ECONSTOR
Make Your Publications Visible.

A Service of

ZBW Leibniz-Informationszentrum Wirtschaft
Leibniz Information Centre for Economics

Kaschowitz, Judith

Working Paper

Der Einfluss der Pflegeverantwortung von Frauen auf das Arbeitsangebot ihrer Partner: Eine Untersuchung mit dem SOEP

Duisburger Beiträge zur soziologischen Forschung, No. 2015-01

Provided in Cooperation with:
Institute of Sociology (IfS), University of Duisburg-Essen

Suggested Citation: Kaschowitz, Judith (2015) : Der Einfluss der Pflegeverantwortung von Frauen auf das Arbeitsangebot ihrer Partner: Eine Untersuchung mit dem SOEP, Duisburger Beiträge zur soziologischen Forschung, No. 2015-01, Universität Duisburg-Essen, Institut für Soziologie, Duisburg,
https://doi.org/10.6104/DBsF-2015-01

This Version is available at:
https://hdl.handle.net/10419/116789

Standard-Nutzungsbedingungen:

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

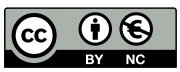
Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

Terms of use:

Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.

You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.

If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.



http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

WWW.ECONSTOR.EU

Mitglied der Leibniz-Gemeinschaft

Duisburger Beiträge zur soziologischen Forschung

2015 | 01

Der Einfluss der Pflegeverantwortung von Frauen auf das Arbeitsangebot ihrer Partner

Eine Untersuchung mit dem SOEP

Judith Kaschowitz

Institut für Soziologie | Universität Duisburg-Essen | Germany

Judith Kaschowitz
Der Einfluss der Pflegeverantwortung von Frauen auf das Arbeitsangebot ihrer Partner
Eine Untersuchung mit dem SOEP
Duisburger Beiträge zur soziologischen Forschung 2015-01
doi:10.6104/DBsF-2015-01

Herausgeber:
Institut für Soziologie, Universität Duisburg Essen
Institute of Sociology, University of Duisburg-Essen
https://www.uni-due.de/soziologie/
Mai 2015

Duisburger Beiträge zur soziologischen Forschung
ISSN 0949-8516 (Internet)

Creative Commons Lizenz CC BY-NC 4.0

Umschlagbild: Carmen Janiesch, Berlin

© 2015 by the author(s)

Judith Kaschowitz erwarb ihren Masterabschluss in Soziologie an der Universität Duisburg-Essen und ist derzeit wissenschaftliche Mitarbeiterin am Lehrstuhl für Sozialstruktur und Soziologie alternder Gesellschaften an der TU Dortmund.

judith.kaschowitz@tu-dortmund.de

Downloads
https://www.uni-due.de/soziologie/duisburger_beitraege/

Redaktion
Prof. Dr. Sigrid Quack
Institut für Soziologie
Universität Duisburg-Essen
Lotharstr. 65 | 47057 Duisburg | Germany

Tel. +49 203 379 - 2259 oder - 4794
Fax +49 203 379-5219
DBsF@uni-due.de

Abstract

Due to the growing number of people in need of care and the importance of informal caregiving, achieving a work-care balance should be of certain relevance for couples. This work analyses, based on data of the German Socio-Economic Panel, if there are "spill-over" effects from care to work within couples. For the years 2001-2011, it is examined if informal care by women influences the employment of their spouses. Caring is considered as part of the inner family bargaining processes. Previous research shows that caring women reduce their working hours. Taking that into account and considering theoretical arguments of the gender sociology and the new home economics, it is assumed that informal care of women leads to an increase in the employment of their husbands. Descriptive results show that partners of caring women have a higher working time than their counterparts. The regression results show that there is a positive, significant link between informal care done by women and the labour supply of their spouses. Restricting the sample to working men only, the association remains positive but gets insignificant. A possible explanation of this is that the informal care done by women depends on the work performance of their spouses.

Keywords: Informal care, work, couples, bargaining processes, longitudinal analysis

Zusammenfassung

Durch den zu erwartenden Anstieg der Zahl Pflegebedürftiger und die hohe Bedeutung der familialen Pflege in Deutschland gewinnt die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf für immer mehr Paare an Bedeutung. Diese Arbeit analysiert mit Daten des Sozio-Ökonomischen Panels „spill-over"-Effekte von Pflege auf Erwerbsarbeit innerhalb von Partnerschaften. Untersucht wird für die Jahre 2001 bis 2011, ob eine Pflegetätigkeit von Frauen das Arbeitsangebot ihrer Partner beeinflusst. Pflegeübernahme wird dabei als Bestandteil innerfamilialer Arbeitsteilung aufgefasst. Bisherige empirische Ergebnisse zeigen, dass Frauen ihre Arbeitszeit bei Pflege reduzieren. Aufgrund dessen und vor dem Hintergrund theoretischer Überlegungen der Geschlechtersoziologie und der Neuen Haushaltsökonomie sowie empirischer Ergebnisse aus der Väterforschung wird vermutet, dass Pflege durch Frauen zu einer Arbeitszeitausweitung der Partner führt. Die Ergebnisse zeigen, dass Männer pflegender Partnerinnen eine höhere Arbeitszeit haben, als Männer der Vergleichsgruppe. In den multivariaten Analysen wird zunächst deutlich, dass Pflege durch die Partnerin mit einer höheren Wahrscheinlichkeit einhergeht, überhaupt erwerbstätig zu sein. Die darauf aufbauenden Analysen nur für erwerbstätige Männer zeigen keine Arbeitszeitveränderungen aufgrund der Pflegetätigkeit der Partnerin. Pflegeübernahme scheint daher stark an den Erwerbsstatus des Partners gebunden zu sein.

Schlüsselwörter: Informelle Pflege, Erwerbsarbeit, Paare, Arbeitsteilung, Längsschnittanalyse

Inhaltsverzeichnis

Abstract ... **ii**

Zusammenfassung ... **ii**

1 Einleitung ... **1**

2 Theoretischer Hintergrund ... **2**

3 Stand der Forschung ... **4**

4 Daten und Methoden ... **5**

4.1 Daten ... 5

4.2 Analyseverfahren ... 7

5 Empirische Ergebnisse ... **8**

6 Fazit ... **16**

Literaturverzeichnis ... **18**

Anhang ... **21**

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 Pflege- und Arbeitszeit 9
Tabelle 2 Deskriptive Ergebnisse 10
Tabelle 3 Multivariate Analyseergebnisse: Logit 12
Tabelle 4 Multivariate Analyseergebnisse: REM und FEM 14
Tabelle 5 Vollständige multivariate Analyseergebnisse: Logit 21
Tabelle 6 Vollständige multivariate Analyseergebnisse: REM und FEM 21

1 Einleitung

Aufgrund der Alterung der Gesellschaft, ist in den kommenden Jahren mit einem Anstieg der Anzahl pflegebedürftiger Personen zu rechnen (Statistisches Bundesamt, 2013). Damit stellt sich auch verstärkt die Frage nach der Versorgung dieser Personen. Im deutschen Pflegesystem ist sie primär Aufgabe von Angehörigen, die zuallererst im häuslichen Umfeld erfolgen soll (§3 SGB XI). Das bestätigen auch Zahlen der Pflegestatistik 2011: So werden 70% der Pflegebedürftigen zu Hause versorgt, wovon der überwiegende Anteil, etwa 67%, ausschließlich durch Angehörige versorgt wird. Zur Übernahme von Pflegeverantwortung kommt es in der mittleren Lebensphase, das heißt etwa ab dem 40. Lebensjahr (Meng, 2013). In dieser Phase stehen Individuen jedoch meist mitten im Erwerbsleben, so dass mit Konflikten zwischen Pflege und Erwerbsarbeit zu rechnen ist. Hinzu kommt die politische Forderung nach einer höheren und längeren Erwerbsbeteiligung von Männern und Frauen (Statistisches Bundesamt, 2013).

Das führt zunächst zur Frage, ob Individuen und Paare sich überhaupt dazu entscheiden, zu pflegen. Gründe für die Pflegeübernahme können die soziale Verpflichtung gegenüber den zu Pflegenden, die (mangelnde) Finanzierbarkeit einer stationären Unterbringung sowie die Schwierigkeit, die Qualität einer externen Betreuung zu beurteilen, sein. Daran anschließend stellt sich die Frage, wie im Haushalts- und Familienkontext Pflegeverantwortung aufgeteilt wird. Zwar zeigt sich bislang, dass Pflege vor allem durch Frauen erfolgt, die sich in Folge dessen häufig vom Arbeitsmarkt zurückziehen (Schneider, Drobnic, & Blossfeld, 2001) oder ihre Arbeitszeit reduzieren (Meng, 2013). Weitgehend unklar ist jedoch, welche Auswirkungen diese Pflegebelastung von Frauen auf das Arbeitsangebot des zugehörigen Partners hat. Wird das Arbeitsangebot des Mannes in solchen Situationen ausgeweitet und die Arbeitszeit verlängert, um somit Einkommenseinbußen, die durch Pflegekosten und gegebenenfalls durch den Rückzug der Partnerin vom Arbeitsmarkt entstehen können, auszugleichen? Oder reduzieren auch Männer ihr Arbeitsangebot, um die pflegende Partnerin zu entlasten? Dass familiale Pflege- und Erziehungsaufgaben auch einen Einfluss auf das Arbeitsangebot bzw. die Arbeitszeit von Männern haben können, wird durch die Väterforschung belegt, auch wenn sie nach wie vor primär die Erwerbskarriere von Frauen beeinflussen (Alper & Morlock, 1982; Dempster-McClain & Moen, 1989; Lundberg & Rose, 2002; Ziefle, 2004).

