheähnlicher Gemeinschaft
Auswirkung auf Ruhegehalt	Bei Beurlaubung mit Bezügen keine Auswirkung bzw. Verminderung analog zur genehmigten Teilarbeitszeit. Bei Beurlaubung ohne Bezüge keine Ansprüche auf Ruhegehalt (ggf. Abdeckung über Pflegekasse).	-
Kranken- und Pflegeversicherung	Bei Beurlaubung mit Bezügen: fortgesetzte Kranken- und Pflegefürsorge. Bei Beurlaubung ohne Bezüge: Versicherungspflicht durch Familienversicherung oder andere private Modelle.	-

Tabelle 3: Kurzüberblick zu rechtlichen Rahmenregelungen für Beamt(inn)e(n)

An Hochschulen sind Beamt(inn)e(n) der Länder in Forschung und Lehre, Verwaltung und Technik bzw. Infrastruktur tätig. Den Hochschulen kommt damit zumindest die Rolle des Dienstorts zu. Abhängig von den einschlägigen Regelungen des jeweiligen Landeshochschulgesetzes kann den Hochschulen neben der Rolle des Dienstorts auch die Eigenschaft des Dienstherrn zukommen. Damit erlangt die Hochschule dann die den Regelungen für angestellte Mitarbeiter(innen) analoge Rolle als Entscheidungsinstanz über individuelle Modelle der Vereinbarung von Beruf und familiärem Pflegeengagement. In diesem Abschnitt werden die generellen Regelungen für die Freistellung von Beamt(inn)e(n) zur Übernahme familialer Pflegeverantwortung behandelt. Auf eine Differenzierung nach dem unterschiedlichen Status der Hochschulen als Dienstort und Dienstherr wird verzichtet, da einzig mit der Dienstherrneigenschaft den Hochschulen das alleinige Zustimmungsprivileg für pflegebedingte Dienstfreistellungen zukommt. Sind Hochschulen ausschließlich Dienstorte von Landes- oder Bundesbeamten, so können sie lediglich

Einwände gegen eine gegenüber dem Dienstherrn (Ministerium) beantragte Freistellung formulieren.

Das in Abschnitt 2.1 skizzierte Pflegezeitgesetz und dessen Regelungen für Rahmenbedingungen eines je individuellen Modells der Vereinbarung von familiärer Pflege und Beruf gilt zunächst nur für angestellte Mitarbeiter(innen) an bzw. von Hochschulen. Für Beamt(inn)e(n) gelten die beamtenrechtlichen Vorschriften, die durch das PflegeZG nicht zwingend berührt werden. Danach können Beamt(inn)e(n) sich für die Pflege von Angehörigen für bis zu zwölf Jahre vollständig vom Dienst befreien lassen²³. Für die Dauer der Dienstbefreiung erhalten Beamtinnen und Beamte keinerlei Dienstbezüge und haben keinen Beihilfeanspruch. Unter nahen Angehörigen werden alle Verwandten außer Neffen, Nichten, Onkel, Tanten oder Kinder eines Partners in eheähnlicher Gemeinschaft rubriziert. In den Landesbeamtengesetzen bzw. den komplementären Arbeitszeit- und Urlaubsverordnungen sind mehrere Vorschriften enthalten, die analog zur kurzzeitigen Arbeitsverhinderung des PflegeZG ausgelegt werden können. Die Aufgabe der Auslegung schließt, sofern die Dauer der Abwesenheit vom Dienstort eine förmliche Beantragung erforderlich macht, eine Ermessensentscheidung des Dienstherrn, also ggf. der Hochschule, ein. Die nachfolgenden Modelle sind denkbar, wenn Beamtinnen und Beamte plötzlich und kurzfristig wegen familiären Pflegebedarfs nicht dienstfähig sind:

- Kurzfristige großzügige Anpassung der Flexibilisierungsregelungen für die Arbeitszeit, sofern Gleitzeit eingeführt wurde,
- Berücksichtigung des Pflegebedarfs bei der Entscheidung über einen kurzfristigen Erholungsurlaub unter Beibehalt der Bezüge,
- einen Tag Sonderurlaub unter Beibehalt der Bezüge wegen Pflege einer/eines Angehörigen, die/der im selben Haushalt lebt,
- Beurlaubung unter Wegfall der Bezüge oder
- Urlaub aus sonstigen Gründen unter Wegfall der Bezüge.

Die Beamt(inn)e(n) sind verpflichtet, die Verhinderung an der Verrichtung ihres Dienstes und deren voraussichtliche Dauer ihrer/ihrer Dienstvorgesehenen unverzüglich mitzuteilen. Auf Verlangen ist eine ärztliche Bescheinigung über die Pflegebedürftigkeit der/des nahen Angehörigen vorzulegen. Ein Urlaub unter Wegfall der Bezüge von längstens 31 Kalendertagen lässt den Anspruch auf Beihilfe unberührt (§2 Abs. 2 Satz 3 der Beihilfeverordnung).

Analog zu den Regelungszwecken des PflegeZG können sich Beamtinnen und Beamte auch längerfristig zur Pflege von nahen Angehörigen vom Dienst befreien lassen. Umgesetzt werden kann dies entweder über die

- Beurlaubung unter Wegfall der Bezüge für insgesamt maximal 12 Jahre²⁴ oder durch
- Urlaub unter Wegfall der Bezüge aus sonstigen Gründen für maximal 6 Monate.

Die Pflegebedürftigkeit der/des nahen Angehörigen muss durch eine entsprechende Bescheinigung der Kranken- bzw. Pflegekasse nachgewiesen werden und die Dauer des Sonderurlaubs zum Zweck des familiären Pflegeengagements ist mindestens zehn Tage vor Beginn der Pflegezeit bekannt zu geben. Ähnlich wie im PflegeZG haben Beamtinnen und Beamte den Anspruch, ihre Arbeitszeit auf Grund des familiären Pflegebedarfs zu reduzieren. Allerdings gilt hier eine Grenze von mindestens der Hälfte der Arbeitszeit.

²³ Bspw. § 153 b Abs. 1 LBG Baden-Württemberg.

²⁴ Etwaige Dienstbefreiungen zur Betreuung von Kindern werden eingerechnet.

Beamtinnen und Beamte schließen hierzu jedoch keine Vereinbarung mit dem Dienstherrn, sondern beantragen eine Arbeitszeitverringerung bzw. Verschiebung. Diese löst eine Ermessensentscheidung des Dienstherrn aus, die neben dem Antrag der/des Beamtin/Beamten auch zwingende dienstliche Einwände der Dienststelle berücksichtigen muss. Während der Pflegezeit besteht auch für Beamtinnen und Beamte kein Anspruch auf Leistungen der Krankenfürsorge, sodass die pflegenden Beamt(inn)e(n) entweder als berücksichtigungsfähige Angehörige von beihilfeberechtigten Personen oder familienversichert sein müssen.

Zeiten der Beurlaubung von der Dienstpflicht ohne Bezüge sind nicht ruhegehaltfähig. Dies bedeutet, dass die Pensionserwartung der/des Beamtin/Beamten analog zur Dauer der vollständigen Dienstbefreiung sinkt. Dies gilt nicht für eine mögliche Teilzeitbeschäftigung, die gemäß der beantragten Arbeitszeit als ruhegehaltfähige Dienstzeit angerechnet wird. Wenn Beamtinnen oder Beamte sich in Vollzeit in der häuslichen Pflege von Angehörigen engagieren, so gilt für diese wie für mindestens 14 Wochenstunden in der familiären Pflege engagierte Angestellte eine ehrenamtliche Rentenversicherungspflicht. Das heißt, die Pflegekasse der/des von Pflegebedarf Betroffenen zahlt für die pflegenden Angehörigen in die gesetzliche Rentenversicherung ein, sodass ein das verringerte Ruhegehalt ergänzender Anspruch aus der gesetzlichen Rentenversicherung entsteht. Unter bestimmten Bedingungen sind auch Sonder-Zuschläge auf das Ruhegehalt der/des Pflegenden möglich.

Resultierender Handlungsspielraum der Hochschulen für Beamte

Gegenüber an Hochschulen tätigen Beamt(inn)e(n) sind die Hochschulen in der Rolle des Dienstorts oder des Dienstherrn. Angesichts von länderspezifischen beamtenrechtlichen Regelungen und des Fehlens eines geschlossenen und systematischen Rechtsrahmens für die Vereinbarung von Pflege und Beruf für Beamtinnen und Beamte, kommt der Hochschule bei dieser Mitgliedergruppe in besonderem Maße eine Funktion als Begleiter und Berater zu. Besonders deutlich wird dies bei einer vergleichenden Betrachtung mit den konzisen Regelungen des PflegeZG, das für Angestellte gilt. So sind Beamtinnen und Beamte zwar nicht explizit in den Anwendungsbereich des PflegeZG eingeschlossen, jedoch lässt sich der Zweck des Gesetzes durchaus auch für diese Gruppe realisieren: es geht um die Schaffung einer Ermöglichungsstruktur für die Vereinbarung von Pflege und Beruf. Hierzu ist es erforderlich eine entsprechende Beratungsinfrastruktur zu entwickeln, damit Ansprüche, optionale Konzepte und Beantragungswege für Beamtinnen und Beamte bekannt und mit dem Ziel eines zweckmäßigen Wissenstransfers mit den für andere Mitgliedsgruppen der Hochschulen zuständigen Mitarbeiter(inne)n vernetzt sind. Ist die Hochschule neben dem Dienstort auch der Dienstherr der Beamt(inn)e(n), so kommt ihr durch die von ihr zu treffenden Ermessensentscheidungen ein erheblicher Handlungsspielraum zu, der durch die beamtenrechtlichen Regelungen, die sich größtenteils lediglich indirekt auf ein familiäres Pflegeengagement beziehen, nur unzureichend abgesteckt ist. Es wäre wünschenswert, dass sich die Hochschulen auch bezogen auf die Beamt(inn)en an den Zielen und Zwecken des PflegeZG orientieren und um auch für diese Gruppe individuellen Pflegeengagements zu ermöglichen. Inwiefern die Regelungen eines möglichen Familienpflegezeitgesetzes auf beamtete Hochschulangehörige angewendet werden können, kann derzeit nicht geklärt werden.

1.2.3 Handlungsräume der Hochschulen bei Studierenden mit Pflegeengagement

Rechtsquelle	Regelungen zu Zulassung an deutschen Hochschulen	Hochschulspezifische Regelungen
Konzepte	- Urlaubssemester - vorübergehende Unterbrechung des Studiums durch Exmatrikulation	- Urlaubssemester - vorübergehende Unterbrechung - Teilzeitstudium - Ad-hoc-Lösungen
Familiendefinition	keine (informelle Orientierung an Definition des PflegeZG)	keine (informelle Orientierung an Definition des PflegeZG)
Auswirkung auf Immatrikulationsstatus und Prüfungsberechtigungen	Urlaubssemester: - immatrikuliert, aber keine Berechtigung zur Teilnahme am regulären Studienbetrieb - über Prüfungszulassung entscheiden die Hochschulen Vorübergehende Unterbrechung: - exmatrikuliert - keine Teilnahme am Studienbetrieb, Prüfungszulassung nur in Härtefällen - Prüfungsfristen laufen weiter - Anspruch auf Studienplatz erlischt	Urlaubssemester: - immatrikuliert, aber keine Berechtigung zur Teilnahme am regulären Studienbetrieb - Ad-hoc-Lösungen für Prüfungszulassungen Vorübergehende Unterbrechung: - wie übergreifende Regelungen Teilzeitstudium: - Teilnahme am Studienbetrieb nach Vereinbarung - Prüfungszulassung nach Vereinbarung
Auswirkung auf soziale Situation	Urlaubssemester: - keine BAföG-Ansprüche - fortbestehende Versicherungspflichten Vorübergehende Unterbrechung: - keine BAföG-Ansprüche - fortbestehende Versicherungspflichten - Verlust des Studienplatzes	Teilzeitstudium: - keine BAföG-Ansprüche Ad-hoc-Lösungen: - ggf. Auswirkungen auf BAföG-Förderung durch Verlängerung der Studienzeiten

Tabelle 4: Kurzüberblick zu rechtlichen Rahmenregelungen für Studierende

Bedeutende Herausforderungen stellt die Frage nach der konkreten Vereinbarung von familialem Pflegeengagement und intensivem Studienengagement an die Gruppe der Studierenden. Studierende befinden sich in einer zentralen Qualifikationsphase, die wesentlicher Grundstein für die weitere berufliche und damit auch soziale Entwicklung junger Menschen ist. Werden sie mit familialem Pflegebedarf konfrontiert, verdichtet sich die Herausforderung einer Vereinbarung von Pflege im häuslichen Umfeld und Fortführung des Studiums zu einer Entscheidung über sich wechselseitig ausschließende Alternativen nach

dem Muster „Entweder-Oder“. Mit Bezug auf die Gruppe der Studierenden ist der Handlungsspielraum der Hochschulen als Lernort am wenigsten klar definiert und ihre Rolle als maßgebliches Bezugssystem für junge Menschen, die mit familialen Pflegebedarf konfrontiert sind, gleichzeitig am wichtigsten. Damit gewinnen weiche Faktoren wie eine wertschätzende Organisationskultur besondere Bedeutung.

Mit der Immatrikulation durch die Hochschulen erhalten Studierende den rechtlichen Status der/des Studentin/Studenten, der zwar mit distinkten Mitgliedsrechten verbunden ist. Diese Mitgliedsrechte berühren den sozialen Status der Studierenden jedoch nicht unmittelbar, sondern weitgehend indirekt (bspw. durch den Anspruch auf einen günstigeren Mitgliedsbeitrag bei der gesetzlichen Krankenversicherung). Die Bedingungen, unter denen studiert und die Prüfungszulassung erworben werden kann, regeln die jeweiligen Hochschulen in ihren jeweiligen Studien- und Prüfungsordnungen. Mit dem in den vergangenen Jahren beobachtbaren Rückzug der ursprünglich auch für die Fachaufsicht zuständigen Ministerien auf die Rechtsaufsicht über die Landeshochschulen nimmt die Zahl und inhaltliche Breite divergierender Regelungen in Studien- und Prüfungsordnungen zu. In Bezug auf den Umgang mit der individuell prekären Herausforderung, Studium und Pflegeverantwortung zu vereinbaren, finden Hochschulen und Studierende damit kaum klare Regelungen ihrer Beziehung und Handlungsspielräume bei der Klärung von Vereinbarkeitsfragen vor, die sie bei der individuellen Gestaltung der Vereinbarung von Studium und familialem Pflegeengagement unterstützen. Dies ist besonders problematisch, da sich die individuellen Konsequenzen aus einem Pflegeengagement auf den gesamten Lebensweg von Studierenden maßgeblich auswirken können und dabei nicht nur die wertvolle Erfahrung der Übernahme von Pflegeverantwortung, sondern auch Einschränkungen für berufliche Perspektiven enthalten kann.

Mit der Offenheit des Handlungsrahmens sind gleichermaßen Chancen und Gefahren verbunden. Das Potential dieses weiten Handlungsspielraums besteht darin, dass für spezifische Pflegebedarfe sehr individuelle Konzepte zur Vereinbarung mit einer geordneten und zielführenden Fortführung des Studiums gefunden werden können. Problematisch ist gleichzeitig, dass häufig aufgrund der bisher geringen Nachfrage durch Studierende keine nachhaltigen Bewertungs- und Entscheidungsregeln gebildet werden konnten. Daraus folgen möglicherweise idiosynkratische Entscheidungen über individuelle Vereinbarungskonzepte von Pflege und Studium, die wiederum Unsicherheit bei den Studierenden schaffen oder erhöhen kann. Aktuelle Studien zeigen jedoch, dass gerade Erwartungssicherheit zu den maßgeblichen Parametern einer strukturierten Suche nach Vereinbarungsmodellen für Beruf/Studium und Pflege gehört²⁵, sodass diese Situation weitreichende Konsequenzen mit sich bringt.

Fehlende gesetzlich abgesicherte Ansprüche der Studierenden führen dazu, dass individuelle Konzepte zur Vereinbarung von Studium und Pflege durch die Hochschulen entwickelt werden müssen. Nachfolgend werden einige übergreifende Trends bzw. Gemeinsamkeiten solcher Bedingungen und Prozessmodelle referiert, die sich in institutionelle und organisationale Trends unterteilen lassen. Eine umfassende Recherche war angesichts der begrenzten Reichweite dieses Überblicks nicht vorgesehen.

²⁵ Vgl. Studie „Careers@work“ im Auftrag der Volkswagen Stiftung; im Erscheinen.

Urlaubssemester/Beurlaubung

Nahezu alle Studien- und Prüfungsordnungen sehen die Option der Beurlaubung bzw. die Gewährung eines Urlaubssemesters im Fall der Betreuung von pflegebedürftigen Angehörigen vor. Sind Studierende mit familialem Pflegebedarf konfrontiert, so können sie unter Vorlage eines ärztlichen Attests, das die Pflegebedürftigkeit der/des Angehörigen nachweist, semesterweise beurlaubt werden. Problematisch ist neben der hochschulspezifisch durchaus unterschiedlichen Bestimmung des Anwendungsbereichs bzw. der Angehörigendefinition, dass während der Beurlaubung der Anspruch bspw. auf Förderung nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG) erlischt.²⁶ Die Studierenden bleiben zwar formell immatrikuliert, dürfen aber prinzipiell nicht regelmäßig am Studien- und Prüfungsbetrieb der Hochschule teilnehmen.²⁷ Studierende mit Pflegeverantwortung im Urlaubssemester müssen demnach Arbeitslosengeld beantragen bzw. die eigene soziale Sicherung anderweitig sicherstellen. Angesichts der skizzierten Einschränkungen bei der Zulassung zum Studien- und Prüfungsbetrieb entspricht das Urlaubssemester strukturell weitestgehend einer vollständigen Freistellung bzw. Dienstbefreiung bei angestellten bzw. beamteten Mitarbeiter(inne)n, allerdings bei fast vollständiger Ausblendung der sozialen und ökonomischen Konsequenzen.

Studienunterbrechung/Exmatrikulation

Viele Studien- und Prüfungsordnungen sehen die Möglichkeit einer begründeten Studienunterbrechung und damit Exmatrikulation vor. Diese Option ist weitgehend deckungsgleich mit einem vollständigen Studienabbruch, da sowohl der Anspruch auf den Studienplatz erlischt als auch die dem jeweiligen Studienfortschritt entsprechenden Prüfungsfristen von der Studienunterbrechung unberührt bleiben. Daraus folgt, dass eine spätere Wiederaufnahme des Studiums beinahe zwangsläufig einem neuen Studienbeginn *ab ovo* gleichkommt.

Studienkonto

In einigen Ländern bzw. Hochschulen existieren Studienkonten, die den in Semesterwochenstunden taxierten Umfang eines gebührenfreien Erststudiums definieren. Referenzgröße der Studienkonten sind nicht nur die bereits beanspruchten Semesterwochenstunden Lehre, sondern auch der semesterbezogene Zeitraum, innerhalb dessen Lehre nachgefragt wurde. Für Studierende, die Angehörige im häuslichen Umfeld pflegen, wird an einigen Hochschulen dem Studienkonto ein Bonus gutgeschrieben, der *de facto* die zulässige Regelstudienzeit verlängert und damit für Entlastung bei den Studierenden sorgt. Diese Regelung illustriert den Handlungsspielraum der Hochschulen, ist aber insofern nicht modellbildend, als derzeit nur in Rheinland-Pfalz und Bremen das Studienkontenmodell praktiziert wird.

Teilzeitstudium

Einige Hochschulen bieten zunehmend Studiengänge an, die in Teilzeit studiert werden können. Wichtig ist dabei, dass diese Studiengänge nicht ausschließlich im Teilzeitmodell, sondern auch regulär und damit in Vollzeit belegt werden können.

Dies bedeutet, dass *de jure* Vollzeit-Studierende im Falle der Übernahme familiärer Pflegeverantwortung nach Rücksprache bzw. entsprechender Antragstellung in ein

²⁶ Förderfähig bleiben Studierende im Urlaubssemester nach derzeitigem Regelungsstand nur im Falle von Schwangerschaften und eigenen schweren Erkrankungen (vgl. § 15 Abs. 2a BAföG). Inwieweit familiales Pflegeengagement wie eine eigene schwere Erkrankung gewertet werden können, bleibt nach oberflächlicher Recherche unklar. Ggf. liegt dies im Ermessen des BAföG-Amtes bzw. zuständiger Härtefallkommissionen.

²⁷ Hierzu existieren durchaus Ausnahmen, die eine Teilnahme an leistungsnachweisrelevanten Klausuren und Wiederholungsprüfungen gestatten.

Teilzeitstudium wechseln können. Ein Vorteil gegenüber Sonder- und Härtefallregelungen (siehe unten) besteht dabei darin, dass ein objektives und geordnetes Verfahren zur Verfügung steht, innerhalb dessen die Entscheidung für die Zulassung zum Teilzeitstudium nach transparenten und im Vorfeld bekannten Kriterien getroffen werden kann. Ein Nachteil des Teilzeitstudiums besteht indes darin, dass Teilzeitstudierende nach dem Buchstaben des Gesetzes keine Ansprüche auf Förderung durch das BAföG geltend machen können. Damit werden Verantwortung und Risiko für die soziale Sicherung den Studierenden überlassen.

Sonder- und Härtefallregelungen

In vielen Studien- und Prüfungsordnungen sind Bedingungen und Prozessmodelle für sogenannte Sonder- oder Härtefallregelungen vorgesehen. In den Ordnungen wird festgelegt, unter welchen Umständen eine Sonder- oder Härtefallregelung prinzipiell möglich wird, die den Studierenden sowohl ihre Immatrikulation (mit Berechtigung zur Teilnahme am regulären Studienbetrieb) als auch die Übernahme familialer Pflegeverantwortung absichert. Liegen die mehr oder minder scharf konturierten Bedingungen für eine Sonder- oder Härtefallregelung vor, so kann der zuständige Ausschuss (meist Prüfungsausschuss) mit dem Fall befasst werden. Der Ausschuss prüft dann die vorliegenden Atteste und die entweder bereits bilateral vorbereiteten Konzepte der Vereinbarung von Studium und Pflege oder schlägt selbst ein Modell vor. Gegen die offenkundig große Flexibilität der Vereinbarung von Pflege-Studium-Konzepten stehen mindestens ebenso offensichtliche Nachteile. Zum einen ist der Datenschutz der mit familialem Pflegebedarf konfrontierten Studierenden nicht zu sichern, da lediglich Einzelfallentscheidungen im Kollegium der Ausschussmitglieder getroffen werden müssen. Nicht selten müssen Informationen über die soziale Situation der Studierenden transparent gemacht werden, die die Erforderlichkeit des individuellen Pflegeengagements zwar erst begründen, jedoch den inneren Bereich der persönlichen Sphäre berühren. Zum anderen haben *ad hoc*-Verfahren zur Entscheidung über Sonder- und Härtefallregelungen den erheblichen Nachteil, dass sie nicht objektiv sind und sehr unterschiedliche Ergebnisse hervorbringen können. Darüber hinaus werden Erfahrungen mit entsprechenden Anträgen nur über die beteiligten Personen gesichert und organisational kaum öffentlich und nutzbar gemacht. Damit ist die Fairness des Verfahrens zur Anerkennung eines Modells zur Vereinbarung von Studium und Pflege nicht gesichert und Erwartungssicherheit massiv reduziert.

Resultierender Handlungsspielraum der Hochschulen bei Studierenden

Mit Bezug auf die Gruppe der Studierenden als Organisationsmitglieder von Hochschulen haben diese den am wenigsten normierten und damit weitesten Handlungsspielraum für die Entwicklung und Anerkennung von Konzepten der Vereinbarung von Studium und Pflege. Problematisch daran ist, dass zwischen einzelnen Hochschulen teilweise erheblich unterschiedliche Optionen und Rahmenbedingungen existieren, sodass die Erwartungssicherheit für die/den einzelne(n) Studierende(n) sehr gering ist. Häufig werden die vorliegenden Möglichkeiten innerhalb der Hochschule nicht kommuniziert, sodass unter Studierenden darüber große Unsicherheit herrscht. Da Hochschulen in hohem Umfang selbst entscheiden können, welche Vereinbarungskonzepte für Studium und Pflege sie zulassen wollen, müssen sie ihrer besonderen Verantwortung im ersten Schritt durch eine umfassende, bedarfsorientierte und zuverlässige Beratung gerecht werden. Ein erstes Indiz für eine gelingende Professionalisierung, Strukturierung und Qualitätssicherung ist die

Verortung der entsprechenden Beratungsstellen in den Büros für Familien. Hier bestehen bereits Erfahrungen in der Prozessgestaltung, und Möglichkeiten der Übertragung oder Adaption von Instrumenten der Vereinbarkeit von Familie und Studium können dort systematisch geprüft und erprobt werden. Inwieweit diese Überlegungen bereits an der Hochschule verfolgt werden, muss durch eine Befragung zumindest stichprobenhaft erhoben werden.

1.3 Schlussfolgerungen

Die nach Gruppen von Hochschulangehörigen differenzierte Betrachtung der Rolle von Hochschulen bei der Entwicklung von individuellen Modellen der Vereinbarung von Pflege und Beruf bzw. Studium hat deutliche Unterschiede aufscheinen lassen.

Gegenüber Beamt(inn)e(n) nehmen Hochschulen die Rolle des Dienstherrn ein. Für den Fall der Übernahme von Pflegeverantwortung und der sich damit verbindenden Frage nach der Vereinbarung von Diensttätigkeit und Pflege liegen beamtenrechtliche Regelungen vor, die zwar unterschiedliche, jedoch mit hoher Erwartungssicherheit ausgestattete Verhandlungsräume zwischen Dienstherrn und Beamtin bzw. Beamten öffnen. Obwohl die Regelungen des PflegeZG sich explizit auf Mitarbeitende im Angestelltenverhältnis beziehen, werden im Beamtenrecht vorhandene Strukturen dazu genutzt, funktionale Äquivalente zu schaffen. Trotz vorhandener rechtlicher Rahmenbedingungen sind die Handlungsoptionen und -erfordernisse der Hochschulen keineswegs massiv beschränkt. Gerade Beamtinnen und Beamte im Wissenschaftsbetrieb befinden sich in einem hoch kompetitiven Umfeld, in dem ein Verzicht oder die strukturelle Einschränkung der Zuweisung von Reputation auf Grund der Übernahme familialen Pflegeengagements langfristige Konsequenzen für die so zentrale Beziehung der Wissenschaftlerin/des Wissenschaftlers zur jeweiligen wissenschaftlichen Gemeinschaft hat.

Gegenüber angestellten Mitarbeiter(inne)n übernimmt die Hochschule die Rolle des Arbeitgebers, woraus insbesondere nach den Regelungen des PflegeZG erhebliche Handlungsspielräume, aber eben auch Verantwortung im Hinblick auf Erwartungssicherheit und Zuverlässigkeit, erwachsen. Hochschulen haben die Aufgabe, spezifische, an die individuelle Konstellation von Pflegebedarf, leistbarem Pflegeengagement und sozio-ökonomischen Kontexten angepasste Vereinbarungsmodelle zu entwickeln. Über diese verantwortungsvolle Aufgabe hinaus müssen die Hochschulen als Arbeitsgeber beachten, dass Mitarbeiter(innen) mit der Übernahme von familialer Pflegeverantwortung die Hochschulen eben nicht einfach verlassen und zu einem späteren Zeitpunkt ggf. wieder zurückkehren. Pflegenden Hochschulmitarbeiter(innen) müssen bspw. bei der systematischen Personalentwicklung berücksichtigt werden. Gerade die hohe Reformtätigkeit der letzten Jahre hat gezeigt, dass kontinuierlicher Kompetenzaufbau von zentraler Bedeutung ist.

