



Foto: FS

## Führungspositionen

# Männer contra Frauen

**Je weiter es in der Altenpflege die Karriereleiter hinauf geht, desto rarer werden die Frauen. Warum sie bei der Besetzung von Spitzenpositionen systematisch übergangen werden, zeigen die Ergebnisse einer empirischen und systemtheoretischen Studie.**

VON MANFRED BORUTTA

**S**ystemtheoretiker beschreiben und definieren Karriere als „eine Sequenz von selektiven Ereignissen, die mit positiv oder negativ bewerteten Attributen verknüpft werden“<sup>1</sup>. Auch ambulante Dienste und Altenheime bewerten Ereignisse im Werdegang von BewerberInnen positiv oder negativ, belegen Karrieren mit Zuschreibungen

und lassen sich faszinieren von Zeugnissen, Berufserfahrung, erreichten Positionen, Beziehungen, potenzieller Verfügbarkeit etc.

Kontinuität in Verbindung mit Verfügbarkeit ist besonders faszinierend. Dauerhafte Präsenz, Flexibilität, Mobilität etc.: Männer bieten das mehr als Frauen. Ihr Vorteil ist zudem die so genannte patriarcha-

lische Dividende<sup>2</sup>, jene immateriellen und materiellen Vorteile also, die Männer aus meist männlich dominierten Hierarchien in Organisationen ziehen. Der auf Kontinuität und Vollzeitwerbstätigkeit gegründete Lebensentwurf von Männern erleichtert es auch, sogar in einem für Männer untypischen Beruf wie der Altenpflege, Leitungspositionen zu erreichen.

### Organisationstauglichkeit und Verfügbarkeit entscheiden

Organisationen können nicht jeden gebrauchen. Deshalb bedienen sie sich unterschiedlicher Auswahl- und Ausschlussmechanismen<sup>3</sup>. So regelt die Organisation über Zugangsberechtigungen, wer wohin aufsteigen darf und kann und wer nicht. Diese Mechanismen personeller Selektion haben unterschiedliche Auswirkungen auf die Karriereverläufe von Frauen und Männern.

Hinzu kommt: Mitarbeiter/innen orientieren sich vorwiegend an dem, was die Organisation an Handlungsmöglichkeiten bereit hält und von ihnen verlangt. Umgekehrt verlangt die Organisation von ihren Mitarbeiter/innen stets nur das, was sie braucht. Das ist organisationale Kurzsichtigkeit, die allerdings eine konkretere Orientierung vermittelt als berufspolitische Weitsichtigkeit. So ist es – systemtheoretisch betrachtet – nicht verwunderlich, dass auch in der Pflege immer mehr ein spezialisierter Typus, der Organisationsmensch, auftritt, der „just soviel vom entsprechenden Fach versteht, als nötig ist, um nicht grob formale Kriterien zu verletzen...“<sup>4</sup>. Ein organisationales Chamäleon, das gut daran tut, sich beim Stellenwechsel den neuen Strukturen schnellstmöglich anzupassen und diese zu bejahen, auch wenn sie konträr zu bislang ge- und erlebten Strukturen stehen. Systembejahung ist also eine weitere wesentliche Voraussetzung, Karriere zu machen.

Wenn nun solche organisationsbezogenen Kriterien bei der Personalauswahl an Dominanz gewinnen, dann führt dies unweigerlich dazu, dass weibliches Potenzial und weibliche Kompetenz bei der Personalauswahl eher untergehen. Da helfen auch keine Bildungsabschlüsse (Weiterbildungen etc.), denn die sind für die Wahrnehmung von Leitungsfunktionen im Management von Pflegeeinrichtungen bislang ziemlich irrelevant<sup>5</sup>. Eine ausgeprägte organisationale Kurzsichtigkeit, die Nichtverletzung formaler Kriterien sowie dauerhafte Verfügbarkeit reichen offenkundig aus, um Altenpflegeeinrichtungen zu leiten. Sozialpsychologisch also gute Karten für die männlichen „Geschlechterstereotypen“: Männer verhalten sich so, weil genau dies von ihnen erwartet wird. Von Frauen erwartet man etwas anderes.

