

7261/AB
Bundesministerium vom 08.09.2021 zu 7314/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: 2021-0.592.351

Wien, 8.9.2021

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 7314/J des Abgeordneten Mag. Gerald Hauser und weiterer Abgeordneter betreffend Ungleichbehandlung der Beschäftigten in Gesundheits- und Sozialbereich bei Corona-Bonus** wie folgt:

Einleitend möchte ich – wie bereits bei der Beantwortung anderer parlamentarischen Anfragen zu diesem Thema – auf das Folgende aufmerksam machen:

Es ist mir ein besonderes Anliegen, dass die Wertschätzung für den unermüdlichen und systemerhaltenden Einsatz der Mitarbeiter:innen im Bereich der Betreuung und Pflege in Krankenanstalten und in den Betreuungs- und Pflegediensten in Form einer monetären Honorierung zum Ausdruck gebracht wird. Zu diesem Zweck wurden mit dem Initiativantrag Nr. 1665/A (XXVII. GP) betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Pflegefondsgesetz und das COVID-19-Zweckzuschussgesetz geändert wurden, Zweckzuschüsse des Bundes an die Länder, Gemeinden und an bestimmte Krankenanstaltenträger vorgesehen. Damit sollen Einrichtungen, die durch die Pandemie nach objektiven Kriterien ganz besonders belastet waren und es noch sind, bei der Finanzierung von Bonuszahlungen für ihr Personal unterstützt werden.

Die Beurteilung der Frage, welche Mitarbeiter:innen im Zusammenhang mit der Pandemie außerordentliche Zuwendungen erhalten sollen, und die Finanzierung einer derartigen Zuwendung für unter erschwerten Umständen erbrachte Arbeitsleistungen bleiben weiterhin primär Aufgaben der jeweiligen Arbeitgeber:innen (etwa Träger der Krankenanstalten oder Träger der Alten- und Pflegeheime). Eine genaue Definition des Bezieher:innenkreises eines derartigen Bonus durch den Bund wäre verfassungsrechtlich auch gar nicht möglich. So läge etwa die konkrete Festlegung von besonderen Belohnungen für Landes- oder Gemeindebedienstete außerhalb der verfassungsmäßigen Zuständigkeit des Bundes. Auch fällt die Vollziehung in den angesprochenen Bereichen ganz überwiegend in die Zuständigkeit der Länder.

Der Bund erleichtert den Arbeitgeberinnen bzw. Arbeitgebern für besonders belastete Personengruppen lediglich die Finanzierung derartiger außerordentlicher Zuwendungen. Der vom Bund geleistete Beitrag zur Finanzierung soll dabei auch nicht als Höchstgrenze für eine außerordentliche Zuwendung gesehen werden und keineswegs aussagen, dass andere Gruppen von Arbeitnehmerinnen bzw. Arbeitnehmern durch COVID-19 nicht auch vermehrten Belastungen ausgesetzt waren. Vielmehr soll die vom Bund vorgesehene Unterstützung als Motivation für Arbeitgeber:innen dienen, ein der Situation und Leistung angepasstes Belohnungssystem bereit zu stellen, um gegebenenfalls auch anderen Mitarbeiter:innen Anerkennungsbeiträge zuteilwerden zu lassen.

Fragen 1 und 8:

- *Was sind die Gründe für die Ungleichbehandlung der verschiedenen Berufsgruppen im Gesundheits- und Sozialbereich bei dem Corona-Bonus?*
- *Wie wird sich die Ungleichbehandlung auf die Stimmung und den Zusammenhalt der Beschäftigten im Gesundheits- und Sozialbereich auswirken?*

Die Kriterien für die Zweckzuschüsse des Bundes an die Länder und Gemeinden als Ersatz für die Zahlung außerordentlicher Zuwendungen ergeben sich aus § 2 Abs. 2b des Pflegefondsgesetzes und § 1f des COVID-19-Zweckzuschussgesetzes.