Besonders interessant und mit Blick auf Vereinbarkeitsfragen verantwortungsvoll ist die Rolle der Hochschule als Organisation gegenüber Studierenden mit Pflegeverantwortung. Die Analyse rechtlicher Rahmenbedingungen hat gezeigt, dass das besondere Rechtsverhältnis zwischen Studierenden und Hochschulen diesen einen eminent breiten Handlungsrahmen für die Entwicklung von Vereinbarkeitsmodellen eröffnet. Gleichzeitig sind die auf die Vereinbarkeit von Studium und Pflege bezogenen Ansprüche der Studierenden kaum bzw. überhaupt nicht kodifiziert. Daraus lässt sich eine besondere Verantwortung der Hochschule zu konsistentem und systematischem Handeln ableiten. Nach den Argumentationslinien

dieses Berichts entfielen diese inhaltlich ja völlig unbestimmte Anforderung zu konsistentem Handeln bei Fragen der Vereinbarkeit von Pflege und Studium auch dann nicht, wenn Studierende nur in absoluten Ausnahme- und Einzelfällen überhaupt Verantwortung in der Betreuung und Versorgung pflegebedürftiger Bezugspersonen übernehmen würden. Inwiefern Pflegeverantwortung in bemerkbarer Zahl für Studierende an deutschen Hochschulen und damit, wie gezeigt wurde, auch für die Hochschulen selbst ein relevantes Thema ist, soll im nächsten Schritt dieses Berichts nachgezeichnet werden.

2 Datenanalyse

2.1 Vorbemerkung und Vorgehen

Im vorangegangenen Schritt wurden rechtliche Rahmenbedingungen für die Vereinbarkeit von Beruf bzw. Studium und Pflege nachgezeichnet. Kern der Schlussfolgerungen war, dass für spezifische Gruppen an Hochschulen spezifische rechtliche Regelungsquellen vorhanden sind, die aber nie das Organisationshandeln von Hochschulen bei Vereinbarkeitsfragen determiniert. Am wenigsten rechtlich präformiert ist die Frage der Vereinbarkeit von Studium und Pflege, sodass im Umkehrschluss die Handlungsräume der Hochschulen hier am stärksten ausgeprägt sind. Eine naheliegende These zur Erklärung dieser weitgehenden Regelungsfreiheit ist die Annahme geringer Fallzahlen: Rechtliche Rahmenregelungen für Studierende mit Pflegeverantwortung können gerade deshalb fehlen, weil diese als absolute Ausnahmefälle gelten könnten. In diesem Teil des Berichts wird auf die Frage nach der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf bzw. Studium ein datengestützter Blick geworfen. Es werden diejenigen öffentlich verfügbaren Daten versammelt, die Rückschlüsse auf die soziale Situation und die beruflichen bzw. Qualifikationsperspektiven von Angehörigen deutscher Hochschulen zulassen, die die Übernahme von Pflegeverantwortung für nahestehende Personen beschlossen haben oder erwägen. Solche spezifizierten Beschreibungen von Herausforderungen durch die Vereinbarung von Pflege und Beruf bzw. Studium wurden bislang selten für einzelne Beschäftigungsfelder bzw. Organisationen unternommen. Die meisten veröffentlichten Studien beziehen sich entweder auf die Reaktionen von Unternehmen auf individuellen Pflegebedarf ihrer Mitarbeiter(innen) oder auf individuelle (meist gesundheitliche) Konsequenzen der übernommenen Pflegeverantwortung für Pflegepersonen²⁸. Dieser Bericht nimmt nun aber die spezielle Gruppe der Hochschulangehörigen in den Blick und differenziert dabei zwischen Mitarbeiter(inne)n²⁹ der Hochschulen und den Studierenden, die die Versorgung, Betreuung und Unterstützung von pflegebedürftigen, nahestehenden Personen übernehmen.

Die soziale Situation und beruflichen bzw. Qualifikationsperspektiven beider Gruppen von Hochschulangehörigen sind aus zwei Gründen besonders interessant: Zum einen haben die Länder die öffentlich getragenen Hochschulen in den letzten Jahrzehnten zunehmend aus Strukturen staatlicher Detailregelungen entlassen und ihnen mehr Autonomie im Sinne organisationaler Entscheidungskompetenzen übertragen. Hochschulen können damit, ähnlich wie Unternehmen, zunehmend freier individuelle Modelle der Vereinbarung von beruflicher Tätigkeit und familiärer Pflege mit ihren Mitarbeiter(inne)n entwickeln. Vor diesem Hintergrund ist es für die Weiterentwicklung zweckmäßiger Beratungsstrukturen an Hochschulen von zentraler Bedeutung, wie sich die Übernahme von Pflegeverantwortung auf die (insbesondere im akademischen Mittelbau ohnedies problematische) soziale Situation von Hochschulmitarbeiter(inne)n und auf die strukturell hoch kompetitive Karriereplanung

²⁸ Unter Pflegepersonen werden diejenigen Personen verstanden, die die Versorgung, Betreuung und Unterstützung pflegebedürftiger Menschen faktisch übernehmen. Zwei Kategorien lassen sich grundsätzlich unterscheiden: Zum einen gibt es professionelle Pflegedienstmitarbeiter(innen), zum anderen den häufigen Fall der partiellen oder vollständigen Übernahme der Pflegeverantwortung durch nahestehende Menschen bzw. Angehörige, die damit zu Pflegepersonen werden.

²⁹ Eine Differenzierung der Gruppe der Mitarbeiter(innen) in Angestellte und Beamte erscheint zwar angesichts unterschiedlicher, vor allem sozialversicherungsrechtlicher Status zweckmäßig, wird aber durch die empirische Datenbasis nicht unterstützt. Für die weitere empirisch-sozialwissenschaftliche Behandlung des Themas sollte diese Differenzierung jedoch zumindest in Erwägung gezogen werden.

und damit auf berufliche Perspektiven auswirkt. Zum anderen muss die Gruppe der Studierenden separat in den Blick genommen werden. Studierende befinden sich in einer wesentlichen Qualifikationsphase, deren Verlauf und Abschluss meist das gesamte darauffolgende Berufs- und Erwerbsleben präfiguriert. Gleichzeitig befinden sie sich in einer Situation meist nur eingeschränkter Erwerbstätigkeit und in direkter sozialer Abhängigkeit von Eltern bzw. Verwandten und den Instrumenten des *student funding*³⁰. Auch angesichts der Erweiterung des organisationalen Handlungsspielraums der Universitäten stellt sich die Frage, in welcher sozialen Situation mit welchen Qualifikationsperspektiven sich Studierende befinden, wenn sie sich für die Übernahme von Pflegeverantwortung für ihnen nahestehende Personen entscheiden (müssen).

Um den skizzierten Fragen nachzugehen, werden die Ergebnisse veröffentlichter Studien und Beiträge referiert, die sich mit der sozialen Situation und beruflichen bzw. Qualifikationsperspektiven von Mitarbeiter(inne)n und Studierenden an deutschen Hochschulen beschäftigen. Für die Beschreibung der sozialen Situation kommen freilich insbesondere quantitative sozioökonomische Indikatoren wie bspw. die Einkommenssituation in Frage. Berufliche und Qualifikationsperspektiven werden mittels qualitativer Befragungsergebnisse beschrieben. Die nachfolgend referierten und diskutierten Studienergebnisse wurden im Rahmen einer umfangreichen Recherche in Datenbanken, Veröffentlichungsregistern und Interneteinträgen gewonnen. Sie erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit, sondern bilden ab, welche Daten und Informationen mit vertretbarem Aufwand und ohne Primärerhebungen zusammengetragen werden können.

Der Bericht beginnt mit der Skizzierung der Ausgangslage für den Pflegebedarf und die gewählten Pflegeformen in Deutschland und schließt eine prospektive Betrachtung der zu erwartenden Entwicklungen mit ein, die auf der Grundlage von Einschätzungen über die quantitativen Entwicklungen im Hochschulsektor diskutiert werden wird (1). Im nachfolgenden Abschnitt werden mosaikhaft quantitative Informationen über die Anzahl und soziale Situation von Mitarbeiter(inne)n und Studierenden zusammengetragen, die sich für die Übernahme von Pflegeverantwortung entscheiden bzw. entscheiden wollen (2). Im Anschluss daran werden Ergebnisse der QUEST-Befragung vorgestellt, die Hinweise auf die soziale Situation und die beruflichen bzw. Qualifikationsperspektiven von Studierenden liefern können (3). Sodann wird kurz auf die Reaktion der Hochschulen auf Fragen nach Vereinbarkeit von Pflege und Beruf bzw. Studium eingegangen. Konkret werden Beratungsangebote der Hochschulen typologisiert und aufgelistet (4). Diese Typologie soll als Hinweis darauf verstanden werden, inwieweit Hochschulen Herausforderungen durch den vermehrten Pflegebedarf von Mitarbeiter(inne)n bzw. Studierenden nahestehenden Personen bereits wahrgenommen haben und gleichzeitig, ob und wie solche Angebote bereits angenommen werden. Abschließend werden Empfehlungen ausgesprochen, wie der Thematik empirisch-sozialwissenschaftlich weiter nachgegangen werden sollte (5).

³⁰ Darunter werden Einrichtungen der finanziellen und ideellen Studienförderung wie das BAföG, Stipendien und Studienkredite verstanden.

2.2 Ausgangslage: Pflegebedarf und dessen Entwicklung in Deutschland

	Anzahl	Anteil weiblich (in %)	Veränderung ggü. 2007 (in %)	Stufe 1 (in %)	Stufe 2 (in %)	Stufe 3 (in %)	ohne Zuordnung (in %)
Pflegebedürftige insgesamt	2 338 252	67	+4,1	53,4	33,7	12,5	0,4
davon: zu Hause versorgt	1 620 762	63,4	+5,4	60,7	30,3	9	-
davon: allein durch Angehörige	1 065 564	61	+3,1	63,9	28,4	7,7	-
durch ambulante Pflegedienste versorgt	555 198	68,2	+10,1	54,5	33,9	11,6	-
Pflegebedürftige in Heimen	717 490	75	+4,6	36,8	41,2	20,5	1,5

Tabelle 5: Pflegebedürftige in Deutschland (Quelle: Pflegestatistik 2009)

Die jüngsten öffentlich verfügbaren Statistiken weisen im Dezember 2009 für das gesamte Bundesgebiet eine Zahl von 2,34 Millionen pflegebedürftigen Menschen im Sinne des Sozialgesetzbuches XI aus. Dies bedeutet, dass in Deutschland etwa 2,3 Millionen Menschen leben, für deren Pflegebedarf eine Unterstützung aus der Pflegeversicherung in den Stufen 1, 2 und 3 festgestellt wurde. Gleichzeitig kann aber davon ausgegangen werden, dass die tatsächliche Zahl von Menschen, die im Sinne einer vollumfänglichen oder partiellen Versorgung, Betreuung und Unterstützung in allgemeinen Tätigkeiten der Lebenspraxis gepflegt werden, signifikant höher ist. Nicht alle Fälle pflegerischen Versorgungs- und Betreuungsbedarfs werden durch die Regelungen des Sozialgesetzbuches abgedeckt; darüber hinaus werden ggf. nicht alle Fälle gemeldet, da Hemmschwellen oder nicht hinreichende Informationen und Unterstützung dies verhindern.³¹ Es zeigt sich zudem, dass in allen Pflegeformen die Fallzahlen gegenüber der letzten Erfassung 2007 gestiegen sind. Besonders auffällig ist die weiterhin hohe Zahl an pflegebedürftigen Menschen, die im häuslichen Umfeld versorgt werden, sowie der hohe Anteil von Menschen an dieser Zahl, die ausschließlich von Angehörigen gepflegt werden. Instrukтив ist darüber hinaus der Blick auf die Altersverteilung der pflegebedürftigen Menschen.

³¹ Untersuchungen von Infratest Sozialforschung in den Jahren 2003 und 2006 ergaben, dass zusätzliche drei Millionen Menschen einen häuslichen Pflegebedarf aufweisen, aber keine Unterstützung aus der Pflegekasse beziehen. Überdies lebten in Pflegeheimen etwa 45.000 Menschen der sogenannten Pflegestufe 0. Vgl. TNS Infratest Sozialforschung (2003): Hilfe- und Pflegebedürftige in Privathaushalten in Deutschland 2002 - Schnellbericht; München. Sowie TNS Infratest Sozialforschung (2006): Hilfe- und Pflegebedürftige in Alteneinrichtungen 2005 – Schnellbericht zur Repräsentativerhebung im Forschungsprojekt „Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in Einrichtungen“ (MuG IV), München.

Altersgruppe	Anzahl	Anteil weiblich	Veränderung ggü. 2007	davon		Anteil an der Bevölkerungsgruppe
				zu Hause versorgt	in %	
unter 15	66474	46,5%	+5,2	66116	99,5%	0,6%
15-60	256336	48,7%	+1,4	222169	86,7%	0,5%
60-65	71320	48,9%	+2,6	55464	77,8%	1,7%
65-70	129687	49,5%	-6,9	98605	76,0%	2,7%
70-75	224803	54,5%	+9,9	168615	75,0%	4,7%
75-80	306923	62,0%	+1,1	224368	73,1%	9,9%
80-85	460129	71,2%	+4,9	313491	68,1%	19,9%
85-90	509383	80,0%	+13,9	309027	60,7%	38,0%
über 90	313149	84,2%	-4,5	162906	52,0%	59,1%

Tabelle 6: Altersgruppenverteilung der Pflegebedürftigen (Quelle: Pflegestatistik 2009)

Die Altersverteilung der Pflegebedürftigen zeigt deutlich, dass in den Alterskohorten bis 60 Jahre Pflegebedarf eine außerordentliche Ausnahme darstellt; deutlich unter einem Prozent der altersgleichen Bevölkerung sind betroffen. Interessant ist mit Bezug auf diese Alterskohorte jedoch auch der eminent hohe Anteil an Pflege im häuslichen Umfeld. Dies kann darauf zurückgeführt werden, dass in dieser Altersgruppe für die pflegerische Betreuung, Versorgung und Unterstützung in Frage kommende, nahestehende Personen bzw. direkte Angehörige mit im Haushalt leben. Neben einem vermutlich deutlich intensiveren Pflegebedarf kann dieses Argument in umgekehrter Richtung auf die sehr alten pflegebedürftigen Menschen angewendet werden: Die dort zu beobachtende relativ hohe Heimquote dürfte damit erklärt werden können, dass potentiell Pflegeverantwortung übernehmende Angehörige (zumeist Partner(innen)) nicht mehr mit im Haushalt leben. Interessant ist überdies der hohe Anstieg des Anteils der pflegebedürftigen Menschen an der altersgleichen Bevölkerung zwischen der Kohorte der 70- bis 75-, der 75- bis 80- und der 80- bis 85-Jährigen, wo jeweils Verdoppelungen der Pflegequote erkennbar sind.

Für die hier interessierende Gruppe der Mitarbeiter(innen) bzw. Studierenden an deutschen Hochschulen lassen diese Daten nur indirekt und tentativ Schlussfolgerungen zu. Sind Studierende mit der Entscheidung zur Übernahme von Pflegeverantwortung im familialen Bereich³² konfrontiert, so bezieht sich diese Entscheidung zwar systematisch nicht nur, wohl aber zumeist auf verwandte Angehörige. Da Studierende in Deutschland im Durchschnitt 24,0 Jahre alt³³ sind, kommen als pflegebedürftige Angehörige zuvörderst Eltern und Großeltern in Frage. Die Daten zur Altersverteilung der nach dem SGB XI pflegebedürftigen Menschen legen somit zumindest grob nahe, dass Studierende mit Pflegeverantwortung ein

³² Der familiale Bereich umfasst alle Personen eines Bezugssystems, zu dem längerfristige Verantwortungsbeziehungen aufrecht erhalten werden. Damit ist er weiter als der klassische Familienbegriff, der sich auf Verwandtschaftsbeziehungen kapriziert. Vgl. http://www.berufundfamilie-bremen.de/cms/downloads/gute_praxis_pflege.pdf; zuletzt abgerufen am 10.12.2010.

³³ BMBF (Hrsg.) (2008): Studiensituation und studentische Orientierungen – 10. Studierendensurvey an Universitäten und Fachhochschulen; S.10; http://www.bmbf.de/pub/studiensituation_studentetische_orientierung_zehn_lang.pdf; zuletzt abgerufen am 21.1.2011.

eher seltener Sonderfall sind. Zu tatsächlichen Fallzahlen pflegender Mitarbeiter(innen) an deutschen Hochschulen geben die Statistiken keinen belastbaren Hinweis.

Mit Bezug auf die Pflegeformen kann im Rückblick auf die vergangenen statistischen Berichte ein interessanter Trend zur Stärkung professioneller Pflege durch ambulante Unterstützung im häuslichen Umfeld und durch eine zunehmende Nutzung von Einrichtungen stationärer Dauerpflege beschrieben werden. Dieser Trend kann nur eingeschränkt der höheren Pflegeintensität im höheren Alter bei gleichzeitiger Verschiebung der Altersstruktur in Richtung der Alterskohorte der Hochbetagten zugerechnet werden. Vielmehr liest sich die Verschiebung zugunsten professioneller Pflegeangebote als erstes Indiz für eine Verminderung der familial organisierten und durchgeführten Pflegemöglichkeiten. Bemerkenswert ist überdies die zunehmende Bedeutung der Pflegestufe 1. Der Anteil der Pflegebedürftigen in der Pflegestufe 1 nahm von 1999 von 46 auf 53 % zu. Als Erklärungsmuster kann neben einer höheren Verweildauer in der Pflegestufe 1 auch ein höherer Anteil dieser Stufe bei den Erstbegutachtungen angenommen werden.

Weitere Evidenz für die These des Sonderfalls Studierende mit Pflegeverantwortung liefern Analysen des Alters von Hauptpflegepersonen. Damit sind Personen gemeint, die hauptverantwortlich die Pflege von nahestehenden Menschen im häuslichen Umfeld selbst durchführen bzw. organisieren.

Altersgruppe	2010	1998
Bis 39	8 %	15 %
40 bis 54	33 %	28 %
55 bis 64	26 %	25 %
65 bis 79	24 %	27 %
80 und älter	9 %	5 %

Tabelle 7: Altersverteilung der Hauptpflegepersonen (Quelle: Infratest Sozialforschung 2010)

In Tabelle 7 ist die Altersverteilung der Hauptpflegepersonen zwischen den Jahren 2010 und 1998 dargestellt. Es ist deutlich zu sehen, dass nur 8 % der Pflegebedürftigen durch Hauptpflegepersonen betreut und versorgt werden, die unter 39 Jahre alt sind. Damit wird die Einschätzung gestärkt, dass es sich bei hauptverantwortlich pflegenden Studierenden um einen Ausnahmefall handelt, da das durchschnittliche Alter eines Studierenden an deutschen Hochschulen ca. 24 Jahre³⁴ ist. Damit ist freilich nicht ausgeschlossen, dass Studierende überhaupt in maßgeblichem Umfang Pflegeverantwortung durch die zeitweise Betreuung und Versorgung nahestehender Personen übernehmen. Die Altersverteilung der Hauptpflegepersonen gibt über die Häufigkeit von Hochschulmitarbeiter(inne)n mit Pflegeverantwortung keine Auskunft. Über die Altersverteilung hinaus geben die Beziehungen von Hauptpflegepersonen zu den nahestehenden, pflegebedürftigen Menschen bedeutsame Hinweise.

³⁴ Siehe Fußnote 32.

Beziehungstyp	2010	1998
(Ehe-)Partner	34 %	32 %
Tochter	26 %	23 %
Eltern	11 %	13 %
Sohn	10 %	5 %
Schwiegertochter	8 %	10 %
Nachbarn/Bekannte	6 %	7 %
Sonst. Verwandte	4 %	10 %

Tabelle 8: Verteilung der Hauptpflegepersonen über Beziehungstypen (Quelle: Infratest Sozialforschung 2010)

Tabelle 8 unterstreicht die hohe Bedeutung von direkt verwandten Personen im Rahmen der Betreuung, Versorgung und Unterstützung pflegebedürftiger Menschen. Es wird deutlich, dass die Pflege nahestehender Personen noch immer überdurchschnittlich stark von Frauen geleistet wird. In Bezug auf die Übernahme von Pflegeverantwortung erweisen sich die familiären Verpflichtungen in der Rolle der Partnerin, Tochter oder Schwiegertochter als wirkmächtiger als die familiären Rollenäquivalente der Männer. Diese leisten private Pflege statistisch allenfalls für die Partnerin. Ferner sind es in der Regel auch Frauen, die ihre Erwerbstätigkeit aufgeben bzw. stark reduzieren, um nahestehende Angehörige hauptverantwortlich pflegen zu können, während Männer eher ein „Pflegermanagement“ betreiben und in der Regel selbst lediglich als Nebenpflegepersonen fungieren. Bisher liegen kaum aktuelle, statistisch verlässliche Daten zum Umfang der von Männern und Frauen übernommenen Pflegearbeit vor. Daten aus dem Jahr 2002 bestätigen, dass 73% der Pflegeverantwortlichen Frauen sind. Dies ist u.a. darauf zurückzuführen, dass sich die Wahrscheinlichkeit der Partnerpflege für Frauen als höher darstellt, da Männer in Partnerschaften häufig älter sind und eine durchschnittlich geringere Lebenserwartung haben. Es ist anzunehmen, dass sich der Anteil der pflegenden Frauen im Vergleich zu den Männern mit Pflegeverantwortung in den letzten Jahren allenfalls geringfügig verringert hat. Pflegearbeit ist somit „vergeschlechtlicht“ und wirkt sich für Frauen in einem stärkeren Maße aus, als für Männer.

Instruktiv ist darüber hinaus, dass der erweiterte Familienbegriff³⁵ empirische Stützung erhält: Immerhin 6 % der Hauptpflegepersonen stehen mit den von ihnen Betreuten nicht in einem dezidiert verwandtschaftlichen Verhältnis, sondern kommen aus dem erweiterten, in Hinsicht auf die Verantwortungsbeziehung jedoch nicht minder bedeutsamen familialen Bezugssystem. Erneut wird keine Evidenz dafür gefunden, dass Studierende als Hauptpflegepersonen eine maßgebliche Größe bei der Betreuung pflegebedürftiger Menschen darstellen. Der Beziehungstyp Großeltern-Enkel(innen) rubriziert unter ‚sonstige Verwandte‘ und macht nur vier % der im häuslichen Umfeld unterstützenden Hauptpflegepersonen aus. Studierende, die ihre Eltern pflegen, können mithin eine Rolle spielen. Dagegen spricht wiederum das junge Durchschnittsalter der Studierenden und die geringen Fallzahlen bzw. Pflegequoten bei den als Pflegebedürftige durchschnittlich in Frage kommenden Alterskohorten der bis 65-Jährigen.

Bevor ein Blick auf die zukünftige Entwicklung des Pflegebedarfs geworfen werden soll, werden noch räumliche Differenzierungen des Pflegebedarfs referiert, die mit Bezug auf die

³⁵ Vgl. Fußnote 9.

hier interessierenden Bezugsgruppen, an Hochschulen beschäftigte Mitarbeiter(innen) und Studierende, von Bedeutung sein können.

Die Pflegestatistik unternimmt Differenzierungen des Pflegebedarfs in den oben bereits skizzierten Dimensionen Anzahl, Altersverteilung, Pflegequote und Pflegeform auf der räumlichen Ebene von Ländern und Kreisen bzw. kreisfreien Städten.³⁶ Die Ergebnisse dieser räumlichen Differenzierungen werden nachfolgend kurz skizziert und daraufhin diskutiert, ob und inwiefern sie Hinweise darauf liefern, wie hoch die Häufigkeit pflegender Hochschulangehöriger sein könnte.

Ungleich zwischen den Ländern verteilt ist bereits die Verteilung pflegebedürftiger Menschen über die Altersgruppen. Während Hamburg und Sachsen einen hohen Anteil von Menschen hohen Alters (ab 85 Jahre) an allen nach SGB XI pflegebedürftigen Menschen aufweisen (38 bzw. 37 %), liegt dieser in den Ländern Mecklenburg-Vorpommern, Brandenburg und Thüringen bei unter 30 %. Interessant ist auch die Variation der Pflegequote, also des Anteils an pflegebedürftigen Menschen in einer Altersgruppe an der Gesamtbevölkerung in derselben Alterskohorte. Länderübergreifend ist eine sehr geringe Pflegequote zwischen zwei und 4 % der extrem großen Altersgruppe der 15- bis 65-Jährigen zu erkennen. Pflegebedarf ist hier, so kann ohne Relativierung der hohen individuellen Anforderungen und Herausforderung durch familialen Pflegebedarf konstatiert werden, statistisch ein Sonderfall. Zwar gilt generell, wie oben bereits gezeigt wurde, dass, je höher die Altersgruppe, desto wahrscheinlicher ein individueller Pflegebedarf. Jedoch werden auch hier Variationen zwischen den Ländern sichtbar. In der Kohorte der 75- bis 85-Jährigen sind in Baden-Württemberg, in Sachsen und Hamburg nur 11,5 bzw. 12,9 % der Menschen im Sinne des SGB XI pflegebedürftig, wohingegen es in den Ländern Sachsen-Anhalt, Brandenburg und Mecklenburg-Vorpommern 16,3 bzw. 18,4 % sind. Auch mit Blick auf die darauffolgenden Alterskohorten der Menschen hohen Alters werden strukturelle Unterschiede in zwei Hinsichten erkennbar. Zum einen herrscht bei den hochbetagten Menschen, die in nordöstlichen Ländern leben im Durchschnitt sehr viel häufiger ein individueller Pflegebedarf, im Südwesten und in Hamburg jedoch ein deutlich geringerer Anteil pflegebedürftiger Menschen in den Kohorten der Menschen hohen Alters. Gleichzeitig ist der Anteil der Menschen in diesen Altersgruppen an der Gesamtbevölkerung in den südwestlichen Ländern und den Stadtstaaten deutlich höher als in den nordöstlichen Ländern, sodass die Altersstruktur der Pflegebedürftigen wie oben skizziert variiert.