Zunächst werden theoretische Überlegungen dargelegt, aus denen sich Hypothesen zur Pflegeübernahme durch Frauen und den Auswirkungen auf das Arbeitsangebot deren Partner entwickeln lassen. Das sind geschlechtersoziologische und haushaltsökonomische Ansätze. Im Anschluss werden bisherige Forschungsergebnisse im Bereich der Pflege-, Fertilitäts-, und Arbeitsangebotsforschung präsentiert. Im empirischen Teil

wird mittels der Daten des Sozio-Ökonomischen Panels und unter Anwendung von Quer- und Längsschnittverfahren untersucht, ob ein Zusammenhang zwischen Pflege und Erwerbstätigkeit besteht und, ob sich ein Einfluss der Pflegetätigkeit auf das Arbeitsangebot von Männern feststellen lässt. Der Beitrag schließt mit einer Diskussion der Ergebnisse ab.

2 Theoretischer Hintergrund

Die Beziehung zwischen Eltern und Kindern ist durch ein gegenseitiges, meist lang andauerndes Austauschverhältnis bestimmt (Bengston & Roberts, 1991; Brandt, Deindl, Haberkern, & Szydlik, 2008; Szydlik, 2000). Pflegeübernahme lässt sich im Rahmen einer solchen Beziehung als das Produkt eines sozialen Tausches beschreiben und kann damit eine Gegenleistung für eine zeitlich vorangegangene Unterstützung darstellen (Hollstein, 2005). Die Besonderheit im Eltern-Kind-Verhältnis liegt darin, dass beim gegenseitigen Austausch von „Leistungen“ vor allem die Beziehung zwischen den Akteuren eine Rolle spielt. Gouldner (1960) betrachtet diese Art von Pflege deswegen auch nicht als Teil eines reziproken Austauschs, sondern sieht sie durch bestehende soziale Normen begründet. Empirisch zeigt sich aber, dass pflegende Angehörige durchaus nach dem Konzept der „generalisierten Reziprozität“, im Sinne des langfristigen Austausches von Leistungen und Gegenleistungen, die nicht gegeneinander aufgerechnet werden, handeln. Zur Gegenleistung, das heißt zur Pflege, kommt es jedoch nur dann, wenn diese mit anderen beruflichen und privaten Anforderungen in Einklang gebracht werden kann (Hollstein, 2005).

Pflegeentscheidungen lassen sich wie Arbeitsangebotsentscheidungen auch als Entscheidungen einordnen, die im Paarkontext getroffen werden und damit das Produkt von Aushandlungsprozessen sind. Die Übernahme von Pflegeverantwortung ist somit gleichzeitig Bestandteil innerfamilialer Arbeitsteilung. Zur Beschreibung und Erklärung der innerfamilialen Arbeitsteilung wird auf geschlechtersoziologische sowie human-kapitaltheoretische Ansätze zurückgegriffen. Aus diesen Ansätzen lassen sich dann Hypothesen zu Veränderungen im Arbeitsangebot des Partners, hervorgerufen durch Pflegeübernahme, ableiten.

Dass bei Eintritt eines Pflegefalls die Pflegeverantwortung auf Frauen übergeht, lässt sich mit verschiedenen Ansätzen theoretisch zeigen. Allgemein gesprochen, liegt das in einer Arbeitsteilung im Haushalt begründet, in der den Frauen vornehmlich die Verantwortung für den häuslichen Bereich und damit aller „care“-Aufgaben obliegt, wohingegen die Partner (hauptsächlich) für Marktarbeit zuständig sind. Nach der Geschlechterrollen-Theorie liegt die Ursache für eine solche ungleiche Arbeitsteilung im Haushalt an vorherrschenden Geschlechterbildern, an denen ausgerichtet Individuen sozialisiert werden. Diese Bilder und Rollenvorstellungen, die bspw. Pflege als „weibli-

che“ Aufgabe sehen, führen dazu, dass Individuen später geschlechtsspezifische Rollen übernehmen (Pollmann-Schult, 2007; Polmann-Schult & Diewald, 2008; Rüling, 2007; Wetterer, 2009; Höpflinger & Charles, 1990). Ungleiche Arbeitsteilung im Haushalt wird neben gesellschaftlichen Vorstellungen auch von spezifischen Charakteristika der Wohlfahrtsstaaten beeinflusst. So ist beispielsweise der deutsche Wohlfahrtsstaat stark durch das „male breadwinner“ – Modell geprägt, welches eine Situation beschreibt, in der Männer das Einkommen erwirtschaften und deren Partnerinnen für Haus- und Familienarbeit zuständig sind. Durch das Gewähren von vor allem monetären Leistungen an Familien werden starke Anreize zur „klassischen“ Arbeitsteilung im Haushalt geschaffen. Implizit ist damit ein (männlicher) Alleinernährer vorgesehen. Auch in einer solchen Situation ist Pflege durch Frauen wahrscheinlich (Lewis & Ostner, 1994; Gotschall & Bird, 2003). Andere Ansätze sehen die unterschiedliche Arbeitsmarktpartizipation von Individuen als Ursache für die Arbeitsteilung im Haushalt. Mehr materielle oder immaterielle Ressourcen oder ein höherer zeitlicher Anteil an Erwerbsarbeit führen dazu, dass Individuen sich von den Arbeitsaufgaben im häuslichen Bereich zurückziehen (können). Eine hohe Arbeitsmarktpartizipation entbindet also von der Pflegeverantwortung. Da Männer im Durchschnitt über mehr Ressourcen und einen höheren zeitlichen Anteil an Erwerbsarbeit verfügen, folgt daraus ebenfalls eine ungleiche haushaltsinterne Arbeitsteilung, die mit einer Pflegeübernahme durch Frauen einhergeht (Pollmann-Schult & Diewald, 2007; Höpflinger & Charles 1990). Aus Sicht des humankapitaltheoretischen Ansatzes ist eine Spezialisierung im Haushalt auf Haus- oder Marktarbeit, abhängig vom komparativen Vorteil, für die Individuen rational, da sich dadurch der Haushaltsnutzen insgesamt erhöht, wovon wiederum alle Haushaltsmitglieder profitieren. Dabei muss diese Spezialisierung nicht per se geschlechtstypisch erfolgen (Becker, 1981; Ott, 1997). Da aber die Ausgestaltung der Berufskarriere durch Männern und Frauen in Abhängigkeit vorherrschender Erwartungen und Verhaltensmuster erfolgt, resultieren daraus geschlechtsspezifische Unterschiede in der Humankapitalausstattung, die wiederum zur Ungleichheit in der häuslichen Arbeitsteilung, das heißt hier der Pflegeübernahme, führen.

Aus den vorgestellten Ansätzen lässt sich schließen, dass Partnerinnen beim Auftreten eines Pflegefalls Pflege übernehmen und Männer relativ unbeeinflusst davon weiter ihrer Erwerbsarbeit nachgehen. Wie sich das Arbeitsangebot der Männer durch die Übernahme von Pflegeverantwortung ändern könnte, bleibt offen. Zur Beantwortung dieser Frage, lassen sich die theoretischen Erweiterungen der Neuen Haushaltsökonomie heranziehen. Diese zeigen, dass Paare ihre individuellen Nutzenentscheidungen in Aushandlungsprozessen in Einklang bringen müssen, um für den gesamten Haushalt keine Wohlfahrtsverluste entstehen zu lassen. Das heißt, Arbeitsangebots- oder Pflegeentscheidungen erfolgen gemeinsam aufeinander abgestimmt. Bei Pflegeübernahme sind also zwei Reaktionen denkbar: Erstens kann es zu einer Ausweitung des Arbeitsangebots durch den Mann kommen. Dies ist dann der Fall, wenn dessen Partnerin ihre

Erwerbsbeteiligung aufgrund der Pflegetätigkeit reduziert oder wenn durch einen Pflegefall höhere Kosten entstehen, die kompensiert werden müssen. Zweitens kann es zu einer Reduktion im Arbeitsangebot des Mannes kommen. Dies ist dann der Fall, wenn sich der Mann ebenfalls an der Versorgung der pflegebedürftigen Person beteiligt oder, wenn der Mann seinen zeitlichen Anteil an der Hausarbeit erhöht, da die Partnerin aufgrund der Pflegeübernahme ihren Anteil an Hausarbeit reduziert (Galler & Ott, 1993; Ott, 1997; Pollack, 2002).

Aus diesen Überlegungen ergibt sich die Hypothese (H1a), dass das Ausüben von Pflegeverantwortung durch Frauen, das Arbeitsangebot ihrer Partner positiv beeinflusst. Das heißt, Männer mit pflegender Partnerin haben eine höhere Wochenarbeitszeit als Männer ohne pflegende Partnerin und die Arbeitszeit von Männern erhöht sich, wenn sich die tägliche Pflegezeit der Partnerin erhöht.

Die Gegenhypothese berücksichtigt, dass Männer durch die Pflegeübernahme ihren Anteil an haushaltsintensiven Aufgaben steigern müssen (H1b): Üben Frauen Pflegeverantwortung aus, so beeinflusst dass das Arbeitsangebot ihrer Partner negativ. Das heißt Männer mit pflegender Partnerin haben eine geringere Wochenarbeitszeit als Männer ohne pflegende Partnerin und die Arbeitszeit von Männern verringert sich, wenn sich die tägliche Pflegezeit der Partnerin erhöht.

3 Stand der Forschung

Im Querschnitt findet sich ein deutlich negativer Zusammenhang von Pflege und Erwerbsarbeit, der sich in einer geringeren Beschäftigungswahrscheinlichkeit und geringeren Arbeitsstunden von pflegenden Personen, meist Frauen, widerspiegelt (Henz, 2006; Bolin, Lindgren, & Lundborg, 2008; Crespo & Mira, 2010; Casado-Marin, Garcia-Gomez, & Angel Lopez, 2008; Leigh, 2010; Kotsadam, 2011). Auch im Längsschnitt ist eine Arbeitszeitreduktion durch Pflegende feststellbar (Meng, 2013). Jabsen und Blossfeld (2008) konnten zudem zeigen, dass durch die Betreuung eines Pflegefalls im Haushalt der Zeitaufwand für ebendiesen steigt, da mehr Aufgaben im Haushalt anfallen. Frauen reduzieren infolgedessen eher ihre Erwerbsbeteiligung, was dazu führt, dass Männer bei der Betrachtung des gesamten Haushalts einen höheren Anteil an der Erwerbsarbeit aufweisen.

