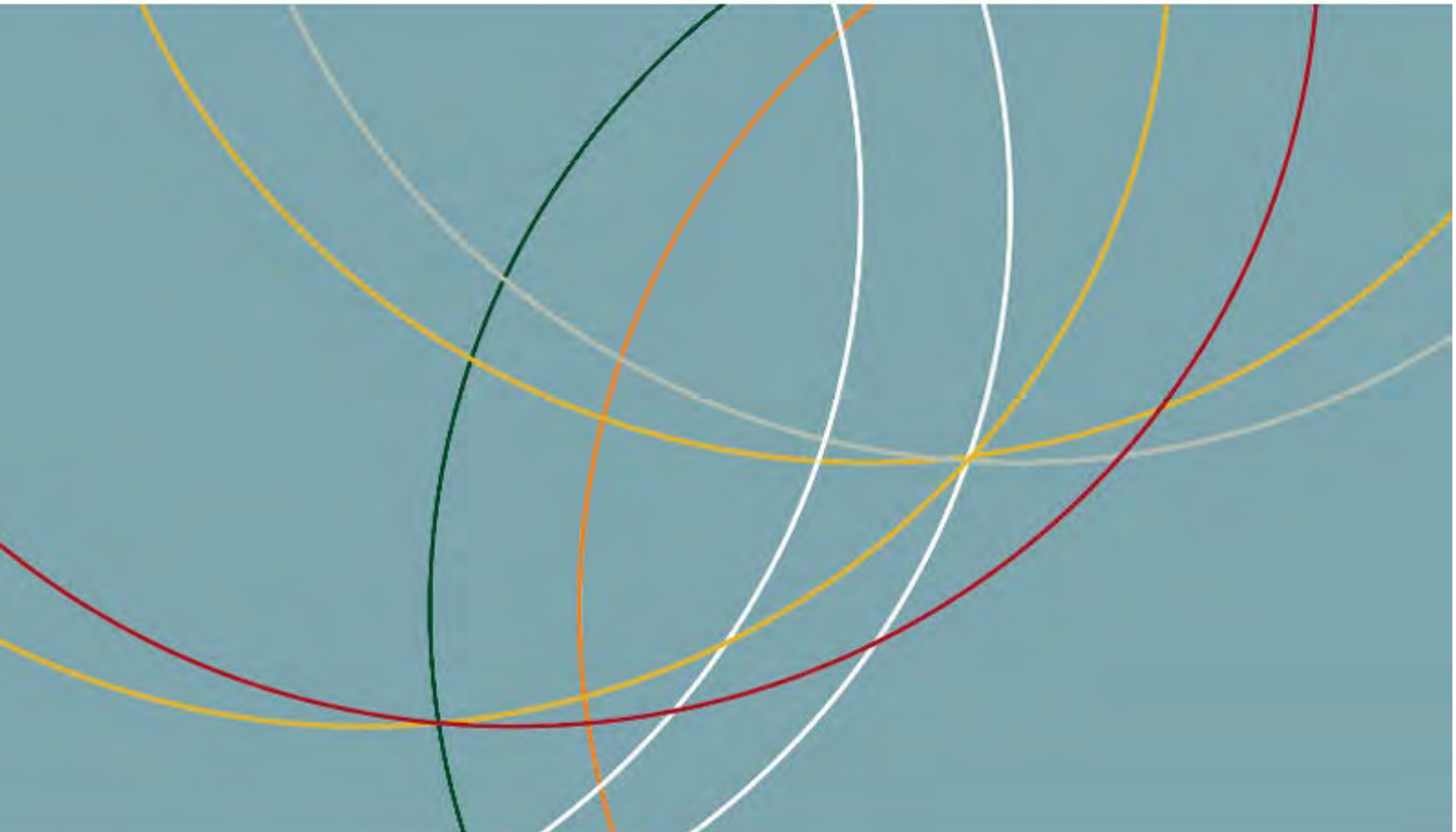


DeZIM Expertise +

Berlin, den 06. Juni 2025

Vereinbarkeit von Pflege und Beruf in transnationalen Familien

Expertise für den Dritten Bericht des Unabhängigen Beirats für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf



David Schiefer, Hermann Siebel, Swenja Gerhard, Carmen Colinas

VEREINBARKEIT VON PFLEGE UND BERUF IN TRANSNATIONALEN FAMILIEN

Expertise für den Dritten Bericht des Unabhängigen Beirats für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf

des Deutschen Zentrums für Integrations- und Migrationsforschung
in Zusammenarbeit mit dem Verband binationaler Familien und Partnerschaften, iaf e.V.

Inhalt

ZUSAMMENFASSUNG	5
1 Die Expertise	7
2 Forschungsstand	8
Kapitelzusammenfassung.....	8
2.1 Die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf.....	9
2.2 Familiäre Fürsorge über nationalstaatliche Grenzen hinweg	10
2.3 Vereinbarkeit von Beruf und familiärer Fürsorge in transnationalen Familien	11
2.4 Studienlage in Deutschland.....	12
3 Die Vereinbarkeit von Beruf und familiärer Fürsorge in transnationalen Familien in Deutschland: Ergebnisse aktueller Befragungen	14
Kapitelzusammenfassung.....	14
3.1 Hohe Zahl transnationaler Fürsorgekonstellationen	16
3.2 Insbesondere (aber nicht nur) zugewanderte Familien sind transnational	18
3.3 Beruf und familiäre Fürsorge in transnationalen Familienbeziehungen: das Beispiel Eltern	20
3.3.1 Eingeschränkte Mobilität bei gleichzeitig höherem Bedarf an Mobilität.....	20
3.3.2 Transnationale Beziehungen zu Eltern finden sich in allen beruflichen Kontexten.....	21
3.3.3 Unterstützungsbedarf und -leistungen ähnlich hoch.....	24
3.3.4 Höheres Belastungserleben in transnationalen Fürsorgekonstellationen.....	29
3.3.5 Mobilitätsbarrieren erschweren Fürsorge	31
3.3.6 Eltern im Bedarfsfall seltener staatlich unterstützt	32
3.4 Fazit: Gleiche familiäre Fürsorgeaufgaben, größere Herausforderungen	32
4 Fallbeispiele	33
4.1 Fachkraft aus Drittstaat in Deutschland: zwischen familiären Erwartungen, rechtlichen Hürden und beruflichen Abhängigkeiten	33
4.2 Deutsche Staatsangehörige mit mexikanischer Zuwanderungsgeschichte: elterliche Fürsorge jenseits des Atlantiks	34
4.3 Fachkraft mit Mutter in Drittstaat: transnationale Pflege im Kontext politischer Krisen	35
4.4 EU-Bürger mit Eltern im EU-Ausland: hohe Belastung trotz besserer Bedingungen	36
4.5 Hochqualifizierte Fachkraft aus Burkina Faso: Wenn Migrationsrestriktionen familiäre Fürsorge verhindern.....	37
4.6 Einordnung	37
5 Transnationale Fürsorge: Gesetzliche Regelungen	39
Kapitelzusammenfassung.....	39

5.1	Freistellung und soziale Absicherung im Rahmen der (Familien-)Pflegezeit – der Status quo	40
5.2	(Familien)Pflegezeit: Bei transnationalen Pflegekonstellationen eingeschränkt nutzbar	41
5.2.1	Nachweis der Pflegebedürftigkeit erschwert.....	43
5.2.2	Pflegende Angehörige bei sozialer Absicherung schlechter gestellt.....	44
5.2.3	Ruhende Ansprüche für Pflegebedürftige.....	45
5.2.4	Anspruchsumfang und -kriterien.....	46
5.2.5	Gesetzliche Ansprüche wenig genutzt	47
5.3	Migrations- und Aufenthaltsrecht schränkt Fürsorge ein	47
6	Unterstützungsstrukturen für transnational Pflegende	50
	Kapitelzusammenfassung.....	50
6.1	Informationsvermittlung und Begleitung.....	51
6.2	Arbeitgeber*innen schaffen Rahmenbedingungen	53
6.3	Transnational Pflegende: Lost in intersection?	54
7	Handlungsbedarfe: Sozialer Ungleichheit entgegenwirken, Fachkräftestandort Deutschland attraktiv machen.....	57
7.1	(Familien-)Pflegezeitgesetz: Entgeltersatzleistung, Nachweise, Freistellungsansprüche.....	57
7.2	Soziale Absicherung: Schlechterstellung vermeiden.....	58
7.3	Beratungsstrukturen: Erreichbarkeit, Fachwissen, Vernetzung.....	58
7.4	Finanzierung	59
7.5	Arbeitgeber*innen sensibilisieren, Spektrum an Maßnahmen ausschöpfen	59
7.6	Migrationsregelungen für familiäre Pflegekonstellationen öffnen.....	60
8	LITERATURVERZEICHNIS	61

ZUSAMMENFASSUNG

Staatliche und betriebliche Maßnahmen zur Unterstützung pflegender Angehöriger haben das Ziel, Sorgearbeit für Nahestehende anzuerkennen und zu unterstützen – und zwar unabhängig von den individuellen Lebensformen und Verwandtschaftsverhältnissen. Dabei ist es in Zeiten des demografischen Wandels und zunehmenden Fachkräftemangels auch eine wirtschaftliche Notwendigkeit, Arbeitskräfte unabhängig von ihrer Herkunft und damit verbundenen Familienkonstellationen bei der Vereinbarkeit von Beruf und familiären Verpflichtungen zu unterstützen. Im Zuge internationaler Migration gibt es mehr und mehr Beschäftigte, die Angehörige im Ausland unterstützen, versorgen oder pflegen. Vor diesem Hintergrund untersucht die vorliegende Expertise die Vereinbarkeit von Beruf und familiärer Fürsorge in transnationalen Familienkonstellationen. Zentrale **Fragestellungen** der Expertise sind: Wie verbreitet sind diese transnationalen Fürsorgebeziehungen? Welche Herausforderungen erleben Menschen in diesen Fürsorgebeziehungen hinsichtlich der Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und familiären Verpflichtungen? Und welche rechtlichen, institutionellen und strukturellen Barrieren strukturieren diese Vereinbarkeit?

Weit verbreitetes Phänomen: Die Expertise gibt zunächst einen empirischen Überblick über transnationale Fürsorgekonstellationen in Deutschland. So haben rund 40 Prozent der Befragten des DeZIM.panels (Personen mit und ohne Zuwanderungsgeschichte zwischen 18 und 67 Jahren) Familienangehörige im Ausland. Unter berufstätigen Befragten liegt der Anteil bei 37 Prozent. Besonders relevant sind Beziehungen zu Eltern: Schätzungen auf Basis des DeZIM.panels zufolge haben zwischen 7 und 7,9 Millionen Menschen in Deutschland im Alter von 18 bis 67 Jahren mindestens ein Elternteil im Ausland. Schätzungen auf Basis des FReDA-Panels und des SOEP 2016 liegen etwas darunter. Diese Zahlen berücksichtigen noch nicht den Zuzug von Geflüchteten aus der Ukraine im Jahr 2022. Der Anteil transnationaler Beziehungen liegt demnach gegenwärtig vermutlich noch höher. Damit sind transnationale familiäre Beziehungen keineswegs ein Randphänomen, sondern betreffen weite Teile der Bevölkerung, insbesondere, aber nicht nur, Menschen mit eigener Migrationserfahrung. Solche Fürsorgekonstellationen sind ein strukturelles Phänomen in einer zunehmend mobilen und international verflochtenen Gesellschaft. Sie betreffen alle Bereiche des Arbeitsmarkts und alle Unternehmensgrößen.

Vergleichbare Unterstützung, höhere Belastung: Die empirischen Analysen zeigen, dass Menschen mit Angehörigen im Ausland ein ebenso starkes Verantwortungsgefühl gegenüber ihren Angehörigen haben wie Menschen, deren Familienmitglieder in Deutschland leben. Sie leisten regelmäßige Unterstützung – finanziell, emotional und organisatorisch. Auch der Pflege- und Unterstützungsbedarf der im Ausland lebenden Angehörigen ist vergleichbar. Gleichzeitig ist die Unterstützung mit höheren Herausforderungen und Belastungen verbunden: zeitlich, finanziell, emotional und administrativ. Dies betrifft auch die Vereinbarkeit mit dem Beruf.

Regelungen erschweren Fürsorge: Die empirischen Analysen werden in der vorliegenden Expertise um Analysen der gesetzlichen Rahmenbedingungen ergänzt. Sie zeigen, dass sozial- und migrationsrechtliche Regelungen transnationale Fürsorge erschweren. So berücksichtigen das Pflegezeitgesetz und das Familienpflegezeitgesetz, aber auch die Systeme der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherungen transnationale Pflegekonstellationen zu wenig und schränken Ansprüche und Zugänge ein. Migrations- und aufenthaltsrechtliche Regelungen erschweren wiederum die Mobilität sowohl der Pflegebedürftigen als auch der Pflegenden, die für die Gewährleistung von Pflege innerhalb der Familie unabdingbar ist.

Zielgruppe wird nicht erreicht: Beratungsstrukturen für pflegende Angehörige und für Zugewanderte, auch das zeigt die Expertise, sind bundesweit breit aufgestellt, und auch Arbeitgeber*innen sind zunehmend für Pflegeverantwortungen von Beschäftigten sensibilisiert. Gleichzeitig greifen die Unterstützungsstrukturen noch zu wenig ineinander. Dadurch wird die Zielgruppe transnational Pflegender nicht erreicht.

ZENTRALE HANDLUNGSBEDARFE

Die Expertise stellt Handlungsbedarfe zur Diskussion – als Ausgangsbasis für eine Weiterentwicklung gesetzlicher Regelungen und Unterstützungsstrukturen. Die Formulierung solcher Bedarfe zielt darauf ab, die Bedingungen für transnationale Fürsorge zu verbessern, um sowohl soziale Ungleichheiten bei familiären Fürsorgeaufgaben abzubauen als auch der wirtschaftlichen Notwendigkeit gerecht zu werden, mehr internationale Fachkräfte für Deutschland zu gewinnen und diese im Land zu halten:

1. Gesetzliche Regelungen und deren Umsetzung für transnationale Pflegekonstellationen öffnen

Das **Pflegezeit- und Familienpflegezeitgesetz** sollte weiterentwickelt werden, um transnationale Pflegebedarfe besser abzubilden. So muss die **Anerkennung ausländischer Nachweise** über Pflegebedürftigkeit formalisiert und vereinheitlicht werden. Geprüft werden sollte zudem eine **Flexibilisierung des Anwendungsbereichs** der verschiedenen Freistellungsinstrumente, um Distanzpflege besser abzudecken.

Menschen, die Angehörige im Ausland pflegen, dürfen in ihrer **sozialen Absicherung** während der Pflegezeit nicht schlechter gestellt werden als Pflegenden im Inland. Regelungen im Bereich der Kranken- und Pflegeversicherung bei Auslandsaufenthalten sowie der sozialen Absicherung während der Pflegezeit sollten für transnationale Pflegekonstellationen geöffnet werden.

Die Öffnung von Regelungen und Ansprüchen für transnational Pflegenden erfordert eine solide **finanzielle Basis**. Die Einführung eines steuerfinanzierten, einkommensabhängigen **Familienpflegegelds** wäre ein zentraler Schritt. Ergänzend könnte die Einführung eines **freiwilligen Zusatzbeitrags zur Pflegekasse** geprüft werden, der im Bedarfsfall für die Pflege Angehöriger verwendet werden kann.

Migrationsrechtliche Hürden müssen **abgebaut** werden, um kurzfristige Pflegeaufenthalte oder den längerfristigen Nachzug von pflegebedürftigen Familienangehörigen zu erleichtern. Dies sind maßgebliche Grundvoraussetzungen für die Gewährleistung von Fürsorge und Pflege in transnationalen Familien. Solche Maßnahmen stärken zudem auch die Attraktivität Deutschlands für internationale Fachkräfte.

2. Beratungs- und Unterstützungsstrukturen ausbauen und vernetzen

Beratungsstrukturen müssen transnationale Pflegekonstellationen gezielter und proaktiver in den Blick nehmen. Dazu gehören die **Informationsvermittlung** über Unterstützungsangebote mittels verschiedener Kanäle und Zugänge, Schulungen für Berater*innen, die Schaffung spezialisierter Beratungsangebote sowie eine **bessere Vernetzung** von Pflege- und Migrationsberatungsstrukturen.

3. Arbeitgeber*innen sensibilisieren und unterstützen

Es bedarf einer **Sensibilität** seitens der Arbeitgeber*innen **für die Herausforderungen transnationaler Pflege**, auch mit Blick auf den Bedarf von Arbeitgeber*innen nach internationalen Fachkräften. Sie sollten **existierende Maßnahmen** wie flexible Arbeitszeitmodelle und mobiles Arbeiten vollumfänglich **ausschöpfen** und **gesetzliche Freistellungsansprüche** offen **unterstützen** (z. B. indem sie ausländische Atteste akzeptieren). Dafür benötigen Arbeitgeber*innen **Informationen** zu Herausforderungen und Rahmenbedingungen transnationaler Pflege sowie **Leitfäden und -linien** für den Umgang mit Betroffenen. Dies kann in **existierende Unterstützungsangebote integriert** werden. Auch kleine und mittlere Unternehmen können so besser auf transnationale Fürsorgeanforderungen ihrer Beschäftigten eingestellt werden.

Analog zum oben genannten zusätzlichen Beitrag zur Pflegekasse könnte geprüft werden, inwiefern Arbeitgeber*innen **vermögenswirksame Leistungen** anbieten können, die zur Kostendeckung bei familiären Pflegeaktivitäten genutzt werden können. Einerseits würde dies allen pflegenden Angehörigen zugutekommen. Andererseits würde es helfen, Fachkräfte, nicht nur aus dem Ausland, zu gewinnen und zu halten.

1 DIE EXPERTISE

Staatliche und betriebliche Maßnahmen zur Unterstützung pflegender Angehöriger werden kontinuierlich weiterentwickelt, auch als Ergebnis sich verändernder Zielgruppen- und Bedarfsstrukturen. Der Unabhängige Beirat für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf hat sich in bislang zwei Gutachten ausführlich mit dem Pflegezeitgesetz (PflegeZG) und dem Familienpflegezeitgesetz (FPfZG) auseinandergesetzt und umfassende Reformen vorgeschlagen (vgl. Unabhängiger Beirat für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf 2023). Zentraler Leitgedanke ist dabei, die „Sorgearbeit für Nahestehende anzuerkennen – unabhängig von den individuellen Lebensformen und Verwandtschaftsverhältnissen“ (ebd.: 8). Eine Weiterentwicklung solle darauf abzielen, die Vielfalt an Pflegeverhältnissen bestmöglich abzudecken.

Transnationale Familien sind Teil dieser Vielfalt. Gemeint sind damit Menschen in Deutschland, die Angehörige im Ausland haben und diese über Staatsgrenzen hinweg unterstützen und pflegen. Auch sie müssen dies, wie bei inländischen Familienbeziehungen, mit ihren beruflichen Anforderungen vereinbaren. Die vorliegende Expertise untersucht, wie verbreitet transnationale Fürsorgebeziehungen in Deutschland sind, welche Herausforderungen Menschen bezüglich der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege von Angehörigen im Ausland erleben und welche rechtlichen, institutionellen und strukturellen Rahmenbedingungen diese Vereinbarkeit beeinflussen. Der Fokus liegt dabei auf volljährigen Personen in Deutschland, die im Ausland lebende volljährige Angehörige unterstützen oder pflegen. Minderjährige Unterstützungsempfänger*innen oder -leistende sind nicht Gegenstand dieser Expertise.

Die Expertise wurde vom Deutschen Zentrum für Integrations- und Migrationsforschung in Kooperation mit dem Verband binationaler Familien und Partnerschaften, iaf e. V. und im Auftrag des Unabhängigen Beirats für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf erstellt.

Kapitel 2 der Expertise geht nach einer inhaltlichen Einführung zunächst darauf ein, welche Erkenntnisse die empirische Forschung hinsichtlich der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf in transnationalen Familien liefert. Im **Kapitel 3** wird auf Basis quantitativer Befragungsdaten aus Deutschland ein Überblick über den Umfang transnationaler Beziehungen in Deutschland sowie damit verbundener Unterstützungsleistungen für Familienangehörige im Ausland gegeben. Dabei werden anhand der empirischen Daten auch die Herausforderungen und Belastungen für Menschen thematisiert, die ihre Angehörigen im Ausland unterstützen oder pflegen wollen. **Kapitel 4** veranschaulicht anhand von Fallbeispielen aus der Beratungspraxis prototypische transnationale Familienkonstellationen und die Herausforderungen grenzüberschreitender Fürsorge aus Perspektive der Betroffenen. **Kapitel 5** stellt die gesetzlichen Handlungsfelder dar, in denen Fürsorge und Pflege für Familienangehörige im Ausland staatlich reguliert werden, **Kapitel 6** gibt einen Überblick über Unterstützungsstrukturen. Im abschließenden **Kapitel 7** „Handlungsbedarfe“ wird erörtert, inwiefern auf gesetzlicher Ebene und bei Gestaltung von Maßnahmen und Unterstützungsstrukturen Veränderungen notwendig sind, um Menschen in transnationalen Unterstützungs- und Pflegearrangements besser zu helfen.

Kapitelzusammenfassung

- Familiäre Fürsorge, insbesondere im Kontext intergenerationaler Beziehungen, ist zentral für die Versorgung pflegebedürftiger Angehöriger und geht mit erheblichen zeitlichen, emotionalen und finanziellen Anforderungen einher. Gesetzliche Regelungen, wie das Pflegezeit- und Familienpflegezeitgesetz sowie betriebliche Maßnahmen, zielen darauf ab, pflegende Angehörige zu entlasten, wobei Reformen zunehmend die Vielfalt familiärer Sorgeformen adressieren.
- Im Zuge internationaler Migration leben Menschen zunehmend nicht nur über größere Distanz von ihren Angehörigen mit Unterstützungsbedarf entfernt; sie leben auch in verschiedenen Ländern mit ihren jeweils eigenen gesetzlichen Regelungen, Institutionen und Wohlfahrtssystemen.
- Internationale Studien zeigen: Transnationale Familien tragen ähnliche familiäre Fürsorgeverpflichtungen wie innerstaatliche. Fürsorge und Pflege wird über Ländergrenzen hinweg organisiert, oft durch finanzielle, organisatorische und emotionale Unterstützung seitens im Ausland lebender Angehöriger. Digitale Kommunikationstechnologien ermöglichen alltagssynchrone Interaktionen über Distanz, praktische Unterstützung wird aber häufig auch bei Besuchen vor Ort geleistet.
- Die Studien verdeutlichen auch, dass Menschen mit pflegebedürftigen Angehörigen im Ausland vor besonderen Herausforderungen der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege stehen. Dazu gehören die großen Distanzen zu den Angehörigen, eine unzureichende Offenheit und Unterstützung durch Arbeitgeber*innen für transnationale Pflegekonstellationen sowie die nationale Ausrichtung staatlicher Unterstützungssysteme. Zugewanderte erleben zudem restriktive migrations- und aufenthaltsrechtliche Bedingungen und höhere Hürden beim Zugang zum Arbeitsmarkt.
- Studien zu transnationalen Familien in Deutschland haben bislang vorwiegend spezifische Zuwanderungsgruppen untersucht. Sie bestätigen die Befunde internationaler Studien, etwa die ausgeprägte Unterstützung über Grenzen hinweg sowie strukturelle Barrieren. Quantitative Studien deuten darauf hin, dass insbesondere transnationale Beziehungen zur Herkunftsfamilie (Eltern, Geschwister, etc.) verbreitet sind. Ein bevölkerungsrepräsentatives Gesamtbild fehlte jedoch bislang. Zudem gibt es auch uneinheitliche Befunde, etwa zum Zusammenhang von Erwerbstätigkeit und dem Ausmaß geleisteter Unterstützung für Angehörige oder zu Geschlechtsunterschieden.

2.1 Die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf

Fürsorge, verstanden hier als gegenseitige Unterstützung oder materielle und immaterielle Versorgung, ist ein zentrales Merkmal familiärer Beziehungen (vgl. Bedford & Yeh 2021; Pierce et al. 1996). Dies gilt insbesondere für intergenerationale Beziehungen, also zwischen Eltern und ihren Kindern. Wenn Familienangehörige in ihrer Fähigkeit eingeschränkt sind, ihren Alltag eigenständig zu bewältigen, sei es aufgrund von Krankheit, Alter oder Behinderung, übernehmen oft Angehörige ihre Unterstützung und Pflege. In Deutschland werden über 80 Prozent der pflegebedürftigen Menschen in häuslicher Umgebung versorgt, darunter mehrheitlich durch Angehörige (vgl. Statistisches Bundesamt 2022). Je nach Größe des Unterstützungsbedarfs kann dies von den Angehörigen ein hohes Maß an zeitlichen, finanziellen, physischen und emotionalen Ressourcen erfordern (vgl. u. a. Kuhlmeiy & Budnick 2023).

Familiäre Fürsorge und ihre intensivste Variante – nämlich die Pflege – steht dabei stets in einem Spannungsverhältnis mit Anforderungen und Aufgaben in anderen Lebensbereichen, insbesondere dem Berufsleben. Die mit beiden Lebensbereichen verbundenen Anforderungen können sich auf der einen Seite wechselseitig verstärken – etwa wenn hohe Kosten für die Pflege anfallen und gleichzeitig Arbeitszeit reduziert werden muss – und somit zu finanziellen, emotionalen und körperlichen Belastungen führen. Auf der anderen Seite kann Berufstätigkeit auch eine Entlastungsfunktion haben, denn das Berufsumfeld bietet einen Raum ohne pflegerische Aufgaben, eröffnet Zugang zu sozialen Ressourcen und wirkt Isolation entgegen (vgl. Barnett 2015; Bidenko & Bohnet-Joschko 2021; Pinguart 2016). Ob Vereinbarkeit von Beruf und Pflege gelingt, äußert sich dabei insbesondere im subjektiven Erleben, in Form des Grades, in dem Individuen selbst einen Konflikt zwischen beiden Anforderungen wahrnehmen (vgl. Kuhlmeiy & Budnick 2023; Pinguart 2016). Steigt das Erleben von Unvereinbarkeit, kann dies nicht nur zu psychischen und gesundheitlichen Belastungen, sondern auch zum Ausstieg aus dem Berufsleben führen (vgl. Kuhlmeiy & Budnick 2023).

Wie gut sich familiäre Fürsorge und Pflege mit dem Berufsleben vereinbaren lässt, hängt von vielen individuellen und strukturellen Faktoren ab. Zu den individuellen Faktoren gehören der Grad des Unterstützungsbedarfs der Angehörigen, der zeitliche Umfang der geleisteten Unterstützung, die Qualität der Beziehung zwischen hilfegebender und -empfangender Person sowie die Art und der zeitliche Umfang der Berufstätigkeit (vgl. u. a. Bidenko & Bohnet-Joschko 2021; Jain & Nair 2013). Darüber hinaus können es ein unterstützendes soziales Umfeld, aber auch individuelle Ressourcen – wie physische und psychische Gesundheit sowie verfügbare ökonomische Ressourcen – begünstigen, Pflege und Beruf als vereinbar zu erleben (vgl. French et al. 2018; Jain & Nair 2013; u. a. Pinguart 2016). Die bisherige Forschung zeigt auch, dass es Geschlechterunterschiede gibt. So übernehmen Frauen familiäre Fürsorge- und Pflegeaufgaben häufiger als Männer und sind somit häufiger Vereinbarkeitsanforderungen ausgesetzt (vgl. Eggert et al. 2021; u. a. Kuhlmeiy & Budnick 2023). Zu den strukturellen Einflüssen auf die Situation von Pflegenden gehören sowohl staatliche als auch betriebliche Maßnahmen, die es Angehörigen erleichtern, Fürsorge und Pflege mit Erwerbstätigkeit zu vereinbaren und dabei finanzielle und gesundheitliche Risiken zu vermeiden (vgl. Eggert et al. 2021; Kuhlmeiy & Budnick 2023; Unabhängiger Beirat für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf 2019, 2023). In Deutschland sind diesbezüglich das Pflegezeitgesetz und das Familienpflegezeitgesetz zentrale gesetzliche Bausteine. Hinzu kommen Unterstützungsstrukturen (z. B. Beratungsstellen), die zum Teil ebenfalls gesetzlich verankert sind und pflegebedürftige Personen und deren Angehörige hinsichtlich der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege beraten und begleiten sollen (vgl. u. a. Beikirch et al. 2018; GKV-Spitzenverband 2012). Im Berufsleben erleichtern zum Beispiel ein unterstützender Umgang von Arbeitgeber*innen mit pflegenden Angehörigen, flexible Arbeitszeitregelungen und die Möglichkeit des mobilen Arbeitens die Vereinbarkeit (vgl. Eggert et al. 2018; Jain & Nair, 2013; u. a. Vaziri et al. 2022).

2.2 Familiäre Fürsorge über nationalstaatliche Grenzen hinweg

Im Zuge der internationalen Migration verändern sich Familienstrukturen und damit auch Pflegeverhältnisse. So lebten Ende 2023 gut 16 Millionen Menschen in Deutschland, die im Ausland geboren worden waren (vgl. Statistisches Bundesamt 2024). Viele von ihnen haben bei ihrer Einwanderung nach Deutschland Familienangehörige in den Herkunftsländern zurückgelassen (siehe Kapitel 3). Gleichzeitig entscheiden sich mehr und mehr ältere Menschen in Deutschland, ihren Ruhestand im Ausland zu verbringen (vgl. Karacan 2020; Schweppe 2022). Ihre Kinder und andere Angehörige verbleiben dabei in den meisten Fällen in Deutschland. Dies schafft für die in Deutschland lebenden Angehörigen Herausforderungen für familiäre Fürsorge und Pflege. Denn sie leben in vielen Fällen nicht nur über größere Distanz von ihren Angehörigen mit Unterstützungsbedarf entfernt; sie leben auch in verschiedenen Ländern mit ihren jeweils eigenen gesetzlichen Regelungen, Institutionen und Wohlfahrtssystemen.

Beziehungen zwischen Familienangehörigen, die in unterschiedlichen Ländern leben, sind international vielfach untersucht. Die Forschungsliteratur spricht hier von *transnationalen Familienbeziehungen*. Zahlreiche Studien zeigen, dass die emotionale Verbundenheit zwischen Familienmitgliedern und damit einhergehend auch die Fürsorge bis hin zu Pflegeleistungen auch über Distanz und nationalstaatliche Grenzen aufrechterhalten wird (vgl. u. a. Baldassar et al. 2007; Baldassar et al. 2014; Bryceson & Vuorela 2002; Lee et al. 2015; Merla et al. 2021; Miyawaki & Hooyman 2021). Baldassar und Kolleg*innen verwenden in diesem Zusammenhang den Begriff der transnationalen Fürsorge (*Transnational Care*), der physische, finanzielle und emotionale Formen der Unterstützung umfasst und über Grenzen hinweg innerhalb der Familien ausgehandelt wird (vgl. Baldassar et al. 2007; Merla et al. 2020).¹ Transnationale Familienbeziehungen sind diesbezüglich also mit innerstaatlichen Familienbeziehungen vergleichbar (vgl. Cho & Allen 2019).

Über Ländergrenzen hinweg müssen Fürsorge- und Pflegeaufgaben aber umverteilt werden, auch aufgrund der häufig großen Distanzen. Während die in räumlicher Nähe von unterstützungsbedürftigen Angehörigen lebenden Familienmitglieder zum Beispiel stärker praktische Unterstützung in deren Haushalt und Alltag leisten, übernehmen im Ausland lebende Angehörige Fürsorgeaufgaben, die über Distanzen hinweg leistbar sind (vgl. Baykara-Krumme 2013; Krzyżowski & Mucha 2014). Dazu gehört die finanzielle und organisatorische Unterstützung (z. B. die Übernahme der Kosten für Pflegedienstleistungen, telefonische Klärung von Behördenangelegenheiten) sowie emotionale Fürsorge (z. B. Rat, Trost, Gesellschaft). Gerade für die emotionale Fürsorge spielen Kommunikationstechnologien eine entscheidende Rolle. Messengerdienste haben hier eine hochfrequente und alltagssynchrone Kommunikation erleichtert bzw. erst möglich gemacht (vgl. Ahlin 2020; Miyawaki & Hooyman 2021; Wilding 2006). Zur Fürsorge über Distanzen hinweg gehört dabei, sich häufig mit Personen zu koordinieren und abzustimmen, die in räumlicher Nähe zu den Angehörigen mit Unterstützungsbedarf leben. Dazu zählen insbesondere Geschwister (vgl. Baldassar & Brandhorst 2021; Sampaio & Carvalho 2022), aber auch Personen außerhalb des familiären Umfelds.

Im Ausland lebende Familienmitglieder leisten auch praktische Unterstützung bei Kurzbesuchen oder längeren Aufenthalten bei ihren Angehörigen. Besuchen wird in der Literatur zu transnationalen Familien eine herausragende Bedeutung beigemessen, denn Unterstützung über Distanzen hinweg kann physische Kopräsenz nicht ersetzen (vgl. Baldassar et al. 2007; Baldassar 2008).

¹ Die Forschung zu transnationalen Familien folgt meist einem breiten Fürsorgeansatz. Anders als zum Beispiel in der deutschsprachigen Forschung zu Pflege umfasst dieser Ansatz nicht nur die Betreuung Pflegebedürftiger, sondern auch andere Formen der Unterstützung für Angehörige, auch für Menschen ohne Pflegebedarf.

2.3 Vereinbarkeit von Beruf und familiärer Fürsorge in transnationalen Familien

Die internationale Forschung zu Fürsorge und Unterstützung in transnationalen Familienbeziehungen macht deutlich, dass der Wunsch oder die empfundene Verpflichtung, Eltern oder andere Angehörige zu unterstützen, auch nach der Migration bestehen bleibt. Fürsorge wird auch über Distanzen und Ländergrenzen hinweg geleistet, wenn auch in anderen Formen. Demnach machen transnationale Familien bei der Vereinbarkeit von Beruf und Familie einerseits ähnliche Erfahrungen wie Familien, deren Mitglieder alle im gleichen Land leben, denn sie müssen in ähnlichem Maße ihre Rollen als Erwerbstätige und fürsorgende Familienmitglieder miteinander in Einklang bringen (vgl. Cho & Allen 2019). Andererseits deuten Studien auf eine Reihe von Besonderheiten hin, die die Vereinbarkeit von Beruf und familiärer Fürsorge im Kontext transnationaler Familienbeziehungen beeinträchtigen.

Dies betrifft zum einen die häufig große geografische Distanz, die eine Unterstützung von Angehörigen zeitlich, finanziell und logistisch erschwert und damit auch die Vereinbarkeit mit dem Berufsleben beeinträchtigt (vgl. Cho & Allen 2019). So sind in akuten Bedarfssituationen zum Beispiel kurzfristige Reisen ins Ausland nötig. Diese sind häufig kostenintensiver und lassen sich schwerer mit einer Berufstätigkeit vereinbaren als Besuche bei räumlich näher wohnenden Angehörigen (u. a. vgl. Lee et al. 2015). Besuche zur Unterstützung von Angehörigen werden zudem häufig in die Urlaubszeiten verlagert, wodurch diese weniger zur Erholung beitragen (u. a. vgl. Baldassar et al. 2007; Lee et al. 2015). Internationale Studien zeigen, dass Migrant*innen (insbesondere Frauen) den Umfang ihrer Arbeitszeit, die Wahl der Arbeitsstelle und die Art der beruflichen Tätigkeit, ihre Urlaubszeiten sowie die Planung finanzieller Ausgaben stark daran ausrichten, inwiefern sich dadurch familiäre Fürsorge über große Distanz realisieren lässt (vgl. u. a. Baldassar et al. 2007; Lee et al., 2015; Wilding & Baldassar 2009). Hier decken sich die Befunde mit der Forschung zur Pflege über geografische Distanz, die sich vorwiegend auf Pflegekonstellationen innerhalb von Ländergrenzen bezieht (vgl. u. a. Cagle & Munn 2012; Eggert & Teubner 2022; Franke et al. 2019; Koerin & Harrigan 2003).

