

beziehungswweise

OKTOBER 2023

INFORMATIONSDIENST DES ÖSTERREICHISCHEN INSTITUTS FÜR FAMILIENFORSCHUNG

WWW.OIF.AC.AT

INHALT

- | | |
|--|---|
| <p>1 STUDIE „Zwei Paar Schuhe?“
Pflegefachpersonen
als pflegende Angehörige</p> | <p>6 THEMA Öffentliche Ausgaben
für Familien in Österreich
FLAF-Entwicklung und Status quo 2021</p> |
| <p>5 SERIE Masterminds
der Familienforschung
John Bowlby</p> | <p>8 SERVICE publikation: Familienrelevante Daten
für Vorarlberg
termin: Familienplanung 2.0
publikation: Elternrolle, Kind
und Wohlbefinden</p> |

STUDIE

„Zwei Paar Schuhe?“

Pflegefachpersonen als pflegende Angehörige

VON ANKE JÄHNKE

Angehörige sind für die Gesundheitsversorgung in den deutschsprachigen Ländern unverzichtbar (exemplarisch: Wetzstein u. a. 2015). Besonders im häuslichen Versorgungssetting leisten sie wertvolle Unterstützung für ihre Nächsten. Der Begriff Angehörige umfasst in einem weiten Verständnis nicht nur die Familienmitglieder, sondern schließt auch die sogenannten Wahlverwandten ein, wie zum Beispiel Freund:innen oder Nachbar:innen. Als Angehörige übernehmen sie in unterschiedlichem Ausmaß Verantwortung für die pflegebedürftige Person und verschiedene Unterstützungsaufgaben. Dabei sind sie häufig fachfremd, haben also keine ausgewiesenen Qualifikationen in der Pflege und Gesundheitsversorgung. Im Unterschied dazu stellte die Studie, um die es im Folgenden gehen wird, Pflegefachpersonen als pflegende Angehörige in den Mittelpunkt. Sie verfügen als professionell Pflegende über Fachwissen, pflegefachliche Kompetenzen und Kenntnisse zum Versorgungssystem. Als pflegende Angehörige sind sie darüber hinaus persönlich betroffen. Welche Aufgaben übernehmen sie in der Gesundheitsversorgung ihrer Nächsten? Wie erleben sie ihre Doppelrolle als beruflich

Pflegende und zugleich pflegende Angehörige? Inwiefern sind dies ‚zwei Paar Schuhe‘, wie es eine Gesprächspartnerin ausdrückte? Und was könnte die Gesundheitsversorgung aus den Erfahrungen der Betroffenen lernen? Diesen Fragen ging die Dissertation mit einem qualitativen Forschungsdesign nach. Sie wurde jüngst als Open Access Publikation veröffentlicht.

Datengrundlage und Vorgehensweise

Auf der Grundlage einer breit angelegten Literaturrecherche und der Sekundäranalyse von Interviewtranskripten wurde ein Leitfaden entwickelt für die Datenerhebung mit episodischen Interviews nach Flick (1996). Diese Interviewmethode kombiniert das Erzählen von Alltagserfahrung mit der gezielten Befragung nach Begründungen und Hintergrundwissen. Die Ethikkommission der Deutschen Gesellschaft für Pflegewissenschaft begutachtete die Studie und erteilte das ethische Clearing.

Insgesamt wurden 15 Pflegefachpersonen in Deutschland und der Schweiz interviewt, die zugleich pflegende Angehörige waren. Ihre



Jähne, Anke (2023): Pflegefachpersonen als pflegende Angehörige. Eine qualitative Studie zum Erleben der Doppelrolle. Wiesbaden: Springer VS.

Rekrutierung orientierte sich am Prinzip einer bewussten kontrastierenden Fallauswahl. Teilgenommen haben zwölf Pflegefachfrauen und drei Pflegefachmänner. Die Teilnehmer:innen kamen aus unterschiedlichen beruflichen Tätigkeitsfeldern. Sie waren als Angehörige mehrheitlich Tochter oder Sohn der unterstützungsbedürftigen Person, aber auch Partner:in, Schwieger- oder Enkelkind. Die Ursachen für den Pflegebedarf waren breit gefächert, zum Beispiel akute Krankheitsgeschehen wie ein Herzinfarkt oder chronisch-progrediente Gesundheitsbeeinträchtigungen wie eine Demenzerkrankung.

Alle Interviews wurden digital aufgezeichnet, transkribiert und anonymisiert. Die Datenauswertung erfolgte in mehreren Schritten: zunächst mit der inhaltlich strukturierenden Inhaltsanalyse nach Kuckartz (2018) und dann mit dem Verfahren des thematischen Kodierens nach Flick (1996). Das Kodierparadigma nach Strauss und Corbin (1996) diente anschließend zur Systematisierung der Datenfülle.

Angehörige mit speziellem Aufgabenspektrum

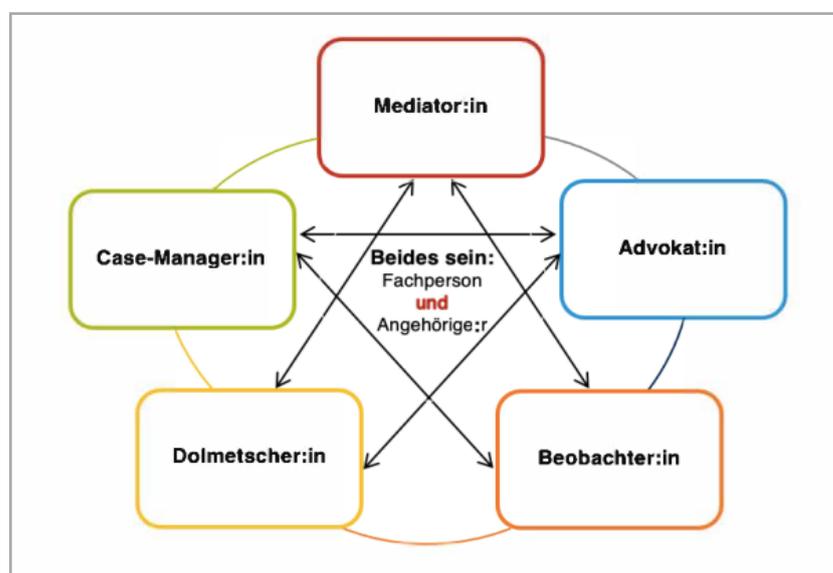
Die befragten Pflegefachpersonen und zugleich pflegenden Angehörigen hatten innerhalb des Versorgungssystems ihrer Nächsten eine wichtige Position inne und fungierten oft als die Informationszentrale für alle Beteiligten. Damit verbunden waren große Erwartungen nicht nur von familiärer Seite, sondern auch von den professionellen Gesundheitsfachpersonen, sofern sie über ihren beruflichen Hintergrund Bescheid wussten. Einerseits übernahmen die Befragten diese zentrale Rolle aus eigenem Antrieb. Andererseits wurde sie ihnen nahezu selbstverständlich von der pflegebedürftigen Person und den anderen Familienmitgliedern zugeschrieben, wie es Petra Rückert¹ auf den Punkt brachte:

„Wenn irgendwas war, dann war für alle ganz klar: ich bin die Ansprechpartnerin – aufgrund meines gesundheitlichen Backgrounds.“ (201121_AJ_DBES: 4)

Je nach Phase im Krankheitsverlauf standen unterschiedliche Aufgaben im Vordergrund. Insbesondere bei der Diagnosestellung zu Beginn einer Erkrankung und bei Krisen sowie am Lebensende waren die Teilnehmer:innen besonders gefordert. Ihr berufliches Fachwissen und ihre Systemkenntnisse in der Gesundheitsversorgung machten sie zu gefragten Ansprechpersonen für Entscheidungen zur Behandlung und der weiteren Vorgehensweise. So übersetzten sie die medizinische Fachsprache für ihre pflegebedürftige Person und die anderen Familienmitglieder und vermittelten als Dolmetscher:innen

zwischen Familie und Fachpersonen. Sie bündelten die verfügbaren Informationen auch über verschiedene Versorgungssettings hinweg, wenn beispielsweise eine Hospitalisierung notwendig wurde oder die Entlassung in die Häuslichkeit anstand. Sie steuerten den Versorgungsprozess maßgeblich mit, sorgten für möglichst kontinuierliche Informationsweitergabe und hielten für ihre pflegebedürftigen Nächsten die Fäden auch über verschiedene Institutionen hinweg zusammen. Damit handelten sie inoffiziell wie Case-Manager:innen. Die Studie zeigt das Repertoire von Handlungsoptionen der Befragten, die sie im Umgang mit Fachpersonen der Gesundheitsversorgung flexibel einsetzten und kombinierten (siehe Abbildung 1).

Abbildung 1: Repertoire von Handlungsoptionen



Quelle: Jähne 2023: 94

Herausfordernde Erfahrungen in der Doppelrolle

Die Teilnehmer:innen berichteten von unterschiedlichen Erfahrungen hinsichtlich der Arbeitsqualität durch professionelle Gesundheitsfachpersonen, die sie bei der Versorgung ihrer Nächsten erlebten. Wenngleich sie sowohl gute als auch schlechte Erfahrungen machten, waren es doch die Unzulänglichkeiten, Fehler, schlechte Versorgungsqualität und Missstände, mit denen sie sich intensiv auseinandersetzten. So erzählte Michaela Ahlers von einer einschneidenden Erfahrung beim Besuch ihres Vaters im Krankenhaus, die sie zutiefst empörte:

„Ich war dann bei ihm im Zimmer, und auf einmal stöhnt er. Und dann sage ich: „P, was ist denn los?“ Dann sagt er: „Ich muss jetzt Wasser lassen. Und ich muss das jetzt in die Windel machen, weil die mir gesagt haben, dass sie mich nicht auf den Topfsetzen.“ Und das war für mich BRUTAL. Einen erwachsenen Mann in die WINDEL urinieren zu lassen, der noch bei

¹ alle Namen sind Pseudonyme

Verstand ist. Ich finde, wenn er bewusstlos ist, das ist eine GANZ andere Geschichte. Und ich habe gedacht, wie ENTWÜRDIGEND ist das. Und das fand ich TOTAL krass.“ (201230_AJ_DBH8: 14)

Schlechte Erfahrungen in der Rolle als Angehörige konnten nicht nur zu Konflikten mit den beteiligten Personen führen, sondern darüber hinaus eine vertiefte Auseinandersetzung mit ethischen Fragen oder mit den Rahmenbedingungen und Lücken des Versorgungssystems anstoßen. Auch der eigene berufliche Umgang mit Angehörigen wurde kritisch reflektiert und bewusster gestaltet.

Durch ihre fachliche Expertise waren die Teilnehmer:innen besonders wachsam für mögliche Fehler im Versorgungskontext wie zum Beispiel eine falsche Verabreichung von Medikamenten. Wenn sie sich traute, versuchten sie, ihre Beobachtung offen anzusprechen, um im Interesse der pflegebedürftigen Person einen Schaden abzuwenden und für Sicherheit zu sorgen. Doch nicht immer fanden sie Gehör. Dann fühlten sie sich aller Expertise zum Trotz ohnmächtig und ausgeliefert, was sie häufig sehr beschäftigte und belastete. Solche Situationen verdeutlichten die Grenzen der Einflussnahme von Angehörigen, selbst wenn sie „vom Fach“ sind.

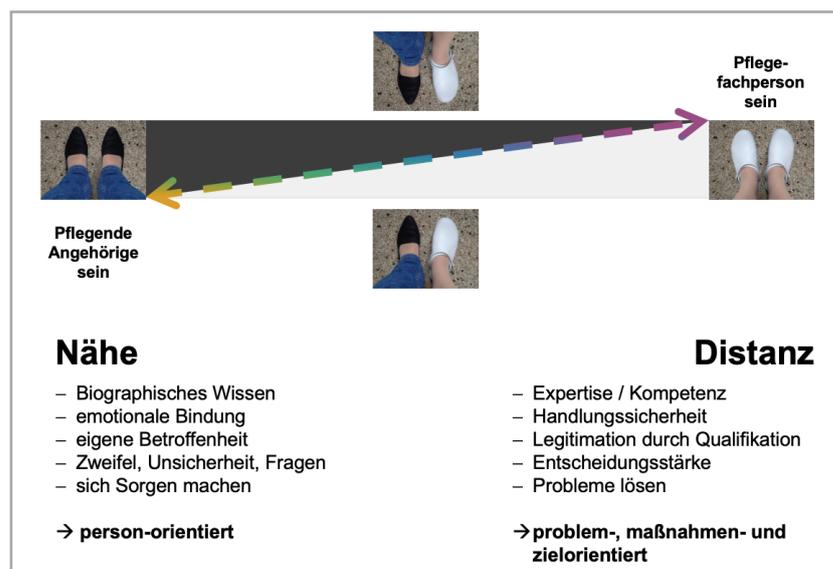
Zwei Paar Schuhe?

Datengestützt kann die Doppelrolle der Teilnehmer:innen idealtypisch kontrastiert werden mit den beiden Polen Nähe und Distanz: auf der einen Seite als pflegende Angehörige in privaten schwarzen Schuhen stehend und auf der anderen Seite als Pflegefachperson in weißen Arbeitsschuhen (siehe Abbildung 2).

Als *pflegende Angehörige* waren die Teilnehmer:innen person-orientiert, das heißt, auf dieses eine pflegebedürftige Individuum fokussiert. Kennzeichnend für die Nähe waren die emotionale Bindung mit der Person und die eigene Betroffenheit. Das biografische Wissen der Teilnehmer:innen und eine enge alltägliche Vertrautheit mit der pflegebedürftigen Person konnten ihren – sonst professionellen – Blick verstellen sowie zu eigenen Unsicherheiten, Zweifeln, Sorgen und Ängsten führen.

Demgegenüber charakterisierten die Teilnehmer:innen ihre Rolle als *Pflegefachperson* mit professioneller Distanz. Sie verfügten über Fachexpertise und Handlungssicherheit, konnten Entscheidungen sicher treffen und Probleme lösen. Durch die Orientierung am Pflegeprozess waren ihre Handlungen problem-, ziel- und maßnahmenorientiert.

Abbildung 2: Zwei paar Schuhe?



Quelle: Jähne 2023: 89

Doch die Doppelrolle ist nicht dichotom schwarz-weiß, sondern sie hat viele Zwischentöne, wie die Daten zeigten und der unterbrochene bunte Pfeil in der Abbildung 2 ausdrücken soll. Die Teilnehmer:innen wechselten je nach Situation problemlos zwischen beiden Rollen und positionierten sich flexibel und den Erfordernissen entsprechend. Es sind also nicht nur zwei Paar Schuhe, sondern zwischen diesen beiden Polen Nähe versus Distanz bot sich ein Spektrum von Handlungsmöglichkeiten. Die Vertrautheit der Teilnehmer:innen mit beiden Welten wies auch auf Ambivalenzen hin. Dazu zwei Beispiele:

- Fachspezifisches Wissen in der Onkologie kann als sehr nützlich eingeschätzt werden, um umfassend zum Verhalten bei einer Chemotherapie zu beraten. Es kann jedoch gleichzeitig höchst belastend sein, weil auch die schlechte Prognose der Krebserkrankung und die statistische Überlebenswahrscheinlichkeit bekannt sind.
- Die Nähe zur pflegebedürftigen Person kann blind für das unmittelbar bevorstehende Lebensende machen. Doch dadurch konnte die verbleibende gemeinsame Zeit unbeschwerter gestaltet werden.

Nähe heißt jedoch nicht notwendigerweise, dass die andere Person auch tatsächlich erreicht wird, wie Anita Fischer ausführte:

„Egal wie mein Verhältnis zur Schwiegermutter war, sie hat mir immer vertraut und hat meine Professionalität in Anspruch genommen. Und das

war schön. Ich konnte mich reingeben, konnte sie unterstützen. Und wenn es mir dann zu viel wurde, konnte ich mich auch herausnehmen, und sie hat es akzeptiert. Im Kontrast zu meinen Eltern. Das würde ich mir bei ihnen wünschen, weil die emotionale Nähe da ist. Aber da geht das nicht. Und das ist für mich schwierig, zu akzeptieren. Es ist WIRKLICH wie Tag und Nacht. Bei meinen Eltern ist es so, sie können das nicht annehmen. Und meine Schwiegermutter hat es einfach zugelassen.“ (210219_AJ_CHAB2: 60)

So wird deutlich, wie eine Beziehung auch immer durch das Gegenüber mitgestaltet wird, das Möglichkeiten eröffnet oder begrenzt. Angehörig-sein als wechselseitig aufeinander bezogenes Verhältnis denkt dieses Gegenüber immer mit.

Lernen aus der Insider-Perspektive

Die Studie zeigt, wie dringend die pflegebedürftigen Personen auf die Mithilfe und Unterstützung ihrer Angehörigen angewiesen waren. Dies verwundert insofern nicht, als das „familienbasierte Pflegesystem“ in Deutschland der Pflege, die unentgeltlich durch Angehörige geleistet wird, Vorrang vor der professionellen Pflege einräumt (Heintze 2015: 15). Darüber hinaus setzten die Teilnehmer:innen jedoch auch ihr berufliches Fachwissen und ihre Systemkenntnisse zum Wohl der pflegebedürftigen Person ein.

Diese Erkenntnis führte Dorothee Maier zur grundlegenden Frage:

„Was machen nur Menschen ohne Angehörige?“ (201207_AJ_DBF6: P)

Durch die demografischen Entwicklungen und Veränderungen der Familienstruktur mit einer Zunahme von Single-Haushalten werden voraussichtlich Wahlverwandte und bürgerschaftliches Engagement bedeutsamer. Dennoch gehört es zu den wesentlichen sozial- und gesundheitspolitischen Aufgaben, ein Gesundheitssystem zu gestalten, das eine sichere Versorgung und Pflege für alle gewährleistet. Dazu braucht es entsprechende Rahmenbedingungen für die professionelle Pflege, die gute Pflege fördern und mit guten Arbeitsbedingungen den Verbleib im Pflegeberuf bis zur Rente ermöglichen. Die Beispiele der Teilnehmer:innen in der Doppelrolle zeigten die aktuellen Herausforderungen wie in einem Brennglas: Situationen von gefährlicher Pflege, Zeitdruck, Unterbesetzung, Überforderung, fachliche Mängel, Fehler, Verstöße gegen Hygiene-richtlinien, Unachtsamkeit und Desinteresse. Aus ihrer Insider-Perspektive als Pflegefachperson und zugleich pflegende Angehörige könnten die Beteiligten an der Gesundheitsversorgung vor allem drei Dinge lernen:

1. Kommunikation von Gesundheitsfachpersonen mit Angehörigen auf Augenhöhe ist ein Ideal, das zumindest nach den Erfahrungen der Teilnehmer:innen im stationären Setting bislang kaum realisiert ist. Im Gegenteil erlebten sie, dass Angehörige im klinischen Alltag manchmal als störend wahrgenommen wurden. Ein Kulturwandel müsste bei der Haltung jeder einzelnen Person ansetzen.
2. Wenn pflegende Angehörige gehört und ernst genommen werden, können sie dazu beitragen, die Sicherheit der Patient:innen zu verbessern.
3. Die Auseinandersetzung mit Nähe und Distanz bietet Anregungen für die professionelle Pflege, sich mit der Pflege als Beziehungsarbeit auseinanderzusetzen, sich der Person zuzuwenden und sich auf eine professionelle Nähe und Präsenz einzulassen, statt sich professionell abzugrenzen. ■

Kontakt

anke.jaehnke@icloud.com

Literatur

- Flick, Uwe (1996): Psychologie des technisierten Alltags. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Heintze, Cornelia (2015): Auf der Highroad – der skandinavische Weg zu einem zeitgemäßen Pflegesystem. Ein Vergleich zwischen fünf nordischen Ländern und Deutschland; Expertise im Auftrag der Abteilung Wirtschafts- und Sozialpolitik der Friedrich-Ebert-Stiftung. 2. akt. u. inh. überarb. Auflage. Bonn: Friedrich-Ebert-Stiftung, Abt. Wirtschafts- und Sozialpolitik (WISO Diskurs Expertisen und Dokumentationen zur Wirtschafts- und Sozialpolitik).
- Jähnke, Anke (2023): Pflegefachpersonen als pflegende Angehörige. Eine qualitative Studie zum Erleben der Doppelrolle. Wiesbaden: Springer VS. Online unter <https://link.springer.com/book/10.1007/978-3-658-40973-9>
- Kuckartz, Udo (2018): Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. 4. Auflage. Weinheim, Basel: Beltz Juventa.
- Strauss, Anselm L.; Corbin, Juliet M. (1996): Grounded theory. Grundlagen qualitativer Sozialforschung. Weinheim: Beltz.
- Wetzstein, Matthias; Rommel, Alexander; Lange, Cornelia (2015): Pflegende Angehörige – Deutschlands größter Pflegedienst. Hg. Robert Koch-Institut. Berlin. GBE kompakt 6 (3). Online unter www.rki.de/gbe-kompakt, zuletzt aktualisiert am 19.07.2016, zuletzt geprüft am 20.08.2023.

Zur Autorin

Dr. Anke Jähnke ist Pflegefachfrau, Soziologin und Pflegewissenschaftlerin. Sie arbeitet als Pflegeexpertin APN Onkologie/Hämatologie am Robert-Bosch-Krankenhaus in Stuttgart, Deutschland.

Masterminds der Familienforschung

John Bowlby

Begründer der Bindungstheorie

VON RUDOLF KARL SCHIPFER

Der Entwicklungspsychologe, Psychiater und Psychoanalytiker John Bowlby wurde 1907 in eine wohlhabende Londoner Familie geboren. Er und seine fünf Geschwister wurden von Kindermädchen aufgezogen. Seine Mutter sah er, wie es damals üblich war, meist etwa eine Stunde am Tag; sein Vater war vielbeschäftigter Chirurg. Die Schulzeit verbrachte er ab dem siebenten Lebensjahr in einem Internat und er empfand sie als schrecklich. Nach einer Ausbildung zum Marineoffizier entschloss er sich Mitte der 1920er Jahre, Medizin sowie Psychologie zu studieren und arbeitete auch ein Jahr als Lehrer für Kinder mit Verhaltensstörungen. In den 1930er Jahren vertiefte er seine Qualifikationen durch Ausbildungen in Psychoanalyse und Psychiatrie. Von 1937 bis 1940 arbeitete Bowlby an einer Schule für unangepasste Kinder. Die Schule verfolgte den Ansatz, dass Probleme der Kinder auf negative Erfahrungen in ihren Familien zurückzuführen sind, was bei ihm Anklang fand. Während des 2. Weltkriegs war Bowlby in der Britischen Armee und entwickelte Tests zur Offiziersauswahl.

Ab 1946 war Bowlby Leiter der Kinderabteilung an der Tavistock-Klinik in London, einer der ersten kinderpsychiatrischen Kliniken in Europa. Dort gründete er eine Forschungseinrichtung, um die Auswirkungen der Trennung von Mutter und Kind zu untersuchen und entwickelte die Bindungstheorie. Laut dieser haben Menschen ein angeborenes Bedürfnis nach sicheren und vertrauten Sozialbeziehungen, die mit nur wenigen Personen entstehen, wobei der Fokus auf der Mutter-Kind-Beziehung liegt. Kinder, die keine enge emotionale Bindung zu einer Bezugsperson aufbauen, können im späteren Leben Verhaltensprobleme entwickeln. Die Bindungstheorie kann im Spannungsfeld zwischen Kinderpsychoanalyse, Psychiatrie und Entwicklungspsychologie verortet werden.

Die Tavistock-Klinik bot ihm den Freiraum, sich mit Evolutionstheorie und Ethologie zu beschäftigen, die theoretischen Grundlagen der Bindung zu entwickeln und ermöglichte es ihm, die Gültigkeit seiner Ideen zu verifizieren. Er wurde unter anderem stark von Konrad Lorenz' Arbeiten über die Prägung beeinflusst. Bowlby traf Lorenz in den 1950er Jahren mehrmals zu akademischen Gesprächen. Eine seiner wichtigsten Mitarbeiter:innen in der Klinik war Mary Ainsworth, eine kanadisch-amerikanische Entwicklungspsychologin, die durch ihre Arbeiten die Bindungstheorie mit- und weiterentwickelte.

Als Bowlby seine Ideen in die Öffentlichkeit trug, wurde er wegen seiner neuen theoretischen Orientierungen und Vorstellungen zur Mutter-Kind-Bindung angegriffen und angefeindet. Besonders Psychoanalytikerkolleg:innen wandten sich gegen ihn, denn er legte seinen Therapieschwerpunkt mehr auf aktuelle Lebensschwierigkeiten als auf die Aufarbeitung unbewusster Kindheitserinnerungen, wie in der Psychoanalyse üblich. Er hielt dennoch unbeirrt an seiner Theorie fest, die sich international verbreitete und anerkannt wurde.

Als Berater der World Health Organisation (WHO) für psychische Gesundheit thematisierte Bowlby 1951 in einem Bericht das Leid von obdachlosen Kindern, die durch Evakuierung oder Tod von den Eltern getrennt wurden und legte die Konsequenzen für die psychische Gesundheit der Betroffenen dar. Dabei betonte er die Bedeutung der mütterlichen Fürsorge für die gesunde Entwicklung eines Kindes. Der Bericht wurde in mehrere Sprachen übersetzt und seine Ideen fanden weltweite Verbreitung. Seine Theorie fasste Bowlby, nachdem er sich von der klinischen Arbeit zurückgezogen hatte, in einem dreibändigen Opus magnum „Attachment and Loss“ zusammen, das zwischen 1969 und 1980 erschien. Er starb 1990.

Interessant sind unterschiedliche Wirkungen in verschiedenen Ländern. In Großbritannien verstärkten Bowlbys Forschungen nach 1945 Bestrebungen für soziale Reformen und die Implementierung von Kinderrechten. In Deutschland hingegen wurde Bowlbys Theorie vielfach im Expert:innendiskurs zur mütterlichen Erwerbstätigkeit rezipiert und führte ab den 1960er Jahren zu einer Festschreibung der geschlechtsspezifischen Arbeitsteilung in Familien. ■

Kontakt

rudolf.schipfer@oif.ac.at

Zum Autor

Mag. Rudolf Karl Schipfer ist Ethnologe und Historiker. Als wissenschaftlicher Mitarbeiter am Österreichischen Institut für Familienforschung an der Universität Wien ist er auch Chefredakteur des „beziehungsweise“.

John Bowlby 1938



Quelle: National Portrait Gallery, London

Literatur

- Canagaratnam, Myooran (2020): Attachment and the Tavistock: A Story. <https://100years.tavistockandportman.nhs.uk/> (abgerufen am 22.08.2023)
- Ahnert, Lieselotte; Spangler, Gottfried (2014): Die Bindungstheorie. In: Ahnert, Lieselotte (Hg.): Theorien in der Entwicklungspsychologie. Berlin–Heidelberg: Springer. S. 404–435.
- Moisel, Claudia (2017): Geschichte und Psychoanalyse. Zur Genese der Bindungstheorie von John Bowlby. In: Vierteljahrshefte für Zeitgeschichte 65 (1), S. 1–74.
- Dijken; Susan van: John Bowlby. British developmental psychologist and psychiatrist. www.britannica.com (abgerufen am 22.08.2023)

Werke – Eine Auswahl

- 1951: Maternal care and mental health. (Dt. 1973: Mütterliche Zuwendung und geistige Gesundheit)
- 1969: Attachment and loss. Vol. 1: Attachment. (Dt. 1975: Bindung. Eine Analyse der Mutter-Kind-Beziehung)
- 1973: Attachment and loss. Vol. 2: Separation, anxiety and anger. (Dt. 1976: Trennung. Psychische Schäden als Folge der Trennung von Mutter und Kind)
- 1980: Attachment and loss. Vol. 3: Loss, sadness and depression. (Dt. 1983: Verlust, Trauer und Depression)

Öffentliche Ausgaben für Familien in Österreich

FLAF-Entwicklung und Status quo 2021

VON NORBERT NEUWIRTH UND RUDOLF K. SCHIPFER

Die Finanzierungsvolumina für die familienpolitischen Leistungen des Bundes, der Sozialversicherungsträger, der Länder und Gemeinden sind in keiner statistischen Übersicht gemeinsam ausgewiesen. Schließlich handelt es sich bereits auf Bundesebene nicht nur um Ausgabenpositionen des Familienlastenausgleichsfonds (FLAF), sondern auch um weitere familienrelevante Positionen in den Bundesbudgets, familienrelevante Leistungen der Sozialversicherungen und Steuerreduktionen aufgrund familienrelevanter Absetz- bzw. Freibetragsregelungen. Dieser Beitrag zeichnet anhand der Rechnungsabschlüsse für das Jahr 2021 die Entwicklung und den Stand für 2021 nach.

Das wichtigste Instrument zur Familienförderung in Österreich ist der 1968 eingerichtete FLAF. Die wichtigste aus dem Familienlastenausgleichsfonds finanzierte Maßnahme ist von Anfang an die Familienbeihilfe, seit den 1970er Jahren finanziert der FLAF auch zusätzliche Leistungen.

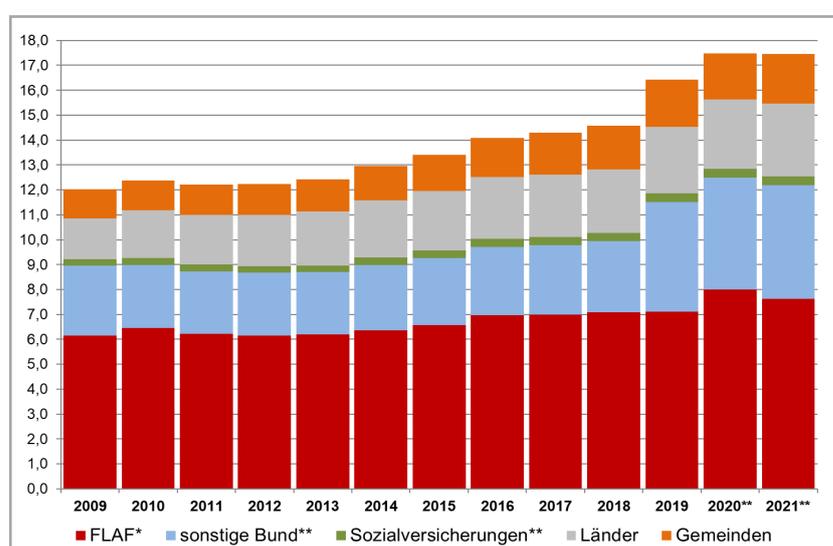
Sechs Phasen der FLAF-Entwicklung

In der Entwicklung der FLAF-Ausgabenvolumina sind – preisbereinigt – sechs Phasen zu erkennen: In Phase 1 von 1968 bis 1977 war die Familienbeihilfe, die damals die Kinderbeihilfe für Arbeitnehmer:innen und die Familienbeihilfe für Selbstständige und Bauern und Bäuerinnen zu einer Maßnahme zusammenführte, die einzige und später noch die dominierende Familienleistung aus dem FLAF. Ab Anfang der 1970er Jahre kamen weitere Maßnahmen, vor allem die Schülerfreifahrt und die Schulbuchaktion, hinzu. Auch Karenzersatzleistungen für Selbstständige wurden eingeführt. Diese Zusatzleistungen steigerten das reale Ausschüttungsvolumen des Familienlastenausgleichsfonds.

Die Phase 2 beginnt 1978 mit einer deutlichen Leistungsausweitung durch die Erhöhung der Familienbeihilfe. Das reale Transfervolumen verdoppelte sich damit im Vergleich zu seinem Ausgangswert 1968. Seitdem ist das reale Ausgabenvolumen für die Familienbeihilfe im Großen und Ganzen langfristig gesunken. Wurden 1979 real – das heißt zum Preisniveau 2021 – noch 4,7 Mrd. Euro pro Jahr an die Familien transferiert, so waren es 2021 insgesamt 3,6 Mrd. Euro, die der FLAF als Familienbeihilfe ausbezahlte. Dies liegt einerseits daran, dass im Vergleich zu den 1970er Jahren nun weniger Kinder zu berücksichtigen sind, andererseits wuchsen andere aus dem FLAF finanzierte bundesweite Familienleistungen.

In der Phase 3 zwischen 1989 und 1999 kam es vorerst erneut zu realen Anhebungen bei der Familienbeihilfe, aber auch zur Verstärkung anderer kleinerer Leistungen, die über den FLAF finanziert wurden. Ab 1994 wurden vor allem die Ausgabensteigerungen bei der Familienbeihilfe wieder revidiert, sodass die Ausgaben nominell auf das Niveau von 1991, real aber auf das Niveau vor 1978 fielen.

Abbildung: Gesamtkosten familienrelevanter Maßnahmen in Österreich 2009–2021 (in Mrd. Euro)



Quelle: ÖIF: Familienpolitische Datenbank, in Mrd. Euro, nominell; (*) Die Ausgabenvolumina des FLAF verstehen sich abzüglich der Zuweisungen zum Reservefonds; (**) in einigen Positionen noch vorläufige Werte.

Datenherkunft: Bundesministerium für Finanzen: Bundesrechnungsabschlüsse und Einkommensteuer-Datenbank/Rechnungshof Österreich: Bundesrechnungsabschluss UG 25 für das Jahr 2021/Hauptverband der Sozialversicherungsträger/Harmonisierte Landes- und Gemeinderechnungsabschlüsse 2021 (Statistik Austria)

Die Einführung des Kinderbetreuungsgeldes (KBG) im Jahr 2002 markiert den Beginn der Phase 4. Das KBG löste vor allem durch die Ausweitung des Beziehendenkreises auf alle Eltern, unabhängig von der Form ihrer Erwerbstätigkeit, einen erkennbaren finanziellen Mehrbedarf aus. Zusätzlich wurden ab 2005 die Pensionsbeiträge für Zeiten der Kinderbetreuung aus dem FLAF schlagend. Schließlich gab es 2008 die Ausweitung der Familienbeihilfe („13. Familienbeihilfe“), womit der bereits negativ saldierende FLAF seine Schuldenstände noch schneller ausweitete.

