

Lebenslauffolgen der professionellen Erbringung von Care-Arbeit

Miriam Laschinski & Ruth Abramowski

AUF EINEN BLICK

- Care-Tätigkeiten wie die Langzeitpflege oder die frühkindliche Bildung, Betreuung und Erziehung sind durch herausfordernde Arbeitsbedingungen geprägt. Diese summieren sich oft über den gesamten Erwerbsverlauf und führen zu Benachteiligungen in bestimmten Lebensphasen, insbesondere im Alter.
- Die Belastungen äußern sich insbesondere in gesundheitlichen Risiken, begrenzten Karrierechancen und unzureichender Altersabsicherung.
- Notwendig sind daher nicht nur arbeitsplatzbezogene, sondern v. a. lebenslauf-sensible Maßnahmen – etwa ein besseres Übergangsmanagement, kontinuierliche Weiterbildungsmöglichkeiten, tarifliche Absicherung und eine stärkere Verknüpfung von Erwerbs- und Sorgearbeit über den Lebenslauf.

AKTUELLE HERAUSFORDERUNGEN PROFESSIONELLER CARE-ARBEIT

Der Arbeitskräftemangel in den sozialen Dienstleistungen ist inzwischen zu einem Dauerbrenner geworden. Dass dies nicht nur ein Resultat des demografischen Wandels ist, sondern auch von schlechter Personalplanung, einer Ökonomisierung des Care-Sektors sowie schlechten Arbeitsbedingungen in Pflegeheimen, Krankenhäusern und Kitas begleitet wird, ist zunehmend Konsens in Öffentlichkeit und Forschung. Insbesondere kurz- und langfristige Folgen für die professionell Beschäftigten, die diese Dienstleistungen erbringen, rücken zunehmend in den Fokus. So haben die hohen Arbeitsbelastungen negative Auswirkungen auf die unmittelbare, aber auch auf die langfristige physische wie psychische Gesundheit. Hinzu kommen geringe Aufstiegs- und Weiterbildungsmöglichkeiten, häufige Erwerbsunterbrechungen sowie komplette Berufsausstiege, sodass Karriereverläufe beeinträchtigt werden und die finanzielle Absicherung kurz- wie

langfristig bedroht ist. Auf individueller Ebene können Stress sowie Konflikte mit dem eigenen Berufsethos – gute Pflege oder Betreuung erbringen zu wollen, aber aus Zeitgründen nicht leisten zu können – entstehen, sodass negative Konsequenzen für die Qualität der Dienstleistungserbringung nicht selten sind. Auf gesamtgesellschaftlicher Ebene kann dies zu einer unbefriedigten Nachfrage nach professioneller und qualitativ hochwertiger Care-Arbeit führen. Verbesserungs- und Gestaltungsmöglichkeiten ergeben sich durch Tarifverträge und Arbeitsbedingungen, die der Sozialstaat und die Sozialpartner vorantreiben können.

Über die damit zusammenhängenden Fragen zu Arbeitsbedingungen professioneller Care-Arbeit, ihre kurz- und langfristigen Folgen über den Lebenslauf sowie die Gestaltungsmöglichkeiten durch Sozialstaat und Tarifpartner haben wir im Rahmen eines zweitägigen Workshops mit dem Titel

Lebenslauffolgen der professionellen Erbringung von Care-Arbeit mit unterschiedlichen Akteur*innen aus Wissenschaft, Politik und Praxis vom 6. bis 7. Februar 2025 diskutiert. Dieser Impuls fasst zentrale Erkenntnisse der Diskussion zusammen.