Auf der Ebene der Kreise und kreisfreien Städte liegen die Körperschaften mit der höchsten und der niedrigsten Pflegequote jeweils im Freistaat Bayern. So verfügen die kreisfreien Städte Passau und Hof über den höchsten Anteil an pflegebedürftigen Menschen an ihrer Gesamtbevölkerung (5,0 bzw. 4,9 %), während die bayerischen Landkreise Erding und Freising über die geringste Pflegequote verfügen (beide 1,9 %). Interessant ist darüber hinaus, dass urbane Zentren im Kreisvergleich der Pflegequoten im Durchschnitt signifikant geringere Pflegequoten aufweisen als die Landkreise. Ein (behördlich festgestellter) Pflegebedarf ist demnach vermutlich kein urbanes Phänomen. Ein aussagekräftiger Trend im Vergleich von Universitätsstädten mit anderen urbanen Zentren ist nicht festzustellen. Über Anteile der Pflegeformen in der räumlichen Differenzierung nach Ländern und Kreisen lassen sich nur unzureichende Aussagen treffen, da jeweils lediglich der Anteil der pflegebedürftigen Menschen in vollstationärer Dauerpflege angegeben wird. Daraus lässt

³⁶ Vgl. Statistisches Bundesamt (2009): Pflegestatistik 2007; Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung – 2. Bericht: Ländervergleich Pflegebedürftige; sowie: Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2009): Pflegestatistik 2007; Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung: Kreisvergleich.

sich indes nicht ableiten, wie viele Menschen bzw. welcher Anteil der Pflegebedürftigen im häuslichen Umfeld versorgt, betreut und unterstützt wird.³⁷

Es wird deutlich, dass auch räumlich differenzierte statistische Angaben über die Anzahl bzw. den Anteil an pflegebedürftigen Menschen keine hinreichend belastbaren Schlüsse auf Fallzahlen familialer Pflegeverantwortung bei Hochschulangehörigen (i.e. Mitarbeiter(innen) und Studierende) zulassen. Eine einfache Hochrechnung des bekannten kreisspezifischen Pflegebedarfs auf Hochschulangehörige in den Kreisen und kreisfreien Städten ist aufgrund der Vielzahl intervenierender Variablen unzulässig.

Bislang konnte nur eine deutlich unzureichende Datenbasis zur Einschätzung von Fallzahlen familialen Pflegebedarfs bei Hochschulangehörigen vorgestellt werden. Dennoch soll ein Blick in einschlägige Quellen zur prospektiven Entwicklung des Pflegebedarfs geworfen werden. Dies ist einerseits erforderlich, um das Argument eines steigenden Pflegebedarfs und eines damit steigenden Anforderungsdrucks für die Hochschulen als Arbeitgeber und Lernorte empirisch zu untersetzen. Andererseits soll der Erwartung entgegnet werden, dass auf Grund demografischer Entwicklungen zunehmend ältere Studierende an deutschen Hochschulen zu erwarten sind, die deshalb auch häufiger mit der Entscheidung zur Übernahme von Pflegeverantwortung für nahestehende Personen konfrontiert sein werden.

Die Sonderpublikation ‚Demografischer Wandel‘ des Statistischen Bundesamts³⁸ bietet für eine Extrapolation des Pflegebedarfs von 2007 bis 2030 bzw. 2050 insgesamt zwei Varianten an. In einem Status-quo-Modell werden die Pflegequoten der Jahre 2005 und 2007 altersgruppenspezifisch auf die veränderte Altersstruktur des Bundes und der Länder in den Jahren bis 2030 übertragen. Grundlage dafür ist die 12. Koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamts. Eine Differenzierung nach Versorgungsformen wird hier nicht vorgenommen. Auch intervenierende Variablen wie die Erweiterung bzw. Verminderung des familialen Pflegepotentials oder technologische Innovationen bleiben systematisch ausgeblendet. Nach der Status-quo-Modellrechnung dürfte der Pflegebedarf in Deutschland in den kommenden Jahren analog zu den Verschiebungen in der Altersstruktur zunehmen. Im Jahr 2015 dürften demnach etwa 2,65 Millionen, im Jahr 2020 etwa 2,90 Millionen und im Jahre 2030 ca. 3,37 Millionen Menschen in Deutschland einen Pflegebedarf nach den jetzt geltenden definitorischen Richtlinien aufweisen. Die Zunahme beträgt demnach zwischen 2007 und 2020 etwa 30 %, während im Zeitrahmen der Modellrechnung von 2007 bis 2030 eine Zunahme von fast 50 % erreicht wird. Der Zuwachs an Pflegebedürftigen wird überdurchschnittlich stark von männlichen Personen getragen sein. Interessanterweise verliert die Altersgruppe der unter 60-Jährigen in der Basisprognose weiter an Bedeutung, was durch die einfache Verrechnung von Pflegequoten mit der veränderten Altersstruktur zu erklären ist. Der Anteil der unter 60-Jährigen an allen Pflegebedürftigen nimmt in der Modellrechnung von 14 % im Jahr 2007, über 10 % im Jahre 2020 bis auf 7 % in 2030 ab. Analog zur Altersstrukturverschiebung nimmt auch die absolute Fallzahl in dieser Alterskohorte im Prognosezeitraum deutlich ab.

Während für den Zeitraum von 2007 bis 2020 die Zahl der Pflegebedürftigen nach der Status-quo-Extrapolation im gesamten Bundesgebiet um etwa 30 % steigen wird, werden länderspezifische Unterschiede erkennbar. Die stärksten Zuwächse an Pflegebedürftigen würden demnach die nordöstlichen Länder verzeichnen, während die Stadtstaaten Hamburg und Bremen den bundesweit geringsten Zuwachs (18 bzw. 19 %) aufweisen.

³⁷ Hierzu wären Angaben über den Anteil der Unterstützung durch ambulante Pflegedienste erforderlich.

³⁸ Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2010): Demographischer Wandel in Deutschland; Heft 2: Auswirkungen auf Krankenhausbehandlungen und Pflegebedürftige im Bund und in den Ländern.

Demgegenüber bietet die Publikation eine weitere Modellrechnung unter der Annahme sinkender Pflegequoten an. Eine Verminderung des Anteils pflegebedürftiger Menschen könnte, so die zum Zweck der Szenarienentwicklung entworfene These, dadurch erreicht werden, dass eine gesündere Lebensführung sowie technologischer oder sozialer Fortschritt das Pflegerisiko reduzierten. Faktisch bedeutet dies eine Verschiebung des Pflegerisikos in höhere Alterskohorten bei gleichzeitiger Annahme einer höheren Lebenserwartung. Der Prognosehorizont ist das Jahr 2050. Die getroffenen Annahmen lösen einen Dämpfungseffekt aus: Für das Jahr 2020 werden 2,72 Millionen, für das Jahr 2030 ca. 3,0 Millionen und in 2050 dann 3,76 Millionen pflegebedürftige Menschen erwartet. Bei einer Verlängerung des Status-quo-Szenarios müssten im Jahr 2050 ca. 4,50 Millionen pflegebedürftige Menschen erwartet werden, sodass sich die Zahl von 2007 somit verdoppelt hätte.

Beide Szenarien weisen darauf hin, dass die Anzahl der Pflegebedürftigen in Deutschland in den kommenden Jahren und Jahrzehnten signifikant steigen wird, wobei die Gesamtbevölkerung schrumpft. Daraus ergibt sich leicht die Schlussfolgerung einer zunehmenden Relevanz familialer Pflegeverantwortung: Immer weniger Menschen müssen einen immer größer werdenden Anteil an Pflegebedürftigen versorgen, betreuen und unterstützen. In welchem Umfang hierbei professionelle ambulante oder stationäre Pflegedienste eine Rolle spielen werden, kann nicht sicher extrapoliert werden. Sicher steigt aber der Druck auf die Übernahme familialer Pflegeverantwortung insbesondere bei den erwerbstätigen Menschen in den Alterskohorten zwischen 30 und 60 Jahren. Damit ist die Gruppe der an Hochschulen beschäftigten Mitarbeiter(inne)n berührt. Zwar kann keine präzise Aussage darüber getroffen werden, wie sich Fallzahlen übernommener familialer Pflegeverantwortung entwickeln wird, ein Trend in diese Richtung ist jedoch für die kommenden Jahrzehnte zu erwarten.

Anders verhält es sich mit den Studierenden. Zwar ließen sich grundsätzlich mit der Verschiebung der Altersstruktur in der Gesamtbevölkerung erstens ältere Studierende und damit zweitens eine höhere Zahl an zu pflegenden, nahestehenden Personen vermuten. Jedoch sind die zentralen Einflussgrößen auf das durchschnittliche Alter von Studierenden in Deutschland anderer als dezidiert demografischer Herkunft.³⁹ Die Entwicklung des Durchschnittsalters von Studierenden war in Deutschland im vergangenen Jahrzehnt überwiegend von politischen Artefakten bestimmt, die weit über das Jahr 2020 hinauswirken werden. Durch die systematische Einführung von Studiengebühren bei massiver Überschreitung der Regelstudienzeiten, der Implementierung von Bachelor- und Masterstudiengängen sowie durch die Verkürzung der gymnasialen Schulzeit auf acht Jahre werden zwei Effekte erzeugt, die in dieselbe Richtung wirken.⁴⁰ Studierende verweilen durchschnittlich signifikant kürzer an deutschen Hochschulen (verminderte Regelstudienzeit, Bachelor, kein vollständiger Übergang in den Master, Langzeitstudiengebühren) und treten dabei zusätzlich früher in das Hochschulsystem ein (Verkürzung der Schulzeit). Diese Effekte werden nach vorliegenden Modellrechnungen bis über 2020 hinauswirken, sodass ein sichtbarer Effekt der unter dem Stichwort Bevölkerungsalterung verhandelten demographischen Entwicklungen frühestens ab dem Jahr 2030 zu erwarten ist.

Zusammenfassend lässt sich konstatieren:

³⁹ Vgl. BMBF (2008). Fußnote 11.

⁴⁰ Gabriel, G./von Stuckrad, T. (2007): Die Zukunft vor den Toren – Aktualisierte Berechnungen zur Entwicklung der Studienanfängerzahlen bis 2020. CHE Arbeitspapier 100, Gütersloh.

- Die vorliegenden quantitativen Daten lassen keine systematische Einschätzung zur Anzahl von Hochschulangehörigen mit familialem Pflegeengagement zu.
- Die Organisation und Durchführung der Versorgung und Betreuung pflegebedürftiger, nahestehender Personen ist, trotz sichtbarer Varianzen, ein im gesamten Bundesgebiet relevantes Thema, das auch die Hochschulen betrifft. Insbesondere in der Gruppe der Mitarbeiter(innen) ist mit hoher Wahrscheinlichkeit bereits ein Problemdruck gegeben, der systematische Reaktionsstrategien von den Hochschulen fordert.
- Bei Studierenden scheint die Übernahme familialer Pflegeverantwortung zunächst noch ein Ausnahmefall zu sein und zu bleiben. Die weitreichenden Konsequenzen einer Entscheidung zwischen der Pflege nahestehender Menschen und der Fortsetzung des Studiums legen jedoch – trotz aller quantitativen Unklarheiten – nahe, systematisch Beratungs-, Unterstützungs- und Lösungsstrukturen zu entwickeln.

2.3 Hochschulangehörige mit familialer Pflegeverantwortung: weitere Hinweise aus der Empirie

Für die zahlenmäßige Einordnung von Hochschulangehörigen, die eine Aufgabe in der Versorgung, Betreuung und Unterstützung pflegebedürftiger, nahestehender Menschen übernommen haben, existieren in Deutschland keine systematischen Untersuchungen. Daher wurden im Rahmen einer intensiven Internet- und Dokumentenrecherche diejenigen Studien und Berichte identifiziert und ausgewertet, die näherungsweise Hinweise auf Fallzahlen pflegender Mitarbeiter(innen) bzw. Studierender an deutschen Hochschulen liefern. Dabei handelt es sich entweder um nicht direkt pflegebezogene, nicht hochschulbezogene oder dezentrale, d.h. ein Sample an Hochschulen, einzelne Hochschulen bzw. einzelne Fachbereiche betreffende Daten. Diese Quellen werden im nachfolgenden Abschnitt kurz vorgestellt, um eine Annäherung an die Anzahl von der hier verhandelten Thematik betroffenen Hochschulangehörigen zu erhalten.

In Deutschland waren im Jahr 2006 etwa 1,2 Millionen Menschen als pflegende Angehörige bzw. Hauptpflegepersonen für die Versorgung und Betreuung pflegebedürftiger nahestehender Menschen verantwortlich.⁴¹ Etwa 36 % aller unterstützungsbedürftigen Personen werden von einer Hauptpflegeperson, 29 % von 2 Personen sowie 27 % von drei oder mehr Personen versorgt. Mehr als 32 % aller Hauptpflegepersonen sind älter als 65 Jahre und gehören gewöhnlich derselben Generation an wie die unterstützungsbedürftige Person. Jede zweite Pflegeperson (54 %) ist zwischen 40 und 64 Jahren alt, nur 11 % der Pflegepersonen sind jünger als 39 Jahre. Mit Blick auf diese Zahlen müssen in steigendem Umfang ältere Pflegepersonen die Pflege von Angehörigen im höheren Lebensalter übernehmen. Daraus resultiert für die Pflegeperson selbst ein höheres Risiko, von Hilfe und Pflege abhängig zu werden. Hierbei wird erneut deutlich, dass Studierende statistisch eher einen Ausnahmefall darstellen dürften.

⁴¹ Meyer, M. (2008): Pflegende Angehörige in Deutschland. Überblick über den derzeitigen Stand und zukünftige Entwicklungen. Hamburg.

Für das Jahr 2000 erhobene Daten zeigen, dass Pflegehaushalte eine signifikant von durchschnittlichen Haushalten unterschiedliche Einkommenssituation aufweisen.⁴² 11 bzw. 16 % der Pflegehaushalte verfügen in den west- bzw. ostdeutschen Ländern über ein Einkommen von unter 766 Euro. Diese Abweichung vom Durchschnittshaushalt wird indes stark durch die deutlich verschiedenen Altersstrukturen in den Haushalten erklärt: Pflegehaushalte sind durchschnittlich deutlich älter und beziehen beinahe ausschließlich Renten bzw. Pensionen. Langfristig kann eine exakte Evaluation der sozialen Konsequenzen und nachteiligen Folgen der häuslichen Pflege mit Blick auf das Erwerbseinkommen der Pflegeperson nur durchgeführt werden, wenn mehr Informationen über die Haushaltsgröße der Pflegeperson verfügbar sind. Sicher ist, dass eine Beschränkung oder Aufgabe von bezahlter Erwerbsarbeit sowie ein Ende der Einnahmen negative Konsequenzen für den Erwerb ausreichender Alterssicherungsansprüche – „pension penalty“ – der zumeist weiblichen Pflegeperson nach sich ziehen kann. Mit Blick auf die Frage nach der Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Pflege ist instruktiv, dass 68 % aller pflegenden Angehörigen die Unterstützung einer pflegebedürftigen, nahestehenden Person mit eigener Erwerbstätigkeit vereinbaren müssen. Während zwei Drittel der Hauptpflegepersonen nicht erwerbstätig sind, sind 8 % geringfügig, 13 % in Teilzeit bis zu 30 Stunden und 16 % in Vollzeit erwerbstätig.⁴³

Der Bildungsgrad von pflegenden Angehörigen ist eng verbunden mit der beruflichen Qualifikation und der Frage, inwieweit die Erwerbsbeteiligung begrenzt oder komplett aufgegeben wurde. Generell kann man sagen, dass diejenigen, die sowohl im Beruf als auch in der Pflege von Angehörigen Verantwortung tragen, Beamt(inn)e(n), abhängig Beschäftigte oder Selbstständige sind. Nicht erwerbstätige pflegende Angehörige sind eher Arbeiter(innen), Landwirt(inn)e(n) und/oder Angelernte im Familienbetrieb. Die Höhe des Schulabschlusses tendiert deutlich in Richtung einer höheren beruflichen Qualifikation der Hauptpflegeperson in bezahlter Erwerbsarbeit. Eine zur Annäherung an das Berufs- bzw. Qualifikationsfeld Hochschule erforderliche Differenzierung nach Arbeitgebern bzw. nach privaten Unternehmen und öffentlichem Dienst wird leider nicht angeboten. Auch mit Bezug auf das Pflegezeitgesetz von 2008 berichtet die Bundesregierung lediglich abstrakt über ca. 9.000 Personen, die bislang die im Gesetz verankerte kurzzeitige Arbeitsverhinderung in Anspruch genommen haben. Größer ist die Zahl derjenigen, die eine individuell mit dem Arbeitsgeber vereinbarte Pflegezeit in Anspruch genommen hat (ca. 18.000 Personen).⁴⁴

Interessant sind überdies die Hinweise der Studie von Meyer (2008) auf individuelle Effekte der Übernahme familialer Pflegeverantwortung.⁴⁵ Während sich auf der psychosozialen Ebene bei Pflegepersonen schwache Tendenzen zur Isolation bzw. Deprivation zeigen, wird auch über physische Beschwerden wie Schmerzen in den Extremitäten sowie Herz- und Magenbeschwerden berichtet. Einige Untersuchungen zeigen, dass die Hauptursachen der psychischen wie physischen Einschränkungen in Rollenkonflikten bzw. in der Annahme zu finden waren, keine zweckmäßige Unterstützung und Versorgung der nahestehenden Person leisten zu können. Die oben bereits zitierte Untersuchung von Infratest Sozialforschung zeigt, dass sich 42 % der Befragten als ziemlich schwer belastet, 41 % gar als physisch und psychisch extrem belastet charakterisierten.⁴⁶ Darüber hinaus wird auf die

⁴² Vgl. Meyer (2008) S. 20 ff. Fußnote 19.

⁴³ Vgl. Meyer (2008) S. 21; Daten von 2000.

⁴⁴ Deutscher Bundestag: Drucksache 17/4135 vom 8.12.2010.

⁴⁵ Meyer (2008): S. 32 ff.

⁴⁶ Vgl. Fußnote 9.

steigende Prävalenz physischer und psychischer Gewalt in spezifischen häuslichen Pflegesettings hingewiesen. Für Effekte auf berufliche Orientierung und Perspektiven enthalten die genannten Studien keine für den hier verhandelten Kontext zweckmäßigen Hinweise.

Es wurde bereits darauf hingewiesen, dass keine systematischen Erhebungen zu Fallzahlen von Hochschulmitarbeiter(inne)n und Studierenden, die nahestehende Personen pflegen und versorgen, vorliegen. Dieser Mangel wird auch durch die umfassendste Datenerhebung im Hochschulsektor, die Sozialerhebung⁴⁷ durch das Hochschul-Informationssystem (HIS) im Auftrag des Deutschen Studentenwerks, nicht behoben. In der 18. Sozialerhebung aus dem Jahre 2007 wird auf durch Studierende gepflegte Angehörige zunächst nur im Kontext der Einrichtung von Teilzeitstudiengängen Bezug genommen. Studierende mit familiären (sic!) Pflegeengagement haben die Möglichkeit, sich in Teilzeitstudiengänge immatrikulieren zu lassen, deren Verbreitung jedoch bis heute sehr beschränkt ist und die weitere Einschränkungen bei der Studienfinanzierung einschließen.⁴⁸ Pflege im Sinne der Versorgung, Betreuung und Unterstützung nahestehender Personen wird in der 18. Sozialerhebung dezidiert nur mit Bezug auf eigene bzw. Kinder einer Partnerin bzw. eines Partners erwähnt. Eine Begründung für diese Engführung wird nicht genannt.

In der 19. Sozialerhebung aus dem Jahr 2010 erscheint die Pflege von Angehörigen im Kontext der Ausnahmeregelungen bzw. Ausnahme-Fallzahlen in Ländern mit Studienbeiträgen. Als eine Kategorie der Ausnahme von der Beitragspflicht in den Ländern Baden-Württemberg (35 %), Bayern (19 %), Hamburg (3 %), Niedersachsen (4 %) und Nordrhein-Westfalen (4 %) werden soziale Gründe vorgestellt, unter die auch die pflegerische Betreuung von Angehörigen fällt.⁴⁹ Allerdings umfasst die Kategorie auch die Versorgung eines eigenen Kindes, mehrere studierende Geschwister sowie eigene Behinderung oder schwere Erkrankung, sodass Rückschlüsse auf die Unterkategorie der tatsächlich pflegenden Studierenden nicht gezogen werden können. Auf Angehörigenpflege wird dann erneut nur mit Bezug auf die Zulassung zu einem Teilzeitstudium bzw. im Zusammenhang mit der Pflege von Kindern rekurriert. Diese Engführung trifft auch für die Sonderauswertung der 19. Sozialerhebung zu. Bei den Ergebnissen der Erhebungen zur Nutzung hochschulischer Beratungsangebote spielt die Pflege nahestehender Personen, von Kindern im eigenen Haushalt abgesehen, keine Rolle. Instrukтив ist, dass die in Österreich durchgeführte Sozialerhebung für an Hochschulen Studierende die Themenkomplexe soziale Lage bzw. Qualifikationsperspektiven und Pflege ebenfalls ausklammert, „da diese lediglich kleine Gruppen betreffen“.⁵⁰

Nachdem zuvor erstens mit Bezug auf den Beschäftigungs- und Lernort Hochschule und zweitens den Themenkomplex Pflege unspezifische Informationen referiert wurden, sollen nun die Ergebnisse einzelner, dezentraler Befragungen und Untersuchungen zur Vereinbarkeit von Pflege und Studium vorgestellt werden. Diese zeichnen sich dadurch aus, dass sie aus verschiedenen Anlässen von einzelnen Hochschulen bzw. Fachbereichen bzw. für ein bestimmtes, kleineres Sample von Hochschulen durchgeführt wurden und ebenfalls

⁴⁷ BMBF (2010): Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in der Bundesrepublik Deutschland 2009; 19. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks durchgeführt durch HIS. Bonn. Sowie BMBF (2007): Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in der Bundesrepublik Deutschland 2006; 18. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks durchgeführt durch HIS. Bonn.

⁴⁸ Ein Teilzeitstudium ist nach geltenden Regelungen des BAföG nicht förderungsfähig.

⁴⁹ Vgl. BMBF (2010): S. 277.

⁵⁰ Unger et al. (2010): Studierenden-Sozialerhebung 2009; Bericht zur sozialen Lage der Studierenden. Wien. S. 243.

nicht systematisch Informationen zur sozialen Situation oder beruflichen Perspektive von Hochschulangehörigen erheben, wohl aber erste Hinweise dazu geben.

In einer Online-Befragung von Studierenden mit Kindern und Studierenden mit einer Pflegetätigkeit von Angehörigen der Universität Bremen wurde die Situation am Fachbereich 11 (Human- und Geisteswissenschaften) untersucht.⁵¹ Dabei wird zunächst konstatiert, dass der Zusammenhang zwischen der Pflege nahestehender Personen und der Fortsetzung der Qualifikationsaufgabe Studium erst langsam in den Vereinbarkeitsdiskurs aufgenommen wird. Darüber hinaus bestätigt diese dezentrale Befragung, dass systematisch erhobene quantitative Daten über Fallzahlen an deutschen Hochschulen derzeit nicht vorliegen. Dennoch wird davon ausgegangen, dass es strukturelle Parallelen zwischen Beratungs- und Unterstützungsbedarf bei der Kinderbetreuung und der Vereinbarkeit von Pflege und Studium gibt. Zentrales Argument ist die direkte Abhängigkeit von finanziellen und institutionellen Hilfen bei der Organisation und Bezahlung von Hilfen bei der Angehörigenpflege. Interessant ist überdies die der Untersuchung zugrundeliegende Familiendefinition: „*Familie ist das soziale Netzwerk. Der Familienbegriff umfasst alle Formen des privaten Zusammenlebens, das sich durch die Wahrnehmung von Verantwortung füreinander auszeichnet. Dazu gehören Eltern, allein erziehende Mütter und Väter, nichteheliche und gleichgeschlechtliche Lebensgemeinschaften, Patchwork- und Pflegefamilien*“⁵². Von den im Rahmen der Befragung abgeschlossenen 48 Befragungsprozessen (Online-Fragebogen) bezogen sich zehn auf eine familiäre Pflegetätigkeit. Alle zehn pflegenden Studierenden waren weiblich, das Durchschnittsalter lag zum Befragungszeitpunkt bei 32 Jahren. Acht der zehn Befragten mit Pflegeverantwortung hatten zum Befragungszeitpunkt keine Kinder. Die Hälfte der erreichten pflegenden Student(inne)n war vor dem Studium bereits berufstätig, 70% folgten einer Erwerbstätigkeit neben Studium und Pflegeengagement. Erneut die Hälfte der Studierenden mit Pflegeengagement gab an, das Studium in der Regelstudienzeit voraussichtlich abschließen zu können. Die andere Hälfte befürchtet aufgrund ihrer weitergehenden Verpflichtungen den gegebenen Zeitrahmen nicht einhalten zu können und zumindest ein bis zwei, vielleicht auch drei bis vier Semester oder gar insgesamt bis zu drei Jahre länger studieren zu müssen. Als Gründe werden naheliegend die Zeitaufteilung zwischen Studium, Pflege und teilweise erforderlicher Erwerbstätigkeit angegeben. Als ein zentrales Problem der Vereinbarkeit von Pflege, Studium und teilweise erforderlicher Erwerbstätigkeit wird die praktizierte Anwesenheitspflicht bei Lehrveranstaltungen angegeben. Dies habe zu relevanten Versäumnissen geführt. Fast alle Studierenden werden bei ihrer privaten Pflegetätigkeit unterstützt, die Mehrzahl von anderen Familienangehörigen, aber auch durch einen Pflegedienst oder vereinzelt auch durch Nachbarschaftshilfe oder eine Pflegeeinrichtung. Deutlich wird, dass ihr privater Einsatz sie insofern beansprucht, als sie nicht derart am Universitätsleben teilnehmen können, wie sie dies gerne würden. Gründe dafür sind zum einen Überbelastung, aber zum anderen auch Zeitmangel. Mit Bezug auf die Pflegezeiten zeigt sich, dass die pflegenden Studierenden vor allem am frühen Morgen sowie am Nachmittag und Abend durch ihre Pflegetätigkeit absorbiert sind und Schwierigkeiten haben, Termine an der Hochschule wahrzunehmen. Instruktiv ist, dass sich

⁵¹ Höfling-Engels, Nicole/Schach, Corinna (2010): Auf der Zielgeraden für ein familiengerechtes Studium? Eine Online-Befragung von Studierenden mit Kindern und Studierenden mit einer Pflegetätigkeit von Angehörigen am Fachbereich 11, Universität Bremen. Herausgeberinnen: Dezentrales Frauenbeauftragten-Kollektiv des Fachbereichs 11 an der Universität Bremen; <http://www.fb11.uni-bremen.de/sixcms/detail.php?id=65>; zuletzt abgerufen am 12.4.2011.

⁵² Höfling-Engels et al. (2010) a.a.O. Seite 13.

die Befragten überwiegend (63%) nicht hinreichend über Beratungsangebote an der Universität, aber auch durch die Stadt Bremen informiert fühlen. 71% der Befragten wünschen sich eine direkte Anlaufstelle für Fragen der Vereinbarkeit von Studium und Pflege. Trotz der geringen Fallzahlen der am Fachbereich 11 der Universität Bremen durchgeführten Befragung liefern die Ergebnisse interessante und strategisch wichtige Informationen für die Weiterentwicklung institutioneller Beratungsangebote an Hochschulen. Auch Fallzahlen werden implizit angenähert: Im Wintersemester 2008/09 wurden am Fachbereich 1.895 Studierende gezählt, von denen nur über 60 den Fragebogen vollständig bearbeiteten. Sollte der Anteil der pflegenden Studierenden von einem Sechstel sich auf die Gesamtpopulation des Fachbereichs extrapolieren lassen, so wäre mit immerhin etwa 315 Studierenden mit familialem Pflegeengagement zu rechnen.