Untersuchungen deuten auch auf die Rolle von Arbeitgeber*innen hin. Interviews mit hochqualifizierten Arbeitsmigrant*innen in den USA zeigen zum Beispiel, dass diese von Arbeitgeber*innen mitunter weniger Verständnis für transnationale Pflegeverpflichtungen erfahren (vgl. Lee et al. 2015). Zudem gebe es kaum betriebliche Unterstützung, um längere Abwesenheiten für die Versorgung von pflegebedürftigen Angehörigen im Ausland zu ermöglichen. Als besonders problematisch werden in dieser Studie die strengen und unflexiblen Urlaubsregelungen wahrgenommen, da ein Besuch im Heimatland oft mehrere Wochen erfordere. Viele der Befragten wünschten sich flexiblere Arbeitszeiten, Möglichkeiten des mobilen Arbeitens oder längere unbezahlte Pflegezeiten. Zudem äußerten Befragte ihre Sorge, den Arbeitsplatz zu verlieren, wenn sie für längere Zeit verreisen. Die fehlende Anerkennung transnationaler Pflege erschwere ihnen die Vereinbarkeit von Beruf und familiären Verpflichtungen erheblich.

Die Forschung zu transnationaler familiärer Fürsorge dokumentiert auch über die Distanz hinaus gehende Aspekte in Zusammenhang mit der nationalstaatlichen Grenze, die zwischen den Familienmitgliedern liegt (vgl. Levitt et al. 2023). Mit Blick auf die vorliegende Expertise besonders relevant ist dabei die Beobachtung, dass nationalstaatliche Wohlfahrtsregime meist auf einem Solidaritäts- bzw. Fürsorgeverständnis basieren, das in erster Linie jene Fürsorgebeziehungen einschließt, die innerhalb eines nationalstaatlichen Territoriums existieren (vgl. u. a. Brandhorst, Baldassar & Wilding, 2019; Faist, 2017; Merla et al., 2020). Je nach Struktur des Wohlfahrtssystems kann sich dies darauf auswirken, ob berufstätige Menschen mit unterstützungsbedürftigen Angehörigen im Ausland Anspruch auf staatliche Leistungen oder andere Rechte auf Unterstützung haben (vgl. Cho & Allen 2019). In Deutschland leiten sich Ansprüche auf Unterstützungsleistungen für pflegende Angehörige zum Beispiel weitgehend aus den Ansprüchen der Pflegebedürftigen selbst ab. Im Fall transnationaler Familienbeziehungen gibt es diese Ansprüche häufig nicht, weil die Pflegebedürftigen diese entweder nie hatten

(weil sie nie in Deutschland gelebt haben) oder weil sie diese im Zuge ihrer Auswanderung verloren haben (siehe Kapitel 5). Zum anderen kann der Zugang zu staatlicher Unterstützung selbst im Anspruchsfall mit höheren administrativen Hürden verbunden sein (vgl. Levitt et al. 2023; u. a. Zechner 2008).

Weiterhin haben Menschen mit transnationalen Familienbeziehungen mehrheitlich eine eigene Migrationsgeschichte (siehe Kapitel 3). Für sie kommt demnach erschwerend hinzu, dass sie migrations- und aufenthaltsrechtlichen Regelungen unterliegen: Diese ermöglichen es, sofern überhaupt, nur mit einem hohen administrativen und zeitlichen Aufwand, Angehörige im Ausland zu besuchen oder im Bedarfsfall, und sei es nur kurzzeitig, in ihr Wohnsitzland zu holen (vgl. u. a. Lee et al. 2015; Zechner 2008). Für Zugewanderte ist es zudem wahrscheinlicher, dass sie über weniger selbst generierte Ressourcen verfügen (vgl. Cho & Allen 2019): Sie erleben im Niederlassungsland höhere Hürden beim Zugang zum Arbeitsmarkt, – daher sind sie eher prekär oder unter ihrem Qualifikationsniveau beschäftigt als das bei Personen ohne Migrationsbiografie der Fall ist. Dadurch haben sie nicht nur geringeren finanziellen Rückhalt. Es ist auch wahrscheinlicher, dass sie einer Arbeit nachgehen, die räumlich und zeitlich weniger flexibel ist (vgl. u. a. Deutscher Gewerkschaftsbund 2024; Höhne & Schulze Buschoff 2015; Veit & Thijsen 2021). Wenn Familienmitglieder mit Pflegebedarf in Ländern leben, in denen keine staatlichen Unterstützungssysteme für Pflegebedürftige existieren, sehen sich die migrierten Angehörigen wiederum nicht nur weniger Ressourcen, sondern auch höheren Kosten gegenüber. Denn sie müssen im Wohnsitzland der Pflegebedürftigen verstärkt in private Dienstleister investieren, um deren Versorgung zu gewährleisten (vgl. u. a. Miyawaki & Hooyman 2021).

Studien deuten zudem darauf hin, dass die Vereinbarkeit von Beruf und familiärer Fürsorge geschlechtsspezifischen Rollenmustern und Hierarchien unterliegt, die im Kontext von Migration reproduziert werden können. Sie legen zum einen nahe, dass Frauen auch im transnationalen Kontext stärker als Männer mit fürsorgespezifischen Rollenerwartungen konfrontiert sind (vgl. Baldassar et al. 2007; Pessar & Mahler 2003; Silva 2018). Zum anderen werden Frauen im Zuge der sich durch Migration verändernden Lebensumstände mitunter stärker in die Rolle der familiären Fürsorgerin gedrängt, während Männer eher in der Lage sind, im Ankunftsland beruflich Fuß zu fassen (vgl. Borowsky et al. 2020; Tissot 2020).

Zusammenfassend legt die internationale Forschung nahe, dass Menschen mit zu pflegenden Angehörigen im Ausland vergleichbare familiäre Fürsorgeverpflichtungen haben wie all jene, deren Familienmitglieder im gleichen Land leben. Gleichzeitig erleben sie jedoch in ihrem Bemühen, diese Fürsorgeverpflichtungen mit dem Berufsleben zu vereinbaren, höhere zeitliche, finanzielle und bürokratische Herausforderungen sowie weniger Zugang zu staatlicher Unterstützung. Das daraus resultierende höhere Belastungserleben (vgl. Schiefer & Nowicka 2025) kann sich negativ auf die Leistungsfähigkeit im Erwerbsleben sowie auf die Vereinbarkeit von Beruf und familiären Fürsorgeaufgaben auswirken. Wie sich die Situation in Deutschland darstellt, wird in den nachfolgenden Kapiteln erörtert.

2.4 Studienlage in Deutschland

Mit transnationalen Familienbeziehungen haben sich bislang auch mehrere Studien in Deutschland beschäftigt. Dabei handelt es sich vorwiegend um qualitative Studien, die allerdings nur vereinzelt die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege in transnationalen Familienbeziehungen aufgegriffen haben. Was sie dabei bestätigen, sind zum einen die Befunde internationaler Studien, wonach sich auch zugewanderte Menschen in Deutschland in hohem Maße für Angehörige im Ausland verantwortlich fühlen und sie im Bedarfsfall unterstützen. Zum anderen zeigen die Ergebnisse, dass sie bei der Erfüllung dieser Fürsorgeverpflichtungen größere Herausforderungen erleben als Menschen mit intranationalen Familienbeziehungen. Brandhorst (2017) beschäftigt sich zum Beispiel mit der Situation kubanischer Migrant*innen in Deutschland. Aufgezeigt wird, wie sie versuchen, den Erwartungen an beruflichen Erfolg und geleisteter intergenerationaler Unterstützung ihrer Angehörigen in Kuba gerecht zu werden. Deutlich wird zudem, wie transnationale Fürsorge staatlich reguliert wird, etwa mit Blick auf Mobilitätseinschränkungen oder größere Hürden beim Zugang zum Arbeitsmarkt. Amelina und Bause

(2021) dokumentieren wiederum, wie groß Hürden für Geflüchtete aus Syrien und Afghanistan in Deutschland sind, im Bedarfsfall ihre Angehörigen in den Herkunftsländern zu besuchen. Sie heben in diesem Zusammenhang unter anderem die Bedeutung von (insbesondere nichtstaatlichen) Akteuren hervor, die Ratsuchende nicht nur bei ihrer Ankunft in Deutschland unterstützen, sondern auch bei Fragen hinsichtlich transnationaler Familienangelegenheiten (z. B. Wohlfahrtsverbände).

Quantitative Studien geben, zumeist anhand spezifischer Gruppen, Auskunft über die Häufigkeit von transnationalen Familienbeziehungen und die Intensität von Kontakt und Unterstützung. Erkenntnisse zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege lassen sich daraus, wenn überhaupt, nur indirekt ableiten. Baykara-Krumme (2013) konnte zum Beispiel anhand von Befragungen türkischer Migrant*innen in Deutschland zeigen, dass intergenerationale Solidarität auch über Grenzen hinweg bestehen bleibt, obwohl sie sich aufgrund der größeren Distanz abschwächt. Eine aktuelle Studie unter syrischen und eritreischen Geflüchteten zeigt unter anderem, dass es vor allem Eltern und Geschwister sind, die in den Herkunfts- oder in Drittländern (zurück)bleiben, seltener Partner*innen und Kinder (vgl. Sauer et al. 2021). Von Angehörigen werden Partner*innen, Kinder und Eltern dabei weitaus häufiger unterstützt als andere Familienangehörige – häufig in Form von finanziellen Rücküberweisungen.

Mit Blick auf die finanzielle Unterstützung für Angehörige im Ausland wird die Rolle der Erwerbstätigkeit sichtbar: In der Studie von Sauer et al. (2021) fand sich unter den Befragten, die im Ausland lebende Angehörige unterstützen, ein deutlich höherer Anteil an Erwerbstätigen oder Personen in Ausbildung bzw. Praktikum als bei Befragten, die dies nicht taten. In einer Befragung von Migrant*innen aus der ehemaligen Sowjetunion aus dem Jahr 2011 (vgl. Vogel & Sommer 2013) gaben die Teilnehmenden anteilig deutlich häufiger an, ihre Eltern finanziell zu unterstützen, wenn diese im Ausland lebten, als die Vergleichsgruppe mit Eltern im Inland. Die Autor*innen interpretieren dies mit Bezug auf die Lebensumstände der Eltern in ihren Wohnsitzländern. Der Beschäftigungsstatus stand in dieser Studie jedoch in keinem Zusammenhang mit finanziellen Unterstützungsleistungen. Quantitative Studien deuten auch auf geschlechtsspezifische Muster hin, allerdings mit uneinheitlichen Befunden. In der Befragung von Sauer et al. (2021) waren es vor allem die befragten Männer, die angaben, Geld an ihre Angehörigen im Ausland zu senden. Die Autor*innen erklären dies mit Unterschieden im Erwerbsstatus zwischen Männern und Frauen sowie mit geschlechtsspezifischen Rollen. Vogel und Sommer (2013) finden wiederum keine Geschlechtsunterschiede in der Häufigkeit von finanzieller Unterstützung für Eltern im Ausland.

Da quantitative Studien bisher vorwiegend auf spezifische Zuwandergruppen fokussierten, war bis vor Kurzem kaum bekannt, wie verbreitet transnationale Familienbeziehungen in der Bevölkerung der Bundesrepublik sind. Die Studien liefern dabei zwar Hinweise auf transnationale familiäre Praktiken, sie geben aber kaum Aufschluss über die Frage, welche Herausforderungen Betroffene dabei – zum Beispiel hinsichtlich der Vereinbarkeit von Pflege und beruflicher Tätigkeit – erleben und inwiefern staatliche Unterstützungssysteme die Bedarfe dieser Personengruppe abdecken. Existierende Bevölkerungsbefragungen im Themenbereich Alter (z. B. der Deutsche Alterssurvey), Familie (z. B. PAIRFAM) oder Migration (z. B. das Sozio-oekonomische Panel SOEP) enthielten bis vor Kurzem nur vereinzelte Indikatoren, die für differenzierte Analysen nicht ausreichten. Dies spiegelt die internationale Forschung zu Pflege und Unterstützung im Alter zum Teil auch wider: Diese ist lange Zeit grundsätzlich von intranationalen Fürsorgebeziehungen als Norm ausgegangen und öffnet sich erst in jüngerer Zeit auch für transnationale Perspektiven (vgl. Miyawaki & Hooyman 2021).

3 DIE VEREINBARKEIT VON BERUF UND FAMILIÄRER FÜRSORGE IN TRANSNATIONALEN FAMILIEN IN DEUTSCHLAND: ERGEBNISSE AKTUELLER BEFRAGUNGEN

Kapitelzusammenfassung

- Bis vor Kurzem war kaum bekannt, wie verbreitet transnationale Familienbeziehungen in der Bevölkerung der Bundesrepublik sind. Die Autor*innen dieser Expertise haben daher im Jahr 2023 im Rahmen des DeZIM.panels eine Bevölkerungsbefragung zur Unterstützung von Angehörigen im Ausland durchgeführt. Die Ergebnisse aus dieser Befragung werden durch Analysen des Familiendemografischen Panels (FReDA) sowie des Sozio-ökonomischen Panels (SOEP) ergänzt.
- Transnationale Familienkonstellationen kommen in Deutschland häufig vor. Etwa 40 Prozent der Befragten des DeZIM.panels – in Deutschland lebende Menschen zwischen 18 und 67 Jahren – gaben an, mindestens eine*n Angehörige*n im Ausland zu haben. Unter Beschäftigten waren es 37 Prozent. Etwa 14 Prozent der Befragten haben mindestens ein Elternteil im Ausland; eine Konstellation, die mit Blick auf Fürsorge und Pflege eine herausgehobene Rolle innerhalb des Familiengefüges spielt. Schätzungen auf Basis der verfügbaren Befragungsdaten beziffern die Zahl an Menschen in Deutschland mit Eltern im Ausland im mittleren einstelligen Millionenbereich. Insbesondere Personen, die selbst nach Deutschland zugewandert sind, haben sehr häufig transnationale Familienbeziehungen.
- Am Beispiel der Eltern zeigen die Befragungsdaten, dass Menschen mit transnationalen Familienbeziehungen in allen Erwerbskonstellationen und beruflichen Feldern vertreten sind. Dies betrifft auch kleine und mittelständische Unternehmen. Selbst zugewanderte Befragte mit Eltern im Ausland verfügen dabei über vergleichsweise geringe Haushaltseinkommen.
- Ebenso zeigt das Beispiel der Beziehung zu Eltern, dass sich Menschen mit Angehörigen im Ausland für diese genauso verantwortlich fühlen wie Menschen mit Angehörigen in Deutschland. Auch der Unterstützungsbedarf der Eltern und das Ausmaß der Unterstützung ist mit inländischen Beziehungen vergleichbar. Häufigkeit und Art der Unterstützung stehen dabei im Zusammenhang mit der Erwerbstätigkeit: Vollzeitbeschäftigte mit Eltern im Ausland unterstützen diese insgesamt seltener als Nicht-Erwerbstätige. Betrachtet man jedoch nur finanzielle Überweisungen, so sind diese unter Vollzeitbeschäftigten häufiger.
- Die Unterstützung ist mit höheren Belastungen verbunden: Befragte mit Eltern im Ausland berichten häufiger als jene mit Eltern im Inland über finanzielle, emotionale und administrative Herausforderungen bei ihrem Bemühen, für ihre Eltern da zu sein. Dies umfasst auch die Vereinbarkeit mit beruflichen Verpflichtungen.
- Die Ursachen für das höhere Belastungserleben sind komplex. Am Beispiel der Eltern zeigt sich: Ein zentraler Faktor sind die im Schnitt größeren Entfernungen, die intergenerationale Fürsorge zum Beispiel wegen höherer Kosten erschweren. Dies ist vergleichbar mit Menschen, die Angehörige über Distanz (innerhalb Deutschlands) pflegen. Darüber hinaus sind viele Befragte mit Angehörigen im Ausland aber auch aufgrund migrations- und aufenthaltsrechtlicher Regelungen in ihrer Mobilität eingeschränkt. Sie können in vielen Fällen ihre Angehörigen auch nicht ohne weiteres aus dem Ausland zu sich holen, um sie in Deutschland zu pflegen. Dies betrifft insbesondere Menschen mit familiären Beziehungen in Drittstaaten. Zudem haben Angehörige im Ausland im Pflegefall seltener Zugang zu staatlichen Unterstützungsleistungen.

Vor dem Hintergrund des bisher zitierten Forschungsstands und der insgesamt nur rudimentären Erkenntnislage in Deutschland haben die Autor*innen dieser Expertise im Jahr 2023 im Rahmen des DeZIM.panels (vgl. Dollmann et al. 2023, siehe auch Infobox 1) eine Bevölkerungsbefragung zur Unterstützung von Angehörigen im Ausland durchgeführt (vgl. Schiefer & Nowicka 2025). Der Fokus lag dabei auf der Unterstützung von Eltern. Diese Daten bieten die derzeit aktuellste und umfangreichste Datenquelle in Deutschland zur quantitativen Beschreibung von transnationaler familiärer Fürsorge. Sie bilden daher den Kern dieses Kapitels. Punktuell ergänzt werden sie um Analysen verfügbarer Indikatoren aus anderen quantitativen Bevölkerungsbefragungen (siehe Infobox 1).

Anhand dieser Daten untersuchen wir in der vorliegenden Expertise folgende Fragestellungen empirisch:

1. Welche transnationalen familiären Konstellationen in der deutschen Bevölkerung sind sowohl quantitativ also auch mit Blick auf Fürsorge und Pflege besonders relevant?
2. In welchem Ausmaß werden Angehörige im Ausland unterstützt und in welchem Umfang ist dabei von einer Pflegebedürftigkeit der im Ausland lebenden Angehörigen auszugehen?
3. In welchem Umfang und welcher Form sind Personen, die Angehörige im Ausland unterstützen, berufstätig?
4. Wie erleben Berufstätige mit Angehörigen im Ausland die Vereinbarkeit von Beruf und transnationaler familiärer Fürsorge? Inwiefern unterscheidet sich dies von Personen, die Angehörige im Inland unterstützen?

Erkenntnisse zu diesen Fragen sollen Aufschluss über die politische und gesellschaftliche Relevanz transnationaler Fürsorge und den Handlungsbedarf geben.

Infobox 1: Datenquellen

DeZIM.panel. Das DeZIM.panel ist eine längsschnittliche Dauerbefragung der Bevölkerung in der Bundesrepublik zwischen 18 und 67 Jahren. Es handelt sich dabei um eine postalisch rekrutierte Umfrage-Infrastruktur, mit der aktuelle Stimmungen und Trends ermittelt werden. Befragt werden Personen mit und ohne Migrationshintergrund. Personen mit Migrationshintergrund wurden so ausgewählt, dass sie die größten Gruppen von Zugewanderten in Deutschland repräsentieren und zugleich unterschiedliche Zeiträume der Migration nach Deutschland abbilden. Im DeZIM.panel sind diese Gruppen überrepräsentiert. Dadurch liefert das DeZIM.panel genügend Fälle für Vergleiche und Analysen innerhalb dieser Gruppen – eine einzigartige Struktur in der deutschen Erhebungslandschaft.

Die in dieser Expertise gezeigten Befunde basieren zum einen auf der Rekrutierungsstichprobe des DeZIM.panels aus dem Jahr 2021 ($N = 9.168$) und zum Anderen auf einer Wiederholungsbefragung aus dem Jahr 2023. Während in der Rekrutierungsbefragung Fragen zur Existenz von Angehörigen im Ausland gestellt wurden, enthielt die Wiederholungsbefragung ein umfangreicheres Fragenset zur Unterstützung von Eltern im Ausland. Die Analysen aus dieser Wiederholungsbefragung basieren demnach auf Antworten von Personen mit mindestens einem noch lebenden Elternteil ($N = 2.885$).

Um statistische Verzerrungen aufgrund der Stichprobenauswahl und der Teilnahmebereitschaft in der Wiederholungsbefragung zu vermeiden, wurden die Daten mittels Gewichtung an die Merkmalsverteilungen in der Gesamtbevölkerung angepasst.

SOEP: Sozio-oekonomisches Panel. Hierbei handelt es sich um die größte und am längsten laufende multidisziplinäre Langzeitstudie in Deutschland. Das SOEP ist am Deutschen Institut für Wirtschaftsforschung angesiedelt und wird als Teil der Forschungsinfrastruktur in Deutschland unter dem Dach der Leibniz-Gemeinschaft

vom Bundesministerium für Bildung und Forschung und den Ländern gefördert. Das SOEP läuft seit 1984, aktuell werden jedes Jahr rund 30.000 Personen in etwa 15.000 Haushalten befragt. Dadurch können nicht nur langfristige gesellschaftliche Trends, sondern auch gruppenspezifische Entwicklungen von Lebensläufen besonders gut analysiert werden. Die hier durchgeführten Analysen basieren auf der Befragung im Jahr 2016 und umfassen eine Stichprobe von 29.116 Personen (vgl. Britzke & Schupp 2017). Um auch hier statistische Verzerrungen zu vermeiden und die Stichprobenverteilung an jene in der Gesamtbevölkerung anzugleichen, werden auch diese Daten bei den Analysen gewichtet.

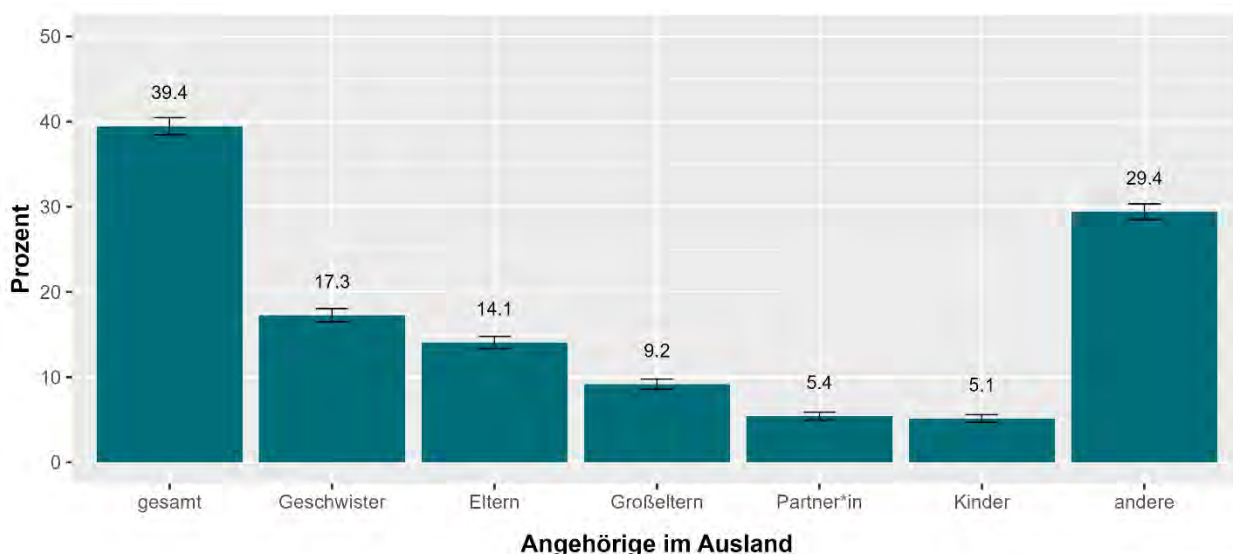
FReDA: Das Familiendemografische Panel. Diese im Jahr 2020 initiierte Wiederholungsbefragung soll der Forschung zu Familie und Bevölkerung in Deutschland eine repräsentative, belastbare und qualitativ hochwertige Datenbasis zur Verfügung stellen (vgl. Schneider et al. 2021). Im Fokus stehen halbjährliche Befragungen von Frauen und Männern, die zum Zeitpunkt der Ersterhebung im Alter von 18 bis 49 Jahren waren. Die Fragebögen thematisieren alle Facetten des Familienlebens sowie andere Lebensbereiche, die damit im Zusammenhang stehen. Die hier gezeigten Ergebnisse basieren auf der zweiten Befragungswelle im Jahr 2022/23 (GGS-FReDA-Stichprobe W2B, $N = 18.159$). Auch hier werden die Merkmale der Stichprobe durch Gewichtung an jene der Gesamtbevölkerung angeglichen.

3.1 Hohe Zahl transnationaler Fürsorgekonstellationen

Die Befragung im Rahmen des DeZIM.panels von 2021 zeigt, dass transnationale Familienbeziehungen in der Bevölkerung Deutschlands sehr verbreitet sind. Etwa 40 Prozent der Befragten gaben an, mindestens eine*n Angehörige*n im Ausland zu haben. Unter berufstätigen Befragten liegt der Anteil bei 37 Prozent. Gefragt wurde nach Partner*innen, leiblichen oder adoptierten Kindern, Eltern, Geschwistern, Großeltern und anderen Angehörige (z. B. Onkel/Tanten; siehe Abbildung 1). Ein substantieller Teil der Befragten hat Mitglieder der engeren Herkunftsfamilie im Ausland. So geben etwa 17 Prozent an, Geschwister im Ausland zu haben, und 14 Prozent haben mindestens ein Elternteil im Ausland. 29 Prozent der Befragten haben zudem auch entferntere Verwandte (Kategorie „Andere“) im Ausland.

Insbesondere die Häufigkeit der Beziehungen zu Eltern im Ausland ist bemerkenswert. Hochgerechnet auf die dem DeZIM.panel zugrunde liegende Grundgesamtheit (in Deutschland lebende Personen zwischen 18 und 67 Jahren) ergibt sich, unter Berücksichtigung des stichprobenbasierten Schätzfehlers, ein geschätzter Bereich von 7.2 bis 8.0 Millionen Personen, die mindestens ein Elternteil im Ausland haben. Relevant ist diese hohe Zahl auch, weil intergenerationale Beziehungen innerhalb des Familiengefüges mit Blick auf Fürsorge und Pflege eine herausgehobene Rolle spielen (vgl. Antonucci et al. 2007; Bedford & Yeh 2021). Dies spiegelt auch die vergleichsweise große Zahl an Studien zu dieser Konstellation wider (vgl. Miyawaki & Hooyman 2021; Sethi et al. 2022). Auch transnationale Geschwisterkonstellationen erhalten zunehmend wissenschaftliche Aufmerksamkeit, weil sie unter anderem bei intergenerationaler Fürsorge mit steigendem Alter der Eltern eine zentrale Rolle spielen (vgl. Baldassar & Brandhorst 2021; Sun & Su, 2023).

Abbildung 1. Prozentuale Häufigkeit von Angehörigen im Ausland, nach Familienmitgliedern



Quelle: DeZIM.panel, Welle 1, 2021; gewichtet; N = 9.168 gültige Fälle ohne fehlende Werte. Die schwarzen Linien geben den Fehlerbereich an (95%-iges Konfidenzintervall).

Transnationale Kernfamilien sind hingegen unter den Befragten des DeZIM.panels vergleichsweise selten. Nur jeweils etwa 5 Prozent der Befragten geben an, Partner*innen oder eigene Kinder im Ausland zu haben. Dies ist bemerkenswert, weil gerade diese Konstellation (insbesondere die Trennung von migrierten Müttern und ihren Kindern) in der internationalen Forschung von Anfang an besondere Aufmerksamkeit erfahren hat (vgl. Mazzucato 2013; Merla et al. 2021). Dies trägt der besonderen Bedeutung von Partnerschaftsbeziehungen und Beziehungen zu eigenen Kindern und den damit verbundenen sozialen und emotionalen Auswirkungen räumlicher Trennungen Rechnung (vgl. u. a. Mazzucato 2014). Gemäß der uns vorliegenden Daten sind transnationale Kernfamilien in Deutschland aber zumindest numerisch vergleichsweise wenig relevant.

Die Prävalenzschätzungen auf Basis des DeZIM.panels wurden mit jenen des FReDA-Panels von 2022/23 und der SOEP-Befragung von 2016 verglichen. Da das FReDA-Panel nur den Altersbereich von 18 bis 49 Jahren umfasst, wurden die Vergleiche nur für diesen Altersbereich durchgeführt. Es zeigen sich ähnliche Muster. So gaben etwa 12 Prozent der Befragten des SOEP zwischen 18 und 49 Jahren an, mindestens ein Elternteil im Ausland zu haben. Der Anteil von Befragten mit Partner*innen oder Kindern im Ausland (je 0.7 %) war auch hier deutlich geringer. Das Beispiel der Eltern im Ausland zeigt aber, dass die Schätzungen auf Basis des DeZIM.panels etwas über jenen der Vergleichsdaten liegen. Demnach liegt die Schätzung auf Basis des DeZIM.panels unter Berücksichtigung des stichprobenbasierten Schätzfehlers in dieser Altersgruppe bei 4.8 bis 5.5 Millionen Menschen, die Eltern im Ausland haben. Auf Basis der FReDA-Daten ergibt sich ein Bereich von 3.7 bis 4.3 Millionen Menschen, auf Basis der SOEP-Daten ein Bereich von 3.6 bis 4.1 Millionen Menschen. Mögliche Ursachen für diese Unterschiede sind unterschiedliche Befragungszeitpunkte, Stichprobenszusammensetzungen und Gewichtungungsverfahren. Trotz dieser Abweichungen wird die Größenordnung des Bevölkerungsanteils aber ausreichend deutlich.

Zu beachten ist auch, dass die Befragungen, auf denen diese Ergebnisse basieren, den Zuzug von Geflüchteten aus der Ukraine im Jahr 2022 noch nicht berücksichtigen. Es ist davon auszugehen, dass sich durch diese Zuwanderung die Zahl transnationaler Familienbeziehungen noch einmal erhöht hat. Dies betrifft insbesondere die Anzahl männlicher Partner im Ausland, da ukrainischen Männern im wehrfähigen Alter seit Beginn des Angriffskriegs die Ausreise aus der Ukraine verboten ist.

Die Daten des DeZIM.panels machen auch deutlich, dass transnationale Beziehungen für die Befragten persönlich bedeutsam sind. Sie stehen in engem Kontakt mit ihren Angehörigen im Ausland, insbesondere wenn es sich dabei um Partner*innen, Kinder oder Eltern handelt. So haben unter allen Befragten mit Angehörigen im Ausland 60 Prozent mindestens einmal im Monat Kontakt mit ihren im Ausland lebenden Verwandten. Sobald Eltern darunter sind, sind es 87 Prozent. Etwa 18 Prozent besuchen ihre Angehörigen im Ausland mindestens drei Mal im Jahr. Sind Eltern darunter, steigt die Besuchsquote auf 28 Prozent, sind Partner*innen oder Kindern darunter, auf über 50 Prozent.²

3.2 Insbesondere (aber nicht nur) zugewanderte Familien sind transnational

Transnationale Familienbeziehungen sind dabei insbesondere bei Befragten mit Migrationsgeschichte sehr häufig (siehe Abbildung 2). Über 80 Prozent der Befragten, die selbst im Ausland geboren sind, haben mindestens eine*n Angehörige*n im Ausland. Bei fast jeder zweiten dieser Personen (46.0 %) lebt mindestens ein Elternteil nicht in Deutschland. Das betrifft auch Kinder von Zugewanderten, unter denen es immerhin noch gut 10 Prozent sind. Einzig bei Partner*innen und Kindern zeigen sich kaum nennenswerte Unterschiede zwischen Befragten mit und ohne Migrationsgeschichte. Selbst unter Personen ohne Migrationsgeschichte hat noch etwa jede fünfte Person (22.1 %) Angehörige im Ausland, bei 5.3 Prozent sind es die Eltern. Zahlen der IAB-SOEP-BAMF-Geflüchtetenbefragung von 2016 zeigen, dass insbesondere Geflüchtete sehr häufig Angehörige im Ausland haben (96 %); bei über drei Viertel (77 %) handelt es sich um die Eltern.

Infobox 2: Definitionen

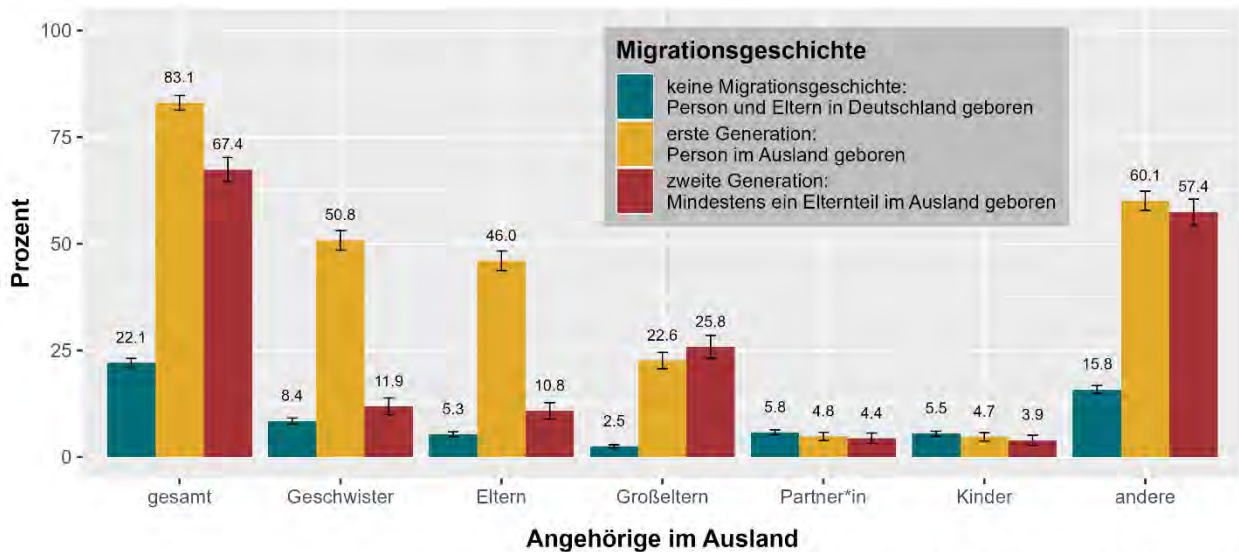
Für die nachfolgenden quantitativen Analysen ist es erforderlich, bestimmte Begriffe rund um das Thema Migration zu definieren. So sprechen wir von **Befragten mit Migrationsgeschichte**, wenn eine befragte Person entweder selbst oder mindestens ein Elternteil im Ausland geboren und nach Deutschland eingewandert ist. Migrationsgeschichte in der **ersten Generation** bedeutet entsprechend, dass die befragte Person selbst eingewandert ist. Migrationsgeschichte in der **zweiten Generation** bedeutet, dass die befragte Person in Deutschland, aber mindestens ein Elternteil im Ausland geboren wurde und eingewandert ist. Sind sowohl die befragte Person als auch ihre Eltern in Deutschland geboren, so haben sie nach unserer Definition **keine Migrationsgeschichte**. Wir folgen damit den in der Migrationsforschung gängigen Zuordnungskriterien, wobei sich die spezifischen Einschlusskriterien zum Teil unterscheiden (vgl. z. B. Dollmann et al. 2014; Olczyk 2014).

Liegt eine Migrationsgeschichte vor, so bezeichnen wir das Land, aus dem entweder die Person oder die Eltern nach Deutschland migriert sind, als das **Herkunftsland** der befragten Person. Das **Geburtsland** ist hingegen das Land, in dem die befragte Person selbst geboren ist. Im Falle einer Person mit Migrationsgeschichte in der zweiten Generation, die in Deutschland geboren wurde und deren Eltern z. B. aus der Tschechischen Republik nach Deutschland migriert sind, unterscheiden sich nach unserer Definition das **Herkunfts- und Geburtsland**. Sind die Elternteile aus unterschiedlichen Ländern zugewandert, so war das Geburtsland der Mutter für die Zuordnung des Herkunftslands ausschlaggebend (vgl. Dollmann et al. 2014, für einen ähnlichen Ansatz).

² Die Prozentangaben basieren auf Welle 1 (2021) des DeZIM.panels und sind gewichtet.

Analog zur Migrationsgeschichte zeigen sich auch bezüglich der Staatsangehörigkeit große Unterschiede (ohne Abbildung). Unter Befragten mit Angehörigen ausschließlich in Deutschland besitzen knapp 98 Prozent die deutsche Staatsangehörigkeit. Unter Befragten mit Angehörigen im Ausland sind es hingegen nur 69 Prozent; knapp 10 Prozent haben eine andere EU/EWR-Staatsangehörigkeit und gut 20 Prozent sind Staatsangehörige eines Drittlandes.³

Abbildung 2. Prozentuale Häufigkeit von Angehörigen im Ausland, nach Familienmitgliedern und Migrationsgeschichte



Quelle: DeZIM.panel, Welle 1, 2021, gewichtet; N = 9.079 (Kategorie 'Gesamt') bzw. N = 9.061 (spezifische Kategorien) gültige Fälle ohne fehlende Werte. Die schwarzen Linien geben den Fehlerbereich an (95%-iges Konfidenzintervall).

