

6729/AB
Bundesministerium vom 26.07.2021 zu 6826/J (XXVII. GP) sozialministerium.at
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz

Dr. Wolfgang Mückstein
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2021-0.393.288

Wien, 23.7.2021

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 6826/J der Abgeordneten Ecker betreffend Umsetzung der Maßnahmen aus dem aktuellen Männerbericht** wie folgt:

Der aktuelle österreichische Männerbericht bietet in erster Linie eine Information über die Situation der Männer in Österreich und adressiert damit insbesondere die Vertreter:innen des Österreichischen Nationalrates. Es geht dabei um Sichtbarmachung diesbezüglicher Themen und Problemlagen. Damit verbunden sind auch unverbindliche Maßnahmenempfehlungen der Autor:innen auf Grundlage der Analysen und Bewertungen. Da diese Empfehlungen eine Querschnittsmaterie betreffen, sind für deren etwaige Umsetzung auch verschiedene Ressorts zuständig, die nach ihrem Ermessen diese Themen aufgreifen und entsprechend ihrer Möglichkeiten reagieren.

Daher liegt es im Ermessen der politisch Verantwortlichen in Bund und Ländern, inwieweit die im aktuellen Männerbericht aufgegriffenen und wissenschaftlich analysierten Themen (z.B. in den Bereichen Arbeitsmarkt, Gesundheit, Integration, Kriminalität etc.) als Herausforderung in ihrem Verantwortungsbereich wahrgenommen werden.

Im Folgenden wird zu jenen Punkten Stellung genommen, die in die (Mit-)Zuständigkeit des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz fallen.

Fragen 1 bis 3:

- *Wurden die Empfehlungen im Bereich des Arbeitsmarktes umgesetzt?*
- *Wenn „Ja“, wie wurde diese Umsetzung genau ausgestaltet und was hat sich konkret in diesem Bereich verändert?*
- *Wenn „Nein“, warum konnte den Empfehlungen nicht entsprochen werden?*

Das Streben nach Geschlechtergleichstellung ist ein maßgebliches Grundprinzip des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz bei der Förderung der beruflichen Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Kulturelle Vielfalt ist als Bereicherung anzusehen und bedeutet das Vorhandensein unterschiedlicher Werte, Verhaltensmuster und Glaubensvorstellungen. Die Individualität bzw. Heterogenität der Einzelnen bzw. des Einzelnen soll zum Vorteil aller genutzt werden. Die Anerkennung und Wertschätzung von Vielfalt muss sowohl im Innen- als auch im Außenverhältnis im Vordergrund stehen.

Das Sozialministeriumservice hat bei der Gestaltung der Angebote dafür Sorge zu tragen, dass die Bestimmungen des Diskriminierungsverbots im Sinne des Behindertengleichstellungsrechts in der jeweils gültigen Fassung eingehalten werden sowie Benachteiligungen aus Gründen der ethnischen Zugehörigkeit, des Geschlechts, der Religion oder Weltanschauung, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Identität verhindert oder beseitigt werden.

Im Kapitel 2.7 „Arbeitsmarkt und Männer mit Behinderung“ wird angemerkt, dass die Lebenssituation mit einer Behinderung zwar belastend ist, aber das Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG), BGBl. Nr. 22/1970, idF BGBl. I Nr. 78/2021, eine unterstützende Rechtsgrundlage bietet:

„Nur ein geringer Teil – etwa jeder Vierte – der Männer, die die Frage nach einer Behinderung bejahten, war nach eigenen Angaben nach dem BEinstG beschäftigt. Diese Gruppe ist im Vergleich zu jenen mit Behinderung, die aber nicht nach dem BEinstG beschäftigt sind, mit ihren beruflichen Rahmenbedingungen viel zufriedener. Der Arbeitsklima Index dieser Männer liegt nur zwei Punkte unterhalb des Gesamtschnitts; bei Fragen zur gesellschaftlichen Position (als Arbeitnehmer) schneiden diese Männer sogar um drei Punkte besser ab als die Gesamtheit aller

berufstätigen Männer. Deutlich ist der positive Effekt auch im Hinblick auf die betrieblichen Rahmenbedingungen und die eigene Zukunft. Aus diesen Befunden lässt sich schließen, dass das BEinstG den betroffenen Menschen Anerkennung und Sicherheit gibt.“

Die im vorliegenden Männerbericht genannten, weiteren, vielfältigen Lebensbereiche fließen selbstverständlich in die alltägliche Umsetzung der Maßnahmen des Sozialministeriumservice zur Beruflichen Teilhabe von Männern und Frauen mit Behinderungen ein.

