

# Verweildauer und Erwerbsbiographien von Frauen in der Krankenpflege.

## Ein Beitrag zur Diskussion um Altersteilzeit für Gesundheitsberufe<sup>1</sup>

Claudia Born

**Vor dem Hintergrund der Diskussion zur Einführung der Altersteilzeit im Krankenhaus befasst sich der Beitrag mit den Erwerbsbiographien von Krankenschwestern. Die vorgestellten Ergebnisse einer empirischen Untersuchung, in der anhand von Längsschnitterhebungen die Tragfähigkeit von typischen Frauenberufen analysiert wurde, belegen, dass im Unterschied zu vielen anderen typischen Frauenberufen der Beruf der Krankenschwester eine lebenslange Existenzsicherungsmöglichkeit bietet. Gezeigt wird an mehreren Ausbildungsgenerationen, dass Krankenschwestern, unabhängig davon ob sie eine eigene Familie gründen oder nicht, sehr lange in ihrem gelernten Beruf arbeiten. Weil es sich hier um einen Beruf handelt, in dem Frauen auch als Angehörige höher Altersgruppen qualifiziert erwerbstätig sind und sein können, plädiert der Beitrag für die Einführung von Altersteilzeit. Dies geschieht nicht nur, um den aktuell betroffenen Arbeitnehmerinnen eine notwendige Belastungsreduzierung zu ermöglichen, sondern auch mit dem Argument, die Attraktivität des Berufes für jüngere Beschäftigtengruppen in der Lebenslaufperspektive zu erhöhen.**

*Engl. Abstract* – Against the background of the discussion regarding the introduction of partial retirement in hospitals, this paper is concerned with the employment histories of nurses. The empirical findings from a longitudinal study on the long-term employment prospects associated with stereotypically female occupations show that, unlike many other typically female occupations, the nursing profession is able to offer life-long opportunities for financial independence. Using data on several training cohorts, it will be shown that regardless of whether they form a family, nurses work for a very long time in their profession. Since this is an occupation in which older women can and do find employment commensurate with their qualifications, the paper makes the case for the introduction of partial retirement. This is not only to achieve a necessary reduction in the burden of the older nurses currently in employment, but also – from a life course perspective – to improve the attractiveness of the occupation for younger nurses.

### Übersicht:

- Einleitung
- Zur Tragfähigkeit des Krankenpflegeberufes – Ergebnisse einer empirischen Längsschnitt-Studie
- Zusammenfassung

### Einleitung

Über das Thema der Altersteilzeit und dessen Einführung lässt sich lohnenswert nur diskutieren und streiten, wenn es insofern relevant wird, als es Beschäftigte gibt, die sie in Anspruch nehmen würden. D.h. Voraussetzung ist, dass Erwerbstätige in diesen Tätigkeitsfeldern überhaupt in dem Alter, in dem das Modell greift, erwerbstätig sind. Generell ist das in Männerberufen der Fall. Denn bei aller

Brüchigkeit des Normalarbeitsverhältnisses, von der als neuerer historischer Entwicklung auch Männer betroffen sind, ist es immer noch so, dass die Erwerbsarbeit von Männern und für Männer als der Lebensbereich angesehen wird, an dem sie vom Ende der Ausbildung bis zur Rente, möglichst kontinuierlich und vollzeitbeschäftigt teilhaben, bzw. teilhaben wollen und z.T. auch müssen. Erwerbsarbeit wird nicht nur für sie selbst als selbstverständlich und zur Existenzsicherung notwendig betrachtet, sondern Männer gelten nach wie vor sowohl normativ wie faktisch als Familiernährer. Lebenslange Erwerbsarbeit wird also für sie vorausgesetzt, und entsprechend ist die Erwerbsquote von Männern in der Altersgruppe der Mitte 50jährigen relativ hoch.

Die Berufe, die sie erlernen und ergreifen und die Tätigkeitsfelder, in denen sie erwerbstätig sind, sind in der Regel entsprechend konzipiert.

Richten wir nun den Blick auf die Gesundheitsberufe und konzentrieren uns hier auf jene mit dem Arbeitsplatz ‚Krankenhaus‘. Sie lassen sich grob untergliedern in die Gruppen ärztliches und nicht-ärztliches Personal. Legt man die Daten aus dem Jahr 1997 zu Grunde<sup>2</sup> so umfasst das im Krankenhaus arbeitende ärztliche Personal 135.700 Personen; 48.000 (= 36 %) von ihnen sind Ärztinnen. Bei dem nichtärztlichen Personal bildet der Pflegedienst mit 442.000 Beschäftigten eindeutig die größte Personalgruppe<sup>3</sup>. Ohne Berücksichtigung der Krankenpflegehelfer-

Innen, beträgt mit rund 46.000 ausgebildeten Krankenpflegern der Männeranteil in der Krankenpflege 12%. Mit nahezu 335.000 (genau 334.724) ausgebildeten Krankenschwestern – dies entspricht einem Prozentsatz von 76% des gesamten Pflegepersonals – ist diese Beschäftigtengruppe die weitaus größte; sie allein übersteigt zahlenmäßig das gesamte ärztliche Personal um weit mehr als das Doppelte. Es macht also allein aufgrund der quantitativen Größenordnungen und –verhältnisse Sinn, sich bei der Frage nach Erwerbsbiographien und Verweildauern in Gesundheitsberufen auf die Gruppe der Krankenschwestern zu konzentrieren. Dies soll im folgenden geschehen.