Unterschiede in der Prävalenz transnationaler Familienbeziehungen zeigen sich auch in Abhängigkeit der Herkunftsländer der Befragten. Unter Befragten mit einer Migrationsgeschichte aus EU- bzw. EWR-Staaten ist der Anteil mit Angehörigen im Ausland geringer (70 %) als bei Personen mit einer Migrationsgeschichte aus Drittstaaten (81 %). Wie wir im weiteren Verlauf der Expertise deutlich machen werden, ist das besonders relevant, weil die Fürsorge für Angehörige im Ausland für Personen mit einer Migrationsgeschichte aus Drittstaaten im Vergleich zu jenen aus EU/EWR-Ländern logistisch und migrationsrechtlich erschwert ist. Unterschiede zwischen einzelnen Herkunftsländern hängen wiederum unter anderem mit dem Alter und dem Geburtsort der Befragten sowie dem Zeitpunkt und den Umständen ihrer Einwanderung zusammen. Um ein Beispiel zu geben: Befragte mit syrischer Migrationsgeschichte haben zu einem deutlich höheren Anteil Angehörige im Ausland (88 %) als Befragte mit tschechischer Migrationsgeschichte (49 %), was unter anderem damit zusammenhängt, dass sie anteilig deutlich häufiger selbst zugewandert sind als Befragte mit tschechischer Migrationsgeschichte (96 % vs. 18 %).

³ Die Prozentangaben basieren auf Welle 1 (2021) des DeZIM.panels und sind gewichtet; es wurden n = 8.995 gültige Fälle (ohne fehlende Werte) einbezogen. Abweichungen von 100 % sind rundungsbedingt.

3.3 Beruf und familiäre Fürsorge in transnationalen Familienbeziehungen: das Beispiel Eltern

Wie stark sind Menschen mit transnationalen Familienbeziehungen in Deutschland in die Fürsorge und Pflege von Angehörigen im Ausland involviert? Um dieser Frage nachzugehen, fokussieren wir im Folgenden auf die Beziehung zwischen Menschen in Deutschland und ihren im Ausland lebenden Eltern.⁴ Zentrale Datengrundlage ist dabei die Folgebefragung des DeZIM.panels von 2023, in der spezifisch für diese Konstellation vertiefende Fragen gestellt wurden. Befunde zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege am Beispiel der Eltern lassen sich grundsätzlich auch auf andere Fürsorgekonstellationen übertragen.

3.3.1 Eingeschränkte Mobilität bei gleichzeitig höherem Bedarf an Mobilität

Zunächst wird deutlich, dass Befragte mit Eltern im Ausland räumlich deutlich weiter von diesen entfernt leben als Befragte mit Eltern in Deutschland. Erfragt wurde dies anhand der Anreisedauer.⁵ Unter allen Befragten mit Eltern in Deutschland benötigen rund 86 Prozent maximal drei Stunden, um ihre Eltern zu besuchen; nur 2 Prozent gaben eine Anreisedauer von mindestens sieben Stunden an. Unter den Befragten mit Eltern im Ausland erreichen hingegen nur 10 Prozent ihre Eltern innerhalb von drei Stunden; 64 Prozent benötigen sieben Stunden und mehr.⁶ Dieser Unterschied ist statistisch signifikant.⁷

Distanz erschwert die Aufrechterhaltung von Kontakt, Beziehungspflege und Unterstützung und ist mit höheren zeitlichen und finanziellen Kosten verbunden (siehe Kapitel 2). Sie betrifft aber nicht nur transnationale Beziehungen, sondern auch Distanzbeziehungen innerhalb Deutschlands (vgl. u. a. Cagle & Munn 2012; Franke et al. 2019; Koerin & Harrigan 2003). Für die Gruppe von Erwachsenen mit Eltern im Ausland existieren neben der Distanz jedoch weitere spezifische Hürden, die sowohl ihre eigene Mobilität als auch die Mobilität ihrer im Ausland lebenden Eltern erschweren. So unterliegen die meisten Befragten mit Eltern im Ausland zwar vergleichsweise wenigen rechtlichen Mobilitätseinschränkungen, da sie die deutsche (46 %) oder eine andere EU/EWR-Staatsangehörigkeit (17 %) besitzen (siehe Abbildung 3, ausführlich zu Migrationsregelungen siehe Kapitel 5.2). Allerdings haben die verbleibenden gut 37 Prozent der Befragten mit Eltern im Ausland eine Staatsangehörigkeit eines Drittlandes. Für sie sind (insbesondere längere) Auslandsaufenthalte mitunter mit einem erhöhten bürokratischen Aufwand verbunden oder können sogar zum Verlust der Aufenthalts- bzw. Niederlassungserlaubnis führen. Zudem sind knapp 37 Prozent der Eltern der Befragten Drittstaatsangehörige, die für die Einreise nach Deutschland ein Visum benötigen (siehe Abbildung 3).

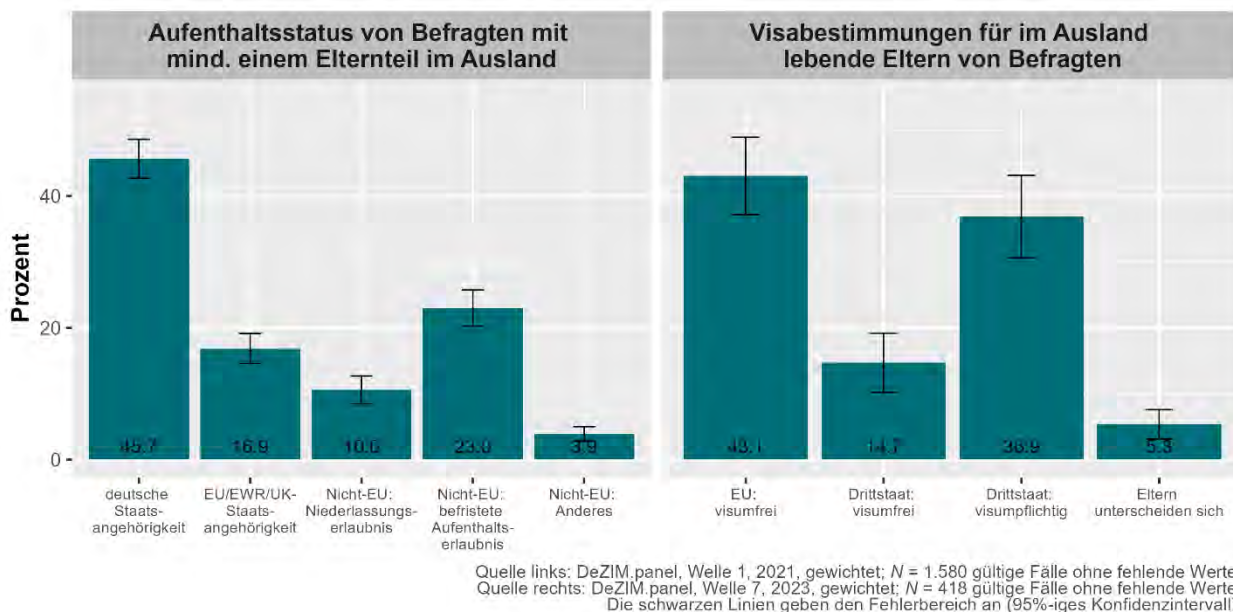
⁴ Dies hat sowohl inhaltliche als auch forschungspraktische Gründe: Erstens ist diese Konstellation mit Blick auf politische Rahmenbedingungen besonders relevant. Denn Eltern sind nach Geschwistern nicht nur die zahlenmäßig zweitgrößte Kategorie von Angehörigen im Ausland (siehe Abbildung 1; vgl. auch Sauer et al. 2021). Sie spielen auch in Bezug auf Fürsorge und Pflege, anders als z. B. Geschwister, weltweit eine herausragende Rolle innerhalb der Familie. Zweitens ermöglicht der Fokus auf eine einzelne, numerisch und inhaltlich relevante Beziehungskonstellation unter forschungspraktischen Gesichtspunkten ein ausgewogenes Verhältnis von Spezifität und Allgemeingültigkeit. So wären eine empirische Erfassung und Analyse aller Konstellationen von Familienbeziehungen äußerst komplex, ein rein dichotomer Vergleich von Menschen mit und ohne Angehörigen im Ausland würde wiederum der Vielfalt der damit verbundenen Konstellationen nicht gerecht.

⁵ Die Anreisedauer ist neben der Entfernung in Kilometern eine gängige Operationalisierung und für Befragte in der Regel gut einschätzbar. Es ist jedoch zu beachten, dass hierbei keine Informationen über das genutzte Fortbewegungsmittel vorliegen.

⁶ Die Prozentangaben basieren auf der Wiederholungsbefragung des DeZIM.panel (2023); es wurden $N = 2.734$ gültige Fälle ohne fehlende Werte einbezogen.

⁷ Logistische Regressionsanalysen zeigen, dass es in der Gruppe der Befragten mit Eltern im Ausland deutlich wahrscheinlicher als unter Befragten mit Eltern in Deutschland ist, eine Anreisedauer von sieben und mehr Stunden im Vergleich zu einer kurzen Anreisedauer von unter drei Stunden zu haben ($OR = 243.12$ [147.48; 400.78], $p < .001$).

Abbildung 3. Aufenthaltsstatus von Befragten mit Eltern im Ausland und Visabestimmungen für im Ausland lebende Eltern von Befragten⁸



Diese häufigeren Mobilitätsrestriktionen für Befragte mit Eltern im Ausland sind vor dem Hintergrund relevant, dass den Befragten im Bedarfsfall (z. B. bei eintretender Pflegebedürftigkeit) Mobilität wichtiger ist als Befragten mit Eltern im Inland. Dazu wurden die Teilnehmenden gefragt, ob ihre Eltern im Bedarfsfall eher an deren Wohnort versorgt werden sollten, ob sie ihre Eltern lieber zu sich holen oder ob sie stattdessen lieber zeitweise an den Wohnort ihrer Eltern zur Unterstützung ziehen würden. Die größte Zustimmung findet sich zwar über beide Gruppen hinweg für die Option „bestmögliche Versorgung vor Ort“. Aber es zeigt sich bezüglich der anderen beiden Konstellationen, dass Befragte mit Eltern im Ausland signifikant häufiger als Befragte mit Eltern in Deutschland ihre Eltern im Bedarfsfall gern zumindest zeitweise zu sich holen würden bzw. gern zeitweise zu ihnen ziehen würden.⁹ Hier besteht also einerseits größerer Bedarf nach Mobilität, gleichzeitig ist Mobilität migrationsrechtlich häufiger eingeschränkt als bei intranationalen Konstellationen.

3.3.2 Transnationale Beziehungen zu Eltern finden sich in allen beruflichen Kontexten

Menschen mit transnationalen Elternbeziehungen sind in allen beruflichen Kontexten vertreten. So zeigt Abbildung 4, dass Befragte mit Eltern im In- und Ausland zu fast identischen Anteilen in Vollzeit und Teilzeit bzw. nicht erwerbstätig sind. Weiterhin sind unabhängig vom Wohnort der Eltern Angestellte am häufigsten vertreten. Es zeigt sich lediglich der Anteil an Arbeiter*innen in der Gruppe mit Eltern im Ausland gegenüber der Gruppe mit Eltern im Inland etwas erhöht (14 % vs. 9 %). Dafür liegt der Anteil an „anderen“ Tätigkeiten (z. B. Akademiker*innen, Selbstständige) in dieser Gruppe etwas niedriger (15,9 % vs. 18,7 %).¹⁰ Multinomiale logistische Regressionsanalysen bestätigen, dass sich Erwerbstätigkeit und beruflicher Status kaum in Abhängigkeit

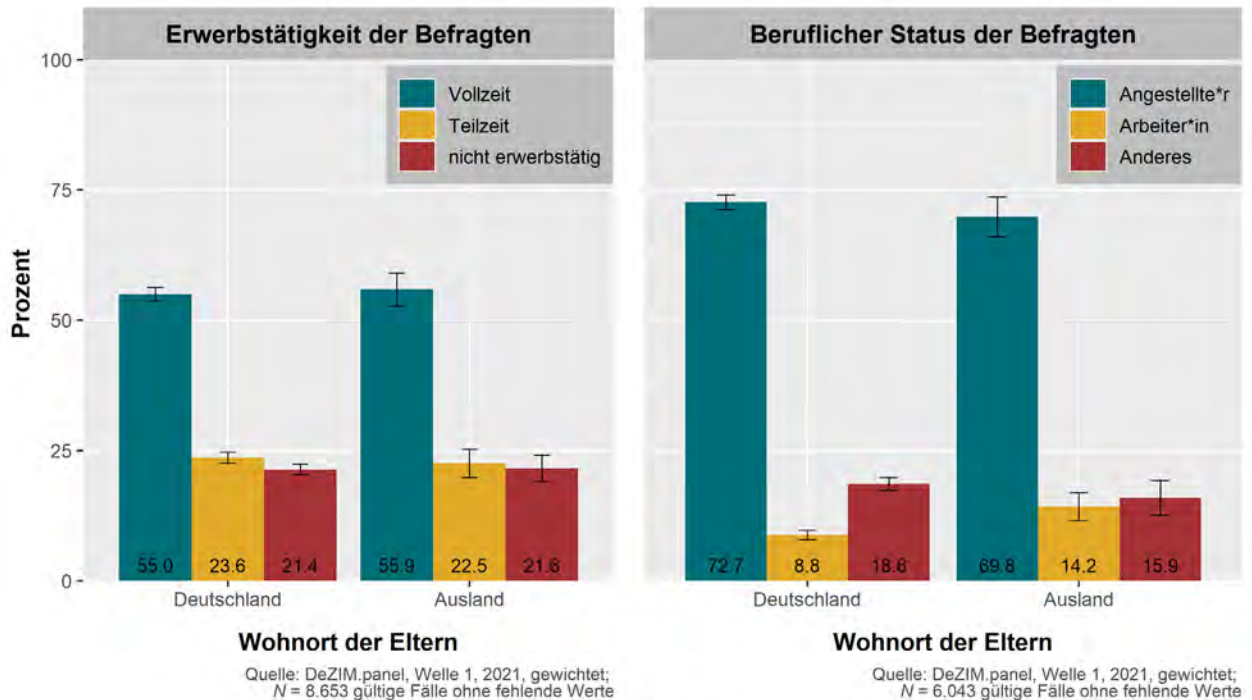
⁸ Es ist zu beachten, dass die Daten für die linke und rechte Grafik aus jeweils unterschiedlichen Wellen des DeZIM.panels stammen.

⁹ Die Angaben basieren auf Welle 7 des DeZIM.panel (2023).

¹⁰ Aufgrund geringer Fallzahlen mussten mehrere Kategorien zur Sammelkategorie „andere“ zusammengefasst werden.

des Wohnortes der Eltern unterscheiden. Lediglich der Unterschied im Anteil der Arbeiter*innen erreicht statistisches Signifikanzniveau.¹¹

Abbildung 4. Erwerbstätigkeit und beruflicher Status von Befragten¹², nach Wohnort der Eltern



Die schwarzen Linien geben den Fehlerbereich an (95%-iges Konfidenzintervall).

Im Rahmen der Expertise von besonderem Erkenntnisinteresse (vgl. Unabhängiger Beirat für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf 2023, siehe Kapitel 5) ist die Frage, in welchen Unternehmensgrößen Menschen mit Eltern im Ausland beschäftigt sind. Da das DeZIM.panel diesbezüglich keine Informationen enthält, greifen wir auf Daten des SOEP 2016 zurück (siehe Abbildung 5). Auch hier finden sich kaum Unterschiede. Sowohl unter erwerbstätigen Befragten mit Eltern in Deutschland als auch unter jenen mit Eltern im Ausland sind ungefähr die Hälfte in Unternehmen mit bis zu 200 Beschäftigten tätig, was in etwa der Definition von kleinen und mittelständischen Unternehmen entspricht.¹³ Befragte mit Eltern im Ausland sind etwas häufiger in Kleinstunternehmen beschäftigt (rund 22 %) als Befragte mit Eltern in Deutschland (15 %).¹⁴

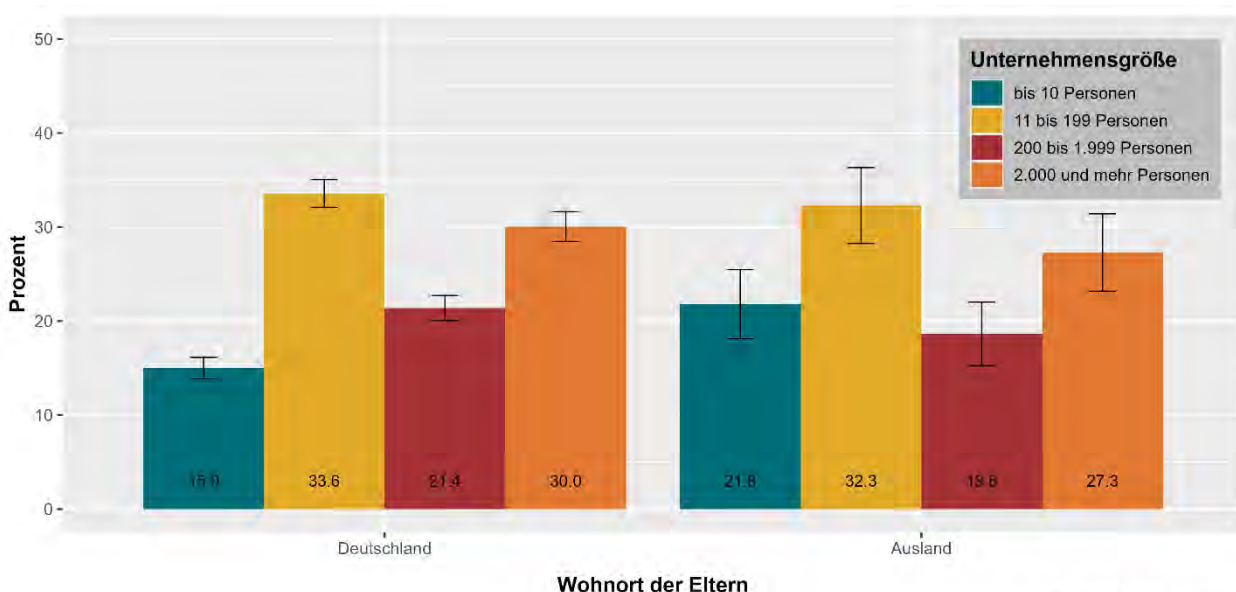
¹¹ Logistische Regression: Die Wahrscheinlichkeit für Befragte mit Eltern im Ausland, in Vollzeit zu arbeiten, unterscheidet sich nicht signifikant von derselben Wahrscheinlichkeit für Befragte mit Eltern in Deutschland (OR = 1.04 [0.90; 1.19], $p = .614$); das Gleiche gilt auch für eine Teilzeitbeschäftigung (OR = 0.94 [0.79; 1.12], $p = .488$). Ebenso besteht für Befragte mit Eltern im Ausland annähernd dieselbe Wahrscheinlichkeit wie für Befragte mit Eltern in Deutschland, als Angestellte (OR = 0.87 [0.72; 1.06], $p = .171$) tätig zu sein. Die Wahrscheinlichkeit, als Arbeiter*in tätig zu sein, ist jedoch signifikant höher (OR = 1.72 [1.34; 2.22], $p < .001$).

¹² Aufgrund geringer Fallzahlen wurden die Kategorien der Variablen „Erwerbstätigkeit“ und „beruflicher Status“ zu jeweils drei Stufen aggregiert.

¹³ Die Europäische Kommission (2003) bezeichnet Unternehmen mit unter 250 Mitarbeitenden als klein oder mittelständisch. Eine entsprechende Aufteilung war aufgrund vordefinierter Kategorien im SOEP-Datensatz nur annäherungsweise möglich. Die Europäische Kommission zieht zur Abgrenzung von kleinen und mittelständischen Unternehmen zudem noch den Jahresumsatz heran. Dazu liegen in den SOEP-Daten jedoch keine Informationen vor.

¹⁴ Logistische Regression: Unter Beschäftigten mit Eltern im Ausland besteht eine signifikant höhere Wahrscheinlichkeit als unter Beschäftigten mit Eltern in Deutschland, in einem Unternehmen mit bis zu zehn Personen zu arbeiten (OR = 1.58 [1.26; 1.97], $p < .001$). Hinsichtlich der anderen Unternehmensgrößen zeigen sich keine signifikanten Unterschiede in Abhängigkeit des Wohnortes der Eltern.

Abbildung 5. Größe der Unternehmen, bei denen erwerbstätige Befragte angestellt sind, nach Wohnort der Eltern



Quelle: SOEP 2016, gewichtet; N = 11 489 gültige Fälle (Befragte mit mindestens einem noch lebenden Elternteil) ohne fehlende Werte. Die schwarzen Linien geben den Fehlerbereich an (95%-iges Konfidenzintervall).

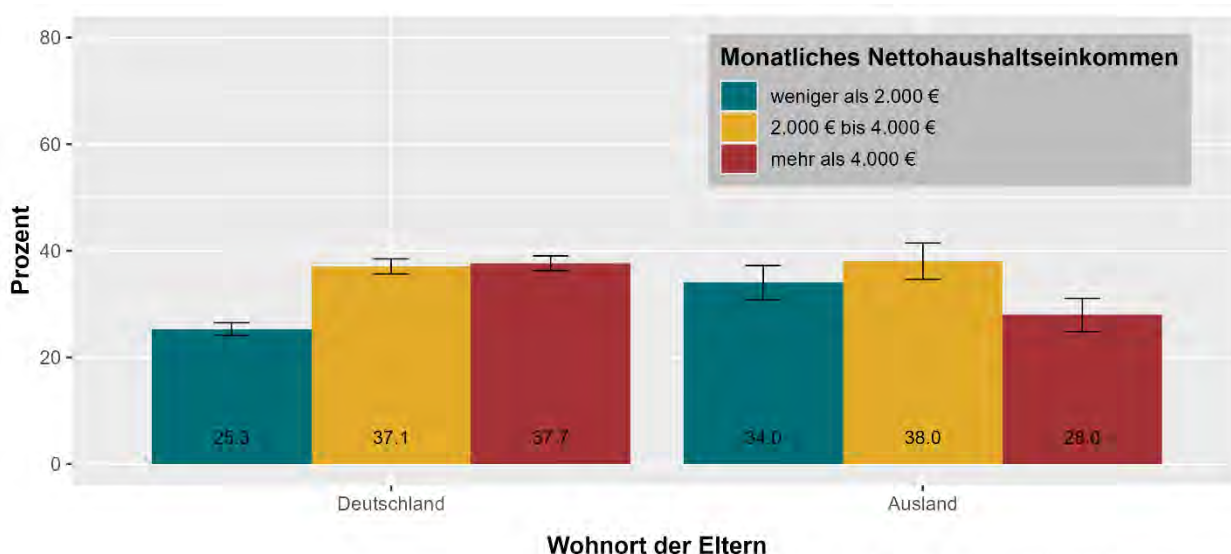
Auch die Migrationsgeschichte spielt in den analysierten Daten nur eine untergeordnete Rolle mit Blick auf die Unternehmensgröße. Zwar sind selbst zugewanderte Befragte signifikant häufiger in Kleinst- und Kleinunternehmen tätig als Befragte ohne Migrationsgeschichte. Zusammenhänge mit dem Wohnort der Eltern sind in den Daten aber nicht zu finden.¹⁵

Trotz vergleichbarer beruflicher Kontexte verfügen Menschen in transnationalen Familienbeziehungen jedoch über signifikant geringere finanzielle Ressourcen als Menschen mit intranationalen Familienbeziehungen (siehe Abbildung 6). Etwa ein Drittel der Befragten mit Eltern im Ausland verfügt nach eigenen Angaben monatlich über weniger als 2.000 Euro Haushaltseinkommen; bei Befragten mit Eltern in Deutschland sind dies nur etwa ein Viertel. Befragte mit Eltern im Ausland sind zudem anteilig seltener in der oberen Einkommenskategorie zu finden (hier: 4.000 Euro und mehr) als jene mit Eltern im Inland (28 % vs. 38 %).¹⁶

¹⁵ Multinomiale Regressionsanalysen: Selbst zugewanderte Befragte haben, verglichen mit Personen ohne Migrationsgeschichte, eine signifikant höhere Wahrscheinlichkeit, in einem Kleinstunternehmen mit bis zu zehn Personen ($OR = 1.74 [1.40; 2.17], p < .001$) bzw. in einem Unternehmen mit elf bis 199 Personen ($OR = 1.24 [1.02; 1.50], p < .05$) tätig zu sein, als in einem Unternehmen mit 2.000 oder mehr Personen. Es zeigen sich keine Interaktionseffekte zwischen Migrationsgeschichte und Wohnort der Eltern.

¹⁶ Multinomiale Regressionsanalysen: Unter Personen mit Eltern im Ausland besteht eine geringere Wahrscheinlichkeit als unter Befragten mit Eltern in Deutschland, zwischen 2.000 € und 4.000 € ($OR = 0.76 [0.64; 0.91], p < .05$) bzw. mehr als 4.000 € ($OR = 0.55 [0.45; 0.67], p < .01$) zu verdienen (jeweils im Vergleich zu einem Verdienst von weniger als 2.000 €).

Abbildung 6. Monatliches Netto-Haushalts-Einkommen von Befragten, nach Wohnort der Eltern



Quelle: DeZIM.panel, Welle 1, 2021, gewichtet;
N = 7.508 gültige Fälle ohne fehlende Werte
Die schwarzen Linien geben den Fehlerbereich an (95%-iges Konfidenzintervall).

Allerdings hängt dies auch mit der eigenen Migrationsgeschichte der Befragten zusammen. Wie bereits gezeigt (siehe Abbildung 2) haben Zugewanderte und ihre in Deutschland geborenen Kinder besonders häufig transnationale Familienbeziehungen. Vertiefende Analysen zeigen, dass insbesondere selbst zugewanderte Befragte mit Eltern im Ausland über vergleichsweise geringe finanzielle Ressourcen verfügen. So geben 33 Prozent der Befragten ohne Migrationsgeschichte mit Eltern im Ausland ein Haushaltseinkommen von mehr als 4.000 Euro an. Unter selbst zugewanderten Befragten mit Eltern im Ausland sind es nur 24 Prozent.¹⁷ Dieser Befund deckt sich mit den Ergebnissen anderer Studien, wonach Menschen mit Migrationsgeschichte mit Blick auf den Arbeitsmarkt schwierigere Rahmenbedingungen erleben als Menschen ohne Migrationsgeschichte (vgl. Deutscher Gewerkschaftsbund 2024; Höhne & Schulze Buschoff 2015; Veit & Thijsen 2021).

3.3.3 Unterstützungsbedarf und -leistungen ähnlich hoch

Die bisherigen Ergebnisse machen deutlich, dass transnationale Familienbeziehungen in der deutschen Bevölkerung häufig sind und sich in allen beruflichen Kontexten gleichermaßen finden. Gleichzeitig verfügen die Fürsorgenden bzw. Pflegenden, insbesondere wenn es selbst zugewanderte Personen sind, über weniger finanzielle Ressourcen. Aber inwiefern sind sie in Fürsorge oder sogar Pflege ihrer Angehörigen im Ausland eingebunden? Dafür bietet das DeZIM.panel eine Reihe von Indikatoren.

Hierfür stellt sich zunächst die Frage, inwiefern die im Ausland lebenden Eltern überhaupt Unterstützungsbedarf haben. Ein Hinweis darauf ergibt sich aus dem Alter. Denn das Risiko für Pflegebedürftigkeit steigt mit zunehmendem Alter an. So liegt die Pflegequote in Deutschland bei Personen unter 60 Jahren bei knapp 2 Prozent. In einem Alter von 70 bis 74 Jahren liegt sie bereits bei rund 10 Prozent, bei 75 bis 79 Jahren bei rund 18 Prozent und bei den Über-90-Jährigen bei rund 80 Prozent (vgl. Statistisches Bundesamt 2025). Da das Alter

¹⁷ Multinomiale Regressionsanalyse mit *marginal effects*: Die Wahrscheinlichkeit, mehr als 4.000 € zu verdienen, ist für selbst zugewanderte Befragte mit Eltern im Ausland (Margin=0.24 [0.20-0.28], p<.01) signifikant niedriger als für Befragte ohne Migrationsgeschichte mit Eltern im Ausland (Margin=0.33 [0.27-0.39], p<.01).

der Eltern der Befragten im Rahmen des DeZIM.panels nicht erfragt wurde, wurde es über das Alter der Befragten geschätzt. Grundlage hierfür waren länderspezifische Daten der Vereinten Nationen zum Durchschnittsalter von Müttern bei der Geburt des ersten Kindes (vgl. United Nations 2024). Den Befragten des DeZIM.panels wurde jeweils der Durchschnittswert für ihr Herkunftsland zugeordnet. Auf dieser Basis ergibt sich für jede befragte Person das geschätzte Alter der Mutter, das näherungsweise auch als geschätztes Alter der Väter verwendet wird. Im Ausland lebende Eltern der Befragten waren demnach zum Zeitpunkt der Befragung (Welle 1) im Mittel 71 Jahre alt (95%-Konfidenzintervall: 70.7 – 72.1; gewichtete Daten). Das ist zwar signifikant jünger als das geschätzte mittlere Alter von in Deutschland lebenden Eltern,¹⁸ dennoch ist davon auszugehen, dass unter den im Ausland lebenden Eltern der Befragten ein potenziell hohes Maß an Pflegebedürftigkeit besteht.

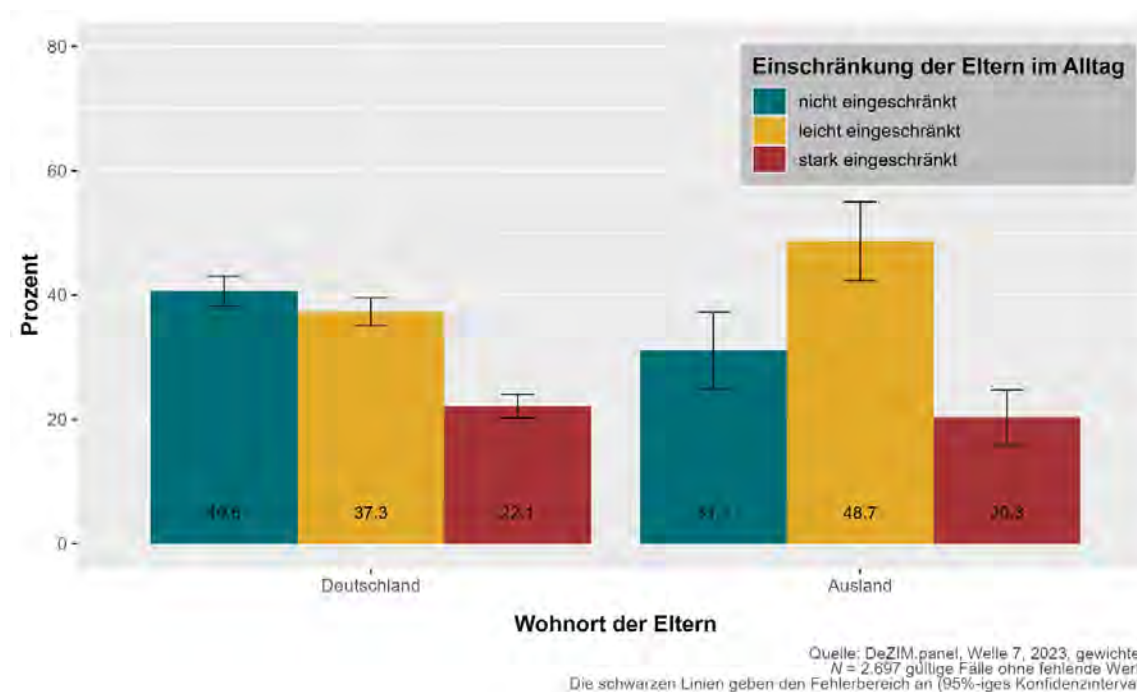
Dieser Befund wird durch einen weiteren Indikator bestätigt. Teilnehmende des DeZIM.panels wurden im Jahr 2023 gefragt, wie stark ihre Eltern im Alltag bei ihren täglichen Aktivitäten eingeschränkt sind. Diese Frage orientiert sich an gängigen Definitionen von Pflegebedürftigkeit, wie sie zum Beispiel auch im Sozialgesetzbuch XI verankert sind.¹⁹ Abbildung 7 zeigt, dass sich die Anteile von Eltern mit starken Einschränkungen bei den Befragten mit Eltern im In- und Ausland in etwa die Waage halten. Befragte mit Eltern im Ausland berichten aber signifikant häufiger von leichten Einschränkungen ihrer Eltern als jene mit Eltern im Inland (49 % vs. 37 %) und seltener von gar keinen Einschränkungen (31 % vs. 41 %).²⁰ Die Migrationsgeschichte der Befragten spielt hier empirisch keine Rolle. In der Gesamtschau lässt sich daraus schließen, dass Menschen mit Eltern im Ausland mit Blick auf den Unterstützungsbedarf der Eltern die gleichen Fürsorge- bzw. Pflegeanforderungen erleben wie Menschen mit Eltern im Inland.

¹⁸ Das Alter von in Deutschland lebenden Eltern betrug im geschätzten Mittel rund 75 Jahre (95%-Konfidenzintervall: 74.5 – 75.3 Jahre; gewichtete Daten). Der Unterschied zu Eltern im Ausland ist statistisch signifikant ($\beta = -.24$; $p < .001$).

¹⁹ Zur Definition von Pflegebedürftigkeit siehe <https://www.pflege.de/pflegende-angehoerige/pflegefall/pflegebeduerftigkeit/>

²⁰ Logistische Regressionsanalysen: Für im Ausland lebende Eltern besteht eine höhere Wahrscheinlichkeit als für Eltern in Deutschland, leicht eingeschränkt zu sein ($OR = 1.59$ [1.22; 2.07], $p < .01$) und eine geringere Wahrscheinlichkeit, gar nicht eingeschränkt zu sein ($OR = 0.66$ [0.49; 0.88], $p < .01$) (jeweils im Vergleich zu allen anderen Eltern).