Eine weitere vorliegende Befragung kontextualisiert die Frage nach der Vereinbarkeit von Studium und familialem Pflegeengagement neu. An der Technischen Universität Darmstadt wurde im Jahr 2010 durch die Koordinierungsstelle Teilzeitstudium eine Studierenden-Befragung durchgeführt⁵³, um den Bedarf und mögliche Modellvarianten eines Teilzeitstudiums empirisch anzunähern. Die Befragung generierte einen Rücklauf von 2.731 teilweise oder vollständig ausgefüllten Fragebögen. Als Unterfrage zum Item „Haben Sie das Studium bereits einmal oder mehrfach unterbrochen?“ wurden die Studierenden nach Unterbrechungsgründen gefragt. Von den 13,6 % der Teilnehmer(innen), die ihr Studium bereits mindestens einmal unterbrochen hatten, gaben 0,7 % als Grund die Pflege von Angehörigen an. Von wiederum 33,2 % der Teilnehmer(innen), die eine Studienunterbrechung bereits ernsthaft erwogen haben, gaben 0,8 % als Grund die Angehörigenpflege an.⁵⁴ Überdies gaben 4,2 % der Befragten insgesamt an, aufgrund der pflegerischen Betreuung von Angehörigen zu wenig Zeit für das Studium zu haben (n=2.731), was auf mindestens 114 Studierende mit familialem Pflegeengagement unter den Teilnehmer(inne)n der Befragung schließen lässt. Im weiteren Verlauf des Fragebogens wird speziell nach der Anzahl der nahestehenden Personen pflegender Studierender gefragt: Hier geben 5,8 % (n=2.639) an, entsprechend im familialen Umfeld engagiert zu sein. Die im Rahmen der Befragung an der TU Darmstadt ermittelten Zahlen deuten, gegen den in Kapitel 1 skizzierten Trend, an, dass die Vereinbarkeit von familialem Pflegeengagement und Studium durchaus und in erkennbarem Maße ein Thema an deutschen Hochschulen ist.

Im Jahr 2009 führte die Johann-Wolfgang-Goethe-Universität Frankfurt am Main eine Befragung zum Themenkomplex familiäre Pflegetätigkeit unter den Beschäftigten der Universität durch. Von den 141 vollständig bearbeiteten Fragebögen ergaben 77 eine zumindest partielle Beteiligung an der Versorgung, Betreuung und Unterstützung von pflegebedürftigen, nahestehenden Personen.

⁵³ Technische Universität Darmstadt (2010) http://www.tu-darmstadt.de/studieren/studienorganisation/teilzeitstudium_6/online_umfrage_1/online_umfrage_auswertung.de.jsp; zuletzt abgerufen am 12.1.2011.

⁵⁴ In beiden Fällen waren Mehrfachnennungen möglich.

Die Unterstützungsleistungen umfassen kategorial:

Hilfe bei Behördengängen, Arztbesuchen u.ä.	67
Hilfe bei der Haus und Gartenarbeit	68
Organisation von professioneller Hilfe und Unterstützung	52
Hilfe bei der täglichen Körperpflege, Ernährung und Medikation	27
regelmäßige Telefonate, Besuche, Organisation und Aufrechterhaltung von bestehenden Kontakten	7
„Fahrdienste“ und Einkaufen	3
psychische und soziale Unterstützung	2
finanzielle Unterstützung	2
räumliche Entfernung	2

Tabelle 9: Unterstützungsleistungen von pflegenden Mitarbeiter(inne)n der Universität Frankfurt a.M. (Quelle: Goethe-Universität Frankfurt a.M.⁵⁵)

Der Großteil der Befragten gibt an, für die familiäre Pflege Tätigkeit zwischen 1 - 2 und 3 - 5 Stunden am Tag aufzuwenden. Von den pflegenden Mitarbeiter(inne)n arbeiten 27 in Teil-, und 49 in Vollzeit, wobei sieben Beschäftigte angeben, dass die Teilzeitarbeit in direktem Zusammenhang mit dem familiären Pflegeengagement steht. Als problematisch werden die folgenden Kontextbedingungen für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf gesehen:

starre Arbeitszeitvorgaben	70
psychische und körperliche Belastung	19
nicht vorhandene Möglichkeiten der Heimarbeit	4
mangelnde Akzeptanz des/der Vorgesetzten und der Kolleg(inn)en	7
Vollzeitstelle	3
Überstunden und Zusatztermine	1
Problem, Professur in Teilzeit wahrzunehmen	1
Urlaub, um zu den Angehörigen zu fahren	3
kein Urlaub möglich, da Abwesenheit von Zuhause nicht organisierbar ist	1
wenig Zeit zur Selbstsorge	3
finanzielle Probleme	3
Informationsdefizit	4

Tabelle 10: Übergreifende und individuelle Vereinbarkeitsproblematiken bei Beschäftigten der Universität Frankfurt a.M.

Die Ergebnisse illustrieren, dass sowohl formelle als auch informelle Faktoren der Arbeitsorganisation und der Organisationskultur als Hinderungsaspekte für eine gelingende Vereinbarung von familiärer Pflege und beruflicher Tätigkeit an Hochschulen verstanden werden. Analog dazu verhalten sich die Bedürfnisse bzw. Entwicklungsvorschläge der Befragungsteilnehmer(innen):

⁵⁵ Rahn, Christina (2009): Präsentation der Umfrage zum Thema Pflege im Personalrat am 11.11.2009; Powerpoint-Präsentation http://www.familiengerecht.uni-frankfurt.de/archiv/betreuung/Praesentation_der_Umfrage.ppt; zuletzt abgerufen am 7.3.2011.

flexiblere Arbeitszeiten	59
Möglichkeit für Sonder- oder Pflegeurlaube (äquivalent zu Kindern)	22
Möglichkeiten zu Telearbeit	11
Möglichkeiten zur kurzfristigen Arbeitszeitreduzierung	5
unter 40 Stundenwoche als Vollzeitstelle	2
weniger Überstunden	2
Arbeitszeitkonten	2
mehr Personal	1
flexiblere Organisation von Arbeitsabläufen	1

Tabelle 11: Bedürfnisse bzw. Entwicklungsoptionen für eine bessere Vereinbarkeit von Pflege und Beruf bei Beschäftigten der Universität Frankfurt a.M.

Die Ergebnisse zeigen deutlich, dass eine höhere Flexibilität und ein Klima der Wertschätzung für die Übernahme familialer Pflegeverantwortung entscheidende Faktoren sind, um die Vereinbarkeit von Pflege und beruflicher Tätigkeit an der Universität Frankfurt a.M. zu verbessern. Freilich ist es unzulässig, von diesen Ergebnissen auf die generelle Situation der pflegenden Hochschulmitarbeiter(innen) zu abstrahieren. Dennoch liefern die Ergebnisse erste, orientierende Informationen. Instruktiv ist darüber hinaus, dass die Befragung bereits nach der Implementierung des Pflegezeitgesetzes durchgeführt wurde, durch das arbeitszeitbezogene Flexibilisierungen systematisch ermöglicht wurden. Die hohen diesbezüglichen Ausschläge bei Bedürfnissen und Weiterentwicklungsvorschlägen können demnach nur mit mangelnder Informiertheit oder einem nicht hinreichend progressiven bzw. ermöglichenden Klima erklärt werden.

Angesichts der gefundenen unspezifischen und unsystematischen empirischen Informationen, lassen sich die folgenden Schlussfolgerungen ableiten:

- Es gibt keine umfassenden, systematisch erhobenen Informationen über die soziale Lage und beruflichen bzw. Qualifikationsperspektiven von Mitarbeiter(inne)n und Studierenden mit familialem Pflegeengagement an deutschen Hochschulen.
- Jenseits der systematischen Erhebung von Fallzahlen ist die Vereinbarkeit von Pflege und Studium bzw. Beruf bereits ein manifestes qualitatives Thema an deutschen Hochschulen. Sowohl Hochschulmitarbeiter(innen) als auch Studierende übernehmen Pflegeverantwortung für familiale Bezugspersonen. Obwohl keine systematischen Vergleiche und empirisch abgesicherte Generalisierungen möglich sind, gibt es Hinweise darauf, dass Studierende mit Pflegeverantwortung tendenziell noch Ausnahmefälle sind und perspektivisch bleiben, wohingegen Vereinbarkeitsfragen bei Mitarbeiter(inne)n bereits als relevante Herausforderung für Hochschulen beschrieben werden können.
- Die bislang nur sporadisch beschriebenen Probleme bzw. Problemkonstellationen von Studierenden zwischen familialer Pflegeverantwortung und Fortsetzung des Studiums weisen teilweise strukturelle Ähnlichkeiten zu Fragen der Vereinbarkeit der Versorgung von Kindern im eigenen Haushalt und Fortsetzung der Qualifizierungsphase auf. Gleichzeitig unterscheiden sie sich von auf Kinder und Kinderbetreuung bezogene Aspekte des Vereinbarkeitsdiskurses signifikant: Mit der Betreuung und Versorgung pflegebedürftiger Bezugspersonen ist noch immer die

Gefahr der Stigmatisierung verbunden. Außerdem sind die zu erwartenden physischen und psychischen Belastungen kategorial von denen der Kinderbetreuung verschieden. Auch in Hinsicht auf Planbarkeit sowie den generellen Betreuungszeitraum sind im Falle der Übernahme von Pflegeverantwortung die Spezifika des Pflegebedarfs entscheidend; zudem bleibt stets eine hohe Unsicherheit über Pflegezeiträume und -intensitäten in enger Abhängigkeit von der Entwicklung des Pflegebedarfs.

- Die Übernahme familialer Pflegeverantwortung bzw. die Entscheidung dafür oder dagegen hängt über Strukturähnlichkeit mit der Kinderbetreuung hinaus mit sehr spezifischen Problemen und Beratungsbedarfen zusammen. Insbesondere die physischen und psychischen Anforderungen erscheinen substantiell verschieden. Daraus folgt zweierlei: Es bedarf einer systematisierten Beschreibung von Problemkonstellationen, die sich aus Fragen der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf bzw. Studium ergeben; darauf müssen spezifizierte Beratungsangebote der Hochschulen bzw. externer Partner(innen) abgestimmt werden. Bei der Erhebung von Problemkonstellationen ist darauf zu achten, dass die spezifische Positionierung von Studierenden als Teilnehmer(innen) an einem grundlegenden, weichenstellenden Qualifizierungsprozess beachtet wird.

2.4 Zur psychosozialen Situation der Studierenden: erste Hinweise aus QUEST

Die CHE Consult GmbH führt im Rahmen des von der Bertelsmann Stiftung unterstützten Projekts „Vielfalt als Chance“ eine Befragung zur psychosozialen Adaption von Studierenden an den sozialen und Lernraum Hochschule durch.⁵⁶ Dabei wurden zunächst an sechs Hochschulen insgesamt 1.019 Studierende befragt. Mittels einer Faktorenanalyse wurden auf Grundlage dieser Datensätze die folgenden Faktoren aggregiert:

- **Gemütsverfassung:** psychische (z.B. Schwierigkeiten bei der Bewältigung von Stress) oder körperliche (z.B. häufige Kopfschmerzen) Beschwerden. Niedrige Werte auf dieser Skala bedeuten das häufige Vorkommen von emotionalen Beschwerden, die ihre Ursachen in einer Fehlanpassung an das Studium haben können. Personen mit hohen Werten auf diesem Faktor zeichnen sich durch eine relative Beschwerdefreiheit aus und beschreiben sich selber als emotional ausgeglichen.
- **Identifikation mit der Hochschule:** Qualität der Beziehung zwischen Studierenden und Hochschule. Ausmaß der Zufriedenheit mit dem Dasein im Studium allgemein (z.B. Gedanken über Studienabbruch) und die spezifische Beziehung zur eigenen Hochschule (z.B. das Auftreten von Gedanken über einen Hochschulwechsel oder das Ausmaß an Verbundenheit mit der Institution). Niedrige Werte auf diesem Faktor kennzeichnen Studierende, die sich ihrer Hochschule weniger stark verbunden fühlen und diese als Institution weniger wertschätzen. Eine hohe Ausprägung auf dieser Skala spricht für eine starke Bindung der Studierenden an ihre Hochschule.
- **Zielstrebigkeit:** strukturierte, geplante und gut organisierte Vorgehensweise bei der Bewältigung von Studienanforderungen. Studierende mit niedrigen Werten auf dieser Skala gehen weniger zielgerichtet, ehrgeizig und strukturiert während ihres Studiums

⁵⁶ http://www.che.de/downloads/QUEST_Beschreibung_Vers_3_0.pdf; zuletzt abgerufen am 12.1.2011.

vor. Hohe Werte sprechen hingegen für eine durchdachte und zielorientierte Vorgehensweise der Person.

- **Zutreffende Erwartungen:** Ausmaß der Übereinstimmung zwischen Erwartungen von Studierenden und der wahrgenommenen Realität an der Hochschule. Bei Studierenden mit niedrigen Werten auf diesem Faktor kann von falschen Erwartungen ausgegangen werden. Diese Personen verfügen über ein unrealistisches Bild ihres Studiums und haben aktuell Schwierigkeiten dem Studium zu folgen bzw. sich zurechtzufinden. Hohe Werte bedeuten eine Übereinstimmung zwischen den Erwartungen vor dem Studium und der wahrgenommenen Realität an der Hochschule.
- **Theoriebezogenheit:** Einstellung zur Beschäftigung mit theoretischen Grundlagen. Hohe Werte auf diesem Faktor kennzeichnen Studierende, die eine Affinität zu theoretischer und forschender Arbeitsweise besitzen. Personen mit hohen Werten auf dieser Skala verstehen ihr Studium als eine wissenschaftliche Grundlage für ihre spätere Berufstätigkeit. Niedrige Werte hingegen sprechen für eine Bevorzugung der praktischen Anteile.
- **Soziale Integration:** Häufigkeit sozialer Kontakte und die Zufriedenheit mit den sozialen Aspekten der hochschulinternen Umgebung; Beziehungen zu anderen Personen an der Hochschule (z.B. Kommiliton(inn)en, Professor(inn)en). Niedrige Werte kennzeichnen hier Personen, die sich an der Hochschule sozial zurückziehen und weniger mit der hochschulinternen Umgebung interagieren. Hohe Werte hingegen bedeuten häufige soziale Kontakte, eine gute soziale Interaktion innerhalb der Hochschule und eine gelungene Beziehung zur Hochschulumwelt.
- **Extraversion:** Extraversion ist ein Charakterzug, der sich durch eine nach außen gewandte Haltung auszeichnet. Typisch extravertierte Merkmale sind: gesprächig, bestimmt, aktiv, energisch, dominant, enthusiastisch und abenteuerlustig. Niedrige Werte sprechen für eine zurückgezogene, kontaktscheue, reflektierende und stille Person, die soziale Gruppen eher beobachtet als selbst zu handeln. Hohe Werte auf der Skala kennzeichnen das Bild eines Studierenden mit den oben beschriebenen extravertierten Eigenschaften.
- **Unterstützung annehmen:** aktive Hilfesuche und das Annehmen von angebotener Hilfe. Niedrige Werte auf diesem Faktor bedeuten, dass eine Unterstützung entweder nicht gesucht, nicht angenommen bzw. nicht gebraucht wird. Die Personen erhalten wenig bis keine fremde Unterstützung. Hohe Werte bedeuten, dass die Studierenden die Hilfsangebote kennen und ggf. auch annehmen. (Dieser Faktor beschreibt nicht die Nutzung der hochschulinternen Einrichtungen, sondern die generelle Bereitschaft, im sozialen Umfeld Unterstützung zu suchen und anzunehmen.)
- **Fleiß:** Engagement, Zeitmanagement, Bereitschaft etwas zu leisten sowie Kontrollüberzeugung (das Ausmaß, in dem die Personen glauben, durch Fleiß Leistungserfolge erzielen zu können). Niedrige Werte sind hier ein Hinweis auf ein fehlendes Engagement, eine niedrige Motivation und eine externe Kontrollüberzeugung, d.h. die Auffassung, wenige Einflussmöglichkeiten auf ein bestimmtes Ereignis zu haben. Hohe Werte deuten hier auf eine stark engagierte und hoch motivierte Person hin, die der Meinung ist, dass ihre Handlungen bzw. Bemühungen auch ein positives Ergebnis bewirken werden.
- **Motive:** intrinsische Motivation als Motiv für die Studienentscheidung. Intrinsische Motivation verbindet sich positiv mit erhöhter Aufmerksamkeit und Lernbereitschaft, höherer Elaboration und Selbstwirksamkeit sowie negativ mit Ängstlichkeit. Niedrige

Werte bedeuten, dass die Personen sich eher wegen der äußeren Anreize wie z.B. Ansehen oder Aussicht auf einen hohen Verdienst für ein Studium entschieden haben. Hohe Werte weisen hier auf Studierende hin, die ihr Studium in erster Linie aufgrund von Interessen oder für ihre Persönlichkeitsentwicklung gewählt haben.

Von den befragten 1.019 Studierenden gaben insgesamt 37 Studierende an, in die Pflege vom Angehörigen eingebunden bzw. dafür verantwortlich zu sein. Beide Fragen (Einbindung und Verantwortung) wurden in der nachfolgenden QUEST-Befragung separat behandelt. Die nachfolgende Tabelle gibt Auskunft über die aus Sicht der hier angelegten Fragestellung interessantesten Ergebnisse der Befragung.

Verantwortung für pflegebedürftige/n Angehörige/n oder eingebunden in die Pflege bzw. Betreuung (N = 37)	Anzahl der Personen (Mehrfachnennungen teilweise möglich)
Erwerbstätigkeit	
jobben sowohl während des Studiums als auch in den Ferien	24
jobben während des Semesters	5
kein Jobben	5
jobben, vor allem in den Ferien	2
Finanzierung des Studiums	
Arbeit zwischen 8 und 19 Stunden in der Woche	19
erhalten BAföG	8
Arbeit mehr als 19 Stunden in der Woche	7
Arbeit unter 8 Stunden in der Woche	4
Arbeit nur in den Semesterferien	1
Stipendium	1
nicht BAföG-berechtigt	20
BAföG-berechtigt (aber nicht beantragt)	6
Regelung der Pflege	
privat organisierte Betreuung, Verwandte oder Bekannte	29
anders organisiert	7
Betreuung über eine ambulante Pflege organisiert	6
Betreuung findet in einer kommunalen Einrichtung statt (Tagespflege, Wohnheim, Krankenhaus)	2
selbst tagsüber für Betreuung zuständig	1
Partner/in übernimmt die Betreuung tagsüber	1
Geschlecht	
Frauen	22
Männer	14
Lebensumstände	
Alleinstehende	22
Erkrankung/Behinderung, die zur Einschränkung im Studium führt	6

psychische Erkrankung	3
eigenes Kind	0
Verantwortung für ein Kind	2

Tabelle 12: Ergebnisse des QUEST-Haupttests (Quelle: CHE Consult)

Diese Studierenden waren im Alter zwischen 20 und 55 Jahren ($M = 25,06$ Jahre, $SD = 5.85$) und befanden sich zum Erhebungszeitpunkt meistens im zweiten Fachsemester (Variationsbreite 1 - 16; $SD = 3.82$). Bei der sozialen Herkunft (1. Generation im Studium) verteilten sich die Personen gleichmäßig auf beide Gruppen (jeweils 50 %).

Insgesamt liefern die Daten aus dem QUEST-Haupttest bereits interessante Hinweise auf die soziale Situation von Studierenden mit familialem Pflegeengagement. Es ist bemerkenswert, dass nur fünf Studierende angeben, neben Pflege und Studium nicht auch noch zumindest partiell erwerbstätig zu sein. Dies unterstützt die an der Universität Bremen erhobenen Daten, wonach Vereinbarkeitsfragen von Pflege und Studium in vielen Fällen den Aspekt Erwerbstätigkeit mit einschließen. Weitere Unterstützung erhält dieses Argument dadurch, dass nur vier der 37 Betroffenen weniger als acht Stunden in der Woche arbeiten. Daraus ließe sich ableiten, dass Beratungsangebote insbesondere an Konstellationen von Studium, Pflege und Erwerbstätigkeit ausgerichtet werden sollten. Bei den Angaben zur Organisation der Pflege zeigt sich, dass naheliegend die Studierenden kaum selbst ausschließlich für die Pflege der Angehörigen zuständig sind. Die Betreuung wird zumeist im Verwandten- und Bekanntenkreis organisiert und durchgeführt. Bedauerlicherweise fragt QUEST vor diesem Hintergrund nicht nach dem individuellen zeitlichen Umfang der Versorgung und Betreuung pflegebedürftiger, nahestehender Personen. So kann nicht sicher entschieden werden, ob und inwiefern die pflegenden Studierenden Beratungs- und Unterstützungsbedarf haben bzw. welche typischen Modelle zur Vereinbarkeit von Pflege und Studium sich eignen würden. Hier bleibt zu konstatieren, dass es der individuelle Pflegebedarf der nahestehenden Person ist, der den individuellen Zeitbedarf der Pflegeperson moduliert und damit Vereinbarkeitsmodelle vorgibt. Wenig überraschend, wengleich von hoher gesellschaftspolitischer sowie Handlungsrelevanz für die Hochschulen, ist der hohe Anteil an Frauen, die in die Pflege von Angehörigen eingebunden sind. Hier bestätigt sich auf Mikroebene ein Trend, der makroskopisch bereits hinreichend nachgewiesen wurde (vgl. die Ergebnisse der Pflegestatistik am Anfang dieses Kapitels). Der geringe Anteil an BAföG-Berechtigten weist nochmals auf Regelungslücken hin, die andernorts bereits erwähnt worden waren. Interessant, wengleich schwierig zu interpretieren, sind auch die Angaben, wonach einige Studierende mit Pflegeverantwortung für sich selbst angeben, durch Krankheit im Studium eingeschränkt zu sein. Sehr vorsichtig ließe sich dies als Hinweis auf die hohen und besonderen psychischen und physischen Belastungen für Menschen deuten, die die Versorgung und Betreuung von pflegebedürftigen Bezugspersonen übernehmen bzw. sich darin engagieren.

In der nachfolgenden Tabelle werden die Faktoren-Ergebnisse der QUEST-Hauptbefragung von pflegenden Studierenden mit der Vergleichsgruppe der nicht-pflegenden Studierenden verglichen. Dabei wird zur Illustration nur ein beispielhafter Ausschnitt der Zusammenhangsanalysen gezeigt, die für erste Schlussfolgerungen herangezogen wurden. Diese folgen dann in einem weiteren Abschnitt.

Eingebunden in die Pflege oder Betreuung einer nahestehenden Person		Mittelwert	Standardabweichung
nicht genannt	Gemütsverfassung	74,04	19,822
	Identifikation mit HS	65,50	14,229
	Zielstrebigkeit	78,26	14,779
	Erwartungen	65,94	15,515
	Theorie	54,21	14,309
	soziale Integration	44,32	12,699
	Extraversion	51,99	11,665
	Unterstützung	24,32	5,628
	Fleiß	51,49	11,676
	Motive	32,82	7,136
	gültige Werte (Listenweise)		
genannt	Gemütsverfassung	66,30	21,752
	Identifikation mit HS	60,00	15,961
	Zielstrebigkeit	78,30	15,555
	Erwartungen	61,77	16,741
	Theorie	53,14	14,499
	soziale Integration	41,84	13,095
	Extraversion	51,45	11,557
	Unterstützung	22,71	6,81
	Fleiß	50,36	12,207
	Motive	32,65	7,619
	gültige Werte (Listenweise)		

Tabelle 13: vergleichende Faktorenanalyse für in die Angehörigenpflege eingebundene und nicht-pflegende Studierende (Quelle: QUEST)

Beim Vergleich der Zusammenhangsmaße⁵⁷ zwischen den Ergebnissen der Faktorenanalyse und dem Indikator Pflegeeinbindung bzw. Pflegeverantwortung zeigen sich deutliche Korrelationen.

⁵⁷ Eta bezeichnet die Korrelation und Eta-Quadrat den Anteil, der dadurch erklärt wird.

	Eta	Eta-Quadrat
Gemütsverfassung * Verantwortung für eine/n pflegebedürftige/n Angehörige/n	,037	,001
Identifikation mit HS * Verantwortung für eine/n pflegebedürftige/n Angehörige/n	,010	,000
Zielstrebigkeit * Verantwortung für eine/n pflegebedürftige/n Angehörige/n	,014	,000
Erwartungen * Verantwortung für eine/n pflegebedürftige/n Angehörige/n	,002	,000
Theorie* Verantwortung für eine/n pflegebedürftige/n Angehörige/n	,005	,000
Soziale Integration * Verantwortung für eine/n pflegebedürftige/n Angehörige/n	,013	,000
Extraversion * Verantwortung für eine/n pflegebedürftige/n Angehörige/n	,013	,000
Unterstützung * Verantwortung für eine/n pflegebedürftige/n Angehörige/n	,032	,001
Fleiß * Verantwortung für eine/n pflegebedürftige/n Angehörige/n	,016	,000
Motive * Verantwortung für eine/n pflegebedürftige/n Angehörige/n	,007	,000
QUEST SUMME* Verantwortung für eine/n pflegebedürftige/n Angehörige/n	,011	,000

Tabelle 14: Zusammenhangsmaße Pflegeverantwortung und Faktoren (Quelle: QUEST)

Die Faktorenvergleiche zeigen deutliche Korrelationen sowohl bei in die Angehörigenpflege eingebundenen als auch für diese verantwortlichen Studierenden. Insbesondere auf die Gemütsverfassung wirkt sich die übernommene Pflegeverantwortung reduzierend aus, wengleich die explikative Kraft des Indikators Pflegeverantwortung für diesen Faktor überschaubar bleibt. Dies ließe sich dadurch erklären, dass auch Studierende, die sich für die Pflege einer nahestehenden Person als (haupt-)verantwortlich bezeichnen, familiäre oder professionelle Unterstützung organisieren können (vgl. die Angaben aus dem Haupttest, wonach nur eine Person ausschließlich für die Pflege verantwortlich war). Wenig überraschend ist darüber hinaus, dass sich die übernommene Pflegeverantwortung positiv auf die Bereitschaft auswirkt, Unterstützungsangebote anzunehmen. Etwas stärker sind zunächst überraschenderweise die Ausschläge bei der Korrelationsanalyse zwischen in die Pflege von nahestehenden Personen eingebundenen Studierenden und den Faktoren. Dies mag damit erklärt werden können, dass hier deutlich höhere Fallzahlen zu unterstellen sind. Hier adressieren die Studierenden offenbar deutlich höhere Erwartungen an ihre Hochschulen, vermutlich insbesondere in Hinsicht auf die Bereitstellung von Unterstützungsangeboten und sind konsequenterweise häufiger enttäuscht. Interessanterweise sinkt auch die Identifikation mit der Hochschule, wenn Studierende in die Pflege nahestehender Personen eingebunden sind. Überdies überrascht es, dass der Mittelwert beim Faktor Unterstützung, der u.a. Auskunft über die Bereitschaft zur Annahme von Unterstützung gibt, bei Pflegeeinbindung eher sinkt. Dies kann als Hinweis darauf gedeutet werden, dass es einer affirmativen, unterstützenden Organisationskultur bedarf, um die Bereitschaft, Hilfe anzunehmen, systematisch zu erhöhen.

Die gefundenen Hinweise lassen die folgenden Konklusionen zu:

- Studierende, die in die Pflege von nahestehenden Menschen eingebunden oder dafür verantwortlich sind, zeigen in relevanten Faktoren veränderte psychosoziale Einstellungen zum Studium.
- Insbesondere die bereits angenommene psychische und physische Belastung (Faktor Gemütsverfassung) muss zum Ausgangspunkt für entsprechende Beratungsangebote der Hochschulen genommen werden. Um diese Informationen herum kann und muss auch an der Entwicklung einer das familiäre Pflegeengagement wertschätzenden Organisationskultur gearbeitet werden.
- Die aufgrund der Faktorenanalyse denkbare sinkende Bereitschaft zur Annahme von Unterstützungsleistungen kann auf mangelhafte Information zurückgeführt werden. Vor diesem Hintergrund analysiert das abschließende Kapitel dieses Berichts die prima facie Informationslage an deutschen Hochschulen.