Mit dem Krankenpflege-Beruf haben wir es, wie aus den obigen Zahlen deutlich wird, mit einem typischen Frauenberuf zu tun. Und hier stellt sich die Frage, ob auch diese Berufe, den Männerberufen vergleichbar, auf lebenslange Existenzsicherung angelegt sind, ob und in welchem Maße Frauenberufe in diesem Sinne überhaupt als Lebensberufe zu bezeichnen sind.

Die Frage nach der Tragfähigkeit von Frauenberufen stand im Zentrum eines von uns an der Universität Bremen durchgeführten empirischen Projektes<sup>4</sup>. Als ein Ergebnis dieser Studie lässt sich festhalten, dass es in der Tat Frauenberufe gibt, die das Kriterium der lebenslangen Existenzsicherungsmöglichkeit nicht erfüllen, in denen man Beschäftigte in der Altersgruppe der über 50jährigen, für die Altersteilzeitmodelle ja erst relevant werden, vergeblich sucht (vgl. Born 2000). Dies gilt – um nur ein Beispiel zu nennen – für den Beruf der Friseurin, der unverändert einer der häufigsten von Frauen absolvierten Lehrberufe ist. Die Verweildauer von gelernten Friseurinnen in ihrem Beruf ist extrem kurz. Gelernte Friseurinnen verbringen durchschnittlich nur 9 Jahre in ihrem Beruf. Dass sie dies vornehmlich als junge Frauen tun und dann in andere, berufsfremde Tätigkeitsfelder wechseln, zeigt sich auch schon für ältere Ausbildungskohorten (vgl. Born u.a. 1996). Vor dem Hintergrund dieser Beschäftigungssituation wäre es entsprechend wenig sinnvoll, für Friseurinnen eine Diskussion um Altersteilzeitmodelle zu führen.

Und wie sieht das für den Beruf der Krankenschwester aus? Wenn man sich bisherige wissenschaftliche Veröffentlichungen zu dieser Frage anschaut, kommt man hier zu ganz ähnlichen Resultaten. Denn dort finden sich – und ich würde behaupten fast ausschließlich – ähnliche Aussagen wie wir sie für die Friseurinnen getroffen haben: die Verweildauer von Krankenschwestern in ihrem Beruf wird generell als extrem kurz beschrieben. Die angegebene Spanne bewegt sich, je nach Autor/in, zwischen 3 bis maximal 7 Jahren<sup>5</sup>.

Es geht mir hier nicht darum aufzuschlüsseln, wie die obigen Verbleibsdaten zu Stande gekommen sind (vgl. dazu kritisch Mergner 1992)<sup>6</sup>. Aber vielleicht so viel: sie beruhen nicht auf der Betrachtung und Analyse von Erwerbsbiographien im Längsschnitt. Dies aber haben wir getan: wir haben die Lebens- und Erwerbsverläufe (auch) von gelernten Krankenschwestern nachgezeichnet und diese Daten bei unseren Analysen zu Grunde gelegt. Über einige der daraus resultierenden Ergebnisse wird im folgenden berichtet.

### Zur Tragfähigkeit des Krankenpflegeberufs – Ergebnisse einer empirischen Längsschnitt-Studie

Um die hier präsentierten Befunde richtig einordnen zu können, sind einige Bemerkungen zu unserer Untersuchung vorzuschicken. In der bereits genannten Studie sind wir der Frage nachgegangen, inwieweit Ausbildungsberufe, in denen Frauen den überwiegenden Anteil stellen und die in diesem Sinne als typische Frauenberufe zu bezeichnen sind, Einfluss auf deren (Erwerbs-)Lebenslauf haben. Wir hatten aus vorigen Studien, in denen wir uns unter einer zunächst anderen Fragestellung mit Lebensläufen von zum Befragungszeitpunkt alter Frauen beschäftigt haben, bereits Hinweise darauf, dass der Ausbildungsberuf für den Lebensverlauf von Frauen eine Rolle zu spielen scheint. Anhand der Erwerbsbiographien dieser (nach Kriegsende in den Arbeitsmarkt- und Ausbildungsmarkt

eingestiegenen) Frauengeneration wussten wir bereits, dass, im Unterschied zu bisher auch in den Sozialwissenschaften gängigen Annahmen, der berufliche Lebenslauf von Frauen keineswegs nur von deren familialer Situation abhängt (z.B. der Frage, ob sie Kinder haben oder nicht), sondern eben auch vom gelernten Ausbildungsberuf. Wir wussten bereits, um ein konkretes Beispiel aus der obigen Studien zu nennen, dass der berufliche Lebenslauf von gelernten Verkäuferinnen ein anderer ist als der von Frauen, die eine Ausbildung zur Bürokauffrau bzw. –gehilfin absolviert hatten – trotz des identischen Ausbildungsniveaus beider Berufe (vgl. ausführlich Born u.a. 1996).