LEBENSLAUFRISIKEN UND ABSICHERUNG DER BESCHÄFTIGTEN

Gesundheitliche Belastungen finden sich in allen SAGE-Berufen – also in der Sozialen Arbeit (SA), im Bereich Gesundheit und Pflege (G) sowie in der Erziehung und Bildung (E). Gemeinsam ist diesen Tätigkeiten eine hohe physische, psychische und emotionale Beanspruchung.¹ Bisherige Untersuchungen haben beispielsweise gezeigt, dass bei Beschäftigten im Kita-Bereich ein erhöhtes Risiko für emotionale Erschöpfung und Burn-out besteht. Mögliche Erklärungen sind unter anderem Lärm, fehlende Anerkennung, unzureichende Arbeitsbedingungen (insbesondere hinsichtlich der mangelnden Personalausstattung), geringe Selbstwirksamkeit und begrenzte Aufstiegs- und Umstiegschancen.² Im Pflegesektor zeigen sich darüber hinaus weitere Belastungen durch Arbeitsverdichtung, hohen Zeitdruck, Überstunden, Schichtdienst und besonders schwere körperliche und emotionale Arbeit.³ Dies führt zu vielen Krankheitstagen und -dauern sowie einer allgemeinen Unzufriedenheit. Auch die geringen Weiterbildungsmöglichkeiten und die teils beschränkte finanzielle Sicherheit sind belastend. Zwar hat sich das Einkommen in der Pflege positiv entwickelt – mit vergleichsweise hohem Einstiegseinkommen und stabiler Lohnentwicklung –, jedoch sind Erwerbsverläufe oft durch Teilzeit und Unterbrechungen geprägt, was sich negativ auf die finanzielle Absicherung auswirkt.⁴ Hinzu kommt ein überdurchschnittlich häufiger Übergang in Erwerbsminde rungsrenten. Bei den Erzieher*innen zeigt sich insbesondere eine frühzeitige Berufsaufgabe: 77 % geben an, vorzeitig in den Ruhestand gehen zu wollen.²

Trotz rückläufiger Befristungen bleibt die Beschäftigungssituation prekär. Dies geht mit einem zunehmenden Anteil von Leiharbeit und dem schon zuvor angesprochenen hohen Anteil von Teilzeitbeschäftigung einher. Letzteres v. a. aufgrund des hohen Frauenanteils – 78 % der Beschäftigten im sozialen Sektor sind Frauen, während ihr Anteil in anderen Branchen nur 43 % ausmacht. Weitere strukturelle Risikofaktoren ergeben sich durch den Gender-Pay-

Gap (sowohl im Kita- als auch im Pflegebereich verdienen Frauen schlechter als Männer), durch Ungleichheiten bei der Tarifbindung (Tarifbindungen zeichnen sich i. d. R. durch bessere Arbeitsbedingungen und Mitspracherechte aus), durch die Betriebsgröße (in größeren Betrieben ist die Entlohnung tendenziell höher) und durch regionale Unterschiede in der Bezahlung (insbesondere zwischen West- und Ostdeutschland).⁵

Neben der direkten Benachteiligung ergeben sich auch langfristige Konsequenzen: Beschäftigte im sozialen Sektor haben ein erhöhtes Risiko für Altersarmut. Für eine adäquate Absicherung im Alter sind Bezahlungen nach Tarif, Vollzeitbeschäftigung sowie eine lange Beschäftigungsdauer im Beruf notwendige Voraussetzungen.⁶

Aus sozialpartnerschaftlicher Perspektive spielen Tarifparteien eine zentrale Rolle bei der Verbesserung der Arbeits- und Einkommensbedingungen im sozialen Sektor. Durch Tarifverträge können u. a. faire Löhne, bessere Arbeitszeiten, Entlastungsmaßnahmen, Weiterbildungsmöglichkeiten und Mitspracherechte gesichert werden. Allerdings ist die Tarifbindung v. a. im Bereich der Altenpflege lückenhaft, insbesondere bei privaten und freigemeinnützigen Trägern. Um die genannten Risiken wirksam zu reduzieren, wurden eine Stärkung tariflicher Strukturen sowie politische Maßnahmen zur Unterstützung der Tarifbindung auf dem Workshop diskutiert. Dazu zählt beispielsweise der Verzicht auf die im Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz vorgesehene Möglichkeit, dass Einrichtungen ohne Tarif- oder AVR-Bindung eine lediglich am regionalen Durchschnitt orientierte Entlohnung zahlen dürfen.

MOBILITÄTSPROZESSE IN UND AUS DEN CARE-DIENSTLEISTUNGEN

„Pflexit“ und „Kita-Exit“ gehören zu den prominenten Begriffen, die die öffentliche Debatte um Arbeitsbedingungen und damit verbundene Ausstiege aus dem sozialen Sektor in jüngster Vergangenheit prägten. Beschäftigte in den Care-Dienstleistungen sehen sich durch die hohen Arbeitsbelastungen vor dem Konflikt, ihren ethischen Überzeugungen bei der Pflege- oder Betreuungserbringung nicht mehr gerecht werden zu können und sich gleichzeitig den ökonomisierten und marktorientierten Bedingungen nicht mehr aussetzen zu wollen.⁷ Die Loyalität der Beschäftigten nimmt ab, während die Marktlogik zunimmt. Für das Land Bremen zeigt eine Studie, dass nach den ersten zwölf Monaten