Abbildung 7. Grad der Einschränkung der Eltern von Befragten, nach Wohnort der Eltern

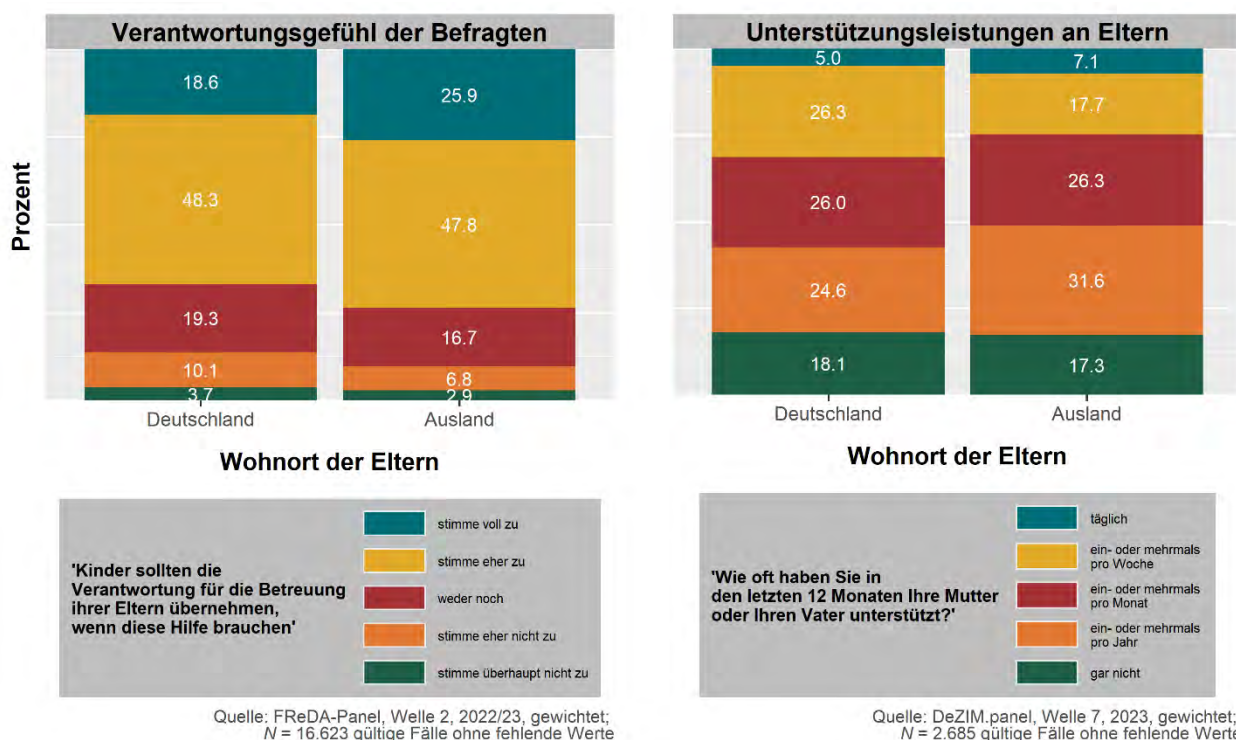


Die Daten des FReDA-Panels von 2022 zeigen zudem, dass auch das Verantwortungsgefühl der in Deutschland lebenden Kinder für ihre Eltern im Ausland vergleichbar ist mit inländischen Beziehungen. Die Teilnehmenden wurden gefragt, wie sehr sie der Aussage „Kinder sollten die Verantwortung für die Betreuung ihrer Eltern übernehmen, wenn diese Hilfe brauchen“ zustimmen. Dafür wurde ihnen eine Skala von 1 („stimme überhaupt nicht zu“) bis 5 („stimme voll zu“) vorgelegt. Befragte mit Eltern in Deutschland zeigten im Schnitt eine Zustimmung von 3.7; Befragte mit Eltern im Ausland im Schnitt 3.9. Dieser Unterschied ist zwar statistisch signifikant ($\beta = .19$; $p < .001$), aber sehr klein. Befragte erleben also im Schnitt ein annähernd gleich hohes Verantwortungsgefühl für ihre Eltern, egal, ob diese im Ausland leben oder in Deutschland. Abbildung 8 (links) dokumentiert die Antwortmuster. Aus qualitativen Studien ist bekannt, dass dieses Verantwortungsgefühl (in der Literatur oft als intergenerationale Solidarität oder Fürsorgenormen beschrieben) sowohl ein Gefühl der Verpflichtung sein kann als auch ein innerer Wunsch, Eltern im Bedarfsfall zu unterstützen (vgl. Baldassar et al. 2007; Miyawaki & Hooyman 2021).

Verantwortungsgefühl für Angehörige im In- und Ausland steht dabei aber stets im Spannungsverhältnis mit beruflichen Anforderungen. Das ist ein Aspekt, auf den auch die Daten des FReDA-Panels hindeuten. Demnach stimmen – unabhängig vom Wohnort der Eltern – sowohl Teilzeit- als auch Vollzeitbeschäftigte der Aussage zum Verantwortungsgefühl signifikant weniger zu als nicht erwerbstätige Befragte (ohne Abbildung).²¹ Auch wenn die Gründe für diese geringere Zustimmung im Rahmen der vorliegenden Expertise nicht vertiefend untersucht werden können, lässt sich die These formulieren, dass die höhere zeitliche Einbindung in das Erwerbsleben bei Befragten das Gefühl entstehen lässt, nicht allein für ihre Eltern verantwortlich sein zu müssen.

²¹ Logistische Regression: Teilzeitbeschäftigte (OR = 0.46 [0.39; 0.53], $p < .001$) und vollzeitbeschäftigte (OR = 0.68 [0.60; 0.77], $p < .001$) Befragte haben eine geringere Wahrscheinlichkeit, der o. g. Aussage zuzustimmen, als nicht erwerbstätige Befragte.

Abbildung 8. Verantwortungsgefühl und Unterstützung, nach Wohnort der Eltern



Das Verantwortungsgefühl spiegelt sich auch in konkreten Unterstützungsleistungen wider (siehe Abbildung 8, rechts). Teilnehmende des DeZIM.panels sollten angeben, wie häufig sie ihre Eltern in den vergangenen zwölf Monaten unterstützt haben. Die Frage bezog sich dabei explizit auf eine große Bandbreite von Unterstützungsleistungen, die neben praktischer Unterstützung vor Ort auch finanzielle und emotionale Unterstützung umfassten. Demnach unterstützen Befragte ihre Eltern etwas seltener, wenn diese im Ausland leben. Etwa 51 Prozent tun dies mindestens einmal im Monat, bei Befragten mit Eltern in Deutschland sind es 57 Prozent. Einige dieser Unterschiede sind auch statistisch bedeutsam.²² Aus dem Befund zum Verantwortungsgefühl geht jedoch hervor, dass dies nicht zwangsläufig auf eine geringere Unterstützungsbereitschaft der Befragten mit Eltern im Ausland zurückzuführen ist. Wie in nachfolgenden Abschnitten gezeigt wird, sind es eher geografische und rechtlich-administrative Hürden, die Menschen bei der Unterstützung von Eltern im Ausland erleben.

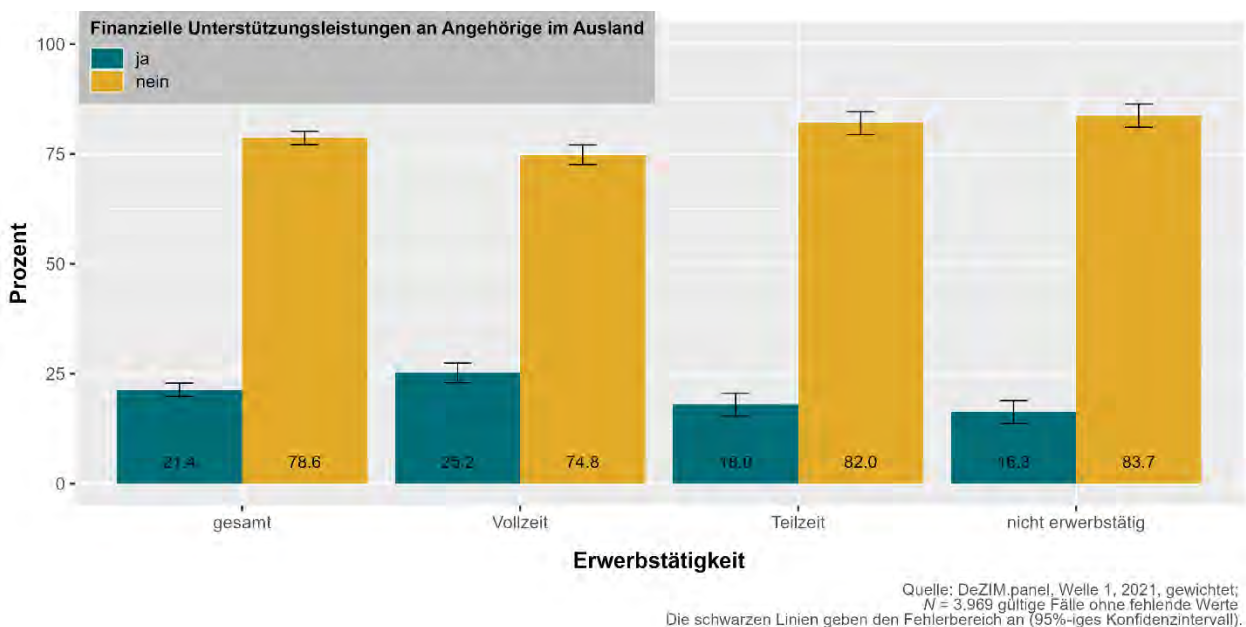
Die Häufigkeit der Unterstützung hängt auch von der Erwerbstätigkeit ab: Vollzeitbeschäftigte unterstützen ihre Eltern im Schnitt seltener als nicht erwerbstätige Personen.²³ Hier zeigt sich das Spannungsfeld der Vereinbarkeit von beruflichen und familiären Aufgaben: Vollzeitbeschäftigte haben weniger zeitliche Ressourcen für die Pflege von Angehörigen. Wechselwirkungen zwischen Erwerbstätigkeit und dem Wohnort der Eltern sind zwar punktuell signifikant, ergeben aber kein klar interpretierbares Muster.

²² Die Wahrscheinlichkeit für Befragte mit Eltern im Ausland, diese ein- oder mehrmals pro Woche zu unterstützen, ist signifikant geringer als für Befragte mit Eltern in Deutschland (OR = 0.60 [0.45; 0.81], $p < .01$). Befragte mit Eltern im Ausland geben dafür häufiger als jene mit Eltern im Inland an, ihre Eltern ein- oder mehrmals pro Jahr zu unterstützen (OR = 1.41 [1.05; 1.91], $p < .05$). Hinsichtlich monatlicher und täglicher Unterstützung sind Unterschiede statistisch nicht bedeutsam.

²³ Multinominale Regressionsanalyse: Vollzeitbeschäftigte geben (im Vergleich nicht-Erwerbstätigen) signifikant seltener an, ihre Eltern ein- oder mehrmals pro Woche (OR = 0.64 [0.49; 0.84], $p < .01$) bzw. täglich (OR = 0.51 [0.31; 0.86], $p < .05$) zu unterstützen, und signifikant häufiger, ihre Eltern ein- oder mehrmals im Jahr zu unterstützen (OR = 1.54 [1.14; 2.08], $p < .01$), jeweils im Vergleich zu allen anderen Unterstützungshäufigkeiten.

Betrachtet man Geldleistungen als eine spezifische Form der Unterstützung, so ergibt sich mit Blick auf die Erwerbstätigkeit ein anderes Bild. Dies wurde in der DeZIM.panel-Befragung von 2021 ermittelt, allerdings nicht auf spezifische Familienmitglieder, sondern allgemein auf Angehörige im Ausland bezogen (siehe Abbildung 9). Insgesamt gaben 21 Prozent der Befragten mit Angehörigen im Ausland an, diese finanziell zu unterstützen. Waren unter den Angehörigen Eltern, liegt der Anteil bei 31 Prozent. Unter Vollzeitbeschäftigten ist der Anteil an Personen, die Angehörige im Ausland finanziell unterstützen, signifikant am höchsten (gesamt: 25 %; wenn Eltern im Ausland: 37 %).²⁴ Dies unterstreicht zum einen, dass Geldleistungen eine wichtige Form der Unterstützung in transnationalen Kontexten sind (vgl. u. a. Cohen 2011), und macht zum anderen die Doppelrolle von Erwerbstätigkeit deutlich: Vollzeitbeschäftigung geht aufgrund der höheren zeitlichen Beanspruchung insgesamt mit seltenerer Unterstützung der Eltern einher, schafft aber gleichzeitig mehr Ressourcen, um Eltern finanziell zu unterstützen. Geldleistungen ins Ausland sind hier eine Form der Unterstützung, die fehlende persönliche Hilfe vor Ort kompensieren kann (vgl. Krzyżowski & Mucha 2014; Miyawaki & Hooyman 2021).

Abbildung 9. Finanzielle Unterstützung von Angehörigen im Ausland, nach Erwerbstätigkeit



Inwiefern sind Beschäftigte aus kleinen und mittelständischen Unternehmen im Vergleich zu Großunternehmen in Deutschland in transnationale Unterstützungsleistungen involviert? Die einzigen den Autor*innen bekannten Daten, die hierzu Anhaltspunkte liefern, entstammen der SOEP-Befragung von 2016. Sie enthalten neben dem Wohnort der Eltern sowohl Information zu Unterstützungsleistungen für Eltern als auch zur Größe der Unternehmen oder Organisationen, für die die Befragten tätig sind. Gefragt wurde konkret nach finanzieller Unterstützung für Familienmitglieder. Von erwerbstätigen Befragten mit Eltern im Ausland gab etwa ein Fünftel an, die Eltern finanziell zu unterstützen. Bei erwerbstätigen Befragten mit Eltern in Deutschland waren es lediglich rund 3 Prozent.²⁵ Dieser Unterschied ist statistisch signifikant.²⁶ Dabei zeigt sich, dass Erwerbstätige mit Eltern

²⁴ Logistische Regression: Vollzeitbeschäftigte ($OR = 1.73 [1.37; 2.18]$, $p < .01$) weisen eine höhere Wahrscheinlichkeit auf, Angehörige im Ausland finanziell zu unterstützen, als nicht erwerbstätige Personen.

²⁵ Abweichungen in den Häufigkeiten von Zahlungen zwischen SOEP und DeZIM.panel können auf unterschiedliche Stichprobenszusammensetzungen, Befragungszeitpunkte sowie Erhebungsmethoden zurückzuführen sein.

²⁶ Logistische Regression: Erwerbstätige Befragte mit Eltern im Ausland weisen eine deutlich höhere Wahrscheinlichkeit auf als erwerbstätige Befragte mit Eltern in Deutschland, diese finanziell zu unterstützen ($OR = 6.61 [5.04; 8.66]$, $p < .01$).

im Ausland rein deskriptiv häufiger finanzielle Unterstützung an ihre Eltern leisten, wenn sie für größere Unternehmen tätig sind. Bei kleineren und mittleren Unternehmen bis unter 200 Mitarbeitenden sind es knapp 17 Prozent, bei größeren Unternehmen ab 200 Mitarbeitenden sind es knapp 24 Prozent (ohne Abbildung). Diese Unterschiede erreichen aber kein statistisches Signifikanzniveau.

3.3.4 Höheres Belastungserleben in transnationalen Fürsorgekonstellationen

Die bisher dargestellten Ergebnisse belegen: Menschen in Deutschland halten es für wichtig, für ihre Eltern im Bedarfsfall da zu sein, auch wenn diese im Ausland leben. Auch das Ausmaß der Unterstützung selbst ist mit inländischen Beziehungen vergleichbar. Welche Herausforderungen erleben die Fürsorgenden und Pflegenden dabei und inwiefern unterscheiden sich diese von den Erfahrungen von Menschen mit Eltern in Deutschland? Wie erleben sie die Vereinbarkeit von Beruf und Familie? Das DeZIM.panel hat dafür verschiedene Aspekte erfragt, darunter finanzielle Herausforderungen im Zusammenhang mit der Fürsorge für Eltern, emotionale Konsequenzen, die Wahrnehmung normativer Erwartungen sowie die Konsequenzen für die eigene Erwerbstätigkeit. Jeder dieser Aspekte wurde den Teilnehmenden in Form einer Aussage vorgelegt, die sie auf einer Skala von 1 („trifft überhaupt nicht zu“) bis 4 („trifft voll und ganz zu“) bewerten sollten (siehe Tabelle 1).

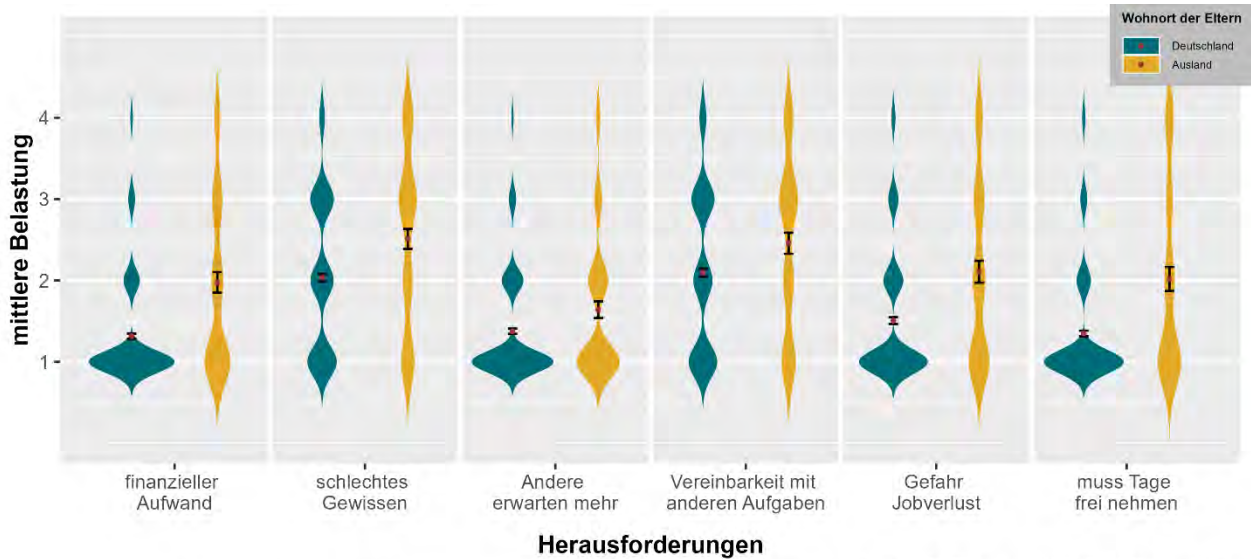
Tabelle 1. Itemmodul für fürsorgebezogene Belastung (DeZIM.panel 2023)

1. „Mich belastet mein finanzieller Aufwand für die Unterstützung meiner Eltern.“
2. „Irgendwie habe ich ein schlechtes Gewissen, weil ich nicht mehr für meine Eltern tue.“
3. „Andere geben mir das Gefühl, ich würde mich zu wenig um meine Eltern kümmern.“
4. „Es fällt mir schwer, neben meinen anderen Verpflichtungen gegenüber meiner Familie und meiner Arbeit auch für meine Eltern da zu sein.“
5. „Wenn ich mir Auszeiten nehme, um für meine Eltern da zu sein, bedeutet das ein Risiko für meinen Arbeitsplatz.“
6. „Ich muss mir manchmal einen oder mehrere Tage frei nehmen (z. B. Urlaub, Krankmeldung), um für meine Eltern da zu sein.“

Abbildung 10 dokumentiert die Antwortmuster für Befragte mit Eltern in Deutschland und im Ausland. Zu sehen sind sowohl die mittleren Zustimmungstendenzen (rote Punkte) und Konfidenzintervalle (schwarze Linien) als auch die Verteilungen der Antworten auf die jeweiligen Zustimmungskategorien (farbig hinterlegte Flächen). Das Ergebnis macht klar deutlich, dass Befragte mit Eltern im Ausland die Fürsorge für ihre Eltern als herausfordernder erleben als die Vergleichsgruppe mit Eltern im Inland. Die Zustimmungswerte sind jeweils signifikant höher.²⁷ Zudem liegt bei Befragten mit Eltern in Deutschland der Schwerpunkt der Antwortverteilungen bei vier von sechs Aussagen am unteren Rand der Antwortskala, während sich die Antworten der Befragten mit Eltern im Ausland bei allen Indikatoren relativ gleichmäßig über die gesamte Skala verteilen.

²⁷ Die statistische Signifikanz wird darin ersichtlich, dass sich die Fehlerbalken der 95 %-Konfidenzintervalle bei keinem der Indikatoren überlappen, wenn jeweils zwei zusammengehörige Plots nach Wohnort der Eltern miteinander verglichen werden.

Abbildung 10. Mittlere Belastung, nach spezifischen Herausforderungen und Wohnort der Eltern



Quelle: DeZIM,panel, Welle 7, 2023, gewichtet.
 Die Anzahl gültiger Fälle schwankt je nach Item; Eltern in Deutschland: $N = 2.035$ bis $N = 2.202$; Eltern im Ausland: $N = 390$ bis $N = 422$.
 Die schwarzen Linien geben den Fehlerbereich an (95%-iges Konfidenzintervall), die farbigen Flächen die Antwortverteilungen.

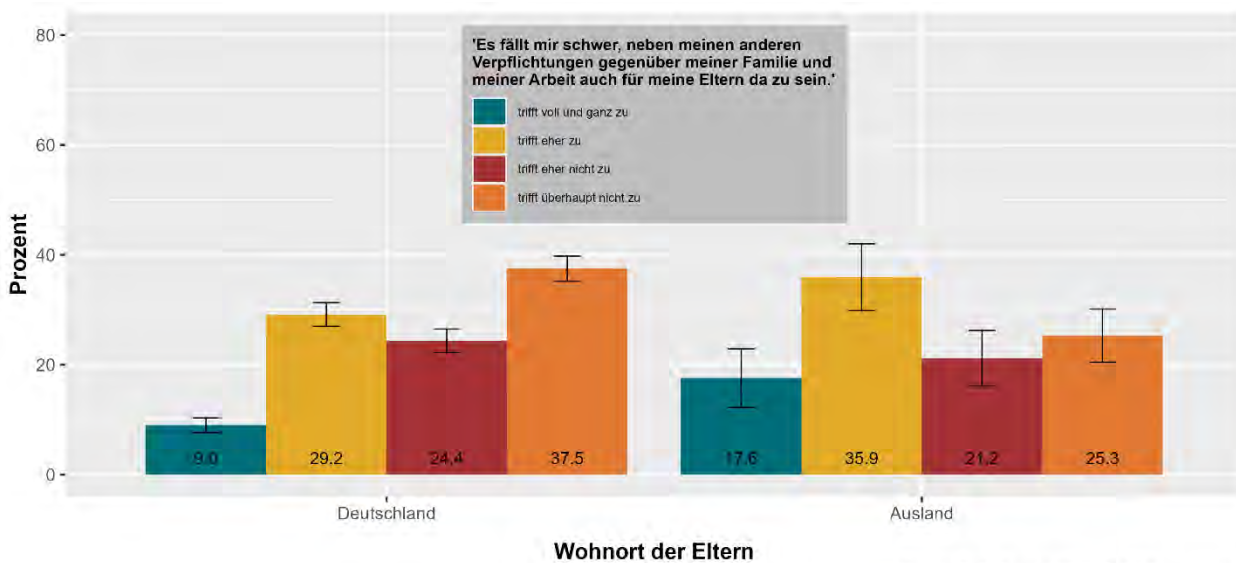
Das höhere Belastungserleben betrifft auch die Vereinbarkeit des Berufslebens mit der Unterstützung von Eltern. Befragten mit Eltern im Ausland fällt es signifikant schwerer, neben ihren anderen Verpflichtungen gegenüber ihrer Familie und ihrer Arbeit auch für ihre Eltern da zu sein. Wie Abbildung 11 zu entnehmen ist, stimmen rund 18 Prozent der Befragten mit Eltern im Ausland der entsprechenden Aussage voll zu. Dieser Anteil ist doppelt so groß wie unter Befragten mit Eltern in Deutschland (9 %). Gleichzeitig widersprechen rund 38 Prozent der Befragten mit Eltern in Deutschland der Aussage; unter Befragten mit Eltern im Ausland sind es nur rund 25 Prozent.

Männer und Frauen unterscheiden sich diesbezüglich in den Befragungsdaten nicht.²⁸ Auch Vollzeitbeschäftigte unterscheiden sich nicht von Teilzeitbeschäftigten.²⁹ Es zeigen sich auch keine Geschlechtsunterschiede, wenn man nur Erwerbstätige betrachtet. Dies ist insofern überraschend, als man erwarten könnte, dass berufstätige Frauen ein höheres Vereinbarkeitsproblem erleben als berufstätige Männer, weil sie im Vergleich zu Männern stärker in familiäre Fürsorgearbeit involviert sind (vgl. Kuhlmeier & Budnick 2023). Zumindest im subjektiven Erleben gleichen sich Männer und Frauen hier.

²⁸ Befragte mit Eltern in Deutschland: $\beta = 0.04, p < .37$; Befragte mit Eltern im Ausland: $\beta = 0.02, p < .86$

²⁹ Befragte mit Eltern in Deutschland: $\beta = 0.04, p < .52$; Befragte mit Eltern im Ausland: $\beta = -.15, p < .32$

Abbildung 11. Bewertung der Vereinbarkeit von Beruf und Familie, nach Wohnort der Eltern

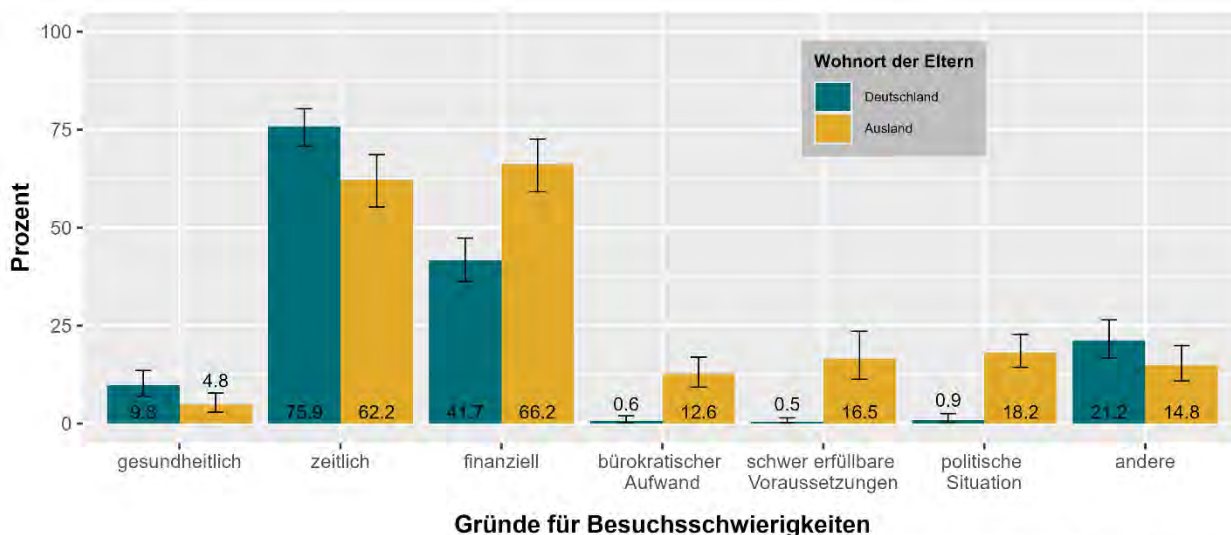


Quelle: DeZIM.panel, Welle 7, 2023, gewichtet;
 N = 2.605 gültige Fälle ohne fehlende Werte
 Die schwarzen Linien geben den Fehlerbereich an (95%-iges Konfidenzintervall).

3.3.5 Mobilitätsbarrieren erschweren Fürsorge

Die Möglichkeit, bei Bedarf auch physisch vor Ort bei Angehörigen zu sein, kann sich maßgeblich darauf auswirken, ob und in welcher Form familiäre Fürsorgeaufgaben wahrgenommen werden können. Teilnehmende der Befragung im Jahr 2023 wurden diesbezüglich gebeten, einzuschätzen, wie leicht oder wie schwierig es für sie ist, ihre Eltern zu besuchen. Personen, die angegeben haben, dass dies für sie schwierig (oder eher schwierig) ist, wurden dann nach den Gründen gefragt. Dafür wurde ihnen eine Liste möglicher Gründe vorgelegt und sie sollten angeben, inwiefern diese zutreffen. Hier finden sich ausgeprägte Unterschiede zwischen Befragten mit Eltern im In- und Ausland (siehe Abbildung 12). So geben insbesondere Befragte mit Eltern in Deutschland zeitliche Schwierigkeiten an (76 %), deutlich häufiger als Menschen mit Eltern im Ausland (62 %). Befragte mit Eltern im Ausland nennen wiederum deutlich häufiger finanzielle Hürden, die Besuchen bei ihren Eltern im Weg stehen (66 % vs. 42 %). Ebenso geben sie deutlich häufiger bürokratische und andere formale Voraussetzungen (13% bzw. 17% vs. unter 1%) für Reisen als Erschwernisse an, ebenso wie die politische Situation am Wohnort der Eltern (18 % vs. 1 %). Befragte mit Eltern im Ausland erleben demnach im Bedarfsfall spezifische Mobilitätsbarrieren, die für Befragte mit Eltern in Deutschland eine eher untergeordnete Rolle spielen.

Abbildung 12. Gründe für Besuchsschwierigkeiten, nach Wohnort der Eltern



Quelle: DeZIM.panel, Welle 7, 2023, gewichtet;
 Anzahl gültiger Fälle ohne fehlende Werte bei Befragten mit Eltern in Deutschland: $N = 370$;
 Anzahl gültiger Fälle ohne fehlende Werte bei Befragten mit Eltern im Ausland: $N = 351$
 Die schwarzen Linien geben den Fehlerbereich an (95%-iges Konfidenzintervall).

Diese spezifischen Mobilitätsbarrieren wirken sich auch auf die Wahrnehmung der Vereinbarkeit von Beruf und familiärer Fürsorge aus. So nahmen Befragte aus transnationalen Familienkonstellationen, die die formalen Voraussetzungen für Besuche als schwer erfüllbar erlebten, auch die Vereinbarkeit von Beruf und elterlicher Fürsorge als signifikant schwieriger wahr als Befragte, die solche Voraussetzungen nicht als Problem sahen ($M = 2.93$ vs. $M = 2.52$, $\beta = 0.40$, $p < .01$).³⁰ Analog dazu erlebten Befragte, deren Eltern nicht visumfrei nach Deutschland einreisen können, die Vereinbarkeit beruflicher Anforderungen mit der Fürsorge für Eltern als signifikant schwieriger als Befragte, deren Eltern zur Einreise kein Visum benötigen ($M = 2.79$ vs. $M = 2.29$, $\beta = 0.49$, $p < .01$).

3.3.6 Eltern im Bedarfsfall seltener staatlich unterstützt

Staatliche Unterstützung für Pflegebedürftige entlastet indirekt auch die Angehörigen. In der Befragung des DeZIM.panels von 2023 gaben aber nur 23 Prozent der Befragten mit Eltern im Ausland an, dass ihre Eltern im Pflegefall Anspruch auf staatliche Unterstützung (in Deutschland oder im Wohnsitzland) haben. 57 Prozent verneinten dies, 20 Prozent konnten dies nicht einschätzen. Dies zeigt Wirkung: Die Befragten erlebten es als schwieriger, berufliche Aufgaben mit der Fürsorge für ihre im Ausland lebenden Eltern zu vereinbaren, wenn letztere keinen Anspruch auf staatliche Unterstützung hatten ($M = 2.64$ vs. 2.11 ; $\beta = 0.52$, $p < .01$).

3.4 Fazit: Gleiche familiäre Fürsorgeaufgaben, größere Herausforderungen

In der Gesamtschau zeigen die empirischen Analysen, dass transnationale Familienkonstellationen in Deutschland häufig vorkommen. Es betrifft mehrere Millionen Menschen, insbesondere jene, die selbst nach Deutschland zugewandert sind. Sie fühlen sich auch in gleichem Maße für ihre Angehörigen im Ausland verantwortlich, wenn diese Hilfe brauchen. So gut es über die oft großen Distanzen geht, unterstützen diese Menschen ihre Angehörigen im Ausland und müssen dies mit ihren beruflichen Anforderungen in Einklang bringen. Menschen

³⁰ Bei diesen Ergebnissen handelt es sich um bivariate Gruppenvergleiche, die nur bedingt Aussagen über Kausalbeziehungen zulassen.

mit transnationalen Familienbeziehungen finden sich dabei in allen beruflichen Kontexten. Sie erleben verschiedene Herausforderungen, die sich gegenseitig verstärken und eine Vereinbarkeit von beruflichen Anforderungen und familiären Fürsorgeverpflichtungen erschweren (vgl. Schiefer & Nowicka 2025). So erleben Befragte des DeZIM.panels diese Vereinbarkeit insbesondere dann als schwierig, wenn ihre Eltern in Drittstaaten leben.³¹ Dies wiederum lässt sich einerseits damit erklären, dass sie signifikant größere Entfernungen zurücklegen müssen, um ihre Eltern an deren Wohnort zu versorgen, und andererseits damit, dass diese Konstellation mit höheren rechtlichen Mobilitätsbarrieren und geringerer sozialer Absicherung verbunden ist.

Kapitel 5 wird diesbezüglich die gesetzlichen Regelungen und Verwaltungspraktiken erörtern, die in Deutschland lebende Menschen mit Angehörigen im Ausland betreffen. Der Fokus liegt dabei auf Regelungen, die Angehörige in Deutschland bei der Vereinbarkeit von beruflichen und familiären Aufgaben entlasten oder auch belasten können. Im nun folgenden Kapitel 4 werden die empirischen Befunde jedoch zunächst anhand von Fallbeispielen veranschaulicht.

4 FALLBEISPIELE

Um die bisherigen Befunde zu veranschaulichen und die komplexen Herausforderungen transnationaler Pflegebeziehungen greifbarer zu machen, werden im Folgenden exemplarische Fallbeispiele vorgestellt. Diese beruhen alle auf realen Fällen aus der Beratungspraxis; die Namen sind jedoch geändert. Sie geben Einblick in individuelle Lebenssituationen und verdeutlichen, wie rechtliche, finanzielle und organisatorische Rahmenbedingungen das Leben der Betroffenen prägen.

4.1 Fachkraft aus Drittstaat in Deutschland: zwischen familiären Erwartungen, rechtlichen Hürden und beruflichen Abhängigkeiten

Jacob ist philippinischer Staatsangehöriger, ausgebildeter Krankenpfleger und lebt in Deutschland. Seine Frau und Kinder leben noch auf den Philippinen, ebenso seine Eltern, Großeltern und andere Verwandte. Da das Anerkennungsverfahren für seine beruflichen Qualifikationen in Deutschland noch nicht abgeschlossen ist, wird er – trotz gleicher Tätigkeiten wie eine in Deutschland ausgebildete Fachkraft – in einer niedrigeren Entgeltgruppe eingestuft. Wegen des geringen Verdienstes kann er den für einen Familiennachzug notwendigen Lebensunterhalt nicht gewährleisten. Die Familie von Jacob hofft darauf, zeitnah nach Deutschland kommen zu können. Jacob schickt regelmäßig Geld, nicht nur an seine Frau und die Kinder; auch von seinen Eltern, seinen Onkeln, Tanten, Neffen, Cousins wird erwartet, dass er bei Bedarf finanziell unterstützt. Die Familie sieht dies als seine Verpflichtung an.

Jacobs Aufenthaltserlaubnis wird nach einem Jahr nicht verlängert, da die Anerkennung der beruflichen Qualifikationen noch immer nicht vorliegt. Damit erlischt auch seine Arbeitserlaubnis, und der Arbeitgeber kann Jacob nicht mehr einsetzen. Das Anerkennungsverfahren dauert letztlich 16 Monate. Die Beantragung einer Aufenthaltserlaubnis im Rahmen einer Maßnahme zur Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen (vgl. § 16d AufenthG) wurde dank der Hilfe einer Beratungsstelle möglich. Ohne diese Begleitung beim Kontakt mit der Anerkennungsstelle wäre Jacob nicht in der Lage gewesen, dies zu schaffen.

³¹ Logistische Regression: Befragte, von denen mindestens ein Elternteil in einem Drittstaat lebt, weisen eine höhere Wahrscheinlichkeit auf als andere Befragte, die Vereinbarkeit von beruflichen und familiären Anforderungen als schwierig zu erleben ($OR = 2.42 [1.72; 3.42]$, $p < .001$). Bei Befragten mit Eltern in EU/EWR-Staaten zeigt sich dieser Unterschied nicht ($OR = 1.11 [0.75; 1.65]$, $p < .60$).

Jacob hat keine Kenntnisse zu den Themen des Arbeitsrechts, die ihn betreffen, etwa hinsichtlich der Pflichten bei kurzfristigen Dienstplanänderungen oder Schichtarbeit. Zudem erlebt er an seinem Arbeitsplatz rassistische Diskriminierung. Dadurch, dass seine Aufenthaltserlaubnis davon abhängt, dass er den Arbeitsplatz nachweisen kann, traut sich Jacob nicht, dagegen vorzugehen und Unterstützung bei seinem Arbeitgeber zu suchen. Auch hier erfährt Jacob erst bei den Gesprächen in der Beratungsstelle, welche Rechte er diesbezüglich hat.

Dann erkrankt Jacobs Großvater schwer. Er liegt im Sterben und Jacob möchte nach Hause fliegen, um in der letzten Lebensphase bei ihm zu sein. Da er zu diesem Zeitpunkt jedoch nur im Besitz einer Fiktionsbescheinigung ist, kann er nicht ausreisen. Nur mit Hilfe von Mitarbeitenden einer Beratungsstelle, die Kontakt mit der Ausländerbehörde aufnehmen, gelingt es ihm doch noch, zu seinem Großvater zu fliegen. So kann er seinen Großvater noch einmal sehen, auch wenn er dafür Schulden aufnehmen muss.