In der Untersuchung, die die empirische Basis der hier referierten Ergebnisse bildet, wurden nun zehn der bedeutendsten Frauenberufe auf Facharbeiter- bzw. angestellteniveau ausgewählt – und die Erwerbs- und Lebensbiographien von in ihnen ausgebildeten Frauen von deren Ausbildungsende bis zum Befragungszeitpunkt 1997, d.h. im Längsschnitt, nachgezeichnet und analysiert. In die Untersuchung einbezogen wurden drei verschiedene Ausbildungsgenerationen: Befragt wurden Frauen, die 1960, 1970 und 1980 ihre Ausbildung in einem der ausgewählten Berufe abgeschlossen haben. Damit konnten wir Lebensverläufe von Frauen nachvollziehen, die, vom Befragungszeitpunkt 1997 an zurück betrachtet, ihre Ausbildung vor 37 Jahren, vor 27 Jahren oder vor 17 Jahren abgeschlossen haben. Auf die Befragung noch jüngerer Frauen wurde verzichtet, weil die Befragten in einem Alter sein sollten, in dem eine mögliche Familiengründung schon geschehen sein sollte. Eingedenk der Bedeutsamkeit der Vereinbarkeitsproblematik von Beruf und Familie vor allem in der Phase der aktiven Mutterschaft, entscheidet sich die Frage nach der Tragfähigkeit eines Berufes im Lebenslauf in der Regel frühestens in bzw. nach dieser biographischen Phase, die für Frauen anerkannter Maßen eine familial sehr arbeitsintensive darstellt.

Da zu den zehn ausgewählten Berufen auch der der Krankenschwester gehörte<sup>7</sup>, können wir über deren Erwerbsleben Auskunft geben. Wie also sieht es

**Tabelle 1:**  
**Berufsgruppe Krankenschwestern: Daten zur Erwerbsbiographie**

	60er		70er		80er	
	Kohorte	Rangplatz*	Kohorte	Rangplatz	Kohorte	Rangplatz
<b>Ausbildungsende</b>						
Alter in Jahren	20,5	10	20,5	10	20,9	10
<b>Heirat</b>						
Alter in Jahren	24,7	10	23,8	9	26,5	10
in % von Ausbildungsberuf	81,5	1	87,2	1	80,8	2
<b>Spanne Ausbildungse. - Heirat</b>						
in Jahren	4,2	2	3,3	1	5,6	2
<b>1. Kind</b>						
Alter in Jahren	25,5	8	26,0	8	27,6	9
in % von Ausbildungsberuf	66,7	1	80,9	8	74,6	4
<b>Spanne Ausbildungse. - 1. Kind</b>						
in Jahren	5,0	1	5,5	1	6,7	2
<b>Erwerbsarbeit</b>						
	pot. in Jahren (37)		pot. in Jahren (27)		pot in Jahren (17)	
insgesamt in Jahren	29,1	10	21,6	10	13,4	9
in % von pot. Erwerbsarbeit	78,1		78,4		75,7	
<b>davon: Beruf</b>						
in Jahren	22,9	10	18,7	10	11,6	10
in % von pot. Erwerbsarbeit	61,5		68,1		65,3	
<b>davon: andere Tätigkeiten</b>						
in Jahren	6,2	2	2,9	1	1,9	2
in % von pot. Erwerbsarbeit	16,6		10,3		10,4	
<b>Berufsarbeit</b>						
<b>davon Vollzeit</b>						
in Jahren	15,9		12,9		8,3	
in %	69,1		69,1		71,5	
<b>davon Teilzeit</b>						
in Jahren	6,9		5,8		3,3	
in %	30,6		30,9		28,5	

Quelle: Eigene Erhebungen/Berechnungen aus dem Teilprojekt BI aus dem Sfb 186.

\* Die Positionierung/Zahl des Rangplatzes ergibt sich jeweils aus dem Vergleich zwischen den 10 ausgewählten Berufen; wobei die Zahl 1 den jeweils kleinsten, kürzesten, geringsten Wert bedeutet.

aus? Arbeiten sie nach der erfolgreich abgeschlossenen Ausbildung lange in ihrem Beruf oder geben sie ihn – wie immer wieder zu lesen – bereits nach kurzer Zeit auf? Und was machen sie dann? Wechseln sie gehäuft in andere, ausbildungsfremde Tätigkeitsbereiche oder steigen sie, womöglich mit Beginn der Mutterschaft, ganz aus ihrer Erwerbsarbeit aus? Unterbrechen sie ihre Berufsarbeit in der aktiven Familienphase vielleicht nur und wenn ja, steigen sie hinterher wieder in ihren gelernten Beruf ein?

Wir haben aus den drei Ausbildungsjahrgängen insgesamt 278 in ganz unterschiedlichen Regionen Deutschlands ausgebildete (und lebende) Krankenschwestern befragt<sup>8</sup>. Es waren sowohl Verheiratete als auch Ledige darunter und ebenso Mütter wie Kinderlose.

Betrachten wir im folgenden einige Daten genauer. Sie sind in der Tabelle 1 (S. 111) aufgeführt.

Der Blick auf das **Ausbildungsende** zeigt zum einen, dass sich das diesbezügliche Alter über die Kohorten nur geringfügig ändert. Der Rangplatz 10 besagt, dass Krankenschwestern, im Vergleich zu allen anderen in die Untersuchung einbezogenen Berufsgruppen, ihre Ausbildung am spätesten beenden – auch dies ändert sich über alle drei Kohorten nicht.