### Heimliche Auswahl

Das männliche Stereotyp passt zur organisationalen Kurzsichtigkeit, und das erleichtert die Karriere eben auch in einem klassischen Frauenberuf wie der Altenpflege. Frauen dagegen treffen in ihrer Karriere schnell auf wenig offensichtliche, eher heimliche Exklusionsmechanismen und zwar auch in Einrichtungen, in denen überwiegend Frauen beschäftigt sind.

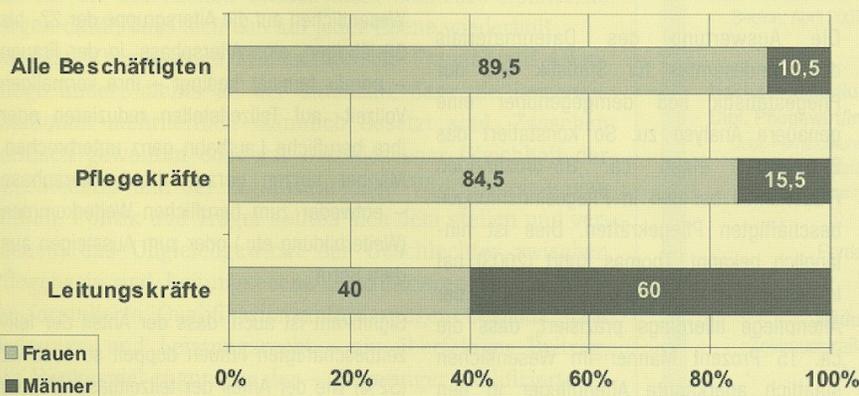
Diese heimlichen Mechanismen verschließen selbst den ansonsten zu männlichem Verhalten und „Funktionieren“ fähigen Frauen den Weg an die Spitze



**Manfred Borutta**, Dipl. Pflegewirt und Altenpfleger, arbeitet in der Weiterbildung mit Pflegefach- und Leitungskräften beim Amt für Altenarbeit im Kreis Aachen

**Männer haben keine Probleme mit einer weiblichen PDL, solange sie gewiss sein können, dass ihr ein Mann vorgesetzt ist. Dies ermöglicht ihnen im Bedarfsfall den Rückgriff auf männliche Netzwerke.**

### BERUFSTÄTIGE FRAUEN UND MÄNNER IN ALTENPFLEGE-EINRICHTUNGEN



35,90 €

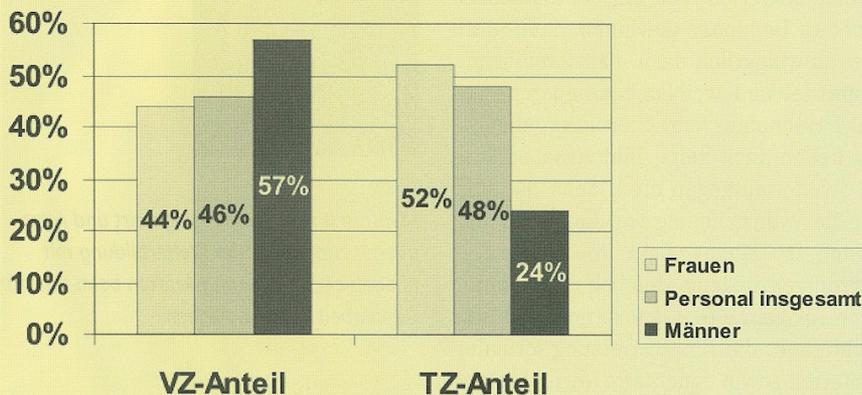
Die komplette sozialpsychologische und systemtheoretische Analyse als Buch

**Manfred Borutta und Christiane Giesler:**  
**Karriereverläufe von Frauen und Männern in der Altenpflege**

Deutscher Universitäts-Verlag (DUV) 2006

>> bestellen online über [www.forumsozialstation.de](http://www.forumsozialstation.de)  
oder per Fax/per Post mit den Karten im Heft.