Der Bund unterstützt die Zahlung von außerordentlichen Zuwendungen an jene Mitarbeiter:innen, die Betreuungs-, Pflege- und Reinigungsdienste im Rahmen entsprechender Einrichtungen erbracht oder Patientinnen bzw. Patienten in Krankenanstalten medizinisch oder nichtmedizinisch betreut haben, wobei der persönliche Kontakt zu der betreuten Person von zentraler Bedeutung ist. Es geht daher um Menschen, die aufgrund ihrer Tätigkeit während der COVID-19-Pandemie außerordentlichen

Belastungen ausgesetzt waren oder auch noch sind, wie etwa auch durch besondere Hygienemaßnahmen. Zusätzlich waren diese Personen aufgrund des persönlichen Kontaktes mit Betreuungsbedürftigen oder der Tätigkeitsverrichtung in deren unmittelbarem Umfeld, unter anderem durch infektiöses Material, auch einer deutlich erhöhten Ansteckungsgefahr ausgesetzt.

Fragen 2 und 3:

- *Was wären die Kosten für den Corona-Bonus, wenn alle Berufsgruppen im Gesundheits- und Sozialbereich einbezogen wären?*
- *Was wären die Kosten für den Corona-Bonus, wenn nicht nur alle Berufsgruppen im Gesundheits- und Sozialbereich einbezogen wären, sondern die ursprünglich versprochenen 1000 Euro pro Person ausbezahlt würden?*

Abgesehen davon, dass die Höhe der vom Bund zu zahlenden Zweckzuschüsse – wie eingangs beschrieben – von der Belohnungspraxis der Träger der Einrichtungen abhängt, ist die Datenlage zu ungenau, um eine seriöse Abschätzung vornehmen zu können. Hinsichtlich der „1000 Euro pro Person“ darf ich auch auf die Beantwortung der Fragen 7 und 9 verweisen.

Frage 4: Warum wird von „im Schnitt“ 500 Euro-Bonus gesprochen?

- a. Wer bekommt mehr als 500 Euro und warum?*
- b. Wie viel mehr bekommen die einzelnen Berufsgruppen/Personen/usw.?*
- c. Wer bekommt weniger als 500 Euro und warum?*
- d. Wie viel weniger bekommen die einzelnen Berufsgruppen/Personen/usw. und warum?*

In § 2 Abs. 2b Pflegefondsgesetz und in § 1f Abs. 4 COVID-19-Zweckzuschussgesetz wird der Kostenersatz „mit durchschnittlich 500 Euro“ pro Bezieher:in festgelegt. Die Entscheidung, welche Mitarbeiter:innen in welcher Höhe außerordentliche Zuwendungen erhalten sollen, ist primär Aufgaben der jeweiligen Arbeitgeber:innen, weil diese auch die jeweilige Belastung unmittelbar beurteilen können. Durch die Festlegung des maximalen Kostenersatzes mit einem Durchschnittswert wird der Entscheidungsspielraum des Trägers der Einrichtung erhöht. So kann dadurch etwa auch besser berücksichtigt werden, wie lange eine Person der besonders belastenden Arbeitssituation ausgesetzt war und dementsprechend der Auszahlungsbetrag aliquoziert werden. Natürlich steht es den Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern auch frei, an alle Mitarbeiter:innen einheitlich 500 Euro (oder auch mehr) auszubezahlen.

Frage 5: Wann wird der 500-Euro-Corona-Bonus ausbezahlt?

Die Auszahlung soll bis 31. Dezember 2021 erfolgen.

Frage 6: Warum erhalten die Sanitäter von z.B. Roten Kreuz diesen Bonus nicht?

Im Rahmen der Diskussion über den Antrag 1665/A der Abgeordneten Gabriela Schwarz, Mag. Ernst Gödl, Bedrana Ribo, Ralph Schallmeiner betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Pflegefondsgesetz und das COVID-19-Zweckzuschussgesetz geändert werden, stand auch eine Ausweitung des Corona-Bonus auf die Mitarbeiter:innen von Rettungsorganisationen im Raum.

Dieser Antrag wurde in der Folge geändert, so dass auch das Reinigungspersonal hinsichtlich der im unmittelbaren Umfeld von betreuten Patientinnen bzw. Patienten verrichteten Reinigungsdienste umfasst wurde. Eine weitere Änderung erfolgte jedoch nicht, so dass im BGBl. I Nr. 113/2021 keine Ersätze für Zuwendungen an Mitarbeiter:innen von Rettungsorganisationen vorgesehen sind.

Fragen 7 und 9:

- *Warum hat die Regierung den versprochenen Corona-Tausender nicht umgesetzt?*
- *Unserer Meinung nach sollten die Gesundheits- und Sozialberufe für ihren Einsatz in der Corona-Krise mehr Anerkennung bekommen, warum erhalten sie nicht einen höheren Bonus?*

Hierbei handelt es sich um einen Bereich, der ganz überwiegend in die kompetenzmäßige Verantwortung der Länder fällt. Der Bund leistet eine Unterstützung für die Finanzierung der außerordentlichen Zuwendungen.

Frage 10:

- *Ist in der Zukunft geplant, die Beschäftigten im Gesundheits- und Sozialbereich besser zu unterstützen?*
 - a. Falls ja, werden sie mehr Gehalt erhalten?*
 - i. Falls sie mehr Gehalt bekommen, ab wann?*
 - ii. Falls sie nicht mehr Gehalt bekommen, ist die Entlohnung im Gesundheits- und Sozialbereich ausreichend?*
 - b. Falls ja, welche andere Maßnahmen (außer höhere Entlohnung) plant das Bundesministerium für die Beschäftigten im Gesundheits- und Sozialbereich?*

c. Falls nein, sind Maßnahmen aus der Sicht des Bundesministeriums nicht notwendig?

Die Erhöhung der Attraktivität der Tätigkeit im Gesundheits- und Sozialbereich und damit zusammenhängend die Verbesserung der Rahmenbedingungen ist von großer Bedeutung: Einerseits erbringen die dort tätigen Personen unter oft schwierigen Bedingungen hervorragende Leistungen und andererseits sind entsprechende Anpassungen auch notwendig, um den steigenden Bedarf an Beschäftigten in diesem Bereich abzudecken. Die Notwendigkeit der besseren Unterstützung wurde im Endbericht der Taskforce-Pflege im Themenfeld über die Anerkennung der Leistung der Pflegenden festgehalten, dessen Inhalte die Ergebnisse eines breiten Beteiligungsprozess darstellen und die von Arbeitsgruppen bestehend aus Vertreter:innen des Bundes, der Länder, der Gemeinden und weiterer Stakeholder wie Interessenvertretungen, privaten Betreiberinnen bzw. Betreibern oder gemeinnützigen Vereinen sowie auch von in der Pflege tätigen Personen erarbeitet wurden. In Ziel 9 des Endberichtes hinsichtlich der Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Ausübung der Berufe wird als Maßnahmenpaket 29 festgelegt, dass Maßnahmen zur finanziellen und fachlichen Attraktivierung (Anerkennung) der Pflege- und Betreuungsberufe getroffen werden sollen, die zu einer gerechten/angemessenen Entlohnung und gerechten/nachvollziehbaren Lohndifferenzierungen führen, wie beispielsweise die Erhöhung der Grundgehälter oder die Reduktion von Lohndifferenzen zwischen gleichrangigen Gesundheitsberufen.

Die Umsetzung dieses unbestreitbar sehr wichtigen Themenbereiches kann jedoch angesichts der Kompetenzverteilung gemäß dem Bundes-Verfassungsgesetz nur durch gemeinsame Anstrengungen von Bund und Ländern erreicht werden. Meinem Ressort stehen in diesem Bereich nur mittelbare Einflussmöglichkeiten zur Verfügung, denn Fragen des Gehalts und der Arbeitsbedingungen betreffen das Verhältnis Arbeitgeber:in – Arbeitnehmer:in und sind daher primär von den Trägern der Einrichtungen – auch auf Grundlage bestehender Kollektivverträge – zu handhaben. Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass mein Ressort auch nicht für Fragen des Arbeitsrechtes zuständig ist und auch keinesfalls in das Dienstrechtd der Länder und Gemeinden eingreifen kann.

Trotz der mangelnden Zuständigkeit und des mangelnden Durchgriffsrechts befindet sich das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz – in Berücksichtigung der rechtlichen Möglichkeiten – in einem intensiven Diskussionsprozess mit dem Ziel der Erarbeitung von Lösungs- und Umsetzungsmöglichkeiten zur Verbesserung der Rahmenbedingungen im Gesundheits- und Sozialbereich, der nach Abschluss mit den entsprechenden Stakeholdern abzustimmen sein wird. Dies ist umso wichtiger, als es den

durch die demografische Entwicklung bedingten großen Herausforderungen auch im Pflegebereich entgegenzutreten gilt, weshalb den in diesem Bereich Beschäftigten größte Wertschätzung entgegenzubringen ist.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Wolfgang Mückstein