Bislang existieren keine Studien, die den möglichen Zusammenhang zwischen der informellen Pflege durch Frauen einerseits und dem Arbeitsangebot ihres männlichen Partners anderseits untersuchen. Dabei ergeben sich aus der Väterforschung Hinweise darauf, dass sich das Arbeitsangebot von Männern durch Veränderungen im Haushaltskontext ändern kann. So zeigt sich in US-amerikanischen Studien, dass (kleine) Kinder das Arbeitsangebot von Männern positiv beeinflussen und zwar dadurch, dass diese Nebenerwerbstätigkeiten aufnehmen (Alper & Morlock, 1982; Dempster-McClain

& Moen, 1989). Väter haben im Vergleich zu kinderlosen Männern auch höhere Einkommen (Lundberg & Rose, 2002; Pollmann-Schult & Diewald, 2007). Für Deutschland ist die Wirkung auf Löhne und Arbeitszeit nicht eindeutig. Zwar zeigen Studien, dass die Geburt eines Kindes mit einem positiven Einkommenseffekt einhergeht, allerdings nicht mit einer Ausweitung der Arbeitszeit (Pollmann-Schult & Diewald, 2007). Deutlich wird aber, dass mit fortschreitender Ehedauer bei Vätern der Beruf die tägliche Zeitverteilung dominiert (Vaskovics, Rost, & Rosekranz, 2000). Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass Männer auf familialer Veränderungen mit einer Ausweitung ihres Arbeitsangebots reagieren, was bei der Pflegeübernahme, als eine andere Art von familialer Veränderung, ebenfalls der Fall sein könnte.

Weitere Faktoren, die das Arbeitsangebot beeinflussen, finden sich auf der Individual-, Haushalts-, sowie berufs- und betriebsspezifischer Ebene. Das Alter, die Qualifikation und der Gesundheitszustand stehen im Zusammenhang mit dem individuellen Arbeitsangebot (Konietzka, 1999; Wolf, 2006; Siegrist & Dragano, 2006). Unterschiede im Arbeitsangebot existieren nach wie vor auch in Abhängigkeit des Migrationshintergrundes sowie der regionalen Zugehörigkeit (Granato & Kalter, 2001; Wanger & Bach, 2004). Empirische Ergebnisse verdeutlichen auch die Bedeutung von Haushaltsfaktoren. So beeinflusst das zur Verfügung stehende Haushaltseinkommen die Ausgestaltung des Arbeitsangebots (Oberndorfer & Rost, 2005; Polmann-Schult, 2008; Pollmann-Schult & Diewald, 2008). Auf berufs- und betriebsspezifischer Ebene liegende Einflussfaktoren umfassen die Betriebsgröße, da große Betriebe die Arbeitszeitwünsche von Mitarbeitern stärker berücksichtigen können, die Branche, da in bestimmten Branchen Arbeitszeiten flexibler gehandhabt werden sowie die Betriebszugehörigkeitsdauer, da mit steigender Betriebszugehörigkeitsdauer veränderte Aufgaben und Arbeitszeiten einhergehen können (Glass & Estes, 1997; Bryan, 2012).

4 Daten und Methoden

4.1 Daten

Die Datenbasis bildet das Sozio-Ökonomische Panel (SOEP). Das SOEP ist eine repräsentative Wiederholungsbefragung, die seit 1984 in Deutschland vom Deutschen Institut für Wirtschaftsforschung (DIW) durchgeführt wird. Dabei werden jährlich etwa 20.000 Personen aus 11.000 Haushalten zu verschiedenen Themen wie Familie, Bildung, Erwerbsarbeit und Gesundheit befragt. Da es sich um eine Wiederholungsbefragung derselben Personen handelt, können mittels der Daten sowohl individuelle Veränderungen als auch gesellschaftliche Trends abgebildet werden (Wagner, Göbel, Krause, Pischner, & Sieber, 2008). Seit 2001 sind im SOEP spezifische Informationen zu Pflege enthalten (Schupp & Kündemund, 2004).

In den folgenden Analysen werden Männer von 20 bis 65 Jahren berücksichtigt, sofern sie sich im Zeitraum 2001-2011 in einer (heterosexuellen) Partnerschaft befinden. Dabei müssen diese nicht in jedem Befragungsjahr in derselben Partnerschaft sein. Den untersuchten Männern werden unterschiedliche Merkmale ihre Partnerinnen als Informationen zugespielt, so zum Beispiel ob und in welchem Umfang die Partnerin eine Person im oder außerhalb des Haushalts pflegt. Dabei wird ausgeschlossen, dass es sich bei der von den Frauen gepflegten Person um den eigenen Partner handelt. Unter diesen Voraussetzungen umfasst der Datensatz insgesamt 59.636 Personen-Jahr-Beobachtungen. Dieser Beobachtungszahl liegen 11.466 Männer in Partnerschaften zugrunde. Im gesamten Zeitraum finden sich 1.701 Männer, die in dieser Zeit zumindest temporär eine pflegende Partnerin hatten, das sind etwa 15% aller Männer.

Die abhängige Variable ist zum einen die allgemeine Erwerbsbeteiligung der Männer (erwerbstätig ja/nein) und zum anderen das Arbeitsangebot der Männer, genauer die tatsächlich gearbeitete wöchentliche Arbeitszeit, die auch Überstunden beinhaltet. Die wöchentliche Arbeitszeit der untersuchten Männer reicht von 1,5 bis zu 80 Stunden. Als erwerbstätig werden Personen angesehen, die mehr als null Stunden arbeiten. Die zentrale erklärende Variable, die Pflegetätigkeit der Partnerin, wird auf Basis der Angaben zur täglichen Zeitverwendung erstellt. Im Datensatz finden sich Partnerinnen, die gar nicht, das heißt null Stunden, und bis zu 24 Stunden pflegen. In die spätere multivariate Analyse wird auch ein Interaktionsterm aus täglicher Pflegezeit und Erwerbsstatus aufgenommen. Damit kann nach Erwerbsstatus differenziert der Einfluss der Pflegetätigkeit der Partnerin auf das Arbeitsangebot des Mannes analysiert werden. Für das Bestehen eines Pflegeverhältnisses ist es zunächst unerheblich, ob der Pflegeverantwortung innerhalb oder außerhalb des Haushaltes nachgegangen wird.

Als Kontrollvariablen werden das Alter, die Bildung, der Gesundheitszustand, ein möglicher Migrationshintergrund, die Pflegebeteiligung sowie der Wohnort der Männer herangezogen. Die Altersvariable wird auf Grundlage der Angaben zum Geburtsdatum und dem Jahr der Befragung ermittelt. Zur Erfassung der Qualifikation wird auf die ISCED-Skala (International Standard Classification of Education) zurückgegriffen (OECD, 1999). Die Gesundheit wird über den selbstberichteten Gesundheitszustand erfasst und in „sehr gut bis gut“, „zufriedenstellend“ und „weniger gut bis schlecht“ kategorisiert. Der Migrationshintergrund fließt als dichotome Variable in die Analyse ein. Berücksichtigt wird auch, ebenfalls auf Basis der Angaben zur täglichen Zeitverwendung, ob Männer selbst pflegen. Aus den Angaben zum Bundesland ergibt sich der aktuelle Wohnort der Individuen. Darüber hinaus liegen Information über den Wohnort vor 1989 vor.

Weitere Kontrollvariablen umfassen im Haushalt lebende Kinder unter 6 Jahren, pflegebedürftige Personen sowie das gewichtete Haushaltseinkommen. Die Anwesenheit einer pflegebedürftigen Person im Haushalt fließt als dichotome Variable in die Analyse

ein. Das zur Verfügung stehende Einkommen wird gewichtet verwendet, um Größenvorteile zu berücksichtigen. Dazu wird das im SOEP angegebene Netto-Haushaltseinkommen mit der Wurzel aus der Anzahl der Haushaltsmitglieder („Wurzel-N-Skala“) gewichtet (Arntz, 2007). Ebenfalls einbezogen werden der Erwerbsstatus, die Qualifikation sowie der Gesundheitszustand der Partnerin. Der Erwerbsstatus der Partnerin liegt zum einen mit drei Ausprägungen (Vollzeit, Teilzeit oder nicht erwerbstätig) und zum anderen, zu späteren Verwendung in der multivariaten Analyse, mit zwei Ausprägungen (erwerbstätig ja/nein) vor. Gesundheit und Qualifikation werden analog zu den Variablen des Mannes gebildet[1].

Die Erklärungsfaktoren der berufs- und betriebsspezifischen Ebene umfassen die Betriebsgröße, die Branche und die Betriebszugehörigkeitsdauer. Nach einer Vereinfachung liegt die Betriebsgröße mit fünf Ausprägungen vor, die auch die Kategorie "selbstständig" umfasst. Die Branche, in der eine Person beschäftigt ist, wird über die NACE-Klassifizierung (Nomenclature Générale des Activités Economiques dans I’Union Européene) erfasst (Eurostat, 2008). Schließlich wird aus dem Befragungsjahr und dem Jahr des Beginns der Tätigkeit die Betriebszugehörigkeitsdauer ermittelt[2].

