

Bericht über die soziale Lage

Analysen und Ressortaktivitäten

Einkommen
Soziale Sicherung
Generationen
Gesundheit

1999



BUNDESMINISTERIUM
FÜR SOZIALE SICHERHEIT UND GENERATIONEN

Bericht über die soziale Lage 1999

Analysen und Ressortaktivitäten

Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen

Wien 2001

Zum Sozialbericht erscheint auch ein **Datenband**.
Er ist **auf Anforderung** im BMSG,
1010 Wien, Stubenring 1 (Tel: 711 00 / 6140, Fax: 715 82 58 oder
per E-Mail unter einlaufstelle@bmsg.gv.at) **erhältlich**.

Eigentümer, Herausgeber und Verleger:
Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen
1010 Wien, Stubenring 1
Redaktion: Abteilung VII/3

Layout, Schaubilder und Verfilmung: Eugen Ketterl Ges.m.b.H., Mauerbach
Druck: Brüder Glöckler OHG, Wöllersdorf

ISBN: 3-850-10-063-9 (Textband)

Bericht über die soziale Lage 1999

Vorwort	5
Zusammenfassung	7
I. Einkommen, Lebensstandards und Sozialtransfers	23
II. Sozialausgaben in Österreich	39
III. Sozialschutzsysteme	49
IV. Gesundheitswesen	107
V. Soziale Lage von Bevölkerungsgruppen – aktuelle Maßnahmen	137
VI. Sozial- und gesundheitspolitische Aktivitäten im Zusammenhang mit der EU-Mitgliedschaft	217

Vorwort

Die Zeit seit Amtsantritt der neuen Bundesregierung war zweifellos von einer enormen Reformdynamik gekennzeichnet, die in Zeiten immer komplexer werdender Anforderungen an die Politik auch dringend notwendig ist. Die Pensionsreform 2000, die mit dem Sozialversicherungs- und Sozialrechtsänderungsgesetz wesentliche Änderungen in Richtung langfristiger Finanzierbarkeit des Pensionsystems gebracht hat, ist hier besonders zu erwähnen.

Ebenso die von der Bundesregierung bereitgestellte Behinderten-Milliarde, die – trotz genereller Überlegungen, den Gürtel enger zu schnallen – eine Beschäftigungsoffensive zur Eingliederung behinderter Menschen in den Arbeitsmarkt ermöglichen soll.

Auch stellt die bevorstehende Einführung des Kinderbetreuungsgeldes für alle einen familienpolitischen Meilenstein dar, der vor allem den Frauen eine weitgehende Wahlfreiheit bei der Gestaltung ihrer Lebensplanung ermöglicht. Dieses Signal möchte ich als Frauenminister im Sinne der besseren Vereinbarkeit von Versorgungs- und Betreuungsaufgaben und dem Beruf verstanden wissen. Bisher bestand für den Zeitraum der Karenz ein Berufs- und Fortbildungsverbot. Nun soll gerade Teilzeitbeschäftigung während des Bezuges des Kinderbetreuungsgeldes besonders gefördert werden.

Ab 2001 wird ebenso die bundesweite Jugendförderung transparenter und erstmals einheitlich geregelt. Die Mitsprache- und Mitwirkungsrechte Jugendlicher in Politik und Gesellschaft sind verstärkt zu unterstützen und eine entsprechende Qualitätssicherung der Jugendpolitik zu fördern. Dasselbe gilt in gleichem Maße für die Teilnahme älterer Menschen am gesellschaftlichen Leben, die unbestritten wechselseitig unverzichtbar ist.

Nicht zu vergessen ist auch der Umstand, dass das Kriegsgefangenenentschädigungsgesetz den Heimkehrern aus und nach dem 2. Weltkrieg und damit der Generation, die am Wiederaufbau Österreichs mitgearbeitet hat, wenigstens eine bescheidene Entschädigung zukommen läßt.

Die hier angeführten Neuerungen im Bereich der Regierungsarbeit stehen exemplarisch für einen neu eingeschlagenen Kurs, der es ermöglicht, mit den vorhandenen Ressourcen hauszuhalten und dennoch soziale Verträglichkeit ganz oben rangieren zu lassen.

Dieser Sozialbericht 1999 berichtet einerseits über die Auslaufperiode der vergangenen, sowie über die Start-

phase der neuen Legislaturperiode in neuer Regierungskonstellation. Aufgrund der Kompetenzneuordnung durch das Bundesministeriengesetz (April 2000) finden sich bestimmte Themen, die bisher im Sozialbericht behandelt wurden, deshalb nicht in diesem Bericht, während andere Bereiche, wie z. B. die Familien- und Frauenpolitik erstmals in diesem Zusammenhang dargestellt werden.

Da der Rechnungshof ab 2000 dem Parlament regelmäßig Berichte über die Verteilung der Erwerbseinkommen vorzulegen hat, werden im Einkommenskapitel schwerpunktmäßig die Haushaltseinkommen v. a. in einem explizit sozialpolitischen Kontext dargestellt. Im Armutskapitel wurde erstmals eine dynamische Betrachtung (Langzeit-, periodische Armut) über die Vierjahresperiode 1994–1997 dargestellt. Der Entschließung des Nationalrates vom April 1998 folgend beinhaltet dieser Sozialbericht auch einen Evaluierungsbericht über die geringfügigen Beschäftigungsverhältnisse.

Alles in allem dokumentiert der Bericht, wie umfassend weitläufig die Tätigkeit des Beamten- und Expertenstabes des Sozialministeriums beschaffen ist und wie groß der Umfang der bisher geleisteten Arbeit war. Ich möchte nun abschließend allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sehr herzlich danken, die am Zustandekommen dieses Sozialberichts beteiligt waren.

Mag. Herbert Haupt

Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen

Vorwort

Gesundheit ist der bestimmende Faktor in Reinkultur für unser individuelles Wohlbefinden und unsere Lebensqualität. Somit sind Gesundheit und ein entwickeltes Gesundheitssystem natürlich auch maßgebliche Indikatoren für Wohlstand und ein funktionierendes Gemeinwesen. Laut WHO-Definition ist Gesundheit sogar ein Menschenrecht.

Da die Entwicklung des Gesundheitswesens ein fester Bestandteil der gesamtgesellschaftlichen Entwicklung ist, stellt Gesundheit nicht zuletzt aber auch einen wesentlichen ökonomischen Faktor dar. Gesundheitspolitisch relevante Entscheidungen stehen zwar immer in Wechselbeziehung zu anderen Politikbereichen, häufig wurden sie aber nicht aus der Warte von gesundheitsrelevanten Gesichtspunkten getroffen.

Der vorliegende Sozialbericht dokumentiert sehr eindrucksvoll, dass Österreich eines der leistungsfähigsten Gesundheitssysteme der Welt aufweist, was auch international anerkannt wird. Dies nicht zuletzt deswegen, weil es sich bisher sehr erfolgreich der immer wiederkehrenden Herausforderung gestellt hat, die optimale Versorgung der Bevölkerung flächendeckend und unabhängig von der sozialen Situation des Einzelnen sicherzustellen.

Dabei gilt es zweifellos, das bereits Erreichte abzusichern und weiterzuentwickeln, eventuelle Fehlentwicklungen zu korrigieren, neueste medizinische Erkenntnisse und Technologien zu nutzen, die gebotene Qualität laufend zu hinterfragen und immer wieder zu verbessern, aber schließlich auch die Finanzierung des Gesamtsystems sicherzustellen.

Ausgehend von den Bedürfnissen der Patientinnen und Patienten und den sogenannten allgemeinen Zielsetzungen werden auch in Zukunft folgende Prioritäten im Mittelpunkt stehen: „Vorsorge vor Behandlung“, „ambulant vor stationär“ und „Rehabilitation vor Pflege“. Patientinnen und Patienten müssen durch Mitverantwortung und Mitbestimmung noch intensiver in das Gesundheitssystem einbezogen und deren Rechte noch stärker gefördert werden. Die Einführung verpflichtender Qualitätssicherungssysteme unter maßgeblicher Beteiligung der Länderfonds und noch zu entwickelnde bundeseinheitliche Qualitätsstandards sollen zur Sicherung dieser guten Qualität im Gesundheitswesen ebenfalls beitragen.

Zur Wahrung der neuen Chancen, die sich durch die zunehmende Informationsgesellschaft eröffnen, bedarf es allgemein einer Öffnung zu modernen Informations- und

Kommunikationstechnologien, insbesondere der Forcierung ihrer Nutzbarmachung und breiten Anwendung (Gesundheitstelematik). Expandierende Informationsmengen, neue Möglichkeiten der Versorgung aufgrund des rasanten medizinischen und medizintechnischen Fortschritts flächendeckend zu erschließen und der Zwang zu Effizienzsteigerungen bzw. zur Kostensenkung sind nur mit adäquater informations- und kommunikationstechnologischer Unterstützung zu bewältigen. Die bisherigen Maßnahmen der Europäischen Union zur Beschleunigung dieses Weges in die Informationsgesellschaft erweitern jedenfalls die Gestaltungsmöglichkeiten um eine zusätzliche Dimension.

Abschließend gilt mein Dank all jenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die an der Erstellung dieses Sozialberichtes mitgewirkt haben.

Dr. Reinhart Waneck

*Staatssekretär für Gesundheit
Im Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen*

ZUSAMMENFASSUNG

Einkommen, Lebensstandards und Sozialtransfers

Insgesamt lässt sich für die letzten Jahre eine leichte Tendenz in Richtung **zunehmende Streuung der Jahreseinkommen** der unselbständig Erwerbstätigen feststellen. Dies ist auf **folgende Faktoren** zurückzuführen:

- Die Zahl der Arbeitsplätze mit sehr geringen und sehr hohen Wochenarbeitszeitkontingenten nimmt relativ zu der Zahl aller Arbeitsplätze zu.
- Die Zahl der Personen mit relativ wenig Beschäftigungstagen pro Jahr nimmt zu.
- Der Abstand zwischen sehr gut bezahlten und wenig gut bezahlten Arbeitsplätzen (Monatsverdienst bei Vollarbeitszeit) nimmt leicht zu.

Von diesen drei Faktoren werden sich der **»Wochenarbeitszeiteffekt«** und die **»Lohndifferenzierung«** über das Jahr 2000 hinaus voraussichtlich fortsetzen. Der **»Wochenarbeitszeiteffekt«** ist Ausdruck einer zunehmenden betrieblichen Optimierung des Arbeitszeiteinsatzes durch Flexibilisierung der Wochenarbeitszeit. Die **»Lohndifferenzierung«** wird bei einer weiteren Verbesserung der Beschäftigungssituation durch berufsspezifische Personalengpässe bei österreichischen Betrieben weiter wirksam bleiben. Was den ungleichheitsverstärkenden **Jahresarbeitszeiteffekt** betrifft, so mag er in den kommenden Jahren **parallel zur Arbeitslosigkeit abnehmen**.

Im Mittel (**Median**) lag das **Unselbständigen-Jahresbruttoeinkommen im Jahr 1998 bei 276.000,- öS**; bei Frauen lag das Mittel bei 202.000,- öS, bei Männern bei 329.000,- öS.

Im folgenden werden die **Erwerbseinkommen in einem expliziten sozialpolitischen Kontext betrachtet**. Es wird dabei untersucht, welchen Beitrag die wesentlichen Einkommensquellen – die Erwerbseinkommen und Sozialtransfers – leisten, um den Haushalten bestimmte Lebensstandardniveaus zu ermöglichen.

Es wird die Zahl der Arbeitsplätze dokumentiert, deren Monatsentlohnung nicht ausreicht, um einen mittleren Lebensstandard zu sichern. In diesem Sinne werden spezifische Kenngrößen („benchmarks“) für die Qualität der in Österreich für erwerbsinteressierte Haushaltsmitglieder verfügbaren Arbeitsplätze identifiziert.

Aus sozialpolitischer Perspektive sind drei Kenngrößen von besonderem Interesse:

- das **»Alleinverdienerniveau«** von **25.100,- öS netto**, 12 x jährlich (= 40.000,- öS brutto 12 x im Jahr) ist für alle alleinverdienenden Elternteile interessant, die ihren Kindern einen mittleren Lebensstandard bieten wollen.
- das **»Erstverdienerniveau«** von **21.400,- öS netto**, 12 x jährlich (= 34.000,- öS brutto 12 x im Jahr) zeigt eine durchaus typische Haushaltskonstellation von erwachsenen Personen im Alter zwischen 20 und 60 Jahren an. Zwei oder mehrere Personen sind erwerbstätig. Beide Erwerbseinkommen zusammengekommen sollen ausreichen, um das für einen mittleren Lebensstandard notwendige Budget bedecken zu können. In einer solchen Konstellation pflegt eine der beiden Personen (»Erstverdiener«) die Erwerbsarbeit zu akzentuieren. Diese Person muss zumindest ein Nettoeinkommen von mindestens 21.400,- öS netto 12 x jährlich nach Hause bringen, um zusammen mit dem Einkommen des »Zweitverdieners« allen Haushaltsmitgliedern ein mittleres Lebensniveau garantieren zu können.
- das **»Zweitverdienerniveau«** von **10.000,- öS netto**, 12 x jährlich (12.400,- öS brutto, 12 x im Jahr). Erst wenn eine Person einen Verdienst auf »Erstverdienerniveau« innehat, reicht für die zweite Person eine Entlohnung in der Höhe des Zweitverdienstniveaus aus, um das Haushaltsbudget auf einen mittleren Lebensstandard anzuheben.

Rund **14 % der Arbeitsplätze** für Arbeiter und Angestellte, die in österreichischen Betrieben eingerichtet sind, **bieten einen Monatslohn, der unter dem Zweitverdienerniveau liegt**. Diese Zahl rechnet nur voll versicherungspflichtige Arbeitsplätze ein.

Rund **80 % der Männer und fast alle Frauen mit Arbeitertätigkeit** sind auf Arbeitsplätzen beschäftigt, deren Verdienst nicht an das Erstverdienerniveau heranreicht. Bei den Angestellten erzielen rund 40 % der Männer und rund 80 % der Frauen Erwerbseinkommen **unter dem »Erstverdienerniveau«**.

Mehr als 90 % der Frauen (als Arbeiterinnen oder Angestellte) verdienen **unter dem »Alleinverdienerniveau«**. **Für Männer beträgt der Anteil mehr als 70 %**. D. h. nur ca. jede(r) fünfte Beschäftigte kann sich das Erwerbsmuster »Alleinverdiener« leisten, ohne dass dadurch der Lebensstandard der Haushaltsmitglieder unter das mittlere Niveau fallen würde.

Um die **Verteilungswirkungen der Sozialtransfers** zu ermitteln, wird zunächst die Bevölkerung (ohne Pensionen über 60 Jahre) nach ihren Erwerbseinkommen in Ein-

Zusammenfassung

kommensgruppen geschichtet und als 2. Schritt wird erhoben, welchen Einkommensgruppen die Sozialtransfers zugutekommen.

Obwohl das primäre Ziel bei den meisten Sozialtransfers für Kinder und Personen im erwerbsfähigen Alter keineswegs nur darin besteht, im Falle akuter finanzieller Not Hilfestellungen anzubieten, sind dennoch **die unteren Einkommensgruppen die primären Empfänger von Sozialtransfers.**

Zum untersten Einkommensfünftel gehen mehr soziale Geldleistungen als zu den oberen 60 %. Die untere Einkommenshälfte lukriert ca. 70 % und die obere Einkommenshälfte ca. 30 % der gesamten Sozialtransfers für Kinder und Personen im erwerbsfähigen Alter.

Sozialausgaben

Die Sozialausgaben betragen in Österreich 1998 insgesamt 745 Mrd. öS oder **28,4 % des Brutto-Inlandsproduktes.** Seit 1980 erhöhte sich die Sozialquote um 1,3 %-Punkte. In den achtziger Jahren spiegelte die Entwicklung der Sozialquote konjunkturbedingte Schwankungen wider: sie stieg in den Jahren schwachen Wachstums bis 1987, sank aber mit dem Einsetzen der Hochkonjunkturphase (1988–1991) sogar unter das Niveau von 1980. Der Anstieg der Sozialquote seit 1991 war einerseits durch die **konjunkturelle Entwicklung** und **demographische Faktoren**, andererseits durch **Leistungsverbesserungen** verursacht.

Der starke Anstieg der Sozialquote zwischen 1991 und 1994 ergab sich einerseits aufgrund eines verlangsamten BIP-Wachstums und andererseits aufgrund einer Reihe von Leistungsverbesserungen wie der Einführung des zweiten Karenzjahres, verbesserten pensionsrechtlichen Regelungen für Frauen, dem Ausbau der Familienförderung (Kinderabsetzbeträge) und der grundlegenden Reform im Pflegebereich (Einführung des Bundespflegegeldes).

Im Zuge der Konsolidierungspolitik seit 1995 wurden Leistungen teilweise eingeschränkt bzw. die Zuwachsraten gedämpft. Dies führte zu einem **Rückgang der Sozialquote ab 1996**, wobei in den Jahren 1997 und 1998 die gute Konjunkturentwicklung diesen ebenfalls beeinflusste. Aufgrund der bereits für 1999 vorliegenden Daten, kann davon ausgegangen werden, dass die Sozialquote etwa auf dem Niveau von 1998 liegen wird.

Die **gesamten Sozialleistungen erhöhten sich zwischen 1990 und 1998 um 54 %**, wobei die Ausgaben für einzelne Sozialrisiken (Funktionen) unterschiedlich anstiegen. Überdurchschnittliche Zunahmen gab es bei den Invaliditäts- und Arbeitslosenleistungen.

Im Bereich der **Ausgaben für Arbeitslosigkeit** hatten aufgrund der Verschlechterung der Situation am Arbeitsmarkt die Aufwendungen für Notstandshilfe, Insolvenzausfallgeld und vorzeitige Alterspensionen bei Arbeitslosigkeit die größten Zuwächse. Zur Bekämpfung der Arbeitslosigkeit wurden jedoch auch die Mittel für aktive arbeitsmarktpolitische Maßnahmen stark erhöht.

Bei den **Invaliditätsleistungen** kamen vor allem das Pflegegeld für unter 60-jährige sowie die Ausgaben für Pensionen wegen geminderter Erwerbsfähigkeit zum Tragen.

Innerhalb der Ausgaben für die Funktion **Alter** hatten in obigem Zeitraum die Ausgaben der Länder und Gemeinden für Alters- und Pflegeheime sowie ambulante Dienste und das Pflegegeld für über 60-jährige die stärksten Steigerungen aufzuweisen.

Die Einführung des zweijährigen Karenzurlaubes sowie der Kinderabsetzbeträge waren für den Anstieg der **Familienleistungen** hauptverantwortlich.

Mit einer **Sozialquote von 28,8 % lag Österreich 1997 knapp über dem EU-Durchschnitt von 28,2 %** und im Mittelfeld der Länder mit ähnlicher Sozial- und Wirtschaftsstruktur. Von 1980 bis 1997 stieg die Sozialquote in Österreich um 1,7 %-Punkte, während der Anstieg im EU-Durchschnitt 3,9 %-Punkte betrug. Hauptverantwortlich für den Anstieg der EU-Sozialquote ist der Nachholprozeß in den südeuropäischen Ländern.

Die **Struktur der Sozialausgaben** unterscheidet sich in Österreich insofern beträchtlich vom EU-Durchschnitt, als die Ausgaben für Altersversorgung (Österreich 48,5 %, EU 45,2 %) und Familie (Österreich 10,2 %, EU 8,3 %) eine viel größere Rolle spielen. Die Ausgaben für Arbeitslosigkeit (Österreich 5,6 %, EU 7,5 %) sowie Krankheit und Invalidität (Österreich 34,4 %, EU 35,4 %) sind dagegen in Österreich niedriger.

Sozialschutzsysteme im Einzelnen

Die Entwicklung der österreichischen Sozialversicherung

Innerhalb der letzten drei Jahrzehnte **stiegen die durchschnittlichen jährlichen Gesamtaufwendungen** der gesetzlichen Pensionsversicherung **deutlich stärker als das BIP.** Die Reformen seit Mitte der 80er Jahre haben diese Entwicklung relativ kurzfristig gedämpft, der Trend blieb jedoch bestehen.

Der **im Jahr 2000 eingeleitete Reformprozeß** verfolgte daher **zwei Schwerpunkte:** die **kurzfristige Stabilisie-**

rung des Bundesbeitrages gemessen am BIP als Beitrag zur Budgetkonsolidierung sowie die Erarbeitung von Grundlagen und Optionen zur **langfristigen Finanzierbarkeit**.

Mit dem Sozialversicherungs- und Sozialrechtsänderungsgesetz 2000 wurden folgende wesentliche Änderungen beschlossen: die Abschaffung der vorzeitigen Alterspension wegen geminderter Arbeitsfähigkeit mit teilweiser Kompensation durch die Zugangsverbesserung zur Invaliditätspension; die etappenweise Anhebung des Zugangsalters bei Frühpensionen; der Ausbau des Zuschlags-/Abschlagssystems bei Pensionsantritt nach bzw. vor dem Regelpensionsalter; eine Neuregelung der Pensionsanpassung unter Beibehaltung der „Nettoanpassung“ und Einbeziehung einer Wertausgleichsklausel; eine Neuregelung der Witwen(r)pensionen. Zur sozialen Abfederung wurden in einigen Teilbereichen Etappen- bzw. Übergangsregelungen geschaffen.

Das **bestehende Defizit** und der **absehbare Trend in der Krankenversicherung** für die kommenden Jahre machten **Reformmaßnahmen notwendig**: die Anhebung der Rezeptgebühr, die Einführung eines Ambulanzbeitrages ab 2001, die Eindämmung des Anstieges der Heilmittelkosten sowie die gesetzliche Festschreibung der Verwaltungskosten waren die wesentlichen Reformelemente.

Im Rahmen der **leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung** haben die Sozialversicherungsträger an die Länder (Landesfonds) Pauschalbeiträge zu überweisen; für das Jahr 1999 war dieser **Pauschalbeitrag** vorläufig mit 38,8 Mrd. öS festgesetzt. Darin sind auch die Abgeltungen für ambulante Spitalsleistungen inkludiert. Durch die bis Ende 2000 geltende Pauschalregelung ist es gelungen, die **Ausgabenwüchse bei den Spitalskosten** auf dem Niveau der Beitragseinnahmesteigerung zu **stabilisieren**. Alle **übrigen Leistungspositionen** der Krankenversicherung sind **deutlich stärker gestiegen** als die Beitragseinnahmen.

Im Jahr 1999 wurden im Jahrsdurchschnitt 1,928.000 Pensionsleistungen ausbezahlt, von 3,122.000 Versicherungsverhältnissen fielen Beiträge an. Damit hat sich die Relation gegenüber dem Vorjahr verbessert, die **Belastungsquote** ist (neuerlich) **auf 617 zurückgegangen**.

Im Jahr 1999 gab es **117.000 erstmalige Neuzuerkennungen** von Pensionsleistungen: **60 %** entfielen auf **Alters-**, **13 %** auf **Invaliditätspensionen** und **27 %** auf **Hinterbliebenenleistungen**. **Drei Viertel** der Neuzugänge bei den **Alterspensionen** waren **vorzeitige**; insgesamt sind **vier Fünftel aller Neuzugänge** bei den Direkt-pensionen **vor Erreichen des gesetzlichen Pensionsantrittsalters** in Pension gegangen (bei Männern 90 %, bei Frauen 69 %).

Das **durchschnittliche Pensionsantrittsalter** betrug 1999 **57,6** (1998: 57,4) **Jahre**; bei **Frauen** lag es bei **56,7**, bei **Männern** bei **58,4** Jahren.

1999 lagen **vier Fünftel** aller Pensionsleistungen **unter 15.400,- öS**, nur 5 % zwischen 23.400,- öS und der höchstmöglichen Eigenpension von 29.713,- öS. Weiterhin bestehen **deutliche Unterschiede zwischen** den durchschnittlichen Pensionshöhen von **Männern und Frauen**. Die durchschnittliche Alterspension der Männer betrug im Dezember 1999 15.200,- öS, jene der Frauen 8.900,- öS.

Die **Zahl der Pensionsleistungsbezieher** ist im **Vergleich** zu jener der **Pensionsleistungen** im vergangenen Jahrzehnt deutlich **schwächer gestiegen**; rund 1,9 Mio. Pensionsbezieher und -bezieherinnen standen zum Stichtag 1. Juli 1999 bereits 2,2 Mio. ausbezahlte Pensionsleistungen gegenüber. 14 % aller Pensionsbezieher (Frauen 21 %, Männer 4 %) erhielten noch mindestens eine weitere Pensionsleistung aus den gesetzlichen Pensionsversicherung oder eine Beamtenpension. Dieses Faktum relativiert teilweise die Durchschnittspensionsdaten.

Die Pensionen und Richtsätze für Ausgleichszulagen wurden 1999 mit 1,5 % valorisiert, neben der Erhöhung der Ausgleichszulagenrichtsätze gab es noch einmalige Zuzahlungen. Der **Richtsatz für Alleinstehende** betrug 1999 **8.112,- öS** (2000: 8.312,- öS), für **Verheiratete** **11.574,- öS** (2000: 11.859,- öS). Im Dezember 1999 bezogen 242.000 Personen eine Ausgleichszulage; der Anteil von 13 % der Pensionsbezieher und -bezieherinnen ist trotz vielfacher ausserordentlicher Erhöhungen der Richtsätze seit Jahren rückläufig.

Der **mittlere monatliche Ruhebezug der Bundesbeamten** betrug im Jahr 1999 **33.800,- öS** (Frauen: 32.800,- öS, Männer: 34.000,- öS); die unterschiedlichen Lebenseinkommensstrukturen, das Fehlen von Höchstbeitrags- sowie Höchstbemessungsgrundlagen sowie unterschiedliche Beschäftigungsstrukturen erschweren die Vergleichbarkeit mit anderen Berufsgruppen erheblich.

Pflegevorsorge

Auf Grundlage der Evaluierungsergebnisse und der Erfahrungen seit seinem Inkrafttreten wurde das **Bundespflegegeldgesetz** mit Wirkung vom 1. Jänner 1999 novelliert. Diese **Novelle** umfaßte als Schwerpunkte die Verbesserung der Leistungen, die Verbesserung der Position der Pflegebedürftigen und der Pflegenden, die Ausweitung des anspruchsberechtigten Personenkreises und die Erhöhung der Treffsicherheit des Pflegegeldes.

Zusammenfassung

Mit Wirkung vom 1. Februar 1999 wurde auch die **Einstufungsverordnung** zum Bundespflegegeldgesetz neu erlassen.

Als Maßnahme der Qualitätssicherung wird seit Jänner 1998 vom Sozialservice des Sozialministeriums die **BERATUNG für PFLEGENDE** angeboten.

Im April 2000 erhielten insgesamt **269.621 Personen Pflegegeld** nach dem Bundespflegegeldgesetz. 1999 betrug der Aufwand des Bundes für Leistungen nach dem Bundespflegegeldgesetz **18,654 Mrd. öS**.

Das Sozialministerium hat für den Zeitraum 1. Jänner 1998 bis 31. Dezember 1998 den jährlichen **Bericht über die Entwicklung der Pflegevorsorge** erstellt, der in der Sitzung des Arbeitskreises vom 28. Oktober 1999 einhellig angenommen wurde.

Im Herbst 1998 wurde das österreichische Bundesinstitut für Gesundheitswesen mit der Erstellung einer österreichweiten **Übersicht über die Bedarfs- und Entwicklungspläne** der Länder betraut. Die Studie wurde im November 1999 unter dem Titel „Dienste und Einrichtungen für pflegebedürftige Menschen in Österreich“ veröffentlicht.

Sozialentschädigung

In der **Kriegsopferversorgung** ist die Zahl der Versorgungsberechtigten im letzten Jahrzehnt von 122.139 auf 72.029 Personen gesunken. Der finanzielle Rentenaufwand ist in diesem Zeitraum von 5,750 Mrd. öS auf 4,696 Mrd. öS zurückgegangen.

In der **Heeresversorgung** ist innerhalb der letzten zehn Jahre die Zahl der Versorgungsberechtigten um rund ein Drittel auf 1.701 im Jahr 1999 gestiegen. Der finanzielle Aufwand betrug 1999 119 Mio. öS und hat sich seit dem Jahr 1989 beinahe verdoppelt.

In der **Opferfürsorge** ist die Zahl der Empfänger wiederkehrender Geldleistungen (Renten- und Beihilfenempfänger) von 1990 bis 1999 um mehr als ein Viertel von 3.418 auf 2.494 Personen zurückgegangen. Die budgetären Aufwendungen sanken im gleichen Zeitraum von 222 Mio. öS auf 187 Mio. öS.

Im Rahmen der Entschädigung von **Verbrechensopfern** erhielten zum Jahresende 1999 125 Opfer und Hinterbliebene finanzielle Zuwendungen für Verdienst- bzw. Unterhaltsentgang, in 41 Fällen wurden die Bestattungskosten ersetzt. Der Gesamtaufwand im Jahre 1999 betrug 18 Mio. öS. Ab 1. 1. 1999 werden die Selbstkosten für kausale psychotherapeutische Krankenbehandlungen nach dem Verbrechensopfergesetz übernommen,

sofern der zuständige Träger der Krankenversicherung aufgrund der Satzung einen Kostenzuschuß leistet.

Ende 1999 erhielten 76 Personen wiederkehrende Geldleistungen als Entschädigung für **Impfschäden**. Der Gesamtaufwand im Jahr 1999 belief sich auf 26 Mio. öS.

Behindertenpolitik

Der Endbericht der **Arbeitsgruppe zur Durchforstung der österreichischen Bundesrechtsordnung hinsichtlich behindertenbenachteiligender Bestimmungen** wurde vom Bundeskanzleramt im März 1999 dem Parlament übermittelt. Etliche Benachteiligungen wurden durch die Sammelnovelle BGBl. I Nr. 164/99 vom 17. August 1999 bereinigt.

Der Bericht der Bundesregierung über **Maßnahmen zugunsten der Gehörlosen und der Schwerhörenden** wurde am 1. Juni 1999 vom Ministerrat beschlossen und anschließend dem Nationalrat zugeleitet, der diesen Bericht in seiner Sitzung am 13. Juli 1999 zur Kenntnis genommen hat.

Angesichts der in den letzten Jahren deutlich angestiegenen Arbeitslosigkeit behinderter Menschen bilden Maßnahmen zur Verstärkung der Integration dieser Menschen ins Erwerbsleben einen besonderen Schwerpunkt des Nationalen Aktionsplans für Beschäftigung der Bundesregierung. Die Umsetzung dieser Maßnahmen erfolgte mit der am 1. Jänner 1999 in Kraft getretenen **Novelle zum Behinderteneinstellungsgesetz** mit den Schwerpunkten Arbeitsassistenz, Lehrlinge, Neuordnung der Ausnahmen bei der Berechnung der Pflichtzahl, Kündigungsschutz und neue Kriterien für die Einschätzung des Grades der Behinderung.

Zum 31. Dezember 1999 gehörten insgesamt **77.839 Personen** dem Kreis der **begünstigten Behinderten** an, das sind um rund 2.600 mehr als 1998.

1999 waren bei sämtlichen der Einstellungspflicht unterliegenden Dienstgebern insgesamt **80.739 Pflichtstellen** zu verzeichnen. Von diesen Pflichtstellen waren **53.093 mit begünstigten Behinderten besetzt**. 27.646 Pflichtstellen waren unbesetzt. Insgesamt wurde damit die **Beschäftigungspflicht zu 66 % erfüllt**.

In den derzeit **8 integrativen Betrieben** in ganz Österreich mit insgesamt 23 Betriebsstätten standen zum 1. Jänner 2000 1.698 Personen, davon **1.382 Behinderte**, in Beschäftigung bzw. in Erprobung oder Lehre. Des weiteren nahmen per 1. Jänner 2000 60 Behinderte an Ausbildungsprojekten in den integrativen Betrieben teil.

Für **Individualförderungen** wurden 1999 **267,1 Mio. öS** aufgewendet.

Die Bundessozialämter bieten mit Hilfe des **Europäischen Sozialfonds** und des **Ausgleichstaxfonds** zusätzliche Programme zur Schaffung von Arbeitsplätzen für behinderte Menschen an. Diese Programme sehen Beschäftigungsbeihilfen und berufliche Qualifizierung vor. 1999 wurden dadurch **4.300 zusätzliche Ausbildungs- und Arbeitsplätze** geschaffen. Dafür wurden insgesamt rund 330 Mio. öS zur Verfügung gestellt. Außerdem wurden 1999 im Rahmen der **Arbeitsassistenz** rund **3.300 Personen** betreut (Aufwand 54 Mio. öS).

Familienpolitische Leistungen

1996 lag der **Gesamtumfang an familienpolitischen Leistungen je nach Definition zwischen 41 Mrd. öS und 350 Mrd. öS**.

Die **Ausgaben** wie die **Einnahmen** des FLAF beliefen sich im Jahr 1999 auf insgesamt **57,7 Mrd. öS**; dies unter Berücksichtigung der – erstmals seit Jahren wieder angefallenen – **Überschüsse**.

1999 und 2000 wurden der **Kinderabsetzbetrag** und die **Familienbeihilfe im Gesamtumfang von ca. 12 Mrd. öS erhöht**. Der für Kinder aller Altersgruppen gleich hohe – und um 350,- öS erhöhte – neue Absetzbetrag von 700,- öS monatlich erfüllt gemeinsam mit der gleichzeitigen Erhöhung der Familienbeihilfe um 150,- öS pro Altersstufe die höchstgerichtliche Vorgabe, die Hälfte der Unterhaltspflicht steuerfrei zu stellen. Der **Nettoeffekt der steuerlichen Entlastung beträgt pro Kind monatlich 500,- öS**.

Weiters wurde beim Alleinverdiener- und Alleinerzieher-Absetzbetrag die in Fällen keiner oder nur geringer Steuerleistung direkt ausgezahlte **Negativsteuer** von 2.000,- öS auf 5.000,- öS jährlich erhöht. Weiters wurde ein **Mehrkindzuschlag** neu eingeführt, der Familien mit einem Haushaltseinkommen bis zum 12fachen der ASVG-Höchstbeitragsgrundlage in der Höhe von 400,- öS monatlich für das dritte und jede weitere Kind gewährt wird.

Die **Leistungen des FLAF** bewirken einen deutlichen **vertikalen Umverteilungseffekt zu Gunsten niedriger Einkommenskategorien**. Das unterste Viertel der Einkommensempfänger bekommt mehr als das 3fache ausbezahlt, als es einzahlt, während das oberste Viertel die Hälfte von dem zurückbekommt, was eingezahlt wird.

Die **Bundesländer und Gemeinden** bieten nach Einkommen gestaffelte Familienzuschläge im Gesamtumfang von rund 700 Mio. öS an und wenden für die Schaffung und den Betrieb von **Kinderbetreuungseinrichtungen** rund **12 Mrd. öS** auf.

Zur Unterstützung von Familien in für sie belastenden Situationen werden Familienberatungsstellen vom Ministerium finanziell gefördert. Derzeit weist Österreich **309 Familienberatungsstellen** mit rund **2.000 Berater und Beraterinnen** auf. Im Jahr 1999 wurden rund 110 Mio. öS für das Beratungswesen aufgewendet, für das Jahr 2000 waren 150 Mio. öS budgetiert.

Im Jahr 1999 legte das Bundesministerium für Justiz einen **Entwurf eines Kindschaftsrechts-Änderungsgesetzes 1999** (KindRÄG 1999) vor, mit welchem den gesellschaftlichen Entwicklungen, wie etwa der wachsenden Anzahl von Familien mit alleinerziehenden Elternteilen, dem Streben junger Menschen nach früherer Eigenverantwortung sowie dem zunehmenden Grundrechtsbewußtsein vermehrt Rechnung getragen werden sollte. Durch die **Herabsetzung des Volljährigkeitsalters** vom vollendeten 19. auf das vollendete 18. Lebensjahr – Kernpunkt der Reform – soll auch ein Gleichklang mit vergleichbaren Rechtsordnungen anderer europäischer Staaten hergestellt werden.

Mit dem am **1. 1. 2000** in Kraft getretenen **Eherechts-Änderungsgesetz 1999** (EheRÄG 1999) wird das gesellschaftlich weitgehend akzeptierte Leitbild der partnerschaftlichen Gestaltung der ehelichen Lebensgemeinschaft durch eine stärkere Verankerung der **Pflicht zur gleichen Verteilung der Aufgaben in der Ehe** verdeutlicht.

Das Eherechts-Änderungsgesetz 1999 hält am Nebeneinander von Verschuldens- und Zerrüttungsgrundsatz des bisherigen Scheidungsrechts fest, indem die früheren „absoluten“ Scheidungsgründe – „**Ehebruch**“ und „**Verweigerung der Fortpflanzung**“ (§§ 47 und 48 EheG) – als eigenständige Bestimmungen beseitigt und statt dessen in den allgemeinen Scheidungstatbestand „**schwere Eheverfehlungen**“ (§ 49 EheG) integriert wurden.

Mit dem Eherechts-Änderungsgesetz 1999 wurde eine neue Kategorie eines naheheiligen, **verschuldensunabhängigen Unterhaltsanspruches** (§ 68a EheG) eingeführt: Ergänzend zu der Regelung, wonach lediglich der an der Scheidung allein oder überwiegend schuldige Ehegatte dem anderen Unterhalt zu leisten hat, hat nun ein Ehegatte – unabhängig von der Verschuldensfrage – dem anderen Ehegatten unter bestimmten Bedingungen Unterhalt nach dessen Lebensbedarf zu gewähren.

Das **Konfliktregelungsmodell „Mediation“** wurde mit dem Eherechtsänderungsgesetz 1999 **gesetzlich anerkannt** und mit § 39c Familienlastenausgleichsgesetz 1967 (FLAG) die **finanzielle Fördermöglichkeit** von Familienmediation vorgesehen. Durch diese Reformen wird das Konfliktregelungsmodell „Mediation“ dem traditionellen gerichtlichen Scheidungsverfahren an die Seite gestellt bzw. diesem vorgelagert.

Zusammenfassung

Mit dem **Fortpflanzungsmedizingesetz (FMedG)** wurde Ehegatten und Partnern einer bestehenden eheähnlichen Lebensgemeinschaft die Möglichkeit der medizinisch assistierten Fortpflanzung eröffnet.

Aufgrund von Neuerungen im Karenzgeldrecht wurde ein **eigenständiger Anspruch des Vaters auf Karenzurlaub** geschaffen. Weiters enthält die Novelle die Schaffung **flexiblerer Gestaltungsmöglichkeiten** der Karenzzeit.

Das **Kinderbetreuungsgeld** ist ein Eckpunkt des neuen Regierungsprogramms. Der Grundgedanke ist die **Abkoppelung des Anspruches** auf Kinderbetreuungsgeld **von einer vorhergehenden unselbständigen Erwerbstätigkeit der Eltern**, wobei die Anspruchsvoraussetzungen analog zur Familienbeihilfe gestaltet werden sollen. Als Familienleistung soll das Kinderbetreuungsgeld zur Gänze aus Mitteln des FLAF getragen werden. Die **Bezugsdauer soll** auf den zweiten Geburtstag des Kindes, bei Teilung der Betreuung mit dem zweiten Elternteil mit dem dritten Geburtstag des Kindes **ausgeweitet werden**. Um eine größere Wahlfreiheit in der Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu gewährleisten, soll es eine im Vergleich zu bisher **höhere Zuverdienstgrenze** geben.

Gesundheitswesen

Die **Gesundheitsreform** wurde mit der – zwischen dem Bund und den Ländern vereinbarten und am 1. Jänner 1997 in Kraft getretenen – „Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Reform des Gesundheitswesens und der Krankenanstaltenfinanzierung für die Jahre 1997 bis 2000“ eingeleitet. **Ziel** ist die Erhaltung des uneingeschränkten Zugangs zu jeder Art der bedarfsnotwendigen, medizinischen Versorgung unabhängig von Alter, sozialem Status und gesundheitlichen Aspekten.

Um die Erreichung dieses Zieles zu gewährleisten, sollen Strukturveränderungen forciert, der Ressourceneinsatz damit optimiert und die Finanzierbarkeit des Gesundheitssystems mit **Maßnahmen zur Steigerung der Effizienz und der Effektivität** der Leistungserbringung im Gesundheitswesen für die Zukunft sichergestellt werden. **Sämtliche Reformschritte** erfolgen dabei **unter dem Aspekt des Qualitätsmanagements**.

Zur Entwicklung, Umsetzung und Steuerung der vielfältigen Schritte der Gesundheitsreform wurden Anfang 1997 neue **organisatorische Rahmenbedingungen** geschaffen: auf der Bundesebene wurde die Strukturkommission und in jedem Bundesland ein Landesfonds und eine Landeskommision eingerichtet. Zur Durchführung der Geschäfte wurde 1997 beim BMAGS der mit jährlich **1,750 Mrd. öS dotierte Strukturfonds** eingerichtet.

Im Berichtszeitraum wurden folgende Reformmaßnahmen weiterentwickelt:

- In der 1999 erfolgten **Revision** des Österreichischen **Krankenanstaltenplanes/Großgeräteplanes** wurden aufgrund der neuesten Entwicklungen der Medizin und Medizintechnik und neuer Bevölkerungsprognosen neue Versorgungsbereiche integriert: Psychiatrie, Akutgeriatrie, Remobilisation, Intensivversorgung (Detailplanung).
- Die **Leistungsangebotsplanung** für den stationären Akutbereich (Chirurgie, Neurochirurgie, Urologie, Augenheilkunde, HNO, Orthopädie, Unfallchirurgie) wurde in den ÖKAP integriert.
- **Leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung (LKF)** – Einführung des LKF – Intensiveinstellungsmodell ab Jänner 1999; verbesserte Bepunktregelung für den Bereich Psychiatrie und onkologische Therapie; Durchführen von LKF-Nachkalkulationen.
- Vorbereitung des mit 1. 1. 2000 in allen Krankenanstalten Österreichs verpflichtend einzuführenden **Diagnoseschlüssels ICD-10** als Grundlage für die Diagnosedokumentation.

Im Jahr 1999 gab der **Bund** für den Bereich der Krankenanstalten **6,334 Mrd. öS** aus.

Die **Kosten** der „**Fondskrankenanstalten**“ beliefen sich im Jahr 1999 auf **95 Mrd. öS** (vorläufige Ziffer).

Mit der Novellierung des Bundes-Krankenanstaltengesetzes (KAG) im Jahr 1993 wurde durch die Bestimmungen im § 5b KAG („Qualitätssicherung“) der gesetzliche Rahmen für die bundesweite Realisierung von Qualitätssicherungsmaßnahmen in den Krankenanstalten festgelegt. In Umsetzung dieser grundsatzgesetzlichen Vorgabe haben die Bundesländer entsprechende landesgesetzliche Regelungen zu treffen, die die Grundlage für die **Implementierung von Qualitätssicherung durch die Krankenhausträger und die Krankenhäuser** darstellen. Die Träger von Krankenanstalten sind verpflichtet, die Voraussetzungen für interne Maßnahmen der Qualitätssicherung zu schaffen und diese so zu gestalten, dass vergleichende Prüfungen mit anderen Krankenanstalten ermöglicht werden.

Zur Sicherung und Verbesserung der Qualität in allen Bereichen des österreichischen Gesundheitssystems bedarf es der österreichweiten Einführung von systematischer Qualitätsarbeit, im Sinne einer geplanten, strukturierten und kontinuierlichen Qualitätsverbesserung auf den Ebenen von Struktur, Prozess und Ergebnis in allen Institutionen, die Gesundheitsversorgungsleistungen anbieten.

Systematische Qualitätsarbeit soll auf den Grundsätzen der Qualitätsarbeit, die auf Bundesebene formuliert wurden, aufbauen. Diese umfassen die drei Prinzipien Patientenorientierung, Transparenz und optimaler Mitteleinsatz.

Zur Zeit werden zwei **Modellprojekte** durchgeführt, die sich einerseits auf Struktur- und Prozessqualität konzentrieren (Modellprojekt „Qualität im Krankenhaus“), andererseits auf Ergebnisqualität (Modellprojekt „Messung der Ergebnisqualität im Krankenhaus“).

An einer Vereinbarung, in der sich Bund und Länder wechselseitig zur Sicherstellung der darin genannten Patientenrechte verpflichten, wurde gearbeitet. Diese „Patientencharta“ wurde bisher bilateral zwischen dem Bund und dem Bundesland Kärnten abgeschlossen.

Im Jahre 1999 wurde ein Fonds zur Finanzierung der **In-Vitro-Fertilisation** eingerichtet. Ziel des Fonds ist die teilweise Übernahme (70 %) der Kosten der In-Vitro-Fertilisation unter bestimmten Voraussetzungen, damit diese auch finanziell schlechter gestellten Paaren ermöglicht wird.

Eine Novelle des Dentistengesetzes erlaubt nun auch **Dentisten und Dentistinnen** eine Berufsausübung im EWR.

Im März 1998 trat das Bundesgesetz über Maßnahmen und Initiativen zur Gesundheitsförderung, -aufklärung und -information in Kraft, mit dem zusätzliche Mittel von jährlich **100 Mio. öS** zur Umsetzung der „**Initiative Gesundheitsförderung**“ zur Verfügung gestellt wird. Mit der Abwicklung wurde der neu strukturierte Fonds „**Gesundes Österreich**“ betraut. Gemäß dem Gesundheitsförderungsgesetz werden besondere Schwerpunkte u. a. bei Menschen am Arbeitsplatz, bei Frauen in besonderen Lebenssituationen, bei älteren Menschen und bei besonders gefährdeten und benachteiligten Gruppen gesetzt. Seit 1999 wurden vom Fonds **130 Projekte** gefördert.

In Kooperation mit dem Verein für Konsumenteninformation wurde eine **Ernährungshotline** eingerichtet.

In den maßgeblich sozialen Systemen Stadt, Schule, Krankenhaus und Betrieb wurden in den letzten Jahren auf Initiative des Gesundheitsressorts **Modellprojekte** und Kooperationsstrukturen **zum Zwecke der Gesundheitsförderung** ins Leben gerufen. Diese Netzwerke verbinden gesundheitsfördernde Maßnahmen sowohl auf nationaler als auch internationaler Ebene und wurden auch im Jahre 1999 weiterentwickelt.

In Zusammenarbeit mit den Ländern und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger können ab 1998 mehr Geldmittel für den Impfschutz von

Kindern zur Verfügung gestellt werden. Es können daher vom Obersten Sanitätsrat empfohlene **Impfungen** für ansteckende Infektionskrankheiten für **alle Kinder** bis zum 15. Lebensjahr **gratis angeboten** bzw. verabreicht werden. Die Akzeptanz dieses neuen Impfprogramms ist äußerst zufriedenstellend, sodaß mit einer weiteren Anhebung der Durchimpfung zu rechnen ist.

Im Berichtszeitraum wurden u. a. zwei Studien zum Thema „**Gesundheit als Wachstumsfaktor**“ und „**Sport und Gesundheit**“ fertiggestellt.

Konsumentenschutz

Im Berichtszeitraum hat Österreich in **zwei Fällen** von der Möglichkeit Gebrauch gemacht, das **Inverkehrbringen gentechnischer Erzeugnisse** in Österreich zu **verbieten** (Mais).

Im Berichtszeitraum wurde in Zusammenarbeit mit allen Verantwortlichen **Krisenpläne** zur Bekämpfung der **Klassischen Schweinepest**, der **Newcastle Disease** und der **Klassischen Geflügelpest** bei Ausbruch dieser anzeigepflichtigen Tierseuchen erstellt.

Einer **besonderen Einfuhrkontrolle** unterlag im Berichtszeitraum **Rindfleisch aus den USA** (hormonelle Substanzen). Weiters wurden die Untersuchungen von **Futtermittel** auf ihren **Dioxingehalt** verstärkt.

Zusätzlich zu den geplanten und im Revisions- und Probenplan erfassten **Probenziehungen** im Rahmen der Lebensmittelkontrolle, die von den staatlichen Lebensmitteluntersuchungsanstalten durchgeführt werden, wurden im Jahre 1999 **17 Schwerpunktaktionen** (wie z. B. Pestizidrückstände in Obst und Gemüse) gesetzt. Im Jahre 1999 wurden im gesamten Bundesgebiet knapp 44.000 Proben (ohne Trinkwasser) gezogen, von denen rund ein Viertel zu beanstanden waren.

Gesundheitsspezifische Informationen sind unter der Internet-Adresse des Bundesministeriums für Soziale Sicherheit und Generationen unter <http://www.bmsg.gv.at> abrufbar.

Soziale Lage von Bevölkerungsgruppen – aktuelle Maßnahmen

Kinder und Jugendliche

Laut Statistik Österreich lebten in Österreich im Jahresdurchschnitt **1999 1,855.000 Personen** (weiblich: 905.000, männlich: 950.000) **im Alter bis zu 19 Jahren**.

Zusammenfassung

Die Aufgaben der öffentlichen Jugendwohlfahrt liegen **primär im präventiven Bereich**, umfassen also eine Reihe von Angeboten Sozialer Dienste, die eine breite Palette von Beratung, Unterstützung, Hilfe und Begleitung sowie Elternbildung bieten. Kann das Wohl der Minderjährigen durch diese Angebote nicht bzw. nicht mehr gewährleistet werden, sind **Maßnahmen der Unterstützung der Erziehung** (wobei das Kind im familiären Umfeld verbleibt) **oder der vollen Erziehung** (Fremdunterbringung des Kindes in einem Heim, einer Wohngemeinschaft bei Pflegeeltern etc.) zu setzen.

Mit der **Jugendwohlfahrtsgesetz-Novelle 1998**, welche am **1. 7. 1999 in Kraft** getreten ist und **innen 1 Jahres durch Landesgesetze auszuführen** ist, wurde u. a. die personenbezogene Erfassung von Meldungen über Misshandlung, Vernachlässigung und sexuellen Missbrauch von Minderjährigen eingeführt.

Ergibt sich für in der Begutachtung, Betreuung und Behandlung Minderjähriger tätige **Angehörige eines medizinischen Gesundheitsberufes** sowie für in der **Jugendwohlfahrt tätige Personen**, die auf Grund berufsrechtlicher Vorschriften zur Verschwiegenheit verpflichtet sind, der Verdacht, dass Minderjährige misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht worden sind, haben sie, sofern dies zur Verhinderung einer weiteren erheblichen Gefährdung des Kindeswohles erforderlich ist, **dem Jugendwohlfahrtsträger Meldung zu erstatten**.

Weiters wurde die Ausweitung des Angebots an Sozialen Diensten z. B. Elternbildung, niederschwellige Einrichtungen (Notschlafstellen, Streetwork), die Erweiterung des Pflegegeldanspruches auf verwandte Personen sowie die Regelung der Tagesbetreuung von Kindern außerhalb von Kindergarten und Hort beschlossen.

1999 wurde die Bildungsbörse für Suchtprävention in „**Österreichisches Bildungsforum für fördernde und präventive Jugendarbeit**“ umbenannt. Ziel ist die Erweiterung des Kommunikationsrahmens von der Suchtprävention auf weitere wichtige präventive Arbeitsfelder: Die Prävention von Aids, Gewalt, Sekten, Schulden und sexuellem Missbrauch.

Ein **Schnittpunkt** zwischen der **Präventions- und Jugendarbeit** findet sich im Bereich **Partizipation**. Die Einbindung Jugendlicher in die Gestaltung ihrer eigenen Lebenswelt und insbesondere in der Mitwirkung einer jugendgerechten Freizeitinfrastruktur nimmt einen immer größeren Stellenwert in der Jugendarbeit und insbesondere der Jugendpolitik ein. Eine Form dieser Einbindung Jugendlicher besteht im Ansatz der „**peer group education**“.

Um betroffenen Familienangehörigen und Jugendlichen Unterstützung und Beratung in ihren familiären Proble-

men durch den Sektenbeitritt des Kindes, des Ehe- bzw. Lebenspartners, etc. anbieten zu können wird seit 1998 **in jedem Bundesland eine Familienberatungsstelle** verstärkt für diesen **Beratungsschwerpunkt** gefördert.

Mit 1. September 1998 wurde eine **Dokumentations- und Informationsstelle für Sektenfragen** als selbstständiger Rechtsträger des öffentlichen Rechts (Anstalt) **eingerrichtet**. Die Bundesstelle ist mit keinen Zwangsbeugnissen ausgestattet. Sie darf die für ihre Arbeit erforderlichen Daten nur aus öffentlich zugänglichen Quellen oder aus freiwilligen Mitteilungen erheben. Die Erfahrungen des ersten Jahres zeigen, dass dieses **Angebot stark frequentiert** wird und hier ein Informationsbedürfnis von Einzelpersonen, Behörden, Medienvertretern, Firmen und anderweitigen Einrichtungen abgedeckt werden kann.

Frauen

Die **Erwerbstätigkeit von Frauen** ist seit den 70er Jahren **kontinuierlich angestiegen**. 1999 war fast jede dritte Frau (32 %) teilzeitbeschäftigt. Die Teilzeitquoten von verheirateten Frauen sind wesentlich höher als jene der Frauen mit einem anderen Familienstand, was eine traditionelle familiäre Rollenverteilung widerspiegelt. Aber auch mangelnde Mobilität, unpassende Arbeitszeitmodelle sowie mangelnde Qualifikation tragen zu einer anhaltenden Benachteiligung von Frauen im Erwerbsleben bei. Die Frauenarbeitslosigkeit in Österreich ist seit 1986 durchgängig höher als jene der Männer.

Untersuchungen zeigen, dass heute mehr Frauen ihre Erwerbstätigkeit aus Familiengründen unterbrechen als vor 20 Jahren. Die Länge der Unterbrechungsphase nahm hingegen stetig ab. Die Probleme, mit denen die einzelnen Personen bei Wiederaufnahme ihrer Berufstätigkeit zu kämpfen haben, sind sehr vielfältig.

Hemmnisse für einen geglückten Wiedereinstieg in den Beruf nach einer betreuungsbedingten Erwerbsunterbrechung sind ein Mangel an bedarfsgerechten Arbeitsplätzen, die sich mit familiären Betreuungspflichten in Einklang bringen lassen, Mobilitätsverlust, fehlende oder nicht geeignete Kinderbetreuungseinrichtungen sowie mit zunehmender Länge der Abwesenheit vom Beruf die Gefahr eines beruflichen Ausbildungs- und Qualifizierungsmangels.

Im Laufe des Jahres 1999 haben rund **70.300 Frauen** ihren **Karenzgeldbezug beendet**. Ca. **29.300 von ihnen konnten ihre Erwerbstätigkeit nicht fortsetzen**. Rund 5.900 Frauen machten Arbeitslosengeldansprüche geltend, die sie in früheren Beschäftigungsverhältnissen erworben haben.

Frauen erhalten eine deutlich niedrigere Einstiegsentlohnung als Männer. Durch Karenzzeiten werden Erwerbslaufbahnen von Frauen unterbrochen und führen nach dem beruflichen Wiedereinstieg zu geringen Einkommenszuwächsen. Ein weiterer Grund für **geschlechtsspezifische Einkommensunterschiede** stellt auch die niedrige Bewertung von „typischen Frauenberufen“ dar.

Im Nationalen Aktionsplan für Beschäftigung (NAP) werden jährlich die beschäftigungspolitischen Leitlinien der Europäischen Union umgesetzt. Das Prinzip des Gender-Mainstreaming kommt in allen Bereichen des NAP zum Tragen. Im Schwerpunkt „Chancengleichheit von Frauen und Männern“ werden **im NAP 1999 konkret frauenfördernde Maßnahmen** gesetzt, etwa Qualifizierungsangebote für Frauen und Förderung der Kinderbetreuung.

In technischen Ausbildungsgängen und Berufen sind Frauen noch immer stark unterrepräsentiert. Im Dezember 1999 wurde ein „Maßnahmenpaket für ein Frauen-Technologie-Programm“ beschlossen.

Die Einkommensunterschiede zwischen Frauen und Männern sind **im Alter ausgeprägter** als im aktiven Erwerbsleben. Gründe dafür sind niedrigere Aktiveinkommen und oft geringere Versicherungsjahre aufgrund von Erziehungs- und Pflegeaufgaben im familiären Bereich.

Die Gleichbehandlung in der Privatwirtschaft ist geregelt im Gleichbehandlungsgesetz, welches ein umfassendes Diskriminierungsverbot aufgrund des Geschlechts im Zusammenhang mit Arbeitsverhältnissen beinhaltet. Für die Geltendmachung von Diskriminierungsfällen wird den Arbeits- und Sozialgerichten eine Gleichbehandlungskommission (GBK) zur Seite gestellt.

Die Gleichbehandlung im öffentlichen Dienst wird durch das Bundes-Gleichbehandlungsgesetz (B-GBG) geregelt, welches ein Diskriminierungsverbot aufgrund des Geschlechtes in einem Dienst- oder Ausbildungsverhältnis zum Bund vorsieht.

Die Frauenförderung im Bundesdienst wird anhand von Frauenförderplänen umgesetzt, mit dem Ziel den Frauenanteil zu erhöhen (alle 2 Jahre verbindliche Vorgaben zur Erhöhung) und Benachteiligungen und Unterrepräsentation von Frauen zu beseitigen.

Im Bereich Frauen und Bildung erfolgen im Rahmen des „Aktionsplanes 2000“, der im Auftrag des BM für Bildung, Wissenschaft und Kultur erstellt wurde, **Maßnahmen zur Förderung der Gleichstellung im Bereich von Schule und Erwachsenenbildung**. Zu den Maßnahmen gehören Lehrplanverordnungen, Verordnungen über die Gutachterkommission von Unterrichtsmitteln, Lehreraus- und -fortbildung, Förderung von Berufsorientie-

rungsprojekten v. a. für Mädchen als auch eine breite Informations- und Sensibilisierungsarbeit.

Gewalt an Frauen findet am häufigsten in der Familie statt. Zahlreiche Einrichtungen (Frauenhäuser, Notrufe, Frauennotwohnungen) kümmern sich um misshandelte Frauen und ihre Kinder. Gewalt war in den 90er Jahren ein Schwerpunkt in der staatlichen Frauenpolitik. Das Bundesgesetz zum Schutz vor Gewalt in der Familie („Gewaltschutzgesetz“) und die Sicherheitspolizeigesetz-Novelle 1999 enthalten die rechtlichen Voraussetzungen für einen raschen und effizienten Schutz der Opfer von Gewalt. Die Polizei bzw. Gendarmerie kann einen Gewalttäter **aus der Wohnung wegweisen** und ihn mit einem **Be-tretungsverbot** belegen.

Frauenspezifische Projekte und Initiativen beinhalten bewusstseinsbildende Projekte im Sinne der Gleichstellung der Frauen, initiieren begleitende Maßnahmen, schaffen Rahmenbedingungen bezüglich der beruflichen Aus-, Fort- und Weiterbildung von Frauen und unterstützen eine **gleichberechtigte Teilnahme von Frauen an gesellschaftspolitischen Entscheidungsprozessen**. Frauenservicestellen verfolgen einen ganzheitlichen Beratungsansatz, der weite Lebensbereiche abdeckt und den tatsächlichen Bedürfnissen von Frauen gerecht wird.

Familien

1999 gab es in Österreich mit **1,31 Kindern pro Frau** erneut einen historischen Tiefstand und die Zahl der Geburten (78.000) war geringfügig kleiner als die Zahl der Sterbefälle. Das Erstgeburtsalter für Frauen stieg ebenso weiter an (1999: **knapp 27 Jahre**). Der **Anteil unehe-licher Geburten betrug 30 %**.

1999 haben 39.485 Paare geheiratet. Das durchschnittliche Alter bei der Erstheirat liegt bei 30 Jahren für Männer und 27 Jahre für Frauen.

18.512 Ehen wurden 1999 **rechtskräftig geschieden**. **88 % aller Scheidungen** erfolgten **im Einvernehmen**.

Die durchschnittliche **Dauer geschiedener Ehen** lag bei **9,1 Jahre**. **Von den Scheidungen** des Jahres 1999 waren **20.900 Kinder betroffen**; davon waren 16.900 minderjährig. In 5.400 Ehen war ein Kind, in 5.100 zwei und in 1.500 Fällen drei oder mehr Kinder vorhanden. Etwas mehr als ein Drittel der geschiedenen Ehen war kinderlos.

1997 gab es **2,244.700 „Kernfamilien“** (als eine Familie gelten dabei alle Ehepaare oder Lebensgemeinschaften mit Kindern oder ohne Kinder sowie Elternteile mit Kindern). Davon waren 804.600 kinderlose Paare, 1,440.100 Familien hatten 2,250.000 Kinder

Zusammenfassung

Familie, Partnerschaft und Elternschaft haben nach wie vor einen sehr hohen Stellenwert in der Werte- und Einstellungshierarchie. Ebenso gelten heute Alleinerzieherinnen, unverheiratete Paare mit Kindern oder Stieffamilien als akzeptiert. Viele der **unbezahlt in den Familien** für die Familie/Kinder **erbrachten Leistungen** bilden **wertvolle Grundlagen für die gesamte Gesellschaft**.

Nach den Ergebnissen der Zeitverwendungserhebung des ÖSTAT (1992) entfällt von der **Erwerbsarbeitszeit** **65 %** auf die **Männer** und von der **unbezahlten Haus- und Versorgungsarbeit** **70 %** auf die **Frauen**.

Das Problem der Vereinbarkeit der Lebensbereiche Familie und Beruf betrifft in der Praxis vor allem die Frauen und Mütter. Eine Voraussetzung zur besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf stellt deshalb auch die partnerschaftliche **Aufteilung der Haus- und Familienarbeit** und damit die verstärkte Mitarbeit von Männern und Vätern auch bei der Kinderbetreuung und -erziehung dar.

Für eine Vereinbarkeit von Beruf und Familie ist ein Angebot an **Kinderbetreuungseinrichtungen**, das den Bedürfnissen der berufstätigen Menschen entspricht, essenziell. Unter dem Gesichtspunkt der Vereinbarkeit sind bei der Frage der Kinderbetreuungseinrichtungen Kriterien wie ein flächendeckendes Angebot für Kinder verschiedenster Altersstufen, flexible Betreuungszeiten und mit dem Beruf vereinbare Öffnungszeiten sowie Finanzierbarkeit relevant.

Die Zahl der Betreuungsplätze wurde in den vergangenen Jahren sukzessive erhöht. Im Kindergartenjahr 1998/99 besuchten österreichweit **262.000 Mädchen und Buben** eine **Krippe**, einen **Kindergarten** oder einen **Hort**. Ergänzend dazu stehen zahlreiche Betreuungsplätze in Ganztagschulen, Tagesheimschulen, Kindergruppen und bei Tagesmüttern/-vätern zur Verfügung.

1996 hat die Bundesregierung beschlossen, zwischen 1997 und 2000 **seitens des Bundes** österreichweit **zusätzlich 1,2 Mrd. öS** zur Unterstützung der Bundesländer beim **Ausbau von Kinderbetreuungseinrichtungen** (29.000 neue Betreuungsplätze) zur Verfügung zu stellen. Da die Bundesländer und Gemeinden diesen Betrag zumindest verdoppeln müssen, wurden in diesem Zeitraum 2,4 Mrd. öS in diesen Bereich zusätzlich investiert.

Sowohl Politik als auch die Wirtschaft sind gefragt, die Rahmenbedingungen zu verbessern um den Wünschen und Bedürfnissen von jungen Eltern und pflegenden Angehörigen Rechnung zu tragen. Es geht darum, die Eigeninitiative der Wirtschaft für familienfreundliche Maßnahmen zu aktivieren. Betrieben muss verdeutlicht werden, dass sich familienfreundliche Maßnahmen auch aus betriebswirtschaftlicher Sicht rechnen. Das BMSG führt

zwei konkrete Projekte zur Entwicklung und Unterstützung einer familienfreundlichen Arbeitswelt durch.

Das „**Audit FAMILIE & BERUF**“ stellt ein praktikables Instrument dar, mit dem Unternehmen für familienfreundliche Maßnahmen im Betrieb sensibilisiert, mit dem status quo der Familienfreundlichkeit des Unternehmens konfrontiert und zur Umsetzung und Überprüfung familienfreundlicher Maßnahmen motiviert werden.

Die Familienfreundlichkeit eines Unternehmens wird auf Basis eines Kriterienkataloges bewertet. Nach **Durchführung des unternehmensinternen Auditierungsprozesses** erfolgt eine Überprüfung von einem eigens ausgebildeten und zugelassenen **Audit-Gutachter**, der nach positiver Begutachtung das Unternehmen zur (Grund)**Zertifikatsverleihung** vorschlägt, die vom Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen vorgenommen wird.

Schon seit Mitte der 90er Jahre führen mehrere österreichische Bundesländer **Wettbewerbe zur Auszeichnung der frauen- und familienfreundlichsten Betriebe** des jeweiligen Landes durch. Seit 1999 wird jährlich ein bundesweiter Wettbewerb ausgeschrieben.

Gewalt in der Familie ist seit vielen Jahren ein zentraler Arbeitsschwerpunkt des Ressorts – sowohl im Bereich der Weiterentwicklung und Förderung von Interventions- als auch von Präventionsmaßnahmen. Um die österreichischen und internationalen Entwicklungen im Fachbereich zu dokumentieren, Erfolge in der Arbeit gegen Gewalt darzustellen und weiteren Handlungsbedarf aufzuzeigen wurde ein **Bericht** beauftragt, der unter dem Titel „**Gewalt in der Familie**“ veröffentlicht wird. Der Bericht behandelt zum einen die viel diskutierten Themenschwerpunkte Gewalt gegen Kinder und Gewalt gegen Frauen. Darüber hinaus werden Bereiche aufgegriffen, über die bislang wenig Auseinandersetzung stattgefunden hat – wie etwa Gewalt gegen ältere Menschen, gegen Behinderte, Gewalt unter Geschwistern und Gewalt gegen Männer.

Eine wichtige Ressortaktivität gegen sexuelle Gewalt in der Familie war die **Wanderausstellung (K)ein sicherer Ort**. Die Ausstellung, die bereits seit zwei Jahren quer durch Österreich „tourt“, ist auch im Jahr 2000 wieder ausgebucht. Eine weitere Maßnahme gegen sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen war die **Einrichtung von Prozessbegleitung für Missbrauchsoffer**.

Senioren und Seniorinnen

Österreich befindet sich in einer Phase des **Wandels von einer demografisch jungen zu einer demografisch alten Gesellschaft**. In den letzten 50 Jahren vergrößerte

sich die Zahl der über 60-Jährigen von ca. 1 Mio. auf ca. 1,6 Mio. Personen. Nach Prognosen von Statistik Österreich werden bis zum Jahr 2035 je nach Entwicklung der Lebenserwartung zwischen 2,7 und 3 Millionen Personen im Alter von über 60 Jahren in Österreich leben. Die **Lebenserwartung** lag 1998 bei **74,6 Jahren für Männer** und bei **80,9 Jahren für Frauen**.

Der **Wechsel in die Pension** erstreckt sich auf eine nicht unerhebliche **Altersbandbreite von 15 Jahren** (i. d. R. zwischen dem 50. und dem 65. Lebensjahr). Übertritte wie im Öffentlichen Dienst, wo der Pensionsbezug unmittelbar auf die Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses folgt, sind für die große Mehrheit der Arbeiter und Angestellten nicht die Regel. **Aus einem aufrechten Erwerbsverhältnis** kamen im Jahr 1998 rund **50 % der männlichen und 45 % der weiblichen Pensionsneuzugänge**. 13 % der Männer und 5 % der Frauen wechseln aus dem Bezug eines **Krankengeldes** in die Pension. Ein nicht unwesentlicher Teil der Leistungsbezieher und -bezieherinnen (31 %) tritt aus dem Bereich der **Arbeitslosigkeit** im weiteren Sinn in den Ruhestand.

Bei den Pensionsneuzugängen des Jahres 1998 betrug das durchschnittliche Verhältnis zwischen dem letzten Nettoaktivbezug und der ersten Nettopension (**Nettoersatzrate**) **78 %**. Dabei gab es zwischen Arbeitern und Angestellten keinen nennenswerten Unterschied, wohl aber zwischen Männern und Frauen. Die durchschnittliche Nettoersatzquote der **Männer** betrug **82 %** und jene der **Frauen** **74 %**.

Hinter den Durchschnittswerten verbirgt sich durchaus auch eine gewisse **Bandbreite an Lebensstandardsicherung**: Beim untersten Dezil, d. h. **den untersten 10 Prozent** der neuzuerkannten Pensionsleistungen des Jahre 1998, lag die **Nettoersatzrate bei 55 %** und darunter. Demgegenüber erzielte **das oberste Dezil** ein Nettoabsicherungsniveau von **95 %** und darüber.

Im Dezember 1998 bezogen zwei Drittel aller in Österreich wohnenden **weiblichen Personen des Jahrganges 1935** eine oder mehrere **Leistungen aus der gesetzlichen Pensionsversicherung** (knapp 50 % bezogen eine Eigenpension, 10 % sowohl eine Eigenpension als auch eine Hinterbliebenenleistung und 7 % ausschließlich eine Hinterbliebenenleistung). Beim Geburtsjahrgang 1915 verfügen (im Vergleich) rund 48 % der Frauen über eine eigenständige Leistung.

In die Kategorie der **Mehrfachpensionsbezieher**, fallen bei den Männern 4 % und bei den Frauen 18 % aller Leistungsbezieher. Die durchschnittliche **Pro-Kopf-Leistung** (inkl. aller Zulagen und Zuschüsse) betrug im Dezember 1998 **10.800,- öS** (Männer 13.400,- öS, Frauen 9.000,- öS).

Der durchschnittliche **Gesamtpensionsbezug einer Person nimmt mit dem Alter ab**. Eine Person der Geburtskohorte 1935 bezog im Durchschnitt einen Gesamtpensionsbezug von rund 11.900,- öS, während bei Personen des Geburtsjahrgangs 1915 der Gesamtdurchschnitt bei 9.300,- öS lag.

Eine Person des Jahrgangs 1915, die ihre Pension zum 60. Lebensjahr antrat, hat zwischen 1975 und 2000 eine **Valorisierung** ihrer ursprünglich zuerkannten Pension um rund 170 % erfahren. Im selben Zeitraum stieg der Verbraucherpreisindex für Pensionisten um etwas weniger als 125 %. Das bedeutet einen erheblichen Kaufkraftzuwachs für die Pensionisten.

Ein wichtiger Beitrag für die Älteren ist der relativ **kostengünstige Krankenversicherungsschutz**. Mit einer vergleichsweise moderaten Beitragsleistung erwerben Pensionisten und Pensionistinnen für sich und ihre allfälligen beitragsfrei mitversicherten Angehörigen einen vollen Krankenversicherungsschutz.

Eine moderne Seniorenpolitik geht über die Pensionsversicherung weit hinaus. Sie muss eine Politik nicht für, sondern mit den älteren Menschen sein und ihre gesellschaftliche Teilhabe und Mitsprache sichern, die Stärkung der Generationensolidarität fördern, Freiräume für ehrenamtliches Engagement öffnen und die Familien bei der Pflege älterer Angehöriger unterstützen. Mit der Konzentration aller Aufgabenfelder der Seniorenpolitik im **BMSG** wurde auch die **Zuständigkeit für das Bundes-Seniorengesetz und den Bundessenioren-Beirat** vom Bundeskanzleramt an das Bundesministerium für Soziale Sicherheit und Generationen übertragen.

Mit der Einführung des **Bundes-Seniorengesetzes 1998** wurde ein richtungsweisender Schritt zur **Stärkung der Teilhabechancen** der älteren Generationen unternommen. Hierin wurde die gesetzliche Beratung, Information und Betreuung von Senioren durch die großen Seniorenorganisationen finanziell abgesichert.

Den Vorsitz des Bundesseniorenbeirats führt nunmehr der Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen, wobei dieses Beratungsgremium zu einem aktiven Steuerungsinstrument der Senioren- und Generationenpolitik des Ressorts umfunktioniert werden soll. Gleichzeitig wird der **Österreichische Seniorenrat als Dachverband** der Seniorenorganisationen zur offiziellen Vertretung der älteren Menschen in Österreich aufgewertet.

Im Zusammenhang mit dem „Internationalen Jahr der älteren Menschen 1999“ wurde ein **„Österreichisches Nationalkomitee zur Vorbereitung und Durchführung des Internationalen Jahres der älteren Menschen in Österreich“** eingerichtet, dessen Geschäftsführung dem Kompetenzzentrum für Senioren- und Bevölkerungspoli-

Zusammenfassung

tik oblag. In 7 Arbeitskreisen wurden Problemanalysen durchgeführt und konkrete Empfehlungen für die Politik erarbeitet. In mehr als 1000 Veranstaltungen und Initiativen in ganz Österreich wurde das Motto des Jahres „Zu einer Gesellschaft für alle Lebensalter“ breitenwirksam thematisiert.

Freiwilliges Engagement älterer Menschen ist breit gestreut und umfasst unterschiedliche inhaltliche Bereiche, Organisationen und Tätigkeiten darunter Umwelt- und Naturschutz, soziale Dienste, Kultur, Sport, Erwachsenenbildung und kirchliche Aktivitäten etc. In diesem Zusammenhang fördert das BMSG das Modellprojekt „**Bürgerbüros für Jung und Alt**“, dessen Ziel es ist, konkrete Impulse zur Aktivierung bürgerschaftlichen Engagements und eine Drehscheibenfunktion in der Vermittlung von ehrenamtlich tätigen Personen und jenen, die diese Dienste in Anspruch nehmen, zu bieten.

In der **familiären Generationenbeziehung** haben sich wesentliche Veränderungen ergeben. Durch den Zuwachs an Lebenserwartung wird es immer wahrscheinlicher, dass mehrere Generationen gleichzeitig am Leben sind. Die Familie, insbesondere die intergenerationellen Beziehungen der Kernfamilie, stellen nach wie vor ein äußerst tragfähiges **solidarisches System der Sicherung gegen Notlagen** und in Situationen des Hilfs- und Unterstützungsbedarfs dar, angefangen vom Bedarf nach Gesprächen über alltägliche Verrichtungen bis hin zu Notfällen.

Die häufig mit steigendem Alter verbundene **Verschlechterung des Gesundheitszustandes** hat eine vermehrte **Abhängigkeit der Betroffenen von der Hilfe anderer Menschen** zur Folge.

Die „neue Seniorenpolitik“ zielt darauf ab, **Maßnahmen spezifisch für pflegende Familienangehörige zu setzen**. Dabei stellt der Zugang pflegender Angehöriger zur Information, Beratung und Ausbildung eine wichtige Schiene dar.

Ein von einer Arbeitsgruppe ausgearbeiteter **Mustervertrag** soll die **Rechte älterer Menschen in einem Heim** klar definieren und diese zu gleichberechtigten Vertragspartnern mit Mitbestimmungs-, Vorschlags- und Zustimmungsrechten machen.

Pflegebedürftige Menschen und Pflege für Angehörige

Im April 2000 erhielten **269.600 Personen Pflegegeld** nach dem **Bundespflegegeldgesetz**, davon $\frac{3}{4}$ in den Pflegegeldstufen 1 bis 3. Rund **46.400 Personen** (Stand 12/98) erhalten ein **Pflegegeld der Länder**, davon sind rund $\frac{2}{3}$ **Frauen**.

Etwa 90 % der Pflegegeldbezieher und -bezieherinnen sind älter als 60 Jahre. Das **Durchschnittsalter** der Betroffenen betrug **78 Jahre** (Frauen 80 Jahre, Männer 72 Jahre).

Die Länder haben in den Jahren 1996 bis 1998 **Bedarfs- und Entwicklungspläne für die sozialen Dienste** erstellt, in denen das bestehende Defizit an Dienstleistungen festgestellt sowie eine Planung erarbeitet wurde, wie dieses Defizit abgedeckt wird.

Eine derzeit laufende Erhebung des früheren (1993) und derzeitigen Personalangebotes (1999) im Bereich Pflege und Betreuung soll die **Effekte des Pflegegeldes auf die Entwicklung des Dienstleistungsangebotes bzw. auf die Zahl der Beschäftigten** feststellen und das Potenzial an Beschäftigung im Bereich Pflege und Betreuung abschätzen. In diese Studie werden alle ambulanten, teilstationären und stationären Dienste und Einrichtungen in der Alten- und Behindertenbetreuung einbezogen.

Derzeit leben in Österreich **65.000 über 60-jährige**, d. s. ca. 4 % dieser Bevölkerungsgruppe, in etwas mehr als **700 institutionellen Einrichtungen**. **Ambulante Dienste** werden von ungefähr **50.000 über 60-jährigen Personen** (ca. 3 %) in Anspruch genommen. Ein **Großteil** der älteren betreuungsbedürftigen Personen erhält die notwendige Unterstützung durch **informelle Betreuungsleistungen** aus dem engeren Umfeld.

Nach einer Mikrozensus-Befragung (in Privathaushalten) geben beinahe **zwei Drittel der Personen über 60 Jahre** an **nicht beeinträchtigt** zu sein, weniger als **ein Drittel** bezeichnen sich als **hilfsbedürftig** und rund 6 % als **pflegebedürftig**. Selbst **über 85-jährige** sind in der Mehrzahl der Fälle **nur in bestimmten Lebenslagen betreuungsbedürftig**. Auch relativ alte Menschen sind bei Gewährung einer systematischen und verlässlichen Hilfe durchaus imstande in ihrer eigenen Wohnung ein weitgehend selbständiges Leben zu führen.

Der Anteil der familiären Pflegeleistung im Bereich Pflege und Betreuung ist nach wie vor am größten. Die Pflegestatistik verweist auf den sehr hohen **Frauenanteil** von beinahe **80 % bei der Langzeitpflege**.

Betreuungsleistungen werden in erheblichem Ausmaß von Menschen erbracht, die selber schon älter sind. Hierbei war die erbrachte **Pflegeleistung bei 86 % der Betreuungspersonen** entweder für **den/die Ehe- oder LebenspartnerIn oder sonstige Verwandte bestimmt**. **Mehr als zwei Drittel (69 %) lebten mit der betreuungsbedürftigen Person im selben Haus.**

Bei Betrachtung des Erwerbsverhältnisses der **Pflegepersonen** zeigt sich, dass mehr als **ein Drittel im Erwerbsleben** steht. Das bedeutet, dass diese Personen

mit einer erheblichen **Doppelbelastung** zwischen Berufstätigkeit und langfristiger Pflegearbeit konfrontiert sind.

Die Ergebnisse der Pflegegeldevaluation (1997) zeigten, dass nur **14 % der Pflegepersonen keinerlei finanzielle Entschädigung** erhielten. Bei mehr als einem Viertel (27 %) verfügten Pflegepersonen und betreute Personen über eine **gemeinsame Kassa**. In allen anderen Fällen erfolgte für die Betreuungsleistung mehr oder weniger regelmäßig eine finanzielle Entschädigung.

Der Zugang pflegender Angehöriger zur Information, Beratung und Ausbildung ist von wesentlicher Bedeutung. Als Maßnahme zur Qualitätssicherung wird seit Jänner 1998 vom Sozialservice des Sozialministeriums die **BERATUNG für PFLEGENDE** angeboten. Diese richtet sich an **alle privaten Pflegepersonen und an alle, die von Problemen der Pflege betroffen sind**.

Armutsgefährdete und arme Personen

Als Datengrundlage für die Berichterstattung wird das europäische Haushaltspanel für die Einkommensjahre 1994, 1995, 1996 und 1997 verwendet. Bezüglich der Definition von Armut wird zwischen **Armutsgefährdung** und **akuter Armut** unterschieden. Dies ist auch zunehmend Praxis in der nationalen Armutsberichterstattung anderer EU-Mitgliedsländer.

Armutsgefährdung wird ausschließlich über Einkommensrisiken beschrieben: den Gepflogenheiten und Empfehlungen des Europäischen Statistischen Zentralamtes (EUROSTAT) folgend, gelten Personen als armutsgefährdet, deren gewichtetes pro-Kopf-Haushaltseinkommen **unter einem Schwellenwert von 60 % des Medians des Pro-Kopf-Einkommens** liegt. Dieses betrug 1997 120.000,- öS jährlich für einen Einpersonenhaushalt. Von Armutsgefährdung waren 1997 rund **900.000 Personen** bzw. 11 % der österreichischen Bevölkerung betroffen.

Akute Armut liegt vor, **wenn** zu jenen oben beschriebenen **beschränkten finanziellen Verhältnissen auch spürbare Einschränkungen zur Abdeckung grundlegender Lebensbedürfnisse treten**. Dies wird dann angenommen, wenn – zusätzlich zu geringem Einkommen – eine der fünf folgenden Situationen auftritt:

- Substandardwohnung;
- Rückstände bei Zahlungen von Mieten und Krediten;
- Probleme beim Beheizen der Wohnung;
- Unmöglichkeit, abgenutzte Kleidung durch neue Kleider zu ersetzen;
- Unmöglichkeit, zumindest einmal im Monat nach Hause zum Essen einzuladen.

Knapp 40 % der armutsgefährdeten Bevölkerung oder etwa **340.000 Personen** waren 1997 **arm** in Österreich.

Die höchsten Risiken tragen dabei unbeschäftigte Alleinerziehende, Langzeitarbeitslose, Personen in Haushalten ohne jede Beschäftigung, allein lebende Senioren und Bürger aus Nicht-EU-Staaten.

Die Betrachtung der Armutsentwicklung über einen längeren Zeitraum ermöglicht Aussagen zu ihrer Häufigkeit und Dauer. In diesem Zusammenhang ist die Frage von Bedeutung, ob jemand nur vorübergehend armutsgefährdet oder von akuter Armut betroffen ist oder den gesamten Zeitraum. In der Vierjahresperiode 1994–1997 waren rund **240.000 Personen langzeitarbeitsgefährdet**, unter diesen rund **80.000 Personen in akuter Langzeitarmut**.

Eine Aufschlüsselung nach der **Anzahl der Jahre, die in Armut verbracht wurden** (Verweildauer), ergibt folgendes Bild: etwas weniger als die Hälfte aller Personen, die in den Jahren 1994 bis 1997 von akuter Armut betroffen waren, blieben lediglich ein Jahr in dieser Situation. Etwa 10% waren von **Langzeitarmut** betroffen. Bei den Armutsgefährdeten sind die Ergebnisse ähnlich, der Anteil jener Personen, die **langzeitarbeitsgefährdet** sind, ist etwas höher. Insgesamt betragen die durchschnittliche Verweildauer in Armut als auch in Armutsgefährdung rund zwei Jahre.

Geringfügig Beschäftigte

Seit Herbst 1994 werden geringfügige Beschäftigungsverhältnisse von den Krankenversicherungsträgern und dem Hauptverband der Sozialversicherungsträger **statistisch erfasst** (Geringfügigkeitsgrenze 1999: 3.899,- öS, 2000: 3.977,- öS).

Von Jänner 1995 bis Dezember 1999 hat sich die Zahl der geringfügigen Beschäftigungsverhältnisse von 129.000 (36.000 Männer, 93.000 Frauen) **auf 196.000** (55.000 Männer, 141.000 Frauen) **erhöht**.

Von den im Jahr 1999 erfassten geringfügig Beschäftigten waren beinahe **drei Viertel Frauen**. Die meisten geringfügig Beschäftigten waren im Einzelhandel beschäftigt, gefolgt von den unternehmensbezogenen Dienstleistungen und dem Beherbergungs- und Gaststättenwesen.

In folgenden Wirtschaftsklassen ist die Relation von geringfügig Beschäftigten zu anderen Beschäftigten **besonders hoch: Realitätenwesen (31 %), Erbringung von unternehmensbezogenen Dienstleistungen (14 %), Beherbergungs- und Gaststättenwesen (14 %), Einzelhandel (11 %), Gesundheits-, Veterinär- und Sozialwesen (11 %)**.

Zusammenfassung

In diesen Wirtschaftsklassen ist die Zahl der geringfügigen Beschäftigungsverhältnisse weitaus stärker gestiegen ist als jene der „normalen“ Beschäftigungsverhältnisse.

53 % der geringfügig Beschäftigten waren **nur geringfügig** beschäftigt. **47 %** hatten ein **zusätzliches Versicherungsverhältnis**. Im Vergleich zu 1998 ergibt sich 1999 eine relative Abnahme bei jener Gruppe, die neben der geringfügigen Beschäftigung noch ein zusätzliches Versicherungsverhältnis aufzuweisen hatte und eine relative Zunahme bei jener Personengruppe, die ausschließlich geringfügig beschäftigt war.

Im Dezember 1999 waren **23.700 geringfügig Beschäftigte selbstversichert**. Die Beitragseinnahmen nach § 19a ASVG haben sich im Jahr 1999 auf rund 95 Mio. öS belaufen. Rund **drei Viertel** davon entfielen auf die **Pensionsversicherung**, ein Viertel auf die Krankenversicherung.

Seit 1. 1. 1998 haben auch **Dienstgeber** für geringfügig Beschäftigte **Beiträge** zu entrichten, wenn die monatliche Lohnsumme das 1,5 fache der Geringfügigkeitsgrenze übersteigt: Im Jahr 1999 wurden dafür **rund 560 Mio. öS** an den Ausgleichsfonds der **Pensionsversicherungsträger** überwiesen, weitere **160 Mio. öS** entfielen auf die **Krankenversicherung**.

Sozial- und gesundheitspolitische Aktivitäten im Zusammenhang mit der EU-Mitgliedschaft

Im Mittelpunkt der **EU-Beschäftigungspolitik** standen 1999, wie schon in den Jahren zuvor, die Förderung der Beschäftigung und die Bekämpfung der Arbeitslosigkeit. Es wurden die Beschäftigungspolitischen Leitlinien 2000 als Grundlage für die Nationalen Beschäftigungspläne für Beschäftigung, der gemeinsame Beschäftigungsbericht und die Empfehlungen zur Durchführung der Beschäftigungspolitik der Mitgliedstaaten verabschiedet.

Durch den Vertrag von Amsterdam, der am 1. Mai 1999 in Kraft getreten ist, **erhielt die Sozialpolitik** auf Gemeinschaftsebene **einen neuen Stellenwert**: Das Sozialprotokoll wurde Bestandteil des Vertrages und ermöglicht u. a. Maßnahmen zur Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen und zur Bekämpfung der sozialen Ausgrenzung.

Von besonderer Bedeutung für die Sozialpolitik auf Gemeinschaftsebene sind die Schlussfolgerungen des außerordentlichen Europäischen Rates von Lissabon, die sich auf die Koordinierung und Abstimmung von Wirtschafts-, Beschäftigungs- und Sozialpolitik beziehen.

Der **Bekämpfung der sozialen Ausgrenzung** und der Verbesserung und Modernisierung des Sozialschutzes werden im Rahmen der Gemeinschaftspolitiken besondere Bedeutung zugemessen. Es wurde eine **Gruppe Hochrangiger Experten für den Sozialschutz** eingerichtet, die sich mit den Systemen des Sozialschutzes und der Bekämpfung von Armut und sozialer Ausgrenzung auseinandersetzen soll. Mit der **Sozialpolitischen Agenda** legte die Kommission ein Arbeitsprogramm bis 2005 vor, dass die Schlussfolgerungen des Rates umsetzen soll.

Im Bereich **Behindertenpolitik** wurde durch die **Entschließung des Rates** „Gleiche Beschäftigungschancen für behinderte Menschen“ vom 17. Juni 1999 die Chancengleichheit behinderter Menschen am offenen Arbeitsmarkt, sowie ihre Gleichberechtigung in allen Politikbereichen bekräftigt. Die Mitteilung der Europäischen Kommission „Auf dem Weg zu einem Europa ohne Hindernisse für Menschen mit Behinderungen“ vom 12. Mai 2000 ist ein weiterer Schritt zur Förderung der eigenständigen Lebensführung von Menschen mit Behinderungen. Im Nationalen Aktionsplan 1999 (NAP) und im Umsetzungsbericht zum NAP 2000 für Österreich sind besondere Maßnahmen zur Förderung der Eingliederung behinderter Menschen in das Erwerbsleben vorgesehen, ebenso im neuen Einheitlichen Programmplanungsdokument zu Ziel 3 des Europäischen Sozialfonds (ESF) und in der neuen Gemeinschaftsinitiative EQUAL.

Im Bereich der **Familienpolitik** sollen mit dem **DAPHNE-Programm 2000–2003**, dem Aktionsprogramm der Gemeinschaft zur Bekämpfung von Gewalt, Kinder, Jugendliche und Frauen vor Gewalt geschützt werden. Das Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen, das im Ausschuss österreichische Interessen vertritt, zeichnet für die Information interessierter nationaler Behörden und anderer Organisationen verantwortlich.

Familienpolitische Aktivitäten wurden vom Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen auch im Rahmen der Zusammenarbeit mit den Beitrittskandidatenländern im Rahmen der EU-Erweiterung gesetzt: Es wird ein Projekt gefördert, das sich mit der Vernetzung und Zusammenarbeit in Familienbelangen in einem Netzwerk von Familien- und Selbsthilfeorganisationen in den Ländern Mittel- und Osteuropas (MOEL) beschäftigt.

Schwerpunkte der **Europäischen Frauenpolitik** waren 1999 die Gleichstellung der Geschlechter in der europäischen Beschäftigungsstrategie, Maßnahmen zur Erhöhung des Anteils von Frauen in Entscheidungsprozessen sowie die Europäische Kampagne gegen Gewalt an Frauen.

Mit dem Inkrafttreten des Vertrags von Amsterdam am 1. Mai 1999 wurde die Verpflichtung, auf die Gleichstel-

lung von Frauen und Männern hinzuwirken, bekräftigt und der Gleichstellungsgrundsatz fest verankert. Durch das **4. Aktionsprogramm für die Chancengleichheit von Frauen und Männern (1996–2000)** soll die Gleichstellung von Frauen und Männern in allen Bereichen des wirtschaftlichen und sozialen Lebens erreicht werden.

Für das EU-Programm **JUGEND** (2000–2006), das im Mai 2000 vom Europäischen Rat und dem Europäischen Parlament beschlossen wurde, stehen österreichischen Projekten sowohl EU-Kofinanzierungsmittel als auch

Fördermittel seitens der Jugendsektion im Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen, Ländern und Gemeinden zur Verfügung.

Im Gesundheitsbereich wird von der Gemeinschaft das mehrjährige **Aktionsprogramm Öffentliche Gesundheit** eingerichtet, das während seiner Laufzeit (2001–2006) Initiativen in der Verbesserung gesundheitsbezogener Informationen und Kenntnisse, dem raschen Reagieren auf Gesundheitsgefahren und in der Berücksichtigung der Gesundheitsfaktoren setzen wird.

I. EINKOMMEN, LEBENSSTANDARDS UND SOZIALTRANSFERS

Michael Wagner-Pinter

in Zusammenarbeit mit

Monika Kalmår

Günter Kernbeiß

Ursula Lehner

Roland Löffler

Hans Steiner

1.	Die Entwicklung der Markteinkommen unter den wirtschaftlichen Rahmenbedingungen der Jahre 1998 bis 2000	24
1.1.	Gesamtwirtschaftliche Rahmenbedingungen	24
1.2.	Teilnahme am Erwerbsleben	25
1.3.	Wachstum und die Verteilung der Volkseinkommen	26
2.	Einkommensquellen österreichischer Haushalte zur Absicherung des persönlichen Lebensstandards	29
2.1.	Einkommenshöhen und -quellen von Personen in Haushalten mit einem „niedrigen“, „mittleren“ und „gehobenen“ Lebensstandard	30
2.2.	Typische Erwerbsmuster	31
2.3.	Welche Chancen bieten die typischen Erwerbsmuster, um einen mittleren Lebensstandard zu sichern?	33
2.4.	Die Markteinkommenslücke	36
3.	Die Rolle der Sozialtransfers	37
3.1.	Verteilung der Sozialtransfers auf Einkommensgruppen	37
3.2.	Armuts lindender Effekt der Sozialleistungen	38

Für die Bereitstellung von Unterlagen für Auswertungen, für Anregungen und Kritik danken wir Martin Bauer, Statistik Österreich, Johannes Redl und Herrn Matthias Till, Interdisziplinäres Forschungsinstitut Sozialwissenschaften.

Einkommen, Lebensstandards und Sozialtransfers

Vorbemerkung

Das **Einkommenskapitel unterscheidet sich** deutlich von den Einkommensabschnitten in **früheren Sozialberichten**.

Das Parlament beauftragte vor kurzem den Rechnungshof in regelmäßigen Abständen Bestandsaufnahmen über die Verteilung der Erwerbseinkommen durchzuführen. Seit Anfang 2001 liegt ein entsprechender erster Bericht des Rechnungshofes dem Parlament vor, der in detaillierterer Form, als es im Sozialbericht bisher üblich war, über die personelle Verteilung der Markteinkommen und deren Veränderungen Auskunft gibt.

Im heurigen Sozialbericht wird die personelle Verteilung und Höhe der Erwerbseinkommen deshalb nicht mehr in ausführlicher Form wiedergegeben, sondern es werden die Haushaltseinkommen v. a. in einem expliziten sozialpolitischen Kontext analysiert. Es wird dabei untersucht, welchen Beitrag die wesentlichen Einkommensquellen – die Erwerbseinkommen und Sozialtransfers – leisten, um den Haushalten bestimmte Lebensstandardniveaus zu ermöglichen.

1. Die Entwicklung der Markteinkommen unter den wirtschaftlichen Rahmenbedingungen der Jahre 1998 bis 2000

1.1. Gesamtwirtschaftliche Rahmenbedingungen

Die österreichische Wirtschaft durchläuft eine Periode makroökonomischer Stabilität. Das durchschnittliche reale **Wirtschaftswachstum** liegt seit mehreren Jahren **über dem langjährigen Durchschnitt der neunziger Jahre**.

Zu dieser Entwicklung tragen Investitionen und Konsum gleichermaßen bei. Die Leistungsbilanz unterliegt trotz der guten Konjunktur nur einer mäßigen zusätzlichen Passivierung. Der Preisauftrieb hat nur langsam jenen Grenzwert erreicht, dessen Überschreitung für die Europäische Zentralbank einen Anlass zu preisdämpfenden Interventionen gibt.

Das Wirtschaftswachstum zeichnet sich in den letzten Jahren durch eine ungewöhnlich **hohe Beschäftigungsintensität** aus. Die Zahl der Beschäftigten wächst, was vor allem auf eine kräftige Expansion der unselbständigen Beschäftigung zurückzuführen ist. Zur Beschäfti-

gungsausweitung trägt auch ein markanter Trend in der betrieblichen Arbeitsorganisation bei. Betriebe decken verstärkt einen Teil des benötigten Arbeitsvolumens **mit Arbeitskräften ab, die deutlich weniger als 38,5 Wochenstunden im Betrieb arbeiten**.

Die vermehrte Beschäftigung lässt sich zunehmend auch für einen **Abbau der Arbeitslosigkeit** nutzen. Der Rückgang der Arbeitslosigkeit ist dabei vor allem auf eine Verkürzung der mittleren Dauer der Arbeitslosigkeit zurückzuführen. Darin kommen die sich verbessernden Wiederbeschäftigungschancen von arbeitslosen Personen zum Ausdruck.

Die günstige internationale und nationale Konjunktur- und Beschäftigungsentwicklung hat die **Einkommenschancen** der österreichischen Haushalte in mehrfacher Hinsicht **verbessert**:

- Die steigende Nachfrage nach Arbeitskräften **erhöht die Erwerbsbeteiligung** und damit die Markteinkommen der Haushalte.
- Gleichzeitig **nehmen die Einkommenseinbußen** aufgrund anhaltender **Arbeitslosigkeit ab**. Das kommt vor allem den weniger wohlhabenden Haushalten zugute.

In diesem Sinne sind es vor allem die zunehmenden Erwerbsmöglichkeiten, die zur Steigerung der Einkommenschancen beitragen; die **Stundenentlohnung** hat sich **dagegen recht moderat entwickelt**.

Der mäßige Preisauftrieb und die zurückhaltende Zinsatzpolitik in den Vereinigten Staaten und in der Euro-Zone haben die Kreditzinsbelastung privater Haushaltsbudgets in Grenzen gehalten. Dies kommt einem breiten Spektrum von Haushalten zugute. Die wohlhabenden Haushalte erzielen zudem nennenswerte Steigerungen ihrer Finanzkapitalveranlagungen.

Eine spürbare Beeinträchtigung für die finanzielle Lage der privaten Haushalte allerdings geht von der öffentlichen Haushaltsführung aus. Das Ziel eines Nulldefizits wird sowohl die **steuerliche Belastung erhöhen** als auch die **Transferleistungen schmälern**.

Als **zentrale Eckdaten** für einzelne Jahre aus der Periode **1998 bis 2000** lassen sich anführen: Das **reale BIP-Wachstum** hat **1999 rund +2,1 %** betragen (und wird 2000 rund +3,5 % erreichen). Das Preisniveau ist 1999 um 1,0 % gestiegen (für 2000 sind +2,0 % zu erwarten). Die **Beschäftigung** hat **um 1,1 % zugenommen**. Für 2000 ist ebenfalls eine Zunahme von 1,1 % zu erwarten. Die **Arbeitslosigkeit** (Bestand vorgemerakter Personen) ist **von 238.000 auf 222.000 zurückgegangen**. Für 2000 ist eine weitere Bestandsabnahme von 12 % zu erwarten.

Gesamtwirtschaftliche Rahmenbedingungen

	Veränderung gegenüber dem Vorjahr		
	1998	1999	2000 ⁵⁾
Bruttoinlandsprodukt ¹⁾	+3,9%	+2,1%	+3,5%
Preisniveau ²⁾	+0,9%	+1,0%	+2,0%
Beschäftigung ³⁾	+1,1%	+1,1%	+1,1%
Arbeitslosigkeit	+1,9%	-6,8%	-12,4%
Produktivität ⁴⁾	+1,9%	+0,9%	+2,4%

¹⁾ Zu konstanten Preisen

²⁾ Verbraucherpreisindex

³⁾ Selbständige Beschäftigung und Standardbeschäftigung (ohne KarenzgeldbezieherInnen, Präsenzdienster und geringfügiger Beschäftigung oder sonstige Beschäftigung)

⁴⁾ BIP pro Standardbeschäftigung

⁵⁾ Prognose Synthesis-Forschungsgesellschaft

Quelle: Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger, Statistik Österreich, Synthesis-Forschungsgesellschaft

1.2. Teilnahme am Erwerbsleben

Die Chance mit Hilfe eines Markteinkommens zum Haushaltsbudget beizutragen wird vor allem durch die Teilnahme am Erwerbsleben bestimmt.

Die **Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter** hat in der Periode 1998–1999 ihre **Teilnahme am Erwerbsleben gesteigert**. Rund 4,2 Millionen Personen sind im Laufe von 12 Monaten arbeitsmarkttaktiv. Sei es, dass sie eine Beschäftigung ausüben, sei es, dass sie eine Beschäftigungsverhältnis suchen. Die Arbeitsmarkttaktivitäten der einzelnen Personen erfolgen nicht in jedem Fall über die gesamte Zwölfmonats-Periode eines Jahres. So steigen eine Reihe von Personengruppen erst im Laufe eines Kalenderjahres (erneut) in den Arbeitsmarkt ein. Parallel dazu verlassen andere Personengruppen den Arbeitsmarkt temporär (Karenzzeiten) oder endgültig (Alterspension).

In ihrer Gesamtheit bilden diese Personen den Kreis der erwerbsaktiven Personen eines Kalenderjahres. Wird diesem Kreis der Erwerbsaktiven die Wohnbevölkerung im erwerbsfähigen Alter gegenübergestellt, ergibt dies die Aktivitätsquote. Die **Aktivitätsquote** hat im Jahr 1999 **bei Männern** der Altersgruppe 15–65 Jahre **84,9 %** und **bei Frauen** der Altersgruppe 15–60 Jahre **70,1 %** betragen. Insgesamt betrug sie 77,6 %.

Die Aktivitätsquote wird einerseits durch die verbesserten Erwerbsmöglichkeiten und andererseits durch die Maßnahmen zur Anhebung des „tatsächlichen“ (im Gegensatz zum „gesetzlichen“) Pensionsantrittsalters erhöht.

Da zahlreiche erwerbsaktive Personen eine Arbeitsmarktposition weniger als 12 Monate einnehmen, ist die

Zahl der Personen größer als jene des Jahresdurchschnittsbestandes. So sind rund 300.000 Personen im Laufe eines Jahres geringfügig beschäftigt. Da sie dies aber im Schnitt nur 8 Monate sind, erreicht der Jahresdurchschnittsbestand an geringfügiger Beschäftigung nur ein Niveau von nicht ganz 200.000. Rund ein Drittel der Personen mit geringfügiger Beschäftigung übten im Laufe des gleichen Jahres auch eine voll versicherungspflichtige Standardbeschäftigung aus. In diesem Sinne besteht statistisch gesehen eine Überlappung zwischen den als „standardbeschäftigten“ und den als „geringfügig beschäftigten“ Personen.

Analoge Überlappungen ergeben sich zwischen allen Erwerbspositionen.

Die Beachtung solcher Überlappungen ist bei einer sozialpolitischen Interpretation der Erwerbstätigkeit wichtig: **In der Sozialpolitik geht es um Personen und nicht um Durchschnittsbestände** (diese stehen wiederum bei einer volkswirtschaftlichen Betrachtung im Vordergrund).

Was die Personen betrifft, so waren von den 4,242 Millionen erwerbsaktiven Personen des Jahres 1999 3,567 Millionen als Unselbständige voll versicherungspflichtig standardbeschäftigt. Rund 400.000 Personen hatten eine selbständige Beschäftigung bei der Sozialversicherung angemeldet (davon waren 352.000 ausschließlich als Selbständige erwerbsaktiv).

717.000 Personen mussten zumindest **eine Periode der Arbeitslosigkeit** hinnehmen. Darunter waren 127.000 Personen, denen es im Laufe des Jahres 1999 nicht gelang, eine Beschäftigung aufzunehmen.

Arbeitsmarkttaktive Personen¹⁾ während des gesamten Jahres

	Männer			Frauen		
	1998	1999	2000*	1998	1999	2000*
Selbständig Beschäftigte	241	242	243	160	158	159
Unselbständig Standardbeschäftigte ²⁾	2000	2010	2033	1533	1558	1606
Geringfügig Beschäftigte ³⁾	74	86	92	178	197	209
Beschäftigung gesamt	2316	2338	2367	1871	1912	1974

Jahresdurchschnittsbestände von Personen¹⁾ in Beschäftigung

	Männer			Frauen		
	1998	1999	2000*	1998	1999	2000*
Selbständig Beschäftigte	216	218	220	147	146	146
Unselbständig Standardbeschäftigte ²⁾	1732	1743	1748	1266	1293	1321
Geringfügig Beschäftigte ³⁾	47	53	55	124	137	142
Beschäftigung gesamt	1995	2013	2023	1537	1575	1609

1) in Tausend
2) Standardbeschäftigung ist eine voll versicherungspflichtige Beschäftigung
3) Geringfügig beschäftigt sind Personen, deren Einkommen im Jahr 1998 3.830,- öS, im Jahr 1999 3.899,- öS nicht überschritten hatte und im Jahr 2000 3.977,- öS nicht überschreiten wird

* Prognose Synthesis Forschungsgesellschaft

Quelle: Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger, Synthesis Forschungsgesellschaft

1.3. Wachstum und die Verteilung der Volkseinkommen

Die Möglichkeit zu einer aktiven Ausübung von Beschäftigung stellt für einen großen Teil der österreichischen Haushalte die zentrale Einkommensquelle dar. In diesem Sinne übt die für die Beschäftigungschancen wesentliche Entwicklung des Wirtschaftswachstums einen weitreichenden Einfluss auf die Einkommen der österreichischen Haushalte aus. Allerdings sind die Erwerbseinkommen aus Beschäftigung nicht die einzige Quelle der Haushaltseinkommen. Neben den Markteinkommen der Haushalte sind auch die Besitz- und Vermögenseinkommen zu nennen. Darüber hinaus besitzen die Transfereinkommen für die Haushalte eine hohe Bedeutung.

Was die Markteinkommen betrifft, so lassen sich diese nach der „Rolle“ unterscheiden, die ein Haushalt im Wirtschaftsgeschehen einnimmt: die Rolle als „unselbständige Arbeitskraft“, die Rolle als „selbständiger Anbieter von Ressourcen“ oder die Rolle als „Inhaber von Betriebs- und Finanzkapital“.

Diesen Rollen entsprechen im gesamtwirtschaftlichen Sinne **drei Hauptgruppen von Markteinkommen**:

- erstens das Entgelt, das Haushaltsmitglieder für Leistungen als unselbständig Erwerbstätige erhalten;
- zweitens das Einkommen für Leistungen als Selbständige;
- drittens das Einkommen, das sich aus dem Besitz von Betriebsanteilen direkt oder indirekt erzielen lässt.

In der Periode 1998–2000 ist die Entwicklung der Einkommen, die Haushalte in ihren verschiedenen Rollen erzielen, vor allem durch die Beschäftigungsentwicklung bestimmt gewesen. Die **Zunahme der unselbständigen Beschäftigung hat die „ArbeitnehmerInnenentgelte“** auch in jenen Phasen **anwachsen lassen**, in denen sich die Produktivität der Arbeitsplätze nur bescheiden entwickelt hat. Dies hat sich auf Seiten der „Betriebsüberschüsse und Selbständigen-Einkommen“ bemerkbar gemacht. Ihre Entwicklung blieb hinter jener der ArbeitnehmerInnenentgelte zurück.

Allerdings hat sich im Jahr **2000** schon **eine Umkehr** bemerkbar gemacht. Trotz Beschleunigung des Wirtschaftswachstums wird die Ausdehnung der unselbständigen Beschäftigung ungefähr so hoch wie 1999 ausfallen.

Die zusätzlichen Produktivitätsgewinne haben ein beschleunigtes Wachstum der Betriebsüberschüsse und selbständigen Einkommen ermöglicht. Deren Zunahme übertrifft nun das Wachstum der ArbeitnehmerInnenentgelte.

Verteilung des Volkseinkommens, Veränderung gegenüber dem Vorjahr

	Veränderung gegenüber dem Vorjahr		
	1998	1999	2000 ¹⁾
ArbeitnehmerInnenentgelt	+4,2%	+4,0%	+3,0%
Betriebsüberschuss und Selbständigeneinkommen	+3,2%	+1,7%	+7,8%

¹⁾ Prognose WIFO, Juni 2000

Quelle: Statistik Österreich, Volkswirtschaftliche Gesamtrechnung

Die Bruttolohnquote

	1998	1999	2000 ¹⁾
Bruttolohnquote ²⁾	61,0%	62,4%	60,9%

¹⁾ Prognose WIFO, Oktober 2000

²⁾ ArbeitnehmerInnenentgelt dividiert durch Nettonationaleinkommen zu Marktpreisen

Quelle: Statistik Österreich, Volkswirtschaftliche Gesamtrechnung

Selbständigen Einkommen und Marktwettbewerb

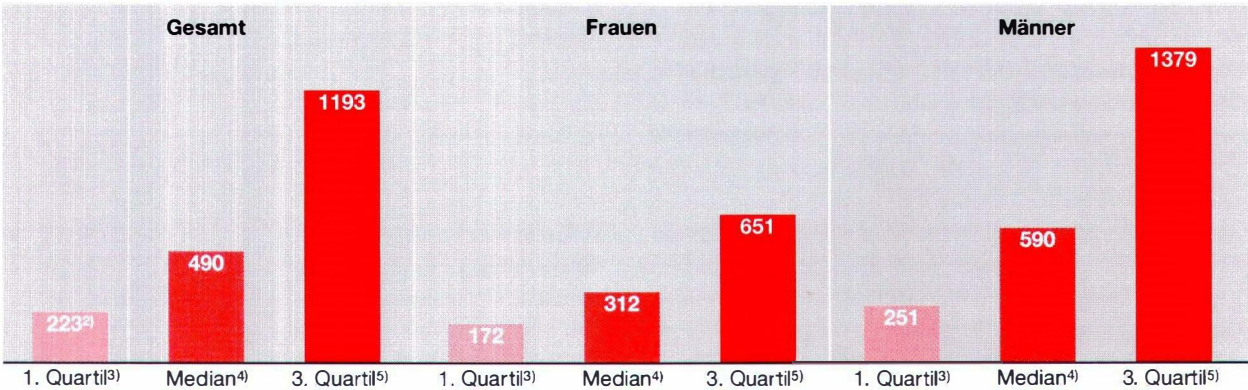
Die makroökonomischen „Rollen“ von ArbeitnehmerInnen und selbständigen Personen lassen sich auf einer Mikroebene noch näher erfassen.

Was die Selbständigen-Tätigkeit betrifft, so sind die einzelnen Personen im Bereich der Sozialversicherung erfasst. Analog zu einer sozialversicherungsrechtlichen Erfassung von **Selbständigkeit** lassen sich steuerrechtlich die Einkünfte jener Personen darstellen, die schwerpunktmäßig ihre Jahreseinkünfte aus selbständiger

Tätigkeit beziehen. Eine solche steuerrechtliche Perspektive macht bewusst, dass die betreffenden Personen **einen erheblichen Spielraum bei der Gestaltung der von ihnen veranlagten Einkünfte** besitzen. Insbesondere ist die Abgrenzung gegenüber betrieblichen Einkünften schwierig, da im Regelfall die Person selbst die Abgrenzung zwischen betrieblichen und Selbständigen-Einkünften vornimmt. Dies ist im Fall von einem/r an einer Ges.m.b.H. maßgeblich beteiligten GeschäftsführerIn offensichtlich.

Die Einkommensunterschiede lassen sich auf übersichtliche Weise in Form von „charakteristischen Einkommen“

Bruttojahreseinkünfte¹⁾²⁾ von Personen mit überwiegenden Einkünften aus selbständiger Tätigkeit, 1997



¹⁾ Gesamteinkommen aus selbst. Tätigkeit und anderen Einkunftsarten. Im Durchschnitt machen die anderen Einkunftsarten weniger als 10% vom Gesamteinkommen aus. Ohne Nullfälle

²⁾ in Tausend öS

³⁾ 25% der Personen verdienen weniger als diesen Betrag

⁴⁾ 50% der Personen verdienen weniger als ...

⁵⁾ 75% verdienen weniger als ...

Quelle: Statistik Österreich Einkommensteuerstatistik

Einkommen, Lebensstandards und Sozialtransfers

darstellen. Dies geschieht mit Hilfe von Dezilen und Quartilen. Die Dezile und Quartile sind keine Durchschnittswerte über die Einkommen von Personen (oder Haushalten), sondern die Einkommen, die eine Person (oder Haushalt) an einer charakteristischen Position erzielt.

Eine steuerrechtlich basierte Mikrobetrachtung der Einkünfte (ohne Nullfälle) von Personen, die überwiegend Selbständigen-Einkünfte beziehen, ergibt ein differenziertes Bild. Die besser verdienenden Personen (**3. Quartil**) können (brutto) **rund 4 x mehr zu ihrem Haushaltsbudget beitragen als** die schlechter verdienenden Selbständigen (**1. Quartil**). Im Mittel (Median) können Männer doppelt so viel wie Frauen durch selbständige Tätigkeit zum Budget ihrer Haushalte beitragen. Diese Unterschiede sind deutlich größer, als sie sich im Bereich unselbständiger Erwerbstätigkeit erkennen lassen.

Als zentrale Eckdaten für die zuletzt verfügbaren Jahresinformationen lassen sich nennen: Der **Median** der Bruttoeinkünfte von Personen mit überwiegenden Einkünften aus **selbständiger Tätigkeit** betrug **1997 490.000,- öS**, der Median der Frauen 312.000,- öS, der Median der Männer 590.000,- öS.

Unselbständigen Einkommen

Ausgehend von der Arbeitsplatzstruktur, die anzubieten die österreichischen Betriebe in der Lage sind, **hängt das Unselbständigen-Einkommen** einer Person vor allem **von drei Faktoren ab**:

- Der erste Faktor betrifft die **Zugänglichkeit eines** bestimmten **Arbeitsplatzes** für die betreffende Person.
- Den zweiten Faktor bildet die **Dauer** (im Laufe eines Jahres), mit der die Person **auf einem bestimmten Arbeitsplatz** beschäftigt ist.

- Der dritte Faktor ist die **Summe an Tagen** (während eines Jahres), mit der die Person überhaupt (durchaus **auf wechselnden Arbeitsplätzen**) eine Beschäftigung findet.

Das Zusammenwirken aller drei Faktoren ergibt eine breite Streuung der unselbständigen Markteinkommen, mit dem Personen in Österreich zu ihrem Haushaltsbudget beitragen können.

Als zentrale Eckdaten lassen sich anführen: Im Mittel (**Median**) lag das **Unselbständigen-Jahresbruttoeinkommen im Jahr 1998 bei 276.000,- öS**; bei Frauen lag das Mittel bei 202.000,- öS, bei Männern bei 329.000,- öS.

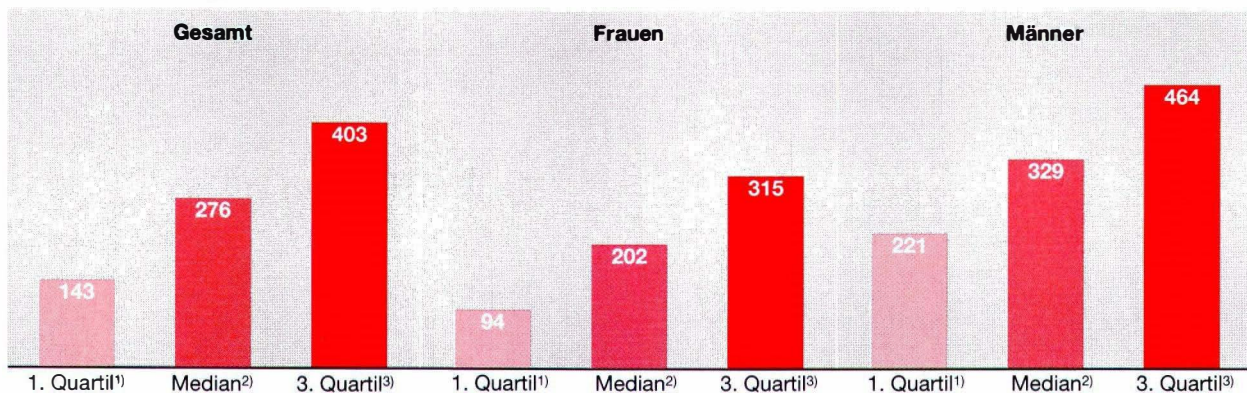
Das Bruttoeinkommen besser verdienender Männer (3. Quartil) liegt um mehr als ein Drittel höher als das der mittel Verdienenden (Median). Umgekehrt liegt das Einkommen wenig gut verdienender Männer (1. Quartil) rund ein Drittel unter dem der mittel Verdienenden.

Das ergibt von „unten“ aus gesehen folgende Proportion: Die **gut verdienenden Männer (3. Quartil)** tragen (brutto) zum Jahresbudget ihrer Haushalte **doppelt so viel bei wie die wenig gut Verdienenden (1. Quartil)**.

Bei Frauen ist der Unterschied noch ausgeprägter. Die **gut verdienenden Frauen (3. Quartil)** können um **mehr als das Dreifache der wenig verdienenden Frauen (1. Quartil)** brutto zum Jahresbudget ihrer Haushalte beitragen; bei den mittel verdienenden Frauen (Median) ist es immerhin noch mehr als das Doppelte der wenig verdienenden Frauen.

Im Bereich der **geringen Verdienste** sind es **vor allem die unterdurchschnittlichen Wochen- und Jahresar-**

Unselbständigen-Jahresbruttoeinkommen⁴⁾, 1998



¹⁾ 25 % verdienen weniger als diesen Betrag

²⁾ Der Median ist jener Wert, der die beobachtete Population in zwei Hälften teilt: 50 % verdienen mehr und 50 % verdienen weniger

³⁾ 75 % verdienen weniger als diesen Betrag

⁴⁾ in Tausend öS

Quelle: Statistik Österreich, Lohnsteuerstatistik 1998

Die standardisierten Bruttoeinkommen der Unselbständigen waren 1998 um ...% höher bzw. niedriger als 1997

	Männer	Frauen	Insgesamt
1.Dezilgrenze	-1,0%	-2,1%	-2,7%
2.Dezilgrenze	+1,2%	-0,9%	-0,8%
3.Dezilgrenze	+1,7%	-0,4%	+0,3%
4.Dezilgrenze	+1,9%	+0,1%	+0,9%
5.Dezilgrenze	+2,0%	+0,6%	+1,4%
6.Dezilgrenze	+2,1%	+0,9%	+1,6%
7.Dezilgrenze	+2,3%	+1,3%	+1,8%
8.Dezilgrenze	+2,6%	+1,5%	+2,0%
9.Dezilgrenze	+2,8%	+1,7%	+2,2%
Arithmetisches Mittel	+2,4%	+1,2%	+1,7%

Quelle: Statistik Österreich, Lohnsteuerstatistik, 1997, 1998.

beitszeiten, die einer Steigerung des Jahresbruttoeinkommens entgegenstehen.

Im Bereich der besser verdienenden Personen spielen die unterschiedlichen beruflichen Aufstiegschancen eine zentrale Rolle. So sind die besser verdienenden Frauen (3. Quartil) ebenso nahezu alle ganzjährig mit voller Wochenarbeitszeit beschäftigt wie die **besser verdienenden Männer** (3. Quartil). Doch können die besser verdienenden Männer mit ihrem Jahresbruttoeinkommen **um die Hälfte mehr** zum Budget ihrer Haushalte beitragen **als die besser verdienenden Frauen**.

In diesem Zusammenhang ist auch der **Effekt der branchenspezifischen Verdienststrukturen** zu sehen. Männer finden leichter den Zugang zu Betrieben in Branchen, die sich durch überdurchschnittliche Verdienste auszeichnen.

Insgesamt lässt sich zwischen den Geschlechtern und auch zwischen den sozialrechtlichen Kategorien, eine leichte Tendenz in Richtung **zunehmende Streuung der Erwerbseinkommen** erkennen. Die Einkommenswerte der unteren Dezilgrenzen verschoben sich zwischen 1997 und 1998 nach unten und die oberen Dezilgrenzen stiegen an. Das arithmetische Mittel der Männer stieg um 2,4 % und das der Frauen um die Hälfte davon (1,2 %). Bei den Beamten stieg das arithmetische Mittel um 3,8 %, bei den Angestellten um 1,4 % und bei den Arbeitern um 0,9 %. Die zunehmende Streuung ist auf **folgende Faktoren** zurückzuführen:

- Die Zahl der **Arbeitsplätze** mit sehr **geringen** und sehr hohen **Wochenarbeitszeitkontingenten** nimmt auch **relativ** zu der Zahl aller Arbeitsplätze zu.

- Die Zahl der **Personen mit relativ wenig Beschäftigungstagen** pro Jahr nimmt zu.
- Der **Abstand zwischen sehr gut bezahlten und wenig gut bezahlten Arbeitsplätzen** (Monatsverdienst bei Vollarbeitszeit) nimmt leicht zu.

Von diesen drei Faktoren werden sich der „**Wochenarbeitszeiteffekt**“ und die „**Lohndifferenzierung**“ **vor aussichtlich fortsetzen**. Der „Wochenarbeitszeiteffekt“ ist Ausdruck einer zunehmenden betrieblichen Optimierung des Arbeitszeiteinsatzes durch Flexibilisierung der Wochenarbeitszeit. Die „Lohndifferenzierung“ wird bei einer Rückkehr zur Vollbeschäftigung durch berufsspezifische Personalengpässe bei österreichischen Betrieben weiter wirksam bleiben.

Was den ungleichheitsverstärkenden **Jahresarbeitszeiteffekt** betrifft, so mag er in den kommenden Jahren **parallel zur Arbeitslosigkeit abnehmen**.

2. Einkommensquellen österreichischer Haushalte zur Absicherung des persönlichen Lebensstandards

Aus sozialpolitischer Sicht gilt der Verteilung von Markteinkommen unter den Erwerbspersonen insofern Aufmerksamkeit, als die Erwerbstätigkeit im Regelfall als die zentrale Quelle für die Sicherung eines bestimmten Lebensniveaus angesehen wird.

Allerdings **steht der Zugang zu ausreichenden Markteinkommen nicht allen** Personengruppen **offen**. Die **Bereitstellung** und Finanzierung von **Transferleistungen**

Einkommen, Lebensstandards und Sozialtransfers

gen gehören zu den **Kernaufgaben der Sozialpolitik**. Es geht darum sicherzustellen, dass die soziale Integration der einzelnen Personengruppen nicht auf unüberwindliche finanzielle Barrieren stößt. Jede Person sollte zumindest in materieller Hinsicht in die Lage versetzt werden, in einem Mindestmaß **am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben**. Diese Möglichkeit zur gesellschaftlichen Teilhabe erfordert ein bestimmtes Mindestniveau an Lebensstandard.

Das **Lebensstandardniveau** einer Person in einem Haushalt ist **abhängig vom erzielten Einkommen und der Zahl der Haushaltsangehörigen**.

Der Lebensstandard einer Person kann nicht einfach dadurch ermittelt werden, dass das Haushaltseinkommen durch die Zahl der Haushaltsmitglieder dividiert wird. Dies würde bei Mehrpersonenhaushalten eine Unterschätzung des persönlichen Lebensstandards ergeben. Durch eine gemeinsame Haushaltsführung können die Haushaltsmitglieder bestimmte Güter gemeinsam nutzen, ohne dass deshalb nennenswerte Beeinträchtigungen oder Mehrausgaben entstünden.

In der Lebensstandardforschung gibt es unterschiedliche Ansichten über das Ausmaß an Ersparnissen, die mehrköpfige Haushalte gegenüber Singlehaushalten aufgrund der gemeinsamen Nutzung von bestimmten Gütern haben. Die Sozialstatistik der meisten EU-Staaten und auch EUROSTAT gehen von der Annahme aus, dass jede zusätzliche erwachsene Personen in einem gemeinsamen Haushalt gegenüber einem Singlehaushalt jeweils nur die Hälfte an zusätzlichen Ausgaben benötigt, um einen gleichwertigen Lebensstandard zu erreichen. Für Kinder ergeben sich noch weitergehende „Einsparungen“ durch eine geteilte Nutzung von Gütern des Haushaltes. Hier wird als zusätzlicher Aufwand pro Kind 30 % der Ausgaben eines Singlehaushaltes angenommen.

In Österreich erreicht ein **Einpersonenhaushalt** mit rund **200.000,- öS netto pro Jahr** (= 16.700,- öS monatlich x 12) einen **mittleren Lebensstandard**. Ein Haushalt mit **zwei erwachsenen Personen** braucht gemäß der vorhin erwähnten Annahmen nicht 400.000,- öS Nettoeinkommen, sondern es genügen **300.000,- öS**, damit ebenfalls jede der beiden Personen in diesem Haushalt auf einen mittleren Lebensstandard kommen kann. Bei einem Haushalt mit **einer erwachsenen Person und einem Kind** sind es rund **260.000,- öS netto** an Haushaltseinkommen, um für alle 2 Personen einen mittleren Lebensstandard zu sichern und bei einem **Haushalt mit 2 erwachsenen Personen und 3 Kindern** sind es rund **480.000,- öS netto** (= 40.000,- öS monatlich x 12).

Entgegen der bisherigen Traditionen wird **in diesem Bericht das Lebensstandardniveau einer Person** in einem Haushalt **nicht mit Schillingbeträgen angegeben**.

Eine Angabe in Schillingbeträgen verleitet nämlich zum Fehlschluß, das Gesamteinkommen des Haushalts mit dem Produkt vom Pro-Kopflebensniveau und der Zahl der Haushaltsangehörigen gleichzusetzen.

2.1. Einkommenshöhen und -quellen von Personen mit einem „niedrigen“, „mittleren“ und „gehobenen“ Lebensstandard

Es werden im folgenden Haushalte dargestellt, die ihren Haushaltsmitgliedern einen „mittleren“ Lebensstandard, einen „unteren“ und einen „gehobenen“ Lebensstandard bieten, wobei die Festlegung der Niveaus eines „unteren“ und „gehobenen“ Lebensstandards als Annäherung zu charakteristischen Lebensniveaus anzusehen ist.

Die Einkommenshöhen und -quellen von Personen in Haushalten mit einem „mittleren“, mit einem „unteren“ (= 60 % vom mittleren Lebensstandard; gemäß EU-ROSTAT-Kovention identisch mit der Armutsgefährdungsschwelle) und einem „gehobenen“ **Lebensstandard** (= 170 % vom mittleren Lebensstandard) werden gegenübergestellt.

Untersucht wird, wie die Zusammensetzung der Einkommen (Erwerbseinkommen, Sozialtransfers, Sonstiges) von den Personen ist, die eines dieser 3 Lebensstandardsniveaus tatsächlich erreichen.

Der „Schwellenwert“ zur Armutsgefährdung entspricht etwa dem 2. Dezil der nach dem Lebensstandard geschichteten Bevölkerung. Der Schwellenwert für den gehobenen Lebensstandard entspricht etwa dem 9. Dezil. D.h. gemäß dieser Festlegung wird dieser gehobene Lebensstandard von 90 % der Bevölkerung unter- und von 10 % überschritten. Ein solches Niveau ist noch nicht als „luxuriöser“ Lebensstandard zu bezeichnen.

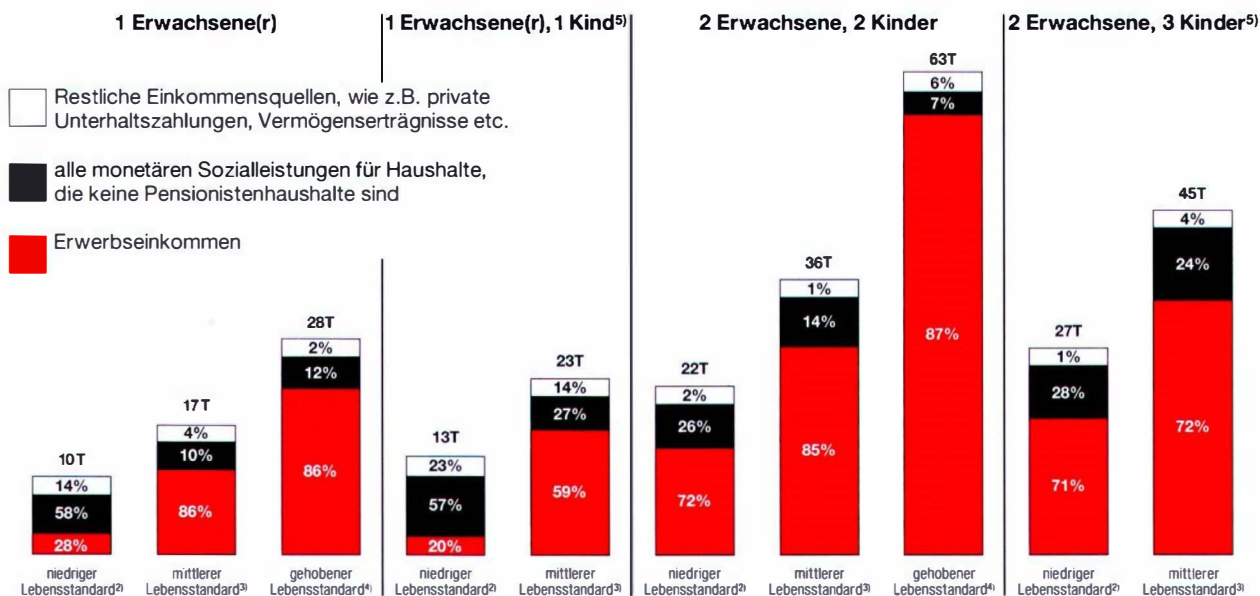
Der Lebensstandard der Personen mit „gehobenem“ Lebensstandard ist fast dreimal höher als der der Personen an der 2. Dezilgrenze.

„Unteres“ Lebensniveau

Um selbst einen Lebensstandard an der Armutsgefährdungsschwelle zu erreichen, sind für manche Haushalte erhebliche Anstrengungen notwendig. Ein Haushalt mit **2 Erwachsenen und 3 (oder mehreren) Kindern muss** ein monatliches Nettoeinkommen von rund **27.000,- öS** (12 x jährlich) **erreichen, um** jedem seiner Mitglieder einen **Lebensstandard zumindest an der Armutsgefährdungsschwelle** zu gewähren.

Befinden sich kinderreiche Familien auf einem derartigen Lebensniveau, so stammen ca. 70% des Gesamteinkom-

Die Höhe und Zusammensetzung des monatlichen Haushaltseinkommens von Personen¹⁾ mit „unterem“, „mittlerem“ und „gehobenem“ Lebensstandard



¹⁾ Alle Personen ausser Pensionistenhaushalte

²⁾ Personen in Haushalten, deren Lebensstandard ca. 60 % vom mittleren Lebensstandard (Medianwert) entspricht

³⁾ Personen in Haushalten, deren Lebensstandard ca. dem Medianwert entspricht: jeweils 50 % der Personen haben einen niederen bzw. höheren Lebensstandard als den Medianwert

⁴⁾ Personen in Haushalten, deren Lebensstandard ca. 170 % vom mittleren Lebensstandard entspricht

⁵⁾ Wegen der geringen Fallzahlen werden für den gehobenen Lebensstandard keine Daten ausgewiesen

Quelle: IFS – Europäisches Haushaltspanel, 4. Welle (Daten für das Jahr 1997)

mens aus Erwerbstätigkeit und der Rest v. a. aus Sozialtransfers. D. h. obwohl diese Haushalte im Durchschnitt Erwerbseinkommen von ca. 19.000,- öS netto monatlich (12 x) erzielen, reicht dies nur für einen Lebensstandard, der für ihre Haushaltsmitglieder 60 % vom durchschnittlichen Lebensstandard der Gesamtbevölkerung ermöglicht.

Singlehaushalte benötigen ein monatliches Nettoeinkommen von rund **10.000,- öS** für einen **Lebensstandard an der Armutsgefährdungsgrenze**. Singles mit einem derartigen Gesamteinkommen sind in der Mehrzahl nicht oder nur geringfügig erwerbstätig. Nur 28 % ihres Einkommens stammen aus Erwerbstätigkeit und mehr als die Hälfte werden als Sozialtransfers bezogen.

„Gehobenes“ Lebensniveau

Während im **unteren Lebensstandardbereich** die **Sozialtransfers** einen **bestimmenden Einfluss** auf das Haushaltseinkommen ausüben, spielen diese für Haushalte mit gehobenem Lebensstandard nur eine untergeordnete Rolle.

Im gehobenen Bereich erzielt ein **Haushalt mit 2 Erwachsenen und 2 Kindern ein monatliches Haushaltsnettoeinkommen von rund 63.000,- öS**; davon entfallen nur 7% auf Sozialtransfers.

Ein **Einpersonenhaushalt** mit gehobenem Lebensstandard erreicht ein monatliches Nettoeinkommen von rund **28.000,- öS**. (Das ist mehr als der Betrag, mit dem ein Haushalt mit 2 Erwachsenen und 3 oder mehr Kindern im unteren Lebensstandardbereich pro Monat auskommen muss.) Ein solcher Einpersonenhaushalt enthält im Durchschnitt 12 % seines monatlichen Nettoeinkommens in Form von Sozialtransfers, wovon 11 % pensionsähnliche Sozialleistungen und 1 % Sozialtransfers im engeren Sinn sind.

„Mittleres“ Lebensniveau

Um einen **mittleren Lebensstandard** zu erreichen, muss ein **Haushalt mit zwei Erwachsenen und zwei Kindern** ein monatliches **Haushaltsnettoeinkommen** von rund **36.000,- öS** erzielen. Für einen **Einpersonenhaushalt** sind ca. **17.000,- öS** erforderlich. Diese **Einkommen** werden **zum größten Teil durch Erwerbstätigkeit** erzielt.

2.2. Typische Erwerbsmuster

Da für Haushalte mit Personen im erwerbsfähigen Alter die Erwerbstätigkeit zur Absicherung des Lebensstandards eine zentrale Rolle spielt, lohnt es, die Haushalte danach zu gruppieren, wie viele Personen durch ihre Er-

Einkommen, Lebensstandards und Sozialtransfers

werbstätigkeit in welchem Ausmaß zum Haushaltseinkommen beitragen.

Mehrpersonenhaushalte lassen sich nach verschiedenen Gesichtspunkten zu Gruppen zusammenfassen. Im Folgenden geschieht dies **nach** spezifischen **sozialpolitisch relevanten Merkmalen**:

- **AlleinerzieherInnen:** Darunter werden „Erwachsene“ (Personen zwischen 20 und 60 Jahren) verstanden, die zumindest ein „Kind“ (jünger als 20 Jahre) zu versorgen haben.
- **AlleinverdienerInnen:** Darunter werden erwachsene Personen im Alter zwischen 20 und 60 Jahren verstanden, die in einem Haushalt mit mehreren Personen (darunter zumindest eine zusätzliche erwachsene Person) leben, in dem nur eine Person erwerbstätig ist.
- **JederverdienerInnen:** Darunter fallen Personen, in deren Haushalt jede erwachsene Person erwerbstätig ist.
- **MehrfachverdienerInnen:** Darunter fallen Personen, in deren Haushalt zwar nicht alle erwachsenen Personen, wohl aber mehr als nur eine Person verdienen.

Die Gruppierung der Haushalte erleichtert es, die **Bedeutung von typischen Erwerbsmustern für den Lebensstandard** der Haushaltsmitglieder zu bestimmen.

In Haushalten von Alleinerziehern und -erzieherinnen oder Alleinverdienern und -verdienerinnen muß mit einem

einzelnen Erwerbseinkommen das Auslangen gefunden werden, damit alle Mitglieder des Haushaltes z. B. ein mittleres Lebensstandardniveau erreichen.

Bei Haushalten von Jeder- und Mehrfachverdienern und -verdienerinnen kann dagegen nach „**Erst-**“, „**Zweit-**“ und in wenigen Fällen auch nach „**DrittverdienerInnen**“ unterschieden werden. Auf diese Weise ist es möglich, ein Bild davon zu gewinnen, welche Mindesthöhe z. B. die „Erst-“ und „Zweitverdienste“ erreichen müssen, um den Personen des betreffenden Haushaltes einen mittleren Lebensstandard zu sichern. Dies ist oft dort relevant, wo (zumeist Frauen) sowohl Versorgungs- und Betreuungsleistungen im Haushalt erbringen als auch Erwerbseinkommen zur Abdeckung des Haushaltsbudgets erzielen.

AlleinerzieherInnen

AlleinerzieherInnen mit einem Kind müssen über ein monatliches **Haushaltsbudget von rund 23.000,- öS netto (x 12)** verfügen, um sich selbst und ihren Kindern einen **mittleren Lebensstandard** bieten zu können. Die Haushalte von AlleinerzieherInnen, die tatsächlich über derartige finanzielle Ressourcen verfügen, erzielen **ca. 60 % davon (= 14.000,- öS netto x 12) mit Hilfe von Erwerbsarbeit**. Die Sozialtransfers (insbesondere die Familienbeihilfe) decken ca. ein Viertel des Haushaltsbudgets ab. Sonstige Quellen (darunter insbesondere auch Alimentationszahlungen) tragen 14 % zum Haushaltsbudget bei.

Personen⁷⁾ in Mehrpersonenhaushalten mit „mittlerem“⁶⁾ persönlichem Lebensstandard, 1997

	AlleinerzieherInnen ¹⁾	AlleinverdienerInnen ²⁾	JederverdienerInnen ³⁾	MehrfachverdienerInnen ⁴⁾
Haushaltseinkommen (nach Steuern und Sozialabgaben) pro Monat	23.000	34.000	28.000	44.000
Monatliches Markteinkommen netto in Schilling				
1.Person	13.600	25.100	16.700	21.400
2.Person	–	–	8.100	10.000
Anteil am Haushaltseinkommen in %	100,0	100,0	100,0	100,0
Markteinkommen ⁸⁾	59	74	96	83
Sozialtransfers ⁵⁾	27	23	3	16
sonstiges	14	3	1	1

¹⁾ Eine erwachsene Person und ein Kind
²⁾ Eine einzige markteinkommenserzielende Person in einem Mehrpersonenhaushalt
³⁾ Jede erwachsene Person in dem Haushalt erzielt ein Markteinkommen
⁴⁾ Mehr als eine erwachsene Person (aber nicht notwendigerweise alle erwachsenen Personen) erzielt ein Markteinkommen
⁵⁾ Zu den Sozialtransfers zählen Familienbeihilfe, Arbeitslosengeld, krankheitsbezogene Unterstützungen und Pensionsleistungen
⁶⁾ Personen mit einem Lebensstandard zwischen 5% über und unter dem mittleren Lebensstandard
⁷⁾ Personen bis zu 60 Jahren (d.h. ohne Pensionistenhaushalte)
⁸⁾ In den JederverdienerInnen und MehrfachverdienerInnenhaushalten kann es mehr als 2 VerdienerInnen geben.

Quelle: IFS-Europäisches Haushaltspanel, 4.Welle (1998)

AlleinverdienerInnen

AlleinverdienerInnen sind auf rund **34.000,- öS** angewiesen, um ihren Haushaltsmitgliedern ein mittleres Lebensniveau zu sichern. Sozialtransfers spielen mit über 23 % auch bei AlleinverdienerInnenhaushalten eine wichtige Rolle.

AlleinverdienerInnen sind auf ein **Erwerbseinkommen von (rund 25.000,- öS netto x 12)** angewiesen, wenn ein mittlerer Lebensstandard für die Mitglieder des betreffenden Haushaltes möglich sein soll.

JederverdienerInnen

Personen in **JederverdienerInnenhaushalten** erreichen einen **mittleren Lebensstandard** mit einem **Haushaltsbudget von rund 28.000,- öS monatlich**. Das ist aufgrund der durchschnittlich kleineren Haushaltsgröße (meist keine Kinder im Haushalt) weniger als bei AlleinverdienerInnenhaushalten. Diese Haushalte bestehen in der Mehrzahl aus zwei erwachsenen Personen. Dieses Haushaltsbudget wird **nahezu zur Gänze über die Erwerbseinkommen abgedeckt**. Soziale Transfers und sonstige Einkommensquellen spielen kaum eine Rolle.

Das **Ersteinkommen** ist netto im Schnitt **doppelt so hoch wie das Zweiteinkommen**. Brutto beträgt der Unterschied dieser beiden Erwerbseinkommen noch mehr als 50 % des Ersteinkommens. Diese Differenz ist weit aus größer als jene zwischen Frauen- und Männererwerbseinkommen insgesamt.

MehrfachverdienerInnen

MehrfachverdienerInnenhaushalte sind auf ein monatliches **Haushaltsbudget** von netto **44.000,- öS** angewiesen, wenn sie den einzelnen Personen einen **mittleren Lebensstandard** bieten wollen. In diesen Haushalten kommt den Sozialtransfers (16 %) eine größere Signifikanz zu als bei den Jederverdienern und -verdienerinnen.

Die **finanzielle Hauptquelle** für das Haushaltsbudget bilden die **Erwerbseinkommen**. Sie decken **83 %** der benötigten Mittel ab.

Im Schnitt liegt das Haupteinkommen in MehrfachverdienerInnenhaushalten deutlich über jenen der JederverdienerInnenhaushalte; es erreicht rund 21.000,- öS netto im Monat. Das nächsthöhere Einkommen in den betreffenden Haushalten liegt bei netto 10.000,- öS. Dieser Unterschied zeigt die Berechtigung, auch von „Zweiteinkommen“ zu sprechen. Der Abstand beträgt aus der Sicht der Zweiteinkommen mehr als 100 %.

2.3. Welche Chancen bieten die typischen Erwerbsmuster, um einen mittleren Lebensstandard zu sichern?

Die Darstellung der Einkommensquellen von Haushalten, deren Budgets ihren Haushaltsmitgliedern einen mittleren Lebensstandard bieten, zeigt, wie hoch die dafür erforderlichen Erwerbseinkommen sein müssten.

Gegen den Hintergrund der vorhin beschriebenen typischen Erwerbsmuster werden diese nun dem realen Angebot an Erwerbsarbeitsplätzen gegenübergestellt. Es soll die Frage beantwortet werden, welche und wieviele Arbeitsplätze sich für die vorhin beschriebenen Erwerbsmuster eignen. **Wieviele Arbeitsplätze sind für die Erwerbsmuster „AlleinverdienerInnen“, „ErstverdienerInnen“ oder „ZweitverdienerInnen“ geeignet, um damit ein „mittleres“ Lebensniveau gewährleisten zu können?**

Das österreichische Sozialsystem macht es nicht erforderlich, dass das auf einem Arbeitsplatz erzielte Nettoeinkommen zu 100 % das Haushaltsbudget abdeckt. Mit den Familientransfers etwa wird das Ziel verfolgt, einen Teil der Kinderkosten abzudecken. Im folgenden werden deshalb die tatsächlich empfangenen Sozialleistungen vom Monatsbudget abgezogen, das für einen „mittleren“ Lebensstandard notwendig ist.

Es wird die Zahl der Arbeitsplätze dokumentiert, deren Monatsentlohnung nicht ausreicht, um einen mittleren Lebensstandard zu sichern. In diesem Sinne werden spezifische Kenngrößen („benchmarks“) für die Qualität der in Österreich für erwerbsinteressierte Haushaltsmitglieder verfügbaren Arbeitsplätze identifiziert.

Sozialpolitische charakteristische Erwerbsmuster

Aus sozialpolitischer Perspektive sind drei Kenngrößen von besonderem Interesse. Diese Kenngrößen geben die erforderliche Höhe von Erwerbseinkommen für verschiedene Erwerbsmuster an, um damit ein „mittleres“ Lebensniveau zu sichern.

- das „**AlleinverdienerInnenniveau**“ von **25.100,- öS netto**, 12 x jährlich (40.000,- öS brutto 12 x im Jahr)
- das „**ErstverdienerInnenniveau**“ von **21.400,- öS netto**, 12 x jährlich (34.000,- öS brutto 12 x im Jahr)
- das „**ZweitverdienerInnenniveau**“ von **10.000,- öS netto**, 12 x jährlich (12.400,- öS brutto, 12 x im Jahr)

Das hier angeführte **AlleinverdienerInnenniveau** ist für alleinverdienende Elternteile notwendig, um bei Einbe-

Einkommen, Lebensstandards und Sozialtransfers

ziehung der üblicherweise lukrierten Sozialleistungen den Haushaltsmitgliedern ein „mittleres“ Lebensniveau bieten zu können.

Das **ErstverdienerInnenniveau** zeigt eine durchaus typische Haushaltskonstellation von erwachsenen Personen im Alter zwischen 20 und 60 Jahren an. Zwei oder mehrere Personen sind erwerbstätig. Beide Erwerbseinkommen zusammen genommen sollen ausreichen, um das für einen mittleren Lebensstandard notwendige Budget bedecken zu können. In einer solchen Konstellation pflegt eine der beiden Personen die Erwerbsarbeit zu akzentuieren. Diese Person muss zumindest ein Nettoeinkommen auf Erstverdienstniveau nach Hause bringen.

Erst wenn eine Person einen **Verdienst auf „ErstverdienerInnenniveau“** innehat, **reicht für die zweite Person** eine Entlohnung in der **Höhe des Zweitverdienstniveaus aus**, um das Haushaltsbudget auf einen mittleren Lebensstandard anzuheben. Reicht der Monatslohn auf dem betreffenden Arbeitsplatz nicht aus, dann misslingt die Absicht, einen mittleren Lebensstandard zu erreichen.

Das Zweiteinkommensniveau besitzt noch eine weitere sozialpolitische Signifikanz. Es ist auch jenes Einkommen, mit dem sich Erwachsene begnügen müssen, die in Einpersonenhaushalten an der Armutsgefährdungsgrenze leben. In diesem Sinne markiert das Zweiteinkommensniveau jene Arbeitsplätze, die es den Erwerbstätigen nicht ermöglichen, trotz Beschäftigung aus der Armutsgefährdung herauszufinden. Der **Zusammenhang zwischen dem Zweiteinkommensniveau und der Armutsgefährdung** ist sozialpolitisch noch von einer anderen Seite her relevant. In der weit überwiegenden Mehrheit sind es Frauen, die in der Arbeitsteilung des Haushaltes die Rolle der Zweitverdienerin übernehmen. Tritt der gar nicht seltene Fall einer Trennung der beiden Lebenspartner ein, dann sieht sich die nun alleinstehende Frau auch dann auf das Armutsniveau gedrückt, wenn sie stets einer bezahlten Beschäftigung nachgegangen ist.

Zweitverdienstniveau

14 % der Arbeitsplätze, die in österreichischen Betrieben eingerichtet sind, **bieten einen Monatslohn**, der **unter dem Zweitverdienstniveau** liegt. Diese Zahl rechnet nur voll versicherungspflichtige Arbeitsplätze ein.

Branchenspezifisches Risiko, den mittleren persönlichen Lebensstandard durch unselbständige Erwerbstätigkeit nicht zu erreichen

Monatsnettoeinkommen bei jahresdurchgängiger Beschäftigung

	Anteil der unselbständigen Personen, deren Markteinkommen nicht ausreicht, den Medianlebensstandard des Haushaltes abzusichern		
	AlleinverdienerInnenstandard	ErstverdienerInnenstandard	ZweitverdienerInnenstandard
Monatsnettoeinkommen in Schilling ¹⁾	25.100	21.400	10.000
Land-/Forstwirtschaft	95%	91%	24%
Bergbau	67%	50%	3%
Sachgütererzeugung	82%	71%	9%
Energie-/Wasserversorgung	50%	36%	5%
Bauwesen	90%	82%	11%
Handel, Reparatur	88%	82%	19%
Beherbergungs- und Gaststättenwesen	98%	96%	28%
Verkehr und Nachrichtenübermittlung	83%	72%	9%
Kredit- und Versicherungswesen	63%	48%	6%
Wirtschaftsdienste	86%	79%	25%
Öffentliche Verwaltung	81%	71%	8%
Unterrichtswesen	73%	60%	15%
Gesundheit/Soziales	90%	84%	19%
Sonstige öffentliche Dienstleistungen	87%	81%	24%
Private Haushalte	99%	99%	60%
Gesamt	84%	75%	14%

¹⁾ monatliches Nettoeinkommen x 12

Quelle: IFS-Europäisches Haushaltspanel, 4.Welle (1998), Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, Lohnstufenstatistik, Synthesis-Forschungsgesellschaft

Risiko, den mittleren persönlichen Lebensstandard durch unselbständige Erwerbstätigkeit nicht zu erreichen

		Anteil der unselbständig Erwerbstätigen, deren Markteinkommen nicht ausreicht, den Medianlebensstandard ihre Haushalte abzusichern		
		AlleinverdienerInnenstandard	ErstverdienerInnenstandard	ZweitverdienerInnenstandard
Nettomonatseinkommen in Schilling		25.100	21.400	10.000
ArbeiterInnen				
Frauen		99%	99%	53%
Männer		91%	79%	24%
Angestellte				
Frauen		87%	78%	30%
Männer		53%	41%	15%
Beamte/Beamtinnen				
Frauen		57%	38%	5%
Männer		48%	29%	1%

Quelle: IFS-Europäisches Haushaltspanel, 4.Welle (1998), Statistik Österreich, Lohnsteuerstatistik

Im Handel sind 19 % der Arbeitsplätze mit weniger als 10.000,- öS netto pro Monat (12.400,- öS brutto) entlohnt. Dies ergibt sich aus einer Kombination von Kollektivvertragsentlohnung und Teilzeit.

Im Gastgewerbe liegen 28 % aller Arbeitsplätze unterhalb des Zweitverdienstniveaus.

Erstverdienstniveau

Das Erstverdienstniveau in der Höhe von 21.400,- öS netto 12 x jährlich kann auf rund 2,2 Millionen Arbeitsplätzen österreichischer Betriebe nicht erreicht werden. D.h. auf ca. drei Viertel der Arbeitsplätze bei den unselbständig Erwerbstätigen werden Löhne und Gehälter angeboten, die nicht ausreichen, um die Rolle eines Hauptverdieners einzunehmen und damit den Haushaltsmitgliedern einen mittleren Lebensstandard zu garantieren.

Dieser Sachverhalt ist im Zusammenhang mit der Arbeitslosigkeit sozialpolitisch von besonderer Bedeutung. Ist eine Erwerbsperson längere Zeit lang arbeitslos, so wird erwartet, dass sie sich bei der Annahme eines Beschäftigungsangebotes als nicht zu wählerisch zu erweisen hat. Dies mag allerdings mit der Rolle, die von der betreffenden Person im Haushaltsverband eingenommen wird, in Konflikt geraten. Die Haushalte mit mittlerem Lebensstandard können es sich nicht leisten, sich auf längere Zeit mit zwei »zweitverdienenden« Personen zu begnügen.

Rund 80 % der Männer und fast alle Frauen mit Arbeitertätigkeit sind auf Arbeitsplätzen beschäftigt, deren

Verdienst nicht an das Erstverdienerniveau herankommt. Bei den Angestellten erreichen rund 40 % der Männer und rund 80 % der Frauen Erwerbseinkommen unter dem „Erstverdienerniveau“. Bei den Beamten ist der Anteil der Männer und v. a. der Frauen geringer, die kein Erwerbseinkommen unter dem „Erstverdienerniveau“ erreichen.

Mittlerer Lebensstandard für AlleinverdienerInnen

Die Chancen für Frauen als Alleinverdienerin ihren Haushaltsmitgliedern ein mittleres Lebensniveau zu ermöglichen sind nur in Ausnahmefällen gegeben. Mehr als 90 % der Arbeitsplätze, auf denen Frauen (als Arbeiterinnen oder Angestellte) arbeiten, liegen unter dem „AlleinverdienerInnenniveau“ und schließen ein solches Lebensmodell aufgrund zu geringer Erwerbseinkommen aus. Aber auch zwei Drittel der Männer können sich ein solches Erwerbsmuster nicht leisten. D. h. der überwiegenden Mehrheit der Arbeitnehmer ist es unmöglich mit ihren Verdiensten ihren Haushaltsmitgliedern mit dem Erwerbsmuster „AlleinverdienerInnen“ einen mittleren Lebensstandard zu sichern.

Auch in Hochlohnbranchen ist die Zahl der Arbeitsplätze beachtlich, auf denen der Monatslohn unterhalb des AlleinverdienerInnenniveaus liegt. So erreichen im Geld- und Kreditwesen fast zwei Drittel der Beschäftigten mit ihren Monatsverdiensten nicht das AlleinverdienerInnenniveau.

Verteilung der Haushalte¹⁾ nach dem Deckungsgrad des Haushalts durch Markteinkommen (nach Haushaltstyp)

	Das Haushaltseinkommen wird zu% durch das Markteinkommen abgedeckt			Alle Haushalte
	bis zu 59%	60–79%	80–100%	
	Anteile des jeweiligen Haushaltstyps			
1 Erwachsene(r)	31	5	64	100
2 Erwachsene	23	8	69	100
1 Erwachsene(r) und 1 Kind	47	25	28	100
2 Erwachsene und 1 Kind	16	21	63	100
2 Erwachsene und 2 Kinder	10	24	66	100
2 Erwachsene und 3 oder mehr Kinder	14	41	45	100

¹⁾ alle Personen, ohne Pensionistenhaushalte
Quelle: IFS-Europäisches Haushaltspanel, 4.Welle (1998)

2.4. Die Markteinkommenslücke

Auch die Summe der Erwerbseinkommen reicht in zahlreichen Haushalten nicht aus, um für die Haushaltsmitglieder einen mittleren Lebensstandard zu erreichen. Es besteht eine Markteinkommenslücke. Diese Lücke wird im unterschiedlichen Ausmaß durch Transfereinkommen geschlossen oder verringert.

Die Markteinkommenslücke gibt an, **welcher Teil** des für einen mittleren Lebensstandard notwendigen Haushaltseinkommens **nicht durch Erwerbseinkommen abgedeckt werden kann**. Die Markteinkommenslücke ist in diesem Sinne der Kehrwert des Deckungsgrades durch das Markteinkommen. Aus sozialpolitischer Perspektive

ist die „Lücke“ die geeignete Terminologie, weil sie auf die Signifikanz des Markteinkommens für die Sicherung des Lebensstandards eines Haushaltes aufmerksam macht.

Unter diesem Gesichtspunkt lassen sich die österreichischen Haushalte (ohne Pensionistenhaushalte) danach gruppieren, in welchem Ausmaß sie ihr Haushaltseinkommen aus „eigener Kraft“ (mit dem Markteinkommen) abdecken können.

Beträgt die **Markteinkommenslücke höchstens 20 %**, kann von einem **hohen Deckungsgrad durch das Markteinkommen** gesprochen werden. Ausserdem können diese Haushalte ihren Mitgliedern im Durchschnitt einen Lebensstandard sichern, der über dem mittleren Niveau liegt. Die durchschnittliche Marktein-

Verteilung der Haushalte¹⁾ nach dem Deckungsgrad des Haushalts- durch das Markteinkommen (nach Ausbildung des Haushaltsvorstandes)

	Das Haushaltseinkommen wird zu% durch das Markteinkommen abgedeckt			Alle Haushalte
	bis zu 59%	60% – 79 %	80% – 100%	
	Anteile der jeweiligen Haushaltstypen			
Ausbildung des Haushaltsvorstandes				
– Pflichtschule	70	10	20	100
– weiterführende Schule oder Lehre	35	18	47	100
– Matura	33	15	52	100
– Hochschule	24	13	63	100
Alle Haushalte	43	15	42	100

¹⁾ inklusive Pensionistenhaushalte
Quelle: IFS-Europäisches Haushaltspanel, 4.Welle (1998)

Einkommen, Lebensstandards und Sozialtransfers

kommenslücke beträgt in dieser Gruppe 8 %. In dieser Situation befinden sich ca. 60 % der Personen (ohne Pensionistenhaushalte), wobei AlleinerzieherInnen und Personen in kinderreichen Familien stark unterrepräsentiert sind.

Ca. 20 % der Personen weisen bereits eine erhebliche Einkommenslücke auf (zwischen 20 % und 40 % des Haushaltseinkommens). Im Schnitt erreichen diese Haushalte einen **Deckungsgrad durch das Markteinkommen von knapp über 70 %**. Überproportional vertreten in dieser Gruppe sind Personen von kinderreichen Familien.

Weitere 20 % sind in besonders starkem Ausmaß auf Sozialleistungen angewiesen. Ihre **Markteinkommenslücke liegt bei über 40 %**. In diese Gruppe von Haushalten fallen nahezu **die Hälfte der AlleinerzieherInnen und ein Drittel der Singlehaushalte**. Trotz des hohen Anteils der Sozialleistungen ist der Lebensstandard in dieser Gruppe deutlich unter dem der beiden anderen Gruppen.

Je höher der Bildungsgrad ist, den der Haushaltsvorstand erreicht hat, **desto größer** ist die **Wahrscheinlichkeit** für den Haushalt einen **hohen Deckungsgrad** an Markteinkommen zu erreichen. Mit dem höheren Bildungsgrad ist weiters auch ein höherer Lebensstandard verbunden.

3. Die Rolle der Sozialtransfers

Stand bisher im Zentrum der Analyse die Frage, in welchem Ausmaß die Markteinkommen zur Sicherung bestimmter Lebensstandardniveaus beitragen, so wird jetzt auf die Rolle der Sozialtransfers eingegangen.

Wie ist die Effizienz der Sozialtransfers zu beurteilen? Sind es primär die sozial Schwächeren oder werden die monetären Sozialleistungen in einem zu starken Ausmaß nach dem „Gießkannenprinzip“ verteilt?

3.1. Verteilung der Sozialtransfers auf Einkommensgruppen

Um die Verteilungswirkungen der Sozialleistungen zu ermitteln, wird zunächst die Bevölkerung (ohne Personen über 60 Jahre) nach ihren Erwerbseinkommen in Einkommensgruppen geschichtet. Dadurch kann festgestellt werden, welchen Einkommensklassen die Sozialleistungen vorrangig zugutekommen.

Obwohl das primäre Ziel bei den meisten Sozialtransfers für Kinder und Personen im erwerbsfähigen Alter keineswegs nur darin besteht, im Falle akuter finanzieller Not Hilfestellungen anzubieten, sind dennoch **die unteren**

Einkommensgruppen die primären Empfänger von Sozialtransfers.

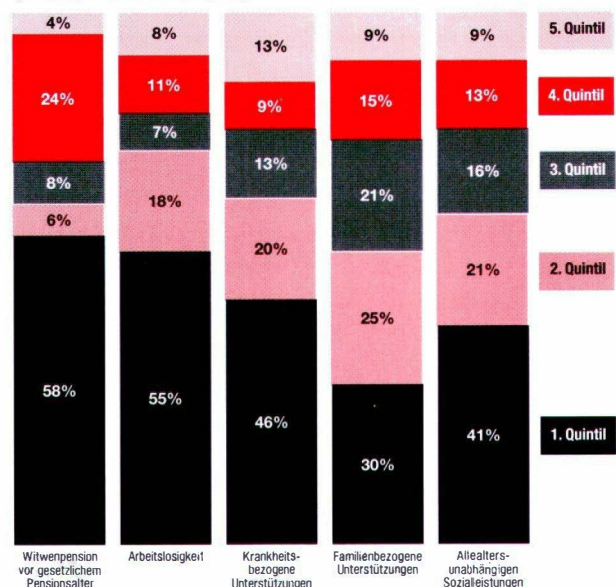
Zum untersten Einkommensfünftel gehen mehr soziale Geldleistungen als zu den oberen 60 %. Die untere Einkommenshälfte lukriert ca. 70 % und die obere Einkommenshälfte ca. 30 % der gesamten Sozialtransfers für Kinder und Personen im erwerbsfähigen Alter.

Die Hinterbliebenenpensionen (für Personen im erwerbsfähigen Alter) kommen deshalb vor allem Haushalten in den unteren Einkommensgruppen zugute, weil meist die Frauen die Hinterbliebenen sind, die entweder kein oder ein unter dem Durchschnitt liegendes Erwerbseinkommen erzielen. **58 % der Gesamtsumme der Hinterbliebenenpensionen und der vorzeitigen Alterspensionen** für Personen unter 60 Jahren fließen **ins unterste und 4 % ins oberste Einkommensfünftel**.

Von Arbeitslosigkeit betroffen sind überproportional Personen mit fehlender oder unzureichender Ausbildung, was schon im Erwerbsleben geringere Einkommens-chancen zur Folge hat. Dazu kommt eine Arbeitslosen-leistung mit einem Einkommensersatz von weniger als 60 %. Diese Faktoren sind die Ursache dafür, dass **mehr als die Hälfte aller Arbeitslosenleistungen (55 %) auf die Haushalte im untersten Einkommensfünftel entfällt**.

Die Aufteilung der Sozialtransfers auf Einkommensgruppen¹⁾

(ohne Pensionisten)



¹⁾ Schichtung der Personen nach dem gemischten Pro-Kopf-Einkommen
Quintile sind Fünftel bzw. 20%-Anteile der Schichtung von 100 %

Quelle: IFS – Europäische Haushaltspanel, 4. Welle (1998)

Verschiebungen der Einkommensverteilung durch Sozialleistungen

	Primäreinkommen ²⁾	Gesamteinkommen ³⁾
1. Quintil ¹⁾	6%	10%
2. Quintil	12%	14%
3. Quintil	17%	17%
4. Quintil	24%	22%
5. Quintil	40%	37%
	100%	100%

¹⁾ Quintile fixiert nach Primär-Äquivalenzeinkommen (ohne Sozialleistungen), nur Personen vor der gesetzlichen Pensionsaltersgrenze

²⁾ v. a. Erwerbseinkommen

³⁾ v. a. Erwerbseinkommen plus Sozialtransfers

Quelle: IFS-ECHP, 4. Welle

Ein chronisch schlechter Gesundheitszustand ist nicht selten entweder Folge oder Ursache von knappen finanziellen Mitteln. Einerseits erschweren chronische Gesundheitsbeeinträchtigungen oft nachhaltig die Erwerbsmöglichkeiten, andererseits sind die Risiken invalid zu werden, einen Arbeitsunfall zu erleiden, pflegebedürftig zu werden oder auch längerfristig zu erkranken, in den unteren Einkommensgruppen überproportional gegeben. Von der **Gesamtsumme der Invaliditätspensionen, Unfallrenten, Pflegegelder, Krankengeld** für Personen im erwerbsfähigen Alter etc. **entfallen auf die Haushalte im untersten Einkommensfünftel 46 % und auf die Haushalte im obersten Einkommensfünftel 13 %.**

Die meisten Eltern mit Kindern erzielen geringere individuelle Erwerbseinkommen als Erwachsene in kinderlosen Haushalten, da sie sich eher in der beruflichen Einstiegsphase befinden und ausserdem oft arbeitsmäßig weniger flexibel sein können. Die Erwerbsquote von Müttern mit Kleinkindern ist um einiges geringer als die von Frauen in kinderlosen Haushalten, was oft ein niedrigeres Pro-Kopf-Einkommen in Haushalten mit Kindern zur Folge hat. Karenzgeld wird zu einem Zeitpunkt bezogen, wenn einerseits auf ein Erwerbseinkommen verzichtet werden muss und gleichzeitig das dadurch geringere Haushaltseinkommen auf eine zusätzliche Person aufgeteilt werden muss. **30 % der monetären Familienleistungen entfallen auf Haushalte im untersten und 9 % auf Haushalte im obersten Einkommensfünftel.**

Die überdurchschnittliche Orientierung der Sozialleistungen auf die unteren Einkommensgruppen bedeutet weiter eine **Linderung der Einkommensungleichheiten**. Gäbe es keine Sozialleistungen, so könnten diese Personen (ohne Pensionisten) in den Haushalten im untersten Einkommensfünftel nur 6 % und die Personen im obersten Einkommensfünftel 40 % des Gesamteinkommens für sich buchen. Werden die Sozialleistungen bei den Budgets der Haushalte mitberücksichtigt, so kann das unterste Einkommensfünftel seinen Anteil am Gesamteinkommen auf 10 % steigern, während der vom obersten Einkommensfünftel auf 27 % sinkt.

3.2. Armutslindernder Effekt der Sozialleistungen

Da die **Sozialleistungen** zu einem überwiegenden Teil den Personen zugute kommen, die vorübergehend oder ständig beeinträchtigt sind ein ausreichendes Erwerbseinkommen zu erzielen, leisten sie einen **wesentlichen Beitrag zur Armutsbekämpfung**. Im Armutskapitel des diesjährigen Sozialberichts wird näher darauf eingegangen. Von der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter (inklusive Kinder, ohne Pensionisten) hätte es 1997 ohne Sozialleistungen 1,4 Mio. Armutsgefährdete bzw. eine Armutsgefährdungsrate von 23 % gegeben. Aufgrund der Sozialleistungen reduziert sich die Zahl der Armutsgefährdeten auf 600.000 bzw. die Armutsgefährdungsrate auf 10 %. Die **Armutsgefährdungsrate** wird also **aufgrund der Sozialleistungen (ohne Alterspensionen) mehr als halbiert**.

II. SOZIALAUSGABEN IN ÖSTERREICH

Josef BAUERNBERGER

Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen

1.	Entwicklung der Sozialausgaben in den neunziger Jahren	40
1.1.	Ausgaben für Arbeitslosigkeit	41
1.2.	Ausgaben für Invalidität	42
1.3.	Ausgaben für Alter	42
1.4.	Ausgaben für Familien	43
2.	Ursachen für die Veränderung der Sozialquote	44
3.	Veränderung in einzelnen Leistungskategorien von 1997 auf 1998 und Entwicklung 1999	44
4.	Österreichs Sozialquote knapp über dem EU-Durchschnitt	45

Sozialausgaben

Seit dem Beitritt Österreichs zur Europäischen Union wurde die Erfassung der österreichischen Sozialausgaben an das von EUROSTAT gemeinsam mit den Mitgliedsländern entwickelte Schema ESSPROS (Europäisches System der Integrierten Sozialschutzstatistik) methodisch angeglichen. **Die ESSPROS-Methodik ermöglicht die Darstellung der Sozialausgaben und ihrer Finanzierung nach einer EU-weit einheitlichen Struktur** (Zur Methode vgl. Sozialbericht 1996).

1. Entwicklung der Sozialausgaben in den neunziger Jahren

Die nach der EU-konformen Methode berechneten Sozialausgaben betrugen **1998 745 Mrd. öS** oder **28,5 % des Brutto-Inlandsproduktes**. Die Sozialquote (Anteil der Sozialausgaben am Brutto-Inlandsprodukt) ist damit nach einem leichten Rückgang 1996 (–0,1%-Punkte) in den Jahren 1997 und 1998 um **0,3%-Punkte gesunken**. War die jährliche reale Zuwachsrate der Sozialausgaben zu Beginn der neunziger Jahre zwischen 4 % und 5 % gelegen, so sank sie 1996 auf 1,0 % und 1997 auf 0,2 %. 1998 lag die reale Zuwachsrate mit 1,9 % wieder etwas höher, jedoch deutlich unter jener am Beginn der neunziger Jahre und auch unter dem realen BIP-Anstieg (1998: +2,9 %).

Rund die **Hälfte der Sozialausgaben** wurde 1998 für die **Alters- und Hinterbliebenenversorgung, ein Viertel für Krankheitsleistungen** aufgewendet. Für **Familienleistungen** wurde rund **ein Zehntel** der gesamten Sozialleistungen ausgegeben, für **Invaliditätsleistungen** im erwerbsfähigen Alter **9 %** und für **Arbeitslosenleistungen** **6 %**.

Insgesamt stiegen die empfängerwirksamen Sozialausgaben (ohne intergovernmentale Transfers) zwischen **1990 und 1998** um **54 %**. Im selben Zeitraum nahm die für die Beitragsentwicklung im starken Ausmaß ausschlaggebende **Lohn- und Gehaltssumme** um **37 %** zu. Die Verbraucherpreise stiegen von 1990 bis 1998 um 23,5 %.

Sowohl der seit 1990 zu beobachtende **Anstieg der Arbeitslosenleistungen** (+ 84 %) als auch der **Invaliditätsleistungen** im erwerbsfähigen Alter (+ 89 %) sowie die daraus resultierende Anteilssteigerung auf 5,6 % bzw. 8,6 % der gesamten Sozialausgaben sind wesentlich durch die Verschlechterung der Arbeitsmarktsituation verursacht. Die unter dem Durchschnitt liegende **Erhöhung der Familienleistungen** (+ 48 %) muß differenziert betrachtet werden. Während zwischen 1990 und 1995 aufgrund der Leistungsausweitung (2. Karenzjahr, Kinderabsetzbeträge) eine überdurchschnittliche Ausgabensteigerung zu verzeichnen war, führten ab 1996 Geburtenrückgang und budgetäre Konsolidierungsmaßnahmen (u. a. faktische Verkürzung der Dauer des Karenzurlaubes) zu einem Ausgabenrückgang.

Entwicklung der Sozialausgaben¹⁾

	Mrd. öS	Jährliche reale Veränderung in %	Anteile in % am BIP
1980	270		26,3
1985	375	+1,9 ¹⁾	27,1
1990	485	+3,0 ²⁾	26,4
1991	525	+4,9	26,6
1992	569	+4,3	27,2
1993	615	+4,5	28,5
1994	665	+5,1	29,2
1995	694	+2,1	29,2
1996	714	+1,0	29,1
1997	725	+0,2	28,8
1998	745	+1,9	28,5

¹⁾ ²⁾ durchschnittliche jährliche reale Veränderung 1980/1985 bzw. 1985/1990

³⁾ aufgrund der Revision der BIP-Werte differieren die Werte für die Sozialquote gegenüber jenen im Sozialbericht 1998 geringfügig

Quelle: ESSPROS-Sozialdatenbank, Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen

Sozialausgaben nach Funktionen (Sozialrisiken)

	1990		1993		1995		1998		1990–1998 Veränderung in %
	Mrd.öS	Anteile in %	Mrd.öS	Anteile in %	Mrd.öS	Anteile in %	Mrd.öS	Anteile in %	
Alter	181	38,9	224	38,0	253	38,0	274	38,2	+52
Hinterbliebene	55	11,8	65	11,0	71	10,7	74	10,3	+34
Krankheit ¹⁾	119	25,6	149	25,3	167	25,1	185	25,8	+55
Familie	49	10,5	67	11,3	76	11,4	72	10,2	+48
Invalidität	33	7,1	41	6,9	52	7,8	62	8,6	+89
Arbeitslosigkeit	21	4,5	33	5,6	37	5,6	40	5,6	+84
Sonstiges ²⁾	7	1,5	11	1,9	9	1,4	10	1,4	+43
Insgesamt ³⁾	465	100	590	100	665	100	717	100	+54

¹⁾ eigene Schätzungen (Die Schätzwerte betreffen den stationären Bereich)
²⁾ u.a. Geldleistungen der Sozialhilfe, Wohnbeihilfe, Gebührenbefreiungen
³⁾ Die Gesamtsumme der Sozialausgaben in der funktionellen Gliederung ist geringer als die der Gesamtsozialausgaben, da bestimmte Aufwendungen (z.B. Verwaltungskosten) bei der funktionellen Gliederung nicht aufscheinen. Rundungsdifferenzen sind ebenfalls möglich.

Quelle: ESSPROS-Sozialdatenbank, Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen

1.1. Ausgaben für Arbeitslosigkeit

Die Ausgaben für Arbeitslosigkeit haben zwischen 1990 und 1998 um vier Fünftel zugenommen. Der Anstieg der Arbeitslosenquote von 5,4 % im Jahre 1990 auf 7,2 % im Jahre 1998 führte zu einem entsprechend hohen Anstieg der Zahl der Bezieher und Bezieherinnen von verschiedenen Arbeitslosenleistungen. Die gestiegenen Ausgaben für Arbeitslosigkeit sind vor allem durch die **stark angewachsene Zahl von Leistungsbeziehern** und nicht aufgrund überproportionaler Erhöhungen der Pro-Kopf-Arbeitslosenleistungen verursacht. So stieg die Zahl der Personen mit einer abgeschlossenen Arbeitslosigkeits-

dauer von über 6 Monaten von 73.000 (1990) auf 139.000 (1998). Im selben Zeitraum erhöhte sich die Zahl der vorzeitigen Alterspensionen wegen Arbeitslosigkeit von 15.000 auf 20.000, wobei der Anstieg fast zur Gänze auf jenen bei den Frauen zurückzuführen war. Die **Mittel für aktive arbeitsmarktpolitische Maßnahmen** wurden in obigem Zeitraum mehr als **verdoppelt**, wobei der Anstieg zwischen 1995 und 1998 zum Großteil auf die Flüssigmachung von Geldern aus dem Europäischen Sozialfonds für die Ziele 3 (Unterstützung der vom Strukturwandel Betroffenen; Integration von Langzeitarbeitslosen, Älteren und Behinderten; Förderung der Chancengleichheit) und 4 (Förderung der Aus- und Weiterbildung) zurückzuführen war.

Sozialleistungen für Arbeitslosigkeit 1990–1998 in Mio. öS

	1990	1995	1997	1998	1990/1998 Veränderung in %
Arbeitslosengeld	8.467	13.719	13.134	13.189	+56
Notstandshilfe	3.201	6.372	7.891	8.566	+168
Sondernotstandshilfe	905	1.197	467	620	–31
Sonderunterstützung	1.823	2.325	1.377	1.092	–40
vorzeitige Alterspension wegen Arbeitslosigkeit	1.350	2.410	2.600	2.550	+89
Insolvenzausfallgeldfonds	924	4.009	3.046	2.913	+215
Aktive Arbeitsmarktpolitik des AMS	3.309	4.980	7.629	7.863	+138
Sonstige Leistungen ¹⁾	1.462	2.203	2.235	2.765	+89
Gesamt ²⁾	21.441	37.215	38.679	39.558	+84

¹⁾ Schlechtwetterentschädigung, Ausgleichsfonds, Länderleistungen
²⁾ ohne intergovernmentale Transfers (z.B. Zahlungen der Arbeitslosenversicherung an die Pensions- und Krankenversicherung)

Quelle: ESSPROS-Sozialdatenbank, Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen

Sozialausgaben

1.2. Ausgaben für Invalidität

Neben den Ausgaben für Arbeitslosigkeit stiegen von 1990 bis 1998 vor allem jene für Invalidität relativ stark an, der Anteil an den gesamten Sozialausgaben erhöhte sich von 7,1 % auf 8,3 %. Zwischen 1980 und 1998 **verdoppelte sich die Zahl der unter 60-jährigen Invaliditätspensionisten** (inkl. Personen mit Pensionen wegen geminderter Arbeitsfähigkeit). Die **Pflegegeldleistungen** für unter 60-jährige haben sich im Zeitraum 1990 bis

1998 beinahe verdreifacht. Das Stufensystem des Bundespflegegeldgesetzes (Einführung 1993) ermöglicht abgestufte bedarfsorientierte Zahlungen, welche für Schwerbehinderte in der Regel deutlich höhere Leistungen zur Folge haben. Die unter 60-jährigen Pflegegeldbezieher und -bezieherinnen sind überproportional in den höheren Pflegegeldstufen vertreten. Seit 1995 ist die Gesamtsumme an Pflegegeldern für unter 60-jährige geringfügig zurückgegangen. **Unterdurchschnittlich angestiegen** sind von 1990 bis 1998 die Geld- und Sachleistungen der **Unfallversicherung**.

Sozialleistungen für Invalidität 1990–1998 in Mio. öS

	1990	1995	1997	1998	1990/1998 Veränderung in %
Invaliditätspensionen ¹⁾ (gesetzl. Pensionsversicherung)	13.848	15.559	15.097	15.768	+14
Invaliditätspensionen (öffentliche Rechtsträger) ²⁾	10.098	13.524	13.953	14.088	+40
Pensionen wegen geminderter Arbeitsfähigkeit		6.275	12.455	14.617	–
Versehrtenrente (unter 60 Jahre)	1.671	2.050	2.109	2.263	+35
Pflegegeld (unter 60 Jahre)	2.112	6.517	5.970	6.097	+189
Sachleistungen (Unfallversicherung)	2.318	3.410	3.396	3.780	+63
Sachleistungen (Länder) ³⁾	2.726	4.081	4.978	5.334	+96
Sonstige Leistungen	227	381	454	453	+100
Gesamt⁴⁾	33.000	51.797	58.412	62.400	+89

¹⁾ nur der Aufwand für die I-Pensionen, der an unter 60-jährige ausbezahlt wird. Der Rest wird bei der Funktion „Alter“ den Alterspensionen zugeordnet

²⁾ geschätzte Aufteilung der Pensionen gemäß der Altersverteilung der Pensionisten des öffentlichen Dienstes. Die Schätzung basiert auf einer Multiplikation des durchschnittlichen Ruhebezuges mit der Zahl der unter 60-jährigen Ruhebezugsempfänger

³⁾ Ausgaben für Behinderteneinrichtungen, Blindenheime und sonstige Maßnahmen der Behindertenhilfe

⁴⁾ ohne intergovernmentale Transfers (z. B. Zahlungen der Pensionsversicherung an die Krankenversicherung als KV-Beiträge für Pensionisten)

Quelle: ESSPROS-Sozialdatenbank, Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen

1.3. Ausgaben für Alter

Die **gesamten Altersleistungen** wuchsen von 1990 bis 1998 um **52 %**. Dieser Anstieg entspricht etwa dem Anstieg der gesamten Sozialausgaben. Starke **Zuwächse** gab es beim **Pflegegeld** für über 60-jährige Personen sowie bei den **Ausgaben der Länder für Alten- und Pflegeheime**. Die Ausgaben für Alters- inklusive Invaliditätspensionen im Bereich der gesetzlichen Pensionsversicherung für über 60/65-jährige stiegen im gleichen Ausmaß wie die gesamten Altersleistungen. Bei den **vorzeitigen Alterspensionen** bei langer Versicherungsdauer führte der **deutliche Anstieg der Bezieher und Bezieherinnen** dieser Pensionsleistung zu einer stärkeren Auf-

wandererhöhung. Im Zeitraum 1986 bis 1993 lag die Zahl der BezieherInnen in etwa bei 100.000, zwischen 1994 und 1998 gab es einen Anstieg um fast 30 %. Die Gründe dafür waren das Erreichen der Altersgrenze für diese Pensionsart durch Frauen der geburtenstarken Jahrgänge 1939–1941, die verbesserten Zugangsmöglichkeiten (Anrechnung der Kindererziehungszeiten) und Vorzieheffekte aufgrund der Pensionsreform. Ausserdem ist die interne Verschiebung zu den durchschnittlich höheren Angestelltenpensionen im Pensionsbestand zu berücksichtigen.

Der Anteil der Alterssozialleistungen an den gesamten Sozialausgaben blieb seit 1990 mit rund 38 % stabil.

Sozialleistungen für Alter 1990–1998 in Mio. öS

	1990	1995	1997	1998	1990/1998 Veränderung in %
Alterspensionen (gesetzl. PV) ¹⁾	99.136	138.619	146.212	149.930	+51
Vorzeitige Alterspensionen bei langer Versicherungsdauer ²⁾	18.136	2.3432	26.876	28.203	+55
Teilrenten (gesetzliche PV)		134	219	202	–
Alterspensionen (Öffentliche Rechtsträger) ³⁾	46.160	61.825	63.566	64.180	+39
Altersversorgung (Versorgungsgesetze)	2.737	2.651	2.411	2.280	–17
Betriebliche Pensionen ⁴⁾	3.060	3.564	3.780	3.893	+27
Versichertenrenten (über 60-jährige)	1.671	2.059	2.109	2.262	+35
Pflegegeld (über 60-jährige)	7.633	16.134	14.810	15.200	+99
Sachleistungen der Länder ⁵⁾	1.981	4.261	6.719	7.521	+280
Gesamt ⁶⁾	180.514	252.679	266.702	273.671	+52

- ¹⁾ inkl. I-Pensionen für über 60-jährige, ohne vorzeitige Alterspension
- ²⁾ ohne vorzeitige Alterspensionen wegen Arbeitslosigkeit
- ³⁾ geschätzte Zahl aufgrund der Aufteilung der Ruhe- und Versorgungsbezüge auf Alters-, Hinterbliebenen- und Invaliditätspensionen
- ⁴⁾ grobe Schätzung laut Mikrozensus 1993
- ⁵⁾ Nettoausgaben der Länder und Gemeinden für Alters- und Pflegeheime sowie ambulante Dienste
- ⁶⁾ ohne intergovernmentale Transfers (z. B. Zahlungen der Pensionsversicherung an die Krankenversicherung als KV-Beiträge für Pensionisten)

Quelle: ESSPROS-Sozialdatenbank, Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen

1.4. Ausgaben für Familien

Zwischen 1990 und 1995 erhöhten sich die Ausgaben für Familien um 55 %, und sanken von 1995 bis 1998 um –4,6 %. Wird der gesamte Zeitraum 1990 bis 1998 betrachtet, so erhöhten sich die **Familienleistungen** um **48 %**. Für das hohe Wachstum von 1990 bis 1995 war v.a. die Reform beim Karenzgeld (Einführung des zweiten Karenzjahres) verantwortlich. Seit 1995 sind die Ausgaben für das Karenzgeld aufgrund des Geburtenrückgan-

ges sowie der budgetären Konsolidierungsmaßnahmen (u. a. faktische Verkürzung der Dauer des Karenzurlaubes) gesunken. Die Einführung der **Kinderabsetzbeträge** (eine dem Steuersystem zugehörige familienbeihilfenähnliche Leistung) führte ab 1994 zu einem Mehraufwand bei den Familienleistungen von 10 Mrd. öS. Über dem Anstieg für die gesamten Familienleistungen lag jener der Ausgaben für Jugendwohlfahrt (Länderleistung) und der Ausbau der Kinderbetreuungseinrichtungen im Zuge der Bestrebungen zur besseren Vereinbarung von Familie und Beruf.

Sozialleistungen für Familien 1990–1998 in Mio. öS

	1990	1995	1997	1998	1990/1998 Veränderung in %
Familienbeihilfen ¹⁾	33.292	46.928	44.808	45.009	+35
Wochengeld	2.822	4.088	3.990	4.063	+44
Geburtenbeihilfen	1.225	1.284	394	97	–92
Karenzgeld	3.347	10.053	8.851	6.943	+107
Kindergärten	4.670	7.807	8.881	9.244	+98
Sonstige Leistungen ²⁾	3.772	5.819	6.778	7.133	+89
Gesamt ³⁾	49.128	75.979	73.702	72.489	+48

- ¹⁾ inkludiert sind die Familienbeihilfen des FLAF, die Familienbeihilfen der Gebietskörperschaften sowie seit 1994 die Kinderabsetzbeträge
- ²⁾ Unterhaltsvorschüsse, Jugendwohlfahrt der Länder, Sozialstipendien
- ³⁾ ohne intergovernmentale Transfers (z. B. Zahlungen des FLAF an die Pensionsversicherung als PV-Beiträge für KarenzgeldbezieherInnen)

Quelle: ESSPROS-Sozialdatenbank, Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen

2. Ursachen für die Veränderung der Sozialquote

Für die Veränderung der Sozialausgaben bzw. der Sozialquote im Zeitverlauf gibt es mehrere Ursachen. So können etwa **neue** oder die **Ausweitung bestehender Leistungen, demographische Entwicklungen** (z. B. Übertritt geburtenstarker Jahrgänge in die Pension) oder ein **Rückgang des Wirtschaftswachstums** zu einer Erhöhung der Sozialquote führen.

Zwischen 1991 und 1993 erhöhte sich die Sozialquote um 1,9%-Punkte von 26,6 % auf 28,5 %. Nach der Hochkonjunkturperiode 1988–1991 brachte die rezessive Entwicklung ab 1992 einen deutlichen Anstieg der Arbeitslosigkeit, die Arbeitslosenquote erhöhte sich von 5,8 % (1991) auf 6,8 % (1993). Dies hatte zwischen 1991 und 1993 einen Anstieg der Ausgaben für Arbeitslosigkeit um + 40,2 % und für die Notstandshilfe um 21,8 % zur Folge. Im selben Zeitraum erhöhten sich aufgrund einer Insolvenzwelle die Zahlungen aus dem Insolvenzausgleichsfonds um 202,0 %.

Eine ähnliche Entwicklung war bis 1996 (erstmaliger Rückgang der Sozialquote seit 1990) zu beobachten: Die Zahl der **Bezieher und Bezieherinnen von Arbeitslosengeld und Notstandshilfe erhöhte sich zwischen 1990 und 1996 um 47 %** von jahresdurchschnittlich 142.000 auf 209.000. Die in diesem Zeitraum **stark zugenommene Betroffenheit von Langzeitarbeitslosigkeit** zeigte sich in einer Beinahe-Verdoppelung der BezieherInnen von Notstandshilfe. Im obigen Zeitraum erhöhte sich dieser Wert um 86 % von jahresdurchschnittlich 44.000 auf 82.000. Der Anteil der NH-Bezieher an der Gesamtheit der Arbeitslosengeld- und Notstandshilfebezieher stieg von 31 % (1990) auf 39 % (1996).

Der Anstieg der Ausgaben für Arbeitslosigkeit in der ersten Hälfte der neunziger Jahre ist durch die Zunahme der BezieherInnen von Arbeitslosenleistungen verursacht. Bei der **Notstandshilfe** führte diese zu einer **Ausgabensteigerung von + 130 %**, beim **Arbeitslosengeld von + 72 %**. In diesem Zeitraum (1990–1996) erhöhte sich das **durchschnittliche Pro-Kopf-Arbeitslosengeld um 23 %**, die **durchschnittliche Pro-Kopf-Notstandshilfe um 17 %**. Dieser Anstieg war **geringer** als das Wachstum des BIP-pro-Erwerbstätigen (+ 31 %) und lag in etwa **so hoch wie die Zunahme der Pro-Kopf-Nettoeinkommen** der ArbeitnehmerInnen laut volkswirtschaftlicher Gesamtrechnung (+ 20 %).

Die **Ausgabenwüchse bei den vorzeitigen Alterspensionen wegen Arbeitslosigkeit (+ 92 %)** und bei der **Abdeckung der Ansprüche im Insolvenzfall (+ 406 %)** stehen ebenfalls in engem Zusammenhang mit der konjunkturellen Entwicklung. Eine Reihe von Großinsolven-

zen hatte in der ersten Hälfte der neunziger Jahre einen Anstieg der Betroffenen zur Folge; die generelle Verschlechterung der Arbeitsmarktlage ging einher mit einer Erhöhung der Zahl der vorzeitigen Alterspensionen wegen Arbeitslosigkeit um 44 % von 15.000 (1990) auf 21.000 (1996).

Neben dem Konjunkturabschwung (und dem damit verbundenen Anstieg der Zahl der Bezieher und Bezieherinnen einer Arbeitslosenleistung) waren **Leistungsverbesserungen die zweite wesentliche Ursache für den Anstieg der Sozialquote** am Beginn der neunziger Jahre. So erhöhten sich die Ausgaben für das **Karenzgeld** durch die Einführung des **zweiten Karenzjahres** von 4,4 Mrd. öS (1991) auf 9,9 Mrd. öS (1993), die Ausgaben für den Bereich **Invaliddtät** u.a. aufgrund der Zahlung von Pflegegeld an unter 60-jährige Menschen mit schweren Behinderungen (gemäß Eurostat-Definition werden Pflegegeldleistungen für unter 60-jährige dem Bereich Invaliddtät, jene für über 60-jährige dem Bereich **Alter** zugeordnet) sowie jene des Familienlastenausgleichsfonds vor allem durch die Ausgabensteigerung bei den Familienbeihilfen von 34,2 Mrd. öS (1991) auf 40,4 Mrd. öS (1993).

Im **Zeitraum 1993 bis 1995** erhöhte sich die **Sozialquote von 28,5 % auf 29,2 %**, wobei ab 1995 die Stabilisierung deutlich sichtbar ist und 1996 gegenüber dem Vorjahr ein Rückgang um 0,1%-Punkte auf 29,1 % zu verzeichnen war. Trotz der zwischen **1996 und 1998 noch gestiegenen Arbeitslosigkeit verringerte** sich die Sozialquote auf **28,8 % (1997)** bzw. **28,5 % (1998)**. Dieser Rückgang ist einerseits auf das gute Wirtschaftswachstum, andererseits auf die Sparmaßnahmen im Zuge der Budgetkonsolidierung zurückzuführen.

3. Veränderung in einzelnen Leistungskategorien von 1997 auf 1998 und Entwicklung 1999

Nach der Phase der Ausweitung der Versorgung im Familien- und Pflegebereich in der ersten Hälfte der neunziger Jahre wurde im Zuge der **Konsolidierung der öffentlichen Haushalte** („Strukturanpassungsgesetze“) die Ausgabensteigerung merklich gebremst.

Die Veränderung in den einzelnen Leistungskategorien verlief sowohl im Vorjahresvergleich als auch in der Gesamtbetrachtung der neunziger Jahre sehr unterschiedlich. Dies ist ein Resultat des **Zusammenspiels von konjunkturellen und demographischen Effekten** sowie von **gesetzlichen Änderungen in bezug auf Anspruchsvoraussetzungen, Leistungshöhe und Dauer**.

Innerhalb der einzelnen Leistungskategorien stiegen die Ausgaben im Vorjahresvergleich für:

- Alterspensionen (+ 2,7 %)
- vorzeitige Alterspensionen bei langer Versicherungsdauer (+ 4,9 %)
- Invaliditätspensionen einschließlich vorzeitiger Alterspensionen wegen geminderter Arbeitsfähigkeit (+ 10,8 %)
- Arbeitslosengeld und Notstandshilfe (+ 4,1 %)
- Pflegegeld (+ 2,6 %)
- Aufwand für Kindergärten (+ 4,1 %)

Weniger als im Vorjahr wurde hingegen aufgewendet für:

- Familienleistungen insgesamt (– 1,6 %)
- Karenzgeld (– 21,5 %)
- Leistungen aus dem Insolvenzausfallgeldfonds (– 4,4 %)
- Geburtenbeihilfe (– 75,4 %)
- vorzeitige Alterspensionen wegen Arbeitslosigkeit (– 1,8 %)
- Ausgleichszulagen (– 2,3 %)

Der Rückgang der Familienleistungen ist durch das Auslaufen der Geburtenbeihilfe, die Verkürzung der Bezugsdauer beim Karenzgeld sowie der Nichtvalorisierung der Familienbeihilfen, der Kündigung der Abkommen mit der Türkei und den Ländern Ex-Jugoslawiens (Familienbeihilfen) und der geringeren Anzahl von Kindern verursacht. Im Vergleich zu 1997 waren die Ausgaben für die Familienbeihilfen in etwa gleich, gegenüber 1994 (höchster Ausgabenwert für Familienbeihilfen) sanken sie um – 15,5 %. Beim Insolvenzausfallgeldfonds kam die geringere Zahl von Konkursen (bzw. solche mit weniger Anspruchsberechtigten) zum Tragen.

Die Aufwendungen für Arbeitslosengeld und Notstandshilfe (inkl. Sondernotstandshilfe) stiegen, wobei die Ausgaben für Arbeitslosengeld ungefähr gleich blieben, jene für Notstandshilfe praktisch für den gesamten Anstieg verantwortlich waren, was eine Verschiebung zur Langzeitarbeitslosigkeit im Arbeitslosenbestand deutlich macht. Die Mittel für aktive Arbeitsmarktpolitik stiegen zwischen 1997 und 1998 um 3,1 %. Der Anstieg beim Pflegegeld ist auf die höhere Zahl von Bezieher und Bezieherinnen zurückzuführen.

Entwicklung 1999

Für 1999 kann aufgrund der vorliegenden Daten wichtiger Ausgabenbereiche (Arbeitslosenversicherung, Pensionen, Krankenversicherung, FLAF – diese umfassen drei Viertel der gesamten Sozialausgaben) und des realen BIP-Wachstums angenommen werden, daß die Sozialquote etwa so hoch wie 1998 sein wird. Somit setzt sich die seit 1995 beobachtbare Stabilisierung bzw. der leichte Rückgang der Sozialquote fort.

Einzelne wichtige Ausgabenbereiche bzw. Teile davon entwickelten sich zwischen 1998 und 1999 unterschiedlich:

- Insgesamt erhöhten sich die empfängerwirksamen Ausgaben (ohne intergovernmentale Transfers) in der **Arbeitslosenversicherung** geringfügig um 0,8 %, wobei einzelne Ausgabenpositionen anstiegen, andere zurückgingen. Das Auslaufen des SUG führte zu einem Ausgabenrückgang von 20,4 %, die Verkürzung der Karenzurlaubsdauer verminderte die Karenzgeldzahlungen der ALV um 13,4 %. Der deutliche Rückgang der Arbeitslosigkeit führte zu einer Verringerung der Ausgaben für Arbeitslosengeld um – 1,5 % und zu einer Verringerung der Ausgaben für Notstandshilfe (inkl. Sondernotstandshilfe) um – 3,6 %. Die Bekämpfung der Arbeitslosigkeit sowie die Forcierung von Beschäftigungsprogrammen fanden in einer deutlichen Erhöhung der Mittel für aktive Arbeitsmarktpolitik (+ 25 %) auf ca. öS 10 Mrd. ihren Niederschlag.
- Insgesamt stiegen die Ausgaben des **Familienlastenausgleichsfonds** um 1,5 %. Während die Aufwendungen für Familienbeihilfen aufgrund ihrer Erhöhung um öS 125.– (mit 1. 1. 1999) um 9,1 % anstiegen, sanken sie beim Karenzgeld durch die Neuregelung um – 22 %.
- Die Ausgabenentwicklung in der **Pensionsversicherung** wird in erster Linie durch den Pensionsaufwand, der rund 88 % der Gesamtausgaben umfaßt, bestimmt. Dieser stieg um 4,7 %, wobei der Anstieg einerseits durch mehr Pensionisten sowie die Erhöhung der Pensionen, andererseits durch strukturelle Verschiebungen im Pensionsbestand (hin zu höheren Angestelltenpensionen) verursacht wurde.
- Die Ausgaben der Krankenversicherung erhöhten sich um 6 %, wobei jene für Arzneimittel mit +13,3 % am stärksten anstiegen.

4. Österreichs Sozialquote knapp über dem EU-Durchschnitt

Im internationalen Vergleich (für den die letztverfügbaren Daten das Jahr 1997 betreffen) liegt der Anteil von Österreichs Sozialausgaben an der gesamten Wirtschaftsleistung im **Mittelfeld der Mitgliedsländer der Europäischen Union**. Mit einer Sozialquote von 28,8 % lag Österreich 1997 knapp über dem EU-Durchschnitt von 28,2 %. Von 1980 bis 1997 stieg die Sozialquote um 2,2 %-Punkte, während der Anstieg im EU-Durchschnitt 3,9 %-Punkte betrug. Die höchsten Zuwächse hatten aufgrund des geringen Ausgangsniveaus die süd-europäischen Länder zu verzeichnen.

Die **höchsten Sozialausgaben** in Relation zur Wirtschaftsleistung weisen in der EU die nordischen Länder

Sozialausgaben

Sozialausgaben im internationalen Vergleich 1997

	Anteil am BIP in %	1980/1997 Wachstum der Sozialquote in %-Punkten
Schweden	33,7	–
Dänemark	31,4	2,7
Frankreich	30,8	4,5
Niederlande	30,3	0,2
Finnland	29,9	–
Deutschland	29,9	1,1
Österreich	28,8	1,7
Belgien	28,5	0,9
EU-15 Durchschnitt	28,2	3,9
Großbritannien	26,8	5,4
Italien	25,9	0,8
Luxemburg	24,8	4,0
Griechenland	23,6	13,9
Portugal	22,5	5,1
Spanien	21,4	8,0
Irland	17,5	–2,1

Quelle: EUROSTAT; ESSPROS-Sozialdatenbank, Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen; für Schweden und Finnland sind keine Werte des Jahres 1980 verfügbar

Schweden (33,7 %) und Dänemark (31,4 %) aus. Auch die Niederlande, Frankreich, Deutschland und Finnland rangieren vor Österreich. In Großbritannien liegt die Sozialquote um 1,4 %-Punkte unter dem EU-Durchschnitt, in den südeuropäischen Ländern und in Irland deutlich darunter. Aufgrund der Konsolidierung der öffentlichen Haushalte kam es 1997 in beinahe allen EU-Staaten zu einer Stabilisierung bzw. zu einem leichten Rückgang der Sozialquote.

Die Struktur der Sozialausgaben unterscheidet sich zwischen Österreich und dem EU-Durchschnitt deutlich. Der **geringere Anteil der Ausgaben für Arbeitslosigkeit in Österreich** ist einerseits durch die unterdurchschnittliche Arbeitslosenquote sowie die niedrigeren Aufwendungen für Arbeitsmarktförderung, andererseits aufgrund der günstigeren Übertrittsmöglichkeiten für Ältere in die Systeme der Altersversorgung verursacht. Dies ist auch ein wesentlicher Grund für den überdurchschnittlichen Anteil der Ausgaben für Altersversorgung an den gesamten Sozialausgaben Österreichs (hier spielt das Leistungsniveau der Beamtenaltersversorgung ebenfalls eine wichtige Rolle). Der **höhere Anteil der Familienleistungen in Österreich** ergibt sich durch das relativ hohe Niveau der Familienbeihilfen (einschließlich der Kinderabsetzbeträge) und die Karenzgeldregelungen. Die unter „Sonstiges“ angeführten Ausgaben beinhalten sozialhilfeähnliche Leistungen, die in Österreich eine geringere Rolle spielen und großteils in der Pensions- und Arbeitslosenversicherung integriert sind (Ausgleichszulage und Notstandshilfe).

Struktur der Sozialausgaben

	Anteile an den gesamten Sozialausgaben in %	
	Österreich (1998)	EU-15 (1997)
Alter		
Hinterbliebene	48,5	45,2
Krankheit		
Invalidity	34,4	35,4
Familie	10,2	8,3
Arbeitslosigkeit	5,6	7,5
Sonstiges	1,4	3,5
Gesamt	100	100

Quelle: ESSPROS-Sozialdatenbank, Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen

Finanzierung der Sozialausgaben

Zwischen 1980 und 1998 kam es zu einer leichten Verschiebung der **Finanzierungsanteile** von den **Sozialbeiträgen der privaten Unternehmen zu jenen der ArbeitnehmerInnen**. Der steuerfinanzierte Anteil verringerte sich von 37 % auf 34,5 %. Im Vergleich mit dem EU-Durchschnitt ist in Österreich der Finanzierungsanteil der ArbeitgeberInnen geringer, jener der Selbständigen und der PensionistInnen gleich und jener der ArbeitnehmerInnen und der Budgets der Gebietskörperschaften höher.

Finanzierung der Sozialausgaben 1980 und 1998¹⁾

	1980	1998
Sozialbeiträge privater Unternehmen als Arbeitgeber	34%	31,9%
Sozialbeiträge des Staates als Arbeitgeber ²⁾	4%	5,7%
Arbeitnehmerbeiträge	19%	22,4%
Selbständigenbeiträge ³⁾	2%	2,7%
Pensionistenbeiträge	2%	1,9%
Allgemeine Steuern	37%	34,5%
Andere Einnahmen	2%	0,9%
Gesamt	100%	100%

¹⁾ ohne intergovernmentale Transfers
²⁾ v. a. die unterstellten Pensionsbeiträge des Staates für die Beamten (analog zu den Arbeitgeberbeiträgen für die unselbständig Beschäftigten im Rahmen des ASVG)
³⁾ Beiträge von Selbständigen, Bauern und Freiberuflern

Quelle: ESSPROS-Sozialdatenbank, Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen

Finanzierung der Sozialausgaben – internationaler Vergleich

	Österreich 1998	EU-15 1997
Allgemeine Steuern	34,5%	32,9%
Private u. öffentl. Arbeitgeber	37,5%	38,5%
Arbeitnehmer	22,4%	18,8%
Selbständige, Pensionisten	4,6%	4,6%
Andere Einnahmen	0,9%	5,2%
Gesamt	100%	100%

Quelle: EUROSTAT; ESSPROS-Sozialdatenbank, Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen

III. SOZIALSCHUTZSYSTEME ¹⁾

1.	Die gesetzliche Sozialversicherung	51
2.	Sozialentschädigung	71
3.	Behindertenpolitik	73
4.	Pflegevorsorge.....	81
5.	Familienleistungen	85
6.	Sozialhilfe	103

¹⁾ Aufgrund der neuen Kompetenzverteilung wird u.a. das Arbeitslosenversicherungssystem nicht erwähnt



1. Die gesetzliche Sozialversicherung

1.1.	Finanzielle Entwicklung der gesamten Sozialversicherung.....	52
1.2.	Die Entwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung	53
1.2.1.	Einnahmen der Krankenversicherung und Versicherungsverhältnisse	53
1.2.2.	Ausgaben der Krankenversicherung.....	54
1.2.3.	Reformmaßnahmen im Bereich der Krankenversicherung	55
1.3.	Die Entwicklung der Unfallversicherung	55
1.3.1.	Einnahmen und Versicherte	56
1.3.2.	Ausgaben und Rentenleistungen.....	56
1.3.3.	Ausblick	56
1.4.	Die Entwicklung der gesetzlichen Pensionsversicherung	56
1.4.1.	Pensionsversicherte und Beitragseinnahmen	56
1.4.2.	Pensionsleistungen und Pensionsaufwendungen	57
1.4.3.	Pensionsbelastungsquote und Bundesbeitrag zur Pensionsversicherung.....	58
1.4.4.	Die Einbeziehung neuer Versicherter in die gesetzliche Pensionsversicherung	59
1.4.5.	Leistungskennzahlen der gesetzlichen Pensionsversicherung.....	60
1.4.6.	Reformmaßnahmen und Ausblick	67
	Anhang: Ruhebezüge der Beamten und Beamtinnen	69

1. Die gesetzliche Sozialversicherung

Makbube KILIÇKAYA
Ursula OBERMAYR
Hans STEFANITS
Edith THALER

Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen

1.1. Finanzielle Entwicklung der gesamten Sozialversicherung

Mit Gesamtaufwendungen in Höhe von rund 442 Mrd. öS für das Jahr 1999 verfügt die Sozialversicherung über eines der größten Budgets der Republik Österreich. **Gemessen am Bruttoinlandsprodukt (BIP)** beträgt dieses Budget **16,4 %**.

Den **Gesamtausgaben** in Höhe von **442,1 Mrd. öS** standen im Jahr 1999 **Gesamteinnahmen** von **438,5 Mrd. öS** gegenüber: Der Abgang betrug somit rund **3,5 Mrd. öS** und ist beinahe zur Gänze auf den Negativsaldo der gesetzlichen Krankenversicherung in Höhe von 3,4 Mrd. öS zurückzuführen.

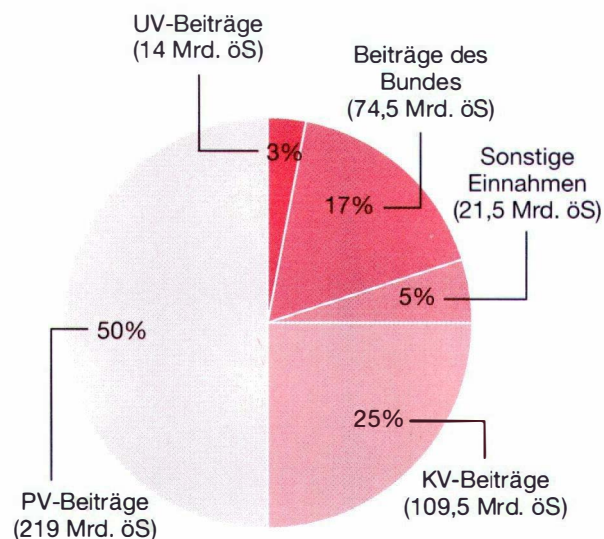
Mit einem **Ausgabenvolumen** von 16,4 % gemessen am BIP wurde im Jahr **1999 ein Höchstwert** erreicht (im Jahr

1990 betrug dieses Verhältnis noch 15,4 %). Der stärkste Anstieg erfolgte allerdings in der Periode 1970 bis 1980, nämlich von 11,8 % (1970) auf 14,5 % (1980). Der Anstieg in den 80er Jahren von 14,5 % (1980) auf 15,4 % (1990) war in etwa gleich hoch wie in den 90er Jahren.

Von den Gesamtaufwendungen **entfielen 95,8 % (423 Mrd. öS) auf Leistungen an Versicherte**. Gegenüber dem Vorjahr stiegen die Gesamtaufwendungen um 4,8 % und die Versicherungsleistungen um 4,9 %. Die sonstigen Ausgaben, wozu auch die Verwaltungskosten gehören, stiegen hingegen nur um 2,4 %: Der **Verwaltungs- und Verrechnungsaufwand** betrug dabei 11,4 Mrd. öS, das waren **2,6 % der Gesamtaufwendungen**. Gegenüber dem Vorjahr sind die Verwaltungsaufwendungen um 5,2 % gestiegen.

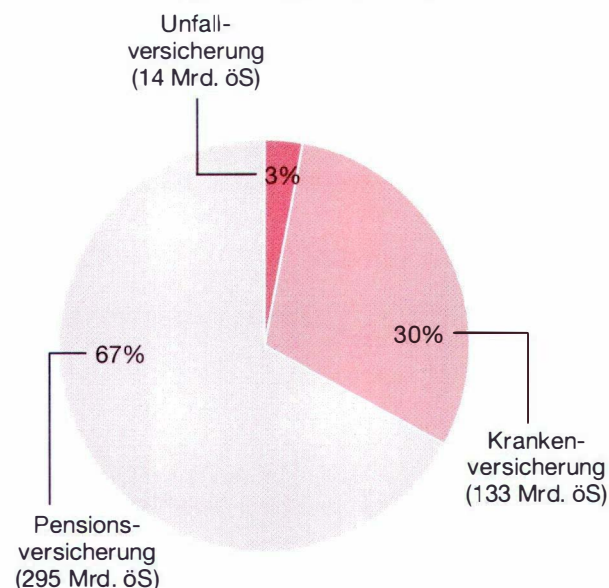
Die Einnahmen bestanden zu 78 % aus Beiträgen für Versicherte, 4,9 % entfielen auf sonstige Einnahmen wie Vermögenserträge, Leistungserträge und Kostenbeteiligungen für Versicherte, und die restlichen 17 % der Einnahmen stammten aus Bundesmitteln. Bei den letztgenannten entfällt ein Großteil auf die Ausfallhaftung des Bundes zur Abdeckung der Differenz zwischen Einnahmen und Ausgaben in der Pensionsversicherung (Bundesbeitrag) sowie auf die Ersätze des Bundes für die Ausgleichszulagen. Während sich bei den Bundesmitteln gegenüber 1998 eine Steigerung um 8,7 % ergab, stiegen die Beiträge für Versicherte nur um 3,1 %. Beides zusammen ergab eine Gesamteinnahmesteigerung von 3,8 %.

Einnahmen der Sozialversicherung (1999) 438,5 Mrd. öS



Quelle: Hauptverband der österr. Sozialversicherungsträger, eigene Berechnungen

Ausgaben der Sozialversicherung nach Versicherungszweigen (1999) 442 Mrd. öS



Quelle: Hauptverband der österr. Sozialversicherungsträger, eigene Berechnungen

Gebahrungsergebnisse in der Sozialversicherung 1999 (in Mio. öS)

	Kranken- versicherung	Pensions- versicherung	Unfall versicherung	gesamte Sozialversicherung
Beiträge für Versicherte ¹⁾	109.378	169.875	13.761	293.015
Beiträge des Bundes	624	73.643	338	74.605
sonstige Einnahmen	20.026	1.025	549	21.600
Gesamteinnahmen	130.028	293.849	14.648	438.525
Leistungsaufwand	125.543	286.439	11.701	423.682
sonstige Ausgaben	7.860	8.278	2.248	18.386
Gesamtausgaben	133.403	294.717	13.949	442.068
Saldo	-3.375	-868	699	-3.543

¹⁾ inkl. Ausgleichsfonds der Pensionsversicherungsträger

Quelle: Hauptverband der österr. Sozialversicherungsträger

1.2. Die Entwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung

Während im Jahr 1998 in der gesetzlichen Krankenversicherung noch ein Gebahrungsüberschuss von rund 660 Mio. öS zu verzeichnen war, ist nach dem vorläufigen Ergebnis für das Jahr 1999 mit einem **Abgang** von **3,4 Mrd. öS** zu rechnen. Einnahmen in Höhe von 130 Mrd. öS stehen Ausgaben von 133,4 Mrd. öS gegenüber.

1.2.1. Einnahmen der Krankenversicherung und Versicherungsverhältnisse

Die **Einnahmen** der sozialen Krankenversicherung betrugen im Jahr 1999 **130 Mrd. öS** und erhöhten sich gegenüber 1998 um 2,6 % bzw. 3,3 Mrd. öS. Rund **84 %** der Einnahmen stammten aus **Beiträgen für Versicherte** und beinahe 16 % aus sonstigen Einnahmen (Vermögenserträge, Kostenersätze, Rezeptgebühren etc.). Der Rest von weniger als einem Prozent entfiel auf den Beitrag des Bundes zur Krankenversicherung der Bauern.

Die Beitragseinnahmen stiegen dabei stärker als in den Vorjahren. Jene der Erwerbstätigen stiegen um 3,6 % (Unselbständige + 3,5 %, selbständig Erwerbstätige + 4,4 %), die Einnahmen aus der Krankenversicherung der Pensionisten dagegen nur um 2,2 %.

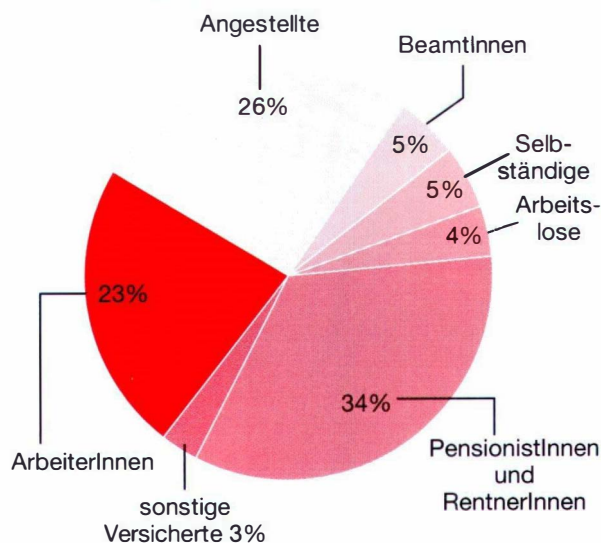
Bei den sonstigen Einnahmen sind zwei Positionen erwähnenswert: Die **Einnahmen** aus der **Krankenscheingebühr** stiegen um nur 1 % von 655 Mio. öS (1998) auf **662 Mio. öS** (1999), während hingegen die Einnahmen aus der **Rezeptgebühr** um 8,2 % auf **3,5 Mrd. öS** stiegen. Dessen ungeachtet lagen die Zuwächse bei diesen beiden Einnahmenpositionen weit unter jenen bei den korrespondierenden Ausgabenpositionen.

Versicherungsverhältnisse in der Krankenversicherung

Die Anzahl der **Versicherungsverhältnisse** in der Krankenversicherung lag 1999 mit **5,55 Mio.** um rund **38.000** über dem Wert des **Vorjahrs**: Ein Teil der Zunahme ist – wie alljährlich – auf die höhere Anzahl von Pensionisten und Pensionistinnen (+ 6.000) zurückzuführen, positive Zuwächse gab es auch bei den freiwillig Versicherten (+ 7.600), vor allem aber bei den Erwerbstätigen (+ 35.800). Im Gegensatz zu den Vorjahren stiegen 1999 die unselbständig Erwerbstätigen deutlich stärker (+ 30.000) als die selbständig Erwerbstätigen (+ 5.700). Bei den Letztgenannten kam es bei den Bauern nach einem starken Anstieg im Jahr 1998 (Aufhebung der Sub-

Beitragsleistende Versicherte in der Krankenversicherung (1999)

5,5 Mio. Personen



Quelle: Hauptverband der österr. Sozialversicherungsträger, eigene Berechnungen

Sozialschutzsysteme / Gesetzliche Krankenversicherung

sidiarität) wiederum zu einem Rückgang bei den versicherten Erwerbstätigen.

Auf Grund von Mehrfachzählungen (u. a. wegen mehrerer Beschäftigungsverhältnisse, wegen des Zusammentreffens von Beschäftigungsverhältnis und Pensionsbezug, etc.) lag die Zahl der tatsächlich versicherten Personen um rund 380.000 unter der Zahl der Versicherungsverhältnisse.

Zu diesen beitragsleistenden Krankenversicherten kommen nach Schätzung des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger noch fast 200.000 bei Krankenfürsorgeanstalten versicherte Personen und rund **2,7 Mio. mitversicherte Angehörige** (1,9 Mio. Kinder und 800.000 Ehegattinnen/Lebensgefährtinnen). Somit waren 1999 rund 8 Mio. Personen oder 99 % **der österreichischen Bevölkerung** durch die gesetzliche Krankenversicherung **geschützt**. Knapp **zwei Drittel** davon leisteten **Beiträge**, ein **Drittel** waren **Anspruchsrechte ohne Beitragsleistung**.

1.2.2. Ausgaben der Krankenversicherung

Die **Ausgaben** der sozialen Krankenversicherung betrugen im Jahr 1999 **133,4 Mrd. öS** und **erhöhten sich gegenüber 1998 um 5,8 %** bzw. 7,4 Mrd. öS. Noch höher war der Anstieg bei den Leistungsaufwendungen (+ 6,3 %). Auf diese entfielen 125,5 Mrd. öS bzw. 94 % der Gesamtaufwendungen.

Ausgaben der Krankenversicherung 1999; 133 Mrd. öS



Quelle: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

Bei den einzelnen Leistungsarten war folgende Entwicklung zu verzeichnen:

● **Ärztliche Hilfe (und gleichgestellte Leistungen)**

Mit einem Anteil von **24,6 %** an den Gesamtaufwendungen der Krankenversicherung, d. s. rund 32,8 Mrd. öS, stellen die Kosten der ärztlichen Hilfe neben den Spitalskosten nach wie vor die bedeutendste Ausgabengruppe dar. **Gegenüber 1998** sind diese Ausgaben **um 4,4 % gestiegen**, während im Vergleich dazu die Einnahmen aus der Krankenscheingebühr – wie oben erwähnt – nur um 1 % gestiegen sind.

● **Zahnbehandlung/Zahnersatz**

Einen ähnlichen **Anstieg**, nämlich um **4,0 %**, verzeichneten die Ausgaben für Zahnbehandlung und Zahnersatz: Sie betrugen im Jahr 1999 rund 9,3 Mrd. öS. Die Aufwendungen für Zahnbehandlung stiegen dabei um 2,7 %, jene für Zahnersatz deutlich mehr um 7,4 %.

● **Spitalskosten**

Gemäß § 447f Abs. 3 ASVG haben die Sozialversicherungsträger im Rahmen der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung an die Länder (Landesfonds) **Pauschalbeiträge** zu überweisen. Für das Jahr 1999 war der Pauschalbeitrag vorläufig in Höhe von **38,8 Mrd. öS** festgesetzt, wobei die endgültige Abrechnung bis zum 31. Oktober 2000 zu erfolgen hat. In diesen Aufwendungen sind auch die Abgeltungen für die ambulanten Spitalsleistungen inkludiert.

Weitere 3,9 Mrd. öS geben die Krankenversicherungsträger für die ambulante und stationäre Pflege in Einrichtungen aus, die nicht zu den Landesfonds gehören (wie etwa **Ordenskrankenhäuser oder Unfallspitäler**). Durch die Pauschalregelung, die vorläufig noch bis Ende 2000 gilt, ist es gelungen, die **Ausgabenzuwächse** bei den Spitalskosten in etwa auf dem Niveau der Beitragseinnahmensteigerungen **zu stabilisieren**.

Alle übrigen Leistungspositionen der Krankenversicherung sind deutlich stärker gestiegen als die Beitragseinnahmen, einige sogar erheblich stärker: Dazu zählen insbesondere die Aufwendungen für Heilmittel (+ 12,6 %), für Krankengeld (+ 12,2 %), für medizinische Rehabilitation (+ 9,4 %) und für Fahrtspesen und Transportkosten (+ 7,8 %).

● **Heilmittelaufwendungen (Medikamente)**

Mit einem **Ausgabenzuwachs** von **12,6 %** stiegen die **Heilmittelkosten** im Jahr 1999 um 2,9 Mrd. öS auf **25,5 Mrd. öS**. Verglichen mit den Beitragszuwächsen (+ 3,4 Mrd. öS) zeigt sich deutlich, dass die Ausgabenzuwächse bei den Heilmitteln beinahe die

gesamten Beitragssteigerungen „verbrauchten“. Innerhalb eines nur zweijährigen Zeitraums – von 1997 bis 1999 – sind die Heilmittelaufwendungen sogar um 5,5 Mrd. öS gestiegen, was einer Steigerung von beinahe 28 % entspricht.

Nur ein Teil der **Ausgabensteigerung** von 12,6 % resultiert aus einer höheren Zahl von Heilmittelverordnungen (+ 5,2 %), der überwiegende Teil erklärt sich aus der **Erhöhung der Arzneimittelpreise** bzw. aus einem **Austausch von billigeren durch teurere Medikamente**.

Wie oben berichtet stiegen die **Einnahmen** aus der **Rezeptgebühr** um **8,2 %**. Der Anteil rezeptgebührenbefreier Verordnungen ist gegenüber 1998 leicht gesunken.

● Krankengeldaufwand

Zweistellige Zuwachsraten verzeichneten auch die Krankengeldaufwendungen: Sie stiegen von 5,0 Mrd. öS (1998) auf 5,6 Mrd. öS im Jahr 1999 (+ **12,2 %**).

Von 1998 auf 1999 stiegen die Krankenstandstage der unselbständig Beschäftigten (ohne Beamte) von 35,917.354 auf 39,659.222 Tage (+ 10,4 %). Dieser Anstieg resultiert aus einer **Zunahme der Krankenstandsfälle** (+ 11,0 %), während hingegen die **durchschnittliche Krankenstandsdauer leicht gesunken** ist (1998: 12,6 Tage, 1999: 12,5 Tage).

Für die Entwicklung des Krankengeldaufwands sind aber nicht die Krankenstandstage, sondern die Krankengeldtage (d. s. jene Krankenstandstage, für die Krankengeld entrichtet wird) von Belang. Hierbei ist seit rund einem Jahrzehnt ein immer stärker werdendes Phänomen zu verzeichnen: Im Jahr 1998 entfielen auf **Erwerbstätige 7,532.000 Krankengeldtage**, auf **Arbeitslose 5,063.000 Tage**. Im Jahr 1990 betrugen die korrespondierenden Werte 7,669.000 Tage (Erwerbstätige) bzw. 1,886.000 Tage (Arbeitslose). Während früher auf rund 4 Krankengeldtage von Erwerbstätigen ein Krankengeldtag von Arbeitslosen kam, kommen jetzt auf 3 Krankengeldtage von Erwerbstätigen 2 Krankengeldtage von Arbeitslosen. Dieser starke Anstieg bei den Krankengeldtagen von Arbeitslosen lässt sich weder durch rechtliche Änderungen bei der Entgeltfortzahlung bzw. Krankengeldzahlung bei den Erwerbstätigen noch durch die gestiegene Zahl von Arbeitslosen oder eine Änderung ihrer Altersstruktur restlos erklären.

● Sonstige Leistungen der Krankenversicherung

Für **Heilbehelfe** und **Hilfsmittel** wurden im Jahr 1999 **2,6 Mrd. öS (+ 4,6 %)**, für **Mutterschaftsleistungen** **5,6 Mrd. öS (+ 0,5 %)** ausgegeben. Im Bereich der Primär- und Sekundärprävention entfielen folgende

Aufwendungen: Gesundheitsfestigung und Krankheitsverhütung 961 Mio. öS (+ **7,7 %**), Krankheitsfrüherkennung und Gesundheitsförderung ebenfalls 961 Mio. öS (+ **4,5 %**) und medizinische Rehabilitation 2,4 Mrd. öS (+ **9,4 %**).

1.2.3. Reformmaßnahmen im Bereich der Krankenversicherung

Bei einem Fortschreiten des derzeitigen Einnahmen- und Ausgabentrends wäre im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung im Jahr 2000 und in den kommenden Jahren ein größeres Defizit zu erwarten. Darüber hinaus zeigen die überproportionalen Steigerungen bei einigen Ausgabenpositionen, dass es im System der gesetzlichen Krankenversicherung zu falschen Anreizwirkungen kommt.

Um dem entgegenzuwirken wurden folgende Massnahmen eingeleitet:

- Die **Rezeptgebühr** wurde von 45,- öS auf **55,- öS angehoben**, wodurch die großen Zuwächse beim Heilmittelverbrauch eingedämmt werden sollen. Im Jahr 2001 sollen damit außerdem zusätzliche Einnahmen von rund 900 Mio. öS verbunden sein.
- Der ab **2001** neu **eingeführte Ambulanzbeitrag** soll nicht nur jährliche **Mehreinnahmen** in Höhe von rund **1 Mrd. öS** bringen, sondern auch ambulante Behandlungen aus den Spitälern in den kostengünstigeren niedergelassenen Bereich (Ärzte) verlagern.
- Im Sinne einer internen Sparmaßnahme in der gesamten Sozialversicherung werden die **Verwaltungskosten per Gesetz auf dem jetzigen Niveau festgeschrieben**. Zur Erreichung dieses und anderer betriebswirtschaftlicher Ziele wird ein Monitoring-System in der gesetzlichen Sozialversicherung eingerichtet.
- Weitere Schritte zur **Eindämmung** des Anstieges der **Heilmittelkosten** sollen im Zusammenwirken mit den Vertragspartnern erfolgen.
- Umfangreichere gesetzliche **Sanierungsschritte** finanzieller Art waren im **Bereich der bäuerlichen Krankenversicherung** erforderlich. Wegen extrem hoher Gebärungsabgänge in den vergangenen Jahren und des Fehlens von Rücklagen war hier dringend Handlungsbedarf geboten.

1.3. Die Entwicklung der Unfallversicherung

Die Unfallversicherung erzielte auch 1999 wieder ein positives Ergebnis: **Einnahmen** von insgesamt **14,6 Mrd. öS** standen **Ausgaben** von **13,9 Mrd. öS** gegenüber, was einen Mehrertrag von 700 Mio. öS ergibt.

1.3.1. Einnahmen und Versicherte

Die Gesamteinnahmen stiegen gegenüber dem Vorjahr um 2,7 %. Sie setzten sich zu 94 % aus Beiträgen für Versicherte (+ 3,0 %), zu 2,3 % aus dem Bundesbeitrag zur Unfallversicherung der Bauern und zu 3,7 % aus sonstigen Einnahmen zusammen.

Die Zahl der **unfallversicherten Personen** betrug im Jahresdurchschnitt 1999 **5,64 Mio.**, davon waren 4,36 Mio. Erwerbstätige (2,98 Mio. Unselbständige, 1,38 Mio. Selbständige und sonstige Versicherte) und 1,28 Mio. Schüler und Studenten.

1.3.2. Ausgaben und Rentenleistungen

Die **Ausgaben** der Unfallversicherung lagen **1999 um 4,6 % über dem Wert des Vorjahrs** und damit auch über der Steigerung der Einnahmen, was in weiterer Folge zu einer Verringerung des Mehrertrags gegenüber 1998 um rund 230 Mio. öS führte.

Von den Gesamtausgaben entfielen **6,4 Mrd. öS** auf den **Rentenaufwand** (+ 6,8 %), der damit 45,6 % der Gesamtaufwendungen ausmachte. Festzustellen ist allerdings, dass die Aufwendungen für laufende Rentenzahlungen mit rund 5,8 Mrd. öS nur um 2,0 % stiegen. Rund 560 Mio. öS entfielen 1999 auf Rentenabfertigungen und -abfindungen, die somit um 270 Mio. öS bzw. 109 % über dem Wert des Vorjahrs lagen.

Im Dezember 1999 bezogen **108.900 Personen** (– 1,3 %) eine **Rente** aus der **Unfallversicherung**. Davon entfielen 89.700 Renten auf Versehrtenrenten, der Rest (19.250) auf Hinterbliebenenrenten.

Die **durchschnittliche** Rente aus der Unfallversicherung betrug – bedingt durch die geringe Anzahl der Vollrenten – **3.667,- öS** (+ 3,1 %). 88,2 % der Versehrtenrenten entfielen auf Teilrenten wegen einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von bis zu 49 v. H. mit einer durchschnittlichen Rente von 2.517,- öS, 9,4 % auf den Bereich der 50 bis 99%igen Erwerbsminderung (Durchschnittsleistung 7.842,- öS) und 2,4 % waren Vollrenten mit einer Durchschnittshöhe von 14.230,- öS.

Bei den Hinterbliebenenrenten betrug die durchschnittliche Höhe der Witwen(Witwer)rente **5.779,- öS** (15.100 Personen), die der Waisenrente 4.100,- öS (4.111 Personen) und die der **Eltern(Geschwister)rente** **3.594,- öS** (31 Personen).

Im Dezember 1999 bezogen **63 % der Unfallrentner und -rentnerinnen zusätzlich eine Pension** aus der gesetzlichen Pensionsversicherung. Besonders hoch war der Anteil mit 76 % bei den Frauen, bei den Männern betrug

er nur 56 %. Das **durchschnittliche Gesamteinkommen** beim Zusammentreffen von **Pension und Rente** betrug **14.603,- öS**.

Mehr als ein Viertel der Gesamtaufwendungen der Unfallversicherung, nämlich 26,3 % oder 3,7 Mrd. öS, entfiel 1999 auf **Unfallheilbehandlungen** (– 2,5 % gegenüber 1998). Die sonstigen Leistungsausgaben der Unfallversicherung für Rehabilitation, Unfallverhütung und erste Hilfe, Körperersatzstücke und andere Hilfsmittel, Beiträge zur Krankenversicherung der Unfallrentner sowie Fahrtspesen und Transportkosten beliefen sich 1999 auf rund 1,55 Mrd. öS.

Der Verwaltungsaufwand der Unfallversicherungsträger betrug 1,2 Mrd. öS (+ 4,6 %).

1.3.3. Ausblick

Wie schon mehrmals im abgelaufenen Jahrzehnt hat die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt auch im Jahr 2000 eine Überweisung an den Ausgleichsfonds der Pensionsversicherungsträger zu leisten: Die Höhe der **Überweisung** beträgt **1 Mrd. öS** und dient der Senkung des Bundeszuschusses zur gesetzlichen Pensionsversicherung.

Darüber hinaus sind natürlich auch die Unfallversicherungsträger in die Maßnahmen zur kurz- und mittelfristigen Stabilisierung der Verwaltungskosten einbezogen.

1.4. Die Entwicklung der gesetzlichen Pensionsversicherung

Nach den vorläufigen Ergebnissen betrugen die **Gesamtausgaben** der Pensionsversicherung für 1999 rund **294,7 Mrd. öS** (+ 4,4 %). Diesen standen **Einnahmen** in Höhe von **293,8 Mrd. öS** (+ 4,3 %) gegenüber. Der negative Saldo im Ausmaß von 870 Mio. öS ergibt sich aus der Zuweisung an Rücklagen (Leistungssicherungsrücklage).

1.4.1. Pensionsversicherte und Beitragseinnahmen

Die **Einnahmen** stammten zu rund **75 % aus Beiträgen für Versicherte** in Höhe von 219,2 Mrd. öS. Darin sind 49,3 Mrd. öS an Beitragseinnahmen enthalten, die in den **Ausgleichsfonds** der Pensionsversicherungsträger flossen. Während die Gesamteinnahmen um 4,3 % zunahmen, stiegen die Beitragseinnahmen für Versicherte nur um 3,0 %.

Die Einnahmen aus Pflichtbeiträgen stiegen um 3,4%, was sowohl eine Folge gestiegener Versichertenzahlen

und alljährlicher Einkommenszuwächse als auch des Fortwirkens einiger legislativer Maßnahmen der jüngeren Vergangenheit ist. Im Gegensatz zum Vorjahr lag die Zuwachsrate der Pflichtbeiträge bei den Selbständigen mit 2 % unter jener der Unselbständigen mit 3,6 %.

Dies ist zumindest zum Teil auf die unterschiedlichen Zuwächse bei den Versicherten zurückzuführen. Im Jahresdurchschnitt 1999 betrug die Zahl der **Versicherungsverhältnisse** in der Pensionsversicherung **3,12 Mio.** Gegenüber 1998 hat sie – wie schon in den Jahren zuvor – infolge der guten konjunkturellen Situation und der Einbeziehung neuer Personengruppen in die Versicherung (wie neue Selbständige, freie Dienstnehmer, geringfügig Beschäftigte) zugenommen, und zwar um 47.138 (+ 1,5 %). Der Anstieg betrug bei den Unselbständigen 37.770 (+ 1,4 %), bei den Selbständigen 9.368 (+ 2,1 %).

1.4.2. Pensionsleistungen und Pensionsaufwendungen

Die Entwicklung der **Ausgaben** in der Pensionsversicherung wird in erster Linie durch die **Zunahme des Pensionsaufwands** bestimmt, der im Jahr 1999 **258,9 Mrd. öS** betrug (+ 4,8 %). Auf ihn entfielen rund 88 % der Gesamtaufwendungen.

Die Aufwandssteigerung ist einerseits auf die gestiegene Zahl der ausbezahlten Pensionsleistungen, auf Struktureffekte, die sich insbesondere in einer unterschiedlichen Höhe und Zusammensetzung von neu anfallenden und wegfallenden Leistungen niederschlagen und andererseits auf die **Pensionsanpassung** 1999 von 1,5 % zurückzuführen.

Der vom **Bund zur Gänze zu ersetzende Aufwand für Ausgleichszulagen** sank von 1998 auf 1999 um **5,0 %** auf rund **10,4 Mrd. öS**. Neben der Valorisierung der Ausgleichszulagenrichtsätze mit 1,5 % gab es – ähnlich wie

in den Jahren zuvor – in den Monaten **Jänner und Juli Zuzahlungen zur Ausgleichszulage**.

Im Dezember 1999 bezogen **242.400 Personen** eine **Ausgleichszulage**. Gegenüber dem Jahr 1998 bedeutet dies einen **Rückgang um** etwas mehr als **9.000 Ausgleichszulagenbezieher (– 3,6 %)**. Damit setzt sich der seit Jahren rückläufige Trend fort.

Der Beitrag der Pensionsversicherungsträger zur Krankenversicherung der Pensionisten lag mit 11,3 Mrd. öS um 6,1 % über dem des Jahrs 1998.

Für Leistungen der **Gesundheitsvorsorge** und **Rehabilitation** wurden 1999 rund 4,4 Mrd. öS aufgewendet (+ 8,1 %). Ab dem Jahre 1999 haben die Versicherten für **Rehabilitationsaufenthalte 76,- öS pro Verpflegstag** und für Maßnahmen der **Gesundheitsvorsorge zwischen 76,- öS und 194,- öS** – je nach wirtschaftlichen und sozialen Verhältnissen – zu leisten, wobei aber eine Befreiungsmöglichkeit besteht.

Nach einem temporären Rückgang der Anträge auf Gewährung von Heilverfahren (Rehabilitation, Kur und Genesung) und Erholungsaufhalten in den Jahren 1996 (– 12 %) und 1997 (– 2,1 %) ist seit 1998 wieder eine deutlich steigende Tendenz zu verzeichnen: Von 1997 auf 1998 nahmen die Anträge um rund 12.000 auf 105.000 und von 1998 auf 1999 um rund 6.900 (+ 6,6 %) auf 112.000 zu.

Wie bereits erwähnt, liegt eine Ursache für den Anstieg der Pensionsausgaben in der gestiegenen Zahl der Pensionsleistungen: Die **Anzahl der Pensionen** stieg von Dezember 1998 auf Dezember 1999 um 1,6 % auf 1.944.500. Diese Zunahme ist zur Gänze auf den **Anstieg der Alterspensionen** (+ 3,5 %) – und hier wiederum auf den Anstieg der **vorzeitigen Alterspensionen** – zurückzuführen. Die Zahl der **Invaliditätspensionen** nahm hingegen weiter ab, und jene der Hinterbliebenenleistungen ist annähernd konstant geblieben.

Ausgaben der Pensionsversicherung (in Mio. öS¹⁾)

	1999	Änderungen gegenüber 1998
Pensionsaufwände	258.930	4,7%
Ausgleichszulagen	10.412	–5,0%
Gesundheitsvorsorge und Rehabilitation	4.415	9,6%
Beiträge zur KV der Pensionisten	11.293	5,0%
Verwaltungs- und Verrechnungsaufwand	5.368	5,3%
sonstige Ausgaben und Leistungen	4.299	1,0%
Gesamtausgaben	294.717	4,3%

¹⁾ vorläufige Gebarungsergebnisse

Quelle: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, eigene Berechnungen

Sozialschutzsysteme / Gesetzliche Pensionsversicherung

Der **Anteil der Alterspensionen** am Gesamtpensionsstand lag etwas über **53 %**, jener der **vorzeitigen Alterspensionen** bei rund **12 %**. Auf **Invaliditätspensionen** entfielen 19,5 % aller Leistungen, die restlichen **27,3 %** entfielen auf **Hinterbliebenenleistungen**.

Der Rückgang der Zahl der Invaliditätspensionen signalisiert irrtümlicherweise einen Rückgang der krankheitsbedingten Leistungen. Berücksichtigt man auch die 1993 neu eingeführte vorzeitige Alterspension wegen geminderter Arbeitsfähigkeit, so ist der Anteil jener Leistungen, die aus gesundheitlichen Gründen zuerkannt wurden, in Relation zum gesamten Pensionsstand recht stabil. Im Jahr 1999 lag er bei 23,7 %.

Wie schon in den Vorjahren verzeichnete die **Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten**, bedingt durch die Strukturverschiebung im Bereich der unselbständig Beschäftigten von Arbeitern zu Angestellten, mit **3,0 %** den stärksten **Zuwachs**. Der Zuwachs wäre noch größer gewesen, wenn nicht rund 4.000 Leistungsbezieher von der Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten an die Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen überstellt worden wären. Daraus resultiert auch der Anstieg der Pensionen bei der letztgenannten Anstalt von 14.850 (1998) auf 18.750 (1999).

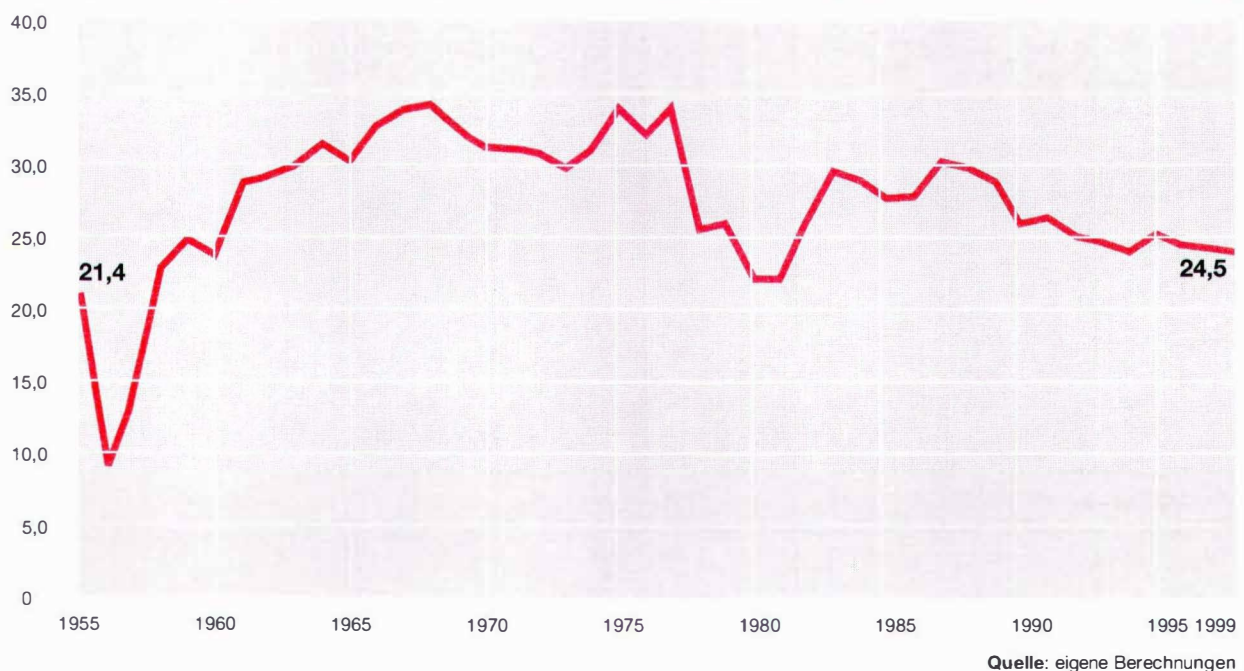
Die Pensionsversicherungsanstalt der **Arbeiter** verzeichnete einen **Zuwachs** von 8.600 Leistungen bzw. um **0,9 %**. Die Zahl der ausbezahlten Pensionsleistungen bei den übrigen Pensionsversicherungsträgern blieb annähernd konstant.

Mehr als **62 % aller Pensionsleistungen** entfielen 1999 auf **Frauen**. In erster Linie ist der hohe Frauenanteil auf die große Zahl der **Witwenpensionen** (443.600 gegenüber 37.200 Witwerpensionen) zurückzuführen. Aber auch bei den **Alterspensionen** überwog der **Frauenanteil (56 %)**, da Frauen ihre Pension wegen ihres **niedrigeren Pensionszugangsalters** und vor allem wegen der **höheren Lebenserwartung** deutlich länger beziehen als Männer. Wegen der gestiegenen Erwerbsbeteiligung der Frauen, der Erleichterung der Zugangsvoraussetzungen zur Pension (u.a. Einführung der ewigen Anwartschaft) und der verbesserten Anrechnung von Zeiten der Kindererziehung erwerben darüber hinaus immer mehr Frauen Anspruch auf eine eigenständige Pensionsleistung. Dies hat umgekehrt zur Folge, dass die **Zahl der Doppelpensionsbezieher** – und hier handelt es sich **beinahe ausschließlich um Frauen** – weiter **zunimmt**. Faktum ist, dass im vergangenen Jahrzehnt die Zahl der Doppelpensionsbezieher mit einem Anstieg von rund 2 % pro Jahr doppelt so schnell gestiegen ist wie die Zahl der Pensionsleistungen.

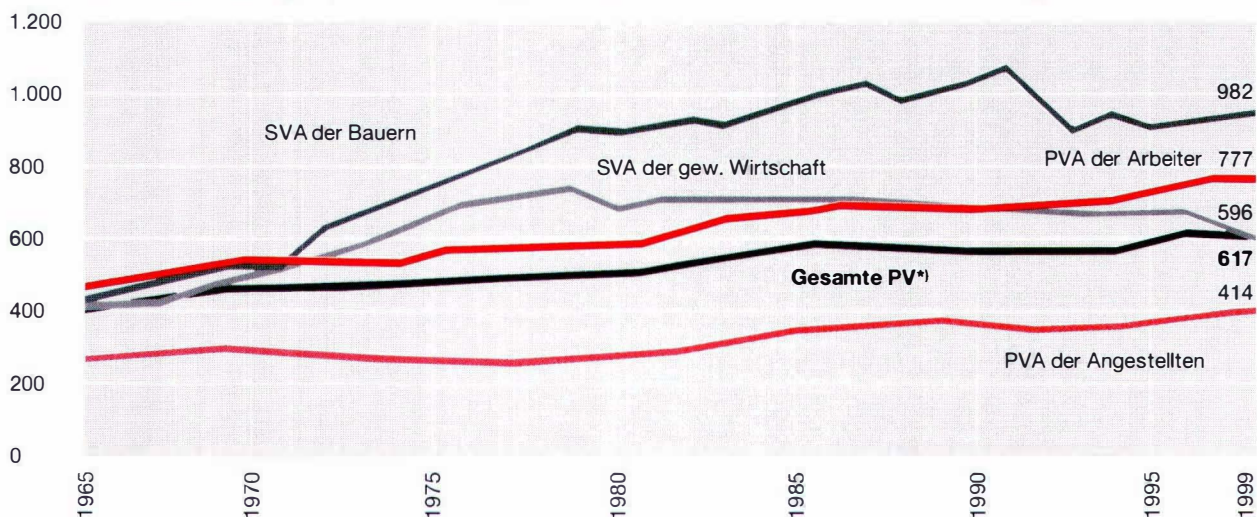
1.4.3. Pensionsbelastungsquote und Bundesbeitrag zur Pensionsversicherung

Die **Bundesmittel zur Pensionsversicherung** (Bundesbeiträge inklusive Ausgleichszulagenersätze) betrugen im Jahre 1999 rund **73,6 Mrd. öS**, das sind um 8,8 % mehr als im Jahr zuvor. Der Anteil der Bundesmittel an den Gesamtaufwendungen der Pensionsversicherung ist damit von 24 % (1998) auf 25 % (1999) angestiegen.

Anteil der Bundesmittel 1955 bis 1999 in % zu Gesamtausgaben der Pensionsversicherung



Pensionsbelastungsquote in der gesetzlichen Pensionsversicherung



*) 1999 entfielen auf 1000 Pensionsversicherungsbeitragszahlende 617 PensionsbezieherInnen

Quelle: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

Bei den **Unselbständigen** betrug der Anteil der Bundesmittel an den Ausgaben der Pensionsversicherung im Jahr **1999 17,7 %** (1998: 16,4 %), bei den **gewerblich und freiberuflich Selbständigen 57,0 %** (1998: 56,4 %) und bei den **Bauern 73,8 %** (1998: 73,4 %).

Dabei ist zu beachten, dass die Bundesmittel bei den Selbständigen auch jene Zuschüsse des Bundes enthalten, die sich aus der fiktiven Verdoppelung der Pflichtbeiträge ergeben. Beitragsverluste aus der so genannten Wanderversicherung sind dabei nicht berücksichtigt.

Neben der unterschiedlichen Gestaltung des Beitragsaufkommens sind die unterschiedlichen **Pensionsbelastungsquoten** – also das jeweilige Verhältnis von ausbezahlten Leistungen zu Versicherungsverhältnissen – der ausschlaggebende Faktor für die unterschiedliche Finanzierungsstruktur in den einzelnen Pensionsversicherungszweigen.

Im Jahr **1999** wurden im Jahresdurchschnitt **1.927.700 Pensionsleistungen** ausbezahlt, von 3.122.200 Versicherungsverhältnissen fielen Beiträge an. Dies ergibt eine **Belastungsquote** von **617**. Gegenüber dem Jahr 1998 ist die **Belastungsquote** neuerlich **gesunken**, d. h. die **Relation** von Versicherungsverhältnissen zu Leistungen hat sich **geringfügig verbessert**.

Diese Verbesserung rührt ausschließlich aus einer Verringerung der Belastungsquote bei den gewerblich und freiberuflich Selbständigen, die von 627 (1998) auf 596 (1999) sank, weil durch die Einbeziehung der neuen Selbständigen in das GSVG die Versichertenzahlen im vergangenen Jahr erheblich gestiegen waren.

Steigende Belastungsquoten gab es hingegen in allen anderen Bereichen.

Bei den **Arbeitern** stieg sie von 1998 auf 1999 von 775 auf **777**, bei den **Angestellten** von 412 auf **414** und bei den **Bauern** von 966 auf **982**.

1.4.4. Die Einbeziehung neuer Versicherter in die gesetzliche Pensionsversicherung

Bei der Berechnung der oben angeführten **Belastungsquoten nicht berücksichtigt** sind zwei neu ins ASVG einbezogene Gruppen, nämlich die so genannten **freien Dienstnehmer** und jene **geringfügig Beschäftigten**, die die Möglichkeiten einer Selbstversicherung nach § 19a ASVG genutzt haben. Diese Nichtberücksichtigung hat einen einfachen Grund: Eine statistische Trennung dieser Personen in Arbeiter und Angestellte ist aus den laufenden Statistiken – zumindest derzeit – nicht möglich. Daher ist auch – etwa im Gegensatz zu den neuen Selbständigen im GSVG – eine exakte Zuordnung zu einzelnen Pensionsversicherungsträgern nicht möglich. Dessen ungeachtet können einige Globalaussagen über die neu einbezogenen Versichertengruppen gemacht werden.

● Neue Selbständige

Die gestiegenen Versichertenzahlen im Bereich der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft ist vorwiegend auf die Einbeziehung der so genannten neuen Selbständigen in die gewerbliche Sozialversicherung zurückzuführen: Während im Jahr 1998 die Meldungen der Versicherten gemäß § 2 Abs. 1 Z.4 GSVG – der neuen Selbständigen – erst

langsam und sukzessive anliefen, gab es im Jahresdurchschnitt **1999** bereits **8.900 Versicherte** in dieser Kategorie, im **Juni 2000** waren es **11.212 Personen**. Trotz dieses stetigen Anstiegs bleiben die neuen Selbständigen zunächst untererfasst, da in die Versichertenstatistik nur jene Personen eingehen, die ihre Tätigkeit als neuer Selbständiger vorab melden und daher auch eine Beitragsvorauszahlung leisten. Das Gros der Personen wird allerdings erst nachträglich im Weg der Überprüfung der Einkommenssteuerbescheide erfasst werden und die Beiträge unter Umständen im Nachhinein entrichten müssen. Für die als neue Selbständige Tätigen des Jahrs 1998 wird dies spätestens im Jahr 2000 der Fall sein, für die in den nachfolgenden Jahren Tätigen entsprechend später.

Die **bisherigen Beitragseinnahmen** für neue Selbständige beliefen sich auf knapp 218 Mio. öS im Jahr 1998 und auf **303 Mio. öS** im Jahr 1999. Rund **ein Drittel** dieser Einnahmen entfielen auf die **Krankenversicherung**, der **größere Teil** auf die **Pensionsversicherung**.

Bei den neuen Selbständigen liegt das Geschlechterverhältnis von versicherten **Männern zu Frauen** derzeit bei **56 % zu 44 %**.

● Freie Dienstnehmer

Auch die neu einbezogenen Versicherten nach § 4 Abs. 4 ASVG – die **freien Dienstnehmer** – verzeichnen eine **stetige Zunahme**: Gab es im Jahresdurch-

schnitt 1998 noch 15.050 Versicherte dieser Kategorie, so stieg dieser Wert im Jahr **1999** auf **19.300** versicherte Personen. Im **Juni 2000** sind bereits 23.200 freie Dienstnehmer erfasst. Rund 53 % davon sind Männer, 47 % entfallen auf Frauen.

Zu den Beitragseinnahmen trug diese Personengruppe 1998 rund 735 Mio. öS und 1999 rund 890 Mio. öS bei. **Ein Fünftel** dieser Beiträge entfiel auf die **Krankenversicherung**, **vier Fünftel** auf die **Pensionsversicherung**.

● Geringfügig Beschäftigte

Im **Juni 2000** gab es **201.200 geringfügige Beschäftigungsverhältnisse**, womit erstmals die 200.000er Schwelle überschritten wurde. Weitere Details über die Struktur und die Entwicklung der geringfügig Beschäftigten enthält ein eigener Abschnitt.

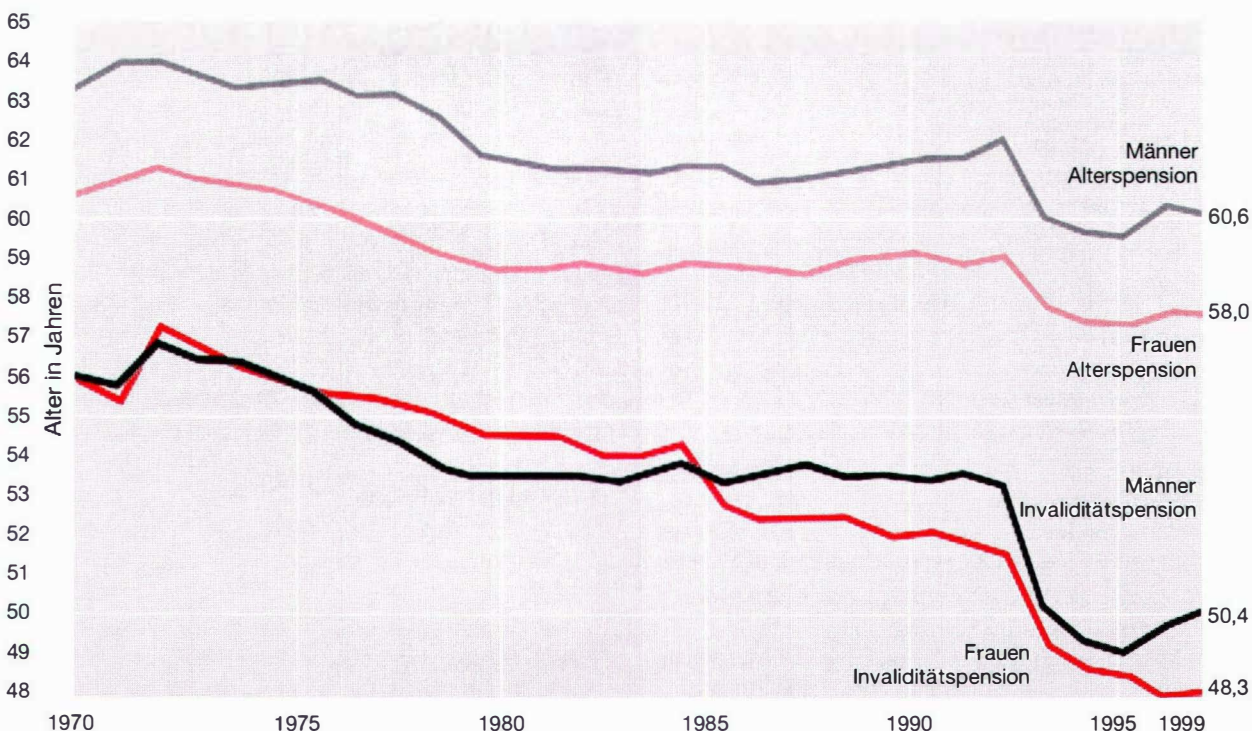
1.4.5. Leistungskennzahlen der gesetzlichen Pensionsversicherung

Die Zahl der **ausbezahlten Pensionsleistungen** stieg von Dezember 1998 auf Dezember 1999 um **1,6 %** auf **1.944.000 an**.

Dieser Anstieg ergibt sich aus der Differenz zwischen Pensionsneuzugängen und Pensionsabgängen: Im Jahr **1999** gab es **117.000 erstmalige Neuzuerkennungen**

Durchschnittliches Pensionszugangsalter

Alterspensionen und Invaliditätspensionen



von Pensionsleistungen und **78.000 Pensionsabgänge** wegen Tod des Leistungsbeziehers.

1.4.5.1. Pensionsneuzuerkennungen und Pensionsantrittsalter

Von den genannten **117.000 Neuzuerkennungen** entfielen 69.000, d. s. **60 %**, auf **Alterspensionen**, **13 %** auf **Invaliditätspensionen** und der Rest, nämlich **27 %**, auf **Hinterbliebenenleistungen**. Drei Viertel der **Neuzugänge** bei den Alterspensionen waren **vorzeitige Alterspensionen**. Da auch die Neuzugänge bei der Invaliditätspension beinahe ausschließlich vor Erreichen des gesetzlichen Regelpensionsalters erfolgten, bedeutet dies, dass rund **80 % aller Neuzugänge** bei den Direktpensionen **vor Erreichen des gesetzlichen Antrittsalters in Pension gingen**: Bei den **Männern** betrug dieser Anteil **90 %**, bei den **Frauen** **69 %**.

Gegenüber dem Jahr 1998 stiegen die erstmaligen **Pensionsneuzuerkennungen** um **11.500 (+ 11 %)**. Zwei Drittel dieses Anstiegs resultierten aus den höheren Neuzugängen der Männer, ein Drittel wurde durch steigende Neuzugänge bei den Frauen verursacht. Der überproportionale Anstieg bei den Männerpensionen ist nicht überraschend, erreichten doch die geburtenstarken Jahrgänge 1939 bis 1941 bei den Männern im Jahr 1999 erstmals die Altersgrenze für die vorzeitige Alterspension.

Das **durchschnittliche Pensionsantrittsalter** bei den Direktpensionen betrug im Jahr 1999 **57,6 Jahre** (1998: 57,4 Jahre). **Frauen** gingen um mehr als eineinhalb Jahre früher in Pension als **Männer**, nämlich mit **56,7 Jahren** gegenüber **58,4 Jahren** bei den **Männern**.

Bei den **Alterspensionen** – durchschnittliches Zugangsalter **59,3 Jahre** – beträgt der Unterschied zwischen **Frauen (58,0 Jahre)** und **Männern (60,6 Jahre)** mehr als zweieinhalb Jahre. Bei den **Invaliditätspensionen** ist die Differenz geringer, nämlich **48,3 Jahre (Frauen)** und **50,4 Jahre (Männer)**.

Seit 1970 ist damit das **durchschnittliche Pensionsantrittsalter** um rund **3,7 Jahre** – von 61,3 auf 57,6 – **gesunken**. Die Verringerung zeigte sich in etwa im gleichen Ausmaß bei Frauen und Männern.

Ungleich **größere Unterschiede** in der langfristigen Entwicklung bestehen **zwischen** den einzelnen **Versicherungszweigen**: Im **ASVG** sank das durchschnittliche Antrittsalter **von 60,2 (1970) auf 57,4 (1999)**, im Bereich der **Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft** **von 65,9 auf nunmehr 59,1** und bei den **Bauern** **von 63,7 auf 58,4**. Mit anderen Worten, das Antrittsalter bei den Selbständigen hat sich stark an jenes der Unselbständigen angenähert, liegt aber noch darüber.

1.4.5.2. Zuerkennungen von Pensionen wegen geminderter Arbeitsfähigkeit

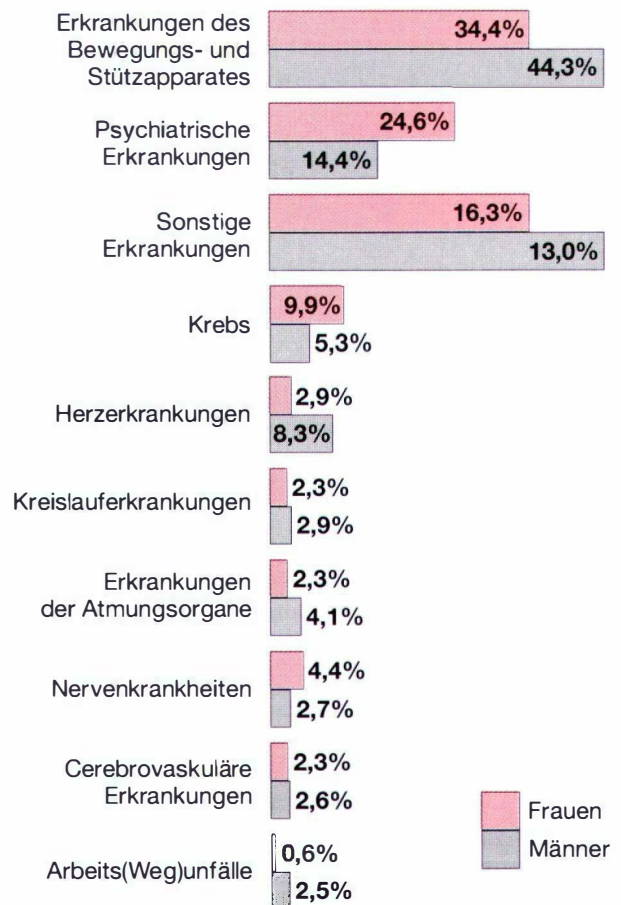
In diesem Abschnitt werden zwei Pensionsarten zusammen betrachtet, nämlich

- die Invaliditäts-, Berufs-, oder Erwerbsunfähigkeitspensionen und
- die vorzeitigen Alterspensionen wegen geminderter Arbeitsfähigkeit bzw. Erwerbsfähigkeit.

Im Jahr 1999 gingen **29.000 Personen wegen eines beeinträchtigten Gesundheitszustands in Pension**: **Gegenüber dem Jahr 1998** bedeutet dies einen **Anstieg um 7 %**; diese **Pensionsleistungen** machten **35 % aller Neuzugänge an Direktpensionen** aus.

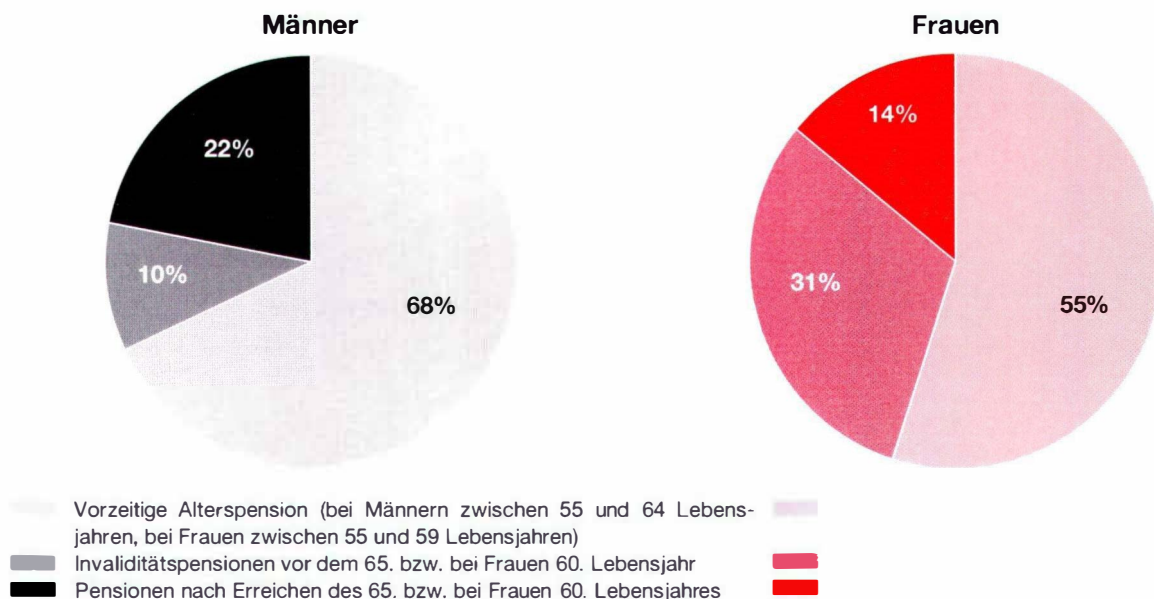
Besonders **hohe Invalidisierungsquoten** wiesen die **Männer (48 %)** auf, vor allem die **Arbeiter (57 %)** und die **Bauern (63 %)**. Mit Ausnahme der Bauern sind allerdings diese Anteile bei allen SV-Trägern gesunken.

Zuerkennungsursachen für Pensionen wegen geminderter Arbeitsfähigkeit*) 1999 (in %)



*) Invaliditätspensionen und vorzeitige Alterspensionen wegen geminderter Arbeitsfähigkeit
Quelle: eigene Berechnungen

Pensionsneuzuerkennungen nach Pensionsart*) (1999)



*) nur Direkt pensionen

Quelle: Hauptverband der österr. Sozialversicherungsträger, eigene Berechnungen

Die **Bäuerinnen** wiesen bei den **Frauen** den **höchsten Anteil** an gesundheitsbedingten Zugängen – gemessen an allen Direkt pensionenzugängen – aus, nämlich **37 %**. Der **Gesamtdurchschnitt** lag hier bei **20 %**.

Dieses seit Jahren eher stabile Muster setzt sich auch bei der Betrachtung der Ursachen für den frühen Pensionszugang, also der **Krankheitsgruppen**, fort: **42 %** aller gesundheitsbedingten Neuzugänge entfielen auf **Krankheiten des Bewegungs- und Stützapparats** (62 % bei den Bauern) und **20 %** auf psychiatrische Krankheiten und Krankheiten des Nervensystems, d. h. auf diese beiden Krankheitsgruppen entfielen 62 % aller Neuzugänge. Auf die vormals so bedeutenden **Herz- und Arterienkrankheiten** entfallen **nur mehr 7 %** der krankheitsbedingten Zugänge.

Auffallend ist das stete Ansteigen der **psychiatrischen und der Nervensystemkrankheiten**: Bei den weiblichen Angestellten machten sie bereits 40 % aller Neuzugänge aus, bei den männlichen Angestellten immerhin 25 %.

1.4.5.3. Pensionsanträge, Zuerkennungsquoten und Ablehnungen

Im Jahre 1999 wurden **176.000 (+ 10 %) Pensionsanträge** eingebracht; 117.000, rund $\frac{2}{3}$ der Anträge, wurden **zuerkannt**.

Insgesamt wurden von den Pensionsversicherungsträgern 1999 168.000 Anträge erledigt: **71 %** mündeten in

eine **positive Erledigung**, 22 % in eine Ablehnung und 8 % der Anträge erfuhren eine anderweitige Erledigung.

Definiert man die Zuerkennungsquote als die Relation von Zuerkennungen zur Summe aus Zuerkennungen und Ablehnungen, so ergibt sich folgendes Bild:

- Bei den **Invaliditätspensionen** betrug die **Zuerkennungsquote 40 %**. Sie erreichte in der Pensionsversicherung der Unselbständigen (39 %) in etwa die gleiche Höhe, bei den Selbständigen lag sie mit 53 % aber deutlich höher.
- Bei den **Alterspensionen – inklusive den vorzeitigen Alterspensionen wegen geminderter Arbeitsfähigkeit** – lag die Zuerkennungsquote bei 87 %. Dies entspricht auch der Quote bei den Unselbständigen, bei den Selbständigen war sie auch hier höher, nämlich 93 %.

Generell kann man sagen, dass die **Selbständigen** (vor allem Bauern) bei den **krankheitsbedingten Pensionszugängen** eine **höhere Zuerkennungsquote** aufweisen als die **Unselbständigen**, d. h. die Zahl der Ablehnungen ist spürbar geringer.

1.4.5.4. Pensionsabgänge, Bezugsdauer und Abgangsalter

Im Jahr 1999 gab es **78.000 Pensionsabgänge** wegen Tod der Bezieher oder Bezieherinnen: Dabei **stieg** das **durchschnittliche Pensionsabgangsalter der Frauen**

von 1970 bis 1999 von **75,7 Jahren auf 80,1 Jahre**, jenes der **Männer** von **73,3 Jahren auf 75,2 Jahre**.

Eine der Ursachen dieses Anstiegs liegt natürlich im gleichzeitig zu beobachtenden Anstieg der **Lebenserwartung**: Während die zusätzliche **Lebenserwartung eines 60-jährigen Mannes im Jahr 1970** noch rund **14,9 Jahre** betrug, lag sie im Jahr 1999 bereits bei 19,5 Jahren. Bei den **Frauen** ist ein **Anstieg von 18,8 auf 23,7 Jahre** zu verzeichnen.

In Kombination mit dem in den vergangenen drei Jahrzehnten gesunkenen Zugangsalter hat sich damit die **Pensionsbezugsdauer deutlich erhöht**. Allerdings liegen vergleichbare Zeitreihen nur für den Bereich der Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter vor. Von 1981 auf 1999 stieg die durchschnittliche Bezugsdauer einer Alterspension bei den Männern von 13,8 auf 15,9 Jahre, bei den Frauen von 18,6 auf 22,3 Jahre.

1.4.5.5. Höhe der neuuerkannten Pensionsleistungen

Obwohl sich die **Pensionsleistungen** von **Männern** und **Frauen ein wenig angenähert** haben, bestehen sowohl bei Leistungen des Pensionsstands als auch bei Leistungen des Neuzugangs zwischen Frauen und Männern **beträchtliche Unterschiede** in den **Leistungshöhen**: **Frauen** haben auf Grund ihrer spezifischen Lebensumstände – wie etwa Unterbrechungen der Erwerbstätigkeit aus familiären Gründen – beim Pensionsantritt wesentlich **weniger Versicherungsjahre** erworben als Männer. Wie die Pensionsneuzugangsdaten seit 1993 belegen, wird dieser **Nachteil** im Versicherungsverlauf durch die **verbesserte Anrechnung von Kindererziehungszeiten ein wenig ausgeglichen**. Die Einkommensnachteile der Frauen im Erwerbsleben, sprich die niedrigeren Arbeitsverdienste, vermag allerdings auch das Pensionssystem nicht zu kompensieren.

Die **durchschnittliche Neuzugangsalterspension** (ohne Zulagen und Zuschüsse) eines **männlichen Arbeiters** betrug im Jahr 1999 **12.500,- öS (+ 8,0 %)**, die eines **männlichen Angestellten** **22.700,- öS (+ 7 %)**, die durchschnittliche Neuzugangspension einer **Arbeiterin** hingegen **6.700,- öS (+ 5 %)**, die einer **Angestellten** **13.000,- öS (+ 2 %)**.

Eine **ähnliche Diskrepanz** zeigt sich auch bei den **Invalideitspensionen**: Hier beträgt die **Durchschnittspension** einer **Arbeiterin** **6.300,- öS (+ 0,4 %)**, die einer **weiblichen Angestellten** **9.600,- öS (- 0,7 %)**. Jene der **Männer** war hingegen um mehr als **70% höher**, nämlich **10.800,- öS (- 3 %)** bei den **Arbeitern** und **16.400,- öS (- 1 %)** bei den **Angestellten**. Die **durchschnittliche Witwenpension** des Neuzugangs betrug **7.000,- öS (+ 3 %)**, jene der **Witwer** **3.401,- öS (+ 1 %)**.

Ein ähnliches Bild zeigt sich auch bei Selbständigen, ohne hier im Detail darauf einzugehen.

Das **Auseinanderdriften der Neuzugangsleistungen** von Männern und Frauen hat **primär einen demografischen Grund**: Bei den Männern erreichten die geburtenstarken Jahrgänge 1939 bis 1941 erstmals das Pensionsanfallsalter, und ihr hohes Pensionsniveau erhöht den Gesamtdurchschnitt überproportional.

1.4.5.6. Pensionsleistungen des Pensionstands

Die Höhe einer Pension wird einerseits durch die Höhe der Gesamtbemessungsgrundlage, andererseits durch die Anzahl der im Verlauf des Erwerbslebens erworbenen Versicherungsmonate bestimmt. Eine echte Mindestpension ist in der gesetzlichen Pensionsversicherung nicht vorgesehen, wohl aber wird mit dem Instrument der **Ausgleichszulage** eine **bedarfsorientierte**, vom sonstigen eigenen bzw. **Haushaltseinkommen abhängige „Mindestpension“** gewährt.

Die höchstmögliche Eigenpension (ohne Zulagen und Zuschüsse und Höherversicherungsleistungen) betrug im Jahr 1999 **29.712,80 öS**, die höchste **Witwenpension** **17.827,70 öS** monatlich.

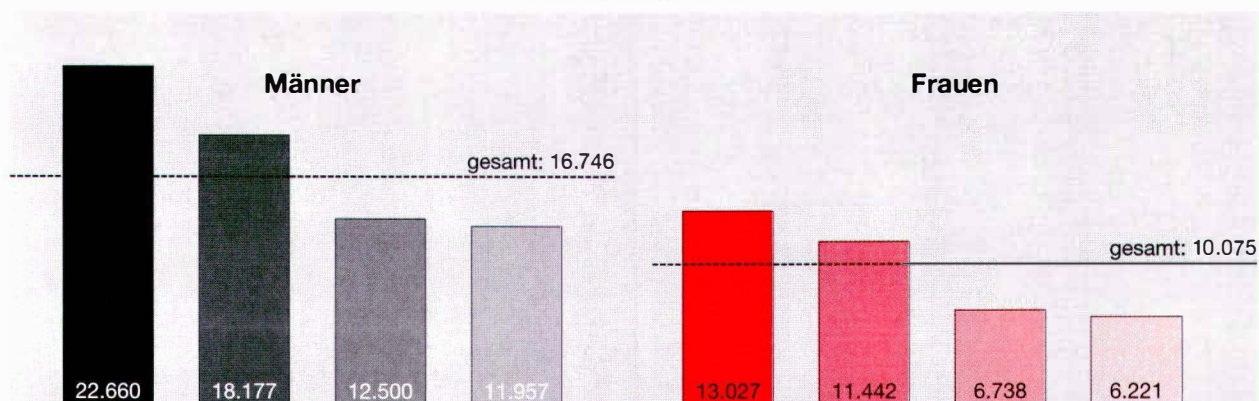
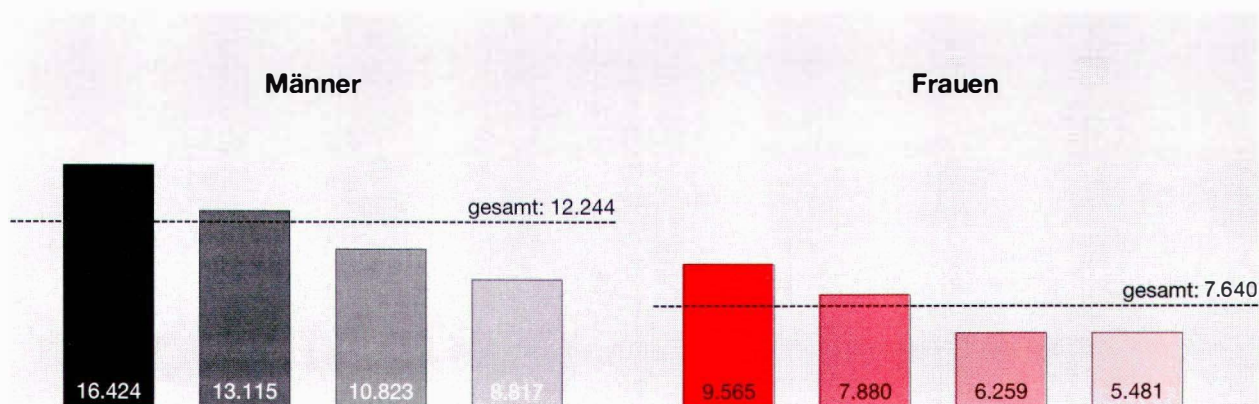
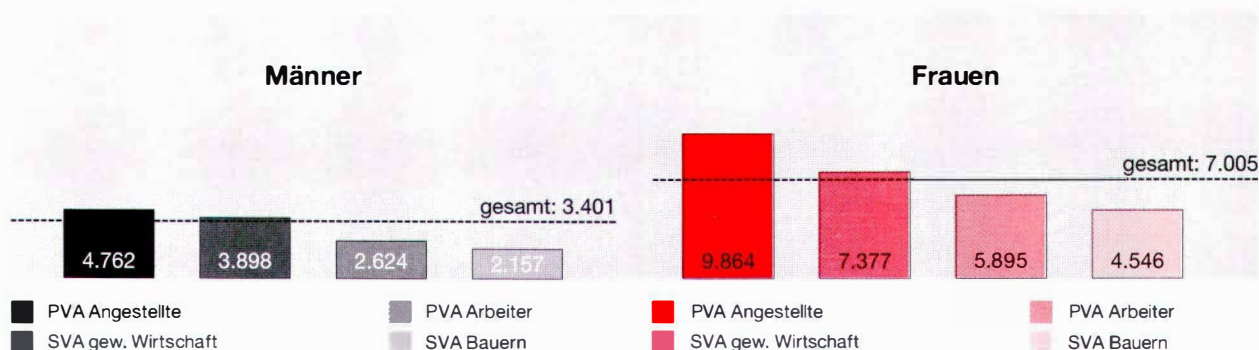
● Durchschnittliche Pensionsleistungen

Die folgenden Durchschnittspensionsdaten sind in Bezug auf die Einkommens- und Lebensverhältnisse von Pensionisten und Pensionistinnen insofern nur beschränkt aussagekräftig, als sie weder etwas über die Pro-Kopf-Einkommen der Pensionisten noch über die Einkommenssituation der Pensionistenhaushalte aussagen. Die im Folgenden **präsentierten Daten** sind Verwaltungsdaten der gesetzlichen Pensionsversicherung. Sie geben Aufschluss über die Höhe der ausbezahlten Leistungen, aber nur zum Teil über die (Gesamt)Einkommen. Neben den nicht erfassten sonstigen Einkommen (Beamtenpensionen, Kriegsoferleistungen bzw. Leistungen der Opferfürsorge, Pflegegeldleistungen, Aktiveinkommen) bestehen noch andere statistische Unschärfen (Einfach- bzw. Mehrfachpensionsbezieher, zwischenstaatliche Leistungen, Inlands- bzw. Auslandspensionsbezieher etc.).

Wie beim Pensionsneuzugang bestehen auch beim **Pensionsstand deutliche Unterschiede zwischen den durchschnittlichen Pensionshöhen von Männern und Frauen**. Niedrigere Aktiveinkommen zum einen und Lücken im Versicherungsverlauf etwa durch die Erziehung von Kindern zum anderen bewirken, dass die Durchschnittspensionen der Frauen (mit Ausnahme der Witwenpensionen) noch immer wesentlich unter jenen der Männer liegen:

Durchschnittspension*) des Neuzugangs 1999

nach Pensionsversicherungsträgern und Geschlecht

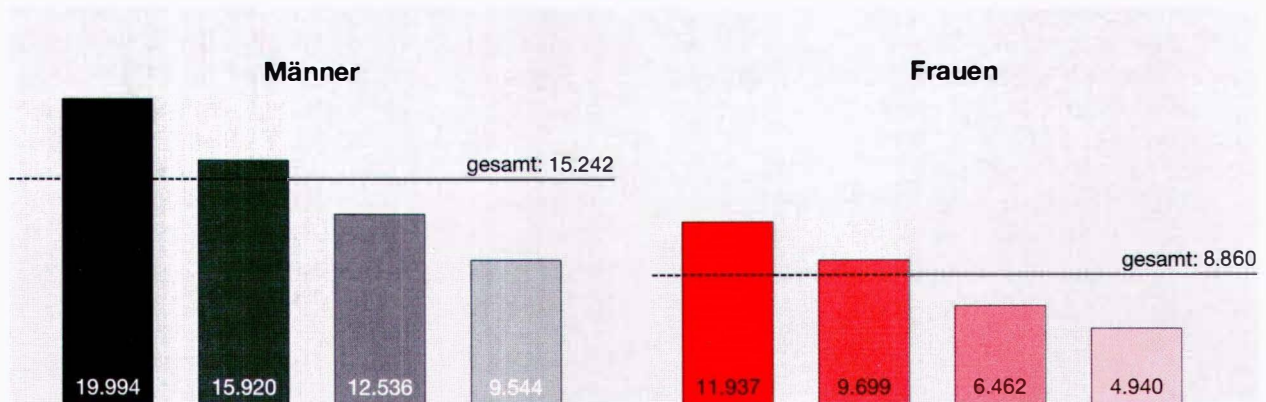
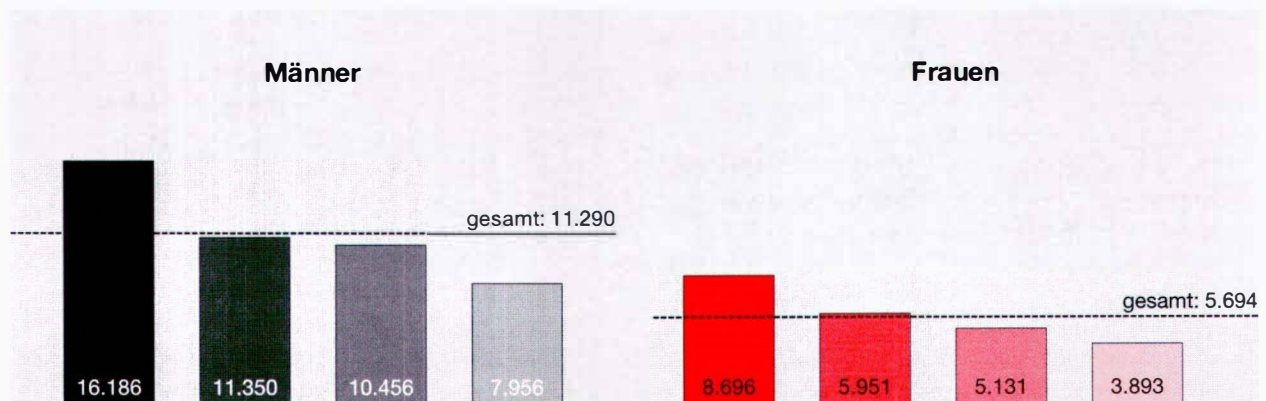
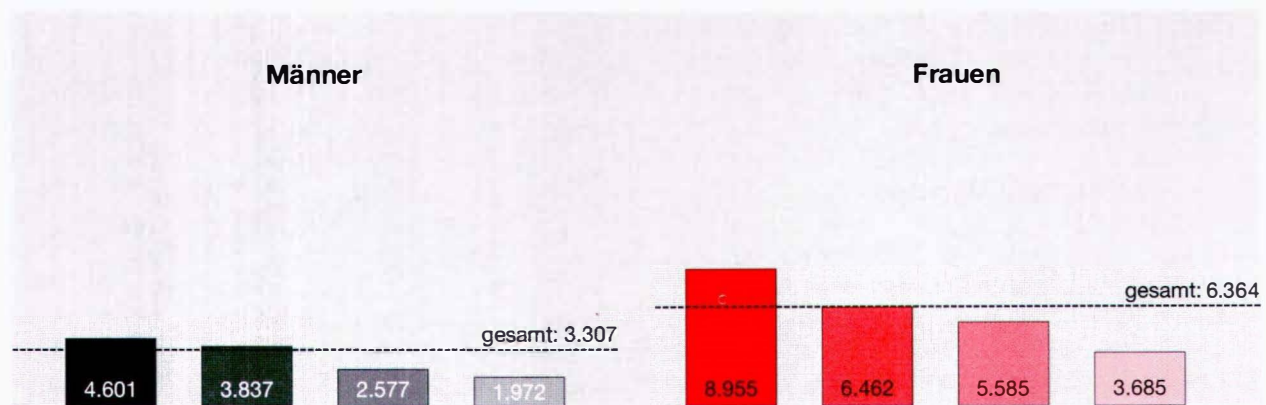
Alterspensionen**Invaliditätspensionen****Witwen(Witwer)pensionen**

*) in öS, ohne Zulagen und Zuschüsse

Quelle: Hauptverband der österr. Sozialversicherungsträger

Die **durchschnittliche Alterspension** der **Männer** in der gesetzlichen Pensionsversicherung betrug im Dezember 1999 ohne Zulagen und Zuschüsse **15.200,- öS** jene der **Frauen** hingegen nur **8.900,- öS**. Ein ähnliches Bild, wenn auch auf niedrigerem Niveau, zeigt sich bei den **Invaliditätspensionen**. Hier betrug die **Durchschnittspension** bei den

Männern 11.300,- öS bei den **Frauen** hingegen **5.700,- öS**. Wie schon im Jahr zuvor sind aber die Durchschnittspensionen der Frauen bei den Invaliditätspensionen (+ 3,2 %) um einiges stärker gestiegen als jene der Männer (+ 2,5 %), die Alterspensionen beider stiegen beinahe gleich an (Männer + 3,1 %, Frauen + 3,0 %).

Durchschnittspensionen*) 1999**Alterspensionen****Invaliditätspensionen****Witwen(Witwer)pensionen**

■ PVA Angestellte
■ SVA gew. Wirtschaft

■ PVA Arbeiter
■ SVA Bauern

■ PVA Angestellte
■ SVA gew. Wirtschaft

■ PVA Arbeiter
■ SVA Bauern

*) in öS, ohne Zulagen und Zuschüsse

Quelle: Hauptverband der österr. Sozialversicherungsträger

1999 lagen rund 80 % aller **Pensionsleistungen unter 15.400,- öS**. 15 % lagen im Bereich von 15.400,- öS bis 23.400,- öS und nur 5 % aller ausbezahlten Leistungen lagen im Bereich von 23.400,- öS bis zur Höchstpension.

● **Auslandspensionen**

Insgesamt wurden im Jahr 1999 **204.500 Pensionen**, auf die in Österreich Ansprüche erworben wurden, an **Empfänger und Empfängerinnen mit ausländi-**

schem Wohnsitz überwiesen. Der Gesamtjahresbetrag belief sich im Jahre 1999 auf **6,9 Mrd. öS**.

Im Berichtszeitraum 1998 wurden **157.600 Pensionen**, auf die im Ausland Ansprüche erworben wurden, **an Empfänger und Empfängerinnen in Österreich** ausbezahlt. Der Gesamtjahresbetrag belief sich auf **5,1 Mrd. öS**.

Von den Pensionen, die an das Ausland überwiesen wurden, entfielen 44 % (89.500) auf Deutschland, rund 19.200 auf die USA, rund 14.900 auf Jugoslawien, rund 11.000 auf Bosnien-Herzegowina, 9.900 auf Kroatien, 8.600 auf Kanada, 8.100 auf die Türkei, rund 6.900 auf die Schweiz, 5.500 auf Italien, 6.200 auf Australien und 5.900 auf Slowenien.

Von den Pensionen, die aus dem Ausland nach Österreich überwiesen wurden, kamen rund 62 % aus Deutschland (98.200), 35.800 aus der Schweiz, 5.900 aus Italien, 4.300 aus Großbritannien, 3.200 aus Liechtenstein und 2.000 aus den USA.

Im Dezember 1999 wurden **207.000 (+ 2,5 %) Pensionen** mit einer **durchschnittlichen Höhe** von **2.300,- öS** (einschl. Zulagen und Zuschüsse, jedoch ohne Pflegegeld) an Personen mit Wohnsitz im Ausland überwiesen. Lässt man diese **Auslands(teil)pensionen außer Betracht**, so ergeben sich **bei den verbleibenden (Inlands)Pensionen um rund 9 % höhere Durchschnittswerte**, d. h. die ins Ausland überwiesenen Pensionsleistungen drücken den Gesamtdurchschnitt um 9 %.

In der Pensionsversicherung der Unselbständigen machen die ins Ausland überwiesenen Pensionen bereits einen Anteil von 13 % aller Pensionen aus, wobei die Tendenz steigend ist.

● Zwischenstaatliche Teileleistungen

Rund **11 %** der im Dezember 1999 von den Pensionsversicherungsträgern ausbezahlten **Leistungen** wurden **durch eine ausländische Teileleistung ergänzt** (222.000 Pensionen mit einer Durchschnittsleistung von 3.300,- öS). Auch hier ergibt sich durch Außerachtlassen dieser Fälle beim Berechnen der Durchschnittspension ein höherer Wert und zwar um 9 %.

● Personenbezogene Leistungen

Zum **Stichtag 1. Juli 1999** erhielten in Österreich **1,919.000 Personen mindestens eine Pension** aus der gesetzlichen Pensionsversicherung und/oder eine Beamtenpension. Dieser Zahl an **Leistungsbeziehern standen 2,180.000 ausbezahlte Pensionsleistungen gegenüber**. Verglichen mit den ausbezahlten

Leistungen ist die **Zahl der Pensionisten im letzten Jahrzehnt** weitaus **schwächer gestiegen**, d. h. die **Mehrfachbezieher** haben **deutlich zugenommen**: Am 1. Juli 1999 erhielten 225.000 Frauen und 34.000 Männer, d. s. 14 % (Männer 4 %, Frauen 21 %) **aller Bezieher und Bezieherinnen** einer Pension aus der gesetzlichen Pensionsversicherung bzw. einer Beamtenpension, noch **mindestens eine weitere Pensionsleistung** aus der gesetzlichen Pensionsversicherung oder eine Beamtenpension.

Für die finanzielle Lage der Pensionisten und Pensionistinnen bedeutet dies v. a., dass ihre Einkünfte durch Doppel- und Mehrfachpensionsbezüge höher sind, als sich aus den Durchschnittspensionsdaten ergibt. Darauf wird im Abschnitt 5 noch eingehend Bezug genommen.

● Pensionsanpassung

Die Pensionen und Renten wie auch die Richtsätze für die Ausgleichszulage im Bereich der gesetzlichen Sozialversicherung wurden auch im Jahr 1999 wiederum **valorisiert**, und zwar mit **1,5 %**.

● Ausgleichszulagen

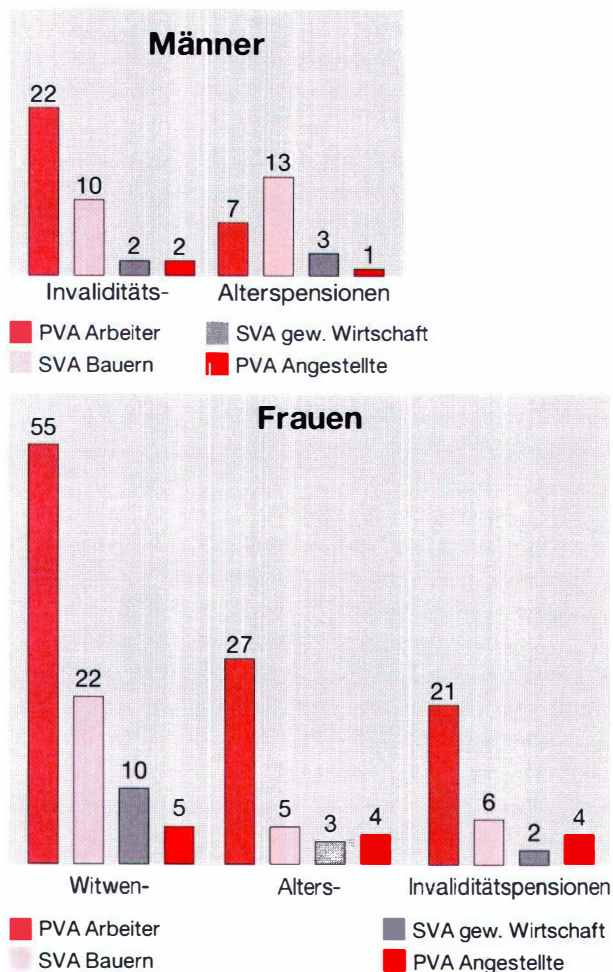
Liegen **Pension sowie sonstige Nettoeinkünfte** und anzurechnende Beträge (wie Unterhaltsleistungen) **unter** einem bestimmten **Richtsatz**, so gebührt eine **Ausgleichszulage in Höhe des Differenzbetrags**. Bei Ehepaaren wird grundsätzlich das gesamte Nettoeinkommen des Ehegatten bzw. der Ehegattin angerechnet. Wenn daher jemand neben der Pension über andere Einkünfte (z. B. aus einer Beschäftigung oder einer Rente aus der Unfallversicherung) verfügt, werden diese auf die Ausgleichszulage angerechnet, so dass es zum Wegfall oder zu einer Verringerung der Ausgleichszulage kommen kann. Bestimmte **Arten von Einkünften** wie das **Pflegegeld** sind allerdings **von der Anrechnung** auf die Ausgleichszulage **ausgenommen**.

Der **Richtsatz für Alleinstehende** betrug im Jahr 1999 **8.112,- öS**, der Richtsatz für jene, die mit **ihrem/ihrem Ehegattin/Ehegatten** im gemeinsamen Haushalt leben, **11.574,- öS**. Neben der schon erwähnten Erhöhung der Ausgleichszulagenrichtsätze um 1,5 % gab es 1999 wie schon in den Jahren zuvor einmalige Zuzahlungen.

Im Dezember 1999 bezogen **242.000 Personen eine Ausgleichszulage**. Dies entspricht **13 % der Pensionsbezieher und -bezieherinnen**. Der Anteil der Ausgleichszulagenbezieher an den Pensionsbezieher ist seit Jahren – trotz zahlreicher überproportionaler Erhöhungen der Richtsätze – **rückläufig**.

Der **Anteil schwankt je nach Versicherungsträger** zwischen 3 % bei der Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten, 15 % bzw. 14 % bei der Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter und der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft und 31 % bei der Sozialversicherungsanstalt der Bauern.

Zahl der Ausgleichszulagenbezieherinnen 1999, in Tausend



72 % der Ausgleichszulagenbezieherinnen sind Frauen. Dies rührt u.a. daher, dass mehr als ein Fünftel (**21 %**) der **Witwenpensionistinnen** eine Ausgleichszulage beziehen. Weiters erhielten 18 % aller Bezieher und Bezieherinnen einer Invaliditätspension im Jahr 1999 eine Ausgleichszulage. Bei den Alterspensionen hingegen bezogen nur 6 % eine Ausgleichszulage.

1.4.6. Reformmaßnahmen und Ausblick

Innerhalb der letzten 30 Jahre stieg(en) die **Gesamtaufwendungen** der gesetzlichen Pensionsversicherung

jährlich um **7,9 %**. Demgegenüber wuchs das **BIP jährlich nur um 6,8 %**, d. h. die Pensionsaufwendungen stiegen mehr als die Wirtschaftskraft des Landes. Die **Bundesmittel** zur Pensionsversicherung stiegen **jährlich um 7,0 %**, was einen steigenden Bundesanteil in Relation zum BIP bedeutet.

- Die **Pensionen stiegen infolge der Pensionserhöhung jährlich um 5,0 %**. Demgegenüber erhöhten sich die **Verbraucherpreise um 3,9 % pro Jahr**, was zu deutlichen **Realeinkommenssteigerungen der Senioren** führte.
- Die **Zahl der ausbezahlten Pensionen erhöhte sich um 1,4 % pro Jahr**, während die ältere Bevölkerung nur um 0,3 % pro Jahr zunahm. Das bedeutet, dass **immer mehr Senioren Leistungsansprüche** erworben haben.
- Die **Zahl der Versicherten wuchs um 0,6 % pro Jahr**, was zu einem nicht unerheblichen **Anstieg der Pensionsbelastungsquote** führte.
- Das **Pensionsantrittsalter sank um rund 4 Jahre**, bei gleichzeitig **steigender Lebenserwartung**.

Die **Reformen**, die **seit Mitte der 80er Jahre** eingeleitet wurden, haben diese Anstiege immer nur relativ **kurzfristig gedämpft**, die **Tendenz blieb jedoch bestehen**.

Die Ursache für diese ungebrochenen Trends lag einerseits darin, dass sich viele Reformen zu einem nicht unwesentlichen Teil auf Einmalmaßnahmen oder auf einnahmenseitige Maßnahmen beschränkten. Dies gilt insbesondere für die Maßnahmen der beiden Strukturanpassungsgesetze 1995 und 1996. Andererseits erfolgten viele Reformen weniger aus Gründen der langfristigen Finanzierbarkeit, sondern mehr aus kurzfristigen Budgetkonsolidierungserfordernisse.

Der **im Jahr 2000** begonnene **neuerliche Reformprozess** setzte daher auch **zwei Schwerpunkte**:

- Zum Einen gibt es das schon erwähnte Ziel der **relativ kurzfristig** zu erfolgenden **Budgetkonsolidierung**: Dass dabei auch die gesetzliche Pensionsversicherung einen erheblichen Beitrag zu leisten hat, liegt insbesondere auch darin begründet, dass der Bundesbeitrag zur Pensionsversicherung in den kommenden 5 Jahren eine spürbare Steigerung erfahren hätte. Durch die Kurzfristmaßnahmen der Reform 2000 soll der **Bundesbeitrag** auf dem Niveau des Jahres 1999 – **gemessen am BIP – stabilisiert werden**.
- Die **Grundlagen** für die bereits umgesetzten kurzfristigen Reformmaßnahmen wurden von einer von der Bundesregierung unmittelbar nach Regierungsantritt eingesetzten **Reformkommission erarbeitet**. Diese Reformkommission hatte aber auch den weiter ge-

henden Auftrag, sich mit Fragen der **langfristigen Finanzierbarkeit** zu befassen. Im Zentrum dieser Überlegungen sollten – folgt man dem ersten Gutachten der Kommission – insbesondere die Frage der **Neugestaltung der Invaliditätspensionen**, die Frage eines **beitrags- und leistungsgerechteren Pensionssystems**, die Problematik der **Einbeziehung der Lebenserwartungssteigerung** in das Pensionssystem, die **Finanzierung der beitragsfreien Ersatzzeiten** und schlussendlich die **Ergänzung** – nicht Substitution – des jetzigen Systems **durch die zweite (betriebliche) und dritte (private) Säule** sein.

Im Wesentlichen sehen die im Rahmen des **Sozialversicherungsänderungsgesetzes 2000 (SVÄG 2000)** und des **Sozialrechtsänderungsgesetzes 2000 (SRÄG 2000)** beschlossenen Maßnahmen auf dem Gebiet der gesetzlichen Pensionsversicherung folgende wichtige Änderungen vor:

- **Abschaffung der vorzeitigen Alterspension wegen geminderter Arbeitsfähigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeit**

Als Folge des EUGH-Urteils vom 23. Mai 2000 betreffend das ungleiche Antrittsalter für Männer (57 Jahre) und Frauen (55 Jahre) bei dieser Leistungsart wurde diese Pensionsart **mit Ablauf des 30. Juni 2000 aufgehoben**.

- **Verbesserung des Zugangs zur Invaliditätspension**

Als teilweise Kompensation für die oben beschriebene Maßnahme wurde der Zugang zur normalen Invaliditätspension vor allem für Arbeiter und für Selbstständige erleichtert.

- **Anhebung des Zugangsalters bei den Frühpensionen**

Für die vorzeitigen Alterspensionen bei Arbeitslosigkeit und bei langer Versicherungsdauer sowie für die Gleitpensionen wird das **Pensionsanfallsalter** beginnend mit **1. Oktober 2000 Monate in neun gleichen Schritten je Quartalsbeginn um zwei Monate erhöht, bis mit 1. Oktober 2002 eine Anhebung um 18 Monate erreicht** ist. Männliche Versicherte, die vor dem 1. Oktober 2000 das 60. Lebensjahr und weibliche Versicherte, die vor dem 1. Oktober 2000 das 55. Lebensjahr vollendet haben, sind von der Anhebung des Pensionsanfallsalters nicht betroffen.

Für **männliche Versicherte mit 45 Beitragsjahren** und für **weibliche Versicherte mit 40 Beitragsjahren** wird die **Anhebung** des Pensionsanfallsalters **während eines Übergangszeitraumes von fünf Jahren**

nicht wirksam. Dabei werden Kindererziehungszeiten im Ausmaß von 60 Monaten bzw. Präsenz- und Zivildienstzeiten im Ausmaß von 12 Monaten den Beitragszeiten gleichgestellt.

- **Ausbau des „Bonus/Malus-Systems“**

Der **Abschlag** bei **vorzeitiger Inanspruchnahme der Pension** wird **linear auf drei Steigerungspunkte pro Jahr angehoben**, und zwar unter Festlegung einer **Höchstgrenze von 10,5 Steigerungspunkten oder 15 % der Pension**. Diese Maßnahme erfolgt zeitgleich und in denselben Etappen wie die Anhebung des Pensionsanfallsalters. Bei Pensionen aus den Versicherungsfällen der geminderten Arbeitsfähigkeit wird die Anrechnung von fiktiven Versicherungszeiten ausgeweitet.

Für männliche Versicherte, die vor dem 1. Oktober 2000 das 60. Lebensjahr, und für weibliche Versicherte, die vor dem 1. Oktober 2000 das 55. Lebensjahr vollendet haben, wird **analog zur Übergangsbestimmung bei der Anhebung des Anfallsalters keine Verschärfung der Abschlagsregelung** wirksam.

Versicherte, die die Geltendmachung des Pensionsanspruchs **über das Regelpensionsalter hinaus** aufschieben, sollen hingegen einen **Bonus von jährlich 4 %** der Gesamtbemessungsgrundlage erhalten.

- **Neuregelung der Pensionsanpassung; Wertausgleich; Kommission zur langfristigen Pensions-sicherung:**

Die **jährliche Pensionsanpassung** wird weiterhin nach dem Modell der „**Nettoanpassung**“ erfolgen, jedoch wird sie in Zukunft **keinen politisch gestaltbaren Faktor** (insbesondere keine „Bandbreite“) mehr enthalten, sondern lediglich das **Ergebnis einer Rechenoperation** darstellen. In Jahren, in denen dadurch die Inflationsrate unterschritten wird, kann ein besonderer „**Wertausgleich**“ gewährt werden. Die Höhe dieses Wertausgleiches samt Auszahlungstermin(en) sowie der Anpassungsfaktor ist durch **Verordnung des Bundesministers** für soziale Sicherheit und Generationen festzulegen.

Die **Berechnung des Anpassungsfaktors** erfolgt künftig **durch ein Expertengremium**, dessen Mitglieder von den im Nationalrat vertretenen politischen Parteien, von Interessenvertretungen und Betroffenen-gruppen entsendet werden. Dieses Expertengremium tritt an die Stelle des Beirates für die Renten- und Pensionsanpassung und wird den Namen „**Kommission zur längerfristigen Pensionssicherung**“ tragen. Zu den weiteren Aufgaben des Expertengremiums wird es gehören, **in 3-Jahres-Abstän-**

den einen **Bericht über die längerfristige Entwicklung** der gesetzlichen Pensionsversicherung zu veröffentlichen.

● Neuregelung der Witwen(r)pensionen

Ab 1. Oktober 2000 wird die **Höhe der Witwen(Witwer)pension** nicht mehr zwischen 40 % und 60 %, sondern **zwischen 0 % und 60 % der Pension des (der) verstorbenen Versicherten** variieren. Bei gleich hohen Berechnungsgrundlagen wird die Witwen(Witwer)pension sodann 40 % (heute 52 %) betragen.

Gleichzeitig wird, um sozialpolitisch unerwünschte Auswirkungen zu vermeiden, der so genannte „**Schutzbetrag**“ auf **20.000,- öS** (heute 16.936,- öS) angehoben. Erreicht die Summe aus Witwen(Witwer)pension und eigenem Einkommen diesen Betrag nicht, so ist die Hinterbliebenenleistung bis auf 60 % zu erhöhen.

Neu eingeführt wird eine **Leistungsobergrenze** im Fall des Zusammentreffens einer Eigenpension oder/und eines Erwerbseinkommens mit einer Witwen(Witwer)pension: Überschreitet die Summe dieser Einkommen die **doppelte Höchstbeitragsgrundlage (derzeit 86.400,- öS)**, so **vermindert** sich die **Hinterbliebenenleistung** um den Überschreibungsbetrag **bis auf Null**.

Weitere Maßnahmen sind u. a.:

- die **Streichung der Ruhensbestimmungen** bei der normalen Alterspension,
- die **Ausdehnung** der Möglichkeit des **Einkaufs von Schul- und Studienzeiten**,
- der **Ausschluss des rückwirkenden Wegfalls** von vorzeitigen Alterspensionen sowie
- die **Erweiterung der Begünstigungsbestimmungen**.

In Summe sollen durch diese Maßnahmen im **Jahr 2003** rund **14,7 Mrd. öS** beim **Bundesbeitrag eingespart** werden. Darüber hinaus wird der **Eigenfinanzierungsgrad** bei den **Selbständigen** um rund 230 Mio. öS in

Summe **erhöht**: Es ergibt sich daher eine Gesamteinsparung von knapp unter **15 Mrd. öS** (2003), die wesentlich zur **Stabilisierung des Bundeshaushalts** beitragen soll.

Anhang: Ruhebezüge der Beamten und Beamtinnen

Im folgenden werden die Daten der Bundesbeamten und -beamtinnen dargestellt, die im Jahre 1999 aufgrund des Pensionsgesetzes 1965 einen Ruhebezug oder deren Ehepartner einen Witwen(r)versorgungsbezug erhielten. Es handelt sich dabei um rund **52.400 Bezieher und Bezieherinnen von Ruhebezügen** und um rund **27.000 Bezieher und Bezieherinnen von Witwen(r)versorgungsbezügen**.

Ruhebezüge der Bundesbeamten 1999¹⁾

	Anzahl	Mittlerer Ruhebezug
Frauen	9886	32.800,-
Männer	42588	34.000,-
Gesamt	52474	33.800,-

Witwer-/Witwenbezüge 1999¹⁾

	Anzahl	Mittlerer Ruhebezug
Frauen	26.898	19.400,-
Männer	385	16.400,-
Gesamt	27.283	19.400,-

¹⁾ Die Summe der Bruttojahresbezüge dividiert durch die Zahl der Bezieher (Arithmetisches Mittel)

Quelle: Personalinformationssystem des Bundes (PIS) & Bundesbesoldung (BS) Bruttojahresbezüge der Bundesbeamten (ohne ÖBB, PTV) gemäß § 25 EStG (ohne Pflegegeld) dividiert durch 14.

Das durchschnittliche **Pensionsantrittsalter** der Bundesbeamten beträgt im Jahr 1999 bei den **Frauen 57,9 Jahre** und bei den **Männern 59,3 Jahre**.

2. Sozialentschädigung

2.1.	Kriegsopferversorgung.....	72
2.2.	Opferfürsorge.....	72
2.3.	Heeresversorgung.....	72
2.4.	Entschädigung von Verbrechenopfern.....	72
2.5.	Impfschadenentschädigung.....	72

2. Sozialentschädigung

2.1. Kriegsopferversorgung

Die Leistungen nach dem Kriegsopferversorgungsgesetz 1957 wurden 2000 mit dem für den Bereich des ASVG festgesetzten Anpassungsfaktor erhöht (+ 0,6 %).

Die Zahl der Versorgungsberechtigten ist zwischen 1990 und 1999 von 122.139 auf **72.029 Personen** gesunken (- 41 %). Der finanzielle Rentenaufwand ist in diesem Zeitraum von 5,8 Mrd. öS auf **4,7 Mrd. öS** zurückgegangen. Dabei sank der finanzielle Rentenaufwand **für die Beschädigten** von 2,6 Mrd. öS auf **2 Mrd. öS** (- 22 %), der **für die Hinterbliebenen** von 3,2 Mrd. öS auf **2,7 Mrd. öS** (- 15 %).

2.2. Opferfürsorge

Von 1990 bis 1999 ist die Zahl der Empfänger und Empfängerinnen wiederkehrender Geldleistungen nach dem Opferfürsorgegesetz (Renten- und Beihilfenempfänger) um mehr als ein Viertel von 3.418 auf **2.494 Personen** zurückgegangen.

Die budgetären Aufwendungen für Rentenleistungen sanken im gleichen Zeitraum von 222 Mio. öS auf **187 Mio. öS**.

2.3. Heeresversorgung

Innerhalb der letzten zehn Jahre ist die Zahl der Versorgungsberechtigten um rund ein Drittel **auf 1.701 im Jahr 1999 gestiegen**. Der **finanzielle Aufwand** betrug 1999 **119 Mio. öS** und hat sich seit dem Jahr 1989 beinahe verdoppelt.

2.4. Entschädigung von Verbrechensopfern

Das Bundesgesetz über die Gewährung von Hilfeleistungen an Opfer von Verbrechen sieht Hilfeleistungen für Österreicher und Personen aus Nicht-EWR-Staaten vor, die durch ein mit Vorsatz begangenes Verbrechen oder als unbeteiligte Dritte an einer verbrecherischen Handlung eine Körperverletzung oder Gesundheitsschädigung erlitten haben und dadurch in ihrer Erwerbsfähigkeit gemindert sind. Im Fall der Tötung des Opfers wird den Hinterbliebenen Hilfe geleistet. Ab 1. 1. 1999 werden die Selbstkosten für kausale psychotherapeutische Krankenbehandlungen nach dem Verbrechensopfergesetz übernommen, sofern der zuständige Träger der Krankenversicherung aufgrund der Satzung einen Kostenzuschuss leistet.

Zum Jahresende 1999 erhielten 125 Opfer und Hinterbliebene finanzielle **Zuwendungen für Verdienst- bzw. Unterhaltsentgang**. 1999 wurden in 41 Fällen die **Bestattungskosten** ersetzt.

Zusammen mit den Leistungen der **Heilfürsorge**, der orthopädischen Versorgung und der **Rehabilitation** betrug der **Gesamtaufwand** im Jahr 1999 **18 Mio. öS**.

2.5. Impfschadenentschädigung

Das Impfschadengesetz räumt jenen Personen einen Entschädigungsanspruch ein, die durch eine gesetzlich vorgeschriebene (das war bis 1980 die Schutzimpfung gegen Pocken) oder eine empfohlene Impfung eine Gesundheitsschädigung erlitten haben. Ende 1999 erhielten 76 Personen wiederkehrende Geldleistungen. Der **Gesamtaufwand** im Jahr 1999 belief sich auf **26 Mio. öS**.

3. Behindertenpolitik

3.1.	Beschäftigungspflicht	74
3.2.	Prämien für Dienstgeber	74
3.3.	Integrative Betriebe	75
3.4.	Individualförderung	76
3.5.	Europäischer Sozialfonds	76
3.6.	Novelle zum Behinderteneinstellungsgesetz	76
	Exkurs: Weitere Maßnahmen, Förderung und Informationstätigkeit zugunsten behinderter Menschen	77

3. Behindertenpolitik

3.1. Beschäftigungspflicht

Das **Behinderteneinstellungsgesetz verpflichtet** jeden Dienstgeber, der 25 oder mehr Personen beschäftigt, auf je 25 Beschäftigte eine/n nach dem Behinderteneinstellungsgesetz **begünstigte/n Behinderte/n zu beschäftigen**. Kommt ein Dienstgeber diesem gesetzlichen Auftrag nicht oder nicht vollständig nach, so hat er für jeden nicht besetzten Pflichtplatz die **Ausgleichstaxe** zu entrichten. Diese wird jährlich im Nachhinein von den Bundessozialämtern vorgeschrieben. Die Ausgleichstaxe betrug **für das Jahr 1999 2.040,- öS** und beträgt im **Jahr 2000 2.050,- öS**. Die eingehenden Ausgleichstaxen fließen dem **Ausgleichstaxfonds** zu. Dieser Fonds wird vom Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen verwaltet und ist mit eigener Rechtspersönlichkeit ausgestattet. Die Mittel dieses Fonds sind zweckgebunden, und zwar vor allem für die Vergabe von Leistungen direkt an behinderte Menschen sowie an jene Dienstgeber, die Behinderte beschäftigen.

Das vorläufige Ergebnis der Vorschreibung der Ausgleichstaxe für **1998 lässt Einnahmen** für den Ausgleichstaxfonds **im Ausmaß von etwa 667 Mio. öS** erwarten.

Zum 31. 12. 1999 gehörten insgesamt **77.839 Personen** dem Kreis der **begünstigten Behinderten** an; das sind um rund 2.600 mehr als 1998.

1999 waren bei sämtlichen der Einstellungspflicht unterliegenden Dienstgebern insgesamt **80.739 Pflichtstellen** zu verzeichnen. Von diesen Pflichtstellen waren **53.093** besetzt, wobei manche Gruppen begünstigter Behinderter doppelt angerechnet werden. **27.646 Pflichtstellen** waren **unbesetzt**. Insgesamt wurde damit die **Beschäftigungspflicht zu 66 % erfüllt**.

Beim **Bund** waren zuletzt von 6.116 Pflichtstellen 583 nicht besetzt, die **Beschäftigungspflicht** war damit **zu 90 % erfüllt**. Manche Ministerien – wie das Sozialministerium – haben ihre Einstellungsverpflichtung allerdings bei weitem übererfüllt.

Der Prozentsatz von 34 % Nichtbesetzung der Gesamtpflichtstellen verzerrt ein wenig die tatsächlichen Beschäftigungschancen von begünstigten Behinderten, da **einige einstellungspflichtige Dienstgeber mehr begünstigte Behinderte** (nämlich um 7.254) aufgenommen haben, als ihnen Pflichtstellen zugeordnet waren. Weiters waren im Jahr 1999 **4.608 begünstigte Behinderte bei nicht einstellungspflichtigen Betrieben beschäftigt**.

Zwar ist die Einstellungsquote in den letzten Jahren leicht gestiegen, doch ist die Bereitschaft der Dienstgeber, behinderte Menschen einzustellen, nicht so groß, wie es wünschenswert wäre. Die Integration von behinderten Menschen in das Erwerbsleben gestaltet sich damit weiterhin schwierig. Die Zahl der als Arbeit suchend vorgezeichneten Behinderten ist nach wie vor sehr hoch. Von den begünstigten Behinderten waren im Jahr 1999 33 % nicht erwerbstätig. In dieser Gruppe sind neben arbeitslosen Behinderten auch Pensionsanwärter und Hausfrauen/Hausmänner enthalten.

3.2. Prämien für Dienstgeber

Dienstgeber, die mehr begünstigte Behinderte beschäftigen, als sie aufgrund ihrer Beschäftigungspflicht anzustellen hätten, erhielten 1998 eine Prämie in Höhe von 715,- öS monatlich. Diese bisher unabhängig von den Umständen des Einzelfalles ausbezahlte Prämie für die Übererfüllung der Beschäftigungspflicht ist mit der Novelle zum Behinderteneinstellungsgesetz, BGBl. I Nr. 17/1999, mit Wirkung 1. 1. 1999 entfallen.

Nach wie vor erhalten Dienstgeber für jeden beschäftigten, **in Ausbildung stehenden begünstigten Behinderten eine Prämie** in voller Höhe der Ausgleichstaxe.

Für die Vorschreibungsperiode 1998 wurden für die

- Übererfüllung der Beschäftigungspflicht an **2.568 einstellungspflichtige** Dienstgeber **62 Mio. öS** sowie an **5.137 nicht einstellungspflichtige Dienstgeber 40 Mio. öS** gewährt.
- Beschäftigung behinderter Lehrlinge an **132 einstellungspflichtige** Dienstgeber **4 Mio. öS** und an **99 nicht einstellungspflichtige** Dienstgeber **2 Mio. öS** geleistet.

Weiters erhalten Dienstgeber, die **Arbeitsaufträge an Einrichtungen** erteilen, in denen **überwiegend Schwerbehinderte** tätig sind, **Prämien in Höhe von 15 % des Rechnungsbetrages der Arbeitsaufträge**. Aus diesem Titel wurden für 1998 Prämien **im Gesamtbetrag von 99 Mio. öS** ausgezahlt, und zwar 79 Mio. öS an einstellungspflichtige Dienstgeber und 20 Mio. öS an nicht einstellungspflichtige Dienstgeber.

Neben den Individualförderungen sollen die Prämien den Dienstgebern einen Anreiz bieten, Schwerbehinderte auszubilden und zu beschäftigen, daneben soll über sie auch das Berufsangebot für Behinderte erweitert werden.

3.3. Integrative Betriebe

Das Behinderteneinstellungsgesetz bietet die Möglichkeit, entsprechend dem Behindertenkonzept der Bundesregierung aus Mitteln des Ausgleichstaxfonds die Schaffung von **Behindertenarbeitsplätzen im Rahmen Integrativer Betriebe** zu fördern.

Die Integrativen Betriebe haben andere Zielsetzungen als Einrichtungen, die im Wesentlichen Beschäftigungs- und Arbeitstherapie bieten. Die Förderung Integrativer Betriebe im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes ist nur möglich, wenn die dort Beschäftigten nach entsprechendem Arbeitstraining eine **wirtschaftlich verwertbare „Leistungsfähigkeit“** aufweisen, die die Basis für eine leistungsgerechte, mindestens jedoch kollektivvertragliche Entlohnung unter Bedachtnahme auf bereits erworbene berufliche Kenntnisse bildet. Die **Beschäftigten** sind damit **voll sozialversichert**.

In den derzeit 8 Integrativen Betrieben in ganz Österreich mit insgesamt **23 Betriebsstätten** standen zum 1. Jänner 2000 1.698 Personen, davon **1.382 Behinderte, in Beschäftigung** bzw. in Erprobung oder Lehre. Des Weiteren nahmen per 1. Jänner 2000 60 Behinderte an Ausbildungsprojekten in den Integrativen Betrieben teil.

Die Integrativen Betriebe sollen es den behinderten Menschen ermöglichen, ihre Leistungsfähigkeit soweit zu erhöhen oder wiederzugewinnen, dass sie einen Arbeitsplatz auf dem freien Arbeitsmarkt erlangen können. Für behinderte Menschen, die aufgrund ihrer Behinderung oder der für sie besonders schwierigen Arbeitsmarktlage nicht in den offenen Arbeitsmarkt eingegliedert werden können, stellen die Integrativen Betriebe auch Dauerarbeitsplätze zur Verfügung. Die **Durchlässigkeit** von den Integrativen Betrieben in den freien Arbeitsmarkt liegt **derzeit bei ca. 3 % jährlich**.

Eine Untersuchung in den integrativen Betrieben ergab unter anderem, dass sich ein Großteil der Behinderten nach diskontinuierlichen Arbeitsbiographien erstmals in einem als positiv eingeschätzten, stabilen Arbeitsverhältnis befindet, durch das auch private und finanzielle Probleme bewältigbar werden.

Die bedürfnisorientierte **Qualifizierung** der Behinderten und der Mitarbeiter, welche Führungsaufgaben wahrzunehmen haben, soll künftig einen wichtigen Bestandteil der Personalentwicklung darstellen.

Zur Weiterentwicklung der erreichten Marktposition und damit zur Sicherung der Arbeitsplätze ist es weiters von großer Bedeutung, dass **offensive Maßnahmen** (z. B. Qualitätssicherung, Erschließung neuer Geschäftsfelder, optimale Arbeitsplatzgestaltung, Einsatz moderner Pro-

Aufwendungen des Ausgleichstaxfonds 1998 und 1999 (in Mio. öS)

	1998	1999
1. PKW-Zuschüsse	13,2	13,4
2. Lohnkostenzuschüsse	154,9	174,8
3. Studien- und Lehrlingsbeihilfen	5,1	5,0
4. Fahrtkostenzuschüsse f. Rollstuhlbenützer	15,7	15,9
5. Technische Arbeitshilfen	5,3	7,2
6. Zuschüsse zur Existenzgründung	1,9	2,1
7. Zuschüsse zur rollstuhlgerechten Wohnungsadaptierung	10,2	13,6
8. Zuschüsse zu orthopädischen, Blinden- und Hörbehelfen	16,9	22,1
9. Sonstige Mobilitätshilfen	3,7	5,0
10. Sonstige Fürsorgemaßnahmen	7,4	8,0
Summe Individualförderungen	234,3	267,1
11. Prämien (Beschäftigung)	123,0	113,5
12. Prämien (Verkaufsträge)	106,3	104,8
Summe Prämien	229,3	218,3
13. Sonderprogramme (inkl. Ausbildungseinrichtungen)	2,6	3,4
14. Subventionen an Vereine und Verbände	42,6	40,1
15. Überweisung OFG (ATF intern)	8,6	8,8
16. Aushilfen	8,5	8,3
Summe sonst. Transferleistungen	62,3	60,6
17. Errichtung und Einrichtung	51,0	0,8
18. Jährliche ordentliche Subvention	103,7	119,6
19. Sonstige Aufwendungen	4,9	12,7
Summe Integrative Betriebe	159,6	133,1
20. Förderungen im Ziel 1 und Ziel 3 ESF	187,7	223,6
21. Förderungen im Ziel 1 und Ziel 3 ATF	140,8	169,2
Summe Förderungen Ziel 1 und Ziel 3	328,5	392,8
22. Technische Hilfe ESF	4,9	4,1
23. Technische Hilfe ATF	7,1	6,1
Summe Technische Hilfe	12,0	10,2
24. Gemeinschaftsinitiativen ESF	10,8	4,2
25. Gemeinschaftsinitiativen ATF	12,6	5,0
Summe Gemeinschaftsinitiativen	23,4	9,2
Gesamtsumme	1.049,4	1.091,3

Quelle: BMSG

duktionstechniken) forciert werden. So sind z. B. bereits einige Integrative Betriebe ISO-NORM zertifiziert.

Um die Integrativen Betriebe in die Lage zu versetzen, mit ihren Erzeugnissen auf dem Markt zu bestehen, werden ihnen aus dem Ausgleichstaxfonds, vom Arbeitsmarktservice und vom jeweiligen Land Subventionen gezahlt. Aus dem Ausgleichstaxfonds werden ihnen die aus der Verpflichtung, zumindest 80 Prozent behinderte Menschen zu beschäftigen, resultierenden behinderungsbedingten Mehraufwendungen abgegolten. 1999 wurden vom Ausgleichstaxfonds für Integrative Betriebe Aufwendungen im Ausmaß von **133 Mio. öS** getätigt (vor allem Subventionen für den laufenden Betrieb und Zuschüsse zu den Er- und Einrichtungskosten).

3.4. Individualförderungen

Um die berufliche Integration von behinderten Arbeitnehmern und -nehmerinnen zu erleichtern, werden aus den Mitteln des Ausgleichstaxfonds auch „Individualförderungen“ geleistet.

1999 wurden für Individualförderungen **267 Mio. öS** aufgewendet. Der größte Teil entfällt auf **Lohnkostenzuschüsse** in Höhe von 175 Mio. öS. **Mobilitätshilfen** (vor allem PKW- und Fahrtkostenzuschüsse für Rollstuhlbewerber) stellen mit 34 Mio. öS einen weiteren bedeutenden Aufwandsposten dar.

3.5. Europäischer Sozialfonds

Die Bundessozialämter bieten mit Hilfe des Europäischen Sozialfonds **zusätzliche Programme zur Schaffung von Arbeitsplätzen für behinderte Menschen** an. Diese Programme beinhalten Beschäftigungsbeihilfen, berufliche Qualifizierung und Unterstützungsstrukturen. Durchgeführt werden diese Aktivitäten in Unternehmen der freien Wirtschaft, in Selbsthilfefirmen, Arbeitstrainingszentren und in Integrativen Betrieben.

Für **Beschäftigungsbeihilfen und berufliche Qualifizierung** wurden 1999 aus Mitteln des Ausgleichstaxfonds und des Europäischen Sozialfonds insgesamt rund **330 Mio. öS** zur Verfügung gestellt, womit rund **4.300 zusätzliche Ausbildungs- und Arbeitsplätze** geschaffen werden konnten.

Im Rahmen der Unterstützungsmaßnahmen soll insbesondere die **Arbeitsassistenz** Menschen mit Behinderungen beim Einstieg in das Erwerbsleben, bei der Ausübung der beruflichen Tätigkeiten und bei drohendem Arbeitsverlust beraten und helfen. Die Arbeitsassistenz wird bedarfsorientiert in allen Bundesländern angeboten. 1999 wurden dafür aus Mitteln des Ausgleichstaxfonds

und des Europäischen Sozialfonds rund **54 Mio. öS** aufgewendet und es wurden rund **3.300 Personen betreut**. Im Rahmen der zwischenstaatlichen Gemeinschaftsinitiative Employment/HORIZON werden 28 innovative Projekte gefördert, welche der Verbesserung von Beschäftigungsperspektiven für Menschen mit Behinderungen dienen.

3.6. Novelle zum Behinderteneinstellungsgesetz

Angeichts der in den letzten Jahren deutlich gestiegenen Arbeitslosigkeit behinderter Menschen bilden Maßnahmen zur Verstärkung der Integration dieser Menschen ins Erwerbsleben einen besonderen **Schwerpunkt des Nationalen Aktionsplans für Beschäftigung** der Bundesregierung. Die Umsetzung dieser Maßnahmen erfolgte mit der am 1. Jänner 1999 in Kraft getretenen Novelle des Behinderteneinstellungsgesetzes (BEinstG) BGBl. I Nr. 17/99, die folgende wesentliche Punkte umfasst:

Arbeitsassistenz

Das **Instrumentarium der Arbeitsassistenz**, die das Ziel verfolgt, schwer behinderten Menschen durch besonders intensive Betreuung und Beratung zu einer dauerhaften Eingliederung in das Erwerbsleben zu verhelfen, hat sich in der täglichen Praxis überaus bewährt. Daher wurde die Arbeitsassistenz nunmehr als Regelförderung im Gesetz ausdrücklich verankert und soll bedarfsorientiert im gesamten Bundesgebiet ausgebaut werden.

Lehrlinge

Ab 1999 werden bei der Berechnung der von einem Dienstgeber zu beschäftigenden behinderten Menschen (Pflichtzahl) **Lehrlinge** im Sinne des Berufsausbildungsgesetzes **nicht mehr in die Dienstnehmerzahl einbezogen** werden. Damit soll in Ergänzung zum Lehrlingspaket der Bundesregierung ein weiterer Anreiz zur verstärkten Aufnahme von Lehrlingen in Unternehmen geboten werden.

Neuordnung der Ausnahmen bei der Berechnung der Pflichtzahl

Auch unter Hinweis auf die Vorbildfunktion der öffentlichen Hand bei der umfassenden Eingliederung behinderter Menschen ins Erwerbsleben wurden mit der Novelle die **Ausnahmeregelungen für die Gebietskörperschaften ersatzlos gestrichen**, sodass sowohl für den

Bund als auch für die Bundesländer und Gemeinden ab dem Jahr 1999 eine Pflichtzahl von 25 anzuwenden ist.

Ferner enthält die Novelle eine **schrittweise** sich auf den Zeitraum 1999 bis 2003 erstreckende Beseitigung der **existierenden Sonderregelungen für einzelne Wirtschaftszweige** und eine Neufassung der Verordnungsermächtigung des § 1 Abs. 2 BEinstG.

Kündigungsschutz

Hinsichtlich des **erhöhten Kündigungsschutzes für begünstigte Behinderte** wurde eine geringfügige Modifizierung dieses besonderen Bestandschutzes dahingehend vorgenommen, dass dieser **in den ersten drei Monaten eines neu begründeten Dienstverhältnisses nicht zum Tragen** kommt. Ferner wurden zur Erhöhung der Rechtssicherheit **deklaratorische Kündigungsgründe** in das Gesetz aufgenommen. Am unverzichtbaren **Kern** desselben wurde aber **keine Veränderung** vorgenommen.

Neue Kriterien für die Einschätzung des Grades der Behinderung

Die **Einschätzung** des Grades der Behinderung erfolgt derzeit auf der Basis der zum Kriegsoferversorgungsgesetz 1957 erlassenen **Richtsatzverordnung** aus dem Jahr 1965. Durch eine Verordnung sollen neue, den heutigen Erfordernissen **besser angepasste Kriterien** für die Feststellung des Grades der Behinderung erlassen werden.

Exkurs: Weitere Maßnahmen, Förderung und Informationstätigkeit zugunsten behinderter Menschen

An die **Kriegsoferversverbände** Österreichs und an andere **Behindertenorganisationen** wurden im Jahr 1999 **36,6 Mio. öS** aus Mitteln des Ausgleichstaxfonds gezahlt. **Organisationen der freien Wohlfahrtspflege**, welche **Projekte** mit überregionaler Bedeutung in der Behindertenhilfe, der Pflegevorsorge und der Altenbetreuung durchführen, wurden 1999 aus allgemeinen Budgetmitteln mit **13,6 Mio. öS** gefördert.

Für besondere **Maßnahmen der sozialen, medizinischen und beruflichen Rehabilitation** wurden 1999 aus den Mitteln des Nationalfonds **Zuwendungen in der Höhe von rund 19 Mio. öS** gewährt. Außerdem wurden dauernd **stark gehbehinderten Menschen Mehrbelastungen**, die sich durch die Entrichtung der Normverbrauchsabgabe **bei der Anschaffung von Kraftfahrzeugen** ergeben, abgegolten. Die Aufwendungen dafür betrugen im Jahr 1999 **rund 48 Mio. öS**.

Gleichstellung behinderter Menschen

Als Folge der Verfassungsergänzung vom Juli 1997, wonach niemand wegen seiner Behinderung benachteiligt werden darf, wurde im Jänner 1998 unter der Federführung des Bundeskanzleramtes eine Arbeitsgruppe konstituiert, die die **Bundesrechtsordnung hinsichtlich behindertenbenachteiligender Bestimmungen** zu überprüfen hatte. Der Endbericht dieser Arbeitsgruppe wurde vom Bundeskanzleramt im März 1999 dem Parlament übermittelt. Daraufhin wurden etliche in diesem Bericht aufgezeigte Benachteiligungen durch eine Sammelnovelle vom 17. August 1999 (BGBl. I Nr. 164/99) bereinigt.

Die Abgeordneten Haidlmayr, Freundinnen und Freunde haben am 18. November 1999 den Antrag auf ein „**Allgemeines Behindertengleichstellungsgesetz**“ im Nationalrat eingebracht. Dieser Antrag wurde in der Sitzung des Nationalrates vom 26. Jänner 2000 dem **Verfassungsausschuss** zugewiesen.

Bericht der Bundesregierung über Maßnahmen zugunsten der Gehörlosen und Schwerhörenden

Aufgrund der Entschließung des Nationalrates vom 16. Dezember 1998 wurde ein Bericht über **Maßnahmen zugunsten der Gehörlosen und Schwerhörenden** von dem für die Koordinierung von Behindertenangelegenheiten zuständigen Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales erstellt. Er beinhaltet die Maßnahmen, die das Bundeskanzleramt sowie die einzelnen Bundesministerien zur **Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit Hörbehinderung** in den letzten Jahren unternommen sowie künftig geplant haben.

Der Entschließung gemäß trat die Bundesministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales auch an den **Österreichischen Rundfunk** heran, damit dieser im Interesse der Menschen mit Hörbehinderungen weitere Maßnahmen im Hinblick auf **Untertitelungen von Sendungen im Fernsehen** bzw. den verstärkten Einsatz von **Gebärdensprachdolmetschern** setzt. Die vom ORF in diesem Bereich gesetzten und geplanten Maßnahmen sind ebenfalls im Bericht enthalten.

Der Bericht wurde am 1. Juni 1999 vom Ministerrat beschlossen und anschließend dem Nationalrat zugeleitet. Der Nationalrat hat diesen Bericht in seiner Sitzung vom 13. Juli 1999 zur Kenntnis genommen.

Bericht zur Lage behinderter Menschen

Zur Weiterentwicklung des Behindertenkonzeptes der österreichischen Bundesregierung erstellte das Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales, Sektion

IV, in regelmäßigen Abständen **„Berichte zur Lage behinderter Menschen“**, in denen die aktuelle Situation von Menschen mit Behinderungen jeweils in einem bestimmten Lebensbereich dargestellt wurde. Erschienen sind: Kindheit/Schule (1995), Berufsausbildung/Arbeit (1997) und Freizeit/Mobilität (1999).

Geplant ist, künftig **alle fünf Jahre** einen umfassenden Bericht zur Lage behinderter Menschen zu erstellen. Dieser Bericht, der sich auch auf die Vorgaben der UN-Rahmenbestimmungen für die Herstellung der Chancengleichheit für Behinderte vom 20. Dezember 1993 stützen wird, soll – als Bericht der Bundesregierung an den Nationalrat – unter Mitwirkung aller Sektionen im Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen sowie der übrigen Bundesministerien erarbeitet werden. Der erste Bericht soll zu Beginn des Jahres 2003, das voraussichtlich zum „Europäischen Jahr der behinderten Menschen“ erklärt wird, vorliegen. Er wird auch eine Evaluation der Umsetzung des Behindertenkonzeptes beinhalten.

Forschung

Neben den bereits erwähnten Studien, die das ÖBIG durchführt (siehe Kapitel V.5.2.), wurden im Frühjahr 1998 die Studien **„Evaluierung der Arbeitsassistenten“** und **„Evaluierung der Qualifizierung in geschützten Werkstätten“** an das Institut für Berufs- und Erwachsenenbildungsforschung vergeben. Der voraussichtliche Abschluss dieser Projekte wird Ende des Jahres 2000 sein.

Im Frühjahr 1999 wurde der Projektauftrag **„Realisation des interaktiven Multimedia Projektes MUDRA Version 1.0“**, eines Lern- und Informationsprogrammes zur **österreichischen Gebärdensprache** an die Fischer-Film, Linz, vergeben. Die Förderung dieses Projektes erfolgt unter anderem zusammen mit dem ERP-Fonds und einigen Landesregierungen. MUDRA ist ein Multimediapaket zur Unterstützung des Gebärdenspracherwerbs und des Lippenablesetrainings auf CD-ROM. Es unterstützt somit die umfassende Integration gehörloser und schwerhörender Menschen unter besonderer Berücksichtigung der Bedürfnisse von gehörlosen und schwerhörenden Kindern. Das Projekt wird voraussichtlich im Herbst 2000 abgeschlossen sein.

Information – Beratung – Service

Das über 100 Jahre gewachsene österreichische Sozialsystem, das einerseits sehr hoch entwickelt, andererseits aber auch dadurch gekennzeichnet ist, möglichst individuelle menschliche Lebenssituationen rechtlich abzusichern, ist für den einzelnen Bürger bzw. Bürgerin nicht mehr überschaubar.

Dem Bedürfnis der Bevölkerung nach Orientierung und beratender Hilfestellung wird daher allgemein durch die Einrichtung von Beratungs-, Auskunft- und Servicestellen entsprochen.

Als unterstützende Maßnahme für die Beratungstätigkeit und Verbesserung der Information der Bevölkerung veröffentlicht das Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen eine Vielzahl von Publikationen. 1999 wurde die siebente Auflage der Broschüre **„ÖSOZIAL – wichtige Adressen und Informationen über Einrichtungen des sozialen Bereiches“** veröffentlicht.

Sozialservice, SozialTelefon

Das Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen (BMSG) bietet beim Bürgerservice-SozialTelefon und bei den **Sozialservicestellen der Bundessozialämter** allgemeine **Beratung und Orientierungshilfe** im gesamten **sozialen Feld**. Hochspezialisierte in die Tiefe gehende Beratung in einem eng umgrenzten Fachbereich, wie z. B. Hilfsmittelberatung, Mobiler Beratungsdienst, Beratung für Pflegende runden dieses Leistungsangebot des BMSG und der Bundessozialämter ab.

Beim Bürgerservice-SozialTelefon wurden 1999 7.000 Kontaktnahmen zu rund 9.700 Einzelthemen verzeichnet. Wie seit Jahren liegt der Schwerpunkt bei finanziellen Fragen, gefolgt von den Themen Sozialversicherung/Gesundheit, Behinderung/Pflege und Beruf/Arbeitslosigkeit. Bei den Sozialservicestellen der Bundessozialämter konnten 1999 rund 21.000 Anfragen rat- und hilfesuchender Personen verzeichnet werden.

Handynet – Österreich

Im Sinne des Behindertenkonzeptes der österreichischen Bundesregierung nahm Österreich seit dem Beitritt in die Europäische Union auch an dem EU-Projekt **„Handynet - Informationssystem“** teil. Bis zu diesem Zeitpunkt gab es in Österreich keine verwertbare zentrale Dokumentation über technische Hilfsmittel für behinderte Menschen.

HANDYNET-Österreich ist eine **nationale Dokumentation auf CD-ROM**. Sie unterstützt im Sinne des Bundesbehindertengesetzes die **Bundessozialämter** bei der **Hilfsmittelberatung**. Im Jänner 1999 wurde die 1. Version fertig gestellt und verschickt.

HANDYNET-Österreich enthält **Detailinformationen über technische Hilfsmittel des österreichischen Marktes** sowie ein **Verzeichnis der Behindertenorga-**

nisationen. Die Dokumentation steht Betroffenen, Rehabilitationseinrichtungen, Beratungs- und Informationszentren sowie Behindertenorganisationen und Kostenträgern **kostenlos** zur Verfügung und wird in den Bundessozialämtern bei der täglichen Arbeit herangezogen.

HANDYNET-Österreich kann gegen eine Spende an den „Nationalfonds zur besonderen Hilfe für behinderte Menschen“ beim Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen schriftlich, telefonisch, per e-mail oder Fax angefordert werden.

Die Datenbank enthält zwei Module:

In der „**WHAT-Datei**“ sind alle **technischen Hilfsmittel** wie folgt dokumentiert:

- Klassifizierung im Sinne der ISO-Norm 9999
- technische und numerische Beschreibung (Maße, Materialien, Funktionen, Zubehör etc.)
- freie Beschreibung der Produkte in deutsch und englisch
- Richtpreise und Symbolfotos als Orientierungshilfe
- nach Auswahlkriterien wie Produktgruppen, Marken, funktionelle Kompensation etc.

In der „**WHO-Datei**“ sind die **Adressen** und **Daten** der **Händler der Hilfsmittel**, der **Behindertenorganisationen**, **Vereine** und anderer Institutionen dokumentiert, die im Dienste der Behinderten tätig sind. Dieses Modul enthält:

- Anschrift und Kontaktinformationen,
- Art der Organisation und Tätigkeitsgebiete,
- Informationen über Arbeitsbereiche und Art der Tätigkeiten,
- Angabe der Zielgruppe hinsichtlich der Behinderung,
- eine freie Beschreibung der Organisationen in deutsch und englisch.

Die Dokumentation baut auf der ehemaligen EU-Datenbank auf. Derzeit sind 4.060 Produkte mit 3.550 Bildern erfasst. Die Dokumentation der Organisationen beinhaltet derzeit 1.250 Adressen. Jährlich erfolgen 2 Updates mit Ergänzungen, Aktualisierungen und Überarbeitungen. Schwerpunkt der Datenerfassung im Jahre 2000/2001 sind Pflegehilfsmittel.

Mobiler Beratungsdienst für Kinder und Jugendliche

Der Mobile Beratungsdienst wurde 1976 als neue Dienstleistung des Bundes im Burgenland eingerichtet. Heute gibt es **Mobile Beratungsdienste** der Bundessozialämter außerdem in der Steiermark, in Oberösterreich, Salzburg, Kärnten und Wien.

Aufgabe und Ziel des Beratungsdienstes bestehen darin, **Familien auf unbürokratische Weise multiprofessionelle Beratung und Betreuung** in allen Fragen der **körperlichen, geistigen und seelischen Entwicklung ihrer Kinder** anzubieten.

Schwerpunkte der Tätigkeit sind:

- Die Begleitung von Familien mit behinderten Kindern,
- die wohnortnahe und kostenlose Betreuung durch Expertenteams, die über spezifische Ausbildungen in den Fachbereichen Kinderheilkunde und Kinderneuro-psychiatrie, klinische Psychologie und Gesundheitspsychologie sowie Sozialarbeit verfügen,
- Bürgernähe, Flexibilität und Mobilität sowie die Orientierung an den Bedürfnissen der Klientinnen und Klienten.

Nicht zuletzt deshalb repräsentiert der Mobile Beratungsdienst in seiner täglichen Arbeit das Engagement der öffentlichen Verwaltung auf ihrem Weg vom „traditionellen“ Amt hin zur modernen Serviceeinrichtung.

Der Mobile Beratungsdienst für Kinder und Jugendliche ist dem Gedanken der Kundennähe und -zufriedenheit besonders verpflichtet. Um diesem Ziel näher zu kommen, wurde im Jahr 1999 das Projekt „**Das Gute noch besser machen – Qualitätsmanagement bei den Mobilen Beratungsdiensten für Kinder und Jugendliche**“ initiiert. Als erster Schritt wurde in einjähriger Arbeit ein Handbuch entwickelt, das die Grundsätze der **Qualität der Leistungserbringung** festschreibt. Die Phase der Umsetzung beginnt wie geplant im Jahr 2000.

Von den Mobilen Beratungsdiensten wurden im Jahr 1999 **2.400 Kinder und Jugendliche** bzw. deren Familien (davon rund 1.000 Erstkontakte) beraten. Die Teams führten mit 12.000 persönliche Beratungsgespräche durch, davon 1.580 im Rahmen von Hausbesuchen.

4. Pflegevorsorge

4.1.	System der Pflegevorsorge.....	82
4.2.	Pflegegeld	82
4.2.1.	Novelle zum Bundespflegegeldgesetz und Neuerlassung der Einstufungsverordnung	82
4.3.	Sozialversicherungsrechtliche Absicherung pflegender Angehöriger.....	83
4.4.	Pflegevorsorgevereinbarung	83

4. Pflegevorsorge

4.1. System der Pflegevorsorge

Österreich hat im Jahr 1993 eine umfassende Reform der Pflegevorsorge durchgeführt. Am 1. Juli 1993 trat das **Bundespflegegeldgesetz** (BGBl. Nr. 110/1993) und die entsprechenden **Landespflegegeldgesetze** in Kraft. Damit wurde ein abgestuftes, bedarfsorientiertes Pflegegeld eingeführt, auf das unabhängig von Einkommen und Vermögen sowie der Ursache der Pflegebedürftigkeit ein Rechtsanspruch besteht.

Parallel zum BPGG wurde zwischen Bund und Ländern eine Vereinbarung über gemeinsame Maßnahmen des Bundes und der Länder für pflegebedürftige Personen (**Pflegevorsorgevereinbarung**) abgeschlossen, die am 1. Jänner 1994 in Kraft trat. Darin verpflichten sich die Länder, für einen dezentralen, **flächendeckenden Ausbau der sozialen Dienste** zu sorgen.

Mit der Reform der Pflegevorsorge wurde das Hauptziel verfolgt, für pflegebedürftige Menschen einerseits durch eine direkte Geldleistung und andererseits durch ein Angebot an sozialen Dienstleistungen die Möglichkeiten zu einer selbständigen Lebensführung und zur Teilnahme am sozialen Leben zu verbessern. Eine Evaluierung hat ergeben, dass die **Zielsetzungen** dieser Reform in **hohem Ausmaß erreicht** wurden (Badelt/Holzmann-Jenkins/Matul/Österle, Analyse der Auswirkungen des Pflegevorsorgesystems, Wien 1997).

Im April 2000 erhielten insgesamt **269.621 Personen Pflegegeld** nach dem **Bundespflegegeldgesetz**.

Rund **46.400 Personen** (Stand 12/98) erhalten ein **Pflegegeld der Länder**, davon sind rund **2/3 Frauen**.

1999 betrug der **Aufwand des Bundes** für Leistungen nach dem Bundespflegegeldgesetz insgesamt **18,654 Mrd. öS**.

Aufwand des Bundes für Leistungen nach dem BPGG 1999 (in Mio. öS)

Entscheidungsträger:	
Sozialversicherungsträger	16.838
Bundespensionsamt	515
ÖBB	605
Post	335
BSB: KOVG, HVG	181
Landeshauptmann: OFG	12
Landeslehrer	168
Summe	18.654

Quelle: Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen

In diesem Zusammenhang ist auch darauf hinzuweisen, dass das **Pflegegeld in erster Linie den unteren Einkommensschichten zugute kommt**. Neben dem oben genannten Ziel leistet das Pflegegeld also auch einen Beitrag zur Armutsbekämpfung.

4.2. Pflegegeld

4.2.1. Novelle zum Bundespflegegeldgesetz und Neuerlassung der Einstufungsverordnung

Da seit dem Inkrafttreten des Bundespflegegeldgesetzes mit Wirkung vom 1. Juli 1993 ein Zeitraum verstrichen ist, in welchem umfassende Erfahrungen bei der Vollziehung gesammelt werden konnten, wurde eine Evaluierung des Gesetzes durchgeführt. Basis dieser Evaluierung waren neben den gewonnenen Erfahrungen, die wissenschaftliche Begleitung (Studie Badelt et al. über die Auswirkungen des Pflegevorsorgesystems) sowie die ergangene Judikatur des Obersten Gerichtshofes zum Bundespflegegeldgesetz.

Auf Grundlage der Evaluierungsergebnisse wurde das Bundespflegegeldgesetz novelliert. Die Novelle ist mit Wirkung vom 1. Jänner 1999 in Kraft getreten (BGBl. I Nr. 111/1998).

Die wesentlichsten Änderung sind:

Durch die **Neudefinition des Zuordnungskriteriums zur Pflegegeldstufe 4** (Pflegebedarf mehr als 160 Stunden monatlich, vorher mehr als 180 Stunden monatlich) wurde eine gerechtere Verteilung und eine Verbesserung der Situation der schwer pflegebedürftigen Personen bewirkt. Durch die Änderung erhalten rund **15.000 Personen** monatlich ein um etwa 3.000,- öS höheres Pflegegeld.

Die Zuordnungskriterien zu den **Pflegegeldstufen 6 und 7** wurden zur **Klarstellung** und aus Gründen der Rechtssicherheit konkreter umschrieben. Die Definitionen der Kriterien folgen weitgehend der ergangenen Judikatur des Obersten Gerichtshofes.

Als weitere Maßnahme wurden aus Gründen der Rechtssicherheit die **Mindesteinstufungen** ins Bundespflegegeldgesetz aufgenommen. Damit wurde den besonderen pflegerelevanten Bedürfnissen der hochgradig sehbehinderten, blinden und taubblinden Personen und jener Gruppe von schwer behinderten Menschen, die zur selbständigen Lebensführung auf den aktiven Gebrauch eines Rollstuhles angewiesen sind, Rechnung getragen. Die Regelung sieht vor, anhand der medizinisch eindeutigen Diagnose und der damit verbundenen Funktionsausfälle den weitgehend gleichartigen Pflegebedarf in Form einer Mindesteinstufung zu berücksichtigen.

Überdies wurde die rechtliche Stellung der pflegebedürftigen Menschen und der Pflegenden verbessert. Bei der Untersuchung der pflegebedürftigen Person sieht die Novelle die Möglichkeit der **Beiziehung einer Vertrauensperson** vor. Außerdem wird bei der Begutachtung eine vorhandene Pflegedokumentation im ambulanten und stationären Bereich jedenfalls berücksichtigt.

Bei einem stationären Aufenthalt eines Pflegegeldbezieher tritt kein Ruhen des Pflegegeldes ein, wenn die Pflegeperson als Begleitperson stationär mitaufgenommen wird. Außerdem wird das Pflegegeld bei einem stationären Aufenthalt eines Pflegegeldbezieher im Umfang der Beitragsleistung einer begünstigten Weiterversicherung eines pflegenden Angehörigen weitergeleistet.

Im Sinne einer umfassenden Pflegevorsorge wurde der anspruchsberechtigte Personenkreis um die emeritierten Hochschulprofessoren und die Verbrechenopfer erweitert bzw. die Kompetenz für Freiberufler sowie deren Hinterbliebene klar normiert.

Mit Wirkung vom 1. Februar 1999 wurde auch die **Einstufungsverordnung** zum Bundespflegegeldgesetz **neu erlassen** (BGBl.II Nr. 37/99).

Die Änderungen in der Verordnung wurden einerseits durch die Aufnahme der Mindesteinstufungen in das Bundespflegegeldgesetz erforderlich, andererseits sollte die Rechtssprechung des OGH und die Vollzugspraxis, die sich aus den Richtlinien des Hauptverbandes und dem Konsensuspapier zur Vereinheitlichung der ärztlichen Begutachtung ergeben hat, Eingang finden.

Überdies wurde auch deutlicher auf die Besonderheiten bei der Beurteilung des Pflegebedarfes für **psychisch oder geistig behinderte Menschen** eingegangen, indem der Zeitaufwand für die Führung eines Motivationsgespräches berücksichtigt wird.

Erweiterung des anspruchsberechtigten Personenkreises durch die Einbeziehungsverordnung 1999

Mit dem Inkrafttreten der Einbeziehungsverordnung 1999, BGBl.II Nr. 466, am 1. Jänner 2000 wurde der anspruchsberechtigte Personenkreis nach dem Bundespflegegeldgesetz (BPGG) um Bezieher und Bezieherinnen einer Versorgungsleistung aus einem Versorgungs- oder Wohlfahrtsfonds der **Ärzte-, Rechtsanwalts- oder**

Ziviltechnikerkammer erweitert. Der Verordnung war eine Änderung des § 3 BPGG im Rahmen der letzten Novelle zum BPGG vorangegangen. Dadurch war es möglich, eine Lücke im Gesamtsystem in der Pflegevorsorge zu schließen.

Zuständig für die Abwicklung der Pflegegeldverfahren für den genannten Personenkreis ist die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft.

4.3. Sozialversicherungsrechtliche Absicherung pflegender Angehöriger

Durch das Arbeits- und Sozialrechts-Änderungsgesetz 1997 wurde mit Wirkung vom 1. Jänner 1998 im Bereich der Pensionsversicherung die Möglichkeit einer begünstigten Weiterversicherung für Personen geschaffen, die einen nahen Angehörigen mit Anspruch auf Pflegegeld in Höhe der Stufe 5, 6 oder 7 betreuen und aus diesem Grund ihre Erwerbstätigkeit aufgeben mussten. Diese Pflegepersonen werden insofern begünstigt, als der Bund den fiktiven Dienstgeberbeitrag übernimmt und die Pflegeperson daher nicht 22,8 %, sondern nur 10,25 % der Bemessungsgrundlage als Beitrag zu leisten hat.

4.4. Pflegevorsorgevereinbarung

Vereinbarung zwischen Bund und Ländern gem. Art.15a B-VG über gemeinsame Maßnahmen für pflegebedürftige Personen

In der Pflegevorsorgevereinbarung Vereinbarung zwischen Bund und Ländern gem. Art.15a B-VG über gemeinsame Maßnahmen für pflegebedürftige Personen wurde u. a. festgelegt, zur Weiterentwicklung des bundeseinheitlichen Pflegevorsorgesystems einen **Arbeitskreis**, bestehend aus Vertretern des Bundes, der Länder, des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger und der wichtigsten Interessenvertretungen einzurichten.

Das Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales hat für den Zeitraum 1. Jänner 1998 bis 31. Dezember 1998 den jährlichen Bericht über die Entwicklung der Pflegevorsorge erstellt, der in der Sitzung des Arbeitskreises vom 28. Oktober 1999 einhellig angenommen wurde.

5. Familienleistungen

5.1.	Zum Gesamtvolumen der familienrelevanten öffentlichen Leistungen	86
5.2.	Familienlastenausgleich	87
5.2.1	Familienleistungen im einzelnen	88
5.2.2.	Einnahmen, Ausgaben, Verteilungswirkungen.....	91
5.3.	Neuregelung der Familienbesteuerung	93
5.4.	Neuerungen im Karenzgeldrecht.....	95
5.5.	Familienpolitische Leistungen der Länder und Gemeinden	98
5.6.	Familienberatung, Elternbildung	98
5.7.	Reformen im Familienrecht	100

5. Familienleistungen

Redaktionelle Bearbeitung: Andreas Kresbach

Dieser Abschnitt stellt zum Teil eine redigierte Fassung der entsprechenden Beiträge aus dem 1999 publizierten 4. Österreichischen Familienbericht dar.

5.1. Zum Gesamtvolumen der familienrelevanten öffentlichen Leistungen

Christoph Badelt

Dieser Abschnitt stützt sich auf die im Familienbericht dokumentierten und ausgewerteten Daten zu den Jahren 1993–1998. Mit Ausnahme der seit 1999 bzw. 2000 geltenden Neuregelung der Familienbesteuerung können die vorliegenden Daten weiterhin prinzipiell Gültigkeit beanspruchen.

In einem Überblick über die Höhe und Zusammensetzung der „familienrelevanten“ öffentlichen Ausgaben steht man vor der schwierigen Abgrenzungsfrage, was als „familienrelevant“ kategorisiert werden soll. Dies gilt insbesondere für das Problem der Doppelzählungen, wenn z.B. Vergleiche zwischen „familienrelevanten“ und „altersrelevanten“ öffentlichen Ausgaben getätigt würden. In einer umfassenden Betrachtungsweise können Ausgaben öffentlicher Fisklen in die Kalkulation einbezogen werden, die Kindern und/oder Eltern(teilen) wegen der Kinder zugute kommen, ebenso Ersatz- oder Unterstützungsleistungen für die Erfüllung familienrechtlicher Verpflichtungen zwischen (Ehe-)Partnern. Familienrelevante Ausgaben werden von sämtlichen österreichischen Gebietskörperschaften (Bund, Länder, Gemeinden) und von den Sozialversicherungsträgern getätigt.

1996 lag der **Gesamtumfang je nach Definition zwischen 41 Mrd. öS und 350 Mrd. öS**. Ein Vorteil einer breiten Definition der familienrelevanten öffentlichen

Familienrelevante öffentliche Ausgaben nach Lebensphasen (1996)

Hausstandsgründung	10%
Mutterschutz und Kleinkindalter	7%
Vorschulalter	3%
Phase mit Schulkindern	31%
Familienpolitisch motivierte Ausgaben im Alter	23%
Gesamt	74%
(der Gesamtausgaben)	

Quelle: 4. Österreichischer Familienbericht 1999, Teil 2, S. 693, BMSG 2000

Ausgaben ist es, eine Perspektive für die Beurteilung der Familienpolitik zu eröffnen, die über tagespolitische Auseinandersetzungen hinausgeht.

Die sozialpolitische Forschung hat stets auf die unterschiedlichen Wirkungen der **Geld- und Sachleistungen** der öffentlichen Hand hingewiesen. Insgesamt stellt sich das Verhältnis der beiden Leistungskategorien bei den familienrelevanten Leistungen ziemlich ausgewogen dar. Die Gebietskörperschaften sind wesentlich stärker im

Familienrelevante öffentliche Leistungen (in Mrd. öS), 1996

	Geldleistungen	Sachleistungen
1. Ausgaben der Gebietskörperschaften		
Familienbeihilfen ¹⁾	34,9	
Geldleistungen u. Versicherungsbeiträge des FLAF ²⁾	4,4	
Geldleistungen der Länder/Gemeinden ³⁾	1,3	
Gesundheitsleistungen ⁴⁾	7,8	
Wohnbauförderung		35,7
Kinderbetreuung		10,0
Bildung		109,0
Erziehung, Unterbringung, Jugendwohlfahrt ⁵⁾		3,7
Steuerliche Familienleistungen ⁶⁾	15,0	
2. Sozialversicherung⁷⁾		
Einkommensersatzleistungen ⁸⁾	20,9	
Unterhaltersatzleistungen ⁹⁾	3,3	
Leistungen für Unterhalt ¹⁰⁾	6,0	20,5
Hinterbliebenenversorgung	73,8	
Medizinische Leistungen bei Mutterschutz ¹¹⁾		1,3
Gesamt	167,4	180,2

Quelle: 4. Österreichischer Familienbericht 1999, BMSG 2000

1) Familienbeihilfen des FLAF und der Gebietskörperschaften

2) v. a. Geburtenbeihilfe und Transfers des FLAF an PV und KV

3) v. a. Familienzuschüsse der Länder, Sozialhilfeleistungen, Gelder für sonstige Krisen

4) v. a. ein Teil der Pflegegelder

5) Leistungen der Länder und Gemeinden

6) Kinder-, Alleinverdiener- und Alleinerhalterabsetzbetrag

7) SV inkl. Arbeitslosenversicherung, Sozialentschädigungs-gesetze und analoger Leistungen für Beamte

8) Wochengeld, Karenzgeld, Sondernotstandshilfe, Betriebshilfe etc.

9) Waisenpensionen

10) Mitversicherung in KV, Familienzuschläge, Kinderzuschüsse

11) v. a. Entbindungskosten

Bereich der Sachleistungen engagiert als die Sozialversicherung, was vor allem auf die hohen Bildungsausgaben zurückzuführen ist. Die Familienförderung im engeren Sinn ist hingegen viel stärker geldleistungsorientiert.

In einer umfassenden **Gesamtschau familienrelevanter öffentlicher Ausgaben** sind die Ausgaben für das **Bildungswesen** und die **Einkommengenerierung im Alter** (v. a. Hinterbliebenenpensionen) die höchsten Aufwandsposten. Für diese beiden Bereiche fielen 1996 Beträge von 183 Mrd. öS an.

Während die Bildungsausgaben sicher nicht primär unter familienpolitischen Gesichtspunkten gesehen werden können (wenngleich die im starken Ausmaß **unentgeltliche Bereitstellung von Bildung Eltern** im Hinblick auf ihre Unterhaltspflichten **wesentlich entlastet**), zeigt der große Stellenwert der **Einkommenssicherungsmaßnahmen im Alter** (Hinterbliebenenpensionen) eine **politische Schwerpunktsetzung**, die wesentlich innerhalb der Familienpolitik angesiedelt ist. Ökonomisch gesehen sind nämlich die größten wirtschaftlichen Benachteiligungen, die sich aufgrund der Verantwortung für Kinder ergeben, im Einkommensentfall bei Nicht-Berufstätigkeit begründet, die im Alter entsprechend Lücken oder Nachteile in der sozialen Absicherung nach sich zieht. **Eine Familienpolitik, die – in Ausgabendimensionen gesehen – relativ wenig für die Vereinbarkeit von Familien- und Erwerbsarbeit tut, muss – um eine elementare soziale Sicherung nicht zu gefährden – später relativ hohe Aufwendungen für Hinterbliebenenpensionen tätigen.**

Familienpolitik wird keineswegs nur für Personen mit Kleinkindern betrieben. Ca. drei Viertel der Gesamtausgaben (im weiteren Sinn) lassen sich einzelnen Lebensphasen zuordnen.

Beinahe ein Drittel ist Kindern im Schulalter und fast ein Viertel der Familienausgaben Menschen im höheren Alter gewidmet (Hinterbliebenenpensionen). 10 % der Ausgaben kommen Familien in der Zeit der Hausstandsgründung und 7 % im Kleinkindalter zugute. In Summe macht die Analyse deutlich, wie sehr die öffentliche Hand auch in der Familienpolitik langfristig wirkende Lenkungs- und Förderungsmaßnahmen setzt. Familienpolitische Entscheidungen, die heute getroffen werden, sind für viele Menschen bisweilen erst nach Jahrzehnten wirksam.

Wie auch immer die Abgrenzung der familienrelevanten öffentlichen Ausgaben vorgenommen wird – der Umfang der aufgebrachten Mittel zeigt den **hohen Entwicklungsstand** des österreichischen Sozialstaats im Allgemeinen und **der Familienpolitik** im Besonderen. Die Vielfalt der Leistungsträger, die teilweise nur schwer zu durchblickende Art ihrer Finanzierung und die Unterschiedlichkeit ihrer Ziele und Wirkungsweisen machen jedoch auch deutlich, dass die budgetwirksame **Fami-**

lienpolitik in Österreich ein großes Maß an Heterogenität erreicht hat. Hinter den dargestellten Ausgaben steht eine breite Palette an Institutionen, die im weiteren Sinn Familienpolitik betreiben.

Akteure sind Bund, Länder und Gemeinden. Auf Gemeindeebene werden (familien)politische Entscheidungen getroffen, die die wirtschaftliche Lage einzelner Familien, insbesondere hinsichtlich der Verfügbarkeit und der Kosten der Kinderbetreuung betreffen. Familienpolitische Akteure sind weiters das Arbeitsmarktservice und die Verantwortlichen des Gesundheitswesens, darunter die Sozialversicherung.

5.2. Familienlastenausgleich

Die Kindererziehung stellt nach allgemeiner Überzeugung **nicht nur ein privates Interesse der Eltern** dar, sondern hat gesellschaftliche Auswirkungen hinsichtlich des Fortbestands der Bevölkerung, des sozialen Zusammenhalts oder der Absicherung des Generationenvertrags der sozialen Sicherheit. Schließlich ist die Kindererziehung und -betreuung mit wirtschaftlichen Belastungen, Kosten und Einkommenseinbußen verbunden. Daraus folgt die Verpflichtung der Gesellschaft gegenüber den Familien zum solidarischen Mittragen dieser Belastung.

In Österreich hat sich die **institutionalisierte Familienpolitik** seit der **1948** erfolgten Einführung der Kinderbeihilfe entwickelt, der 1954 die Schaffung des allgemeinen Familienlastenausgleichsfonds und die Verankerung dieses Politikbereichs als Aufgabe des Bundes in der Bundesverfassung (Art. 10 Abs. 1 Z 17 BVG) folgte.

Die gesetzliche Grundlage für den Familienlastenausgleichsfonds (FLAF) bildet das Familienlastenausgleichsgesetz (FLAG) 1967, dessen Anfänge auf das Jahr 1948 zurückgehen. Damalseinigten sich die Sozialpartner darauf, anstatt einer allgemeinen Lohnerhöhung zur Abgeltung der Lebenshaltungskosten bzw. eines Ausbaus der Preisstützungen für Familienerhalter eine budgetfinanzierte **Ernährungsbeihilfe** einzuführen. Bereits 1949 wurde daraus der Grundstein für den Familienlastenausgleichsfonds: Die aus dem Budget finanzierte Ernährungsbeihilfe wurde durch die **Kinderbeihilfe** abgelöst und zur Finanzierung ein eigener **Fonds** eingerichtet. Dessen Mittel wurden durch einen Lohnverzicht der Arbeitnehmer aufgebracht. Deshalb ist die Kinderbeihilfe zunächst nur an Kinder von Arbeitnehmern ausbezahlt worden. Diese Form der Finanzierung setzt bei der Lohnsumme an.

In der Folge setzten Bemühungen ein, möglichst alle Kinder bzw. Familien in den Lastenausgleich einzubeziehen. Am 1. Jänner **1955** trat dann der **allgemeine Familien-**

Entwicklung der Familienbeihilfe 1987 bis 2000 (ohne Kinderabsetzbetrag, in öS)

gültig ab	Familienbeihilfe nach dem Alter (in Jahren)			Behinde- rungs- zuschlag	Familien- zuschlag je Kind	Geschwisterstaffelung, Zuschlag	
	bis 10	10–19	ab 19			für 2. K.	ab 3. K.
1.1.1987	1.200	1.450	1 450	1.450			
1.1.1990	1.300	1.550	1 550	1.550	200		
1.1.1992	1.400	1.650	1 650	1.650	200		
1.9.1992	1.400	1.650	1.950	1.650	200		
1.1.1993	1.400	1.650	1.950	1.650			
1.5.1995	1.300	1.550	1.850	1.650			
1.1.1999	1.425	1.675	1.975	1.775	200*)		
1.1.2000	1.450	1.700	2.000	1.800	400*)	175	350

Quelle: BMUJF

*) Mehrkindszuschlag je Kind ab dem 3. Kind und Haushaltseinkommen des Vorjahres bis zum 12-fachen der ASVG-Höchstbemes-sungsgrundlage.

lastenausgleich in Kraft. Die Leistungen wurden – im Sinne des **Grundsatzes des horizontalen Lastenausgleichs** – auf **alle Familien** ausgedehnt und die Finanzierung über die Arbeitnehmer- bzw. Dienstgeberbeiträge hinaus auf selbstständig und freiberuflich erwerbstätige Personen sowie um einen Länderbeitrag erweitert. Weiters wurde eine sogenannte Selbstträgerschaft im wesentlichen für Gebietskörperschaften und öffentlich-rechtliche Körperschaften eingeführt. Diese zahlen nicht in den FLAF ein, sondern finanzieren die entsprechenden Leistungen direkt aus ihrem Budget.

Der Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen hat eine **zweckgebundene Gebarung** im Bundesbudget und besitzt keine Rechtspersönlichkeit. Eine solche kommt dem Reservefonds zu, der Mehr- und Minderausgaben des Fonds auszugleichen hat.

Der Familienlastenausgleich ist seit damals als horizontaler Lastenausgleich konzipiert, d.h. als **Ausgleich zwischen unterhaltspflichtigen Eltern und Personen ohne Unterhaltspflichten**, womit als Kriterium für den Anspruch auf Leistungen nicht die soziale Bedürftigkeit, sondern die zivilrechtliche Unterhaltspflicht gegenüber Kindern gilt, da die daraus erwachsenden Kosten die unmittelbare Ursache für eine feststellbare wirtschaftliche Benachteiligung sind. Dieses Grundprinzip des Familienlastenausgleichs gilt als Ausfluß sozialer Gerechtigkeit für Familien und Aufrechterhaltung der Symmetrie im Generationenvertrag und hat in Österreich die Etablierung einer von der allgemeinen Sozialpolitik verselbständigten Familienpolitik geprägt, die mit ihrem über den Ausgleich der Unterhaltskosten hinausgehenden System von Geld- und Sachleistungen für Familien mittlerweile im europäischen Vergleich als beispielhaft angesehen wird.

5.2.1. Die Familienleistungen im einzelnen

Der **finanzielle Lastenausgleich** der direkten Unterhaltskosten erfolgt in Österreich in einem **dualen System** durch **Transferzahlungen** (Familienbeihilfe mit Alters- und Geschwisterstaffel) und der **steuerlichen Berücksichtigung** (Kinderabsetzbetrag, Alleinverdiener- und Alleinerzieher-Absetzbetrag). Die steuerliche Berücksichtigung der Unterhaltslasten, in der beide Maßnahmen ineinandergreifen, wurde nach einer Entscheidung des Verfassungsgerichtshofes im Jahr 1998 verstärkt und trat als Neuregelung der Familienbesteuerung in zwei Etappen 1999 und 2000 in Kraft (siehe dazu Kapitel 5.3.).

Familienbeihilfe

Die Familienbeihilfe ist sowohl nach dem Alter der Kinder als auch der Anzahl der Kinder (dies seit 2000) gestaffelt und beträgt **für Kinder bis 10 Jahre 1.450,- öS** monatlich, **für Kinder bis 19 Jahre 1.700,- öS** monatlich und **für Kinder bis 26 Jahre 2.000,- öS** monatlich; für das **zweite Kind** werden **zusätzlich 175,- öS** monatlich und für das **dritte und alle weiteren Kinder zusätzlich 350,- öS** monatlich ausbezahlt. Für erheblich behinderte Kinder werden zusätzlich 1800,- öS monatlich gewährt.

Anspruch auf Familienbeihilfe für Kinder haben nach dem FLAG 1967 Personen, **die im Bundesgebiet einen Wohnsitz oder ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben**; für EWR/EU-Bürger gelten Sonderregelungen. Alle übrigen ausländischen Staatsangehörigen haben Anspruch auf Familienbeihilfe, wenn sie im Bundesgebiet bei einem Dienstgeber legal beschäftigt sind oder aus dieser Beschäftigung Bezüge aus der gesetzlichen Krankenversi-

cherung beziehen. Personen, die sich seit mindestens 60 Kalendermonaten ständig in Österreich aufhalten, anerkannte Flüchtlinge und Staatenlose sind den Österreichern hinsichtlich des Anspruches auf Familienbeihilfe gleichgestellt.

Als zentrales Prinzip des Systems der direkten Zahlungen an Eltern mit Kindern gilt, dass der **Anspruch auf Familienbeihilfe** grundsätzlich der Person, zu deren Haushalt das Kind gehört, zusteht; **im Falle eines gemeinsamen Haushalts der Eltern dem überwiegend haushaltsführenden Elternteil**, d. i. nach der widerlegbaren gesetzlichen Vermutung die Mutter. Subsidiär anspruchsberechtigt ist, wer überwiegend die Unterhaltskosten des Kindes trägt. Ein Anspruch des Kindes selbst auf die Familienbeihilfe ist nur dann vorgesehen, wenn das Kind Vollwaise ist oder ihm die Eltern nicht überwiegend Unterhalt leisten; ein solcher Anspruch besteht nicht, wenn sich das Kind auf Kosten der Jugendwohlfahrt oder Sozialhilfe in Heimerziehung befindet.

Ein **Anspruch** auf Familienbeihilfe besteht **generell für minderjährige** Kinder, für volljährige Kinder, die sich in **Berufsausbildung** befinden, **grundsätzlich bis zum vollendeten 26. Lebensjahr**; für erwerbsunfähige, erheblich behinderte Kinder gibt es keine Altersgrenze. Keinen Anspruch auf Familienbeihilfe haben Kinder, die das 18. Lebensjahr vollendet und die Geringfügigkeitsgrenze nach dem ASVG (Sonderregelung für erheblich behinderte Kinder) übersteigende eigene Einkünfte haben; Lehrlingsentschädigungen, Waisenpensionen und Einkünfte während der Ferienzeit werden nicht dazugerechnet.

Die folgende Tabelle zeigt die Entwicklung der Familienbeihilfe in den Jahren 1987 bis 2000. Aus der Tabelle ist ersichtlich, dass die Familienbeihilfe zu Beginn des Beobachtungszeitraums zwei Mal erhöht und mit dem – auch als „Erstes Sparpaket“ bezeichneten – Struktur Anpassungsgesetz 1995 wieder auf den Stand von 1990 gesenkt worden ist.

Mehrkindzuschlag

Zusätzlich zur Familienbeihilfe steht **für jedes** ständig im Bundesgebiet lebende **dritte und weitere Kind ein Mehrkindzuschlag** in der Höhe von **400,- öS** monatlich zu, **sofern** das zu versteuernde **Familienjahreseinkommen das Zwölfwache der Höchstbeitragsgrundlage** zur Sozialversicherung für einen Kalendermonat **nicht übersteigt**.

Mutter-Kind-Pass-Bonus, Kleinkindbeihilfe

Nach der mit dem zweiten „Sparpaket“ 1996 erfolgten Streichung der Geburtenbeihilfe wurde mit der Ein-

führung des Mutter-Kind-Pass-Bonus versucht, dem eingetretenen Rückgang der vormals hohen Untersuchungsfrequenz beim Mutter-Kind-Pass-Untersuchungsprogramm für Schwangere, Säuglinge und Kleinkinder gegenzusteuern. Diese Geldleistung wird aus Anlass der Vollendung des ersten Lebensjahres des Kindes gewährt, wenn die Schwangere und später das Kind bestimmten ärztlichen Untersuchungen unterzogen wurden. Der **Mutter-Kind-Pass-Bonus** in Höhe von **2.000,- öS** wurde erstmals im Jahr 1998 für jene Kinder gewährt, die im Jahr 1997 geboren wurden. **Diese Geldleistung steht nur bis zu einem bestimmten Höchstbetrag an Familieneinkommen im Geburtsjahr des Kindes zu.**

Für Eltern, die weder Wochengeld noch Karenzgeld oder eine ähnliche Leistung beziehen, gibt es seit Juli 1996 die **Kleinkindbeihilfe**. Diese Leistung beträgt **zwölfmal 1.000,- öS** im ersten Lebensjahr des Kindes und wird dem Elternteil gewährt, der das Kind in dessen erstem Lebensjahr überwiegend betreut. Die Kleinkindbeihilfe steht nur bis zu einer bestimmten Höhe an monatlichem Familieneinkommen zu und ist in ihren Kriterien dem früheren Zuschlag zur Geburtenbeihilfe nachgebildet.

Schulfahrtbeihilfe, Schüler- und Lehrlingsfreifahrt

Für **Schüler und Schülerinnen**, die eine öffentliche oder mit dem Öffentlichkeitsrecht ausgestattete Schule im Inland als ordentliche Schüler besuchen, wird mit der **Schulfahrtbeihilfe bzw. Schülerfreifahrt** der Aufwand des Transportes zur und von der Schule ersetzt. Seit 1995/96 wird bei den Fahrtenbeihilfen und Freifahrten für Schüler und Lehrlinge ein **Selbstbehalt** von generell **270,- öS**, d. s. durchschnittlich **rund 10 % der Kosten**, eingehoben. Die Mindestlänge des Schulweges zur Erlangung von Schulfahrtbeihilfe beträgt 2 km; für Behinderte gilt keine Kilometerbegrenzung.

Zur Zeit steht das Ministerium in Verhandlungen mit den Bundesländern über den Abschluß von Verträgen zur Einbeziehung der Schüler und Lehrlinge in die Verkehrsverbünde. Seit den „Sparpaketen“ konzentrieren sich die familienpolitischen Bemühungen außerdem auf die Wiedereinführung der Fahrtenbeihilfe für sogenannte Wochenendheimfahrten (Heimfahrtbeihilfe) im Rahmen der Schulfahrtbeihilfe.

Für **Lehrlinge** in einem gesetzlich anerkannten Lehrverhältnis besteht – den Anspruch auf Familienbeihilfe vorausgesetzt – für die Fahrt zwischen der Wohnung und der betrieblichen Ausbildungsstätte die Möglichkeit zur **Freifahrt sowie eine entsprechende Fahrtenbeihilfe**. Zuletzt wurde 1999 der anspruchsberechtigte Personenkreis für die Lehrlings- und Schülerfreifahrt und der Fahr-

tenbeihilfe für Lehrlinge vorübergehend (bis 2001) erweitert. Nunmehr haben Schulabgänger der Jahre 1998 und 1999, die an Lehrgängen und Lehrlingsstiftungen nach dem Jugendausbildungs-Sicherungsgesetz teilnehmen, sowie Jugendliche, welche im Rahmen einer Vorlehre ausgebildet werden, ebenfalls die Möglichkeit, Freifahrt und Fahrtenbeihilfe in Anspruch zu nehmen; Anspruchsvoraussetzung ist auch hier der Bezug der Familienbeihilfe.

Schulbuchaktion

Für Schüler öffentlicher oder mit Öffentlichkeitsrecht ausgestatteter Schulen sowie Schüler, die die allgemeine Schulpflicht durch Teilnahme am häuslichen Unterricht oder durch den Besuch von Privatschulen ohne Öffentlichkeitsrecht erfüllen sowie auch Kinder von in Bundesbetreuung befindlichen Asylwerbern werden die für den Unterricht **notwendigen Schulbücher unentgeltlich zur Verfügung gestellt**. Seit 1995/96 wird ein von den Erziehungsberechtigten pro Schulbuch zu tragender **Selbstbehalt von 10 %** der jeweiligen Limits eingehoben (kein Selbstbehalt ist für therapeutische Unterrichtsmittel für Behinderte, Schulbücher für Sehgeschädigte sowie von Sonderschülern zu entrichten). Die Schulbuchlimits stellen die Höchstgrenze an Ausgaben für Schulbücher pro Schüler je nach Schulform dar und werden jährlich bekanntgegeben.

Mit der sukzessiven Öffnung der Schulbuchaktion für Unterrichtsmittel eigener Wahl wird der Lehrplanautonomie der Schulen Rechnung getragen. Die Schulen können neben den approbierten Schulbüchern auch neue Unterrichtsmittel (Lernspiele, Datenträger, Sprachvideos, etc.) anschaffen, sofern diese dem Inhalt eines Schulbuchs entsprechen und nicht zur Grundausstattung der Schule (z. B. EDV-Anlage, Projektoren, Schulfilme) gehören. Seit dem Schuljahr 1999/2000 können bis zu 15 % des Bestellvolumens (zuvor 5 % und 10 %) innerhalb der Limits für solche Unterrichtsmittel verwendet werden. Zur besseren Ausnutzung dieses Spielraums wurde mit der Schulbuchreform 1998 die in vielen Schulen bereits praktizierte **Wiederverwendung von Schulbüchern** zur Verbesserung des Versorgungsgrades mit den notwendigen Schulbüchern gesetzlich vorgesehen.

Wochengeld, Karenzgeld

Der FLAF finanziert zu jeweils 70 % das Wochengeld und das Karenzgeld.

Das Wochengeld stellt einen Einkommensersatzleistung für die Zeit des Mutterschutzes in der Dauer von acht Wochen vor und acht Wochen nach der Geburt, in der ein absolutes Beschäftigungsverbot besteht, dar. Das **Wochengeld wird in der Höhe des durchschnittlichen Einkommens** der letzten drei Monate ausbezahlt. Seit

1998 erhalten auch geringfügig Beschäftigte und freie Dienstnehmerinnen ein Wochengeld in der Pauschalhöhe des halben Karenzgeldes.

Das Karenzgeld ist eine Leistung der Arbeitslosenversicherung für vor der Geburt unselbständig erwerbstätige Mütter zur Betreuung ihres Kindes. Seit Juli 1996 wird das **Karenzgeld**, dessen Höhe von 1996 bis 2000 5.565,- öS monatlich betrug und **seit 1. 1. 2000 5.598,- öS** beträgt, nur mehr **für die Dauer von 18 Monaten** ausbezahlt (zuvor 2 Jahre), es sei denn, der zweite Elternteil geht im letzten Halbjahr in Elternkarenz. Für diese letzten sechs Monate besteht aber jedenfalls die Krankenversicherung weiter. Während der Karenzzeit kann nur bis zur Geringfügigkeitsgrenze dazuverdient werden, darüber hinausgehendes Einkommen wird angerechnet. Der arbeitsrechtliche Kündigungsschutz besteht für zwei Jahre. **Für Selbständige und Bäuerinnen** besteht ein Anspruch auf **Teilzeitbeihilfe** in der Höhe von **2.790,- öS** monatlich, für unselbständig Erwerbstätige ohne Anwartschaft auf Karenzgeld in der Höhe des halben Karenzgeldes; diese Leistungen werden zur Gänze vom FLAF finanziert.

Im Dezember 1999 **bezogen 78.300 Personen Karenzgeld** aus der Arbeitslosenversicherung, um 2.400 weniger als im Jahr davor (AMS-Statistik).

1,7 % waren **Väter** (Dezember 1998: 1,6 %), der Väteranteil war in Wien mit 3,1 % am weitest höchsten. In den übrigen acht Bundesländern lag dieser Anteil jeweils zwischen 0,9 % (Vorarlberg) und 1,6 % (Oberösterreich).

11 % der KG-Bezieherinnen bezogen einen **Zuschuß**. Besonders hoch war dieser Anteil bei Ausländerinnen (22 %; österreichische Staatsbürger: 10,2 %). Väter bezogen ihn etwas häufiger als Mütter (14 % gegenüber 11 %).

Innerhalb dieser Gruppe waren 46 % alleinstehend. Dieser Anteil war bei ausländischen Beziehern (17 %) und Vätern (6 %) wesentlich niedriger. Innerhalb der österreichischen Bezieher war die Mehrheit alleinstehend (54 %).

4 % der KG-Bezieher und Bezieherinnen nutzten die Möglichkeit der **Teilzeitkarenz**. Während innerhalb der Mütter dieser Anteil noch niedriger war (3,4 %), war jeder fünfte Vater (20 %) in Teilzeitkarenz. Insgesamt waren 9 % männlich.

Die in den vergangenen Jahren von der Familienpolitik initiierten **Überlegungen zur Ausweitung der Anspruchsberechtigten** haben zusammen mit den neuen Ansätzen der Entkoppelung von zuvor ausgeübter Erwerbstätigkeit sowie einer Leistung zur teilweisen Abgel-

tung der Leistung Kinderbetreuung zur Weiterentwicklung der Versicherungsleistung Karenzgeld zur geplanten neuen Familienleistung Kinderbetreuungsgeld geführt (siehe dazu ausführlich Kapitel 5.4.).

Kindererziehungszeiten in Pensionsversicherung

Seit 1988 **teilfinanziert der FLAF den Aufwand für Ersatzzeiten der Kindererziehung in der Pensionsversicherung**. Die Mitfinanzierung orientiert sich derzeit am Karenzgeld-Aufwand: davon wird ein Pensionsbeitrag in Höhe von 22,7 % geleistet. Seit 1993 ist der Kreis der Anspruchsberechtigten einerseits auf alle betreuenden Mütter bzw. Väter ausgedehnt und andererseits vom Ausmaß der Anrechnung als Ersatzzeit von vorher 10 (Geburten bis Juli 1990) bzw. 22 Monate (Geburten ab Juli 1990) auf maximal 48 Monate pro Geburt (egal, wann Geburt gelegen ist) erweitert. Einander überlappende Zeiten (Mehrlingsgeburt bzw. nachfolgende Geburt innerhalb von 48 Monaten) zählen nur einfach.

Ersatzzeiten der Kindererziehung wirken sowohl pensionsbegründend – vorausgesetzt, es handelt sich um Erziehungszeiten nach 1955 und es liegt mindestens ein Beitragsmonat vor – **als auch pensionerhöhend**: der monatliche, einheitliche **Erhöhungsbetrag** (der Pension) liegt bei einem Pensionsantritt ab 1. 1. 2000 **pro 48 Monate Kindererziehung bei maximal 650,- öS** (vorher 480,- öS). Trotz dieser großzügigen Ausgestaltung – viele Kindererziehungszeiten können in Verbindung mit einem Beitragsmonat theoretisch zu einem Eigenpensionsanspruch führen – wird dies in der Praxis meist wegen der knapp hintereinanderliegenden Geburten nicht erreicht; aus familienpolitischer Sicht ist dies unbefriedigend.

Mit dem Budgetbegleitgesetz 2000 wurde der FLAF verpflichtet, **Überschüsse in Höhe von 8,2 Mrd. öS aus dem Reservefonds** zur Finanzierung der Ersatzzeiten der Kindererziehung **an die Pensionsversicherung** abzuführen. Im Regierungsübereinkommen ist die **Umwandlung der Kindererziehungszeiten von Ersatz- in Beitragszeiten vorgesehen**; wie eine solche Umwandlung sich auf die Alterssicherung der Betroffenen auswirkt, ist derzeit allerdings unbestimmt.

Unterhaltsvorschuss

Aus dem FLAF wird der Unterhalt für minderjährige Kinder, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt im Inland haben, entweder österreichische Staatsbürger oder staatenlos sind und deren verpflichtete Eltern(teile) ihrer Unterhaltszahlung trotz gerichtlichem Beschluß nicht nachkommen, sichergestellt. 1999 wurde **für 37.000 Kinder ein monatlicher Unterhaltsvorschuss von rund 2.200,- öS** geleistet. Der säumige Elternteil ist zur Rückzahlung an das Jugendamt verpflichtet.

Familienhärteausgleich

Für Familien und werdende Mütter, die unverschuldet durch ein besonderes Ereignis in eine Notlage geraten sind, können aus Mitteln des FLAF finanzielle Zuwendungen zur Milderung oder Beseitigung der Notsituation gewährt werden.

5.2.2. Einnahmen, Ausgaben, Verteilungswirkungen

Helmuth Schattovits, Martin Oppitz

Die **Ausgaben** wie die **Einnahmen** des FLAF beliefen sich im Jahr 1999 auf insgesamt **57,7 Mrd. öS**; dies unter Berücksichtigung der – erstmals seit Jahren wieder angefallenen – **Überschüsse**. Die für die Jahre 1999, 2000 und 2001 erwarteten Überschüsse des FLAF in der Höhe von insgesamt rund 14 Mrd. öS werden gemäß dem Regierungsprogramm an die Pensionsversicherung zur Finanzierung der Kindererziehungszeiten überwiesen.

Die **größte Einnahmequelle** des FLAF stellen die **Dienstgeberbeiträge** (ursprünglich ein Lohnverzicht) in der Höhe von derzeit 4,5 % der Lohnsumme dar. 1999 waren das 41,7 Mrd. öS (BVA 2000: 42,4 Mrd. öS) bzw. rd. 72 % aller Einnahmen. Die **Abgeltung von Ansätzen für die Einkommensteuern** als weitere Einnahme bilden die Abgeltung des seit 1978 über den FLAF ausgezahlten (ehemaligen) Kinderabsetzbetrages in der Höhe von 9,5 Mrd. öS. Die **Anteile der Einkommens- und Körperschaftssteuer** in der Höhe von 5,5 Mrd. öS im Jahr 1999 (rd. 10 %) zeigen den Beitrag der Selbstständigen und freien Berufe. Dabei handelt es sich nicht um einen Zuschlag zu diesen Steuern für den FLAF, sondern um einen Anteil davon.

In der Größenordnung dieser Struktur der Einnahmen 1999 hat sich seit 1970 wenig geändert, bleibt die Abgeltung von Steuern unberücksichtigt. Der Reservefonds hat insbesondere zwischen 1991 und 1996 zu den Einnahmen beigetragen, d. h. Ausgaben gedeckt, und zwar im Zusammenhang mit der Einführung des zweiten Karenzjahres. Noch vor dem Wirksamwerden der Kürzung der Karenzzeit von 24 auf 18 Monate war der Zuschussbedarf durch die Erhöhung der laufenden Einnahmen und den Geburtenrückgang aufgefangen.

1978 und 1981 wurden die Beiträge für den FLAF um insgesamt 1,5%-Punkte von 6 % auf 4,5 % der Lohnsumme gesenkt, was eine diesbezügliche Einnahmekenkung von 25 % bedeutet. Zur Veranschaulichung: Bei für 1999 budgetierten Dienstgeberbeiträgen von 41,5 Mrd. öS entspricht die vorgenommene Kürzung Mindereinnahmen von 13,9 Mrd. öS. Das ist mehr als das Doppelte der Ausgaben für die Geld- und Krankenversicherungskomponente des aktuellen Karenzgeldes.

Verteilung der FLAF-Finanzierung und der Leistungen aus dem FLAF nach Pro-Kopf-Einkommensquartilen, 1993

Pro-Kopf-Einkommen	in Mio. öS		Anteile in Prozent	
	Aufkommen	Leistungen	Leistungen	Aufkommen
1. Quartil	4.823	15.094	10	29
2. Quartil	8.862	14.845	18	29
3. Quartil	13.504	12.188	27	23
4. Quartil	21.996	10.010	45	19
Summe/Durchschnitt	49.185	52.138	100	100

Quelle: WIFO (1998) mittels ÖSTAT Mikrozensus Juni 1993
Legende: Quartile der gewichteten netto Pro-Kopf-Einkommen aller Haushalte Nichtselbständiger mit Kindern

Auf der **Ausgabenseite** bildet die **Familienbeihilfe die größte Position** mit **34,6 Mrd. öS** im Jahr 1999 (BVA 2000: 37,4 Mrd. öS) bzw. einem Anteil von rd. 60 % der Ausgaben, gefolgt vom **Kostenbeitrag für das Karenz-geld** (inkl. PV-Beitrag) mit **6,6 Mrd. öS** im Jahr 1999, den **Schülerfreifahrten** mit **3,8 Mrd. öS** und dem **Wochen-geld** mit **2,7 Mrd. öS**.

Im Gegensatz zur Struktur der Einnahmen hat sich jene der Ausgaben wesentlich verändert: 1970 lag der Anteil der Familienbeihilfe an den Ausgaben mit rd. 88 % um 28%-Punkte und 1989 mit rd. 70 % um 10%-Punkte höher als 1999. Die Ausgaben sind nämlich seit 1970 vielfältiger geworden. Vor allem haben **jene Kategorien** anteilsmäßig stark **zugenommen**, die als **Sachleistungen** oder **Vergütungen an andere Budgets** zu bezeichnen sind. Da auf der Einnahmenseite strukturell keine Erweiterung stattgefunden hat, bedeutet dies eine Umschichtung der Mittel von der ursprünglichen Zielsetzung zu neuen Ausgaben hin. Dadurch hat der FLAF die Finanzierung von Maßnahmen übernommen, die in einer Reihe von Fällen davor von anderen Budgets (z. B. Arbeitslosenversicherung) finanziert worden sind (z. B. Wochengeld, Karenzgeld, Sozialversicherungsbeiträge, Verkehrsverbünde, Mutter-Kind-Pass u. ä.). Damit ist insgesamt der den Eltern bzw. Kindern direkt zur Verfügung gestellte Geldbetrag relativ verringert worden.

Werden die Ausgaben des FLAF (ohne Reservefonds) in Relation zum Nettogesamtbudget und den Sozialausgaben des Bundes gesetzt, so zeigt sich, dass zwischen 1980 und 1997 die Budgetausgaben um etwa das 2,7fache gestiegen sind, die Bundesausgaben für Soziales insgesamt um das 3,2fache – ohne FLAF um das 4,2fache. Alle diese Werte liegen über dem Anstieg des FLAF um das 1,8fache. Die Sozialausgaben, ohne FLAF, stiegen bis 1997 damit mehr als doppelt so stark wie jene des FLAF, was insbesondere durch den Rückgang der FLAF-Ausgaben seit 1995 bewirkt wird. In den FLAF-

Ausgaben sind zudem auch die intergouvernementalen Transfers enthalten. Demnach kann festgestellt werden, dass **die Ausgaben des FLAF keine expansive Wirkung auf das Bundesbudget hatten**, da sie deutlich langsamer als das Budget wuchsen.

Auch unter Berücksichtigung des Geburtenrückganges seit 1996 und der Zunahme der Personen in Pension stiegen die Ausgaben des FLAF weniger stark an als die Sozialausgaben, wenngleich die Differenz nicht so deutlich ausfällt: Während die Sozialausgaben pro Kopf sich gegenüber 1980 knapp verdreifachten, blieben die FLAF-Ausgaben pro Kind (bis 15 bzw. bis 20 Jahre) ab 1993 fast durchgängig über dem 2fachen des Ausgangswerts. Ein demographischer Effekt, d. h. Rückgang der Kinderzahl als Ursache für die geringeren Ausgaben besteht bis 1995 nicht, da die Geburten zugenommen haben. Das geringere Wachstum ist durch die Verringerung der Einnahmen des FLAF und politische Entscheidungen wesentlich bestimmt.

In einem Vergleich der Entwicklung der Familienbeihilfe, der Pension und des Ausgleichzulagenrichtsatzes weist die Familienbeihilfe den geringsten Anstieg auf (+ 43 %). Jener für die Pensionen liegt mit 79 % fast doppelt so hoch und jener für die Ausgleichzulage mehr als drei Mal so hoch (+ 158 %).

Verteilungswirkungen der FLAF-Leistungen

In der folgenden Tabelle werden einander das Aufkommen und die Leistungen des FLAF nach Einkommensgruppen gegenübergestellt. Die Familienleistungen des FLAF bewirken einen deutlichen **vertikalen Umverteilungseffekt zu Gunsten niedriger Einkommenskategorien**. Dieser Effekt kommt dadurch zustande, dass **vom obersten Einkommensviertel 4,6 mal so viel zur Finanzierung beigetragen wird wie vom untersten,**

letzteres aber 1,5 mal so viel an Leistungen erhält wie das oberste. Anders ausgedrückt: Das unterste Einkommensviertel der Einkommensempfänger bekommt mehr als das 3fache ausbezahlt, als es einzahlt, während das oberste die Hälfte von dem zurückbekommt, was eingezahlt wird. Auf Haushaltsebene bedeutet das: Das unterste Quartil zahlt monatlich durchschnittlich 1.686,- öS ein und erhält durchschnittlich 5.276,- öS; das oberste Quartil zahlt 7.713,- öS ein und erhält 3.510,- öS. Eine detailliertere Auswertung zeigt, dass bis zum 6. Dezil alle kinderbetreuenden Haushalte Nettoempfänger aus dem System sind.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, dass der **FLAF neben der horizontalen Umverteilung**, also zwischen Personen, die aktuell für Kinder zu sorgen haben, und jenen, die dies aktuell nicht brauchen, **eine ausgeprägte vertikale Umverteilung erbringt**.

5.3. Neuregelung der Familienbesteuerung

Andreas Kresbach

Die **steuerliche Berücksichtigung der Unterhaltsleistungen** von Eltern gegenüber ihren Kindern, die dem Grundgedanken des **einkommensteuerrechtlichen Leistungsfähigkeitsprinzips** folgt, bildet neben den direkten finanziellen Transferleistungen **die zweite Säule im sog. dualen Familienlastenausgleich**. Da die gesetzliche Regelung der Familienbesteuerung, zumal bezüglich der Kosten des Kindesunterhaltes, bereits zweimal von Entscheidungen des Verfassungsgerichtshofes motiviert und mitbestimmt wurde, wird diese Rechtsprechung zeitlich weiter zurückgreifend dargestellt, dies auch aufgrund aktueller familienpolitischer Diskussionen.

Mit der im Jahr 1978 erfolgten Abschaffung der Kinder-Absetzbeträge zugunsten einer im selben Ausmaß erhöhten Familienbeihilfe (um auch Eltern mit nur geringer oder gar keiner Steuerleistung in den Genuß dieser finanziellen Entlastung kommen zu lassen) und damit dem Herausnehmen der Kinderkosten aus dem Steuerrecht war in der familien- und steuerpolitischen Diskussion zunehmend die **Forderung nach angemessener steuerlicher Berücksichtigung der für den Kindesunterhalt aufgewendeten, nicht disponiblen Einkommensteile** erhoben worden. Demnach sollten Unterhaltsleistungen an Kinder als „außergewöhnliche Belastung“ geltend gemacht werden können.

Diese Überlegungen waren durch das erste **Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes (VfGH)** zur steuerlichen Behandlung der Familien **vom 12. Dezember 1991** (G 188,189/91-15, G 290/91-7) bestätigt worden. Dabei

hatte das Höchstgericht festgestellt, dass entsprechend dem verfassungsrechtlichen **Gleichheitssatz** der maßgebliche Vergleich zwischen der steuerlichen Leistungsfähigkeit **von unterhaltspflichtigen Steuerpflichtigen (Eltern) und Personen ohne Unterhaltspflichten (Kinderlosen)** derselben Einkommensstufe anzustellen sei. So bewirkte nach der rechtlichen Beurteilung durch den VfGH die Besteuerung von Einkommensteilen, über die Eltern aus Gründen des Unterhaltsrechts nicht disponieren können, dass nach dem Prinzip des horizontalen Lastenausgleichs Eltern durch die „unzureichende Berücksichtigung der tatsächlichen Unterhaltslasten“ vor allem mit höheren Unterhaltslasten steuerrechtlich diskriminiert würden. Dass die „erforderliche steuerliche Entlastung bei Eltern mit höherem Einkommen höher ist“, sei, so der VfGH, nur die Folge, dass „die Steuerbelastung der Unterhaltsleistungen solcher Eltern infolge der Progression vergleichsweise höher ist“. In steuerlicher Hinsicht sei deshalb der Abzug der (um die Familienbeihilfe verminderten) Unterhaltslasten als „außergewöhnliche Belastung“ der einzig verfassungskonforme Weg. Diese Rechtsansicht brachte dem VfGH den Vorwurf ein, einen „schichtenspezifischen“ Lastenausgleich zu verlangen: sowohl bezüglich der Höhe des zu berücksichtigenden Unterhalts an Kinder als auch betreffend die steuerliche Entlastung dieser Unterhaltsleistungen durch einen die Steuerprogression abgeltenden Freibetrag (Abzug der Unterhaltskosten vom Einkommen als Bemessungsgrundlage). **In Deutschland** hatte dagegen das Bundesverfassungsgericht in seiner beispielgebenden Entscheidung aus 1990 in einer gegenüber dem VfGH wesentlich einschränkenden Weise unmißverständlich festgestellt, dass es sachlich keinesfalls geboten sei, die Steuerentlastung für kindesbedingte Unterhaltsleistungen an der vollen Höhe des zivilrechtlichen Unterhaltsanspruchs auszurichten, dass aber jedenfalls das **Existenzminimum sämtlicher Familienmitglieder steuerfrei** bleiben muß.

Mit der daraufhin **1992** beschlossenen Neuregelung der steuerlichen Berücksichtigung der Unterhaltsleistungen an Kinder wurden wieder – **einkommensunabhängige – Kinderabsetzbeträge** eingeführt, die aus familienpolitischen Erwägungen **nach der Anzahl der Kinder gestaffelt** wurden (350,- öS monatlich für das 1. Kind, 525,- öS für das zweite Kind, 700,- öS für das dritte und jedes weitere Kind); die Auszahlung der Kinderabsetzbeträge sollte gemeinsam mit der Familienbeihilfe an den kinderbetreuenden Elternteil und auch in Fällen keiner oder nur geringer Steuerleistung als Negativsteuer erfolgen. Außerdem wurde ein – beim Jahresausgleich bzw. der Veranlagung geltend zu machender – **Unterhaltsabsetzbetrag** zur Abgeltung von Unterhaltspflichten für nicht im Haushalt lebende Kinder (bei geschiedenen Eltern) in gleicher Höhe wie der Kinderabsetzbetrag eingeführt. Die **Mehrkosten** der Neuregelung der Familienbesteuerung machten **10,7 Mrd. öS** aus.

Die jedoch von vielen Seiten nach wie vor als unbefriedigend empfundene steuerliche Berücksichtigung der Unterhaltsleistungen innerhalb der Familie (auch gegenüber dem Ehepartner), die im Zusammenhang mit der sozialstatistisch festgestellten Armutsgefährdung von Familien an Bedeutung im öffentlichen Bewußtsein gewann, ließ politische Parteien, Familienverbände und Experten unterschiedliche Konzepte zur finanziellen Entlastung von Familien erarbeiten. Dabei reichten die **Vorschläge von einer Steuerfreistellung des Existenzminimums für alle Familienmitglieder bis zur Einführung eines Familiensplittings**. Gemeinsam war diesen Vorstellungen die Überzeugung, dass die notwendige Steuerentlastung der Familien keine zusätzliche „Familienförderung“, sondern nur Ausdruck einer gerechten Besteuerung wäre. Auf der anderen Seite kamen Vorschläge auf, die Familienbeihilfe entweder nach dem Haushaltseinkommen gestaffelt auszuzahlen oder in die Besteuerung einzubeziehen, wobei dies aber angesichts des horizontalen Lastenausgleichs, der VfGH-Rechtsprechung und des Zusammenhangs von Steuer- und Transfersystem nur einen größeren steuerrechtlichen Entlastungsbedarf bewirken würde, da es ansonsten bei Eltern mit höherem Einkommen aufgrund der Progressionsverschärfung zu einer steuerlichen Diskriminierung gegenüber Kinderlosen gleichen Einkommens kommen würde. Derartige Überlegungen werden trotz dieser bekannten Problematik jedoch auch neuerdings wieder angestellt.

Ein vor dem Höchstgericht angestrebtes Verfahren führte zu einem zweiten Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofes in dieser Sache. Wie zu erwarten war, wurde auch in diesem **Erkenntnis des VfGH zur steuerlichen Behandlung der Familien vom 17. Oktober 1997** (G 168/96-36, G 285/96-22) die **steuerliche Berücksichtigung von Unterhaltsleistungen an Kinder für gleichheits- und damit verfassungswidrig erklärt**. Gleichzeitig wiederholte der VfGH seinen Standpunkt bezüglich der nichterwerbstätigen (Ehe-)Partner, deren Unterhaltsanspruch als der Sphäre privater Lebensgestaltung zurechenbar steuerlich nicht weiter zu berücksichtigen sei.

Im Hinblick auf den Unterhalt für Kinder wiederholte das Höchstgericht seine Argumentation des maßgeblichen **horizontalen Vergleichs**, wobei die „unverhältnismäßige Belastung der Unterhaltsverpflichteten“ darin bestehe, dass jene für den Unterhalt erforderlichen Einkommensanteile, die den Eltern gar nicht zur Verfügung stehen, besteuert werden. Dies führe im System der progressiven Einkommensbesteuerung zu einer „**überproportionalen Belastung der Unterhaltspflichtigen mit höheren Einkommen**“. Da die Unterhaltsleistungen die Bemessungsgrundlage nicht vermindern (d. h. als Freibetrag abgezogen werden) und die Transferleistungen FBH und KAB, so der VfGH weiter, in ihrer Höhe aber nicht die steuerliche Belastung des für den Unterhalt erforderli-

chen Einkommens abzugelten vermögen, ja nicht einmal in allen Fällen den als Mindestbedarf eines Kindes angesehenen zivilrechtlichen Regelbedarf steuerfrei stellen, belastet die Einkommensteuer die Unterhaltspflichtigen auch bei Beträgen, die nicht zu ihrer eigenen Verwendung verbleiben. Diese Feststellungen und der wiederholte Hinweis auf das Unterhaltsrecht (mit der zur Berechnung des Unterhalts an Kinder angewandten Prozentsatzmethode als „für durchschnittliche Verhältnisse brauchbare Handhabe“) machen klar, dass es nach dem VfGH doch um eine Berücksichtigung des vom Einkommen der Eltern abhängigen Unterhalts geht. Das VfGH-Erkenntnis hat sich somit tendenziell eher für die Steuerfreistellung des maßgeblichen Unterhalts mittels Freibetrag ausgesprochen, um Eltern mit höheren Einkommen und höherer Unterhaltspflicht, aber auch höherer Steuerprogression stärker zu entlasten. Gleichzeitig wird betont, dass nicht nur die höheren Einkommen zu gering steuerlich entlastet sind, sondern auch solche, die erheblich unter der Höchstbeitragsgrundlage der Sozialversicherung (1997: 40.800,- öS) liegen und auch die Einschränkung getroffen, dass die Unterhaltsleistungen bei höheren Einkommen nicht zur Gänze, sondern nur bis zu einem Höchstbetrag (Durchschnittswerte) steuerlich zu berücksichtigen sind. Es dürfe jedenfalls nicht der größere Teil des Unterhaltsaufwandes der Einkommensteuer unterworfen werden, weshalb, so der Auftrag an den Gesetzgeber, **„zumindest die Hälfte der Einkommensteile, die zur Bestreitung des Unterhalts der Kinder erforderlich sind, im Effekt steuerfrei bleiben müßte“**. Dabei wurde auch klar ausgesprochen, dass der steuerlich relevante Unterhalt über den gerichtlichen Regelbedarfssätzen liegen müsse.

Diese Hinweise des VfGH führten in der Erarbeitung der Neuregelung schließlich zur Annahme eines **steuerlich relevanten Unterhalts in der Höhe des 1,25fachen Regelbedarfs**; diese pauschalierten Werte sind als die Hälfte der maximalen gesetzlichen Unterhaltspflicht – des 2,5fachen Regelbedarfs als „Unterhaltsstop“ – somit durchaus nach der Unterhaltspflicht von höheren Einkommen orientiert. Bei der Ausmessung der erforderlichen steuerlichen Entlastung dieses durchschnittlichen Unterhalts für Kinder kamen die beteiligten Ressorts trotz unterschiedlicher Zugänge zu ähnlichen Ergebnissen: Während das Finanzministerium die Familienbeihilfe wie den Kinder-Absetzbetrag behandelt und auf ein steuerfrei zu stellendes Einkommen (Freibetrag) hochrechnet (und deshalb nur für Eltern mit höherem Einkommen und älteren Kindern einen Entlastungsbedarf sah) und den Unterhalt mit dem (hohen) Grenzsteuersatz von 40 % entlastet, wies das Familienministerium (das einen Entlastungsbedarf für alle Kinder über 6 Jahre sah, und zwar unabhängig vom Einkommen der Eltern) auf den Charakter der **Familienbeihilfe als Transferleistung** hin, die ihrem gesetzlichen Auftrag (FLAG) gemäß zur Entlastung des Grundbedarfs an Unterhalt vorgesehen ist und die-

sen vermindert (abdeckt), während der Kinder-Absetzbetrag die verbleibende Differenz steuerfrei stellen soll, um in einer Zusammenschau von Transfer- und Steuersystem den durchschnittlichen Unterhaltsbedarf eines Kindes der Besteuerung zu entziehen.

Während in der politischen Aufarbeitung des VfGH-Erkenntnisses vor allem jene Stimmen, die einer steuerlichen Entlastung der Familien grundsätzlich reserviert gegenüberstehen, eine stärkere Berücksichtigung von Eltern mit höheren Einkommen befürchteten, machte sich die **Familienpolitik für eine gleichzeitig verfassungskonforme Lösung** (im Sinne des horizontalen Lastenausgleichs) wie **auch eine familienpolitisch motivierte gleiche Entlastung aller Familien** stark. Zur steuerlichen Entlastung des nicht abgedeckten Unterhaltsbedarfs wurde mit der Neuregelung denn auch die **Erhöhung des einkommensunabhängigen Kinderabsetzbetrages** beschlossen, der im Gegensatz zu Freibeträgen einkommensneutral wirkt und auch im Fall geringer oder keiner Steuerleistung direkt als Negativsteuer ausgezahlt werden kann; die direkte Auszahlung an den haushaltsführenden Elternteil wurde auch beibehalten. Der für Kinder aller Altersgruppen gleich hohe – und um 350,- öS erhöhte – neue Absetzbetrag von 700,- öS monatlich erfüllt gemeinsam mit der gleichzeitigen **Erhöhung der Familienbeihilfe** um 150,- öS pro Altersstufe die höchstgerichtliche Vorgabe, die Hälfte der Unterhaltspflicht steuerfrei zu stellen. Damit beträgt der **Nettoeffekt der steuerlichen Entlastung pro Kind monatlich 500,- öS**. Dabei werden mit den Kinderabsetzbeträgen durchaus auch die Unterhaltsleistungen von Eltern mit höheren Einkommen berücksichtigt, diese Entlastung gleichzeitig aber allen Eltern gewährt. Damit erhielt diese Neuregelung neben der erforderlichen rein steuerlichen Entlastung der Unterhaltspflicht auch eine stark familienfördernde Komponente für jene Eltern, die aufgrund ihres niedrigeren Einkommens und einer damit geringeren Unterhaltspflicht eine geringere Steuerbelastung aufweisen. Die Mehrkinderstaffelung wurde in ihrer Höhe beibehalten (175,- öS für das zweite Kind und 350,- öS monatlich für das dritte und weitere Kinder) und wird seit dem Jahr 2000 in der Familienbeihilfe berücksichtigt. Weiters wurde beim Alleinverdiener- und Alleinerzieher-Absetzbetrag die in Fällen keiner oder nur geringer Steuerleistung direkt ausgezahlte **Negativsteuer von 2.000,- öS auf 5.000,- öS jährlich erhöht**. Als rein familienfördernde Leistung wurde schließlich ein **Mehrkindzuschlag** neu eingeführt, der Familien mit einem Haushaltseinkommen bis zum 12fachen der ASVG-Höchstbeitragsgrundlage in der Höhe von 400,- öS monatlich für das dritte und jede weitere Kind gewährt wird.

Die Neuregelung der Familienbesteuerung trat in zwei Etappen, 1999 mit einer steuerlichen Entlastung um 250,- öS monatlich pro Kind, und in vollem Umfang mit 1. 1. 2000 in Kraft. Die **Gesamtkosten** der Reform der

Familienbesteuerung betragen rund **12 Mrd. öS**; davon finanzieren der Familienlastenausgleichsfonds und das allgemeine Budget je die Hälfte.

Die mit 2000 wirksame **allgemeine Steuerreform** hat auch familienpolitische Bedeutung. Der allen Steuerpflichtigen zustehende **allgemeine Absetzbetrag** wurde zwar von 8.840,- öS auf 12.200,- öS jährlich erhöht, die seit 1996 bestehende Einschleifregelung bleibt aber bestehen. Familien, zumal Alleinverdiener, sind davon bereits bei einem etwas überdurchschnittlichen Einkommen stark betroffen.

Außerdem wird seit 2000 das steuerfreie **Wochengeld** in die für die Geltendmachung des Alleinverdiener-Absetzbetrages massgebliche Grenze für Einkommen des (Ehe) Partners von 60.000,- öS jährlich einbezogen. Damit wird es in vielen Fällen nicht möglich sein, im Jahr der Geburt eines Kindes und der anschließenden Karenzzeit den Alleinverdiener-Absetzbetrag zu beanspruchen.

5.4. Neuerungen im Karenzgeldrecht

Regine Gaube, Klara Peherstorfer, Andreas Kresbach

Mit Novellen zum Mutterschutzgesetz 1979 (MSchG), zum Eltern-Karenzurlaubsgesetz (EKUG) und zum Karenzgeldgesetz (KGG), BGBl. I Nr. 153/1999, gelten für Geburten ab 1. Jänner 2000 folgende Neuerungen:

In Entsprechung der EU-Elternurlaubsrichtlinie (96/34/EG) wird nun ein **eigenständiger Anspruch des Vaters** auf Karenzurlaub bis zum zweiten Geburtstag des Kindes geschaffen (der Anspruch des Vaters war bisher grundsätzlich von jenem der Mutter abgeleitet).

Weiters enthält die Novelle die Schaffung **flexiblerer Gestaltungsmöglichkeiten** der Karenzzeit und des Bezuges von Karenzgeld in Umsetzung des 1999 von der Bundesregierung beschlossenen Familienpaketes. Umgesetzt werden auch die im Nationalen Aktionsplan für die Beschäftigung (1998) enthaltenen Maßnahmen der Leitlinie 18 – Erleichterung der Rückkehr ins Arbeitsleben.

In Hinkunft ist die Planung über die Kinderbetreuung nicht mehr unmittelbar nach der Geburt für die gesamte Karenzphase vorzunehmen. Es wird ein **zusätzlicher Meldezeitpunkt** (3 Monate vor Ende des zuerst bekanntgegebenen Karenzurlaubes) vorgesehen. Weiters wird die erste Meldefrist für den Vater auf 8 Wochen nach der Geburt verlängert. Bisher hatte der Vater innerhalb von 4 Wochen nach der Geburt zu melden. Die Mutter hat, falls sie zuerst Karenzurlaub nimmt, innerhalb der

Schutzfrist zu melden. Für Geburten vor dem Jänner 2000 hatte die Mutter bei Teilung der Karenz mit dem Vater bzw. bei Inanspruchnahme von Teilzeitbeschäftigung im ersten Lebensjahr des Kindes ebenfalls innerhalb von 4 Wochen nach der Geburt zu melden.

Die Eltern können die **Karenzzeit nun zweimal** (bisher einmal) **teilen** und anlässlich des erstmaligen Wechsels einen Monat gleichzeitig Karenzurlaub und Karenzgeld in Anspruch nehmen, was jedoch insgesamt zu keiner Verlängerung führt.

Bei Wegfall der überwiegenden Betreuung durch die Mutter hat nun der Vater – ebenso wie die Mutter bereits bisher im umgekehrten Fall – Anspruch auf Verhinderungskarenzurlaub und Karenzgeld.

Der Wechsel von Karenzurlaub zu **Teilzeitbeschäftigung** kann nun jederzeit – nicht nur wie bisher mit dem ersten Geburtstag des Kindes – erfolgen. Das Teilzeitkarenzgeld wird mit einheitlich 50 % des vollen Karenzgeldes festgesetzt.

Pro Elternteil können 3 Monate des Karenzurlaubes bzw. Karenzgeldes bis zum **Schuleintritt** des Kindes aufgehoben werden (Vereinbarung mit dem Arbeitgeber ist notwendig).

Hinsichtlich des Karenzgeldes wird ein **Karenzgeldkonto** (theoretischer Höchstanspruch: 549 bzw. 731 Tage) eingerichtet, um eine flexible Handhabung der Elternkarenz (insbesondere bei Teilung zwischen den Eltern, bei Wechsel von Voll- zu Teilzeitkarenz bzw. bei aufgeschobener Karenz) zu ermöglichen.

Adoptiveltern haben bei Adoption nach dem 18. Lebensmonat des Kindes Anspruch auf Karenzgeld für insgesamt 183 Tage.

Eine **alleinstehende Mutter, die den Namen des Kindesvaters nicht bekanntgibt**, hat **Anspruch auf Zuschuß zum Karenzgeld** (2.500,- öS), sofern sie sich selbst zur Rückzahlung des Zuschusses verpflichtet.

Die **Höhe des Karenzgeldes** beträgt seit 2000 nunmehr **5.598,- öS** monatlich.

Klargestellt wurde im KGG, dass **freie Dienstnehmerinnen** ebenfalls Anspruch auf Teilzeitbeihilfe haben.

Kinderbetreuungsgeld

Die derzeitigen Karenzgeldregelungen sind in mancher Hinsicht unbefriedigend, weshalb seit längerem Überlegungen bestehen, das System umzugestalten und ein Kinderbetreuungsgeld für alle Eltern einzuführen.

Von vielen Seiten wird immer wieder argumentiert, dass das Karenzgeld nur als Einkommensersatz den unselbstständig erwerbstätigen Eltern zustehen und als „**Versicherungsleistung**“ (abhängig von Versicherungszeiten in der Arbeitslosenversicherung) bestehen bleiben soll. Diese Prinzipien wurden im Laufe der letzten Jahre jedoch aufgeweicht. Einige Beispiele sollen dies und die dabei bestehenden **Problemfälle im derzeit geltenden Recht** verdeutlichen:

- Es ist beispielsweise **bereits derzeit möglich**, ohne auch nur für einen einzigen Tag **Beiträge in die Arbeitslosenversicherung einzubezahlen**, einen **Anspruch auf Karenzgeld** zu erwerben. Falls auf Grund einer Selbstversicherung bei einer geringfügigen Beschäftigung Anspruch auf Teilzeitbeihilfe gegeben ist und während des Teilzeitbeihilfenbezuges bei einer neuerlichen Schwangerschaft wieder die Schutzfrist beginnt, so gebühren Wochengeld und Karenzgeld.
- **Umgekehrt** kann jemand mehrere Jahre lang **Beiträge in die Arbeitslosenversicherung einbezahlt** haben und im Falle einer Schwangerschaft dann **trotzdem kein Karenzgeld** bekommen, z. B. weil die Versicherungszeiten nicht mehr im Rahmenzeitraum von 24 Monaten liegen.
- Auch kann es unter Umständen für einen Anspruch auf Karenzgeld förderlich sein, eine Erwerbstätigkeit zu vermeiden. Z. B. hat eine Mutter, die während des Karenzgeldbezuges schwanger wird und in der Folge nicht arbeiten geht, unter Umständen Anspruch auf Wochen- und Karenzgeld, während sie im Falle der Aufnahme einer Beschäftigung grundsätzlich die neue Anwartschaft von 26 Wochen erfüllen müsste.

Aus der Überzeugung, dass die Betreuung und Erziehung von Kindern eine unverzichtbare Leistung der Eltern im Interesse der gesamten Gesellschaft und eine Vorleistung zur Aufrechterhaltung des Generationenvertrages darstellt, wurden in der Familienpolitik Ansätze zu einem Ausbau des Familienlastenausgleichs in Richtung eines sog. **Leistungsausgleichs** entwickelt. Damit soll vor allem die **Betreuungsleistung der Eltern (teilweise) abgegolten** und gleichzeitig die **Wahlfreiheit bezüglich der Art der Kinderbetreuung** erhöht werden. Denn sowohl mit der weit verbreiteten Inanspruchnahme des zweiten Karenzjahres als auch in empirischen Untersuchungen ist der Wunsch des Großteils der Eltern nach einer – je nach persönlichen, beruflichen, wirtschaftlichen und sozialen Möglichkeiten – bestimmten Zeit der Eigenbetreuung ihrer Kinder offenkundig geworden. Dieser Präferenz sollte mit einer familienpolitischen Leistung entsprochen werden, die zusammen mit dem bereits bestehenden Leistungskatalog einen **Beitrag zur wirtschaftlichen Grundsicherung** für die in jeder Beziehung sensible erste Phase der Kinderbetreuung leisten könnte.

Gleichzeitig sollte der Empfängerkreis dieser auf die Kinderbetreuung abstellenden Familienleistung gemäß dem **Grundsatz „jedes Kind ist gleich viel wert“ auf alle Eltern erweitert** werden und der Anspruch deshalb vom Kriterium der zuvor ausgeübten unselbständigen Erwerbstätigkeit (wie beim Karenzgeld als Versicherungsleistung) entkoppelt werden. Davon würden **Studenten und Studentinnen, Hausfrauen bzw. -männer, geringfügig Beschäftigte, freie Dienstnehmer, (neue) Selbstständige und Bäuerinnen** profitieren, die derzeit keinen Anspruch auf Karenzgeld oder lediglich einen Anspruch auf Teilzeitbeihilfe haben. Dabei ist zu bedenken, dass gerade die Frauen in den neuen und „atypischen“ Beschäftigungsformen in der Regel weder ein überdurchschnittliches Einkommen noch eine ausreichende soziale Absicherung haben. Dazu kommen auch jene Frauen, die nach ihrer Ausbildung nicht sofort einen Arbeitsplatz finden und deshalb ihren Kinderwunsch zeitlich vorziehen; es sollte dabei berücksichtigt werden, dass derzeit diese Frauen in der Regel nach der Geburt mit dem Einstieg ins Berufsleben ihre Beiträge in die Arbeitslosenversicherung zahlen.

Da mit einer solchen neuen Familienleistung auch eine gegenüber dem status quo größere **Gleichbehandlung von außerhäuslicher und familialer Kinderbetreuung** verbunden wäre, könnten Eltern über eine höhere Wahlfreiheit verfügen, Familie und Berufstätigkeit nach eigenen Wünschen und Bedürfnissen aufeinander abzustimmen.

Dieses Konzept des Kinderbetreuungsgeldes stützt sich u. a. auf eine von Univ.-Prof. Christoph Badelt für das Familienministerium erstellte Studie über den Familienlastenausgleichsfonds (1994), in der als familienpolitische Reformstrategie neben dem Lastenausgleich ein zweiter Umverteilungskreis, der innerfamiliäre Leistungsausgleich in Form einer (partiellen) Abgeltung der Betreuung von Kindern, angeregt wurde. Auf dieser Basis wurde im Familienressort zunächst ein Konzept eines Betreuungsgeldes erarbeitet.

Gleichzeitig wurde aufgrund der von Familienforschern (v. a. H. Schattovits) initiierten Diskussion über das Modell eines in dieselbe Richtung weisenden Kinderbetreuungsschecks im Jahr 1997 das Österreichische Institut für Familienforschung (ÖIF) durch den familienpolitischen Beirat vom Familienministerium beauftragt, eine „**Machbarkeitsstudie Kinderbetreuungsscheck**“ zu erstellen. Ergebnis dieser auf eine teilweise Abgeltung der Leistung Kinderbetreuung sowie auf die Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf abzielende Studie waren vier Modelle mit den Komponenten Geldleistung + Betreuungsscheck + eigenständige Sozialversicherung, die sich durch Höhe und Dauer der Leistungen unterschieden.

Auf Basis obiger Überlegungen wurde **von der derzeitigen Regierungskoalition das Kinderbetreuungsgeld**

als neue Familienleistung aufgegriffen und zum Inhalt ihres Regierungsprogrammes im Februar 2000 gemacht. Auf Grund der detailliert dargestellten Eckpunkte im Koalitionsübereinkommen wird nun im Ressort an der legislativen Umsetzung des Kinderbetreuungsgeldes gearbeitet.

Der Grundgedanke ist die **Abkoppelung des Anspruches** auf Kinderbetreuungsgeld **von einer vorhergehenden unselbständigen Erwerbstätigkeit der Eltern**, wobei die Anspruchsvoraussetzungen analog zur Familienbeihilfe gestaltet werden sollen. Als Familienleistung soll das Kinderbetreuungsgeld zur Gänze aus Mitteln des FLAF getragen werden. Die **Bezugsdauer soll** spätestens **mit dem zweiten Geburtstag des Kindes**, bei Teilung der Betreuung mit dem zweiten Elternteil mit dem dritten Geburtstag des Kindes, **enden**.

Um eine größere Wahlfreiheit in der Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu gewährleisten, wird es eine im Vergleich zu bisher **höhere Zuverdienstgrenze** geben. Diese Maßnahme soll sicherstellen, dass z. B. ein kurzfristiger beruflicher Einsatz (Urlaubsvertretung, etc.) mit einem etwas höheren Einkommen den Bezug des Kinderbetreuungsgeldes nicht mindert.

Als weitere Maßnahme ist vorgesehen, die **Auszahlung** des Kinderbetreuungsgeldes **an** die Durchführung der **Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen zu koppeln**. Dies soll dazu beitragen, die derzeit bestehenden kostenlosen Untersuchungen im Rahmen des Mutter-Kind-Pass-Programmes verstärkt in Anspruch zu nehmen.

Ein weiterer wesentlicher Faktor der neuen Leistung soll die **Umwandlung** der ersten 18 Monate des Kinderbetreuungsgeldbezuges in **pensionsbegründende Beitragszeiten** sein. Derzeit sind diese Zeiten nur Ersatzzeiten.

Das zukünftige Kinderbetreuungsgeld soll ein wesentlicher Beitrag der Familienpolitik zur besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf durch beide Elternteile sein. Es darf jedoch nicht übersehen werden, dass auch **andere begleitende Maßnahmen nötig** sein werden: so etwa in der aktiven Arbeitsmarktpolitik **für einen leichteren (Wieder-)Einstieg in das Berufsleben**; ebenso im Bereich der Wirtschaft, wo für familienfreundliche Arbeitszeiten noch genug Spielraum sein sollte; oder auch die Schaffung zusätzlicher pädagogisch wertvoller, familienähnlicher, erreichbarer und leistbarer Kinderbetreuungsplätze. Dabei ist zu erwarten, dass mit dem Kinderbetreuungsgeld, das ja auch für die Finanzierung von außerhäuslicher Betreuung verwendet werden kann, auch zusätzliche Impulse zur Schaffung neuer Kinderbetreuungsplätze erfolgen werden. Damit kann nicht zuletzt das private Angebot von Betreuungsplätzen, das derzeit noch unterentwickelt und für die darauf angewiesenen

Eltern mit kleinen Kindern in der Regel mit gegenüber öffentlichen Einrichtungen unvergleichbar hohen Kosten verbunden ist, gestärkt werden.

5.5. Familienpolitische Leistungen der Länder und Gemeinden

Andreas Kresbach

Neben den Leistungen des Bundes wird Familienpolitik auch auf der Ebene der Bundesländer und Gemeinden betrieben. Dies geschieht in Form der nach sozialen Kriterien gezahlten **direkten finanziellen Förderung** im Gesamtumfang von rund 700 Mio. öS, mit der Schaffung und dem Betrieb von **Kinderbetreuungseinrichtungen** im Gesamtumfang von rund 12 Mrd. öS und mit bewußtseinsbildenden familienpolitischen Maßnahmen.

Familienzuschüsse

Als **Unterstützung für einkommensschwache Familien** werden **von den Bundesländern Familienzuschüsse** in Abhängigkeit des gewichteten Pro-Kopf-Einkommens (Berücksichtigung des Familieneinkommens und der Kinderzahl) gewährt. Diese **Leistungen** sind in ihrer Höhe, Bezugszeit und relevanten Einkommensgrenzen (Pro-Kopf-Einkommen zw. 6.500,- öS in Wien und 9.260,- öS in Oberösterreich) **je nach Bundesland unterschiedlich** und betragen – je nach Einkommenslage – zwischen 700,- öS und 2.500,- öS monatlich bzw. bis zu 3.500,- öS monatlich in Niederösterreich, bis zu 4.280,- öS monatlich in Vorarlberg für die Dauer zwischen 1 und 3 Jahren, in Vorarlberg bis zu 4 Jahren. Die Familienzuschüsse wurden in einigen Bundesländern in den letzten Jahren etwa aufgrund der Kürzung der bezahlten Karenzzeit ausgeweitet und haben mitunter auch die **Funktion eines Karenzersatzgeldes** (wenn kein Anspruch auf Karenzgeld besteht) bzw. werden im Anschluß an das Karenzgeld bezahlt. In einem Vergleich der finanziellen Familienförderung der Bundesländer sind Unterschiede in der quantitativen Dimension der direkten Familienförderung zu erkennen (NÖ: 188 Mio. öS Budget, Kärnten: 42 Mio. öS), was nicht nur auf die Anzahl der Bevölkerung und der Kinder zurückzuführen ist.

Förderungen an Familien und familienbezogene Einrichtungen

Weitere Förderungen auf Landesebene bilden **Beitragsermäßigungen für öffentliche bzw. Zuschüsse für private Kinderbetreuung**, eine **gratis bzw. ermäßigte Benützung öffentlicher Verkehrsmittel**, Säuglingsausstattungen, wirtschaftliche Hilfe in Krisensituationen, Unfallversicherung, Familienpaß/Familienkarte (Ermäßigung

im Freizeitbereich), Ferienaktionen, Zuschüsse bei Schulbeginn und für Schulveranstaltungen, Impfkostenzuschüsse, die Kinderbegleitung im Krankenhaus, die Aktion Familienauto, die Förderung studierender Mütter, etc.

Die Förderung familienbezogener Einrichtungen betrifft aufgrund der gesetzlichen Zuständigkeit der Bundesländer und Gemeinden vor allem die Kindertagesbetreuung (öffentliche Krippen, Kindergärten, Horte sowie Förderung privater Betreuungseinrichtungen, Spielgruppen, Elterninitiativen und Tagesmütter); außerdem werden Eltern-Kind-Zentren, Elternschulen, Eltern- und Familienberatungsstellen sowie Kriseninterventionsstellen gefördert.

Für das **öffentliche und private Angebot an Kinderbetreuungseinrichtungen** werden derzeit von Ländern und Gemeinden **rund 12 Mrd. öS aufgewendet**. Dennoch gibt es einen nach wie vor bestehenden **Bedarf an zusätzlichen Betreuungsplätzen, vor allem für kleinere Kinder** zwischen 2 und 4 Jahren. In den Jahren 1997/98 und 1999/2000 wurden in den Ausbau des Betreuungsangebotes, die Aus- und Fortbildung von Kinderbetreuerinnen und Tagesmüttern, die Ausweitung von Öffnungszeiten, die Integration behinderter Kinder und in Betriebskindergärten von Bund, Ländern und Gemeinden in einer Ko-Finanzierung insgesamt 2,4 Mrd. öS investiert. Im Bereich des Angebotes und der Struktur der Kinderbetreuungsplätze gibt es zwischen den Ländern mitunter größere Unterschiede. Darin spiegeln sich die Sozialstruktur der Bevölkerung einer Region (Erwerbstätigkeit von Frauen) sowie politische Schwerpunktsetzungen wider.

An **bewußtseinsbildenden Maßnahmen** werden in mehreren Bundesländern Wettbewerbe zur Auszeichnung familienfreundlicher Unternehmen und Gemeinden durchgeführt, Kurse für Eltern- und Familienbildung angeboten sowie Öffentlichkeitsarbeit, Information und Service zu familienrelevanten Fragen zur Verfügung gestellt. In vielen Gemeinden gibt es eigene Familienbeauftragte.

5.6. Familienberatung, Elternbildung

Veronika Gössweiner

Das geförderte Familienberatungswesen

Zur Unterstützung von Familien in für sie belastenden Situationen werden Familienberatungsstellen vom Ministerium finanziell gefördert. Derzeit weist Österreich **309 Familienberatungsstellen** mit rund **2.000 Berater und Beraterinnen** auf. Im Jahr 1999 wurden rund 110 Mio. öS für das Beratungswesen aufgewendet, für das Jahr 2000 sind 150 Mio. öS budgetiert.

Die Beratungsstellen bieten anonym und kostenlos Beratung an. Als Grundberufe für die Familienberatungsstellen sind ein Sozialarbeiter und ein Berater als Voraussetzung für die Erlangung der Förderung normiert. In der Praxis wird von verschiedensten Professionen interdisziplinär gearbeitet. Das Familienberatungswesen umfasst Beziehungsfragen im weitesten Sinn (Paarprobleme, Eltern-Kind, pädagogische Themen, Fragen der Familienplanung, etc.). Die Beratung reicht dabei von der Weitergabe von Informationen, dem Erteilen von Orientierungshilfen, über Entscheidungshilfen in Beziehungsfragen, psychologischer Stütze, Krisenintervention bis zur Hilfe zur Selbsthilfe. Familienberatung wird mehr und mehr gesellschaftlich akzeptiert und gewünscht, und dies nicht nur im Hinblick auf Problemlösung, sondern auch in Richtung Prävention.

Die Familienberatungsstellen weisen unterschiedliche Schwerpunkte auf und können in einzelnen Regionen bzw. einzelnen Stellen kaum das ganze Spektrum von Bedürfnissen nach psychosozialer Betreuung abdecken. Generell hat sich der **Schwerpunkt** der Beratungstätigkeit in den vergangenen Jahren von der Beratung in Angelegenheiten der Familienplanung und in sozialen und wirtschaftlichen Belangen werdender Mütter auf **Beratung in Partnerschaftskonflikten und Rechts- und Sozialberatung** verlagert.

In den Großstädten sind die privaten Beratungsstellen überdurchschnittlich vorhanden, während in den kleineren Orten die kirchlichen und öffentlichen Einrichtungen häufiger vertreten sind. In Ballungsgebieten, in denen die Versorgung mit Familienberatungsstellen bereits relativ zufriedenstellend ist, haben sich darüberhinaus auch Beratungsstellen mit besonderen Schwerpunkten etabliert. Im Hinblick auf den **Ressortschwerpunkt „Gewalt in der Familie“** werden im Rahmen der Familienberatung **acht Kinderschutzzentren gefördert**. In Wien gibt es darüberhinaus zwei Beratungsstellen, die sich der **Beratung bei sexuellem Missbrauch** widmen. In Wien und Innsbruck werden zwei Familienberatungsstellen im direkten Umfeld von **Frauenhäusern** sowie in Wien, Innsbruck und Graz drei **Männerberatungsstellen** gefördert, die sich besonders auf die Täterarbeit im Rahmen von Gewalt in der Familie spezialisiert haben. Weitere zehn Beratungsstellen in ganz Österreich weisen in ihren Beratungsschwerpunkten „Gewalt in der Familie“ aus. Weiters gibt es sieben Familienberatungsstellen, die sich auf die **Beratung von behinderten Menschen** und deren Angehörige spezialisiert haben. In Zusammenarbeit mit der Arbeitsmarktverwaltung wurden auch besondere Beratungsstellen eingerichtet, die sich den familiären Problemen widmen, die aus einem **Wiedereinstieg von Frauen in das Berufsleben** oder aus längerer Arbeitslosigkeit einzelner Familienmitglieder entstehen.

Bei Beratungen zum Schwangerschaftskonflikt ist seit 1993 ein kontinuierlicher Rückgang zu verzeichnen. Diese Zahlen könnten auf einen generellen Rückgang der Konfliktschwangerschaften und somit auf die **Wirksamkeit der besseren Aufklärung** vor allem für Jugendliche an Schulen, etc. hindeuten. Für die Beratung in Familienplanung wurde ein neues Modell speziell für Jugendliche entwickelt, bei dem die Berater verstärkt in Schulen gehen (dies kann österreichweit allen Schultypen angeboten werden). Bezüglich der Sektenberatung wird in jedem Bundesland eine Familienberatungsstelle als Schwerpunktstelle gefördert.

Elternbildung

Aus den Ergebnissen der Eltern-Kind-Forschung ist bekannt, dass Elternbildung eines der wichtigsten Instrumente zur Stärkung der elterlichen Kompetenz und der familiären Erziehungsfähigkeiten ist und somit die Basis der Primärprävention gegen verschiedenste Schwierigkeiten in der alltäglichen Eltern-Kind-Beziehung darstellt. Elternbildung bietet Information, Entlastung, Hilfe und Unterstützung und fördert dadurch die gewaltfreie Erziehung.

Das Familienministerium **fördert** nach Richtlinien seit 1995 **gemeinnützige Einrichtungen**, die **Elternbildungsveranstaltungen** durchführen. Durch diese Förderung des Bundes konnten die zum Großteil bereits bestehenden Angebote der verschiedensten Institutionen wesentlich ausgebaut werden. Österreichs Elternbildung ist gekennzeichnet durch eine **Vielfalt an Trägern** (Länder, Gemeinden, Familienorganisationen, kirchliche Bildungseinrichtungen, Selbsthilfevereine) und wird in Volkshochschulen, Beratungsstellen, Eltern-Kind-Zentren, Bildungshäusern, Schulen usw. durchgeführt. Bei den Angeboten handelt es sich um Vorträge oder Seminare mit den Elementen Information und Erfahrungsaustausch sowie Selbstreflexion, Einzel- und Gruppenarbeit.

Hierbei hat sich gezeigt, dass die fachliche Information, die soziale Interaktion und Kommunikation, der Erfahrungsaustausch unter den Eltern und die Erarbeitung konkreter Umsetzungsmöglichkeiten wichtige Voraussetzungen für langfristig wirkungsvolle Elternbildung sind. Aufgrund dieses Anspruches ist es notwendig, das Angebot der Elternbildungskurse zu vergrößern, aber auch durch eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit die Kontinuität der Inanspruchnahme dieser Angebote zu sichern.

Neben den für die Förderungen von Elternbildungsprojekten bestehenden Richtlinien wurde 1999 eine gesetzliche Grundlage im FLAG geschaffen. Aufgrund der breiten Akzeptanz der Elternbildungsangebote und der politisch eingeräumten Bedeutung wurde das Förderbudget von bislang 3 Mio. öS ausgeweitet. Mit dem **Jahr 2000** stehen **für die Förderung von Elternbildung** anbieten-

der gemeinnütziger Einrichtungen und für die Durchführung bewusstseinsbildender Maßnahmen jeweils finanzielle Mittel in der Höhe von **10 Mio. öS aus dem FLAF** zur Verfügung.

5.7. Reformen im Familienrecht

Ewald Filler

Rechte zwischen Eltern und Kindern – Kindschaftsrecht

Im Jahr 1999 legte das Bundesministerium für Justiz einen Entwurf eines Kindschaftsrechts-Änderungsgesetzes 1999 (KindRÄG 1999) vor, mit welchem den gesellschaftlichen Entwicklungen, wie etwa der wachsenden Anzahl von Familien mit alleinerziehenden Elternteilen, dem Streben junger Menschen nach früherer Eigenverantwortung sowie dem zunehmenden Grundrechtsbewußtsein vermehrt Rechnung getragen werden sollte. Mit der Ende 2000 verabschiedeten **Reform des Kindschaftsrechts** soll gleichwohl die **elterliche Verantwortung** für das Kind betont wie auch die **Rechtsstellung heranwachsender Menschen verbessert** werden. Durch die geplante Herabsetzung des Volljährigkeitsalters vom vollendeten 19. auf das vollendete 18. Lebensjahr – Kernpunkt der Reform – soll auch ein Gleichklang mit vergleichbaren Rechtsordnungen anderer europäischer Staaten hergestellt werden.

Ehe- und Scheidungsrecht

Mit dem am **1. 1. 2000** in Kraft getretenen **Eherechts-Änderungsgesetz 1999** (EheRÄG 1999) wurden in das – seit der sog Großen Familienrechtsreform in den Siebzigerjahren weitgehend unverändert gebliebene – Ehe- und Scheidungsrecht folgende Neuerungen vorgenommen: Aufbauend auf dem gesetzlichen Eheleitbild (§ 89 ABGB), demzufolge die persönlichen Rechte und Pflichten der Ehegatten im Verhältnis zueinander grundsätzlich gleich sind, wird nun das gesellschaftlich weitgehend akzeptierte Leitbild der partnerschaftlichen Gestaltung der ehelichen Lebensgemeinschaft durch eine stärkere Verankerung der **Pflicht zur gleichen Verteilung der Aufgaben in der Ehe** verdeutlicht. Die Ehegatten sollen ihre eheliche Lebensgemeinschaft, besonders die Haushaltsführung, die Erwerbstätigkeit, die Leistung des Beistandes und die Obsorge, unter Rücksicht aufeinander und auf das Wohl der Kinder – mit dem Ziel der vollen Ausgewogenheit ihrer Beiträge – einvernehmlich gestalten (§ 91 Abs 1 ABGB). Ausgehend von dem in dieser Zielformulierung ausgedrückten **„Gleichbeteiligungsgrundsatz“** wurde nunmehr eine Mithilfepflicht des einen Ehegatten an der Haushaltsführung durch den nicht erwerbstätigen und daher primär verpflichteten Ehegatten eingeführt (§ 95 ABGB).

Verlangte das Gesetz vor der Reform generell eine einvernehmliche Gestaltung der ehelichen Lebensgemeinschaft (§ 91 ABGB), so **kann nunmehr ein Ehegatte vom Einvernehmensgrundsatz abgehen**, wenn seine **persönlichen Gründe**, besonders dessen Wunsch nach **Aufnahme einer Erwerbstätigkeit**, als gewichtiger anzusehen sind als ein gegenteiliges, unter Umständen auch wichtiges Anliegen des anderen Ehegatten oder der Kinder. Klargestellt ist allerdings, dass sich die Ehegatten in einem solchen Fall um ein Einvernehmen über die Neugestaltung der ehelichen Lebensgemeinschaft zu bemühen haben (§ 91 Abs 2 ABGB). Wenn auch die gesetzliche Mitwirkungspflicht eines Ehegatten im Erwerb des anderen grundsätzlich beibehalten wurde, kann sie jedoch nunmehr durch eine anderslautende Vereinbarung der Ehegatten verändert oder außer Kraft gesetzt werden. Gleichzeitig wurde die Verjährungsfrist von Abgeltungsansprüchen für die Mitwirkung im Erwerb des anderen Ehegatten von drei auf sechs Jahre verdoppelt. War vor der Reform ein – ökonomisch abhängiger, unterhaltsberechtigter – Ehegatte während aufrechter Ehe „nur“ berechtigt, dass ihm ein Unterhalt in natura gewährt wird (anteilige Lebenshaltungskosten z. B. für Wohnen, etc. sowie Taschengeld), so kann künftig auch bei aufrechter Haushaltsgemeinschaft Unterhalt ganz oder teilweise in Geld verlangt werden können, sofern ein solches Verlangen insbesondere im Hinblick auf die eigene finanzielle Lage des Unterhaltsfordernden nicht unbillig wäre (§ 94 Abs 3 ABGB).

Das Eherechts-Änderungsgesetz 1999 hält am Nebeneinander von Verschuldens- und Zerrüttungsgrundsatz des bisherigen Scheidungsrechts fest, indem die früheren „absoluten“ Scheidungsgründe – **„Ehebruch“** und **„Verweigerung der Fortpflanzung“** (§§ 47 und 48 EheG) – als eigenständige Bestimmungen beseitigt und statt dessen **in den allgemeinen Scheidungstatbestand „schwere Eheverfehlungen“** (§ 49 EheG) **integriert** wurden. Mit der demonstrativen Hervorhebung des besonders ehezerstörend wirkenden Ehebruchs sollte die gesellschaftspolitisch unverzichtbare Bedeutung des Ehebruchs als zentraler Scheidungsgrund aufrechterhalten werden, darüber hinaus sollte mit der ausdrücklichen Qualifizierung der Zufügung körperlicher Gewalt oder schweren seelischen Leides als schwere Eheverfehlungen dem besonderen gesellschaftlichen Unwert von **Gewalt in der Ehe** – die schon nach ständiger Judikatur als schwere Eheverfehlung galt – demonstrativ Ausdruck verliehen werden. Mit der Einordnung aller schweren Eheverfehlungen unter das Zerrüttungsprinzip soll jeder schuldhafteste Verstoß gegen die persönlichen ehelichen Pflichten („schwere Eheverfehlungen“) als Scheidungsgrund nur dann in Betracht kommen, wenn dadurch die Ehe so tief zerrüttet ist, dass die Wiederherstellung einer der Ehe entsprechenden Lebensgemeinschaft nicht erwartet werden kann.

Mit dem Eherechts-Änderungsgesetz 1999 wurde eine neue Kategorie eines nachehelichen, **verschuldensunabhängigen Unterhaltsanspruches** (§ 68a EheG) eingeführt: Ergänzend zu der Regelung, wonach lediglich der an der Scheidung allein oder überwiegend schuldige Ehegatte dem anderen Unterhalt zu leisten hat, hat nun ein Ehegatte – unabhängig von der Verschuldensfrage – dem anderen Ehegatten unter bestimmten Bedingungen **Unterhalt nach dessen Lebensbedarf** zu gewähren: Zum einen soweit und solange, als es einem geschiedenen Ehegatten aufgrund der Pflege und Erziehung eines gemeinsamen Kindes nicht zugemutet werden kann, sich seinen Unterhalt selbst zu beschaffen. Solange das Kind das fünfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat, wird die Unzumutbarkeit der wirtschaftlichen Selbsterhaltung des kinderziehenden Elternteils gesetzlich angenommen. Bei einer gerichtlichen Festsetzung des Unterhaltsanspruches ist die Dauer der Unterhaltsverpflichtung grundsätzlich bis zum fünften Lebensjahr des Kindes zu befristen; verlängerbar längstens auf drei weitere Jahre. Das Gericht kann von einer zeitlichen Befristung des Unterhaltsanspruches absehen, wenn etwa aufgrund einer besonderen Betreuungsbedürftigkeit des Kindes der Zeitpunkt der Selbsterhaltungsfähigkeit des kindbetreuenden Ehegatten nicht absehbar ist.

Ein geschiedener Ehegatte hat – unabhängig von der Verschuldensfrage – **dem anderen Unterhalt nach dessen Lebensbedarf auch dann zu gewähren**, wenn sich der unterhaltsbedürftige Ehegatte auf Grund der einvernehmlichen Gestaltung der ehelichen Lebensgemeinschaft der Haushaltsführung respektive der Pflege und Erziehung eines gemeinsamen Kindes oder der Betreuung eines Angehörigen eines der Ehegatten gewidmet hat und es ihm wegen der damit zusammenhängenden Gründe (z. B. mangelnde berufliche Aus- und Fortbildung, Dauer der Ehe, Alter oder Gesundheitszustand) an **Erwerbsmöglichkeiten mangelt** und ihm daher nicht zuzumuten ist, die für seinen Lebensunterhalt nötigen Mittel selbst ganz oder teilweise aufzubringen.

Wird der Unterhaltsanspruch gerichtlich festgelegt, so ist die Dauer der Unterhaltsverpflichtung grundsätzlich auf drei Jahre zu befristen, vorausgesetzt es ist zu erwarten, dass der geschiedene Ehegatte danach in der Lage sein wird, seinen Unterhalt durch eine zumutbare Erwerbstätigkeit zu sichern. Allerdings vermindert sich entweder der Unterhaltsanspruch oder besteht überhaupt nicht, soweit die Unterhaltsgewährung wegen eines schwerwiegenden Grundes unbillig wäre, etwa weil die unterhaltsbedürftige Person einseitig besonders schwerwiegende Eheverfehlungen begangen oder die Bedürftigkeit grob schuldhaft herbeigeführt hat. Je gewichtiger die genannten Gründe sind, desto eher ist vom bedürftigen, geschiedenen Ehegatten zu verlangen, dass er seinen Un-

terhalt durch eine andere Erwerbstätigkeit, ungeachtet deren Zumutbarkeit, oder aus dem Stamm seines Vermögens deckt.

Mit der **Einführung dieses neuen Unterhaltstypus** sollen **Härtefälle** als Folge des vormaligen Ehescheidungsfolgenrechts **gemildert werden**, indem nunmehr zwischen demjenigen Ehegatten, der aus familiären Gründen, z. B. der zwischen den Ehegatten vereinbarten sog. „**Hausfrauenehe**“ oder/und wegen der Betreuung der aus der Ehe stammenden Kinder oder von Familienangehörigen, auf eine Berufsausübung verzichtet oder eine außerhäusliche Erwerbsarbeit aufgegeben hat, und dem anderen Ehegatten, der durch die Leistung des anderen seine beruflichen Ambitionen ungehindert verfolgen konnte, im Fall der Ehescheidung ein gewisser Interessenausgleich herzustellen versucht wird.

Hinsichtlich der **Aufteilung des ehelichen Vermögens nach Scheidung** wurde durch das Eherechts-Änderungsgesetz 1999 klargestellt, dass auch die in die Ehe eingebrachte, durch Erbschaft oder Schenkung erworbene Ehwohnung in die Aufteilungsmasse (zumindest) einzubeziehen (nicht notwendigerweise aufzuteilen) ist, wenn der andere Ehegatte oder ein gemeinsames Kind zur Sicherung ihrer Lebensbedürfnisse auf die Weiterbenützung angewiesen sind. Desgleichen wird der Hausrat in die Vermögensaufteilung einbezogen, vorausgesetzt, dass der andere Ehegatte auf dessen Weiterbenützung angewiesen ist.

Mediation

Angesichts der auf konstant hohem Niveau liegenden Anzahl von Ehescheidungen und der von Scheidung oder Trennung der Eltern betroffenen Kinder stellte sich als vordringlichstes Anliegen, die **Situation des Kindes im Scheidungsverfahren** zu verbessern.

Anzahl von Ehescheidungen

1989	1993	1996	1999
15.489	16.299	18.079	18.512

Mit dem Modellprojekt „**Familienberatung bei Gericht – Mediation – Kinderbegleitung bei Scheidung oder Trennung der Eltern**“ wurden die Möglichkeiten erprobt, wie weit die Potenziale von trennungs- oder scheidungswilligen Personen zur autonomen Konfliktlösungskompetenz im allgemeinen, und vor allem hinsichtlich ihrer elterlichen Verantwortung, soweit verstärkt werden können, sodass diese selbst in die Lage versetzt werden, tragfähige (eigen)verantwortliche Entscheidungen zur Neugestaltung ihrer Lebensrealität im Zusammenhang mit einer Trennung oder Scheidung zu treffen.

Das **Konfliktregelungsmodell „Mediation“** wurde mit dem Eherechtsänderungsgesetz 1999 **gesetzlich anerkannt** und mit § 39c Familienlastenausgleichsgesetz 1967 (FLAG) die **finanzielle Fördermöglichkeit** von Familienmediation vorgesehen. Durch diese Reformen wird das Konfliktregelungsmodell „**Mediation**“ dem traditionellen **gerichtlichen Scheidungsverfahren an die Seite gestellt bzw. diesem vorgelagert**.

Mediation soll vorrangig bei Scheidungsverfahren Anwendung finden, sie soll jedoch auch für damit zusammenhängende Besuchsrechts- und Obsorgefälle vorgesehen werden. Wird die Hilfe eines Mediators in Anspruch genommen, um zwischen scheidungswilligen Ehegatten eine gütliche Einigung über die Scheidung einer Ehe und deren Folgen zu erzielen, so ist der Mediator zur Verschwiegenheit verpflichtet, darüber hinaus gilt Beweisthemen- und Vernehmungsverbot hinsichtlich der Mediationsinhalte.

Aufgrund der **Reform des Ehe- und Scheidungsrechtes** hat das Gericht nunmehr bei einer nicht anwaltlich vertretenen Partei die Pflicht, deren **Informationsstand über die (sozial)rechtlichen Aspekte einer Scheidung** und ihrer Folgen, zu erfragen und auf entsprechende Beratungsangebote hinzuweisen. Fehlen einer Partei diese Kenntnisse offensichtlich, so ist auf ihren Antrag der Partei Gelegenheit zur Einholung einer Beratung zu geben. Gelangt das Gericht zu der Einschätzung, dass eine Versöhnung der Ehegatten aus eigener Kraft nicht möglich ist, so hat das Gericht die Aufgabe, sich durch eine Befragung der Parteien ein Bild davon zu machen, ob für sie „Mediation“ in Frage kommt, um eine gütliche Einigung des auf Scheidung oder Trennung abzielenden Ehekonflikts zu erreichen. Das Gericht hat die Parteien auf entsprechende Mediationsangebote hinzuweisen. Der/die Richter/in soll an die scheidungswilligen Parteien eine Empfehlung zur Inanspruchnahme einer Mediation abgeben können; in diesem Zusammenhang hat der Oberste Gerichtshof festgestellt, dass es gegen den Willen einer der Parteien aber keine Mediation geben könne.

Um – über die gesetzliche Anerkennung von Mediation hinaus – sicherzustellen, dass Mediationsangebote in familien- und kindschaftsrechtlichen Konfliktfällen ein Höchstmaß an fachlicher Kompetenz aufweisen, wurden die erforderlichen **Grund- und Ausbildungsqualifikationen von Mediatoren** durch das Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen in Form von Richtlinien festgelegt. Damit wird die Schaffung eines auf be-

stehenden Berufsfeldern aufbauenden Anforderungsprofils ausschließlich für im Bereich der „geförderten“ Familienmediation tätige Angehörige verschiedener Berufsgruppen angestrebt.

Um sicherzustellen, dass die Mediationsangebote für alle Bevölkerungskreise zugänglich sind, wurde ein System der Kostenübernahme bei Inanspruchnahme von Mediationsleistungen eingeführt. Damit sollen auch ökonomisch wenig(er) potente Familien die Mediation in Anspruch nehmen können.

Scheidungsbetroffene Kinder

Anzahl der von Scheidung betroffenen Kinder (0–19 Jahre)

1989	1993	1996	1999
12.855	13.926	16.255	16.907

Um den von einer Trennung oder Scheidung betroffenen Kindern die notwendige psychologische Hilfestellung zu bieten und sie bei der Bewältigung ihrer Probleme infolge einer Scheidung oder Trennung der Eltern zu stärken und zu stützen, wird überdies die sog. **Eltern- und Kinderbegleitung** aus staatlichen Mitteln gefördert. Dabei sollen scheidungs- oder trennungswillige Eltern durch entsprechende Information über die Auswirkungen der Trennung von Eltern, Beratung und Begleitung motiviert werden, ihren Kinder in dieser für sie besonders schwierigen Lebensphase Unterstützung wie etwa durch sozialpädagogische Kindergruppen zukommen zu lassen.

Medizinisch assistierte Fortpflanzung

Mit dem Fortpflanzungsmedizingesetz (FMedG) wurde Ehegatten und Partnern einer bestehenden eheähnlichen Lebensgemeinschaft die Möglichkeit der medizinisch assistierten Fortpflanzung eröffnet. Medizinisch unterstützte Fortpflanzungen sollen nur bei Aussichts- oder Erfolgslosigkeit anderer möglicher und vertretbarer Behandlungen („Fertilitätsbehandlungen“) und grundsätzlich **nur mit Eizellen und Samen des Wunschelternpaares** (homologes System) **durchgeführt werden**. Die Insemination mit dem Samen eines Dritten ist zulässig (heterologes System). Die „Eizellenspende“, die „Samenspende“ bei einer In-vitro-Fertilisation und die „Leihmutter-schaft“ sind unzulässig.

6. Sozialhilfe

6.1.	Kompetenzsituation	104
6.2.	Leistungen der Sozialhilfe	104
6.2.1.	Allgemeines	104
6.2.2.	Hilfe zur Sicherung des Lebensbedarfes	104
6.2.3.	Hilfe in besonderen Lebenslagen	105
6.2.4.	Soziale Dienste	105
6.2.5.	Statistische Daten.....	105

6. Sozialhilfe

6.1. Kompetenzsituation

Da der Bund von seiner Grundsatzgesetzgebungskompetenz (Art.12 B-VG „Armenwesen“) keinen Gebrauch gemacht hat, konnten die Länder gemäß Art.15 Abs.6 B-VG diesen Rechtsbereich frei regeln. Die in den sieben Jahren verabschiedeten und in der Zwischenzeit zum Teil novellierten bzw. neu beschlossenen Sozialhilfegesetze der Länder gehen, gestützt auf die Generalklausel des Art.15 Abs.1 B-VG, weit über den Kompetenztatbestand „Armenwesen“ im Sinne des Art.12 Abs.1 Z 1 B-VG – Vorsorge für den unentbehrlichen Lebensunterhalt – hinaus. Das **Sozialhilferecht** liegt somit derzeit **im Wesentlichen** sowohl in der Gesetzgebung als auch in der Vollziehung **im selbständigen Wirkungsbereich der Länder**.

6.2. Leistungen der Sozialhilfe

6.2.1. Allgemeines

Leistungen der Sozialhilfe sollen die Führung eines menschenwürdigen Lebens ermöglichen und zielen auf die Wiedererlangung der Selbsthilfefähigkeit des Hilfsbedürftigen. Potentielle Leistungsempfänger sind grundsätzlich diejenigen, die ihren Lebensbedarf nicht in ausreichendem Maß aus eigenen Kräften oder Mitteln decken können und auch von Dritten keine entsprechenden Leistungen erhalten. Dabei ist auf die konkrete Situation des Hilfe Suchenden unter Berücksichtigung seiner familiären Verhältnisse abzustellen.

Die einzelnen Sozialhilfegesetze der Länder unterscheiden im Wesentlichen zwischen der **Hilfe zur Sicherung des Lebensbedarfes**, der **Hilfe in besonderen Lebenslagen** und den **sozialen Diensten**.

6.2.2. Hilfe zur Sicherung des Lebensbedarfes

Der Lebensbedarf umfasst den Lebensunterhalt, die Pflege, die Krankenhilfe, die Hilfe für werdende Mütter und Wöchnerinnen sowie die Hilfe zur Erziehung und Erwerbsbefähigung. Dafür sind durchwegs **Rechtsansprüche** vorgesehen.

Leistungen zum Lebensunterhalt

Zum Kern des Lebensunterhaltes zählen nach den einzelnen Sozialhilfegesetzen der Länder die Bedarfe für Unterkunft, Nahrung, Bekleidung, Beheizung, Körperpflege, Pflege der Beziehungen zur Umwelt und die Teilhabe am kulturellen Leben.

Die Geldleistungen zur Deckung des Lebensunterhaltes sind unter Zugrundelegung der Richtsätze zu bemessen. Die meisten Länder sehen drei Richtsatzarten vor. Diese gelten für die Kategorie Allein-, Haupt- und Mitunterstützte, wobei bei den Mitunterstützten noch differenziert wird, ob Familienbeihilfe beansprucht werden kann oder nicht.

Sozialhilfe-Richtsätze (RS) 1999
(in öS pro Monat)

	Alleinunterstützte	Hauptunterstützte	Mitunterstützte	
			ohne Familienbeihilfenanspruch	mit Familienbeihilfenanspruch
Burgenland	4.960	4.210	2.910	1.220
erhöhter RS	5.615	4.865	3.440	1.740
Kärnten	4.888	3.994	2.560 ¹⁾	1.487 ¹⁾
erhöhter RS	5.823	4.888	3.007	
Niederösterreich	6.028	5.294	2.755	1.634
Oberösterreich	6.385	5.800	3.450	1.255/1.740 ²⁾
erhöhter RS	6.625	6.040	3.920	
Salzburg	4.925	4.025	2.655	1.185
Steiermark	6.030	5.540	3.640	3.300/3.640 ²⁾³⁾
Tirol	5.095	4.365	3.035	1.690
Vorarlberg	5.770	4.850	3.090	1.730
Wien	5.019	4.894	2.513	1.505
erhöhter RS	7.808	8.627		

1) Degressiver Richtsatz für weitere Personen der jeweiligen Kategorie.
2) Erhöhung ab Vollendung des 10. Lebensjahres.
3) Die Familienbeihilfe wird als Einkommen eingerechnet.
Quelle: Verbindungsstelle der Bundesländer, Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen

Aus der Höhe der Richtsätze allein kann noch nicht auf die Stellung der Sozialhilfeempfänger in den einzelnen Ländern und damit **auf das „sozialpolitische Niveau“ geschlossen werden**. Vielmehr ist zu berücksichtigen, welcher Bedarf mit dem jeweiligen Richtsatz abgedeckt werden soll, insbesondere inwieweit über die jeweiligen Richtsätze hinaus auch der Unterkunftsbedarf gedeckt wird und sonstige Leistungsmöglichkeiten bestehen.

In einigen Sozialhilfegesetzen sind für Hilfesuchende, die voraussichtlich für längere Zeit auf Hilfe angewiesen sind, **erhöhte Richtsätze** vorgesehen. Damit soll der besondere, regelmäßig höhere Bedarf der betreffenden Personen pauschal abgegolten werden. Voraussetzung ist in der Regel die Erwerbsunfähigkeit.

In allen Ländern besteht ein Anspruch auf zusätzliche Leistungen zum jeweiligen Richtsatz zur (wenigstens teilweisen) Deckung des **Bedarfes für Unterkunft**. Es wird durchwegs ein Geldbetrag zur Bestreitung der Aufwendungen für die Unterkunft gewährt, wobei die Höhe in den einzelnen Ländern unterschiedlich determiniert ist.

Zusätzlich zum monatlichen Richtsatz und dem Unterkunftsbedarf sind in allen Ländern **Sonderzahlungen** vorgesehen, die zum Teil einer Zweckbindung (z. B. für Bekleidung und Beheizung) unterliegen.

In allen Ländern außer Tirol sind ausdrücklich für im Einzelfall nicht gedeckte Bedarfe im Rahmen des Lebensunterhaltes „**Auffangtatbestände**“ vorgesehen. Es handelt sich hier meist um bloß anlassbezogene, einmalige Leistungen.

In den meisten Ländern finden sich **Deckelungen** der aus dem Titel Lebensunterhalt zu gewährenden Leistungen. Diese dürfen im Regelfall den betreffenden Höchstbetrag nicht überschreiten.

6.2.3. Hilfe in besonderen Lebenslagen

Die Hilfe in besonderen Lebenslagen umfasst nach den einzelnen Sozialhilfegesetzen der Länder in der Regel die Hilfe zum Aufbau und zur Sicherung der wirtschaftlichen Lebensgrundlage, die wirtschaftliche und personelle Hilfe zur Überbrückung außergewöhnlicher Notstände, die Hilfe zur Behebung oder Linderung eines körperlichen, geistigen oder psychischen Notstandes und die Hilfe zur Beschaffung oder Erhaltung von Wohnraum. Auf die Hilfen in besonderen Lebenslagen besteht **kein Rechtsanspruch**, sie werden von den jeweiligen Rechtsträgern als Träger von Privatrechten gewährt.

6.2.4. Soziale Dienste

Soziale Dienste zielen auf eine Hilfestellung bei der Bewältigung von sozialen Problemlagen ab, die in der gesamten Bevölkerung in gewissen Situationen regelmäßig auftreten und mit materieller Hilfe (allein) nicht bewältigt werden können. Formen sozialer Dienste sind im Wesentlichen die Vorsorge für Alters- bzw. Pflegeheime, für einen Essenzustelldienst, die Gewährung von Hauskrankenpflege und Familienhilfe, die Einrichtung von Beratungsdiensten sowie die Förderung geselliger Kontakte bzw. die Teilnahme am kulturellen Leben. Die Vorsorge für soziale Dienste bzw. die Erbringung derartiger Leistungen erfolgt in allen Ländern durch die jeweiligen Rechtsträger als Träger von Privatrechten, es besteht somit **kein Rechtsanspruch** auf derartige Maßnahmen.

6.2.5. Statistische Daten

Statistische Daten liegen für das Jahr 1999 noch keine vor. Ende 1998 betrug laut Angaben der Länder an „Statistik Österreich“ die Zahl der Allein-, Haupt- und Mitunterstützten in der offenen Sozialhilfe (Gewährung der Sozialhilfe an Personen in Privathaushalten) 56.490 Personen. Die Zahl der Sozialhilfebezieher in Altenwohn- und Pflegeheimen betrug 51.148 Personen.

Im Rahmen der durch Richtsätze festgelegten Geldleistungen der offenen Sozialhilfe für Allein-, Haupt- und Mietunterstützte wurden laut Rechnungsabschlüsse der Länder 1998 rund 1,4 Mrd. öS ausgegeben. Die Ausgaben für Sachleistungen (vor allem im Bereich der Sozialen Dienste) lagen bei ca. 2,2 Mrd. öS. Darüber hinaus wird ein Teil der Unterbringungskosten in Alten- und Pflegeheimen von 6,8 Mrd. öS im Rahmen der Sozialhilfe finanziert.

IV. GESUNDHEITSWESEN

1.	Reform des Gesundheitswesens und Umsetzungsschritte	109
1.1.	Entwicklungen im Bereich der Gesundheitsplanung	109
1.2.	Entwicklungen im Bereich der Leistungsorientierten Krankenanstalten Finanzierung	112
1.3.	Entwicklungen im Bereich der Dokumentation	113
2.	Strukturmerkmale und Kennziffern der österreichischen Krankenanstalten	114
2.1.	Strukturmerkmale und Kennziffern	114
2.2.	Mitfinanzierung des Bundes	115
3.	Neue gesetzliche Regelungen im Gesundheitswesen	115
3.1.	Vereinbarung zur Sicherstellung der Patientenrechte	115
3.2.	Gesundheits- und Krankenpflege und Hebammen	116
3.3.	In-Vitro-Fertilisation	116
3.4.	Speisesalz	117
3.5.	Dentistinnen und Dentisten	117
3.6.	Blutsicherheitsgesetz	117
3.7.	EW-Psychologengesetz und -verordnung	117
3.8.	EW-Psychotherapiegesetz und -verordnung	117
3.9.	Novelle des Medizinproduktegesetzes	117
4.	Qualität im Gesundheitswesen	118
4.1.	Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen	118
5.	Gesundheitsförderung und Vorsorgemaßnahmen	119
5.1.	Gesundheitsförderungsgesetz	119
5.2.	Netzwerke in der Gesundheitsförderung	120
5.3.	Vorsorgemaßnahmen	121
6.	Heilmittelversorgung	122
6.1.	Einfuhr von Arzneimitteln	122
6.2.	Rezeptpflicht	122
6.3.	Arzneibuch	122
6.4.	Apotheken	122
6.5.	Pharmareferentinnen und -referenten	122
7.	Gesundheitsökonomie	122
7.1.	Studie „Gesundheit als Wachstumsfaktor“	122
7.2.	Studie „Sport und Gesundheit“ – eine ökonomische Analyse	124
8.	Internationale Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich (WHO)	125

9. Gentechnik	125
9.1. Aufgabenbereich Gentechnik	125
9.2. Legistische Maßnahmen	126
9.3. Zulassungs- und Genehmigungsverfahren	126
9.4. Kontrolltätigkeiten	127
9.5. Tätigkeit der Gentechnikkommission und ihrer wissenschaftlichen Ausschüsse	128
10. Veterinärverwaltung	129
10.1. Darstellung des Aufgabenbereiches	129
10.2. Schlacht tier- und Fleischuntersuchung	129
10.3. Tierseuchenbekämpfung	130
10.4. Tierseuchenüberwachung	130
10.5. Veterinärbehördliche Ein- und Durchfuhrkontrollen	130
10.6. Veterinärarzneimittel	131
10.7. Futtermittel	131
11. Lebensmittelangelegenheiten	131
11.1. Darstellung des Aufgabenbereiches Lebensmittelangelegenheiten	131
11.2. Legistische Maßnahmen	132
11.3. Revisions- und Probenplan	133
11.4. Tätigkeit der Codexkommission	133
11.5. Tätigkeitsbericht der Länder	134
11.6. Lebensmitteluntersuchungsanstalten	134
12. Gesundheitsinformationen im Internet	136

1. Reform des Gesundheitswesens und Umsetzungsschritte

Die Gesundheitsreform wurde mit der – zwischen dem Bund und den Ländern geschlossenen und am 1. Jänner 1997 in Kraft getretenen – „Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Reform des Gesundheitswesens und der Krankenanstaltenfinanzierung für die Jahre 1997 bis 2000“ eingeleitet.

Ziel der Gesundheitsreform ist die Erhaltung des uneingeschränkten Zugangs zu jeder Art der notwendigen medizinischen Versorgung unabhängig von Alter, sozialem Status und gesundheitlichen Aspekten.

Um die Erreichung dieses Zieles zu gewährleisten, sollen Strukturveränderungen forciert, der Ressourceneinsatz damit optimiert und die Finanzierbarkeit des Gesundheitssystems mit **Maßnahmen zur Steigerung der Effizienz und der Effektivität** der Leistungserbringung im Gesundheitswesen für die Zukunft sichergestellt werden. Dabei erfolgen **sämtliche Reformschritte unter dem Aspekt des Qualitätsmanagements** mit dem Ziel, das hohe Qualitätsniveau der Gesundheitsversorgung auf dem Weg durch die Veränderungsprozesse aufrechtzuerhalten bzw. zu verbessern.

Die vier Säulen der Gesundheitsreform sind:

- **Planung und Steuerung** einer bedarfsgerechten, hinsichtlich des Leistungsspektrums aufeinander abgestimmten, regional möglichst gleichmäßig verteilten und bestmöglich erreichbaren **Struktur der Versorgungseinrichtungen (Strukturqualität)** und ein effizientes Management an den Schnittstellen der einzelnen Versorgungsbereiche (Gesundheitsplanung, s. Punkt 1.1.);
- effizienter Mitteleinsatz mit Hilfe adäquater **Finanzierungssysteme** (z. B. Leistungsorientierte Krankenanstaltenfinanzierung, siehe Punkt 1.2.);
- umfassende **Dokumentation** der Strukturen und des Leistungsgeschehens in der Gesundheitsversorgung als wichtigste Voraussetzung für die Umsetzung entsprechender Reformmaßnahmen (siehe Punkt 1.3.);
- vielfältige Maßnahmen zum **Qualitätsmanagement** auf verschiedenen Ebenen der gesundheitlichen Versorgung (siehe Punkt 4.).

Zur Entwicklung, Umsetzung und Steuerung der vielfältigen Schritte der Gesundheitsreform wurden Anfang 1997 neue organisatorische Rahmenbedingungen geschaffen: auf Bundesebene wurde die **Strukturkommission**, deren Koordinationsstelle im Gesundheitsressort angesiedelt ist, und in jedem Bundesland ein Landesfonds und eine Landeskommission eingerichtet. Der Strukturkommission gehören Vertreterinnen und Vertreter des Bundes, der Landeskommissionen, der Sozialversicherung, der Interessensvertretungen der Städte und Gemeinden

und ein gemeinsamer Vertreter der Österreichischen Bischofskonferenz und des Evangelischen Oberkirchenrates an. Die Strukturkommission soll die Entwicklung im österreichischen Gesundheitswesen beobachten, seine Weiterentwicklung steuern, die Integration und Kooperation der verschiedenen Gesundheitsbereiche vorantreiben und die strukturellen Veränderungen im Gesundheitswesen forcieren.

In Hinblick auf das Auslaufen der oben zitierten 15a-Vereinbarung Ende 2000 wurden im Jahr 1999 Vorarbeiten und erste vorbereitende Gespräche für die im Jahr 2000 zu führenden Verhandlungen zwischen Bund und Bundesländern über eine allfällige neue Vereinbarung ab dem Jahr 2001 durchgeführt.

1.1. Entwicklungen im Bereich der Gesundheitsplanung

Die gesamtösterreichische Gesundheitsplanung ist ein **Instrument zur Sicherung der Strukturqualität** der Gesundheitsversorgung und hat zum **Ziel**, die Grundlagen für ein Versorgungssystem zu schaffen, in dem die Leistungen der verschiedenen Gesundheitseinrichtungen optimal aufeinander abgestimmt und die Funktionen der Anbieter von Gesundheitsleistungen neu definiert und voneinander klar abgegrenzt sind. Durch eine verstärkte Kooperation und Koordination soll eine **lückenlose Versorgung** der Patientinnen und Patienten auf **hohem Qualitätsniveau** gewährleistet werden.

Der Österreichische Gesundheitsplan wird aus mehreren Teilplänen bestehen, wobei die folgenden in den Aufgabenbereich der Strukturkommission fallen:

- **Festlegung** und Weiterentwicklung des Österreichischen Krankenanstalten- und Großgeräteplanes (**ÖKAP/GGP**);
- Weiterentwicklung des ÖKAP/GGP zu einem **Leistungsangebotsplan**;
- Entwicklung eines **Ambulanz(leistungs)planes**.

Neben der Planung der regionalen Verteilung (Standorte) und der bedarfsnotwendigen Kapazitäten von Gesundheitsversorgungseinrichtungen rücken die **Definition und Empfehlung von Qualitätsstandards** für diagnostische und therapeutische Leistungen sowie für die Ausstattung mit Personal, Räumen und Geräten zunehmend ins Zentrum der Arbeiten zur Gesundheitsplanung. Im Jahr 1999 konnten die in den nächsten drei Abschnitten dargestellten Weiterentwicklungen erzielt werden.

Im Rahmen der im Jahr 2000 stattfindenden Verhandlungen für eine neue 15a-Vereinbarung ab 2001 sollen weitere Inhalte der Gesundheitsplanung vereinbart und Zuständigkeiten und Zeithorizonte konkretisiert werden.

1.1.1. Weiterentwicklung des Österreichischen Krankenanstalten- und Großgeräteplanes (ÖKAP/GGP)

Der ÖKAP/GGP ist ein zwischen dem Bund und den Ländern einvernehmlich festgelegter und verbindlicher **Teilplan des Österreichischen Gesundheitsplanes**. Er ist bereits mit Abschluss der „Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über die Reform des Gesundheitswesens und der Krankenanstaltenfinanzierung für die Jahre 1997 bis 2000“ am 1. Jänner 1997 in Kraft getreten. Der Plan kann bei Bedarf alle zwei Jahre revidiert werden. Er wurde daher im Jahr 1998 einer Revision unterzogen. Der ÖKAP/GGP '99 ist seit 1. Jänner 1999 gültig.

Der **Planungshorizont** ist das Jahr 2005. Das heißt, dass die im Plan enthaltenen Zielvorgaben bis Ende des Jahres 2005 zu erreichen sind. **Planungsgegenstand** sind die so genannten „Fondskrankenanstalten“, das sind jene öffentlichen und privaten gemeinnützigen Akutspitäler, die (vorwiegend) aus öffentlichen Mitteln finanziert werden.

Der **Krankenanstaltenplan** regelt, an welchen geographischen Standorten Krankenanstalten mit welcher Fächerstruktur sein sollen. Weiters ist die maximale Anzahl der Betten (und Intensivbehandlungsbetten) pro Krankenhaus und die maximale Anzahl der Betten je Fachrichtung und Bundesland vereinbart. **Detailliertere Festlegungen** werden in den **Landeskrankenanstaltenplänen** getroffen. Der **Großgeräteplan** legt Art und Anzahl der medizinisch-technischen Großgeräte in den Fondskrankenanstalten fest. Die Festlegungen orientieren sich im Wesentlichen an der Fächerstruktur (Strukturqualitätskriterium) unter Berücksichtigung derversorgungswirksamen Struktur außerhalb der Fondskrankenanstalten. Außerdem ist im Rahmen des Großgeräteplanes die maximale Anzahl der Großgeräte mit Kassenvertrag außerhalb der Krankenanstalten vereinbart.

Die **gesundheitpolitischen Ziele des ÖKAP/GGP** sind, die hohe Versorgungsqualität zu erhalten und die Spitalsstruktur den zukünftigen Herausforderungen an die Gesundheitsversorgung anzupassen, aber auch die Wirtschaftlichkeit des Spitalssektors zu erhöhen. Im Einzelnen heißt das:

- **Verteilungsgerechtigkeit:** Eine gerechte Ressourcenverteilung soll gewährleisten, dass eine entsprechende akutmedizinische Versorgung nicht vom Wohnort abhängig ist.
- **Bedarfsgerechtigkeit:** Fachrichtungen mit steigendem Bedarf müssen ausgebaut, Fachrichtungen mit sinkender Nachfrage müssen reduziert werden (Strukturanpassung). So ist z. B. die Spitalsversorgungsstruktur an die speziellen Bedürfnisse und die wachsende Zahl älterer Menschen anzupassen.

- **Sicherung der Strukturqualität:** Die Leistungsangebote der einzelnen Spitäler sind miteinander abzustimmen, damit ein ausgewogenes Verhältnis von Spezialisierung und breiter Standardversorgung erhalten bleibt.
- **Medizinische Qualitätssicherung:** Die Festlegung von Mindestabteilungsgrößen trägt dazu bei, dass ausreichende Fallzahlen erreicht und damit eine qualitätssichernde Routine und Erfahrung gewährleistet ist.
- **Wirtschaftlichkeit:** Bei qualitativ gleichwertigen Strukturalternativen ist die ökonomisch sinnvollere Variante zu wählen; Parallelstrukturen sollen vermieden werden; Abteilungen können erst ab einer bestimmten Größe wirtschaftlich geführt werden, daher werden Mindestabteilungsgrößen festgelegt.

Neben einer Aktualisierung der bestehenden Planinhalte auf Grund der neuesten Entwicklungen im Bereich der Medizin und Medizintechnik und neuer Bevölkerungsprognosen wurden in den **ÖKAP/GGP '99** auch **neue Planinhalte** integriert, nämlich Versorgungsbereiche, die bisher im Plan nicht oder nicht ausreichend geregelt waren bzw. zum Teil erst aufzubauen sind:

- **Psychiatrie (Psychiatriereform):** Mit der Aufnahme des Bereiches der psychiatrischen Versorgung in den ÖKAP ist erstmals **österreichweit ein verbindliches Psychatriekonzept** beschlossen worden. Damit ist einer der wichtigsten Reformschritte im Bereich der Psychiatrie in diesem Jahrzehnt gelungen. Durch den ÖKAP '99 sind erstmals gemeinsame österreichweit geltende Leitlinien zur Reform und Weiterentwicklung der psychiatrischen Versorgung sowohl für den stationären als auch den ambulanten Bereich erzielt worden. Diese werden dazu beitragen, die bisher in den großen psychiatrischen Sonderkrankenanstalten konzentrierte Versorgung weitgehend zu dezentralisieren. U. a. werden bis zum Jahr 2005 neue psychiatrische Abteilungen in allgemeinen Akutspitälern eingerichtet und – gleichrangig mit anderen Fachrichtungen – in die Regelversorgung integriert. Damit wird auch ein bedeutender Schritt zur Entstigmatisierung der stationären Psychiatrie und der psychisch Kranken gesetzt.
- **Einrichtungen für Akutgeriatrie/Remobilisation:** Um das Spitalsversorgungsangebot besser an die wachsende Zahl älterer Menschen anzupassen, wurde der flächendeckende Ausbau von Einrichtungen für Akutgeriatrie/Remobilisation (Abteilungen oder Departments in Akutspitälern) durch Umwidmung bestehender Bettenkapazitäten bis zum Jahr 2005 vereinbart. Versorgungsziel ist die Remobilisation älterer PatientInnen zur Vermeidung von dauernder Pflegebedürftigkeit.
- **Hospize:** Mit dem Ziel der Schaffung von Rahmenbedingungen für ein würdevolles Sterben und eine fachgerechte Sterbebegleitung werden Hospizstationen

erstmalig definiert und als Angebot von Akutkrankenhäusern eingeführt. Das Angebot soll moderne Palliativmedizin, Schmerztherapie sowie pflegerische und psychosoziale Hilfe umfassen.

- **Intensivversorgung (Detailplanung):** Die im ÖKAP '97 enthaltenen Festlegungen zur Intensivversorgung wurden im ÖKAP '99 vervollständigt und detailliert. Der Planungsbereich wurde darüber hinaus um umfangreiche Empfehlungen von Standards für Intensivbehandlungseinheiten ergänzt.

Der derzeit gültige ÖKAP/GGP '99 ist im **Internet** verfügbar (www.bmsg.gv.at).

Die **nächste Revision des ÖKAP/GGP** ist **per 1. Jänner 2001** vorgesehen. Eine entscheidende Weiterentwicklung wird dabei die **Integration der Leistungsangebotsplanung** (siehe Pkt. 1.1.2.) darstellen. In einem ersten Schritt werden die Ergebnisse der Leistungsangebotsplanung für die Fachrichtungen Orthopädie, Unfallchirurgie und Urologie in die Standort- und Kapazitätsplanung integriert werden. Darüber hinaus wird auch die überregionale Leistungsangebotsplanung für ausgewählte komplexe (spitzen)medizinische Leistungen bzw. Leistungsbereiche, die nur an wenigen Standorten erbracht werden (können), in den ÖKAP/GGP 2001 aufgenommen. Es handelt sich dabei um die folgenden Leistungsbereiche:

- Onkologische Versorgung
- Stammzelltransplantation
- Nuklearmedizinische Therapie
- Herzchirurgie
- Kinderkardiologie
- Lebertransplantation
- Nierentransplantation
- Stroke Unit
- Neonatologie
- Chronische Hämodialyse

Im Zusammenhang mit der Leistungsangebotsplanung werden wichtige Kriterien der Qualitätssicherung in Form von **Mindeststandards zur Strukturqualität** festgelegt. Die verbindliche Vereinbarung von Mindeststandards ist auch für die im ÖKAP/GGP '99 neu aufgenommenen Versorgungsbereiche (z. B. Akutgeriatrie/Remobilisation, dezentrale Fachabteilungen für Psychiatrie, Intensiveinheiten) bzw. für die im ÖKAP/GGP 2001 neu aufzunehmenden Versorgungsbereiche (z. B. Palliativstationen, Psychosomatik) und Versorgungsstrukturen (Departments, Fachschwerpunkte, Tageskliniken) vorgesehen.

Dazu wurden im Jahr 1999 als Vorarbeiten für die Inhalte des ÖKAP/GGP 2001 Studien, Expertisen und Planungsarbeiten für die Bereiche Akutgeriatrie/Remobilisation, palliativmedizinische Versorgung, Psychosomatik, psychiatrische Versorgung und „neue Organisationsformen der stationären Versorgung“ durchgeführt.

Die Revision des ÖKAP/GGP per 1. Jänner 2001 wird im Jahr 2000 zwischen Bund und Bundesländern verhandelt. Die Vorarbeiten für die Verhandlungsgrundlage wurden im Jahr 1999 weitgehend abgeschlossen. Damit wurden die Weichen für die Weiterentwicklung der bisher stark quantitativ orientierten Betten- und Fächerstrukturplanung in Richtung einer stärker qualitativ orientierten Spitalsplanung gestellt.

1.1.2. Weiterentwicklung der Leistungsangebotsplanung

Parallel zu den regelmäßigen Arbeiten zum Krankenhaus- und Großgeräteplanes (ÖKAP/GGP) wurde seit dem Jahr 1997 eine Leistungsangebotsplanung für den stationären Akutbereich entwickelt. Damit wurde gemäß der 15a-Vereinbarung die **Weiterentwicklung des ÖKAP/GGP zu einem Leistungsangebotsplan** wahrgenommen.

Die Planungsempfehlungen im Leistungsangebotsplan basieren auf den weitgehend bereits im ÖKAP/GGP definierten Prinzipien:

- **Prinzip der Versorgungsgerechtigkeit**, d. h. eine möglichst gleichmäßige regionale Versorgung mit medizinischen Leistungen zu garantieren;
- **Qualitätsprinzip**, d. h. auf eine optimale Leistungserbringung aus der Sicht der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität abzustellen;
- **Effizienzprinzip**, d. h. eine effiziente Erbringung von Leistungen zu gewährleisten.

Zur Durchführung dieser Arbeiten wurden für ausgewählte medizinische Fachrichtungen Expertengremien eingerichtet, um eine rechtzeitige Einbindung von Vertretern und Vertreterinnen maßgeblicher medizinischer Fachgesellschaften und -gruppen als Voraussetzung für eine möglichst hohe Akzeptanz der Planungsergebnisse sicherzustellen.

Für den **Großteil der operativen Fachrichtungen** werden bis zum Ende der Laufzeit der 15a-Vereinbarung entsprechende Planungsempfehlungen zur Leistungserbringung und Vorschläge zu ihrer Integration in den ÖKAP/GGP ausgearbeitet. Bis Ende 1999 wurden die Planungsarbeiten für die Fachrichtungen Chirurgie, Neurochirurgie, Urologie, Augenheilkunde, HNO, Orthopädie und Unfallchirurgie durchgeführt. Die Ergebnisse für die Fachrichtungen Urologie, Orthopädie und Unfallchirurgie werden in den ÖKAP/GGP 2001 integriert. In einem nächsten Schritt ist die Integration der Ergebnisse für die Fachrichtungen Augenheilkunde, Chirurgie und HNO vorgesehen.

Darüber hinaus wurde für **ausgewählte medizinische Leistungen**, die aus Qualitäts- und Kostengründen nicht an beliebigen Leistungsstandorten erbracht werden können, eine detaillierte Leistungsangebotsplanung durchgeführt. Die bis Ende 1999 vorliegenden Ergebnisse werden in den ÖKAP/GGP 2001 integriert werden.

Die **Planungsgrundsätze und -methoden der Leistungsangebotsplanung** lassen sich wie folgt zusammenfassen:

Unter Berücksichtigung insbesondere des Prinzips der Versorgungsgerechtigkeit, aber auch des Effizienzprinzips, werden Empfehlungen im Hinblick auf eine regional möglichst homogene Versorgung der Bevölkerung entwickelt („**Regionale Versorgungshomogenität**“). Aus der Zugrundelegung vor allem des Qualitätskriteriums und des Effizienzkriteriums resultieren Planungsempfehlungen zu einer nach der strukturellen Ausstattung der Krankenanstalten bzw. nach Fachrichtungen differenzierten Leistungserbringung („**abgestufte Leistungserbringung**“).

Dazu werden pro Fachrichtung **fachspezifische Leistungsspektren** erarbeitet, die einen von der Strukturqualität und damit indirekt vom Versorgungsauftrag abhängigen Maßstab zur fachrichtungsspezifischen Leistungserbringung in den Krankenanstalten darstellen. Die Leistungsspektren enthalten sämtliche Leistungen einer Fachrichtung, welche den verschiedenen Ebenen der intramuralen Versorgung (Vollabteilung, verschiedene Formen verminderter Strukturen wie Departments und Fachschwerpunkte) zugeordnet werden. Damit wird eine bundesweit einheitliche Basis für die **Zuordnung von Versorgungsaufträgen zu den Krankenanstalten in Abhängigkeit von deren jeweiliger Strukturqualität** geschaffen. Darüber hinaus werden einzelne komplexe, aufwändige und daher teure (spitzen)medizinische Leistungen bzw. Leistungsbereiche, die nur an wenigen Standorten mit der notwendigen Strukturqualität erbracht werden (sollen), in Abhängigkeit von den in der Zukunft zu erwartenden Frequenzen überregional geplant.

Ziel für das Jahr 2000 ist die Integration der bisherigen Ergebnisse der Leistungsangebotsplanung in den ÖKAP/GGP 2001 und dessen verbindliche Vereinbarung zwischen Bund und Bundesländern.

1.1.3. Planung des ambulanten Bereiches

Eine der Aufgaben der Strukturkommission ist gemäß der abgeschlossenen 15a-Vereinbarung die Erarbeitung und Festlegung eines Ambulanz(leistungs)planes als Teil eines umfassenden Österreichischen Gesundheitsplanes.

In den Jahren 1997 und 1998 wurde eine **Primärdaten-erhebung** in dem bisher noch wenig dokumentierten

Spitalsambulanzbereich und, darauf aufbauend, Grundlagenarbeiten zur **Planungsmethodik** durchgeführt. Da jedoch eine aussagekräftige und vergleichbare Dokumentation über das Leistungsgeschehen in den Spitalsambulanzen eine unverzichtbare Voraussetzung für eine Spitalsambulanz(leistungs)planung ist, war ein wesentlicher Schwerpunkt der Arbeiten die Entwicklung einer **Leistungsdokumentation im Spitalsambulanzbereich** (siehe Punkt 1.3.).

Im Jahr 1999 wurde der Planungsgegenstand auf den **gesamten ambulanten Bereich** erweitert. Die stark eingeschränkten Analysemöglichkeiten auf Grund unklarer Definitionen und Abgrenzungen dieses Bereiches und kaum vorhandenen Datenmaterials für den niedergelassenen Bereich machen eine über Basisarbeiten hinausgehende weiterführende Planung des ambulanten Bereiches derzeit nicht möglich. Neben der Weiterführung des Pilotprojektes zur Leistungsdokumentation in ausgewählten Spitalsambulanzen wurde daher die **Notwendigkeit einer standardisierten Mindestdokumentation im gesamten ambulanten Versorgungsbereich** thematisiert und diskutiert. Die Vereinbarung entsprechender diesbezüglicher Schritte bleiben einer zukünftigen 15a-Vereinbarung ab dem Jahr 2001 vorbehalten.

1.2. Entwicklungen im Bereich der Leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung (LKF)

Im Jahr 1997 wurde in allen Bundesländern das System der Leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung (LKF-System) eingeführt. Das LKF-System ermöglicht eine **Abrechnung der Krankenanstalten auf der Basis von leistungsorientierten Diagnosenfallpauschalen** und berücksichtigt damit das tatsächliche Leistungsgeschehen in den Krankenanstalten. Entsprechend dem vereinbarten Gestaltungsspielraum sind in den meisten Ländern zur Berücksichtigung strukturspezifischer Unterschiede in den Krankenhäusern speziell entwickelte Gewichtungselemente (zumeist als Krankenhausfaktor) in der Finanzierung vorgesehen.

Mit der Einführung der leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung bei gleichzeitiger Budgetierung der Landesfonds und mit der österreichweit akkordierten Planung einer optimalen Kapazitäts- und Leistungsangebotsstruktur wurden die Voraussetzungen für notwendige Strukturveränderungen, für eine Optimierung des Ressourceneinsatzes und somit für eine langfristige Eindämmung der Kostensteigerungsraten im Krankenanstaltenbereich geschaffen.

1.2.1. Bisherige Erfahrungen mit dem LKF-System

Aus der Analyse der Daten für die Jahre 1997, 1998 und – soweit vorläufige Ergebnisse bereits verfügbar sind – 1999 zeigt sich, dass sich der **Trend zu mehr Effizienz bei der Leistungserbringung und zur Reduzierung der Kostensteigerungsraten fortgesetzt** hat. Dabei liegen die festzustellenden Veränderungen im Trend der letzten Jahre und lassen für die nächsten Jahre eine kontinuierliche Strukturverbesserung im Gesundheitswesen ohne überzogene Effekte und unerwünschte Nebenerscheinungen erwarten.

Die **durchschnittliche Belagsdauer** in den über die Landesfonds finanzierten Akutkrankenanstalten hat sich weiterhin **moderat verkürzt**: Sie lag im Jahr 1997 bei der Patientengruppe mit 1 bis 28 Belagstagen Krankenhausaufenthalt im Durchschnitt bei 6,7 und 1998 bei 6,6 Belagstagen; die vorläufigen Ergebnisse für 1999 zeigen eine weitere Senkung auf **6,5 Tage**.

Der Trend zu kürzeren Krankenhausaufenthalten wird nach wie vor von der **Zunahme der Zahl tagesklinischer Behandlungen** begleitet.

Die Kostenentwicklung der letzten Jahre bestätigt, dass die Bemühungen der Krankenanstaltenfinanziers und der Krankenanstaltenenträger um eine Eindämmung der jährlichen Kostensteigerungsraten erfolgreich waren: Die **jährliche Kostensteigerungsrate** konnte in den über die Landesfonds finanzierten Akutkrankenanstalten (Fondskrankenanstalten) von fast 10 % im Jahr 1993 auf 1,8 % im Jahr 1997 und **3,1 % im Jahr 1998** reduziert werden; der vorläufige Wert für die Zunahme 1999 liegt im Bereich von rund 4 %.

1.2.2. Weiterentwicklung des LKF-Systems

Das mit 1. Jänner 1997 bundesweit eingeführte LKF-System wird auf Grund der gewonnenen praktischen Erfahrungen und auf Grund aktueller Datengrundlagen **jährlich einer Revision unterzogen** und in den verschiedenen medizinischen Leistungsbereichen verfeinert, kontinuierlich verbessert und laufend an den medizinischen Fortschritt angepasst.

Im Jahr 1998 wurde ein **LKF-Intensiveinstufungsmodell** erarbeitet, das **ab 1. Jänner 1999** anzuwenden war. Es stellt eine wesentliche Voraussetzung für eine – dem Bereich der Intensivmedizin besser entsprechende – Abrechnung von Leistungen dar. Grundlage war die Einführung eines bundesweit einheitlichen Intensivdokumentationssystems im Jahr 1998.

Weiters wurde für das **LKF-Modell 1999** eine verbesserte **Bepunktungsregelung** im Bereich der **Psychiatrie**

und eine geänderte Bepunktungsregelung für den Bereich der **onkologischen Therapie** erarbeitet und umgesetzt.

Die im Jahr 1999 durchgeführte Wartung und Weiterentwicklung des **LKF-Modells 2000** betraf nur geringfügige Änderungen, u. a. eine Überarbeitung der Chemotherapieschemata, eine Differenzierung von Leistungen im Bereich der Nuklearmedizin und der Aufnahme neuer Leistungen in den Bereichen Strahlentherapie und Chirurgie. Das LKF-Modell 2000 mit allen seinen Grundlagen ist im **Internet** verfügbar (www.bmsg.gv.at).

Zur Aktualisierung der Punkterelationen im LKF-Modell wurde im Jahr 1999 mit der Durchführung von **LKF-Nachkalkulationen** in Anlehnung an das Erhebungsschema, das bereits im derzeit in Anwendung befindlichen LKF-Modell verwendet wurde, begonnen. Die Erhebungen werden im Jahr 2000 abgeschlossen, ausgewertet und evaluiert und werden zukünftigen LKF-Modellen zugrundegelegt werden.

1.3. Entwicklungen im Bereich der Dokumentation

Eine wesentliche Voraussetzung für sämtliche Schritte der Gesundheitsreform ist eine möglichst aktuelle, kontinuierliche, österreichweit vergleichbare und lückenlose Dokumentation des Leistungsgeschehens in der Gesundheitsversorgung und Maßnahmen zur Sicherung der Datenqualität.

Ein wesentlicher Innovationsschritt im Bereich der Dokumentation war die Vorbereitung der Einführung des **Diagnosenschlüssels ICD-10**: Im Rahmen der LKF-Revision '99 wurden die Voraussetzungen für eine Einführung dieses Diagnosenschlüssels in den Krankenanstalten auf freiwilliger Basis geschaffen. Das Bundesland Kärnten hat bereits in allen vom Landesfonds finanzierten Krankenanstalten die Dokumentation nach ICD-10 verbindlich eingeführt. Auf dieser Grundlage wurden die notwendigen Erfahrungen für eine österreichweite Einführung in allen Krankenanstalten gewonnen.

Die Strukturkommission hat daraufhin im Frühjahr 2000 einstimmig beschlossen, **mit 1. Jänner 2001 in allen Krankenanstalten Österreichs den Diagnosenschlüssel ICD-10 als Grundlage für die Diagnosendokumentation verpflichtend einzuführen**.

Weiters wurden Vorarbeiten zur Annäherung des dem LKF-Modell zugrundeliegenden österreichischen Leistungskataloges an international in Anwendung befindliche Klassifikationsschlüssel für medizinische Prozeduren geleistet und ein diesbezüglicher Diskussionsprozess eingeleitet.

In der Strukturkommission wurde Einvernehmen darüber erzielt, die derzeit in den Fondskrankenanstalten praktizierte Kostenrechnung (Kostenarten-/Kostenstellenrechnung) an den aktuellen Stand der Wissenschaft anzupassen bzw. die Möglichkeiten für eine Weiterentwicklung in Richtung Kostenträgerrechnung zu prüfen. Eine diesbezügliche Machbarkeitsstudie wurde im Jahr 1999 begonnen und im Frühjahr 2000 abgeschlossen. Art und Zeitpunkt der **Weiterentwicklung der Krankenanstalten-Kostenrechnung** wird Gegenstand einer neuen 15a-Ver einbarung ab 2001 sein.

2. Strukturmerkmale und Kennziffern der österreichischen Krankenanstalten

2.1. Strukturmerkmale und Kennziffern

Wie in den Jahren zuvor wurden auch 1998 und 1999 die für den Bund relevanten **Kostenrechnungsergebnisse, Leistungsdaten und Statistikdaten** von jenen Krankenanstalten, die über die Landesfonds finanziert werden, sowie Statistikdaten aller österreichischen Krankenanstalten erhoben. Diese Daten wurden miteinander verknüpft, um so Kennzahlen für die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung mit Krankenhausleistungen zu ermitteln. Die Ergebnisse und Auswertungen für das Jahr 1998 wurden allen mit dem Krankenhauswesen in Österreich befassten Stellen zur Verfügung gestellt.

Darüber hinaus wurde im Jahr 1999 vom Gesundheitsressort erstmals ein gesamtösterreichisches **Krankenanstaltenverzeichnis** herausgegeben, welches als **Broschüre** sowie im **Internet** (www.bmsg.gv.at) erhältlich ist. Das Krankenanstaltenverzeichnis enthält Informationen über die sich zum Jahreswechsel 1998/99 in Betrieb befindlichen 325 österreichischen Krankenanstalten mit insgesamt 71.737 Betten.

Bezogen auf die im Krankenanstaltenverzeichnis erfassten Spitäler betrug die **Bettendichte** 8,8 Betten je 1000 Einwohner und Einwohnerinnen bzw. kamen 113 Einwohner und Einwohnerinnen auf ein Bett. Bei diesen Zahlen ist zu berücksichtigen, dass nicht nur die Akutversorgung, sondern auch die Langzeitversorgung – etwa chronisch Kranke – und ein Großteil des Rehabilitationsbereiches erfasst sind. Die Krankenanstalten versorgten im Jahr 1998 rund 2,5 Millionen **stationäre Patientinnen und Patienten**.

Die 325 Krankenanstalten gliederten sich in 120 **Allgemeine Krankenanstalten** (37 %) mit insgesamt 44.311 Betten (62 %), 100 **Sonderkrankenanstalten** (31 %) mit

insgesamt 15.246 Betten (21 %) und 105 **sonstige Krankenanstalten** (Pflegeanstalten für chronisch Kranke, Heime für Genesende, Entbindungsheime und Sanatorien; 32 %) mit insgesamt 12.180 Betten (17 %).

Von den 325 Spitälern waren 142 öffentliche Krankenanstalten (44 %) mit insgesamt 50.211 Betten (70 %), das heißt, dass mehr als zwei Drittel der österreichischen Spitalsbetten im **öffentlichen Versorgungsbereich** vorgehalten werden.

Zusätzlich zu den öffentlichen Häusern, die jedenfalls gemeinnützig sind, gab es weitere 37 Spitäler mit 5.585 Betten, die ebenfalls gemeinnützig – d. h. nicht gewinnorientiert – arbeiten. Insgesamt umfasste der **gemeinnützige Spitalsbereich** damit 179 Häuser (55 %) mit 55.796 Betten (78 %).

Die österreichischen Krankenanstalten befinden sich in unterschiedlicher **Trägerschaft**: Die Länder bzw. Landesgesellschaften sind Träger von 28 % der Spitäler mit 52 % der Betten. In der Trägerschaft von Gemeinden, Gemeindeverbänden und Gemeindegesellschaften befinden sich 19 % der Spitäler mit 16 % der Betten. Krankenkassen, Fürsorgeverbände, Unfall- und Pensionsversicherungsanstalten betreiben knapp 13 % der Spitäler mit 8 % der Betten. Weitere 15 % der Spitäler mit etwa 16 % der Betten werden von geistlichen Orden und Glaubensgemeinschaften sowie Gesellschaften geistlicher Orden und Glaubensgemeinschaften getragen. 22 % der Spitäler mit etwas mehr als 6 % der Betten sind Privatpersonen, Privatgesellschaften, Vereinen und Stiftungen zuzuordnen. Der Rest (3 % der Spitäler mit knapp 1 % der Betten ausschließlich im Heeres- und im Justizanstaltenbereich) befindet sich in der Trägerschaft des Bundes.

Von den **allgemeinen Krankenanstalten** werden 38 % mit 53 % der Betten (für die Allgemeinversorgung) im Bereich der Länder, 33 % mit 24 % der Betten im Bereich der Gemeinden und 25 % mit 20 % der Betten vom konfessionellen Bereich **getragen**. Im Bereich anderer Träger befinden sich nur wenige allgemeine Krankenanstalten.

Auch die **öffentlichen Krankenanstalten** werden zu 56 % mit 63 % der Betten (im öffentlichen Bereich) von den Ländern, zu 28 % mit 22 % der Betten von den Gemeinden und zu 13 % mit 13 % der Betten vom konfessionellen Bereich getragen, auch hier spielen andere Träger nur eine untergeordnete Rolle.

In Österreich gibt es drei **Universitätskliniken** (Graz, Innsbruck, Wien) mit zusammen rund 5.500 Betten.

Hinsichtlich der **Größenstruktur** der österreichischen Spitalslandschaft ist festzustellen, dass rund 70 % der

Spitäler Ende 1998 zusammen nur rund 30 % der Betten anboten. Diese 70 % der Krankenhäuser hatten weniger als 200 Betten, davon mehr als die Hälfte weniger als 100 Betten oder 7 % des Gesamtbettenangebots. Rund 70 Spitäler mit zusammen 30 % des Bettenangebots fielen in die Größenordnung von 200 bis unter 500 Betten. In 21 Häusern der Größenordnung von 500 bis unter 1000 Betten standen weitere 20 % der österreichischen Spitalsbetten. Inklusive der Universitätskliniken gab es Ende 1998 neun Spitäler in der Größenordnung von mehr als 1000 Betten mit zusammen 20 % der gesamten Spitalsbetten.

Von den 325 Krankenanstalten sind 147 Spitäler (45 %) die so genannten „**Fondskrankenanstalten**“, die im Wesentlichen den Bereich der öffentlichen und gemeinnützigen **Akutkrankenanstalten** (ohne Unfallkrankenhäuser!) umfassen und aus öffentlichen Mitteln über Landesfonds finanziert werden. Die Bettenkapazität der Fondskrankenanstalten belief sich Ende 1998 auf 51.872 tatsächlich aufgestellte Betten, das entspricht 72 % der gesamtösterreichischen Bettenkapazität.

Die Fondskrankenanstalten versorgten 1998 rund 2 Millionen **stationäre PatientInnen**. Die Krankenhaushäufigkeit betrug im Bereich der Fondskrankenanstalten rund 25 %, das heißt, dass im Durchschnitt jeder vierte Einwohner bzw. jede vierte Einwohnerin Österreichs einmal im Jahr 1998 einen stationären Krankenhausaufenthalt absolvierte. Die **Bettendichte** lag bei rund 6,4 Betten je 1000 Einwohnern bzw. Einwohnerinnen bzw. 156 Einwohnern bzw. Einwohnerinnen je Bett. Die durchschnittliche **Belagsdauer** der Patienten mit einem Aufenthalt in einer Fondskrankenanstalt zwischen 1 und 28 Tagen lag 1998 bei 6,6 Tagen. Das ergab rund 1,8 **Belagstage** je Einwohner bzw. Einwohnerin.

Die **vorläufigen Ergebnisse** für das Kalenderjahr 1999 weisen 150 Akut-Krankenanstalten („Fondskrankenanstalten“) mit insgesamt 53.263 **systemisierten Betten** (1998: 54.389) auf; dies entspricht rund 72 % der gesamten Kapazität an systemisierten Spitalsbetten in Österreich.

Die **Kosten der „Fondskrankenanstalten“** beliefen sich im Jahr 1998 auf 91,9 Mrd. öS. Daraus ergibt sich gegenüber 1997 eine Kostensteigerung von 3,1 %. Entsprechend den **vorläufigen Ergebnissen** für das Jahr 1999 betrugen die Kosten etwas über 95 Mrd. öS, woraus sich eine Kostensteigerung von rund 4 % ergibt.

2.2. Mitfinanzierung des Bundes

Im Jahr 1999 wurden vom **Bund** für den Bereich der Krankenanstalten insgesamt **6,334 Mrd. öS ausgegeben** (1998: 6,185 Mrd. öS).

Davon wurde ein Betrag von 3,003 Mrd. öS (1998: 2,855 Mrd. öS) als Anteil des Aufkommens an der Umsatzsteuer (1,416 %) aufgebracht und an die 9 Länderfonds überwiesen.

Weiters wurden vom **Bund Sonderbeiträge** in Höhe von **1,58 Mrd. öS** den Länderfonds zur Verfügung gestellt.

Für den 1997 geschaffenen **Strukturfonds** leistete der **Bund** für 1999 **1,75 Mrd. öS**; von diesen Mitteln wurden nach Abzug der Mittel für die Grundlagenarbeit des Fonds und für die Förderung des Transplantationswesens 1,697 Mrd. öS an die Länderfonds weiterverteilt.

Für das Jahr 2000 wurden für den Bereich der **Krankenanstaltenfinanzierung** vom Bund rund **6,455 Mrd. öS** im Budget veranschlagt. Davon entfallen 3,125 Mrd. öS (USt.-Schätzung) sowie 1,58 Mrd. öS (Sonderbeiträge) auf Zuweisungen an die Länderfonds bzw. 1,75 Mrd. öS auf Zuweisung an den Strukturfonds.

3. Neue gesetzliche Regelungen im Gesundheitswesen

3.1. Vereinbarung zur Sicherstellung der Patientenrechte

Unter BGBl.I Nr. 195/1999 wurde die Vereinbarung zur Sicherstellung der Patientenrechte in Österreich (**Patientencharta**), die zwischen dem Bund und dem Bundesland Kärnten abgeschlossen wurde, kundgemacht.

Das Arbeitsübereinkommen der Regierungsparteien der Bundesregierung für die XVIII. GP. vom Dezember 1990 enthielt im Bereich des Gesundheitswesens u. a. das Ziel, die Patientenrechte systematisch weiterzuentwickeln, wobei in diesem Zusammenhang auch die Kodifizierung der Patientenrechte Erwähnung fand.

Schon die ersten Diskussionen dieses Zieles hatten allerdings gezeigt, dass die Ursachen der eigentlichen Probleme in der Praxis kaum in nicht bestehenden Patientenrechten liegen, sondern dass die in der Rechtsordnung längst vorhandenen und durch die Judikatur abgesicherten Patientenrechte im Alltag bisweilen nur sehr schwer durchgesetzt werden können. Ein Grund für diese Schwierigkeiten liegt schon darin, dass die Patientenrechte über eine Vielzahl von Gesetzen verstreut sind. Der Kompetenzlage entsprechend finden sich Patientenrechte dabei sowohl in Bundes- als auch in Landesrechtvorschriften (z. B. Ärztegesetz 1998, Sozialversicherungsgesetze, das Strafgesetzbuch, Landeskrankenanstaltengesetze, Rettungswesen).

Gesundheitswesen

Hinzu kommt, dass der weitaus größte Teil der Patientenrechte keinesfalls legislatives Neuland darstellt. Der Mangel liegt somit nicht darin, dass diese Rechte nicht vorhanden wären, er liegt vielmehr in mangelnder Information und in Schwierigkeiten der Durchsetzung.

Der Charakter der Patientenrechte als **Querschnittsmaterie**, ihre Zersplitterung über zahlreiche Vorschriften im Rahmen der Rechtsordnung des Bundes und der Länder, das dadurch bedingte Informationsdefizit und nicht zuletzt aus diesem Grund verursachte Schwierigkeiten in der Durchsetzung führten zu der Überlegung, kein eigenes Patientenrechtgesetz auszuführen, sondern den Versuch zu unternehmen, auf der Grundlage einer **Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG**, in der sich Bund und **Länder wechselseitig zur Sicherstellung** der darin genannten **Patientenrechte** im Rahmen ihrer Zuständigkeiten verpflichten, eine losgelöst von der Kompetenzlage vollständige und übersichtliche Zusammenfassung aller Patientenrechte zu geben („**Patientencharta**“). Dabei soll freilich auch die Möglichkeit genützt werden, im Rahmen einer solchen Vereinbarung auch eine Weiterentwicklung der Patientenrechte vorzunehmen und einzelne Lücken zu schließen.

Diese Lösung bietet den großen Vorteil, dass sowohl längst bestehende wie auch neu zu schaffende Patientenrechte in einem Stück Bundesgesetzblatt zusammengefasst sind, womit trotz kompetenzrechtlicher Zersplitterung eine übersichtliche und **vollständige Information** möglich ist.

Als Vorarbeiten für eine solche Vereinbarung über die Patientenrechte in Österreich wurde unter Beiziehung zahlreicher Experten im Rahmen einer Arbeitsgruppe im damaligen Bundesministerium für Gesundheit, Sport und Konsumentenschutz der Text einer Patientencharta erarbeitet und dem allgemeinen Begutachtungsverfahren zugeführt. Ein **Abschluss mit allen Ländern** war in der Folge allerdings **nicht möglich**.

Seitens des Bundes wurde die Bereitschaft des **Bundeslandes Kärnten**, die Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG auch bilateral abzuschließen, positiv zur Kenntnis genommen, da damit die Hoffnung verknüpft war, dem Gedanken der Förderung der Patientenrechte – auch im Hinblick auf die anderen Bundesländer – einen neuen Impuls zu geben.

Die Vereinbarung enthält Regelungen zu folgenden wesentlichen Bereichen von Patientenrechten:

- Recht auf Behandlung und Pflege,
- Recht auf Achtung der Würde und Integrität,
- Recht auf Selbstbestimmung und Information,
- Recht auf Dokumentation,
- Besondere Bestimmungen für Kinder,

- Vertretung von Patienteninteressen und
- Durchsetzung von Schadenersatzansprüchen.

Nunmehr hat auch das Land Burgenland den Wunsch nach einem bilateralen Abschluss geäußert, die notwendigen Schritte dazu wurden seitens des Bundes bereits in die Wege geleitet.

3.2. Gesundheits- und Krankenpflege und Hebammen

Mit BGBl.I Nr. 116/1999 wurde ein Bundesgesetz, mit dem das Hebammengesetz und das Gesundheits- und Krankenpflegegesetz geändert wird, kundgemacht, das folgende Schwerpunkte enthält:

Auf Grund des Vertragsverletzungsverfahrens gegen Österreich Nr. 98/2167 betreffend die mangelhafte Umsetzung der Richtlinie 80/154/EWG hinsichtlich des Erfordernisses der einjährigen Berufsausübung in einer Krankenanstalt als Voraussetzung für die Freiberuflichkeit für Hebammen wurden die Bestimmungen betreffend freiberufliche Berufsausübung nicht nur im Hebammengesetz, sondern auch analog im Gesundheits- und Krankenpflegegesetz angepasst.

Weitere Änderungen dieser Novellen betreffen neben sprachlichen Klarstellungen und der Euro-Anpassung bei den Strafbestimmungen insbesondere die Verankerung der Berufsreifepfung als Zugangsvoraussetzung für die Hebammenausbildung, die Anzeige- und Meldepflichten des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege analog dem Ärztegesetz 1998 sowie Erweiterungen von Übergangsregelungen im Gesundheits- und Krankenpflegegesetz.

3.3. In-Vitro-Fertilisation

Mit BGBl.I Nr. 180/1999 wurde der Fonds zur Finanzierung der In-Vitro-Fertilisation (IVF-Fonds) eingerichtet.

Ziel des Fonds ist die **teilweise Übernahme (70 %) der Kosten** der In-Vitro-Fertilisation unter bestimmten Voraussetzungen, damit diese auch von finanziell schlechter gestellten Paaren möglich gemacht wird.

Für das Jahr 2000 wird mit Kosten von 94,510.000,- öS gerechnet. Die **Mittel** hierfür werden **aus dem Familienlastenausgleichsfonds** zur Verfügung gestellt.

3.4. Speisesalz

Mit BGBl.I Nr. 115/1999 wurde ein Bundesgesetz, mit dem das Bundesgesetz über den Verkehr mit Speisesalz geändert wird, kundgemacht, welches Folgendes beinhaltet:

Im Rahmen des Vertragsverletzungsverfahrens gegen Österreich Nr. 98/4416 betreffend Schwierigkeiten beim Inverkehrbringen von Speisesalz wird davon ausgegangen, dass die Republik Österreich durch § 2 Abs.1 des Bundesgesetzes über den Verkehr mit Speisesalz, welches das Verreiben von Speisesalz, dem Kaliumjodat beigefügt wurde, in Österreich verbot, gegen die Grundsätze des freien Warenverkehrs gemäß Artikel 30 und 36 EG-Vertrag verstößt.

Durch die Novelle wurde eine **EU-konforme Regelung** betreffend das **Inverkehrbringen** von **Speisesalz** geschaffen.

3.5. Dentistinnen und Dentisten

Mit BGBl.I Nr. 45/1999 wurde ein Bundesgesetz, mit dem das Dentistengesetz geändert wird, kundgemacht, das folgende Schwerpunkte enthält:

Auf Grund des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum bzw. des Beitritts Österreichs zur Europäischen Union ist die Verpflichtung zur Schaffung eines eigenen Berufes des Zahnarztes gegeben, der innerstaatlich durch das neue Ärztegesetz 1998 nachgekommen wird. Um auch den **Dentisten und Dentistinnen** eine **Berufsausübung** im **EW** zu ermöglichen, war eine **rechtliche Gleichstellung** mit den **Zahnärzten und Zahnärztinnen** erforderlich, sodass mit der Novelle des Dentistengesetzes die Umsetzung der Zahnärzterichtlinien 78/686/EWG und 78/687/EWG auch auf dem Gebiet des Dentistenberufes erfolgte.

Weiters umfasst die Novelle die Eliminierung von nicht mehr anzuwendenden Bestimmungen, insbesondere über die Dentistenausbildung, sowie notwendige berufsrechtliche Anpassungen an die Berufsgesetze von anderen Gesundheitsberufen, insbesondere hinsichtlich Berufsberechtigung, Berufssitz, Hilfspersonen und Strafbestimmungen.

3.6. Blutsicherheitsgesetz

Durch das unter BGBl.I Nr. 44/1999 kundgemachte Blutsicherheitsgesetz wurde eine umfassende gesetzliche Regelung des gesamten Blutspendewesens geschaffen (siehe dazu „Bericht über die soziale Lage 1998“).

3.7. EWR-Psychologengesetz und -verordnung

In Umsetzung der Richtlinie 89/48/EWG regelt das EWR-Psychologengesetz, BGBl.I Nr. 113/1999, samt der entsprechenden Durchführungsverordnung, BGBl.II Nr. 408/1999, die **Berufszulassung** von klinischen **Psychologen und Psychologinnen** und **Gesundheitspsychologen und -innen** aus dem EWR, die sich in Österreich niederlassen wollen oder den freien Dienstleistungsverkehr auszuüben beabsichtigen.

Ziel ist es, durch ein Überprüfungsverfahren die Gleichwertigkeit der ausländischen Ausbildung mit jener nach dem österreichischen Psychologengesetz festzustellen. Bei Ausbildungsmängeln können Ausgleichsmaßnahmen in Form eines Anpassungslehrganges oder von Eignungsprüfungen vorgeschrieben werden.

3.8. EWR-Psychotherapiegesetz und -verordnung

In Umsetzung der Richtlinie 89/48/EWG regelt das EWR-Psychotherapiegesetz, BGBl.I Nr. 114/1999, samt der entsprechenden Durchführungsverordnung, BGBl.II Nr. 409/1999, die **Berufszulassung** von Psychotherapeuten und -innen aus dem EWR, die sich in Österreich niederlassen wollen oder den freien Dienstleistungsverkehr auszuüben beabsichtigen.

Ziel ist es, durch ein Überprüfungsverfahren die Gleichwertigkeit der ausländischen Ausbildung mit jener nach dem österreichischen Psychotherapiegesetz festzustellen. Besonderes Augenmerk gilt dabei der Beurteilung der Frage, ob es sich bei der im EWR-Ausland absolvierten Psychotherapieausbildung um eine **Methode** handelt, die in Österreich als **wissenschaftlich anerkannt** worden ist. Bei Ausbildungsmängeln können Ausgleichsmaßnahmen in Form eines Anpassungslehrganges oder von Eignungsprüfungen vorgeschrieben werden.

3.9. Novelle des Medizinproduktegesetzes

Unter österreichischer Präsidentschaft konnte 1998 die Richtlinie 98/79/EG betreffend **In-Vitro-Diagnostika** verabschiedet werden. Diese Richtlinie bringt eine einheitliche europäische Zulassung für alle medizinischen Labor-diagnostika und Laborgeräte und ist für die **Weiterentwicklung** von **Sicherheits- und Leistungsstandards** in der medizinischen Diagnostik von großer Bedeutung.

Diese Richtlinie wurde in Österreich mit der Novelle zum Medizinproduktegesetz, BGBl.I Nr. 117/1999 umgesetzt.

4. Qualität im Gesundheitswesen

4.1. Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen

Mit der Novellierung des Bundes-Krankenanstaltengesetzes (KAG) im Jahr 1993 wurde durch die Bestimmungen im § 5b KAG („Qualitätssicherung“) der gesetzliche Rahmen für die bundesweite Realisierung von Qualitätssicherungsmaßnahmen in den Krankenanstalten festgelegt. In Umsetzung dieser grundsatzgesetzlichen Vorgabe haben die Bundesländer entsprechende landesgesetzliche Regelungen zu treffen, die die Grundlage für die **Implementierung von Qualitätssicherung durch die Krankenhausträger und die Krankenhäuser** darstellen. Die Träger von Krankenanstalten sind verpflichtet, die Voraussetzungen für interne Maßnahmen der Qualitätssicherung zu schaffen und diese so zu gestalten, dass vergleichende Prüfungen mit anderen Krankenanstalten ermöglicht werden.

Zur **Sicherung und Verbesserung der Qualität** in allen Bereichen des österreichischen Gesundheitssystems bedarf es der österreichweiten Einführung von **systematischer Qualitätsarbeit**, im Sinne einer geplanten, strukturierten und kontinuierlichen Qualitätsverbesserung auf den Ebenen von **Struktur, Prozess und Ergebnis** in allen Institutionen, die Gesundheitsversorgungsleistungen anbieten.

Systematische Qualitätsarbeit soll auf den **Grundsätzen der Qualitätsarbeit**, die auf Bundesebene formuliert wurden, aufbauen. Diese umfassen drei Prinzipien:

- Das Prinzip der **Patientenorientierung** setzt an der Maximierung der Lebens- und Behandlungsqualität an und baut auf einem gesamtheitlichen Qualitätsverständnis auf. Da Qualität im Zusammenwirken aller Professionen und Fachbereiche erreicht wird, ist eine interdisziplinäre und interprofessionelle Vernetzung der AkteureInnen anzustreben.
- Das Prinzip der **Transparenz und systematischen Verbesserung** setzt eine ständige Messung und Analyse der Leistungen und Ergebnisse voraus. Die Resultate sind Ausgangspunkt für Qualitätsverbesserungsmassnahmen und erfordern eine adäquate Dokumentation.
- Das Prinzip des **quantitativ und qualitativ optimalen Mitteleinsatzes** hat eine Effizienzsteigerung zu Gunsten der Patienten und Patientinnen zum Ziel. Ein Qualitätsmerkmal ist daher auch die systematische, regelmässige und objektive Überprüfung des Mitteleinsatzes.

4.1.1. Projekt „Qualität im Krankenhaus“

Im Jahr 1997 haben sich elf österreichische Krankenhäuser unter der Federführung des Gesundheitsministeriums zum Projekt **„Qualität im Krankenhaus“** zusammengeschlossen. Das bisher größte österreichische Modellprojekt zur Qualitätsverbesserung läuft zur Zeit in den österreichischen Krankenhäusern. Zielsetzung in diesem Projekt ist Qualitätsverbesserung durch

- die Verstärkung der **Patienten- und Patientinnenorientierung**,
- die Erhöhung des **Gesundheitsgewinns**,
- die Weiterentwicklung der **Mitarbeiter- und Mitarbeiterinnenorientierung** und
- die Verbesserung des finanziellen **Miteinsatzes**.

Für das Projekt wurde die Methode des Benchmarking gewählt, die durch organisationelles Lernen eine Verbesserung der Qualität von Strukturen, Prozessen und Ergebnissen durch systematischen Vergleich und Erfahrungsaustausch ermöglicht. Die Arbeit in den vier Modellprojektgruppen wurde als **„Team-Benchmarking“** mit intensiven Vergleichsmöglichkeiten zwischen den einzelnen Modellkrankenhäusern angelegt. Verglichen werden nicht nur die erzielten Ergebnisse sondern auch die dahinterliegenden Prozesse, um aus dem Austauschprozeß den optimalen Lerngewinn für die beteiligten Krankenhäuser und in der Folge mittels der Modelldokumente auch für andere Krankenhäuser zu ermöglichen.

Anfang Mai 1999 wurde mit der Planung und Umsetzung der ersten Qualitätsverbesserungsmaßnahmen begonnen. Mittlerweile arbeiten rund 230 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Krankenhäusern aktiv am Projekt mit, 62 Abteilungen sind in die Projektarbeit miteinbezogen, weitere 3000 Personen sind indirekt beteiligt. **„Modelle bester Praxis“** zur Qualitätsverbesserung werden in folgenden vier Bereichen entwickelt: Aufnahme- und Entlassungsmanagement, Kooperation bettenführender Abteilungen mit internen Dienstleistern, OP-Organisation und Patientenorientierte Stationsorganisation.

Im November 1999 fand die 3. Vollversammlung des Projektes „Qualität im Krankenhaus“ statt, bei der die Zwischenergebnisse der Projektarbeit vorgestellt wurden, im Juni 2000 gab es die abschließende 4. Vollversammlung des Projektes, in dem die Ergebnisse der einzelnen Modellprojekte präsentiert wurden. Mit wenigen Ausnahmen konnten in allen vier Bereichen signifikante Qualitätsverbesserungen erzielt werden. Die entwickelten Maßnahmen und Instrumente werden bis Ende des Jahres 2000 in Form von Handbüchern vorliegen, um die Erfahrungen und Ergebnisse allen österreichischen Krankenhäusern zugänglich zu machen.

(Internet-Adresse: <http://www.univie.ac.at/qik>)

4.1.2. Projekt „Ergebnisqualität im Krankenhaus“

Eines der wichtigsten gesundheitspolitischen Vorhaben in Österreich ist die Sicherstellung des chancengleichen Zugangs zu Versorgungsleistungen, die landesweit dasselbe Qualitätsniveau aufweisen sollten. Die Qualitätsprojekte des Bundesministeriums für soziale Sicherheit und Generationen bzw. der Strukturkommission bezogen sich in der Vergangenheit primär auf Struktur- und Prozessqualität.

Das Projekt „**Messung der Ergebnisqualität im Krankenhaus**“ ist das erste Vorhaben in Bezug auf Ergebnisorientierung. Es sollen daher einheitliche Instrumente zur flächendeckenden Messung von Ergebnisqualität entwickelt und zur Verfügung gestellt werden. Wesentlich dabei ist, dass diese Messinstrumente den Qualitätsgrundsätzen des Bundesministeriums bzw. der Strukturkommission entsprechen.

Für das Projekt ist insbesondere das Prinzip der Patientenorientierung von Bedeutung. **Patientenorientierung** bedeutet einerseits die organisatorische Einbindung von Patienten und Patientinnen in die Entwicklung der Messgrößen und andererseits, dass die Messgrößen auch tatsächlich patientengerecht sind und die relevanten Ergebnisfaktoren widerspiegeln.

Ziel ist die Entwicklung eines erprobungsfähigen **Ergebnisindikatorensets** bis Ende des Jahres 2000, das in der Lage ist, die Ergebnisqualität eines Krankenhauses im Querschnitt abzubilden. Es soll ein praktikables Instrumentarium geschaffen werden, das von den Betroffenen und Beteiligten als sinnvoll akzeptiert wird. Das Indikatorenset soll folgende Bereiche umfassen: ausgewählte **Tracerdiagnosen** und diagnostische Interventionen, **klinische Kriterien** und insbesondere Indikatoren zur **Lebens- und Betreuungsqualität**.

Bei den von Experten und Expertinnen ausgewählten Tracerdiagnosen handelt es sich um Leistungen, die als repräsentativ für eine Abteilung bzw. Fachrichtung angesehen werden können. Ergänzend bieten die klinischen Kriterien das Ergebnis im Querschnitt eines Krankenhauses ab. Die Wahrnehmung der Betreuungsqualität im Krankenhaus und der Lebensqualität nach Entlassung sollen über Patientenbefragungen abgefragt werden.

4.1.3. „Quality-Indicator-Project“

Zur Unterstützung der **kontinuierlichen Qualitätsverbesserung in Krankenanstalten** erfolgte die Errichtung einer unabhängigen nationalen Koordinationsstelle zur Betreuung von österreichischen Krankenanstalten im Rahmen einer Teilnahme am internationalen Quality-Indicator-Project der Maryland-Hospital-Association/USA.

Dieses Projekt verfolgt einen ergebnisorientierten Ansatz, der anhand **weltweit validierter Indikatoren** den teilnehmenden Krankenhäusern den nationalen und internationalen **Vergleich von Versorgungsprozessen** ermöglicht. Das Ziel des Projektes besteht darin, der Spitalsleitung und den Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen ein Instrument an die Hand zu geben, um einen Überblick über die **Qualität der Patientenversorgung** zu bekommen und die Möglichkeiten für eine Verbesserung zu identifizieren.

Mit Ende 1999 haben insgesamt **14 Krankenanstalten** am Projekt teilgenommen. Die Liste der Indikatoren wurde nunmehr auch auf den Bereich der Psychiatrie und Langzeitpflege erweitert.

4.1.4. Antibiotika-Strategie-Projekt

Zur Überwachung, Bekämpfung und Vorbeugung von nosokomialen Infektionen in Krankenanstalten wurden Maßnahmen zur **Optimierung des Antibiotika-Einsatzes** und zur **Verhinderung der Resistenzentwicklung** bei **Infektionserregern** gesetzt: So wird durch jährliche schriftliche MRSA-Erhebungen durch das Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen anhand eines **Indikatorenkeims** das bundesweite Ausmaß eines krankenhaushygienischen Problems aufgezeigt, um die Verbesserung der Qualität der Krankenhaushygiene in allen österreichischen Krankenanstalten zu erreichen.

Das im Jahr 1997 gestartete „**Antibiotika-Strategie-Projekt**“ verfolgt die Ziele der Erfassung und **Weiterentwicklung** der „**Antibiotika-Kultur**“, die Steigerung der Effizienz des Antibiotika-Einsatzes, die Qualitätsverbesserung in der Patientenbehandlung und Kostenreduktion durch „kritischen“ Antibiotika-Einsatz, die Sicherung längerfristiger positiver Auswirkungen auf die Resistenzlage der Infektionserreger, die Erstellung von Antibiotika-Leitlinien und die Hilfestellung bei der Umsetzung dieser Leitlinien in interessierten Krankenanstalten.

Im Jahr 1999 wurden an mehreren interessierten Krankenanstalten Umsetzungsberatungen und Workshops durchgeführt. Ebenso wurde in sog. „Roadshows“ in Form größerer öffentlicher Veranstaltungen in den einzelnen Bundesländern das Thema aufbereitet.

5. Gesundheitsförderung und Vorsorgemaßnahmen

5.1. Gesundheitsförderungsgesetz

Die Gesundheitsförderung hat in Österreich, bedingt durch die föderalistische Struktur und das gesundheits-

politische Prinzip der Subsidiarität, eine dezentrale Entwicklung genommen. Mit dem Bundesgesetz über Maßnahmen und Initiativen zur Gesundheitsförderung haben Bund, Länder und Gemeinden zusätzliche jährliche Mittel von 100 Mio. öS zur Verfügung gestellt. Diese Mittel dienen in Ergänzung bereits bestehender Maßnahmen der Förderung und Durchführung praktischer Aktivitäten, flankierender wissenschaftlicher Studien und der Schaffung nachhaltiger unterstützender Strukturen in der Gesundheitsförderung. Mit der Abwicklung dieser Maßnahmen wurde der **Fonds „Gesundes Österreich“** betraut. Hauptaufgabe des Fonds ist es, innovative Projekte zu fördern und Projektbetreiber und -innen durch begleitende Beratung und Fortbildung zu unterstützen.

Seit 1999 wurden vom Fonds Gesundes Österreich rund **130 Projekte** gefördert. Die Palette der einzelnen Projekte reicht dabei von einer umfassenden Gesundheitsförderung und Gesundheitsvorsorge bis hin zu Suchtprävention, Ernährung und der Vorsorge bei speziellen Erkrankungen. Darüber hinaus bildeten die Zielgruppen **„Menschen am Arbeitsplatz“** und **„Frauen in spezifischen Lebenssituationen“** zusätzliche Schwerpunkte.

Speziell zur Förderung eines gesunden Lebensstils diente eine umfassende Medienkampagne mit dem Titel **„Bewusst lebt besser“**. Zielsetzung dieser Kampagne war einerseits die allgemeine Förderung des Bewusstseins hinsichtlich eines gesundheitsförderlichen Lebensstils, andererseits wurden in Medienkooperationen vom Fonds „Gesundes Österreich“ geförderte Modellprojekte vorgestellt. Im Rahmen dieser Kampagne wurde im Oktober 1999 die **Ernährungs-Hotline** in Kooperation mit dem Verein für Konsumenteninformation eingerichtet. Diese bietet Anrufern und Anruferinnen wissenschaftlich fundierte, industrieunabhängige und praxisnahe Informationen zu verschiedenen Fragen der Ernährung.

Besonders erfolgreich gestalteten sich die Fort- und Weiterbildungsaktivitäten des Fonds im Bereich des Qualitätsmanagements in der Gesundheitsförderung und der Aufbau eines regionalisierten „Bildungsnetzwerks“ zur Gesundheitsförderung. Weiters werden Fortbildungs- und Unterstützungsmaßnahmen für Selbsthilfegruppen angeboten und ein aktuelles Verzeichnis der Selbsthilfegruppen in Österreich erstellt.

Als Dokumentations- und Serviceleistung wird seit mehreren Jahren eine – auf Initiative des Bundesministeriums für soziale Sicherheit und Generationen eingerichtete – **Projektdatenbank zur Gesundheitsförderung** geführt. Diese Datenbank umfasst derzeit Informationen und AnsprechpartnerInnen zu etwa 600 österreichischen Gesundheitsförderungsprojekten und ist online auf der Homepage des Fonds abrufbar (<http://www.fgoe.org>).

5.2. Netzwerke in der Gesundheitsförderung

In den maßgeblichen sozialen Systemen **Stadt, Schule, Krankenhaus** und **Betrieb** wurden in den letzten Jahren auf Initiative des Gesundheitsressorts Modellprojekte und Kooperationsstrukturen zum Zweck der Gesundheitsförderung ins Leben gerufen. Diese Netzwerke sind zum Teil in **Zusammenarbeit** mit der **WHO** und **EU** entstanden und verbinden gesundheitsfördernde Maßnahmen sowohl auf nationaler als auch auf internationaler Ebene.

5.2.1. Österreichisches Netzwerk „Gesunde Städte“

Das 1992 gegründete Österreichische Netzwerk „Gesunde Städte“ umfasst mittlerweile **30 Mitgliedsstädte**, deren Ziel es ist, das Leben der Bevölkerung in den Städten durch aktive Beteiligung gesünder zu gestalten. Die **Themen** reichen dabei von kommunaler **Drogenpolitik über Gesundheitsförderung für Frauen bis zur Unfallverhütung**. Das Netz steht in ständigem Informations- und Erfahrungsaustausch mit dem WHO-Projekt „Gesunde Städte“.

5.2.2. Gesundheitsförderung im Krankenhaus

Das internationale Netzwerk **Gesundheitsfördernder Krankenhäuser** wurde 1990 auf Initiative der WHO, Regionalbüro für Europa und des österreichischen Gesundheitsressorts, gegründet. Hauptziel ist es, Krankenhäuser darin zu unterstützen, sich mittels Organisationsentwicklung auf den Weg zum gesundheitsfördernden Krankenhaus zu machen. Mit der internationalen Kooperation ist das Ludwig Boltzmann-Institut für Medizin- und Gesundheitssoziologie als WHO-Collaborating Centre betraut.

Das **Österreichische Netzwerk Gesundheitsfördernder Krankenhäuser** (ÖNGK) wurde im Jahr 1996 eingerichtet, um Krankenhäuser in der Gesundheitsförderung zu unterstützen. Das ÖNGK hat die Aufgabe, die Qualität von Gesundheitsförderungsstrategien und -projekten im Krankenhaus zu sichern und den **Erfahrungsaustausch** und gemeinsame **Lernprozesse** zwischen österreichischen Krankenhäusern zu fördern.

Die wichtigsten Strategien umfassen eine jährliche **Konferenz**, regelmäßige **Arbeitstreffen**, eine **Informations-Hotline** und eine **Internet-Datenbank**. Öffentlichkeitswirksame Aktivitäten und Publikationen zum Thema sollen Beiträge zur Förderung der Gesundheit von Patienten und Patientinnen, Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen, der Bevölkerung in den jeweiligen Einzugsgebieten und der Organisation Krankenhaus im Sinne einer lernenden Organisation leisten.

Bei der vierten Konferenz des Netzwerks im November 1999 wurden zwei weitere **Partnerkrankenhäuser** in das Netzwerk aufgenommen, mittlerweile arbeiten acht Krankenhäuser im Netzwerk aktiv mit. Inhaltlich konzentriert sich die Arbeit des ÖNGK im Jahr 1999 auf das Thema der Gesundheitsförderung als Strategie zur **Verbesserung der Kooperation zwischen intra- und extramuraler Versorgung**, im Jahr 2000 wird sich das Netzwerk mit dem Thema „**Empowerment von PatientInnen**“ beschäftigen. (Internet-Adresse: <http://www.univie.ac.at/oengk>)

5.2.3. Gesundheitsförderung in der Schule

Auf Initiative des Gesundheitsressorts in Zusammenarbeit mit dem Unterrichtsressort wurde 1993 das „**Österreichische Netzwerk Gesundheitsfördernder Schulen**“ gegründet. Es soll die persönliche **Kompetenz** der Schülerinnen und Schüler zu **gesundheitsbewusstem Handeln** unterstützen und fördern, aber auch die **Gesundheit der Lehrerinnen und Lehrer** thematisieren und Schulen zu einem **gesunden Lebensraum** entwickeln. Die Projekte werden dabei von einem Schulteam unter Mitwirkung von VertreterInnen der gesamten Schulgemeinschaft (Lehrern, Eltern, Schülern) getragen. Mit Anfang Juni 1999 wurde ein technisches Netzwerksekretariat zur Unterstützung der Weiterentwicklung des Netzwerks eingerichtet.

Im Dezember 1998 wurde die GIVE (Gesundheitsbildung, Information, Vernetzung und Entwicklung) Servicestelle für Gesundheitsbildung eingerichtet, eine Initiative des Bundesministeriums für soziale Sicherheit und Generationen, des Bundesministeriums für Bildung, Wissenschaft und Kultur und des Österreichischen Jugendrotkreuzes. Die Servicestelle bietet Lehrern und Lehrerinnen sowie Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen anderer Bildungs- und Gesundheitseinrichtungen inhaltliche Unterstützung bei der Umsetzung und Realisierung von Gesundheitsförderung bzw. Gesundheitsbildung in Schulen.

5.2.4. Gesundheitsförderung im Betrieb

Zur Motivation und fachlichen Beratung von **Betrieben** bei Maßnahmen der **Gesundheitsförderung** wurde auf Initiative des Gesundheitsressorts mit Förderung durch die EU die Österreichische Kontaktstelle des Europäischen Netzwerkes für betriebliche Gesundheitsförderung installiert. Träger dieser Koordinationsstelle ist die Oberösterreichische Gebietskrankenkasse. Ihre Aufgabe besteht darin, die in den Mitgliedstaaten der EU zu den einschlägigen Themen verfügbaren Informationen zu sammeln und allen Interessierten in Österreich zugänglich zu machen sowie das Konzept der **betrieblichen Gesundheitsförderung** in Österreich zu verbreiten.

5.3. Vorsorgemaßnahmen

5.3.1. Mutter-Kind-Pass

Der Mutter-Kind-Pass dient seit Anfang der 70er Jahre der gesundheitlichen Vorsorge von Schwangeren und Kleinkindern und stellt eine Gelegenheit zur **Früherkennung und rechtzeitigen Behandlung von Krankheiten und Entwicklungsstörungen** dar.

Das Untersuchungsprogramm beinhaltet 5 Schwangerenuntersuchungen, 1 Interne Untersuchung, 2 Laboruntersuchungen und 8 Kindesuntersuchungen bis Ende des 4. Lebensjahres. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit zur Durchführung von 2 Ultraschalluntersuchungen während der Schwangerschaft sowie 2 Hüftultraschalluntersuchungen des Kindes. Nach Durchführung der im Mutter-Kind-Pass während der Schwangerschaft und im ersten Lebensjahr vorgesehenen Untersuchungen wird sozial gestaffelt ein Mutter-Kind-Pass-Bonus in der Höhe von 2.000,- öS gewährt.

Die Mutter-Kind-Pass-Kommission des Obersten Sanitätsrates beschäftigt sich kontinuierlich mit Maßnahmen der Qualitätssicherung sowie der inhaltlichen Überprüfung des Untersuchungsprogrammes.

5.3.2. Impfungen

Das Impfkonzept von Bund, Ländern und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger welches 1998 begonnen wurde, wird weiterhin verstärkt und optimiert. Es werden weiterhin kostenlose Schutzimpfungen gemäß den Empfehlungen des Obersten Sanitätsrates bzw. unter Bedachtnahme auf die einschlägigen Gesetze für die Gruppe der 0–15-jährigen angeboten. $\frac{3}{4}$ der Kosten werden vom Bund getragen. Je ein $\frac{1}{4}$ werden von den Ländern und vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger übernommen.

Der Hauptverband übernimmt weiters auch die administrative Abwicklung und die Abrechnung mit den Herstellern.

Im Jahr 2000 werden folgende Impfstoffe beigestellt: Diphtherie-Tetanus, Pertussis, Haemophilus influenzae Typ b, Masern-Mumps-Röteln und Hepatitis-B.

Durch diese Maßnahme konnte die Durchimpfungsrate von Kindern in Österreich angehoben werden. Die Akzeptanz des Impfprogrammes ist weiterhin äußerst zufriedenstellend, sodass mit einer weiteren Anhebung der Durchimpfung zurechnen sein wird.

6. Heilmittelversorgung

Mit 31. Dezember 1999 waren **12.311 Arzneyspezialitäten** für die **Humanmedizin** und **1042 Arzneyspezialitäten** für die **Veterinärmedizin** zugelassen.

6.1. Einfuhr von Arzneimitteln

Arzneiwaren, welche in Österreich nicht auf Grund einer Zulassung allgemein vertrieben werden können, dürfen nach Maßgabe der Bestimmungen des Arzneiwareneinfuhrgesetzes, nur mit einer Einfuhrbewilligung des Bundesministers für soziale Sicherheit und Generationen oder des zuständigen Landeshauptmannes in Einzelfällen eingeführt werden.

Im Jahre 1999 wurden im Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen 4.485 solcher **Einfuhranträge** bearbeitet.

6.2. Rezeptpflicht

Mit BGBl. 133/1997 (bzw. BGBl.II Nr. 363/1998 und BGBl.II Nr. 285/1999) wurde die Rezeptpflichtverordnung aktualisiert und in international üblicher Form veröffentlicht.

Dadurch ist weiterhin ein Informationsaustausch mit den entsprechenden Gremien des Europarates und der Europäischen Union, in denen Österreich vertreten ist, gewährleistet.

Eine weitere Aktualisierung erfolgt mit BGBl.II Nr. 363/1998.

6.3. Arzneibuch

Im Jahre 1997 ist die 3. Ausgabe des Europäischen Arzneibuches in Kraft getreten. Die enthaltenen **Qualitätsnormen** sind für alle Mitglieder des Übereinkommens über die Ausarbeitung eines Europäischen Arzneibuches BGBl.Nr. 181/1979 und insbesondere für die Mitgliedstaaten der Europäischen Union verbindlich.

Weitere Arbeiten zur Harmonisierung der Qualitätsnormen sind für den freien Warenverkehr von Arzneimitteln unerlässlich. Österreichische Spezialisten arbeiten in sieben ExpertInnengruppen der Europäischen Arzneibuchkommission mit und darüberhinaus kann in den jährlich dreimal stattfindenden Sitzungen der Europäischen Arzneibuchkommission Einfluß auf den Inhalt des Arzneibuches genommen werden.

Nachträge zum Arzneibuch sind 1998 und 1999 in Kraft getreten.

6.4. Apotheken

Auf Grund der von den Ämtern der Landesregierungen laufend eingelangten Berichte wurde die Evidenzhaltung der Apotheken im Apothekenkataster weitergeführt.

Stand 1. Juli 2000: 1096 öffentliche Apotheken,
51 Anstaltsapotheken
20 Filialapotheken
990 ärztliche Hausapotheken.

Durch sanitätsbehördliche Überprüfungen der Apotheken im Jahre 1999 konnte wieder die Behebung vereinzelt auftretender Mängel veranlaßt werden.

6.5. Pharmareferentinnen und -referenten

Personen, die kein Universitätsstudium in den Fächern Medizin, Veterinärmedizin oder Pharmazie absolviert haben, dürfen die Tätigkeit eines Pharmareferenten oder einer Pharmareferentin nur nach Ablegung der PharmareferentInnenprüfung ausüben.

Im Jahre 1999 haben **192 Kandidaten und Kandidatinnen** die Prüfung bei der Pharmareferentenprüfungskommission des Bundesministeriums für soziale Sicherheit und Generationen erfolgreich bestanden.

7. Gesundheitsökonomie

7.1. Studie „Gesundheit als Wachstumsfaktor“

Der Wunsch nach Gesundheit ist ein wesentlicher immaterieller Wert unserer Gesellschaft, der die Lebensführung der meisten Menschen beeinflusst.

Dieser Wunsch nach Gesundheit stellt einen nicht zu unterschätzenden wirtschaftlichen Beitrag zu unserer Volkswirtschaft dar, da ein beachtlicher Anteil der zur Verfügung stehenden Produktionsfaktoren für die Schaffung, Erhaltung und Wiederherstellung von Gesundheit eingesetzt wird. In diesem Sinn trägt der Gesundheitssektor als ein sehr zukunftsorientierter Bereich in erheblichem Maße zu Produktion, Wertschöpfung und Beschäftigung bei.

Um der volkswirtschaftlichen Fragestellung „**Gesundheit als Wachstumsfaktor**“ näher auf den Grund zu gehen, hat das Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen im Jahr 1999 einen Auftrag an das Institut für Pflege- und Gesundheitssystemforschung der Universität Linz vergeben.

Ein Ziel der Studie war, anhand der **Systematik der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung** und der erstmals im Gesundheitswesen eingesetzten **Input-Output-Analyse** die **Aktivitäten bzw. Verflechtungen der verschiedenen Akteure des Gesundheitswesens** sowie die **ökonomischen Beziehungen des Gesundheitssektors** zu anderen **Bereichen der Volkswirtschaft** näher zu untersuchen. Auf Basis des von der Statistik Österreich veröffentlichten Datenmaterials war eine Analyse der Jahre 1983 und 1990 möglich. Daraus ließen sich Produktion, Wirtschaftsverflechtungen und Beschäftigung ableiten und **Aussagen** über den **Gesundheitssektor als Wachstumsfaktor** machen.

Gesundheit in der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung

Statistik Österreich veröffentlicht in regelmäßigen Abständen volkswirtschaftliche Kennzahlen zum Gesundheitsbereich, allerdings in stark aggregierter Form.

Der Pioniercharakter der seitens des ehemaligen Bundesministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales in Auftrag gegebenen Studie liegt in der detaillierten Untersuchung für den Gesundheitsbereich, insbesondere unter Zuziehung von **Input-Output-Tabellen**.

Eine wichtige Vorarbeit zur Durchführung der Studie war die Abgrenzung des Gesundheitsbereiches. Die Abgrenzung durch die Studienauftragnehmer orientierte sich an der von Statistik Österreich vorgenommenen Gliederung. Dementsprechend wurden die Produzenten „Niedergelassene Ärzte“, „Krankenhäuser“, „Fürsorgewesen“, „Pharmazeutische Industrie“, „Medizinisch-technische Industrie“ und „Medizinischer Handel“ sowie deren Produkte und Dienstleistungen unterschieden. Bei den Krankenhäusern und Fürsorgediensten findet sich ein großer Anteil von Nicht-Markt-Produzenten, ansonsten handelt es sich um marktmäßige Produzenten.

Wesentliche Ergebnisse der Studie (Untersuchungsjahre: 1983 und 1990)

● Wachstumssektor Gesundheit

Die Analyse ergab, dass vom Gesundheitssektor in der Vergangenheit Wachstumsimpulse ausgegangen sind, da seine relativen Anteile am Bruttoproduktionswert (von 4,01 % auf 4,69 %), an der Wertschöpfung (von 5,08 % auf 5,68 %) und an der Endverwendung (von 5,72 % auf 6,43) gestiegen sind, der Sektor also im Vergleich zu anderen Sektoren überproportional gewachsen ist. Das Wachstum des Sektors zeigt sich auch in der Gesundheitsquote, die sich aus der Summe von Öffentlichem Konsum, Privatkonsum und Investitionen in Relation zum BIP errechnet (von 6,92 % auf 7,79 %).

● Gesundheitsspezifischer Bruttoproduktionswert

Die Aufschlüsselung des Bruttoproduktionswertes in den beiden Untersuchungsjahren zeigt, dass die Krankenhäuser als größter Produzent mit 42 % einen konstanten Beitrag geleistet haben, der Anteil der niedergelassenen Ärzteschaft von 23 % auf 19 % gesunken, der Anteil der Fürsorgedienste von 15 % auf 17 % und jener der Pharmazeutischen Industrie von 8 % auf 10 % gestiegen ist. Das produktionsschwächste Aggregat war in beiden Jahren die medizinisch-technische Industrie mit ca. 4 %, der medizinische Handel weist mit 7 % in beiden Jahren einen konstanten Anteil auf.

● Gesundheitsspezifische Wertschöpfung

Ein der Aufschlüsselung des Bruttoproduktionswertes ähnliches Bild ergibt sich bei der Betrachtung der Wertschöpfung der Produzenten des Gesundheitssektors während der beiden Untersuchungsjahre, wobei sich die Anteilswerte ein wenig in Richtung „Krankenhäuser“ und „niedergelassene Ärzteschaft“ verschieben.

● Intermediärverbrauch des gesundheits-spezifischen Bruttoproduktionswertes

Die einzelnen Produzenten weisen im Jahr 1990 unterschiedlichen Intermediärverbrauch auf. Während sich die Vorleistungen beim Bruttoproduktionswert der „niedergelassenen Ärzte“ auf 22 % belaufen, steigt dieser Anteil bei den Krankenhäusern auf 30 %, beim Fürsorgewesen auf 39 % und in der Pharmazeutischen Industrie auf 61 %.

● Gesundheitsspezifisches Güteraufkommen

Betrachtet man das summierte Güteraufkommen, so zeigt sich, dass in den beiden Untersuchungsjahren die „Gesundheitsdienstleistungen“ mit etwa 60 % den größten Teil darstellen, gefolgt von den „Fürsorgedienstleistungen“ und den „Pharmazeutischen Gütern“ mit ca. 15 %, mit „medizinisch-technischen Gütern“ und „Handelsspanne auf medizinische Güter“ mit jeweils etwa 7 %.

● Gesundheitsspezifische Endverwendung

Die zwei größten Komponenten der summierten Endverwendung sind mit etwas über 70 % der Öffentliche Konsum und mit etwas unter 20 % der private Konsum. Der Rest entfällt auf Investitionen und Exporte. Beachtenswert ist, dass der Exportanteil im Bereich „pharmazeutische Güter“ in von 1983 auf 1990 stark gestiegen ist.

● Gesundheitsspezifische intersektorale Verflechtung

Im Rahmen der intersektoralen Analyse werden die Verflechtungen des Gesundheitssektors mit den anderen Sektoren der Volkswirtschaft dargestellt. Bei dieser Ana-

Gesundheitswesen

lyse zeigt sich, dass 1990 der Sektor „Chemische Industrie“ mit 27 % den größten Anteil am summierten Intermediärverbrauch des Gesundheitssektors einnimmt, gefolgt von den Lieferungen der „Vermögensverwaltung“ (12 %), der „Metallverarbeitung“ (11 %) und dem Groß- und Einzelhandel (10 %).

● Gesundheitsspezifische intrasektorale Analyse

Diese Form der Verflechtungsanalyse zeigt, inwieweit die Produzenten des Gesundheitssektors Vorleistungen von anderen Produzenten des Gesundheitssektors beziehen. Diesbezüglich besitzt die „Pharmazeutische Industrie“ die höchste intrasektorale Verflechtung (44 %), gefolgt von den Krankenhäusern (38 %) und den „Niedergelassenen Ärzten“ (25 %). Die intrasektorale Verflechtung ist beim Fürsorgewesen, bei der „medizinisch-technischen Industrie“ und dem „medizinischen Handel“ vergleichsweise gering.

● Gesundheitsspezifische Beschäftigungseffekte

Im Rahmen der Analyse der Beschäftigungseffekte wurden sowohl die direkt als auch die durch Vorleistungsbeziehungen indirekt im Gesundheitssektor Beschäftigten ermittelt. Als Ergebnis erhält man für das Jahr **1990** 266.000 direkt Beschäftigte. Zieht man die indirekt Beschäftigten mit ein, so ergibt sich eine Zahl von **335.000**, was einem Anteil von **9,8 % aller selbständig und unselbständig Beschäftigten** entspricht. Betrachtet man die Veränderungen zwischen 1983 und 1990, so erhält man eine Bestätigung für die dynamische Entwicklung des Gesundheitswesens: Die Zahl der Beschäftigten stieg in drei Bereichen besonders stark, nämlich bei den „Produzenten von Gesundheitsdienstleistungen“ um 56 %, im Fürsorgewesen um 69 % und in der „pharmazeutischen Industrie“ um 50 %. Unter Einbeziehung der indirekt Beschäftigten erhält man ein Beschäftigungsplus, dass auf die Nachfrage nach Gesundheitsleistungen zurückgeht, von fast 50 % (im Vergleich dazu stieg die Gesamtbeschäftigung in Österreich von 1983 auf 1990 um 15 %).

7.2. Studie „Sport und Gesundheit“ – eine ökonomische Analyse

Aufgrund der wachsenden Bedeutung des Sports für große Teile der Bevölkerung und des eindeutigen Zusammenhangs zwischen körperlicher Aktivität und Gesundheit – im Vordergrund steht dabei immer die Frage, ob durch Bewegung und Sport unnötige und vorzeitige Erkrankungen vermieden werden können – wurde vom Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen im Wege eines Ausschreibungsverfahrens der **Bundessportorganisation** der Auftrag zur Erstellung der Studie mit dem Titel „**Sport und Gesundheit – eine ökonomische Analyse**“ erteilt.

Internationale Studien belegen bereits eindeutig den Zusammenhang zwischen körperlicher Aktivität und Gesundheit.

Die Diskussion um den gesundheitlichen Wert des Sports wird in Österreich aber immer wieder dadurch überschattet, dass in den Medien der Sport des öfteren als gesundheitlicher Kostenfaktor und damit verantwortlich für einen volkswirtschaftlichen „Schaden“ dargestellt wird.

Obwohl die Unfallkosten aufgrund von Sportunfällen nur etwa 8 % des durch Heim-, Freizeit- und Sportunfälle hervorgerufenen Gesamtkosten (54 Mrd. öS) ausmachen, führt die oftmalige Betonung des „Kostenfaktors Sport“ zu einem schlechten Image, das der gesundheits-erhaltenden Bedeutung des Sports nicht gerecht wird.

Sport ist aber ein wichtiger Faktor der Gesundheitsförderung und der Krankheitsprävention. Deshalb werden auch Sportaktivitäten von Ärzten und Ärztinnen als Prophylaxe in der Therapie und in der Rehabilitation eingesetzt.

Sport – als Maßnahme im Vorfeld von Erkrankungen eingesetzt – kann daher als ein kostendämpfender Faktor im Gesundheitswesen angesehen werden.

Das Ziel dieser Studie soll daher eine (gesundheits)ökonomische Analyse (**Nutzen-Kosten-Analyse**) der sportlichen Aktivitäten in Österreich sein. Die offenkundigen und in Einzelstudien nachgewiesenen Zusammenhänge zwischen den positiven Wirkungen des Sports auf die „Gesundheit“ (bzw. auf einzelne Gesundheitsparameter) sollten den Risiken der Sportausübung (Sportunfälle, Krankenstände) – bewertet in **Geldeinheiten** – gegenübergestellt werden.

In einer umfangreichen und interdisziplinär angelegten Studie wurde daher eine volkswirtschaftliche Kosten/ Nutzenrechnung des Breiten- und Freizeitsports in Österreich angestellt.

Auf der **Kostenseite** werden die Ausgaben für Sportverletzungen und -unfälle statistisch erfasst und berechnet; auf der **Nutzenseite** wird – in Kongruenz zur Kostenseite – auf Basis versicherungsökonomischer Risikogruppen-Analysen ein wohlfahrtsökonomischer Bewertungsansatz entwickelt. Dabei wird der Sportausübung Nutzen in der Weise zugerechnet, wie einzelne Gruppen der österreichischen Bevölkerung je nach Intensität ihrer Sportaktivitäten zur Vermeidung von sozialen Kosten beitragen, die innerhalb des sozioökonomischen Raumes (Gesundheitssystem, Sozialversicherung usw.) anfallen.

Hier die wichtigsten Ergebnisse dieser Studie:
Die Gegenüberstellung der **Nutzen sportlicher Aktivität** mit den **volkswirtschaftlichen Kosten von Sportunfällen**

len erbringt für den gegenwärtigen Zeitraum (Wertansätze 1998) folgendes **Ergebnis**:

- Die durch **Sportunfälle entstehenden Kosten** betragen insgesamt rund **4,15 Mrd. öS**, die größtenteils durch die Positionen „Beruflicher Produktionsausfall durch Invalidität“ und „Krankenstand“ entstehen.
- Der Nutzen (= Einsparungen) des gegebenen Levels sportlicher Aktivität in Österreich beträgt rund **7,8 Mrd. öS**, womit ein **positiver Saldo** von rund **3,65 Mrd. öS** vorliegt. Der Nutzen ergibt sich größtenteils aus Einsparungen in den Kostenarten „Beruflicher Produktionsausfall durch Tod“ sowie „Behandlungskosten“.
- Daraus resultiert, dass **nicht die Sportausübung sondern die Nicht-Sportausübung mehr Kosten verursacht**.
- Die durch relative **Inaktivität** der wenig oder gar nicht sportausübenden Bevölkerungsgruppe verursachten **Kosten** belaufen sich auf rund **11,5 Mrd. öS**. Mit anderen Worten: Würde die Risikogruppe „inaktiv-gering“ jeweils zur Hälfte in die Risikogruppe „moderat“ und „aktiv-hochaktiv“ transferiert werden, würde dies einen zusätzlichen Nutzen- bzw. Einsparungseffekt von 11,5 Mrd. öS bringen.

Darüberhinaus ist der Sport eine universelle und zunehmend wichtige soziale Institution. Als umfassender Wert- und Sinnvermittler hat Sport nicht nur gesundheitsökonomische Wirkungen. Das Ideal der Gesundheit, das in unserer Gesellschaft eine eindeutige Zustimmung findet und als Höchstwert vorausgesetzt wird, zielt im Sport auf Funktionen, die das soziale Wohlbefinden wie die persönliche Stabilität regulieren. Hinzu kommt in vermehrtem Ausmaß die therapeutischen und rehabilitativen Funktionen des Sports, Funktionen der Körpererfahrung, Bewegungserzielung etc.

8. Internationale Zusammenarbeit im Gesundheitsbereich (WHO)

Gesundheitsprobleme machen nicht an nationalen Grenzen halt. Internationale Aktivitäten können nicht nur einen wichtigen Beitrag zur Lösung überregionaler Probleme leisten, häufig dienen sie auch als Impulsgeber oder zur Unterstützung nationaler Maßnahmen. Österreich betrachtet es daher als wichtige Aufgabe, sich an den Arbeiten der Weltgesundheitsorganisation WHO aktiv zu beteiligen.

Die **53. Weltgesundheitsversammlung**, die von 15.–20. Mai 2000 in Genf stattgefunden hat, stand im Zeichen der neuen Prioritäten der WHO, **Bekämpfung von HIV/AIDS** sowie internationale **Tabakkontrolle**.

Die Generaldirektorin der WHO, Dr. Gro Harlem Brundtland, betonte, daß HIV/AIDS in Afrika zu einem internationalen politischen Thema geworden sei. Immer mehr stelle sich die Notwendigkeit, bestimmte Medikamente zur HIV/AIDS-Bekämpfung Menschen in Entwicklungsländern leichter zugänglich zu machen. Die Höhe der Preise sei ein wichtiger Faktor für eine verbesserte Versorgung mit solchen Medikamenten. Die Weltgesundheitsversammlung verabschiedete eine Resolution zu HIV/AIDS, in der u. a. die Generaldirektorin aufgefordert wird, die Mitgliedstaaten bei der Implementierung eines Monitoring-Systems für Medikamentenpreise zu unterstützen.

Die Weltgesundheitsversammlung beschloß des Weiteren den Beginn von Verhandlungen über eine Rahmenkonvention zur Tabakkontrolle sowie möglicher künftiger Protokolle. In Ergänzung zur Konvention steht die Erarbeitung von Protokollen zu den Bereichen Behandlung von Tabakabhängigen, Tabaksmuggel, sowie Werbung und Sponsoring zur Diskussion.

Von 5. bis 9. Juni 2000 hielt die WHO in Mexico City die **5. Weltkonferenz für Gesundheitsförderung** mit dem Titel „**Überbrückung der Ungleichheit**“ (Bridging the Equity Gap) ab. Zielsetzung der Konferenz war,

- Auswirkungen von Gesundheitsförderungsstrategien auf die Gesundheit und Lebensqualität aufzuzeigen,
- Bemühungen zu verstärken, Gesundheit als Priorität in die Entwicklungszusammenarbeit mit internationalen, nationalen und lokalen Organisationen einzubringen, sowie
- eine weltweite Allianz für Gesundheitsförderung zu schaffen.

Im Rahmen der Konferenz wurde eine Ministererklärung verabschiedet, die den Beitrag von **Gesundheitsförderungsstrategien** für die Nachhaltigkeit von lokalen, nationalen und internationalen Gesundheitsaktionen bekräftigt und dafür plädiert, landesweite Aktionspläne zu verfassen.

9. Gentechnik

9.1. Aufgabenbereich Gentechnik

Das Gentechnikgesetz (Bundesgesetz, mit dem Arbeiten mit gentechnisch veränderten Organismen, das Freisetzen und Inverkehrbringen von gentechnisch veränderten Organismen und die Anwendung von Genanalyse und Gentherapie am Menschen geregelt werden, BGBl. Nr. 510/1994 idF BGBl. I Nr. 73/1998), legt für den **Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen** folgende wesentliche **Aufgabenbereiche** fest:

Gesundheitswesen

● Durchführung von Verwaltungsverfahren, betreffend

- Arbeiten mit gentechnisch veränderten Organismen (GVO) im geschlossenen System (Laborarbeiten),
- Freisetzen von GVO und Inverkehrbringen von Erzeugnissen, die GVO enthalten oder aus solchen bestehen, einschließlich der Kennzeichnung dieser Erzeugnisse,
- Genanalysen und somatische Gentherapie am Menschen.

● Herausgabe des Gentechnikbuches

● Durchführung von Kontrollen

9.2. Legistische Maßnahmen

Österreich hat im Berichtszeitraum in **zwei Fällen** von der Möglichkeit Gebrauch gemacht, das Inverkehrbringen gentechnischer Erzeugnisse, die nach der Richtlinie 90/220/EWG in allen Staaten der EU zugelassen sind, in Österreich **zu verbieten**. Es handelt sich dabei um die

- Verordnung der Bundesministerin für Frauenangelegenheiten und Verbraucherschutz, mit der das Inverkehrbringen gentechnisch veränderten Maises **Zea Mays L., Linie MON 810**, in **Österreich verboten** wird, BGBl.II Nr. 175/1999 (in Rechtskraft seit 11. Juni 1999; Grund: Bt-Resistenz) und
- Verordnung der Bundesministerin für soziale Sicherheit und Generationen, mit der das Inverkehrbringen gentechnisch veränderten Maises **Zea Mays L.T25** in Österreich **verboten** wird, BGBl.II Nr. 120/2000 (in Rechtskraft seit 29. April 2000, Grund: mangelndes Monitoring).

9.2.1. Nationale Rechtssetzung

Seit Beginn des Jahres 2000 werden Vorarbeiten zur Novelle des Gentechnikgesetzes geleistet. Von der Neuregelung betroffen sind auf Basis der Änderungsrichtlinie 95/98/EWG in erster Linie die Arbeiten mit GVO im geschlossenen System, deren Bestimmungen in den unteren Sicherheitsstufen administrativ gelockert, in den höheren Sicherheitsstufen verschärft werden sollen.

9.3. Zulassungs- und Genehmigungsverfahren

9.3.1. Arbeiten mit GVO im geschlossenen System

Im Berichtszeitraum haben beim Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen (früher: Bundeskanzleramt) 11 Firmen insgesamt 51 Anmeldungen bzw.

Anträge auf Arbeiten mit GVO im geschlossenen System (§§ 19 und 20 GTG) eingebracht. 35 Anmeldungen bzw. Anträge haben die AntragstellerInnen der Sicherheitsstufe 1 (kein Risiko für die Sicherheit der Gesundheit des Menschen und der Umwelt) und 16 Arbeiten der Sicherheitsstufe 2 (geringes Risiko für die Sicherheit der Gesundheit des Menschen und der Umwelt) zugeordnet.

Von diesen 51 Anmeldungen bzw. Anträgen auf Arbeiten mit GVO wurden insgesamt 31 Anmeldungen (61 %) zur Kenntnis genommen; 25 Arbeiten mit GVO (81 %) waren in Sicherheitsstufe 1 (kein Risiko für die Sicherheit der Gesundheit des Menschen und der Umwelt) und 6 Arbeiten mit GVO (19 %) in Sicherheitsstufe 2 (geringes Sicherheitsrisiko) einzustufen.

3 Anmeldungen wurden von den Anmeldern und Anmelde-rinnen, da die vom Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen vorgenommene Überprüfung ergab, dass deren Einstufung in Sicherheitsstufe 1 unrichtig war, zurückgezogen. 17 Anmeldungen (7 in Sicherheitsstufe 1 und 10 in Sicherheitsstufe 2) waren am 30.Juni 2000 anhängig, aber noch nicht zur Kenntnis genommen.

Weiters wurden im Berichtszeitraum insgesamt 9 bereits zur Kenntnis genommene Arbeiten mit GVO (8 Arbeiten in Sicherheitsstufe 1 und eine in Sicherheitsstufe 2) beendet und eine zur Kenntnis genommene Arbeit mit GVO (Sicherheitsstufe 1) unterbrochen und nicht wieder aufgenommen.

Da am 31. Dezember 1998 die Durchführung von insgesamt 80 Arbeiten mit GVO (58 Arbeiten mit GVO in Sicherheitsstufe 1 und 22 Arbeiten in Sicherheitsstufe 2) von insgesamt 20 Betreibern und Betreiberinnen zur Kenntnis genommen war, werden derzeit im von der Bundesministerin für soziale Sicherheit und Generationen wahrzunehmenden Bereich **von nunmehr insgesamt 26 Betreibern und Betreiberinnen insgesamt 101 Arbeiten mit GVO**, 74 Arbeiten mit GVO in Sicherheitsstufe 1 (kein Risiko für die Sicherheit der Gesundheit des Menschen und der Umwelt) und 27 Arbeiten mit GVO in Sicherheitsstufe 2 (geringes Risiko für die Sicherheit der Gesundheit des Menschen und der Umwelt) **durchgeführt**.

Arbeiten mit GVO in Sicherheitsstufe 3 (mäßiges Risiko) und in Sicherheitsstufe 4 (hohes Risiko) wurden nicht beantragt und werden auch nicht durchgeführt.

Die 31 im Berichtszeitraum zur Kenntnis genommenen Arbeiten mit GVO werden in insgesamt 20 neuen gentechnischen Anlagen (15 Anlagen in Sicherheitsstufe 1; 5 Anlagen in Sicherheitsstufe 2) durchgeführt.

Da die bis 31. Dezember 1998 für die Durchführung der insgesamt 80 Arbeiten mit GVO insgesamt 56 gentechni-

sche Anlagen zur Kenntnis genommen waren, sind derzeit für alle 111 Arbeiten mit GVO insgesamt 76 gentechnische Anlagen in Betrieb.

Diese Arbeiten mit GVO werden von großen und kleineren Pharmafirmen, Anstalten und Betrieben des Bundes oder der Länder, z. B. Landeskrankenanstalten, Lebensmitteluntersuchungsanstalten, die Entsorgungsbetriebe Simmering, sowie privaten und öffentlich-rechtlichen Forschungsinstituten, durchgeführt.

Die beim Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur anzumeldenden Arbeiten mit GVO im universitären Forschungsbereich sind in dieser Aufstellung nicht berücksichtigt.

9.3.2. Freisetzung

Im Berichtszeitraum wurde **keine Freisetzung beantragt**.

9.3.3. Inverkehrbringen

Im Berichtszeitraum wurde **kein Antrag auf Inverkehrbringen** gentechnisch veränderter Organismen gestellt.

Österreich hat im Berichtszeitraum gemäß Artikel 16 der Richtlinie 90/220/EWG mit den beiden unten angeführten Verordnungen das **Inverkehrbringen** und den **Import** von zwei weiteren von der Europäischen Kommission genehmigten gentechnisch veränderten **Maissorten**, samt aller Abkömmlinge, die aus Kreuzungen dieses Erzeugnisses mit allen herkömmlich gezüchteten Maissorten hervorgehen, verboten:

- BGBl. II Nr. 175/1999, in Kraft getreten am 11. Juni 1999: Mais Zea Mays L., Linie MON 810, angemeldet von der Firma Monsanto Europe S.A. bei den zuständigen Behörden Frankreichs (Ref.C/F/95/12-02) und von der Europäischen Kommission am 22. April 1998 genehmigt (Entscheidung 98/294/EG).
- BGBl. II Nr. 120/2000, in Kraft getreten am 29. April 2000: Samen und Körner des gentechnisch veränderten Mais Zea Mays L. T25, angemeldet von der Firma AgrEvo France bei den zuständigen Behörden Frankreichs (Ref.C/F/95/12-07) angemeldet und von der Europäischen Kommission am 22. April 1998 genehmigt (Entscheidung 98/293/EG).

9.3.4. Zulassung von Einrichtungen zur Durchführung von Genanalysen

Das Gentechnikgesetz sieht vor jeder **Entscheidung** über einen Antrag die **Befassung** des wissenschaftlichen **Ausschusses** für **Genanalyse und Gentherapie** der Gentechnikkommission vor:

Die vom Ausschuss gewählten BerichterstellerInnen erstellen den **Entwurf** eines **Gutachtens**, mit dem beurteilt wird, ob die Einrichtung den Erfordernissen der §§ 65 ff GTG entspricht oder die Vorlage ergänzender Unterlagen durch die AntragstellerIn erforderlich ist. In der Sitzung des wissenschaftlichen Ausschusses wird – zu meist im Beisein des Antragstellers oder der Antragstellerin – der Gutachtensentwurf erörtert, allfällig offene Sachverhalte geklärt und der Antrag abschließend begutachtet.

Im Berichtszeitraum wurden insgesamt acht Anträge auf diese Weise behandelt. Fünf Anträge wurden bisher mit Bescheid genehmigt.

9.3.5. Genehmigung zur Durchführung von klinischen Prüfungen zum Zwecke der somatischen Gentherapie am Menschen

Auch hier sieht das Gentechnikgesetz vor jeder **Entscheidung** über einen **Antrag** die Befassung des **wissenschaftlichen Ausschusses** für **Genanalyse und Gentherapie** sowie zusätzlich die Anhörung des Arzneimittelbeirates vor.

In der Praxis hat es sich als zielführend erwiesen, die Leiterin bzw. den Leiter der klinischen Prüfung zur Sitzung des Ausschusses einzuladen, um ihr/m Gelegenheit zur Präsentation ihres/seines Projektes und zur Erörterung der oft schwierigen und komplexen Sicherheitsaspekte gentherapeutischer Anwendung mit den Mitgliedern des wissenschaftlichen Ausschusses zu geben.

Im Berichtszeitraum wurden fünf Anträge gestellt und im Ausschuss erörtert; einer dieser Anträge wurde bisher mit Bescheid genehmigt.

9.4. Kontrolltätigkeiten

Die bisher von der Behörde durchgeführten Kontrollen belegen, dass die bewilligten Arbeiten in Übereinstimmung mit den Bestimmungen des GTG nach dem Stand von Wissenschaft und Technik durchgeführt werden und auf hohem technisch-wissenschaftlichen Niveau erfolgen, und dass die Betreiber allen bezug habenden gesetzlichen Bestimmungen, einschließlich der arbeitnehmer-schutzrechtlichen Bestimmungen sowie den nach dem GTG vorgesehenen Berichtspflichten, nachkommen.

9.5. Tätigkeit der Gentechnikkommission und ihrer wissenschaftlichen Ausschüsse

9.5.1. Gentechnikkommission

Die aus Vertretern und Vertreterinnen der Bundesministerien, der Sozialpartner und der Wissenschaft zusammengesetzte **Gentechnikkommission (GTK)** fungiert als **beratendes Organ** der für die Vollziehung des Gentechnikgesetzes zuständigen Bundesministern für **soziale Sicherheit und Generationen** und für **Bildung, Wissenschaft und Kultur**. Das Fachwissen dieses Gremiums ist für die zuständigen Minister zur Beurteilung der grundsätzlichen Fragen der Anwendung der Gentechnik sowohl auf Grund der bestehenden Vielschichtigkeit und Interdisziplinarität der Probleme auf diesem Sektor des Verbraucherschutzes als auch im Hinblick auf die rasant technische Entwicklung und die immer stärker werdende Globalisierung notwendiger denn je. Der Gentechnikkommission sind zur Vorberatung spezifischer Fragen und zur Beurteilung konkreter Anträge **drei wissenschaftliche Ausschüsse** untergeordnet.

Nach Ablauf der ersten Funktionsperiode (1995–1999) hat sich dieses Gremium mit Wirksamkeit vom 1. Jänner 2000 auf weitere fünf Kalenderjahre neu konstituiert. In der konstituierenden Sitzung wurden auch die Ergebnisse des im Zeitraum vom 23. bis 25. Februar in Wien abgehaltenen „**Workshop der OECD on Genetic Testing**“ sowie der OECD-Konferenz in Edinburgh von 28. 2. bis 1. 3. 2000, die **Sicherheit gentechnisch veränderter Lebensmittel** betreffend, eingehend erörtert.

Ein weiterer Diskussionspunkt betraf den „**Transatlantischen Dialog**“; dieser ist auf eine Initiative der USA, der Europäischen Kommission und Kanadas zurückzuführen und soll zu einem verstärkten **Dialog** zwischen **Europa** und den **USA** im Bereich des Inverkehrbringens **gentechnisch veränderter Pflanzen** beitragen.

Die bevorstehende Änderung der EU-Richtlinie 90/220/EWG, Freisetzungen und Inverkehrbringen von GVO, stellte ein weiteres Thema der Beratungen dar, in denen insbesondere die Frage der **Ausmerzung** von **Produkten** mit Antibiotikaresistenz und die Forderung nach **verschuldensunabhängigen Haftung** heftig diskutiert wurde.

Am 4. Mai 2000 wurde von Frau Bundesministerin Dr. Sickl der „**Gengipfel**“ einberufen, der der Diskussion der Mitglieder der Gentechnikkommission mit VertreterInnen der politischen Parteien und involvierten InteressensvertreterInnen zur Thematik „**Gentechnik in der Landwirtschaft und in Lebensmitteln**“ gewidmet war.

Im Rahmen dieser Veranstaltung hat Frau Bundesministerin Dr. Sickl die Gentechnikkommission eingeladen, zur Frage der Durchführung eines effizienten **Monitorings** auf Basis hochstehender wissenschaftlicher Grundlagen im Zuge der Freisetzung von GVOs sowie zur Klärung der Frage, was in der Sicherheitsforschung getan werden müsse, um zu einem effizienten Monitoring zu kommen, Stellung zu nehmen. Diese Antworten werden für das 2. Halbjahr 2000 erwartet.

9.5.2. Wissenschaftlicher Ausschuss für Arbeiten im geschlossenen System

Im Berichtszeitraum hat der **wissenschaftliche Ausschuss für Arbeiten mit GVO im geschlossenen System** insgesamt zwei Sitzungen abgehalten, von denen die erste Sitzung ist März 1999 die konstituierende Sitzung für die neue Funktionsperiode des Ausschusses (1998 bis 2003) war. In dieser Sitzung wurde die rechtlichen Grundlagen der Entsorgung der GVOs außerhalb der gentechnischen Anlage und der Qualifizierung von Arbeiten mit GVO als weitere Arbeiten erläutert sowie über die Aktivitäten der OECD zur „**Xenotransplantation**“ und den Stand der Änderung der Richtlinie 90/219/EWG informiert.

In der Sitzung im Januar 2000 wurde eine Anmeldung erstmaliger Arbeiten mit GVO im großen Maßstab (Kulturvolumen über 300 Liter) in der Sicherheitsstufe 1 (kein Risiko für die Sicherheit) positiv begutachtet. Weiters wurde über den Inhalt der Richtlinie 98/81/EG zur Änderung der Richtlinie 90/219/EWG (Arbeiten mit GVO im geschlossenen System) und der Verordnung über den Schutz der Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen gegen Gefährdung durch biologische Arbeitsstoffe informiert und über die dieser Verordnung und der „Systemverordnung“ gemäß GTG entsprechenden und geeigneten Sicherheitsmaßnahmen diskutiert.

9.5.3. Wissenschaftlicher Ausschuss für Freisetzungen und Inverkehrbringen

Der **wissenschaftliche Ausschuss für Freisetzungen und Inverkehrbringen** hat im Berichtszeitraum seine konstituierende Sitzung im Oktober 1999 für die neue Funktionsperiode des Ausschusses (1998 bis 2003) abgehalten.

In dieser Sitzung wurde über den Stand der Änderung der Richtlinie 90/219/EWG sowie wissenschaftliche und rechtliche Aktivitäten auf nationaler und internationaler Ebene informiert.

Seit Juni 2000 ist der Ausschuss mit der Vorbereitung einer Stellungnahme der GTK zu den von Frau Bundesmi-

nisterin Dr. Sickl am „Gengipfel“ aufgeworfenen Fragen befasst.

Mangels entsprechender Anträge auf Genehmigung von Freisetzen oder Inverkehrbringen von GVO waren im Berichtszeitraum keine Gutachten zu Einzelverfahren zu erstellen.

9.5.4. Wissenschaftlicher Ausschuss für Genanalyse und Gentherapie am Menschen

Im Berichtszeitraum hat der **wissenschaftlich Ausschuss für Genanalyse und Gentherapie** der GTK insgesamt fünf Sitzungen abgehalten.

Die erste Sitzung im Jänner 1999 diente der Konstituierung des wissenschaftlichen Ausschusses für die neue Funktionsperiode (1999 bis 2003).

Die Tagesordnungspunkte der weiteren Sitzungen konzentrierten sich im wesentlichen auf die Erörterung der unter 4.10.3.4. und 4.10.3.5. genannten Anträge. Darüber hinaus wurden allgemeine **Sicherheits- und Qualitätsaspekte der Genanalyse und Gentherapien** und der aktuelle Stand von Wissenschaft und Technik erörtert.

Weitere Tagesordnungspunkte betrafen die Teilnahme an internationalen Ringversuchen und **Qualitätssicherungsprogrammen** und die Ergebnisse der Arbeitsgruppe „Beratung gemäß § 69 GTG“ (Ausarbeitung von Kriterien für die Durchführung der gesetzlich vorgesehenen Beratung von Patienten und Patientinnen vor und nach der Durchführung einer prädiagnostischen Genanalyse).

10. Veterinärverwaltung

10.1. Darstellung des Aufgabenbereiches

Das **Veterinärwesen** ist gemäß Artikel 10 B-VG **Bundes-sache** in Gesetzgebung und Vollziehung. Im Bereich der Länder erfolgt die Vollziehung des Veterinärwesens gemäß Art. 102 Abs. 1 B-VG in mittelbarer Bundesverwaltung durch den Landeshauptmann (Landesveterinärdirektor) und die Bezirksverwaltungsbehörden (Amtstierärzte).

Die Veterinärverwaltung ist die **Oberste Veterinärbehörde**.

Den Veterinärbehörden obliegt die Pflicht, **Tierseuchen zu bekämpfen** und die mittelbar aus der Tierhaltung, der Verwertung der Tierkörper und tierischer Produkte drohenden **Gefahren** für die **menschliche Gesundheit abzuwenden**. Diese Maßnahmen zum Schutz der Ge-

sundheit von Tieren und Menschen erfordern insbesondere eine strenge Kontrolle der Tiere sowie von Fleisch und Produkten tierischen Ursprungs.

Auf Grund der veterinärrechtlichen Vorschriften der EU (Veterinäraquis) haben die innerstaatlichen Veterinärbehörden folgende **Aufgabenbereiche** wahrzunehmen:

- Mitwirkung an den Veterinärentscheidungen in den zuständigen Veterinärämtern der Europäischen Union (Veterinärausschuss, Ratsarbeitsgruppen),
- Mitwirkung bei der Umsetzung der EU-Entscheidungen in nationales Recht und
- Vollziehung bzw. Kontrolle der Vollziehung der EU-Veterinärvorschriften auf nationaler Ebene.

Eine weitere wichtige Aufgabe der **Obersten Veterinärbehörde** ist die **Vertretung** Österreichs in den **Veterinärämtern der Europäischen Union**, des **Internationalen Tierseuchenamtes (OIE)**, der **FAO**, der **WHO** und der **WTO (GATT)**.

Die Mitarbeit in diesen Gremien ist deshalb von Bedeutung, da die internationale Harmonisierung der veterinärrechtlichen Bestimmungen und die strenge Überwachung deren Einhaltung durch alle staatlichen Veterinärbehörden gesundheitliche Risiken für Mensch und Tier ausschließt und dadurch den freien Handel mit Tieren, tierischen Lebensmitteln und anderen Produkten tierischen Ursprungs ermöglicht.

10.2. Schlachttier- und Fleischuntersuchung

Im Berichtszeitraum wurden folgende legislative Maßnahmen abgeschlossen:

- **Einfuhr- und Binnenmarktverordnung** 1998, BGBl. II Nr. 26/1999, die den **innergemeinschaftlichen Handel** mit Fleisch, Fleischerzeugnissen und anderen Produkten tierischer Herkunft regelt.
- **Fischuntersuchungsverordnung** BGBl. II Nr. 2000/42, mit der Fischuntersuchungen in Großhandelsbetrieben und Rückstandskontrollen bei gezüchteten Speisefischen eingeführt wurden.
- die Novelle der **Tierkörperbeseitigungs-Hygieneverordnung** 1998, AVN 8a/99, mit der die Bestimmungen über die Behandlung von tierischen Abfällen dieser Verordnung an die geänderten Bestimmungen der EU angepasst wurden.
- **Tiergesundheitsgesetz** BGBl. I Nr. 133/1999, mit dem rechtliche Grundlagen zur Vorschreibung hygienischer Bedingungen zur Zulassung von Betrieben zur Herstellung tierischer Produkte, soweit dies nicht in Spezialvorschriften (z.B. dem Fleischuntersuchungs-

Gesundheitswesen

gesetz) geregelt sind, und von Gesundheitsprogrammen bei Tieren nach den Bestimmungen der Europäischen Union normiert wurden.

Folgende Gesetzes- und Verordnungsvorhaben sind in Vorbereitung:

- **Geflügelhygieneverordnung 2000**, mit der eine Entschädigung nach Keulung salmonellenbehafteter Elterntiere, die Ausweitung der Untersuchungen auf alle Salmonellenarten bei Elterntieren und die Einbeziehung der Legehennen in die Hygienebestimmungen erstmals konstituiert werden wird.
- die Novelle der **Geflügelfleischuntersuchungsverordnung**, die diese Verordnung an die Bestimmungen der Geflügelhygieneverordnung 2000 anpasst.
- **Gelatineverordnung**, mit der erstmals Hygienebestimmungen für die Herstellung von Gelatine und Anforderungen an die dafür erforderlichen Rohstoffe normiert werden sollen.

10.3. Tierseuchenbekämpfung

Im Berichtszeitraum wurden in Zusammenarbeit mit den Seuchenreferenten und -referentinnen in den Bundesländern, dem nationalen Referenzlabor und der Bundesanstalt für Virusseuchenbekämpfung **Krisenpläne** zur Bekämpfung der **Klassischen Schweinepest**, der **Newcastle Disease** und der **Klassischen Geflügelpest** bei Ausbruch dieser anzeigepflichtigen Tierseuchen in Österreich erstellt.

Die Oberste Veterinärbehörde hat im Berichtszeitraum an der Umsetzung der Verordnung des Rates der Europäischen Union zur Kennzeichnung und Registrierung von Rindern, die auf die Wiedererlangung des Vertrauens der Konsumenten nach der „**BSE-Situation**“ abzielt, mitgewirkt.

Das internationale Tierseuchenberichterstattungswesen wurde gemeinsam mit der Europäischen Union und dem Internationalen Tierseuchenamt weiter ausgebaut und verfeinert, um rascher und effizienter Informationen über aktuelle Seuchengeschehen in anderen Staaten zu erlangen.

Die Weiterführung der **Bekämpfung der Tollwut** durch orale Immunisierung der Füchse hat im Berichtszeitraum in Österreich den Erfolg gezeigt, dass diese Seuche nunmehr nur mehr in grenznahen Gebieten zu Drittstaaten auftritt.

10.4. Tierseuchenüberwachung

Wegen der von der Obersten Veterinärbehörde jahrzehntelang durchgeführten Programme zur Bekämpfung der

Rinderseuchen Tuberkulose, Brucellose, enzootische Rinderleukose und Infektiöse Bovine Rhinotracheitis/Infektiöse Pustulöse Vulvovaginitis (IBR/IPV), konnten diese **Rinderseuchen** im Berichtszeitraum in Österreich **ausgerottet** werden.

Weiters wurden mit der Entscheidung der Kommission 1999/579/EG vom 28. Juli 1999 Österreich zusätzliche Garantien für die Verbringung von Rindern im innergemeinschaftlichen Handel gemäß Artikel 10 der Richtlinie 64/432/EWG zuerkannt, um die erzielten Fortschritte Österreichs bei der Ausmerzungen der Rinderseuche Infektiösen Bovinen Rhinotracheitis/Infektiösen Pustulösen Vulvovaginitis (IBR/IPV) zu schützen.

Die Oberste Veterinärbehörde hat, um Österreich auch weiterhin von diesen Rinderseuchen freizuhalten, verschiedene innerstaatliche Überwachungsprogramme angeordnet.

10.5. Veterinärbehördliche Ein- und Durchfuhrkontrollen

Wie bereits in den Jahren zuvor erfolgte im Berichtszeitraum die **Einfuhr** und **Ausfuhr lebender Tiere** und **Waren tierischer Herkunft** in enger Zusammenarbeit mit den zuständigen Gremien der EU und den Mitgliedstaaten.

Die 17 zugelassenen österreichischen veterinärbehördlichen Grenzkontrollstellen hatten im Jahr 1999 insgesamt ca. **41.000 Einfuhren** von Sendungen lebender Tiere und von Erzeugnissen tierischen Ursprungs zu **kontrollieren**. Etwa 3 % dieser Sendungen waren zu beanstanden und 1,6 % dieser Sendungen zurückzuweisen. Dies stellt gegenüber dem Jahr 1998 eine Steigerung der Zurückweisungen und Beanstandungen um etwa 5 % dar.

Im Jahr 1999 wurde die Ausfuhr von insgesamt 689 Sendungen lebender Rinder in Vollziehung der Verordnung (EG) Nr. 615/98 der Kommission überprüft. Bei 96 Sendungen (13,9 %) waren Mängel festzustellen, die vor Ort behoben werden konnten, drei Sendungen (0,4 %) war die Ausfuhr zu verweigern.

Die Richtlinie 97/78/EG, mit der Grundregeln für die **Veterinärkontrollen** von aus Drittländern in die Gemeinschaft eingeführten Erzeugnisse festgelegt werden, bewirkt erhebliche Mehrarbeit für die österreichischen veterinärbehördlichen Grenzkontrollstellen, da seit dem 1. Juli 1999 alle Erzeugnisse tierischen Ursprungs, die durch das Gebiet der EU durchgeführt werden, nicht nur wie bisher der **Einfuhrkontrolle** sondern **zusätzlich** auch der **Ausfuhrkontrolle** unterzogen werden müssen.

In Österreich sind im Berichtszeitraum wie auch in anderen europäischen Staaten bei der Einfuhrkontrolle von **Rindfleisch** aus den USA **hormonelle Substanzen** nachgewiesen worden, die sogar in den USA verboten sind. Auf Grund dieser Befunde und da Rückstandskontrollprogramme in den USA nicht bestehen, unterliegen seither alle Einfuhren von Rindfleisch aus den USA nach Österreich vor deren Freigabe durch die veterinärbehördlichen Grenzkontrollstellen der 100%igen **Warenuntersuchung auf Hormone**.

10.6. Veterinärarzneimittel

Am 31. Dezember 1999 waren in Österreich insgesamt **950 Arzneispezialitäten für Tiere** (inklusive Geltungsarzneispezialitäten) zugelassen.

Im Berichtszeitraum wurde im Internet für das **Veterinärwesen** und für Lebensmittelangelegenheiten eine **eigene Homepage** geschaffen. Diese Homepage enthält auch die „Arzneispezialitätenliste zum Wartezeitenerlass“, die laufend aktualisiert wird, damit sich Tierärzte und Tierärztinnen über die neuesten Entwicklungen des Tierarzneimittelwesens leicht und umfassend informieren können.

Im Jahr 1999 wurden mit Bescheid insgesamt 323 Chargenfreigaben für Veterinärimmunologica erteilt. In 188 Verfahren war die Einholung eines Gutachtens der Bundesanstalt für Tierseuchenbekämpfung erforderlich.

Im Jahr 1999 wurden für den Sonderimport immunologischer Tierarzneimittel insgesamt 46 veterinärbehördliche Bewilligungen gemäß § 12 Tierseuchengesetz erteilt.

Für die Einfuhr bzw. das Verbringen von in Österreich nicht zugelassenen Veterinärarzneispezialitäten wurden im Jahr 1999 insgesamt 119 Bewilligungen für Arzneispezialitäten zur Anwendung an Tieren nach dem Arzneiwareneinfuhrgesetz erteilt.

10.7. Futtermittel

Da in Belgien Ende Mai 1999 in Tierfutter hohe Werte an Polychlorierten Bisphenylen PCBs und Polychlorierten Dibenzodioxinen und -furanen (vereinfacht als „**Dioxin**“ bezeichnet) aufgefunden wurden – betroffen waren belgisches Geflügel, Schweine, Rinder und Produkte aus diesen –, hat Österreich im Berichtszeitraum die Untersuchungen von **Futtermittel** auf ihren **Dioxingehalt** verstärkt. Diese Untersuchungen ergaben auch in österreichischen Futtermitteln vor allem eines Herstellers, die keinen Rückbezug auf belgische Produkte aufwiesen, erhöhte Dioxinwerte. Als Ursache dieser **erhöhten Dioxinwerte** sind **Kaolinit-Tone** deutscher Provenienz festge-

stellt worden. Da nach der Erkennung der Ursache des Eintrages in die Futtermittel (Kaolinit-Ton), diese sofort ausgeschaltet wurde, konnten bereits im Oktober 1999 die für österreichische Lebens- und Futtermittel verfügbaren Sperren aufgehoben werden.

An der auch im Berichtszeitraum in den Gremien der Europäischen Union geführten Diskussion über das Erfordernis von und der Vorarbeiten zu Maßnahmen gegen **antimikrobielle Wachstumsförderer in Futtermitteln**, die beim Menschen die Resistenz gegen lebensrettende Antibiotika bewirken können, hat Österreich mitgewirkt. Die Europäische Union ist im Berichtszeitraum der Empfehlung der WHO, unter bestimmten Bedingungen auf die antimikrobiellen Wachstumsförderer in der Tierfütterung unter bestimmten Bedingungen zu verzichten, nachgekommen, indem die Zulassung von 6 der insgesamt 10 ehemals autorisierten antibiotischen Leistungsförderer zurückgenommen wurde.

Derzeit besteht in der Europäischen Kommission die Tendenz, auch den übrigen derzeit noch zugelassenen antibiotischen Leistungsförderern die Zulassung zu entziehen.

11. Lebensmittelangelegenheiten

11.1. Darstellung des Aufgabenbereiches Lebensmittelangelegenheiten

Das nachstehende Organigramm (siehe nächste Seite) vermittelt einen schematischen Überblick über die Aufgabenbereiche der mit der Vollziehung des Lebensmittelgesetzes 1975 befassten Behörden:

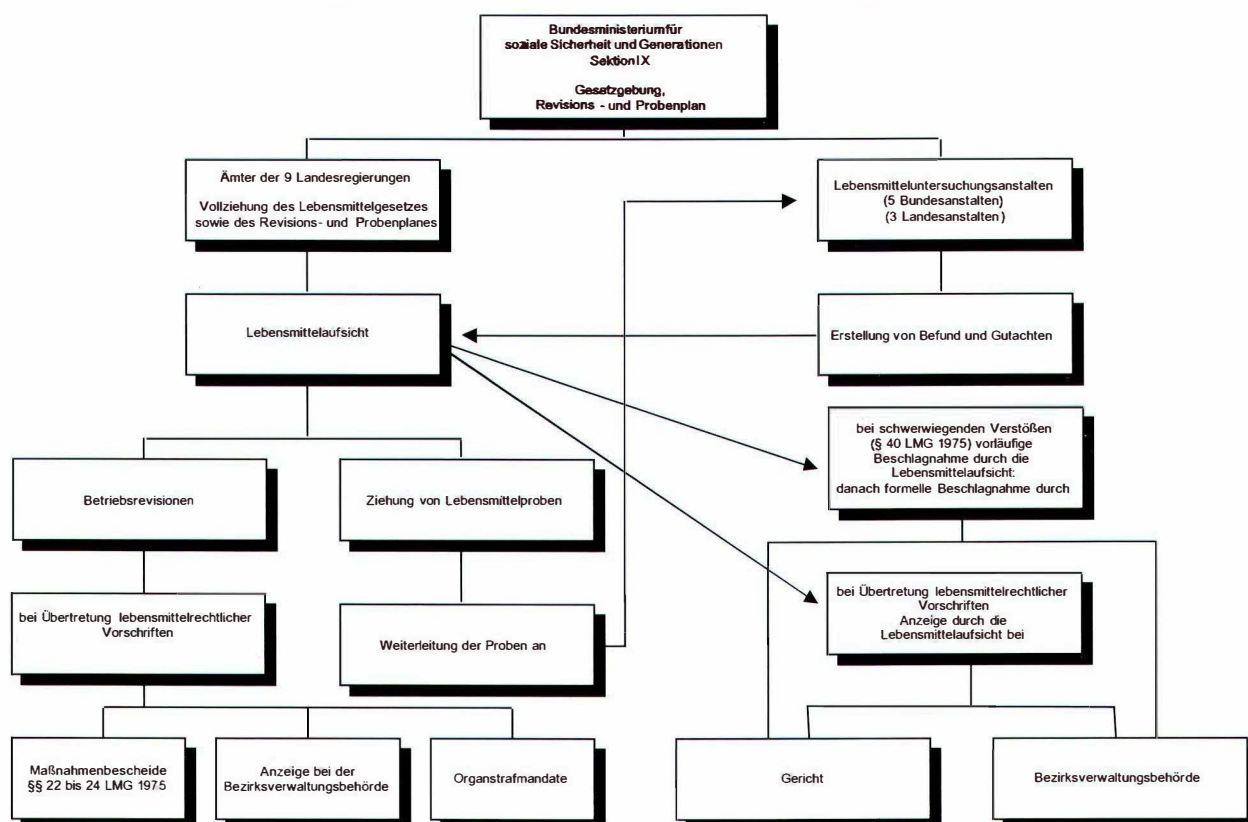
Auf Grund der Bestimmungen des Lebensmittelgesetzes 1975 (LMG) wurden von der Gruppe IX/B zahlreiche fachliche Begutachtungen und rechtliche Entscheidungen zu

- Anmeldungen diätetischer Lebensmittel und Verzehrprodukte,
- Anträgen auf Zulassung gesundheitsbezogener Angaben,
- Anträgen auf Zulassung von Zusatzstoffen,
- Anträgen zu Verfahren nach § 30 LMG 1975 (Gebrauchsgegenstände),
- Anträgen zu Verfahren nach § 50 LMG (Bewilligung der entgeltlichen Untersuchung und Begutachtung von Lebensmitteln) sowie
- Anträgen auf Zulassung pharmakologisch wirksamer Stoffe in kosmetischen Mitteln

getroffen.

Einzelentscheidungen ergingen zu Anfragen von Bundesanstalten für Lebensmitteluntersuchung, Gerichten,

Aufbau der Lebensmittelkontrolle in Österreich



Verwaltungsbehörden, Rechtsanwälten, Privatpersonen, der Wirtschaftskammer Österreich etc.

Weiters wurden zahlreiche fachliche Entwürfe für die Umsetzung von Rechtsnormen der EU ausgearbeitet.

Zusätzlich zu den Probenziehungen nach dem Revisions- und Probenplan 1999 wurde **im Jahr 1999 durch folgende 17 Schwerpunktaktionen** speziellen Erfordernissen der Lebensmittelkontrolle mit gezielten Probenziehungen Rechnung getragen; die Untersuchung und Begutachtung der Proben wurde von den staatlichen Lebensmitteluntersuchungsanstalten durchgeführt:

- Nationales Überwachungsprogramm 1999 (Pestizidrückstände in Obst und Gemüse),
- Hygiene in Sushi-Bars, Sushi-Restaurants und Sushi-Verkaufsständen,
- Weichmacher in Spielzeug aus Kunststoff für Kinder unter 36 Monaten (Phthalate),
- ausländische Käsesorten auf Listerien,
- Ochratoxin in Kaffee (EU-Aktion),
- Tee und teeähnliche Erzeugnisse auf Verunreinigungen,
- pasteurisierte Vollmilch im Detailhandel,
- abgefüllte Wässer ohne Zusatz von Kohlenstoffdioxid,
- Hygiene bei Rohmilch im Rahmen der Direktvermarktung (inklusive EHEC und Campylobacter),
- Einhaltung der Nickelverordnung,

- Billighonig,
- Kennzeichnung gentechnischer Veränderungen bei Sojaprodukten,
- aufgeschnittene, unverpackte und verpackte Wurstwaren,
- biogene Amine in Räucherfisch,
- Apothekenkosmetika,
- Lichtschutzmittel und
- Kosmetika, die in Reformhäusern, auf Messen und Jahrmärkten feilgehalten werden.

11.2. Legistische Maßnahmen

Im Berichtszeitraum wurden folgende Verordnungen abgeschlossen:

- Verordnung über natürliche Mineralwässer und Quellwässer (Mineralwasser- und Quellwasserverordnung), BGBl. II Nr. 309/1999;
- Verordnung über die Informationspflicht betreffend Trinkwasser (Trinkwasser – Informationsverordnung), BGBl. II Nr. 352/1999;
- Verordnung über kosmetische Mittel (Kosmetikverordnung), BGBl. II Nr. 375/1999;
- Verordnung über das Verbot der Verwendung von Weichmachern bei bestimmten Babyartikeln aus

Weich-PVC für Kinder unter 36 Monaten, BGBl. II Nr. 480/1999;

- Novelle der Verordnung über die Kennzeichnung von verpackten Lebensmitteln und Verzehrsprodukten (Lebensmittelkennzeichnungsverordnung 1993 – LMKV), BGBl. Nr. 72/1993 i. d. F. BGBl. II Nr. 462/1999;
- Novelle der Verordnung über Höchstwerte von Rückständen von zur Schädlingsbekämpfung verwendeten Stoffen in oder auf Lebensmitteln pflanzlicher und tierischer Herkunft (Schädlingsbekämpfungsmittel – Höchstwerteverordnung), BGBl. II Nr. 438/1999;
- Novelle der Verordnung über den Zusatz von Süßungsmitteln zu Lebensmitteln und Verzehrsprodukten (Süßungsmittelverordnung), BGBl. II Nr. 21/1999;
- Novelle der Verordnung über allgemeine Lebensmittelhygiene (Lebensmittelhygieneverordnung), BGBl. II Nr. 33/1999;
- Novelle der Verordnung über Getreidebeikost und andere Beikost für Säuglinge und Kleinkinder (Beikostverordnung), BGBl. II Nr. 200/1999.

11.3. Revisions- und Probenplan

Gemäß § 36 Abs. 1 Lebensmittelgesetz 1957 (LMG) sind unter dem Gesichtspunkt einer zweckmäßigen und wirksamen Kontrolle jeweils für das folgende Kalenderjahr Richtlinien über die Vollziehung der Überwachung des Verkehrs mit den durch dieses Bundesgesetz **erfassten Waren (Revisions- und Probenplan)** zu erlassen.

Im Revisionsplan wird die regelmäßige, **lückenlose Kontrolle** aller Erzeugungsbetriebe, Importfirmen und Handelsbetriebe festgelegt und alle Formen des **Inverkehrbringens** erfasst, die dem LMG unterliegen.

Der Probenplan, der auch eine Gewichtung der Warengruppen nach gesundheitspolitischen Gesichtspunkten vornimmt, legt die Anzahl der zu ziehenden und den staatlichen Lebensmitteluntersuchungsanstalten zu übermittelnden Proben fest.

Die Durchführung des Revisions- und Probenplanes obliegt gemäß § 36 Abs. 2 LMG 1975 dem Landeshauptmann; über den Vollzug des Revisions- und Probenplanes ist bis zum 31. März des folgenden Kalenderjahres zu berichten.

11.4. Tätigkeit der Codexkommission

Ein Schwerpunkt der **Codexkommission**, ihrer 35 Unterkommissionen sowie des Ständigen Hygieneausschusses war im Berichtszeitraum die **Erstellung der III. Auflage des Österreichischen Lebensmittelbuches** unter Berücksichtigung der neuesten Entwicklungen auf dem Gebiet der Ernährungswissenschaft und der Lebensmitteltechnologie.

Beschlossen und durch Erlass veröffentlicht wurden die Neufassung des Kapitels B 17 des Österreichischen Lebensmittelbuches, „Abgefüllte Wässer“, Teilkapitel A: „Natürliches Mineralwasser und Quellwasser“, sowie Änderungen und Ergänzungen folgender Kapitel:

- A 8, „Landwirtschaftliche Produkte mit dem Bezeichnungselement biologisch und daraus hergestellte Folgeprodukte“, Teilkapitel B: „Landwirtschaftliche Produkte tierischer Herkunft“;
- B 1: „Trinkwasser“;
- B 8: „Essig“;
- B 11 „Suppenartikel und verwandte Erzeugnisse“;
- B 12: „Kaffee, Kaffeemittel“, Teilkapitel A und B;
- B 14: „Fleisch und Fleischwaren“;
- B 24, „Gemüse und Gemüsedauerwaren“, Teilkapitel: „Sauerkraut“;
- B 24, „Gemüse und Gemüsedauerwaren“, Teilkapitel: „Verpackter geschnittener Salat“;
- B 28: „Gewürze und Gewürzextrakte“ und
- B 35: „Fische, Krebse, Weichtiere und daraus hergestellte Erzeugnisse“.

Weiters hat die **Codexkommission** im Berichtszeitraum folgende Beschlüsse gefasst, die mit Erlass veröffentlicht wurden:

- „Übergangsregelungen“ zur Verordnung (EG) Nr. 1804/99 zur Einbeziehung der tierischen Erzeugung in den Geltungsbereich der Verordnung über den ökologischen/biologischen Landbau;
- die Verlängerung der Übergangsfrist und Ergänzung einer Fußnote der Codex-Richtlinie zur Definition der „Gentechnikfreiheit“ und
- die Verlängerung der Übergangsfrist der Kennzeichnung der Lagertemperatur bei pasteurisierter Milch.

Der **Ständige Hygieneausschuss** hat im Berichtszeitraum zu folgenden Themenbereichen Gutachten erstellt:

- *Listeria monocytogenes* bei Fisch und Fischerzeugnissen;
- Richtlinie zur Ausstattung und Prüfung von Milchausgabeautomaten;
- Checkliste und Leitlinie für Milch-Direktvermarkter und
- Anforderungen und Empfehlungen insbesondere für die im Rahmen des § 9 (2)c der Milchhygieneverordnung indirekt angesprochenen Analysen,
- mikrobiologische Kriterien und Zellzahl betreffend, als Leitlinie für ausgelagerte Eigenkontrollen.

Die Anhörung der **Codexkommission** erfolgte zu 5 **Verordnungsentwürfen**:

- Verordnung über die Informationspflicht betreffend Trinkwasser (Trinkwasser-Informationsverordnung);

- Verordnung über kosmetische Mittel (Kosmetikverordnung);
- Verordnung, mit der die Verordnung über Getreidebeikost und andere Beikost für Säuglinge und Kleinkinder (Beikostverordnung) novelliert wurde;
- Verordnung, mit der die Verordnung über andere Zusatzstoffe als Farbstoffe und Süßungsmittel, BGBl. II Nr. 383/1998, novelliert wurde und
- Verordnung über das Verbot der Verwendung von Weichmachern bei bestimmten Babyartikeln aus Weich-PVC für Kinder unter 36 Monaten.

11.4.1. Tätigkeit der Codex Alimentarius Commission, Ständiger Ausschuss in Fragen des Weltweiten Codex Alimentarius

Im Jahr 1999 hat die **Codex Alimentarius Commission**, Ständiger Ausschuss in Fragen des Weltweiten Codex Alimentarius, die unabhängig von der Codexkommission, jedoch teilweise in Personalunion mit dieser arbeitet, zwei Sitzungen abgehalten. Auf Empfehlung des Ständigen Ausschusses wurden Vertreter zu den einzelnen Unterausschüssen (Codex Committees) der FAO/WHO Codex Alimentarius Commission entsandt, deren eingebrachte Themen unter Bedachtnahme auf eine mögliche Harmonisierung mit dem Österreichischen Lebensmittelbuch in den Plenarsitzungen des Ständigen Ausschusses zur Beratung gelangten.

Vom 28. Juni bis 3. Juli 1999 fand in Rom die 23. Tagung der Codex Alimentarius Commission statt. Aus der Vielzahl der behandelten Themen sind die Diskussion zur Relevanz des Codex Alimentarius für das WTO-Abkommen (World Trade Organisation – Abkommen) und in diesem Zusammenhang das Annahmeverfahren, die Rolle der Wissenschaft, der Risikoanalyse und der Bedeutung anderer Faktoren für Codex-Standards sowie die Verbesserung der Mitarbeit der Konsumentenvertreter, die Einsetzung einer Arbeitsgruppe für „Biotechnologie“ und einer für Tierfütterung, die Kennzeichnung allergieauslösender Lebensmittel, die Aussetzung der Annahme von BST-Höchstwerten und die Annahme zahlreicher Höchstwerte besonders zu erwähnen.

11.5. Tätigkeitsbericht der Länder

Das BMSG hat im Berichtsjahr zwei Konferenzen für alle leitenden Beamten und Beamtinnen der Lebensmittelaufsicht abgehalten, in denen über die aktuellen Probleme der Lebensmittelüberwachung und des Lebensmittelverkehrs informiert und diskutiert wurden.

11.5.1. Revisionen im Jahr 1999

Im Berichtszeitraum wurden insgesamt **155.045 Revisionen** vorgenommen. Dies stellt eine Steigerung der vorgenommenen Revisionen gegenüber dem Jahr 1998 (137.307 Revisionen) um ca. 13 % dar.

11.5.2. Probenanzahl (ausgenommen Trinkwasser) im Jahr 1999

Insgesamt wurden im Jahr 1999 im gesamten Bundesgebiet **43.781 Proben** gezogen, von denen 27,3 % zu beanstanden waren. Da im Jahr 1996 von 41.852 Proben ca. 26,6 %, im Jahr 1997 von 43.386 Proben ca. 25,0 % und im Jahr 1998 von 41.115 gezogenen Proben ca. 29,1 % zu beanstanden waren, stellt das Ergebnis des Jahres 1999 einen Rückgang der Beanstandungen gegenüber jenem aus 1998 dar.

Die insgesamt relativ hohe Beanstandungsquote ist darauf zurückzuführen, dass von den Lebensmittelaufsichtsorganen zum Teil bereits verdächtige Waren entnommen werden.

11.6. Lebensmitteluntersuchungsanstalten

Die Untersuchung und Beurteilung der dem Lebensmittelgesetz unterliegenden Waren erfolgt durch die staatlichen **Lebensmitteluntersuchungsanstalten**. Die Ausstattung dieser Anstalten mit modernen Untersuchungsbefähigungen sowie die Schulung und Weiterbildung der Bediensteten nach dem neuesten Stand der Wissenschaft wurde fortgesetzt.

11.6.1. Untersuchungstätigkeit

Der nachstehenden Tabelle (siehe gegenüberliegende Seite), die die Anzahl der von den staatlichen Lebensmitteluntersuchungsanstalten durchgeführten Untersuchungen aufschlüsselt, ist die Anzahl der erledigten amtlichen, privaten und beanstandeten Proben zu entnehmen.

11.6.2. Im Berichtszeitraum erstmals angewandte Untersuchungsmethoden

Folgende **Untersuchungsmethoden** zur Untersuchung gezogener Warenproben sind von den staatlichen Lebensmitteluntersuchungsanstalten im Berichtszeitraum neu eingeführt worden:

- halbquantitative Bestimmung von Eisen in Honig;
- polarimetrische Bestimmung des scheinbaren Saccharosegehaltes in Honig;
- titrimetrische Bestimmung des Gehaltes an freier Säure in Honig;
- Probenvorbereitung für Honig;
- refraktometrische Bestimmung des Wassergehaltes in Honig;
- gravimetrische Bestimmung der Asche in Honig;
- qualitative Prüfung auf Stärkezucker in Honig;
- qualitativer Nachweis von Teerfarbstoffen in pflanzlichen Lebensmitteln und Honig mittels Wollfärbemethode;
- fotometrische Bestimmung von HMF in Honig (nach Winkler);
- Messung der elektrischen Leitfähigkeit von Honig;
- Bestimmung des Gesamtsäuregehaltes von Tomatenmark;
- Bestimmung der titrierbaren Säuren (Gesamtsäure) in der Aufgussflüssigkeit bzw. Presslake von Sauerkraut;
- gravimetrische Bestimmung der Trockensubstanz von getrockneten Teigwaren HPLC-Bestimmung von Hyperinen in Getränken;
- HPLC-Bestimmung von Aloe-Emodin in Lebensmitteln und Kosmetika;
- HPLC-Bestimmung von Annatto in Lebensmitteln;
- HPLC-Bestimmung von Nitrat in Getränken, Obst und Gemüse;
- GC-Bestimmung von Ethylacetat in Getränken und Essig;
- Nachweis ausgewählter Inonen mittels Farb/Niederschlagsreaktionen;
- Bestimmung von Chrom(VI) in Lidschattenpräparaten mittel Fotometrie;
- Bestimmung diverser UV-Filter in kosmetischen Mitteln mittels HPLC;
- GC-Bestimmung von Pestiziden in trockenen pflanzlichen Lebensmitteln;
- GC-Bestimmung von Pestiziden in Ei und Eiprodukten;
- GC-MS-Bestimmung von Dithiocarbamaten und Thiuramdisulfiden in pflanzlichen Lebensmitteln (Summe als CS2, Headspacemethode);
- Chrom in Säureauszügen mittels ET-AAS und Zeemann-Untergrund-Korrektur;
- Bestimmung von Kupfer in Lebensmitteln mittels SIMMAS 6000 (THGA-AAS);
- Aluminium-Bestimmung in Wasser mittels SIMMAS 6000 (THGA-AAS);
- GC-MS-Bestimmung von Carbonylsulfiden in Getränken;
- Bestimmung von Selen in Lebensmitteln Mittel ET-AAS;
- Elementnachweis mittel TXRF;
- GC-MS-Nachweis von Chlorpropanolen in Lebensmitteln und Lebensmittelzutaten;
- HPLC-Bestimmung von Ochratoxin A in Getränken;
- Simultanbstimmung von Antimon, Blei, Cadmium und Silber in Wasser mittels SIMMAS 6000 (THGA-AAS);
- Bestimmung von Strontium in Wasser mittels ET-AAS und Zeemann-Untergrund-Korrektur;
- Bestimmung von Lasalocid in Eiern, Geflügelfleisch und Geflügelfett mittels HPLC;
- Nachweis von Tetracyclinen in Milch, Honig und Eiern mittels Enzymimmunoassay (Screeningverfahren);
- enzymatische Bestimmung von Nitrat in Gemüsesäften;
- Isolierung von DNA aus Fleisch und Fleischwaren;
- Nachweis von Lasalocid mittels DC/Bioautografie;
- molekularbiologischer Nachweis des cyr1A(b)-Gens von gentechnisch verändertem Mais („BT-Mais“, Event 176) in wässrigen DNA-Lösungen.

	amtliche Probe ¹⁾	private Probe ¹⁾	Summe	beanstandete amtliche Probe ²⁾	beanstandete amtliche Probe in % ³⁾
Bundesanstalt für Lebensmitteluntersuchung und -forschung	12.821	3.653	16.474	3.002	23,4
Bundesanstalt für Lebensmitteluntersuchung in:					
Graz	4.882	980	5.862	762	15,6
Innsbruck	2.398	2.342	4.740	662	27,6
Linz	6.056	1.171	7.227	1.811	29,9
Salzburg	2.464	1.026	3.490	451	18,3
Lebensmitteluntersuchungsanstalt Kärnten	2.560	1.235	3.795	547	21,4
Lebensmitteluntersuchungsanstalt Vorarlberg	1.315	906	2.221	291	22,1
Lebensmitteluntersuchungsanstalt der Stadt Wien	10.85	23.198	14.050	4.336	40,0
Summe	43.348	14.511	57.859	11.862	27,4

¹⁾ Ausgenommen Proben, die nach dem Strahlenschutzgesetz gezogen wurden.
²⁾ Ausgenommen noch in Arbeit befindliche amtliche Proben.
³⁾ Bezogen auf erledigte Proben.

12. Gesundheitsinformationen im Internet

Gesundheitsspezifische Informationen bildeten bereits in der Startphase der BMAGS-Internet-Site einen wesentlichen Bestandteil des sehr breit angelegten Informationsangebotes. Seither laufend ausgebaut, lassen sich die abrufbaren Inhalte drei großen Bereichen zuordnen: Gesundheitsvorsorge und Prävention, Gesundheitsversorgung und -ökonomie sowie internationale Angelegenheiten. Ergänzend dazu werden Serviceleistungen, wie eine umfangreiche Publikationsliste samt Online-Bestellmöglichkeit, angeboten. Die Site bietet Benutzern an vielen Stellen die Möglichkeit, mit dem BMSG oder bestimmten, dem jeweiligen Thema zugeordneten, Bediensteten in Kontakt zu treten.

Der Bereich **Gesundheitsvorsorge und Prävention** beinhaltet die klassischen Gesundheitsthemen der letzten Jahre, wie Impfen, Rauchen, Aids-Prävention, Antibiotika, Blutsicherheit, Gesundheitsförderung, Psychotherapie, Sucht etc. Dieser Teil des Informationsangebotes richtet sich an ein breites Publikum und ist entsprechend benutzerfreundlich aufbereitet.

Im Bereich **Gesundheitsversorgung und -ökonomie** werden Informationen angeboten, die sich eher an ein Fachpublikum richten und zum Teil sehr große Datenmengen umfassen. Beispiele sind etwa das System der Leistungsorientierten Krankenanstaltenfinanzierung sowie ein Online-Verzeichnis aller Krankenanstalten samt Erläuterungen zu Strukturmerkmalen, Kennziffern und rechtlichen Grundlagen. Weiters sind Dokumente zur Planung und Steuerung des Gesundheitswesens, zu Patientenrechten, zur Qualitätsarbeit und zur Gesundheitstele-

matik abrufbar. Dieser Abschnitt erfüllt inzwischen auch die Funktion eines Arbeitsbehelfes, insbesondere für externe Partner des BMSG, und ist so angelegt, dass telefonische Auskünfte und der kostenintensive Versand gedruckter Materialien deutlich reduziert werden konnten.

Ebenso eher an ein Fachpublikum wenden sich die Dokumente in den Bereichen **Lebensmittel, Veterinärangelegenheiten und Gentechnik**. Hier werden z.B. aktuelle Informationen für Grenztierärzte, für Lebensmittelhersteller und -importeure sowie eine Reihe EU-relevanter Informationen veröffentlicht.

Im Abschnitt **Internationales** werden Aktivitäten des Ressorts im Rahmen der EU und anderer internationaler Organisationen dargestellt, eine Dokumentation aller gesundheitsrelevanten EU-Rechtsvorschriften ist im Aufbau.

Für alle drei angesprochenen Bereiche sind inhaltliche Ausweitungen und neue Projekte in Vorbereitung.

Ende 1999 wurden ca. 300.000 Zugriffe pro Monat verzeichnet.

Mit der Neustrukturierung des Ressorts Anfang 2000 erfolgte auch eine Neupositionierung der Gesundheitsinformation im Internet. Trotz weit reichender Veränderungen der nunmehrigen BMSG-Internet-Site konnte das gesamte, laufend aktualisierte Informationsangebot Gesundheit ohne Unterbrechung von interessierten Internet-Nutzern abgerufen werden.

Die Internet-Adresse des Bundesministeriums für Soziale Sicherheit und Generationen lautet:
<http://www.bmsg.gv.at>

V. SOZIALE LAGE VON BEVÖLKERUNGSGRUPPEN – AKTUELLE MASSNAHMEN

1.	Kinder und Jugendliche	139
2.	Frauen	147
3.	Familien	161
4.	Senioren und Seniorinnen	169
5.	Pflegebedürftige Menschen und Pflege für Angehörige	185
6.	Geringfügig Beschäftigte	191
7.	Armutsgefährdete und arme Personen	197

1. Kinder und Jugendliche

1.1.	Demographische Daten	140
1.2.	Persönliche Einkommen Jugendlicher	140
1.3.	Jugendschutz.....	141
1.4.	Jugendwohlfahrt	141
1.5.	Außerschulische Jugendarbeit und Prävention	143
1.6.	Die sogenannten Sekten	143

1. Kinder und Jugendliche

1.1. Demographische Daten

Den Begriff „Jugend“ über konkrete Altersgrenzen zu definieren, ist kaum möglich. Untersuchungen gehen von unterschiedlichen Altersbestimmungen aus. Die Jugendsoziologie definiert „Jugend“ vorwiegend über Lebensumstände, Interessen und Bedürfnisse. Daher ist auch die Datenbasis der in diesem Text angeführten Untersuchungen verschieden.

Zum Einstieg werden einige Zahlen über die Personen unter 20 Jahren angeführt.

Laut Statistik Österreich lebten in Österreich im Jahresdurchschnitt **1999 1,855.000 Kinder und Jugendliche** (weiblich: 905.000, männlich: 950.000) **im Alter bis zu 20 Jahren.**

Kinder, Jugendliche nach Altersgruppen, 1999

	männlich	weiblich	gesamt
bis 4 Jahre	219851	209469	429320
5 bis 9 Jahre	242616	230930	473546
10 bis 14 Jahre	239631	227913	467544
15 bis 19 Jahre	247792	236357	484149

Quelle: Statistik Österreich

Laut Vorhersage **wird die Zahl der Unter 20-jährigen im Lauf der nächsten 30 Jahre** kontinuierlich **abnehmen**, bei einem gleichzeitigen Anwachsen der Altersgruppe der über 60-jährigen.

Prognose der Bevölkerungsentwicklung

Alter	2000	2030
0 bis unter 20Jährige	1,838.000	1,469.000
und darüber	1,663.000	2,775.000

Quelle: Statistik Österreich 2000

1.2. Persönliche Einkommen Jugendlicher

Die Darstellung der ökonomischen Situation von Kindern und Jugendlichen basiert auf den Ergebnissen des „**3. Berichts zur Lage der Jugend in Österreich**“, den das damalige Bundesministerium für Umwelt, Jugend und Familie 1999 herausgegeben hat. Ihm zugrunde liegen Meinungsbefragungen des Fessel-GfK Institutes.

Nach den Daten der Befragung verfügten 1996 **52 % der Jugendlichen von 15 bis 19 Jahren über kein persönliches monatliches Einkommen.** Weitere 22 % bezogen ein Einkommen in der Höhe von maximal 6.000,- öS, je 8 % zwischen 6.000,- öS und 8.000,- öS und zwischen 8.000,- öS und 12.000,- öS. Auf ein Einkommen über 12.000,- öS kamen lediglich 4 %, über 18.000,- öS nahezu niemand. Das persönliche **Durchschnittseinkommen aller 15-24-jährigen** belief sich auf **3.300,- öS**, jenes unter **Ausklammerung der Einkommenslosen** auf **7.400,- öS.**

Von den 20-24-jährigen gaben nur noch 20 % an, über kein persönliches Einkommen zu verfügen. In dieser Altersgruppe, in der bereits **73 % berufstätig** sind (bei den 15-19-jährigen nur 44 %), waren Einkommen unter 8.000,- öS nur noch bei 15 % feststellbar. Ein Fünftel bezog Einkommen in der Höhe von 8.000,- öS bis 12.000,- öS; weitere **36 % in der Höhe von mehr als 12.000,- öS.** Dementsprechend höher lag das **Durchschnittseinkommen: 9.300,- öS** bei allen **20-24-jährigen, 11.900,- öS** bei jenen, die **persönliches Einkommen** besaßen.

Erwartungsgemäß findet sich das geringste persönliche Einkommen bei Jugendlichen in Ausbildung: 1996 verfügten 82 % dieser Gruppe über kein persönliches Einkommen, 8 % über ein solches unter 6.000,- öS, lediglich 4 % über höhere Einkommen. Das monatliche Durchschnittseinkommen dieser Gruppe belief sich auf 900,- öS; bei den Einkommensbezieher und -bezieherinnen immerhin auf 6.500,- öS.

Im Zeitverlauf 1991 bis 1996 hat sich das monatliche **Einkommen der jugendlichen Einkommensbezieher um rd. 15 % erhöht.**

Persönliches Einkommen ist nicht mit frei verfügbarem Einkommen ident. Auch grundsätzlich einkommenslose Jugendliche erhalten zum Teil finanzielle Zuwendungen (z. B. Geschenke, Taschengeld), zugleich muß ein Teil des Geldes für Fixausgaben verwendet werden.

1997 stehen den **14-24-jährigen pro Monat durchschnittlich 3.400,- öS zur freien Verfügung.** Dabei zeigen sich erwartungsgemäß starke gruppenspezifische Differenzen.

Der zur Verfügung stehende Geldbetrag steigt mit dem Alter stark an: von ca. 700,- öS bei den 14-15-jährigen auf ca. 4.900,- öS bei den 22-24-jährigen; berufstätige Jugendliche verfügen über mehr „freies“ Geld als Nicht-Berufstätige (d. s. vor allem Hausfrauen), vor allem aber als Jugendliche in Schulausbildung (ca. 5.100,- öS bei Berufstätigen, 1.400,- öS bei Schülern und Studenten).

Verwendung der freiverfügbaren Geldmittel

Am häufigsten geben Jugendliche **Geld für Ausgehen und Unterhaltung**, weiters für Essen und Getränke, Kleidung und Musik aus. Annähernd die Hälfte der 14–24-jährigen bringt regelmäßig oder oft Geld auf die Bank.

Frauen sparen öfter, investieren deutlich häufiger in ihr **Outfit/Aussehen** (Kleidung, Kosmetik), geben aber auch häufiger Geld für Geschenke, Bücher, Zeitschriften und Süßigkeiten aus; Bereiche, in denen **Männer** überdurchschnittlich oft Ausgaben tätigen, sind **Musik, Sport, Hobbies, Zigaretten, Computer und Video**.

Sparen ist für österreichische Jugendliche nach ihren Angaben eine Selbstverständlichkeit: **fast neun von zehn 15–19-jährigen und acht von zehn 20–24-jährigen besitzen (zumindest) ein Sparbuch**, über die Hälfte einen Bausparvertrag.

1.3. Jugendschutz

Die **Jugendschutzgesetzgebung** in Österreich ist **Landessache**.

Die bestehenden **Jugendschutzgesetze sehen Normierungsbedarf** zum Schutz der Jugendlichen (und selbstverständlich auch von Kindern) in **folgenden Bereichen**: Aufenthalt an allgemein zugänglichen Orten, Aufenthalt in Gaststätten, Buschenschenken, Beherbergungsbetrieben, Campingplätzen, etc., Aufenthalt in Räumlichkeiten, die zur Ausübung der Prostitution verwendet werden, Besuch öffentlicher Veranstaltungen, öffentlicher Filmaufführungen, Theatervorstellungen, Besuch von Fernseh- und Videovorführungen, Besuch öffentlicher Tanzveranstaltungen und die Teilnahme am Tanzunterricht, Teilnahme an öffentlichen Fernsehübertragungen, Besuch von Diskotheken, Besuch öffentlicher Ring- und Boxkämpfe, Besuch von Sportveranstaltungen, Besuch von Spielhallen und Verwendung von Spielapparaten, Wetten, Teilnahme an Glücksspielen, Genuß von Alkohol und Nikotin, Genuß von Suchtgiften und Suchtmitteln, Schutz vor jugendgefährdenden Gegenständen, Medien und Dienstleistungen, Autostoppen, Sittlichkeitsschutz, Erwerb und Besitz unsittlicher, verrohender Schriften, Abbildungen, Laufbilder und Videokassetten, Abhalten von Schulbesuch oder Arbeit, Teilnahme von Kindern bei einer Jagd.

Gegenwärtig gibt es Tendenzen zur **Annäherung oder Harmonisierung** einzelner Landesgesetze; beispielsweise **überarbeiten** derzeit die Bundesländer **Burgenland, Niederösterreich und Wien** ihre Jugendschutzgesetze **gemeinsam**. In einigen Bundesländern steht in **Diskussion**, das **Schutzziel** mit den Intentionen von Prävention

und Förderung für Jugendliche **zu ergänzen bzw. zu erweitern**, in einigen sind sie bereits implementiert.

Da sich die gesamtgesellschaftlichen Rahmen- und die **Sozialisationsbedingungen** sowie das **Freizeitverhalten** der Jugendlichen innerhalb vergleichsweise kurzer Zeit **grundlegend verändert** haben, könnte auch eine **Adaptierung oder Neugestaltung** des Jugendschutzrechts generell in Diskussion genommen werden.

1.4. Jugendwohlfahrt

1989 erfuhr die Jugendwohlfahrt in Österreich durch die Verabschiedung des **Jugendwohlfahrtsgesetzes 1989** eine **gänzliche Neuregelung**. Dieses **normiert** nur **Grundsätze**, welche durch die **Ausführungsgesetze der Bundesländer** näher zu bestimmen sind. Die Vollziehung obliegt ebenfalls den Bundesländern, d. h. Jugendämter sind Landesbehörden.

Die **Aufgaben der Jugendwohlfahrt** umfassen alle Maßnahmen der Mutterschafts-, Säuglings- und Jugendfürsorge, die dem Kindeswohl dienen. Zu den Hauptanliegen zählt die Stärkung der Erziehungskraft der Familie als Voraussetzung für gute Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern und Jugendlichen.

Die Aufgaben der öffentlichen Jugendwohlfahrt liegen **primär im präventiven Bereich**, umfassen also eine Reihe von Angeboten Sozialer Dienste, die eine breite Palette von Beratung, Unterstützung, Hilfe und Begleitung sowie Elternbildung bieten.

Kann das Wohl der Minderjährigen durch diese Angebote nicht bzw. nicht mehr gewährleistet werden, sind **Maßnahmen der Unterstützung der Erziehung** (wobei das Kind im familiären Umfeld verbleibt) **oder der vollen Erziehung** (Fremdunterbringung des Kindes in einem Heim, einer Wohngemeinschaft bei Pflegeeltern etc.) zu setzen.

Die öffentliche Jugendwohlfahrt darf in familiäre Beziehungen eingreifen, wenn die Erziehungsberechtigten das Kindeswohl objektiv gefährden. Dies ist besonders dann der Fall, wenn bei der Erziehung Gewalt angewendet oder dem Kind körperliches oder seelisches Leid zugefügt wird.

Bei der Durchführung von Maßnahmen hat das Jugendamt **nach Möglichkeit das Einvernehmen mit den Eltern herzustellen**. Ist dies **nicht möglich** hat das Jugendamt die zur Wahrung des Kindeswohls **notwendigen Verfügungen**, insbesondere Einschränkung und Entziehung der Obsorge, bei Gericht zu beantragen. Bei Gefahr im Verzug ist die Maßnahme unverzüglich zu setzen und die entsprechenden Anträge bei Gericht sind binnen 8 Tagen zu stellen.

Es ist jeweils das **gelindeste, zum Ziel führende Mittel** einzusetzen. Dies bedeutet, dass der Verbleib des Kindes/des(r) Jugendlichen in seiner/ihrer Ursprungsfamilie durch Soziale Dienste bzw. Unterstützung der Erziehung ermöglicht werden soll. Erst wenn dadurch keine Verbesserung für das Kind bzw. die/den Jugendliche(n) erreicht werden, ist eine Fremdunterbringung zulässig. Vor allem bei Säuglingen und Kleinkindern ist die Unterbringung bei Pflegefamilien vorrangig.

Eine Fremdunterbringung soll nicht länger als unbedingt erforderlich dauern. Daher ist Sorge zu tragen, dass der Kontakt zwischen Eltern und Kindern aufrechterhalten wird und durch sozialarbeiterische Betreuung, therapeutische Hilfen etc. die Situation der Eltern so weit verbessert wird, dass eine Rückführung in die leibliche Familie ermöglicht werden kann.

Maßnahmen der öffentlichen **Jugendwohlfahrt** kommen **Inländern und Ausländern**, die sich in Österreich aufhalten, gleichermaßen **zugute**. Aufgaben der öffentlichen Jugendwohlfahrt können durch so genannte „freie Träger“ besorgt werden, wenn diese die Aufgaben besser und wirtschaftlicher erfüllen können. Diese **privaten Träger** sind behördlich anzuerkennen und unterliegen der öffentlichen Aufsicht.

Entwicklung der Jugendwohlfahrt 1992–1998

Jahr	betreute Minderjährige	Unterstützung der Erziehung	volle Erziehung	davon Pflegekinder
1992	26.981	20.331	9.071	4.887
1995	26.951	16.944	9.597	5.503
1998	22.751	13.319	9.655	4.454

Jugendwohlfahrtsgesetz-Novelle 1998

Mit **Entschließung** vom 14. Juli 1994, E 157-NR/XVIII. GP, hat der **Nationalrat** die damalige Bundesministerin für Umwelt, Jugend und Familie ersucht, dem Parlament **bis Juni 1996** einen **Bericht** vorzulegen, der die genauen **Auswirkungen des Jugendwohlfahrtsgesetzes (JWG) 1989** in allen Bundesländern aufzeigt.

Ein diesbezüglicher Bericht wurde fristgerecht vorgelegt und vom Nationalrat angenommen. Darin wurde festgestellt, dass das Jugendwohlfahrtsgesetz 1989 grundsätzlich auch heute noch tauglich ist, die gestellten Anforderungen zu bewältigen. Aufgezeigte **Änderungsvorschläge** wurden in einer im Bundesministerium für Umwelt, Jugend und Familie (BMUJF) eingesetzten Arbeitsgruppe vertiefend diskutiert und jene Bereiche herausgearbeitet, die eine Änderung des JWG 1989 notwendig machen.

Überdies fasste der Nationalrat am 19. September 1996 einstimmig eine Entschließung, E-22 NR/XX. GP, mit der der damalige Bundesminister für Umwelt, Jugend und Familie ersucht wurde, dem Nationalrat ehestens eine Regierungsvorlage zuzuleiten, durch die eine zentrale Stelle für die Meldung von Verletzungen beim Jugendwohlfahrtsträger und die entsprechende datenschutzrechtliche Absicherung solcher Meldungen geschaffen wird.

Mit der **Jugendwohlfahrtsgesetz-Novelle 1998**, welche am **1. 7. 1999 in Kraft** getreten ist und **binnen 1 Jahres durch Landesgesetze auszuführen** ist, wurden daher **folgende Änderungen** vorgenommen:

- personenbezogene Erfassung von Meldungen über Misshandlung, Vernachlässigung und sexuellen Missbrauch von Minderjährigen;
- Professionalisierung der in der Jugendwohlfahrt Tätigen;
- Ausweitung des Angebots an Sozialen Diensten z. B. Elternbildung, niederschwellige Einrichtungen (Not-schlafstellen, Streetwork);
- Erweiterung des Pflegegeldanspruches auf verwandte Personen;
- Regelung der Tagesbetreuung von Kindern außerhalb von Kindergarten und Hort;
- Verlängerung der Hilfen zur Erziehung über die Volljährigkeit hinaus;
- Schaffung von Meldepflichten für Angehörige von Gesundheitsberufen bei Verdacht der Misshandlung, der Vernachlässigung und des sexuellen Missbrauchs;
- Durchbrechung der Verschwiegenheitspflicht von Angehörigen der Gesundheitsberufe im Falle der Gefährdung des Kindeswohls.

Meldepflichten bei Gewalt an Kindern und Jugendlichen

Bereits 1989 hat der Gesetzgeber die Gewaltanwendung und Zufügung körperlichen oder seelischen Leides zur Durchsetzung von Erziehungszielen als **rechtswidrig** normiert („**Züchtigungsverbot**“). Durch nach wie vor vielfach bestehende Unkenntnis über die Bedürfnisse von Kindern bzw. über alters- und zeitgemäße erzieherische Maßnahmen aber auch wegen falsch verstandener Solidarität des familiären und sozialen Umfeldes werden Gewalthandlungen an Kindern auch heute oft nicht erkannt oder nicht aufgedeckt. Auch die Anzeichen für Gewalt an Kindern und Jugendlichen sind vielfältig und werden oftmals übersehen.

Die **zunehmende öffentliche Sensibilität gegenüber Gewalt an Kindern** hat zu zahlreichen gesetzlichen Änderungen geführt. Unter anderem wurden Meldepflichten

für Angehörige von Gesundheitsberufen gegenüber der Jugendwohlfahrt geschaffen. Ergibt sich für in der Begutachtung, Betreuung und Behandlung Minderjähriger tätige **Angehörige eines medizinischen Gesundheitsberufes** sowie für in der **Jugendwohlfahrt Tätige** oder beauftragte Personen, die auf Grund berufsrechtlicher Vorschriften zur Verschwiegenheit verpflichtet sind, z. B. **Psychologen/innen und Psychotherapeuten/innen**, der **Verdacht**, dass **Minderjährige misshandelt, gequält, vernachlässigt oder sexuell missbraucht** worden sind, haben sie, sofern dies zur Verhinderung einer weiteren erheblichen Gefährdung des Kindeswohles erforderlich ist, **dem Jugendwohlfahrtsträger Meldung zu erstatten**. Die Kenntnis über mögliche Gefährdungen des Kindeswohls ist für die vor Ort tätigen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Jugendwohlfahrtsbehörden unerlässlich, um entsprechende Hilfe für die betroffenen Minderjährigen und deren Familien anbieten zu können.

1.5. Außerschulische Jugendarbeit und Prävention

Außerschulische Jugendarbeit zeigt heutzutage **verschiedenste Ausformungen**: verbandliche Jugendorganisationen, offene Angebote wie z. B. Jugendzentren, Jugendinformationsstellen, mobile Jugendarbeit, uvm. In all diesen Bereichen stoßen haupt- wie auch ehrenamtliche Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen (zweitere tragen die Hauptlast der Basisarbeit in vielen Strukturen) auf **vielfältige „Problemgebiete“** wie Drogenkonsum, Gewalttätigkeit, finanzielle Verschuldung, unsichere Sexualpraktiken, Interesse an bedenklichen religiösen und spirituellen Gruppen und Strömungen.

Jugendliche sind **verstärkt zur Zielgruppe präventiven Bemühens** geworden. Spezifische Aufgabenfelder wie Suchtprävention, Aidsprävention, etc. sind entstanden und haben sich ihre Strukturen und Definitionen geschaffen.

Hier findet sich nun ein erster **Schnittpunkt zwischen Präventionsarbeit und Jugendarbeit**. Vermittlung von präventiven Zielen wie der Erhöhung von sozialer Kompetenz und Verantwortungsfähigkeit, die Verbesserung von Konfliktfähigkeit und die Förderung von Kreativität sind beiden Bereichen gemein.

1995 wurde daher eine **Kooperation** mit den Landesjugendreferaten in Form von „Kompass – Bildungsbörse für Suchtprävention“ begründet. Für die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen von **Fachstellen für Suchtprävention und Beschäftigte in der Jugendarbeit** wurden innerhalb der Bildungsbörse Seminare und Tagungen zur **Weiterbildung** und für einen **internationalen und interdisziplinären Austausch** geboten.

1999 wurde die Bildungsbörse in „**Österreichisches Bildungsforum für fördernde und präventive Jugendarbeit**“ mit folgenden Zielen umbenannt:

- Die Weiterführung der Zusammenarbeit zwischen Bund und Ländern sowie der außerschulischen Jugendarbeit auf der einen und Fachleuten der Prävention auf der anderen Seite.
- Die Erweiterung des Kommunikationsrahmens von der Suchtprävention auf weitere wichtige präventive Arbeitsfelder: Die Prävention von Aids, Gewalt, Sekten, Schulden und sexuellem Missbrauch.

Als allgemeine Grundlage all dieser Arbeitsbereiche gelten dabei Ursachenorientierung statt Symptombekämpfung und die Förderung protektiver Faktoren anstatt Bekämpfung von Risikoelementen. Durch Seminare und nationale, wie internationale Tagungen und Publikationen will das Bildungsforum einen Beitrag zur Weiterentwicklung von Qualität und Vernetzung im Bereich der Jugendarbeit, Prävention und Gesundheitsförderung leisten.

Ein weiterer **Schnittpunkt** zwischen der **Präventions- und Jugendarbeit** findet sich im Bereich **Partizipation**. Die Einbindung Jugendlicher in die Gestaltung ihrer eigenen Lebenswelt und insbesondere in der Mitwirkung einer jugendgerechten Freizeitinfrastruktur nimmt langsam einen immer größeren Stellenwert in der Jugendarbeit und insbesondere der Jugendpolitik ein.

Zwei Gründe sprechen u. a. für die vermehrte Einbindung Jugendlicher in die Entwicklung von Präventionsmodellen:

- Die Einbindung Jugendlicher in geeignete Mitbestimmungsprojekte fördert die Entwicklung von Schlüsselqualifikationen wie Bewältigungskompetenz und Solidarbereitschaft.
- Prävention muss um ihr Klientel wissen und dies kann in einer diversifizierten Jugendkultur am besten der/die jeweilige Jugendliche selbst. Der 3. Bericht zur Lage der Jugend in Österreich definiert eine Vielzahl an Szenen in denen Jugendliche beheimatet sind und zwischen denen sie auch wandern. Diese Szenen mit ihren eigenen Ausdrucksformen, Codes und Sprachen erlauben kaum mehr allgemeine Maßnahmen im präventiven Bereich.

Eine Form dieser Einbindung Jugendlicher besteht im Ansatz der „**peer group education**“. Schon 1997 konnten über 30 Projektbetreiber identifiziert werden, die zu den Themen Sucht, Gewalt und Aids entsprechende peer-Ausbildungen anboten. Dieser Trend setzte sich auch 1999 fort. Über die Beteiligung des Ressorts an dem europäischen Projekt EUROPEER konnte der internationale Austausch über Methoden und Ansätze vertieft

werden. Auch die vom ehemaligen BMUJF durchgeführte Tagung (in Kooperation mit UNDCP) „Get into Contact“, an der Personen aus Österreich, Deutschland, Schweiz, Slowenien, Tschechien und Polen teilnahmen zeigte das Interesse an dieser Methode.

Die Diskussion ist aber noch nicht abgeschlossen. Fragen über die Rolle der peer educators, der Einbindung in ein Gesamtkonzept, der Auswahl und Ausbildung der peers sind noch in Diskussion und bedürfen der Entwicklung allgemein gültiger Mindeststandards und Qualitätskriterien.

Die Frage nach **Einbindung Jugendlicher** in die Jugend- und Präventionsarbeit hat aber auch generell die Frage nach **vermehrter Vernetzung** zwischen verschiedenen Einrichtungen verstärkt. **Regionalisierung** ist auch ein Trend in diesem Bereich geworden. **Modellprojekte** zeigen, dass eine verstärkte Zusammenarbeit in einem Bezirk, einer Region unter Einbindung aller Personengruppen positive Auswirkungen auf vielfältiger Ebene haben. Die größten Schwierigkeiten vorab zeigen sich jedoch bei der Entwicklung tragfähiger Vernetzungsstrukturen. So versucht die vom Ressort initiierte „Plattform gegen die Gewalt“ im Rahmen von regionalen Vernetzungsgesprächen zum Thema „Gewalt an und unter Jugendlichen“ erste Impulse für dauerhafte gemeinsame Strukturen zu entwickeln.

Die Auseinandersetzung mit Jugendkulturen und -szenen sowie dem Lebenssetting des einzelnen Jugendlichen fördert dabei auch neue Ansätze von präventiver Jugendarbeit, z. B. dem Thema Risiko – das sich ja durchaus auch im Drogengebrauch und im Gewaltverhalten manifestiert.

Das Ausloten der Grenzen durch **Risikoverhalten** ist eine Begleiterscheinung des Eintritts in das Jugendalter. Durch das Eingehen von Risiken wird auch die soziale Rolle und die Wertigkeit in der Prestigehierarchie in der Gruppe mitbeeinflusst. Somit hat das Risikoverhalten eine **individualpsychologische** und eine **soziale Bedeutung**. Das „Thrill-seeking“, das in der letzten Zeit in vielen Bereichen nachzuweisen ist, zeigt sich z. B. auch im Extremsport. Das Bildungsforum hat sich mit dieser Frage im Jahr 1999 in einer internationalen Tagung auseinander gesetzt, die auch Impuls für erste Projekte im Bereich Trendsportarten war. **Statt** zielgruppenferner pädagogischer Konzepte, die bloß nach **Risikominimierung** trachten, versuchen diese eine **Risiko-Optimierung** durch bewusste Auseinandersetzung und Reflexion zu kultivieren.

Weitere Themen, wie die **Verwahrlosung Jugendlicher**, des **Jugendsuizids** und auch der immer auffälligeren Formen der **Essstörungen** bedürfen aber noch einer viel stärkeren Diskussion und auch der **Entwicklung und**

Etablierung von Modellen und **Lösungsansätzen**. Partizipatorische und geschlechtssensible Ansätze werden diskutiert und implementiert, sind jedoch noch nicht allgemeine Prinzipien jedweder Bemühungen.

Gleichzeitig zeigen diese Fragen auch **Grenzen der Jugendarbeit** auf, in dem diese nicht mit allem überfrachtet werden darf. Freizeit als Ort der Muße, des „Spaßes an der Freude“ und des pädagogischen Freiraums muss auch weiterhin ein Teil von organisierter Jugendarbeit sein.

Damit bleibt **Prävention** auch eine **gesamtgesellschaftliche Aufgabe**, die nicht an Präventionsfachleute, Eltern und Lehrer oder die Jugendpolitik allein delegiert werden kann. Nur durch das **Zusammenwirken aller gesellschaftlichen Kräfte** können präventive Bemühungen wirksam werden. Und nur dadurch können punktuelle Bemühungen auch **strukturell breitflächige Wirkung** zeigen.

1.6. Die sogenannten Sekten

Mit **Entschliebung des Nationalrates** (E 155-NR/XVIII.GP.) vom **14. Juli 1994** wurde die Bundesregierung ersucht, sich mit „**Sekten, pseudoreligiösen Gruppen, Vereinigungen und Organisationen sowie destruktiven Kulturen**“ auseinander zu setzen und entsprechende Schritte durch **Aufklärung** und **Information** zu setzen.

Sekteninformation seitens staatlicher Einrichtungen unterhalb der Schwelle von Rechtsverletzungen ist dabei möglich, wenn

- sie auf die Bedrohung von psychischer oder physischer Gesundheit hinweist,
- sie dem Schutz der Integrität des Familienlebens dient,
- sie auf extreme finanzielle Verstrickungen hinweist,
- sie damit den freien Ein- und Austritt des Einzelnen gewährleistet
- und insbesondere wenn es um das Wohl von Kindern und Jugendlichen geht, die in unserer Rechtsordnung durchgehend einen besonderen Schutz genießen.

Bedeutung für die staatlichen Aktivitäten hatte dabei insbesondere das **Urteil des OGH** (1 Ob 306/98), in dem dieser feststellt, dass **Informationsmaßnahmen** wie die Herausgabe der Broschüre „Sekten – Wissen schützt“ **ein hoheitlicher Vollziehungsakt des Bundes** ist.

Zu beobachtende Trends

Die Bandbreite der Gruppierungen, die unter diesem Begriff genannt werden hat sich gewandelt. Die Konsumgesellschaft wird von etlichen auch auf Religion und Trans-

zendenz umgelegt, d. h. auch religiöse, spirituelle und sinngebende Erfahrungen werden als käuflich betrachtet und bedürfen nicht mehr einer längeren Praxis. In diesem Sinne kann man heutzutage in einem gewissen Bereich auch vom „Supermarkt der Heilsangebote“ sprechen.

Nach einem **Bericht der deutschen Enquete-Kommission** „Sogenannte Sekten und Psychogruppen“ gibt es derzeit an die eintausend verschiedene Ansätze und Methoden auf dem Psychomarkt, der insgesamt einen Umsatz von ca. 18 Milliarden Deutsche Mark aufweist. Es existieren ca. 40 Esoterik-Zeitschriften mit einer Gesamtauflage von 2,9 Millionen Exemplaren. 10.000 bis 20.000 Esoterikanbietern steht eine Zahl von ca. 20.000 Nervenärzten, Psychologen und Psychotherapeuten gegenüber. Das heißt, eine ungeheure Nachfrage nach Lebenshilfe wird immer mehr von **zum Teil zweifelhaft** ausgebildeten **Anbietern** befriedigt. Österreichische Vergleichszahlen liegen zwar nicht vor, es dürfte hier im Verhältnis jedoch kaum große Abweichungen geben.

Mit dem Begriff Sekte scheint dies nicht mehr fassbar. Doch für das Gesamtphänomen gibt es bis heute keine gemeinsame Definition. Das **Wort „Sekte“ bleibt** daher ein **Arbeitsbegriff** für jede Gruppe, die sich zumindest die Frage stellen lassen muss, wie weit sie Fragen der Menschenrechte und -würde, die Selbstentfaltung und die persönlichen Rechte des Einzelnen sowie demokratische Grundprinzipien akzeptiert.

Maßnahmen des Bundesministeriums für soziale Sicherheit und Generationen

Gemäß der og. Entschließung des Nationalrates sowie auf Grund der Vielzahl an Anfragen aus der Bevölkerung wurde seitens des BMUJF die **Broschüre „Sekten –**

Wissen schützt“ herausgebracht. Bis heute wurden über **400.000 Exemplare verteilt**.

Um betroffenen Familienangehörigen und Jugendlichen Unterstützung und Beratung in ihren familiären Problemen durch den Sektenbeitritt des Kindes, des Ehe- bzw. Lebenspartners, etc. anbieten zu können wird seit 1998 **in jedem Bundesland eine Familienberatungsstelle** verstärkt für diesen Beratungsschwerpunkt gefördert.

Für eine breite Informationsarbeit in dieser komplexen Thematik stand aber bis 1998 keine umfassende und österreichweit sowie international tätige unabhängige Dokumentationsstelle zur Verfügung, die Grundlagenarbeit für andere Beratungseinrichtungen leistet. Mittels Bundesgesetz (BGBl. Nr. 150/98) wurde mit 1. September 1998 eine **Dokumentations- und Informationsstelle für Sektenfragen** als selbstständiger Rechtsträger des öffentlichen Rechts (Anstalt) **eingerichtet**. Die Bundesstelle ist dabei mit keinen Zwangsbefugnissen ausgestattet. Sie darf die für ihre Arbeit erforderlichen Daten nur aus öffentlich zugänglichen Quellen oder aus freiwilligen Mitteilungen erheben.

Ihre **Aufgabe** ist es, die **Gefahren, die von Sekten ausgehen können** und bestimmte, besonders schützenswerte Güter (insbesondere die Integrität des Familienlebens und die freie geistige und körperliche Entwicklung von Kindern und Jugendlichen) und Interessen der davon Betroffenen bedrohen, **zu dokumentieren**, die Allgemeinheit darüber zu informieren und so den Einzelnen in die Lage zu versetzen, eine selbstständige und eigenverantwortliche Entscheidung zu treffen. Die Erfahrungen des ersten Jahres zeigen, dass dieses Angebot stark frequentiert wird und hier ein Informationsbedürfnis von Einzelpersonen, Behörden, Medienvertretern, Firmen und anderweitigen Einrichtungen abgedeckt werden kann.

2. Frauen

2.1.	Gender Mainstreaming.....	148
2.2.	Rechtliche Grundlagen der Gleichbehandlung	148
	2.2.1. Verfassungsrechtlicher Gleichheitsgrundsatz und tatsächliche Gleichstellung der Geschlechter	148
	2.2.2. Gleichbehandlung in der Privatwirtschaft	148
	2.2.3. Die Gleichbehandlungsanwaltschaft	149
	2.2.4. Gleichbehandlung im öffentlichen Dienst (Bund).....	150
	2.2.5. Frauenförderung im Bundesdienst	150
2.3.	Frauen und Bildung	151
2.4.	Frauen und Erwerbstätigkeit	153
	2.4.1. Die Entwicklung der Frauenbeschäftigung	153
	2.4.2. Wiedereinstieg in den Beruf und Vermittelbarkeit am Arbeitsmarkt	153
	2.4.3. Arbeitszeit und Beschäftigungsformen.....	154
	2.4.4. Einkommensunterschiede	155
	2.4.5. Nationaler Aktionsplan für Beschäftigung	156
	2.4.6. Frauen und Technik.....	156
2.5.	Ältere Frauen	157
2.6.	Gewalt an Frauen	157
2.7.	Frauenspezifische Projekte und Initiativen.....	157
2.8.	Berichtswesen.....	158

2. Frauen

Gleichstellung von Frauen und Männern hinsichtlich ihrer gesellschaftlichen Mitwirkungschancen zu erreichen, ist Aufgabe und Ziel jeder demokratischen Gesellschaft. Gleichstellung bedeutet, dass beide Geschlechter in allen Bereichen des öffentlichen und privaten Lebens gleichermaßen präsent, kompetent und beteiligt sind. Gleichstellung ist das Gegenteil von Ungleichbehandlung – das bedeutet, dass beide Geschlechter bei Akzeptanz ihrer Verschiedenheit gleiche Bedingungen vorfinden sollen. Ihr Ziel ist die Förderung der Einbindung von Frauen und Männern in alle gesellschaftlichen Bereiche; Gleichstellung muß gesichert und gefördert werden.

2.1. Gender Mainstreaming

Neben zahlreichen gesellschaftspolitischen Reformen und bewußtseinsbildenden Maßnahmen erlangte der **Begriff** des Gender-Mainstreaming auf internationaler und europäischer Ebene vor allem durch die 4. Weltfrauenkonferenz der Vereinten Nationen in Peking 1995, den Vertrag von Amsterdam und das 3. und 4. Aktionsprogramm der Europäischen Kommission für die Chancengleichheit von Frauen und Männern eine umfassende Bedeutung.

Gender Mainstreaming verfolgt das Ziel, eine geschlechterbezogene Sichtweise in **allen politischen Konzepten**, auf allen Ebenen und in allen Phasen durch alle an politischen Entscheidungen Beteiligten einzubeziehen (Definition des Europarates 1998).

Gender-Mainstreaming kann die frauenspezifische Gleichstellungspolitik und deren Mechanismen und Instrumentarien **nicht ersetzen**, sondern nur ergänzen. Während die spezifische Gleichbehandlungspolitik darauf abzielt, durch eine konkrete Politik, z. B. durch Unterstützung von Frauen in besonderen Problemlagen am Arbeitsmarkt, eine Gleichstellung in spezifischen Bereichen herbeizuführen, soll mit der Strategie des Gender-Mainstreaming das Ziel der Gleichstellung auf eine breite Basis gestellt werden.

Während der österreichischen EU Präsidentschaft im zweiten Halbjahr 1998 wurde der Grundgedanke des Gender-Mainstreaming **in den beschäftigungspolitischen Leitlinien verankert**. Seither sieht auch der Nationale Aktionsplan für Beschäftigung den Gender-Mainstreaming Ansatz als zentrale Forderung.

1999 wurde im Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (ab 1. 4. 2000 BMSG) eine ressortinterne **sektionsübergreifende Arbeitsgruppe** für Gender-Mainstreaming installiert. Alle Teilnehmer und Teilnehme-

rinnen an der Arbeitsgruppe erhielten eine theoretische Einführung in das Thema sowie umfassendes Informationsmaterial. In einem weiteren Schritt wurden die bereits vorhandenen Ansätze zur Umsetzung des Gender-Mainstreaming in aktuellen Projekten des Ressorts vorgestellt und diskutiert.

Im Juli 2000 wurde mit Beschluss des Ministerrates eine **Interministerielle Arbeitsgruppe für Gender-Mainstreaming (IMAG Gender-Mainstreaming)** eingerichtet, in die jedes Ressort eine Ressortbeauftragte/einen Ressortbeauftragten entsenden soll, um die Strategie des Gender-Mainstreaming auf gesamtösterreichischer Ebene umzusetzen.

2.2. Rechtliche Grundlagen der Gleichbehandlung

2.2.1. Verfassungsrechtlicher Gleichheitsgrundsatz und tatsächliche Gleichstellung der Geschlechter

Das grundlegende Gleichheitspostulat der österreichischen Rechtsordnung ist in Artikel 2 des **Staatsgrundgesetzes** von 1867 und in Artikel 7 des **Bundes-Verfassungsgesetzes (B-VG)** 1929 verankert.

Seit der Ratifizierung der **UN-Konvention zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau** durch Österreich (BGBl. Nr. 443/1982) sind darüber hinaus vorübergehende Sondermaßnahmen zur beschleunigten Herbeiführung der De-facto-Gleichberechtigung von Mann und Frau (Artikel 4 der Konvention) zulässig.

Mit der Novelle des Artikel 7 B-VG im Mai 1998 wurde eine **Staatszielbestimmung** zu Gunsten der tatsächlichen Gleichstellung von Frauen und Männern aufgenommen und Maßnahmen zu deren Förderung ausdrücklich für zulässig erklärt (siehe auch die Ausführungen zum Gleichstellungsrecht im Kapitel VI. über die Aktivitäten im Zusammenhang mit der EU-Mitgliedschaft).

2.2.2. Gleichbehandlung in der Privatwirtschaft

Das **Gleichbehandlungsgesetz**, BGBl. Nr. 108/1979 idF BGBl. Nr. I 44/1998, enthält ein umfassendes Verbot der Diskriminierung auf Grund des Geschlechtes im Zusammenhang mit **Arbeitsverhältnissen**. Zunächst wurde nur auf die Gleichbehandlung von Frau und Mann bei der Festsetzung des Entgelts abgestellt. Durch mittlerweile vier Novellen wurden viele Phänomene des Arbeitslebens in den Geltungsbereich dieses Gesetzes einbezogen und Verbesserungen der Durchsetzungsmöglichkeiten zur Gleichbehandlung von Frau und Mann geschaffen.

Während Ersatzansprüche nur vor den zuständigen Arbeits- und Sozialgerichten geltend gemacht werden können, wurde diesen die **Gleichbehandlungskommission** (GBK) als besondere Einrichtung zur Seite gestellt. Diese hat die Aufgabe, sich allgemein oder in Einzelfällen mit (behaupteten) Verletzungen des Gleichbehandlungsgesetzes zu befassen. Sie hat auch die Möglichkeit, im Vorfeld bzw. zur Vermeidung eines gerichtlichen Rechtsstreits beratend oder schlichtend tätig zu werden.

Das **Verfahren** vor der Gleichbehandlungskommission wird mit einem – nach Lage des Einzelfalles – als „Vorschlag“ an die Arbeitgeberin oder den Arbeitgeber zur Beseitigung der Diskriminierung oder als „Prüfungsergebnis“ bezeichneten, rechtlich nicht verbindlichen Gutachten abgeschlossen, das der Antragstellerin / dem Antragsteller, der Arbeitgeberin / dem Arbeitgeber und allfälligen an der Diskriminierung beteiligten Dritten zugestellt wird.

Schadenersatzansprüche können unabhängig vom Verfahren vor der Gleichbehandlungskommission gerichtlich geltend gemacht werden. Die Einbringung des Antrages auf Prüfung der Verletzung des Gleichbehandlungsgebotes bei der Kommission bewirkt allerdings die Hemmung der Fristen zur gerichtlichen Geltendmachung.

Inhaltlich war die GBK zu Beginn ihrer Tätigkeit überwiegend mit Fällen der **Entgeltdiskriminierung** befasst; seit

Übersicht über die von der GBK behandelten Anträge

im Zeitraum von Juli 1995 bis Juni 2000

Diskriminierungstatbestand	eingelangte Anträge	festgestellte/nicht ausgeschlossene Diskriminierung
sexuelle Belästigung	55	30
Begründung des Arbeitsverhältnisses	8	6
Entgelt	17	7
freiwillige Sozialleistungen	-	-
Aus- und Weiterbildung	6	3
beruflicher Aufstieg	15	12
sonstige Arbeitsbedingungen	19	4
Beendigung des Arbeitsverhältnisses	29	7
Verletzung des Gebotes der geschlechtsneutralen Stellenausschreibung	2	2

Quelle: BMSG, Gleichbehandlungskommission

Einführung des Tatbestandes der sexuellen Belästigung werden diese Fälle vermehrt an die GBK herangetragen (der Großteil der in den letzten drei Jahren abgewickelten Verfahren vor der GBK bezog sich auf **Fälle sexueller Belästigung**). In jüngster Zeit war auch eine Vermehrung der eingebrachten Anträge im Hinblick auf **Aufstiegsdiskriminierungen** zu beobachten.

Das Gleichbehandlungsgesetz erfordert auf Grund der Erfahrungen in der Praxis eine ständige Weiterentwicklung, im Jahr 1999 wurden deshalb bereits die Vorarbeiten für die fünfte Novelle aufgenommen.

Ein jährlicher Bericht als auch ein 5-Jahres-Bericht an den Nationalrat geben ausführlich Auskunft über die Arbeit der Gleichbehandlungskommission und der Gleichbehandlungsanwaltschaft (siehe auch Kapitel 2.8.).

2.2.3. Die Gleichbehandlungsanwaltschaft

Die **Anwältin für Gleichbehandlungsfragen** (GAW) mit Sitz in Wien wurde mit der zweiten Novelle zum Gleichbehandlungsgesetz im Jahr 1990 zur Beratung und Unterstützung von Personen eingerichtet, die sich auf Grund des Geschlechts im Zusammenhang mit einem Arbeitsverhältnis diskriminiert fühlen. Im November 1998 wurde das erste **Regionalbüro** der GAW in Innsbruck eröffnet.

Im Herbst 2000 wurde vom Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen eine Verordnung zur Schaffung zweier weiterer Regionalbüros in Kärnten und der Steiermark erlassen.

Die gesetzlich festgelegten **Kompetenzen** der GAW umfassen die Beratung und Unterstützung von Personen, die sich diskriminiert fühlen; Mitteilungen an die Bezirksverwaltungsbehörden wegen nicht geschlechtsneutraler Stelleninserate; Erhebungen im Auftrag der Gleichbehandlungskommission; das Einholen von schriftlichen Stellungnahmen der Arbeitgeberin / des Arbeitgebers sowie von weiteren Informationen in Betrieben; die Mitwirkung an der Erstellung der nach dem Gleichbehandlungsgesetz vorgesehenen Berichte und die Informationsarbeit in Gleichbehandlungsfragen, die als Voraussetzung für das Bekanntwerden des Gleichbehandlungsgesetzes die Basis für die gesamte übrige Tätigkeit darstellt.

Ein aus der Sicht der Betroffenen besonders erfolgreicher Aktionsbereich der Gleichbehandlungsanwaltschaft ist der Abschluss von **Vereinbarungen zur freiwilligen Einhaltung des Gleichbehandlungsgesetzes**, zu denen sich mit zunehmendem Bekanntheitsgrad des Gesetzes und der Gleichbehandlungsanwaltschaft immer mehr Unternehmen bereit fanden.

2.2.4. Gleichbehandlung im öffentlichen Dienst (Bund)

Das **Bundes-Gleichbehandlungsgesetz** (B-GBG), BGBl. Nr. 100/1993 idF BGBl.Nr.132/1999, normiert das Verbot der Diskriminierung auf Grund des Geschlechtes im Zusammenhang mit einem Dienst- oder Ausbildungsverhältnis zum Bund. Nach dem B-GBG stellt jede benachteiligende Differenzierung ohne sachliche Rechtfertigung eine Diskriminierung dar. **Demonstrativ aufgezählt** sind **sieben Diskriminierungstatbestände**, nämlich die Diskriminierung bei der Begründung des Dienst- oder Ausbildungsverhältnisses, bei der Festsetzung des Entgelts und diverser Sozialleistungen, beim Zugang zur Aus- und Weiterbildung, beim beruflichen Aufstieg, bei den Arbeitsbedingungen und bei der Beendigung des Dienst- oder Ausbildungsverhältnisses. § 7 B-GBG legt außerdem fest, dass eine sexuelle Belästigung im Zusammenhang mit dem Dienst- oder Ausbildungsverhältnis eine Diskriminierung auf Grund des Geschlechtes darstellt.

Vom Gleichbehandlungsgebot ist nicht nur die konkrete Benachteiligung einer bestimmten Bediensteten gegenüber einem/mehreren männlichen Bediensteten erfasst, sondern auch die so genannte „**mittelbare Diskriminierung**“. Mittelbar diskriminierend sind allgemeine (also grundsätzlich für beide Geschlechter geltende) Maßnahmen, die sich aber im Ergebnis vor allem auf die Angehörigen eines Geschlechtes nachteilig auswirken, z. B. wenn Teilzeitbeschäftigte gegenüber Vollbeschäftigten benachteiligt werden, weil die Gruppe der Teilzeitbeschäftigten ausschließlich oder überwiegend aus Frauen besteht.

Jede unmittelbare und mittelbare Diskriminierung auf Grund des Geschlechtes ist eine Dienstpflichtverletzung.

Mit Fragen der Gleichbehandlung (und Frauenförderung) besonders befasst sind die Gleichbehandlungsbeauf-

tragten und Kontaktfrauen in den einzelnen Ressorts, die Ressortarbeitsgruppen und Arbeitskreise im universitären Bereich, die Interministerielle Arbeitsgruppe für Gleichbehandlungsfragen und die Bundes-Gleichbehandlungskommission (B-GBK). Die **Gleichbehandlungsbeauftragten und Kontaktfrauen** haben sich in ihrem Vertretungsbereich mit allen die Gleichbehandlung und Frauenförderung betreffenden Fragen zu beschäftigen. Im Fall einer Beschwerde vor der B-GBK sind die Gleichbehandlungsbeauftragten berechtigt, an den Kommissionssitzungen mit beratender Stimme teilzunehmen.

Die **Interministerielle Arbeitsgruppe für Gleichbehandlungsfragen** (IMAG), die sich aus den Vorsitzenden der Ressortarbeitsgruppen, je zwei Vertreter und Vertreterinnen der Gewerkschaft Öffentlicher Dienst und der Gewerkschaft der Post und Fernmeldebediensteten und einer Vertreterin der Verwaltungsakademie des Bundes, zusammensetzt, hat die Bundesregierung in allen grundsätzlichen Angelegenheiten der Gleichbehandlung und Frauenförderung im Bundesdienst zu beraten und Vorschläge für die Frauenförderung auszuarbeiten. 1999 tagte die IMAG zweimal und diskutierte vor allem über die Novelle zum Bundes-Gleichbehandlungsgesetz und deren praktische Umsetzung.

Die **Bundes-Gleichbehandlungskommission (B-GBK)** war bis 1. 4. 2000 beim Bundeskanzleramt eingerichtet, durch die Bundesministeriengesetz-Novelle wurden die Angelegenheiten der B-GBK und der Vorsitz in der Interministeriellen Arbeitsgruppe dem Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen übertragen. Die B-GBK prüft Gesetzes- und Verordnungsentwürfe hinsichtlich der geschlechtsspezifischen Aspekte und erstattet auf Grund eines Antrages oder von Amts wegen Gutachten über eine Verletzung des Gleichbehandlungsgebotes und/oder des Frauenförderungsgebotes. Im Jahr 1999 wurden siebzehn Beschwerden an die B-GBK herangetragen, wobei in zwei Fällen das Verfahren eingestellt und in zwei Fällen unterbrochen wurde.

Die Bundesregierung hat dem Nationalrat jedes zweite Jahr einen Bericht über den Stand der Verwirklichung der Gleichbehandlung und Frauenförderung im Bundesdienst (Gleichbehandlungsbericht) vorzulegen (siehe auch Kapitel 2.8.)

Die 1999 abgeschlossenen Verfahren stellen sich folgendermaßen dar:

Diskriminierungstatbestand	Anträge	festgestellte/nicht ausgeschlossene Diskriminierung
beruflicher Aufstieg	9	5
Nichtbegründung des Dienstverhältnisses	1	0
Sexuelle Belästigung	1	1
Allgemeine Maßnahme des Dienstgebers (mittelbare Diskriminierung)	2	2

Quelle: Bundes-Gleichbehandlungskommission

2.2.5. Frauenförderung im Bundesdienst

Im 4. Teil des Bundes-Gleichbehandlungsgesetzes (B-GBG) sind „Besondere Fördermaßnahmen für Frauen“ geregelt. Diese „positive Diskriminierung“ dient der **tatsächlichen Herstellung von Geschlechtergleichheit**. Das Frauenförderungsgebot des § 40 B-GBG verpflichtet die Dienstgebervertreter – nach Maßgabe der jeweiligen

Frauenförderungspläne – auf die Beseitigung einer bestehenden **Unterrepräsentation** sowie auf Benachteiligungen von Frauen im Zusammenhang mit dem Dienstverhältnis hinzuwirken. Frauen sind unterrepräsentiert, **wenn ihr Anteil an der Gesamtzahl der dauernd Beschäftigten** in der jeweiligen Besoldungs-, Verwendungs-, Entlohnungs- oder Funktionsgruppe oder in sonstigen hervorgehobenen Funktionen **weniger als 40 % beträgt**. In diesem Sinn normiert § 43 B-GBG, dass Bewerberinnen, die für eine angestrebte „höhere“ Funktion nicht geringer geeignet sind, als der bestgeeignete Mitbewerber bis zur Erreichung des 40-%-Anteiles bevorzugt zu bestellen sind.

Weiters ist in § 42 B-GBG festgelegt, dass Bewerberinnen, die nicht geringer geeignet sind als der bestgeeignete Mitbewerber, so lange bevorzugt aufzunehmen sind, bis der Anteil von 40 % an Frauen erreicht ist.

Eine wesentliche Rolle bei der Umsetzung des Frauenförderungsgebotes kommt den **Frauenförderungsplänen** zu. Sie sind für jedes Ressort für sechs Jahre zu erstellen und jedes zweite Jahr an die aktuelle Entwicklung anzupassen. In der letzten Novelle des B-GBG (in Kraft ab 1. 1. 2000) wurde die Verpflichtung zur Verlautbarung im Bundesgesetzblatt II normiert (bereits vor Inkrafttreten dieser Regelung entschlossen sich einige Zentralleitungen, darunter auch das BMSG, zur Veröffentlichung in Verordnungsform). In den Frauenförderungsplänen ist jedenfalls festzulegen, in welcher Zeit und mit welchen

Maßnahmen Unterrepräsentationen und Benachteiligungen beseitigt werden können. Für jeweils 2 Jahre sind **verbindliche Vorgaben** zur Erhöhung des Frauenanteils festzulegen.

Ein nur auf die Anzahl der Beschäftigten abgestellter Vergleich ergibt im Großen und Ganzen ein ausgewogenes Verhältnis zwischen Frauen und Männern im gesamten Bundesdienst, eine Gegenüberstellung nach Funktionen zeigt allerdings, dass der Anteil an Frauen in Führungspositionen nach wie vor weit unter der 40-%-Marke liegt.

2.3. Frauen und Bildung

In Österreich gibt es für Mädchen formal keinerlei Beschränkungen im Zugang zu den Bildungseinrichtungen, trotzdem hat sich das ständig **steigende Bildungsniveau von Mädchen** und Frauen **noch nicht** in erwünschtem Ausmaß **auf die entsprechende Teilhabe von Frauen am Arbeitsmarkt** oder im öffentlichen Leben **ausgewirkt**.

Die Ursachen dafür sind zum Teil im geschlechtsspezifisch strukturierten Arbeitsmarkt zu finden, reichen aber auch bereits zurück in die Berufsfindungs- und Berufsorientierungsphase, die die Schule entscheidend mitprägt.

Leitungsfunktionen im Bundesdienst nach Geschlecht
Mai 1999

Bundesministerien	Sektionsleitung		Abteilungs-Referatsleitung etc.	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen
Bundeskanzleramt	4	2	59	14
BM f. Inneres	4		53	6
BM f. Unterricht und kulturelle Angelegenheiten	7		39	8
BM f. Wissenschaft und Verkehr	7		29	11
BM f. Arbeit und Soziales und Gesundheit	6	2	65	29
BM f. Umwelt, Jugend und Familie	5	1	23	13
BM f. auswärtige Angelegenheiten	5	1	53	5
BM f. Justiz	6		35	4
BM f. Landesverteidigung	5		53	
BM f. Finanzen	7		66	19
BM f. Land- und Forstwirtschaft	7		50	8
BM f. wirtschaftliche Angelegenheiten	9	1	80	10
Gesamt	72	7	605	127

Quelle: BMöLS, Personalberichtswesen

Aktionsplan 2000

Seit 1997 erfolgt die Umsetzung des „Aktionsplans 2000 – 99 Maßnahmen zur Förderung der Gleichstellung im Bereich von Schule und Erwachsenenbildung“, der im Auftrag des Bundesministeriums für Unterricht und kulturelle Angelegenheiten (seit 1. 4. 2000 Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur) erstellt wurde.

Die Umsetzung geschieht auf gesetzlicher Ebene (Lehrplanverordnungen, Verordnung über die Gutachterkommissionen von Unterrichtsmitteln), aber auch in der Lehreraus- und -fortbildung, durch die Förderung von Berufsorientierungsprojekten v. a. für Mädchen sowie durch eine breite Informations- und Sensibilisierungsarbeit.

Weiterentwicklung und Reform der schulischen Koedukation

Im Rahmen des neuen Unterrichtsprinzips „**Erziehung zur Gleichstellung von Frauen und Männern**“ wurde der allgemeine didaktische Grundsatz zur „Bewussten Koedukation“ in die Lehrpläne der Hauptschulen und AHS 1999 aufgenommen. Lehrbehelfe, Begleitstudien und einschlägigen Projekten sollen die Schulen zu einer bewußten Auseinandersetzung mit Geschlechterdifferenzen, deren Berücksichtigung und Thematisierung motivieren.

Mädchen/Frauenanteil in Lehrberufen, Schulen und Universitäten

1999 gab es in Österreich 42.000 weibliche und 85.000 männliche Lehrlinge. 75 % der Mädchen wählen aus den 260 angebotenen **Lehrberufen** einen der 10 beliebtesten in Bereichen wie Handel, Büro, Dienstleistung und Gastgewerbe.

Die Probleme in diesen Berufsfeldern wie ungünstige Arbeitszeiten (Handel und Gastgewerbe), beschränkte Verdienstmöglichkeiten in allen Berufssparten mit hohem Frauenanteil, geringe Aufstiegsmöglichkeiten nach der Ausbildung oder Umstiegsschwierigkeiten im Falle von Arbeitslosigkeit werden entweder nicht bedacht oder in Kauf genommen. Bei den männlichen Lehrlingen konzentrieren sich 55 Prozent auf die führenden 10 Lehrberufe, die von „Kraftfahrzeugmechaniker“, „Tischler“ und „Elektroinstallateur“ angeführt werden.

Von den Personen, die im Schuljahr 1999/00 eine **allgemeinbildende höhere Schule** besucht haben, waren **54 % weiblich**.

An **berufsbildenden mittleren und höheren Schulen** sind **51 % Mädchen**. In den berufsbildenden höheren Schulen sind Schülerinnen unterschiedlich stark vertreten, ihr Anteil reicht von 23 % an technischen und gewerblichen höheren Schulen bis zu 97 % in den höheren Lehranstalten des Ausbildungsbereiches Bekleidung.

Rund 70 % der Maturantinnen und Maturanten haben in den letzten Jahren ein Universitätsstudium begonnen. Die Zahl der **Studentinnen** an Universitäten stieg auch im letzten Jahrzehnt stärker an als jene der Studenten und betrug im Studienjahr 1998/99 **49 %**. Der Frauenanteil bei den Erstinskribierenden steigerte sich auf 58 %, ist bei den Studienabschlüssen (48 %) jedoch geringer. Die Neigung, ein typisches „Frauen- oder Männerstudium“ aufzunehmen, wird durch einschlägige Vorbildung im Bereich der höheren Schulen verstärkt.

An den **Fachhochschulstudiengängen** variiert der **Frauenanteil stark nach inhaltlicher Ausrichtung** des jeweiligen Studienganges, er beträgt im Bereich Tourismus 65 %, im Bereich Wirtschaft 42 %, im Bereich Medien und Telekommunikation 26 % und in den technischen Studienrichtungen knapp 8 %.

Maturajahrgang 1998

nach Geschlecht

Maturajahrgang 1998	Mädchen	Burschen	zusammen	Mädchenanteil
Allgemeinbildende höhere Schule	9.386	6.778	16.164	58%
Berufsbildende höhere Schule	8.703	8.801	17.504	50%
Insgesamt	18.089	15.579	33.668	54%
BA für Kindergartenpädagogik	1.416	12	1.428	99%
Höhere techn. u. gewerbl. LA (im engeren Sinn)	330	4.411	4.741	7%
Kaufmännische höhere Schule	3.809	2.213	6.022	63%
Höhere LA für wirtschaftl. Berufe	2.606	125	2.731	95%

Quelle: Österreichische Schulstatistik 1999/2000

Die **Pädagogischen Akademien**, die **Sozialakademien** und die **Ausbildung im gehobenen medizinisch-technischen Dienst** sind eine weibliche Domäne. Unverändert seit den letzten 15 Jahren sind **drei Viertel der Studierenden Frauen**.

Frauenanteil im Lehrerberuf

Im frauendominierten Lehrerberuf zeigt sich deutlich, was auch für andere Arbeitsmarktsegmente gilt: Karrieren von Frauen mit guter Ausbildung und Qualifikation verlaufen im Vergleich zu gleich qualifizierten Männern langsamer und flacher.

Der Anteil der Lehrerinnen in der **Volksschule** beträgt 85 %, der Anteil der Direktorinnen in der Volksschule hingegen nur 50 %. In der **Hauptschule** liegt das Verhältnis Lehrerinnen zu Direktorinnen bei 6 % zu 15 %, in den **Polytechnischen Schulen** bei 47 % zu 11 %, in **AHS** bei 56 % zu 18 %.

Als **Bezirks- und Landesschulinspektorinnen** sind Frauen noch rarer: in den Bundesländern liegt der Frauenanteil zwischen 0 % und 38 %.

Den 14 **Pädagogische Akademien**, die vorwiegend Frauen auf ein Pflichtschullehramt vorbereiten, stehen 13 Direktoren und 1 Direktorin vor, den 9 **Sozialakademien** 7 Direktoren und 2 Direktorinnen.

Auch der **Frauenanteil in leitenden Positionen im Hochschulbereich** ist gering, die oft zitierte gläserne Decke scheint für in diesem Bereich tätige Frauen nach wie vor vorhanden zu sein. Der Frauenanteil beträgt bei Rektoren und Dekanen 0 %, bei Ordentlichen Professoren 6 %, bei Außerordentlichen Professoren 7 %, bei Universitätsdozenten 12 %, bei Universitäts- und Vertragsassistenten 31 %, bei Lektoren (remunerten Lehrbeauftragten) 29 %.

2.4. Frauen und Erwerbstätigkeit

2.4.1. Die Entwicklung der Frauenbeschäftigung

Als gemeinsamer Trend aller westeuropäischen Länder kann innerhalb der letzten Jahre ein Anstieg des Frauenanteils unter den Beschäftigten festgestellt werden.

In Österreich ist die Zahl der Beschäftigten (ohne Karenzgeldbezieher und -bezieherinnen, Präsenz- und Zivildiener) im Jahresdurchschnitt zwischen 1998 und 1999 um 37.200 gestiegen (Frauen + 26.900, Männer + 10.300). Dabei erfolgte der Zuwachs von Frauen vor allem über Teilzeitbeschäftigungen.

Zusätzlich hat die Anzahl der geringfügigen Beschäftigungsverhältnisse um 18.400 (Frauen + 12.300, Männer + 6.100) und der freien Dienstnehmer und Dienstnehmerinnen um 4.300 (Frauen + 2.000, Männer + 2.300) zugenommen.

Die im Ansteigen begriffene Integration der Frauen in den Arbeitsmarkt muss jedoch relativiert werden, wenn berücksichtigt wird, dass **parallel zur Erwerbsquote die Arbeitslosenquote der Frauen gestiegen** ist.

In Österreich ist die **Frauenarbeitslosigkeit** seit 1986 (ausgenommen 1989) durchgängig höher als jene der Männer. 1999 waren 6,9 % der Frauen (1998: 7,5 %) als arbeitslos vorgemerkt, während es bei den Männern 6,5 % (1998: 6,9 %) waren.

2.4.2. Wiedereinstieg in den Beruf und Vermittelbarkeit am Arbeitsmarkt

Untersuchungen zeigen, dass heute mehr Frauen ihre Erwerbstätigkeit aus Familiengründen unterbrechen als vor 20 Jahren. Die Länge der Unterbrechungsphase nahm hingegen stetig ab. Der Anteil der Berufsabbrecherinnen ist leicht rückläufig. Während die Mehrzahl der österreichischen Frauen im Laufe ihres Lebens mit Wiedereinstiegsproblemen konfrontiert wird, stellt sich für Männer das Problem praktisch kaum.

Hemmnisse für einen geglückten Wiedereinstieg in den Beruf nach einer betreuungsbedingten Erwerbsunterbrechung sind ein Mangel an bedarfsgerechten Arbeitsplätzen, die sich mit familiären Betreuungspflichten in Einklang bringen lassen, Mobilitätsverlust, fehlende oder nicht geeignete Kinderbetreuungseinrichtungen sowie mit zunehmender Länge der Abwesenheit vom Beruf die Gefahr eines beruflichen Ausbildungs- und Qualifizierungsmangels.

Im Laufe des Jahres 1999 haben rund **70.300 Frauen** ihren **Karenzgeldbezug beendet**. Ca. **29.300 von ihnen konnten ihre Erwerbstätigkeit nicht fortsetzen**. Rund 5.900 Frauen machten Arbeitslosengeldansprüche geltend, die sie in früheren Beschäftigungsverhältnissen erworben haben. Die Chancen für Frauen, am Ende ihrer Karenzzeit wieder in Beschäftigung zu gelangen, haben sich lt. AMS von 1997 auf 1999 um rund 10 % verschlechtert. Frauen empfinden die eigene Unterbrechungsphase oftmals als beruflichen Nachteil.

Auf **Unternehmensseite** reicht die Palette von Wiedereinstiegsmaßnahmen von betrieblichen Frauenförderplänen, betriebsinternen Aus- und Weiterbildungsangeboten, individueller Unterstützung bei Betreuungspflichten bis hin zu spezifischen Arbeitszeitmodellen, betrieblicher Kinderbetreuung sowie einer **Ansprechperson** für Frauen im Betrieb.

Mit dem Nationalen Aktionsplan für Beschäftigung 1999 (siehe Kapitel 2.4.5.) wurden speziell für Wiedereinsteiger und Wiedereinsteigerinnen Projekte initiiert oder ausgeweitet. Seitens des **Arbeitsmarktservice (AMS)** wurde verstärkt Gewicht auf Informationskampagnen und spezifische Beratungsleistungen gelegt, aber auch **Qualifizierungsangebote** forciert und den Bedürfnissen dieser Personengruppe angepasst. Das AMS bietet Unterstützung bei der Arbeitssuche, Berufsorientierungskurse, Weiterbildungskurse, Berufsausbildungs- und Umschulungskurse sowie Arbeitstrainings an. Finanzielle Unterstützung gibt es in Form von Kinderbetreuungsbeihilfe, Kursgebühren und Beihilfe zur Deckung des Lebensunterhaltes. Unternehmen und gemeinnützige Einrichtungen werden ebenso durch Beihilfen unterstützt, beispielsweise durch Förderung von Kinderbetreuungseinrichtungen (vgl. 3.2.1.).

Eine Schwerpunktsetzung des AMS lag 1999 bei der Information und Qualifizierung von Karenzgeldbezieher und -bezieherinnen. So wurde in Wien das **Modellprojekt „Karenz plus“** umgesetzt, das durch frühzeitige und umfassende Unterstützung von Frauen die notwendigen Rahmenbedingungen für den beruflichen Wiedereinstieg nach der Karenz schaffen soll. Aus den für Frauenangelegenheiten vorgesehenen Budgetmitteln wurden Begleitmaßnahmen mitgefördert.

Außerdem besteht ein Anspruch auf **Ausbildungs-Arbeitslosengeld** für die Dauer von 26 Wochen, nach Beendigung der gesetzlichen Karenz, wenn die Beschäftigung im selben Unternehmen wieder aufgenommen wird, nach der Behaltefrist von 4 Wochen, wenn die/der ArbeitnehmerIn gekündigt wird und sich innerhalb einer Woche nach Ende des Beschäftigungsverhältnisses bei ihrem/seinem zuständigen AMS meldet, keine zumutbare Arbeit findet und an einer arbeitsmarktbezogenen Ausbildung teilnimmt oder dazu bereit ist.

Der Anspruch auf **Sondernotstandshilfe**, der für die Dauer von 52 Wochen, maximal bis zum 3. Lebensjahr des Kindes ausbezahlt wird, ist ebenso, wie die Praxis zeigt, eine notwendige finanzielle Wiedereinstiegsmaßnahme. Voraussetzung für einen Bezug der Sondernotstandshilfe ist die Erschöpfung des Karenzgeldes, wenn nachweislich keine Betreuungsmöglichkeit für das Kind gegeben ist und aus diesem Grund keine Beschäftigung aufgenommen werden kann und ein niedriges Familieneinkommen zur Verfügung steht.

Die aus dem FLAF finanzierte **Wiedereinstellungsbeihilfe** wurde 1990 im Zusammenhang mit der Ausdehnung des Karenzurlaubes bis zum 2. Geburtstag des Kindes für Betriebe bis zu 50 Beschäftigte eingeführt. Sie gebührt jenen Unternehmen, welche den Arbeitnehmer/die Arbeitnehmerin im Anschluss an die Behaltefrist (4 Wochen nach Ende des Karenzurlaubes) mindestens ein

Jahr lang weiterbeschäftigen. 1999 nahmen insgesamt 802 Betriebe diese Beihilfe in Anspruch.

Sofern ein Arbeitsverhältnis ununterbrochen 3 Jahre gedauert hat, kann mit dem/der ArbeitgeberIn eine **Bildungskarenz** von 3 Monaten **bis zu einem Jahr** vereinbart werden. Wenn die Anwartschaft nach dem Arbeitslosenversicherungsgesetz erfüllt ist, kann während dieser Zeit **Weiterbildungsgeld** in der Höhe des Karenzgeldes bezogen werden.

Derzeit ist auf Kinderbetreuungspflichten bei der **Vermittlung** von Arbeitsplätzen nur ausserhalb des Wohn- oder Aufenthaltsortes Rücksicht zu nehmen. Etwas gemindert wird diese Härte jedoch durch einen Erlass des BMAGS vom 2.12.1997 sowie eine Richtlinie des Arbeitsmarktservice aus 1998. Darin ist vorgesehen, dass **Kinderbetreuungspflichten** bei der Vermittlung generell ½ Jahr lang zu **berücksichtigen** sind.

Als finanzielle Unterstützungsmöglichkeit ist insbesondere die **Kinderbetreuungsbeihilfe** zu erwähnen. Sie dient als Zuschuss zur Finanzierung der Betreuung von Kindern bis zum 15. Lebensjahr etwa in Kindergärten, Kinderkrippen, Horten und bei Tagesmüttern; die Höhe ist abhängig von den Einkommensverhältnissen.

Eine zentrale Rolle für die bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf spielt die **Gestaltung ihrer Arbeitszeit**. Durch die **Flexibilisierung** der Arbeitszeitregelungen, wie z. B. mit Gleitzeit, Vier-Tage-Wochen, Schichtsystemen und Bandbreitenmodellen, wäre es grundsätzlich möglich, den individuellen Bedürfnissen etwa durch größere Freizeiträume und durch mehr Mitsprachemöglichkeiten bzgl. der Lage der Arbeitszeit Rechnung zu tragen. Die **Mobilzeit** genannten flexiblen Arbeitszeitmodelle inklusive der Flexibilisierung des Arbeitsortes durch die Nutzung der neuen Kommunikationstechnologien (z. B. Telearbeit) könnten insofern zur Schaffung familienfreundlicher Arbeitszeiten beitragen.

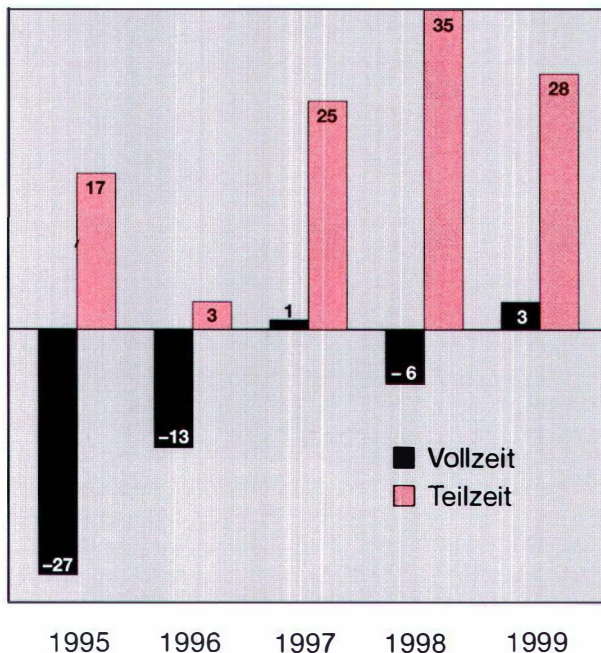
2.4.3. Arbeitszeit und Beschäftigungsformen

1999 betrug bei der Hälfte der unselbstständig Erwerbstätigen die wöchentliche Normalarbeitszeit 40 Stunden. Der Frauenanteil war dabei deutlich niedriger (42 %) als der der Männer (56 %). 6 % der Beschäftigten arbeiteten länger (4 % der Frauen und 8 % der Männer).

28 % der Beschäftigten arbeiteten in der Regel zwischen 36 und 39 Stunden – der Grossteil konzentrierte sich dabei auf die 38-Stunden-Woche. Bei 15 % betrug die wöchentliche Normalarbeitszeit maximal 35 Stunden (Teilzeitbeschäftigte). Während 1999 **fast jede dritte Frau** (32 %) **teilzeitbeschäftigt** war, waren es bei Männern nur 3 % (bezogen auf die Summe aller erwerbstätigen Frauen und Männer). Bei erwerbstätigen Frauen mit Kindern

Entwicklung der Frauenbeschäftigung 1994 – 1999

Veränderung gegenüber Vorjahr (in Tausend)

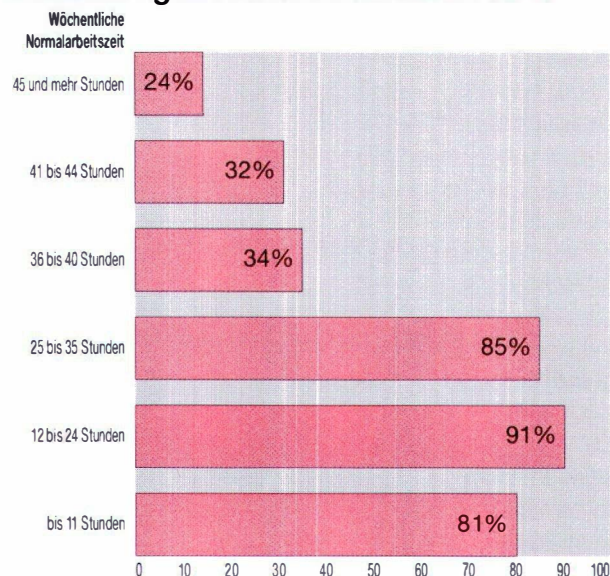


Quelle: Statistik Österreich

unter 15 Jahren arbeiteten sogar mehr als die Hälfte in Teilzeit.

Von den Vollzeitbeschäftigten (36 Wochenstunden und mehr) waren 1999 zwei Drittel Männer, bei den Teilzeitbeschäftigten nur 13 % (bezogen auf die Summe aller Teilzeitbeschäftigten). **44 % der unselbstständig Erwerbstätigen waren Frauen.**

Frauenanteil der unselbstständig Beschäftigten nach Arbeitszeit 1999



Quelle: Statistik Österreich

Die Daten zur **Teilzeitbeschäftigung im Bundesdienst** zeigen ein ähnliches Bild: 1999 waren 12 % aller Bundesbediensteten teilzeitbeschäftigt. Während bei den Beamten der Anteil der Teilzeitbeschäftigten bei nur 3,5 % lag, waren es bei den Vertragsbediensteten 29 %. Wie in der Privatwirtschaft sind von der Teilzeitbeschäftigung im öffentlichen Dienst überwiegend Frauen betroffen: ihr Anteil betrug 29 %, der Anteil der Männer hingegen nur 4 %.

Bei den Beamten betrug der Frauenanteil bei den Teilzeitbeschäftigten 13 %, jener der Männer bei weniger als 1 %; bei den Vertragsbediensteten lag der Frauenanteil bei 36 %, der Männeranteil bei 17 %.

Teilzeitbeschäftigte Frauen arbeiten zu einem großen Teil als Angelernte, Hilfsarbeiterinnen oder als Angestellte mit Hilfs- oder gelernten Tätigkeiten.

Setzt man die Teilzeitbeschäftigung in Bezug zum Familienstand, spiegelt sich die traditionelle **familiäre Rollenverteilung** wieder: die Teilzeitquoten der verheirateten Frauen sind wesentlich höher als jene der Frauen mit einem anderen Familienstand. Insgesamt sind drei Viertel der unselbstständig teilzeitbeschäftigten Frauen verheiratet. Die Mehrheit der Frauen mit Kleinkindern, denen der Wiedereinstieg gelingt, nimmt nach der Karenzzeit eine Teilzeitbeschäftigung auf.

2.4.4. Einkommensunterschiede

Frauen verdienen durchschnittlich immer noch im Vergleich zu ihren männlichen Kollegen wesentlich weniger. Die Ursache der bestehenden Einkommensungleichheit liegt zunächst im **Berufsstart**. Nach wie vor entscheiden sich Frauen und Männer häufig für unterschiedliche Berufe. Frauen beginnen meist schon mit einer deutlich niedrigeren Einstiegsentlohnung als Männer. Die Wahl einer bestimmten Ausbildung bzw. eines bestimmten Berufes beeinflusst den späteren Einkommensverlauf nachhaltig.

Durch **Karenzzeiten** werden die Erwerbslaufbahnen von Frauen gerade in jenen Zeiten unterbrochen, in denen Erwerbstätige die relativ größten Einkommenszuwächse erzielen. Nach dem Wiedereinstieg in das Berufsleben sehen sich Frauen häufig mit Beschränkungen ihrer Berufs- und Aufstiegsmöglichkeiten konfrontiert, was sehr stark mit ihrem höheren Engagement bei der **Wahrnehmung von Betreuungs- und Versorgungspflichten** Hand in Hand geht. Karenzierungsphasen wirken sich deutlich auf den Einkommensverlauf aus. Frauen ohne Erwerbsunterbrechung verdienten im Jahr 1997 im Schnitt um 20 % mehr als 1993. Das Einkommen der Frauen, die sich in Karenz befanden, war 1997 um 9 % niedriger als 1993.

Soziale Situation / Frauen

Zum Teil geht der Einkommensverlust darauf zurück, dass ein Teil der Frauen nach der Karenz von einer Vollzeit- zu einer Teilzeitbeschäftigung wechselt.

Als Faktoren für die geschlechtsspezifischen Einkommensunterschiede sind schliesslich auch die **niedrigere Bewertung** von „typischen“ Frauenberufen sowie die niedrigere Bewertung von Arbeitsplätzen der Frauen auch bei Berufsgruppen, in denen beide Geschlechter vertreten sind, zu nennen.

Die Daten des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger für 1999 über die **Verteilung der Brutto-Monatseinkommen** der unselbständig Erwerbstätigen (ohne Beamte) zeigen folgendes Bild:

Weibliche Angestellte verdienten 1999 im Durchschnitt 22.200,- öS (1998: 21.500,- öS), männliche Angestellte hingegen 36.900,- öS (1998: 36.100,- öS). Eine weibliche Arbeiterin verdiente 1999 durchschnittlich 16.000,- öS (1998: 15.800,- öS), ein männlicher Arbeiter 25.800,- öS (1998: 25.200,- öS).

Frauen mit karenzbedingten Erwerbsunterbrechungen blieben in 20 Jahren (von 1977 bis 1996) um rund 1,5 % hinter dem jährlichen Einkommenszuwachs der Frauen mit durchgängiger Erwerbstätigkeit zurück.

2.4.5. Nationaler Aktionsplan für Beschäftigung

Das Thema Chancengleichheit und Beschäftigung zählte zu den Schwerpunkten des österreichischen Ratsvorsitzes der Europäischen Union. Die **vierte Säule der beschäftigungspolitischen Leitlinien 1999** ist allein der **Chancengleichheit** gewidmet. In dieser Säule wurde eine eigene Leitlinie geschaffen mit der Aufforderung an die Mitgliedstaaten, den Gender Mainstreaming-Ansatz bei der Umsetzung der Leitlinien in allen vier Säulen zu Grunde zu legen.

Im NAP 1999 wurden Bereich der Säule I „Verbesserung der Vermittelbarkeit“ beim Neustart für langzeitarbeitslose Erwachsene als Priorität **Qualifizierungsangebote für Frauen** (z. B. AQUA, ABZ, NOWA, Arbeitsstiftungen) und vorangehende/begleitende Unterstützungsmaßnahmen (z. B. Mädchen- und Frauenberatungsstellen), die **Förderung der Kinderbetreuung** sowie Beschäftigungsmaßnahmen (Eingliederungsbeihilfen) zum Ausgleich allfälliger persönlicher Handicaps genannt.

Maßnahmen zur Weiterbildung in der Karenz und speziellen Fernlernangebote, Einrichtung von innovativen regionalen Ausbildungsstrukturen speziell für Frauen, Train the Trainer-Module zur Bewusstseinsbildung und know-how-Schulung im Bereich Chancengleichheit sind in der Leitlinie 6 „Lebensbegleitende Weiterbildung“ verankert.

Im Bereich der **Säule II „Entwicklung des Unternehmertums“** sind Einrichtung und Ausbau von speziellen Gründerinnenberatungsstellen vorgesehen ebenso wie die attraktivere Gestaltung bestehender Gründungsberatungen für Frauen.

Auch zur besseren **Vereinbarkeit von Beruf und Familie** wurden im NAP 1999 eine Reihe von Maßnahmen gesetzt. Aus den Zuschüssen, die der Bund den Ländern zum Ausbau institutioneller Kinderbetreuungseinrichtungen gewährt hat, wurden in den Jahren 1997/98 ca. 18.800, 1999/2000 ca. 10.200 zusätzliche Kinderbetreuungsplätze geschaffen. Weiters wurden vermehrt Betreuungsformen unterstützt, die bedarfsgerechte Öffnungszeiten im Hinblick auf die Vereinbarkeit von Beruf und Familie besonders berücksichtigen und das Angebot an professionellen Dienstleistungen für pflegebedürftige Familienangehörige ausgebaut.

2.4.6. Frauen und Technik

Es gibt zahlreiche **Initiativen**, welche die Aufhebung des Minderheitenstatus von Mädchen und Frauen im Technikbereich zum Ziel haben, z. B. die Förderung der Auseinandersetzung von Mädchen mit Technik im Rahmen des Aktionsplanes 2000.

Projekte in Zusammenarbeit mit Technischen Universitäten (z. B. „**FIT - Frauen in die Technik**“) sollen naturwissenschaftlich-technisch interessierte Frauen ansprechen, Frauen in der Technik sichtbar machen, Frauen, die als Technikerinnen erfolgreich sind, vorstellen sowie durch gezielte Öffentlichkeitsarbeit in den Schulen und in der Presse und Informationen über Studienmöglichkeiten an den Technischen Universitäten dazu beitragen, dass „Frauen in der Technik“ zu etwas Selbstverständlichem werden. Aus den für Frauenangelegenheiten vorgesehenen Budgetmitteln des NAP 2000 werden Mädchenberatungsstellen, die sich speziell mit technischen Berufsausbildungen für Mädchen befassen, bevorzugt gefördert.

Eine weitere Initiative in diesem Bereich ist das „**Maßnahmenpaket für ein Frauen-Technologie-Programm**“, eine im Dezember 1999 fertig gestellte Studie. Ziel der Studie war die Planung und Darstellung von Maßnahmen zur Erhöhung des Frauenanteils in hoch qualifizierten technischen Berufen. Es wurden Maßnahmenvorschläge zur Erhöhung des Frauenanteils in höheren technischen Schulen, Fachhochschulen und Betrieben sowie institutionenübergreifende Vorschläge erarbeitet. Besonders betont wird in der Studie die Rolle von Bildungseinrichtungen und Industrie, sich so zu präsentieren, dass Umfeld und Inhalte der Ausbildungs- und Berufswelt für Frauen attraktiv werden.

2.5. Ältere Frauen

Älterwerden ist, schon wegen des großen Anteils an Seniorinnen, ein Frauenthema.

Anlass zu einer nach dem Geschlecht differenzierten Sichtweise des Alterns besteht aber auch aus anderen Gründen:

- Unter den über 60-jährigen leben dreimal so viel Frauen wie Männer allein, ab 75 Jahren lebt jede zweite Frau alleine.
- Über 60-jährige Frauen erhalten weitaus weniger häufig Unterstützung durch Angehörige, Freunde und soziale Dienste als gleichaltrige Männer. Über 60-jährigen Männern stehen die Partnerinnen in viel höherem Ausmaß zur Verfügung als umgekehrt.
- Innerfamiliäre Betreuungs- und Pflegedienste sowohl nach oben (gegenüber Eltern) als auch nach unten (gegenüber Kindern und Enkelkindern) sind primär Frauensache.
- Die **geschlechtsspezifischen Einkommensunterschiede** sind im Alter noch krasser als im aktiven Erwerbsleben. Derzeit sind ca. **40 % der Frauen ab 60 Jahren ohne Eigenpension**. Die Frauenpensionen aus eigener Erwerbsarbeit sind **um ca. 42 % niedriger** als jene der Männer (die Durchschnittsfrauenpension liegt nur knapp über dem Ausgleichszulagenrichtwert und beträgt 8.860,- öS).

2.6. Gewalt an Frauen

Am häufigsten erleben Frauen Gewalt in ihrer **Familie**, 90 % aller Gewalttaten werden nach Schätzungen der Polizei in der Familie und im sozialen Nahraum ausgeübt. Die Dunkelziffer bei familiärer Gewalt ist sehr hoch.

Der Kampf gegen Gewalt an Frauen und Mädchen, insbesondere im familiären Kontext ist ein **Schwerpunkt der staatlichen Frauenpolitik**.

Derzeit existieren in Österreich zahlreiche **Einrichtungen** (Frauenhäuser, Notrufe, Frauennotwohnungen) **für misshandelte Frauen und ihre Kinder**.

Auf gesetzlicher Ebene ist das am 1. Mai 1997 in Kraft getretenen **Bundesgesetz zum Schutz vor Gewalt in der Familie** („Gewaltschutzgesetz“), BGBl. Nr. 759/1996 zu erwähnen. Damit wurden die rechtlichen Voraussetzungen für einen raschen und effizienten Schutz der Opfer von Gewalt in der häuslichen Sphäre verbessert und durch die Sicherheitspolizeigesetz-Novelle 1999, BGBl. Nr. 146/1999 ab 1. 1. 2000 noch weiter ausgebaut.

Dieses Gesetz ermächtigt einerseits die Polizei bzw. Gendarmerie, einen (potenziellen) Gewalttäter aus der

Wohnung **wegzuweisen** und mit einem **Betretungsverbot** (vor 1. 1. 2000: Rückkehrverbot) zu belegen, andererseits kann das Gericht diesem das Verlassen der Wohnung per **einstweiliger Verfügung** für maximal 3 Monate auftragen. Wird im Rahmen dieser Frist z. B. eine Scheidungsklage eingereicht, kann die einstweilige Verfügung bis zur Beendigung dieses Verfahrens wirken.

Wegweisung und Betretungsverbot setzen die Annahme (insbesondere aufgrund eines vorangegangenen gefährlichen Angriffs) voraus, „es stehe ein gefährlicher Angriff auf Leben, Gesundheit oder Freiheit bevor“.

Das Gericht kann darüber hinaus dem Misshandler auf Antrag auch den Aufenthalt an bestimmten Orten (Arbeitsplatz der Frau, Kindergarten/Schule) sowie die Kontaktaufnahme mit dem Opfer verbieten, so weit dem nicht schwer wiegende Interessen des Antragsgegners zuwiderlaufen.

Insgesamt wurden im Jahr **1999 3.076 Wegweisungen/Rückkehrverbote** angeordnet und in 301 Fällen Verwaltungsstrafen verhängt.

Eine wesentliche Rolle bei der Umsetzung des Gewaltschutzgesetzes kommt auch den **Interventionsstellen gegen Gewalt in der Familie**, die je zur Hälfte vom Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen und dem Bundesministerium für Inneres finanziert werden, zu. Diese Opferschutzeinrichtungen fungieren als Drehscheibe zwischen allen involvierten Institutionen (z.B. Sicherheitsbehörden, Gerichte, Jugendwohlfahrtsbehörden, Frauenhäuser). Ihre zentrale Aufgabe ist der Schutz der Opfer und die Erhöhung ihrer Sicherheit durch aktive Hilfe und Unterstützung - insbesondere nach einer polizeilichen Intervention.

Seit Herbst 1999 verfügt jedes Bundesland über eine Interventionsstelle.

Als zusätzliches Unterstützungsangebot für betroffene Frauen gibt es eine bundesweite, kostenlose **Helpline-nummer (Telefon: 0800-222 555)**, als leicht zugängliche Anlaufstelle eingerichtet, die rund um die Uhr Informationen weitergibt und Hilfe anbietet.

2.7. Frauenspezifische Projekte und Initiativen

Es werden sowohl frauenspezifische Modellprojekte betreut, als auch bereits langjährig bewährte Einrichtungen gefördert, die für rat- und hilfesuchende Frauen konkrete Beratung und Betreuung anbieten.

Österreichweit arbeiten zahlreiche Frauen an der Beseitigung von Diskriminierungen jeglicher Art im öffentlichen

und privaten Bereich. Die meisten von ihnen haben sich in **Vereinen** zusammengeschlossen und betreuen die verschiedensten frauenspezifischen Projekte und Initiativen.

Innerhalb verschiedener Frauen- und Mädchenberatungseinrichtungen wird den sogenannten **Frauenservicestellen** ein besonderer Stellenwert beigemessen. Die zugrundeliegende Überlegung dabei ist, dass jene Frauen, die sich um Rat- und Hilfestellung an eine Beratungsstelle wenden, aufgrund ihrer Lebenssituation meist mit einer Fülle verschiedener (psychologischer, sozialer, juristischer) Probleme konfrontiert sind. Ein **ganzheitlich orientierter Beratungsansatz** soll daher ermöglichen, weite Lebensbereiche abzudecken und den tatsächlichen Bedürfnissen der Frauen, die diese Einrichtungen aufsuchen, gerecht zu werden.

Die Anzahl dieser Einrichtungen beträgt mittlerweile 31. Mit Ausnahme von Vorarlberg gibt es bereits in jedem Bundesland zumindest eine (in Salzburg) bis maximal sieben (in Niederösterreich) Frauenservicestellen. Ein in den beiden Vorjahren begonnener weiterer Ausbau des österreichweiten Netzes hatte die Zielsetzung, dieses Beratungsangebot auch für Frauen in Vorarlberg zu ermöglichen und im Raum Oberösterreich weiter zu erhöhen.

Ein loser Zusammenschluß der Beratungseinrichtungen in Form des **Netzwerkes-Österreichischer Frauen- und Mädchenberatungsstellen** bietet einen Rahmen, Erfahrungen hinsichtlich der Methoden, Arbeitsformen und Probleme der Beratungsstellen zu ordnen und Qualitätsstandards für eine effiziente Frauenberatung zu erarbeiten. Vor allem aber stellt es eine Plattform für die internationale Zusammenarbeit von Frauenprojekten dar, wobei dem Bereich der EU-Förderungsmöglichkeiten besonderes Augenmerk gewidmet wird.

2.8. Berichtswesen

Zahlreiche Berichte, die von der Bundesregierung bzw. dem für Frauenpolitik zuständigen Regierungsmitglied an den Nationalrat sowie internationale Institutionen zu legen sind, dokumentieren in regelmäßigen Abständen die soziale, gesellschaftliche und wirtschaftliche Lage der Frauen in Österreich sowie die Fortschritte, die beim Abbau bestehender Benachteiligungen von Frauen erzielt wurden. Die wichtigsten sind:

Bericht der Bundesregierung betreffend den Abbau von Benachteiligungen von Frauen

Die Bundesregierung berichtet dem Nationalrat jedes zweite Kalenderjahr über die im Berichtszeitraum gesetzten Maßnahmen zum Abbau der gesellschaftlichen, fami-

liären und wirtschaftlichen Benachteiligungen von Frauen. Der Bericht über den Berichtszeitraum 1997–1998 wurde 1999 fertiggestellt und vom Gleichbehandlungsausschuss des Nationalrates im Mai 2000 zur Kenntnis genommen.

Bericht über die Situation der Frauen in Österreich (Frauenbericht)

1975, 1985 und 1995 wurden Berichte über die Situation der Frauen in Österreich erstellt. Der Berichtszeitraum umfasst jeweils 10 Jahre. Der nächste Frauenbericht ist für 2005 geplant.

CEDAW-Bericht

Auf Grundlage des Art. 18 der Konvention zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau („CEDAW-Konvention“), die von Österreich 1982 ratifiziert wurde, erstattete Österreich im Herbst 1999 den fünften Bericht über die von 1996 bis Mitte 1999 zur Durchführung der Konvention getroffenen gesetzgeberischen, gerichtlichen, Verwaltungs- und sonstigen Maßnahmen und über die diesbezüglichen Fortschritte an den Generalsekretär der Vereinten Nationen. Der Bericht ist mindestens alle vier Jahre und sooft das Komitee darum ersucht zu legen.

Nationalbericht zur Umsetzung der „Aktionsplattform der 4. Weltfrauenkonferenz“ in Peking

Grundlagen dieses Berichtes sind die Deklaration von Peking und die daran angeschlossene Aktionsplattform (Art.297), welche die Regierungen, die an der Vierten Weltfrauenkonferenz 1995 in Peking teilgenommen haben, unterzeichneten. Die Maßnahmen, die Österreich zur Umsetzung der Ergebnisse der Weltfrauenkonferenz gesetzt hat, wurden 1999 in Form der Answerterstellung zu den UN-Fragebögen „Peking +5“ zur Vorbereitung der Sondergeneralversammlung „Peking +5“ im Juni 2000 in New York dargestellt.

Gleichbehandlungsbericht

Gemäß § 50 Abs. 4 B-GBG hat die Bundesregierung dem Nationalrat jedes zweite Jahr einen Bericht über den Stand der Verwirklichung der Gleichbehandlung und Frauenförderung im Bundesdienst (Gleichbehandlungsbericht) vorzulegen.

Bericht über die Vollziehung des Gleichbehandlungsgesetzes

Laut Gleichbehandlungsgesetz ist dem Nationalrat jährlich ein Bericht über die Vollziehung des Gleichbehandlungsgesetzes vorzulegen. Dieser Bericht hat insbeson-

dere Angaben über die Tätigkeit und Wahrnehmungen der Anwältin für Gleichbehandlungsfragen (Stellvertreterin), die Verfahren vor der Kommission und die sonstige Tätigkeit der Kommission zu enthalten. Der Bericht für

das Jahr 1998 wurde bereits im Gleichbehandlungsausschuss des Nationalrates behandelt, der Bericht für 1999 wird im Laufe des Jahres 2000 erstellt.

3. Familien

Redaktionelle Bearbeitung:

Maria Orthofer-Samhaber

Bundesministerium für Soziale Sicherheit und Generationen

3.1.	Gesellschaftliche Rahmenbedingungen des Lebens in Familien.....	162
3.2.	Vereinbarkeit von Beruf und Familie.....	164
3.2.1.	Kinderbetreuung	164
3.2.2.	Familienkompetenzen.....	165
3.2.3.	Familienpolitik in der Wirtschaft.....	166
3.3.	Gewalt in der Familie.....	167

3. Familien

3.1. Gesellschaftliche Rahmenbedingungen des Lebens in Familien

Demographische Entwicklung

Dieses Kapitel ist eine redigierte Fassung der entsprechenden Beiträge aus dem 1999 publizierten 4. Österreichischen Familienbericht¹⁾.

Österreich gehört weltweit gesehen zu den Ländern mit **niedriger Fertilität** und hoher Lebenserwartung. Wie in nahezu allen europäischen Ländern liegt die durchschnittliche Kinderzahl pro Frau seit Mitte der 70er Jahre deutlich unter 2, also jenem Wert, der für einen vollständigen „Generationenersatz“ notwendig wäre. 1999 gab es in Österreich mit **1,31 Kindern pro Frau** erneut einen historischen Tiefstand und die Zahl der Geburten (78.138) war (wie zuletzt 1986) geringfügig kleiner als die Zahl der Sterbefälle. Auch hinsichtlich einer Reihe anderer demographischer Parameter setzten sich die Trends der jüngsten Vergangenheit fort. So stieg das **Erstgeburtsalter** für Frauen ebenso weiter an (1999: **knapp 27 Jahre**) wie der **Anteil unehelicher Geburten (1999: 30,5 %)**.

Trotz Aufklärung und der Verfügbarkeit von Verhütungsmitteln **kommen 40 % der ersten Kinder, 25 % der zweiten und 46 % der dritten ungeplant zur Welt**. Ein Drittel der Erstgeburten junger Mütter (unter 20) aber mehr als drei Viertel der Kinder von Müttern über 25 Jahren sind geplant.

Sinkende Heiratshäufigkeit und steigendes Heiratsalter

1999 haben **39.485 Paare geheiratet**. Das sind geringfügig mehr als im Jahr davor. Dennoch hat die **Zahl der Menschen, die im Laufe ihres Lebens heiraten, seit 1970 stark abgenommen**. Heirateten zu Beginn der 70er Jahre über 90 % der Männer und Frauen, so tun dies zwanzig Jahre später nur mehr 71 % der Männer und 75 % der Frauen. In dieser Zeit ist auch das durchschnittliche Alter bei der Erstheirat mit 30 Jahren für Männer und 27 Jahren für Frauen deutlich (um etwa 4 Jahre) gestiegen. Dennoch heiraten im europäischen

Vergleich die Österreicher und Österreicherinnen noch jung. Nur in Süd- und Osteuropa sind die Brautpaare etwas jünger, in den meisten Ländern West- und Nordeuropas dagegen deutlich älter.

Vier von zehn Ehen enden vor dem Scheidungsrichter

1999 wurden **18.512 Ehen rechtskräftig geschieden**. Das sind um 628 Scheidungen oder 3,5 % mehr als 1998. Die **Gesamtscheidungsrate** stieg 1999 auf knapp **über 40 %**. Jede vierte Ehe wird voraussichtlich durch eine Scheidung enden.

Die durchschnittliche Dauer geschiedener Ehen steigt an. 1999 lag sie bei 9,1 Jahren (1989: 7,3 Jahre). 1999 dauerte die Ehe in 15 % der Fälle kürzer als 3 Jahre und in 9 % länger als 25 Jahre. **60 % aller Ehen enden immer noch durch Verwitwung**.

88 % aller Scheidungen erfolgten **im Einvernehmen** (§ 55a Ehegesetz). Träger des Verschuldens bzw. des Grundes bei den 2.252 streitig geschiedenen Ehen waren in 1.269 Fällen der Mann, in 178 Fällen die Frau, in 514 Fällen beide und in 241 Fällen keiner von beiden. Männer waren bei der Scheidung im Durchschnitt 39,9 Jahre und Frauen 37,2 Jahre alt. Bei 27,6 % aller Scheidungen handelte es sich entweder beim Mann oder bei der Frau um die zweite oder eine weitere Ehe. Zweitehen sind nicht stabiler als Erstehen, sehr jung geschlossene Ehen labiler. In Wien ist die Scheidungsrate mit knapp 50 % deutlich höher als in den anderen Bundesländern.

Von den Scheidungen des Jahres **1999** waren **20.910 Kinder betroffen**; davon waren 16.907 minderjährig. In 5.438 Ehen war ein Kind, in 5.147 zwei und in 1.560 Fällen drei oder mehr Kinder vorhanden. Etwas mehr als ein **Drittel** (6.367 oder 34,4 %) **der geschiedenen Ehen war kinderlos**, in Wien war dies knapp jede zweite. 1.781 Kinder waren unter drei Jahre, 3.240 im Kindergartenalter (3 bis 6 Jahre), 4.456 im Volksschulalter (6 bis 10 Jahre) und 3.579 unter 14 Jahre. 3.851 Scheidungswaisen waren Jugendliche zwischen 14 und 19 Jahren und 4.003 waren bei der Scheidung der Eltern bereits volljährig.

Familien nach Familientyp und Kinderzahl

1997 gab es 2.244.700 „Kernfamilien“ (als eine Familie gelten dabei alle Ehepaare oder Lebensgemeinschaften mit Kindern oder ohne Kinder sowie Elternteile mit Kin-

¹⁾ Alle Daten und Fakten zu diesem Kapitel sind dem 4. Familienbericht 1999, Hg. BMSG, (Beham, Fux, Gross, Kern, Kytir, Münz, Pfeiffer, Richter, Supper, Wilk, Zartler; Bauer) entnommen; aktualisierte Daten: Statistik Österreich. Weitere Daten über die wirtschaftliche Lage und die Einkommenssituation von Familien und Haushalten sind im diesjährigen Sozialbericht in den Kapiteln Einkommen und Armutsgefährdung enthalten.

dern). Davon waren 804.600 kinderlose Paare, 1.440.100 Familien hatten 2.250.000 Kinder („Kinder“ sind alle mit ihren Eltern bzw. einem Elternteil im selben Haushalt lebenden Kinder, die selbst noch nicht verheiratet sind bzw. selbst noch keine Kinder haben – ohne Rücksicht auf Alter und etwaige Berufstätigkeit). In den 90er Jahren **stieg der Anteil kinderloser Paare von 33 % (1991) auf 36 % (1997)** an. Verheiratete Paare mit einem Kind machten 1991 21 % aller Familien aus, mit zwei Kindern 20 % und mit drei und mehr Kindern nur mehr 9 % (1971: 15 %). **In den letzten fünf Jahren** ist die Zahl der Ehepaare ohne Kinder im Haushalt gestiegen, die **Zahl der Alleinerziehenden** (1997: 280.600) **und nicht-ehelichen Lebensgemeinschaften** (187.900) **leicht gesunken**. Nahezu unverändert blieb in den letzten Jahren die Zahl der Ehepaare mit einem, zwei, drei und mehreren Kindern.

Deutlich gesunken ist in den letzten Jahrzehnten die Zahl der Geschwister. Bildete in den 70er Jahren aus der Sicht der Kinder die **Zwei-Kind-Familie** nur in Großstädten die größte Gruppe, so ist diese Familienform heute auch außerhalb städtischer Lebensräume die **vorherrschende Familienform**. Die kleine Familiengröße und die deutlich gestiegene Lebenserwartung haben dazu geführt, dass die **familiären Beziehungen zwischen den Generationen zunehmen**, die intragenerationalen Beziehungen abnehmen.

Familien und Lebensformen

Die **Datenlage erlaubt kein genaues Bild über die Vielfalt der heute existierenden Lebensformen**: Single oder mit Partner, verheiratet oder in Lebensgemeinschaft, beide Partner oder einer in erster oder weiterer Ehe, ein oder beide Partner ledig, geschieden oder verwitwet, gemeinsamer oder getrennter Haushalt, mit oder ohne (eigene/s) Kind/er, Alleinerzieher/in, Kinder bereits ausgezogen.

Familie als System und Institution wird von den verschiedenen Wissenschaftsdisziplinen unterschiedlich definiert. Der kleinste gemeinsame Nenner ist, dass **mindestens zwei Generationen eine Familie konstituieren**. Meist wird darunter verstanden, dass Eltern mit mindestens einem Kind im gemeinsamen Haushalt leben. In der Soziologie wird der Begriff zunehmend weiter definiert und bezieht auch Verwandtenbeziehungen v. a. die zwischen Großeltern und Enkeln oder Geschwistern mit ein. Die amtliche Statistik zählt aus messtechnischen Gründen Haushalte, worunter auch kinderlose (Paare) Haushalte fallen. Sonst spricht man hier von Lebensformen, wenn, wie in kinderlosen Partnerschaften oder bei Singles, keine Kinder vorhanden sind. Im juristischen Sinne ist ein biologisches Verwandtschaftsverhältnis fa-

milienbegründend. Ehe ist keine Voraussetzung für die Konstituierung einer Familie.

Das Leben als Kind bei den Eltern bzw. mit einem eigenen Kind ist bis heute die bis ins mittlere Erwachsenenalter vorherrschende Lebensform. **1991 lebten in etwa zwei Drittel der 40-jährigen in einer Kernfamilie** (1971: ungefähr 75 %). Die insgesamt zunehmenden **nicht-familialen Lebensformen** kommen **am häufigsten bei jungen** (unter 30 Jahren) **urbanen Menschen** vor. Ein Leben als **Single** wird v. a. von **älteren Frauen (meist unfreiwillig)** gelebt; erst in zweiter Linie ist das Single-dasein eine Lebensform junger Erwachsener. Wiederverheiratung und Ehen mit minderjährigen Stiefkindern sind im Vergleich zur hohen Scheidungsrate kein dominantes Phänomen.

Familie, Partnerschaft und Elternschaft hat in Österreich wie in den anderen westeuropäischen Ländern nach wie vor einen sehr hohen Stellenwert in der Werte- und Einstellungshierarchie. Es werden aber im Zuge langfristiger Modernisierungstendenzen traditionelle Haltungen durch **neue Leitmodelle** ergänzt. Alleinerzieher und -erzieherinnen, unverheiratete Paare mit Kindern oder Stieffamilien gelten heute als akzeptiert. Ebenso wird heute anerkannt, dass beide Partner berufstätig sind, außer wenn Kinder unter drei Jahre alt sind.

Leistungen von Familien

Viele der **unbezahlt in den Familien** für die Familie/Kinder **erbrachten Leistungen** bilden **wertvolle Grundlagen für die gesamte Gesellschaft**: z. B. die in der Familie erbrachten Erziehungsleistungen zu eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Staatsbürgern haben für Wirtschaft und Staat einen günstigen Effekt (externer Effekt). Die Kosten dieser unbezahlt verrichteten Tätigkeiten für die Gesellschaft werden v.a. dann deutlich, wenn sie die Familie aus welchen Gründen auch immer nicht mehr erbringen kann (z. B. Kosten eines Kinderpflegeplatzes;) oder wenn man die Regenerationsfunktion für den Arbeitsmarkt ins Auge fasst.

Um **die in der Familie** – und hier v.a. von den Frauen – **erbrachten Leistungen** sichtbar zu machen, wurde diesen Leistungen vom ÖSTAT auf Basis der 1992 dafür aufgewendeten Zeit ein monetärer Wert zugeordnet. Würde diese Zeit mit dem Mindestlohntarif für im Haushalt Beschäftigte abgegolten werden, so ergibt sich **ein Wert von ca. 700 Mrd. öS**. Unter der Annahme, dass Frauen gleich viel wie Männer verdienen – also bei durchschnittlichen Männerlöhnen als Berechnungsgrundlage – kommt man auf ca. 1.900 Mrd. öS. Davon stammen von Frauen ca. 70 %, von Männern 30 %.

Werden diese Beträge zum Bruttoinlandsprodukt dazugerechnet, **so tragen Frauen insgesamt (bezahlte und unbezahlte Arbeit) 55 % und Männer 45 % zur volkswirtschaftlichen Wertschöpfung (erweitertes BIP) bei.**

3.2. Vereinbarkeit von Beruf und Familie

Martina Staffe, Klara Peherstorfer, Susanne Rohrhofer, Doris Palz

Die Vereinbarkeit von Betreuungsaufgaben und Erwerbstätigkeit ist heute eine der wichtigsten gesellschafts- und familienpolitischen Herausforderungen: Die Zahl der erwerbstätigen Männer mit einer nicht erwerbstätigen Partnerin sank von 410.000 im Jahr 1983 auf 280.000 im Jahr 1993. 80 % der erwerbstätigen Mütter haben einen ebenfalls erwerbstätigen Partner, das trifft nur auf 60 % der Väter zu.

Nach den Ergebnissen der Zeitverwendungserhebung des ÖSTAT (1992) entfallen vom Gesamtvolumen der Erwerbsarbeitszeit 65 % auf die Männer und 35 % auf die Frauen. Im Gegensatz dazu werden **70 % der unbezahlten Haus- und Versorgungsarbeit von Frauen erbracht.**

Auch wenn die Frauen wie ihre Partner vollzeitbeschäftigt sind, helfen Väter nur etwas mehr als 2 Stunden täglich im Haushalt mit und kommen auf eine Gesamtarbeitszeit von 9 Stunden. Die Gesamtarbeitszeit von Müttern beträgt im Gegensatz dazu 10½ Stunden täglich. Ist die Frau nicht hauptberuflich erwerbstätig, ist die Gesamtbelastung mit ca. 9 Stunden für Mütter und Väter gleich.

Das Problem der Vereinbarkeit der Lebensbereiche Familie und Beruf betrifft in der Praxis vor allem die Frauen und Mütter. Eine **Voraussetzung zur besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf** stellt deshalb auch die

partnerschaftliche Aufteilung der Haus- und Familienarbeit und damit die verstärkte Mitarbeit von Männern und Vätern auch bei der Kinderbetreuung und -erziehung dar. Untersuchungen weisen in diesem Zusammenhang jedoch auch auf das sich im Wandel begriffene Geschlechterverhältnis sowie das sich ändernde Selbstverständnis von Familie und neue Rollenbilder hin: Väter wollen sich demnach aktiver als bisher innerhalb der Familie engagieren.

Wer seine Kinder betreut oder ältere Familienmitglieder pflegt, benötigt jedenfalls gesetzliche Rahmenbedingungen, um familiäre Aufgaben und berufliche Pflichten besser vereinbaren zu können. Zu den notwendigen strukturellen Voraussetzungen gehören ein ausreichendes Angebot an pädagogisch wertvollen, erreichbaren und erschwinglichen öffentlichen und privaten Kinderbetreuungsplätzen, Angebote zur Aus- und Weiterbildung bzgl. des beruflichen Erst- und Wiedereinstiegs sowie familienfreundliche Bedingungen in der Arbeitswelt.

3.2.1. Kinderbetreuung

Die Zahl der Betreuungsplätze wurde in den vergangenen Jahren sukzessive erhöht. Im Kindergartenjahr 1998/99 besuchten österreichweit **262.000 Mädchen und Buben** eine Krippe, einen Kindergarten oder einen Hort. Ergänzend dazu stehen zahlreiche Betreuungsplätze in Ganztageseschulen, Tagesheimschulen, 229 Kindergruppen und bei 4854 Tagesmüttern/-vätern zur Verfügung.

Nach Erhebungen von Statistik Österreich bestand **1995 in Österreich ein Bedarf von 139.500 zusätzlichen Betreuungsplätzen für Kinder bis 14 Jahre.** Der größte Bedarf wurde damals bei den unter 3-jährigen sowie bei der Nachmittagsbetreuung von Schulkindern festgestellt, während der Bedarf für Kinder im Kindergartenalter überwiegend gedeckt schien.

Betreuungseinrichtungen und Anzahl an betreuten Kindern 1960 - 1999

Jahr	Kindergarten		Krippe		Hort	
	Einrichtungen	Kinder	Einrichtungen	Kinder	Einrichtungen	Kinder
1960	1444	74.739	125	2.575	241	12.448
1970	2079	120.359	186	4.888	326	17.316
1980	3477	160.948	205	5.137	480	24.098
1990	3876	184.027	285	6.696	497	25.092
1995	4308	205.831	355	7.269	598	28.525
1997	4467	215.837	403	8.145	625	29.142
1999	4675	219.904	499	9.699	742	32.457

Quelle: Statistik Österreich

Eine Erschwernis für eine Vereinbarkeit von Beruf und Familie stellt das Schließen der Betreuungseinrichtungen in den **Schulferien** dar. Zwar sind Kinderkrippen zumeist ganzjährig geöffnet, die Kindergärten orientieren sich aber an den Öffnungszeiten der Volksschulen. Die Ferienzeit übersteigt die Dauer des gesetzlichen Mindesturlaubs der Eltern beträchtlich. Dieses Problem setzt sich zumindest bis zum Abschluss der Schulpflicht fort.

Durch die gemeinsame Ausbauintiative von Bund, Ländern und Gemeinden in den letzten Jahren sowie durch den anhaltenden Geburtenrückgang hat sich dieses Defizit jedoch deutlich reduziert.

1996 hat die **Bundesregierung** beschlossen, **zwischen 1997 und 2000** seitens des Bundes österreichweit **zusätzlich 1,2 Mrd. öS** zur Unterstützung der Bundesländer **beim Ausbau von Kinderbetreuungseinrichtungen zur Verfügung zu stellen**. Da die Bundesländer und Gemeinden diesen Betrag zumindest verdoppeln müssen, wurden in diesem Zeitraum jedenfalls 2,4 Mrd. öS in diesen Bereich zusätzlich investiert. Die Mittel wurden an die Länder in folgendem Verhältnis vergeben:

Bundesmittel zum Ausbau von Kinderbetreuungseinrichtungen
in Mio öS

	Zuschuss in Mio öS		Anteil in %
	1997/98	1999/2000	
Burgenland	17	17	3
Kärnten	39	39	6
Niederösterreich	99	99	16
Oberösterreich	97	97	16
Salzburg	37	37	6
Steiermark	83	83	14
Tirol	46	46	8
Vorarlberg	25	25	4
Wien	159	159	2
Insgesamt	600,00	600,00	100

Quelle: BMSG

Für die Vergabe der Bundesmittel wurde eine Kommission eingerichtet. Diese besteht aus Sozial- und Finanzministerium sowie den betroffenen Ländern und Städten.

Die **Vergaberichtlinien** sehen eine Förderung von Investitionen für zusätzliche Kinderbetreuungsplätze, Aus- und Fortbildung von Tagesmüttern/-vätern und Betreuungspersonen, Ausweitung von Öffnungszeiten, Integration behinderter Kinder, betrieblicher Betreuungsangebote und gemeindeübergreifender Projekte vor. 50 % der

Mittel sind für die Schaffung von Betreuungsplätzen für Kinder unter 3 Jahren und schulpflichtige Kinder sowie betriebliche Angebote und gemeindeübergreifende Projekte zu verwenden.

Durch die Kostenbeteiligung des Bundes am Ausbau des Kinderbetreuungsangebots **seit 1997** konnten bis Juni 2000 insgesamt **29.057 zusätzliche Betreuungsplätze für Kinder** aller Altersstufen geschaffen werden. 8.905 davon bieten Betreuung für Kinder unter 3 Jahren und Jugendliche oder Betreuung in einem Betriebskindergarten. 18 Betriebe in Wien, Salzburg, Tirol, Vorarlberg und dem Burgenland konnten mit Hilfe der Förderungen aus Bundesmitteln ein Betreuungsangebot für die Kinder ihrer Beschäftigten schaffen.

Durch die „Kindergartenmilliarde“ geschaffene Betreuungsplätze

Bundesland	Plätze
Burgenland	721
Kärnten	1723
Niederösterreich	9245
Oberösterreich	3140
Salzburg	1153
Steiermark	4043
Tirol	2878
Vorarlberg	806
Wien	5348
Gesamt	29057

Quelle: BMSG

3.2.2. Familienkompetenzen

Nach einer längeren Unterbrechung der Erwerbstätigkeit – **30 % der Frauen geben im Anschluss an die Karenzzeit die Erwerbstätigkeit auf**, um sich der Kinderbetreuung widmen zu können – stellt sich für viele Frauen das Problem des Wiedereinstiegs in den Beruf. Die Zeit der Kinderbetreuung und der intensiven Familienarbeit wird von den meisten Arbeitgebern, aber auch von den Frauen selbst oft als nicht berufs- bzw. karriere-relevant gesehen.

Dabei wird übersehen, dass **während dieser Familienphasen** wertvolle Fertigkeiten und **Kompetenzen trainiert und erlernt** werden, die für die Arbeitswelt von großer Bedeutung sind. Solche Schlüsselkompetenzen sind beispielsweise: Kommunikationsfähigkeit, Organisationsfähigkeit, Flexibilität, Belastbarkeit / Stressresistenz, Konfliktlösungsfähigkeit, Teamfähigkeit uvm. Derartige Fähigkeiten spielen heute als „Schlüsselkompetenzen“ für das Berufsleben eine immer größere Rolle.

Soziale Situation / Familien

Mit dem im Familienressort nach einem deutschen Vorbild entwickelten Projekt **„Familienkompetenzen – Schlüssel für mehr Erfolg im Beruf“** wird Frauen und Männern mit Kindern die Möglichkeit angeboten, sich fit für den Wiedereinstieg ins Berufsleben zu machen. Die Teilnehmer und Teilnehmerinnen absolvieren dabei ein mehrstufiges Programm. Kernstück ist eine **Potenzialanalyse**, die die – in der Familienarbeit trainierten – Schlüsselkompetenzen der Teilnehmerinnen nachweist. Das Ergebnis wird durch ein von der Wirtschaft anerkanntes **Zertifikat** bestätigt. Damit wird einerseits das **Selbstbewusstsein gestärkt** und ein **wichtiger Wettbewerbsvorteil** bei Bewerbungen bzw. beim Wiedereinstieg ermöglicht.

3.2.3. Familienpolitik in der Wirtschaft

Sowohl Politik als auch die Wirtschaft sind gefragt, die Rahmenbedingungen zu verbessern um den Wünschen und Bedürfnissen von jungen Eltern und pflegenden Angehörigen Rechnung zu tragen. Die notwendigen familienfreundlichen Maßnahmen von Seiten der Unternehmen lassen sich jedoch nicht durch gesetzliche Auflagen und Einschränkungen zu Lasten ihrer wirtschaftlichen Wettbewerbsfähigkeit erzwingen. Es geht vielmehr darum, die Eigeninitiative der Wirtschaft für familienfreundliche Maßnahmen zu aktivieren. Betrieben muss verdeutlicht werden, dass sich familienfreundliche Maßnahmen auch aus betriebswirtschaftlicher Sicht rechnen. Damit wird ein nachhaltiger Wandel hin zu einer besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf erreicht.

Das BMSG führt zwei konkrete Projekte zur Entwicklung und Unterstützung einer familienfreundlichen Arbeitswelt durch.

Audit FAMILIE & BERUF

Das „Audit FAMILIE & BERUF“ stellt ein praktikables, mit der österreichischen Wirtschafts- und Unternehmensstruktur kompatibles Instrument dar, mit dem Unternehmen für familienfreundliche Maßnahmen im Betrieb sensibilisiert, mit dem status quo der Familienfreundlichkeit des Unternehmens konfrontiert und zur Umsetzung und Überprüfung familienfreundlicher Maßnahmen motiviert werden. Das „Audit FAMILIE & BERUF“ kann in allen Branchen und Betriebsgrößen, sowie nicht nur in Wirtschaftsunternehmen, sondern auch im öffentlichen Dienst angewendet werden.

Mit Hilfe des Audits wird ein unternehmensinterner Prozess in Gang gesetzt, bei dem Ziele einer familienbewussten Personalpolitik mit geeigneten Maßnahmen innerhalb von drei Jahren umgesetzt werden. Das BMSG

bietet das „Audit FAMILIE & BERUF“ seit April 1999 allen Unternehmen Österreichs an. In der bis April 2001 laufenden zweijährigen Einführungsphase wird das Instrument auf seine breite Anwendbarkeit erprobt und können notwendige Anpassungen noch vorgenommen werden.

Die zentrale Leistung des Audits besteht darin, die im Unternehmen bereits praktizierten familienbewussten Maßnahmen zu analysieren, zu systematisieren und zu gewichten. Auf Basis des festgestellten Ist-Zustandes können Defizite identifiziert, Lösungsmöglichkeiten aufgezeigt und Veränderungs- und Entwicklungsstrategien eingeleitet werden. So werden angemessene **Ziele einer familienbewussten Personalpolitik** definiert und neue, betriebswirtschaftlich sinnvolle Blickwinkel für die Unternehmenspolitik eröffnet.

Beim „Audit FAMILIE & BERUF“ wird die Familienfreundlichkeit eines Unternehmens auf Basis eines Kriterienkataloges bewertet. Dieser **Kriterienkatalog** bezieht sich auf die zehn zentralen Handlungsfelder – Arbeitszeit, Arbeitsabläufe und Arbeitsinhalte, Arbeitsort, Informations- und Kommunikationspolitik, Führungskompetenz, Handlungsfeld Personalentwicklung, Entgeltbestandteile und geldwerte Leistungen, flankierender Service für Familien, unternehmens- und personalpolitisches Datenmodell, und Betriebsspezifika – einer familienfreundlichen Unternehmenspolitik. Darin integriert sind praktisch alle in Unternehmen praktizierten oder wünschenswerten Maßnahmen. Die einzelnen, in diesen Handlungsfeldern erfassten Maßnahmen des Unternehmens werden bei der Auditierung auf Basis eines transparenten Punktesystems bewertet.

Nach **Durchführung des unternehmensinternen Auditierungsprozesses** erfolgt eine Überprüfung von einem eigens ausgebildeten und zugelassenen **Audit-Gutachter**, der nach positiver Begutachtung das Unternehmen zur (Grund)**Zertifikatsverleihung** vorschlägt, die vom Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen vorgenommen wird. Die Geltungsdauer des Grundzertifikats ist **auf drei Jahre beschränkt**. Danach ist eine neuerliche Auditierung des Unternehmens, verbunden mit der Möglichkeit, das Zertifikat für die Dauer von drei Jahren zu erhalten, erforderlich.

Bundeswettbewerb „Frauen- und familienfreundlichster Betrieb“

Schon seit Mitte der 90er Jahre führen mehrere österreichische Bundesländer Wettbewerbe zur Auszeichnung der frauen- und familienfreundlichsten Betriebe des jeweiligen Landes durch. Seit 1999 wird jährlich ein bundesweiter Wettbewerb ausgeschrieben. Dabei werden aus den Gewinnern der Landeswettbewerbe die Bundesieger ausgewählt und ausgezeichnet.

Die Kriterien des Bundeswettbewerbes „Frauen- und familienfreundlichster Betrieb“ beziehen sich auf die zentralen Handlungsfelder der Unternehmenspolitik, in denen Frauen und Mitarbeiter mit Kindern durch spezielle Angebote und Leistungen gezielt unterstützt werden können. Je mehr dieser Bereiche von einem Unternehmen abgedeckt werden und je intensiver die Unterstützung ist, desto frauen- und familienfreundlicher ist der Betrieb einzuschätzen.

Die Bewertung erfolgt daher in den **Kategorien**: privatwirtschaftliche Unternehmen (wobei zwischen Klein-, Mittel- und Großbetrieben unterschieden wird), Non Profit-Unternehmen, öffentlich-rechtliche Unternehmen.

Die Teilnehmer am Bundeswettbewerb „Frauen- und familienfreundlichster Betrieb“ werden auf Basis von 11 Kriterien beurteilt. Den einzelnen Kriterien ist eine (von insgesamt drei) Prioritätsstufe zugeordnet, welche die Wichtigkeit des jeweiligen Kriteriums für mehr Frauen- und Familienfreundlichkeit zum Ausdruck bringt. Die **Kriterien** sind:

Anteil von Frauen in Führungspositionen (Priorität II), Frauen-Weiterbildungsquote im Unternehmen (Priorität I), Flexibilität der Arbeitszeit (Priorität I), Anteil der Teilzeitjobs (Priorität I), Flexibilität des Arbeitsortes (Priorität II), Quote der Wiedereinsteiger und -einsteigerinnen im Unternehmen (Priorität I), Vorbereitung des Wiedereinstieges durch das Unternehmen (Priorität I), Maßnahmen des Unternehmens im Bereich Kinderbetreuung (Priorität I), materielle Zusatzleistungen des Unternehmens für Familien (Priorität III), unternehmensinterne Anlaufstelle für Frauen- u. Familienfragen (Priorität II), Frauen und Familien in Unternehmensphilosophie & Personalpolitik (Priorität I).

3.3. Gewalt in der Familie

Lisa Lercher

Die Initiierung und Unterstützung von Maßnahmen gegen Gewalt in der Familie ist ein Arbeitsschwerpunkt des Ressorts - sowohl im Bereich der Weiterentwicklung und Förderung von Interventions- als auch von Präventionsmaßnahmen im Sinne des Opferschutzes.

Um die österreichischen und internationalen Entwicklungen im Fachbereich zu dokumentieren, Erfolge in der Arbeit gegen Gewalt darzustellen und weiteren Handlungsbedarf aufzuzeigen wurde ein umfassender **Bericht** beauftragt, der unter dem Titel „**Gewalt in der Familie**“ veröffentlicht wird. Der Bericht behandelt zum einen die viel diskutierten Themenschwerpunkte Gewalt gegen Kinder und Gewalt gegen Frauen. Darüber hinaus werden Bereiche aufgegriffen, über die bislang wenig Auseinanderset-

zung stattgefunden hat – wie etwa Gewalt gegen ältere Menschen, gegen Behinderte, Gewalt unter Geschwistern und Gewalt gegen Männer.

Die Vernetzung von Hilfseinrichtungen mit konkreten Projektarbeiten in die bestehende **Plattform gegen die Gewalt in der Familie** soll fortgesetzt, ausgeweitet und auf einen gemeinsamen Schwerpunkt mit dem Ziel des **Opferschutzes** festgelegt werden.

Eine sehr erfolgreiche Ressortaktivität gegen sexuelle Gewalt war die **Wanderausstellung (K)ein sicherer Ort**. Die Ausstellung, die bereits seit zwei Jahren quer durch Österreich „tourt“, ist auch im Jahr 2000 wieder ausgebaut.

Eine weitere wichtige Maßnahme gegen sexuelle Gewalt an Kindern und Jugendlichen war die in den Ministerratsvorträgen von 1997 und 1998 und im aktuellen Regierungsprogramm beschlossene **Einrichtung von Prozessbegleitung für Missbrauchsopfer**. Ein entsprechendes Modellprojekt wurde im Frühjahr 2000 mit einem wissenschaftlichen Begleitbericht abgeschlossen. Als **langfristiges Ziel** wird in Kooperation mit anderen Ministerien die **Implementierung von Prozessbegleitung im gesamten Bundesgebiet** angestrebt.

Obwohl sich das Züchtigungsverbot (JWG, ABGB) auch gegen die Ausübung von psychischer Gewalt richtet, gab es bislang wenig Auseinandersetzung mit dieser Gewaltform. Um den Stellenwert des Themas zu unterstreichen und für die Problematik zu sensibilisieren, hat das Ressort 1999 eine Enquete veranstaltet und wird die Thematik vertiefend fortführen.

Seit den Novellen des JWG und des Ärztegesetzes (1998) können bei einem Verdacht auf Gewalt in der Familie rascher als früher adäquate Kinderschutzmaßnahmen ergriffen werden. Zur Umsetzung der Gesetzesnovellen wurden u. a. **Kinderschutzgruppen mit multidisziplinären Teams an Krankenanstalten** organisiert. Durch die Aktivitäten des Ressorts wurde die **Anzahl dieser Einrichtungen** in knapp zwei Jahren von fünf auf **22 erhöht**. Der entwickelte „Leitfaden für Kinderschutzgruppen“ dient dem weiteren Ausbau der Gruppen.

Nachdem das Internet als Kommunikationsmedium zunehmend an Bedeutung gewinnt, ist dem Ressort der **Jugendschutz im Internet** ein wichtiges Anliegen. Durch die Mitwirkung bei einem EU-Bewusstseinsbildungsprojekt werden in diesem Bereich im Jahr 2000 Aktivitäten gesetzt.

Unter der Prämisse, dass der Opferschutz Priorität sämtlicher Aktivitäten gegen Gewalt haben muss, wurde 1997 mit Projekten zur **Arbeit mit Gewalttätern** begonnen. 1999 wurde aus den Ergebnissen einer Arbeitsgruppe ein

Handbuch entwickelt, welches Grundlagen, Standards und Modelle der Täterarbeit in Österreich behandelt.

Das Ressorts ist in diversen Fachgremien – so z. B. im Arbeitskreis zur Revision des Sexualstrafrechtes beim BMJ und dem Gewaltpräventionsbeirat des Bundesministeriums für Inneres sowie in dessen Unterarbeits-

kreisen mit den Themenschwerpunkten „Gewalt gegen Kinder“, „Psychosoziale Opferhilfe“ sowie „Gewalt gegen MigrantInnen“ – vertreten, um Vorschläge für den Umgang mit Gewalt in der Familie zu erarbeiten und weiterzuentwickeln. Diese Arbeit wird, ebenso wie die Mitwirkung an entsprechenden Gesetzesvorlagen bzw. Novellierungen weitergeführt.

4. Senioren und Seniorinnen

4.1.	Demographische Entwicklungen	170
4.1.1.	Veränderung der Altersstruktur - Ursachen und Entwicklungen.....	170
4.2.	Die materielle Absicherung im Alter	171
4.2.1.	Der Übertritt in den Ruhestand.....	171
4.2.2.	Der Ersatz des Activeinkommens durch Ruhestandsleistungen	174
4.2.3.	Pensionsbezieher und -bezieherinnen in Relation zur inländischen Bevölkerung.....	174
4.2.4.	Die Höhe der materiellen Absicherung im Alter	175
4.2.5.	Lebensstandardsicherung im zeitlichen Verlauf	176
4.2.6.	Absicherung der Senioren und Seniorinnen im Krankheitsfall.....	177
4.3.	Ältere Menschen in der Politik.....	177
4.3.1.	Politische Partizipation älterer Menschen.....	177
4.3.2.	Politik zur Förderung der politischen Partizipation älterer Menschen.....	178
4.4.	Gesellschaftliche Partizipation älterer Menschen	179
4.4.1.	Bedeutung des Ehrenamtes für Politik und Gesellschaft.....	179
4.4.2.	Ausmaß des gesellschaftlichen Engagements älterer Menschen.....	180
4.4.3.	Bereiche und Organisationsformen ehrenamtlicher Engagements	180
4.4.4.	Aktivitäten des Ressorts	180
4.5.	Solidarität zwischen den Generationen.....	181
4.5.1.	Vorhandenes Potenzial intergenerationaler Solidarität	181
4.5.2.	Praktizierte Solidarität zwischen den Generationen	181
4.5.3.	Internationales Jahr der älteren Menschen 1999 in Österreich	182

4. Senioren und Seniorinnen

Kompetenzzentrum für Senioren- und Bevölkerungs-politik im BMSG

4.1. Demographische Entwicklungen

4.1.1. Veränderung der Altersstruktur – Ursachen und Entwicklungen

Wie andere westeuropäische Industrieländer befindet sich auch Österreich in einer Phase des **Wandels** von einer **demografisch jungen** zu einer demografisch **alten Gesellschaft**. Dieser Prozess des demografischen Alterns lässt sich in Österreich seit Ende des ersten Weltkrieges beobachten. 1923 überschritt der Anteil der über 60-jährigen erstmals die 10-%-Marke, während die Bevölkerung in den Jahrzehnten davor stark gewachsen war und tendenziell eher jünger wurde.

Verteilung von Altersgruppen in der österreichischen Bevölkerung in %
1869 bis 1990, Vorausschätzungen bis 2050

Jahre	0–14 Jahre	15–59 Jahre	60+ Jahre
1869	28,2	63,2	8,6
1900	29,6	61,2	9,1
1923	25,0	64,8	10,1
1951	22,9	61,5	15,6
1970	24,4	55,5	20,1
1990	17,4	62,5	20,1
2000 *	16,7	62,6	20,8
2010 *	14,0	61,8	24,2
2020 *	13,3	58,5	28,2
2030 *	13,3	52,0	34,7
2040 *	12,5	51,0	36,5
2050 *	12,4	50,6	37,0

Quelle: BMSG
*) Vorausschätzungen 2000–2050 des ÖSTAT (mittlere Variante)

In der Zeit zwischen 1923 und 1970 vergrößerte sich die Zahl der über 60Jährigen von ca. 650 000 auf 1,5 Millionen Personen, während die Zahl der Kinder und Jugendlichen mit 2,3 Millionen im gleichen Zeitraum praktisch unverändert blieb. **Seit 1970 hat sich der Anteil der älteren Menschen über 60 Jahre kaum verändert** und auch in absoluten Zahlen ist das Wachstum mit 100.000 eher geringfügig.

Die österreichische Bevölkerung wird in den kommenden Jahrzehnten jedoch deutlich älter werden. Nach **Prognosen** des Österreichischen Statistischen Zentralamtes werden bis zum Jahr **2035** je nach Entwicklung der Lebenserwartung zwischen **2,7 und 3 Millionen Personen** im Alter von über **60 Jahren** in Österreich leben.

Die Entwicklung der „doppelten demografischen Alterung“ d. h. eine überproportional **starke Zunahme der Hochaltrigen** wird eines der zentralen Merkmale der zukünftigen Bevölkerungsentwicklung Österreichs darstellen. Diese Prognose (starke Zunahme der über 75-jährigen) beruht zum Teil auf dem zu erwartenden **weiten Rückgang der Sterblichkeit im hohen Alter**. Hauptsächlich ist es allerdings auf den Alterungsprozess der beiden **kinderreichen Generationen zwischen 1939 und 1943 bzw. 1960 und 1964** zurückzuführen.

Als Folge dessen wird sich die demografische Differenzierung der Gruppe älterer Menschen in den kommenden Jahrzehnten deutlich verändern. So wird der Anteil der Personen zwischen 60 und 74 Jahren an allen über 60-jährigen von derzeit über 66 % auf unter 50 % sinken, während der Anteil der über 85-jährigen von derzeit 9 auf 18 % ansteigen wird. Die Zahl der **Kinder und Jugendlichen** unter 19 Jahren und die Zahl der **Personen im jungen Erwachsenenalter** im Alter zwischen 19 und 34 Jahren wird hingegen **um etwa 25 % zurückgehen**.

Die Gruppe der alten Menschen ist in hohem Maße durch einen **sehr hohen Anteil an Frauen** geprägt. So kommen **auf 100 Frauen über 60 Jahre 66 Männer** im gleichen Alter. Bei Personen **über 75 Jahren** beträgt das Geschlechterverhältnis **100 Frauen zu 44 Männer**. In der Altersgruppe der über 85-jährigen gibt es rund drei mal so viele Frauen wie Männer. Eine Ursache für dieses ungleiche Verhältnis ist die kürzere Lebenserwartung von Männern. Andererseits ist es auf die Folgen der beiden Weltkriege zurückzuführen, in denen viele Männer ihr Leben lassen mussten. Dies ist allerdings auch der Grund dafür, dass der **Höhepunkt der Feminisierung des Alters** bereits **überschritten** ist. Durch das allmähliche Aussterben der Kriegsgeneration wird das zahlenmäßige Ungleichgewicht der Geschlechter wieder geringer. Die Zahl älterer Männer wird deutlich stärker steigen als jene der Frauen, **vorausgesetzt** dass die **Unterschiede in der Lebenserwartung kleiner** werden. So ist zu erwarten, dass bereits im Jahr 2015 in der Altersgruppe der über 60-jährigen auf 100 Frauen bereits 80 Männer kommen werden, ab 2025 sogar 85 Männer.

Konkret lag die **Lebenserwartung 1998** bei **74,7 Jahren für Männer** und bei **80,9 Jahren für Frauen**. Im Vergleich dazu erreichte sie im 19. Jahrhundert kaum 35 Jahre.

Der Sterblichkeitsrückgang in den letzten Jahrzehnten bewirkte eine starke **Ausweitung der Altersphase**. Zwi-

Lebenserwartung bei der Geburt und im Alter von 60 Jahren, 1870 bis 1998

Jahr	Männer		Frauen	
	bei der Geburt	im Alter von 60 Jahren	bei der Geburt	im Alter von 60 Jahren
1868/71	32,7	11,9	36,2	12,1
1899/1902	40,6	12,8	43,4	13,5
1930/33	54,5	14,2	58,5	15,4
1949/51	61,9	15,1	67,0	17,3
1960	65,4	15,0	71,9	18,6
1970	66,5	14,9	73,4	18,8
1980	69,0	16,3	76,1	20,3
1990	72,4	17,9	78,9	22,2
1998	74,7	19,4	80,9	23,6

Quelle: ÖSTAT (Demographische Indikatoren)

schen 1970 und 1998 ist die Lebenserwartung eines 60jährigen Mannes von 14,9 Jahren auf 19,4 Jahre gestiegen, bei Frauen von 18,8 Jahren auf 23,6 Jahre. Ein hohes Alter werden auch künftig im überdurchschnittlichen Ausmaß Frauen erreichen. So kann ein Viertel der heute 60-jährigen damit rechnen, 90 Jahre oder älter zu werden. Bei den Männern werden vergleichsweise nur 11 % 90 Jahre oder älter.

4.2. Die materielle Absicherung im Alter

M. Kiliçkaya, U. Obermayr, H. Stefanits, E. Thaler

Die materielle Absicherung der älteren Generation ist eine der wichtigsten Aufgaben des Staates bzw. der vom Staat eingerichteten Altersvorsorgesysteme. Die im Abschnitt Sozialversicherung präsentierten Versicherten- und Leistungsdaten der gesetzlichen Pensionsversicherung beschreiben die materielle Sicherung von älteren Menschen nur zum Teil. Dies gilt sowohl für die Phase des Übertritts in die Pension als auch in Bezug auf das **Niveau der materiellen Absicherung einer Person**. Beiden Aspekten widmen sich die nachfolgenden Abschnitte. Dabei ist anzumerken, dass es sich bei den nachfolgenden Daten größtenteils um **Sonderauswertungen** handelt, die vom BMSG erstellt wurden, da die Daten des Hauptverbandes und der Pensionsversicherungsträger primär anderen Zwecken dienen. Weiters ist einschränkend anzuführen, dass sich die nachfolgend präsentierten Daten hauptsächlich auf die **gesetzliche Pensionsversicherung** beziehen.

4.2.1. Der Übertritt in den Ruhestand

Der Übertritt in den Ruhestand findet nicht zu einem starr fixierten Zeitpunkt - wie dies etwa in den gesetzlich ver-

ankerten Pensionszugangsaltern vorgesehen ist - statt. Diese Tatsache signalisiert schon das jährlich publizierte **durchschnittliche Pensionsantrittsalter der Pensionsneuzuerkennungen**, das erheblich von den gesetzlich fixierten Altersgrenzen abweicht. Doch auch diese Querschnittsbetrachtung vermag die volle Dynamik des ablaufenden Prozesses nicht komplett wiederzugeben.

Betrachten wir deshalb den Geburtsjahrgang 1935 und dessen Eintrittsverhalten in den Ruhestand: Dieser Jahrgang ist deswegen für die Untersuchung so interessant, weil der Übertritt in den Ruhestand im Jahr 2000 von den jetzt 65-jährigen Personen, von wenigen Personen abgesehen, bereits erfolgt ist.

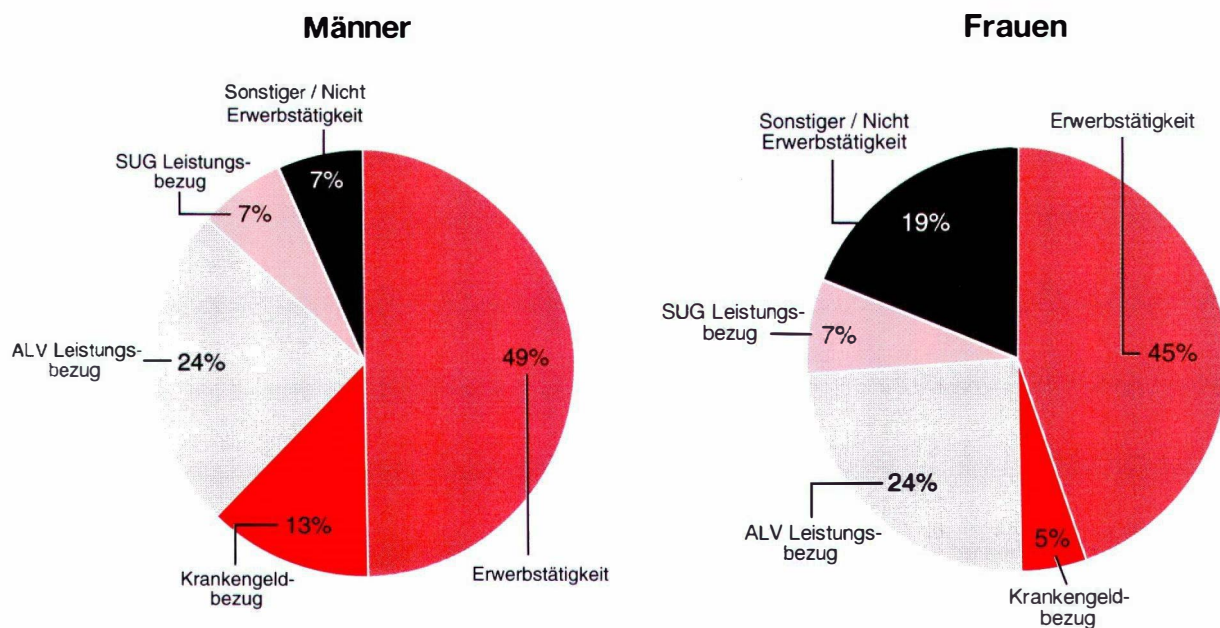
Dabei ist folgendes zu erkennen: Der Wechsel in die Pension erstreckt sich auf eine nicht unerhebliche **Altersbandbreite**, nämlich auf den Bereich zwischen 50 und 65 Jahren, was eine Spannweite von **15 Jahren** ergibt.

Die im Gesetz festgehaltenen Altersgrenzen stellen Kumulierungspunkte dar, dass der Übertritt zu diesen Zeitpunkten jedoch keineswegs die Regel ist, zeigen die folgenden Daten:

Gegenwärtig beziehen rund 84 % der **Männer** des Geburtsjahrgangs 1935 eine Direkt pension aus der gesetzlichen Pensionsversicherung. Das **durchschnittliche Pensionsantrittsalter dieser Kohorte beträgt 57,5 Jahre**. Im Vergleich dazu betrug das Zugangsalter beim Jahrgang 1915 noch 62,3 Jahre:

- Nur 27 % der Männer des Geburtsjahrgangs 1935 gingen zum 60. Lebensjahr in Pension.
- Ein nicht unerheblicher Teil nahm die Pension bereits früher in Anspruch, nämlich 38 % aller Zugänge.
- Nur 20 % gingen nach dem 60. Lebensjahr in Pension, wobei dem Regelalter 65 bei den Männern so

Wege des Übertrittes in die Direktpension Von den Pensionsneuzugängen 1998 (Arbeiter und Angestellte) kamen ...% aus



Quelle: BMSG

gut wie gar keine Bedeutung mehr zukommt. Der Pensionszugang ist im Wesentlichen bis zum 62. Lebensjahr abgeschlossen.

Bei den Frauen beziehen gegenwärtig rund 65 % des Geburtsjahrgangs 1935 eine Direktpension aus der gesetzlichen Pensionsversicherung:

- Dabei gingen rund 6 % vor dem 55. Lebensjahr in Pension.
- 16 % nahmen die Pension zum 55. Lebensjahr in Anspruch.
- Auf den Altersbereich 56 bis unter 60 entfallen 22 %.
- Auf das 60. Lebensjahr und in wesentlich abgeschwächter Form die nachfolgenden Jahre kommen weitere 22 % der Pensionsantritte: Im Gegensatz zu den Männern kommt bei den Frauen der Regelaltersgrenze, dem 60. Lebensjahr, eine wichtige Bedeutung zu, da mit der Einführung der so genannten ewigen Anwartschaft ab diesem Lebensjahr ein relativ leichter Zugang zur Pension gegeben ist.
- Gesamt betrachtet nahm der weibliche Geburtsjahrgang 1935 die Pension im Durchschnitt exakt zum 57. Lebensjahr in Anspruch. Der um 20 Jahre ältere Geburtsjahrgang 1915 ging noch mit durchschnittlich 60,8 Jahren in Pension.

Weiters ist zu erwähnen, dass sich diese zeitliche Streuung auch bei der **Art des Übertritts** in den **Ruhestand** fortsetzt. Übertritte wie im Öffentlichen Dienst, wo der Pensionsbezug unmittelbar auf die Beendigung des Be-

schäftungsverhältnisses folgt, sind für die große Mehrheit der Versicherten der gesetzlichen Pensionsversicherung nicht die Regel. Bei den Arbeitern und Angestellten ist statt dessen seit Jahren folgendes Antrittsmuster zu beobachten:

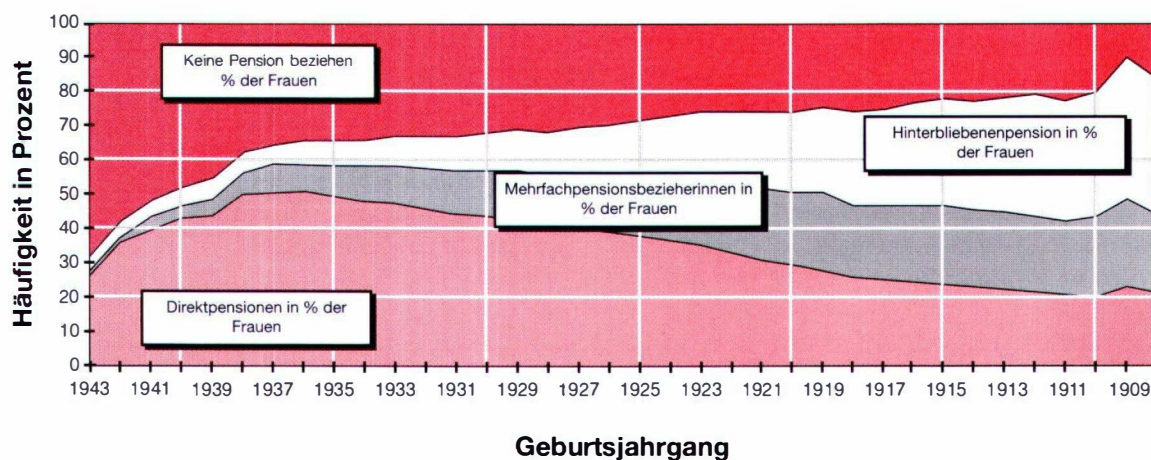
- Übertritt aus einem aufrechten Erwerbsverhältnis: Dieses „Privileg“ hatten im Jahr 1998 rund 50 % der männlichen und 45 % der weiblichen Pensionsneuzugänge. Noch niedriger ist der Anteil bei den Invaliditätspensionen, nämlich 32 % bei den Männern und 28 % bei den Frauen. Bei den Alterspensionen lauten die korrespondierenden Werte 54 % (Männer) und 46 % (Frauen).
- Ein etwas geringerer Teil der Pensionsneuzugänge wechselt aus dem Bezug eines Krankengeldes in die Pension, nämlich 13 % bei den Männern und 5 % bei den Frauen. Eine erheblich größere Bedeutung kommt dieser Übertrittsform bei den Invaliditätspensionen zu, hier wechseln 34 % der Männer und 32 % der Frauen aus dem Krankengeldbezug in den Ruhestand.
- Ein nicht unwesentlicher Teil tritt aus dem Bereich der Arbeitslosigkeit im weiteren Sinn in den Ruhestand: Bei 31 % der Männer und ebenfalls 31 % der Frauen knüpft ihre Erstpension unmittelbar an den Bezug von Arbeitslosengeld, Notstandshilfe oder einer Leistung nach dem Sonderunterstützungsgesetz (SUG) an. Bei den Alterspensionen liegen die Werte knapp über den angeführten Durchschnittswerten, bei den Invaliditätspensionen etwas darunter.

- Rund 7 % der Zugänge bei den Männern und erheblich mehr – nämlich 19 % – bei den Frauen können keinem der hier genannten Bereiche zugeordnet werden, wobei diese Personengruppe seit Jahren ansteigt. Die Tatsache, dass immer mehr Frauen aus dem Status der Nichtberufstätigkeit in die Pension wechseln, kann plausibel dadurch erklärt werden, dass durch die Einführung der ewigen Anwartschaft in Kombination mit einer gestiegenen Erwerbsbeteiligung immer mehr Frauen die Inanspruchnahme einer Pension ermöglicht wird. Bei den Männern könnte

man den steigenden Anteil allenfalls dadurch erklären, dass immer mehr Personen zwischen Beschäftigungsende und Pensionsantritt von so genannten Sozialplänen erfasst werden, allerdings fehlt dafür gegenwärtig noch die empirische Evidenz.

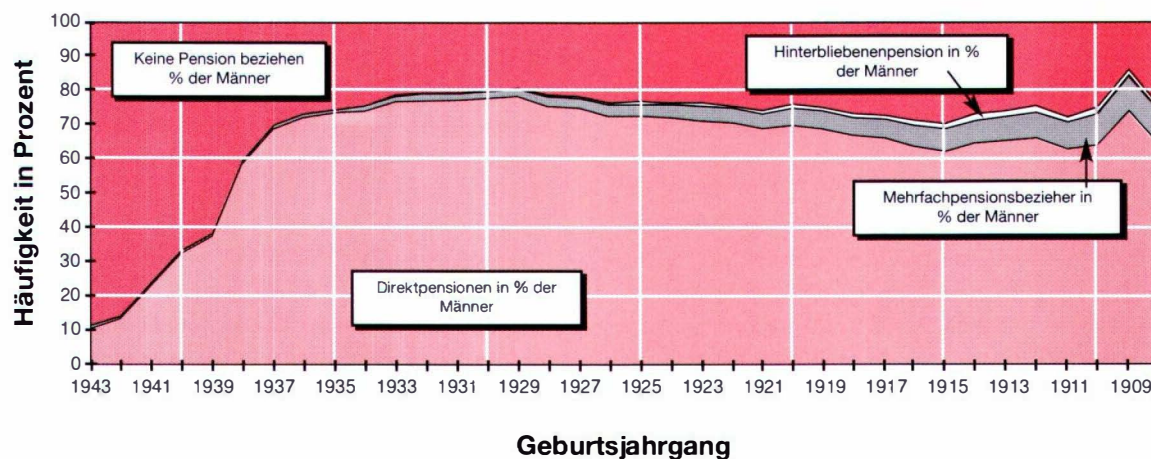
Zusammenfassend lässt sich nochmals festhalten, dass der **Übertritt in den Ruhestand keineswegs ein homogener Vorgang** ist, dies gilt sowohl für den zeitlichen Aspekt als auch für die Form des Übertritts.

Verteilung der Pensionsbezieherinnen nach Geburtsjahrgängen Frauen – Dezember 1998



Quelle: BMSG

Verteilung der Pensionsbezieher nach Geburtsjahrgängen Männer – Dezember 1998



Quelle: BMSG

4.2.2. Der Ersatz des Activeinkommens durch Ruhestandsleistungen

Mit dem Wechsel vom Activeinkommen zu einer Ruhestandsleistung ist meist ein Einkommensverlust verbunden. Dieser Verlust bemisst sich aus der Relation von (letztem) Activeinkommen zur ersten Pension und kann individuell durchaus unterschiedliche Höhen annehmen: die Höhe der Pension wird von verschiedenen Faktoren bestimmt, u. a. durch die Höhe der Bemessungsgrundlage, die Zahl der erworbenen Versicherungs(betrags)monate und des Pensionsantrittsalters (letztes schlägt sich in Zu- und Abschlägen nieder); auch bedarfsorientierte Leistungselemente (Ausgleichszulage) können von Bedeutung sein.

Die letztverfügbaren Daten – sie beziehen sich auf das Jahr 1998 – ergeben für die österreichische gesetzliche Pensionsversicherung und hier für den Bereich der Unselbstständigen folgende Nettoersatzraten:

- Bei den Pensionsneuzugängen des Jahres 1998 betrug das durchschnittliche Verhältnis zwischen dem letzten Nettoaktivbezug und der ersten Nettopension (Nettoersatzrate) 78 %. Dabei gab es zwischen Arbeitern und Angestellten keinen nennenswerten Unterschied, wohl aber zwischen Männern und Frauen.
- Die durchschnittliche Nettoersatzquote der Männer betrug 82 % und jene der Frauen 74 %: Trotz dieser nach wie vor bestehenden Differenz zwischen Frauen und Männern ist festzuhalten, dass sich seit Einführung der Anrechnung von Kindererziehungszeiten im Jahr 1993 ein stetiges Ansteigen der Ersatzraten bei den Frauen zeigt. Im Jahr 1989 lag die durchschnittliche Nettoersatzrate bei den neuzuerkannten Pensionsleistungen an Frauen noch bei 63 %, im Jahr 1994 bereits bei 72 % und nunmehr bei 74 %. Aber auch jene der Männer ist im selben Zeitraum trotz der vielfältigen Reformmaßnahmen leicht angestiegen, nämlich von 79 % (1989) auf nunmehr 82 % (1998).
- Hinter den hier präsentierten Durchschnittswerten verbirgt sich durchaus auch eine gewisse Bandbreite an Lebensstandardsicherung: Beim untersten Dezil, d. h. den untersten 10 Prozent der neuzuerkannten Pensionsleistungen des Jahre 1998, lag die Nettoersatzrate bei 55 % (62 % Männer und 50 % Frauen) und darunter. Demgegenüber erzielte das oberste Dezil, d. h. jene 10 Prozent mit den höchsten Ersatzquoten, ein Nettoabsicherungsniveau von 95 % und darüber (95 % Männer und 96 % Frauen).

Über die Selbständigen und die Beamten liegen keine derartigen Daten vor. Auf Grund der Besonderheiten der Öffentlichen Pensionssysteme ist zu vermuten, dass die Ersatzquoten höher als jene in der gesetzlichen Pensionsversicherung sind.

Internationale Vergleichsdaten neueren Datums über das Niveau des Einkommensersatzes in verschiedenen Ländern sind derzeit nicht vorhanden. Ältere Studien, die zu Beginn der 90er Jahre erstellt wurden, zeigen **Österreich im vordersten Bereich der Lebensstandardsicherung**: Diese Position dürfte sich nicht wesentlich verändert haben.

4.2.3. Pensionsbezieher und -bezieherinnen in Relation zur inländischen Bevölkerung

Die im folgenden präsentierten Daten dürfen nicht darüber hinwegtäuschen, dass es

- wie oben gezeigt, eine nicht unerhebliche Bandbreite im Sicherungsniveau gibt, und dass
- darüber hinaus eine nicht vernachlässigbare Anzahl von Personen über gar keine eigenständige Altersvorsorge verfügt.

Beginnen wir wiederum mit dem **Geburtsjahrgang 1935** und **vergleichen** wir ihn mit jenen Personen, die 20 Jahre vorher ihre Pension angetreten haben, nämlich dem **Geburtsjahrgang 1915**, d. s. die heute 85-jährigen. Im Gegensatz zum vorhergehenden Abschnitt beziehen wir uns nur auf jene Personen, die eine Pension im Inland beziehen. Die vergleichende Analyse dieser beiden Geburtskohorten zeigt relativ deutlich auf, welche **Entwicklungsdynamik** dem österreichischen Altersvorsorgesystem innewohnt. Dabei ist die übliche Einschränkung anzuführen, dass sich die nachfolgenden Daten lediglich auf die gesetzliche Pensionsversicherung beschränken.

- Im Dezember 1998 bezogen 75 % aller in Österreich wohnenden männlichen Personen des Jahrganges 1935 eine oder mehrere Leistungen aus der gesetzlichen Pensionsversicherung. Noch genauer aufgeschlüsselt bezogen 73 % eine Direkt pension (Alters- oder Invaliditätspension), 2 % sowohl eine Alters- als auch eine Hinterbliebenenpension und 0,6 % nur eine Hinterbliebenenleistung.
- Bei den Frauen stellen sich die Verhältnisse durchaus unterschiedlich dar: Hier bezogen zwei Drittel (67 %) im Vergleich zu drei Viertel bei den Männern – eine Pension aus der gesetzlichen Pensionsversicherung, ein Drittel hatte keine Leistung, wobei allerdings nicht bekannt ist, wie viele davon eine Altersvorsorgeleistung aus dem Öffentlichen Dienst beziehen.
- Noch unterschiedlicher als bei den Männern ist die Aufschlüsselung dieser Leistungen: Knapp 50 % bezogen eine Eigenpension, 10 % sowohl eine Eigenpension als auch eine Hinterbliebenenleistung und 7 % ausschließlich eine Hinterbliebenenleistung. Der Anteil der Frauen mit einer eigenständigen Altersvorsorgeleistung beträgt somit ziemlich exakt 60 %, jener der Männer jedoch 75 %.

- Im Vergleich dazu nun der Geburtsjahrgang 1915, diesmal beginnend mit den Frauen: Im Dezember 1998 bezogen rund 79 % dieses Jahrgangs Pensionsleistungen aus der gesetzlichen Pensionsversicherung. 24 % davon waren Bezieherinnen nur einer Eigenpension, 31 % bezogen umgekehrt nur eine Hinterbliebenenpension und wiederum 24 % bezogen beides, eine Eigen- und eine Witwenpension. Auf den ersten Blick ist der Versorgungsgrad des Geburtsjahrganges 1915 mit 79 % sogar besser als jener des Geburtsjahrganges 1935 mit 67 %. Diese „Verbesserung“ ist aber ausschließlich eine Folge des Todes des Ehepartners und damit der Zunahme der Bezieherinnen einer Hinterbliebenenleistung.
- Die maßgebliche Zahl ist der Anteil der Frauen mit einer eigenständigen Pensionsleistung, und hier ist das Verhältnis wie folgt: Beim Geburtsjahrgang 1915 verfügen erst rund 48 % der Frauen über eine eigenständige Leistung, zwanzig Jahre später, beim Jahrgang 1935, beträgt dieser Anteil bereits 60 %.

Innerhalb eines Zeitraums von 20 Jahren hat also der **Anteil der Frauen mit einer eigenständigen Altersvorsorgeleistung um 12 Prozentpunkte** von 48 % auf 60 % **zugenommen**, der Abstand zu den Männern blieb aber gleich groß. Kann man daher davon ausgehen, dass bei gleichem Entwicklungstempo die Lücke im Versorgungsgrad zwischen Frauen und Männern deutlich reduziert wird? Diese Frage dürfte mit Ja zu beantworten sein, da sowohl die **gestiegene Erwerbsbeteiligung der Frauen** wie auch die jüngsten **Verbesserungen im Pensionsrecht** (ewige Anwartschaft, Anrechnung von Kindererziehungszeiten) eine Fortsetzung dieses Trends bewirken werden. Aber ob sich die Lücke in der Höhe der zuerkannten Leistungen schließen wird, ist eher ungewiss.

4.2.4. Die Höhe der materiellen Absicherung im Alter

Die in Abschnitt Sozialversicherung präsentierten Leistungsdaten der gesetzlichen Pensionsversicherung geben nur bedingt Aufschluss über die materielle Versorgung einer Person im Alter, da der Bezug von Mehrfachpensionen entsprechend nicht nur einer Person zugerechnet werden: Um aussagekräftigere Einkommensdaten der Senioren zu erhalten, ist es notwendig, durch Zusammenzählung aller Pensionsleistungen ein **Gesamteinkommen** einer Person zu ermitteln.

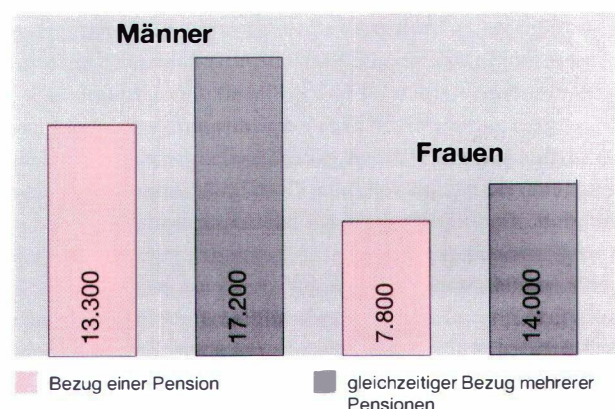
Die nachfolgenden Daten geben daher die **Gesamtpensionseinkommen der Bezieher und Bezieherinnen** einer oder mehrerer Leistungen aus der gesetzlichen Pensionsversicherung wider.

- Die durchschnittliche Gesamtpensionsleistung betrug im Dezember 1998 10.800,- öS (inkl. aller Zula-

gen und Zuschüsse), jene der Männer betrug dabei 13.400,- öS, die der Frauen 9.000,- öS. Personen, deren Pensionsbezug nur aus einer Pension bestand, erhielten ein durchschnittliches Pensionseinkommen von 10.300,- öS (Männer: 13.300,- öS, Frauen: 7.800,- öS), bei Bezug mehrerer Leistungen betrug das durchschnittliche Gesamteinkommen 14.400,- öS (Männer: 17.200,- öS, Frauen: 14.000,- öS). In die letztgenannte Kategorie fallen bei den Männern 4 % und bei den Frauen 18 %.

- Eine Person der Geburtskohorte 1935 bezog im Durchschnitt einen Gesamtpensionsbezug von rund 11.900,- öS (Männer: 14.800,- öS, Frauen: 9.000,- öS). Weitaus niedriger waren die Gesamteinkommen des Geburtsjahrganges 1915: Sie lagen im Gesamtdurchschnitt bei 9.300,- öS, jene der Männer betrugen 11.900,- öS, die der Frauen bei 8.300,- öS. Diese Zahlen signalisieren eines deutlich: Der durchschnittliche Gesamtpensionsbezug der älteren Senioren ist geringer als der der jüngeren Senioren. Während aber bei den Männern ein deutlich ausgeprägter altersspezifischer Trend vorliegt, ist bei den Frauen der altersbedingte Abstand im Pensionsbezug erheblich geringer. Dies liegt daran, dass immer mehr Frauen mit fortschreitendem Alter verwitwen und daher auf zwei Pensionsbezüge zurückgreifen können.
- Grundsätzlich aber ist der altersspezifische Unterschied im materiellen Versorgungsniveau durch zwei Faktoren bedingt: Personen, die z. B. ihre Pension vor 20 Jahren angetreten haben, haben weniger Versicherungsmonate erworben als die jüngere Generation. Das zweite Faktum ist, dass die Pensionsanpassungen nicht das volle Niveau der jährlichen Lohnerhöhungen widerspiegeln und es so im Zeitablauf zu einer Verringerung der Relation zwischen Pension und Aktiveinkommen kommt.

Durchschnittliche Pensionsleistung* bei Bezug einer/zweier Pensionen Dezember 1998



* in öS inkl. aller Zulagen und Zuschüsse

Quelle: Hauptverband der österr. Sozialversicherungsträger

Die oben beschriebenen Gesamteinkommen haben sich allesamt auf die gesetzliche Pensionsversicherung bezogen. Will man einen Gesamtüberblick über das Ausmaß der materiellen Absicherung gewinnen, muss man auf zusätzliche Datenquellen zurückgreifen. Eine davon ist die jährliche **Lohnsteuerstatistik**, die zum Zeitpunkt der Berichterstellung allerdings erst für das **Jahr 1997** vorlag:

Im Jahr 1997 bezogen **1.735.000** aller im Inland wohnhaften Personen eine **Altersvorsorgeleistung**, **1.495.000 Personen** erhielten dabei **Leistungen ausschließlich aus der gesetzlichen Pensionsversicherung**, der Rest (**240.000**) aus den **Pensionssystemen der Öffentlichen Dienste bzw. aus beiden**.

Das **Median-Pro-Kopf-Einkommen** eines Pensionsempfängers lag dabei bei **11.800,- öS**, jenes der **Männer** bei **16.400,- öS** und das der **Frauen** bei **8.900,- öS**. Das unterste Dezil kam auf einen Maximalbezug von **5.100,- öS** (Männer: **7.500,- öS**, Frauen: **4.100,- öS**). Auf das oberste Dezil kam hingegen ein durchschnittlicher Gesamtpensionsbezug von mindestens **26.300,- öS** (Männer: **30.400,- öS**, Frauen: **21.900,- öS**). Ein nicht unerheblicher Teil dieser relativ großen Bandbreite beim Pensionsbezug liegt darin begründet, dass die Pensionssysteme der Öffentlichen Dienste deutlich höhere Leistungen gewähren als die gesetzliche Pensionsversicherung. Reduziert man die Analyse auf den letztgenannte Bereich, so ist die Bezugsbandbreite doch erheblich geringer.

Eine äußerst wichtige Betrachtungsebene wurde bislang noch nicht angesprochen, nämlich die **materielle Absicherung auf Haushaltsebene**. Dazu gibt es letztverfügbare Daten auf Mikrozensusbasis für die Netto-Medianeinkommen des Jahres **1997**: Die **732.000** ermittelten **Pensionistenhaushalte** verfügten dabei über ein **Netto-Medianeinkommen von 14.400,- öS**. **Arbeiterhaushalte** erzielten dabei ein Einkommen von **13.300,- öS**, **Angestelltenhaushalte** von **16.100,- öS** und die **Beamten** verfügten über ein Haushaltsbudget von **20.800,- öS**. Infolge der relativ niedrigen bäuerlichen Haushaltseinkommen (**9.100,- öS** Netto-Medianeinkommen) verfügen die Selbständigenhaushalte über ein durchschnittliches Einkommen von nur **11.300,- öS**. Dabei ist aber zu erwähnen, dass zumindest ein Teil der Selbständigenhaushalte über zusätzliche, nicht-monetäre Absicherungen verfügt, wie etwa die Bauern in Form des bäuerlichen Ausgedinges.

Welcher Stellenwert kommt den hier präsentierten Daten zu?

Das – unstandardisierte – Netto-Medianeinkommen eines inländischen Pensionistenhaushaltes betrug wie oben angeführt im Jahr 1997 **14.400,- öS**. Demgegenüber lag

das ebenfalls unstandardisierte Netto-Medianeinkommen eines Aktivenhaushaltes bei **27.300,- öS**. Gewichtet man allerdings die Haushaltseinkommen nach der Zahl der dem Haushalt angehörenden Personen, d. h., nimmt man eine Standardisierung vor, so beträgt das Netto-Medianeinkommen eines Seniorenhaushalts (nach der ÖSTAT-Standardskala) **11.300,- öS**, das analoge Einkommen eines unselbständig Erwerbstätigenhaushalts beträgt **14.300,- öS**; auf der **Haushaltsebene** verfügt ein durchschnittlicher **Seniorenhaushalt** über rund **80 % der Mittel eines Aktivenhaushaltes**, in Anbetracht der **unterschiedlichen Ausgabenstruktur** dieser Haushalte ein durchaus beachtlicher Wert.

4.2.5. Lebensstandardsicherung im zeitlichen Verlauf

Die Lebenserwartung einer 55-jährigen Neuzugangspensionistin beträgt gegenwärtig rund 28 Jahre, die eines 60-jährigen Mannes noch 19,5 Jahre: Es ist daher Aufgabe aller Altersvorsorgesysteme, den mit dem Einstieg in den Ruhestand erreichten **Lebensstandard auch über die gesamte zu erwartende Bezugsdauer abzusichern**. Dafür gibt es einerseits das Instrument der jährlichen **Pensionsanpassung** und andererseits auch das Instrument der bedarfsorientierten **Mindestsicherung** in Form der **Ausgleichszulage**. Letztere soll insbesondere ein Abrutschen unter eine wie auch immer definierte Armutsschwelle verhindern.

Die zukünftigen Pensionsanpassungen können mittel- und langfristig schwer prognostiziert werden, ein Blick auf die Vergangenheit zeigt aber sehr deutlich die Wirkungsweise dieser beiden Instrumente:

Eine Person des bereits mehrfach erwähnten **Jahrgangs 1915**, die ihre Pension zum 60. Lebensjahr antrat, hat seither eine **Valorisierung** ihrer ursprünglich zuerkannten Pension um rund **170 %** erfahren; eine **Pension** im Ausmaß von **10.000,- öS (1975)** hat daher **heute eine Höhe von 27.000,- öS** erreicht. Im selben Zeitraum stieg der **Verbraucherpreisindex für Pensionisten** um etwas weniger als **125 %**, das bedeutet, dass sich das **Kaufkraftniveau deutlich erhöht** hat.

Dies gilt in noch erheblicherem Ausmaß für die Ausgleichszulage. Im genannten Zeitraum **1975 bis 2000** sind die Ausgleichszulagenrichtsätze für Alleinstehende **um mehr als 255 % gestiegen**, das ist mehr als **das Doppelte der Verbraucherpreisentwicklung**.

Schon allein diese wenigen Daten belegen, dass die materielle Absicherung über die gesamte Bezugsphase gegeben ist.

4.2.6. Absicherung der Senioren und Seniorinnen im Krankheitsfall

Ein vielfach vernachlässigter Aspekt der materiellen Absicherung im Alter durch Transferleistungen aus den gesetzlichen und den öffentlichen Altersvorsorgesystemen ist der damit verbundene **Schutz im Krankheitsfall**. Mit einer vergleichsweise **moderaten Beitragsleistung** von 3,75 % (gesetzliche Pensionsversicherung) bzw. 3,95 % (Altersvorsorge der Beamten) erwirbt der Pensionist für sich und seine allfälligen beitragsfrei mitversicherten Angehörigen einen **vollen Krankenversicherungsschutz**.

Im Jahr 1999 gab die gesetzliche **Krankenversicherung** rund **60 Mrd. öS** für Leistungen an **Rentner und Pensionisten** und deren **Angehörige** aus. Dem standen **Beitragsentnahmen** für diese Personengruppe in Höhe von rund **25 Mrd. öS** und sonstige Einnahmen (Rezeptgebühr, Kostenanteile und dgl.) in Höhe von rund **5 Mrd. öS** gegenüber. Die **Unterdeckung** in Höhe von **30 Mrd. öS** wird im Wege des **Solidarausgleiches** von den krankenversicherten aktiv Erwerbstätigen getragen.

Aber auch von den oben genannten **Beiträgen** in Höhe von **25 Mrd. öS** wurden nur **rund 12 Mrd. öS** von den **Pensionsbeziehern und -bezieherinnen** aufgebracht. Der überwiegende Teil von **13 Mrd. öS** entfiel auf die gesetzliche **Pensionsversicherung** bzw. bei den Beamten auf deren **Dienstgeber**. In beiden Fällen war demzufolge die Erwerbstätigen diejenigen, die die Mittel dafür aufbrachte.

Einem Eigenbeitrag von 17 Mrd. öS steht ein Aufwand für die Krankenversicherung von bereits erwähnten 60 Mrd. öS gegenüber, dies ergibt eine Deckungsquote durch Eigenmittel in Höhe von weniger als 30 %.

Auch diesen Aspekt gilt es zu berücksichtigen, wenn von der materiellen Absicherung im Alter die Rede ist. Der relativ kostengünstige Krankenversicherungsschutz ist eine wichtige nicht-monetäre Leistung, die den Älteren gewährt wird.

4.3. Ältere Menschen in der Politik

4.3.1. Politische Partizipation älterer Menschen

Mit der demografischen Entwicklung eines Anstiegs der älteren Bevölkerung ist auch die Zunahme von älteren Wahlberechtigten verbunden. Betrug das **durchschnittliche Wahlalter** im Jahr **1981 noch 44,7 Jahre**, wird es bis zum Jahr **2011** bereits auf **49,5 Jahre** ansteigen und im Jahr 2051 voraussichtlich 53,5 Jahre ausmachen. Dabei wird der Anteil der über 60-Jährigen an der wahlberechtigten Bevölkerung von derzeit ca. einem Viertel (2001: 27 %) auf ein Drittel (34 %) im Jahr 2021 ansteigen.

Auswertungen hinsichtlich der **Wahlbeteiligung Älterer** zeigen, dass diese auch mit dem Alter noch **ansteigt** und erst im sehr hohen Alter zurückgeht.

Neben Alter und Geschlecht wird das politische Interesse weiters durch die soziale Stellung mitbestimmt: Personen, die besser gebildet und sozial integriert sind, zeigen deutlich stärkeres politisches Engagement und weisen eine höhere Wahlbeteiligung als Personen benachteiligter Gesellschaftsschichten auf.

Die Ergebnisse einer qualitativen Studie in Österreich über **Mitbestimmungsbedürfnisse älterer Menschen** zeigen, dass diese verstärkt an alltagsrelevanten Themen

Mitglieder und Organisationsgrad der österreichischen Seniorenorganisationen

Seniorenorganisation	Mitglieder ¹⁾	Organisationsgrad ²⁾
Pensionistenverband Österreichs	305.000	19,5%
Österreichischer Seniorenbund	245.000	15,6%
Österreichischer Seniorenring	40.000	2,5%
Zentralverband der Pensionisten Österreichs	10.000	0,6%
Pensionisten im ÖGB	140.000	8,9%
Sonstige ³⁾	5.000	0,3%
Gesamt	745.000	47,6%

Quelle: BMSG, ÖSTAT (1991)

¹⁾ gerundet bzw. geschätzt, Doppelmitgliedschaften möglich

²⁾ Anteil der Mitglieder bzw. der organisierten Bevölkerung an der Gesamtbevölkerung über 60 Jahre (1.564.728)

³⁾ "Die Grauen", "Verband der Sozialversicherten", "Die Grauen Panther"

sowie direkt in ihrer Umgebung stattfindenden Ereignissen interessiert sind und in diesem Fall auch entsprechendes politisches Engagement entgegenbringen.

Politische Vertretungen älterer Menschen – Seniorenorganisationen

Im Vergleich zu anderen europäischen Ländern ist bei den Senioren in Österreich ein **hoher Organisationsgrad feststellbar**. Dies gilt sowohl für Parteien und Gewerkschaften als auch für Organisationen, die ein politisches Nahverhältnis zu Parteien haben. So sind z. B. **beinahe die Hälfte aller Pensionisten und Pensionistinnen Mitglied einer Seniorenorganisation**.

Insgesamt besteht zwischen den beiden größten **Seniorenorganisationen** – dem **Pensionistenverband** und **Seniorenbund** weitgehend **Konsens in alterspolitischen Fragen**. Folgende Themen stehen dabei im Vordergrund: Pensionen, Ausgleichszulagen, Gesundheitsfragen, Gebührenbefreiungen und -ermäßigungen, Pflegebedürftigkeit, Weiterentwicklung der Öffentlichkeitsarbeit und internationale Aktivitäten. Zudem werden Angebote wie die Möglichkeit von individuellen Beratungen, die Organisation von Seniorenreisen sowie von Freizeitaktivitäten offeriert, welche von den Mitgliedern auch zahlreich in Anspruch genommen werden.

4.3.2. Politik zur Förderung der politischen Partizipation älterer Menschen

4.3.2.1. Maßnahmen auf Bundesebene

Eingangs ist festzuhalten, dass Seniorenpolitik eine Querschnittsmaterie darstellt und daher in alle Kernbereiche der Politik hineinreicht.

Die **seniorenpolitischen Agenden** sind seit der Regierungsneubildung im Frühjahr 2000 **zum überwiegenden Teil in den Zuständigkeitsbereich des BMSG** verlegt worden. Als direkte Anlaufstelle für ältere Menschen steht in diesem Ressort das Kompetenzzentrum für Senioren- und Bevölkerungspolitik zur Verfügung, welches maßgeblich für die Entwicklung der Seniorenpolitik als selbstständiges Aufgabengebiet der Gesellschaftspolitik verantwortlich ist.

U. a. zählen die Vorbereitung und Durchführung der Seniorenpolitiklinien während der EU-Präsidentschaft Österreichs (zweites Halbjahr 1998) sowie die österreichweite Koordination der Umsetzung des U.N.-Jahres der älteren Menschen 1999 zu den Aufgabenschwerpunkten der Jahre 1998 und 1999.

Weitere Initiativen des Kompetenzzentrums für Senioren- und Bevölkerungspolitik:

- Gründung der „Bürgerbüros für Jung und Alt“ zur Aufwertung des Ehrenamtes,
- Förderung der Seniorenmitsprache in Städten und Gemeinden,
- Gründung der Bundesseniorenanwaltschaft zur Verbesserung der Durchsetzung der Rechte älterer Menschen (sie bietet Hilfestellung bei der Durchsetzung individueller Rechtsansprüche für ältere Menschen).
- Image-Kampagne „50plus – Die jüngste Zielgruppe“ (ausgehend von dem Faktum, dass in der Werbewirtschaft Menschen über 50 Jahre kaum als Zielgruppe angesehen werden, sollte diese Image-Kampagne dazu dienen, die Anliegen und Bedürfnisse spezifisch der Gruppe der über 50-jährigen in die Öffentlichkeit zu tragen).

Bundesseniorenbeirat

Mit der Einführung des Bundes-Seniorengesetzes 1998 wurde ein richtungsweisender Schritt zur **Stärkung der Teilhabechancen** der älteren Generationen unternommen. Hierin wurde die gesetzliche Beratung, Information und Betreuung von Senioren durch die großen Seniorenorganisationen finanziell abgesichert. Für jede Österreicherin über 55 Jahre und jeden Österreicher über 60 Jahre erhalten die Seniorenorganisationen 11 Schilling, das sind insgesamt rund 21 Mio. Schilling pro Jahr, um ihre Beratungs-, Informations- und Betreuungsleistungen erbringen zu können.

Eine bedeutsame Aufwertung der Senioren brachte die Novelle zum Bundes-Seniorengesetz im Juli 2000. Die Zuständigkeit für das Bundesseniorengesetz liegt nicht mehr beim Bundeskanzleramt sondern im BMSG.

Den Vorsitz des **Bundesseniorenbeirats** führt der Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen und der Bundesseniorenbeirat wird im Sinn des Gesetzes zum **aktiven Steuerungsinstrument** der Senioren- und Generationenpolitik des Ressorts eingesetzt.

Gleichzeitig ist der Österreichische Seniorenrat als Dachverband der Seniorenorganisationen offizielle Stimme der älteren Menschen in Österreich und ist in allen Angelegenheiten, welche die Interessen der österreichischen Seniorinnen und Senioren berühren, den gesetzlichen Interessenvertretungen der Dienstnehmer, der Wirtschaftstreibenden und der Landwirte gleichgestellt.

Damit ist erstmals die **gleichrangige und gleichberechtigte Vertretung** der Anliegen älterer Menschen auf Bundesebene sichergestellt.

Dementsprechend werden die **Mitbestimmungsmöglichkeiten** der Senioren in folgenden Bereichen **ausgeweitet**:

- in der aktiven Gestaltung der künftigen Seniorenpolitik in Österreich,
- in der Expertenkommission zur Pensionsreform,
- im Beirat des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger, in den in Zukunft auf Vorschlag der drei mitgliederstärksten im Bundesseniorenbeirat vertretenen Seniorenorganisationen ein Vorsitzender und zwei stellvertretende Vorsitzende entsendet werden.

4.3.2.2. Maßnahmen auf Länderebene

Um älteren Menschen auf Landesebene Partizipationsmöglichkeiten einzuräumen, wurden in den einzelnen Bundesländern unterschiedliche Modelle von Seniorenvertretungen wie **Seniorenreferate** (Tirol, Niederösterreich) oder **Seniorenbeauftragte** eingerichtet. Diese sind teils direkt der Landesregierung zugeordnet und arbeiten unter dem Vorsitz des/der Landesrates/Landesrätin bzw. einer VertreterIn einer Seniorenorganisation. Ihre Funktion ist die Beratung der jeweiligen Landesregierung in alter(n)sbezogenen Fragen, sowie die Abgabe von Stellungnahmen zu Gesetzesentwürfen. Zusätzlich engagieren sie sich für die Ausweitung von Mitbestimmungs- und Mitsprachemöglichkeiten für ältere Menschen sowie im Kampf gegen die Altersdiskriminierung.

4.3.2.3. Maßnahmen auf Gemeindeebene

Auch auf Gemeindeebene wurde in den Bundesländern Vorarlberg und Salzburg – als Vorreiter – bereits anfangs der 90er Jahre mit dem Aufbau von **Gemeinde-Seniorenbeiräten** begonnen. Diese dienen vorwiegend dazu, die Bedürfnisse und Anliegen der älteren Menschen im regionalen Umfeld in die kommunalen Politik miteinzubeziehen.

4.3.2.4. Beratung und Begleitung beim Aufbau von Seniorenvertretungen

Um Aufschluss über das Ausmaß und die Effizienz von Seniorenvertretungen auf kommunaler Ebene zu gewinnen, gab das Ressort eine Studie mit dem Titel „**Chancen und Wege der Partizipation älterer Menschen am öffentlichen Leben in kleinen Gemeinden**“ in Auftrag, die bestehende Modelle der Seniorenvertretung in Österreich sowie im Ausland evaluieren sollte. Hierbei zeigten die Ergebnisse, dass es in Österreich derzeit nur wenige Seniorenvertretungen auf Gemeinde- und Städteebene gibt und die Mitsprache dort am effektivsten ist, wo sie nicht verordnet, sondern von den beteiligten Betroffenen

selbst aufgebaut wurde. Ausgehend von diesen Erkenntnissen, startete das Ressort eine Initiative, Gemeinden und Städte beim Aufbau von Seniorenvertretungen zu beraten und zu begleiten.

4.4. Gesellschaftliche Partizipation älterer Menschen

4.4.1. Bedeutung des Ehrenamtes für Politik und Gesellschaft

Einhergehend mit der höheren Lebenserwartung und dem verbesserten Gesundheitszustand älterer Menschen gewinnt die Frage nach dem Einsatz wachsender Potenziale älterer Menschen für die Gemeinschaft und Gesellschaft immer mehr an Bedeutung. Diese Entwicklung verläuft parallel zu einem **Paradigmenwechsel in der Altenarbeit**, in der man nun verstärkt auf Hilfe zur Selbsthilfe und der Stärkung der Potenziale der Person und der Idee der Gegenseitigkeit setzt.

Freiwilliges Engagement ist im Rahmen eines solchen Paradigmenwechsels von zentraler Bedeutung. Allerdings passt das traditionelle Verständnis von Ehrenamt, das an Altruismus, christliche Nächstenliebe und Selbstaufopferung gekoppelt war, nicht zu dieser Neuorientierung der Seniorenarbeit. Bürgerschaftliches Engagement wird viel stärker im Zusammenhang mit einer lebendigen Demokratie und Bürgergesellschaft diskutiert. Dabei geht es darum, mehr Menschen in die Mitverantwortung und Mitgestaltung im Gemeinwesen einzubeziehen. In diesem Zusammenhang bietet freiwilliges Engagement im lokalen Bereich die Möglichkeit, die sie selbst betreffenden Themen mitzugestalten und dabei mitzusprechen.

Das Ehrenamt hat vor allem **im ländlichen Bereich** eine **größere gesellschaftliche Bedeutung** als in der Stadt. So würden in ländlichen Regionen ohne ehrenamtliches Engagement, das auch von vielen alten Menschen getragen wird, wesentliche gesellschaftliche Bereiche, darunter Betreuungsarbeit oder kulturelle Aktivitäten, nicht ausgefüllt werden. Eine Vielzahl von Angeboten im kulturellen, sozialen, Freizeit-, Jugend- und Bildungsbereich können nur durch ehrenamtliche Tätigkeit erfüllt werden und tragen wesentlich zur Verbesserung der Lebensqualität der Bevölkerung bei. Selbst in Bereichen, in denen in den letzten Jahren eine verstärkte Professionalisierung stattfand, wie etwa im Sozialbereich, übersteigt der Anteil ehrenamtlicher Tätigkeit vielfach den Anteil hauptamtlicher Aktivitäten.

4.4.2. Ausmaß des gesellschaftlichen Engagements älterer Menschen

Über das Ausmaß des freiwilligen Engagements älterer Personen in Österreich gibt es bisher erst sehr **wenig Erkenntnisse**. So konnte in einer 1999 in Niederösterreich durchgeführten Studie der Nachweis erbracht werden, dass 41 % der Menschen über 65 formell und informell aktiv sind, während dieser Wert in ganz Österreich bei 27 % liegt.

In Niederösterreich entspricht das Engagement älterer Menschen dem Ausmaß ehrenamtlicher Tätigkeit anderer Altersgruppen, während es in ganz Österreich wesentlich geringer ist, d. h. deutlich mehr Personen im Alter zwischen 25 und 55 freiwillig aktiv sind. Diese Unterschiede sind mitunter auf die ländlichen Strukturen in dieser Region zurückzuführen. Konkret zeigt sich, dass **in kleineren Orten mehr Engagement ausgeübt wird als in städtischen Gebieten**. Zudem verfügt Niederösterreich über ein traditionell gut ausgebautes Netz an Vereinen, in denen sehr viele ältere Menschen tätig sind.

Unterschiede zeigen sich zudem in der Art des Engagements. Während 30 % der Menschen unter 55 organisiert aktiv sind, trifft dies lediglich auf 20 % der Personen über 55 zu. Ehrenamtliche Funktionen im Rahmen von Organisationen hingegen werden von allen Altersgruppen in etwa gleichem Ausmaß ausgeübt. Dies spiegelt sich in der Tatsache wieder, dass jüngere Menschen immer weniger Verantwortung auf der Ebene von Funktionärstätigkeiten ausüben wollen. Im Unterschied dazu sind im Bereich der informellen Nachbarschaftshilfe 49 % der Älteren aber nur 38 % der Jüngeren aktiv. Dies bestätigt einen in anderen Studien festgestellten Trend, wonach **nicht organisierte Nachbarschaftshilfe die am häufigsten genannte Form freiwilliger Tätigkeit älterer Menschen ist**.

4.4.3. Bereiche und Organisationsformen ehrenamtlicher Engagements

Das freiwillige **Engagement älterer Menschen ist breit gestreut** und umfasst zahlreiche inhaltliche Bereiche, Organisationen und Tätigkeiten. Dazu zählen unter anderem Umwelt- und Naturschutz, Soziale Dienste, Kultur, Sport, Erwachsenenbildung etc. Gesamtgesellschaftlich betrachtet sind in Österreich die meisten Personen über alle Altersgruppen hinweg im Rahmen von kirchlichen Aktivitäten tätig. Bei der Ausübung von ehrenamtlichen Funktionen zeigt sich, dass die meisten Personen Funktionen im Bereiche des Sports, der politischen Parteien und Gewerkschaften ausüben. Bei über 55jährigen Personen zeigt sich ein etwas anderes Bild: So haben die meisten über 55jährigen **im kirchlichen Bereich** eine ehrenamtliche Funktion, wobei ehrenamtliche Funktio-

nen **im sozialen Bereich** bei dieser Altersgruppe bereits an zweiter Stelle stehen. Danach kommen ehrenamtliche Funktionen **in Pensionisten- und Volksgruppen**. Für über 55-jährige Personen nimmt der Sport erst die vierte Stelle ein, während er für jüngere Altersgruppen an zweiter Stelle steht.

In Österreich sind viele Senioren und Seniorinnen **im Rahmen von Wohlfahrtsverbänden**, Seniorenorganisationen und unterschiedlichen Vereinen freiwillig aktiv. Es kommt zunehmend zur Bildung neuer Organisationsformen für freiwilliges Engagement älterer Menschen.

Von großer Bedeutung für die Förderung ehrenamtlichen Engagements von älteren Menschen ist die 1991 gegründete **Gesellschaft zur Förderung der Alterswissenschaften** und des Seniorenstudiums. Ziel dieser Initiative ist es, **ältere Menschen zu motivieren und aktivieren**, um deren Ausgrenzung entgegenzuwirken, bestehende Vorurteile gegenüber anderen Generationen abzubauen und Solidarität und Zusammenhalt zwischen den Generationen zu fördern. Getragen werden die Aktivitäten im wesentlichen vom ehrenamtlichen Engagement der in der Initiative Tätigen, wobei diese unterschiedliche Projekte durchführen wie etwa das Projekt „Wohnen für Hilfe“, in dem junge Menschen Älteren Hilfe anbieten und als Gegenleistung bei diesen wohnen.

Eine weitere Organisation, der **Austrian Senior Experts Pool (ASEP)** wurde 1988 in Zusammenarbeit mit der Vereinigung österreichischer Industrieller gegründet. Ziel dieser Initiative ist es, die **Erfahrung und das Wissen pensionierter Manager und Managerinnen** zu erhalten und in Bereichen **einzusetzen**, in denen Bedarf nach diesem Wissen besteht. So bestehen Aufgaben etwa darin, Konzepte für Branchen oder Betriebe zu erstellen, Vorträge zu halten oder am internationalen Erfahrungsaustausch teilzunehmen.

Die zuvor beispielhaft genannten Initiativen können als Beleg dafür gewertet werden, dass in den letzten Jahren vermehrt **innovative Formen freiwilligen Engagements** für ältere Menschen entstanden sind. Konkret zeigt sich, dass diese Initiativen **eher im städtischen Bereich** zu finden sind, während in **ländlichen Regionen** vor allem **traditionelle Formen** der Ehrenamtlichkeit beibehalten werden.

4.4.4. Aktivitäten des Ressorts

Zur Förderung und Schaffung von gemeindeorientierten Anlaufstellen für ehrenamtliches Engagement initiierte 1998 das damalige BMUJF das Modellprojekt **„Bürgerbüros für Jung und Alt“**. Die Bürgerbüros übernehmen eine **Drehscheibenfunktion** in der Vermittlung von ehrenamtlich tätigen Personen und jenen, die ehrenamt-

liche Dienste in Anspruch nehmen wollen. Gleichzeitig dienen sie als **Plattform zur Gründung eigener ehrenamtlicher Initiativen**. In den Bürgerbüros wird sowohl Schulung, Ausbildung, Beratung und Organisationshilfe für die dort Tätigen angeboten. Die Organisation und Leitung dieser Einrichtungen wird von älteren Menschen ehrenamtlich durchgeführt.

Konkrete Beispiele für Aktivitäten, die von den Bürgerbüros vermittelt werden können, sind etwa Tätigkeiten als Schülerlotse, das Abholen von Kindern, Hilfe bei Amtswegen oder kleine Handwerkstätigkeiten. Beispiele für den Aufbau von Initiativen, die von älteren bzw. jüngeren Menschen getragen werden, sind etwa der Kulturaustausch, Zeitzug, Erzählcafés, das Sorgentelefon etc.

In der Gründungsphase 1998/99 wurden 10 Bürgerbüros verteilt auf ganz Österreich gefördert. In einer 2. Gründungsphase im Jahr 2000 werden Startförderungen an weitere 10 Bewerber vergeben.

4.5. Solidarität zwischen den Generationen

4.5.1. Vorhandenes Potenzial intergenerationaler Solidarität

In der Frage der Generationenbeziehung haben sich in den letzten Jahrzehnten wesentliche familiäre Veränderungen ergeben. Durch den Zuwachs an Lebenserwartung wird es immer wahrscheinlicher, dass mehrere Generationen gleichzeitig leben. Allerdings sagt das bloße zeitliche Miteinander nur wenig über Interaktion und wechselseitige Hilfen aus.

Dazu kommt, dass die Tendenz eines ständig wachsenden Lebensalters die Frage der Pflegeproblematik aufwirft, da gerade in den höchsten Alterstufen das Pflegeisiko massiv ansteigt. Dieses Problem wird nicht nur durch eine geringer werdende Zahl von Kindern verschärft, sondern auch durch die Individualisierung familiärer Lebensformen. Zudem hat die **wachsende Erwerbstätigkeit** der Frauen und deren zunehmende außerfamiliäre Orientierung erhebliche Auswirkungen auf das intergenerationelle Austauschgeschehen, da vor allem sie Kinderbetreuung, Pflege von Alten und Kranken und andere familiäre Dienstleistungen durchführen. Indem die traditionelle Aufgabenteilung zwischen Mann und Frau brüchig wird, verändert sich auch die bisherige Funktionalität der Generationenbeziehung. **Zur Aufrechterhaltung** intergenerationaler Solidarität werden daher **verstärkt** auch **Männer** ihren Beitrag leisten müssen.

Was das **Solidaritätspotenzial** betrifft, konnte in einer **Untersuchung über Einstellungen und Verhaltensweisen im Wechselverhältnis zwischen den Generationen** nachgewiesen werden, dass fast alle in einer Notlage auf **Hilfe durch Verwandte oder Freunde zählen können**. Insgesamt besteht eine **hohe Erwartung** von diesen Verwandten und Freunden notfalls auch **Hilfe zu bekommen**. Bereits in kleineren Notlagen, wenn es etwa darum geht z. B. an einem Nachmittag auf ein Kind aufzupassen oder zeitweise auf die Wohnung zu schauen, werden **vor allem die engeren Familienangehörigen** kontaktiert. Daneben spielen auch Bekannte eine wichtige Rolle, wenn der Hilfeaufwand nicht allzu groß ist. In schwereren Notfällen, wenn etwa die Kinder krank sind, werden die engen Familienangehörigen noch wichtiger. Der Einsatz von Freunden nimmt zwar ab, dennoch sind sie auch in Fällen, in denen bereits ein erhebliches Maß an Engagement und Zeitaufwand gefragt ist, eine nicht unwesentliche Hilfsquelle. In größeren finanziellen Notlagen sind die engsten Angehörigen das bedeutendste Hilfspotenzial. Insbesondere die Kernfamilie erweist sich als wichtigste Solidargruppe.

In Fällen **größerer finanzieller Belastung** nimmt die **Bedeutung von Freunden als Hilfsquelle** deutlich ab. Das erwartete Hilfspotenzial ist unterschiedlich strukturiert, je nachdem, welche sozialen Merkmale die Befragten aufweisen. Während einerseits sich mit zunehmendem Alter die Wahrscheinlichkeit noch lebende Eltern zu haben reduziert, Freunde, Freundinnen und Geschwister deutlich an Bedeutung verlieren, steigt andererseits das Hilfpotential durch die eigenen Kinder. Eine geschlechtsspezifische Ausprägung des Hilfspotenzials lässt sich kaum feststellen. Merkliche Unterschiede sind jedoch je nach Art von Gemeinde, in der man lebt erkennbar. Im ländlich-dörflichen Bereich richten sich die Erwartungen besonders auf die engen Familienangehörigen, im großstädtischen Bereich spielen vor allem das private Umfeld eine große Rolle. Insgesamt weisen diese **Studienergebnisse** auf einen beachtlich **hohen Grad an Solidaritätspotenzial des Verwandtschafts- und Freundesnetzwerkes insbesondere im Kreis der engen Familie**.

4.5.2. Praktizierte Solidarität zwischen den Generationen

Die Untersuchungsergebnisse zeigen, dass der vielfältige in der Bevölkerung vorhandene **Hilfebedarf weitgehend von informellen sozialen Netzwerken gedeckt** wird. Dabei stellt vor allem die **Familie**, insbesondere die intergenerationellen Beziehungen der Kernfamilie nach wie vor ein äußerst tragfähiges solidarisches System der Sicherung gegen Notlagen und in Situationen des Hilfs- und Unterstützungsbedarfs dar, sei es der Bedarf nach

Soziale Situation / Senioren und Seniorinnen

Gesprächen, über alltägliche Verrichtungen bis hin zu Notfällen. Wenn Unterstützungsbedarf auftritt, was bei vier Fünftel der erwachsenen Bevölkerung in den letzten zwei Jahren der Fall war, dann bleibt keiner ohne ausreichende Hilfe von Seiten der Familie. In diesem Zusammenhang hat sich gezeigt, dass Hilfebedarf **bei den Jüngeren zum Teil erheblich häufiger** auftritt als bei den Älteren. Dies betrifft vor allem den finanziellen Bereich, das Bedürfnis nach Aussprache und die Betreuung von Kindern. Dabei deckt die Elterngeneration diesen **Hilfebedarf** regelmäßig ab. Bei Personen bis 60 Jahren ist vor allem das Bedürfnis nach Aussprache bei Kummer und Problemen am stärksten gefragt. Personen über 60 Jahre hingegen wünschen vor allem Hilfe bei schweren Arbeiten im Haus. Im Vergleich mit anderen Altersgruppen wünschen die über 60-jährigen dauerhafte Pflege. Sie rangiert jedoch im Vergleich mit dem Ausmaß an anderen Hilfsbedürfnissen eher am unteren Ende.

Generell agieren **Mütter als zentrale Hilfspersonen** bei Dienstleistungen. Für Personen höheren Alters nehmen auch **Töchter eine wichtige Rolle** ein. Generell zeigt sich, dass das Helfen vor allem von **weiblicher Seite** praktiziert wird. Wenn erwachsene Kinder ihre alten Eltern pflegen, dann weniger aufgrund der Wirksamkeit einer von den früheren Elternhandlungen unabhängigen familialen Solidaritätspflicht, sondern aufgrund von Gefühlen der Dankbarkeit oder der Verpflichtung. Für die primär gebende Generation der Eltern ergibt sich zwar kein äquivalenter Rückfluss des Gegebenen, dennoch eine Sicherung für den Risikofall.

Die vorher genannte Generationenstudie zeigt, dass zwar **Konfliktpotenzial aber keine Feindseligkeit** im Verhältnis **zwischen den Generationen** feststellbar ist. Eine **unüberbrückbare Kluft** zwischen Jung und Alt wie die allgemeine öffentliche Diskussion vermuten lässt, **konnte nicht nachgewiesen werden**.

4.5.3. Internationales Jahr der älteren Menschen 1999 in Österreich

Ausgangsbasis für die Ausrufung des „**Internationalen Jahres der älteren Menschen 1999**“ war der 1982 verabschiedete Internationale Aktionsplan über Altersfragen durch die UNO. Mit dem „**Internationalen Jahr der älteren Menschen**“ sollte vor allem das Ziel verfolgt werden, Aktivitäten – unter dem Motto „**Zu einer Gesellschaft für alle Lebensalter**“ – zu setzen, und somit in folgenden Belangen öffentliches Bewußtsein zu schaffen:

- hinsichtlich der Anliegen und Bedürfnisse der wachsenden Zahl der älteren Menschen,
- hinsichtlich des großen Potenzials älterer Menschen, die durch freiwilliges Engagement zum Gemeinwohl beitragen können.

Das „Internationale Jahr der älteren Menschen 1999“ wurde zum Anlass genommen, eine **qualitative Neuorientierung der Seniorenpolitik** anzupeilen. Dies bedeutet, dass die Seniorenpolitik nunmehr als eine Querschnittsmaterie in sämtliche Politikbereiche eingebunden werden sollte. Daran anknüpfend wurde das Hauptaugenmerk auf folgende vier Kernbereiche gelegt:

- Aufwertung des Alters als gleichwertigen dritten Lebensabschnitt,
- Förderung des Dialogs und des Miteinanders der Generationen,
- Einbindung der älteren Menschen in Gesellschaft und Politik,
- Förderung des ehrenamtlichen Engagements älterer Menschen durch die Einrichtung von Bürgerbüros für Jung und Alt auf kommunaler Ebene.

Umsetzung der österreichischen Ziele

Folgende Maßnahmen zählten zu den bedeutendsten Initiativen zur Durchsetzung der Ziele des „Internationalen Jahres der älteren Menschen“:

- Arbeitskreise des Österreichischen Nationalkomitees: bereits im Juni 1998 erfolgte die Konstituierung von sieben Arbeitskreisen; dabei wurden folgende Arbeitskreisthemen festgelegt: „Solidarität zwischen den Generationen“, „Für eine neue Kultur des Alterns“, „Gesund leben – gesund altern“, „Gesellschaftliche und politische Partizipation älterer Menschen“, „Pflege und Betreuung im häuslichen und institutionellen Bereich“, „Alter und Wohnen“, „Ältere Menschen und die Rechtsordnung“. Die Aufgabe der Arbeitskreise bestand darin, Grundlagen für ein längerfristiges seniorenpolitisches Programm, welches an Bundesregierung, Landesregierungen, Gemeinden, Sozialsprengel, karitative Einrichtungen, freie Träger der Altenarbeit sowie Medien adressiert ist, zu entwickeln.
- Bericht zur Lebenssituation älterer Menschen in Österreich: dieser Bericht beinhaltet erstmals eine umfassende aktuelle Bestandsaufnahme über die Lebenssituation älterer Menschen in Österreich. Dabei ist er durch eine beachtliche Themenvielfalt gekennzeichnet, wie z. B. Wohnsituation älterer Menschen, Generationenbeziehungen und familiäre Netzwerke, Lebensformen und Freizeitgestaltung, materielle Lage der älteren Menschen, Entwicklungen im Gesundheits- und Pflegebereich, gesellschaftliche und politische Partizipation älterer Menschen in Österreich, ältere Zuwanderer, Alternsforschung etc.
- Aktionstag zum Internationalen Jahr am 1. Oktober 1998 und 1999: unter dem Motto „Dialog der Generationen – Aktionstag für ein besseres Verständnis zwischen den Generationen“ fanden im gesamten Bundesgebiet 300 Veranstaltungen, wie z.B. kostenlose

Soziale Situation / Senioren und Seniorinnen

Gesundheitsberatungen, Gedächtnistraining, Veranstaltungen mit Senioren-Gutscheine bzw. -Ermäßigungen etc. statt.

- Ideenwettbewerb zum Thema „Zu einer Gesellschaft für alle Lebensalter“ auf kommunaler Ebene: hierbei wurden in Gemeinden jene Projekte und Initiativen prämiert, die zur Förderung einer lebendigen Generationensolidarität beitrugen.
- Österreichischer Staatspreis für Journalismus zum Thema „Zu einer Gesellschaft für alle Lebensalter“.
- Projektwettbewerb „Dialog der Generationen“: Jugendliche sowie ältere Menschen präsentierten Projektideen, die einen möglichst langfristigen Beitrag zur Verständigung zwischen Jung und Alt leisten.

5. Pflegebedürftige Menschen und Pflege für Angehörige

5.1.	Pflegegeldbezieher und -bezieherinnen.....	186
5.2.	Soziale Dienste für pflegebedürftige Menschen	186
5.2.1.	Übersicht über die Bedarfs- und Entwicklungspläne der Länder.....	186
5.2.2.	Beschäftigte im Pflegebereich	187
5.3.	Unterstützung pflegebedürftiger Angehöriger.....	187
5.3.1.	Ausmaß der Betreuungsbedürftigkeit.....	187
5.3.2.	Familiäre Betreuungsarbeit - Umfang und Problembereiche.....	187
5.3.3.	Umfang der informellen Hilfe und Betreuung.....	187
5.3.4.	Probleme der informellen Betreuungsarbeit	188
5.3.5.	Einstellungen (potenzieller) Pflegepersonen zur Pflege	189
5.4.	Beratung für Pflegende	189

5. Pflegebedürftige Menschen und Pflege für Angehörige

5.1. Pflegegeldbezieher und -bezieherinnen

Im April 2000 erhielten insgesamt **269.621 Personen Pflegegeld** nach dem **Bundespflegegeldgesetz**.

Rund **46.400 Personen** (Stand 12/98) erhalten ein **Pflegegeld der Länder**, davon sind rund $\frac{2}{3}$ **Frauen**. Die Verteilung von Pflegegeld nach den landesgesetzlichen Regelungen auf die einzelnen Stufen ergibt sich aus folgender Tabelle:

Pflegegeldbezieher der Länder
(Stand 12/98)

Stufe	Anzahl	Anteil
1	7.856	16,9%
2	14.702	31,7%
3	10.978	23,7%
4	4.425	9,5%
5	4.507	9,7%
6	2.664	5,7%
7	1.233	2,7%
Gesamt	46.365	100%

Quelle: Bericht des Arbeitskreises für Pflegevorsorge

1999 betrug der **Aufwand des Bundes** für Leistungen nach dem Bundespflegegeldgesetz insgesamt **18,654 Mrd. öS**.

Aufwand des Bundes für Leistungen nach dem BPGG 1999

(in Mio.öS) nach Entscheidungsträgern

Sozialversicherungsträger	16.838
Bundespensionsamt	515
ÖBB	605
Post	335
BSB: KOVG,HVG	181
Landeshauptmann: OFG	12
Landeslehrer	168
Summe	18.654

Quelle: Bundesm. für soziale Sicherheit und Generationen

5.2. Soziale Dienste für pflegebedürftige Menschen

Die Pflegevorsorgevereinbarung enthält als wesentliches Ziel die Verpflichtung der Länder zum **Auf- und Ausbau der sozialen Dienste**. Daher haben die Länder in den Jahren 1996 bis 1998 **Bedarfs- und Entwicklungspläne** für die sozialen Dienste erstellt, in denen das bestehende Defizit an Dienstleistungen festgestellt sowie eine Planung erarbeitet wurde, wie dieses Defizit schrittweise bis zum Jahr 2010 abgedeckt wird.

Zum ersten Mal liegt damit für alle Bundesländer ein umfassendes Datenmaterial über den Bereich der sozialen Dienste vor.

5.2.1. Übersicht über die Bedarfs- und Entwicklungspläne der Länder

Die Bedarfs- und Entwicklungspläne der Länder sind äusserst umfangreich, in ihrem Aufbau und ihrer Qualität sehr unterschiedlich und nicht unmittelbar miteinander

Pflegegeldbezieherinnen u. -bezieher (nach dem Bundespflegegeldgesetz) April 2000

Bereiche	Pflegestufen							Gesamt
	1	2	3	4	5	6	7	
PV+UV	42.453	96.941	41.986	35.931	18.310	4.830	3.047	243.498
%-Vert.	17,4%	39,8%	17,2%	14,8%	7,5%	2,0%	1,3%	100%
Sonstige	3.606	10.741	4.773	3.525	2.416	694	368	26.123
%-Vert.	13,8%	41,1%	18,3%	13,5%	9,3%	2,7%	1,4%	100%
Gesamt	46.059	107.682	46.759	39.456	20.726	5.524	3.415	269.621
%-Vert.	17,1%	39,9%	17,3%	14,6%	7,7%	2,1%	1,3%	100,0%

Anmerkung: Bei den angeführten Zahlen handelt es sich um jene, die eine laufende Leistung erhielten. Die Zahl der Anspruchsberechtigten liegt um rund 10.000 Fälle höher (Differenz durch Ruhensfälle bei Krankenhausaufenthalt).

Quelle: Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen

vergleichbar. Um eine bessere Nachvollziehbarkeit, Lesbarkeit und Vergleichbarkeit zu erreichen, hat das damalige Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales im Herbst 1998 ein Institut beauftragt, die einzelnen Pläne durch einheitliche Kriterien in eine klare, verkürzte und übersichtliche Form zu bringen.

Die Übersicht „**Dienste und Einrichtungen für pflegebedürftige Menschen in Österreich**“ wurde in Zusammenarbeit mit den Ländern erstellt und vom Arbeitskreis für Pflegevorsorge am 28. Oktober 1999 einhellig angenommen. Diese Studie soll für Wissenschaft, Verwaltung und Politik eine Grundlage für weitere Arbeiten darstellen.

5.2.2. Beschäftigte im Pflegebereich

Das ÖBIG wurde im Herbst 1999 vom Sozialministerium beauftragt, eine Studie „**Beschäftigte im Bereich Pflege und Betreuung**“ zu erstellen.

Ziel dieser Studie ist es, über eine Erhebung des früheren (31. Dezember 1993) und derzeitigen (31. Dezember 1999) Personalangebotes im Bereich Pflege und Betreuung die **Effekte des Pflegegeldes auf die Entwicklung des Dienstleistungsangebotes bzw. auf die Zahl der Beschäftigten** festzustellen und das Potenzial an Beschäftigung im Bereich Pflege und Betreuung abzuschätzen. In diese Studie werden alle ambulanten, teilstationären und stationären Dienste und Einrichtungen in der Alten- und Behindertenbetreuung einbezogen. Erfasst wird das gesamte Personal (außer medizinisches und therapeutisches Personal), wobei der Anteil der Beschäftigung, der auf die Pflege und Betreuung fällt, abgeschätzt werden soll.

Die Studie wird voraussichtlich Ende des Jahres 2000 fertig gestellt sein.

5.3. Unterstützung pflegebedürftiger Angehöriger

5.3.1. Ausmaß der Betreuungsbedürftigkeit

Die häufig mit steigendem Alter verbundene Verschlechterung des Gesundheitszustands hat eine vermehrte Abhängigkeit der Betroffenen von der Hilfe anderer Menschen zur Folge. Es entwickelt sich in den verschiedenen Lebensbereichen eine mehr oder weniger hohe Betreuungsbedürftigkeit. Welche **Komplexität** hierbei gegeben ist, wird schon bei Betrachtung **des Begriffs der Betreuungsbedürftigkeit** (als ein Oberbegriff für die Begriffe Hilfs- und Pflegebedürftigkeit) ersichtlich. Hierzu zählen sowohl die Hilfestellung in **gesundheitlichen bzw. pflegerischen Belangen** aber auch die Unterstüt-

zungsleistung in **Haushaltsangelegenheiten** sowie bei der **Alltagsbewältigung**.

Die zugrundeliegenden Daten über die **Quantität der Betreuungsbedürftigkeit** basieren vorwiegend auf den Datenquellen des Mikrozensus (1998) und der amtlichen Statistik (1998).

Gemäß den Ergebnissen der Mikrozensus-Befragung (in Privathaushalten) geben beinahe **zwei Drittel der Personen über 60 Jahre an nicht beeinträchtigt** zu sein, weniger als **ein Drittel** bezeichnen sich als **hilfsbedürftig** und rund **6 %** als **pflegebedürftig**. Es wird prognostiziert, dass die **Zahl der mehr oder weniger betreuungsbedürftigen Menschen von ungefähr einer halben Million im Jahr 2000** auf knapp 600.000 bis zum Jahr 2010 und **auf ca. 800.000** bis zum Jahr **2030** ansteigen wird („Status Quo“-Szenario).

Etwa **90 % der Pflegegeldbezieher und -bezieherinnen sind älter als 60 Jahre**. Das **Durchschnittsalter** der Betroffenen betrug **78 Jahre** (Frauen 80 Jahre, Männer 72 Jahre).

Selbst **über 85-jährige** sind in der Mehrzahl der Fälle nur in **bestimmten Lebenslagen betreuungsbedürftig**. Dieses Faktum ist bedeutend für die Widerlegung gängiger Ressentiments bzw. des noch immer aufrechten negativen Altersbildes in Bezug auf Hochaltrige. Es läßt sich daraus insbesondere die sozialpolitische Folgerung ableiten, dass auch relativ alte Menschen bei Gewährung einer systematischen und verlässlichen Hilfe durchaus imstande sind, in ihrer eigenen Wohnung ein weitgehend selbständiges Leben zu führen.

5.3.2. Familiäre Betreuungsarbeit - Umfang und Problembereiche

Zu den dominierenden formal organisierten Betreuungsarrangements für ältere Menschen zählen **Heimunterbringung** und ambulante Dienste. Derzeit leben **65.000 über 60-jährige über 60 Jahre**, d. s. ca. 3,8 % dieser Bevölkerungsgruppe, in etwas mehr als 700 institutionellen Einrichtungen. **Ambulante Dienste** werden von ungefähr **50.000 über 60-jährigen Personen**, d. s. ca. 3 % dieser Bevölkerungsgruppe, in Anspruch genommen. Ein **Großteil** der älteren betreuungsbedürftigen Personen erhält die notwendige Unterstützung durch **informelle Betreuungsleistungen**. Dies bestätigen auch Mikroszenusergebnisse.

5.3.3. Umfang der informellen Hilfe und Betreuung

Obwohl die Professionalität der familiären Pflegeleistung häufig angezweifelt wird, zeigt sich im Alltag, dass diese

einen bedeutenden gesellschaftlichen Stellenwert einnimmt – ihr Anteil im Bereich der Pflege- und Betreuungsleistungen ist nach wie vor am größten. Auch die Erhebungsdaten des Mikrozensus 1998 bestätigen dieses Faktum: demnach werden ältere Menschen, die mindestens für eine Woche erkrankt sind, in 69 % aller Fälle von ihren Partnern bzw. Partnerinnen oder Familienangehörigen gepflegt. Dabei übernehmen **Frauen den Großteil der Pflegeleistungen**.

Auch die Pflegestatistik verweist auf den sehr hohen **Frauenanteil** von beinahe **80 % bei der Langzeitpflege**. In Bezug auf die Betreuungsarbeit durch **Männer** wird ersichtlich, dass diese vorwiegend **erst** zu jenem Zeitpunkt eine Langzeitpflege übernehmen, **wenn sie älter als 60 Jahre sind** und das aktive Erwerbsleben abgeschlossen haben.

Betreuungsleistungen werden somit in erheblichem Ausmaß von Menschen erbracht, die selber schon älter sind. Hierbei war die erbrachte **Pflegeleistung bei nahezu 86 % der Betreuungspersonen** entweder für den/die **Ehe- oder LebenspartnerIn oder sonstige Verwandte bestimmt**. Mehr als zwei Drittel (69 %) lebten mit der betreuungsbedürftigen Person **im selben Haus**, und beinahe ein Fünftel (18 %) wohnten 15 Minuten entfernt.

Bei Betrachtung des Erwerbsverhältnisses der Pflegepersonen zeigt sich, dass mehr als **ein Drittel im Erwerbsleben** steht. Das bedeutet, dass diese Personen mit einer erheblichen **Doppelbelastung** zwischen Berufstätigkeit und langfristiger Pflegearbeit konfrontiert sind.

In den restlichen zwei Drittel sind auch Personen enthalten, die die **Berufstätigkeit aufgeben** mussten, um die notwendigen zeitlichen und energetischen Ressourcen für die Pflege aufbringen zu können. Gerade dieser Aspekt wirft insbesondere Probleme der sozialen Absicherung von Pflegepersonen auf.

5.3.4. Probleme der informellen Betreuungsarbeit

Mit der **Einführung des Pflegegeldsystems Mitte 1993** gewann das Thema der **finanziellen Abgeltung** zwischen pflegender bzw. gepflegter Person vermehrt an Aktualität. Die Ergebnisse der Pflegegeldevaluation (1997) zeigten zum Beispiel, dass nur **14 % der Pflegepersonen keinerlei finanzielle Entschädigung** erhielten. Bei mehr als einem **Viertel (27 %)** verfügten Pflegepersonen und betreute Personen über eine **gemeinsame Kassa**. In allen anderen Fällen erfolgte für die Betreuungsleistung mehr oder weniger regelmäßig eine finanzielle Entschädigung. Dies läßt den Schluß zu, dass **in mehr als 80 % der Fälle die Pflegeperson** in irgendeiner Form **Zugang zum Pflegegeld** hat.

Obwohl gemäß Pflegegeld-Studie **40 % der betreuenden Angehörigen** die **Übernahme der Pflegeleistung** als **selbstverständlich** betrachten, sind in der Praxis eine Reihe von schwerwiegenden Problemen evident. So wurden von den befragten Betreuungspersonen folgende **Hauptprobleme** angegeben:

- Dauernde Be- bzw. Überlastung – bedingt durch fehlenden Urlaub und Freizeitmangel,
- Konflikte zwischen Pflegearbeit und Berufstätigkeit – bedingt durch die daraus resultierende Doppelbelastung bzw. schwere Vereinbarkeit von Pflege und Beruf,
- Innerfamiliäre Beziehungsbelastung sowie starkes Mitleiden mit dem/der Gepflegten,
- Soziale Isolation bei Personen, die in hohem Ausmaß langfristige Pflegeleistung erbringen müssen und somit über keinerlei übrige Zeitressourcen für soziale Kontakte verfügen,
- Mangelnde finanzielle und soziale Absicherung der Betreuungspersonen.

Pflege von Menschen ab 60 Jahren bei längerer Krankheit
(Pflege bei Krankheit von mindestens einer Woche)

Die Pflege erfolgt durch....									
	Partnerin	(Schwieger-) Tochter	(Schwieger-) Sohn	Sonstige Verwandte	Freunde od. Bekannte	Soziale Dienste	Niemand	Unbekannt	Zusammen
Männer	346,0	98,0	18,3	8,1	9,3	67,2	62,1	10,0	619,0
in %	56	16	3	1	2	11	10	2	100
Frauen	212,0	292,8	50,2	33,7	20,1	146,2	146,2	26,7	927,8
in %	23	32	5	4	2	16	16	3	100
insgesamt	558,0	390,8	68,4	41,8	29,4	213,4	208,2	36,7	1546,8
in %	36	25	4	3	2	14	14	2	100

Quelle: BMSG, ÖSTAT (Mikrozensus 6/1998)

Ergebnisse der Pflegegeldevaluierung zeigen, dass nur etwas mehr als die **Hälfte (56 %)** der Pflegepersonen aufgrund **eigener Berufstätigkeit krankenversichert** sind. Mehr als **40 %** wurden beim/bei der EhepartnerIn **mit-versichert** . Eine **Minderheit** von 2 % nimmt die gesetzliche Möglichkeit der **freiwilligen Sozialversicherung** aufgrund ihrer Betreuungsarbeit in Anspruch.

5.3.5. Einstellungen (potenzieller) Pflegepersonen zur Pflege

In einer Untersuchung im Zusammenhang mit Generationenbeziehungen wurden unter dem Aspekt des künftigen Pflegebedarfs Personen über ihre **Bereitschaft zur potenziellen Übernahme von Pflegeaufgaben** bei den eigenen Eltern abgefragt. Es zeigte sich, dass hierbei insbesondere die Erwartungen über mögliche Belastungen, die jemand damit auf sich nähme, eine entscheidende Rolle spielen.

So weisen die **Ergebnisse** darauf hin,

- dass für Mütter die Chancen, von einem Kind gepflegt zu werden etwas besser sind als für Väter. 44 % würden auf jeden Fall die Pflege der Mutter auf sich nehmen, 11 % keinesfalls – bei den Vätern würden dies 37 % auf jeden Fall und 19 % keinesfalls tun.
- dass der regionale Aspekt (d. h. ob ländlich-dörfliches, mittel- oder großstädtisches Milieu) einen erheblichen Einfluss auf die Bereitschaft zur Pflegeübernahme hat: Während 51 % der dörflichen Bewohner dazu bereit sind, ihre Mutter in Pflege zu nehmen, sind es in Klein- und Mittelstädten 49 % und in Großstädten nur noch 30 %.

In Bezug auf die **Hindernisse** für die Übernahme der Pflege der Mutter oder des Vaters wurden folgende zwei Hauptgründe angegeben:

- Berufstätigkeit – insbesondere bei Frauen: Zwar nimmt die Häufigkeit dieses Arguments mit dem Alter ab, jedoch spielt es auch bei den 45–60-jährigen mit einem Anteil von 35–40 % noch eine große Rolle. Dies lässt vermuten, dass bei künftig vermehrter Berufstätigkeit der Frauen mit einer zusätzlichen Abnahme der familialen Betreuung gerechnet werden muss.
- Merkwürdig größere Distanz zum Vater: Hierzu wurden bei der Befragung v. a. drei Hindernisgründe für die Pflege angegeben, nämlich „er würde nicht wollen, dass ich ihn pflege“, „ein so enger Kontakt gäbe nur Streitereien und Konflikte mit ihm“ und „dafür steht er mir nicht nahe genug“. Die Ergebnisse dieser Unter-

suchung deuten darauf hin, dass alte Männer eher auf die Pflegebereitschaft ihrer Ehefrauen oder Lebenspartnerinnen hoffen müssen als auf jene der Kinder.

5.4. Beratung für Pflegende

Als Maßnahme zur Qualitätssicherung wird seit Jänner 1998 vom Sozialservice des Sozialministeriums die **BERATUNG für PFLEGENDE** angeboten. Diese Beratung erfolgt Montag, Dienstag, Donnerstag von 8–17 Uhr und Mittwoch, Freitag von 8–13 Uhr und richtet sich an **alle privaten Pflegepersonen und an alle, die von Problemen der Pflege betroffen sind** .

Die Beratung kann österreichweit unter der Tel. Nr. 01/544 15 97/300 in Anspruch genommen werden.

Die statistischen Auswertungen der telefonisch, persönlich oder schriftlich eingelangten Anfragen ergaben **1999 3.500 durchgeführte Beratungen** und dokumentieren deutlich die wichtigsten Themenbereiche: Pflegegeld, Betreuungsmöglichkeiten zu Hause, sozialrechtliche und sozialversicherungsrechtliche Angelegenheiten, aber auch den noch sehr hohen Informationsbedarf in diesem Bereich.

Im Jahre 1999 wurde gemeinsam mit den Bundessozialämtern mit den Vorarbeiten für die regionale Ausweitung dieses Beratungsangebotes innerhalb der nächsten Jahre begonnen.

Aktivitäten des Ressorts

Der Zugang pflegender Angehöriger zur Information, Beratung und Ausbildung ist von wesentlicher Bedeutung.

Zum Beispiel wurde mit Fördermitteln des Ressorts vom Verein **„Mensch im Lebenszyklus“** ein Ratgeber für Angehörige von Alzheimer-Patienten herausgegeben, der den Angehörigen wertvolle Informationen zur Pflege und Betreuung vermittelt.

Gleichfalls mit Förderung des Ressorts brachte der Verein **„Pro Senectute“** eine 5-teilige Broschürenreihe **„Pflege daheim“** heraus, in der umfassende Erklärungen zur Betreuung zu Hause gegeben werden.

Weiters unterstützt das Ressort bereits im 3. Jahr den **„Österreichischen Palliativlehrgang“** , durchgeführt vom Verein **„HOSPIZ ÖSTERREICH“** .

6. Geringfügig Beschäftigte

6.1.	Geringfügig Beschäftigte nach dem Geschlecht	193
6.2.	Geringfügig Beschäftigte nach Wirtschaftsklassen	193
6.3.	Versicherungsverhältnisse von geringfügig Beschäftigten.....	194

6. Geringfügig Beschäftigte

Makbube KILIÇKAYA
 Ursula OBERMAYR
 Hans STEFANITS
 Edith THALER

Mit der Entschließung des Nationalrats vom 16. April 1998 (E111-NR/XX.GP) wurde das Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen ersucht, dem Nationalrat im Bericht über die soziale Lage 1999 einen **Evaluierungsbericht** über die **Weiterentwicklung der geringfügigen Beschäftigungsverhältnisse** sowie die **Einbindung geringfügig Beschäftigter in die Sozialversicherung** zu legen.

Ein **Beschäftigungsverhältnis** gilt nach § 5 Abs. 2 ASVG als **geringfügig**, wenn der Monatsverdienst des/der Beschäftigten unter der Geringfügigkeitsgrenze liegt. Im Jahr 1999 lag diese Grenze bei 3.899,- öS, im Jahr 2000 liegt sie bei 3.977,- öS.

Geringfügige Beschäftigungsverhältnisse unterlagen in der **Vergangenheit** nur der **Unfallversicherung**, von

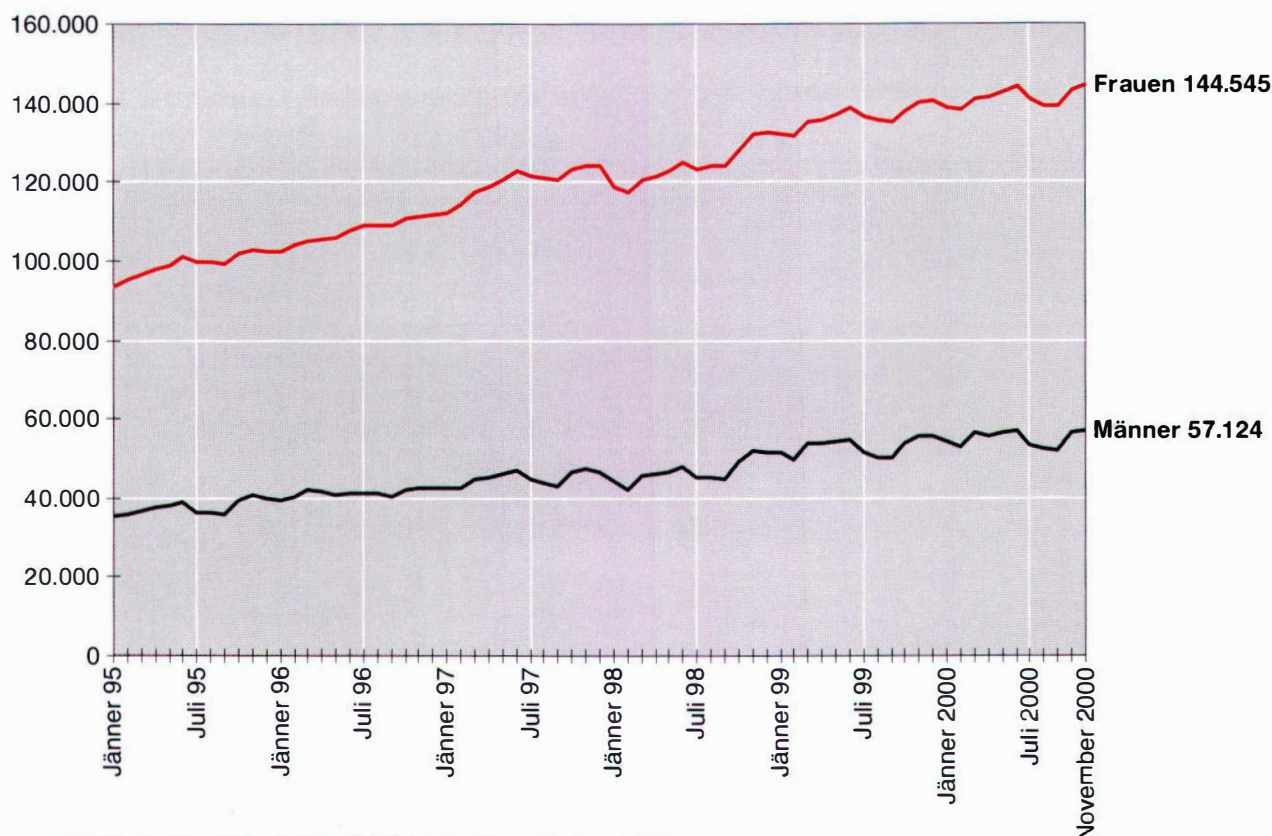
den sonstigen Sozialversicherungsbereichen wurden sie bis 1998 nicht erfasst.

Seit Herbst 1994 besteht allerdings eine **Meldepflicht** für geringfügige Beschäftigungsverhältnisse, die seither von den Krankenversicherungsträgern und dem Hauptverband der Sozialversicherungsträger statistisch erfasst werden. Vollständige Aufzeichnungen liegen erstmals für 1995 vor. Allerdings gilt weiterhin, dass geringfügig Beschäftigte **in den Beschäftigungsstatistiken nicht erfasst** sind.

Mit dem **1. Jänner 1998** wurde die Sozialversicherung der geringfügig Beschäftigten grundlegend **neu gestaltet**:

- Seither können sich geringfügig Beschäftigte gemäß § 19a ASVG mit einem monatlichen Fixbetrag von 550,- öS (1999) bzw. 561,- öS (2000) in der Kranken- und Pensionsversicherung selbstversichern. Diese Regelung gilt für Personen, die von der Vollversicherung ausgenommen und auch sonst weder in der Krankenversicherung noch in der Pensionsversicherung pflichtversichert sind, solange sie ihren Wohnsitz im Inland haben.

Geringfügig Beschäftigte 1995 – 2000



Quelle: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

- Der Dienstgeber hat gemäß § 53a Abs. 2 für alle bei ihm geringfügig beschäftigten Personen wie bisher einen Beitrag zur Unfallversicherung in der Höhe von 1,4 % der allgemeinen Beitragsgrundlage zu leisten. Neu hingegen ist, dass der Dienstgeber einen Beitrag von 16,4 % der Beitragsgrundlage zu leisten hat, wenn die Summe der monatlichen allgemeinen Beitragsgrundlagen (Entgelt ohne Sonderzahlungen) dieser Personen das Eineinhalbfache der Geringfügigkeitsgrenze übersteigt.

6.1. Geringfügig Beschäftigte nach dem Geschlecht

Die Entwicklung der geringfügig Beschäftigten – getrennt nach dem Geschlecht – für die Jahre 1995 bis 1999 ergibt folgendes Bild:

- Von Jänner 1995 bis Dezember 1999 hat sich die Zahl der geringfügigen Beschäftigungsverhältnisse von 128.600 (35.550 Männer, 93.000 Frauen) auf 196.200 (55.400 Männer, 140.800 Frauen) erhöht. Im selben Zeitraum stieg diese Zahl im Jahresdurchschnitt von 135.900 (37.400 Männer, 98.500 Frauen) auf 188.800 (52.700 Männer, 136.200 Frauen). Gegenüber dem Jahr 1998 ist die Anzahl der geringfügig Beschäftigten im Jahresdurchschnitt um 10,8 % (+ 18.500 Personen) gestiegen. Mit Ausnahme des Jahrs 1998, wo die Zuwachsrate nur 3,6 % betrug, hat die jährliche Zuwachsrate seit 1995 rund 10 Prozent betragen.
- Von den im Jahr 1999 erfassten geringfügig Beschäftigten waren beinahe drei Viertel, nämlich 72 %, Frauen und 28 % Männer. Gegenüber dem Jahr 1998 stieg der Männeranteil an allen geringfügig Beschäftigten leicht an. Auch im Vergleich zu 1995 sind die Änderungsraten mit einer Steigerung von 41 % (15.300 Personen) bei den Männern und 38 % (37.700 Personen) bei den Frauen ziemlich gleich geblieben.

6.2. Geringfügig Beschäftigte nach Wirtschaftsklassen

Die meisten geringfügig Beschäftigten waren im Jahresdurchschnitt 1999 im **Einzelhandel** (25.300 Personen bzw. 13 %) beschäftigt, gefolgt von den **unternehmensbezogenen Dienstleistungen** (21.000 Personen bzw. 11 %) und dem **Beherbergungs- und Gaststättenwesen** (18.200 Personen bzw. 10 %). Zu den unternehmensbezogenen Dienstleistungen zählen u. a. Markt- und Meinungsforschung, Bewachungs- und Schutzdienste und Gebäudereinigung.

Nimmt man die beiden nächst häufigsten Wirtschaftsklassen (Gesundheits-, Veterinär- und Sozialwesen bzw.

Realitätenwesen) hinzu, so ergibt sich, dass 1999 fast 50 % aller geringfügig Beschäftigten fünf Wirtschaftsklassen beschäftigt waren.

Obwohl die Rangfolge der häufigsten Wirtschaftsklassen 1998 und 1999 im Wesentlichen gleich geblieben ist, waren die Zuwächse von 1998 auf 1999 im Landverkehr, Transport in Rohrfernleitungen (970 Personen bzw. 17 %), sowie in den Bereichen von Unternehmensbezogenen Dienstleistungen (1.900 Personen bzw. 16 %) und Beherbergungs- und Gaststättenwesen (2.067 Personen bzw. 13 %) stärker als der Durchschnitt (11 %). Im Vergleich dazu waren die Raten in den Bereichen Öffentliche Verwaltung, Landesverteidigung, Sozialversicherung (– 205 Personen bzw. – 2 %) rückläufig bzw. bei Handelsverwaltung und Grosshandel (387 Personen bzw. 3,5 %) schwächer als der Durchschnitt.

Ein besonders **hoher Frauenanteil** findet sich in der Wirtschaftsklasse **Gesundheitswesen-, Veterinär- und Sozialwesen (89 %)**. Über dem durchschnittlichen Frauenanteil von 72 % liegen u. a. noch die Wirtschaftsklassen Einzelhandel (79 %), Beherbergungs- und Gaststättenwesen (76 %), Erbringung von unternehmensbezogenen Dienstleistungen (75 %), Handelsvermittlung und Grosshandel (74 %) und Interessenvertretungen, kirchliche und sonstige religiöse Vereinigungen, sonstige Vereine (73 %).

Vergleicht man die Verteilung von Männern und Frauen auf die einzelnen Wirtschaftsklassen in den Jahren 1998 und 1999, so gibt es in der Wirtschaftsklasse Landverkehr; Transport in Rohrfernleitungen einen Frauenanteilszuwachs von 36 % auf 49 % (+ 1.200 Personen bzw. + 57 %), während der Männeranteil von 64 % auf 51 % sank. In den anderen Wirtschaftsklassen ist im Jahr 1999 keine wesentliche Änderung gegenüber 1998 festzustellen.

Die durchschnittliche **Relation** zwischen geringfügig Beschäftigten und Beschäftigten über der Geringfügigkeitsgrenze über alle Wirtschaftsklassen betrug im Jahr 1999 6 % (1995: 5 %). In folgenden Wirtschaftsklassen ist die Relation von geringfügig Beschäftigten zu anderen Beschäftigten **besonders hoch**:

- Realitätenwesen: 31 % (1999) bzw. 21 % (1995),
- Erbringung von unternehmensbezogenen Dienstleistungen: 14 % (1999) bzw. 12 % (1995),
- Beherbergungs- und Gaststättenwesen: 14 % (1999) bzw. 10 % (1995),
- Einzelhandel: 11 % (1999) bzw. 7 % (1995),
- Gesundheits-, Veterinär- und Sozialwesen: 11 % (1999) bzw. 9 % (1995).

Betrachtet man die angeführten Werte, so lässt sich daraus indirekt erkennen, dass in den genannten Wirt-

Soziale Situation / Geringfügig Beschäftigte

schaftsklassen die Zahl der geringfügigen Beschäftigungsverhältnisse weitaus stärker gestiegen ist als jene der „normalen“ Beschäftigungsverhältnisse.

6.3. Versicherungsverhältnisse von geringfügig Beschäftigten

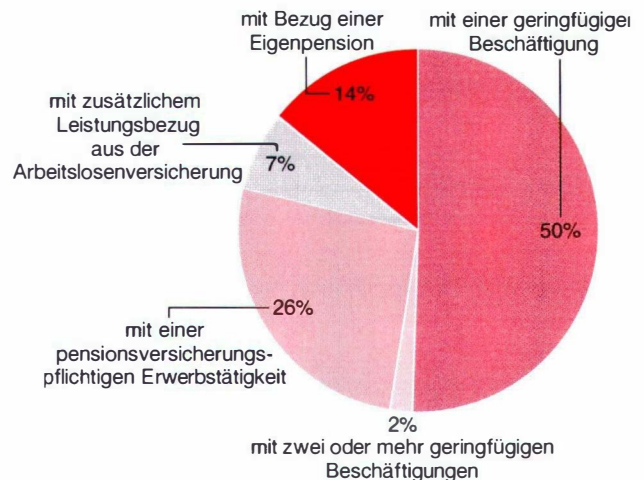
Hier sind in erster Linie zwei Personengruppen interessant, nämlich einerseits jene Personen, die **neben ihrer geringfügigen Beschäftigung** bereits ein **anderweitiges Versicherungsverhältnis** aufzuweisen haben, und andererseits die **freiwilligen Selbstversicherten** nach § 19a ASVG.

Eine alljährlich zum Stichtag 1. Juli vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger erstellte Sonderauswertung gibt Aufschluss über das Bestehen weiterer Versicherungsverhältnisse geringfügig beschäftigter Personen.

- 93.000 oder 53 % (39 % der Männer, 58 % der Frauen) der 176.000 zum Stichtag 1. Juli 1999 ausgewerteten geringfügig Beschäftigten waren nur geringfügig beschäftigt, 47 % oder 83.000 Personen (61 % der Männer, 42 % der Frauen) hatten ein zusätzliches Versicherungsverhältnis, zumeist eine pensionsversicherungspflichtige Erwerbstätigkeit.
- Von den angeführten 93.000 Personen hatten 4.300 Personen (davon 3.900 Frauen) zwei oder mehr geringfügige Beschäftigungsverhältnisse.
- Die genannten 83.000 Personen mit einem zusätzlichen Versicherungsverhältnis verteilten sich auf folgende Gruppen:
 - * 34 % (16.500 Personen) der Männer und 22 % (28.500 Personen) der Frauen hatten neben der geringfügigen Beschäftigung noch eine pensionsversicherungspflichtige Erwerbstätigkeit,
 - * 4 % (2.200 Personen) der Männer und 7 % (9.500 Personen) der Frauen bezogen zusätzlich eine Leistung aus der Arbeitslosenversicherung,
 - * 22 % (10.500) der Männer und 11 % (14.300 Personen) der Frauen bezogen zusätzlich eine Leistung aus der Pensionsversicherung, nämlich eine Invaliditäts- oder Alterspension.
- Gegenüber dem Jahr 1998 ist der Anteil derjenigen, die nur geringfügig beschäftigt waren, bei den Männern um 38 % (5.300 Personen) und bei den Frauen um 19 % (12.000 Personen) gestiegen. Umgekehrt ist die Zahl der geringfügig beschäftigten Personen mit einem zusätzlichen Versicherungsverhältnis um 4 % (3.400 Personen) zurückgegangen, davon bei den Frauen um 4 % (2.000 Personen) und bei den Männern um 4 % (1.390 Personen).

Am **stärksten** war der **Rückgang** bei jenen geringfügig Beschäftigten, die **zusätzlich** noch eine **Leistung** aus

Geringfügig Beschäftigte nach Art der Versicherungsverhältnisse am 1. Juli 1999



Quelle: Hauptverband österr. Sozialversicherungsträger

der Arbeitslosenversicherung erhielten: Er betrug gegenüber 1998 36 % (6.500 Personen), wobei der Rückgang bei Frauen 30 % bzw. 4.200 Personen und bei Männern 52 % bzw. 2.300 Personen betrug.

Im Vergleich zu 1998 ergibt sich damit 1999 eine leichte Verschiebung bei den geringfügig Beschäftigten, und zwar eine relative Abnahme bei jener Gruppe, die neben der geringfügigen Beschäftigung noch ein zusätzliches Versicherungsverhältnis aufzuweisen hatte (von 53 % 1998 auf 47 % 1999), d. h. eine relative Zunahme bei jener Personengruppe, die **ausschliesslich** geringfügig beschäftigt war (von 47 % 1998 auf 53 % 1999). Betrachtet man dabei jene Personen, die nur ein geringfügiges Beschäftigungsverhältnis hatten, stieg ihr Anteil von 45 % auf 50 %. Die anderen 3 % entfielen auf Personen mit mehreren geringfügigen Beschäftigungsverhältnissen.

Die zuletzt beschriebene Entwicklung könnte eine Folge der seit 1. 1. 1998 geltenden neuen Regelung sein, die den Erwerb von Versicherungszeiten in der Pensionsversicherung bzw. den Erwerb eines Krankenversicherungsschutzes zu einem relativ günstigen Tarif ermöglicht. Inwieweit diese Möglichkeit für bestimmte Personengruppen (wie etwa Studenten und Studentinnen, Angehörige von freiberuflich Tätigen) einen Anreiz zur geringfügigen Beschäftigung darstellt, kann allerdings anhand des derzeit vorhandenen Datenmaterials nicht beantwortet werden.

Die nachfolgenden Zahlen geben Aufschluss über die **Entwicklung der selbstversicherten geringfügig Beschäftigten** nach § 19a ASVG sowie über das weitere Beitragsaufkommen in diesem Bereich.

- Im Dezember 1999 waren 23.700 geringfügig Beschäftigte selbstversichert. 76 % davon waren Frauen, 24 % Männer, was in etwa dem Geschlechterverhältnis bei allen geringfügig Beschäftigten entspricht. Über die genannten Zahlen hinaus gibt es für diese Personengruppe bedauerlicherweise keine genaueren statistisch relevanten Daten.
- Im Juni 2000 sind 27.500 Personen nach § 19a selbstversichert, die Tendenz ist weiterhin steigend. Das Potenzial ist allerdings weitaus größer. Es umfasst alle geringfügig Beschäftigten, die ausschließlich diese Tätigkeit aufzuweisen haben (im Dezember 1999 waren dies fast 100.000 Personen). D. h. gegenwärtig machen erst rund ein Viertel aller Berechtigten von der Möglichkeit der Selbstversicherung Gebrauch. Allerdings zeigt sich auch, dass die Zahl der selbstversicherten Personen monatlich steigt.
- Die Beitragseinnahmen nach § 19a ASVG haben sich im Jahr 1998 auf rund 45 Mio. öS belaufen, im Jahr 1999 sind sie auf rund 95 Mio. öS angestiegen: Rund drei Viertel davon entfielen auf die Pensionsversicherung, ein Viertel auf die Krankenversicherung.
- Nicht in die Selbstversicherung nach § 19a ASVG, sehr wohl aber in die Ermittlung der Beitragsgrundlage für Dienstnehmerbeiträge werden seit 1. Jänner 1998 alle Einkommen aus einer geringfügigen Beschäftigung einbezogen, die neben einer schon bestehenden versicherungspflichtigen Erwerbstätigkeit anfallen: Zu Jahresende 1999 war dies beispielsweise bei rund 50.000 Personen bzw. 26 % der geringfügig Beschäftigten der Fall. Die Beitragsentrichtung erfolgt allerdings im Regelfall erst ein Jahr später: In diesem Zusammenhang hat daher der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger für rund 105.000 Personen, die im Jahr 1998 mehrfach geringfügig beschäftigt waren bzw. bei denen sich eine Vollversicherung mit einer geringfügigen Beschäftigung deckte, einen nachzuentrichtenden Beitrag ermittelt: Die Beitragseinnahmen beliefen sich auf rund 195 Mio. öS, davon entfielen 150 Mio. öS auf die Pensionsversicherung.
- Seit 1. 1. 1998 haben auch Dienstgeber für geringfügig Beschäftigte Beiträge zu entrichten, wenn die monatliche Lohnsumme das 1,5fache der Geringfügigkeitsgrenze übersteigt: Im Jahr 1998 wurden dafür rund 400 Mio. öS an den Ausgleichsfonds der Pensionsversicherungsträger überwiesen. Weitere 110 Mio. öS entfielen auf die Krankenversicherung. Die Daten für das Jahr 1999 lauten 560 Mio. öS für die Pensionsversicherung und 160 Mio. öS für die Krankenversicherung.

7. Armutsgefährdete und arme Personen

7.1.	Das Ausmaß und die Entwicklung von Armutsgefährdung und akuter Armut	198
7.1.1.	Einleitung	198
7.1.2.	Armut und Armutsgefährdung 1997	200
7.1.3.	Entwicklungstrends für Risikogruppen	202
7.2.	Die Bedeutung der Langzeitarmut in Österreich	203
7.3.	Der Zusammenhang zwischen Armut und sozialer Ausgrenzung	207
7.4.	Bedeutung sozialer Transfers für die Armutsbinderung	207
7.5.	Armutsgefährdung im internationalen Vergleich	211
7.6.	Resümee	215
7.7.	Literatur	215

7. Armutsgefährdete und arme Personen

Österreich in den späteren Neunziger Jahren und im internationalen Vergleich

Michael F. FÖRSTER

Europäisches Zentrum für Wohlfahrtspolitik und Sozialforschung

7.1. Das Ausmaß und die Entwicklung von Armutsgefährdung und akuter Armut

7.1.1. Einleitung

Armut und Armutsgefährdung bleiben in Österreich – wenngleich in geringerem Ausmaß als in den meisten anderen europäischen Ländern – ein ernstes Problem und eine Herausforderung an die Sozialpolitik, aber auch Verteilungs- und Arbeitsmarktpolitik. 1997 waren etwa **900.000 Personen von Armutsgefährdung** und darunter **340.000 Personen von akuter Armut** betroffen. Die höchsten Risiken tragen dabei unbeschäftigte Alleinerziehende, Langzeitarbeitslose, Personen in Haushalten ohne jede Beschäftigung, allein lebende Ältere und Personen aus Nicht-EU-Staaten. Diese Bevölkerungsgruppen haben auch ein zunehmendes Gewicht innerhalb der armutsgefährdeten Bevölkerung in Österreich. Die folgende Analyse faßt die Hauptergebnisse einer vom Europäischen Zentrum für Wohlfahrtspolitik und Sozialforschung und dem Interdisziplinären Forschungszentrum Sozialwissenschaften gemeinsam durchgeführten umfangreicheren Untersuchung (Förster, Redl, Tentschert und Till, 2000) zusammen.

Die diesjährige Berichterstattung steht in kohärentem Zusammenhang mit vorangegangenen Armutskapiteln des Sozialberichts, was die Grundlagen der Analyse betrifft. Als Datengrundlage wird das europäische Haushaltspanel für die Einkommensjahre 1994, 1995, 1996 und 1997 verwendet, welches ausführlich im letzten Sozialbericht (S.88) beschrieben wurde. Bezüglich der Definition von Armut wird zwischen **Armutsgefährdung** und **akuter Armut** unterschieden. Dies ist auch zunehmend Praxis in der nationalen Armutsberichterstattung anderer EU-Mitgliedsländer.

Armutsgefährdung wird ausschließlich über Einkommensrisiken beschrieben: den Gepflogenheiten und Empfehlungen des Europäischen Statistischen Zentralamtes (EUROSTAT) folgend, gelten Personen als armutsgefährdet, deren gewichtetes pro-Kopf-Haushaltseinkommen unter einem Schwellenwert von 60 % des Medians des pro-Kopf-Einkommens liegt. Dieses betrug 1997 120.000,- öS jährlich für einen Einpersonenhaushalt. Von

Armutsgefährdung waren 1997 rund **900.000 Personen** bzw. 11 % der österreichischen Bevölkerung betroffen.

Akute Armut liegt vor, wenn zu jenen oben beschriebenen beschränkten finanziellen Verhältnissen auch spürbare Einschränkungen zur Abdeckung grundlegender Lebensbedürfnisse treten. Dies wird dann angenommen, wenn – zusätzlich zu geringem Einkommen – zumindest eine der fünf folgenden Situationen auftritt:

- Substandardwohnung;
- Rückstände bei Zahlungen von Mieten und Krediten;
- Probleme beim Beheizen der Wohnung;
- Unmöglichkeit, abgenutzte Kleidung durch neue Kleider zu ersetzen;
- Unmöglichkeit, zumindest einmal im Monat nach Hause zum Essen einzuladen.

Knapp 40 % der armutsgefährdeten Bevölkerung oder etwa **340.000 Personen** waren 1997 arm in Österreich.

Als Basis zur Berechnung der Armutsgefährdungsschwelle dienen die gesamten verfügbaren Haushaltseinkommen (Arbeitseinkünfte, Pensionen und andere monetäre Sozialleistungen abzüglich Einkommenssteuern und Sozialversicherungsabgaben). Diese werden nach Anzahl der Personen im Haushalt gewichtet, und zwar unterschiedlich für Erwachsene und Kinder. Die Gewichtung erfolgt nicht proportional zur Haushaltsgröße, sondern mit Hilfe sogenannter **Äquivalenzskalen**, da Einsparungseffekte bei Mehrpersonenhaushalten angenommen werden (z. B. Wohnungs- oder Nahrungsmittelkosten). Im Zuge der europäischen Harmonisierung der Armutsberichterstattung verwendet der vorliegende Sozialbericht erstmals die von EUROSTAT und der OECD seit Beginn der 90er Jahre gebräuchliche und empfohlene Äquivalenzskala, welche eine erste erwachsene Person im Haushalt mit 1 gewichtet, jeden weiteren Erwachsenen mit 0,5, und jedes Kind mit 0,3. Daraus ergeben sich für **1997** folgende **Armutsgefährdungsschwellen**:

Armutsgefährdungsschwellen für unterschiedliche Haushaltstypen, 1997

Haushaltszusammensetzung	Jahreswerte, öS	Monatswerte, öS
Einpersonenhaushalt	120000	10000
Ein Erwachsener + 1 Kind	156000	13000
Zwei Erwachsene	180000	15000
Zwei Erwachsene + 1 Kind	216000	18000
Zwei Erwachsene + 2 Kinder	252000	21000
Zwei Erwachsene + 3 Kinder	288000	24000

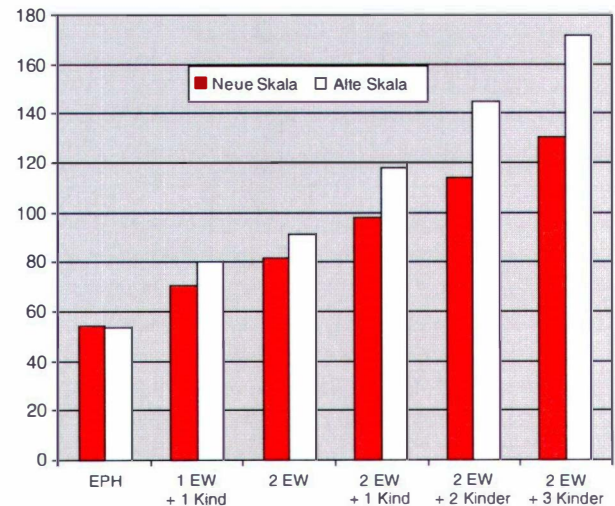
Quelle: IFS (2000)/Europäisches Haushaltspanel (ECHP)

Anmerkung: 2. Spalte: Armutsgefährdungsschwellen in Netto-Jahreswerten; 3. Spalte: Netto-Jahreswert dividiert durch 12. Zahlen sind auf Tausend gerundet.

Bislang wurde in der österreichischen Armutsberichterstattung und -forschung eine Äquivalenzskala verwendet, welche zusätzlichen Haushaltsmitgliedern höhere Gewichte zuteilt, nämlich 0.7 jedem weiteren Erwachsenen und 0.5 jedem Kind. Die neue, international gebräuchliche Skala ist also flacher, und gewichtet Einpersonenhaushalte im Vergleich zu größeren Haushalten stärker. Die **Armutsgefährdungsschwelle** für einen Haushalt mit zwei Erwachsenen beträgt bei der neuen Skala etwa 80 % und bei der alten Skala etwa 90 % des durchschnittlichen gewichteten pro-Kopf-Einkommens.

Um mögliche Auswirkungen beim Übergang von der alten zur neuen Skala besser festmachen zu können, wurde eine Reihe von **Vergleichsanalysen** durchgeführt. Die Gesamtbetroffenheit würde bei Verwendung der alten Skala etwas niedriger ausfallen: 810.000 Personen wären armutsgefährdet (884.000 nach neuer Skala) und 286.000 wären in akuter Armut (342.000 nach neuer Skala). Wie zu erwarten, ergeben sich einige Änderungen in der Zusammensetzung und Betroffenheit bestimmter Gruppen innerhalb der armen und armutsgefährdeten Bevölkerung: unter Verwendung der alten Skala wäre die Armutsgefährdung unter Kinder und Jugendlichen und Haushalten mit zwei oder mehr Kindern höher, aber geringer unter Frauen und Älteren (v. a. Witwen). Dies hängt für letztere vor allem damit zusammen, dass die Höhe des Ausgleichszulagenrichtsatzes in der Pensionsversicherung etwas über der Armutsgefährdungsschwelle nach alter Skala, aber etwas unter dieser Schwelle

Armutsgefährdungsschwellen, in Prozent des durchschnittlichen gewichteten pro-Kopf-Einkommens: neue und alte Skala



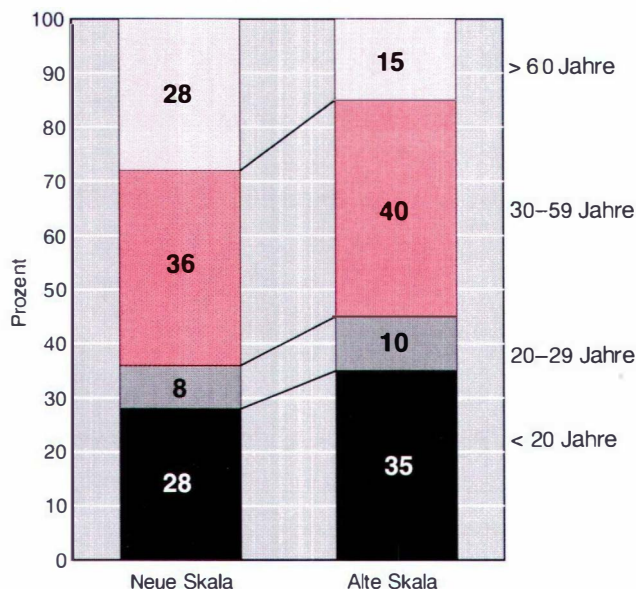
Quelle: IFS (2000)/ECHP

Anmerkung: das durchschnittliche gewichtete Pro-Kopf-Einkommen betrug jährlich etwa 221.000,- öS nach neuer Skala, und etwa 185.000,- öS nach alter Skala.

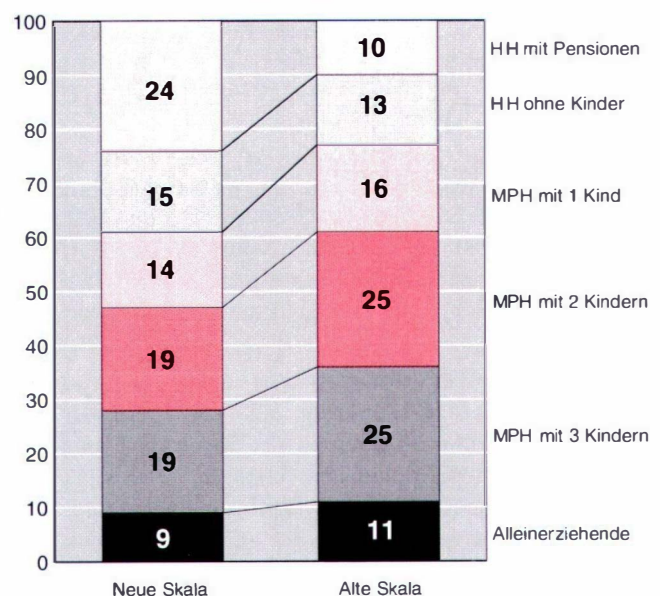
EPH = Einpersonenhaushalt, EW = Erwachsener

nach neuer Skala liegt. Kein wesentlicher Unterschied im Armutsgefährdungsrisiko besteht hingegen für Erwachsene, kinderlose Haushalte, Alleinerzieherinnen und Haushalte mit nur einem Kind.

Zusammensetzung der armutsgefährdeten Bevölkerung, neue und alte Skala nach Alter



nach Haushaltsform



Quelle: IFS (2000)/ECHP

Anmerkung: "HH mit Pensionen": Personen in Haushalten, die vorwiegend Pensionseinkommen beziehen; "HH ohne Kinder": Personen in kinderlosen Haushalten; "MPH": Mehrpersonenhaushalte.

7.1.2. Armut und Armutsgefährdung 1997

Im folgenden soll ein **Profil** der österreichischen Bevölkerung in **Armutsgefährdung** und **akuter Armut** entwickelt werden. Die Ergebnisse beziehen sich dabei auf das letzt verfügbare Jahr, 1997. Die Armutsbevölkerung wird dabei nach drei, teils überlappenden Kriterien untersucht:

- demographischen (Geschlecht, Alter, Haushaltsform);
- sozio-demographischen (Schulbildung, Wohnort, Staatsbürgerschaft); und
- arbeitsmarktspezifischen Kriterien (Beschäftigungssituation, Beschäftigungsintensität im Haushalt).

Dabei werden drei Dimensionen der Armut betrachtet: die **Betroffenheit** (Anzahl der Personen); das **Risiko** („Armutsrate“, d. h. der Prozentsatz der Armen innerhalb einer Bevölkerungsgruppe); und die **Intensität** („Einkommenslücke“, d. h. wie weit entfernt befindet sich das Durchschnittseinkommen der Armen von der Armutsschwelle).

Für die **Interpretation der Absolutzahlen** („Betroffenheit“) gilt zu beachten, dass bestimmte Bevölkerungsgruppen im Europäischen Haushaltspanel – wie im Endbericht über die 4. Welle („Querschnittsbericht“) beschrieben – deutlich und im Laufe der Jahre zunehmend unterrepräsentiert sind. Dies gilt vor allem für die Gruppe der Personen aus Nicht-EU-Staaten, deren Anteil an der Gesamtbevölkerung im Panel mit etwa 5 % angegeben wird, während der tatsächliche Anteil etwa 9 % beträgt. Um das reelle Ausmaß von Armut und Armutsgefährdung besser zu erfassen, sind daher **relative Indikatoren** wie Armutsrate, Einkommenslücke und relatives Risiko (siehe Kapitel 7.2.) besser geeignet.

Demographische Kriterien

Frauen haben allgemein ein etwas **höheres Armutsgefährdungsrisiko als Männer**. Da gleichzeitig der Anteil der Frauen an der Gesamtbevölkerung höher ist als jener der Männer, ergibt sich ein signifikanter Unterschied bei den Absolutzahlen: knapp über eine halbe Million Frauen sind demgemäß armutsgefährdet gegenüber etwa 370.000 Männern. Das Risiko der Armutsgefährdung nach dem **Alter** spiegelt eine u-förmige Verteilung wider: so haben Kinder und Jugendliche und ältere Menschen ein überdurchschnittliches, und Erwachsene ein unterdurchschnittliches Risiko. Jenes der älteren Generation ist dabei noch etwas höher als jenes der jüngsten Generation. Zusammengenommen machen diese drei Gruppen mehr als die Hälfte aller Armutsgefährdeten aus, etwa eine halbe Million Personen. **Einpersonenhaushalte** haben ein größeres Risiko in Armutsgefährdung zu gera-

ten als Mehrpersonenhaushalte, wobei dies bei den Pensionshaushalten vorwiegend Frauen (v. a. Witwen) und bei den Nichtpensionshaushalten vorwiegend Männer betrifft. Personen in Familien mit ein oder zwei Kindern haben ein unterdurchschnittliches Gefährdungsrisiko, während **kinderreiche Familien** (drei oder mehr Kinder) mit einem überdurchschnittlichen Risiko konfrontiert sind. **Alleinerziehende** wurden bereits in den vergangenen Sozialberichten als eine der am meisten gefährdeten Risikogruppen identifiziert: auch 1997 lag deren Armutsgefährdungsrate um mehr als die Hälfte über der Gesamtrate, nämlich bei 18 % (oder 76.000 Personen). Es zeigt sich jedoch, dass der Umstand, eine Arbeit zu haben, das Gefährdungsrisiko für Alleinerziehende drastisch senkt, nämlich auf Durchschnittswerte. Allergrößte Probleme stellen sich daher, wenn Alleinerziehende keiner Erwerbsarbeit nachgehen können: eine von zwei Personen in diesen Familien sind von Armut gefährdet.

Dieselben Risikogruppen, die von Armutsgefährdung betroffen sind, sind auch vom Risiko akuter Armut betroffen, mit Ausnahme kinderreicher Familien, welche kein signifikant höheres Risiko aufweisen, in akute Armut zu geraten.

Eine **höhere Intensität** der Armutsgefährdung (Einkommenslücke) **geht oft**, aber nicht immer **mit jenem höherem Risiko einher**. So haben z. B. junge Erwachsene und Nichtpensionshaushalte ein unterdurchschnittliches Armutsrisiko, aber eine überdurchschnittliche Einkommenslücke, während umgekehrt vor allem ältere Menschen und Pensionistenhaushalte ein höheres Armutsrisiko, aber eine unterdurchschnittliche Einkommenslücke aufweisen. Das Durchschnittseinkommen der letztgenannten Gruppen liegt etwa ein Zehntel unterhalb der Armutsschwelle. Dieser relativ niedrige Wert ist, wie oben beschrieben, vor allem auf das Niveau der Ausgleichszulage für Pensionisten zurückzuführen, welches knapp unter der Armutsgefährdungsschwelle liegt. Für die Gesamtbevölkerung beträgt die Einkommenslücke, sowohl im Falle der Armutsgefährdung als auch akuter Armut, etwa ein Fünftel.

Sozio-demographische Kriterien

Geringere **Schulbildung** (höchstens Pflichtschulabschluß) geht mit höherem Risiko der Armut und Armutsgefährdung einher. Andererseits senken höhere Bildung (Universitätsabschluß o. ä.), aber auch Lehrabschluß, Armutsrisiken signifikant. Im **ländlichen Bereich** ist ein leicht höheres Risiko der Armutsgefährdung gegeben, während der Wohnort **Wien** ein überdurchschnittliches Risiko der akuten Armut aufweist: etwa ein Drittel aller von akuter Armut betroffenen Personen leben in Wien. Österreicher und andere EU-Staatsbürger haben leicht unterdurchschnittliche Armutsrisiken. **Personen aus**

Soziale Situation / Armutsgefährdete und arme Personen

Indikatoren für Armutsgefährdung und akute Armut 1997, Bevölkerungsgruppen

Bevölkerungsgruppen	Armutsgefährdete Bevölkerung			Bevölkerung in akuter Armut		
	Anzahl (in Tausend)	Armutsrate (%)	Einkommens- lücke(%)	Anzahl (in Tausend)	Armutsrate (%)	Einkommens- lücke(%)
Insgesamt	884	11.1	18	342	4.3	21
Geschlecht						
Männer	372	9.8	20	138	3.6	25
Frauen	512	12.4	17	205	4.9	18
Alter						
Kinder und Jugendliche (< 20)	245	13.8	20	87	4.9	25
Junge Erwachsene (20-29)	69	6.8	28	31	3.0	26
Erwachsene (30-49)	225	9.5	21	78	3.3	26
Ältere Erwachsene (50-59)	94	9.0	21	44	4.2	24
Senioren (60+)	251	14.4	10	102	5.9	10
Haushaltsform						
EPH mit Pension	125	26.0	7	66	13.7	7
MPH mit Pension	87	10.9	12	25	3.1	12
EPH ohne Pension und ohne Kinder	61	17.4	33	31	8.9	26
MPH ohne Pension und ohne Kinder	75	5.8	21	23	1.8	29
Alleinerziehende mit Erwerbseinkommen	40	11.8	21	(17)	(5.1)	(24)
Alleinerziehende ohne Erwerbseinkommen	36	47.1	27	(19)	(24.5)	(26)
Alleinerziehende gesamt	76	18.3	24	36	8.7	25
MPH +1 Kind	122	8.5	22	59	4.1	26
MPH+2 Kinder	168	7.8	18	57	2.6	25
MPH +3+ Kinder	170	16.9	17	45	4.5	20
Schulbildung						
Pflichtschule	364	14.6	14	156	6.2	16
Lehre/mittlere Schule	217	7.8	18	67	2.4	22
Matura	78	8.9	29	35	4.0	28
HS/Universität/FS	(19)	(5.0)	(32)	(10)	(2.7)	(25)
Wohnort						
Ländlicher Bereich	537	12.1	18	182	4.1	22
10 Td > 1 Mio.	149	8.7	16	47	2.7	17
Wien	163	10.9	21	110	7.4	20
Staatsbürgerschaft						
Österreicher + EU	800	10.5	18	291	3.8	21
Nicht-EU Bürger	85	29.6	18	52	18.0	19
Eingeschränkte Erw.beteiligung						
< 6 Monate arbeitslos	(16)	(8.3)	(27)	(8)	(4.5)	(18)
Langzeit arbeitslos	38	31.6	24	27	22.5	28
Arbeitslose gesamt	53	17.4	25	35	11.5	26
Karenz	(8)	(6.1)	(19)	(1)	(0.9)	(38)
Behinderung	(10)	(10.0)	(19)	(3)	(2.6)	(35)
Teilzeit/Vollzeit						
Vollzeitbeschäftigt	150	5.6	20	49	1.8	25
Teilzeitbeschäftigt (<35h)	56	9.5	27	23	3.8	25
Beschäftigte gesamt	206	6.3	22	72	2.2	25
Haushaltsbeschäftigungsintensität						
Ohne Beschäftigung	93	26.3	25	44	12.6	26
Teilweise Beschäftigung	226	9.5	22	85	3.6	25
Volle Beschäftigung	70	4.1	20	24	1.4	26
Erwerbsbevölkerung insgesamt	388	8.8	22	153	3.5	25

Quelle: IFS (2000)/ECHP

Anmerkung: Armutsrate ist die Anzahl der Armen in Prozent der jeweiligen Bevölkerungsgruppe. Einkommenslücke ist die Differenz zwischen dem Durchschnittseinkommen der Armen und der Armutsschwelle, in Prozent dieser Schwelle. Die Daten beziehen sich auf die Gesamtbevölkerung, außer für „Schulbildung“ (Personen über 14 Jahre) und „Erwerbsbeteiligung“ und „Haushaltsbeschäftigungsintensität“ (Personen zwischen 20 und 59 Jahren). Zahlen in Klammern beruhen auf geringen Fallzahlen, und können daher statistischen Schwankungen unterliegen.

EPH = Einpersonenhaushalte, MPH = Mehrpersonenhaushalte

Soziale Situation / Armutsgefährdete und arme Personen

Nicht-EU-Staaten haben hingegen sehr hohe Risiken: Armutsgefährdung ist etwa dreimal so häufig, und akute Armut viermal so häufig wie im Gesamtdurchschnitt.

Arbeitsmarktspezifische Kriterien

Eingeschränkte Erwerbsbeteiligung führt vor allem im Fall von Arbeitslosigkeit zu erhöhten Armutsrisiken. Dies betrifft jedoch im wesentlichen **Langzeitarbeitslose**, während Personen, die weniger als sechs Monate arbeitslos waren, mit durchschnittlichen Risiken konfrontiert sind. Andere Situationen eingeschränkter Erwerbsbeteiligung – Karenz und Behinderung – gehen in Österreich nicht mit überdurchschnittlichen Armutsrisiken einher, eher im Gegenteil. Dabei ist jedoch zu beachten, dass die Einkommenslücke im Falle akuter Armut für jene beiden Bevölkerungsgruppen überdurchschnittlich hoch ist: deren Einkommen liegt um mehr als ein Drittel unterhalb der Armutsschwelle.

Der Umstand, eine **Beschäftigung** zu haben, **reduziert das Risiko der Armutsgefährdung** und akuter Armut auf die Hälfte. Dies ist vor allem für Vollzeitbeschäftigte der Fall. Aber auch Teilzeitbeschäftigte haben ein etwas geringeres Armutsrisiko, wenngleich im Falle der Armutsgefährdung die Einkommensdifferenz zur Armutsschwelle mehr als ein Fünftel ausmacht.

Um die Bedeutung des Arbeitsmarktes für Armutsrisiken besser zu beleuchten, wurden auch, über individuelle Merkmale hinausgehend, Armutsrisiken für drei verschiedene Konstellationen der **Beschäftigungsintensivität** innerhalb von Haushalten untersucht:

- Haushalte, in denen alle 20–60-jährigen Erwachsenen vollzeitbeschäftigt sind („vollbeschäftigt“);
- jene, in denen nicht das gesamte Beschäftigungspotential ausgenutzt werden kann („teilweise beschäftigt“): es handelt sich hier hauptsächlich um „traditionelle“ Haushalts-/Beschäftigungsstrukturen, in denen nur ein Erwachsener vollzeitbeschäftigt ist und dessen Partner keiner Arbeit nachgeht;
- und jene, in denen kein Beschäftigungsverhältnis besteht.

Dies rekurriert auf den international beobachtbaren Trend zu „**Beschäftigungspolarisation**“ auf Haushaltsebene, d. h. ein gleichzeitiges Ansteigen des ersten und dritten Haushaltstyps auf Kosten des zweiten. Es kann angenommen werden, dass im Falle von Arbeitslosigkeit das Armutsrisiko (welches sich ja auf der Ebene des Haushaltswohlstandes ergibt) sehr stark davon abhängt, in welcher Beschäftigungssituation sich die anderen Haushaltsmitglieder befinden. So existiert ein sehr hohes Armutsrisiko für Personen im Erwerbsalter, die in Haushalten ohne jegliches Beschäftigungsverhältnis leben (dies schließt allein-

lebende Unbeschäftigte mit ein). Es handelt sich hier um etwa 93.000 Personen in Armutsgefährdung, darunter 44.000 in akuter Armut. Nicht nur Arbeitslosigkeit, sondern Erwerbslosigkeit im allgemeinen und deren Kumulierung in einem Haushalt, führen zu diesem hohen Risiko.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass 1997 für die folgenden fünf Bevölkerungsgruppen in Österreich die **höchsten Risiken akuter Armut** und Armutsgefährdung existieren: **Alleinerziehende ohne Erwerbseinkommen, Einpersonnenpensionshaushalte, Personen aus Nicht-EU-Staaten, Langzeitarbeitslose und Personen im Erwerbsalter in Haushalten ohne jede Beschäftigung.**

7.1.3. Entwicklungstrends für Risikogruppen

Im folgenden werden mögliche **Trends**, im speziellen für die fünf oben genannten Risikogruppen, untersucht. Dies wird anhand eines Indexindikators „**relatives Risiko**“ dargestellt, der die Armutsraten bestimmter Bevölkerungsgruppen auf die Gesamtarmutsrate (= 100) bezieht. Ein Wert von 200 für eine bestimmte Bevölkerungsgruppe würde also bedeuten, dass deren Armutsrate doppelt so hoch ist wie jene der Gesamtbevölkerung. Dabei wird die Entwicklung der Armutsgefährdung allein betrachtet, nicht jedoch jene der akuten Armut.

Für die Erwerbsbevölkerung (Personen im Alter zwischen 20 und 59 Jahren) insgesamt ist das Armutsgefährdungsrisiko etwas niedriger als für die Gesamtbevölkerung, und hatte eine leicht fallende Tendenz. Die leichte Diskrepanz im Armutsgefährdungsrisiko zwischen Männern und Frauen verfestigte sich. Das leicht überdurchschnittliche Risiko für Kinder und Jugendliche, ältere Menschen und kinderreiche Mehrpersonnenhaushalte erhöhte sich in zumeist bescheidenem Ausmaß weiter. Was jedoch die oben identifizierten fünf **Risikogruppen** betrifft – Alleinerziehende ohne Erwerbseinkommen, Einpersonnenpensionshaushalte, Personen aus Nicht-EU-Staaten, Langzeitarbeitslose und Personen in beschäftigungslosen Haushalten – kann ein signifikanter **Anstieg** des relativen Risikos der Armutsgefährdung zwischen 1994 und 1997 festgestellt werden. Diese fünf Gruppen haben **zweieinhalb bis viermal so hohe Armutsgefährdungsraten** wie die **Gesamtbevölkerung**. Während z. B. die Armutsgefährdungsrate aller Alleinerziehenden etwa auf dem 1½-fachen Niveau der Gesamtrate blieb, stieg jenes der Alleinerziehenden ohne Erwerbseinkommen auf das über Vierfache an. Absenz eines Beschäftigungsverhältnisses stellt für Alleinerziehende daher nicht nur ein hohes, sondern darüber hinaus zunehmendes Risiko für Armut dar. Ebenso stieg das relative Armutsrisiko im Falle von Arbeitslosigkeit, vor allem für Langzeitarbeitslose, nämlich vom zweifachen auf fast das dreifache Niveau in Bezug auf die Gesamtbevölkerung.

7.2. Die Bedeutung der Langzeitarmut in Österreich

Die Notwendigkeit einer **dynamischen Betrachtung der Armut** wurde in den letztjährigen Sozialberichten sowie in der internationalen Forschung ausdrücklich hervorgehoben, und wird im folgenden, auf Basis der Vierjahresperiode 1994–1997, erstmals unternommen. Armuts- und Armutsgefährdungsrate sind wichtige Indikatoren für die statische Beschreibung der sozialen Lage der österreichischen Haushalte. Darüber hinausgehend ist es jedoch – im speziellen für sozialpolitische Maßnahmen – wichtig zu wissen, inwieweit Armut und Armutsgefährdung ein vorübergehendes oder dauerhaftes Problem darstellen. Insbesondere stellen sich drei Fragen:

- Was ist das Ausmaß der Langzeitarmut in Österreich, im Vergleich zu periodischer Armut?
- Wie hoch ist Langzeitarmut innerhalb der armen Bevölkerung?
- Welche Bevölkerungsgruppen sind am stärksten von Langzeitarmut betroffen?

Dazu werden zunächst drei Dimensionen der Armut und Armutsgefährdung untersucht, nämlich „**statische**“ (oder durchschnittliche) Armut, definiert als Armutsrate im Vierjahresdurchschnitt 1994–1997; „**periodische**“ Ar-

mut: der Anteil der Personen, die zumindest einmal innerhalb des Vierjahreszeitraums von Armut betroffen waren; und „**Langzeitarmut**“: Personen, die durchgängig, also zumindest vier Jahre lang arm waren. Die entsprechenden Werte können freilich nur Annäherungen sein, da sich die Betrachtung ausschließlich auf den Zeitraum von 1994 bis 1997 beschränkt; so ist nichts über den Armutsstatus der Personen vor oder nach dieser Periode bekannt und Personen, die beispielsweise zwischen 1991 und 1995 arm waren, scheinen hier nicht als „langzeitar“ auf.

Etwa **240.000** Personen sind in Österreich **langzeitar-mutsgefährdet** und, unter diesen sind an die **80.000** Per-sonen in **akuter Langzeitarmut**. Gleichzeitig waren **während der vier Jahre 1,6 Millionen Personen** über-haupt wenigstens **einmal von Armutsgefährdung be-troffen**, und **660.000 Personen von akuter Armut**. Das Bild der Armut und Armutsgefährdung in Österreich ist daher wesentlich differenzierter als es statische Armuts-raten suggerieren. Einerseits ist akute Armut und **Ar-mutsgefährdung für einen großen Teil der Betroffe-nen ein vorübergehendes Phänomen**, andererseits **be-trifft Armut** einen wesentlich größeren Teil der Bevölke-rung als gemeinhin angenommen, nämlich mehr als **ein Fünftel** der Bevölkerung (im Falle der Armutsgefährdung) bzw. knapp ein Zehntel (akute Armut) **im Vierjahreszeit-raum 1994 bis 1997**.

Entwicklung des relativen Risikos für ausgewählte armutsgefährdete Risikogruppen, 1994-1997

	1994	1997	Änderung 1994–1997
Gesamtbevölkerung	100	100	
Erwerbsbevölkerung	86	79	-8
Männer	91	88	-3
Frauen	109	111	2
Kinder und Jugendliche (< 20)	117	124	7
Senioren (60+)	118	130	11
EPH mit Pension	176	233	58
MPH mit Pension	99	98	-2
Alleinerziehende ohne Erwerbseinkommen	380	422	42
Alleinerziehende gesamt	163	164	2
MPH mit 3+ Kindern	126	151	25
Personen aus Nicht-EU-Staaten	234	266	32
Langzeit arbeitslos	221	283	62
Arbeitslose gesamt	123	156	33
In HH ohne Beschäftigung	217	237	20

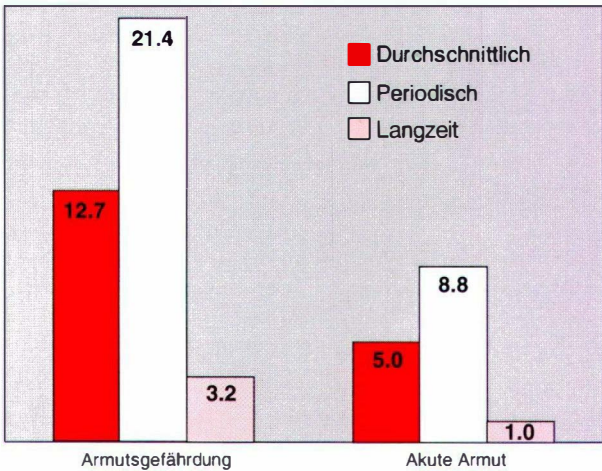
Quelle: IFS (2000)/ECHP

Anmerkung: "Relatives Risiko" ist die gruppenspezifische Armutsgefährdungsrate dividiert durch die Armutsgefährdungsrate der Gesamtbevölkerung, multipliziert mit 100.

EPH = Einpersonenhaushalte, MPH = Mehrpersonenhaushalte

Durchschnittliche, vorübergehende und Langzeitarmut und -armutsgefährdung 1994 bis 1997

(in Prozent der Gesamtbevölkerung)



Quelle: IFS (2000)/ECHP

Anmerkung: Durchschnittliche Armut: ist der Durchschnitt der statischen Armutsraten während der Vierjahresperiode 1994 bis 1997. Periodische Armut: zumindest einmal während des Zeitraumes von Armut betroffen. Langzeitarmut: Während aller vier Jahre zwischen 1994 und 1997 arm. Zahlen in Prozent der Gesamtbevölkerung.

Eine genauere Aufschlüsselung nach der Anzahl der Jahre, die in Armut verbracht wurden („Verweildauer“), ergibt folgendes Bild: Etwas weniger als die Hälfte aller Personen, die in den Jahren 1994 bis 1997 von akuter Armut betroffen waren, blieben lediglich ein Jahr in dieser Situation. Etwa ein Zehntel waren von Langzeitarmut betroffen. Die Ergebnisse für die armutsgefährdete Bevölkerung sind ähnlich, weisen jedoch auf einen leicht höheren Anteil von Langzeitarbeitsgefährdeten hin. Die durchschnittliche Verweildauer in Armut, wie auch in Armutsgefährdung, beträgt etwa zwei Jahre.

Des weiteren wurden die Anteile der jeweiligen Verweildauergruppen an den Gesamtjahren, die in Armut (bzw. Armutsgefährdung) verbracht wurden, berechnet. Dies berücksichtigt, dass Personen, die längere Zeit in Armut verbringen, ein höheres Gewicht in der Gesamtzahl der Personenjahre in Armut während der Vierjahresperiode haben als jene mit kürzeren Verweilzeiten. Die Ergebnisse zeigen, warum das Phänomen der Langzeitarmut eine große Herausforderung darstellt: obwohl nur knapp über ein Zehntel der insgesamt von Armut betroffenen Bevölkerung langzeitarbeitsarm sind, nehmen diese 22 % der Gesamtzeit, die in Armut verbracht wurde, in Anspruch. Im Falle der Armutsgefährdung sind es sogar 26 %. Es ist anzunehmen, dass die Gruppe der Personen in Langzeitarbeitsarmut in intensivster Weise mit Problemen und Auswirkungen von Armut konfrontiert ist.

Verweildauer und Anteil an Gesamtjahren in Armutsgefährdung und akuter Armut

Verweildauer	Armutsgefährdung		Akute Armut	
	Anteil an allen armutsgefährdeten Personen	Anteil an Gesamtjahren	Anteil an allen armen Personen	Anteil an Gesamtjahren
1 Jahr	46%	23%	48%	25%
2 Jahre	24%	24%	20%	21%
3 Jahre	17%	26%	21%	33%
zumindest 4 Jahre	13%	26%	11%	22%
Durchschnitt (Jahre)	1.9		2.0	

Quelle: IFS (2000)/ECHP
Anmerkung: „1 Jahr“ bedeutet bis zu einem Jahr. Leseweise: 46 % aller zwischen 1994 und 1997 von Armutsgefährdung Betroffenen blieben ein Jahr lang armutsgefährdet. Dies stellt 23 % der Gesamtzeit an Armutsgefährdung dar, die in diesem Zeitraum angefallen ist.

Welches sind die Charakteristika der von Langzeitarbeitsarmut und -armutsgefährdung betroffenen Bevölkerung? Um dies herauszuarbeiten, werden diese mit Personen verglichen, die nur kurze Zeit (ein Jahr) in Armut verbringen sowie mit der Gesamtbevölkerung. Zunächst fällt auf, dass in vielen Bereichen große Unterschiede zwischen Langzeit- und Kurzzeitarbeitsarmen bestehen. Die Charakteristika der Kurzzeitarbeitsarmen ähneln viel eher jenen der Gesamtbevölkerung als jene der Langzeitarbeitsarmen. Das bedeutet, dass sich die Bevölkerung, die kurzzeitig von Armut betroffen ist, aus breiteren Schichten der Bevölkerung rekrutiert. Dies lässt sich beispielsweise anhand der Bedeutung des Bildungsstandes veranschaulichen: während mehr als zwei Drittel der Langzeitarbeitsarmutsgefährdeten lediglich Pflichtschulabschluss aufweisen, unterscheidet sich die Verteilung der Schulbildung bei Kurzzeitarbeitsarmutsgefährdeten nicht signifikant von jener der nicht gefährdeten Bevölkerung.

Innerhalb der langzeitarbeitsarmutsgefährdeten Bevölkerung sind daneben vor allem Personen in (erwerbsfähigen) Haushalten ohne jegliche Beschäftigung, ältere Menschen, Ein- und Mehrpersonnenpensionistenhaushalte sowie Personen aus Nicht-EU-Staaten in besonderem Ausmaß überrepräsentiert, aber auch Personen in kinderreichen Familien, Alleinerzieherinnen, Behinderte und Frauen im allgemeinen. Dagegen sind Personen in Haushalten in welchen alle Erwachsenen arbeiten, Vollzeit- (aber nicht teilzeit-) Beschäftigte, junge Erwachsene und Erwachsene und Personen in Familien ohne oder mit nur ein oder zwei Kindern deutlich unterrepräsentiert. Ein interessanter geographischer Aspekt besteht in der Tatsache, dass Langzeitarbeitsarmutsgefährdung überproportional im ländlichen Bereich existiert, während der Wohnort

Soziale Situation / Armutsgefährdete und arme Personen

Charakteristika der Bevölkerung in kurzfristiger und langfristiger Armut

Bevölkerungsgruppen	Gesamtbevölkerung	Armutsgefährdete Bevölkerung		Bevölkerung in akuter Armut	
		kurzfristig	langfristig	kurzfristig	langfristig
Geschlecht					
Männer	47.8	46.9	39.9	43.9	41.0
Frauen	52.2	53.1	60.1	56.1	59.0
Insgesamt	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Alter					
Kinder und Jugendliche (< 20)	25.2	30.5	27.5	29.4	25.4
Junge Erwachsene (20-29)	13.9	11.9	4.8	13.2	4.7
Erwachsene (30-49)	29.5	27.9	22.0	26.3	23.2
Erwachsene (50-59)	12.2	11.5	6.8	5.7	14.8
Senioren (60+)	19.2	18.2	38.9	25.4	31.9
Insgesamt	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Haushaltstyp					
EPH mit Pension	5.0	6.4	19.1	12.5	27.9
MPH mit Pension	8.7	6.4	18.2	6.6	(10.0)
Singles	4.4	6.9	7.6	9.2	(7.7)
Kinderlose Familien	15.0	9.0	5.4	7.9	(8.3)
Alleinerziehende	4.8	7.6	7.3	9.3	(8.6)
MPH mit 1 Kind	19.0	20.3	9.1	16.7	(5.9)
MPH mit 2 Kindern	28.0	22.4	11.1	19.3	17.5
MPH mit 3+ Kindern	15.0	20.9	22.3	18.4	14.0
Insgesamt	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Wohnort					
Ländlicher Bereich	59.1	60.5	75.0	51.0	66.6
10 Td > 1 Mio.	22.6	15.3	14.2	17.4	(11.2)
Wien	18.3	24.2	10.8	31.6	22.2
Insgesamt	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Staatsbürgerschaft					
Personen aus EU-Staaten	95.2	90.9	90.6	86.5	87.9
Personen aus Nicht-EU-Staaten	4.8	9.1	9.4	13.5	(12.1)
Insgesamt	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Schulbildung					
Pflichtschule	38.1	43.1	68.8	50.1	72.5
Lehre/mittlere Schule	42.5	37.3	23.1	33.4	22.6
Matura	13.5	13.1	5.7	9.7	(4.8)
HS/Universität/FS	5.9	6.5	(2.5)	6.8	(0.0)
Insgesamt	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Erwerbsbeteiligung					
Vollzeitbeschäftigt	40.6	30.1	13.3	19.7	9.1
Teilzeitbeschäftigt	7.5	7.1	7.4	6.6	(5.0)
Arbeitslos < 6 Monate	4.0	5.0	(3.0)	6.8	(4.5)
Arbeitslos > 6 Monate	1.5	2.3	(4.9)	3.1	(10.9)
Karenz	2.5	2.9	(0.0)	3.2	(0.0)
Behinderung	6.3	6.1	10.6	8.5	(11.8)
Pensionisten	17.1	14.4	32.1	18.3	32.0
Sonstige Inaktive	21.4	18.1	33.7	36.3	37.7
Insgesamt	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Haushaltsbeschäftigungsintensität					
ohne Beschäftigung	7.9	14.4	29.8	18.8	48.8
tlw. Beschäftigung	54.6	60.8	50.7	63.0	41.9
Volle Beschäftigung	37.5	24.8	19.5	18.2	(9.3)
Insgesamt	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Quelle: IFS (2000)/ECHP

Anmerkung: Kurzfristige Armut ist Armut für ein Jahr (für die Berechnung wurde das Anfangs- und Endjahr ausgenommen). Langfristige Armut ist Armut während der gesamten Periode (zumindest vier Jahre). Die Daten beziehen sich auf die Gesamtbevölkerung, außer für "Schulbildung" (Personen über 14 Jahre) und "Erwerbsbeteiligung" und "Haushaltsbeschäftigungsintensität" (Personen zwischen 20 und 59 Jahren). Zahlen in Klammern beruhen auf geringen Fallzahlen, und können daher statistischen Schwankungen unterliegen. Bevölkerungscharakteristika beziehen sich Beginn der Periode.

Soziale Situation / Armutsgefährdete und arme Personen

Wien überproportional bei der Bevölkerung in Kurzzeitarbeitslosigkeit vertreten ist. Im Falle der Arbeitslosigkeit kommt deren Dauer eine zentrale Bedeutung für das Risiko, in Langzeitarbeitslosigkeit zu geraten, zu: während Arbeitslose unter 6 Monaten innerhalb der Langzeitarbeitsgefährdeten unterrepräsentiert sind, sind Arbeitslose über 6 Monaten deutlich überrepräsentiert.

Ein ähnliches Bild ergibt sich für die **Bevölkerung in akuter Armut**: es sind vor allem Personen mit niedriger

Schulbildung, in beschäftigungslosen Haushalten, ältere Menschen, Alleinerzieherinnen, Behinderte und Personen aus Nicht-EU-Staaten in überproportionalem Ausmaß langzeitarbeitslos. Besonders prononciert ist der Unterschied für Langzeitarbeitslose: während diese kaum 2 % der Bevölkerung über 14 Jahre ausmachen, stellen sie 11 % der Personen in akuter Langzeitarbeitslosigkeit dar. Aber es ergeben sich auch Unterschiede: so sind Mehrpersonenhaushalte und kinderreiche Familien innerhalb der langzeitarbeitslosen Bevölkerung nicht überrepräsentiert.

Soziale Teilhabechancen 1997: Gesamtbevölkerung und Bevölkerung in Armut

(Prozentzahlen)

	Gesamtbevölkerung	Armutsgefährdet	Langzeitarbeitsgefährdet	Arm	Langzeitarbeitslos
Grundbedürfnisse					
Wenn Sie wollten könnten Sie... (Antwort: nein)					
...1 Woche Urlaub im Jahr machen	22	47	68	77	89
...etwas Geld sparen	34	62	69	82	94
...neue Kleidung kaufen	9	17	20	44	54
...jeden 2. Tag Fleisch essen	6	14	18	31	42
Besitzt nicht...					
Geschirrspülmaschine	43	61	72	78	100
Heimcomputer	66	78	87	83	91
Auto	16	39	49	59	58
Telefon	3	8	17	10	33
Fernsehgerät	2	6	12	8	24
Wohnsituation					
Kategorie D	3	9	8	22	25
Kategorie A	80	63	61	50	51
...Lärm- oder Umweltbelastungen	27	30	32	43	44
...schlechter Zustand der Wohnung	11	17	15	28	(35)
...unangemessene Heizmöglichkeit	5	9	14	16	29
Überbelag nach Belagsnorm	5	13	12	20	19
Gesundheit (a)					
Allgemeiner Gesundheitszustand mäßig bis sehr schlecht	28	44	59	50	56
Körperliche oder psychische Krankheit	22	30	37	34	35
Soziale Kontakte					
Clubmitglied	25	18	19	17	(11)
Kontakt zu Freunden	69	62	48	56	42
Kontakt zu Nachbarn	80	81	78	75	72
Negative Eigeneinschätzung hinsichtlich					
Finanzielle Situation	28	49	49	61	60
Ausmaß an Freizeit	18	18	14	19	(11)
Arbeit bzw. Hauptbeschäftigung	11	17	15	25	(23)

Quelle: IFS (2000)/ECHP

Anmerkung: (a) Selbsteinschätzung

tiert, und Erwachsene sind nicht unterrepräsentiert. Auch ist akute Langzeitarmut nicht nur im ländlichen Bereich, sondern auch in Wien überproportional vertreten.

Diese Ergebnisse beleuchten die Spezifika der von Langzeitarbeitslosigkeit und Langzeitarmut betroffenen Bevölkerung. Sie können jedoch nicht als Kausalfaktoren interpretiert werden. Weiters gilt es zu beachten, dass Personen aus Nicht-EU-Staaten im Europäischen Haushaltspanel deutlich unterrepräsentiert sind. Man kann jedoch davon ausgehen, dass deren Anteil an der Bevölkerung in Langzeitarmut doppelt bis dreimal so hoch ist wie an der Gesamtbevölkerung.

7.3. Der Zusammenhang zwischen Armut und sozialer Ausgrenzung

Zwischen Armutsgefährdung und anderen Indikatoren fehlender sozialer Teilhabechancen besteht ein ausgeprägter Zusammenhang. Dieser ist, im allgemeinen, wesentlich stärker im Falle akuter Armut, und am stärksten im Falle akuter Langzeitarmut. Das gilt für verschiedene Bereiche sozialer Teilhabechancen: Erfüllung grundlegender Bedürfnisse, Wohnsituation, Gesundheit, soziale Kontakte, und subjektives Wohlbefinden.

Ein besonders **großer Unterschied zwischen der Gesamtbevölkerung und der armen Bevölkerung besteht hinsichtlich der Grundbedürfnisse und der Wohnsituation**. Für die meisten Elemente einer Liste von materiellen Grundbedürfnissen ist der **Prozentsatz der Armutsgefährdeten**, denen es an jenen Elementen mangelt, etwa **doppelt so hoch** und für die **Bevölkerung in akuter Armut drei- bis fünfmal so hoch**. Bei der Kategorie der Wohnung, sowie deren Allgemeinzustand, Heizmöglichkeit und Belagsnorm finden sich ähnliche Unterschiede. So wohnen nur knapp 3 % der Gesamtbevölkerung in einer Wohnung der Kategorie „D“, während dies ein Zehntel der armutsgefährdeten Bevölkerung betrifft, ein Fünftel der armen Bevölkerung und ein Viertel der langzeitarbeitslosen Bevölkerung. Lediglich hinsichtlich der Lärm- und Umweltbelastungen bestehen weniger große Unterschiede.

Ein allgemein mäßiger bis schlechter **Gesundheitszustand** wird von mehr als der Hälfte der von langfristiger Armut und Armutsgefährdung betroffenen Bevölkerung angegeben. In der Gesamtbevölkerung ist dieser Prozentsatz halb so hoch. Die Intensität **sozialer Kontakte** ist vor allem innerhalb der Bevölkerung in akuter Langzeitarbeitslosigkeit niedriger. Überproportional **starke Unzufriedenheit** bezüglich der finanziellen Situation und bezüglich der Hauptbeschäftigung herrscht vor allem bei Personen in akuter Armut.

Ein guter Teil der angeführten Kriterien für fehlende soziale Teilhabechancen korreliert eng mit dem Alter. Da, wie oben gezeigt wurde, ältere Menschen innerhalb der Bevölkerung in Langzeitarbeitslosigkeit überrepräsentiert sind, erklärt dies auch einen Teil des starken Zusammenhanges zwischen Langzeitarbeitslosigkeit und sozialer Ausgrenzung.

Zusammenfassend kann jedenfalls von einer **Kumulation von eingeschränkten sozialen Teilhabechancen im Falle von Armut** und Armutsgefährdung gesprochen werden, insbesondere wenn diese lang anhalten.

7.4. Bedeutung sozialer Transfers für die Armutsbinderung

Öffentliche monetäre Sozialtransfers (Pensionen, Familienleistungen, Arbeitslosengeld etc.) sind – neben nicht-monetären Sozialleistungen und -programmen und Einkommens- und Verbrauchssteuern – ein wichtiges Instrument der öffentlichen Hand zur Umverteilung und Armutsbinderung. Im folgenden wird lediglich auf den zweiten Aspekt, die Bedeutung der Sozialtransfers zur Armutsbinderung und deren Entwicklung in den letzten Jahren, eingegangen. Interaktionen (z. B. durch veränderte Steuerregelungen, aber auch Verhaltensänderungen der Haushalte) bleiben dabei unberücksichtigt.

In diesem Zusammenhang sind zwei Fragen zu beantworten:

- Wie wichtig sind Sozialtransfers und deren einzelne Komponenten für das Gesamteinkommen armer Haushalte? Es kann nämlich durchaus sein, dass – obwohl bestimmte Transfers äußerst „zielgerecht“, d. h. zu unteren Einkommensgruppen, verteilt sind – deren Ausmaß so gering ist, dass diese zur Armutsbinderung nur einen unwesentlichen Beitrag leisten. Dies ist z. B. für manche Sozialprogramme im anglosaxonen Raum zu beobachten.
- Welchen möglichen Beitrag leisten Sozialtransfers zur Senkung des Armutsrisikos und wie hat sich dieser verändert? Dazu werden Armutsindikatoren vor und nach Erhalt von Sozialtransfers betrachtet. Es wird also untersucht, welches Ausmaß Armut in Abwesenheit von Sozialleistungen annehmen würde.

Zuallererst ist festzuhalten, dass **Sozialtransfers 1997 etwa ein Drittel des gewichteten Haushaltseinkommens der Gesamtbevölkerung darstellten, aber knapp über die Hälfte für die gesamte arme Bevölkerung**. Wird die Betrachtung auf die Bevölkerung ohne Pensionisten eingeschränkt, ist der Unterschied noch größer: die gesamte Bevölkerung ohne Pensionisten generiert etwa ein Fünftel des Haushaltseinkommens aus Sozial-

Soziale Situation / Armutsgefährdete und arme Personen

transfers, während diese für die arme Bevölkerung das doppelte, etwa 40 %, darstellen. Zwischen den Gruppen der armutsgefährdeten Bevölkerung und der Bevölkerung in akuter Armut besteht kein Unterschied in der Bedeutung der Sozialtransfers und ihrer Komponenten.

Welche **Komponenten** der Sozialtransfers haben dabei die größte Bedeutung? Für die Gesamtbevölkerung in Armutsgefährdung oder akuter Armut stellen **altersabhängige Transfers** (Pensionen) mit 23 %, **Familienleistungen** mit 16 % und **Arbeitslosigkeitstransfers** mit 6 bis 8 % die weitaus größten Posten dar, die verbliebenen 5 % werden im wesentlichen aus krankheits- und bildungs- und bedarfsorientierten Transfers generiert. Bei

der armen Bevölkerung ohne Pensionisten gehen **Familienleistungen** mit einem Fünftel und **Arbeitslosigkeitstransfers** mit einem Zehntel ins Haushaltseinkommen ein. Dies ist in beiden Fällen ein doppelt bis dreifach höherer Prozentsatz als für die Gesamtbevölkerung ohne Pensionisten. Auf der anderen Seite haben **krankheits- und bildungs- und bedarfsorientierte Transfers** kein höheres Gewicht innerhalb der armen Bevölkerung. Letztere umfassen Stipendien, Sozialhilfe sowie die Subjektförderung im Wohnbau und haben mit unter einem Prozent eine sehr geringe Bedeutung im Budget armer Haushalte. Dies zeigt den im internationalen Vergleich geringen Stellenwert der Sozialhilfe und der Wohnbeihilfe im österreichischen Sozialsystem.

Anteil der Sozialtransfers am gesamten verfügbaren Haushaltseinkommen

(Prozentzahlen)

	Gesamtbevölkerung			Bevölkerung ohne Pensionisten		
	Gesamt	Armutsgefährdet	Akut arm	Gesamt	Armutsgefährdet	Akut arm
1997						
Alle Sozialtransfers	31.9	50.6	53.1	19.9	39.8	39.8
1. Altersabhängige Transfers	17.5	22.5	23.3	3.9	2.8	1.4
2. Altersunabhängige Transfers	14.4	28.2	29.8	16.0	37.0	38.3
2.1 Familienbezogene Transfers	8.0	16.6	16.1	9.5	21.9	21.4
2.2 Arbeitslosigkeitsbezogene Transfers	2.6	6.1	8.5	2.9	8.2	11.1
2.3 Krankheitsbezogene Transfers	2.3	2.7	2.5	2.0	3.5	2.6
2.4 Bildungs- und bedarfsorientierte Transfers	0.4	0.7	0.4	0.4	0.8	0.5
2.5 Andere Sozialtransfers	1.2	2.1	2.3	1.3	2.6	2.8
Veränderung 1994–1997 in Prozentpunkten						
Alle Sozialtransfers	1.7	5.2	5.2	-0.4	2.5	4.0
1. Altersabhängige Transfers	2.0	6.0	5.2	-0.5	0.3	0.7
2. Altersunabhängige Transfers	-0.2	-0.8	-0.1	0.1	2.2	3.2
2.1 Familienbezogene Transfers	-0.8	-0.9	-1.0	-0.6	0.6	0.0
2.2 Arbeitslosigkeitsbezogene Transfers	-0.3	0.2	1.0	-0.3	0.8	2.6
2.3 Krankheitsbezogene Transfers	1.1	0.4	0.8	1.2	0.9	1.4
2.4 Bildungs- und bedarfsorientierte Transfers	-0.1	-0.1	0.0	-0.1	-0.1	0.1
2.5 Andere Sozialtransfers	-0.1	-0.2	-0.9	-0.1	0.0	-0.8

Quelle: IFS (2000)/ECHIP

Bemerkung:

1. „Altersabhängige Transfers“: Alterspension, Ausgleichszulage, Vorzeitige AP bei langer Versicherungsdauer, Invaliditäts-, Unfall- und Firmenpension und Eigenvorsorge (alle im Pensionsalter).
- 2.1 „Familienbezogene Transfers“: Familienbeihilfe, Karenz- und Wochengeld, Waisenpension.
- 2.2 „Arbeitslosigkeitsbezogene Transfers“: Arbeitslosengeld, Notstandhilfe, Frühpension wegen Arbeitslosigkeit, sonstige Unterstützung aus dem Titel Arbeitslosigkeit (Umschulung, Rehabilitation).
- 2.3 „Krankheitsbezogene Transfers“: Einkommensersatz aufgrund beruflicher Krankheit/Invalidität, Frühpension wegen Krankheit, Invaliditätspension, Unfallrente, Pflegegeld.
- 2.4 „Bildungs- und bedarfsorientierte Transfers“: Stipendien für Schüler und Studenten, Sozialhilfe und Wohnbeihilfe.
- 2.5 „Andere Sozialtransfers“: Witwenpensionen vor dem gesetzlichen Ruhestand.

Zu welchen **Veränderungen** kam es zwischen Mitte und Ende der Neunziger Jahre? Innerhalb der Haushaltseinkommen der Gesamtbevölkerung wuchsen Pensionen und krankheitsbezogene Transfers sehr leicht (um 1–2 %), während alle anderen Sozialtransfers stagnierten. Für die **Bevölkerung in Armut** stieg der Anteil der Sozialtransfers stärker (um 5 %), was allerdings allein auf das Steigen der Pensionen zurückgeführt werden kann. Folgerichtig kam es bei der **Gesamtbevölkerung** ohne Pensionisten zu keiner wesentlichen Änderung im Anteil der verschiedenen Sozialtransfers im Haushaltseinkommen. **Für die arme Bevölkerung** (ohne Pensionisten) sind jedoch die **Anteile der Sozialtransfers gestiegen**: um 3 % für die armutsgefährdete Bevölkerung und um 4 % für die Bevölkerung in akuter Armut, für die letztgenannte Gruppe hervorgerufen vor allem durch einen höheren Anteil arbeitslosigkeitsbezogener Transfers.

Armutsindikatoren 1997 vor und nach Erhalt altersunabhängiger Sozialtransfers

	Bevölkerung ohne Pensionisten	
	Armutsgefährdet	Akut arm
Anzahl (in Tausend)		
Gesamteinkommen minus Transfers	1417	485
Gesamteinkommen (inkl. Transfers)	608	237
Effekt	-809	-248
Armutsrate (%)		
Gesamteinkommen minus Transfers	23	8
Gesamteinkommen (inkl. Transfers)	10	4
Effekt	-13	-4
Einkommenslücke (%)		
Gesamteinkommen minus Transfers	49	54
Gesamteinkommen (inkl. Transfers)	22	25
Effekt	-27	-29

Quelle: IFS (2000)/ECHP

Anmerkung: Armutsrate ist die Anzahl der Armen in Prozent der Gesamtbevölkerung. Einkommenslücke ist die Differenz zwischen dem Durchschnittseinkommen der Armen und der Armutsschwelle, in Prozent dieser Schwelle. Die Ergebnisse auf Basis von Gesamteinkommen vor Erhalt von Transfers abstrahieren von möglichen Verhaltensreaktionen (z. B. Arbeitsaufnahmeentscheidungen).

Man kann also davon ausgehen, dass **soziale Transfers** einen wichtigen, und für einige Bereiche, **zunehmenden Beitrag zum Haushaltseinkommen der armen Bevölkerung in Österreich leisten**. Eine nennenswerte Ausnahme stellen bildungs- und bedarfsorientierte Transfers dar.

Es ist wichtig zu wissen, welchen Beitrag soziale Transfers zur Armutslinderung leisten. Da ein Gutteil der Pensionen als reine Einkommensersatzleistungen betrachtet werden können, beziehen sich die folgenden Schätzungen auf **altersunabhängige Sozialtransfers**. Ohne diese Transfers hätte es in Österreich 1997 insgesamt 1 Million armutsgefährdeter Personen und 330.000 Personen in akuter Armut mehr gegeben. Wird die Bevölkerung mit Ausnahme der Pensionisten betrachtet, hätte es 800.000 armutsgefährdete Personen und 250.000 Personen in akuter Armut mehr gegeben. Altersunabhängige Sozialtransfers **halbieren sowohl die Armutsraten als auch die Einkommenslücken** und stellen daher ein **effektives Instrument zur Armutslinderung** dar.

Verschiedene **Transferprogramme tragen in unterschiedlichem Ausmaß zur Armutslinderung** unter den verschiedenen Risikogruppen bei. Für die Gesamtbevölkerung stellen Pensionen und altersunabhängige Sozialtransfers etwa gleich hoch wirksame Instrumente zur Armutssenkung dar. Innerhalb der altersunabhängigen Transfers haben Familienleistungen einen höheren Stellenwert als arbeitslosigkeitsbezogene Transfers. Für die verschiedenen Risikogruppen spielen naturgemäß jene Sozialtransfers, die für diese bestimmt sind, die größte Rolle zur Armutssenkung: Pensionen für ältere Menschen; familienbezogenen Transfers für Kinder und Jugendliche, Alleinerziehende und kinderreiche Familien; und arbeitslosigkeitsbezogene Transfers für Arbeitslose. Für Personen im Erwerbsalter, die **in erwerbslosen Haushalten** leben, tragen alle Transferprogramme zur Senkung des Armutsrisikos bei. **Armutsgefährdung wäre etwa dreimal so hoch, gäbe es keine sozialen Transfers** und würde vier Fünftel dieser Bevölkerung betreffen.

Die Ergebnisse unterstreichen aber vor allem, dass die **Effektivität der Armutslinderung nicht auf einzelne Transferprogramme beschränkt** ist. So wäre akute Armut und Armutsgefährdung unter Arbeitslosen nicht nur bei Absenz von arbeitslosigkeitsbezogenen Transfers erheblich höher, sondern auch unter Absenz familienbezogener Leistungen. Umgekehrt sind für die Armutslinderung unter Alleinerziehenden nicht nur familienbezogene Leistungen sondern auch arbeitslosigkeitsbezogene Transfers von Bedeutung. Dies bedeutet, dass Kohärenz zwischen den einzelnen sozialpolitischen Transferprogrammen von großer Bedeutung ist.

Wie hat sich die **armutslindernde Wirkung der sozialen Transfers** für verschiedene Risikogruppen zwischen Mit-

Soziale Situation / Armutsgefährdete und arme Personen

te und Ende der Neunziger Jahre **verändert**? Im folgenden werden altersunabhängige Sozialtransfers allein betrachtet, um von Änderungen in Pensionsregelungen und Einflüssen des Alterungsprozesses zu abstrahieren. Die untersuchten sieben Risikogruppen sind Kinder und Jugendliche, junge Erwachsene, Alleinerziehende, Personen in kinderreichen Familien, Arbeitslose, Personen in erwerbsfähigen Haushalten ohne Beschäftigte und Personen aus Nicht-EU-Staaten.

Die Diagramme zeigen **Armutsgefährdungsraten vor und nach** Erhalt altersunabhängiger **Sozialtransfers**, wobei der erste (runde) Datenpunkt dem Jahr 1994 und der zweite (eckige) Datenpunkt dem Jahr 1997 entspricht. Die 45°-Linie bezeichnet eine Situation, in wel-

cher Armut vor und nach Transfers gleichbliebe – diese hätten also keinerlei Effektivität. Die zweite Linie bezeichnet eine 50%-Reduktion, d. h. eine Halbierung der Armutsgefährdung durch Sozialtransfers und entspricht in etwa der durchschnittlichen Armutsreduktion innerhalb der Gesamtbevölkerung ohne Pensionisten insgesamt in Österreich. Die Pfeile bezeichnen die Veränderung zwischen 1994 und 1997: weisen diese von der punktierten Linie aus gesehen nach unten, kam es zu einer Verstärkung der Armutsreduktion durch Transfers, weisen diese nach oben, kam es zu einer geringeren Effektivität.

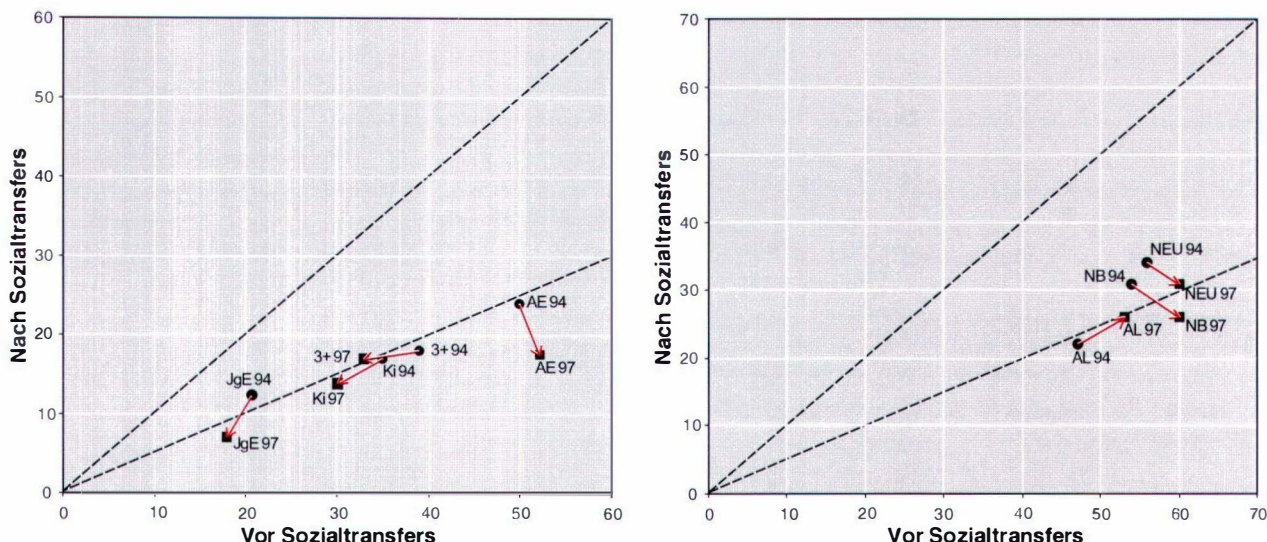
Zunächst ist festzustellen, dass sich Armutsgefährdung vor Erhalt von Transfers – also auf Basis von Primäreinkommen – für Kinder und Jugendliche, Junge Erwachsene-

Armuts- und Armutsgefährdungsraten von Risikogruppen 1997, vor und nach Erhalt bestimmter Sozialtransfers

Gesamteinkommen					exkl.	
	inkl. Sozialtransfers	exkl. Altersabhängige Transfers	exkl. Altersunabhängige Transfers	exkl. Familienbezogene Transfers	Arbeitslosigkeitsbezogene Transfers	exkl. alle Sozialtransfers
Bevölkerungsgruppen						
Gesamtbevölkerung						
Armutsgefährdung	11%	28%	24%	17%	13%	40%
Akute Armut	4%	8%	8%	6%	5%	11%
Kinder u. Jugendliche (<20)						
Armutsgefährdung	14%	17%	30%	25%	16%	34%
Akute Armut	5%	5%	11%	9%	6%	11%
Junge Erwachsene (20–29)						
Armutsgefährdung	7%	11%	18%	13%	9%	23%
Akute Armut	3%	3%	7%	5%	4%	8%
Senioren (60 +)						
Armutsgefährdung	14%	75%	26%	16%	16%	82%
Akute Armut	6%	18%	10%	6%	7%	19%
Alleinerziehende						
Armutsgefährdung	18%	24%	52%	41%	25%	56%
Akute Armut	9%	10%	25%	19%	13%	26%
MPH mit 3+ Kindern						
Armutsgefährdung	17%	20%	33%	26%	18%	41%
Akute Armut	5%	6%	9%	7%	5%	11%
Arbeitslose						
Armutsgefährdung	26%	34%	53%	33%	42%	56%
Akute Armut	17%	19%	28%	21%	22%	29%
In HH ohne Beschäftigung						
Armutsgefährdung	26%	48%	60%	29%	34%	79%
Akute Armut	12%	17%	20%	14%	15%	23%

Quelle: IFS (2000)/ECHIP
Leseweise (erste Zeile): 11 % der Gesamtbevölkerung sind armutsgefährdet auf Basis des Gesamteinkommens (inkl. Transfers). Dieser Prozentsatz würde auf 40 % steigen, gäbe es keine Sozialtransfers, auf 28 % ohne altersabhängige Transfers, bzw. auf 24 % ohne altersunabhängige Transfers. Die Ergebnisse auf Basis von Gesamteinkommen vor Erhalt von Transfers abstrahieren von möglichen Verhaltensreaktionen (z.B. Arbeitsaufnahmeentscheidungen).

Entwicklung der Armutsgefährdung von 1994 bis 1997 ohne bzw. mit Berücksichtigung der Sozialleistungen bei verschiedenen Bevölkerungsgruppen



Quelle: IFS (2000)/ECHP

Anmerkung: „Ki“ = Kinder und Jugendliche (<20); „JgE“ = Junge Erwachsene (20–29); AE = Alleinerziehende; „3+“ = Personen in kinderreichen Familien;

„AL“ = Arbeitslose; „NB“ = Personen in beschäftigungslosen Haushalten; „NEU“ = Personen aus Nicht-EU-Staaten.

Zu lesen: Führt der Pfeil nach links unten, dann sinkt zwischen 1994 und 1997 die Armutsgefährdung der jeweiligen Bevölkerungsgruppe sowohl ohne als auch mit Berücksichtigung der Sozialleistungen.

Zeigt der Pfeil nach rechts unten, dann steigt die Armutsgefährdung ohne Berücksichtigung der Sozialleistungen, während sie bei Miteinrechnung der Sozialleistungen in den drei Jahren sinkt.

Zeigt der Pfeil nach rechts oben, dann steigt die Armutsgefährdung sowohl ohne als auch mit Berücksichtigung der Sozialleistungen.

ne und kinderreiche Familien verringerte, während sie sich für Alleinerziehende, Arbeitslose, Personen in nicht-beschäftigten Haushalten und Personen aus Nicht-EU-Staaten erhöhte. Armutsgefährdung nach Erhalt von Transfers fiel für alle Gruppen mit Ausnahme der Arbeitslosen. Die Effektivität der Sozialtransfers zur Armutsbinderung stieg zwischen 1994 und 1997 im besonderen bei jungen Erwachsenen, Alleinerziehenden und Personen in nichtbeschäftigten Haushalten, aber auch bei Personen aus Nicht-EU-Staaten, während sie bei den anderen Risikogruppen – Kinder und Jugendliche, kinderreiche Familien, Arbeitslose – etwa gleich stark blieb. 1997 war für alle der genannten sieben Risikogruppen eine über dem österreichischen Gesamtdurchschnitt liegende Armutsreduktion zu beobachten, nämlich zwischen 50 % und 65 %.

7.5. Armutsgefährdung im internationalen Vergleich

Bislang war Österreich nur selten in international vergleichende Armutsstudien miteinbezogen worden. Im Sommer 2000 wurden von zwei internationalen Institutionen – OECD und EUROSTAT – zwei umfangreichere vergleichende Armuts- und Einkommensuntersuchungen

vorgelegt, die erstmals auch Österreich miteinbeziehen (OECD, 2000; EUROSTAT, 2000a und 2000b). Während die Untersuchung der OECD auf Veränderungen und deren Determinanten während der letzten 10 bis 20 Jahre abstellt, zeichnet EUROSTAT einen detaillierten Befund der Armut in Europa im Jahr 1995. Zu beachten ist, dass die OECD niedrigere Einkommensarmutsschwellen verwendet, nämlich 50 % des nationalen Medians im Vergleich zu EUROSTAT (60 % des Medians). Für den internationalen Vergleich sind darüberhinaus vornehmlich Resultate zur relativen Einkommensarmut, oder, wie oben definiert, **Armutsgefährdung**, verfügbar.

Die Studie der OECD kommt zum Schluß, dass sich während der letzten zwei Jahrzehnte die Niveaus der relativen Armutsgefährdung in 21 untersuchten Ländern (12 EU-Länder, Norwegen, Ungarn, Schweiz, Türkei, Kanada, USA, Mexiko, Japan und Australien) nur geringfügig geändert haben; Ausnahmen bilden Italien und das Vereinigte Königreich mit einer signifikanten Zunahme während der späten Achtziger und frühen Neunziger Jahre. Gegen Mitte der Neunziger Jahre betrug die Armutsgefährdung im OECD-Schnitt etwa 10 % (9 % ohne Mexiko und Türkei), die österreichischen Werte lagen mit etwa 7 % am unteren Ende dieses Länderdurchschnitts, gemeinsam mit den nordischen Ländern, der Niederlande und der Schweiz. Wird die von der EU

Soziale Situation / Armutsgefährdete und arme Personen

empfohlene höhere Armutsgefährdungsschwelle von 60 % des Medianeinkommens herangezogen, ergeben sich Werte von 17 % (OECD-Durchschnitt), 16 % (Durchschnitt ohne Mexiko und Türkei), 13 % (Österreich) und 10–12 % (Dänemark, Finnland, Schweden und Schweiz).

Allerdings **hat sich international die Struktur der armutsgefährdeten Bevölkerung** zwischen Mitte der Achtziger und Mitte der Neunziger Jahre **einschneidend verändert**: eine überproportional aus älteren Personen zusammengesetzte ärmere Bevölkerung wurde zunehmend durch jüngere Haushalte und Familien mit Kindern ersetzt. Die Armutsgefährdung vor allem der jüngeren Senioren (55–75) sank in allen Ländern mit Ausnahme Australiens, Griechenlands und Irlands, so auch in Österreich. Auf der anderen Seite stieg in vielen Ländern die Armutsgefährdung unter Kindern (Personen unter 18 Jahren) – vor allem in Deutschland, den Niederlanden und dem Vereinigten Königreich – und unter Alleinerziehenden. Im OECD Durchschnitt sind etwas mehr als ein Viertel der Armutsgefährdeten Kinder (Österreich: ein Fünftel) und 16 % sind Personen in Alleinerzieherfamilien (Österreich: 21 %).

In allen von der OECD untersuchten Ländern ist das Ausmaß der **Armutsgefährdung indirekt proportional zur Anzahl der Einkommensbezieher und -bezieherinnen** in einem Haushalt. In einer Reihe von Ländern, darunter auch Österreich, kam es dennoch zu einer Zunahme der Armutsgefährdungsraten unter Einverdienerhaushalten bis über den Durchschnitt für die Erwerbsbevölkerung. Die Studie spricht in diesem Zusammenhang von einem Phänomen der „**working poor**“, welches also nicht auf die Vereinigten Staaten beschränkt ist.

Werden **mehrere Elemente der Armutsgefährdung zusammengenommen** (Betroffenheit von Armut, Einkommenslücke und Verteilung der Einkommen unter den Armen), zeigt sich **für Österreich eine Verringerung der Gesamtarmutsgefährdung zwischen Mitte der Achtziger und Mitte der Neunziger Jahre**. Diese ist laut den Ergebnissen der Studie ausschließlich auf eine starke Verringerung der Einkommenslücke und der Ungleichheit innerhalb der armutsgefährdeten Bevölkerung zurückzuführen, welche eine leichte Zunahme der Armutsbetroffenheit mehr als kompensiert. Dies kann, unter bestimmten Voraussetzungen, auch als Zunahme der Zielgerichtetheit auf die ärmsten Bevölkerungsschichten interpretiert werden. Ein solches Muster trat unter den untersuchten Ländern sonst nur in Irland auf.

Der OECD Ländervergleich geht auch auf den kombinierten **Effekt von Transfers und Steuern** auf Reduktionen der Armutsgefährdung ein. Diese Effektivität ist von Land zu Land verschieden, hat aber im allgemeinen im Laufe der Jahre zugenommen, vor allem in den nordischen Ländern. Es ist in diesem Zusammenhang interessant,

dass sogenannte „**universalistische**“ **Sozialsysteme** ein konsistent **höheres Ausmaß an Armutsreduktion** aufweisen **als** sogenannte „**zielgerichtete**“ (**targeted**) **Sozialsysteme**. Sozialsysteme, die vorwiegend auf Versicherungsprinzipien beruhen, zu denen auch Österreich zählt, befinden sich in dieser Hinsicht zwischen den beiden anderen Systemen.

Die Studie von **EUROSTAT** umfaßt 13 Mitgliedsländer (ausgenommen sind Finnland und Schweden) und untersucht die Situation der Haushaltseinkommensniveaus, der Ungleichheit, der Armutsgefährdung und nicht-monetärer Armut im Jahr 1995. Die durchschnittliche **europäische Armutsgefährdungsrate** wird mit **17 %** angegeben und betrifft also etwa 61 Millionen Personen in 25 Millionen europäischen Haushalten. Auch in der Studie von EUROSTAT rangiert Österreich am unteren Ende der Länderskala.

Personen in erwerbstätigen Haushalten waren mit einer Armutsgefährdungsrate von 13 % konfrontiert, verglichen mit 19 % für Personen in Pensionshaushalten und über 50 % für Personen in anderen nicht erwerbstätigen Haushalten. Die durchschnittliche Einkommenslücke betrug etwa 30 % der Armutsgefährdungsschwelle. Hochgerechnet bedeutet dies, dass etwa 80 Milliarden Euro notwendig wären, um alle Personen in den 13 Mitgliedsländern über die Armutsgefährdungsschwelle zu heben. Diese statische und hypothetische Schätzung berücksichtigt allerdings keine allfälligen Interaktionen des Steuer- und Transfersystems.

Nicht-monetäre Armut wird in der Untersuchung von EUROSTAT mit Hilfe von acht Indikatoren beschrieben. Diese **korreliert** mit dem Ausmaß **der Armutsgefährdung**, mit den niedrigsten Raten in Dänemark, Luxemburg und den Niederlanden und den höchsten Raten in Griechenland, Portugal und Spanien. Österreich wird in der Studie, gemeinsam mit Belgien, Deutschland und Frankreich, dem unteren europäischen Durchschnitt zugeordnet. In allen europäischen Ländern kommt nicht-monetäre Armut besonders häufig in arbeitslosen und nicht erwerbstätigen Haushalten vor.

Im folgenden werden auf Basis des harmonisierten Haushaltspanels einige zusätzliche vergleichende Resultate für Armutsgefährdung in 14 Mitgliedsländer der EU untersucht. Diese beziehen sich, wie in den obigen Studien, auf das zuletzt verfügbare Einkommensjahr, 1995. Die **durchschnittliche europäische Armutsschwelle** betrug in diesem Jahr 6.500 EURO (ca. 90.000,- öS), wobei **Österreich die dritthöchste Schwelle** aufwies, nach Luxemburg und Dänemark, d. h. in Österreich ist das Wohlfahrtsniveau der Armutsgefährdungsschwelle höher als in 11 EU-Staaten. Im allgemeinen haben **Länder mit hohen Gefährdungsschwellen unterdurchschnittliche Armutsindikatoren**, und umgekehrt. Lediglich Finnland

mit einer der niedrigsten Armutsgefährdungsrate und unterdurchschnittlicher Schwelle stellt eine Ausnahme dar. Die höchsten Gefährdungsraten – über 18 % – treten in den südeuropäischen Ländern sowie Irland und dem Vereinigten Königreich auf, die niedrigsten – unter 12 % – in Dänemark, Finnland und der Niederlande. Dabei korreliert die Intensität der Armutsgefährdung (**Einkommenslücke**) im allgemeinen mit deren Betroffenheit: Länder mit größerer Armutsgefährdung sind mit höheren Einkommenslücken konfrontiert, wobei zwei bemerkenswerte Ausnahmen auftreten: Irland mit einer der niedrigsten Einkommenslücken und die Niederlande mit einer der höchsten. Das **durchschnittliche Einkommensniveau der Armutsgefährdeten in Österreich**, gemessen in KKP, ist um etwa **ein Drittel höher als im EU-Durchschnitt**.

Im allgemeinen sind **in den 14 EU-Ländern ähnliche Risikogruppen** besonders von Armutsgefährdung betroffen: Alleinerziehende, kinderreiche Familien, Personen mit geringer Schulbildung, Personen aus Nicht-EU-Staaten, Arbeitslose, Personen in Haushalten ohne Beschäftigung. Es treten jedoch zum Teil erhebliche Länderunterschiede auf, was das Ausmaß der **relativen** Gefährdung, d. h. bezogen auf die gesamte armutsgefähr-

dete Bevölkerung, betrifft. Diese Unterschiede spiegeln unterschiedliche demographische Rahmenbedingungen, aber auch Auswirkungen unterschiedlicher Politikmaßnahmen wider.

Für die Interpretation der Ergebnisse für die unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen gilt zu beachten, dass diese im Europäischen Haushaltspanel aus Gründen der Vergleichbarkeit zum Teil wesentlich anders klassifiziert sind als im österreichspezifischen Teil in den vorangegangenen Kapiteln. Dies gilt vor allem für die Haushaltstypologie, wo Familien mit Kindern wesentlich restriktiver definiert sind (ausschließlich Paare, während im österreichspezifischen Teil kein Unterschied zwischen Paaren und Mehrpersonenhaushalten gemacht wird). Die von EUROSTAT angegebenen Restkategorien „Paare mit abhängigen und nicht abhängigen Kindern“ und „andere (Mehrpersonenhaushalte mit Kindern)“ machen sowohl in Österreich als auch im europäischen Durchschnitt immerhin die Hälfte aller Familien mit Kindern aus.

Werden relative Armutsindices für Österreich dem europäischen Durchschnitt gegenübergestellt, ergeben sich folgende nennenswerte Abweichungen: Zunächst ist die **Differenz in der Armutsgefährdung zwischen**

Armutsgefährdung 1995 im europäischen Vergleich

	Armutsgefährdungsschwelle 1995 (KKP)	Anzahl (Tausend)	Armutsgefährdungsrate (%)	Einkommens- lücke (%)
Portugal	3736	2129	21.5	35
Griechenland	4145	2115	20.7	35
Spanien	4610	6990	18.0	32
Irland	5068	653	18.3	24
Italien	5186	10547	18.5	36
Finnland	5900	584	11.6	27
Vereinigtes Königreich	6962	10998	19.1	26
Niederlande	7015	1746	11.4	34
Frankreich	7130	9036	15.8	26
Deutschland	7736	13125	16.2	33
Belgien	7895	1700	16.8	29
Österreich	8036	998	12.6	26
Dänemark	8267	599	11.4	25
Luxemburg	11732	52	12.7	23
EU-14 Durchschnitt	6501	61273	17.0	31

Quelle: IFS (2000)/ECHP
Anmerkung: Armutsgefährdungsschwellen beziehen sich auf 60 % des nationalen gewichteten Medianhaushaltseinkommens; die angegebenen Zahlen sind als Jahreswerte in Euro zu Kaufkraftparitäten ausgewiesen. Armutsgefährdungsrate ist die Anzahl der Armutsgefährdeten in Prozent der Gesamtbevölkerung. Einkommenslücke ist die Differenz zwischen dem Durchschnittseinkommen der Armen und der Armutsschwelle, in Prozent dieser Schwelle.

Soziale Situation / Armutsgefährdete und arme Personen

Armutsgefährdungsraten und relativer Armutsindex für ausgewählte Bevölkerungsgruppen: Österreich und EU-14 Durchschnitt 1995

Bevölkerungsgruppen	Österreich		EU-14 Durchschnitt	
	Armutsgefährdungsrate	Relativer Armutsindex	Armutsgefährdungsrate	Relativer Armutsindex
Geschlecht				
Männer	11%	87	16%	94
Frauen	14%	112	18%	106
Alter				
Kinder u. Jgdl. (< 20)	15%	119	21%	122
Junge Erwachsene (20–29)	11%	87	19%	114
Erwachsene (30–49)	10%	83	14%	81
ältere Erwachsene (50–59)	9%	73	14%	82
Senioren (60+)	16%	128	18%	104
Haushaltstyp				
EPH >= 65	27%	213	25%	146
EPH <= 65	20%	158	22%	129
Alleinerziehende	18%	142	30%	177
Paar ohne Kind >= 65	14%	108	16%	94
Paar ohne Kind < 65	8%	61	9%	54
Paar mit 1 abh. Kind	10%	81	10%	59
Paar mit 2 abh. Kindern	10%	80	14%	80
Paar mit 3+ abh. Kindern	28%	224	22%	130
Paar mit abh./nicht abh. Kindern	8%	63	17%	99
MPH mit Kindern	11%	87	18%	107
Schulbildung				
hoch	9%	73	7%	39
mittel	9%	69	13%	74
niedrig	17%	133	21%	122
Staatsbürgerschaft				
Personen aus EU-Staaten	11%	86	16%	92
Personen aus Nicht-EU-Staaten	29%	234	35%	203
Erwerbsbeteiligung				
Beschäftigt	8%	62	10%	59
Arbeitslos	20%	157	31%	180
Pensionist	13%	102	17%	99
Inaktiv	18%	147	24%	138
HH Beschäftigungsintensität				
in HH ohne Beschäftigung	26%	202	38%	224
in HH mit tlw. Beschäftigung	11%	84	14%	84
in HH mit voller Beschäftigung	6%	49	7%	41
Gesamt	13 %	100	17 %	100

Quelle: IFS (2000)/ECHP

Anmerkung: Armutsgefährdungsrate ist die Anzahl der Armutsgefährdeten (Einkommen unter 60 % des Medians) in Prozent der jeweiligen Bevölkerungsgruppe. „Relatives Risiko“ ist die gruppenspezifische Armutsgefährdungsrate dividiert durch die Armutsgefährdungsrate der Gesamtbevölkerung, multipliziert mit 100. Leseweise (erste Zeile): 11 % aller österreichischen Männer waren 1995 armutsgefährdet, was 87 % des durchschnittlichen Gefährdungsrisikos für die Gesamtbevölkerung ausmacht. In Europa der 14 waren es 16 % der Männer, bzw. 94 % des durchschnittlichen Gesamtrisikos. Die Daten beziehen sich auf die Gesamtbevölkerung, außer für „Schulbildung“ (Personen über 15 Jahre) und „Erwerbsbeteiligung“ und „Haushaltsbeschäftigungsintensität“ (Personen zwischen 20 und 59 Jahren).

Frauen und Männern in Österreich noch etwas höher als im restlichen Europa; Österreich weist für Frauen den höchsten relativen Index in Europa aus. Während das relative Armutsgefährdungsrisiko für ältere Menschen, im speziellen allein lebenden, in Österreich höher ist als im europäischen Durchschnitt, ist es für junge Erwachsene wesentlich geringer. Alleinerziehende und Paare mit drei und mehr Kindern haben in fast allen europäischen Ländern ein höheres Armutsgefährdungsrisiko als die Gesamtbevölkerung. In Österreich liegt dieses für Paare mit drei und mehr Kindern allerdings über dem Durchschnitt, und für Alleinerziehende unter dem Durchschnitt. Andererseits haben sowohl Paare mit abhängigen und unabhängigen Kindern als auch Mehrpersonenhaushalte mit Kindern, worunter auch ein Teil der kinderreichen Haushalte fällt, ein unterdurchschnittliches Armutsgefährdungsrisiko. Hohe Schulbildung schützt in Österreich weniger als in allen anderen EU Ländern vor Armutsgefährdung. Die Armutsgefährdungsrate dieses Personenkreises liegt zwar um ein Viertel unter jener der Gesamtbevölkerung, im europäischen Durchschnitt ist es jedoch mehr als die Hälfte. **Personen aus Nicht-EU-Staaten haben in Österreich ein höheres relatives Armutsgefährdungsrisiko** als in den meisten anderen EU Ländern; nur in Frankreich, der Niederlande und Finnland ist es noch höher. Arbeitslose und Personen in Haushalten ohne Beschäftigung haben zwar ein überproportionales Armutsgefährdungsrisiko, dieses liegt jedoch in Österreich unter dem europäischen Durchschnitt.

Diese Abweichungen existieren für relative Risiken, bezogen auf die Gesamtarmutsgefährdung im jeweiligen Land. Da diese in **Österreich** niedriger ist als im EU Durchschnitt, ergeben sich somit auch **für die überproportional von Armutsgefährdung betroffenen Bevölkerungsgruppen Armutsgefährdungsraten**, die demnach **unter dem europäischen Durchschnitt** liegen.

7.6. Resümee

Die Bevölkerung in **Österreich ist im internationalen Vergleich mit einem geringeren Ausmaß an Armutsgefährdung** konfrontiert. Trotzdem ist Armut in Österreich kein marginales Problem und verlangt dementsprechende differenzierte Politikmaßnahmen. Erstens ist der Anteil der Personen, die kurzfristig von Armut betroffen sind, größer als gemeinhin angenommen. Zweitens existiert ein Kern von Personen in Bevölkerungsgruppen, der mit akuter Armut und Langzeitarmut konfrontiert ist. Zu diesen Risikogruppen zählen Alleinerziehende ohne Erwerbseinkommen, allein lebende ältere Menschen, Personen aus Nicht-EU-Staaten, Langzeitarbeitslose, Personen im Erwerbsalter in Haushalten ohne jede Beschäftigung sowie Personen mit geringer Schulbildung. **Trotz hoher Effektivität der Sozialleistungen** bei der Linderung des Armutsrisikos **können Teile dieser Bevölke-**

runksgruppen der Armut nicht entinnen.

Im Lichte dieser Ergebnisse scheint es angemessen, die bereits vor einigen Jahren begonnenen Diskussionen und Untersuchungen über noch effektivere Modelle sozialer Grundabsicherung in Österreich weiter zu entwickeln. Gleichzeitig sollte bei Änderungen im Regelwerk der öffentlichen Sozialtransfers in Österreich stets überprüft werden, ob deren nachgewiesene Effektivität zur Armuts-linderung beibehalten wird. Monetäre Sozialtransfers stellen die unmittelbarste Hilfe zur Senkung des Armutsrisikos dar.

Neben finanziellen Hilfestellungen muß eine langfristige Strategie der Armutsbekämpfung auch die dauerhafte Einbindung sozial benachteiligter Bevölkerungsgruppen im Auge haben. Dies kann nur über verstärkte Investition zur Erhöhung der Teilhabechancen, z. B. in den Bildungsbereich und in den Arbeitsmarkt gewährleistet werden.

7.7. Literatur

EUROSTAT (2000a, im Erscheinen), „*Income Poverty and Social Exclusion in the European Union*“, H. L. Dirven, G. Linden, B. Mikulic, J. Schiepers, C. Siermann und W. de Wreede, Luxembourg 2000

EUROSTAT (2000b), „*Social Exclusion in the EU Member States*“, *Statistics in Focus Theme 3 – 1/2000*, Lene Mejer, Luxembourg, 2000

Förster, M., H. Redl, U. Tentschert und M. Till (2000), „*Dimensions of Poverty in Austria in the late 1990ies*“, ICCR Working Paper und Eurosocal, Vienna 2000.

Haberhauer, J., H. Steiner und A. Streissler (Hrsg., 1999), „*Einbinden statt ausgrenzen: neue Strategien gegen die Armut*“, BMAGS, Wien, 2000.

OECD (2000), „*Trends and Driving Factors in Income Inequality and Poverty in the OECD Area*“. *OECD Labour Market and Social Policy Occasional Paper* No. 42, M. Förster and M. Pellizzari, Paris 2000.

VI. SOZIAL- UND GESUNDHEITSPOLITISCHE AKTIVITÄTEN IM ZUSAMMENHANG MIT DER EU-MITGLIEDSCHAFT

1.	EU-Sozialpolitik	218
1.1.	Überblick über die EU-Beschäftigungs- und Sozialpolitik.....	218
1.2.	Rechtsentwicklung in der Europäischen Union	219
2.	Europäische Behindertenpolitik	220
2.1.	Sozialpolitische Agenda	220
2.2.	Chancengleichheit	220
2.3.	Nichtdiskriminierung	221
2.4.	Beschäftigungspolitik für behinderte Menschen	221
2.5.	Richtlinie Linien- und Reisebusse.....	221
2.6.	EU-Parkausweis	222
2.7.	Initiative „eEurope“ – Schwerpunkt behinderte Menschen	222
3.	Familienpolitische Aktivitäten	222
4.	Frauenpolitik in der EU	222
4.1.	Gender Mainstreaming	222
4.2.	Gleichstellung der Geschlechter in der europäischen Beschäftigungsstrategie	223
4.3.	Ausgewogene Beteiligung von Frauen und Männern an Entscheidungsprozessen.....	224
4.4.	Gleichstellungsrecht	224
4.5.	Gewalt gegen Frauen.....	225
5.	Europäische Jugendpolitik	226
5.1.	EU-Programm JUGEND	226
5.2.	Weißbuch JUGEND der Europäischen Kommission	226
5.3.	EU-Erweiterung	226
6.	EU-Maßnahmen für ältere Menschen	227
6.1.	Mitteilung der Europäischen Kommission zum „Internationalen Jahr der älteren Menschen“: Ein Europa für alle Altersgruppen – Wohlstand und Solidarität zwischen den Generationen.....	227
6.2.	Konferenz der Europäischen Kommission: Active Ageing – Pivot of Policies for Older Persons in the New Millenium 2000.....	227
7.	Europäische Gesundheitspolitik	227
7.1.	Mitwirkung an der Gestaltung der EU-Gesundheitspolitik	227
7.2.	European Health Forum Gastein	229
7.3.	HOPE – Austauschprogramm für Krankenhausbeschäftigte.....	229

1. EU-Sozialpolitik

1.1. Überblick über die EU-Beschäftigungs- und Sozialpolitik

Beschäftigungspolitik

Im Mittelpunkt der **EU-Beschäftigungspolitik** standen 1999 und wie schon in den Jahren vorher, die Förderung der Beschäftigung und die Bekämpfung der Arbeitslosigkeit. Ein wesentlicher Schritt war die Verabschiedung des **Europäischen Beschäftigungspaktes** im 1. Halbjahr 1999 unter deutscher Ratspräsidentschaft. Der Europäische Beschäftigungspakt hat der koordinierten Beschäftigungsstrategie und den Strukturreformen als drittes Element den **Makroökonomischen Dialog** hinzugefügt. Unter Einbindung der Räte „Wirtschaft und Finanzen“ und „Arbeit und Soziales“ sowie der Sozialpartner soll der makroökonomische Dialog ein spannungsfreies Zusammenspiel der Finanz-, Geld- und Lohnpolitik bewirken, um ein verstärktes Beschäftigungswachstum bei Preisstabilität zu erreichen.

Es wurden die Beschäftigungspolitischen Leitlinien 2000 als Grundlage für die Nationalen Aktionspläne für Beschäftigung in den Mitgliedstaaten, der gemeinsame Beschäftigungsbericht als Bewertung der Maßnahmen der Mitgliedstaaten im Vorjahr und erstmals Empfehlungen zur Durchführung der Beschäftigungspolitik an die Mitgliedstaaten verabschiedet. Ein besonderer Schwerpunkt galt auch der Bekämpfung der Jugendarbeitslosigkeit, der beruflichen Eingliederung von Behinderten und den Auswirkungen der Informationsgesellschaft auf die Beschäftigung.

Die Bereiche „Beschäftigung“, „Arbeitnehmerschutz“ und „Arbeitsrecht“ sind gemäß der Änderung des Bundesministeriengesetzes, das am 1. April 2000 in Kraft getreten ist, nicht mehr in der Kompetenz des Bundesministeriums für soziale Sicherheit und Generationen, sondern in der des Bundesministeriums für Wirtschaft und Arbeit.

Sozialpolitik

Im Rahmen der EU-Sozialpolitik konzentrierten sich die Bemühungen der Gemeinschaft auf die **Modernisierung und Verbesserung des europäischen Sozialmodells** sowie auf die **Bekämpfung von Armut und sozialer Ausgrenzung**. Die Rolle der Sozialpolitik als produktiver Faktor, der zur Stärkung des Wirtschaftsstandortes Europa beiträgt, wurde hervorgehoben.

Die **Sozialpolitik** erhielt durch den Vertrag von Amsterdam, der am 1. Mai 1999 in Kraft trat, im Rahmen der Europäischen Union einen **neuen Stellenwert**. Durch die

Aufnahme des Sozialprotokolls in den Vertrag (Titel XI, Kapitel 1: „Sozialvorschriften“) erhalten die Gemeinschaft und die Mitgliedstaaten die Möglichkeit, Maßnahmen zu beschließen, die unter anderem die Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen, einen angemessenen sozialen Schutz und die Bekämpfung von Ausgrenzung zum Ziel haben. Weiters erhält auch die Bekämpfung von Diskriminierungen durch Art. 13 EG-V eine rechtliche Grundlage.

In ihrer „Mitteilung über eine konzertierte Strategie zur **Modernisierung des Sozialschutzes**“ vom 14. Juni 1999 identifizierte die **Europäische Kommission** folgende **strategische Ziele** für zukünftige Überlegungen auf Gemeinschaftsebene:

- Arbeit muss sich lohnen und die Einkommen müssen gesichert werden,
- die Rentensysteme müssen langfristig finanzierbar sein,
- die soziale Eingliederung muss gefördert werden,
- die Gesundheitssysteme müssen den Qualitätsansprüchen entsprechen und langfristig finanzierbar sein.

Der Rat „Beschäftigung und Sozialpolitik“ hat diese strategischen Ziele bestätigt und eine Gruppe hochrangiger Experten für den Sozialschutz eingesetzt, die sich mit der Entwicklung von Maßnahmen zur Erreichung der Ziele beschäftigen soll. Diese Gruppe ist im Jänner 2000 das erste Mal zusammengetreten.

Von **besonderer Bedeutung** für die Sozialpolitik auf Gemeinschaftsebene sind die **Schlussfolgerungen** des ausserordentlichen Europäischen Rates von Lissabon und des Europäischen Rates von Feira im 1. Halbjahr 2000. Hier wird festgehalten, dass europäische sozialpolitische Maßnahmen beim Aufbau der wirtschaftlichen Stärke Europas durch die Entwicklung eines einzigartigen Sozialmodells eine zentrale Rolle gespielt haben und dass **Sozialpolitik als produktiver Faktor** zu bewerten ist. Auf die Bedeutung der Koordinierung und Abstimmung von Wirtschafts-, Beschäftigungs- und Sozialpolitik wird mehrfach Bezug genommen. Es geht darum, eine positive und dynamische Wechselwirkung der drei Politikbereiche im politischen Konsens sicherzustellen und alle Akteure auf nationaler- und EU-Ebene, wie Parlamente, Regierungen, Sozialpartner und Nichtregierungsorganisationen, in diesen Prozess einzubinden. Besondere Anliegen des Rates sind die **Modernisierung des sozialen Schutzes**, die **Bekämpfung der Armut** und die **Förderung der sozialen Integration**. Es soll u. a. dafür gesorgt werden, dass die Förderung der sozialen Integration in der Beschäftigungs-, Bildungs-, Ausbildungs- sowie der Gesundheits- und der Wohnungspolitik der Mitgliedstaaten durchgängig Berücksichtigung findet.

Der ausserordentliche Rat von Lissabon hat daher die Gruppe hochrangiger Experten für den Sozialschutz, die so bald wie möglich von einem **Sozialschutzausschuss gemäß Art. 202 EG-V** abgelöst werden soll, vorrangig mit folgenden Aufgaben beauftragt:

- ein **besseres Verständnis der sozialen Ausgrenzung** durch einen ständigen Dialog und den Austausch von Informationen und bewährten Verfahren auf der Grundlage gemeinsam vereinbarter Indikatoren zu fördern und
- unter Berücksichtigung der Arbeiten des Wirtschaftspolitischen Ausschusses eine Studie über die **Entwicklung des Sozialschutzes in Langzeitperspektive** unter besonderer Berücksichtigung der Tragfähigkeit der Altersversorgungssysteme bis 2020 zu erstellen.

Entsprechende Zwischenberichte sollen dem Europäischen Rat von Nizza im Dezember 2000 vorgelegt werden.

Die **sozialpolitische Agenda**, ein Aktionsplan der Europäischen Kommission für die künftige Ausrichtung der EU-Sozialpolitik, die am 28. Juni 2000 vorgelegt wurde und vom Europäischen Rat in Nizza verabschiedet werden soll, sieht ebenfalls verschiedene Maßnahmen zur Bekämpfung der sozialen Ausgrenzung vor. Sie bezieht sich auf folgende **Aktionsbereiche**:

- Vollbeschäftigung und Arbeitsqualität,
- Qualität der Sozialpolitik, wobei die Modernisierung und Verbesserung des Sozialschutzes, die Förderung der sozialen Eingliederung und der Gleichstellung der Geschlechter sowie die Verstärkung der Grundrechte und die Bekämpfung der Diskriminierung im Vordergrund stehen,
- die Förderung der Qualität von Arbeitsbeziehungen,
- die Vorbereitung auf die Erweiterung der Europäischen Union und
- die Förderung der internationalen Kooperation.

1.2. Rechtsentwicklung in der Europäischen Union

Der Europäische Gerichtshof hat im Lauf des 1. Halbjahrs 2000 unter anderem folgende Urteile erlassen, die wegen der in diesen Rechtsbereichen bisher jeweils sehr unterschiedlichen Rechtsprechungspraxis innerhalb der einzelnen Mitgliedstaaten als besonders bedeutsam beurteilt werden können:

Rechtssache 202/97, Fitzwilliam Technical Service, Urteil vom 10. Februar 2000:

In diesem Verfahren ging es um ein **Zeitarbeitsunternehmen** (Arbeitskräfteverleih) mit Sitz in Irland, das Leiharbeiter sowohl in Irland als auch in den Niederlanden einsetzte. Alle bei ihm beschäftigten Arbeitnehmer waren in Irland ansässige irische Staatsbürger. Die Arbeitnehmer wurden auf Grund von Arbeitsverträgen nach irischem Recht eingestellt und, auch für die Dauer der Entsendung in die Niederlande, dem irischen System der sozialen Sicherheit angeschlossen.

Dazu hat der EuGH im **Ergebnis** Folgendes festgestellt:

Für eine Entsendung ist notwendig, dass der Dienstnehmer dem entsendenden Unternehmen gewöhnlich angehört und eine gewisse Bindung des Zeitarbeitsunternehmens an jenen Mitgliedstaat vorliegt, in dem es seine Betriebsstätte hat. Es ist daher erforderlich, dass das Zeitarbeitsunternehmen seine Tätigkeit gewöhnlich im Niederlassungsstaat ausübt, und zwar eine nennenswerte Geschäftstätigkeit. Dafür ist eine Gesamtschau notwendig, wobei z. B. Ort, Zahl der jeweils Beschäftigten, Umsatz sowie Anzahl der geschlossenen Verträge heranzuziehen sind. Eine Identität der Arbeiten im Niederlassungsstaat und im Tätigkeitsstaat ist nicht notwendig.

Der Grundsatz der loyalen Zusammenarbeit verpflichtet auch dazu, dass ein Mitgliedstaat bei der Ausstellung des Formulars E 101 gewissenhaft die maßgebende Sachlage prüft. Daher sind auch die Behörden des Tätigkeitsstaats an diese Bescheinigung gebunden, solange sie nicht zurückgezogen oder für ungültig erklärt wird. Der zuständige Träger muss sie aber auf Aufforderung überprüfen. Sofern solche Fragen bilateral nicht geklärt werden können, kann auch die Verwaltungskommission in Brüssel befasst werden. Weiters kann das Formular E 101 auch rückwirkend ausgestellt werden.

Rechtssache 178/97, Banks u. a., Urteil vom 30. März 2000:

In diesem Verfahren ging es um im Vereinigten Königreich als **Selbständige versicherte Musiker**, die von der belgischen Oper befristet mit einem Dienstvertrag beschäftigt wurden. Der Dienstgeber behielt von den Gagen auf Grund der belgischen Rechtsvorschriften die Sozialversicherungsbeiträge ein. Daraufhin legten die Musiker jeweils ein vom britischen Ministerium für soziale Sicherheit ausgestelltes Formular E 101 vor, aus dem hervorging, dass sie entsendete Selbständige waren. Nach der Verordnung (EWG) Nr.1408/71 unterliegt eine Person, die eine selbständige Tätigkeit gewöhnlich im Gebiet eines Mitgliedstaats ausübt und die eine Arbeit im Gebiet eines anderen Mitgliedstaats ausführt, weiterhin den Rechtsvorschriften des ersten Mitgliedstaats, sofern die voraussichtliche Dauer dieser Arbeit zwölf Monate nicht überschreitet.

EU-Sozial- u. Gesundheitspolitik

Die im Vorabentscheidungsverfahren gestellten Fragen richteten sich nach der Interpretation des Begriffes der „Arbeit“ in einem anderen Mitgliedstaat.

Dazu hat der EuGH im **Ergebnis** Folgendes festgestellt:

Unter „Arbeit“ ist auch eine Tätigkeit im Lohn- oder Gehaltsverhältnis zu verstehen. Voraussetzung ist aber, dass die selbständige Tätigkeit „gewöhnlich“ im Gebiet des zuständigen Mitgliedstaats ausgeübt wird; d. h. die betreffende Person muss dort üblicherweise eine nennenswerte Tätigkeit seit einiger Zeit ausüben. Die Voraussetzungen für die Ausübung der selbständigen Tätigkeit müssen beibehalten werden (Beibehalt einer Infrastruktur, Benutzung von Büroräumen, Entrichtung von Beiträgen, Zahlung von Steuern, Besitz der Gewerbe-erlaubnis, Umsatzsteuernummer, Eintragung ins Handelsregister und Mitgliedschaft).

**Rechtssache 104/98, Buchner u. a.,
Urteil vom 23. Mai 2000:**

In diesem Verfahren ging es um die Frage der Beurteilung der österreichischen **vorzeitigen Alterspension wegen geminderter Arbeitsfähigkeit** im Lichte des Art. 7 der Richtlinie 79/7/EWG des Rates vom 19. Dezember 1978 zur schrittweisen Verwirklichung des Grundsatzes der **Gleichbehandlung** von Männern und Frauen im Bereich der sozialen Sicherheit.

Die genannte Richtlinie verbietet grundsätzlich jede Diskriminierung auf Grund des Geschlechts, insbesondere bei der Berechnung der Leistungen. Eine Diskriminierung kann nur in bestimmten Ausnahmefällen (z. B. hinsichtlich der Festsetzung des Rentenalters für die Gewährung der Alters- oder Ruhestandsrente und etwaige Auswirkungen daraus auf andere Leistungen) bestehen bleiben.

Die vom Obersten Gerichtshof im Vorabentscheidungsverfahren gestellten Fragen lauteten dahingehend, ob die Richtlinie so auszulegen ist, dass sie einem Mitgliedstaat die unterschiedliche Festsetzung des Rentenalters nur für Renten- bzw. Pensionsansprüche erlaubt, die ausschließlich aus dem Risikofall des Alters gewährt werden, oder ob diese Ausnahmeregelung auch auf Renten- bzw. Pensionsansprüche zu beziehen ist, die zwar erst ab einem bestimmten Alter, aber darüber hinaus nur wegen einer bestehenden Invalidität (Erwerbsunfähigkeit) gewährt werden. Konkret ging es um die Anhebung des zunächst für beide Geschlechter einheitlichen Alters von 55 Jahren nur für Männer auf 57 Jahre.

Dazu hat der EuGH im **Ergebnis** Folgendes festgestellt:

Die österreichische vorzeitige Alterspension wegen geminderter Arbeitsfähigkeit ist keine Altersrente, da auch eine Einschränkung der Erwerbsfähigkeit vorliegen

muss. Für die Heranziehung der Ausnahmemöglichkeit von Maßnahmen, die mit dem Rentenalter verbunden sind, wird verlangt, dass die Maßnahme objektiv erforderlich ist, um z. B. das finanzielle Gleichgewicht des Systems sicherzustellen oder die Kohärenz zwischen den Systemen sicherzustellen. Haushaltserwägungen stellen kein mit der Sozialpolitik zusammenhängendes Ziel dar. In Österreich besteht nur dadurch eine Kohärenz, dass die Alterspension an die Stelle der vorzeitigen Alterspension tritt. Die österreichische Rechtslage, die für Frauen und Männer ein unterschiedliches Alter hinsichtlich der vorzeitigen Alterspension wegen geminderter Arbeitsfähigkeit (Erwerbsfähigkeit) vorsah, widersprach daher dem EG-Recht.

2. Europäische Behindertenpolitik

2.1. Sozialpolitische Agenda

Die Europäische Kommission legte am 28. Juni 2000 die sozialpolitische Agenda bis zum Jahr 2005 vor. Darin sind u. a. folgende Aktionen zugunsten der Gruppe der Menschen mit Behinderungen vorgesehen:

- Erweiterung der **beschäftigungspolitischen Leitlinien**, um mehr und bessere Beschäftigungsmöglichkeiten für behinderte Menschen und andere benachteiligte Gruppen eröffnen zu können.
- Annahme der vorgeschlagenen **Rahmenrichtlinie** für die **Verwirklichung der Gleichbehandlung** in Beschäftigung und Beruf.
- Annahme und Durchführung des vorgeschlagenen **Aktionsprogrammes zur Bekämpfung von Diskriminierungen**.
- Umsetzung und Überwachung der Mitteilung der Europäischen Kommission „Auf dem Weg zu einem **Europa ohne Hindernisse für Menschen mit Behinderungen**“ vom 12. Mai 2000.
- Ausrufung des Jahres **2003** zum **Europäischen Jahr der behinderten Bürger**.
- Organisation eines jährlichen **Europäischen Tages der Menschen mit Behinderungen**.

2.2. Chancengleichheit

Österreich hat – zusammen mit den anderen EU-Mitgliedstaaten – in der **Entschließung** des Rates und der im Rat vereinigten Vertreter der Regierungen der Mitgliedstaaten vom 20. Dezember 1996 zur **Chancengleichheit für Behinderte** die Europäische Kommission aufgefordert, dem Europäischen Parlament, dem Rat, dem Wirtschafts- und Sozialausschuss und dem Ausschuss der Regionen regelmäßig Berichte auf der Grund-

lage von Informationen der Mitgliedstaaten vorzulegen, in denen die bei der Umsetzung dieser Entschließung erzielten Fortschritte und die dabei aufgetretenen Hindernisse dargelegt werden. Das Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen hat im Juni 2000 einen entsprechenden **Fortschrittsbericht** nach Brüssel übermittelt.

2.3. Nichtdiskriminierung

Die Europäische Kommission hat im Dezember 1999 im Zusammenhang mit **Artikel 13 EG-Vertrag** ein umfangreiches Antidiskriminierungspaket vorgelegt. Dieses enthält u. a. einen Vorschlag für eine **Richtlinie** des Rates zur Festlegung eines allgemeinen Rahmens für die Verwirklichung der **Gleichbehandlung in Beschäftigung** und Beruf sowie einen Vorschlag für ein **Aktionsprogramm** der Gemeinschaft zur **Bekämpfung von Diskriminierungen** (2001–2006) mit einem Gesamtbudget von 98,4 Mio. EURO (= 1,3 Mrd. öS).

2.4. Beschäftigungspolitik für behinderte Menschen

Seit der Annahme der Europäischen Beschäftigungsstrategie im Jahr 1997 bilden die jährlich beschlossenen **beschäftigungspolitischen Leitlinien** der EU die Grundlage des jeweiligen österreichischen nationalen Aktionsplans für Beschäftigung (NAP). In Leitlinie 9 verpflichten sich die Mitgliedstaaten zur Schaffung eines Arbeitsmarktes, der allen – u. a. den behinderten Menschen – offen steht. Im österreichischen NAP für 1999 sowie im Umsetzungsbericht 2000 zum NAP sind **besondere Maßnahmen zur Förderung der Eingliederung von Behinderten** in das Erwerbsleben enthalten, deren Realisierung v. a. durch die Bundessozialämter erfolgt.

Am 17. Juni 1999 hat der Rat der EU eine **Entschließung** betreffend **gleiche Beschäftigungschancen für behinderte Menschen** angenommen. Diese Entschließung hat die Chancengleichheit behinderter Menschen am Arbeitsmarkt zur Zielsetzung. Vorrangig ist dabei die Integration in den offenen Arbeitsmarkt, wobei der Grundsatz des so genannten Mainstreaming – also das Beachten von Behindertenanliegen in sämtlichen Politikbereichen – eingehalten werden soll.

Der **Europäische Sozialfonds (ESF)**, das Hauptinstrument der EU zur finanziellen Unterstützung behinderter Menschen, fördert bestimmte Strukturfondsziele während eines bestimmten Programmplanungszeitraums. Nach Auslaufen der Planungsperiode 1994–1999 wurde vom ehemaligen Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales für den **neuen Programm-**

planungszeitraum (2000–2006) ein entsprechendes Einheitliches Programmplanungsdokument (**EPPD**) zu **Ziel 3** („arbeitsmarktpolitisches Programm“) für Österreich erarbeitet und im Herbst 1999 der Europäischen Kommission vorgelegt. Dieses EPPD enthält – wie schon sein Vorgängerdokument – einen ausführlichen **Behindertenschwerpunkt**. Insgesamt sind für Österreich im Planungszeitraum 2000–2006 rund 3 Mrd. öS (1,5 Mrd. öS ESF-Anteil und 1,6 Mrd. öS nationaler Anteil) für Ziel-3-Maßnahmen zugunsten der behinderten Menschen vorgesehen. Dabei werden folgende Ziele verfolgt:

- Bekämpfung von (Langzeit-)Arbeitslosigkeit und Heranführung von Menschen mit Behinderungen an den Arbeitsmarkt,
- Förderung von ausgebildeten Arbeitskräften sowie der Innovation und Anpassung der Arbeitsorganisation,
- Sensibilisierung der Öffentlichkeit im Allgemeinen und der DienstgeberInnen im Besonderen,
- Weiterentwicklung der organisatorischen Rahmenbedingungen.

Als neue – für Förderungen im Behindertenbereich relevante – und mit ESF-Mitteln finanzierte Gemeinschaftsinitiative wurde am 14. April 2000 von der Europäischen Kommission die **Initiative EQUAL** (2000–2006) angenommen. Diese Initiative löst u. a. die Gemeinschaftsinitiative Employment/Horizon (Eingliederung von Behinderten) ab und hat die Bekämpfung von Diskriminierungen und Ungleichbehandlung durch die Unterstützung grenzüberschreitender Zusammenarbeit zum Ziel. Österreich beabsichtigt, bei der EQUAL-Initiative für behinderte Menschen in drei Bereichen Maßnahmen-Schwerpunkte zu setzen. Diese Bereiche sind:

- Übergang Schule – Beruf
- Schnittstelle Beruf – Pension
- Sensibilisierung der Öffentlichkeit

2.5. Richtlinie Linien- und Reisebusse

Im Juni 2000 hat sich der Rat der EU in einem gemeinsamen Standpunkt über die Annahme einer „Richtlinie des Europäischen Parlaments und des Rates über besondere Vorschriften für Fahrzeuge zur Personenbeförderung mit mehr als acht Sitzplätzen außer dem Fahrersitz“ politisch geeinigt. Diese Richtlinie legt fest, dass ab 2003 bestimmte Omnibusse (Fahrzeuge der Klasse I), die v. a. für den Stadtverkehr von Bedeutung sind, nur noch dann eine Typengenehmigung erhalten, wenn sie für Personen mit eingeschränkter Mobilität, einschließlich Rollstuhlfahrer, zugänglich sind. Im Übrigen steht es nach der Richtlinie den Mitgliedstaaten frei, für die Verbesserung der Zugänglichkeit von anderen Fahrzeugen als die der Klasse I die geeignetste Lösung zu wählen.

2.6. EU-Parkausweis

Die Empfehlung vom 4. Juni 1998 betreffend einen Parkausweis für Behinderte wurde durch das Bundesministerium für Verkehr, Innovation und Technologie umgesetzt. In der Verordnung über den Ausweis für dauernd stark gehbehinderte Personen (**Gehbehindertenausweisverordnung**) ist ab 1. Jänner 2001 das Aussehen und die Größe des Ausweises dem Modell der Europäischen Gemeinschaften angepasst. Ein österreichischer Behinderter kann somit künftig, sofern er einen neuen Gehbehindertenausweis besitzt, im gesamten EU-Raum die im jeweiligen Mitgliedstaat vorgesehenen Parkerleichterungen nützen.

2.7. Initiative „eEurope“ – Schwerpunkt behinderte Menschen

Die Initiative der Europäischen Kommission vom 8. Dezember 1999 „eEurope – Eine Informationsgesellschaft für alle“ soll die Vorteile der **Informationsgesellschaft** allen europäischen Bürgern zugänglich machen. Einer der zehn Schwerpunkte der Initiative ist den besonderen Bedürfnissen der behinderten Menschen gewidmet.

3. Familienpolitische Aktivitäten

Das Aktionsprogramm der Gemeinschaft (**DAPHNE-Programm 2000–2003**) wurde mit dem Ziel geschaffen, zur Sicherstellung eines hohen Schutzes der körperlichen und psychischen Gesundheit beizutragen. Dazu sollen Kinder, Jugendliche und Frauen vor Gewalt (einschließlich Gewalt in Form sexueller Ausbeutung und sexuellen Missbrauchs) geschützt und Gewalt verhütet werden.

Die **Mittelausstattung** beträgt insgesamt **20 Mio. EURO**, für 2000 sind 5 Mio. EURO vorgesehen. Die Finanzhilfen für die einzelnen Projekte sind auf maximal 80 Prozent der veranschlagten Gesamtkosten des Projekts begrenzt.

Zur Durchführung des Programmes wird die Kommission von einem Ausschuss unterstützt, der sich aus Vertretern der Mitgliedstaaten zusammensetzt. Das BMSG vertritt Österreich in diesem Gremium und zeichnet für die Information interessierter nationaler Behörden und Organisationen verantwortlich.

4. Frauenpolitik in der EU

4.1. Gender Mainstreaming

4.1.1. Gender Mainstreaming und gezielte Maßnahmen

Die Verpflichtung der Europäischen Gemeinschaft, auf die Gleichstellung von Frauen und Männern hinzuwirken, wurde mit Inkrafttreten des Vertrags von Amsterdam am 1. Mai 1999 bekräftigt. Der **Gleichstellungsgrundsatz** ist nunmehr in **Artikel 2**, in dem die Ziele der Union definiert werden, fest verankert. Der Europäischen Gemeinschaft wurden im Bereich der Chancengleichheit neue Aufgaben, neue Zuständigkeiten und neue Rechtsetzungsbefugnisse übertragen und damit neue Möglichkeiten eröffnet. Die Strategie der Gemeinschaft besteht darin, die Einbeziehung einer Geschlechterperspektive in sämtliche Politiken und Programme der Union mit gezielten Frauenfördermaßnahmen zu verknüpfen.

Kurz nach Ernennung der neuen Kommission im Herbst 1999 hat Präsident Prodi eine neue Kommissarsgruppe „Chancengleichheit“ eingesetzt. Aufgabe der Gruppe ist es, für eine größere Kohärenz der Maßnahmen der Kommission im Bereich der Chancengleichheit – innerhalb wie auch außerhalb der Kommission – Sorge zu tragen.

4.1.2. Der Beratende Ausschuss Chancengleichheit

Die Kommission hat im Rahmen ihres 1. Aktionsprogramms Chancengleichheit beschlossen, die frauenpolitischen Maßnahmen mit den nationalen VertreterInnen der Frauenministerien und Gleichstellungsstellen zu koordinieren. Zu diesem Zweck wurde ein Ausschuss eingesetzt, der eine zunehmende Rolle in der Beratung der Kommission spielt. Der beratende Ausschuss für Chancengleichheit hat Ende 1999 und Anfang 2000 Stellungnahmen zu aktuellen Themen und Dossiers abgegeben, wie etwa den Einkommensunterschieden zwischen Frauen und Männern, zum neuen Aktionsprogramm Chancengleichheit 2001–2005 und den beschäftigungspolitischen Leitlinien für 2001.

4.1.3. 4. Aktionsprogramm für die Chancengleichheit von Frauen und Männern 1996–2000 (nationale Aktivitäten 1999/2000)

Das 1995 beschlossene 4. Aktionsprogramm für die Chancengleichheit von Frauen und Männern hat das Ziel, die Dimension der **Chancengleichheit in allen Politiken und Aktionen** zu fördern (**Mainstreaming**).

Es sollen die Akteure des wirtschaftlichen und sozialen Lebens zur Verwirklichung der Chancengleichheit mobilisiert sowie die Chancengleichheit insbesondere in den Bereichen Bildung, Berufsbildung und Arbeitsmarkt gefördert werden. Männer und Frauen sollen Beruf und Familie miteinander in Einklang bringen können. Die Mitwirkung von Männern und Frauen an Entscheidungsprozessen soll ausgewogen sein. Weiters sollen günstigere Voraussetzungen für die Einforderung des Rechts auf Gleichstellung geschaffen werden.

Das BMSG verwaltet das Aktionsprogramm auf nationaler Ebene. Dazu gehören die Bekanntmachung der Ausschreibung sowie die Vertretung Österreichs im Verwaltungsausschuss, welcher ca. drei Mal im Jahr zusammen kommt.

Vom BMSG wurden 1996 bis 1999 Mittel zur nationalen Kofinanzierung der in Brüssel im Rahmen des Aktionsprogramms eingereichten Projekte zur Verfügung gestellt. In einer interministeriellen Arbeitsgruppe wurden jährlich die Projekte, die für die nationale Kofinanzierung durch das BMSG in Frage kamen, bewertet und ausgewählt.

Die genehmigten Projekte

1999 und 2000 wurde jeweils ein österreichisches Projekt von der Europäischen Kommission zur Kofinanzierung ausgewählt. **1999** war dies das **Regionale Mentoringprojekt für Frauen in Politik und Verwaltung**, das vom Projektträger Niederösterreichische Landesregierung eingereicht wurde. Im Jahr 2000 erhielt das Projekt der Österreichischen Studien- und Beratungsgesellschaft (ÖSB) **Women in Time** die Zustimmung in Brüssel.

In beiden Jahren war der Anteil an österreichischen Partnerschaften im Rahmen von Projekten sehr hoch, 1999 waren dies zwölf Projektpartnerschaften, 2000 gab es bereits 17 Projekte.

4.1.4. Ausblick

Ende Juni 2000 legte die Europäische Kommission Vorschläge für ein umfassendes Paket zur Chancengleichheit von Frauen und Männern vor.

In einer Mitteilung der Kommission „**Rahmenstrategie der Gemeinschaft zur Förderung der Gleichstellung von Frauen und Männern**“ wird eine breit angelegte Rahmenstrategie der Gemeinschaft zur Gleichstellung von Frauen und Männern für die Jahre 2001 bis 2005 vorgelegt, die darauf abzielt, bestehende Ungleichheiten zwischen den Geschlechtern in Wirtschaft, Politik und Gesellschaft zu beseitigen und traditionelle Geschlechterrollen und Stereotype zu überwinden.

Nach dem Auslaufen des derzeitigen mittelfristigen Aktionsprogramms der Gemeinschaft für die Chancengleichheit von Frauen und Männern (1996–2000) soll gleichzeitig mit der Rahmenstrategie ein neues Gemeinschaftsprogramm zur Gleichstellung der Geschlechter auf den Weg gebracht werden. Zu diesem Zweck hat die Kommission einen **Kommissionsentwurf für eine Entscheidung des Rates für ein neues Aktionsprogramm 2001–2005** vorgelegt, in dessen Rahmen Sensibilisierungskampagnen, Datenerhebungen und transnationale Projekte unterstützt werden sollen. Angestrebt wird eine Gleichstellungspolitik, die sich auf klar definierte Bewertungskriterien, auf eine konsequente Überwachung der Fortschritte und auf Benchmarking und Evaluierung stützt.

4.2. Gleichstellung der Geschlechter in der europäischen Beschäftigungsstrategie

Ursprünglich war die Chancengleichheit – neben Beschäftigungsfähigkeit, Unternehmergeist und Anpassungsfähigkeit – einer von vier Pfeilern der beschäftigungspolitischen Leitlinien 1998. Nachdem im Rat Einigung erzielt wurde über die Notwendigkeit, Chancengleichheit als Querschnittsthema im Rahmen aller vier Pfeiler der Leitlinien zu sehen, wurde **in die beschäftigungspolitischen Leitlinien 1999 eine neue Leitlinie zum „Gender Mainstreaming“** aufgenommen. Damit wurde das Bekenntnis der Europäischen Union zur Chancengleichheit deutlich bekräftigt. In den Schlussfolgerungen des Europäischen Rates von Helsinki wurde die Chancengleichheit für Frauen und Männer als ein Aspekt herausgestellt, dem in der Durchführung von Arbeitsmarktreformen besondere Aufmerksamkeit geschenkt werden sollte. Die neuen Strukturfonds-Verordnungen, insbesondere die Verordnung über den Europäischen Sozialfonds, sollen ebenfalls dazu beitragen, die Situation von Frauen am Arbeitsmarkt zu verbessern.

4.2.1. Die nationalen Aktionspläne für Beschäftigung 1999

Die Kommission hat die nationalen Aktionspläne für Beschäftigung 1999 einer eingehenden Bewertung unterzogen, um zu prüfen, inwieweit die Mitgliedstaaten die in den beschäftigungspolitischen Leitlinien definierten gemeinsamen Zielvorgaben erfüllt haben. Zwar wurde dem **Gleichstellungsgrundsatz in den nationalen Aktionsplänen 1999** Rechnung getragen, doch haben nicht alle Mitgliedstaaten den Grundsatz des „Gender Mainstreaming“ konsequent angewandt.

In dem vom Rat im Dezember 1999 angenommenen gemeinsamen Beschäftigungsbericht, werden eine Bestandsaufnahme der Beschäftigungssituation in der Eu-

ropäischen Union als Ganzes sowie in den einzelnen Mitgliedstaaten und eine Analyse der nationalen Aktionspläne vorgenommen. Auf der Grundlage dieser Analyse hat die Kommission beschäftigungspolitische Empfehlungen für jeden einzelnen Mitgliedstaat formuliert, die anschließend vom Rat geprüft wurden. In ihren Empfehlungen stellte die Kommission fest, dass weitere Maßnahmen erforderlich seien, um die geschlechtsspezifischen Unterschiede bei Beschäftigung, Arbeitslosigkeit und Arbeitsentgelt abzubauen, um zu einem ausgewogenen Geschlechterverhältnis in allen Sektoren und Berufen zu gelangen und um die Betreuungsmöglichkeiten für Kinder und pflegebedürftige Personen zu verbessern.

4.3. Ausgewogene Beteiligung von Frauen und Männern an Entscheidungsprozessen

4.3.1. Maßnahmen zur Erhöhung des Anteils von Frauen in Entscheidungspositionen

In der Empfehlung des Rats (96/694/EG vom 2. Dezember 1996) werden eine integrierte Strategie zur Förderung einer ausgewogenen Mitwirkung von Frauen und Männern – einschließlich einer Mobilisierung der wichtigsten Akteure –, die Erhebung statistischer Daten und die Ermittlung beispielhafter Vorgehensweisen gefordert sowie die Förderung eines Geschlechtergleichgewichts auf allen Ebenen in staatlichen Organen und Kommissionen. Der Durchführungsbericht der Kommission zeigt, dass Frauen nach wie vor in der politischen Arena, in der öffentlichen Verwaltung und insbesondere auch im privaten Sektor unterrepräsentiert sind.

Im Oktober 1999 wurde zwischen den Ministerinnen und Ministern Einigung über neun gemeinsame **Indikatoren** erzielt, die zur **Bewertung der Beteiligung von Frauen an politischen Entscheidungsprozessen** herangezogen werden können (Schlussfolgerungen des Rates vom 22. Oktober 1999).

4.3.2. Frauen in den Institutionen der Europäischen Gemeinschaft

In der **Europäischen Kommission** sind **fünf der zwanzig neuen Kommissionsmitglieder Frauen**. Diesen Frauen wurden die Ressorts Beziehungen zum Europäischen Parlament, Beschäftigung und soziale Angelegenheiten, Verkehr und Energie, Bildung und Kultur, sowie Haushalt und Umwelt übertragen. Eine der neuen Kommissarinnen hat das Amt der Vizepräsidentin der Kommission inne. Die Posten in den Kabinetten wurden zu 40 % mit Frauen besetzt. In einer ersten Phase ihrer Strategie für eine interne Reform hat die Kommission im Dezember 1999 angekün-

digt, dass sie ausdrücklich vorsehen wird, den Anteil der Frauen in leitenden Positionen zu erhöhen.

Erstmals in der Geschichte des **Gerichtshofs der Europäischen Union** wurde 1999 eine **Frau zur Richterin** ernannt (insgesamt gehören dem Gerichtshof 15 Richter an). Außerdem wurde eine zweite Frau in den Europäischen Rechnungshof berufen, dem nunmehr zwei Frauen bei insgesamt 15 Mitgliedern angehören.

Die Zahl der **weiblichen Abgeordneten** im **Europäischen Parlament** hat seit 1984 mit jeder Wahl zugenommen. Nach den Wahlen im Jahre 1994 stellten Frauen 26 % der Mitglieder des Europäischen Parlaments. Mit den Wahlen vom Juni 1999 setzte sich der Trend fort. Nach wie vor sind die Frauen jedoch – mit einem Anteil von 30 % – auch im neu gewählten Europäischen Parlament unterrepräsentiert. Die Unterschiede zwischen den einzelnen Mitgliedstaaten sind auffallend groß. In drei Ländern – nämlich Frankreich, Finnland und Schweden – liegt der Anteil der Frauen im Europäische Parlament nun über 40 %. Der Anteil weiblicher Mitglieder des Europäischen Parlaments aus Österreich liegt bei 38 %. Für Griechenland und Italien ist der Frauenanteil nach wie vor sehr gering.

4.4. Gleichstellungsrecht

4.4.1. Der Vertrag von Amsterdam

Mit Inkrafttreten des Vertrags von Amsterdam am 1. Mai 1999 wurde die **Gleichstellung von Männern und Frauen als grundlegendes Prinzip des Gemeinschaftsrechts** und als eines der Ziele der Gemeinschaft festgeschrieben. Darin ist eine Verpflichtung für die Gemeinschaft vorgesehen, bei all ihren Tätigkeiten auf die Beseitigung von Ungleichheiten und die Förderung der Gleichstellung von Frauen und Männern hinzuwirken. Mit Artikel 13 wurde eine Rechtsgrundlage geschaffen für „geeignete Vorkehrungen“, um Diskriminierungen – u. a. solche aus Gründen des Geschlechts oder der sexuellen Ausrichtung – zu bekämpfen. Der **neue Artikel 137** ermöglicht es dem Rat, – im Wege eines Mitentscheidungsverfahrens unter Einbeziehung des Europäischen Parlaments – durch Beschluss mit qualifizierter Mehrheit Maßnahmen zu beschließen, die die Chancengleichheit von Männern und Frauen auf dem Arbeitsmarkt und die Gleichbehandlung am Arbeitsplatz Gewähr leisten. Mit **Artikel 141** (ex-Artikel 119) wird die bisherige Rechtsprechung des Gerichtshofs zur Frage des gleichen Entgelts konsolidiert, indem der **Begriff der gleichwertigen Arbeit** eingeführt wird. Dieser Artikel bietet eine neue Rechtsgrundlage für die Erarbeitung von Rechtsvorschriften zur Chancengleichheit und zur Gleichbehandlung in Arbeits- und Beschäftigungsfragen.

4.4.2. Richtlinie zum Elternurlaub: Durchführungsbericht

Die Richtlinie 96/34/EG des Rates zum Elternurlaub sieht einen **mindestens dreimonatigen Urlaub** für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer **im Fall der Geburt** oder Adoption eines Kindes vor. Die Richtlinie enthält eine zwischen den Sozialpartnern auf europäischer Ebene geschlossene Rahmenvereinbarung. Die Mitgliedstaaten hatten die Richtlinie bis zum 3. Juni 1998 in nationales Recht umzusetzen. Irland und Österreich wurde eine zusätzliche Frist von sechs Monaten bzw. einem Jahr eingeräumt. Die Kommission hat geprüft, inwieweit die Richtlinie in den Mitgliedstaaten durchgeführt wurde, und hat Anfang 2000 einen entsprechenden Bericht vorgelegt. Die Kommission hat gegen drei Mitgliedstaaten ein Vertragsverletzungsverfahren eingeleitet, weil sie es versäumt haben, die Kommission über Maßnahmen zur Umsetzung der Richtlinie zu unterrichten. Gegen neun Mitgliedstaaten hat die Kommission Verfahren wegen mangelhafter Umsetzung der Richtlinie eingeleitet.

4.4.3. Richtlinie zum Mutterschutz: Durchführungsbericht

Im Jahr 1999 hat die Kommission einen Bericht über die Durchführung der Richtlinie 92/85/EWG über die Durchführung von Maßnahmen zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes von schwangeren Arbeitnehmerinnen, Wöchnerinnen und stillenden Arbeitnehmerinnen am Arbeitsplatz angenommen. Der Richtlinie war bis zum 19. Oktober 1994 nachzukommen.

Aufgrund der von den Mitgliedstaaten vorgelegten Informationen gelangte die Kommission zu dem Schluss, dass der **Richtlinie im großen und ganzen nachgekommen** wurde. Jedoch bestehen zwischen den einzelnen Mitgliedstaaten zum Teil erhebliche Unterschiede, beispielsweise was die Dauer des Mutterschaftsurlaubs (zwischen 14 und 28 Wochen), den Anteil des obligatorischen Mutterschaftsurlaubs oder die Höhe und den Zeitraum der Bezüge anbelangt. Gegen mehrere Mitgliedstaaten wurden aus unterschiedlichen Gründen – Probleme im Zusammenhang mit der Beurlaubung aus Gründen des Gesundheitsschutzes und der Sicherheit, mit dem obligatorischen Mutterschaftsurlaub von mindestens zwei Wochen oder mit der Verwendung von Informationslisten im Anschluss an die Risikobeurteilung – Vertragsverletzungsverfahren eingeleitet.

4.4.4. Rechtsprechung des Gerichtshofs der Europäischen Gemeinschaft

Der Gerichtshof der Europäischen Union hat im Jahr 1999 eine Reihe von Urteilen verkündet, welche die

Rechtssetzungstätigkeit zur Förderung der Chancengleichheit ergänzen. Die Förderung der Chancengleichheit ist nunmehr eine Verpflichtung für sämtliche Institutionen auf allen Ebenen und ist als solche stets zu berücksichtigen.

1999 hat der Europäische Gerichtshof **sieben Entscheidungen** zu Rechtssachen **zum gleichen Entgelt und zur Gleichbehandlung von Frauen und Männern** zu Vorlagen erlassen, die ihm von nationalen Gerichten zur Vorabentscheidung vorgelegt worden waren. Die Rechtsprechung zu Artikel 141 EG-Vertrag wird fortgesetzt; sie geht der Frage nach, worin eine Diskriminierung auf Grund des Geschlechts in Fragen des gleichen Entgelts besteht, und sie lotet den materiellen Geltungsbereich des Grundsatzes des gleichen Entgelts aus im Hinblick auf die Auswahl von Vergleichskriterien und die Rechtfertigung von Ungleichheiten des Entgelts.

4.5. Gewalt gegen Frauen

Im Rahmen der deutschen EU-Ratspräsidentschaft wurde vom 28.–30. März 1999 in Köln eine Konferenz zum Thema „Gewalt gegen Frauen“ veranstaltet. Die Konferenz war die Auftaktveranstaltung der von der Europäischen Kommission und dem Europäischen Parlament initiierten **Europäischen Kampagne gegen Gewalt an Frauen**, die darauf abzielte, im Jahr 1999 auf nationaler sowie auf europäischer Ebene Aktionen gegen Gewalt an Frauen zu setzen. Dabei sollte insbesondere die Informations- und Bewusstseinsarbeit verstärkt sowie Forschungsarbeiten und die Erhebung von statistischen Daten forciert werden.

Die EU-Konferenz „Gewalt gegen Frauen“ setzte die Vorarbeiten der österreichischen EU-Ratspräsidentschaft fort und basierte auf den Standards und Empfehlungen für Maßnahmen gegen häusliche Gewalt, die im Rahmen der österreichischen EU-Ratspräsidentschaft auf der internationalen ExpertInnenkonferenz „Polizeiarbeit gegen Gewalt an Frauen“ erarbeitet und verabschiedet wurden.

Im Rahmen der finnischen EU-Ratspräsidentschaft fand in Jyväskylä (Zentralfinnland) vom 8.–10. November 1999 eine internationale Tagung zum Themenbereich „Gewalt gegen Frauen“ statt. Hintergrund dieser Konferenz bildete die von der Europäischen Kommission und dem Europäischen Parlament initiierte EU-Kampagne gegen Gewalt an Frauen, die darauf abzielt, im Jahr 1999 auf europäischer sowie auf nationalstaatlicher Ebene Maßnahmen und Aktionen gegen Gewalt an Frauen zu setzen.

5. Europäische Jugendpolitik

5.1. EU-Programm JUGEND

Nach mehrjährigen Beratungen auf Ratsebene wurde im Frühling 2000 von Rat und EP das Programm JUGEND verabschiedet und mit 18. Mai 2000 in Kraft gesetzt.

Die bisherigen EU-Jugendmobilitätsprogramme „Jugend für Europa“ und „Europäischer Freiwilligendienst“ werden damit unter dem neuen Dachprogramm JUGEND vereint und mit einer Dotierung von **520 Millionen EURO** für **7 Jahre Laufzeit** versehen (2000–2006).

In Österreich konnten bisher pro Jahr etwa 15 Mio. öS an Fördermitteln aus beiden Programmen vergeben werden. Das neue Programm ist finanziell etwas besser ausgestattet: im ersten Programmjahr JUGEND stehen für **Österreich etwa 21 Mio. öS** an Fördermitteln zur Verfügung. Zusätzlich zu diesen EU-Kofinanzierungsmitteln stehen in der Jugendsektion des BMSG sowie bei Ländern und Gemeinden Fördermittel für JUGEND-Projekte bereit.

Die **Programmschwerpunkte** im JUGEND-Programm: Jugendlichen und Jugendgruppen aus allen EU-Ländern sowie einer Reihe von assoziierten Programmländern (darunter die EU-Beitrittskandidaten) stehen Möglichkeiten zur Kofinanzierung von pädagogisch orientierten Gruppen- und Einzelmobilitätsprojekten zur Verfügung, während in Teilschienen des Programms internationale Trainingsaktivitäten für JugendmultiplikatorInnen sowie Kofinanzierungsmittel für multinationale Jugendinformations- und Jugendforschungsaktivitäten bereitgestellt werden.

Zur kontinuierlichen Beratung, Betreuung und niederschweligen Administration im Sinn des Programms JUGEND steht eine **„Nationalagentur JUGEND“** zur Verfügung, in den Bundesländern sind – in Kooperation mit den Landesjugendreferaten und der Nationalagentur – jugendgerechte Info- und Beratungsstrukturen eingerichtet.

5.2. Weißbuch JUGEND der Europäischen Kommission

Mme. Reding, die zuständige EU-Kommissarin für Bildung und Jugend hat im Herbst 1999 angekündigt, auf Wunsch der Mitgliedstaaten ein WEISSBUCH JUGEND erarbeiten zu lassen, in dem die **Europ. Kommission** ihre **Sichtweise und Zielvorstellungen im Bereich der Ju-**

gendpolitik darlegt. Der Ratsempfehlung zur „Mitbestimmung von Jugendlichen“ auf allen Ebenen der Politikformulierung folgend, die unter österreichischer Ratspräsidentschaft eingebracht wurde, wird dieses Weißbuch in einer völlig neuen Arbeitsweise erstellt. Die Grundagentexte des Weißbuches werden erstmals nicht von der Europäischen Kommission selbst geschrieben, sondern in einem **EU-weiten Konsultationsprozess** von Jugendlichen und Verantwortlichen in der Jugendpolitik erarbeitet.

Der **Konsultationsprozess in Österreich** (gesteuert von der Abteilung VI/5 des BMSG) begann im April 2000 mit der österreichweiten **Jugendbeteiligungskampagne „Gewinner gesucht“**, in der Jugendliche gebeten wurden, ihre Wünsche an die Jugendpolitik der EU zu formulieren und in Textform mitzuteilen. Parallel dazu wurden **„Zukunftsgespräche“** mit allen Bundesjugendringorganisationen geführt. Die so gesammelten Standpunkte und Texte wurden von Jugendlichen aus ganz Österreich auf der **Konferenz „Wir sagen der EU was zu tun ist“** (16.–18. Juni 2000 in Salzburg) weiterbearbeitet. Die Konferenzergebnisse werden der EK zur Einarbeitung ins WEISSBUCH JUGEND übergeben und bei einer EU-weiten Abschlusskonferenz gemeinsam diskutiert.

5.3. EU-Erweiterung

Im neuen **EU-Jugendmobilitätsprogramm JUGEND** nehmen die EU-Beitrittskandidatenländer bereits im **Rahmen von Assoziierungsabkommen als vollwertige Programmpartner** teil. Diese faktische Einbeziehung garantiert einerseits den administrativen Verfahrens- wie Informationsaustausch wie auch die Etablierung von Netzwerkbeziehungen auf institutioneller wie persönlicher Ebene.

Auch in den Vorgängerprogrammen „Jugend für Europa III“ und „Europäischer Freiwilligendienst“ war es für einzelne MOE-Länder bereits möglich, im Rahmen gemeinsamer bi- und multinationaler Jugendprojekte stabile Netzwerkkontakte zu entwickeln.

Darüber hinaus wird bei Veranstaltungen der Jugendsektion seit Jahren die Teilnahme von Jugendlichen aus Mittel- und Osteuropa besonders angestrebt und gefördert. Neben zahlreichen anderen Seminarveranstaltungen arbeitete z. B. die **„Europäische Sommeruniversität 1999“** eine Woche lang mit Jugendlichen aus Ost- und Westeuropa zum Thema **„Democracy in Europe“**. Diese Veranstaltung wurde aus EU-Mitteln kofinanziert, während eine andere Veranstaltungsreihe zur **Ausbildung von Jugendleitern** aus Russland und der Ukraine (durchgeführt in Kooperation der Abteilung VI/5 mit der Jugend>Info des BMSG) von CARE kofinanziert wird.

Im Rahmen der Implementierung des EU-Programms JUGEND werden österreichische Projektträger besonders ermutigt, osteuropäische Jugendgruppen in ihre multilateralen Kontakte einzubeziehen. Im Programmteil „Europäischer Freiwilligendienst“ werden konkrete Möglichkeiten für Freiwilligeneinsätze von osteuropäischen Jugendlichen in österreichischen Aufnahmeorganisationen geschaffen.

Im Rahmen des „Stabilitätspaktes für Südosteuropa“ arbeitet die Abteilung „Internationale Jugend- und Familienpolitik“ in der Untergruppe „Jugend“ des Arbeitskreises „Bildung“ an den konkreten Maßnahmen zur Entwicklung stabiler und friedlicher Strukturen in der Region Südosteuropa mit.

6. EU-Maßnahmen für ältere Menschen

6.1. Mitteilung der Europäischen Kommission zum „Internationalen Jahr der älteren Menschen“: Ein Europa für alle Altersgruppen – Wohlstand und Solidarität zwischen den Generationen

Das demografische Phänomen einer zunehmend älter werdenden Bevölkerung verlangt danach, überkommene Verfahren und Einrichtungen zu überdenken bzw. zu verändern. Folglich hat die Europäische Kommission das „Internationale Jahr der älteren Menschen 1999“ zum Anlass genommen, um in einer Mitteilung auf die Konsequenzen, die sich durch die demografische Alterung ergeben hinzuweisen bzw. den daraus resultierenden Handlungsbedarf aufzuzeigen. Dabei wurde der Fokus insbesondere auf die Folgen des demografischen Wandels im Bereich der Arbeitsmarkt-, Sozial- und Gesundheitspolitik sowie des Sozialschutzes gelegt. Auf Basis dieser Themenschwerpunkte enthält die Mitteilung der Europäischen Kommission folgende politische Schlussfolgerungen bzw. **Empfehlungen**:

- Signifikante und dauerhafte **Anhebung der Erwerbstätigenquote** in Europa in Form einer Stärkung des Arbeitsvermögens älterer Arbeitskräfte, Förderung des lebenslangen Lernens, Flexibilisierung der Arbeitsformen sowie Überprüfung der Steuer- und Leistungssysteme zur Schaffung von besseren Anreizen zur Aufnahme eines Arbeits- und Fortbildungsangebots.
- Sozialschutz durch Maßnahmen, die zur **Trendumkehr der Frühverrentung** führen und neue Formen des stufenweisen Übergangs in den Ruhestand bzw. einer flexibleren Gestaltung der Rentensysteme.

- Förderung der **Gesundheitspolitik und Altenpflege** bzw. der damit verbundenen Forschung
- Förderung von **Maßnahmen gegen** Diskriminierung, Arbeitslosigkeit und soziale **Ausgrenzung älterer Menschen**.

Vorrangiges Ziel dieser Mitteilung bzw. der daraus resultierenden Konferenzen und Aktivitäten ist es, die gesellschaftlichen Aspekte des demografischen Wandels anzuregen und dabei ein Europa für alle Altersgruppen – mit einem gestärkten Solidaritätsbewußtsein sowie einem gerechten Ausgleich zwischen den Generationen – zu fördern.

6.2. Konferenz der Europäischen Kommission: Active Ageing – Pivot of Policies for Older Persons in the New Millenium 2000

In der im November 1999 in Brüssel abgehaltenen Konferenz der Europäischen Kommission zum Thema „Active Ageing“ wurde die Absicht verfolgt, in einer zunehmend alternden Gesellschaft entscheidende politische Folgemaßnahmen für ältere Menschen zu setzen. Ziel war es, die Plausibilität eines neuen allgemeinen politischen Paradigmas darzulegen. Dieses ist gekennzeichnet durch einen innovativen Ansatz zum Alterungsprozess – dem „Active-Ageing-Ansatz“. Die programmatischen Vorträge beschäftigten sich dabei vorwiegend mit potenziellen Strategien des aktiven Alterns in den Bereichen „Beschäftigung“, „Sozialschutz“, „Gesundheit“, „soziale Integration“ sowie „Bekämpfung von Diskriminierungen“. In Bezug auf Maßnahmen gegen die Diskriminierung älterer Menschen wurde nach Mitteln und Gemeinschaftsprogrammen gesucht, um diese wirksam bekämpfen und eindämmen bzw. ältere Menschen als vollwertige Bürger erhalten zu können. Daher erfolgte die Vorbereitung einer Richtlinie zur Verwirklichung der Gleichbehandlung in Beschäftigung und Beruf sowie eines Aktionsprogrammes zur Bekämpfung von Altersdiskriminierung.

7. Europäische Gesundheitspolitik

7.1. Mitwirkung an der Gestaltung der EU-Gesundheitspolitik

Die **gesundheitspolitische Strategie der Gemeinschaft** umfaßt die folgenden Elemente:

- Initiativen in den Bereichen Suchtprävention, übertragbare Krankheiten, Bekämpfung des Tabakkon-

EU-Sozial- u. Gesundheitspolitik

sums, Sicherheit von Organen und Substanzen menschlichen Ursprungs sowie Blut und Maßnahmen im Veterinär- und Pflanzenschutzbereich,

- Integration der Gesundheitsschutzerfordernisse in andere EU-Politik-Bereiche,
- Einrichtung eines mehrjährigen Aktionsprogrammes.

Das Aktionsprogramm Öffentliche Gesundheit verfügt über ein geplantes **Budget** von **300 Mio. EURO** und soll während seiner Laufzeit erstmals alle wesentlichen Förderaktivitäten im Bereich Öffentliche Gesundheit vereinen. Die laufenden Aktionsprogramme werden bis zum Inkrafttreten des neuen Rahmenprogrammes, dessen

Das geplante EU-Aktionsprogramm im Bereich Öffentliche Gesundheit

1. Verbesserung der gesundheitsbezogenen Informationen und Kenntnisse

1.1. Ausbau eines Systems zur Gesundheitsberichterstattung

Indikatoren, Erhebungsverfahren und Datenbanken
System zur Übermittlung und gemeinsamen Nutzung von Daten

1.2. Entwicklung und Einsatz von Mechanismen zur Analyse, Beratung, Berichterstattung, Information und Konsultation zu Gesundheitsfragen

Mechanismen zur Analyse
Berichterstattung über Gesundheitsfragen
Konsultation, Information und Verbreitung von Berichten

2. Rasche Reaktion auf Gesundheitsgefahren

2.1. Förderung der Fähigkeit, übertragbare Krankheiten zu bekämpfen

Förderung des Gemeinschaftsnetzes für übertragbare Krankheiten
Erhöhung der Sicherheit und Qualität von menschlichem Blut
Erhöhung der Sicherheit und Qualität von Organen und Substanzen menschlichen Ursprungs

2.2. Förderung der Fähigkeit, sonstigen Gesundheitsgefahren zu begegnen

Strategien und Mechanismen zur Reaktion auf Gefährdung durch andere, als übertragbare Krankheiten
Elektromagnetische Felder und andere physikalische Einwirkungen

3. Berücksichtigung der Gesundheitsfaktoren

3.1. Lebensführung

Rauchen
Alkoholgenuß
Drogensucht
Ernährung
Körperliche Bewegung
Sexualverhalten
Psychische Gesundheit

3.2. Sozioökonomische Faktoren

3.3. Umweltfaktoren

Beschluss durch Rat und Parlament mit Ende 2001 zu erwarten ist, verlängert. Die Tabelle auf Seite 228 gibt einen Überblick über die wesentlichen **Aktionsfelder** des künftigen EU-Aktionsprogramms Öffentliche Gesundheit.

7.2. European Health Forum Gastein

Das **European Health Forum Gastein (EHFG)** versammelt als gesundheitspolitische Konferenz Teilnehmer aus den europäischen Institutionen und allen relevanten gesellschaftlichen Sektoren (Patienten, Politik, Wirtschaft und Wissenschaft). Die Diskussion international führenden Akteure des Gesundheitswesens soll mithelfen, **Schlüsselfragen der europäischen Gesundheitspolitik** im angehenden 21. Jahrhundert auf eine breite, von Konsens getragene Basis zu stellen. Im Rahmen des Forums werden

- die mittel- und langfristigen Arbeitsschwerpunkte der EU, der Mitgliedsstaaten, der Beitrittskandidaten und der Regionen zur Weiterentwicklung der europäischen Gesundheitspolitik diskutiert;
- der Entwurf für eine neue EU-Gesundheitsstrategie vorgestellt und Möglichkeiten der Integration gesundheitspolitischer Aspekte in andere EU-Politikbereiche erörtert;
- die Auswirkungen der europäischen Integration insbesondere des Binnenmarktes und der Wirtschafts- und Währungsunion auf die europäische Gesundheitspolitik abgeschätzt;
- das Zusammenwirken zwischen neuen Informations- und Kommunikationstechnologien, der Gesellschaft, Gesundheitssystemen und PatientInnen evaluiert;
- die sich ändernde Rolle der Bürger und Patienten im Gesundheitswesen beurteilt;
- die Bedeutung von Gesundheitszielen auf die Entwicklung von Gesundheitsstrategien mit besonderem Schwerpunkt auf den Austausch nationaler und regionaler gesundheitspolitischer Erfahrungen erörtert.

Das EHFG 1999 stand unter dem Motto „**Eine bessere Zukunft für die Gesundheit in Europa**“. Diskussions-schwerpunkte waren

- Qualitätsverbesserung im europäischen Gesundheitswesen,
- Verbesserung der Gleichheit im Gesundheitswesen,
- öffentliche Gesundheit und Gesundheitsförderung,
- Informationstechnologien,
- Forschung und Entwicklung – Biotechnologie.

Das BMAGS hat die Veranstaltung finanziell unterstützt und an der inhaltlichen Ausrichtung der Konferenz mitgewirkt. Das BMSG ist beim EHFG 2000, neben dem ORF,

erstmalig Mitveranstalter. Die Veranstaltung wird u. a. von der Europäischen Kommission und der WHO unterstützt, eine Reihe privater Unternehmen treten als Sponsoren auf.

Das diesjährige Generalthema lautet „**Information and Communication in Health**“. Die Veranstaltung gliedert sich in Plenarsitzungen und fünf parallel ablaufende Foren:

- Die neue EU-Gesundheitsstrategie: Fortschritt durch Kommunikation und Diskussion,
- Innovative Gesundheitskommunikation,
- Elektronische Kommunikation im Gesundheitswesen – eHealth für Jedermann,
- Gesundheitsziele – Ein Instrument zur Entwicklung von Gesundheitsstrategien,
- Patientenrechte und Bürgerbeteiligung.

Darüber hinaus soll im Rahmen des EHFG die „**Gasteiner Gesundheitserklärung 2000**“ erarbeitet werden. Diese wird an nationale und europäische Organisationen adressiert und soll die Umsetzung in entsprechenden Politikbereichen initiieren.

7.3. HOPE – Austauschprogramm für Krankenhausbeschäftigte

Österreich ist – vertreten durch das Gesundheitsressort – seit 1994 beobachtendes und seit dem EU-Beitritt 1995 stimmberechtigtes Mitglied in dem seit 1966 bestehenden Ständigen Ausschuss der Krankenhäuser der Europäischen Union (HOPE). Stimmberechtigte Mitglieder in diesem Ausschuss sind alle 15 EU-Staaten, darüber hinaus arbeiten Bulgarien, Malta, Rumänien, die Schweiz und Zypern als beobachtende Mitglieder mit.

Das „**HOPE-Exchange Programme for Hospital Professionals**“ gehört zu den wichtigsten HOPE-Aktivitäten. Dieses Austauschprogramm wird von HOPE in Zusammenarbeit mit seinen Mitgliedstaaten organisiert. Darüber hinaus beteiligen sich auch andere europäische Staaten (wie Ungarn, Tschechische Republik, Polen) an diesem Programm.

Das HOPE-Austauschprogramm richtet sich vor allem an im Krankenhaus-Management Tätige mit Führungserfahrung, wobei Verwaltungspersonal, Arzt- und Pflegepersonal gleichermaßen angesprochen sind. Neben der Vermittlung allgemeiner Informationen über das Gesundheitssystem des Gastlandes liegt der Schwerpunkt des Programmes auf dem **praktischen Erfahrungsaustausch** im jeweiligen **Gastkrankenhaus**. Im Anschluss an einen vierwöchigen Aufenthalt in einem Gastkrankenhaus findet alljährlich ein europaweites **Evaluierungs-**

treffen und ein themenspezifisches Seminar für alle Teilnehmer statt.

Österreich beteiligt sich seit dem Jahr 1995 an diesem Programm. Von 1995 bis 1998 wurde die Teilnahme vom Wiener Krankenanstaltenverbund organisiert. Seit dem Jahr 1999 wird die österreichweite Koordination und Organisation vom Gesundheitsressort (Sektion VII) wahrgenommen.

Im Jahr 1999 haben 13 österreichische Personen aus vier Bundesländern im Rahmen dieses Programms einen Studienaufenthalt im Ausland absolviert. Parallel dazu

haben sich 12 Personen aus sechs europäischen Staaten zu einem Erfahrungsaustausch in Österreich aufgehalten. Das abschließende Evaluierungstreffen wurde, kombiniert mit einem Seminar zum Thema „**Seamless Care**“, im Juni 1999 in Vaasa/Finnland abgehalten.

Im Herbst 1999 wurde das HOPE-Austauschprogramm 2000 ausgeschrieben. Im November wurden in einem Treffen aller nationalen Koordinatoren die Teilnehmer für 2000 ausgewählt und das Programm 2000 mit dem Rahmenthema „**Benchmarking**“ vorbereitet und vereinbart.