2.5 Typologie der Beratungseinrichtungen und -angebote

Die nachfolgende synoptische Darstellung typischer Dimensionen von Beratungseinrichtungen und -angeboten zur Vereinbarkeit von Pflege und Beruf bzw. Studium wurde auf Grundlage einer ad hoc-Internetrecherche erstellt⁵⁸. Die Recherche folgte der Frage, wie voraussetzungsvoll Informationen über pflegebezogene Beratungseinrichtungen und -angebote an deutschen Hochschulen auffindbar sind. So wurden Begriffe wie „Studium und Pflege“, „Beratung“, „Pflege und Studierende“ usw. in unterschiedlichen Kombinationen als Suchbegriffe verwendet und jeweils die ersten 100 Treffer ausführlich analysiert. Die Ergebnisse sind von deutschen Hochschulen angebotene und unterhaltene Internetseiten, die Informationen über die Organisation von Angehörigenpflege bzw. deren Vereinbarkeit mit Beruf bzw. Studium anbieten. Die identifizierten Angebote und Einrichtungen werden nach den folgenden Dimensionen typisiert:

- **Hochschule:** Universität oder Fachhochschule, auf deren Internetseiten die Informationen zu finden sind.
- **Adressatengruppen:** An wen richtet sich das Informationsangebot explizit?
- **Beratungsleistungen:** Explizite Darstellung der angebotenen Beratungsleistungen.
- **Ansprechpartner(innen):** Werden explizit für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf bzw. Studium zuständige Ansprechpartner(innen) benannt?
- **Anbindung:** An welche internen/externen Organisationseinheiten bzw. Organisationen ist das Beratungsangebot angebunden?
- **Familienfreundlichkeit:** Verfügt die Hochschule über ein Zertifikat als familienfreundliche Hochschule bzw. ist Mitglied im best-practice-Club „Familie in der Hochschule“?

⁵⁸ Die Hyperlinks zu den untersuchten Internetseiten finden sich nach dem Literaturverzeichnis im Abschnitt 4.1

	Universität Paderborn	Universität Münster	Universität Bremen	Universität Bochum	Deutsche Sporthochschule Köln	Universität Ulm	Universität Frankfurt a.M.	FH Münster
Adressaten	Studierende, Mitarbeiter (innen)	allgemein, Mitarbeiter (innen), Studierende	Studierende, Mitarbeiter (innen)	nicht explizit	nicht explizit	Studierende, Mitarbeiter (innen)	Studierende, Mitarbeiter (innen)	Studierende, Mitarbeiter (innen)
Beratungsleistungen	finanzielle und Sachleistungen; Aufbau individueller Pflegekompetenzen; rechtliche Beratung/ Information	finanzielle, organisatorische und rechtliche Aspekte; Einzelberatung in Überlastungssituation	externe Links; Studierbarkeit (ASTA); gesundheitliche Prävention für Pflegende	Broschüre; Rechts-Überleitungs- und Einzelfallberatung Koordination und Kontaktaufnahme Vermittlungs- und Lotsendienste	Broschüre	Broschüre	Literatur und Links	Informationen über Urlaubssemester; Informationen zur Rechts- und Organisationsberatung
Ansprechpartner (innen)	ja	ja (nicht für alle Mitarbeiter (innen))	ja	ja	ja	ja	ja	ja
Anbindung	extern (Caritas)	intern: Familienbüro	Familienbüro/ extern:Kommune	intern: Familienbüro	intern: Familienbüro	intern: Familienbüro und extern: Kommune	intern: Familienbüro	intern: Familienservice
Familienfreundlichkeit	ja (audit familien-gerechte Hochschule)	ja (audit familien-gerechte Hochschule)	ja (audit familien-gerechte Hochschule)	ja (audit familien-gerechte Hochschule)	ja (audit familien-gerechte Hochschule)	ja (audit familien-gerechte Hochschule)	ja (audit familien-gerechte Hochschule)	nein

	Universität Kassel	Universität Siegen	Freie Universität Berlin	BTU Cottbus	Hochschule Lübeck	Hochschule Bremen	Europa-Universität Frankfurt/Oder	Universität Jena
Adressaten	Mitarbeiter (innen)	nicht explizit	nicht explizit	Mitarbeiter (innen)	Studierende, Mitarbeiter (innen)	Studierende, Mitarbeiter (innen)	Studierende, Mitarbeiter (innen)	nicht explizit
Beratungsleistungen	rechtliche Informationen; Links auf externe Beratungen	rechtliche Informationen; Links auf externe Beratungen	rechtliche Informationen; Links auf externe Beratungen; aktuelle News	rechtliche Informationen und Literatur	Informationen über Unterstützungsportfolio	Informationen über Unterstützungsoptionen; Checkliste; rechtliche und finanzielle Informationen	Informationen zur Arbeitszeitgestaltung; FAQs; Links zu rechtlichen Regelungen; Informationen zu Vereinbarkeitsmodellen	rechtliche Informationen; Links auf externe Beratungen; aktuelle News; Case Management - Checkliste
Ansprechpartner (innen)	ja	ja (nur extern)	nein	ja	nein	ja	ja	nein
Anbindung	intern: nur Kontaktnennung und Extern: Kommune	extern: Kommune	extern: Kommune	intern: Arbeitszeitgestaltung und extern: Kommune	intern: nur Arbeitszeitgestaltung und extern: Kommune	intern: Familienbüro	intern: Familienbeauftragte	extern: Kommune
Familienfreundlichkeit	ja (audit familien-gerechte Hochschule)	ja (audit familien-gerechte Hochschule)	ja (audit familien-gerechte Hochschule)	best-practise-Club Familie in der Hochschule	ja (audit familien-gerechte Hochschule)	ja (audit familien-gerechte Hochschule)	ja (audit familien-gerechte Hochschule)	best-practise-Club Familie in der Hochschule

Hochschule	Katholische Hochschule NRW	Hochschule Bochum	Hochschule Coburg	FH Erfurt	TH Wildau	RWTH Aachen	FH Ludwigshafen
Adressaten	Studierende	nicht explizit	nicht explizit	Studierende, Mitarbeiter(innen)	Studierende	alle Hochschulangehörigen	nicht explizit
Beratungsleistungen	Informationen über Vereinbarkeitsmodelle	rechtliche-, finanzielle und organisatorische Beratung; Lotsen- und Vermittlungsdienste	rechtliche-, finanzielle und organisatorische Beratung	Weiterentwicklung der Studien- und Arbeitsstrukturen	Abweichung von der Studienordnung	Veranstaltungshinweise; Koordinationsteam Pflege	Literaturliste; Linkliste
Ansprechpartner (innen)	ja	ja	ja	ja	nein	ja	nein
Anbindung	intern: Familienbüro	intern: Familienbüro	intern: Familienbüro	intern: Familienbüro	intern: Familienbüro	intern: Gleichstellungsbüro	intern: Gleichstellungsbüro
Familienfreundlichkeit	ja (audit familien-gerechte Hochschule)	ja (audit familien-gerechte Hochschule)	ja (audit familien-gerechte Hochschule)	ja (audit familien-gerechte Hochschule)	ja (audit familien-gerechte Hochschule)	ja (audit familien-gerechte Hochschule)	ja (audit familien-gerechte Hochschule)

Die stichprobenhafte Untersuchung der Informationsseiten über Beratungsangebote zum Thema Vereinbarkeit von Pflege und Beruf bzw. Studium an deutschen Hochschulen zeigte neben einheitlichen Tendenzen eine Reihe von Unterschieden. Vorauszuschicken bleibt, dass freilich nicht von der Darstellung von Beratungsangeboten auf deren Qualität, strategische Verankerung und Bedarfsangemessenheit geschlossen werden kann. Hinweise hierzu werden erst im letzten Kapitel dieses Berichts auf Grundlage einer leitfadengestützten Befragung von zuständigen Hochschulmitarbeiter(inne)n vorgestellt. Die Analyse der Internetseiten zeigte jedoch, dass:

- pflegebezogene Beratungsangebote der Hochschulen sehr häufig an Familienbüros verortet werden,
- es nicht zwingend eigene Ansprechpartner(innen) für pflegebezogene Vereinbarkeitsfragen gibt und
- Pflegeberatung häufiger als kinder- bzw. kinderbetreuungsbezogene Angebote in Kooperation mit externen Anbietern organisiert wird.

Insgesamt zeigt sich, dass Pflege offenbar als ein Aspekt des Vereinbarkeitsdiskurses erkannt und organisational durch mehr oder minder spezifische Angebotsstrukturen verarbeitet wird. Die nur wenig auf die unterschiedlichen Zielgruppen (Studierende, Mitarbeiter(innen)) zugeschnittenen Informationsangebote deuten darauf hin, dass die Angebote tendenziell deduktiv entwickelt, d.h. aus dem allgemeinen Anspruch familiengerechter interner Strukturen und Prozesse abgeleitet werden.

3 Ergebnisse einer Befragung zur Vereinbarkeit von familialem Pflegeengagement und Beruf/Studium an deutschen Hochschulen

3.1 Vorbemerkung

Mit den vorangegangenen Kapiteln wurde das Ziel verfolgt, die Häufigkeit, den Umfang und spezifische Problemkonstellationen von Fragen der Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit bzw. Studium an deutschen Hochschulen mit einem familialen Pflegeengagement anzunähern. Dabei zeigte sich, dass für spezifische Gruppen von Hochschulangehörigen spezifische rechtliche Rahmenregelungen existieren, die aber insgesamt das Handlungsfeld für Hochschulen in ihren unterschiedlichen Rollen gegenüber unterschiedlichen Gruppen von Hochschulangehörigen nicht nur einengen; vielmehr ermöglichen die rechtlichen Rahmenbedingungen Organisationshandeln gegenüber und mit Hochschulangehörigen, die mit der Frage konfrontiert werden, wie sich Pflegeverantwortung und Beruf bzw. Studium vereinbaren lassen. Gleichzeitig wurden signifikante Unterschiede deutlich: Insbesondere für die Gruppe der Studierenden existieren kaum übergreifende rechtliche Rahmensetzungen, aus denen sich erwartungssichere Verfahren ableiten ließen, mittels derer wiederum individuelle Modelle der Vereinbarung von Studium und Pflegeengagement entstehen könnten. Die Sekundäranalyse quantitativer Informationen hielt den Hinweis bereit, dass das Fehlen übergreifender Regelungen möglicherweise mit der geringen Häufigkeit von Studierenden mit Pflegeverantwortung erklärt werden könnte. Die empirische Analyse zeigte aber auch, dass Fragen der Vereinbarkeit von Beruf bzw. Studium von Hochschulmitarbeiter(inne)n sowie Studierenden durchaus bereits gestellt werden. Die Herausforderung, Pflege und berufliche Tätigkeit bzw. die Qualifikation durch ein Studium durch umsichtige und informierte Beratungs- und Vereinbarungsangebote zu ermöglichen, hat die Hochschulen prinzipiell bereits erreicht. Dem tragen die Hochschulen ihrerseits auch bereits Rechnung, indem sie Beratungs-, Informations- und Kommunikationsangebote zum Thema Vereinbarkeit von Studium bzw. Erwerbstätigkeit und Pflegeverantwortung zumeist in den (organisatorischen) Rahmen von Familienangeboten integrieren.

Die bisher vorgestellten Untersuchungen enthielten aber allenfalls erste Hinweise darauf, wie häufig Hochschulen mit welchen typischen Problemkonstellationen in der Frage nach der Vereinbarkeit von Beruf bzw. Studium und Pflege bei welchen Gruppen von Hochschulangehörigen konfrontiert werden. Die Sekundäranalysen zeigten mithin, dass übergreifende Studien fehlen und die soziale Situation sowie beruflichen bzw. Qualifikationsperspektiven von Hochschulangehörigen, die in der häuslichen Betreuung pflegebedürftiger Angehöriger engagiert sind, kaum angenähert werden können. Für beide Fragekomplexe wären groß angelegte Studien notwendig, die im Rahmen dieses Berichts nicht zu leisten sind. Aus diesem Grund wurde, den Ressourcen und Zielen des Berichtes angemessen, ein kleineres exploratives Untersuchungsdesign gewählt, das im Folgenden kurz vorgestellt wird. Kern der zentralen Frage dieser kleineren, qualitativ orientierten Untersuchung an ausgewählten deutschen Hochschulen war, inwiefern sich den Hochschulen die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf bzw. Studium als eigenständiger Aspekt des generellen Vereinbarkeitsdiskurses darstellt und wie diese darauf reagieren. Zunächst wird kurz das Erhebungsdesign vorgestellt, bevor abschließend die Ergebnisse diskutiert werden.

3.2 Erhebungsdesign und Leitfaden

In einem ersten Schritt wurden prinzipielle Festlegungen das Sample betreffend sowie die Erhebungsmethodik getroffen.

Kategorie	Festlegung	Begründung
Adressat(inn)en	Die Befragung richtet sich an für Fragen der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf/Studium zuständige Mitarbeiter(innen) der Hochschulen.	Eine Befragung aller tatsächlich Betroffenen ist ökonomisch nicht zu leisten. Hinzu kommen datenschutzrechtliche Einwände. Daher wurden die zuständigen Mitarbeiter(innen) mit Blick auf ihre Erfahrungen befragt.
Dimensionen	Indikatoren werden nach Zugehörigkeit der Hochschulangehörigen zur Gruppe der angestellten Mitarbeiter(innen), Beamte(inn)e(n) und Studierenden differenziert.	Nach ersten Recherchen sowie Analysen rechtlicher Rahmenbedingungen und Handlungsspielräume der Hochschulen wurde deutlich, dass sich die Problemkonstellationen zwischen unterschiedlichen Gruppen von Hochschulangehörigen strukturell unterscheiden.
Organisationen	Die Befragung wird sich an die im best-practice-Club „Familie in der Hochschule“ zusammengeschlossenen Hochschulen richten.	Die vorläufige Begrenzung des Samples auf die best-practice-Hochschulen aus dem Programm „Familie in der Hochschule“ hat projektökonomische und inhaltliche Gründe. Zum einen sind die Hochschulen nach eigenem Bekunden im Vorfeld dieser Studie an dem Thema interessiert und mit diesbezüglichen Fragen konfrontiert. Zum anderen ermöglicht das Sample, der Frage nach dem Verhältnis von Instrumenten aus anderen Förderkontexten zur Vereinbarkeitsfrage „Pflege“ nachzugehen.
Methode	Es sollen schwerpunktmäßig qualitative Daten generiert werden. Die erhobenen Daten sollen aggregiert und mit Blick auf die zentrale Frage der Relevanz der	Um erfahrungsgestützte Aussagen über Perspektiven zwischen Beruf/Studium und familialem Pflegeengagement generieren zu können, müssen

	Vereinbarkeitsfrage analysiert werden. Als Erhebungsmethode werden leitfadengestützte Experteninterviews gewählt.	reichhaltige qualitative Daten erhoben werden.
--	---	--

Vor dem Hintergrund dieser grundlegenden Festsetzungen wurde das Befragungskonzept ausgearbeitet. Zunächst wurde mittels einer Analyse von Webseiten sowie vor dem Hintergrund bestehender Kontakte im Projektkontext „Familie in der Hochschule“⁵⁹ mögliche Ansprechpartner(innen) an den Hochschulen identifiziert. Die Ansprechpartner(innen) der ausgewählten Hochschulen wurden sodann per E-Mail kontaktiert und über den Zweck, Ablauf und Zeitrahmen der Studie informiert.

Die Ansprechpartner(innen) wurden zur Teilnahme an der Befragung eingeladen, Interviews durchzuführen (max. 20 Minuten) und um telefonische Interviewtermine gebeten.

Für Fragen, die von den Ansprechpartner(inne)n nicht beantwortet werden konnten, wurden diese um Vermittlung zu themenbezogenen Expert(inn)en an der jeweiligen Hochschule gebeten. Diese wurden dann in einem vergleichbaren Verfahren kontaktiert, eingeladen und um Telefontermine gebeten.

Die Entwicklung des Interviewleitfadens orientierte sich an der Forschungsfrage nach der „Vereinbarkeit von Beruf / Studium und Pflege“ und zielte auf die Erfahrungswerte und Umsetzung dieser Thematik an deutschen Hochschulen ab. Auf Basis der zuvor dargelegten empirischen Befunde wurden relevante Themenkomplexe herausgearbeitet und in folgender Struktur operationalisiert:

- Zuständigkeiten
- Angebote & Prozesse
- Erfahrung & Einschätzung
- Weiterentwicklung
- Vermittlung.

Der aus diesen Fragen entwickelte Leitfaden wurde fortlaufend modifiziert, Unklarheiten in den Fragestellungen wurden ausgeräumt und diese wurden zum Teil aufgrund der Erfahrungen herunter gebrochen und vereinfacht. Darüber hinaus wurden Nachfragen formuliert, um die Leitfragen zu untergliedern.

Bei der Befragung handelte es sich um eine offene, teilstandardisierte Befragung. ‚Offen‘ meint dabei die Möglichkeit der Befragten, sich frei zu äußern und das wiederzugeben, was ihnen bezüglich des Themas als wichtig erscheint. ‚Teilstandardisiert‘ beschreibt die Vorgehensweise der Befragung durch den Interviewer, d.h. dass die Reihenfolge der Fragen sich dem Gesprächsverlauf anpasst. Die Befragung sollte nicht mehr als zwanzig Minuten dauern, um die Bereitschaft zur Teilnahme zu erhöhen.

Die telefonischen Interviews orientierten sich an dem nachfolgenden Leitfaden.

Struktur des Gesprächs:

1. Klärung der Zuständigkeiten für Vereinbarkeitsfragen in der Hochschule
2. Informationen über Angebote und Prozesse
3. Erfahrungen und Einschätzungen zum Nutzungsverhalten
4. Perspektiven und Weiterentwicklungsmöglichkeiten
5. Weitervermittlung, Einbeziehung von Betroffenen

⁵⁹ Das Programm „Familie in der Hochschule“ wurde initiiert von der Robert Bosch Stiftung und dem Beauftragten für die Neuen Bundesländer im Bundesministerium des Innern in Zusammenarbeit mit dem CHE Centrum für Hochschulentwicklung.

Themenkomplex: Zuständigkeiten

- Wie ist das formal in Ihrer Hochschule geregelt: Wer ist an Ihrer Hochschule dafür zuständig, über Modelle der Vereinbarung von Pflege und Beruf/Studium zu entscheiden?
 - o Für Mitarbeiter(innen)?
 - o Für Studierende?
 - o Können Sie sagen, seit wann die Zuständigkeiten so geregelt sind?
- Gibt es Pläne, Zuständigkeiten neu zu organisieren?
 - o Wodurch sind diese ausgelöst?
- Wie werden die zuständigen Mitarbeiter(innen) über neue Entwicklungen bei Modellen der Vereinbarkeit von Beruf/Studium und Pflege informiert?
 - o Wer informiert die zuständigen Mitarbeiter(innen) über veränderte rechtliche Regelungen?
 - o Wie lernen die zuständigen Mitarbeiter(innen) etwas darüber, was andere Hochschulen in diesem Bereich machen?

Themenkomplex: Angebote und Prozesse

- Wie werden an Ihrer Hochschule Beruf/Studium und Pflege typischerweise vereinbart?
 - o Gibt es ein Teilzeitstudienmodell?
 - o Welche Rolle spielen ad hoc-Lösungen bei Studierenden?
 - o Wie schätzen Sie das zahlenmäßige Verhältnis von kurzzeitiger Arbeitsverhinderung, Pflegezeit und Pflegevollzeit bei Mitarbeiter(inne)n ein?
- Welche Beratungsangebote gibt es für pflegende Mitarbeiter(innen) bzw. Studierende an Ihrer Hochschule?
 - o Inwiefern unterscheiden diese sich je nach Statusgruppe?
- Gibt es einen regelmäßigen Review oder andere Instrumente der Qualitätssicherung bei den Beratungsangeboten?
- Wie werden Mitarbeiter(innen) bzw. Studierende während der Pflegephase konkret durch die Hochschule unterstützt?
- Wie werden die versch. Statusgruppen über Angebote zu dem Thema informiert?
- Bestehen Kooperationen mit externen Partnern?
 - o Mit welchen Partnern?
 - o Worauf beziehen sich die Kooperationen?
- Wie habe ich mir den Prozessverlauf für eine Mitarbeiterin bzw. eine Studentin genau vorzustellen, die mit der Übernahme familiärer Pflegeverantwortung konfrontiert wird? Können Sie für mich rekonstruieren, welchen Weg diese beiden Hochschulangehörigen typischerweise beschreiten müssen?

Themenkomplex: Erfahrungen und Einschätzungen

Ich wäre Ihnen sehr dankbar, wenn wir noch über Ihre direkten Erfahrungen sprechen könnten. Dabei sollten wir immer zwischen Studierenden und Mitarbeiter(inne)n unterscheiden.

- Welche sind die typischen Fragen, mit denen sich Mitarbeiter(innen) bzw. Studierende an die beratenden Stellen wenden?
 - o Welches sind die größten Sorgen/Probleme, die im Rahmen von Beratungen geäußert werden?
 - o Welche Probleme/Sorgen kann die Beratung definitiv nicht lösen? Wie verhalten Sie sich mit Bezug auf solche Probleme?

- In welchem (Verwandtschafts-)Verhältnis stehen die Mitarbeiter(innen) bzw. Studierenden zu den Menschen mit Pflegebedarf typischerweise?
- In welchem Maße sind Mitarbeiter(innen) und Studierende über Vereinbarkeitsmodelle bzw. Rechtsansprüche informiert, wenn sie in die Beratung kommen?
 - o Woher haben sie diese Informationen typischerweise?
- Welche Rahmenbedingungen sind aus Ihrer Erfahrung besonders fruchtbar bzw. hinderlich mit Bezug auf eine gelingende Wiedereingliederung von Mitarbeiter(inne)n bzw. Studierenden?

Themenkomplex: Weiterentwicklung

Ich wäre Ihnen sehr dankbar, wenn Sie mir Ihre persönliche Einschätzung oder die Meinung unter Ihren Kolleg(inn)en wiedergeben könnten.

- Welche Möglichkeiten der Weiterentwicklung von Beratung, Betreuung und Vereinbarkeitsmodellen sehen Sie bei Mitarbeiter(inne)n bzw. Studierenden?
 - o Vor der Pflegephase?
 - o Während der Pflegephase?
 - o Nach der Pflegephase?

Themenkomplex: Vermittlung

Für unsere Untersuchung sind auch einige quantitative Daten sehr wichtig. Können Sie uns einen Hinweis geben, wo bzw. bei wem wir Auskunft zu den nachfolgenden Fragen erhalten könnten?

- Einschätzung zu Fallzahlen Mitarbeiter(innen):
 - o Wie viele Freistellungen/ Beurlaubungen 2010?
 - o Wie oft wurde nach dem PGZ kurzzeitige Arbeitsverhinderung in Anspruch genommen?
 - o Wie viele M+B in den letzten 5 Jahren von Voll- auf Teilzeit?
 - o Geschlechterverhältnis
 - o Altersdurchschnitt
 - o durchschnittliche Zeit der Beurlaubung/Freistellung
 - o längster Zeitraum
 - o Wie viele Anträge nicht genehmigt?

Einschätzung zu Fallzahlen Studierende:

- o Exmatrikulationsrate
- o durchschnittliche Zeit der Beurlaubung/Freistellung
- o längster Zeitraum
- o Wie viele nicht genehmigte Anträge?
- o Geschlechterverhältnis
- o Altersverteilung
- o In welchem Semester sind die Studierenden, die Beratung suchen?

3.3 Ergebnisse der Befragung im Einzelnen

3.3.1 Stichprobenbeschreibung

Die Befragung wurde mit den Ansprechpartner(inne)n der best-practice-Hochschulen aus dem Programm „Familie in der Hochschule“ durchgeführt. In dem best-practice-Club sind zwölf Hochschulen aus ganz Deutschland integriert. Die Begrenzung des Samples auf die best-practice-Hochschulen aus dem Programm „Familie in der Hochschule“ hatte projektökonomische und inhaltliche Gründe. Die Hochschulen im Sample sind nach eigenem Bekunden im Vorfeld dieser Studie an dem Thema sehr interessiert und mit diesbezüglichen Fragen beschäftigt. Ansprechpartner(innen) und zuständige Mitarbeiter(innen) konnten daher zeitnah bestimmt und adressiert werden.

3.3.2 Durchführung

Die Ansprechpartner(innen) der teilnehmenden Hochschulen wurden eine Woche vor Beginn der Telefonbefragung per E-Mail kontaktiert und über den Inhalt, Ablauf und Zeitrahmen der Studie informiert. Auf Wunsch wurde der Leitfaden der Befragung vorab per Email zugeschickt.

Für die Sicherstellung der Erreichbarkeit wurden die Ansprechpartner(innen) gebeten, mitzuteilen, an welchen Wochentagen und zu welcher Tageszeit sie zur Teilnahme an einem Telefoninterview bereit sind. Ansprechpartner(innen) die auf die Frage nach der Erreichbarkeit nicht geantwortet haben, wurden ohne vorherige Terminvereinbarung angerufen. Fragen, die von den Ansprechpartner(inne)n nicht beantwortet werden konnten, sollten von themenbezogenen Expert(inn)en der Hochschule beantwortet werden. Der Kontakt zu den Expert(inn)en erfolgte über die Ansprechpartner(innen) an der jeweiligen Hochschule.

Die Inhalte der Befragung wurden während des Gesprächs von dem Interviewer schriftlich festgehalten und anschließend in eine Matrix, die auf den Inhalten und Fragen des Leitfadens beruht, eingegeben.

Die Darstellung der Ergebnisse orientiert sich an der Struktur des Interviewleitfadens und umfasst neun Kategorien. Die Befragung fand vom 25. Januar bis 23. Februar 2011 statt.

3.3.3 Stichprobengröße, Erreichbarkeit und Interviewdauer

Von den insgesamt zwölf Hochschulen im Sample des best-practice-Clubs nahmen elf Hochschulen an der Studie teil (n=11). Durchschnittlich waren drei Anrufe bzw. Anrufversuche erforderlich, um mit den Ansprechpartner(inne)n das Interview führen zu können. Die durchschnittliche Interviewdauer betrug 27 Minuten; das längste Gespräch dauerte 63 und das kürzeste fünf Minuten.

3.3.4 Interviewpartner und Zuständigkeiten

Generell waren alle Ansprechpartner(innen) der Studie für die Thematik der „Vereinbarkeit von Beruf / Studium und Pflege“ zuständig. In drei von elf Fällen wurden andere Ansprechpartner(innen) genannt und kontaktiert (3/11). Ebenso in drei von elf Fällen war das Hinzuziehen von externen Expert(inn)en notwendig. Hierbei handelte es sich bei allen drei Hochschulen um die Studienberatung. Diese konnte jedoch nur in zwei Fällen erreicht werden.

Entscheidungen können die Ansprechpartner(innen) in Studierenden- und Mitarbeiterbelangen nicht treffen. Diese regelt vielmehr das Personalbüro bzw. die

Personalabteilung oder das Personaldezernat für Mitarbeiter der Hochschule. Für die Studierenden zeichnen sich das Prüfungsamt, das Dekanat oder die Fakultätsleitung als verantwortlich.