4.2 Analyseverfahren

Um zu untersuchen, ob ein Zusammenhang zwischen der Pflegeübernahme von Frauen und der Erwerbsbeteiligung ihrer Partner besteht, wird ein binäres logistisches Regressionsmodell geschätzt (Giesselmann & Windzio, 2012; Best & Wolf, 2010). Untersucht wird, ob mit einer höheren Pflegezeit der Partnerin eine höhere Wahrscheinlichkeit, erwerbstätig zu sein, einhergeht. Zur weiteren Analyse des Zusammenhangs der Pflegetätigkeit von Frauen und dem Arbeitsangebot ihrer Partner wird ein Random-Effects-Modell (REM) geschätzt. Mit dem RE-Modell lassen sich die Determinanten, die die wöchentliche Arbeitszeit bestimmen, aufdecken. Im Vergleich zu linearen Regressionsmodellen sind RE-Modelle beim Vorliegen von gepoolten Paneldaten effizienter. Berücksichtig wird im REM der Umstand, dass es in den Daten durchaus mehrere Be-

[1] Für die Partnerin wurde keine Altersvariable in die Analyse mit aufgenommen, da das Alter zwischen den Partnern hoch korreliert (ρ=0,9). In Robustheitsanalysen zeigt sich, dass es für die geschätzten Koeffizienten unerheblich ist, welche Altersvariable aufgenommen wird beziehungsweise ob beide Altersvariablen aufgenommen werden. Da Männer in dieser Analyse im Fokus stehen, wird nur das Alter des Mannes verwendet.

[2] Nicht von allen Befragten liegen zu allen Variablen Antworten vor. Um dennoch die Beobachtungen von Befragten, die bei manchen Variablen fehlende Werte aufweisen, zu verwenden, werden fehlende Werte bei metrischen Variablen durch den Mittelwert der übrigen Beobachtungen ersetzt. Zusätzlich wird eine Dummy-Variable erstellt, die 1 ist, wenn für eine Beobachtung auf der ursprünglichen Variable kein Wert vorliegt und ansonsten 0 ist. Bei kategorialen Variablen wird eine weitere Ausprägung erstellt, die angibt, ob bei einer Beobachtung der jeweiligen Variable fehlende Werte vorliegen. Diese Vorgehensweise trägt zur Stabilität der Fallzahlen bei und ermöglicht es, vorhandene Informationen effizienter zu nutzen.

obachtungen ein und derselben Person gibt und diese dadurch nicht unabhängig voneinander sind (Giesselmann & Windzio, 2012).

Um auch Aussagen über Veränderungen zu treffen und sich dem Problem der unbeobachteten Heterogenität anzunähern, werden zudem Fixed-Effects-Modelle (FEM) geschätzt. FE-Modelle zielen hierbei nicht auf den generellen Zusammenhang zwischen der Zahl der Arbeitsstunden und den erklärenden Variablen ab, sondern sind an Determinanten der Veränderung der Arbeitszeit interessiert. Untersucht wird also, ob eine Erhöhung der Pflegestunden zu einer Erhöhung der Arbeitszeit führt. Das FEM greift zur Schätzung der Koeffizienten nur auf die intra-individuelle Varianz in den Variablen zurück. Dadurch wird für unbeobachtete Heterogenität, die durch zeitkonstante Variablen verursacht wird, kontrolliert. Die aus der Schätzung resultierenden Koeffizienten sind damit nicht durch ausgelassene zeitkonstante Variablen verzerrt. Es werden deswegen aber auch nur Koeffizienten für zeitveränderliche Variablen ausgegeben. Eine Verzerrung der geschätzten Koeffizienten ist allerdings bei Vorliegen von umgekehrter Kausalität möglich. Das wäre dann der Fall, wenn der positive Zusammenhang zwischen Pflege und Erwerbsarbeit darauf zurückgeführt werden kann, dass eine Erhöhung der Arbeitszeit durch Männer dazu führt, dass deren Partnerinnen mehr pflegen (Brüderl, 2010; Giesselmann & Windzio, 2012). Im Zusammenspiel der drei Modelle soll der Zusammenhang und der Einfluss von Pflege auf Erwerbsarbeit untersucht und der Bedeutung von Selektivität und Kausalität nachgegangen werden.

5 Empirische Ergebnisse

Den deskriptiven Statistiken liegen Personen-Jahr-Daten zugrunde. Der Zusammenhang zwischen Pflegetätigkeit und dem Arbeitsangebot ist positiv. Wie Tabelle 1 zeigt, arbeiten Männer mit pflegender Partnerin durchschnittlich 0,3 Stunden pro Woche mehr als Männer der Vergleichsgruppe. Beteiligen sich Männer selbst an der Pflege, so arbeiten sie im Schnitt knapp zwei Stunden pro Woche weniger als Männer, die nicht pflegen. Die tägliche Pflegezeit erwerbstätiger Männern mit pflegender Partnerin liegt bei 0,36 Stunden, die der Vergleichsgruppe bei 0,02 Stunden. Für nicht erwerbstätige Männer liegt die tägliche Pflegezeit bei 1,45 Stunden, wenn die Partnerin auch pflegt und ansonsten bei 0,1 Stunden.

Tabelle 2 enthält die deskriptiven Befunde zu Individual-, Haushalts-, Berufs, und betriebsspezifischen Merkmalen der erwerbstätigen und nicht erwerbstätigen Männer jeweils in Abhängigkeit des Pflegestatus der Partnerin. Im Durchschnitt sind sowohl Männer mit pflegender Partnerin als auch die pflegenden Partnerinnen selbst älter als Personen der Vergleichsgruppe, das gilt nur für erwerbstätige Männer. Da mit zunehmendem Alter die Wahrscheinlichkeit steigt, Pflege zu übernehmen, sind diese Unterschiede nicht überraschend (Meng, 2013).

Tabelle 1 Pflege- und Arbeitszeit

	Partnerin pflegt	**Partnerin pflegt nicht**
durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit (in h)	44,97	44,64
Beobachtungen	*3.081*	*44.185*
durchschnittliche tägliche Pflegezeit (in h)	0,36	0,02
Beobachtungen	*3.080*	*44.185*
durchschnittliche tägliche Pflegezeit nicht erwerbstätiger Männer (in h)	1,45	0,10
Beobachtungen	*850*	*9.765*
	Mann pflegt	**Mann pflegt nicht**
durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit (in h)	42,94	44,71
Beobachtungen	1.322	45.948

Anmerkungen: Abweichungen zur Gesamtzahl der Beobachtungen (N=59.636) aufgrund von fehlenden Werten
Quelle: SOEP 2001-2011, eigene Berechnungen

Wie Tabelle 2 zu entnehmen ist, haben Männer mit pflegender Partnerin tendenziell eine höhere Bildung als Männer ohne pflegende Partnerin. Dasselbe gilt auch für nicht erwerbstätige Männer, wobei diese insgesamt schlechter gebildet sind. Männer pflegender Partnerinnen arbeiten zudem etwas häufiger in Vollzeit als Männer nicht pflegender Partnerinnen. Männer, deren Partnerin pflegt, haben seltener einen Migrationshintergrund als Männer der Vergleichsgruppe.

Tabelle 2 zeigt des Weiteren, das in einem Haushalt mit pflegender Partnerin seltener Kinder unter 6 Jahren leben. Dagegen leben erwartungsgemäß pflegebedürftige Personen häufiger in Haushalten in denen auch eine pflegende Partnerin lebt. Allerdings betreut die deutliche Mehrheit der pflegenden Frauen einen Pflegefall außerhalb des Haushaltes. Das Netto-Äquivalenzeinkommen liegt in Haushalten mit pflegender Partnerin deutlich höher als in den Vergleichshaushalten. Für die berufs- und betriebsspezifischen Merkmale zeigt sich, dass Männer mit pflegender Partnerin eher in sehr großen Betrieben und häufiger im Dienstleistungsbereich arbeiten und eine längere Betriebszughörigkeitsdauer aufweisen.

Im Folgenden wird der Einfluss der Pflegetätigkeit der Frau auf das Arbeitsangebot ihres Partners multivariat untersucht. Zunächst wird, um dem Zusammenhang von Pflege und der Erwerbsbeteiligung nachzugehen, ein Logistisches Regressionsmodell (Logit) geschätzt. Bei den abgebildeten Werten im Logit (Tabelle 3) handelt es sich um durchschnittliche marginale Effekte (AME), die prozentuale Veränderungen der Wahrscheinlichkeit, erwerbstätig zu sein, angeben.

Tabelle 2 Deskriptive Ergebnisse

	Erwerbstätige Männer		Nicht erwerbstätige Männer	
	Partnerin pflegt	Partnerin pflegt nicht	Partnerin pflegt	Partnerin pflegt nicht
Individualmerkmale				
Alter (in Jahren)	50,22	44,65	53,55	57,07
Beobachtungen	*3.081*	*44.185*	*850*	*9.765*
Gesundheitszustand				
• sehr gut bis gut	48,85%	58,00%	31,53%	35,17%
• zufriedenstellend	38,62%	31,92%	37,18%	36,76%
• weniger gut bis schlecht	12,54%	10,08%	31,22%	28,08%
Beobachtungen	*3.079*	*44.124*	*850*	*9.745*
Qualifikation				
• ohne Schulabschluss	0,66%	0,87%	2,6%	3,65%
• Schulabschluss (Haupt-/Realschule)	6,84%	8,20%	12,19%	13,59%
• berufl. Abschluss/ FH-Abschluss oder Abitur	43,39%	45,75%	53,73%	55,99%
• Duales Studium/Ausbildung	4,14%	5,30%	2,60%	3,42%
• Berufliche Ausbildung mit Weiterbildung	13,12%	10,95%	8,64%	7,97%
• FH-, Universitätsabschluss/Promotion	31,85%	28,93%	20,24%	15,39%
Beobachtungen	*3.042*	*43.708*	*845*	*9.566*
Erwerbsbeteiligung				
• Vollzeit erwerbstätig	88,04%	87,77%		
• Teilzeit erwerbstätig	11,96%	12,23%		
Beobachtungen	*3.077*	*44.021*		
Migrationshintergrund (ja, vorhanden)	9,22%	16,49%	12,01%	21,02%
Beobachtungen	*3.068*	*43.952*	*849*	*9.566*
Haushaltsmerkmale				
Kinder < 6 Jahren im Haushalt				
• ja	8,15%	19,58%	4,47%	9,32%
• nein	91,85%	80,42%	95,53%	90,68%
Beobachtungen	*3.081*	*44.185*	*850*	*9.765*
Pflegepersonen im Haushalt				
• ja	19,28%	0,46%	25,53%	1,96%
• nein	80,72%	99,54%	74,47%	98,4%
Beobachtungen	*3.081*	*44.181*	*850*	*9.765*
Netto-Äquivalenz- Haushaltseinkommen (in Euro)	6927,55	6507,15	4430	3876,89
Beobachtungen	*2.924*	*42.095*	*821*	*9.458*