Bezüglich der **Heirat/Eheschließung** finden wir ähnliches. Trotz der Differenz des durchschnittlichen Heiratsalters zwischen den Kohorten (es liegt bei 24,7/23,8/26,5 Jahren) haben sie auch hier den zweit-(9) bzw. den höchsten Rangplatz (10) inne; d.h. Krankenschwestern haben das höchste Alter bei der Eheschließung. Bezogen auf die Heiratsrate (Heirat in % vom Ausbildungsberuf) stehen die Krankenschwestern auf Rangplatz 1 bzw. 2. D.h. bei den Krankenschwestern finden wir den größten Anteil von Frauen, die nicht heiraten. Diejenigen jedoch, die ehelichen, tun dies (im Vergleich zu den Angehörigen der anderen Berufe) relativ schnell. Ablesbar ist dies an dem Rangplatz 1 bzw. 2 in der Rubrik ‚Spanne zwischen Ausbildungsende und Heirat‘<sup>9</sup>.

Wie bei der Heirat, ist auch das **Alter bei der Geburt des 1. Kindes**, trotz der Varianz in den Kohorten bei Kranken-

schwestern vergleichsweise relativ hoch (siehe Rangplatz 8 bzw.9). Die Mutterschaftsrate (in % vom Ausbildungsberuf) zeigt allerdings wirkliche Veränderungen zwischen den Kohorten, wie an den unterschiedlichen Rangplätzen ersichtlich: in der 60er Kohorte bleiben die Krankenschwestern am häufigsten kinderlos, in der 70er Kohorte hingegen gibt es nur zwei Berufsgruppen, die prozentual häufiger Mütter geworden sind, während sich in der 80er Kohorte das Bild wieder verändert. Hier liegen die Krankenschwestern wieder in dem Drittel, das eher kinderlos bleibt. Wenn jedoch Krankenschwester Mütter werden, dann geschieht das, und hier gibt es nur minimale Differenzen zwischen den Ausbildungsjahrgängen, in Relation zu den anderen Berufen sehr schnell (s. Rangplatz 1 bzw. 2 bei ‚Spanne zwischen Ausbildungsende und Geburt des 1. Kindes‘)<sup>10</sup>.

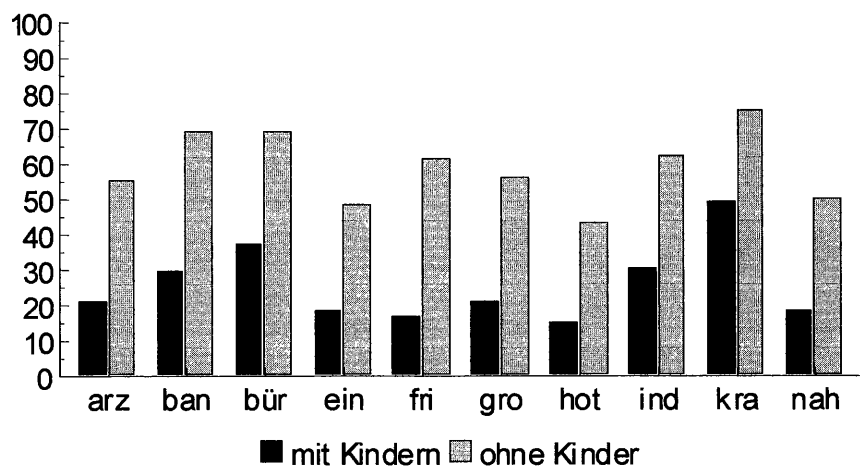
Kommen wir nun zur **Erwerbsarbeit**: Hier haben wir unterschieden zwischen Arbeit im (gelernten) Beruf und in anderen, d.h. ausbildungsfremden Tätigkeitsbereichen, sowie zwischen Voll und Teilzeitarbeit.

Beginnen wir mit dem wichtigsten Ergebnis: in allen 3 Kohorten haben die gelernten Krankenschwestern sowohl was die Erwerbsarbeitsjahre als auch die Berufsarbeitsjahre angeht die höchsten Rangplätze inne. Mit Ausnahme der Erwerbsarbeit in der 80er Kohorte, wo sie auf Platz 9 stehen, haben sie gemessen an der Zeit, die ihnen bis zum Befragungs-

zeitpunkt 1997 potenziell dafür Verfügung steht (in der 60er Kohorte also 37 Jahre, in der 70er 27 und in der 80er 17 Jahre) die höchsten Erwerbsarbeitsanteile. Und Krankenschwestern sind zudem diejenigen, die von ihrer ohnehin sehr langen Zeit im Erwerbsleben, durchgängig über alle Kohorten, d.h. in allen Ausbildungsjahrgängen, den größten Anteil in ihrem gelernten Beruf tätig sind: In allen drei Kohorten stehen sie hier auf Platz 10. Damit belegen unsere im Längsschnitt erhobenen Daten, d.h. an den Lebensläufen ermittelten Ergebnisse das Gegenteil des bislang Vermuteten oder besser gesagt immer wieder Behaupteten: Ausgebildete Krankenschwestern haben keineswegs eine kurze Verweildauer in ihrem Beruf, sondern mit kleinen Differenzen zwischen den Kohorten arbeiten sie ungefähr zwei Drittel – nämlich 22,9 Jahre (=61,5%) in der ältesten Kohorte, 18,7 Jahre (= 68,1%) in der mittleren und 11,6 Jahre (= 65,3%) in der jüngsten Ausbildungskohorte - in der ihnen überhaupt zwischen ihrem Ausbildungsende und unserem Befragungszeitpunkt zur Verfügung stehenden Zeit in ihrem Berufsfeld. Das ist, verglichen mit anderen Frauenberufen, außergewöhnlich lange. Der Beruf erweist sich damit – über alle drei Kohorten – als sehr tragfähig. Entsprechend finden wir sie in berufsfremden Tätigkeitsbereichen sehr wenig: hier stehen sie, verglichen mit den anderen Berufen an erster, bzw. zweiter Stelle<sup>11</sup>.

Nun haben wir, wie bereits erwähnt, festgestellt, dass wir in der Berufsgruppe der

Der Anteil der Berufsarbeit von Müttern und Kinderlosen an der Erwerbsarbeit (in %)



Krankenschwestern, verglichen mit den anderen Berufen, zum einen auf die geringste (in der 80er Kohorte die zweit-geringste) Heiratshäufigkeit treffen, und dass Krankenschwestern – mit Ausnahme der 70er Kohorte – zudem relativ häufig kinderlos bleiben. Daraus ergibt sich die Frage, ob die hohen Anteile der Erwerbsarbeit insgesamt und der (verglichen mit anderen Frauenberufen) höchsten im Beruf, womöglich durch die relativ vielen Ehe- wie Kinderlosen zustanden kommen. Ist vielleicht entsprechend der Anteil der Mütter in dem Krankenschwesterberuf sehr gering?

Die auf S. 112 unten stehende Graphik gibt darüber Auskunft:

Deutlich wird in der Tat, dass in allen Berufsgruppen die kinderlosen Frauen (gekennzeichnet durch die grauen Balken) insgesamt mehr in ihrem Beruf arbeiten als Mütter, und – so zeigt es der Vergleich der hellgrauen Balken – es unter den Kinderlosen die Krankenschwestern sind, die am häufigsten in ihrem gelernten Beruf arbeiten. Aber gleichzeitig weist die Graphik aus, dass, vergleicht man die schwarzen Balken, die die Berufsanteile der Mütter wiedergeben, es hier wiederum die Krankenschwestern die höchsten ausweisen, und das heißt, daß Krankenschwestern auch als Mütter häufiger in ihrem Beruf arbeiten als die Mütter in sämtlichen anderen untersuchten Frauenberufen. Und die Graphik zeigt mehr: der Anteil der Mütter, die als Krankenschwestern in ihrem Beruf arbeiten, übersteigt sogar den Anteil der Kinderlosen in einigen anderen Berufsgruppen (z.B. den der gelernten Hotel- und Gaststättengehilfin.)

Bleiben wir bei der Gruppe der Mütter und betrachten die Zeit nach der Geburt des ersten Kindes (ohne Abbildung), so ergeben die entsprechenden Analysen folgende Resultate: 12,3% der Krankenschwestern verlassen zu diesem Zeitpunkt, mit Beginn der Mutterschaft, den Arbeitsmarkt; aber 87,7 % arbeiten auch als Mütter; mehr als drei Viertel von ihnen (76,4 %) tun dies auch und 61,5 % ausschließlich in ihrem Beruf. Auch hier ist es die höchste Rate im Vergleich zu den anderen Berufen. Mehr als ein Viertel (28,2%) der gelernten Krankenschwe-

stern arbeiten nach der Geburt sogar kontinuierlich weiter, aber die meisten (nämlich 140 von 195 Frauen = 71,8%) unterbrechen ihre berufliche Arbeit mit der Geburt des ersten Kindes, steigen dann aber wieder ein – 59,3 % ausschließlich in ihren gelernten Beruf.

Auch der Blick auf die Verteilung zwischen Voll- und Teilzeitarbeit im Beruf zeigt u.E. interessante Ergebnisse (vgl. Tab.1). Denn auch hier wieder sehen wir, dass nahezu unverändert in jeder Kohorte um die 70% in Vollzeit (in der 60er Kohorte = 69,6%; in der 70er = 69,1% und in der 80er = 71,5 %) gearbeitet wird und um die 30% in Teilzeitverhältnissen tätig sind.

Die erstaunlichen Ähnlichkeiten, die sich hier zwischen den drei Kohorten finden, zeigen sich noch einmal deutlich, wenn wir auf die ersten 17 Jahre schauen, also den Zeitraum, den wir für alle drei Ausbildungsjahrgänge vergleichend betrachten können (vgl. Tab. 2).

Es offenbart sich hier, dass die Differenzen zwischen den drei Kohorten nicht nur bezüglich der geleisteten Erwerbsarbeitsjahre in diesem Zeitraum äußerst gering sind (sie liegen bei 12,7 Jahren bei der 60er Kohorte, bei 12,7 in der 70er

und bei 12,0 Jahren in der 80er Kohorte), sondern auch, dass die Anteile der davon im Beruf geleisteten Arbeitsjahre nicht gravierend voneinander abweichen. Und selbst die Anteile der Vollzeitarbeit im Beruf sind zwischen den 60er und 70er Kohorten fast identisch (48,8 und 48,3 % der potentiellen Erwerbsarbeitszeit), in der 80er Kohorte (mit 42,3 %) vergleichsweise etwas geringer. In dieser jüngsten Kohorte ist dafür die Teilzeitarbeit am höchsten. In Bezug auf die Teilzeitarbeitsanteile finden wir zwischen den Kohorten eine steigende Tendenz. Ein weniger einheitliches Bild zeigt sich bei den anderen, berufsfremden Erwerbsarbeitsanteilen. Insgesamt aber sind sie, wenn man die Relationen betrachtet, eher gering.