VOLLZEIT- UND TEILZEITANTEILE FRAUEN UND MÄNNER IN PFLEGEINRICHTUNGEN



■ FORUM SOZIALSTATION

– auch in so genannten Frauenberufen, auch in der Altenpflege. Der Systemtheoretiker Dirk Baecker hat diesen Effekt in Anlehnung an Rosabeth Moss Kanter als glass ceiling effect (gläserne Decke bzw. Glasdach) beschrieben. Der glass ceiling effect stellt sich in dem Moment ein, „... in dem die Frau eine Position zu erreichen droht, in der ihr kein Mann mehr vorgeordnet ist.“ Dass in organisationalen Kontexten jede hierarchische Stellung von Frauen und Männern zueinander akzeptiert wird, solange der Frau mindestens noch ein Mann vorgeordnet ist, würde mit Blick auf die Einrichtungen der Altenpflege erklären, weshalb

männliche Mitarbeiter keine Probleme mit weiblichen Pflegedienstleiterinnen haben, solange sie gewiss sein können, dass über der weiblichen PDL wiederum ein Mann sitzt: als Leiter des Pflegedienstes, als Geschäftsführer oder Vorstandsmitglied des Trägers. Dies ermöglicht ihnen im Bedarfsfall den Rückgriff auf männliche Netzwerke. Und wenn es Frauen gelungen ist, ohne einen weiteren männlichen Vorgesetzten an die Spitze zu gelangen? Sind das Betriebsunfälle? Baecker spricht in diesem Zusammenhang von Mehrdeutigkeitsversagen (ambiguity failures) – ein Mechanismus, der dafür sorgt, dass Frauen die vorherrschende Kommunika-

EMPIRISCHE GRUNDLAGEN

Karriereleiter in der Altenpflege

*Was bedeutet „Karriere machen“ in der Altenpflege und welchen Einfluss hat das Geschlecht auf den Karriereverlauf in der Altenpflege? Diese Fragen sind Ausgangspunkt einer jetzt erschienenen Studie<sup>6</sup> auf der Grundlage schriftlicher Befragungen von über 30 Institutionen (Bundesministerien, Aufsichtsbehörden, Träger- und Berufsverbände, Gewerkschaften, Wohlfahrtsverbänden, Pflegekassen etc.) sowie der Auswertung der Pflegestatistik und weiteren Datenmaterials.*

Die vom Autorenteam angeschriebenen Behörden waren – mit einer Ausnahme – nicht in der Lage die gestellten Fragen nach der Geschlechterverteilung in den Leitungspositionen der Altenpflege und nach der Qualifikation der Leitungskräfte zu beantworten. Kaum mehr erbrachte die Befragung der zuständigen Ministerien und Verbände. Daten über die Verteilung der Geschlechter und die Qualifikation der Leitungskräfte in den stationären Pflegeeinrichtungen liegen offenkundig nirgends vor – ein Widerspruch zur politisch und ministeriell medienwirksam betriebenen Genderdiskussion.

Pflegeeinrichtungen tätige Gruppen hinzu, wie Pflegehelfer/innen, relativiert sich der Anteil der Männer in der Altenpflege auf lediglich 10,5 Prozent. Die Auswertung des Altenheim-Adressbuches (Vincentz-Network) für das Bundesland NRW zeigt, dass der Anteil der männlichen Leitungskräfte in den insgesamt 1.755 Einrichtungen, bei 60 (!) Prozent liegt (siehe Kasten Seite 21).

Das heißt: Je weiter es im Frauenberuf Altenpflege die Karriereleiter hinauf geht, desto rarer werden die Frauen.

Die Männer in der Altenpflege verteilen sich im Wesentlichen auf die Altersgruppe der 27- bis 39-jährigen, eine Altersphase, in der Frauen – primär familiär bedingt – ihre vormaligen Vollzeit- auf Teilzeitstellen reduzieren oder ihre berufliche Laufbahn ganz unterbrechen. Männer nutzen gerade diese Altersphase – entweder zum beruflichen Weiterkommen (Weiterbildung etc.) oder zum Aussteigen aus dem Beruf.

Die Auswertung des Datenmaterials des Bundesamtes für Statistik und der Pflegestatistik ließ demgegenüber eine genauere Analyse zu. So konstatiert das Bundesamt einen ca. 85-prozentigen Frauenanteil bei den in Pflegeeinrichtungen beschäftigten Pflegekräften. Dies ist hinlänglich bekannt. Thomas Kuhrt (2003) hat in seiner Untersuchung über Männer in der Altenpflege allerdings präzisiert, dass die ca. 15 Prozent Männer im Wesentlichen staatlich anerkannte Altenpfleger in den Pflegeheimen sind. Zieht man andere in den

Signifikant ist auch, dass der Anteil der teilzeitbeschäftigten Frauen doppelt so hoch ist (52%) wie der Anteil der teilzeitbeschäftigten Männer (24%) (siehe Kasten Seite 22).

Literatur zum Thema

- ◆ <sup>1</sup> Niklas Luhmann/ Karl Eberhardt Schorr, 1999
- ◆ <sup>2</sup> Robert W. Connel, 2000
- ◆ <sup>3+4</sup> vgl. Michael Beetz 2003
- ◆ <sup>5</sup> vgl. u. a. Feldstudie Leitungskompetenz und Leitungsqualifikation in der Altenpflege: Alfred T. Hoffmann u. Peter Dürrmann, im Auftrag des Bundesministeriums für Familien, Senioren, Frauen und Jugend, Berlin 2005
- ◆ <sup>6</sup> Borutta, Manfred und Giesler, Christiane: Karriereverläufe von Frauen und Männern in der Altenpflege. Eine sozialpsychologische und systemtheoretische Analyse, Deutscher Universitätsverlag, Wiesbaden 2006

■ FORUM SOZIALSTATION

tions- und Entscheidungsbedingungen akzeptieren und Männer diese aufrecht erhalten können.

### Der „Mann“ in der Frau erweitert ihre Karrierechancen

Die gläserne Decke durchbrechen Frauen, denen es gelingt, weibliche Identitätszuschreibungen und damit einhergehende Rollenzuschreibungen abzuwehren und die Mehrdeutigkeit an den Tag zu legen, die durchaus als Führungsqualifikation ausgelegt werden kann.

Die Tatsache, dass es sich um einen Frauenberuf handelt, in dem eine Frau aufsteigen möchte, schützt sie nicht vor den Wirkungen der beschriebenen Mechanismen. Frauen müssen auch in einem klassischen Frauenberuf solange männlichen Rollenerwartungen entsprechen, bis sie in einer Leitungsposition ist. Und sie müssen diese Erwartungen auch dann noch erfüllen, um ihre erlangte Position nicht zu gefährden. Während Männer in der Pflege ‚in weiblichen Rollen männlich‘ bleiben können, müssen Frauen in Leitungspositionen ‚männlich in männlichen Rollen‘ werden und damit versuchen, einen Draht zu anderen – männlichen – Führungskräften zu behalten.

### Behinderung der weiblichen Karriere beginnt früh

Die gläsernen Decken werden – weiter unten in der Hierarchie – getragen von den glass walls, den gläsernen Mauern, die Wege verstellen, bevor die horizontale gläserne Decke überhaupt erreicht wird. Das bewirken vor allem Netzwerke,

---

### Frauen haben die Leitungsqualifikation.

---

### Männer bieten dauerhafte

---

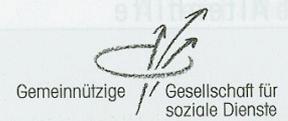
### Präsenz und Verfügbarkeit. Das ist förderlicher für die Karriere.

---

mit ihrem hohen Grad an Kooptation (Wahl neuer Mitglieder eines Führungsgremiums durch die alten Mitglieder) und ihrem Hang zur Homosozialität (Selbstähnlichkeit) der Netzwerkmitglieder. Die Behinderung von Frauen in Organisationen wurzelt also bereits in den Niederungen der Hierarchie und für die betroffenen Frauen nicht sichtbare Netzwerke sorgen dafür, dass sich das auf jeder Ebene wiederholt.

Der fast 90-prozentige Frauenanteil im Frauenberuf Altenpflege ändert nichts an der Tatsache, dass die Leitungspositionen mehrheitlich männlich besetzt sind. Zwischen politisch gewollten oder gar beschlossener Gleichheit der Geschlechter und der organisationalen Wirklichkeit liegen Welten. Politik und Träger sollten sich dem stellen und versuchen, das Ungleichgewicht der Geschlechter zwischen Pflegebasis und Leitungsebene auszutarieren über eindeutig formulierte Qualifikationsanforderungen besonders im Ordnungs- und Leistungsrecht – ein überfälliger Beitrag, das Ränkespiel zugunsten der – oft geringer qualifizierten – Männer zu beenden. ■

Gute Wege gehen ...  
Pflege ist Zukunft



Sie sind in der Pflege und Betreuung tätig? Sie stellen sich einer Aufgabe, die immer mehr an Bedeutung gewinnt?  
Wir bieten Ihnen in Nürnberg die Aus-, Fort-, Weiterbildungen und das Hochschulstudium an!

#### Weiterbildung zur Gerontopsychiatrischen Pflegefachkraft

entspr. den Empfehlungen des Bayerischen Landespflegeausschusses  
Basiskurs: 320 Std. bbg!.; Beginn: Januar: 2007  
Aufbaukurs: 400 Std. bbg!.; Beginn: Oktober 2006  
optional: Aufbaukurs zur Verantwortlichen Pflegefachkraft, 224 Std. bbg!.; Beginn: September 2006

#### Case-Management

in der ambulanten Versorgung alter Menschen;  
Inhalte: Gesundheitsförderung, Überleitung, Pflegeberatung und Pflegebegutachtung; 672 Std. bbg!.; Beginn: September 2006

#### Gerontopsychiatrie für Präsenz- und Pflegehilfskräfte

128 Std. bbg!., Beginn: September 2006

#### Hygienebeauftragte/r im Pflegeheim

120 Std. bbg!.; Beginn: Oktober 2006

#### Leitung einer Einrichtung der Altenpflege

EU-Förderung bei Vorliegen individuellen Voraussetzungen möglich,  
600 Std. bbg!.; Beginn: September 2006

#### Gerontopsychiatrie für Lehrende

der Berufsfachschulen für Altenpflege/Altenpflegehilfe und der Krankenpflege; Beginn: Oktober 2006

#### Fachwirt/in im Sozial- und Gesundheitswesen (IHK)

für Leitungsfunktionen in soz. Einrichtungen; AFBG-Förderung möglich  
Zusatzmodul Pflegefachwissen 140 Std. (optional)  
Zusatzmodul Erziehung und Bildung 100 Std. (optional)  
für verwaltende, kaufmännische, pflegerische, soziale Berufe  
Beginn: November 2006

#### Gesundheits- und Pflegemanagement (Pflegedienstleitung)

22 Monate Vollzeit; Beginn: Oktober 2006

#### Pflegesachverständige/r

1 Jahr berufsbegleitend; 480 Stunden, davon 400 Stunden Theorieunterricht;  
Beginn: 13.11.2006

#### Gerontotherapeut/-in, in Einrichtungen in der Altenpflege und Altenhilfe

Gerontopsychiatrische Weiterbildung für Fachkräfte der sozialen Betreuung (päd., soziale, med.-therap., pflegerische Berufe);  
720 Std. bbg!.; Beginn: Januar 2007

#### Palliative Care und Hospizarbeit berufsbegleitend

Beginn: Februar 2007

#### Qualitätsbeauftragte/r im Sozial- und Gesundheitswesen

160 Std. bbg!., Beginn: März 2007

#### Verantwortliche Pflegefachkraft

Beginn: April 2007

#### Hochschulstudium Pflegemanagement

##### Dipl. Pflegewirt/in (FH)

bbgl. Fernstudium an der HFH  
Präsenzorte München und Nürnberg;  
Semesterbeginn: jährlich 1. Januar und 1. Juli



Fordern Sie unsere Informationsunterlagen an.  
Wir beraten Sie auch gern persönlich.

#### Bildungszentrum für Pflegeberufe Nürnberg

Zollhausstraße 95 • 90469 Nürnberg • Fax 09 11 / 94 08 95 - 24  
bz.nuernberg@ggsd.de • www.GGSD.de

Kostenlose Info-Hotline: 0800 / 10 20 580 • info@ggsd.de  
(Mo. bis Do. von 9.00 Uhr -17.00 Uhr, Fr. 9.00 Uhr -15.00 Uhr)

Mitglied im Paritätischen Wohlfahrtsverband