Drei von elf Hochschulen (3/11) bejahten die Notwendigkeit, die Zuständigkeiten an den Hochschulen neu zu organisieren. In welcher Art und Weise, mit welchen Strukturen und mit welchen Mitteln diese Neuorganisation vonstatten gehen sollte, konnte keine genauer erörtern. Zwei Hochschulen gaben an, dass erst einmal der Bedarf analysiert werden müsse. „Warum sollten wir das ändern, wenn wir nicht einmal wissen wozu?“.

Sieben beantworteten die Frage nach der Berücksichtigung der Problematik explizit mit „nein“ (7/11). Als Grund gab eine Hochschule an, dass das Thema selbst noch in der Etablierung sei. Eine weitere gab an, dass diese Aufgabe in Anbetracht der personellen Ressourcen nicht zu bewältigen sei.

3.3.5 Informationsbeschaffung

Die Informationsbeschaffung der Ansprechpartner(innen) über Vereinbarkeitsmodelle, rechtliche Regelungen und den Sachstand anderer Hochschulen auf dem Gebiet der „Vereinbarkeit von Beruf / Studium und Pflege“ ist sehr vielseitig. Einige Mitarbeiter(innen) beschaffen sich die relevanten Informationen über verschiedenste E-Mail-Verteiler (3/11) und Netzwerke (5/11), hier werden besonders häufig andere Hochschulen als Informationslieferanten genannt. Das Inter- und Intranet sind bei der Informationssuche ein sehr häufig verwendetes Medium (7/11). Fünf Hochschulen nannten des Weiteren das Centrum für Hochschulentwicklung als Informationsquelle (5/11). Vier Hochschulen gaben an (4/11), sich durch Eigenrecherche und Eigeninitiative die notwendigen Informationen selbstorganisiert zu beschaffen: „Ach wissen Sie, bevor ich mich durch die Verteiler durchgelesen habe, recherchier ich lieber selbst“. Davon gab eine Hochschule an, ausschließlich auf diesem Wege Informationen einzuholen.

3.3.6 Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit

Studierende und die Mitarbeiter(innen) der Hochschulen werden auf vielen Wegen über den Themenkomplex „Pflege“ informiert. Die Bandbreite reicht von Informationen auf der Homepage der Hochschulen bis hin zu ausliegenden Flyern, eigene Spalte für Pflege- und Familienangelegenheiten in den Mensazeitungen sowie Newslettern und E-Mail-Verteilern, in denen das Thema Pflege aufgegriffen wird. Drei Hochschulen gaben an, ihre Mitarbeiter(innen) und Studierenden in Bezug auf diese Thematik nicht zu informieren und auch keine Beratungsangebote zu machen. Von wem diese Informationen abgerufen oder in welchem Ausmaße diese genutzt werden, ist den Hochschulen unbekannt.

3.3.7 Vereinbarkeit von Beruf / Studium und Pflege

Standards oder Leitlinien zu der Vereinbarkeit von Beruf / Studium und Pflege gibt es an keiner der befragten Hochschulen. Dies liegt an der geringen (bekannten) Fallzahl von betroffenen Mitarbeiter(inne)n und Studierenden. Daher spielen individuelle Regelungen an Hochschulen eine große und entscheidende Rolle. „Das wird ja so gut wie gar nicht genutzt. Standards wären da überflüssig. Und die Erfahrung zeigt, dass individuelle Lösungen für alle Parteien das Beste ist“.

Für Mitarbeiter(innen) der Hochschule ist die individuelle Regelung abhängig von der jeweiligen Position. Die Hochschulen zeigen Bemühungen, passende Lösung zu finden, wie zum Beispiel das Arbeiten im Home-Office oder Arbeitszeitveränderungen (Teilzeit). Dabei

werden stets alle zuständigen Verantwortlichen und Akteure mit einbezogen (Personalabteilung, Abteilungsleiter). „Nun gut, für jemanden aus der Poststelle ist so etwas schwieriger als für einen wissenschaftlichen Mitarbeiter oder jemand aus der Verwaltung. Wir können die Poststelle ja nicht zu jemandem nach Hause verlagern“.

Dies gilt ebenso für betroffene Studierende. Hier werden die zuständigen Fakultätsleiter(innen), Studiengangleiter(innen) oder das Prüfungsamt mit hinzugezogen. Eine Hochschule bietet auch Sonderstudienmodelle an, die auf die Studierenden zugeschnitten sind. An drei der elf Hochschulen (3/11) werden Teilzeitstudienmodelle angeboten, bei einer sind diese in Planung.

Sollten Mitarbeiter(innen) und Studierenden in eine Situation mit Pflegeverantwortung geraten, wenden sie sich idealerweise als Erstkontakt an die Ansprechpartner(innen) der Hochschule. Gemeinsam werden dann Lösungswege herausgearbeitet und entsprechende verantwortliche Personen mit einbezogen. Die Ansprechpartner(innen) stehen nach eigenen Angaben aber auch in Konfliktsituationen den betroffenen Personen zur Seite und nehmen eine vermittelnde, schlichtende Position ein.

Die Erfahrung der Ansprechpartner(innen) der Hochschule zeigt, dass jedoch Mitarbeiter(innen) wie auch Studierende die Ansprechpartner(innen) sehr selten bis gar nicht kontaktieren: „Ich weiss auch nicht, woran das liegt. Ich bemühe mich so sehr, aber anscheinend will das keiner“. Mitarbeiter(innen) regeln und besprechen ihre Angelegenheiten häufiger direkt mit ihren Vorgesetzten. Die Ansprechpartner(innen) berichten, dass dies immer sehr gut funktioniert. Sollte es Konfliktsituationen geben, werden sie mit hinzugezogen. An wen sich Studierende wenden, ist den meisten Hochschulen unklar und kann nicht genau bestimmt werden: „An wen sich die Studies wenden, ist mir völlig schleierhaft“.

3.3.8 Beratungsangebote und Kooperationen

Bei den Beratungsangeboten der Hochschulen kann nicht von einer klassischen Beratung im Sinne einer institutionellen Verankerung des Beratungsangebotes gesprochen werden. Die Ansprechpartner(innen) sehen sich eher in einer vermittelnden Position. Im Vordergrund der Beratung steht die individuelle Beratung (7/11). Die Ansprechpartner(innen) versuchen im Gespräch, die Bedürfnisse und Fragen der betroffenen Person zu extrahieren. Neben den Bemühungen um gezielte Beratung, Aufklärung und Information ist der Schwerpunkt die Weiterleitung an externe Beratungsstellen und Organisationen.

Drei Hochschulen von 11 bieten keinerlei Beratung an (3/11). Eine weitere Hochschule ermittelt derzeit den Bedarf einer Beratung; bei den beiden verbleibenden wurde bislang kein Beratungsbedarf erkannt.

An drei Hochschulen gibt es Kooperationen mit externen „Pflege“-Partnern, wie dem Pflegestützpunkt, der Altenhilfen-Beratung, der Caritas oder der Hauskrankenpflege Jedermann. Die Zusammenarbeit ist so organisiert, dass die Kooperationspartner selbst auch Gesprächstermine in der Hochschule wahrnehmen. Drei weitere pflegen die Kooperation zu klassischen Einrichtungen wie sozialen Diensten oder Pflegezentren vor Ort. Fünf (5/11) haben keine Kooperationen mit „Pflege“-Partnern, zwei Hochschulen sind bestrebt, diese bald zu etablieren.

Von den acht Hochschulen, die Beratungsangebote anbieten, nutzen zwei Hochschulen Instrumente der Qualitätssicherung (2/8). Dabei handelt es sich um Gesprächsprotokolle und um die Befragung zu den Angeboten im Rahmen der Mitarbeiterbefragung.

Die Studienberatung einer weiteren Hochschule protokolliert ebenfalls und erstellt daraus eine themenbezogene Beratungsstatistik. Das Thema „Pflege“ ist aber bisher noch nicht in der Statistik aufgetaucht, da es in der Beratung zu wenig vorkommt.

Wenn ein(e) Mitarbeiter(in) oder Studierende(r) aufgrund der pflegenden Tätigkeit für eine gewisse Zeit ausscheiden, gibt es seitens der Hochschule keine Modelle oder Standards für die aktive Unterstützung während dieser Pflegephase. „Das können wir nicht auch noch leisten (...)“. Vereinzelt schlagen die Hochschulen vor, ihre Mitarbeiter(innen) in den E-Mail-Verteilern zu belassen, damit diese noch regelmäßig über den Alltag an der Hochschule informiert werden. Wenn Studierende Fragen und Gesprächsbedarf haben, stehen die Hochschulen - nach eigener Auskunft - gerne zur Verfügung. Ein aktives Monitoring der Qualitätssicherung ist nicht vorhanden.

Zu der Frage, ob sich die Hochschulen vorstellen könnten, den Themenkomplex der Pflege mit bestehenden familienbezogenen Angeboten und Maßnahmen zu kombinieren oder zu ergänzen, konnten vier Hochschulen Angaben machen, da diese Ansprechpartner(innen) mit dem Thema Familie an deren Hochschule betraut sind. Diese betonten, dass im Gegensatz zum Eltern-Kind-Thema das Thema Pflege sehr negativ beladen sei. Pflege, und gerade die Pflege von Eltern oder Großeltern, würde eher mit Tod und Trauer verbunden und dementsprechend negativ konnotiert. Der unterschiedliche Bedarf beider Gruppen sei zu konträr, als dass man sie thematisch zusammenfassen könne. „Ich glaube nicht, dass sich pflegende Angehörige für Kinder-Betreuungsangebote interessieren oder dass werdende Mütter und Väter etwas über Patientenverfügung hören möchten“.

3.3.9 Beratungsinhalte

Betroffene Mitarbeiter(innen) und Studierende kommen eher ohne Vorwissen bezüglich Vereinbarungsmöglichkeiten und Arbeitszeitenregelungen in die Beratung. Inhaltlich treten häufig arbeitsrechtliche Fragen in den Vordergrund – weniger die Frage nach Vereinbarkeit im Zusammenhang mit Pflegeaufgaben.

Der Großteil der Hochschulen gab an, in der Beratung keine psychologische Betreuung zu leisten (7/11). Auf der einen Seite wären sie dafür nicht fachgerecht ausgebildet, und auf der anderen Seite würden dies die vorhandenen personellen Ressourcen nicht hergeben.

3.3.10 Beratungsbedarf

Der Beratungsbedarf und die Inanspruchnahme von Beratung fallen an teilnehmenden Hochschulen in dieser Untersuchung sehr gering aus. An sechs Hochschulen (6/11) sind Fälle bekannt, in denen Mitarbeiter(innen) und/oder Studierende betroffen waren. Diese Fälle bewegen sich alle im einstelligen Bereich und wurden den Ansprechpartner(inne)n eher durch die Personalabteilung oder Studienberatung mitgeteilt, als dass diese in der aktiven Beratung bei den Ansprechpartner(inne)n waren. Dies liegt vermehrt daran, dass betroffene Mitarbeiter(innen) häufiger direkt ihre Vorgesetzten kontaktieren und Studierende sich bei der Studienberatung oder bei von den Hochschulen nicht bekannten Stellen Informationen einholen.

Zu den soziodemographischen Merkmalen der betroffenen Mitarbeiter(innen) und Studierenden konnten die Hochschulen aus Datenschutzgründen oder auch aus der nicht-Erfassung der Daten nur geringfügig Auskunft geben. Eine Hochschule berichtet, dass es eher Frauen Ende zwanzig wären, die betroffen seien. Eine weitere berichtet von vier Fällen bei Mitarbeiter(inne)n im vergangenen Jahr, darunter ein Mann. Die zu pflegenden Personen

sind in der Regel Eltern, Schwiegereltern oder die Ehepartner(innen) der betroffenen Mitarbeiter(innen).

Zu der Situation der Studierenden ist noch weniger bekannt. Die Ansprechpartner(innen) der Hochschule haben so gut wie keine Erfahrungen mit betroffenen Studierenden: „Die regeln das eher selbst“. Die zwei kontaktierten Studienberatungen berichten ebenfalls davon, dass in ihrem Beratungsalltag das Thema Pflege so gut wie gar nicht vorkommt. Eine Beratungsstelle berichtete, dass die Thematik bei ausländischen Studierenden eher eine Rolle spielt. Dies, so die Beraterin, liegt an der unterschiedlichen Familienstruktur. Ausländische Studierende wohnen eher noch im Familienbund und sind damit eher für die Versorgung – und auch für die Pflege – der Eltern (mit)verantwortlich.

3.3.11 Wiedereingliederung

Standards oder Richtlinien für die Wiedereingliederung von betroffenen Mitarbeiter(inne)n sind bei den befragten Hochschulen nicht vorhanden. Eine Hochschule berichtet von einem „Projekt“ für Berufsrückkehrer. Diese kann bis zu einem Jahr in Anspruch genommen werden. Fünf Hochschulen berichten (5/11), dass der ständige Kontakt zwischen Mitarbeiter(in) und Hochschule besonders unterstützend und fruchtbar für die Wiedereingliederung sei. Das bedeutet in den meisten Fällen, die Mitarbeiter(innen) in den bestehenden E-Mail-Verteilern zu lassen. Eine Hochschule hat die Erfahrung gemacht, dass ein regelmäßiger telefonischer Kontakt sehr hilfreich sei. Idealerweise telefoniert die betroffene Person in regelmäßigen Abständen mit einem Kollegen/einer Kollegin aus der Abteilung, um sich über den Lauf der Dinge zu informieren oder wird von diesem/dieser auf Wunsch zu einem bestimmten Termin angerufen. „Ich sag mal so, wenn ein Mitarbeiter hier gerne gearbeitet hat, wird auch die Wiedereingliederung kein Problem. Schwierig wird es bei Mitarbeiter(inne)n, die sich dadurch immer mehr rausziehen (...)“.

3.4 Zusammenschau der Befragungsergebnisse

Die Vereinbarkeit von Beruf/Studium und Pflege ist für die meisten Hochschulen ein Themenfeld, was in seiner Komplexität und Dimension noch zu erschließen ist. Ansprechpartner(innen) der Hochschulen sehen die Wichtigkeit der Thematik im gesellschaftlichen Kontext, den konkreten Bedarf der Beratung und Begleitung vor Ort jedoch bisher wenig. Ob dies an der hochschulinternen Kommunikation oder an der tatsächlichen nicht-Betroffenheit der Hochschulangehörigen liegt, ist noch zu klären.

Einige Hochschulen haben in dem Bereich der Pflege vieles umgesetzt, wie beispielsweise Beratungsangebote (7/11), und sind aktiv dabei, dies stetig weiter auszubauen. Sie sehen in ihrem Umfeld durchaus den Bedarf einer Beratung und Begleitung, die Angebote werden jedoch nicht entsprechend nachgefragt und genutzt. Einige Hochschulangehörige (4/11) berichten davon, dass sie den Bedarf sehen, jedoch aufgrund der Stellensituation zu wenig Zeit haben, sich ganz diesem Thema zu widmen. Andere Hochschulen wiederum bieten keinerlei Unterstützung an (3/11), da von ihrer Seite der Bedarf nicht bekannt ist: „(...) wozu sollen wir Beratung anbieten, wenn das kein Thema an unsere Hochschule ist (...)“.

Für die Zukunft möchte der Großteil der befragten Ansprechpartner(innen) die Angebote im Bereich der Pflege ausbauen (8/11). Idealerweise würden sie gerne umfassend Aufklärung betreiben, damit Mitarbeiter(innen) und Studierende im Vorfeld ausgiebig informiert sind und bei Betroffenheit die Angebote nutzen können. Sie möchten Kooperation mit externen Partnern eingehen und im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit aktiver werden. Als äußerst dringlich, wurde die Sensibilisierung für die Thematik für alle Statusgruppen und Positionen

an den Hochschulen benannt (6/11). Die Ansprechpartner(innen) berichten davon, dass Mitarbeiter(innen) und Vorgesetzte bisher noch keinen oder geringen Zugang zu dem Thema haben und dies essentiell bedeutsam für den Umgang mit den Betroffenen sei. Es geht also nicht nur um die Implementierung von Beratungsangeboten, sondern auch um die Sensibilisierung der Hochschulangehörigen, die, entweder durch eigene Betroffenheit oder im Arbeitsfeld, mit diesem Thema in Berührung kommen.

Das Bestreben der Verbesserung der Kommunikation und Angebote in diesem Themenfeld ist von den meisten Hochschulangehörigen gewollt, kann aber aufgrund geringer personeller Ressourcen nicht so wie gewünscht umgesetzt werden. So sei die Erfahrung der Hochschulangehörigen, dass in der Regel das Thema Pflege „(...) quasi so mit geht (...)“ und nicht eigens und vertieft aufgegriffen werden kann.

Bei der Datenerhebung wurden ausschließlich die Erfahrungen und der Kenntnisstand der Ansprechpartner(innen) der Hochschule berücksichtigt. Im Falle einer anderen Zuständigkeit, wurden entsprechende Kollegen oder externe Experten kontaktiert. Befragungen von betroffenen Personen wie auch von anderen Instanzen der Hochschulverwaltung wurden nicht durchgeführt. Demnach sind die Ergebnisse auf den Wissensstand und Erkenntnisse der befragten Ansprechpartner(innen) der Hochschulen begrenzt.

Die Erreichbarkeit der Ansprechpartner(innen) erwies sich als sehr schwierig, sodass sich die Kontaktaufnahme als zeitaufwendig herausstellte. Im Durchschnitt waren drei Telefonanrufe notwendig, um ein Interview führen zu können. Die Interviews mit den Ansprechpartner(inne)n waren, bis auf eine Ausnahme, sehr angenehm. Die Interviewpartner(innen) waren dem Thema gegenüber sehr aufgeschlossen, interessiert und zeigten sich sehr dankbar, mit einer hochschulexternen Person über diese Thematik und die damit verbundenen Probleme sprechen zu können.

Um noch mehr über die Komplexität dieser Thematik zu erfahren, bedarf es weiterer Forschung. Denkbar wäre eine Befragung von betroffenen Mitarbeiter(inne)n und Studierenden, um mehr über ihre Situation, aber auch über deren Ressourcen und Möglichkeiten der Vereinbarkeit zu erfahren. Ebenso gewinnbringend wäre die Erweiterung der zu befragenden Akteure wie aber auch die Miteinbeziehung von bestehenden und zukünftigen Kooperationspartnern.

4. Hypothesen und Handlungsansätze.

Ergebnisse eines Expert(inn)en-Workshops

Das folgende Kapitel wurde diesem Bericht angefügt, obwohl sich nicht alle seine Bestandteile unmittelbar aus den Ergebnissen der voranstehenden Untersuchung über die Vereinbarkeit familialen Pflegeengagements und beruflicher Tätigkeit bzw. Studium an deutschen Hochschulen ableiten lassen. Die nachfolgend vorgestellten Beobachtungen, Hypothesen und Handlungsansätze sind das Ergebnis eines Workshops, an dem sich etwa 30 Expert(inn)en für familienbezogene Vereinbarkeitsfragen am 24. März 2011 im Rahmen des Programms „Familie in der Hochschule“ des Beauftragten der Bundesregierung für die Neuen Bundesländer und der Robert Bosch Stiftung in Zusammenarbeit mit dem CHE Centrum für Hochschulentwicklung beteiligten.⁶⁰

Im Rahmen dieses Workshops wurden Kernergebnisse des vorstehenden Berichts vorgestellt sowie erste Schlussfolgerungen und, darauf aufsetzend, gemeinsame Hypothesen und Handlungsansätze für Hochschulen diskutiert. Im Zentrum der Diskussion stand die Frage, was die grundlegenden Erkenntnisse der dargestellten Untersuchungen für die Hochschulen insgesamt, jedoch auch für spezifische Akteure in den Hochschulen bedeuten. Die Fokussierung auf die Organisation Hochschule bzw. auf spezifische organisationale Akteure folgt dabei der in der vorstehenden Untersuchung angelegten und entfalteten Argumentation. Wenn die Vereinbarkeit von familialer Pflegeverantwortung und beruflicher Tätigkeit bzw. Studium an Hochschulen von sehr spezifischen, individuellen und zudem dynamischen Variablen des Pflegebedarfs, der sozioökonomischen Situation, der beruflichen Perspektive und der individuell unterschiedlichen psychischen und physischen Belastbarkeit abhängt, dann können und müssen Vereinbarkeitsmodelle auf der Ebene der Organisation ermöglicht und gestaltet werden. Gedeckt wird diese in der Tendenz normative Begründungsstrategie durch die oben nachgezeichneten rechtlichen Rahmenregelungen, die je unterschiedliche Handlungsräume den Hochschulen als Arbeitgeber, Dienstorte, Dienstherren oder Lehr- und Lernorte zuweisen bzw. offenlassen. Selbstverständlich können Hochschulen als organisationale Akteure nicht alle im Bericht skizzierten Gestaltungs- und Entscheidungsräume nur kraft ihrer eigenen Handlungsressourcen auf- und ausfüllen. Die Diskussion im Rahmen des Workshops zeigte jedoch, dass Hochschulen als wesentliche gesellschaftliche Akteure und als Transmissionsorganisationen zwischen Gesellschaft und Wissenschaft modellbildend handeln und wichtige Desiderata zur Ermöglichung und Verbesserung der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf/Studium auf politische Agenden setzen können. Diese Ressourcen sollten – natürlich nicht nur aus gesellschaftspolitischen Überlegungen – genutzt werden. An Hochschulen soll es darum gehen, eine Struktur und Kultur zu schaffen, die hohe Erwartungssicherheit dafür ausstrahlt, dass sich Hochschulangehörige zwischen widerstreitenden Verantwortungsquellen – der Pflege nahestehender Personen und beruflicher Pflichten – nicht verlieren.

In den nachfolgenden zwei Abschnitten werden die Ergebnisse der Diskussionen des Workshops am 24. März 2011 strukturiert wiedergegeben, die erste Hinweise auf die Bewältigung dieser eben skizzierten Herausforderung geben sollen. Zunächst werden in einem ersten Abschnitt Hypothesen über die strategische Interpretation der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf/Studium an deutschen Hochschulen kurz vorgestellt und diskutiert. Diese Hypothesen spannen das Spektrum möglicher strategischer Reaktionen oder

⁶⁰ http://www.che.de/downloads/Einladung_Pflegeveranstaltung_Maerz_2011_Berlin_1253.pdf; zuletzt abgerufen am 26.4.2011.

Umgangsweisen von Hochschulen mit der Vereinbarkeitsfrage auf. Gewissermaßen horizontal dazu verhält sich der zweite Abschnitt, in dem Diskussionsbeiträge und Impulse der Expert(inn)en zu optionalen Handlungs- und Orientierungsansätzen für einen strategischen Umgang mit der Frage nach Vereinbarkeit von Pflegeengagement und Beruf/Studium an deutschen Hochschulen verdichtet werden. Diese Ansätze entsprechen jedoch nicht *in nuce* einem der zuvor identifizierten Reaktions- bzw. Strategietypus, sondern illustrieren vielmehr die Bandbreite von spezifischen Handlungs- und Gestaltungsoptionen an und durch Hochschulen. Die gefundenen Ansätze zeigen indes zweierlei: Zum einen wird abermals deutlich, dass es keine übergreifenden Konzepte oder normierte Strategien zur Ermöglichung und Ausgestaltung von Vereinbarkeitsmodellen geben kann. Jede gewählte Struktur muss so spezifisch sein, wie die an der jeweiligen Hochschule vorfindliche, spezifische Konstellation von Herausforderungen, Bedarfen und Restriktionen. Darüber hinaus wird aber zum anderen auch sichtbar, dass Hochschulen selbst nach innen wie nach außen handeln können, in spezifischem Maße auf die durch Vereinbarkeitsfragen ausgelösten Herausforderungen reagieren können und als Organisation gegenüber ihren Organisationsmitgliedern, den Studierenden und Mitarbeiter(inne)n, nicht in unversöhnlichen Verantwortungsaspekten verloren ist.

4.1 Hypothesen zu strategischen Reaktionsmöglichkeiten der Hochschulen

In diesem Abschnitt wird vor dem Hintergrund der Ergebnisse der vorstehenden Untersuchung sowie der Diskussionen im Rahmen des Expert(inn)en-Workshops eine Typologie strategischer Reaktions- und Handlungsansätze deutscher Hochschulen vorgestellt und diskutiert. Aufgrund der teilweise defizitären Datenlage (vgl. Kapitel 2 der Untersuchung) sowie wegen der aus projektökonomischen Gründen nur mit einem kleineren Sample arbeitenden Erhebungen bleibt die Typologie auf einer höheren Abstraktionsstufe und hypothetisch. Die Diskussionen im Rahmen des Workshops erwiesen jedoch, dass die aufgrund der empirischen Untersuchungsergebnisse entstandene Typologie durchaus brauchbar ist, um die Bandbreite möglicher Reaktionsstrategien der Hochschulen auf Vereinbarkeitsfragen zu erfassen. Wichtig ist überdies, dass die Strategie-Typen sich nicht systematisch ausschließen. Vielmehr zeigen die unterschiedlichen Handlungs- und Reaktionsansätze je unterschiedliche Akzentuierungen bzw. Schwerpunktsetzungen im Umgang mit der Frage nach Vereinbarkeit von Pflege und Beruf bzw. Studium an.

- **Typ A: Abwarten.** Hochschulen können zunächst Abwarten und keine eigenen Aktivitäten im Zusammenhang mit der Vereinbarkeit von Pflegeengagement und beruflicher Tätigkeit bzw. Studium an Hochschulen entwickeln. Die Abwesenheit eigener bzw. eigenständiger Aktivitäten ist dabei lediglich das Ergebnis einer äußerlichen Verhaltensbeobachtung. Über die Gründe für die beobachtete Passivität ist damit keine Aussage getroffen. Es ist möglich, dass Vereinbarkeitsfragen an Hochschulen, die keinerlei Reaktionen zeigen, bislang noch überhaupt keine Rolle spielten, übersehen oder aber sogar ignoriert werden. Denkbar ist darüber hinaus eine explizite Entscheidung, zunächst oder endgültig keine eigenen Anstrengungen zu unternehmen, um Vereinbarkeitsmodelle zu ermöglichen und individuell zu gestalten. Wichtig ist hier ein Blick auf die jeweiligen Begründungsstrategien (bspw. ausreichendes kommunales Beratungs- und Betreuungsangebot, geringe Häufigkeit), da Passivität in Vereinbarkeitsfragen in sichtbarem Konflikt zu breiten

gesellschaftspolitischen Diskursen zur gesellschaftlichen Verantwortung von Hochschulen, der Work-Life-Balance sowie zum Imperativ der Sicherung hoch qualifizierten Personals steht.