Weil Jacob auf seine Aufenthalts- und Arbeitserlaubnis angewiesen ist, befindet er sich in einem extremen Abhängigkeitsverhältnis zu seinem Arbeitgeber. Er würde sich auch im Bedarfsfall nicht trauen, Urlaub oder Pflegezeit in Anspruch zu nehmen, um sich um Familienangehörige zu kümmern.

4.2 Deutsche Staatsangehörige mit mexikanischer Zuwanderungsgeschichte: elterliche Fürsorge jenseits des Atlantiks

Maria ist aus Mexiko nach Deutschland eingewandert und mittlerweile deutsche Staatsangehörige. Sie ist mit einem Deutschen verheiratet, beide sind voll berufstätig. Maria arbeitet als Fachkraft im Gesundheitswesen hauptamtlich in Teilzeit und hat zwei nebenberufliche Tätigkeiten auf Honorarbasis. Sie hat zwei erwachsene Kinder, beide wohnen nicht mehr zuhause. Eines der Kinder studiert und erhält Unterhalt von Maria.

Marias Eltern leben in Mexiko und sind mexikanische Staatsangehörige. Der Vater ist schon seit Jahren an Alzheimer erkrankt. Maria hat bereits mehrfach versucht, ihre Mutter zu einer institutionellen Betreuung des Vaters zu überreden. Sie hätte von Deutschland aus auch die Kosten übernommen. Die Mutter will das bisher nicht. Während der Coronapandemie ist die Mutter mit dem Vater völlig allein. Maria kann wegen der Reisebeschränkungen nicht zu ihren Eltern reisen. Bei den regelmäßigen Telefonaten fällt auf, dass es der Mutter zunehmend schlechter geht. Nach Aufhebung der Reisebeschränkungen nutzt Maria ihren Urlaub, um nach Mexiko zu fliegen. Dort stellt sie fest, dass ihre Mutter in einem alarmierend schlechten Gesundheitszustand ist. Es folgt eine Reihe medizinischer Untersuchungen, die Maria alle privat bezahlen muss, da die Eltern nicht in der staatlichen Gesundheitsversorgung sind. Die Untersuchungen bringen kein klares Ergebnis. Maria bringt den Vater in einem privaten Pflegeheim unter, da die Mutter nicht mehr in der Lage ist, sich um ihn zu kümmern. Auch hier übernimmt Maria die Kosten. Es gibt zwar einen Bruder und zwei erwachsene Neffen, diese verfügen aber über kein nennenswertes Einkommen und können auch keine große Unterstützung leisten.

Maria fliegt zurück nach Deutschland. Nach nur wenigen Tagen erhält sie die Nachricht vom plötzlichen Herztod ihres Bruders. Erneut fliegt sie unter Nutzung von Urlaubstagen nach Mexiko, um sich um die Beerdigung und sonstige Angelegenheiten im Zusammenhang mit dem Tod des Bruders zu kümmern.

Maria überlegt, für die Betreuung ihrer Mutter Pflegezeit in Anspruch zu nehmen und zur Finanzierung ein zinsloses Darlehen zu beantragen. Da sie unsicher ist, wie ihr Arbeitgeber darauf reagiert und zudem die finanzielle Belastung für die Rückzahlung des Darlehens scheut, entscheidet sie sich, ihre Mutter nach Deutschland zu holen, was ihr auch gelingt. Hier versucht sie, ihre Arbeit und die Betreuung der Mutter unter einen Hut zu bringen. Es folgen weitere zahlreiche medizinische Untersuchungen und ein Krankenhausaufenthalt der Mutter; die Kosten muss Maria selbst tragen, die Mutter hat in Deutschland keine Krankenversicherung. Schließlich wird bei der Mutter eine unheilbare Nervenkrankheit diagnostiziert. Die Mutter will dennoch zurück nach Mexiko. Mit dem restlichen Jahresurlaub begleitet Maria die Mutter nach Mexiko und kümmert sich dort um eine Operation, um medizinische Fachkräfte zur Betreuung der Mutter und um regelmäßige Arztbesuche. In dieser

Zeit verstirbt der Vater im Pflegeheim. Maria muss auch hier organisatorische Aufgaben übernehmen sowie für Kosten aufkommen. Da die Mutter in Mexiko bleiben möchte und Maria ihre Arbeit in Deutschland wieder aufnehmen muss, fliegt Maria schließlich nach Deutschland zurück.

In den nächsten Monaten kümmert sie sich aus der Distanz um die Versorgung ihrer Mutter, was fast tägliche Telefonate, Messenger-Nachrichten und eine ständige psychische Belastung für sie selbst mit sich bringt. Während der Aufenthalte in Mexiko und der Betreuung in Deutschland konnte Maria ihrer nebenberuflichen Tätigkeit kaum noch nachgehen, was erhebliche finanzielle Einbußen mit sich gebracht hat. Zudem blieb viel Arbeit liegen bzw. musste zum Teil von Kolleg*innen übernommen werden, da für sie keine Vertretung organisiert werden konnte. Ihre Vorgesetzten stehen den Aufenthalten in Mexiko wohlwollend gegenüber, signalisieren Maria aber auch, dass dadurch alle Kolleg*innen am Limit seien. Auch dies ist eine enorme Belastung für Maria.

Nach zwei Monaten erhält Maria die Nachricht, dass ihre Mutter im Sterben liegt. Mit ihrem Arbeitgeber vereinbart Maria, von Mexiko aus im Home-Office zu arbeiten und gegebenenfalls in Minusstunden zu gehen. Die Mutter kann sich geringfügig erholen, es ist jedoch absehbar, dass sie nicht mehr lange zu leben hat. Daher entschließt sich Maria, die Mutter mit nach Deutschland zu nehmen, um sie in ihrer letzten Lebensphase zu Hause begleiten zu können. Da die Mutter keine Ansprüche bei einer Pflegeversicherung in Deutschland hat, muss Maria alle Kosten privat tragen.

Nach vier Monaten verstirbt die Mutter in Deutschland. Die mehrfachen längeren Auslandsaufenthalte, die hohen Kosten und der Ausfall von Einkommen waren psychisch und physisch enorm belastend. Dies gilt auch für den Ehepartner und die erwachsenen Kinder.

4.3 Fachkraft mit Mutter in Drittstaat: transnationale Pflege im Kontext politischer Krisen

Jana ist russische Staatsangehörige, verheiratet mit ihrem deutschen Partner Martin. Beide sind berufstätig, Jana als Erzieherin, Martin als Beamter, sie haben ein Kind im Kindergartenalter. Jana hatte Martin in Russland kennengelernt, als dieser beruflich dort war. Sie heirateten und Jana kam dann – nach einem sehr aufwendigen und langwierigen Genehmigungsverfahren – per Familienzusammenführung nach Deutschland.

Janas Mutter lebt in Russland, ist Witwe und verfügt über ein sehr geringes Einkommen. Außer Jana hat sie noch einen Sohn, der arbeitslos ist und die Mutter nicht unterstützen kann. Vor dem russischen Angriffskrieg gegen die Ukraine hat Jana ihre Mutter von Deutschland aus immer wieder finanziell unterstützt und in unregelmäßigen Abständen besucht.

Janas Mutter erkrankt an Krebs, die Behandlung in Russland ist schwierig und sie erhält nur rudimentäre medizinische Versorgung. Bald ist sie unheilbar krank, sie wird in Russland nur noch palliativ versorgt. Jana fährt wieder nach Russland, um sich um die Mutter zu kümmern, da sie die Versorgungslage in Russland als katastrophal wahrnimmt. Auf die Dauer sind die Reisen enorm belastend für die Familie in Deutschland, da Janas Ehemann voll berufstätig ist und ihr Kind unter der Trennung von der Mutter leidet. Auch Janas Arbeitgeber moniert bald die vielen Urlaube und die zusätzliche Belastung für die Kolleg*innen. Jana nimmt zum Teil unbezahlten Urlaub, da sie keine Urlaubstage mehr hat.

Jana würde ihre Mutter gerne nach Deutschland holen, was aber aufgrund der Visumpflicht für russische Staatsangehörige sowie Sanktionen gegen Russland nicht möglich ist. Jana ist verzweifelt, denn sie kann mittlerweile wegen der Sanktionen auch keine Geldüberweisungen mehr nach Russland tätigen. Sie ist auf Menschen angewiesen, die dorthin fahren und Bargeld mitnehmen können, was nur in unregelmäßigen Abständen realisierbar ist. Dringend notwendige Unterstützungen, die sie für ihre Mutter finanzieren muss, sind somit

immer wieder nicht gewährleistet. Jana hat keine weiteren Angehörigen in Russland, die sich kümmern könnten. Sie muss, so gut es geht, viele organisatorische Angelegenheiten von Deutschland aus per Telefon erledigen. Ohne regelmäßige Geldüberweisungen ist eine wirkliche Unterstützung allerdings kaum möglich.

Jana beschließt daraufhin, ihre Arbeit zu kündigen und fährt nach Russland, um die Mutter dort zu pflegen. Um gleichzeitig die Betreuung ihrer Tochter zu gewährleisten, sieht Jana keine andere Möglichkeit, als das Kind mitzunehmen. Eigentlich will sie nach drei bis vier Monaten wieder zurückkehren, aber der Gesundheitszustand ihrer Mutter verschlechtert sich zunehmend und sie will die Mutter nicht allein sterben lassen.

Janas Mann Martin ist zunehmend verzweifelt, da das gemeinsame Kind aus seiner gewohnten Umgebung gerissen wurde und nicht mehr in den Kindergarten gehen kann. Er befürchtet auch, dass die kleine Tochter Probleme bei der demnächst anstehenden Einschulung bekommt, da sie ihre Deutschkenntnisse verliert. Zudem vermisst das Kind seine Freund*innen in Deutschland und ist mit der Mutter ganz allein in Russland. Auch Martin vermisst seine Familie und muss zudem nun alle Kosten als Alleinverdiener tragen.

Besuche in Russland sind für ihn als Beamter nicht einfach möglich, zudem ist der direkte Flugverkehr zwischen der Russischen Föderation und der EU sowie weiterer europäischer Staaten aufgrund der gegenseitigen Sperren der Lufträume eingestellt. Es bestehen Flugmöglichkeiten über internationale Drehkreuze von und nach Deutschland/Europa. Diese Flugverbindungen werden aber zu stark überhöhten Preisen angeboten und immer wieder kurzfristig ausgesetzt. Eine Ein- und Ausreise von und nach Russland ist zu diesem Zeitpunkt noch über den Landweg (u. a. Kaliningrad-Danzig, Kaliningrad-Wilna, Moskau-Riga, Sankt Petersburg-Tallin, Sankt Petersburg-Helsinki) mit Pkw oder Bus möglich, was jedoch sehr zeitaufwendig und anstrengend ist. Dem Vater gelingt es nur einmal, seine Familie in Russland zu besuchen. Martin hat große Angst, dass Jana mit ihrem gemeinsamen Kind auf Dauer in Russland bleibt und er sein Kind dann gar nicht mehr sehen kann.

Jana hielt sich mittlerweile mehr als sechs Monate in Russland auf, wobei ihr nicht bewusst war, dass sie einen solch langen Auslandsaufenthalt mit der Ausländerbehörde in Deutschland hätte klären müssen. Die Ausländerbehörde setzt daher ihr Aufenthaltsrecht in Deutschland aus; um nach Deutschland zurückkehren zu können muss sie einen neuen Visumantrag im Rahmen der Familienzusammenführung stellen.

Hätte Jana von vornherein ihre Mutter nach Deutschland holen können, wäre es möglich gewesen, ihren Beruf als Erzieherin mit der Pflege ihrer Mutter zu vereinbaren. So hat sie nicht nur ihr Aufenthaltsrecht und ihre Anstellung in Deutschland verloren; an ihrem ehemaligen Arbeitsplatz fehlt nun auch eine Fachkraft.

4.4 EU-Bürger mit Eltern im EU-Ausland: hohe Belastung trotz besserer Bedingungen

Marco ist italienischer Staatsbürger, verheiratet mit einer Deutschen. Beide arbeiten in Vollzeit, sie haben keine Kinder. Seine Eltern leben in Italien.

Marcos Vater von ist an Amyotropher Lateralsklerose (ALS) erkrankt. Die Mutter braucht daher die Unterstützung und Entlastung des Sohnes bei der Pflege des Vaters. Marco hat noch zwei Geschwister, die allerdings in den USA und in Australien leben. Er ist also derjenige, der räumlich am nächsten bei seinen Eltern lebt, auch wenn die Entfernung immer noch groß ist. Marco nimmt sich also immer wieder Urlaub, um seine Mutter vor Ort in Italien zu entlasten. In Italien gibt es keine gut ausgebaute ambulante Pflegestruktur. Marco würde seine Eltern deshalb gerne nach Deutschland holen. Dafür muss er vor den deutschen Behörden nachweisen, dass er für ihren Unterhalt aufkommen kann. Die Eltern können aufgrund der europäischen Sozialversicherungsabkommen zwar ihre Krankenversicherung aus Italien „mitnehmen“, allerdings kann keine Pflegekasse Kosten für Aufwendungen zur Pflege des Vaters übernehmen, da die Eltern keine Beiträge in eine deutsche Pflegekasse gezahlt haben. Marco könnte Pflegezeit nehmen, wäre aber in dieser Zeit nicht finanziell abgesichert. Er müsste sich Geld leihen, um diese Zeit finanziell zu überbrücken.

4.5 Hochqualifizierte Fachkraft aus Burkina Faso: Wenn Migrationsrestriktionen familiäre Fürsorge verhindern

Helene ist Staatsangehörige von Burkina Faso und als Studentin nach Deutschland gekommen. Mittlerweile hat sie ihr Studium abgeschlossen und eine Stelle in einem Unternehmen angenommen. Als hochqualifizierte Person verfügt sie über eine Aufenthaltserlaubnis. Sie lebt mit ihrem Partner in Deutschland und hat keine Kinder.

Helenes Bruder erkrankt schwer und muss gepflegt werden. In Burkina Faso gibt es zwar viele Hilfspersonen vor Ort – Helene hat fünf Geschwister und zahlreiche andere Angehörige –, die medizinische Versorgung im Land ist jedoch mangelhaft und die Kosten für eine gute Behandlung sind sehr hoch, da sie nur in Privatkliniken angeboten wird. Eine Flugreise nach Burkina Faso ist sehr teuer. Die Familie erwartet von Helene, dass sie sich als nichtverheiratete Frau um den Bruder kümmert. Ihr Umzug nach Deutschland, ihr Studium und ihre Berufstätigkeit in Deutschland wird nicht von allen akzeptiert. Helene möchte ihren Bruder gern nach Deutschland holen, um ihn hier bis zu seiner Genesung zu pflegen. Ihr Partner ist damit einverstanden. Beide müssten finanziell kürzertreten und sich die Wohnung mit dem Bruder teilen, beide sind bereit, dies in Kauf zu nehmen. Ein Visumsantrag zur Einreise nach Deutschland wird jedoch von der Auslandsvertretung in Burkina Faso abgelehnt. Begründung: Helene kann nicht nachweisen, dass sie über ausreichende finanzielle Mittel zur Bestreitung des Lebensunterhalts ihres Bruders verfügt. Außerdem bestünden Zweifel, dass der Bruder nach Ablauf des Visums die EU wirklich wieder verlässt. Helene ist durch diese Situation emotional stark belastet, da sie sich verpflichtet fühlt, ihren Bruder zu pflegen, dieser Verpflichtung aber nicht nachkommen kann. Es fällt ihr zunehmend schwer, sich auf ihre Berufstätigkeit in Deutschland zu konzentrieren. Sie überlegt, ihre Stelle bei dem Unternehmen aufzugeben und nach Burkina Faso zurückzukehren. Aufgrund ihrer Partnerschaft in Deutschland entscheidet sie sich dagegen, bleibt aber emotional stark belastet. Sie bemüht sich, ihrer Fürsorgeverpflichtung nachzukommen, indem sie hohe Geldsummen an ihre Familie in Burkina Faso sendet.

4.6 Einordnung

Die Fallbeispiele verdeutlichen eindrücklich die spezifischen Herausforderungen, mit denen transnational pflegende Angehörige konfrontiert sind. Rechtliche Einschränkungen für ihre Mobilität wirken sich erheblich auf die Möglichkeit aus, Pflege zu leisten: Aufenthaltstitel und Visaregelungen erschweren nicht nur den Familiennachzug, wie bei den Fachkräften Jacob und Helene, sondern verhindern teilweise vollständig die Einreise pflegebedürftiger Angehöriger nach Deutschland. In Krisensituationen, wie bei Jana, führen Ausreisebeschränkungen und problematische Rückkehrbedingungen zu existenziellen Belastungen.

Ein zentrales Problem sind die hohen Kosten, verbunden mit dem eingeschränkten Zugang zu finanzieller Unterstützung: Angehörige im Ausland haben häufig keine Ansprüche auf Leistungen der Kranken- oder Pflegeversicherung, sodass Pflegekosten privat getragen werden müssen, wie bei Maria und Marco. Die dadurch entstehenden finanziellen Belastungen verschärfen sich durch hohe Reisekosten und Verdienstauffälle.

Der gesetzliche Anspruch auf Pflegezeit wird in den Fallbeispielen nicht genutzt. Zwar erwägt Maria diesen Schritt, scheut jedoch wegen finanzieller Unsicherheiten und möglicher negativer Reaktionen des Arbeitgebers davor zurück. Auch bei Jana wäre die Inanspruchnahme von Pflegezeit grundsätzlich denkbar. Letztlich zieht sie es jedoch nicht in Betracht und kündigt stattdessen ihre Arbeitsstelle. Arbeitgeber reagieren auf längere Absenzen häufig mit Unverständnis oder Belastungshinweisen, wie bei Maria, was den Druck auf die Betroffenen erhöht und die Situation weiter verschärft.

Logistisch sind transnationale Pflegearrangements eine große Herausforderung: Organisatorische Aufgaben aus der Distanz, eingeschränkte Kommunikations- und Transfermöglichkeiten, instabile Reisebedingungen und Unsicherheiten im Aufenthaltsstatus – wie bei Jana, Maria und Jacob – machen eine kontinuierliche Unterstützung oft unmöglich.

Beratungsstellen leisten in dieser komplexen Situation entscheidende Hilfe: Ohne ihre Unterstützung hätten Jacob und Jana ihre aufenthaltsrechtlichen Probleme nicht bewältigen können. Beratungsangebote tragen somit erheblich zur Stabilisierung der Pflegesituationen bei. Das ist auch deshalb wichtig, weil sich viele Betroffene ihrer Möglichkeiten, die sie beispielsweise auf Basis des Pflegezeit- und Familienpflegezeitgesetzes haben, nicht bewusst sind.

Angesichts dieser komplexen Problemlagen stellt sich die Frage, welche rechtlichen Rahmenbedingungen und Unterstützungsstrukturen derzeit für transnational pflegende Angehörige existieren und welche Reformen notwendig wären, um diese zu verbessern. Dies wird in den folgenden Kapiteln eingehend untersucht.

5 TRANSNATIONALE FÜRSORGE: GESETZLICHE REGELUNGEN

Kapitelzusammenfassung

- Dieses Kapitel erörtert die gesetzlichen Rahmenbedingungen, in die transnationale Fürsorge und Pflege eingebettet sind. Der Fokus liegt auf dem Pflegezeitgesetz (PflegeZG) und Familienpflegezeitgesetz (FPfZG) sowie auf migrations- und aufenthaltsrechtlichen Regelungen.
- Je nach Wohnsitz, Einbindung in das deutsche Pflegeversicherungssystem, Staatsangehörigkeit und Aufenthaltsstatus der Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen greifen unterschiedliche gesetzliche Rahmenbedingungen, die transnationale Fürsorge erschweren können. Betroffen sind insbesondere Menschen mit transnationalen Beziehungen in Drittstaaten sowie jene, deren pflegebedürftige Angehörigen kein Mitglied einer deutschen Pflegeversicherung sind.
- Die im PflegeZG und FPfZG geregelten Ansprüche sind für Angehörige in transnationalen Pflegekonstellationen nur eingeschränkt nutzbar. Zum einen ist es für sie schwieriger, den Nachweis der Pflegegebedürftigkeit ihrer Angehörigen zu erbringen. Zum anderen sind sie während der (Familien-)Pflegezeit schlechter sozial abgesichert: Denn Entgeltersatzleistungen und Versicherungszuschüsse sind an die Mitgliedschaft des Pflegebedürftigen in einer deutschen Pflegeversicherung gekoppelt. Hinzu kommt, dass ihre eigene Krankenversicherung bei längeren Auslandsaufenthalten, insbesondere in Drittstaaten, nur eingeschränkt greift.
- Formale Vorgaben für Freistellung und soziale Sicherung im Rahmen des PflegeZG und FPfZG lassen sich mit transnationalen Pflegekonstellationen weniger gut vereinbaren als mit lokalen Pflegesituationen. Dazu gehört die Beschränkung der kurzzeitigen Arbeitsverhinderung auf zehn Arbeitstage sowie auf akut auftretende Pflegesituationen. Auch das Instrument der Familienpflegezeit ist nur eingeschränkt nutzbar, da die Erwerbstätigkeit bei Pflege im Ausland oft vollständig unterbrochen werden muss.
- Leistungen für Pflegebedürftige wie das Pflegegeld entlasten auch die Angehörigen finanziell. Da Angehörige im Ausland oft keine Ansprüche bei einer deutschen Pflegeversicherung haben, entfällt diese finanzielle Entlastung.
- Beschäftigte sind bei Freistellungen nach dem PflegeZG und FamPfZG, trotz gesetzlichen Anspruchs, vom Wohlwollen ihrer Arbeitgeber*innen abhängig. Dies betrifft insbesondere Menschen mit Zuwanderungsgeschichte: Denn diese sind häufiger in prekären Beschäftigungsverhältnissen tätig als jene ohne Zuwanderungsgeschichte; und ihre Aufenthaltserlaubnis hängt häufig von der Erwerbstätigkeit ab.
- Zugewanderte Menschen mit pflegebedürftigen Angehörigen im Ausland unterliegen häufig migrations- und aufenthaltsrechtlichen Regelungen. Insbesondere für Drittstaatsangehörige sind Auslandsreisen reglementiert und für sie ist es aufgrund von Visaregelungen schwieriger, ihre pflegebedürftigen Angehörigen kurzzeitig nach Deutschland zu holen.

Soziale Leistungen für pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen in Deutschland fußen auf dem Prinzip der Solidargemeinschaft, in der alle Mitglieder Beiträge leisten, von denen sie im Bedarfsfall profitieren. Diese Regelung ist auch aus einem intergenerationalen Solidaritäts- bzw. Fürsorgeverständnis heraus entstanden, bei dem die jüngere, gesunde und arbeitsfähige Generation die ältere und stärker auf Unterstützung angewiesene Generation versorgt (vgl. Blome et al. 2008; Pohlmann 2001). Im Zuge internationaler Migration wird dieses Prinzip auf die Probe gestellt. Denn familiäre Solidaritätsbeziehungen erstrecken sich zunehmend über nationalstaatliche Grenzen als den räumlichen Anwendungsbereich staatlicher Sozialversicherungssysteme hinweg (vgl. u. a. Brandhorst et al. 2019; Merla et al. 2020; Faist 2017). Familiäre Fürsorgenormen bleiben in diesen Familien bestehen, werden durch staatliche Unterstützungssysteme jedoch nicht mehr vollumfänglich abgedeckt, auch wenn nationalstaatliche Wohlfahrtssysteme mittlerweile ihre territorialen Beschränkungen punktuell aufweichen (vgl. Levitt et al. 2023). Hinzu kommt, dass transnationale familiäre Fürsorgepraktiken mit nationalstaatlichen Migrationsregimen in einem Spannungsverhältnis stehen, da diese grenzüberschreitende Mobilität regulieren und damit Fürsorge erschweren können (vgl. Brandhorst et al. 2020).

In diesem Kapitel werden wir diese Thesen erörtern, indem wir gesetzliche Rahmenbedingungen analysieren, in die transnationale Fürsorge und Pflege eingebettet sind. Es basiert sowohl auf einer Sichtung der gesetzlichen Regelungen als auch auf Hintergrundgesprächen mit Expert*innen aus dem Bereich der Migrationsberatung, der Beratung für Pflegebedürftige und pflegende Angehörige sowie mit kommunalen Akteuren zur Vernetzung und Weiterentwicklung der Beratungslandschaft und Vertreter*innen der Verwaltung im Bereich Sozialversicherung. Mit Blick auf den Auftraggeber der Expertise liegt der Fokus dieses Kapitels auf dem Pflegezeitgesetz (PflegeZG) und dem Familienpflegezeitgesetz (FPfZG) sowie der damit verbundenen Regelungen der Sozialgesetzbücher (SGB). Es wird herausgearbeitet, inwieweit die Regelungen auch bei transnationaler Pflege greifen und welche praktischen Hürden für die Inanspruchnahme der Leistungen bestehen. Erweitert wird die Analyse um relevante Regelungen aus dem Bereich des Migrations- und Aufenthaltsrechts, mit dem hier eine Schnittmenge besteht. Denn sowohl die Entscheidung, ob die Pflege der Familienangehörigen im deutschen Inland oder im Ausland erfolgen kann, als auch die Realisierung von Pflege wird von den ausländerrechtlichen Rahmenbedingungen maßgeblich bestimmt.

5.1 Freistellung und soziale Absicherung im Rahmen der (Familien-)Pflegezeit – der Status quo

PflegeZG, FPfZG und SGB enthalten zentrale Regelungen für pflegende Angehörige. Sie umfassen arbeitsrechtliche Ansprüche Erwerbstätiger gegenüber ihren Arbeitgeber*innen, zur Betreuung von pflegebedürftigen Angehörigen von der Arbeitsleistung freigestellt zu werden. Dazu gehört die kurzfristige Freistellung für bis zu zehn Arbeitstage „in einer akut auftretenden Pflegesituation“ (Kurzzeitige Arbeitsverhinderung, § 2 PflegeZG), eine vollständige oder teilweise Freistellung von der Arbeitsleistung für bis zu sechs Monate (Pflegezeit, § 3 PflegeZG) sowie eine Reduzierung der Arbeitszeit auf mindestens 15 Stunden pro Woche für längstens 24 Monate (Familienpflegezeit, § 2 FPfZG). Ergänzend sind Beschäftigte für bis zu drei Monate vollständig oder teilweise von der Arbeitsleistung freizustellen, wenn sie einen nahen Angehörigen mit einer progredienten Erkrankung im fortgeschrittenen Stadium und mit nur noch begrenzter Lebenserwartung begleiten (vgl. § 3 Abs. 6 PflegeZG). Im Rahmen der Freistellung besteht Kündigungsschutz (vgl. § 5 PflegeZG; § 2 Abs. 3 FPfZG). Die Freistellung ist an bestimmte Voraussetzungen geknüpft. So muss es sich um eine*n nahe*n Angehörige*n gem. § 7 Abs. 3 PflegeZG handeln und die Pflege im Rahmen der kurzzeitigen Arbeitsverhinderung, Pflegezeit und Familienpflegezeit muss in häuslicher Umgebung stattfinden.³² Nicht anspruchsberechtigt sind Selbstständige

³² Im Fall der Pflege Minderjähriger sowie der Begleitung von Personen in der letzten Lebensphase gilt das Erfordernis der häuslichen Umgebung nicht (vgl. § 3 Abs. 5 PflegeZG; § 2 Abs. 5 FPfZG).

(vgl. § 7 Abs. 1 PflegeZG; § 2 Abs. 3 FPfZG). Für Beamte gelten Freistellungsmöglichkeiten gemäß §§ 92 und 92a des Bundesbeamtengesetzes sowie gemäß entsprechender Regelungen der Landesbeamtengesetze. Kein gesetzlicher Anspruch auf Pflegezeit, Freistellung zur Begleitung in der letzten Lebensphase sowie Familienpflegezeit besteht für Beschäftigte bei Arbeitgeber*innen mit weniger als 16 (vgl. § 3 Abs. 6a PflegeZG) respektive weniger als 26 Beschäftigten (vgl. § 2 Abs. 1 FPfZG). In diesen Fällen bleibt es Arbeitgeber*innen aber unbenommen, ihren Beschäftigten mittels freiwilliger Vereinbarung entsprechende Möglichkeiten zu eröffnen.

Beschäftigte pflegende Angehörige, die aufgrund der Pflege finanzielle Einbußen erleiden – die vollständige bzw. teilweise Freistellung erfolgt ohne Entgeltfortzahlung –, haben die Möglichkeit, Lohnersatzleistungen zu bekommen. So kann etwa bei einer kurzfristigen Freistellung von bis zu zehn Tagen Pflegeunterstützungsgeld beantragt werden (vgl. § 2 Abs. 3 PflegeZG i. V. m. § 44a Absatz 3 SGB XI). Bei längerfristigen Freistellungen im Rahmen der Pflegezeit oder Familienpflegezeit gewährt das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben Beschäftigten auf Antrag ein zinsloses Darlehen (vgl. § 3 Abs. 1 FPfZG). Die Rückzahlung des Darlehens muss innerhalb von 48 Monaten nach Beginn der Freistellung erfolgen, wobei der Zeitraum unter bestimmten Voraussetzungen und auf Antrag verlängert werden kann (vgl. § 6 FPfZG).

Neben den arbeitsrechtlichen Freistellungsansprüchen und der Möglichkeit, Lohnersatzleistungen zu beziehen, haben Beschäftigte während der Freistellung nach dem PflegeZG oder FPfZG unter bestimmten Voraussetzungen Ansprüche auf Leistungen der sozialen Sicherung. Personen in Pflegezeit, die sich entweder vollständig freistellen lassen oder ihre Arbeitstätigkeit so stark reduzieren, dass sie als geringfügig beschäftigt (i. S. v. § 8 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV) gelten, erhalten Zuschüsse in Form der Mindestsätze zu einer freiwilligen gesetzlichen oder einer privaten Kranken- und Pflegeversicherung, sofern sie nicht familienversichert sind (vgl. § 44a Abs. 1 SGB XI). Für Personen in Pflegezeit oder Familienpflegezeit werden auch Beiträge zur Rentenversicherung übernommen, sofern bei der pflegebedürftigen Person mindestens Pflegegrad 2 festgestellt wurde und ihr*e Angehörige*r nicht mehr als regelmäßig 30 Stunden pro Woche arbeitet und an mindestens zwei Wochentagen die Pfl egetätigkeit für insgesamt mindestens zehn Stunden pro Woche übernimmt (vgl. § 44 SGB XI). Während beim Darlehen der Staat in Vorleistung geht, werden Zuschüsse zu Krankenversicherung und Rentenbeiträge über die Pflegekasse oder private Pflegeversicherung der pflegebedürftigen Person finanziert. Das heißt: Anspruchsberechtigt sind nur Personen, deren pflegebedürftige Angehörige Mitglied einer deutschen Kranken- und Pflegekasse sind.

5.2 (Familien)Pflegezeit: Bei transnationalen Pflegekonstellationen eingeschränkt nutzbar

Die Regelungen des PflegeZG und FPfZG schließen grundsätzlich auch Beschäftigte mit ein, deren Angehörige im Ausland pflegen. Welche Ansprüche diese haben und inwiefern sie diese nutzen können, hängt jedoch von zahlreichen Faktoren ab. Dazu gehören das Wohnsitzland der Pflegebedürftigen, deren eigene Ansprüche auf Leistungen einer deutschen Kranken- und Pflegeversicherung sowie die Staatsangehörigkeit und der Aufenthaltsstatus der in Deutschland lebenden Person. Es lassen sich verschiedene Konstellationen voneinander abgrenzen, für die jeweils auf verschiedenen Ebenen unterschiedliche Rahmenbedingungen existieren (siehe Tabelle 2). Die geringsten Restriktionen gelten für deutsche oder EU-Staatsangehörige mit anspruchsberechtigten Angehörigen im EU- bzw. EWR-Ausland. Letztere haben zwar ihren nicht nur vorübergehenden Wohnsitz in ein EU- bzw. EWR-Ausland verlegt, sind aber in Deutschland weiterhin Mitglied einer gesetzlichen Kranken- und Pflegekasse und haben damit Ansprüche auf bestimmte Leistungen der Pflegekassen, die indirekt auch ihre Angehörigen in Deutschland entlasten können. Sie unterliegen zudem kaum migrations- und aufenthaltsrechtlichen Mobilitätseinschränkungen. Dies betrifft zum Beispiel deutsche Staatsangehörige, die ihren Ruhestand im EU-Ausland verbringen. Am anderen Ende des Kontinuums befinden sich in Deutschland lebende Drittstaatsangehörige mit befristeten Aufenthaltstiteln, deren Familienangehörige ebenfalls Drittstaatsangehörige sind und in einem Drittland leben. Dies betrifft zum Beispiel Personen, die als Fachkräfte aus einem Drittland nach

Deutschland zugewandert sind. Für sie ist es nicht nur schwieriger, den Nachweis der Pflegebedürftigkeit ihrer Angehörigen zu erbringen, die Angehörigen im Ausland haben auch keine Ansprüche auf Leistungen einer deutschen Pflegekasse, was indirekt auch finanzielle Folgen für ihre in Deutschland lebenden Angehörigen haben kann. Sowohl die in Deutschland als auch die im Drittland lebende Person unterliegt zudem in vielen Fällen Mobilitätsbeschränkungen. Zwischen diesen Endpunkten des Kontinuums liegen weitere Konstellationen, die je nach Rahmenbedingungen mehr oder weniger starke Hürden für transnationale familiäre Fürsorge und Pflege erleben. Die spezifischen rechtlichen Rahmenbedingungen für die verschiedenen Konstellationen werden nachfolgend detaillierter ausgeführt.

Tabelle 2: Rahmenbedingungen für transnationale Fürsorge (vereinfachte Darstellung)

In Deutschland lebende pflegende*r Angehörige*r ...	Pflegebedürftige Person lebt ...			
	... dauerhaft in EU/EWR		... dauerhaft in Drittland	
	mit Anspruch ^b	ohne Anspruch	ohne Anspruch	
			Deutsche und andere EU-Staatsangehörige	Drittstaatsangehörige
... muss Pflegebedarf nachweisen, um Ansprüche nach PflegeZG und FPfZG geltend zu machen	Formalisiert über Pflegekassen und MDK oder Dienste der privaten Pflegeversicherung Akzeptanz durch Arbeitgeber wahrscheinlicher	Selbstorganisiert, informell Akzeptanz durch Arbeitgeber weniger wahrscheinlich Aufenthaltsrechtlich bedingte Abhängigkeiten vom Arbeitsplatz erschweren ggf. Inanspruchnahmen		
... hat Anspruch auf soziale Sicherung gem. PflegeZG, FPfZG und SGB XI ^a	Ja, sofern allg. Kriterien erfüllt	Nein		
... kann bei Auslandsaufenthalten Behandlungskosten über gesetzliche Krankenversicherung abrechnen	Ja, mit wenigen Einschränkungen, im Rahmen von europäischen Sozialversicherungsabkommen	Nur unter bestimmten Bedingungen und nur für maximal sechs Wochen möglich		
... kann durch Leistungen der Pflegekasse an Pflegebedürftigen finanziell entlastet werden	Ja	Nein		

... kann kurzzeitige Arbeitsverhinderung nutzen	Ja, aber bei längeren An- und Abreisezeiten möglicherweise nicht ausreichend	
... kann in Teilzeit im Rahmen der Familienpflegezeit arbeiten	Ja, aber bei größeren Entfernungen nur unter bestimmten Umständen möglich	
... kann sich bei pflegebedürftiger Person längere Zeit aufhalten		
... als EU/EWR-Staatsangehörige	Ohne Einschränkungen, wenn Lebensunterhalt gewährleistet	Teilweise Visum und (formelles) Aufenthaltsrecht erforderlich
... als Drittstaatsangehörige	Je nach Aufenthaltsstatus in Deutschland nicht oder nur eingeschränkt möglich	
... kann pflegebedürftige Person zu sich holen	Familienangehörige und nahestehende Personen unter bestimmten Bedingungen, teilweise Nachweispflichten (vgl. Freizügigkeitsgesetz/EU)	In der Regel nur Ehe- oder eingetragene Lebenspartner*innen und minderjährige Kinder Nachweispflichten, teilweise lange Verfahrensdauer

^aZuschüsse zu Kranken- und Pflegeversicherung, Rentenbeiträge, Lohnersatzleistung

^bMitgliedschaft in einer deutschen gesetzlichen oder privaten Pflegekasse und daher im Pflegefall Leistungsansprüche

5.2.1 Nachweis der Pflegebedürftigkeit erschwert

Um einen Anspruch auf Freistellung von der Arbeitsleistung geltend zu machen, muss die Pflegebedürftigkeit nachweisbar sein. Für bestimmte Leistungen (z. B. Rentenversicherungsbeiträge) ist zudem die Feststellung des spezifischen Pflegegrads erforderlich. Bei kurzzeitiger Arbeitsverhinderung sieht das Gesetz als Nachweis der Pflegebedürftigkeit ein ärztliches Attest vor (auf Verlangen des Arbeitgebers, § 2 Abs. 2 PflegeZG). Die voraussetzliche Pflegebedürftigkeit ist hier ausreichend (Unabhängiger Beirat für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf 2023). Zur Inanspruchnahme von Pflegezeit oder Familienpflegezeit muss eine Bescheinigung der Pflegekasse oder des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung vorgelegt werden; bei privater Pflegepflichtversicherung ein entsprechender Nachweis (vgl. § 2a Abs. 4 FPfZG; § 3 Abs. 2 PflegeZG). Ist die zu pflegende Person Mitglied einer deutschen gesetzlichen Pflegekasse und lebt im EU/EWR-Ausland, greift ein länderübergreifendes Feststellungsverfahren der Pflegebedürftigkeit analog zum inländischen Verfahren (vgl. GKV-Spitzenverband 2023; MDS 2013). Jeweils für bestimmte Länder zuständige Medizinische Dienste der Krankenversicherung (MDK) führen im Auftrag der jeweiligen Pflegekasse und in Zusammenarbeit mit Fachpersonal im jeweiligen Ausland Begutachtungen durch, auf deren Grundlage die Pflegekassen die Pflegebedürftigkeit einstufen. Liegt eine entsprechende Einstufung vor, können die in Deutschland lebenden Angehörigen dies als Nachweis vorbringen.