nach Beschäftigungsbeginn nur noch 55 % und nach zehn Jahren lediglich 18 % der Erzieher*innen im ursprünglichen Arbeitsverhältnis tätig sind. Etwa 11 % der Erzieher*innen sind durchgehend beschäftigt, 42 % kehren nach einer Unterbrechung zurück, 22 % wechseln dauerhaft in ein anderes Berufsfeld oder in eine andere Beschäftigung und 8 % ziehen sich vollständig aus dem Erwerbsleben zurück. Als Ursachen für die Wechsel werden die bereits thematisierten Gründe der schlechten Arbeitsbedingungen, Unzufriedenheit mit dem Arbeitsplatz, fehlende Karrierechancen und schlechte Dienstleistungsqualität genannt.⁸ Potenzial besteht bei den Rückkehrer*innen: Diese steigen nämlich meistens mit reduzierter Stundenanzahl wieder ein – hier könnten verbesserte Arbeitsbedingungen zu einer höheren Stundenzahl und damit zu einem Rückgang des Arbeitskräftemangels beitragen.

Bei den Pflegekräften zeigt sich ein ähnliches Mobilitätsmuster: In der Altenpflege wechseln Beschäftigte deutlich häufiger ihren Beruf im Vergleich zu anderen Berufsgruppen. Dabei wechselt ein Großteil in verwandte Berufe, besonders häufig in die Krankenpflege. Die Rückkehr in ihren alten Beruf ist jedoch vergleichsweise häufiger als bei anderen Berufsgruppen.⁹ Insbesondere bei verlässlichen Arbeitszeiten, höherer Bezahlung, Tarifbindung, betrieblicher Interessenvertretung und einer wertschätzenden Führungskultur würde ein Großteil wieder zurückkehren bzw. die Stunden aufstocken.¹⁰

Verlässliche Arbeitszeiten sowie die Einbindung von Interessenvertretungen könnten dazu beitragen, Ausstiege zu verhindern und Rückkehr- sowie Aufstockungspotenziale besser zu nutzen. Sozialpartnerschaftliche Strukturen bieten somit wichtige Hebel, um dem Arbeitskräftemangel entgegenzuwirken.

FOLGEN FÜR DIE QUALITÄT DER CARE-DIENSTLEISTUNGEN

Nicht nur die Risiken aufseiten der Arbeitskräfte erhöhen sich durch die schlechten Arbeitsbedingungen, sondern auch die Empfänger*innen sozialer Dienstleistungen tragen das Risiko einer schlechteren Versorgungsqualität. Insbesondere der hohe Zeitdruck führt zu einer schlechteren Leistungserbringung, welche teufelskreisartig den Konflikt der Beschäftigten mit dem eigenen Berufsethos befeuert und somit zu steigenden Belastungen und geringerer Qualität der Care-Arbeit beiträgt. Genesungsprozesse können dadurch verlangsamt und Gesundheitszustände verschlechtert werden. In Kitas sind Abstriche bei der

Betreuungsqualität alltäglich. So geben etwa 87 % der befragten Kitaleitungen an, dass aufgrund des Personalmangels pädagogische Angebote wegfallen.¹¹ Außerdem sei das Bewerberangebot sehr begrenzt, sodass auch Personal eingestellt würde, das nach Einschätzung der Träger für die Tätigkeitsprofile nicht optimal passen würde.

Eine Möglichkeit, die Qualität der pflegerischen Versorgung zu sichern, hat das Projekt „Gute Arbeitsbedingungen in der Pflege zur Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf“ (GAP) aufgezeigt. Zwischen 2021 und 2024 wurden mehr als 550 Pflegeeinrichtungen mit Hilfe von Coaches beraten, mit dem Ziel, die Arbeitsbedingungen nachhaltig zu verbessern. Nach erfolgter Bedarfsanalyse bearbeiteten die Einrichtungen gemeinsam mit den Coaches Themenbereiche wie die Arbeitszeitorganisation, interne und externe Kommunikation oder die Personalentwicklung.