- **Typ B: Agenda-Setting.** Neben strategischen Handlungs- und Reaktionsmöglichkeiten nach innen verfügen Hochschulen auch über hinreichend politisches und gesellschaftliches Gewicht, Aspekte von Vereinbarkeitsfragen auf politische Agenden zu setzen. Zu differenzieren wäre diese Form des Engagements insbesondere nach den unterschiedlichen Gruppen von Hochschulangehörigen, für die spezifische Restriktionen auf die politische Agenda gesetzt werden, sowie die jeweiligen Regelungs- und Handlungsaspekte. Typ B stellt in der Tendenz eine weiche, monetär nahezu kostenneutrale hochschulische Reaktionsstrategie auf Vereinbarkeitsfragen dar. Gleichzeitig bewirkt dieser Handlungsansatz eher weiche Änderungen: Zwar können auf längere Sicht spezifische Rahmenregelungen (wie bspw. das Fortwirken von BAföG-Ansprüchen während eines pflegebedingten Urlaubssemesters bei Studierenden) verbessert werden, jedoch werden durch die abstrakte Rahmenverbesserung keine Ansprüche auf faire, transparent und erwartungssichere Verfahren für z.B. Studierende mit Pflegeverantwortung eingelöst. Hier können nur die Hochschulen nach innen Regelungen finden, die für individuelle Bedarfskonstellationen spezifische Vereinbarkeitsmodelle zulassen.
- **Typ C: Eingliedern.** Eine weitere Handlungsstrategie im Umgang mit Vereinbarkeitsfragen besteht in der systematischen, punktuellen oder nur formalen Eingliederung pflegebezogener Fragen in Strukturen und Prozesse bereits etablierter Vereinbarkeitsangebote. Dies bedeutet, dass Pflege und Beruf bzw. Studium diskursiv, formal oder in der tatsächlichen Aktivitätsstruktur hochschulischer Angebote zu einem spezifischen Aspekt genereller Vereinbarkeitsfragen von Familie und Beruf werden. Die Übernahme von Pflegeverantwortung kann somit bspw. als ein weiterer Zulassungsgrund für ein bereits etabliertes Teilzeitstudium oder zur Förderung aus bestehenden Notfall- und Sozialfonds werden. Auf der Ebene der Formalstruktur bedeutete die Strategie Eingliedern, dass bestehende Einrichtungen und Strukturen wie bspw. das Familienbüro den zusätzlichen Aufgabebereich Pflege „angeheftet“ bekommen, um für das Thema einen organisationalen Ort zu schaffen. Daraus könnte jedoch nicht geschlossen werden, dass tatsächlich entsprechende Beratungskompetenzen und spezifische Angebote durch die Hochschule vorgehalten werden bzw. werden sollen.
- **Typ D: Erweitern.** Die Reaktionsstrategie des Erweiterns ließe sich streng genommen als Variante des Handlungstyps C beschreiben. Werden vorhandene Beratungs- und Unterstützungsstrukturen erweitert, so beschränkt sich die Anwendung bestehender Regeln nicht auf formale Etikettierung oder die Hinzufügung von Anwendungsgründen. Vielmehr wird die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf bzw. Studium als eigenständiger Teil des bereits etablierten Diskurses und Angebots zu Vereinbarkeitsfragen betrachtet. Dies würde bedeuten, dass nicht angebotsorientiert einzelne Prozesse punktuell um den Aspekt Pflege ergänzt werden, sondern alle Angebote und Strukturen daraufhin überprüft und ggf. angepasst werden, inwiefern sie den spezifischen Erfordernissen der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf/Studium Rechnung tragen. Dabei lässt sich an die Entwicklung zusätzlicher Aktivitäten bspw. als Informationsbroker oder als Prozessbegleiter für Hochschulangehörige mit oder vor der Übernahme von Pflegeverantwortung denken. Bedeutsam ist dabei, dass die zusätzlichen Aufgaben aus an den Hochschulen bereits bestehenden Strukturen

heraus und mit klarer Fokussierung auf ein effektives Schnittstellenmanagement für betroffene Hochschulangehörige entwickelt werden. Insgesamt umfasst der Typ D damit systematische Überprüfungen und Erweiterungen des bestehenden Angebots an Hochschulen durch hochschulische Akteure nach innen und systematische Vernetzung für die Weitervermittlung betroffener Hochschulangehöriger nach außen.

- **Typ E: Innovation.** Als Endpunkt des Kontinuums möglicher Handlungsstrategien von Hochschulen angesichts der Frage nach Vereinbarkeit von Pflege und Beruf/Studium steht der Passivität der Strategietyp E gegenüber. Diese Handlungsstrategie besteht darin, grundlegend neue Angebote, Unterstützungsstrukturen und -prozesse sowie weitere Aktivitäten vor dem Hintergrund pflegebezogener Vereinbarkeitsfragen zu entwickeln. Hochschulen können eigene, innovative Ansätze zur Begleitung, Unterstützung und Problemlösung bei Vereinbarkeitsfragen von Pflege und Beruf bzw. Studium im Sinne eines administrativen Profilschwerpunkts ausbilden, die weniger Schnittstellen zu staatlichen Angeboten gezielt identifizieren und für Betroffene nutzbar machen, als vielmehr solche staatlichen Strukturen spiegeln oder ergänzen. Es wird davon ausgegangen, dass derlei konzertierte, innovative Handlungsansätze nur bei entsprechend hohem Bedarf und defizitärer staatlicher Infrastruktur entwickelt werden müssen. Dieser Reaktionsansatz ist mit hohem ressourciellen Einsatz verbunden.

Die vorgestellte Typologie von Handlungsansätzen für Hochschulen zeigt deutlich eine hohe Bandbreite möglicher Reaktionen auf pflegebezogene Vereinbarkeitsfragen. Darüber hinaus wird deutlich, dass sich die einzelnen Ansätze weder zeitlich noch systematisch ausschließen: Agendasetting kann sowohl während der systematischen Überprüfung aller vereinbarkeitsbezogenen Angebote, Strukturen und Prozesse an einer Hochschule betrieben werden, als auch in zeitlicher Folge danach (bspw. nach einer gründlichen Bedarfsanalyse). Besondere Beachtung verdient der Strategie- und Handlungstyp A, dem Hochschulen angehören, die keinerlei Aktivität oder Bezugnahme vorhandener Aktivitäten auf Vereinbarkeitsfragen zeigen. Dieser Handlungstyp ist eng verbunden mit der normativen und letztlich gesellschaftspolitischen Frage, ob Hochschulen überhaupt in irgendeiner Form auf Herausforderungen durch Vereinbarkeitsfragen reagieren müssen oder sollen. Im Rahmen des Workshops erwies sich, dass zwei Argumentationslinien belastbare Hinweise auf eine Beantwortung dieser Frage liefern. Zum einen können sich Hochschulen der zunehmend individuenzentrierten Perspektive auf Strukturen und Institutionen zur Herstellung von Chancen- und Teilhabegerechtigkeit nicht verschließen. Die Übernahme von Pflegeverantwortung verdient hohe gesellschaftliche Wertschätzung und ist erwünscht, impliziert jedoch mit Blick auf deren Vereinbarung mit beruflicher Tätigkeit bzw. der Fortsetzung eines Hochschulstudiums enorme Härten, die eine ungleiche Behandlung von Betroffenen rechtfertigen können. Dieses stark normative Argument lässt keinen anderen Schluss zu, als dass Hochschulen sich auch dann um die Integration von pflegebezogenen Vereinbarkeitsregelungen in ihre Beratungs-, Unterstützungs- und Entscheidungsprozesse bemühen müssen, wenn es sich lediglich um Ausnahmefälle handelt. In dieser Argumentationslinie wiegt die individuelle Belastung so schwer, dass die verlässliche Regelung von Vereinbarkeitsfragen und die damit einhergehenden Beratungs- und Unterstützungsprozesse integraler Bestandteil einer individuenzentrierten Kommunikations- und Entscheidungskultur an Hochschulen sind.

Die zweite Argumentationslinie kommt ebenfalls zu dem Ergebnis, dass Passivität in pflegebezogenen Vereinbarkeitsfragen nicht akzeptabel ist. Allerdings bedient sie sich der

normativen Kraft des Faktischen. Die Ergebnisse der empirischen Untersuchung, insbesondere die Rekonstruktion der rechtlichen Rahmenregelungen, haben gezeigt, dass Hochschulen nicht nur über einen unterschiedlich scharf umrissenen Handlungsspielraum verfügen, sondern dass sie unweigerlich mit Problemen der Vereinbarkeit von Pflegeengagement und beruflicher Tätigkeit bzw. Studium konfrontiert werden müssen. Als Arbeitgeber müssen Hochschulen auf Anträge zur Einlösung des Rechtsanspruchs auf Pflegezeit reagieren; auf anderen Organisationsebenen müssen an Hochschulen Härtefallanträge von Studierenden im Zusammenhang mit Prüfungsprozeduren bearbeitet werden, in denen eine Einschränkung aufgrund eines familialen Pflegeengagements geltend gemacht wird. Wenn Hochschulen aber ohnedies mit pflegebezogenen Vereinbarkeitsfragen befasst sind, dann kann und sollte die Vereinbarkeit von Beruf/Studium und Pflegeverantwortung auch als ein Prüfstein in der systematischen Weiterentwicklung von Strukturen, Prozessen und Angeboten zu Vereinbarkeitsfragen anerkannt werden.

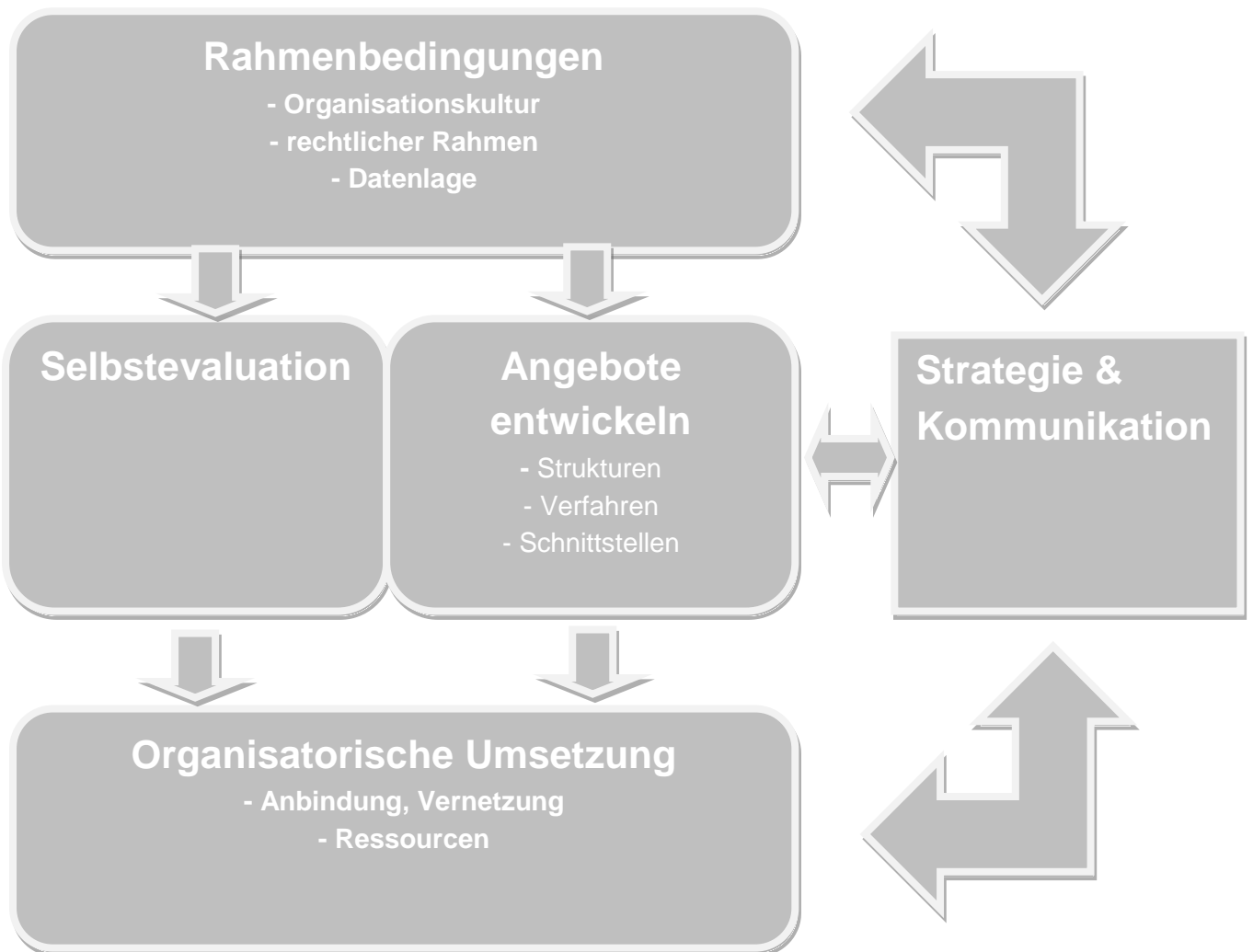
Der nächste und abschließende Abschnitt dieses Kapitels geht der Frage nach, welche konkreten Handlungsansätze den Hochschulen zur Verfügung stehen, um auf welche praktischen Probleme und Restriktionen in der Proliferation pflegebezogener Vereinbarkeitsfragen innerhalb von Hochschulen zu reagieren. Er basiert, wie dieser Abschnitt, maßgeblich auf Ergebnissen eines Expert(inn)en-Workshops am 24.3.2011 in Berlin sowie Erkenntnissen aus der oben vorgestellten empirischen Untersuchung.

4.2 Strategische Handlungsansätze: Was kann an Hochschulen getan werden?

Die nachfolgend vorgestellten strategischen Handlungsansätze zielen darauf, deutschen Hochschulen eine unsystematische aber reiche Ideensammlung anzubieten, wie auf Herausforderungen, Probleme und Restriktionen im Umgang mit der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf/Studium bei Hochschulangehörigen reagiert werden kann. Diese ersten Ansatzpunkte liegen horizontal zu dem im vorangegangenen Abschnitt skizzierten Strategiespektrum; dies trägt dem Umstand Rechnung, dass Hochschulen vor dem Hintergrund der jeweils spezifischen bestehenden Strukturen, Prozesse und Bedarfe eigene Perspektiven und Handlungsstrategien entwickeln müssen. Eine normierte Reaktionsstrategie scheidet prinzipiell aus. Gleichzeitig müssen sich die je spezifischen Reaktionsmodelle an einigen abstrakten Kriterien messen lassen.

- Entsprechen die gewählten Ansätze (Strukturen, Beratungsangebote etc.) dem quantitativen und qualitativen Bedarf?
- Ist der tatsächliche/erforderliche Mitteleinsatz angemessen?
- Werden relevante Schnittstellen nach innen (Erweiterung bestehender Angebote) und nach außen (kommunale Einrichtungen und Angebote) systematisch genutzt?

Diese Fragen bzw. Prüfkriterien für die Evaluation und ggf. Erweiterung bestehender Angebote, die Entwicklung von Kommunikationsoffensiven oder die Etablierung neuer Prozessketten und Verfahren im Zusammenhang mit der Ermöglichung und Gestaltung von Vereinbarkeitsmodellen können an alle nachfolgenden Handlungsoptionen angelegt werden.



Das vorstehende Schema zeigt die unterschiedlichen Dimensionen der im Rahmen des Workshops am 24.3.2011 gemeinsam mit Expert(inn)en entwickelten Handlungsansätze für Hochschulen in Bezug auf die Ermöglichung und Gestaltung der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf/Studium an deutschen Hochschulen. Alle von den Teilnehmer(inne)n entwickelten Handlungsansätze beziehen sich auf je spezifische Problem- und Herausforderungssituationen im Zusammenhang mit pflegeinduzierten Vereinbarkeitsfragen. Die hier lediglich strukturierten Optionen können damit nur als Ideensammlung, nicht aber als Blaupause für den individuellen strategischen Umgang mit der Frage nach der Vereinbarkeit von Pflegeverantwortung und Beruf bzw. Studium an Hochschulen genutzt werden.

Obwohl die einzelnen Handlungselemente, mit denen Hochschulen auf Vereinbarkeitsfragen reagieren können, nicht normiert werden können, sollten Hochschulen planvoll auf die Herausforderungen durch die erforderliche Vereinbarkeit von Pflegeengagement und Beruf/Studium reagieren und vor allem sowohl nach innen als auch nach außen ihre Handlungsansätze klar kommunizieren. Damit ist eine zentrale, übergreifende Anregung formuliert, die allerdings kein konkretes Vorgehen im Sinne einer Normstrategie präjudiziert. Um die im vorstehenden Schema bereits angelegten Ziele einer Enttabuisierung und eines Kulturwandels, jedoch auch die organisationale Umsetzung von Handlungsansätzen zu gewährleisten bzw. zu ermöglichen, sollten aus Sicht der Expert(inn)en an Hochschulen Orte und Verantwortlichkeiten für die systematische Entwicklung von pflegebezogenen Handlungsansätzen festgelegt werden. Hochschulen und insbesondere die Hochschulleitungen sollten sich zu der Herausforderung bekennen, die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf/Studium zu einem Element oder Orientierungspunkt ihrer internen Service- und Organisationsentwicklung zu machen und entsprechend nach innen und außen zu kommunizieren.

Nachfolgend werden die im Rahmen des Workshops entwickelten Handlungsansätze für jede Dimension des Schemas vorgestellt. Dabei wird kurz skizziert, auf welche Problemkonstellation die Ansätze sich beziehen und welche Umsetzungs- und Implementierungsbeispiele gefunden bzw. vorgestellt wurden.

Rahmenbedingungen

- Kulturwandel/Enttabuisierung
 - *Problem:* Die tatsächliche Übernahme von Pflegeverantwortung und der Pflegealltag ist mit hohen psychischen und physischen Belastungen für Pflegepersonen verbunden. Konkrete Tätigkeiten der Betreuung, Versorgung und Unterstützung von Personen mit Pflegebedarf sind zumeist sehr eng auf die agierende Person bezogen und damit in der Tendenz intim. Gleichzeitig verfügen Pflegearbeit und Tätigkeiten der Pflege nicht über den im Zusammenhang mit der Erziehung und Betreuung von Kindern zu konstatierenden „Niedlichkeitsfaktor“. Solche Tätigkeiten sind im öffentlichen Raum nur selten sichtbar, die Anstrengungen und nachhaltigen Belastungen der Pflegepersonen (auch aber der Personen mit Pflegebedarf selbst) müssen aktiv von diesen kommuniziert werden. Hierzu sind die Schwellen entsprechend der intimen Tätigkeit und der fehlenden öffentlichen Repräsentation hoch.
 - *Kick-Off bzw. Informationsveranstaltung:* Denkbar wären dezidiert auf Pflegetätigkeiten und Pflegearbeit ausgerichtete oder diese inkorporierende

Veranstaltungen an Hochschulen. An einigen deutschen Hochschulen werden Pfl egetätigkeiten und deren multidimensionale Wirkungen sowie darauf abzielende Vereinbarkeitsfragen zum Gegenstand spezifischer Aktionstage (Aktionstag Pflege und Beruf/Studium) gemacht⁶¹. Eine Variante besteht in der konsequenten Integration von Aufklärungs- und Informationselementen in bestehende Veranstaltungsformen bzw. -reihen wie hochschulische Familientage oder in Veranstaltungen und Informationsangebote zum Thema „Gesundheitsfördernde Hochschule“⁶². Eine weitere Variante besteht in der Verschränkung hochschulischer und damit spezifischer Informationsangebote mit externen Veranstaltungen bspw. der Kommunen, Sozialträger. Auch hierzu bestehen bereits Erfahrungen an deutschen Hochschulen, von denen insbesondere auf die hohe Fruchtbarkeit für die Vernetzung hochschulischer mit externen Angeboten und Akteuren sowie die gute Ausstrahlung in Hinblick auf Enttabuisierung solcher Veranstaltungen hingewiesen wird. Es wird darauf hingewiesen, dass gerade die Einbeziehung wichtiger (politischer) Entscheidungseliten hohe Aufmerksamkeit für das Thema garantiert.

- *Öffentliche Wahrnehmung stärken:* Ein weiterer Handlungsansatz bestünde darin, die Organisation und ihre konkreten räumlichen Einrichtungen für Symbole, Bilder usw. für Pfl egetätigkeiten, Pflegearbeit und Vereinbarkeitsfragen aufzuschließen. Dies würde bedeuten, die Übernahme von Pflegeverantwortung im öffentlichen Raum sichtbar zu machen und einen enttabuisierenden Diskurs anzustoßen. Hierzu liegen Beispiele von Unternehmen vor, die durch das Platzieren von Rollstühlen eine symbolische Imprägnierung öffentlicher Räume beabsichtigen. Problematisch bleibt hier jedoch der Einwand der Intimität von Pflegebeziehungen, deren Konkretion und Kommunikation im öffentlichen Raum durch Persönlichkeitsrechte beschränkt bleiben müssen.
- *Kommunikation:* Wesentliches Element dieses Handlungsansatzes, der sich horizontal zu allen anderen Anregungen verhält, ist die klare Verortung des Diskurses über Pflegeverantwortung, Pflegearbeit und pflegebezogener Tätigkeiten sowie der Vereinbarkeitsfragen im organisationalen Gefüge der Hochschulen. Wird der Anregung gefolgt, das Thema strategisch zu behandeln, so empfiehlt sich ein klares kommunikatives Bekenntnis der Hochschulleitung dazu, Pflegeverantwortung und die damit einhergehenden Konsequenzen zu einem Aspekt der internen Service- und Organisationsentwicklung zu machen. Gleichzeitig könnten konkrete Pflegeerfahrungen entweder kommuniziert oder für Organisationsmitglieder ermöglicht werden. Hier ließen sich neben Aktionstagen und Informationsveranstaltungen auch Praktika oder Besuche entsprechender externer Einrichtungen denken. Es sollte indes bedacht werden, dass sich Konnotationen und Interpretationen von Pflegearbeit, pflegerischer Tätigkeiten und Vereinbarkeitsfragen organisationsintern nicht steuern lassen. Ggf. sind enge Beleuchtungen des Pflegealltags für einen wertschätzenden Kulturwandel eher kontraproduktiv.

⁶¹ Bspw. eine Messe zum Themenfeld Pflege am 6. Oktober 2011 an der HAWK Hildesheim/Holzminden/Göttingen <http://www.hawk-hhg.de/gleichstellung/100981.php>.

⁶² http://www.gesundheitsfoerdernde-hochschulen.de/HTML/O1_Startseite/index.html; zuletzt abgerufen am 30.4.2011.

- *Definitiorische Arbeit:* Die empirische Untersuchung hat gezeigt, dass viele rechtliche Regelungen und Handlungsspielräume der Hochschulen als Räume und Akteure der Ermöglichung von Vereinbarkeit von Pflege und Beruf/Studium um eine Definition herum aufgebaut sind, die die Einordnung von Fällen unter spezifische Regelungsregime absichert. Es wurde aber auch sichtbar, dass Hochschulen über die Anwendung von Rechtsregeln hinaus weite Handlungsspielräume zur Verfügung haben, die sie mit eigenen Definitionen und Auslegungsregeln strukturieren können. Es wird daher vorgeschlagen, entsprechende Definitionen und Einordnungsregeln daraufhin zu prüfen, ob und wie sie den spezifischen Fall der Übernahme von Pflegeverantwortung erfassen. Dabei sind Familien- und Verantwortungsdefinitionen zu finden, die eine je individuelle Würdigung je individueller Pflegearrangements erlauben und nicht lediglich amtliche Definitionen reproduzieren. Beispielhaft ließen sich Regelungen im Rahmen von Studien- und Prüfungsordnungen denken, die auf die Ermöglichung der Übernahme von Pflegeverantwortung für Studierende abzielen, dabei aber auf ein transparentes und kriterial abgesichertes Verfahren setzen. An diesem Beispiel wird deutlich, dass die erforderliche Erwartungssicherheit abgewogen werden muss gegen zumindest denkbare Fälle einer „Ausnutzung“ pflegebezogener Regelungen. Die Aufnahme der Vereinbarkeit von Pflege und Studium soll spezifische Ungleichheiten für pflegende Studierende abfedern helfen, nicht aber zuerst solche Ungleichheiten schaffen.
- Rechtlicher Rahmen
 - *Problem:* Die empirische Untersuchung hat gezeigt, dass vereinbarkeitsbezogene Regelungen und Gestaltungssysteme bereits vorliegen. Dennoch existieren problematische Lücken, die von den Hochschulen nicht allein kraft ihrer eigenen Handlungsressourcen geschlossen werden können. Daraus ergeben sich Anforderungen an den rechtlichen Rahmen und damit an politische Entscheidungsebenen. Als problematisch wurden im Rahmen des Workshops insbesondere die fehlende Berücksichtigung der Übernahme von Pflegeverantwortung bei der Verlängerung von BAföG-Ansprüchen, bei (insbesondere projektbezogen) befristet beschäftigten Mitarbeiter(inne)n an deutschen Hochschulen sowie der fehlende Rechtsanspruch von Studierenden auf zumindest Würdigung eines Pflegeengagements betrachtet.
 - *BAföG-Ansprüche weiterentwickeln:* Es wird vorgeschlagen, entweder grundsätzlich oder unter bestimmten Voraussetzungen (wie bspw. die Pflege nahestehender Personen) das Absolvieren eines Teilzeitstudiums förderungsfähig zu machen. Auch wird angeregt, die Pflege von Angehörigen oder nahestehenden Personen als einen Verlängerungsgrund für BAföG-Ansprüche anzuerkennen.⁶³
 - *Anerkennung und Ermöglichung von Pflegeengagement bei befristet Beschäftigten:* Im Rahmen des Workshops wurde deutlich, dass insbesondere projektbezogen befristet eingestellte Mitarbeiter(innen) zwar prinzipiell Regelungen des Pflegezeitgesetzes in Anspruch nehmen können, jedoch

⁶³ Vgl dazu: von Stuckrad, Thimo/ Müller, Ulrich/ Ziegele, Frank (2010): Neue Wege für das BAföG. CHE Arbeitspapier 122. Gütersloh. http://www.che.de/downloads/CHE_AP122_BAfoeG_Reform.pdf; zuletzt abgerufen am 29.4.2011.

aufgrund der spezifischen Förder- und Finanzierungsstruktur im deutschen Wissenschaftssystem hohe Schwellen existieren, tatsächlich Beruf und Pflegeengagement vereinbaren zu können. Zumeist sind die projektbezogen vergebenen Mittel an Maximallaufzeiten geknüpft, die ein partielles Reduzieren von Arbeitszeiten kaum möglich machen, ohne den Projekterfolg insgesamt zu gefährden. Ein Ansatz könnte darin bestehen, dass bei der Übernahme familialer Pflegeverantwortung Projektlaufzeiten entweder grundsätzlich oder nach Prüfung verlässlich verlängert werden.

- *Systematische Untersuchung aller studierendenbezogenen Regelungen:* Angesichts der fehlenden rechtlichen Vorgaben für die Behandlung von Studierenden mit familialer Pflegeverantwortung wird vorgeschlagen, alle bestehenden Regelungen über die oben bereits erwähnten BAföG-Vorgaben hinaus auf Verzerrungen und Lücken zuungunsten pflegender Studierender durchzusehen. Dies gilt insbesondere für dezentrale Regelungssysteme wie Studien- und Prüfungsordnungen, Sozialfonds oder die neu geschaffenen Deutschland-Stipendien. In diesem speziellen Zusammenhang wird angeregt, die Übernahme von Pflegeverantwortung als ein Förderkriterium anzuerkennen und damit kritische Entscheidungskonstellationen zwischen Studium, Pflege und sozialer Grundsicherung zumindest abzufedern.
- Datenlage
 - *Problem:* Die empirische Untersuchung zeigte, dass keine systematisch erhobenen Daten über Fallzahlen, die soziale Situation und beruflichen Perspektiven von Mitarbeiter(inne)n und Studierenden mit Pflegeverantwortung an deutschen Hochschulen vorliegen. Gleichzeitig ist es integrales Ergebnis der Untersuchung, dass Hochschulen vor dem Hintergrund eines je spezifischen Handlungsdrucks über je spezifische Reaktionsstrategien entscheiden müssen. Damit wird eine Bedarfsanalyse erforderlich.