Fragen 4 bis 6:

- *Wurden die Empfehlungen im Bereich der Kinderbetreuung umgesetzt?*
- *Wenn „Ja“, wie wurde diese Umsetzung genau ausgestaltet und was hat sich konkret in diesem Bereich verändert?*
- *Wenn „Nein“, warum konnte den Empfehlungen nicht entsprochen werden?*

Für diesen Bereich besteht keine Zuständigkeit des BMSGPK. Im Übrigen wird auf die Ausführungen in der Einleitung verwiesen.

Fragen 7 bis 9:

- *Wurden die Empfehlungen im Bereich der Pensionen umgesetzt?*
- *Wenn „Ja“, wie wurde diese Umsetzung genau ausgestaltet und was hat sich konkret in diesem Bereich verändert?*
- *Wenn „Nein“, warum konnte den Empfehlungen nicht entsprochen werden?*

Es wird darauf hingewiesen, dass in keinem Kapitel des Männerberichts 2017, der das Streben nach Geschlechtergleichstellung als maßgebliche Grundlage hat, konkrete Empfehlungen betreffend Pensionen formuliert sind. Das Kapitel Pensionen (Seite 54 ff) dieses Berichtes beschreibt die Entwicklung von Pensionshöhen, das Pensionsantrittsalter und verweist auf Studien, die Gründe für einen Pensionsantritt aufzeigen, u.a. werden gesundheitliche Probleme angeführt.

Pensionshöhen im Jahr 2020

PENSIONSHÖHEN

	Durchschnittspension (in Euro)*						Männer + Frauen Veränderung in Prozent	
	im Monat Dezember 2019			im Monat Dezember 2020				
	Männer	Frauen	Männer + Frauen	Männer	Frauen	Männer + Frauen		
alle Pensionen	1.553	951	1.184	1.620	992	1.235	4,3%	
Alle Direktpensionen (IP+AP)	1.650	1.035	1.313	1.720	1.080	1.368	4,2%	
Alterspensionen (AP)	1.706	1.043	1.329	1.777	1.088	1.385	4,2%	
normale AP	1.662	1.038	1.296	1.720	1.084	1.344	3,7%	
Langzeitversichertenpension	2.425	1.768	2.344	2.714	1.901	2.685	14,5%	
Invaliditätspensionen **	1.232	858	1.116	1.261	890	1.143	2,4%	
Witwen/rpensionen	357	770	728	368	797	753	3,5%	
Waisenpensionen	293	294	294	306	306	306	4,4%	
	Medianpension (in Euro)***						Männer + Frauen Veränderung in Prozent	
	im Monat Dezember 2019			im Monat Dezember 2020				
	Männer	Frauen	Männer + Frauen	Männer	Frauen	Männer + Frauen		
Alle Direktpensionen (IP+AP)	1.687	904	1.170	1.760	948	1.224	4,7%	

Quelle: Dachverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, eigene Berechnungen

Erläuterungen: Die Durchschnittswerte beziehen sich auf die gesamte gesetzliche Pensionsversicherung ohne VA des öst. Notariates, Knappschaftssold ausgenommen.

* Durchschnittspension: ohne Zulage und Zuschüssen (Ausgleichszulagen, Ausgleichszulagen- und Pensionsboni und Kinderzuschüsse).

** Ab Jänner 2011 werden Pensionsleistungen an Personen ab dem Alter 60 (Frauen) bzw. 65 (Männer) in der Statistik als Alterspensionen geführt.

*** Die Medianpension (ohne Zulagen und Zuschüsse) ist die "mittlere" Pension, d.h. jener Wert, unter dem 50 % aller Pensionen liegen bzw. über dem 50 % aller Pensionen liegen.

Das Antrittsalter des Pensionszugangs im Jahr 2020 war für Männer und Frauen insgesamt 60,5 Jahre (davon 61,6 Jahre bei den Männern und 59,5 Jahre bei den Frauen). Im Vergleich dazu die im Männerbericht ausgewiesenen Zahlen von 2015: Insgesamt 60,2 Jahre, davon betrug das Zugangsalter von Männer 61,3 Jahre und jenes von Frauen 59,2 Jahre.

Gerade im Hinblick auf den projizierten Anstieg der Pensionsausgaben setzt die Bundesregierung auch weiterhin verstärkt auf bereits beschlossene Maßnahmen, die einen längeren Verbleib im Erwerbsleben ermöglichen. Dazu zählen u.a. auch bewährte Maßnahmen der Arbeitsmarktpolitik - vor allem auch Arbeitsmarktförderungen für ältere Arbeitsuchende, dafür stehen zweckgebundene Budgetmittel zur Verfügung.

Länger Gesund am Arbeitsplatz

- Alternsgerechte Arbeitsgestaltung. Siehe: ArbeitnehmerInnenschutzstrategie 2013-2020:
Link:

[https://www.arbeitsinspektion.gv.at/Zentrale Dokumente/Gesundheit im Betrieb/alternsgerechte arbeitsgestaltung.pdf](https://www.arbeitsinspektion.gv.at/Zentrale_Dokumente/Gesundheit_im_Betrieb/alternsgerechte_arbeitsgestaltung.pdf)

- Die ÖGK hat gemäß §§ 81, 154b ASVG im Rahmen der Gesundheitsförderung und Prävention dazu beizutragen, den Versicherten und deren Angehörigen ein hohes Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen, indem sie insbesondere über Gesundheitsgefährdung, die Bewahrung der Gesundheit und über die Verhütung von Krankheiten aufklärt.

Zur Erfüllung dieses gesetzlichen Auftrages wurde die Entwicklung eines Gesundheitsmagazins mit der Zielsetzung beauftragt, dass dieses Magazin einerseits Gesundheitskompetenz fördern, aber andererseits auch die Expertise der ÖGK rund um Gesundheit und Krankheit erlebbar machen soll. Dem Vorschlag betreffend die Ausgestaltung, Verteilung und Umsetzung des Versicherten-magazins „Meine Gesundheit“ sowie der notwendigen Budgetmittel wurde die Zustimmung erteilt.

Das Prinzip „Rehabilitation vor Pension“ ist gesetzlich festgelegt. Rehabilitation hat in der Pensionsversicherung einen sehr hohen Stellenwert. Sie soll ein krankheitsbedingtes Ausscheiden aus dem aktiven Erwerbsleben vermeiden sowie die Gesundheit und Erwerbsfähigkeit wiederherstellen. Damit diese Leistungen erbracht werden können, ist ein Antrag auf Rehabilitation erforderlich. Auch ein Antrag auf Erwerbsunfähigkeitspension gilt als Antrag auf berufliche Rehabilitation

Weitere Maßnahmen, um das Streben nach Geschlechtergleichstellung herbeizuführen:

- Die schrittweise Anhebung des gesetzlichen Pensionsantrittsalters für Frauen von derzeit 60 Jahren auf 65 Jahre beginnt am 1. Jänner 2024. Bis zum Jahr 2033 steigt das Antrittsalter pro Jahr um 6 Monate. Das bedeutet für alle ab dem 2. Juni 1968 geborenen Frauen, dass die Inanspruchnahme einer Alterspension ab 2033 erst mit der Vollendung des 65. Lebensjahres möglich sein wird.
- Der Ausbau von flächendeckenden ganztägigen Kinderbetreuungsangeboten nimmt eine hohe Priorität auf der politischen Agenda ein.
- TRAPEZ – Transparente Pensionszukunft
Einen wichtigen Beitrag sozioökonomischen Gleichstellung von Männern und Frauen setzte das Bundeskanzleramt (BKA) und das Bundesministerium für Soziales,

Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK) mit dem Projekt "TRAPEZ – Transparente Pensionszukunft" um. Dabei wurden in Studien und Kooperationen mit Betrieben Lösungsansätze für die Reduzierung des Pensionsgefälles zwischen Männern und Frauen erarbeitet. So wurde aufgezeigt, welche Faktoren zu unterschiedlichen Pensionshöhen beitragen, wie Betriebe ihre weiblichen Beschäftigten bei der Sicherung ihrer Pensionsansprüche unterstützen können und wie Personen bereits im Erwerbsalter besser informiert werden können. TRAPEZ entwickelt damit Ansätze, die Ungleichheiten bei Personen im Erwerbsleben und in der Pension verringern.