Die Evaluationsergebnisse zeigen, dass sich die Arbeitsbedingungen und damit auch die Arbeitszufriedenheit der Mitarbeitenden insgesamt deutlich verbessert haben. Besonders stark profitierten Mitarbeitende mit privaten Pflege- und Betreuungsaufgaben. Zudem wurde die Beratungsqualität der Coaches als sehr hoch eingeschätzt. Die Projektergebnisse deuten darauf hin, dass gute Arbeitsbedingungen mit hoher Beschäftigungszufriedenheit einhergehen und damit zu einer qualitativ hochwertigen Care-Arbeit beitragen.¹²

Auch aus sozialpartnerschaftlicher Perspektive lässt sich schlussfolgern: Eine nachhaltige Verbesserung der Arbeitsbedingungen und damit der Versorgungsqualität gelingt v. a. dann, wenn Arbeitgeberseite und Interessenvertretungen der Beschäftigten gemeinsam an Lösungen arbeiten. Tarifverträge, betriebliche Mitbestimmung sowie strukturierte Partizipationsprozesse können maßgeblich dazu beitragen, strukturelle Defizite abzubauen und langfristig gute Care-Arbeit zu ermöglichen.

FAZIT

Ein Vergleich der beiden Care-Bereiche zeigt, dass sie sehr unterschiedliche institutionelle Dynamiken aufweisen.¹³

Der Schlüssel für diese Unterschiede liegt in der sozialpartnerschaftlichen Ausgestaltung beider Felder. Im v. a. durch öffentliche Träger geprägten Kita-Bereich sind sowohl sozialpartnerschaftliche Aushandlungsprozesse als auch die Arbeitsbedingungen zumindest teilweise besser. In den letzten Jahren lassen sich hier Tendenzen zu umfassenderen

Arbeitsbeziehungen beobachten, begleitet von politischen Reformen, die einem gewissen sozialdemokratischen Vorbild folgen – etwa dem Ausbau öffentlicher Infrastruktur und dem Fokus auf Betreuungsqualität. Der Staat tritt dabei als zentraler Akteur auf – sowohl als Arbeitgeber als auch als Regulierungsinstanz. Gleichzeitig ist seit Kurzem eine gegenläufige Entwicklung sichtbar: Der zunehmende Arbeitskräftemangel führt im Kita-Bereich vermehrt zu Modellprojekten, die auf eine Absicherung der Betreuungszeiten durch den Einsatz nicht ausgebildeten Personals abzielen – ein Trend, der aus gewerkschaftlicher Perspektive kritisch gesehen wird. Die Langzeitpflege ist hingegen deutlich mehr von Privatisierungstendenzen geprägt. Die Trägerlandschaft ist fragmentiert; private und gemeinnützige Anbieter lehnen Tarifverträge häufig grundsätzlich ab. Die Arbeitsbeziehungen gelten als eher schwach ausgeprägt und die Selbstorganisation der Beschäftigten ist noch ausbaufähig.

Aus einer Lebenslaufperspektive – also einer Perspektive, die den gesamten Lebenslauf über verschiedene Lebenslagen und -phasen, Ereignisse, Übergänge und Wendepunkte hinweg in den Blick nimmt – zeigte sich auf Grundlage der Workshop-kenntnisse, dass sich herausfordernde Arbeitsbedingungen in den Care-Bereichen über den gesamten Erwerbsverlauf hinweg negativ auswirken: von gesundheitlichen Risiken über eingeschränkte Karrierechancen bis hin zu einer unzureichenden Altersabsicherung. Eine nachhaltige Verbesserung der Arbeitsbedingungen muss deshalb nicht nur arbeitsplatzbezogen, sondern lebensverlaufssensibel gestaltet werden – etwa durch besseres Übergangsmanagement, kontinuierliche Weiterbildungsmöglichkeiten, tarifliche Absicherung und eine stärkere Verknüpfung von Erwerbs- und Sorgearbeit über den Lebensverlauf hinweg.