Diese Möglichkeit besteht jedoch nicht bei Angehörigen von Pflegebedürftigen, die kein Mitglied (mehr) in einer deutschen Pflegekasse sind. Denn hier ist keine deutsche Pflegekasse und kein MDK für die Pflegeeinstufung zuständig. Ärztliche Atteste (für kurzfristige Arbeitsverhinderung) sowie Nachweise der Pflegebedürftigkeit (für Pflegezeit und Familienpflegezeit) müssen in diesem Fall von den Pflegebedürftigen im Ausland oder ihren in

Deutschland lebenden Angehörigen selbst organisiert, in der Regel übersetzt und ggf. für den Gebrauch in Deutschland verifiziert werden. Mit welchem Aufwand dies verbunden ist und inwiefern Arbeitgeber*innen entsprechende Bescheinigungen akzeptieren, lässt sich mangels verfügbarer Daten nicht sicher sagen. Gesprächspartner*innen aus den Hintergrundgesprächen hatten diesbezüglich kaum Erfahrungen. Manche zweifelten jedoch die Machbarkeit der Erbringung an, da Arbeitgeber*innen mit entsprechenden Nachweisen aus dem Ausland nicht vertraut seien und diese daher möglicherweise nicht akzeptierten. Es existieren Vorlagen für ärztliche Bescheinigungen, die zum Beispiel durch das Informationsportal „Wege zur Pflege“ oder durch die BAFzA bereitgestellt werden.³³ Diese sind jedoch in deutscher Sprache verfasst und enthalten Verweise auf gesetzliche Regelungen, mit denen medizinisches Fachpersonal im Ausland möglicherweise nicht vertraut ist, auch wenn dies in den Vorlagen zum Teil erläutert wird. Es kann hier also angenommen werden, dass die Beschaffung von Nachweisen eines Pflegebedarfs bei Angehörigen im Ausland, die nicht Teil des deutschen Pflegeversicherungssystems sind, erschwert ist. Dies deckt sich mit Erfahrungen aus anderen migrationspezifischen Handlungsfeldern, etwa der Anerkennung beruflicher Qualifikationen oder des Familiennachzugs, die zeigen, dass die Beschaffung von Dokumenten und Nachweisen aus dem Ausland behördliche Prozesse verzögern kann (vgl. Böse & Schmitz 2022; Caritas 2021).

5.2.2 Pflegende Angehörige bei sozialer Absicherung schlechter gestellt

Nehmen erwerbstätige pflegende Angehörige ihren Anspruch auf kurzzeitige Arbeitsverhinderung, Pflegezeit oder Familienpflegezeit wahr, berücksichtigt der Gesetzgeber unter bestimmten Voraussetzungen auch deren soziale Absicherung während der Freistellung: durch Zuschüsse zu Krankenversicherung, Rentenbeiträge oder kurzzeitige Lohnersatzleistungen. Diese werden über die Pflegekasse oder private Pflegeversicherung der pflegebedürftigen Person finanziert, setzen also voraus, dass die pflegebedürftigen Angehörigen anspruchsberechtigte Mitglieder einer deutschen Kranken- und Pflegekasse sind. Ist dies nicht der Fall, müssen die pflegenden Angehörigen ihre Krankenversicherung privat finanzieren und erhalten keine Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung. Sie sind daher, trotz gleicher Ausgangslage – in Deutschland Erwerbstätige mit Pflegeaufgaben für nahe Angehörige – in der Regel weniger sozial abgesichert. In den Hintergrundgesprächen wurde dies als ein Problem genannt, das dazu führt, dass die bisherigen Möglichkeiten des PflegeZG und FPfZG für diese Gruppe wenig attraktiv sind. Dabei wurde unter anderem auf die vergleichsweise bessere soziale Absicherung von Personen in Elternzeit verwiesen.³⁴

Soll für längere Zeit Pflege im Ausland geleistet werden, greifen weitere rechtliche Regelungen, die ebenfalls die Wahrscheinlichkeit des Verlusts sozialer Absicherung für die pflegenden Angehörigen erhöhen. Für in Deutschland gesetzlich krankenversicherte Personen ist die eigene Krankenversorgung während Auslandsaufenthalten in EU/EWR-Ländern auf Basis von EU-Verordnungen und -Richtlinien (Verordnung (EG) Nr. 883/2004, Durchführungsverordnung (EG) Nr. 987/2009, Richtlinie 2011/24/EU) und entsprechender nationaler Gesetzgebungen (vgl. u. a. § 13 SGB V) in Teilen gewährleistet, soweit die Leistung medizinisch erforderlich ist. Welche Kosten in welcher Höhe übernommen werden, hängt unter anderem vom Aufenthaltsland und von dem Land ab, in dem die Person versichert ist, sowie davon, ob es eine ungeplante oder geplante Behandlung ist oder diese durch öffentliche oder private Gesundheitseinrichtungen geleistet wird (vgl. Europäische Kommission o.

³³ <https://www.wege-zur-pflege.de/resource/blob/252860/9a70cf71780ca2d7e0a4c891c93dd5de/aerztliche-bescheinigung-kurzzeitige-arbeitsverhinderung-data.pdf>

³⁴ Gesetzlich Krankenversicherte sind dabei in der Regel während der Elternzeit beitragsfrei weiterversichert, sofern sie keine weiteren beitragspflichtigen Einnahmen erzielen (Familienportal 2025).

J.). Weitere partielle Einschränkungen existieren unter anderem für Drittstaatsangehörige, die in der EU versichert sind. Bestimmte Krankenhausleistungen werden zudem nur nach vorheriger Genehmigung der Krankenkasse übernommen (vgl. § 13 Abs. 5 SGB V).

Bei längeren Aufenthalten in Drittländern werden Behandlungskosten durch die Krankenkassen nur übernommen, wenn sie unverzüglich erforderlich sind und sofern sie während Aufenthalt von bis zu sechs Wochen pro Kalenderjahr anfallen. Außerdem muss die Person nachweislich aufgrund einer Vorerkrankung oder wegen Alters nicht in der Lage sein, eine private Auslandsrankenversicherung abzuschließen (vgl. § 18 Abs. 3 SGB V). Die Krankenversorgung ist somit nicht nur zeitlich begrenzt, sondern im Vergleich zu Inlandsaufenthalten auch mit zusätzlichem administrativem Aufwand (Nachweiserbringung) verbunden. Wenn die häusliche Pflege über die Zeit von sechs Wochen pro Kalenderjahr hinausgeht (was häufig der Fall ist; vgl. Schneekloth & Wahl 2005; Müller et al. 2010), muss die Krankenversicherung der Pflegenden grundsätzlich privat finanziert werden. Die Kosten dafür hängen von individuellen Faktoren wie dem gesundheitlichen Zustand, dem Alter, der Reisedauer, dem Reiseziel und Leistungsumfang ab. Mit einigen Ländern wie zum Beispiel der Türkei wurden Sozialversicherungsabkommen getroffen, die auch den Krankenversicherungsschutz einschließen (vgl. Wissenschaftlicher Dienst des Bundestags 2018), so dass hier für Erwerbstätige der Krankenversicherungsschutz bei Auslandsaufenthalten besser gewährleistet ist.³⁵

5.2.3 Ruhende Ansprüche für Pflegebedürftige

Leistungen, die die Pflegebedürftigen selbst erhalten (Pflegegeld und Sachleistungen) entlasten auch pflegende Angehörige finanziell. Denn sie selbst müssen die Pflegebedürftigen im Bedarfsfall weniger stark finanziell unterstützen. Diese finanzielle Ressource ist in transnationalen Pflegekonstellationen eingeschränkt: Grundsätzlich ruht der Anspruch auf Leistungen der gesetzlichen³⁶ Pflegeversicherung, wenn eine versicherte Person ihren Wohnsitz nicht nur vorübergehend (mehr als sechs Wochen) ins Ausland verlegt (vgl. § 34 Abs. 1 Nr. 1 SGB XI). Davon ausgenommen sind Wohnsitze in einem Mitgliedstaat der EU bzw. des EWR oder in der Schweiz; in diesen Fällen haben die Personen bei ihrer deutschen Pflegekasse weiterhin Anspruch auf Pflegegeld, nicht jedoch auf Sachleistungen (vgl. § 34 Abs. 1a SGB VI i. V. m. Verordnung (EG) Nr. 883/2004). Letztere müssen, sofern sie dort vorgesehen sind, im System der sozialen Sicherheit des jeweiligen Landes beantragt werden. Für Drittstaaten gelten diese Regelungen jedoch nicht. Sozialversicherungsabkommen zwischen der EU und Drittstaaten decken in der Regel keine Pflegeleistungen ab.³⁷ Der Wegfall von Leistungsansprüchen stellt nicht nur für die Pflegebedürftigen ein Problem dar³⁸, er kann auch mit höheren finanziellen Belastungen für die in Deutschland lebenden Angehörigen einhergehen. Diese Annahme wird durch die Ergebnisse des DeZIM-panel gestützt: Befragte mit Eltern im Ausland erleben finanzielle Belastungen bei der Unterstützung ihrer Eltern in stärkerem Maße als die Vergleichsgruppe mit Eltern im Inland (siehe Abbildung 10).

³⁵ Gesonderte Regelungen gelten für in Deutschland Beschäftigte, die durch ihre*n Arbeitgeber*in zeitlich begrenzt ins Ausland entsandt werden (vgl. § 4 SGB IV und § 17 SGB V; als zeitliche Begrenzung gelten 24 Monate; vgl. Europäische Kommission o. J.). Sie sind weiter nach den Vorschriften der sozialen Sicherheit des Mitgliedstaats versichert, in dem sie beschäftigt sind. Ähnliche Regelungen gelten für Selbstständige sowie Grenzgänger*innen (vgl. Europäische Kommission o. J.). Diese Regelungen gelten unter bestimmten Bedingungen auch für Personen, die vorübergehend in Drittländern beschäftigt sind.

³⁶ Im Falle privater Pflegeversicherungen gelten je nach Versicherer unterschiedliche Regeln.

³⁷ Versicherte einer deutschen Pflegekasse können sich bei einer dauerhaften Verlegung ihres Wohnsitzes in ein Drittland freiwillig weiterversichern. Sie haben aber nur im Fall einer Rückkehr nach Deutschland Leistungsansprüche (vgl. DVKA 2023).

³⁸ Dieses Problem wurde auch bereits im Neunten Altersbericht der Bundesregierung angesprochen (vgl. BMFSFJ 2025, Kap. 7.3.4).

5.2.4 Anspruchsumfang und -kriterien

Ansprüche auf Freistellung und Leistungen sozialer Sicherung im Rahmen des PflegeZG und FPfZG unterliegen weiteren Regeln, die mit den Rahmenbedingungen transnationaler Pflegekonstellationen weniger gut vereinbar sind als mit lokalen Pflegesituationen. Hierzu gehört die kurzzeitige Arbeitsverhinderung. Sie stellt einerseits für transnationale Fürsorgekonstellationen ein sinnvolles Instrument dar: Denn insbesondere bei weiter entfernt lebenden Angehörigen ist im Falle einer akut auftretenden Pflegesituation ein mehrtägiger Aufenthalt am Wohnort der Pflegebedürftigen zur Klärung der unmittelbaren Maßnahmen und damit auch eine Unterbrechung der Arbeitstätigkeit erforderlich. Andererseits ist fraglich, ob zehn Arbeitstage in diesem Fall immer ausreichen. Denn bei transnationalen Familienkonstellationen bedeuten Besuche bei Angehörigen nicht selten längere Anreisedauern. In Kapitel 3 wurde berichtet, dass etwa zwei Drittel der Befragten des DeZIM.panels mit Eltern im Ausland sieben Stunden und mehr zum Wohnort ihrer Eltern brauchen. Aus internationalen Studien zu transnationalen Familien ist zudem bekannt, dass Besuche bei Angehörigen im Ausland aufgrund des Anreiseaufwands häufig intensive und längere Phasen sind, da möglichst viele Angelegenheiten bei einem Besuch gebündelt werden (vgl. Baldassar et al. 2007; McNeil-Walsh 2023; Miah & King 2023). Besuche, die mehr als zehn Tage erfordern, werden durch die kurzzeitige Arbeitsverhinderung nicht abgedeckt. In Hintergrundgesprächen wurde zudem problematisiert, dass die kurzfristige Arbeitsverhinderung nur in Fällen „einer akut aufgetretenen Pflegesituation“ (§ 2 Abs. 1 PflegeZG) greift. Gerade bei weiter entfernt lebenden Angehörigen sei es aber auch bei bereits bestehender Pflegebedürftigkeit mitunter erforderlich, mehrere Tage vor Ort zu sein. Dies sei zum Beispiel der Fall, wenn aufgrund einer graduellen Verschlechterung des Zustands ein geplanter Umzug in eine Pflegeeinrichtung oder an den Wohnort der Kinder in Deutschland begleitet werden muss. Auch die Begleitung von Sterbenden in den letzten Lebenstagen sei nicht durch die kurzzeitige Arbeitsverhinderung abgedeckt. Hier greift das Instrument der kurzfristigen Arbeitsverhinderung aus Sicht der Gesprächspartner*innen zu kurz.

Anzunehmen ist auch, dass das Instrument der Familienpflegezeit für transnational Pflegende aufgrund der oft hohen Distanz zu den Pflegebedürftigen weniger nutzbar ist als bei lokalen Pflegekonstellationen. Denn sie setzt einen Mindestumfang der verbleibenden Arbeitszeit von 15 Stunden pro Woche voraus, der bei großen räumlichen Entfernungen zur pflegebedürftigen Person nur unter bestimmten Umständen (z. B. Möglichkeit der mobilen Arbeit) gewährleistet werden kann. Eine vollständige Unterbrechung der Berufstätigkeit ist nur im Rahmen der Pflegezeit für maximal sechs Monate möglich.

Ein weiteres Anspruchskriterium bezieht sich auf die Rolle der Arbeitgebenden. Diesen ist bei Inanspruchnahme einer Freistellung nach dem PflegeZG oder FPfZG ein Nachweis der Pflegebedürftigkeit des Angehörigen zu erbringen. Auch bei einer Verlängerung einer ursprünglich für einen kürzeren Zeitraum geplanten Pflegezeit müssen Arbeitgebende zustimmen (vgl. § 4 Abs 1 PflegeZG). Arbeitgebende haben hier einen gewissen Entscheidungsspielraum, ob sie die vorgebrachten Nachweise akzeptieren oder einer Verlängerung zustimmen. Anzunehmen ist, dass Atteste von Beschäftigten aus dem Ausland geringere Akzeptanzraten haben als Bescheinigungen deutscher Pflegekassen oder des MDK. In den Hintergrundgesprächen wurde diesbezüglich zudem angemerkt, dass zugewanderte Menschen häufiger als Menschen ohne Migrationsgeschichte prekär beschäftigt sind (vgl. Deutscher Gewerkschaftsbund 2024) – mit einem höheren Risiko des Jobverlusts und einer höheren Abhängigkeit von Arbeitgeber*innen. Diese Abhängigkeit ist insbesondere bei Drittstaatsangehörigen relevant. Denn für sie ist eine Aufenthaltserlaubnis in vielen Fällen an die Erwerbstätigkeit geknüpft ist (vgl. u. a. §§ 9, 18, 18c, 19d, 20 AufenthG). Dies verstärkt eine Abhängigkeit von Arbeitgebenden zusätzlich und kann dazu führen, dass Beschäftigte sich scheuen, ihren Anspruch auf Freistellung geltend zu machen (siehe dazu das Fallbeispiel von Jacob in Kapitel 4.1).

5.2.5 Gesetzliche Ansprüche wenig genutzt

Gesprächspartner*innen der Hintergrundgespräche wiesen wiederholt darauf hin, dass die gesetzlichen Instrumente aus dem PflegeZG und FPfZG im Allgemeinen nur begrenzt genutzt würden. Die Bedenken decken sich dabei in vieler Hinsicht mit Aspekten, die der Unabhängige Beirat für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf in seinem zweiten Gutachten (2023) diskutiert. Als wesentliche Hürden wurden unzureichende Lohnersatzleistungen für pflegende Angehörige, die enge Kopplung an Leistungsansprüche der Pflegebedürftigen, administrativer Aufwand sowie Regelungen genannt, die mit den tatsächlichen Bedarfen nicht in Einklang stehen (z. B. die bisher eingeschränkte Möglichkeit, die verschiedenen Freistellungsoptionen auch mit zeitlichen Unterbrechungen zu kombinieren). Diese Hürden stehen der Nutzung der Instrumente durch die Allgemeinbevölkerung im Wege und treffe Menschen in transnationalen Fürsorgekonstellationen im Besonderen. Es führe dazu, dass Betroffene unabhängig vom gesetzlichen Anspruch eher individuelle Lösungen zur Bewältigung von Pflege und Beruf entwickeln.

5.3 Migrations- und Aufenthaltsrecht schränkt Fürsorge ein

Menschen mit pflegebedürftigen Angehörigen im Ausland sehen sich in der Regel weiteren Herausforderungen ausgesetzt, die sich aus Migrations- und aufenthaltsrechtlichen Regelungen ergeben (siehe Infobox 3). Dies betrifft zunächst Reisen an den Wohnort der Pflegebedürftigen, um sie vor Ort zu unterstützen. Innerhalb der EU ist dies aufgrund der EU-Freizügigkeit mit vergleichsweise geringen Einschränkungen möglich. EU-Staatsangehörige können ebenfalls in viele Drittländer visumsfrei reisen, wobei sich die Einreisebestimmungen der jeweiligen Länder zum Teil deutlich unterscheiden. Für in Deutschland lebende Drittstaatsangehörige sind Auslandsreisen teilweise reglementiert. Wenn sie längere Zeit ins Ausland gehen, können sie unter Umständen ihren Aufenthaltstitel in Deutschland verlieren. Davon betroffen sind vor allem Menschen mit einem Aufenthalt zum Zweck der Erwerbstätigkeit und mit befristeten Arbeitsverträgen, aber auch Personen, die aus humanitären Gründen zugewandert sind. Für Personen im Asylverfahren oder mit Duldung sind Auslandsreisen nicht möglich und Schutzberechtigte können ihren Schutzstatus verlieren, wenn sie in ihr Herkunftsland reisen.

In manchen Fällen kann es für die in Deutschland lebenden Personen aber auch hilfreich sein, ihre Angehörigen im Bedarfsfall zumindest zeitweise zu sich zu holen, um sie an ihrem eigenen Wohnort unterstützen und pflegen zu können. Wie in Kapitel 3 beschrieben, geben Befragte des DeZIM.panels mit Eltern im Ausland signifikant häufiger an, diese im Bedarfsfall zumindest zeitweise zu sich holen zu wollen als Befragte mit Eltern in Deutschland. Auch diese Möglichkeit ist je nach Konstellation mehr oder weniger eingeschränkt (siehe Infobox 3). In Deutschland lebende Deutsche oder EU-Staatsangehörige können ihre Familienangehörigen innerhalb der EU unter bestimmten Voraussetzungen zu sich holen. Gleiches gilt, wenn die Familienangehörigen in Drittstaaten leben, sofern sie Deutsche oder EU-Staatsangehörige sind. Drittstaatsangehörige, die auch in einem Drittstaat leben, benötigen für die Einreise in die EU jedoch in der Regel ein Visum sowie (bei längeren Aufenthalten) eine Aufenthaltserlaubnis. Auf die Erteilung eines Visums besteht grundsätzlich kein Anspruch, außerdem sind zahlreiche Voraussetzungen daran geknüpft. Die Erfolgsaussichten für Anträge auf kurzzeitige Schengen-Visa variieren zum Beispiel je nach Staatsangehörigkeit der Antragstellenden sehr stark. Sie sind etwa bei Staatsangehörigen aus afrikanischen Ländern vergleichsweise gering (vgl. Schiefer 2020). Eine Aufenthaltserlaubnis für längerfristige Aufenthalte ist an Zwecke wie Erwerbstätigkeit oder humanitären Schutz geknüpft. Regelungen des Familiennachzugs von Drittstaatsangehörigen decken nur spezifische Konstellationen ab; der Nachzug von Eltern zu erwachsenen Kindern ist nur in bestimmten Konstellationen möglich und sofern eine außergewöhnliche Härte vorliegt. Familienzusammenführungen sind zudem mit zum Teil langwierigen und aufwendigen Antragsverfahren verbunden.

Diese Mobilitätsrestriktionen wurden in Hintergrundgesprächen wiederholt problematisiert, denn sie erhöhen den Aufwand für in Deutschland lebende Personen, ihre Angehörigen im Ausland vor Ort zu unterstützen – oder verhindern dies sogar. Gleiches gilt für die Schwierigkeiten, Angehörige nach Deutschland zu holen. Auch die

Literatur zu transnationalen Familien diskutiert migrations- und aufenthaltsrechtliche Restriktionen als ein wesentliches Hindernis transnationaler Fürsorge (vgl. Brandhorst et al. 2020; Faist 2017; Merla et al. 2020). Die Daten des DeZIM.panels zeigen diesbezüglich, dass befragte Drittstaatsangehörige mit befristeten Aufenthaltserlaubnissen sowie Befragte, deren Eltern für die Einreise nach Deutschland ein Visum benötigen, höhere fürsorgebezogene Belastungen erleben (siehe Kapitel 3).

Infobox 3: Migrations- und aufenthaltsrechtliche Regelungen für transnationale Familien

EU-Freizügigkeit

Unionsbürger*innen (EU-Staatsangehörige) genießen Freizügigkeit innerhalb der EU. Geregelt ist dies in der EU-Freizügigkeitsrichtlinie (2004/38/EG) sowie im deutschen Freizügigkeitsgesetz/EU (FreizügG). Sie können sich bis zu drei Monate voraussetzungsfrei in Deutschland aufhalten (vgl. § 2a Abs. 1 FreizügG). Längere Aufenthalte sind erlaubt, sofern sie sich als Arbeitnehmer*innen oder selbstständig Erwerbstätige, zur Berufsausbildung oder zur Arbeitssuche in Deutschland aufhalten, oder über ausreichenden Krankenversicherungsschutz und Existenzmittel verfügen. Letztere können auch durch Dritte gewährleistet werden. Dauerhaft aufenthaltsberechtigt sind Unionsbürger*innen, wenn sie sich seit mindestens fünf Jahren in Deutschland aufhalten (vgl. Art. 6–7 Freizügigkeitsrichtlinie 2004/38/EG; §§ 2–4 FreizügG).

Die Freizügigkeit innerhalb der EU gilt unter bestimmten Voraussetzungen auch für Familienangehörige, dazu zählen Ehe- und Lebenspartner*innen des*der Unionsbürger*in sowie Kinder des*der Unionsbürger*in oder des*der Ehe- oder Lebenspartners*in, sofern diese das 21. Lebensjahr noch nicht vollendet haben oder ihnen Unterhalt gewährt wird. Sie gilt außerdem für Verwandte in aufsteigender gerader Linie der Person oder des*der Ehe- oder Lebenspartner*in, sofern ihnen von diesen Unterhalt gewährt wird (vgl. § 1 FreizügG). Dies gilt auch für Familienangehörige, die selbst keine Unionsbürger*innen sind. Drittstaatsangehörige benötigen jedoch für die Einreise ein Visum (vgl. § 2a FreizügG). Auch andere einem*r Unionsbürger*in nahestehende Personen (z. B. Verwandte wie Onkel und Tanten; vgl. § 1 FreizügG) können auf Antrag das Recht zur Einreise und zum Aufenthalt im Bundesgebiet erhalten, zum Beispiel, wenn der*die Unionsbürger*in diese nachweislich pflegen muss (vgl. § 3a FreizügG; BMI 2021; außerdem auch: Verband binationaler Familien und Partnerschaften 2020). Auf Staatsangehörige Islands, Norwegens, Lichtensteins, des Vereinigten Königreichs sowie der Schweiz finden nach § 12 FreizügG die Regelungen des Freizügigkeitsrechts Anwendung.

Reisen in Drittländer

Möchten in Deutschland ansässige Personen zu ihren Angehörigen in Länder außerhalb der EU reisen, so ist dies je nach ihrer Staatsangehörigkeit und ihrem Aufenthaltsstatus mehr oder weniger voraussetzungsreich. Deutsche oder andere EU-Staatsangehörige können aufgrund von Abkommen zwischen der EU und Drittländern in viele Länder der Welt für kürzere Aufenthalte visafrei einreisen (vgl. Europäische Kommission 2025). Für Reisen in andere Drittländer gelten für sie jedoch Visapflichten sowie je nach Land spezifische Anforderungen für die Erlaubnis längerer Aufenthalte (siehe Auswärtiges Amt 2025a). In Deutschland ansässige Drittstaatsangehörige können in das Land reisen, dessen Staatsangehörige sie sind, sofern keine politischen oder sonstigen Gründe dagegensprechen. Geflüchteten können zum Beispiel bei einer Rückreise in ihr Herkunftsland Repressionen durch dortige Behörden, Sicherheitskräfte oder politische Gruppen drohen (vgl. etwa Amnesty International 2017). In anderen Drittländern gelten für Drittstaatsangehörige wiederum je nach Staatsangehörigkeit spezifische Einreisebestimmungen, die häufig strenger sind als jene für EU-Staatsangehörige.

Wenn Drittstaatsangehörige Deutschland für längere Zeit verlassen, dann können sie ihren Aufenthaltstitel in Deutschland verlieren. Eine Aufenthaltserlaubnis erlischt zum Beispiel nach sechs Monaten, eine Blaue Karte EU nach zwölf Monaten und auch eine Niederlassungserlaubnis kann je nach Umständen nach sechs bzw. zwölf

Monaten erlöschen (vgl. § 51 AufenthG). Allerdings kann bei der zuständigen Ausländerbehörde eine Verlängerung der Frist beantragt werden (vgl. zum Beispiel Landesamt für Einwanderung Berlin 2025). Am stärksten eingeschränkt sind Personen mit Aufenthaltsgestattung (vgl. § 55 AsylG) oder Duldung (vgl. § 60a AufenthG): Für sie sind Auslandsreisen nicht möglich und können zum Abbruch des Asylverfahrens oder zum Verlust des Duldungsstatus führen (vgl. Informationsverbund Asyl & Migration 2024). Wenn Personen, denen die Flüchtlingseigenschaft oder ein subsidiärer Schutz zuerkannt wurde, in ihr Herkunftsland reisen, kann dies unter bestimmten Voraussetzungen zum Widerruf des Schutz- und Aufenthaltsstatus führen (vgl. Grote 2019).

Einreisen in die EU

Drittstaatsangehörige, die in die EU bzw. den Schengen-Raum einreisen wollen, benötigen in der Regel ein Visum. Einige Drittstaatsangehörige können jedoch im Zusammenhang mit den genannten Abkommen auch visumsfrei einreisen (vgl. Auswärtiges Amt 2025b). Visumspflichtige, die sich maximal 90 Tage in der EU aufhalten wollen, können hierfür bei der deutschen Auslandsvertretung im Wohnsitzland ein Schengen-Visum beantragen. Voraussetzung dafür ist ein nachvollziehbarer Reisezweck, die Finanzierung der Lebensunterhalts- und Reisekosten, eine Reisekrankenversicherung sowie die glaubhafte Bereitschaft, nach Ablauf des Visums wieder aus dem Schengen-Raum auszureisen (vgl. Auswärtiges Amt 2025c).

Bei Aufenthalten von über 90 Tagen können die meisten Drittstaatsangehörigen nur mit einem entsprechenden Visum nach Deutschland einreisen. Sie benötigen zudem eine Aufenthaltserlaubnis der für den geplanten Wohnsitz zuständigen Ausländerbehörde. Angehörige bestimmter Staaten können auch nach einer visumfreien Einreise einen Aufenthaltstitel in Deutschland beantragen. Aufenthaltsrechtliche Bestimmungen sind im Aufenthaltsgesetz (AufenthG) sowie der Aufenthaltsverordnung (AufentV) geregelt. Eine Aufenthaltserlaubnis ist zweckgebunden, sie wird zum Beispiel zur Aufnahme einer Erwerbstätigkeit, eines Studiums oder im Rahmen von Asylverfahren oder humanitären Aufnahmemaßnahmen erteilt. Auch familiäre Gründe sind ein solcher Zweck (Familiennachzug). Demnach sind grundsätzlich nur Ehe- oder Lebenspartner*innen sowie minderjährige Kinder einer in Deutschland rechtmäßig lebenden Person nachzugsberechtigt, ebenso wie Elternteile minderjähriger Kinder, die sich in Deutschland rechtmäßig aufhalten. Für andere Angehörige gelten strenge Regelungen (vgl. Borowsky et al. 2020; Grote 2017). Ihnen kann zum Beispiel zum Zweck des Familiennachzugs eine Aufenthaltserlaubnis erteilt werden, wenn es zur Vermeidung einer außergewöhnlichen Härte erforderlich ist (vgl. § 36 Abs. 2 AufenthG). Für Personen mit bestimmten Aufenthaltstiteln, etwa subsidiär Schutzberechtigten, ist der Nachzug stark reglementiert (vgl. etwa Grote 2017). Für andere wurden die Regelungen jüngst gelockert: Im Zuge der Weiterentwicklung des Fachkräfteeinwanderungsgesetzes können Eltern von in Deutschland erwerbstätigen ausländischen Fachkräften seit dem 1. März 2024 unter bestimmten Voraussetzungen eine Aufenthaltserlaubnis zum Familiennachzug erhalten (vgl. § 36 Abs. 3 AufenthG). Je nach Staatsangehörigkeit und Aufenthaltsstatus, Familienkonstellation sowie in Abhängigkeit von weiteren Merkmalen gelten für den Familiennachzug zusätzliche Voraussetzungen, etwa der Nachweis des Verwandtschaftsverhältnisses, der Sprachkenntnisse der nachziehenden Person, von ausreichendem Wohnraum und des gesicherten Lebensunterhalts (vgl. ausführlich Borowsky et al. 2020; Grote 2017). Die Antragsverfahren sind zudem teilweise sehr langwierig: Je nach Auslandsvertretung können die Wartezeiten auf einen Termin zur Antragstellung mehr als ein Jahr betragen (vgl. Deutscher Bundestag 2024).

Kapitelzusammenfassung

- Unterstützungsangebote für Menschen mit pflegebedürftigen Angehörigen im Ausland lassen sich an der Schnittstelle mehrerer Beratungsfelder verorten. Das erste Feld umfasst die Unterstützungsstrukturen für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen, etwa Pflegestützpunkte oder andere Beratungs- und Informationsangebote. Das zweite Beratungsfeld richtet sich an Menschen, die nach Deutschland zugewandert sind. Dazu gehören Beratungsangebote wie die bundesweit implementierte Migrationsberatung für erwachsene Zugewanderte (MBE) für Fragen rund um das Ankommen und die gesellschaftliche Teilhabe in Deutschland. Beide Beratungsfelder sind bundesweit gut ausgebaut und mit Blick auf die Zielgruppen, inhaltlichen Schwerpunkte und das Spektrum der Trägerorganisationen vielfältig. Die Angebote umfassen Informationsvermittlung für die Zielgruppe und für Fachkräfte sowie praktische Unterstützung.
- Innerhalb des Gesamtspektrums an Unterstützungsangeboten liegen viele Angebote an Schnittstellen mehrerer Beratungsfelder, etwa Migration und Familie sowie Migration und Alter bzw. Pflege. Dazu gehören zum Beispiel Angebote zur Unterstützung von Menschen mit Migrations- oder Fluchtgeschichte, wenn es um den Bildungszugang für ihre Kinder oder um Hilfen bei der Pflege Angehöriger geht.
- Nur sehr wenige Angebote adressieren allerdings explizit das Thema Pflege bzw. Vereinbarkeit von Beruf und Pflege in transnationalen Pflegekonstellationen. Die im Rahmen dieser Expertise identifizierten Angebote richten sich vor allem an deutsche Auswanderer*innen. Unterstützungsbedarfe von zugewanderten Menschen mit familiären Fürsorge- und Pflegeaufgaben im Ausland werden bisher weder von den Unterstützungsstrukturen im Bereich der Pflege noch jenen im Bereich der Migration hinreichend abgedeckt. Transnationale Pflege ist in beiden Beratungskontexten bisher im Vergleich zu anderen Themen unterrepräsentiert und den Beratenden fehlen Erfahrung und Wissen. In Hintergrundgesprächen wurde diesbezüglich die Bedeutung der Zusammenarbeit zwischen den Akteuren aus den verschiedenen Beratungsfeldern betont. Dies betrifft insbesondere die Vermittlung von Ratsuchenden mit Zuwanderungsgeschichte an die pflegespezifischen Fachstellen, die gleichzeitig für Fragen transnationaler Pflege stärker sensibilisiert werden müssen.
- Neben den Beratungs- und Unterstützungsstrukturen in den beschriebenen Handlungsfeldern schaffen Arbeitgeber*innen die Rahmenbedingungen für die Vereinbarkeit von Beruf und familiärer Fürsorge in transnationalen Familien. Angesichts des steigenden Fachkräftebedarfs gilt dies in zunehmendem Maße auch für Beschäftigte mit familiären Bezügen ins Ausland. Die Sensibilität und Offenheit von Arbeitgeber*innen gegenüber den spezifischen Herausforderungen dieser Familien sind essenziell. Arbeitgeber*innen haben verschiedene Möglichkeiten, wie sie die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege für ihre Mitarbeitenden erleichtern können. Beschäftigte mit pflegebedürftigen Angehörigen im Ausland können dabei insbesondere von einer räumlich und zeitlich flexiblen Gestaltung der Arbeit profitieren.