BKA (2019): Projekthomepage TRAPEZ: Transparente Pensionszukunft
<https://www.trapez-frauen-pensionen.at/>

Fragen 10 bis 12:

- *Wurden die Empfehlungen im Bereich der Männergesundheit umgesetzt?*
- *Wenn „Ja“, wie wurde diese Umsetzung genau ausgestaltet und was hat sich konkret in diesem Bereich verändert?*
- *Wenn „Nein“, warum konnte den Empfehlungen nicht entsprochen werden?*

Im Rahmen der Gesundheitsziele Österreich wird Chancengerechtigkeit als Grundprinzip großgeschrieben. Alle Menschen in Österreich sollen gerechte Chancen auf Gesundheit haben – unabhängig von Bildung, Einkommen, Herkunft, Wohnumgebung oder Geschlecht. Das große Ziel ist mehr Gesundheit, Lebensqualität und Wohlbefinden für alle. Im Rahmen von Gesundheitsziel 2 „Gesundheitliche Chancengerechtigkeit für alle Menschen in Österreich sicherstellen“, werden zudem spezifische Maßnahmen zur Förderung der Chancengerechtigkeit gesetzt. Gender (also Geschlecht insgesamt, spezifische Bedürfnisse von Männern, Frauen und nicht-binären Personen) ist ein wichtiger Aspekt der Chancengerechtigkeit, der immer mitgedacht wird bei allem was wir rund um das Thema Gesundheit tun. Insofern leisten die Gesundheitsziele auch einen Beitrag zur Männergesundheit, hierzu werden aktuell allerdings aktuell keine spezifischen Maßnahmen in diesem Bereich gesetzt.

Im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung wird immer auf eine genderdifferenzierte und altersdifferenzierte Datenaufbereitung geachtet, damit eine verstärkte Ausrichtung auf die unterschiedlichen Belange von Männern, Frauen und Altersgruppen erfolgen kann, was in Folge positive Auswirkungen auf Forschung, Diagnostik und Therapie haben kann. Auch

die Daten der Österreichischen Gesundheitsbefragung (ATHIS – Austrian health interview survey) werden gender- und altersdifferenziert erhoben und aufbereitet.

All diese Maßnahmen dienen der Gewährleistung des gleichen Zugangs von Frauen und Männern zur Gesundheitsversorgung mit speziellem Fokus auf genderspezifische Vorsorge- und Präventionsprogramme. Prioritär ist die Verbesserung der Gesundheit beider Geschlechter unter Berücksichtigung geschlechtsspezifischer Unterschiede in der Gesundheitsversorgung und des Gesundheitsverhaltens.

Fragen 13 bis 18:

- *Wurden die Empfehlungen im Bereich der Kriminalität umgesetzt?*
- *Wenn „Ja“, wie wurde diese Umsetzung genau ausgestaltet und was hat sich konkret in diesem Bereich verändert?*
- *Wenn „Nein“, warum konnte den Empfehlungen nicht entsprochen werden?*
- *Wurden die Empfehlungen im Bereich der Migration umgesetzt?*
- *Wenn „Ja“, wie wurde diese Umsetzung genau ausgestaltet und was hat sich konkret in diesem Bereich verändert?*
- *Wenn „Nein“, warum konnte den Empfehlungen nicht entsprochen werden?*

Für diese Bereiche besteht keine Zuständigkeit des BMSGPK. Im Übrigen wird auf die Ausführungen in der Einleitung verwiesen.

Fragen 19 bis 21:

- *Wurden die Empfehlungen im Bereich der Homosexualität umgesetzt?*
- *Wenn „Ja“, wie wurde diese Umsetzung genau ausgestaltet und was hat sich konkret in diesem Bereich verändert?*
- *Wenn „Nein“, warum konnte dem Empfehlungen nicht entsprochen werden?*

Einige der Empfehlungen, wie die Eheöffnung für Lesben und Schwule, sind mit 1.1.2019 in Kraft getreten. Weitere Empfehlungen, die in der Entscheidungskompetenz meines Ressorts liegen, lasse ich prüfen.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Wolfgang Mückstein