Fortsetzung von Tabelle 2 auf der nächsten Seite

Fortsetzung von Tabelle 2

Berufs- und betriebsspezifische Merkmale		
Betriebsgröße (Anzahl der Beschäftigten)		
• <100	40,74%	41,03%
• 100-199	10,06%	8,93%
• 200-1999	19,72%	21,57%
• >2000	26,24%	24,96%
• Selbstständig	3,24%	3,52%
Beobachtungen	*2.992*	*42.737*
Betriebszugehörigkeitsdauer (in Jahren)	16,85	12,83
Beobachtungen	*3.080*	*44.149*
Branche		
• Herstellung/Produktion	21,81%	23,35%
• Baugewerbe	19,06%	19,76%
• Dienstleistungen	33,27%	31,62%
• Transport	7,48%	6,64%
Beobachtungen	*2.943*	*42.263*

Anmerkungen: Abweichungen zur Gesamtzahl der Beobachtungen (N=59.636) aufgrund von fehlenden Werten
Quelle: SOEP 2001-2011, eigene Berechnungen

Für das Logit gilt: erhöhen sich die täglichen Pflegestunden der Frau, so erhöht sich die Wahrscheinlichkeit des Partners erwerbstätig zu sein, das heißt mehr als null Stunden zu arbeiten signifikant. Es zeigt sich, dass mit der Erhöhung der Pflegestunden um eine Stunde, sowohl für erwerbstätige als auch nicht erwerbstätige Frauen, eine höhere Wahrscheinlichkeit (0,7 respektive 1,0 Prozentpunkte) einhergeht, erwerbstätig zu sein.

Dieses Ergebnis lässt sich mit zwei Ansätzen erklären. Erstens könnten Männer erwerbstätig werden, wenn ihre Partnerinnen Pflege übernehmen bzw. ihre Pflegezeit ausweiten, was wenig realistisch erscheint. Wahrscheinlicher ist es zweitens anzunehmen, dass Pflege durch Frauen dann stattfindet, wenn der Partner einer Erwerbsarbeit nachgeht. Pflegeübernahme und das Ausüben von Pflegeverantwortung stehen damit in engem Zusammenhang mit der ökonomischen Lage von Paaren. Anders gesagt, ist die Pflegeübernahme damit ein selektiver Prozess, da in spezifischen Konstellationen, nämlich dann wenn der Partner erwerbstätig ist, Pflege übernommen wird. Für die eigene Pflegebeteiligung des Mannes gilt, dass diese negativ und signifikant mit der Wahrscheinlichkeit erwerbstätig zu sein, verbunden ist. Das heißt mit steigender zeitlicher Pflegebeteiligung geht eine signifikant geringere Wahrscheinlichkeit einher, erwerbstätig zu sein. Gleiches gilt für die Anwesenheit einer pflegebedürftigen Person im Haushalt.

Tabelle 3 Multivariate Analyseergebnisse: Logit

Erwerbsbeteiligung (ja/nein)	AME (cl. s.e.)
Tägliche Pflegezeit nicht erwerbstätige Partnerin (in Stunden)	0,007*** (0,002)
Tägliche Pflegezeit erwerbstätige Partnerin (in Stunden)	0,010*** (0,004)
Tägliche Pflegezeit Mann (in Stunden)	-0,028*** (0,004)
Pflegefall im Haushalt (ja, vorhanden)	-0,038** (0,015)
Alter	-0,009*** (0,000)
Gesundheitszustand (Ref. sehr gut bis gut)	
• Zufriedenstellend	-0,011*** (0,004)
• Weniger gut bis schlecht	-0,097*** (0,008)
Qualifikation (Ref. ohne Schulabschluss)	
• Schulabschluss (Haupt/Realschule)	0,128*** (0,033)
• Beruflicher Abschluss/FH-Abschluss oder Abitur	0,149*** (0,032)
• Duales Studium/ Ausbildung	0,147*** (0,034)
• Berufliche Ausbildung mit Weiterbildung	0,191*** (0,332)
• FH-, Universitätsabschluss/Promotion	0,187*** (0,332)
Migrationshintergrund (ja, vorhanden)	-0,014 (0,009)
Erwerbsstatus Partnerin (Ref. nicht erwerbstätig)	
• Erwerbstätig	0,064*** (0,006)
Gesundheitszustand Partnerin (Ref. sehr gut bis gut)	
• Zufriedenstellend	0,001 (0,004)
• Weniger gut bis schlecht	0,010* (0,006)
Qualifikation Partnerin (Ref. ohne Schulabschluss)	
• In Schulausbildung	-0,090 (0,067)
• Schulabschluss (Haupt/Realschule)	0,029 (0,022)
• Beruflicher Abschluss/FH-abschluss oder Abitur	0,052** (0,022)
• Duales Studium/ Ausbildung	0,050** (0,024)
• Berufliche Ausbildung mit Weiterbildung	0,069*** (0,024)
• FH-, Universitätsabschluss/Promotion	0,040* (0,023)
Haushaltseinkommen (in Euro)	0,000*** (0,000)
Kinder unter 6 Jahren (Ref. keine Kinder unter 6 Jahren)	
• Kinder unter 6 Jahren	-0,040*** (0,008)
Beobachtungen	*57.879*
McFadden‘s Pseudo-R^2	28,3

Anmerkungen: Signifikanzniveau: *0,10 **0,05 ***0,01; geclusterte Standardfehler; AME: durchschnittliche marginale Effekte; Weitere Kovariaten: Wohnort 1989, Bundesland
Quelle: SOEP 2001-2011, eigene Berechnungen

Für die weiteren Kovariaten lässt sich festhalten: Alter, Gesundheitszustand sowie ein Migrationshintergrund sind negativ mit der Wahrscheinlichkeit erwerbstätig zu sein, verbunden. Wobei es sich für letzteres um einen nicht signifikanten Zusammenhang handelt. Für eine hohe Qualifikation gilt dagegen, dass diese die Wahrscheinlichkeit erwerbstätig zu sein, erhöht. Die Erwerbstätigkeit der Partnerin steht ebenfalls in positivem Zusammenhang mit der Wahrscheinlichkeit, mehr als null Stunden zu arbeiten.

Kinder unter sechs Jahren stehen in negativem und signifikantem Zusammenhang mit der Wahrscheinlichkeit erwerbstätig zu sein. Für das Einkommen dagegen gilt, dass dieses, wie erwartet, im positiv signifikanten Zusammenhang mit der Erwerbstätigkeit steht.

Offen ist demnach weiter, ob denn erwerbstätige Männer ihr Arbeitsangebot einer Pflegetätigkeit anpassen. Um dieser Frage weiter nachzugehen, werden weitere Modelle geschätzt. Geschätzt wird sowohl ein Random- als auch ein Fixed-Effects-Modell. Als abhängige Variable wird in beiden Modellen auf die wöchentliche Arbeitszeit zurückgegriffen. Unterschiede zwischen den Modellvarianten bestehen hinsichtlich der erklärenden Variablen und der Fragestellungen, die mit den Modellen verfolgt werden können. Im REM werden zeitkonstante Variablen wie beispielsweise der Migrationshintergrund aufgenommen, im FEM ist das nicht erforderlich, da dort solche Variablen durch die zugrundeliegenden Transformationen herausgerechnet werden. Ziel des REM ist es die Determinanten, die die wöchentliche Arbeitszeit bestimmen, aufzudecken. Im FEM stehen dagegen die Determinanten, die Veränderungen in der abhängigen Variablen bewirken im Fokus. Somit lässt sich zum einen beantworten, ob die Pflegezeit der Partnerin mit der wöchentlichen Arbeitszeit erwerbstätiger Männer im Zusammenhang steht und, ob es zum anderen durch Veränderung der Pflegezeit zu Veränderungen in der wöchentlichen Arbeitszeit kommt.

Die Ergebnisse des REM zeigen, dass der Zusammenhang zwischen der Pflegezeit der Partnerin und dem Arbeitsangebot des Mannes auch dann positiv ist, wenn das Sample auf erwerbstätige Männer beschränkt wird (Tabelle 4). Allerdings unterscheiden sich der Koeffizienten der täglichen Pflegezeit nicht signifikant von null. Das gilt sowohl für Männer deren Partnerinnen nur pflegen und nicht erwerbstätig sind, als auch für Männer deren Partnerinnen pflegen und arbeiten. Die Pflegezeit der Partnerin steht also nicht im Zusammenhang mit der wöchentlichen Arbeitszeit erwerbstätiger Männer.

Im FEM sind die Koeffizienten der Pflegezeit positiv, aber ebenfalls insignifikant, das heißt mit einer Veränderung der Pflegezeit der Frau geht keine Veränderung der Arbeitszeit ihres Partners einher. Das gilt sowohl für Männer deren Partnerinnen nur pflegen und nicht erwerbstätig sind, als auch für Männer deren Partnerinnen pflegen und arbeiten. Es kann also nicht gezeigt werden, dass es bei Partnern durch die Pflegezeitausweitung ihrer Frauen zu Anpassungen im Arbeitsangebot kommt. Die vorab aufgestellten Hypothesen lassen sich demnach nicht bestätigen.

Zusammengefasst zeigt sich, dass einerseits ein signifikanter Zusammenhang zwischen der Pflegezeit der Frau und der Wahrscheinlichkeit des Partners erwerbstätig zu sein, besteht, andererseits lässt sich kein Zusammenhang zwischen der täglichen Pflegezeit (Veränderungen) und der Arbeitszeit erwerbstätiger Männer (Veränderungen) feststellen. Diese Ergebnisse legen nahe, dass Pflegeübernahme und das Ausüben von Pflegeverantwortung ein selektiver Prozess ist. Pflege findet überwiegend in Partnerschaften statt, in denen Männer erwerbstätig sind.

Tabelle 4 Multivariate Analyseergebnisse: REM und FEM

	REM Wöchentliche Arbeitszeit	**FEM** Wöchentliche Arbeitszeit
Tägl. Pflegezeit nicht erwerbstätige Partnerin (in h)	0,040 (0,053)	0,031 (0,056)
Tägl. Pflegezeit erwerbstätige Partnerin (in h)	0,074 (0,054)	0,043 (0,056)
Tägliche Pflegezeit Mann (in Stunden)	-0,268** (0,105)	-0,122 (0,109)
Pflegefall im Haushalt (Ref. kein Pflegefall)	-0,905** (0,392)	-1,330*** (0,437)
Alter	-0,155*** (0,009)	-0,164*** (0,013)
Gesundheitszustand (Ref. sehr gut bis gut)		
• Zufriedenstellend	0,310*** (0,084)	0,300*** (0,088)
• Weniger gut bis schlecht	0,376*** (0,135)	0,474*** (0,143)
Qualifikation (Ref. ohne Schulabschluss)		
Schulabschluss (Haupt/Realschule)	1,003 (0,891)	
• Berufli. Abschluss/FH-Abschluss oder Abitur	1,853** (0,857)	
• Duales Studium/ Ausbildung	1,940** (0,918)	
• Berufliche Ausbildung mit Weiterbildung	4,316*** (0,885)	
• FH-, Universitätsabschluss/Promotion	5,620*** (0,875)	
Migrationshintergrund (Ref. kein Mig.hint.)	-0,477 (0,161)	
Betriebsgröße (Ref. unter 100 Beschäftigte)		
• Über 100 unter 200 Beschäftigte	-0,490*** (0,161)	-0,028 (0,176)
• Über 200 unter 2000 Beschäftigte	-0,780*** (0,140)	-0,098 (0,160)
• Mehr als 2000 Beschäftigte	-1,002*** (0,144)	-0,091 (0,169)
• Selbstständig	0,122 (0,244)	-0,050 (0,267)
Betriebszugehörigkeitsdauer (in Jahren)	0,094*** (0,008)	0,115*** (0,011)
Partnerin erwerbstätig (Ref. nicht erwerbstätig)	-0,038 (0,101)	0,044 (0,109)
Gesundheit Partnerin (Ref. sehr gut bis gut)		
• Zufriedenstellend	0,051 (0,083)	0,079 (0,087)
• Weniger gut bis schlecht	0,059 (0,126)	0,045 (0,134)

Fortsetzung von Tabelle 4 auf der nächsten Seite

Fortsetzung von Tabelle 4

Qualifikation Partnerin (Ref. ohne Schulabschl.)		
• In Schulausbildung	-6,764*** (1,788)	
• Schulabschluss (Haupt/Realschule)	-0,469 (0,760)	
• Beruflicher Abschluss/ FH-Abschluss/ Abitur	-0,289 (0,742)	
• Duales Studium/ Ausbildung	0,706 (0,783)	
• Berufliche Ausbildung mit Weiterbildung	0,317 (0,798)	
• FH-, Universitätsabschluss/ Promotion	-0,206 (0,767)	
Haushaltseinkommen (in Euro)	0,000*** (0,000)	0,000*** (0,000)
Kinder < 6 Jahren (Ref. keine Kdr. < 6 Jahren)	-0,248 (0,114)	-0,108 (0,122)
Konstante	45,213	45,174
Beobachtungen	*47.266*	*47.266*
R^2-within	0,013	0,011
R^2-between	0,104	0,019
R^2-overall	0,069	0,009

Anmerkungen: Signifikanzniveau: *0,10 **0,05 ***0,01; Weitere Kovariaten: vergangener Wohnort, aktueller Wohnort, Branche (nur REM)
Quelle: SOEP 2001-2011, eigene Berechnungen

Das deutet darauf hin, dass Pflege gerade in Haushalten mit traditionaler Arbeitsteilung anzutreffen ist. Dieses Resultat stimmt mit empirischen Ergebnissen im Bereich Pflege und Erwerbsarbeit überein, die zeigen, dass Pflegeübernahme vor allem durch Frauen erfolgt und deren Arbeitszeit beeinflusst sowie mit Auswirkungen für deren Erwerbskarriere verbunden ist. Pflege ist also geschlechtsspezifisch ungleich verteilt. Des Weiteren deuten die Ergebnisse darauf hin, dass Haushalte bzw. Paare es sich leisten können müssen, zu pflegen. Das würde bedeuten, dass Pflegeübernahme ein Lebensereignis ist, das Individuen verschiedener sozialer Zugehörigkeiten gleichermaßen treffen kann, dessen Auswirkungen auf das private und berufliche Leben aber sozial ungleich verteilt sind.

Im Folgenden wird auf weitere Modellbestandteile eingegangen. Die eigene Pflegebeteiligung des Mannes ist im REM als auch im FEM negativ mit der Ergebnisvariablen korreliert. Wobei nur der Koeffizient des REM signifikant ist. Auch dieses Ergebnis steht in Einklang mit bisherigen empirischen Ergebnissen (Meng, 2013). Ebenso hat das Vorliegen eines Pflegefalls im Haushalt signifikante negative Auswirkungen auf das Arbeitsangebot. Die Koeffizienten für das Alter und die Qualifikation fallen wie erwartet aus: Mit steigendem Alter sinkt die wöchentliche Arbeitszeit, mit steigender Qualifikation geht eine höhere Arbeitszeit einher. Da Qualifikation und Migrationshintergrund (quasi) zeitkonstant sind, werden dafür im FEM keine Koeffizienten ausgegeben. Für den Gesundheitszustand zeigt sich, dass Männer mit eher schlechter Gesundheit eine höhere wöchentliche Arbeitszeit haben, als Männer mit sehr guter Gesundheit. Für die

berufs- und betriebsspezifischen Charakteristika bestätigt sich, dass mit einer längeren Betriebszugehörigkeitsdauer ein höheres Arbeitsangebot und dass die Zugehörigkeit zu einem großen Betrieb mit einer geringeren wöchentlichen Arbeitszeit einhergeht. Die Merkmale der Partnerin stehen überwiegend in positivem aber nicht signifikanten Zusammenhang mit der wöchentlichen Arbeitszeit des Mannes. Dasselbe gilt für die Koeffizienten der Variablen Kinder unter 6 Jahren. Wie erwartet, steht das Haushaltseinkommen in positivem signifikantem Zusammenhang mit der Arbeitszeit.

6 Fazit

Da Pflege in Deutschland vor allem zu Hause und durch Familienangehörige erbracht wird, spielt vor dem Hintergrund des demographischen Wandels und dem zu erwartenden Anstieg der Anzahl pflegebedürftiger Personen die Vereinbarkeit von Pflege und Erwerbsarbeit für immer mehr Paare eine Rolle. Angenommen wurde, dass Entscheidungen zu pflegen von Paaren gemeinsam getroffen werden, auch wenn Pflege vor allem weiblich ist. Deswegen wurde in dieser Untersuchung der Frage nachgegangen, ob sich das Ausüben von Pflegeverantwortung durch Frauen, in und außerhalb des Haushalts, auf das Arbeitsangebot des nicht hauptsächlich pflegenden Partners auswirkt. Anders als in bisherigen Untersuchungen wurden damit die Folgen von Pflege auf Erwerbsarbeit nicht nur für die pflegende Person selbst betrachtet. Vielmehr wurden „spill-over“ Effekten der Pflege auf das Arbeitsangebot von Paaren in den Blick genommen.

Pflege- und Pflegentscheidungen wurden als Teil innerfamilialer Arbeitsteilung und damit als das Ergebnis von Aushandlungsprozessen aufgefasst, wobei gezeigt wurde, dass vor allem Frauen für das Ausüben von Pflege verantwortlich sind. Vor dem Hintergrund der theoretischen Ansätze sowie empirischer Ergebnisse aus dem Bereich der Pflege und Erwerbsarbeit und der Familienforschung wurde die Hypothese entwickelt, dass Männer ihr Arbeitsangebot anpassen, wenn Pflegeverantwortung durch ihre Partnerinnen ausgeübt wird. Die zentrale These wurde auf Basis der Daten des Sozio-Ökonomischen Panels für die Jahre 2001-2011 und unter Einbezug relevanter Einflussfaktoren auf Individual-, Haushalts-, Partnerschafts-, sowie berufs- und betriebsspezifischer Ebene nachgegangen. In den multivariaten Analysen wurde zunächst ein Logistisches Regressionsmodell geschätzt, um dem Zusammenhang von Pflege und der allgemeinen Erwerbsbeteiligung nachzugehen. Anschließend wurden nur für erwerbstätige Männer Random- und Fixed-Effects-Modelle geschätzt, um zum einen dem Zusammenhang von Pflege und Arbeitszeit nachzugehen und zum anderen die Veränderungen in der Arbeitszeit, die durch Veränderungen im Pflegeengagement verursacht werden, zu untersuchen.

Auf deskriptiver Ebene zeigte sich, dass erwerbstätige Partner pflegender Frauen eine durchschnittlich höhere Arbeitszeit aufweisen als Männer der Vergleichsgruppe. Pflegen Partner selbst, so fällt ihre Arbeitszeit geringer aus, als die nicht pflegender Männer. Deutlich wurde auch, dass pflegende Partnerinnen in Haushalten mit höherem Einkommen leben und, dass die meisten Pflegeverhältnisse außerhalb des Haushalts stattfinden.

In den multivariaten Analysen zeigte sich zunächst sehr deutlich, dass das Ausüben von Pflegeverantwortung mit der allgemeinen Erwerbsbeteiligung im Zusammenhang steht. Daraus wurde geschlossen, dass Männer überhaupt erst erwerbstätig sein müssen, um eine pflegende Partnerin zu haben. Die darauf aufbauenden Modelle berücksichtigten diesen Selektionseffekt, indem die Schätzungen nur noch für erwerbstätige Männer erfolgten. Dabei zeigte sich, dass die Koeffizienten der Pflegezeit der Partnerin, sowohl für erwerbstätige als auch für nicht erwerbstätige Partnerinnen, in beiden Modellen zwar positiv, aber nicht signifikant waren. Damit konnte nicht bestätigt werden, dass die Pflegezeit der Partnerin mit der wöchentlichen Arbeitszeit des Partners in Zusammenhang steht und dass Veränderungen in der Pflegezeit zu Veränderungen des Arbeitsangebots führen. „Spill-over“-Effekte, wie sie aus Sicht des haushaltsökonomischen Ansatzes und vor dem Hintergrund bisheriger empirischer Ergebnisse im Bereich der Väterforschung erwartet wurden, ließen sich hier also nicht feststellen. Aus den Ergebnissen lässt sich schließen, dass das Ausüben von Pflegeverantwortung voraussetzt, dass Paare durch die Erwerbstätigkeit des Mannes über ein gesichertes Einkommen verfügen und, dass Pflegeübernahme in Haushalten mit traditionaler Arbeitsteilung stattfindet.

Zukünftige Untersuchungen sollten sich damit beschäftigen, wie Paare mit geringem Einkommen und/oder nicht in Vollzeit erwerbstätigen Männern, pflegebedürftige Angehörige versorgen (können). Relevant bleiben nach wie vor die bei Pflege auftauchenden Vereinbarkeitsproblematiken, die insbesondere Frauen betreffen.

Literaturverzeichnis

Alper, N. O., & Morlock, M. J. (1982). Moonlighting husbands or working wives: an economic analysis. *Journal of Family Issues*, 3, 181-198.

Arntz, M. (2007). Arbeitsanegbotseffekte und Verteilungswirkungen der Hartz-IV-Reform. *IAB Forschungsbericht*.

Becker, G. (1981). *A treatise on the family*. Cambridge: Harvard University Press.

Bengston, V. L., & Roberts, R. E. (1991). Intergenerational solidarity in aging families: an example of formal theory construction. *Journal of Marriage and Family*, 53, 856-870.

Best, H., & Wolf, C. (2010). Logistische Regression. In C. Wolf, & H. Best, *Handbuch der sozialwissenschaftlichen Datenanalyse* (S. 827-854). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften .

Bolin, K., Lindgren, B., & Lundborg, P. (2008). Your next kin oder your own career? *Journal of Helth Economics*, 27, 718-738.

Brandt, M., Deindl, C., Haberkern, K., & Szydlik, M. (2008). Reziprozität zwischen erwachsenen Generationen. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 41, 374-381.

Brüderl, J. (2010). Kausalanalyse mit Paneldaten. In C. Wolf, & H. Best, *Handbuch der sozialwissenschaftlichen Datenanalyse* (S. 963-994). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften .

Bryan, M. L. (2012). Access to flexible working and informal care. *Scottish Journal of Political Economy*, 59, 361-389.

Casado-Marin, D., Garcia-Gomez, P., & Angel Lopez, N. (2008). Labour and income effects of caregiving across Europe. An evalution using matching techniques. *HEDG Working Papers 08/23*.

Crespo, L., & Mira, P. (2010). Caregiving to elderly parents and employment status of european mature women. *CEMFI Working Paper No.1007*.

Dempster-McClain, D., & Moen, P. (1989). Moonlighting husbands: a lifecycle perspective. *Work and occupations*, 16, 43-64.

Eurostat. (2008). *NACE Rev.2. Statistische Systematik der Wirtschaftszweige in der Europäischen Gemeinschaft*. Luxemburg: Eurostat.

Galler, H. P., & Ott, N. (1993). Der private Haushalt als ökonomische Institution. Neuere Entwicklungen in der mikroökonomischen Haushaltstheorie. In S. Gräbe, *Der private Haushalt im wissenschaftlichen Diskurs* (S. 109-139). Frankfurt am Main; New York: Campus.

Giesselmann, M., & Windzio, M. (2012). *Regressionsmodelle zur Analyse von Paneldaten*. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Glass, J. L., & Estes, S. B. (1997). The family responsive workplace. *Annual Review of Sociology*, 23, 289-313.

Gotschall, K., & Bird, K. (2003). Family leave policies and the labor market segregation in Germany: Reinvention or reform of the male breadwinner model? *Review of Policy Research*, 20, 115-134.

Gouldner, Alvin W. (1960). The norm of reciprocity: a preliminary statement. *American Sociological Review*, 25, 161-178.

Granato, N., & Kalter, F. (2001). Die Persistenz ethnischer Ungleichheit auf dem deutschen Arbeitsmarkt. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 53, 497-520.

Henz, U. (2006). Informal caregiving at working age: effects of job characteristics and family configuration. *Zeitschrift für Familienforschung*, 68, 411-429.

Hollstein, B. (2005). Reziprozität in familialen Generationenbeziehungen. In F. Adloff, & S. Mau, *Vom Geben und Nehmen* (S. 187-201). Frankfurt, New York: Campus.

Höpflinger, F., & Charles, M. (1990). Innerfamiliale Arbeitsteilung: mikrosoziologische Erklärungsansätze und empirische Beobachtungen. *Zeitschrift für Familienforschung*, 2, 87-113.

Jabsen, A., & Blossfeld, H-P. (2008). Die Auswirkungen häuslicher Pflege auf die Arbeitsteilung innerhalb der Familie. *Zeitschrift für Familienforschung,* 20, 293–321.

Konietzka, D. (1999). Die Verberuflichung von Marktchancen. Die Bedeutung des Ausbildungsberufs für die Platzierung am Arbeitsmarkt. *Zeitschrift für Soziologie*, 28, 379-400.

Kotsadam, A. (2011). Does informal eldercare impede women's employment? The case of European welfare states. *Feminist Economics*, 17, 121-144.

Leigh, A. (2010). Informal care and labor market participation. *Labour Economics*, 17, 140-149.

Lewis, J., & Ostner, I. (1994). Gender and the evolution of European social policies. *Arbeitspapier Zentrum für Sozialpolitik (ZeS)*,4, 3-47.

Lundberg, S., & Rose, E. (2002). The effects of sons and daugthers on men's labor supply and wages. *Review of Economics and Statistics*, 84, 251-268.

Meng, A. (2013). Informal home care and labor-force participation of household members. *Labour Economics*, 44, 959-979.

Oberndorfer, R., & Rost, H. (2005). Neue Väter - Anspruch und Realität. *Zeitschrift für Familienforschung*, 17, 50-65.

OECD. (1999). *Manual for ISCED-97 implementation in the OECD countries.* Paris: OECD.

Ott, N. (1997). Beruf, Kinder, Familie. Ein Spannungsfeld aus ökonomischer Sicht. In U. Behning, *Das Private ist ökonomisch. Widersprüche der Ökonomisierung privater Familien- und Haushaltsdienstleistungen.* Berlin: Edition Sigma.

Ott, N. (1999). The economics of gender. Der neoklassische Erklärungsansatz zum Geschlechterverhältnis. In B. Dausien, *Erkenntnisprojekt Geschlecht. Feministische Perspektiven verwandeln Wissenschaft.* (S. 167-196). Opladen: Leske+ Budrich.

Pollack, R. A. (2002). Gary Becker's contribution to family and household economics. *NBER Working Paper,* 9232, 1-47.

Pollmann-Schult, M. (2008). Familiengründung und gewünschter Erwerbsumfang von Männern - Eine Längsschnittanalyse für die alten Bundesländer. *Zeitschrift für Soziologie*, 37, 498-515.

Pollmann-Schult, M., & Diewald, M. (2007). Auswirkungen der Familiengründung auf den Berufsverlauf von Männern. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 59, 440-458.

Rüling, A. (2007). *Jenseits der Traditionalisierungsfalle. Wie Eltern sich Familien- und Erwerbsarbeit teilen*. Frankfurt am Main: Campus.

Schneider, T., Drobnic, S., & Blossfeld, H.-P. (2001). Pflegebedürftige Personen im Haushalt und das Erwerbsverhalten verheirateter Frauen. *Zeitschrift für Soziologie*, 30, 362-383.

Schupp, J., & Kündemund, H. (2004). Private Versorgung und Betreuung von Pflegebedürftigen in Deutschland. Überraschend hohes Pflegeengangement älterer Männer. *DIW Wochenbereicht*, 71, 289-294.

Siegrist, J., & Dragano, N. (2006). Berufliche Belastungen und Gesundheit. In C. Wendt, & C. Wolf, *Soziologie der Gesundheit* (S. 109-124). Opladen: Westdeutscher Verlag.

Statistisches Bundesamt. (2013). *Pflegestatistik 2011. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung*. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.

Szydlik, M. (2000). *Lebenslange Solidarität. Generationenbeziehungen zwischen erwachsenen Kindern und Eltern*. Opladen: Leske+ Budrich.

Vaskovics, L. A., Rost, H., & Rosekranz, D. (2000). *Was machen junge Väter mit ihrer Zeit? Die Zeitallokation junger Ehemänner im Übergang zur Elternschaft*. Bamberg: Ifb.