Besonders bemerkenswert erscheint uns in diesem Zusammenhang, dass ganz offensichtlich die Krankenschwestern in den ersten 17 Jahren nach Ausbildungsende größere Erwerbsarbeitslücken haben als in ihrem späterem Lebenslauf, denn der Prozentsatz der geleisteten Erwerbs- und Berufsarbeit ist insgesamt ( d.h. über die gesamte potentielle Erwerbsarbeitszeit betrachtet) wenn nicht sogar größer, so doch keineswegs geringer als der in den ersten 17 Jahren. D.h. Krankenschwestern arbeiten nicht

**Tabelle 2:**  
**Berufsgruppe Krankenschwestern**  
**Daten zur Erwerbsarbeit**  
**in den ersten 17 Jahren**

	60er Koh.	% von pot. Erw.	70er Koh.	% von pot. Erw.	80er Koh.	% von pot. Erw.
<b>Erwerbsarbeit ( in den ersten 17 Jahren)</b>						
ingesamt in Jahren	12,7	72,6	12,7	73	12	69
davon Beruf						
Vollzeit	8,6	48,8	8,5	48,3	7,4	42,3
Teilzeit	1,9	10,8	2,8	16,2	3,0	17,1
davon andere Tätigkeiten						
Vollzeit	1,2	6,8	0,7	4,1	1,1	6,2
Teilzeit	1,1	6,2	0,8	4,4	0,6	3,4

nur viel in ihrem gelernten Beruf, sondern sie tun dies auch und besonders nach der aktiven Familienphase, und das heißt auch als ältere Arbeitnehmerinnen.

### Zusammenfassung:

Krankenschwestern sind die Berufsgruppe, in der Frauen von allen untersuchten Berufen am längsten einer Berufstätigkeit nachgehen und sie tun dies – mit einer Unterbrechung bei der Geburt des Kindes – auch als Mütter. Sie arbeiten über den gesamten Lebenslauf hinweg und zwar – um es noch einmal zu sagen – weit überwiegend in ihrem Berufsfeld. Erwerbsarbeit in berufsfremden Tätigkeitsbereichen spielt (in allen drei Ausbildungsjahrgängen) bei den gelernten Krankenschwestern quantitativ fast keine Rolle. Die Ähnlichkeiten, die wir hinsichtlich des Arbeitsmarktverhaltens zwischen den Generationen konstatieren können, zeigen sich auch in Bezug auf andere Verhaltensweisen: Im Vergleich zu den Angehörigen der anderen in die Untersuchung einbezogenen Frauenberufe beenden Krankenschwestern ihre Ausbildung altersmäßig spät, heiraten dann jedoch relativ schnell; sie werden zwar hinsichtlich ihres Alters relativ spät, aber in Bezug auf den Abschluss ihrer Ausbildung wiederum relativ schnell Mütter. Bis zur Geburt des Kindes arbeiten Krankenschwestern zum überwiegenden Teil in ihrem Ausbildungsberuf; die meisten machen dann eine Kinderpause, – die über die Kohorten kürzer geworden ist – steigen dann in ihren Beruf wieder ein und verbleiben dann in der Regel in ihrer berufsbezogenen Erwerbsarbeit. Hinsichtlich des Erwerbsarbeitsumfanges treffen wir sowohl auf Vollzeit- als auch Teilzeitarbeitsformen; wobei jedoch die Vollzeitarbeitsverhältnisse bei weitem überwiegen. Zum Teil finden auch Wechsel zwischen diesen Arbeitszeitformen statt.

Dieses beschriebene für Krankenschwestern typische Erwerbsarbeitsmuster gilt zumindest für die von uns beobachteten Kohorten vom Zeitpunkt ihres Ausbildungsendes bis zum Ende unseres Beobachtungsfensters im Jahr 1997. Auch wenn die nachgezeichneten Erwerbs-