Phase 5 startete 2010, als einschneidende Maßnahmen zur Verringerung des Aufwands des FLAF ab 2011 beschlossen wurden. So wurde beispielsweise die „13. Familienbeihilfe“ durch ein Schulstartgeld ersetzt, für das geringere Mittel zu veranschlagen waren. Vor allem die dreistufige Erhöhung der Familienbeihilfen

2014, 2016 und 2018 ließ deren Volumen wieder steigen.

In der Phase 6 ab 2017 stieg das nominelle Ausgaben-niveau nur noch sanft, real war es wieder rückläufig. Diese Phase wurde 2020 durch die COVID-19-bedingten Erweiterungen des FLAF-Volumens unterbrochen. Auch 2021 waren noch Mehrausgaben enthalten. So dauerte beispielsweise die nachweislose Weitergewährung der Familienbeihilfe für Jugendliche nach dem abgeschlossenen 18. Lebensjahr bis ins erste Quartal 2021.

Familienbeihilfe: 47 % der FLAF-Leistungen

Die Familienbeihilfe lag 2021 mit 47 % wieder unter der Hälfte der FLAF-finanzierten familienrelevanten Ausgaben. Damit stellt diese Position die gewichtigste familienrelevante Maßnahme des Bundes dar. Das Kinderbetreuungsgeld, das sich volumensmäßig geringfügig ausweitete, machte 16 % des Gesamtvolumens des FLAF aus. Die Schulbuchaktion plus die Schüler- und Lehrlingsfreifahrten sowie die Fahrtenbeihilfen machten 8 % des FLAF-Volumens aus und sind damit um etwa 28 Millionen Euro gewachsen. Einen deutlich gesteigerten Anteil an den FLAF-Ausgaben erlangten die Zuweisungen an die Sozialversicherungsträger – 26 % des FLAF-Gesamtvolumens gehen dorthin. Diese Steigerung der Zuweisung an die Sozialversicherungsträger ist jedoch als Einmaleffekt zu betrachten.

FLAF-Leistungen machen budgetär den Großteil der bundesweiten Familienleistungen aus. Zusätzlich gibt es noch ausgabenseitig budgetwirksame Leistungen anderer Ressorts sowie einnahmenseitig familienrelevante Regelungen im Bereich des Einkommensteuergesetzes. Weiters sind hier Versicherungsleistungen des Arbeitsmarktservice oder der Sozialversicherungsträger zu nennen. Hinzu kommen die familienrelevanten Leistungen der Bundesländer sowie der Gemeinden.

Leistungen der Länder und Gemeinden

Ergänzend zu den Bundesleistungen gibt es auch Familienleistungen der Bundesländer, wobei es eine erhebliche Varianz zwischen den einzelnen Bundesländern gibt. Die 2008 bis 2010 stark gestiegenen Ausgaben für institutionelle Kinderbetreuung in der vorschulischen Phase machen gut zwei Drittel der Gesamtausgaben der Länder aus.

Die familienrelevanten Leistungen der Gemeinden sind vor allem im vorschulischen Bereich angesiedelt. Bei den Kommunen gab es – durchaus vergleichbar zu den Ländern – einen deutlichen Ausgabenanstieg in den Jahren 2008 bis 2010. Dieser Anstieg war in erster Linie von den zusätzlichen Mitteln, die aus den

15a-Vereinbarungen vom Bund lukriert werden konnten, getragen. Von 2015 bis 2019 wiesen Gemeinden ein – im Vergleich zu den Ländern – höheres Wachstum der familienrelevanten Ausgaben auf. Dies lag daran, dass in erster Linie die Gemeinden und weniger die Länder die laufenden Kosten des ausgeweiteten Elementarbildungsangebots tragen müssen.

Die Länder steigerten ebenfalls ihr Ausgabenniveau, während die Gemeinden 2020 vorübergehend etwas geringere Ausgaben auswiesen. Die Ausgaben für Länderleistungen wuchsen im Vergleich zu den Gesamtkosten bis 2019 leicht überproportional und machten 2021 etwa 17 % des Gesamtvolumens aus. Die familienrelevanten Leistungen der Gemeinden wuchsen seit 2011 stark. Nach einem leichten Rückgang der familienrelevanten Gemeindeausgaben 2020 ist 2021 wieder die Fortsetzung des Kostenzuwachses erkennbar. Sie umfassen derzeit 11 % des Gesamtvolumens an Familienleistungen. Im Vergleich dazu machen die Leistungen der Sozialversicherungen in der Höhe von 352 Mio. Euro nur einen Anteil von 2 % aus.

2021: 17,5 Mrd. Euro für Familienleistungen

Insgesamt belaufen sich die zuweisbaren Gesamtvolumina für familienrelevante Maßnahmen im Jahr 2021 auf circa 17,5 Mrd. Euro. Dabei machen die FLAF-Ausgaben mit 7,6 Mrd. Euro den Hauptteil (44 %) aus. Die Steigerung der Gesamtvolumina erfolgte in zwei Schritten: Ab 2019 (+ 13 %) stiegen mit Einführung des Familienbonus Plus sowie des Kindermehrbetrags die Volumina der familienrelevanten Steuergutschriften. Im Jahr 2020 (+ 6 %) wurden die Effekte der COVID-Krise ausgabenseitig bekämpft. Dies ließ die Ausgaben 2020 auf insgesamt über 8 Mrd. Euro ansteigen. 2021 (– 0,2 %) wurden zwar diese Sonderausgaben nicht mehr schlagend, der Rückgang der Gesamtvolumina machte aber nur einen Teil der zuvor getätigten Mehrausgaben aus. Die Ausgabensteigerungen seitens der Länder und Gemeinden kompensierten weitgehend die geringeren FLAF-Ausgaben.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass sich das Volumen der Familienförderung in Österreich höchst dynamisch entwickelte und 2021 auf hohem Niveau blieb. ■

Kontakt

norbert.neuwirth@oif.ac.at

Quelle

Österreichisches Institut für Familienforschung an der Universität Wien: Familienpolitische Datenbank Österreich (FPDB).

Zu den Autoren

Mag. Norbert Neuwirth ist Ökonom und wissenschaftlicher Mitarbeiter am Österreichischen Institut für Familienforschung an der Universität Wien. Er hat als Projektleiter die Familienpolitische Datenbank (FPDB) konzipiert und aufgebaut.

Mag. Rudolf Karl Schipfer ist als Ethnologe und Historiker wissenschaftlicher Mitarbeiter am Österreichischen Institut für Familienforschung an der Universität Wien und Chefredakteur des „beziehungsweise“.



Familienrelevante Daten für Vorarlberg Kennzahlen und Entwicklungen im Überblick

Die ÖIF-Publikation „Familiendaten für Vorarlberg“ ist eine Zusammenstellung von Zahlen aus den Bereichen Bevölkerung, Staatsbürgerschaft, Familienformen, Erwerbstätigkeit, Armutsgefährdung und Bezug von Mindestsicherung beziehungsweise Sozialhilfe. Der Fokus liegt auf dem Bundesland Vorarlberg, wobei Vergleichsdaten mit anderen Bundesländern, Österreich gesamt und Europa enthalten sind. Für die Benutzer:innen gibt es zu den 42 Tabellen und fünf Abbildungen Lesebeispiele, erklärende Kurztexpte sowie eine Zusammenfassung mit markanten Daten. Das Referenzjahr ist überwiegend 2022, nur für wenige Tabellen lagen aktuelle Daten für das Jahr 2023 vor.

Publikation: Kaindl, Markus; Schipfer, Rudolf Karl (2023): Familiendaten für Vorarlberg 2023. Wien: Österreichisches Institut für Familienforschung. 98 Seiten.
Download: <https://www.oif.ac.at/institut/aktuelles/>



Familienplanung 2.0 Wie sich die Grenze zwischen Zufall und Entscheidung verschiebt

Themen dieser interdisziplinären Tagung in Hagen (D) sind die Möglichkeiten der Reproduktionsmedizin und ihre Folgen für Familien- und Identitätsbildungsprozesse. Die zunehmende Liberalisierung erweitert die Varianten für Familiengründungen. Damit erhalten sozialkonstruktivistische Ansätze einen Raum, die familiäre Bindung als gesellschaftliches Konstrukt sehen. Eine Folge sind Enttraditionalisierung und Erosion normativ gültiger Lebensmuster. Die Tagung berichtet über Forschungen und Erfahrungen aus der klinischen Praxis. Weiters soll ein kritischer Blick auf oft ausgeblendete Risiken und Nebenwirkungen des medizinischen Fortschritts geworfen werden.

Termin: 17./18. November 2023
Ort: Campus der FernUniversität in Hagen
Information: www.fernuni-hagen.de/netzwerk-qualitative-familienforschung/veranstaltungen
Anmeldung bis 10.11.2023 unter: kontakt-nqf@fernuni-hagen.de



Elternrolle, Kind und Wohlbefinden Belastungen in unterschiedlichen Familienphasen

Ziel dieser Arbeit war es, die Rolle des Kindes für das Wohlbefinden von Eltern auf systematische Weise theorie- und datenbasiert zu betrachten. Teil 1 widmet sich der grundsätzlichen Frage, ob Kinder unglücklich machen. Dazu wurden Eltern und kinderlose Paare verglichen. Teil 2 der Studie befasst sich mit dem Übergang zur Elternschaft als einer besonders fordernden Phase in der Familienentwicklung. Dabei stand im Zentrum, wie frischgebackene Eltern mit den neuen und noch unbekanntenen Betreuungs- und Pflegeanforderungen des Babys umgehen. Es zeigte sich, dass Elternschaft jedenfalls eine Bewährungsprobe für die Paarbeziehung ist.

Publikation: Maly-Motta, Hanna (2023): Gestresste Eltern. Belastungsaspekte in unterschiedlichen Entwicklungsphasen der Familie. Wiesbaden: Springer VS. 336 Seiten. DOI: 10.1007/978-3-658-41224-1 (Open Access)

impresum

Medieninhaber: Österreichisches Institut für Familienforschung (ÖIF) an der Universität Wien
1010 Wien, Grillparzerstraße 7/9 | www.oif.ac.at/impresum | **Kontakt:** beziehungsweise@oif.ac.at
Herausgeber: Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Mazal | **Redaktion:** Dr. Isabella Hranek, Mag. Rudolf K. Schipfer, Irmgard Lercher Barton
Fotos und Abbildungen: Springer VS (S. 1, 8) | Jähneke (S. 2, 3) | National Portrait Gallery (S. 5) | ÖIF (S. 6) | ÖIF, FernUni Hagen, Springer VS (S. 8)

Gefördert aus Mitteln des Bundeskanzleramtes/Frauen, Familie, Integration und Medien (BKA/FFIM) über die Familie & Beruf Management GmbH (FBG) sowie der Bundesländer Burgenland, Kärnten, Niederösterreich, Oberösterreich, Salzburg, Steiermark, Tirol, Vorarlberg und Wien.

Grundlegende Richtung des Werks nach § 25 (4) Medieng:

Diese Zeitschrift informiert über Publikationen, Projekte und Aktivitäten des ÖIF sowie über familienrelevante Themen und Studien auf nationaler und internationaler Ebene in unabhängiger, wissenschaftlicher und interdisziplinärer Form. Die Redaktion wählt die Themen aus und lädt Autor:innen ein. Die Beiträge geben die Meinungen der Autor:innen wieder, welche die alleinige Verantwortung für Inhalt und Einhaltung der wissenschaftlichen Standards tragen. Alle Angaben in den Artikeln erfolgen ohne Gewähr. Die Haftung der Mitwirkenden oder des ÖIF ist ausgeschlossen.