Wagner, G. G., Göbel, J., Krause, P., Pischner, R., & Sieber, I. (2008). Das Sozio-ökonomische Panel (SOEP): Multidisziplinäres Haushaltspanel und Kohortenstudie für Deutschland - Eine Einführung (für neue Datennutzer) mit einem Ausblick (für erfahrene Anwender). *AStA Wirtschafts- und Sozialstatistisches Archiv*, 2, 301-328.

Wanger, S., & Bach, H.-U. (2004). *Arbeitszeit in Deutschland - Entwicklungen und aktueller Stand*. Stuttgart: Kohlhammer.

Wetterer, A. (2009). Arbeitsteilung & Geschlechterkonstruktion - eine theoriegeschichtliche Rekonstruktion. In B. Aulenbacher, *Arbeit. Perspektiven und Diagnosen der Geschlechterforschung* (S. 42-63). Münster: Westfälisches Dampfboot.

Wolf, C. (2006). Psychosozialer Stress und Gesundheit. Belastungen durch Erwerbsarbeit, Hausarbeit und soziale Beziehungen. In C. Wendt, & C. Wolf, *Soziologie der Gesundheit* (S. 158-176). Opladen: Westdeutscher Verlag.

Ziefle, A. (2004). Die individuellen Kosten des Erziehungsurlaubs. *Kölner Zeitschrift für Soziologie und Sozialpsychologie*, 56, 213-231.

Anhang

Tabelle 5 Vollständige multivariate Analyseergebnisse: Logit

Erwerbsbeteiligung (ja/nein)	AME (cl. s.e.)
Tägliche Pflegezeit nicht erwerbstätige Partnerin (in h)	0,007*** (0,002)
Tägliche Pflegezeit erwerbstätige Partnerin (in h)	0,010*** (0,004)
Tägliche Pflegezeit Mann (in h)	-0,028*** (0,004)
Pflegefall im Haushalt (ja, vorhanden)	-0,038** (0,015)
Alter	-0,009*** (0,000)
Gesundheitszustand (Ref. sehr gut bis gut)	
• Zufriedenstellend	-0,011*** (0,004)
• Weniger gut bis schlecht	-0,097*** (0,008)
Qualifikation (Ref. ohne Schulabschluss)	
Schulabschluss (Haupt/Realschule)	0,128*** (0,033)
Beruflicher Abschluss/FH-abschluss oder Abitur	0,149*** (0,032)
Duales Studium/ Ausbildung	0,147*** (0,034)
Berufliche Ausbildung mit Weiterbildung	0,191*** (0,332)
FH-, Universitätsabschluss/Promotion	0,187*** (0,332)
Migrationshintergrund (ja, vorhanden)	-0,014 (0,009)
Erwerbsstatus Partnerin (Ref. nicht erwerbstätig)	
• Erwerbstätig	0,064*** (0,006)
Gesundheitszustand Partnerin (Ref. sehr gut bis gut)	
• Zufriedenstellend	0,001 (0,004)
• Weniger gut bis schlecht	0,010* (0,006)
Qualifikation Partnerin (Ref. ohne Schulabschluss)	
• In Schulausbildung	-0,090 (0,067)
• Schulabschluss (Haupt/Realschule)	0,029 (0,022)
• Beruflicher Abschluss/FH-abschluss oder Abitur	0,052** (0,022)
• Duales Studium/ Ausbildung	0,050** (0,024)
• Berufliche Ausbildung mit Weiterbildung	0,069*** (0,024)
• FH-, Universitätsabschluss/Promotion	0,040* (0,023)
Haushaltseinkommen (in Euro)	0,000*** (0,000)
Kinder unter 6 Jahren (Ref. keine Kinder unter 6 Jahren)	
• Kinder unter 6 Jahren	-0,040*** (0,008)

Fortsetzung von Tabelle 5 auf der nächsten Seite

Fortsetzung von Tabelle 5

Bundesland (Ref. Schleswig-Holstein)	
• Hamburg	-0,027 (0,033)
• Niedersachsen	0,015 (0,016)
• Bremen	-0,016 (0,036)
• Nordrhein-Westfalen	0,0134 (0,015)
• Hessen	0,015 (0,017)
• Rheinland-Pfalz	0,027 (0,018)
• Baden-Württemberg	0,040*** (0,015)
• Bayern	0,016 (0,016)
• Saarland	0,027 (0,032)
• Berlin	-0,027 (0,022)
• Brandenburg	-0,057** (0,023)
• Mecklenburg-Vorpommern	-0,073*** (0,027)
• Sachsen	-0,022 (0,021)
• Sachsen-Anhalt	-0,033 (0,023)
• Thüringen	-0,037 (0,023)
Wohnort 1989 (Ref. Ostdeutschland)	
• Westdeutschland	-0,021** (0,012)
• Im Ausland	-0,006*** (0,020)
Beobachtungen	*57.879*
McFadden‘s Pseudo-R^2	28,3

Anmerkungen: Signifikanzniveau: *0,1 **0,05 ***0,01
Quelle: SOEP 2001-2011, eigene Berechnungen

Tabelle 6 Vollständige multivariate Analyseergebnisse: REM und FEM

	REM Wöchentliche Arbeitszeit	**FEM** Wöchentliche Arbeitszeit
Tägliche Pflegezeit nicht erwerbstätige Partnerin (in Stunden)	0,040 (0,053)	0,031 (0,056)
Tägliche Pflegezeit erwerbstätige Partnerin (in Stunden)	0,074 (0,054)	0,043 (0,056)
Tägliche Pflegezeit Mann (in Stunden)	-0,268** (0,105)	-0,122 (0,109)
Pflegefall im Haushalt (Ref. kein Pflegefall)	-0,905** (0,392)	-1,330*** (0,437)
Alter	-0,155*** (0,009)	-0,164*** (0,013)
Gesundheitszustand (Ref. sehr gut bis gut)		
• Zufriedenstellend	0,310*** (0,084)	0,300*** (0,088)
• Weniger gut bis schlecht	0,376*** (0,135)	0,474*** (0,143)
Qualifikation (Ref. ohne Schulabschluss)		
• Schulabschluss (Haupt/Realschule)	1,003 (0,891)	
• Beruflicher Abschluss/FH-abschluss oder Abitur	1,853** (0,857)	
• Duales Studium/ Ausbildung	1,940** (0,918)	
• Berufliche Ausbildung mit Weiterbildung	4,316*** (0,885)	
• FH-, Universitätsabschluss/Promotion	5,620*** (0,875)	
Migrationshintergrund (Ref. kein Migrationshinter-grund)	-0,477 (0,161)	
Betriebsgröße (Ref. unter 100 Beschäftigte)		
• Über 100 unter 200 Beschäftigte	-0,490*** (0,161)	-0,028 (0,176)
• Über 200 unter 2000 Beschäftigte	-0,780*** (0,140)	-0,098 (0,160)
• Mehr als 2000 Beschäftigte	-1,002*** (0,144)	-0,091 (0,169)
• Selbstständig	0,122 (0,244)	-0,050 (0,267)
Betriebszugehörigkeitsdauer (in Jahren)	0,094*** (0,008)	0,115*** (0,011)
Partnerin erwerbstätig (Ref. nicht erwerbstätig)	-0,038 (0,101)	0,044 (0,109)
Gesundheitszustand Partnerin (Ref. sehr gut bis gut)		
• Zufriedenstellend	0,051 (0,083)	0,079 (0,087)
• Weniger gut bis schlecht	0,059 (0,126)	0,045 (0,134)
Qualifikation Partnerin (Ref. ohne Schulabschluss)		
• In Schulausbildung	-6,764*** (1,788)	
• Schulabschluss (Haupt/Realschule)	-0,469 (0,760)	
• Beruflicher Abschluss/ FH-Abschluss/ Abitur	-0,289 (0,742)	
• Duales Studium/ Ausbildung	0,706 (0,783)	
• Berufliche Ausbildung mit Weiterbildung	0,317 (0,798)	
• FH-, Universitätsabschluss/ Promotion	-0,206 (0,767)	
Haushaltseinkommen (in Euro)	0,000*** (0,000)	0,000*** (0,000)
Kinder < 6 Jahren (Ref. keine Kinder < 6 Jahren)	-0,248 (0,114)	-0,108 (0,122)

Fortsetzung von Tabelle 6 auf der nächsten Seite

Fortsetzung von Tabelle 6

Bundesland (Ref. Schleswig-Holstein)		
• Hamburg	-0,541 (0,874)	2,231 (1,920)
• Niedersachsen	0,723 (0,564)	3,744** (1,492)
• Bremen	0,810 (1,059)	4,208** (2,031)
• Nordrhein-Westfalen	0,218 (0,530)	2,731* (1,577)
• Hessen	0,958 (0,584)	5,694*** (1,739)
• Rheinland-Pfalz	0,356 (0,648)	4,444 ** (2,082)
• Baden-Württemberg	0,828 (0,553)	6,993*** (1,777)
• Bayern	0,947* (0,542)	5,588*** (1,635)
• Saarland	1,708* (0,971)	4,870 (3,307)
• Berlin	-0,385 (0,698)	2,041 (1,860)
• Brandenburg	-0,367 (0,707)	0,424 (1,788)
• Mecklenburg-Vorpommern	-0,127 (0,844)	0,943 (2,401)
• Sachsen	0,787 (0,676)	2,602 (1,790)
• Sachsen-Anhalt	1,452** (0,739)	7,192*** (2,000)
• Thüringen	1,552** (0,732)	4,833** (2,131)
Wohnort 1989 (Ref. Ostdeutschland)		
• Westdeutschland	-0,895** (0,386)	
• Im Ausland	-1,943*** (0,611)	
Konstante	45,213	45,174
Beobachtungen	*47.266*	*47.266*
R^2-within	0,013	0,011
R^2-between	0,104	0,019
R^2-overall	0,069	0,009

Anmerkungen: Signifikanzniveau: *0,1 **0,05 ***0,01
Quelle: SOEP 2001-2011, eigene Berechnungen

Institut für Soziologie | Universität Duisburg-Essen | Germany