- *Integration in bestehende Befragungssysteme:* Im Rahmen des Workshops wurde diskutiert, in welche bestehenden Befragungssysteme, Panels und Informationsbeschaffungsprozesse pflegebezogene Items aufgenommen werden können. Eine erste Variante besteht in der Auflage eines Studierendensurveys zur Pflegeverantwortung an deutschen Hochschulen. Eine eigenständige Befragung wäre indes ressourcenintensiv und könnte lediglich abstrakte Fragekomplexe behandeln, die für die Rekonstruktion

Quantitativ:

- *Wie viele sind „betroffen“?*
- *Wie viele werden betroffen sein?*
- *Wie verändert die offene Hochschule den betroffenen Personenkreis?*
- *Bestimmung von Dunkelziffern (ohne Pflegestufe)?*

Qualitativ:

- *Was soll und muss getan werden?*
- *Perspektiven Betroffener?*

hochschulspezifischer Herausforderungen ggf. nur eingeschränkt geeignet sind. Eine weitere Option bestünde in der Integration pflegebezogener Fragen in die Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks. Hier wäre zunächst zu entscheiden, ob die Übernahme von Pflegeverantwortung ein Standardkomplex des Fragebogens oder Gegenstand einer Sonderausgabe werden kann. Auch hier dürften Antworten tendenziell auf höheren Abstraktionsebenen gefunden werden, die für eine Beschreibung der Herausforderungen an einzelnen Hochschulen nur bedingt zweckmäßig sind. Angeregt wird indes

die Integration pflegebezogener Frageelemente in standardisierte Monitoringprozesse an deutschen Hochschulen. Geeignete Erhebungstools sind bereits vorhanden und vielfach erprobt (Erfolgsfaktor Familie); diese könnten um pflegebezogene Fragen ergänzt oder insgesamt entsprechend angepasst werden. Dieser Handlungsansatz erscheint zweckmäßig, um bei geringen Ressourceneinsatz belastbare Informationen über spezifische Herausforderungskonstellationen an und für Hochschulen zu gewinnen. Wichtig ist hier, Befragungen nicht allein auf pflegende Studierende auszurichten, sondern zusätzlich auch Informationen über Bedürfnisse von Mitarbeiter(inne)n zu generieren. Flankierend sollte eine offene und partizipative Kommunikationsstrategie entwickelt werden.

- *Elemente einer Bedarfsanalyse:* Neben der Bedeutung dezentraler, also hochschulspezifischer Bedarfsanalysen mit Bezug auf Unterstützungs- und Informationsstrukturen für pflegende Hochschulangehörige wurden tatsächliche Informationsbedürfnisse für die Entwicklung geeigneter Strukturen akzentuiert. Wenn Hochschulen bedarfsgerechte Strukturen und Prozesse für Hochschulangehörige mit Pflegeverantwortung schaffen wollen, müssen grundlegende Informationen beschafft werden (siehe oben).

Selbstevaluation

- *Problem:* An Hochschulen existiert eine Vielzahl von Entscheidungssituationen, Organisationsstrukturen und -prozessen, die nicht pflegesensibel sind. Gleichzeitig kann die Ermöglichung der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf/Studium zu einem Kriterium der Organisationsentwicklung gemacht werden. Die Übernahme von Pflegeverantwortung vollzieht sich aber in hoch individuellen Bedarfs- und Entscheidungskonstellationen, die sich zudem stetig verändern können.
- *Selbstevaluation:* Die Zweckmäßigkeit einmal getroffener Regelungen, gefundener Definitionen oder Vereinbarungen sollte turnusmäßig überprüft werden. Dabei sind keine aufwändigen Evaluationsszenarien erforderlich. Vielmehr sollte im Sinne eines Qualitätsmanagements die individuelle Fallbegleitung auf allen beteiligten Organisationsebenen so dokumentiert werden, dass organisational verursachte Verzerrungen, Schwellen und Einschränkungen bei der individuellen Übernahme von Pflegeverantwortung durch Hochschulangehörige leicht sichtbar werden. Die mit einem familialen Pflegeengagement verbundenen Herausforderungen sind so individuell, dass Anpassungen bestehender Regelungen und Auslegungsroutinen immer wieder erforderlich werden können.

Angebote entwickeln

- Strukturen
 - *Problem:* An deutschen Hochschulen haben sich Beratungs- und Unterstützungsstrukturen für Vereinbarkeitsfragen bereits etabliert. Allerdings sind Informationsangebote, Begleitungs- und Unterstützungsstrukturen zumeist entweder unspezifisch auf den Bereich Familie in der Hochschule ausgerichtet oder spezifisch auf die Frage nach der Vereinbarkeit von Kinderbetreuung und Studium bzw. Beruf.
 - *Informationsangebote:* Im Rahmen des Workshops wurde deutlich, dass adäquate Informationsangebote wesentliche Faktoren bei der Ermöglichung einer Vereinbarkeit von Beruf/Studium und Pflege sind. Hochschulen sollten vorhandene Informationsquellen erschließen und für ihre spezifische Klientel, die jeweiligen Gruppen von Hochschulangehörigen, aufbereiten.
 - *Teilzeitstudium etablieren bzw. öffnen:* Viele deutsche Hochschulen bieten Studieninteressierten bereits sowohl eigenständige als auch Teilzeitstudiengänge als vorübergehende Variante eines Vollzeitstudiums an. Neben den bereits oben diskutierten BAföG-Regelungen, die die sozioökonomischen Konsequenzen der Entscheidung für ein Teilzeitstudium ausschließlich den Studierenden überträgt, konfliktieren Teilzeitstudiengänge häufig mit Akkreditierungsvorgaben und starren Rahmenbedingungen für Regelstudienzeiten. Dabei ist für pflegende Studierende ein (vorübergehendes) Teilzeitstudium eine zweckmäßige Struktur, um Pflegeengagement und Studium zu vereinbaren. Eine wesentliche Anforderung an Teilzeitstudiengänge nach ihrer Öffnung für pflegende Studierende liegt in der Studierbarkeit: Das Teilzeitstudium muss so strukturiert sein, dass Studierende den Stoff bewältigen können.

Entsprechende Argumente können in Akkreditierungsverfahren eingebracht werden.

- *Virtualisierung vorantreiben*: Ein weiterer Ansatz zur Entzerrung der kritischen Entscheidung über die Vereinbarkeit von Studium und familialer Pflege besteht im systematischen Ausbau von Elementen des Distant Learning oder E-Learning. Damit verbunden ist der Gedanke, Präsenzplichten planvoll und entlang inhaltlicher Überlegungen so zu reduzieren, dass individuelle Vereinbarkeitsmodelle ermöglicht werden.
- Schnittstellen
 - *Problem*: Hochschulen verfügen selbst über keine Einrichtungen zur Unterstützung bei Pflege Tätigkeiten, finden aber in ihrem Umfeld nicht nur relevante behördliche Institutionen, sondern auch wichtige Pflegeeinrichtungen, mit denen Kooperationsstrukturen etabliert werden können.
 - *Schnittstellenmanagement und Prozessbegleitung*: Hochschulen können Unterstützungsstrukturen schaffen, die Hochschulangehörige im Zusammenhang mit einem familialen Pflegebedarf bei der Identifikation, Kontaktaufnahme und Interaktion mit den einschlägigen kommunalen und privaten Behörden und Dienstleistern begleiten. Dieser Handlungsansatz nimmt damit ein professionelles Schnittstellenmanagement in den Blick, bei dem neben psychosozialen Kompetenzen vor allem eine hohe Informationssensibilität bei den zuständigen hochschulischen Mitarbeiter(inne)n vorausgesetzt werden muss. Hochschulen müssen demnach wissen, für welche Fragen welche externen Ansprechpartner(innen) einschlägig sind. Darüber hinaus können sich entsprechend begleitende Akteure an Hochschulen als neutrale Ratgeber(innen) für Hochschulangehörige etablieren, die vor der stets kritischen Entscheidung stehen, in welchem Maße familiales Pflegeengagement geleistet werden kann.
- Prozesse
 - *Problem*: An deutschen Hochschulen haben sich Beratungs- und Unterstützungsprozesse in Vereinbarkeitsfragen bereits fest etabliert. Allerdings sind Informationsangebote, Begleitungs- und Unterstützungsprozesse zumeist entweder unspezifisch auf den Bereich Familie in der Hochschule ausgerichtet oder spezifisch auf die Frage nach der Vereinbarkeit von Kinderbetreuung und Studium bzw. Beruf. Die besonderen Herausforderungen und Problemkonstellationen bei der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf/Studium werden damit nicht immer adäquat berücksichtigt werden können.
 - *Einzelfallregelungen und Flexibilisierungen/Individualisierung*: Der Handlungsansatz einer Erweiterung von Einzelfallregelungen und einer Hinwendung zu Flexibilisierung und Individualisierung bspw. von Arbeitszeitregelungen ist eng verbunden mit dem oben skizzierten notwendigen Kulturwandel. Dabei müssen Einzelfallregelungen, die eine Vereinbarkeit von Pflegeengagement und Beruf/Studium ermöglichen, nicht großzügig sein; vielmehr geht es darum, Wertschätzung für die doppelte Produktivität der betroffenen Hochschulangehörigen zu artikulieren und diese unter Berücksichtigung elementarer Ansprüche der Sicherstellung des

Hochschulbetriebs auch zu fördern. Wichtig sind in diesem Zusammenhang transparente Verfahren und Kriterien für Einzelfalllösungen, da der Eindruck erratischer Lösungen und Vereinbarungen vermieden werden sollte. Dieser Handlungsansatz zielt demgemäß auf die Standardisierung von Verfahren und Bewertungen zur Ermöglichung individueller Vereinbarkeitsmodelle.

- *Integration von pflegebezogenen Inhalten in Fort- und Weiterbildungsprogramme bzw. die hochschulische Personalentwicklung:* Ein wesentliches Element der Entwicklung funktionaler Angebote zur Unterstützung und Begleitung (potentiell) pflegender Hochschulangehöriger ist die Integration pflegebezogener Inhalte in allgemeine Fort- und Weiterbildungsprogramme sowie die hochschulische Personalentwicklung insgesamt. So ließen sich spezielle Seminare, Selbsthilfegruppen oder Coachings denken, die von den Hochschulen in Kooperation mit externen Partnern angeboten werden. Diese Veranstaltungen können sowohl mit alltäglichen pflegerischen Tätigkeiten vertraut machen, als auch als Räume zum Erfahrungsaustausch über die Pflegearbeit selbst oder die damit einhergehenden psychischen und physischen Belastungen fungieren. Denkbar sind auch spezielle Pflegetrainings, die in die Pflegearbeit einführen, sowie Tandemprojekte, in denen pflegende Hochschulangehörige von nicht-pflegenden Studierenden oder Mitarbeiter(inne)n begleitet werden und so zum Abbau von Schwellenängsten, zur Informationsdiffusion und zu einem allgemeinen Kulturwandel beitragen können. Prüfstein solch spezieller Maßnahmen bleiben natürlich die Persönlichkeitsrechte der Pflegepersonen und der Menschen mit Pflegebedarf. Denkbar sind überdies dezidiert gesundheitsfördernde Angebote für pflegende Hochschulangehörige (bspw. speziell zugeschnittene Sportprogramme). Zuletzt wird angeregt, die bereits etablierten Vereinbarungen zur Work-Life-Balance im Rahmen von Personalgesprächen weiter zu spezifizieren und den Fall der Übernahme von Pflegeverantwortung dort explizit zu erwähnen. Zwar hat die empirische Untersuchung gezeigt, dass familiales Pflegeengagement bei Hochschulangehörigen zunächst kein Massenphänomen ist; aber die demographischen Projektionen legen nahe, dass insbesondere in der Gruppe der Mitarbeiter(innen) zukünftig immer mehr Personen mit Pflegeverantwortung zu erwarten sind. Umso wichtiger ist es für Hochschulen, sich bereits frühzeitig im Rahmen von Personalgesprächen als ein verlässlicher und sensibilisierter Gesprächspartner im Zusammenhang mit pflegebezogenen Vereinbarkeitsfragen zu etablieren.

Organisatorische Umsetzung

- Anbindung, Vernetzung

- *Interne Vernetzung:* Neben der Vernetzung mit externen Akteuren, Dienstleistern und Behörden ist die interne Vernetzung von Organisationseinheiten und Akteuren, die mit pflegebezogenen Vereinbarkeitsfragen befasst sind, von zentraler Bedeutung. Weder ein Kulturwandel in Richtung offener Wertschätzung für die doppelte Produktivität pflegender Hochschulangehöriger noch die erforderliche Erwartungssicherheit in professionellen Beratungs- und Entscheidungsverfahren kann gewährleistet werden, wenn nicht die dafür zuständigen bzw. damit befassten Akteure innerhalb der Hochschulen miteinander vernetzt sind. Denkbar sind Elemente der abgestimmten Beratung („Laufzettelsystem“) für Betroffene in Kombination mit regelmäßigen Netzwerktreffen der verfahrensbeteiligten Mitarbeiter(innen), die dem Erfahrungs- und Problemaustausch dienen. Von zentraler Bedeutung ist dabei die bereits oben skizzierte systematische (allerdings nicht kleinteilige) Dokumentation von Verfahrensschritten, (Zwischen-)Vereinbarungen von Betroffenen und zuständigen administrativen Ebenen und aufgetretenen Problemen.
- *Interne Anbindung:* Die empirische Untersuchung hat gezeigt, dass Strukturen der Beratung und Begleitung von Hochschulangehörigen mit familialem Pflegeengagement zumeist an die bestehenden Strukturen zur Ermöglichung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf/Studium an deutschen Hochschulen verbunden werden. Diese Lösung erscheint zweckmäßig, da an diesen Stellen meist bereits signifikantes Know-how, ein funktionierendes Schnittstellenmanagement mit internen und externen Akteuren sowie übergreifende Kompetenzen der Sozialberatung vorhanden sind. Es wird angeregt, darüber hinaus auch andere Organisationsebenen der Hochschulen einzubeziehen und mit der zentralen Anlaufstelle Familienbüro zu vernetzen (siehe oben). Es kann auch darüber nachgedacht werden, zuallererst Zuständigkeit transparent an spezielle Organisationseinheiten zuzuweisen bzw. in den Einheiten zu spezifizieren. So könnten im Personaldezernat Mitarbeiter(innen) als spezielle Pflegebeauftragte benannt werden; analog dazu könnten AStA-Mitglieder diese Funktion für pflegende Studierende übernehmen.
- *Internes Marketing:* Weiter oben wurde bereits die große Bedeutung einer strategischen internen Kommunikation über pflegebezogene Vereinbarkeitsfragen akzentuiert. Insbesondere im Zusammenhang mit der Organisationsentwicklung, der konkreten Zuweisung von Kompetenzen, der Entwicklung neuer Angebote usw. bedarf es einer klaren und transparenten internen Begründungsstrategie, die Elemente eines internen Marketings für die beschlossene Stärkung und systematische Integration pflegebezogenen von Vereinbarkeitsfragen in relevante Organisationsentscheidungen verbindet. Kulturwandel und ein funktionierendes Beratungs- und Unterstützungssystem können nur dann gelingen, wenn die in diesem Zusammenhang getroffenen Entscheidungen nachvollziehbar werden und eine breite Unterstützung unter allen Hochschulangehörigen erreichen können.

- Ressourcen
 - *Effizienz und moderater Ressourceneinsatz:* Die oben skizzierten Handlungsansätze sind in unterschiedlichem Maße ressourcenintensiv. Unter Bedingungen schwieriger Haushaltslagen an deutschen Hochschulen erscheint zusätzlicher Ressourcenaufwand dafür, die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf/Studium zu ermöglichen und zu verbessern, zunächst als problematisch. Dies gilt umso mehr, als Fallzahlen für die unterschiedlichen Gruppen von Hochschulangehörigen entweder nicht bekannt oder teilweise recht gering sind. Vor diesem Hintergrund kann angeraten werden, insbesondere die Effektivität zusätzlicher Maßnahmen im Vergleich zur Effizienz um einschlägige Aspekte pflegebezogener Vereinbarkeits- und Tätigkeitsfragen erweiterter bestehender Strukturen in den Blick zu nehmen. Der Einsatz zusätzlicher Ressourcen erscheint nur dann zwingend, wenn ein hoher oder sehr spezifischer Bedarf identifiziert werden kann, der nicht durch die systematische Integration pflegebezogener Inhalte und Unterstützungselemente in vorhandenen Strukturen bedient werden kann.

Wir danken den Teilnehmer(inne)n des Expert(inn)enworkshop in Berlin für die vielen Beiträge und den offenen und engagierten Austausch zu diesem Thema. In den Diskussionen wurden die empirischen Ergebnisse und vorliegenden Konzepte mit praktischem Erfahrungswissen und vielfältigen Ideen angereichert und unterfüttert. Dies hat das vorliegende Papier sehr bereichert.

5. Literatur

- Frankfurter Allgemeine Zeitung (2010): „Minister Rössler ruft 2011 zum Jahr der Pflege aus“. <http://www.faz.net/s/Rub0E9EEF84AC1E4A389A8DC6C23161FE44/Doc~E48F676A545A74A3CA05C25AAD5601F96~ATpl~Ecommon~Sspezial.html>; zuletzt abgerufen am 30.12.2010.
- Der Spiegel (2011): „Pflegefall Deutschland“. <http://www.spiegel.de/wirtschaft/soziales/0,1518,738340,00.html>; zuletzt abgerufen am 16.1.2011.
- Reichert, M. (2010): Pflege – Wie gehen Unternehmen mit der Herausforderung um?; Vortrag im Rahmen der Veranstaltung: „Beruf und Pflege – Trend oder Tabu?“, Berlin, 2.12.2010.
- Bundesministerium der Justiz: Pflegezeitgesetz vom 28.8.2008. <http://www.gesetze-im-internet.de/pflegezsg/index.html>; zuletzt abgerufen am 2.1.2011.
- Universität Bremen (2008): Pflegezeitmerkblatt. http://www.familie.uni-bremen.de/index.php?name=pn_portal&func=displaypage&mark=35&show=1&id=35&mp=28&mainitm=&sh=5; zuletzt abgerufen am 11.2.2011.
- Universität Karlsruhe (2008): Pflegezeitmerkblatt der Universität Karlsruhe (TH): www.zvw.uni-karlsruhe.de/download/Pflegezeitgesetz.pdf; zuletzt abgerufen am 12.12.2010.
- Tarifvertrag für Bedienstete der Länder: § 29 Abs. 1 Satz 1 Buchst. e) aa) TV-L
- Bundesministerium für Gesundheit: <http://www.bmg.bund.de/pflege/leistungen/ambulante-pflege/pflegegeld.html>; zuletzt abgerufen am 12.12.2010.
- Universität Heidelberg (2009): Pflegezeitmerkblatt. <http://www.uni-heidelberg.de/einrichtungen/organe/personalrat/Pflegezeit.html>; zuletzt abgerufen am 27.12.2010.
- Landesbeamtenengesetz Baden-Württemberg: § 153 b Abs. 1 LBG Baden-Württemberg.
- Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG): § 15 Abs. 2a BAföG.
- TNS Infratest Sozialforschung (2003): Hilfe- und Pflegebedürftige in Privathaushalten in Deutschland 2002 - Schnellbericht; München.
- TNS Infratest Sozialforschung (2006): Hilfe- und Pflegebedürftige in Alteneinrichtungen 2005 – Schnellbericht zur Repräsentativerhebung im Forschungsprojekt „Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in Einrichtungen“ (MuG IV), München.
- Friedrich-Ebert-Stiftung (2009): Wenn die Töchter nicht mehr pflegen - Geschlechtergerechtigkeit in der Pflege. Werkstattbericht des Arbeitsbereiches für Frauen- und Geschlechterforschung. <http://library.fes.de/pdf-files/wiso/06694.pdf>; zuletzt angerufen am 08.03.2011
- Bundesministerium für Bildung und Forschung (Hrsg.) (2008): Studiensituation und studentische Orientierungen – 10. Studierendensurvey an Universitäten und Fachhochschulen; S.10; http://www.bmbf.de/pub/studiensituation_studentetische_orientierung_zehn_lang.pdf; zuletzt abgerufen am 21.1.2011.
- Statistisches Bundesamt (2009): Pflegestatistik 2007; Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung – 2. Bericht: Ländervergleich Pflegebedürftige
- Statistisches Bundesamt (2011): Pflegestatistik 2009: Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung - Deutschlandergebnisse.
- Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2009): Pflegestatistik 2007; Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung: Kreisvergleich.

- Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2010): Demographischer Wandel in Deutschland; Heft 2: Auswirkungen auf Krankenhausbehandlungen und Pflegebedürftige im Bund und in den Ländern.
- Gabriel, G./von Stuckrad, T. (2007): Die Zukunft vor den Toren – Aktualisierte Berechnungen zur Entwicklung der Studienanfängerzahlen bis 2020. CHE Arbeitspapier 100, Gütersloh.
- von Stuckrad, Thimo/ Müller, Ulrich/ Ziegele, Frank (2010): Neue Wege für das BAföG. CHE Arbeitspapier 122. Gütersloh. http://www.che.de/downloads/CHE_AP122_BAfoeG_Reform.pdf; zuletzt abgerufen am 29.4.2011.
- Meyer, M. (2008): Pflegende Angehörige in Deutschland. Überblick über den derzeitigen Stand und zukünftige Entwicklungen. Hamburg.
- Deutscher Bundestag: Drucksache 17/4135 vom 8.12.2010.
- Bundesministerium für Bildung und Forschung (2010): Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in der Bundesrepublik Deutschland 2009; 19. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks durchgeführt durch HIS. Bonn.
- Bundesministerium für Bildung und Forschung (2007): Die wirtschaftliche und soziale Lage der Studierenden in der Bundesrepublik Deutschland 2006; 18. Sozialerhebung des Deutschen Studentenwerks durchgeführt durch HIS. Bonn.
- Unger et al. (2010): Studierenden-Sozialerhebung 2009; Bericht zur sozialen Lage der Studierenden. Wien. S. 243.
- Höfling-Engels, Nicole/Schach, Corinna (2010): Auf der Zielgeraden für ein familiengerechtes Studium? Eine Online-Befragung von Studierenden mit Kindern und Studierenden mit einer Pflegetätigkeit von Angehörigen am Fachbereich 11, Universität Bremen. Herausgeberinnen: Dezentrales Frauenbeauftragten-Kollektiv des Fachbereichs 11 an der Universität Bremen; <http://www.fb11.uni-bremen.de/sixcms/detail.php?id=65>; zuletzt abgerufen am 12.4.2011.
- Technische Universität Darmstadt (2010) http://www.tu-darmstadt.de/studieren/studienorganisation/teilzeitstudium_6/online_umfrage_1/online_umfrage_auswertung.de.jsp; zuletzt abgerufen am 12.1.2011.
- Rahn, Christina (2009): Präsentation der Umfrage zum Thema Pflege im Personalrat am 11.11.2009; Powerpoint-Präsentation. http://www.familiengerecht.uni-frankfurt.de/archiv/betreuung/Präsentation_der_Umfrage.ppt; zuletzt abgerufen am 7.3.2011.
- CHE Consult (2010): QUEST. http://www.che.de/downloads/QUEST_Beschreibung_Vers_3_0.pdf; zuletzt abgerufen am 12.1.2011.

5.1 Hyperlinks

<http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Aeltere-Menschen/hilfe-und-pflege.html>; zuletzt abgerufen am 20.1.2011.

http://www.berufundfamilie-bremen.de/cms/downloads/gute_praxis_pflege.pdf; zuletzt abgerufen am 10.12.2010.

<http://www.vdk.de/perl/cms.cgi?ID=de15387>; zuletzt abgerufen am 12.12.2010.

<http://sozialversicherung-kompetent.de/20090823267/pflegeversicherung/leistungsrecht-gpv/verhinderungspflege-und-arbeitsfreistellung-nach-pflegezsg>; zuletzt abgerufen am 27.12.2010.

<http://www.uni-paderborn.de/universitaet/familiengerechte-hochschule/vereinbarkeit-von-pflege-und-berufstudium/beratungsmoeglichkeiten-in-paderborn/pflegeberatung-der-freien-wohlfahrtsverbaende/>

<http://www.unimedizin-mainz.de/3-med/startseite/mitarbeiter/sozialdienst.html>

<http://www.uni-muenster.de/familien/pflege/beratung.html>

http://www.uk-sh.de/%C3%9Cber+uns/Fix_Navigation+/Pflege_+Beratung+_+Therapie.html

http://www.familie.uni-bremen.de/index.php?name=pn_portal&func=displaypage&mark=35&show=1&id=35&mp=28&mainitm=&sh=5

http://www.ruhr-uni-bochum.de/familiengerecht/medien/ProKids_Pflegeflyer.pdf

https://www.dshs-koeln.de/wps/portal/de/home/institutions/sonstigeeinrichtungensitearea/derDSHSsitearea/Familienservicebuero neu/Pflegeberatung?WCM_GLOBAL_CONTEXT=/wps/wcm/connect/de/home/institutions/sonstigeeinrichtungensitearea/derDSHSsitearea/Familienservicebuero neu/Pflegeberatung

<http://www.uni-ulm.de/einrichtungen/zuv/dezernat-3/familiengerechte-hochschule/pflege.html>

<http://www.familiengerecht.uni-frankfurt.de/pflege.html>

<http://www.tu-cottbus.de/btu/en/campus-life/family/familiengerechte-bedingungen/pflege-von-angehoerigen.html>

<http://cms.uni-kassel.de/unicms/index.php?id=aeltere-angehoerige>

http://www.uni-siegen.de/familiengerechte_hochschule/familienservicebuero/pflege/?lang=de

<http://www.fu-berlin.de/sites/familienbuero/pflege/index.html>

<http://www.familie.uni-jena.de/Familie+an+der+FSU/Angeh%C3%B6rigenf%C3%BCrsorge/Pflege+und+Beratung.html>

<http://www.carersatwork.tu-dortmund.de/presentationen.php>

<http://www.ruhr-uni-bochum.de/familiengerecht/angehoerige-versicherungsleistungen.html>

http://www.mu-luebeck.de/universitaet/organisation/gleichstellungsbeauftragte/Information_Pflege-Pflegebed-374rftigkeit.pdf

<http://www.ba-arbeitgebernews.de/archiv/12438.pdf>

<http://www.hs-bremen.de/internet/de/hsb/projekte/audit/Pflege/>

<http://www.katho-nrw.de/muenster/hochschule/familiengerechte-hochschule/>

<http://web.fh-ludwigshafen.de/gleichstellungsbuero/index.nsf>

<http://www.hochschule-bochum.de/familiengerechte-hochschule/hilfs-und-pflegebeduerftigkeit/pflege-fragen-und-antworten.html>

<http://www.hs-coburg.de/pflege.html>

<http://www.fh-erfurt.de/fhe/fachhochschule/portrait/gleichstellung-und-familie/koordinierungsbuero-gleichstellung-und-familie/?Schriftgroesse=1>
<http://www.th-wildau.de/familienfreundl-hochschule/fuer-studierende/studiumundpflege.html>
<https://www.fh-muenster.de/gleichstellung/familie/studium-und-pflege.php>
http://www.euv-frankfurt-o.de/de/struktur/unileitung/beauftragte/familie/Pf_Angehoerige/index.html
<http://www.fsbio.rwth-aachen.de/forum/offizielle-bekanntmachungen/vereinbarkeit-von-beruf-studium-und-pflege>
<http://www.familie.uni-bremen.de/>

ISSN 1862-7188

ISBN 978-3-941927-16-2