Literatur

- 1 Tisch, A. & S. Tophoven, 2023: Beschäftigungs- und Arbeitsqualität von Berufen im Nonprofit-Sektor im Fokus sozialer Nachhaltigkeit. in: J. Hilgers-Sekowsky, N. Richter & N. Ermel (Hrsg.): Nachhaltigkeit in Nonprofit-Organisationen: Transdisziplinäre Perspektiven für ein zukunftsfähiges Management, Wiesbaden, 51–62.
- 2 Hall, A. & I. Leppelmeier, 2015: Erzieherinnen und Erzieher in der Erwerbstätigkeit. Ihre Arbeitsbedingungen, Arbeitsbelastungen und die Folgen. Bonn: Bundesinstitut für Berufsbildung.
- 3 Rothgang, H., R. Müller & B. Preuß, 2020: Barmer Pflegereport 2020. Belastungen der Pflegekräfte und ihre Folgen. Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse – Band 26. Berlin: Barmer.
- 4 Kroczek, M., P. Kugler & A. Zühlke, 2022: Erwerbsverläufe und Einkommensentwicklung in der Pflege. Zeitschrift für Wirtschaftspolitik, 71(3): 246-265.

5 Hohendanner, C., J. Rocha & J. Steinke, 2024: Vor dem Kollaps! Beschäftigung im sozialen Sektor. Empirische Vermessung und Handlungsansätze. De Gruyter: Berlin/Boston.

6 Blank, F. & S. Schulz, 2015: Soziale Sicherung unter dem Brennglas – Altersarmut und Alterssicherung bei Beschäftigten im deutschen Sozialsektor. Friedrich-Ebert-Stiftung: WISO Diskurs.

7 Abramowski, R. & T. Hilmar, 2025: #moralischverletzt – Berufsethische Ansprüche und die Artikulation kollektiver Ungerechtigkeitserfahrungen von Pflegekräften während der Coronapandemie. Zeitschrift für Soziologie 54(1): 29–46.

8 Böhme, R., 2025: Motivlagen beruflicher Entscheidungen von Erzieher:innen – Ergebnisse einer Verbleibstudie. Erziehungsberufe im Land Bremen. Reihe Arbeit und Wirtschaft 51/2025. iaw: Bremen.

9 Fuchs, M., U. Sujata & A. Weyh, 2022: Struktur und Dynamik der Beschäftigung in Pflegeberufen. In: F. Knieps & H. Pfaff (Hrsg.): Pflegefall Pflege? BKK Gesundheitsreport 2022, Berlin, 228–236.

10 Auffenberg, J., D. Becka, M. Evans, N. Kokott, S. Schleicher & E. Braun, 2022: „Ich pflege wieder, wenn ...“ – Potenzialanalyse zur Berufsrückkehr und Arbeitszeitaufstockung von Pflegefachkräften. Bremen: Arbeitnehmerkammer Bremen.

11 DKLK, 2023: DKLK-Studie 2023 Themenschwerpunkt: Personalmangel in Kitas im Fokus.

12 GAP, 2025: Gute Arbeitsbedingungen in der Pflege zur Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf (GAP) – Projektergebnisse; <https://www.gap-pflege.de/informationen-fuer-pflegeeinrichtungen/projektergebnisse/>

13 Abramowski, R., 2025: DEVCOLA – WP2 – GERMANY country report; https://devcola.unimi.it/wp-content/uploads/sites/71/2023/10/WP2-Report-GERMANY_Abramowski-1.pdf

Über die Autor*innen

Miriam Laschinski ist Koordinatorin im Forschungsfeld 4 „Lebensläufe und Sozialpolitik – Wechselwirkungen und Gestaltung“ des DIFIS, Standort Bremen.

Dr. Ruth Abramowski ist wissenschaftliche Mitarbeiterin (PostDoc) am SOCIUM der Universität Bremen und Mitglied im Kernteam des Forschungsfelds 4 „Lebensläufe und Sozialpolitik – Wechselwirkungen und Gestaltung“ des DIFIS, Standort Bremen.

Für die Inhalte der vorliegenden Publikation sind ausschließlich die Verfasserinnen verantwortlich.

Impressum

DIFIS - Deutsches Institut für Interdisziplinäre Sozialpolitikforschung
Direktorin: Prof. Dr. Ute Klammer (Universität Duisburg-Essen)
Stellv. Direktor: Prof. Dr. Frank Nullmeier (Universität Bremen)
Standort Duisburg: Institut Arbeit und Qualifikation (IAQ), Forsthausweg 2, 47057 Duisburg

Standort Bremen: SOCIUM Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik, Mary-Somerville-Straße 5, 28359 Bremen

Homepage: www.difis.org

Erscheinungsort und -datum: Duisburg/Bremen, Dezember 2025

Betreuung der Publikationsreihe: Dr. Miruna Bacali

ISSN: 2748-7478 (print), 2748-680X (online)