Der Unabhängige Beirat für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf empfiehlt in seinem jüngsten Gutachten eine Weiterentwicklung der Unterstützungsstrukturen für pflegende Angehörige (vgl. Unabhängiger Beirat für Pflege und Beruf 2023). Demnach soll jeder Pflegehaushalt unbürokratisch und zeitnah auf bedarfsgerechte, aufeinander abgestimmte und öffentlich zugängliche Hilfen und Strukturen zugreifen können (vgl. ebd.: 58). Er spricht sich in diesem Zusammenhang unter anderem für eine sozialraumorientierte Ausrichtung der Unterstützungsstrukturen aus, bei der die verschiedenen institutionellen Pflegeangebote und die informell pflegenden Angehörigen innerhalb eines Wohnumfelds im Sinne einer Sorgengemeinschaft miteinander verbunden werden (vgl. ebd.: 47). Ebenso betont er die Bedeutung von Information und Beratung (vgl. ebd.: 50). Auch berufstätige Menschen mit unterstützungs- und pflegebedürftigen Angehörigen im Ausland sind Teil dieser Sozialräume, gleichzeitig sind ihre familiären Sozialräume nicht mehr ausschließlich an geografische Räume gebunden (vgl. Faist et al. 2014). Dies stellt neue Anforderungen an sozialräumliche Angebotsstrukturen. Vor diesem Hintergrund beschreibt dieses Kapitel, welche Unterstützungsangebote zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege für Menschen in transnationalen Fürsorgekonstellationen in ihrem Umfeld zur Verfügung stehen.

6.1 Informationsvermittlung und Begleitung

Da lokale ambulante und institutionelle Pflegedienstleistungen bei Pflege im Ausland nicht nutzbar sind, sind vor allem finanzielle und logistische Unterstützungsangebote (Mobilität, zeitliche Flexibilität, Kosten) relevant. Entsprechende Unterstützungsbedarfe lassen sich an der Schnittstelle mehrerer Beratungsfelder verorten. Das erste Feld umfasst die Unterstützungsstrukturen für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen. Diese sind gesetzlich verankert; Pflegebedürftige haben einen Anspruch auf eine individuelle Pflegeberatung, zu der sie auch ihre Angehörigen hinzuziehen können (vgl. § 7a SGB XI). Dieser Rechtsanspruch auf Beratung zu bundes- oder landesrechtlich vorgesehenen Sozialleistungen sowie sonstigen Hilfsangeboten wird durch die Pflegekassen umgesetzt, entweder in eigenen Geschäftsstellen, in den landesweit implementierten Pflegestützpunkten oder in Kooperation mit Dritten (vgl. GKV-Spitzenverband 2023). Darüber hinaus bieten Kommunen, Wohlfahrtsverbände und zivilgesellschaftliche Organisationen weitere, teilweise spezifische Beratungsangebote an. Ergänzt werden diese Angebote durch bundesweite und regionale Informationsportale, die Angebote bündeln und öffentlich kommunizieren, sowie durch Verbände, Selbstvertretungen und Selbsthilfegruppen pflegender Angehöriger. Letztere bieten neben Informationsvermittlung auch emotionale Unterstützung.

Das zweite Beratungsfeld richtet sich an Menschen, die nach Deutschland zugewandert sind. Diese machen einen großen Teil der Bevölkerung mit transnationalen Familienbeziehungen aus (siehe Kapitel 3). Unterstützungsstrukturen für Zugewanderte sind bundesweit sehr vielfältig. Eine der zentralen, staatlich finanzierten Anlaufstellen sind die Migrationsberatungen für erwachsene Zugewanderte (MBE). Sie sind ebenfalls gesetzlich verankert (vgl. § 45 AufenthG, § 9 BVFG). Zugewanderte ab dem 28. Lebensjahr können sie in den ersten drei Jahren nach Einreise oder der Erteilung eines dauerhaften Aufenthaltsstatus, unter Umständen auch darüber hinaus, nutzen (vgl. Berndt et al. 2025; BMI 2023). Das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF) ist für die Durchführung der MBE zuständig; mit der Gewährleistung der bundesweiten Beratungsstrukturen sind die Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege sowie der Bund der Vertriebenen betraut (vgl. Berndt et al. 2025). Im Zentrum der Beratung stehen Fragen rund um das Ankommen und die gesellschaftliche Teilhabe in Deutschland. Häufige Beratungsthemen sind rechtliche Fragen zum Aufenthalt in Deutschland, behördliche Angelegenheiten, staatliche Unterstützungsleistungen, der Erwerb von Deutschkenntnissen, der Zugang zu Bildung und Arbeit sowie Fragen zu Familie und Erziehung (vgl. BMI 2023; Scheible & Böhm 2018). Auch familiäre Themen, etwa der Nachzug von Angehörigen, sind Gegenstand von Beratungen, allerdings stehen diese einer aktuellen Evaluation des DeZIM-Instituts zufolge in den MBE rein quantitativ nicht im Vordergrund (vgl. Berndt et al. 2025). Unter bestimmten Bedingungen haben auch Geflüchtete Zugang zur MBE (vgl. BMI 2023; Scheible & Böhm 2018).

Neben den MBE bieten verschiedene Akteure – darunter Kommunen, die Bundesagentur für Arbeit, Wohlfahrtsverbände sowie eine Vielzahl von Vereinen, Verbänden und informellen Gruppen (etwa ehrenamtliche Unterstützernetze) – Unterstützung für Menschen mit Zuwanderungsgeschichte an. Dazu gehören Beratung, Begleitung (etwa bei Behördengängen) und sonstige Formen der Informationsvermittlung an die Zielgruppe, aber auch Beratung, Fortbildungsmaßnahmen und Arbeitshilfen für Verwaltungen, Gesundheitseinrichtungen und andere öffentliche Institutionen sowie Unternehmen. Analog zu pflegenden Angehörigen gehören auch Selbsthilfegruppen zu Themen wie Familie oder Gesundheit zum Angebotsspektrum.³⁹ Eine wichtige Rolle haben diesbezüglich Migrant*innenselbstorganisationen: Sie haben einerseits durch sprachliche und migrationsbezogene Gemeinsamkeiten einen Zugang zur Zielgruppe und andererseits tragen sie deren Erfahrungen und Interessen an Politik und Öffentlichkeit heran. Sie sind wiederum in überregionalen Verbänden vernetzt (vgl. Bonfert et al. 2022; Mualem 2024). Beratungs- und Unterstützungsangebote adressieren zum Teil spezifische Gruppen (z. B. Geflüchtete, Menschen aus bestimmten Herkunftsregionen) oder spezifische Themen (z. B. Asylrecht, Arbeitsmarktzugang, psychosoziale Versorgung, Rassismus und Diskriminierung).⁴⁰ Seit den hohen Zuwanderungszahlen der Jahre 2015/16 sind insbesondere Angebote für Geflüchtete deutlich ausgebaut und weiterentwickelt worden (vgl. Schiefer 2017). Viele Kommunen bündeln zudem Angebote verschiedener Träger in Integrations- oder Willkommenszentren unter einem Dach (vgl. Bogumil et al. 2017). Zunehmende Bedeutung erfahren auch digitale Angebote (vgl. Stapf 2019), etwa in Form von Apps (vgl. Schührer 2021) oder von aufsuchender Beratung über soziale Medien.⁴¹

Innerhalb des Gesamtspektrums an Unterstützungsangeboten liegen viele Angebote an der Schnittstelle von Migration und Familie. Das mit Bundes- und EU-Mitteln geförderte Programm ElternChancen⁴² unterstützt zum Beispiel in Zusammenarbeit mit Akteuren der kommunalen Familienförderung bundesweit die Begleitung von Eltern. Dabei bezieht es explizit auch Familien mit Migrations- oder Fluchthintergrund mit ein. Das Bundeselternnetzwerk, ein Verband bundesweiter migrantischer Elternvereine, engagiert sich wiederum in verschiedenen Bereichen zur Förderung der Chancengleichheit, Teilhabe und Bildung von Kindern, Jugendlichen und Familien mit Migrationsgeschichte.⁴³ Auch der bundesweit tätige Verband binationaler Familien und Partnerschaften bietet Beratung und Erfahrungsaustausch für binationale und migrantische Familien und Paare an. Im Kontext von Familie berücksichtigen die Angebote auch genderspezifische Aspekte, in Form von Angeboten, die sich spezifisch an Mütter mit Zuwanderungsgeschichte richten (z. B. das Programm „Stadtteilmütter“ der Berliner Senatsverwaltung für Bildung, Jugend und Familie⁴⁴). All diese Unterstützungsstrukturen adressieren eher Familien mit Migrationsgeschichte, die gemeinsam innerhalb Deutschlands leben (z. B. Förderung der Bildungsteilhabe von Kindern); sie sind somit eher dem Bereich der Familienhilfe zuzuordnen. In den Hintergrundgesprächen wurde jedoch deutlich, dass in Beratungsgesprächen oder im Rahmen anderer Angebote und Formate transnationale Familienbeziehungen ein präsent Thema sind. Das betrifft auch das Thema Fürsorge für Angehörige im Ausland. Damit setzen sich insbesondere Migrant*innenselbstorganisationen im Rahmen ihrer Arbeit auseinander. Manche Akteure beraten zum Beispiel auch spezifisch zum Thema Familiennachzug (vgl. Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge 2017).

Eine weitere Schnittstelle zwischen Unterstützungsstrukturen existiert beim Thema Migration und Alter bzw. Pflege. Zum einen betrifft das Pflegedienstleister, die ihre Angebote für Menschen mit Zuwanderungsge-

³⁹ Siehe z. B. https://www.sekis-berlin.de/fileadmin/files/selko/downloads/Migration/Broschuere_Selbsthilfe_und_Migration_deutsch.pdf

⁴⁰ Für Berlin siehe z. B. <https://www.beratungsnetz-migration.de/l/de>

⁴¹ Siehe z. B. die Projekte von www.minor-digital.de

⁴² <https://elternchancen.de>

⁴³ <https://www.bundeselternnetzwerk.de/transparenz/>

⁴⁴ <https://www.berlin.de/sen/jugend/familie-und-kinder/familienfoerderung/stadtteilmuetter/>

schichte öffnen (für eine kritische Analyse der Entwicklungen vgl. Lewicki 2017; Sonntag et al. 2020). Zum anderen existieren auch beim Zugang zu Pflegeleistungen zielgruppenspezifische Unterstützungsangebote, wenn auch nicht flächendeckend. Das von der Senatsverwaltung des Landes Berlin für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung geförderte Projekt „Interkulturelle Brückenbauer_innen in der Pflege“⁴⁵ berät zum Beispiel Pflegebedürftige mit Zuwanderungsgeschichte und ihre Angehörigen hinsichtlich des Zugangs zu Leistungen und begleitet Gespräche mit Pflegestützpunkten, Behörden und Pflegebegutachtungen (vgl. Eifert 2016). Auch Migrant*innenselbstorganisationen bieten Maßnahmen kultur- und migrationssensibler Altenhilfe (vgl. Halm et al. 2020). Während auch solche Angebote vorwiegend auf familiäre Pflegekonstellationen innerhalb Deutschlands ausgerichtet sind, sind sie auch potenzielle Anlaufstellen für Fragen transnationaler Pflege.

Nur sehr wenige Angebote adressieren explizit das Thema Pflege bzw. Vereinbarkeit von Beruf und Pflege in transnationalen Pflegekonstellationen. Ein Beratungssegment, das dieses Thema aufgreift, richtet sich (vorwiegend) an deutsche Auswander*innen: Über Informationsportale und Beratungsstellen werden unter anderem Fragen zur Pflege- und Krankenversicherung im Ausland geklärt. So stellt die Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung - Ausland des GKV-Spitzenverbands Informationen für Versicherte zur Verfügung.⁴⁶ Auch einige Vereine, gemeinnützige Organisationen sowie private Beratungsdienstleister im Bereich der Pflege stellen Informationen zur Sicherstellung von Pflege für Auswander*innen bereit.⁴⁷

6.2 Arbeitgeber*innen schaffen Rahmenbedingungen

Neben den Beratungs- und Unterstützungsstrukturen in den beschriebenen Handlungsfeldern schaffen Arbeitgeber*innen die Rahmenbedingungen für die Vereinbarkeit von Beruf und familiärer Fürsorge in transnationalen Familien. Ihre Sensibilität und Offenheit gegenüber den spezifischen Herausforderungen dieser Familien sind essenziell. Ein Beispiel hierfür ist, ärztliche Nachweise des Pflegebedarfs von Angehörigen aus dem Ausland zu akzeptieren – eine Voraussetzung für die Inanspruchnahme von Freistellungen auf Basis des PflegeZG und des FPfZG. Wie in Kapitel 5.1.1 beschrieben, zeigt die Erfahrung aus der Praxis, dass die Erbringung von Nachweisen aus dem Ausland schwieriger ist als im Inland. Arbeitgeber*innen haben zudem verschiedene Möglichkeiten, wie sie die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege für ihre Mitarbeitenden erleichtern können (vgl. u. a. Unabhängiger Beirat für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf 2023). Neben der Bedeutung von Informationen für Beschäftigte wird eine pflegeorientierte Unternehmenskultur als zentral erachtet. Das eröffnet zum einen die Chance für Mitarbeitende, mit ihren gesetzlichen Ansprüchen im Unternehmen auf offene Ohren zu stoßen. Zum anderen entwickeln Arbeitgeber*innen mitunter ergänzend auch eigene Angebote (vgl. u. a. Eggert et al. 2016). So gibt es beispielsweise arbeitgeberseitige Beratung und Vermittlung an externe Beratungseinrichtungen sowie Schulungsangebote. Manche Unternehmen und Organisationen bilden interne Pflegelots*innen aus, die sowohl Mitarbeitende als auch Unternehmen beraten, begleiten und schulen. Flexible Arbeitszeitmodelle, wie etwa das Teilzeit-Invest-Modell, Lebensarbeitszeitkonten⁴⁸ oder die Möglichkeiten des mobilen Arbeitens sind ebenfalls bereits genutzte Maßnahmen. Aber auch finanzielle Zuschüsse, zum Beispiel für Anschaffungen zur Gewährleistung von Pflege, oder betriebseigene Tagespflegeeinrichtungen sind bereits erprobt. Gleichzeitig können Unternehmen und Organisationen Personalstrukturen schaffen, die auf Ausfälle

⁴⁵ <https://brueckenbauerinnen.de/projekte/ibip/>

⁴⁶ <https://www.eu-patienten.de/>. Die DVKA dient auch als Schnittstelle für internationale Partner und Träger der sozialen Sicherheit (www.dvka.de).

⁴⁷ Das Bundesverwaltungsamt stellt eine Liste von Auskunfts- und Beratungsstellen für Auswanderer und Ausländstätige in Deutschland zur Verfügung: https://www.bva.bund.de/DE/Das-BVA/Aufgaben/A/Auswanderer_Auslandstaetige/_documents/Beratungsstellen_Inland_Inhalte.html?nn=239640

⁴⁸ https://www.arbeitsagentur.de/vor-ort/datei/flexible-arbeitszeitmodelle_ba076447.pdf; <https://www.erfolgsfaktor-familie.de/erfolgsfaktor-familie/vereinbarkeitsthemen/arbeitszeitgestaltung/arbeitszeit-individuell-gestalten-alle-modelle-auf-einen-blick-213036>

von Mitarbeitenden aufgrund von Pflegezeiten flexibel reagieren. Zertifizierungen als pflege- und familienfreundliche Unternehmen können im Sinne eines *employer brandings* die Attraktivität des Unternehmens oder der Organisation für Fachkräfte sowie die Bleibewahrscheinlichkeit von Mitarbeitenden erhöhen.

Um Arbeitgeberinnen bei der Weiterentwicklung ihrer familienfreundlichen Maßnahmen zu unterstützen, gibt es mittlerweile zahlreiche Unterstützungsangebote von Akteuren aus der Politik und Wirtschaft, Pflege- und Krankenversicherung oder von Gewerkschaften. Programme wie „Erfolgsfaktor Familie“⁴⁹ oder „Landesprogramm Vereinbarkeit Beruf & Pflege NRW“⁵⁰ unterstützen Unternehmen, Behörden und andere Arbeitgeber*innen, indem sie Informationen und Praxisleitfäden bereitstellen, Pflegelots*innen ausbilden, Erfolgsbeispiele aufzeigen und Akteure vernetzen. Themen wie Arbeitszeitgestaltung, Unternehmenskultur und pflegefreundliche Personalpolitik stehen dabei im Fokus. Manche dieser Angebote richten sich auch gezielt an kleine und mittelständische Unternehmen. Sie bieten konkrete Hilfestellungen, Lösungswege und Best-Practice-Beispiele, wie kleinere Unternehmen pflegefreundliche Strukturen schaffen können.⁵¹

Angesichts des steigenden Fachkräftebedarfs lässt sich ein zunehmendes Bewusstsein für Vereinbarkeitsthemen in Unternehmen und Organisationen feststellen (vgl. ebd.). Studien zeigen aber auch, dass Unternehmen die Bandbreite an Möglichkeiten bisher nicht immer ausschöpfen und auch gesetzlich geregelte Instrumente wie Pflegezeit oder Familienpflegezeit in Unternehmen nicht immer hinreichend bekannt sind (vgl. ebd.; Eggert et al. 2021; Rennert et al. 2022). Insbesondere mit Blick auf kleinere und mittelständische Unternehmen sind die gesetzlichen Freistellungsansprüche aber auch nicht unumstritten, weil sie Betriebe hinsichtlich ihrer Personalplanung vor große Herausforderungen stellen können (vgl. Eggert et al. 2016; Unabhängiger Beirat für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf 2023). Entscheidend ist, wie Unternehmen das Spannungsfeld aus unternehmerischem Erfolgsanspruch und Mitarbeitendenorientierung für sich lösen (vgl. Unabhängiger Beirat für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf 2023).

6.3 Transnational Pflegende: Lost in intersection?

Sowohl die Analyse der Unterstützungsstrukturen als auch die Hintergrundgespräche haben gezeigt: Es gibt ausgebaute Strukturen für Pflegebedürftige und ihre Angehörige, Unterstützungsstrukturen für Zugewanderte und ihre Familien sowie gute Ansätze von Arbeitgeber*innen zur Vereinbarkeit von Beruf und Pflege. Die Handlungsbereiche dieser Strukturen und Maßnahmen weisen auch Überschneidungen auf und werden teilweise von den gleichen Akteuren bedient. Trotzdem sind sie auf spezifische Zielgruppen fokussiert und decken Lebenslagen, bei denen pflege- und migrationsspezifische Aspekte ineinander verwoben sind, in der Regel nicht gezielt ab. In der Forschungsliteratur spricht man – im Kontext von sozialen Ungleichheiten – bei multiplen sozialen Kategorien von Intersektionalität (vgl. Hill Collins & Bilge 2016): Es wird angenommen, dass Menschen verschiedenen sozialen Kategorien wie Geschlecht, Alter, Herkunft, Klasse oder sexuelle Orientierung angehören und diese in ihrem Zusammenwirken spezifische Lebenslagen erzeugen (meist untersucht im Zusammenhang mit Diskriminierung und sozialen Ungleichheiten). Übertragen bedeutet dies, dass transnationale familiäre Fürsorge spezifische Herausforderungen mit sich bringt, die durch ein Zusammenspiel von Rahmenbedingungen sowohl aus dem Bereich der Angehörigenpflege und der Migration geprägt sind. Gleichzeitig werden diese Bereiche in Unterstützungsstrukturen und im Arbeitskontext vorwiegend einzeln bedient, wodurch diejenigen Bedarfe aus dem Blick geraten, die sich aus der Intersektion beider Bereiche ableiten.

⁴⁹ <https://www.erfolgsfaktor-familie.de/erfolgsfaktor-familie/ueber-das-programm/das-programm-erfolgsfaktor-familie->

⁵⁰ <https://www.mags.nrw/vereinbarkeit-beruf-pflege-unternehmen>

⁵¹ z. B. <https://www.ihk.de/blueprint/servlet/resource/blob/4298748/c8175227c6a76f1bea58685a12cdf83a/leitfaden-die-vereinbarkeit-von-pflege-und-beruf--data.pdf>

Dies lässt sich im Kontext der Hintergrundgespräche bestätigen. Dabei wurde deutlich, insbesondere durch Gesprächspartner*innen aus Migrant*innenselbstorganisationen, dass das Thema transnationale Fürsorge viele Menschen mit Zuwanderungsgeschichte in ihrem Alltag zwar bewegt. Allerdings hätten Beratungsstellen (sowohl aus dem Bereich der Angehörigenpflege als auch der Migrationsberatung) sowie Arbeitgeber*innen gleichzeitig nur vergleichsweise selten mit entsprechenden Fällen zu tun. Während in der Migrationsberatung andere Themen im Vordergrund stünden, würden Pflegeberatungsstellen vergleichsweise selten von Menschen mit Zuwanderungsgeschichte mit Fragen transnationaler Fürsorge aufgesucht und das Thema sei dort – trotz grundsätzlicher Offenheit der Angebote für diese Zielgruppe – wenig im Beratungsspektrum verankert.⁵² In diesem Zusammenhang wurde in den Hintergrundgesprächen berichtet, dass die abgegrenzten Beratungsfelder bei bereichsübergreifenden Anliegen zu unklaren Zuständigkeiten und „Verweisketten“ führen und die Gefahr mit sich bringen könnten, dass Ratsuchende zwischen den Beratungsstrukturen verlorengehen.

Dies steht nach Einschätzung der Gesprächspartner*innen wiederum in wechselseitigem Zusammenhang mit der Tatsache, dass seitens der Beratenden unzureichend Wissen über die für transnationale Pflege relevanten Regelungen existiert. Das hat damit zu tun, dass diese sowohl sozial- als auch migrationsrechtliche Themen sowie Regelungen in Deutschland, in anderen Ländern und zwischenstaatliche Regelungen umfassen. Ein Verständnis der Komplexität dieser miteinander verzahnten Regelungen sei sehr anspruchsvoll. Das fehlende Wissen der Betroffenen über Ansprüche und Unterstützungsangebote, aber auch der Beratenden über entsprechende gesetzliche Regelungen wurde gesprächsübergreifend als eines der zentralen Probleme für Menschen mit transnationalen Fürsorgeverpflichtungen herausgestellt.⁵³

Betont wurde in den Gesprächen die Bedeutung der Zusammenarbeit zwischen den Akteuren aus den Beratungsfeldern Pflege und Migration. Dies betrifft insbesondere die Vermittlung von Ratsuchenden mit Zuwanderungsgeschichte an die pflegespezifischen Fachstellen. Das Spektrum reicht hier von rein informativer Verweisberatung (Hinweis auf andere Beratungsstellen oder Selbsthilfegruppen) bis zu proaktiver Kontaktherstellung und der Begleitung von (Erst-)Gesprächen (Tandemberatung). Dies hänge aber vom Engagement und den zeitlichen Ressourcen der Beratenden ab. Als wichtig wurden in diesem Zusammenhang institutionelle Netzwerkstrukturen erachtet, die die Arbeit der Akteure verschiedener Handlungsfelder einander bekannt machen und durch Kooperation miteinander verzahnen. Innerhalb von Organisationen sind die Voraussetzungen für eine Bündelung teilweise bereits strukturell geschaffen, denn größere Akteure wie Wohlfahrtsverbände vereinen häufig Angebote für verschiedene Zielgruppen unter einem Dach. Eine bereichsübergreifende Vernetzung von Akteuren wird auch in anderen Handlungsbereichen der Integration von Zugewanderten als zentral für das Ineinandergreifen von Unterstützungsstrukturen erachtet (vgl. Bogumil et al. 2017). Bewährt habe sich dabei das Prinzip des Case-Managements, bei dem die verschiedenen beteiligten Ansprechpartner*innen fallspezifisch zusammenarbeiten (vgl. Bogumil et al. 2023). In Kombination mit zentralen Fallmanager*innen kann so Vertrauen zwischen Ratsuchenden und Ratgebenden aufgebaut und bereichsübergreifend Orientierung gegeben werden. Auch auf politischer Ebene sei eine ressortübergreifende Vernetzung wichtig und werde bereits umgesetzt, etwa in Form von Strategien und Maßnahmenplänen auf den verschiedenen Verwaltungsebenen.

In einzelnen Hintergrundgesprächen wurde aber auch die Wahrnehmung geäußert, dass jenseits der migrationspezifischen Angebote innerhalb der Beratungsstrukturen ein noch zu geringes Bewusstsein für migrations-

⁵² Bekannter war hingegen das Thema Pflege über Distanz im Inland.

⁵³ Auch Studien belegen in diesem Zusammenhang, dass Neuzugewanderten oft das Wissen über passende Beratungsangebote fehlt und dass die Vielzahl an Akteuren in den verschiedenen Handlungsbereichen eine Orientierung erschweren kann: vgl. Scheible und Böhm 2018; Schiefer 2018; Schührer 2021.

spezifische Anliegen existieren und mitunter auch Vorbehalte gegenüber zugewanderten Menschen als Zielgruppe bestünden. Dies wirke dann einer Öffnung von Angeboten entgegen, was sich unter anderem an fehlenden fremdsprachlichen Beratungsangeboten zeige. Relevant seien demnach nicht nur die Stärkung der bereichsübergreifenden Schnittstellen, sondern auch eine migrationssensible Öffnung der Regelangebote. Als hilfreich wurde in diesem Zusammenhang unter anderem erachtet, auch das Fachpersonal selbst mit Blick auf Migrationsgeschichte diverser aufzustellen.

7 HANDLUNGSBEDARFE: SOZIALER UNGLEICHHEIT ENTGEGENWIRKEN, FACHKRÄFTESTANDORT DEUTSCHLAND ATTRAKTIV MACHEN

Deutschland ist in hohem Maße auf internationale Fach- und Arbeitskräfte angewiesen, um den eigenen wirtschaftlichen Wohlstand und die Stabilität langfristig sichern zu können. Ob sich Fach- und Arbeitskräfte jedoch entscheiden, nach Deutschland zu kommen und hier dauerhaft zu bleiben, hängt maßgeblich davon ab, wie attraktiv die Rahmenbedingungen gestaltet sind – nicht nur im beruflichen Kontext, sondern auch hinsichtlich der Vereinbarkeit von Arbeit mit familiären Fürsorgeverpflichtungen. Denn für viele dieser Menschen spielt grenzüberschreitende familiäre Fürsorge und Pflege eine bedeutende Rolle bei ihren beruflichen Überlegungen. Wie unsere empirischen Daten zeigen, betrifft dies Millionen von Menschen in Deutschland, darunter mehrheitlich zugewanderte Menschen, die in der Regel rechtmäßig hier leben und erwerbstätig sind. Im Vergleich zu Personen mit inländischen Familienstrukturen stehen sie jedoch vor besonderen Herausforderungen, wenn sie Pflegeverantwortung gegenüber im Ausland lebenden Angehörigen übernehmen.

Aus den Analysen im Rahmen der vorliegenden Expertise lassen sich Handlungsbedarfe ableiten. Ziel sollte es sein, die bestehenden Regulierungen und Unterstützungsstrukturen weiterzuentwickeln, sodass sie der Lebensrealität transnational Pflegenden gerecht werden – und damit letztlich auch einen Beitrag zur sozialen Gerechtigkeit und zur langfristigen Fachkräftesicherung leisten. Viele der vorgeschlagenen Maßnahmen decken sich mit bestehenden Empfehlungen des Unabhängigen Beirats für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf und weisen Parallelen zu den Herausforderungen pflegender Angehöriger bei Distanzpflege auf.

7.1 (Familien-)Pflegezeitgesetz: Entgeltersatzleistung, Nachweise, Freistellungsansprüche

Ein zentraler Ansatzpunkt für eine Verbesserung der Situation transnational Pflegenden liegt in der Anpassung des Pflegezeitgesetzes sowie des Familienpflegezeitgesetzes. Einen entscheidenden Schritt stellt dabei ein Vorschlag des Unabhängigen Beirats für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf dar: nämlich, Entgeltersatzleistungen für pflegende Angehörige von Leistungsansprüchen der Pflegebedürftigen zu entkoppeln, maßgeblich durch die Einführung eines **Familienpflegegeldes**. Dies würde die Attraktivität der gesetzlichen Ansprüche auch für transnational Pflegende erhöhen. Auch die Erweiterung des **Angehörigenbegriffs** auf „sonstige nahestehende Personen“ würde der Realität transnationaler Beziehungen besser entsprechen: Denn diese umfassen auch Konstellationen, die nicht unter den Begriff der „nahen Angehörigen“ fallen.

Darüber hinaus ist es essenziell, **Nachweise zur Pflegebedürftigkeit** auch aus dem Ausland rechtssicher und praktikabel zu gestalten. Hierfür braucht es einheitliche, mehrsprachige Formulare sowie Leitfäden für ausländische medizinische Fachkräfte. Diese müssen sich an den deutschen Vorgaben orientieren, aber auch ohne vertiefte Kenntnisse der deutschen Gesetze verständlich sein. Entsprechende Dokumente könnten zum Beispiel durch Auslandsvertretungen bereitgestellt werden. Dazu könnten in Kooperation mit Gesundheitseinrichtungen und Verbänden in den jeweiligen Ländern Übersichten zu medizinischen Einrichtungen und Fachkräften bereitgestellt werden, die entsprechende Bescheinigungen bereitstellen können. Um **rechtssichere Nachweise** zu erleichtern, sollten die einschlägigen **gesetzlichen Regelungen** – etwa § 3 Abs. 2 PflegeZG und § 2a Abs. 4 FPfZG – erweitert werden, sodass sie auch Angehörige derjenigen Pflegebedürftigen berücksichtigen, die keiner deutschen Pflegekasse angehören.⁵⁴

⁵⁴ Die genannten Paragraphen können etwa um nachfolgenden Satz ergänzt werden: „Bei im Ausland lebenden Pflegebedürftigen, die nicht Mitglied einer deutschen gesetzlichen oder privaten Pflegekasse sind, ist die Pflegebedürftigkeit durch eine entsprechende Bescheinigung, zum Beispiel durch dortige medizinische Fachkräfte oder Pflegeversicherungen, glaubhaft zu machen.“

Auch eine Flexibilisierung des **zeitlichen Umfangs der gesetzlichen Freistellungsansprüche** würde transnationalen Pflegeanforderungen besser gerecht werden. Ansprüche auf eine höhere Zahl von Freistellungstagen bei der kurzzeitigen Arbeitsverhinderung sowie die Möglichkeit einer vollständigen Freistellung im Rahmen der Familienpflegezeit würde die Erforderlichkeit längerer Aufenthalte bei Distanzpflege berücksichtigen. Dies kann auf festzulegende und nachzuweisende geografische Mindestentfernungen beschränkt werden.

Die Beschränkung des **Anwendungsbereichs der kurzzeitigen Arbeitsverhinderung** auf eine „akut aufgetretenen Pflegesituation“ entspricht ebenfalls nur bedingt den Realitäten kurzzeitiger Freistellungsbedarfe. Dies hat auch der Unabhängige Beirat für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf in seinem zweiten Bericht (2023: 25) bereits festgestellt: Darin spricht sich der Beirat für die Möglichkeit aus, kurzzeitige Arbeitsverhinderungen mehrfach in Anspruch nehmen zu können, da sich Pflege- und Betreuungsbedarfe derselben Person wiederholt ändern können, sowie den Anwendungsbereich auf akute Sterbefälle zu erweitern. Den Anwendungsbereich außerdem auf zwischenzeitliche Verschlechterung der Pflegebedürftigkeit oder auf eine kurzfristig erforderliche Reorganisation des Pflegearrangements zu erweitern, würde das Instrument für alle pflegenden Angehörigen attraktiver gestalten.

7.2 Soziale Absicherung: Schlechterstellung vermeiden

Damit Freistellungsansprüche ihre volle Wirkung entfalten können, ist es unabdingbar, auch im Bereich der sozialen Sicherung für Gleichstellung zu sorgen. Transnational Pflegende dürfen nicht schlechter gestellt werden, nur weil sie ihre Fürsorgepflichten über Landesgrenzen hinweg wahrnehmen. So wird die Pflege von Angehörigen im Ausland dadurch erschwert, dass die Übernahme von **medizinischen Behandlungskosten** für in Deutschland gesetzlich Krankenversicherte **bei Aufenthalten in Drittländern** auf sechs Wochen begrenzt ist. Zu diskutieren ist hier eine Erweiterung des § 18 Abs. 3 SGB V um eine Ausnahmeregelung für pflegende Angehörige. Analog zu Entgeltersatzleistungen sollte zudem auch die **soziale Absicherung während der Pflegezeit** – bezüglich Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung – von der Pflegeversicherung des Pflegebedürftigen entkoppelt werden. Die Finanzierung über Steuermittel, wie sie vom Beirat für Rentenbeiträge vorgeschlagen wurde (2023: 36), würde nicht nur transnational Pflegenden zugutekommen, sondern für pflegende Angehörige insgesamt eine attraktivere Lösung darstellen.

7.3 Beratungsstrukturen: Erreichbarkeit, Fachwissen, Vernetzung

Eine weitere entscheidende Voraussetzung für gelingende transnationale Pflege ist der **Zugang zu zielgruppen-gerechter Beratung**. Der Anspruch, jedem Pflegehaushalt zeitnah, bedarfsgerecht und unbürokratisch passende Hilfen anzubieten, muss grenzüberschreitende Konstellationen mitdenken – bisher liegt der Fokus meist auf lokalen Szenarien. Dafür ist es notwendig, **Informationen über Pflegeberatungsangebote** aktiv an die Zielgruppe heranzutragen, etwa über mehrsprachige schriftliche Informationen und Informationsveranstaltungen. Informationen können über zentrale Anlaufstellen (z. B. Migrationsberatung), Migrant*innenselbstorganisationen, digitale Informationskanäle oder mittels aufsuchender Beratung in Online-Communitys vermittelt werden. Auch Arbeitgeber*innen sind eine wichtige Vermittlungsinstanz, um Zugang zur Zielgruppe zu erhalten. Es muss proaktiv kommuniziert werden, dass Migrations- und Pflegeberatung auch Fragen transnationaler familiäre Fürsorge umfasst.

In Bezug auf die Regelungen und Prozeduren im Zusammenhang mit transnationaler Pflege fehlt vielen Beratern **Fachwissen**. Pflegeberater*innen benötigen entsprechende Schulungen. Ergänzend zur verbesserten Expertise in bestehenden Angeboten sollten **spezifische Beratungsangebote** für Menschen in transnationalen Fürsorge- und Pflegekonstellationen geschaffen werden, auf die allgemeine Pflegeberatungsstellen verweisen können. Mittels digitaler Kommunikationsmittel kann auch durch wenige solcher spezialisierten Fachstellen die Zielgruppe überregional und transnational erreicht werden.

Ebenso wichtig ist eine **Sensibilisierung und Öffnung der Pflegeberatungsstrukturen** für transnationale Pflegekonstellationen sowie eine stärkere Diversität in den Beratungseinrichtungen selbst, zum Beispiel durch Fachkräfte mit eigener Migrationsgeschichte und Sprachkenntnissen. Erforderlich ist zudem eine engere **Vernetzung bzw. Verzahnung von pflege- und migrationsspezifischen Beratungsstrukturen**. Bewährt hat sich die proaktive Verweisberatung, bei der nicht nur Informationen weitergegeben werden, sondern aktiv Kontakte vermittelt und wenn möglich Erstgespräche begleitet werden. Dies erfordert personelle Ressourcen, die entsprechend hinterlegt sein müssen. Letztlich sollte transnationale Fürsorge auch in übergeordnete Pflegestrategien einfließen und ressortübergreifend mitgedacht werden.

7.4 Finanzierung

Um die Handlungsbedarfe umzusetzen, braucht es eine solide finanzielle Grundlage, insbesondere weil Pflegekassen bereits stark beansprucht und schnell Gegenstand gesellschaftlicher Verteilungskonflikte sind. Die Berücksichtigung neuer Pflegekonstellationen ist jedoch nicht nur eine Frage der sozialen Gleichbehandlung. Vielmehr geht es dabei auch um eine wirtschaftlich sinnvolle Investition in die Zukunft des Fachkräftestandorts Deutschland, denn dies trägt zur Erhöhung und Stabilisierung des Fachkräfteangebots bei. Vor diesem Hintergrund ist der Vorschlag des Beirats zur Einführung eines steuerfinanzierten, einkommensabhängigen **Familienpflegegelds** sehr begrüßenswert. Darüber hinaus könnten zusätzliche Entlastungsbeiträge für pflegende Angehörige eingeführt werden, unabhängig vom Leistungsanspruch der Pflegebedürftigen. Zu prüfen ist etwa die Etablierung eines **freiwilligen, staatlich geförderten Zusatzbeitrags in die Pflegekassen**, analog zum „Pflege-Bahr“ (§ 127 Abs. 1 SGB XI)⁵⁵, der im Bedarfsfall für die Unterstützung pflegebedürftiger Angehöriger (z. B. Kosten für Anschaffungen und Unterbringungen) verwendet werden kann. Eine solche „Lösung für alle“ würde nicht nur transnationale, sondern auch inländische Pflegekonstellationen stärken und breitere Akzeptanz finden.