biographien für die unterschiedlichen Kohorten hinsichtlich der betrachteten Dauer einen unterschiedlichen Zeitraum umfassen, nämlich 37 Jahre für die Generation von Krankenschwestern, die 1960 ihre Ausbildung beendet hatte, entsprechend 27 Jahre für die 70er und 17 Jahre für die 80er Ausbildungskohorte, so zeigen sich bezogen auf die jeweiligen prozentualen Anteile keine Kohortendifferenzen. Was sich in Bezug auf das Erwerbsarbeitsverhalten für die älteste der von uns untersuchten Gruppe der Krankenschwestern eindeutig konstatieren lässt, deutet sich – aufgrund der Ähnlichkeit in den Erwerbsarbeitsmustern zwischen den Kohorten – auch für die jüngere und die jüngste an: der Beruf der Krankenschwester erweist sich als ein (Frauen)Beruf mit großer Tragfähigkeit und Verweildauer. Dass – wie unsere Untersuchung gezeigt hat – Krankenschwestern in ihrem Beruf sehr lange arbeiten (können), und hier insofern durchaus von einem Lebensberuf gesprochen werden kann, bedeutet zweierlei: Angesichts des von (vor allem jüngeren) Frauen generell artikulierten Wunsches nach einer qualifizierten, möglichst lebenslangen und existenzsichernden Berufsarbeit, kann dieses Ergebnis zum einen der Imageverbesserung des Berufes dienen. Durch entsprechende Bekanntmachungen in der Öffentlichkeit könnte es dazu beitragen, dem konstatierten Mangel an Pflegekräften, der besonders in den jüngsten Jahren stagnierenden bis rückläufigen Zahl an Neuzugängen in den Pflegeberufen entgegenzuwirken (vgl. zu dieser Problematik Dietrich/Stoß, 1994). Zweitens aber kann aus diesem Ergebnis, dass der Krankenpflegeberuf den dort qualifizierten Tätigen eine (lebens-)lange Existenzsicherungsmöglichkeit bietet, und die Verweildauer der Krankenschwestern in ihrem Beruf – entgegen allen bisherigen als Wissen gehandelten Annahmen – als ausgesprochen lang zu bezeichnen ist, keineswegs geschlussfolgert werden, dass die Situation von Krankenschwestern bzw. des Pflegepersonals insgesamt nicht veränderungsbedürftig sei. Im Gegenteil, es herrscht unter Fachleuten und der interessierten Öffentlichkeit Einigkeit darüber, dass die Arbeitsbedingungen in diesem Tätigkeitsfeld weiter verbessert werden müssen.

Kehren wir zum Schluss zu unserer Ausgangsfragestellung zurück; betrachten wir die oben referierten Ergebnisse im Kontext der Diskussion um die Einführung von Altersteilzeit im Krankenhaus: Die Erwerbsbiographien von Krankenschwestern, die die weitaus größte Gruppe der Gesundheitsberufe ausmachen, die ihren Arbeitsplatz im Krankenhaus haben, machen deutlich, dass für diese Berufsgruppe nicht nur das Nachdenken über, sondern auch die Realisierung von Altersteilzeit im Sinne der Beschäftigten äußerst sinnvoll ist. Im Unterschied zu vielen anderen qualifizierten Frauenberufen, in denen wir hierin ausgebildete Frauen in der Altersgruppe der Mittfünfziger gar nicht mehr finden, ist die Zahl der berufstätigen ausgebildeten Krankenschwestern in dieser – für die Altersteilzeit relevanten – Altersgruppe nicht unerheblich.

Der Einführung von Altersteilzeit wäre zudem in dem Prozess der notwendigen Behebung der Mangelsituation im Pflegebereich und der Förderung des beruflichen Nachwuchses eine nicht unwesentliche positive Funktion zuzusprechen. Neben der Möglichkeit, auch darüber die Attraktivität des Berufsfeldes zu steigern, verhilfe sie in der Praxis zur notwendigen Reduktion von Belastungen – nicht nur für die Altersgruppe der sich aktuell in dieser Lebens- bzw. Arbeitssituation befindlichen Beschäftigten, sondern auch – in der Lebenslaufperspektive – für die jetzt noch jüngeren Beschäftigtengruppen, die sich, soweit vergleichbar, in Bezug auf ihre Erwerbsbiographie nicht von den älteren Kohorten unterscheiden.

*Dr. Claudia Born*  
Universität Bremen  
Sonderforschungsbereich 186  
Wiener Straße – FVG-West  
Postfach 330440  
28334 Bremen  
e-mail: cborn@sfb186.uni-bremen.de

## Anmerkungen

- 1 Es handelt sich bei diesem Aufsatz um die ausgearbeitete Fassung eines Vortrages, der im Rahmen der Veranstaltung ‚Arbeitsplatz Krankenhaus – Chancen und Risiken der Altersteilzeit‘ (Veranstalterinnen: Die kommunalen Krankenhäuser im Lande Bremen und ihre Frauenbeauftragten; Ärztekammer Bremen, Angestelltenkammer Bremen, Bremische Zentralstelle für die Verwirklichung der Gleichberechtigung der Frau) am 22. November 2000 gehalten wurde.
- 2 Daten entnommen: Datenreport 1999 (Hrsg. Statistisches Bundesamt) S.183-186, eigene Berechnungen. Zum Arbeitsmarkt für Pflegekräfte generell vgl. Dietrich 1994
- 3 Dem medizinisch-technischen Personal gehören 176.500 (davon 85% Frauen) und dem Funktionsdienst 101.000 Beschäftigte (Frauenanteil = 79%) an.
- 4 Es handelt sich um das Teilprojekt B1 ‚Berufe im weiblichen Lebenslauf und sozialer Wandel‘, das im Rahmen des Sonderforschungsbereichs 186 (Statuspassagen und Risikolagen im Lebensverlauf) der Universität Bremen zwischen 1997-1999 unter Leitung der Autorin (zusammen H. Krüger) durchgeführt wurde. Zu Anlage und Durchführung der Untersuchung sowie Fragen ihrer Repräsentativität vgl. Bird u.a. 2000; Born/Erzberger 1999.
- 5 Albrecht u.a. (1982, 14) geben an, dass sich die rechnerische Tätigkeitsdauer von 21 Jahren (1967) auf 13 Jahre (1979) vermindert hat. Die mittlere Beschäftigungsdauer geben sie für 1979 mit 7,5 Jahren an. Prognos (1989, 36) geben eine durchschnittliche Beschäftigungsdauer von 7 Jahren an; die Arbeitsgemeinschaft der Sozialdemokraten (1989, 17) sprechen von einer mittleren Dauer der Berufstätigkeit von kaum mehr als 5 Jahren. Es sind im wesentlichen diese Untersuchungsergebnisse, auf die in neueren Veröffentlichungen zu der Frage der Verbleibsdauer von Krankenschwestern im Beruf zurückgegriffen wird.
- 6 Entstanden sind diese Daten der extrem kurzen Verweildauer von Krankenschwestern in ihrem Beruf im Zusammenhang mit dem – besonders zu Beginn der 90er Jahre – immer wieder konstatierten Pflegenotstand und der Suche nach Maßnahmen zu seiner Überwindung. Um den – wie es in der oft zitierten Prognos-Studie von 1989 heißt – ‚drohenden Infarkt‘ in der Krankenpflege abzuwenden, sollte u.a. die Attraktivität des Tätigkeitsfeldes erhöht werden. Und als Kennzeichen und Indiz für die mangelnde Attraktivität

tät des Berufs wurde und wird eben die von mir schon genannte, mittlerweile als Fakt geschilderte, extrem kurze Verweildauer immer wieder ins Feld geführt.

- 7 Die weiteren Berufe waren: Arzthelferin, Friseurin, Bankkauffrau, Einzelhandelskauffrau/Verkäuferin, Industriekauffrau, Hotel- und Gaststättengehilfin, Groß- und Aussenhandelskauffrau, Nahrungsmittelverkäuferin, Bürokauffrau/-gehilfin.
- 8 aus dem Sample der insgesamt 2130 Befragten machten sie 13,1 % aus. Aus der 60er Kohorte haben wir 55 Frauen, der 70er Kohorte 93 und der 80er Kohorte 130 gelernte Krankenschwestern standardisiert befragt.
- 9 Bei den Scheidungen übrigens liegen sie in der 60er und 80er Kohorte genau in der Mitte, in der 70er Kohorte sind die Krankenschwestern die Berufsgruppe, die am häufigsten geschieden ist.
- 10 Hier finden sich gravierende Differenzen zu den Ärztinnen, die die Mutterschaft aufschieben.
- 11 Bei den Friseurinnen, zum Vergleich, ist das anders: auch sie arbeiten sehr viel, aber nicht in ihrem gelerntem Beruf, sondern in anderen, berufsfremden Tätigkeiten.

## Literatur

**Albrecht, H.; Büchner, E.; Engelke, D.R. (1982):** Arbeitsmarkt und Arbeitsbedingungen des Pflegepersonals in Berliner Krankenhäusern. Analysen und Maßnahme-Vorschläge. Berlin

**Arbeitsgemeinschaft der Sozialdemokraten im Gesundheitswesen (1989):** Bericht der Kommission ‚Fachberufe des Gesundheitswesens‘ Teil I: Berufe der Krankenpflege. Bonn

**Bird, Katherine / Born, Claudia / Erzberger, Christian (2000):** Ein Bild des eigenen Lebens zeichnen. Der Kalender als Visualisierungsinstrument zur Erfassung individueller Lebensverläufe. Arbeitspapier Nr. 59, Sonderforschungsbereich 186, Universität Bremen

**Born, Claudia / Erzberger, Christian (1999):** Räumliche Mobilität und Regionalstichprobe. Zum

Zusammenhang von Regionalität und Repräsentativität in der Lebenslaufforschung. Arbeitspapier Nr. 58, Sonderforschungsbereich 186, Universität Bremen

**Born, C. (2000):** Erstausbildung und Lebenslauf. Was (nicht nur) junge Frauen bezüglich der Berufswahl wissen sollten. In: Heinz, Walter R. (Hrsg.): Übergänge. Individualisierung, Flexibilisierung und Institutionalisierung des Lebensverlaufs. 3. Beiheft 2000 der Zeitschrift für Soziologie der Erziehung und Sozialisation, 50-65. Weinheim

**Born, C., Krüger, H.; Lorenz-Meyer, D. (1996):** Der unentdeckte Wandel. Annäherung an das Verhältnis von Struktur und Norm im weiblichen Lebenslauf. Berlin

**Der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung (Hrsg.)(1989):** Angebot und Bedarf an Pflegepersonal bis zum Jahre 2010, Studie der Institute Prognos AG und Dornier GmbH. Köln/Friedrichshafen

**Dietrich, Hans (1994):** Zur Situation und Entwicklung der Pflegeberufe in der Bundesrepublik Deutschland.(Hrsg.: Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung, Bonn)

**Dietrich, Hans; Stooß, Friedemann (Hrsg.) (1994.):** Wege zur Verbesserung des Ansehens von Pflegeberufen. Zwei Studien zum Problembereich. BeitrAB 180, Nürnberg

**Mergner, U. (1992):** Arbeitsbedingungen in der stationären Krankenpflege. HLT Report Nr. 355. Wiesbaden.

**Prognos (1989):** siehe der Bundesminister für Arbeit und Sozialordnung a.a.O.

**Statistisches Bundesamt (Hrsg.) (2000):** Datenreport 1999. Bonn