7.5 Arbeitgeber*innen sensibilisieren, Spektrum an Maßnahmen ausschöpfen

Für eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Pflege in transnationalen Familienkonstellationen braucht es auch die Unterstützung der Arbeitgeber*innen. Eine gezielte **Sensibilisierung** von Arbeitgeber*innen, Pflegelots*innen und Betriebsräten für grenzüberschreitende Fürsorgeverpflichtungen ist unerlässlich – insbesondere im Hinblick auf die besondere emotionale Bindung, die Beschäftigte zu ihren Angehörigen im Ausland haben können. Es gilt, eine offene **Kommunikationskultur** zu fördern, die Verständnis für diese Lebenslagen zeigt. Zudem braucht es klare **Informationen und Leitlinien zur Anerkennung ausländischer Atteste und Bescheinigungen** von Pflegebedürftigkeit.

Mit Blick auf konkrete Maßnahmen ist zentral, alle **Möglichkeiten zur räumlichen und zeitlichen Flexibilisierung von Arbeit** auszuschöpfen: durch mobiles Arbeiten (auch im Ausland) und durch flexible Arbeitszeitmodelle. Im transnationalen Kontext ist dabei eine tägliche reduzierte Arbeitszeit, wie in gängigen Teilzeitmodellen üblich, gegebenenfalls weniger nutzbar als bei lokalen Pflegekonstellationen. Stattdessen muss die Möglichkeit bestehen, mehrtägige Auszeiten in Anspruch nehmen zu können. Geeignet sind dabei flexible Arbeitszeitkonten, etwa in Form eines **Teilzeit-Invest-Modells**.⁵⁶ In finanzieller Hinsicht wäre mit Blick auf den in Kapitel 6.4 angesprochenen freiwilligen, staatlich geförderten Zusatzbeitrag in die Pflegekassen eine **Beteiligung von Arbeitgeber*innen** an einem entsprechenden Modell denkbar – ähnlich wie bei vermögenswirksamen Leistungen.

⁵⁵ <https://www.pflege.de/pflegekasse-pflegefinanzierung/pflegeversicherung/pflegevorsorge/pflege-bahr/>

⁵⁶ <https://www.bmas.de/DE/Arbeit/Arbeitsrecht/Teilzeit-flexible-Arbeitszeit/Teilzeit/teilzeitmodelle.html>

Um Arbeitgeber*innen zu sensibilisieren und Maßnahmen zu unterstützen, sollte transnationale Pflege auch im Rahmen der existierenden Unterstützungsprogramme, die Akteure aus Politik, Wirtschaft, Gewerkschaften oder Pflege- und Krankenkassen für Arbeitgeber*innen anbieten, mitgedacht werden. So können zum Beispiel Leitfäden zu rechtlichen Regelungen bei Pflegebedürftigkeit im Ausland oder zur Anerkennung ausländischer Bescheinigungen bereitgestellt werden.

Die Bedeutung von Arbeitgeber*innen betrifft dabei nicht nur große Unternehmen, sondern auch kleine und mittelständische Betriebe, die ebenfalls auf internationale Fachkräfte angewiesen sind. Kleinere Unternehmen fallen derzeit nicht in den Anwendungsbereich der Freistellungsansprüche nach dem PflegeZG und FPfZG, was unter anderem dem Umstand Rechnung trägt, dass die Umsetzung von Freistellungsansprüchen für kleineren Unternehmen eine organisatorische und wirtschaftliche Herausforderung sein kann. Doch auch unabhängig vom gesetzlichen Anspruch können im Rahmen eines sensiblen und offenen Umgangs gemeinsam Lösungen gefunden werden. Auch hier ist eine Sensibilisierung von Arbeitgeber*innen zentral. Existierende Unterstützungsangebote für kleine und mittelständische Unternehmen, die zum Beispiel Beratungen, Schulungen und Leitfäden umfassen, sollten diesbezüglich inhaltlich erweitert werden.

7.6 Migrationsregelungen für familiäre Pflegekonstellationen öffnen

Abschließend spielen auch migrationsrechtliche Rahmenbedingungen eine entscheidende Rolle für die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege in transnationalen Familienkonstellationen. Diese Thematik ist wiederkehrend Gegenstand polarisierter gesellschaftlicher Debatten. Doch auch hier sind Anpassungen erforderlich – sowohl mit Blick auf die Vermeidung von Ungleichheiten zwischen Erwerbstätigen als auch auf die Attraktivität des Fachkräftestandorts Deutschland. So sollten es etwa **Kurzzeitvisa** stärker als bisher ermöglichen, familiären Pflegeverantwortungen nachzukommen, indem Familienmitglieder kurzzeitig an den Wohnort in Deutschland geholt werden können. Auch **langfristiger Nachzug** im Bedarfsfall, insbesondere von Eltern, stellt eine Möglichkeit dar, die in Deutschland lebenden berufstätigen Kinder zu entlasten und gleichzeitig Fach- und Erwerbskräftepotenziale zu sichern. Ein Nachzug von pflegebedürftigen Eltern sollte daher nicht nur bei außergewöhnlichen Härtefällen möglich sein, sondern analog zum Elternnachzug zu Fachkräften auch für Pflegekonstellationen gesetzlich expliziter verankert werden. Eine begleitende Evaluierung der Umsetzung des Elternnachzugs zu Fachkräften kann dabei wichtige Erkenntnisse liefern, unter welchen Rahmenbedingungen eine solche Erweiterung des Familiennachzugs praktikabel ist, auch mit Blick auf die finanzielle Absicherung der Pflegebedürftigen.

8 LITERATURVERZEICHNIS

- Ahlin, T. (2020). Frequent callers: „good care“ with ICTs in Indian transnational families. *Medical Anthropology*, 39(1), 69–82.
- Amnesty International. (2017). *Zurück in die Gefahr. Europa schiebt Asylsuchende nach Afghanistan ab*. London: Amnesty International Ltd. Verfügbar unter: <https://www.frnw.de/fileadmin/frnw/media/Afghanistan/Amnesty-Bericht-Abschiebungen-nach-Afghanistan-Oktober2017.pdf>
- Antonucci, T. C., Jackson, J. S. & Biggs, S. (2007). Intergenerational relations: theory, research, and policy. *Journal of Social Issues*, 63(4), 679–693.
- Auswärtiges Amt (2025a). *Reise- und Sicherheitshinweise*. Berlin: Auswärtiges Amt. Verfügbar unter <https://www.auswaertiges-amt.de/de/reiseundsicherheit/reise-und-sicherheitshinweise?openAccordionId=item-199348-1-panel>
- Auswärtiges Amt (2025b). *Übersicht zur Visumpflicht bzw. -freiheit bei Einreise in die Bundesrepublik Deutschland*. Berlin: Auswärtiges Amt. Verfügbar unter <https://www.auswaertiges-amt.de/de/service/visa-und-aufenthalt/staatenliste-zur-visumpflicht-207820>
- Auswärtiges Amt (2025c). *Voraussetzung für die Erteilung von Schengen-Visa für Kurzaufenthalte*. Berlin: Auswärtiges Amt. Verfügbar unter <https://www.auswaertiges-amt.de/de/service/visa-und-aufenthalt/schengenvisa>
- Baldassar, L. (2008). Missing kin and longing to be together: emotions and the construction of co-presence in transnational relationships. *Journal of Intercultural Studies*, 29(3), 247–266.
- Baldassar, L., Baldock, C. V. & Wilding, R. (2007). *Families caring across borders. Migration, ageing and transnational caregiving*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Baldassar, L. & Brandhorst, R. (2021). Sibling support in transnational families: the impact of migration and mobility on sibling relationships of support over time and distance. In A. Buchanan & A. Rotkirch (Hrsg.), *Brothers and Sisters* (S. 239–256). Cham: Springer.
- Baldassar, L., Kilkey, M. & Wilding, R. (2014). Transnational families. In J. Treas, J. L. Scott & M. Richards (Hrsg.), *The Wiley-Blackwell companion to the sociology of families* (Blackwell Companions to Sociology, erste Auflage, S. 155–175). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Barnett, A. E. (2015). Adult child caregiver health trajectories and the impact of multiple roles over time. *Research on Aging*, 37(3), 227–252.
- Baykara-Krumme, H. (2013). Generationenbeziehungen im Alter: Türkische Familien in der Türkei und in Westeuropa. *Journal of Family Research*, 25(1), 9–28.
- Bedford, O. & Yeh, K.-H. (2021). Evolution of the conceptualization of filial piety in the global context: from skin to skeleton. *Frontiers in Psychology*, 12, 570547.
- Beikirch, E., Braeseke, G. & Pflug, C. (2018). *Studie zur Erfüllung der Koordinierungs- und Vernetzungsaufgaben sowie der Qualitätssicherung in Pflegestützpunkten. Abschlussbericht für das Bundesministerium für Gesundheit*. Berlin: IGES Institut. Verfügbar unter https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Berichte/Endbericht_KVQSPS_IGES_gesamt_Final__20181220_.pdf

- Berndt, S., Güngör, B., Harder, N. & Mocek, A. (2025). *Evaluation der Migrationsberatung für erwachsene Zuge-wanderte (MBE) 2024. Ergebnisbericht des Deutschen Zentrums für Integrations- und Migrationsforschung*. Berlin: Deutsches Zentrum für Integrations- und Migrationsforschung (DeZIM).
- Bidenko, K. & Bohnet-Joschko, S. (2021). Vereinbarkeit von Beruf und Pflege: Wie wirkt sich Erwerbstätigkeit auf die Gesundheit pflegender Angehöriger aus? *Gesundheitswesen*, 83(2), 122–127.
- Blome, A., Keck, W. & Alber, J. (2008). *Generationenbeziehungen im Wohlfahrtsstaat. Lebensbedingungen und Einstellungen von Altersgruppen im internationalen Vergleich* (1. Aufl.). Wiesbaden: VS Verl. für Sozialwissenschaften. Verfügbar unter: <http://www.socialnet.de/rezensionen/isbn.php?isbn=978-3-531-15660-6>
- BMFSFJ. (2025). *Neunter Altersbericht: Alt werden in Deutschland – Vielfalt der Potenziale und Ungleichheit der Teilhabechancen* (BT-Drs. 20/14450). Berlin: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Verfügbar unter: <https://www.bmfsfj.de/resource/blob/254238/Od174579dacc7e92f965d1205f56659d/neunter-altersbericht-bundestagsdrucksache-data.pdf>
- BMI. (2021). *Anwendungshinweise zur Umsetzung des Gesetzes zur aktuellen Anpassung des Freizügigkeitsgesetzes/EU und weiterer Vorschriften an das Unionsrecht*. Berlin: Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat. Verfügbar unter: <https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/downloads/DE/veroeffentlichungen/themen/verfassung/anwendungshinweise-umsetzung-freizuegigkeitsgesetz.html>
- BMI. (2023). *Förderrichtlinie zur Durchführung einer Migrationsberatung für erwachsene Zuwanderer (MBE)*. *Gemeinsames Ministerialblatt*, 74(35), 750–755.
- Bogumil, J., Hafner, J. & Kastilan, A. (2017). *Städte und Gemeinden in der Flüchtlingspolitik. Welche Probleme gibt es und wie kann man sie lösen?* Essen: Stiftung Mercator, Ruhr Universität Bochum.
- Bogumil, J., Kuhlmann, S., Hafner, J., Kastilan, A., Oehlert, F. & Reusch, M. C. (2023). *Lokales Integrationsmanagement in Deutschland, Schweden und Frankreich*. Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG.
- Bonfert, L., Günzel, E., Kellmer, A., Barglowski, K., Klammer, U., Petermann, S. et al. (2022). *Migrantenorganisationen und soziale Sicherung*. Duisburg-Essen: Universität Duisburg-Essen. Verfügbar unter: https://duepublico2.uni-due.de/servlets/MCRFileNodeServlet/duepublico_derivate_00076750/IAQ-Report_2022_10.pdf
- Borowsky, C., Schiefer, D., Neuhauser, B. & Düvell, F. (2020). Erwerbskräftepotenzial von Personen im partnerschaftlichen Familiennachzug aus dem EU-Ausland und aus Drittstaaten, *DeZIM Project Report 2/2020*. Berlin: Deutsches Zentrum für Integrations- und Migrationsforschung (DeZIM).
- Böse, C. & Schmitz, N. (2022). *Wie lange dauert die Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen? Analysen zur Verfahrensdauer anhand der amtlichen Statistik für die Jahre 2017 bis 2021. Ergebnisse des BIBB Anerkennungsmonitorings*. Bonn: Bundesinstitut für Berufsbildung (BIBB). Verfügbar unter: https://datapool-bibb.bibb.de/pdfs/Schmitz_Boese_Aktualisierung_Dauer_Anerkennungsverfahren.pdf
- Brandhorst, R., Baldassar, L. & Wilding, R. (2019). The need for a „migration turn“ in aged care policy: a comparative study of Australian and German migration policies and their impact on migrant aged care. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 47(1), 249–266.
- Brandhorst, R., Baldassar, L. & Wilding, R. (2020). Introduction to the special issue: „transnational family care ‘on hold’? Intergenerational relationships and obligations in the context of immobility regimes“. *Journal of Intergenerational Relationships*, 18(3), 261–280.

- Britzke, J. & Schupp, J. (2017). *SOEP wave report 2016*. Berlin: Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung (DIW).
- Bryceson, D. F. & Vuorela, U. (2002). *The transnational family. New European frontiers and global networks*. Oxford: Berg.
- Cagle, J. G. & Munn, J. C. (2012). Long-distance caregiving: a systematic review of the literature. *Journal of Gerontological Social Work*, 55(8), 682–707.
- Caritas. (2021). *Migration im Fokus: Familiennachzug*. Freiburg: Deutscher Caritasverband e. V.. Verfügbar unter: https://www.asyl.net/fileadmin/user_upload/publikationen/Arbeitshilfen/2021_11_MigrationImFokus_Familiennachzug_web.pdf
- Cho, E. & Allen, T. D. (2019). The transnational family: a typology and implications for work-family balance. *Human Resource Management Review*, 29(1), 76–86.
- Cohen, J. H. (2011). Migration, remittances, and household strategies. *Annual Review of Anthropology*, 40(1), 103–114.
- Deutscher Bundestag. (2024). Drucksache 20/12922. *Familiennachzug zu international Schutzberechtigten. Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Clara Bünger, Dr. André Hahn, Gökay Akbulut, weiterer Abgeordneter und der Gruppe Die Linke*. Berlin: Deutscher Bundestag.
- Deutscher Gewerkschaftsbund. (2024). *Verbreitete Unsicherheit: Atypische und prekäre Beschäftigungsmerkmale bei Menschen mit Migrationshintergrund*. Berlin: Institut DGB-Index Gute Arbeit.
- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge. (2017). *Handreichung des Deutschen Vereins für die Zusammenarbeit der Akteure im Bereich der Familienzusammenführung*. Berlin: Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V..
- Dollmann, J., Jacob, K. & Kalter, F. (2014). *Examining the diversity of youth in Europe: a classification of generations and ethnic origins using CILS4EU Data (technical report)*. Working paper 157. Mannheim: Mannheimer Zentrum für Europäische Sozialforschung.
- Dollmann, J., Mayer, S. J., Lietz, A., Siegel, M. & Köhler, J. (2023). DeZIM.panel – data for Germany’s post-migrant society. *Jahrbücher für Nationalökonomie und Statistik*, 243(1), 93–108.
- DVKA. (2023). *Meine Pflegeversicherung bei Wohnort im Ausland. Ein Merkblatt für in Deutschland versicherte Rentnerinnen und Rentner mit Wohnort im Ausland*. Bonn: Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung – Ausland. Verfügbar unter: https://www.dvka.de/media/dokumente/merkblaetter/merkblatt-fuer-rentner/pflegeleistungen_ausland.pdf
- Eggert, S., Naumann, D. & Teubner, C. (Hrsg.). (2016). *ZQP-Themenreport: Vereinbarkeit von Beruf und Pflege*. Berlin: Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP).
- Eggert, S., Sulmann, D. & Teubner, C. (2018). *Vereinbarkeit von Beruf und Pflege*. Berlin: Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP).
- Eggert, S. & Teubner, C. (2022). *Distance Caregiving – Unterstützung und Pflege auf räumliche Distanz*. Berlin: Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP).

- Eggert, S., Teubner, C., Budnick, A. & Gellert, P. (2021). Vereinbarkeit von Pflege und Beruf: generelle und aktuelle Herausforderungen Betroffener. In K. Jacobs, A. Kuhlmeier, S. Greß, J. Klauber & A. Schwinger (Hrsg.), *Pflege-Report 2021* (S. 59–69). Berlin, Heidelberg: Springer.
- Eifert, C. (2016). Interkulturelle Brückenbauerinnen – ein Modellprojekt für die Pflege. *GKV 90 Prozent*, 2. Berlin: GKV-Spitzenverband – Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung – Ausland (DVKA). Verfügbar unter: https://www.gkv-90prozent.de/bilder/ausgabe_02/02_tiefer-geblickt_br%C3%BCckenbauerinnen_.pdf
- Europäische Kommission. (o. J.). *Leitfaden für Patienten: Das Recht von Patienten auf Zugang zur Gesundheitsversorgung in den EU*/EWR*-Ländern*. Brüssel: Europäische Kommission. Verfügbar unter: https://health.ec.europa.eu/document/download/4ab2ee41-e5eb-45f4-9d20-96091a645421_de?filename=2019_ncptoolbox_manualpatients_de.pdf
- Europäische Kommission. (2003). *Empfehlung der Kommission vom 6. Mai 2003 betreffend die Definition der Kleinstunternehmen sowie der kleinen und mittleren Unternehmen*. Brüssel: Europäische Kommission. Verfügbar unter: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/PDF/?uri=CELEX:32003H0361&from=EN>
- Europäische Kommission (2025). *Visa policy*. Brüssel: Europäische Kommission. Verfügbar unter https://home-affairs.ec.europa.eu/policies/schengen/visa-policy_en?prefLang=de&etrans=de
- Faist, T. (2017). Transnational social protection in Europe: a social inequality perspective. *Oxford Development Studies*, 45(1), 20–32.
- Faist, T., Fauser, M. & Reisenauer, E. (2014). *Das Transnationale in der Migration. Eine Einführung*. Weinheim, Basel: Beltz Juventa.
- Familienportal (2025). *Wie bin ich während der Elternzeit versichert?* Berlin: Bundesministerium für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Verfügbar unter: <https://familienportal.de/familienportal/familienleistungen/elternzeit/arbeit-versicherung/wie-bin-ich-waehrend-der-elternzeit-versichert--124862>
- Franke, A., Kramer, B., Jann, P. M., van Holten, K., Zentgraf, A., Otto, U. et al. (2019). Aktuelle Befunde zu „distance caregiving“: Was wissen wir und was (noch) nicht? *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 52(6), 521–528.
- French, K. A., Dumani, S., Allen, T. D. & Shockley, K. M. (2018). A meta-analysis of work-family conflict and social support. *Psychological Bulletin*, 144(3), 284–314.
- GKV-Spitzenverband. (2012). *Bericht des GKV-Spitzenverbandes: „Evaluation der Pflegeberatung nach § 7 a Abs. 7 Satz 1 SGB XI“*. Berlin: CW Haarfeld GmbH.
- GKV-Spitzenverband. (2023). *Meine Pflegeversicherung bei Wohnort im Ausland. Ein Merkblatt für in Deutschland versicherte Rentnerinnen und Rentner mit Wohnort im Ausland*. Bonn: GKV-Spitzenverband – Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung – Ausland (DVKA). Verfügbar unter: https://www.dvka.de/media/dokumente/merkblaetter/merkblatt-fuer-rentner/pflegeleistungen_ausland.pdf
- Grote, J. (2017). *Family Reunification of third-country nationals in Germany. Focus-study by the German National Contact Point for the European Migration Network (EMN)*. Working Paper 73. Nürnberg: Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF).

- Grote, J. (2019). *Reisen von Schutzberechtigten in ihr Herkunftsland – Berechtigungen, Meldewege und Widerrufsverfahren. Studie der deutschen nationalen Kontaktstelle für das Europäische Migrationsnetzwerk (EMN)*. Working Paper 84. Nürnberg: Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF).
- Halm, D., Sauer, M., Naqshband, S. & Nowicka, M. (2020). *Wohlfahrtspflegerische Leistungen von säkularen Migrantenorganisationen in Deutschland, unter Berücksichtigung der Leistungen für Geflüchtete*. Baden-Baden: Nomos. Verfügbar unter: <https://permalink.obvsg.at/AC16153635>
- Hill Collins, P. & Bilge, S. (2016). *Intersectionality (key concepts)*. Cambridge, UK, Malden, MA: Polity Press.
- Höhne, J. & Schulze Buschoff, K. (2015). Die Arbeitsmarktintegration von Migranten und Migrantinnen in Deutschland. Ein Überblick nach Herkunftsländern und Generationen. *WSI Mitteilungen*, 5, 345–354.
- Informationsverbund Asyl & Migration (2024). *Wissen kompakt. Aufenthaltsrecht, Leben in Deutschland. Auslandsreisen und Reisen in Deutschland*. Berlin: Informationsverbund Asyl & Migration e. V.. Verfügbar unter: <https://basiswissen.asyl.net/wissen-kompakt/detailansicht/reisen>
- Jain, S. & Nair, S. K. (2013). Research on work-family balance: a review. *Business Perspectives and Research*, 2, 43–58.
- Karacan, E. (2020). Coping with vulnerabilities in old age and retirement: cross-border mobility, family relations and social networks of German retirees in Alanya. *Journal of Intergenerational Relationships*, 18(3), 339–357.
- Koerin, B. B. & Harrigan, M. P. (2003). P.S. I love you. *Journal of Gerontological Social Work*, 40(1-2), 63–81.
- Krzyżowski, Ł. & Mucha, J. (2014). Transnational caregiving in turbulent times: polish migrants in Iceland and their elderly parents in Poland. *International Sociology*, 29(1), 22–37.
- Kuhlmeiy, A. & Budnick, A. (2023). Pflegende Angehörige in Deutschland: Vereinbarkeit von Pflege und Erwerbstätigkeit. *Bundesgesundheitsblatt*, 66(5), 550–556.
- Landesamt für Einwanderung Berlin (2025). *Erlöschen eines Aufenthaltstitels bei einem Auslandsaufenthalt*. Berlin: Landesamt für Einwanderung. Berlin. Verfügbar unter <https://www.berlin.de/einwanderung/aufenthalt/erloschen-von-aufenthaltstiteln/>
- Lee, Y.-S., Chaudhuri, A. & Yoo, G. J. (2015). Caring from afar: Asian H1B migrant workers and aging parents. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 30(3), 319–331.
- Levitt, P., Dobbs, E., Sun, K. C.-Y. & Paul, R. (2023). *Transnational social protection. Social welfare across national borders*. New York: Oxford University Press.
- Lewicki, A. (2017). *Christliche Wohlfahrtsverbände: Vielfalt und Diskriminierung in der Seniorenpflege*. Berlin: Mediendienst Integration. Verfügbar unter: https://mediendienst-integration.de/fileadmin/Dateien/Expertise_Vielfalt_und_Diskriminierung_in_der_Seniorenpflege.pdf
- Mazzucato, V. (2013). Transnational families, research and scholarship. In I. Ness (Hrsg.), *The encyclopedia of global human migration* (S. 1–5). Hoboken, NJ: Wiley.
- Mazzucato, V. (2014). Child well-being and transnational families. In A. C. Michalos (Hrsg.), *Encyclopedia of quality of life and well-being research* (S. 749–755). Dordrecht: Springer Netherlands.

- McNeil-Walsh, C. E. (2023). Visiting here, there, and somewhere: Multi-locality and the geographies of transnational family visiting. *Global Networks*, 23(1), 277–290.
- MDS. (2013). *Begutachtungen von Pflegebedürftigkeit des Medizinischen Dienstes in Staaten des europäischen Wirtschaftsraumes und der Schweiz*. Essen: Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e. V.
- Merla, L., Kilkey, M. & Baldassar, L. (2020). Introduction to the special issue „Transnational care: families confronting borders“. *Journal of Family Research*, 32(3), 393–414.
- Merla, L., Kilkey, M. & Wilding, R. (2021). Key developments and future prospects in the study of transnational families. In N. F. Schneider & M. Kreyenfeld (Hrsg.), *Research handbook on the sociology of the family* (S. 439–451). Cheltenham, UK: Edward Elgar Publishing.
- Miah, M. F. & King, R. (2023). „It's just a natural human thing to do, to go and visit your family... but it's not easy for us“: Gender and generation in Bangladeshi's transnational visits between London and Sylhet. *Global Networks*, 23(1), 234–248.
- Miyawaki, C. E. & Hooyman, N. R. (2021). A systematic review of the literature on transnational caregiving: immigrant adult children to ageing parents in home country. *Journal of Family Studies*, 29(1), 453–470.
- Mualem, M. (2024). „Wer ist denn hier zuständig?“ Bundesverbände von Migrantenorganisationen: eine Navigationshilfe. Berlin: Sachverständigenrat für Integration und Migration.
- Müller, R., Unger, R., Rothgang, H. (2010). Reicht eine zweijährige Familien-Pflegezeit für Arbeitnehmer? Wie lange Angehörige zu Hause gepflegt werden. *Soziale Sicherheit*, 6/7, 230–237.
- Olczyk, M., Will, G. & Kristen, C. (2014). *Personen mit Zuwanderungshintergrund im NEPS: Zur Bestimmung von Generationenstatus und Herkunftsgruppe*. NEPS Working Paper 41b. Bamberg: Leibniz-Institut für Bildungswissenschaften, Nationales Bildungspanel.
- Pessar, P. R. & Mahler, S. J. (2003). Transnational migration: bringing gender in. *International Migration Review*, 37(3), 812–846.
- Pierce, G. R., Sarason, B. R. & Sarason, I. G. (1996). *Handbook of social support and the family*. Boston, MA: Springer US.
- Pinquart, M. (2016). Belastungs- und Entlastungsfaktoren pflegender Angehöriger – die Bedeutung der Erwerbstätigkeit. In S. Eggert, D. Naumann & C. Teubner (Hrsg.), *ZQP-Themenreport: Vereinbarkeit von Beruf und Pflege* (S. 60–72). Berlin: Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP).
- Pohlmann, S. (2001). *Das Altern der Gesellschaft als globale Herausforderung*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Rennert, D., Richter, M. & Kliner, K. (2022). Pflegefall Pflege? – Ergebnisse der Beschäftigtenbefragung 2022. In F. Knieps, H. Pfaff & H. Batzoni (Hrsg.), *Pflegefall Pflege? BKK Gesundheitsreport* (S. 69–93). Berlin: Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft.
- Sampaio, D. & Carvalho, R. F. (2022). Transnational families, care and wellbeing: the role of legal status and sibling relationships across borders. *Wellbeing, Space and Society*, 3, 100097.

- Sauer, L., Stichs, A., Kassam, K., Kraus, E. K., Sander, N., Schührer, S. et al. (2021). *Migration. Familie. Soziale Beziehungen. Transnationale Familienkonstellationen und soziale Einbindung von Menschen aus Eritrea und Syrien in Deutschland*. Wiesbaden: Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung.
- Scheible, J. A. & Böhm, A. (2018). *Geflüchtete Menschen in Deutschland: Hilfebedarfe und Nutzung von Beratungsangeboten*. BAMF-Kurzanalyse 5. Nürnberg: Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF).
- Schiefer, D. (2017). *Wie gelingt Integration? Asylsuchende über ihre Lebenslagen und Teilhabeperspektiven in Deutschland*. Eine Studie des SVR-Forschungsbereichs und der Robert Bosch Stiftung. Berlin: Forschungsbereich beim Sachverständigenrat deutscher Stiftungen für Integration und Migration. Verfügbar unter https://www.svr-migration.de/wp-content/uploads/2023/01/SVR-FB_Wie_gelingt_Integration-8.pdf
- Schiefer, D. (2018). *Viele Fragen, zu viele Antworten? Die Transparenz des Asyl- und Aufnahmesystems für Flüchtlinge*. Policy Brief 3. Berlin, Stuttgart: Forschungsbereichs beim Sachverständigenrat deutscher Stiftungen für Integration und Migration, Robert Bosch Stiftung. Verfügbar unter https://www.svr-migration.de/wp-content/uploads/2023/01/SVR-FB_Systemtransparenz-8.pdf
- Schiefer, D. (2020). Migration and family: a neglected nexus? In A. Groterath, V. Langher & G. Marinelli (Hrsg.), *Flight and migration from Africa to Europe: Contributions of Psychology and Social Work* (S. 201–217). Leverkusen: Barbara Budrich.
- Schiefer, D. & Nowicka, M. (2025). Intergenerational care in local, long-Distance, and transnational families: the role of geographical distance and cross-border separation for subjective care burdens. *Population, Space and Place*, 31(1), 1–19.
- Schneekloth, U., & Wahl, H. W. (2005). *Möglichkeiten und Grenzen selbständiger Lebensführung in privaten Haushalten (MuG III). Repräsentativbefunde und Vertiefungsstudien zu häuslichen Pflegearrangements, Demenz und professionellen Versorgungsangeboten. Integrierter Abschlussbericht*. München, Heidelberg: TNS Infratest Sozialforschung, Deutsches Zentrum für Altersforschung.
- Schneider, N. F., Bujard, M., Wolf, C., Gummer, T., Hank, K. & Neyer, F. J. (2021). Family research and demographic analysis (FReDA): evolution, framework, objectives, and design of “The German family-demographic panel study”. *Comparative Population Studies*, 46, 149-186.
- Schührer, S. (2021). *Geflüchtete Menschen in Deutschland: Neue Erkenntnisse zu Hilfebedarfen und zur Nutzung von Beratungsangeboten*. BAMF-Kurzanalyse 6. Nürnberg: Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF).
- Schweppe, C. (2022). *Retirement migration to the global south*. Singapore: Springer.
- Sethi, B., Williams, A. & Leung, J. L. S. (2022). Caregiving across international borders: a systematic review of literature on transnational carer-employees. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 37(4), 427–461.
- Silva, M. de. (2018). Making the emotional connection: transnational eldercare circulation within Sri Lankan-Australian transnational families. *Gender, Place & Culture*, 25(1), 88–103.
- Sonntag, P.-T., Krobisch, V. & Schenk, L. (2020). Wie migrationssensibel ist die ambulante Pflege? In L. Schenk & M. Habermann (Hrsg.), *Migration und Alter* (S. 71–79). Berlin/Boston: De Gruyter.
- Stapf, T. (2019). *Migration/Digital. Die Bedeutung der Sozialen Medien für Ankommen, Orientierung und Teilhabe von Neuzugewanderten in Deutschland*. Berlin: Mensch und Buch Verlag.

- Statistisches Bundesamt. (2022). *Pflegestatistik. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Ländervergleich - Pflegebedürftige*. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.
- Statistisches Bundesamt. (2024). *Mikrozensus – Bevölkerung nach Einwanderungsgeschichte. Erstergebnisse 2023*. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.
- Statistisches Bundesamt. (2025). *Mehr Pflegebedürftige*. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt. Verfügbar unter: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Demografischer-Wandel/Hintergruende-Auswirkungen/demografie-pflege.html>
- Sun, K. C.-Y. & Su, B. (2023). „Who should care for our parents?“ How the perceived achievement hierarchy complicates transnational family relations in China? *International Migration Review*, 59(1), 364–387.
- Tissot, F. (2020). *Doing family on the move. Highly-skilled migrants in Switzerland and Germany*. Bern, Berlin: Peter Lang.
- Unabhängiger Beirat für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf. (2019). *Erster Bericht des unabhängigen Beirats für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf*. Berlin. Verfügbar unter: <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/aeltere-menschen/vereinbarkeit-von-pflege-und-beruf/beirat-beruf-pflege>
- Unabhängiger Beirat für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf. (2023). *Zweiter Bericht des Unabhängigen Beirats für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf*. Berlin. Verfügbar unter: <https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/aeltere-menschen/vereinbarkeit-von-pflege-und-beruf/beirat-beruf-pflege>
- United Nations. (2024). *World population prospects: The 2024 revision*. New York: United Nations. Verfügbar unter: <https://population.un.org/wpp/>
- Vaziri, H., Wayne, J. H., Casper, W. J., Lapierre, L. M., et al. (2022). A meta-analytic investigation of the personal and work-related antecedents of work–family balance. *Journal of Organizational Behavior*, 43(4), 662–692.
- Veit, S. & Thijsen, L. (2021). Almost identical but still treated differently: hiring discrimination against foreign-born and domestic-born minorities. *Journal of Ethnic and Migration Studies*, 47(6), 1285–1304.
- Verband binationaler Familien und Partnerschaften. (2020). *Schriftliche Stellungnahme zur Anhörung im Innenausschuss des Deutschen Bundestages am 05.10.2020 zu dem folgenden Beratungsgegenstand: Entwurf eines Gesetzes zur aktuellen Anpassung des Freizügigkeitsgesetzes/EU und weiterer Vorschriften an das Unionsrecht*. Frankfurt am Main: Verband binationaler Familien und Partnerschaften, iaf e.V.. Verfügbar unter: https://www.verband-binationaler.de/fileadmin/Dokumente/PDF_2020/Stellungnahme_Ausschuss_fuer_Inneres_und_Heimat_Freizuegigkeitsgesetz_Verband_binationaler_Familien_und_Partnerschaften.pdf
- Vogel, C. & Sommer, E. (2013). Financial transfers between adult children and parents in migrant families from the Former Soviet Union. *Journal of Comparative Family Studies*, 44(6), 783–796.
- Wilding, R. (2006). ‘Virtual’ intimacies? Families communicating across transnational contexts. *Global Networks*, 6(2), 125–142.
- Wilding, R. & Baldassar, L. (2009). Transnational family-work balance: experiences of Australian migrants caring for ageing parents and young children across distance and borders. *Journal of Family Studies*, 15(2), 177–187.

- Wissenschaftlicher Dienst des Bundestags (2018). *Sachstand: Fragen zum Deutsch-türkischen Sozialversicherungsabkommen*. WD 6 - 3000 – 083/17. Berlin: Deutscher Bundestag.
- Zechner, M. (2008). Care of older persons in transnational settings. *Journal of Aging Studies*, 22(1), 32–44.

IMPRESSUM

© Deutsches Zentrum für Integrations- und Migrationsforschung DeZIM e. V., 2025. Alle Rechte vorbehalten.

Schiefer, David; Siebel, Hermann; Schulze, Swenja und Colinas, Carmen (2025): Vereinbarkeit von Pflege und Beruf in transnationalen Familien. Expertise für den Dritten Bericht des Unabhängigen Beirats für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf. Berlin: Deutsches Zentrum für Integrations- und Migrationsforschung (DeZIM) unter Mitarbeit des Verbands binationaler Familien und Partnerschaften, iaf e. V..

Herausgeber



Deutsches Zentrum für Integrations- und Migrationsforschung DeZIM e. V.

Mauerstraße 76

10117 Berlin

+49 (0)30 200 754 130

presse@dezim-institut.de

www.dezim-institut.de

Autor*innen

Dr. David Schiefer, Hermann Siebel – Deutsches Zentrum für Integrations- und Migrationsforschung

Swenja Gerhard, Dr. Carmen Colinas – Verband binationaler Familien und Partnerschaften, iaf e. V..

Lektorat/Korrektorat

Tamina Kutscher, Mandy Ganske-Zapf

Layout

neonfisch.de

Covergestaltung und Satz

Linda Wölfel

Das Deutsche Zentrum für Integrations- und Migrationsforschung (DeZIM) forscht zu Integration und Migration, zu Konsens und Konflikten, zu gesellschaftlicher Teilhabe und zu Rassismus. Es besteht aus dem DeZIM-Institut und der DeZIM-Forschungsgemeinschaft. Das DeZIM-Institut hat seinen Sitz in Berlin-Mitte. In der DeZIM-Forschungsgemeinschaft verbindet sich das DeZIM-Institut mit sieben anderen Einrichtungen, die in Deutschland zu Migration und Integration forschen. Das DeZIM wird durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) gefördert.

Gefördert vom:



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend