

TOP 3.6.1

Arbeitsmarktdaten November/Dezember 2019

TOP 3.6.2

**Jugendliche ohne betriebliche Ausbildungsplätze
November 2019**

TOP 3.6.3

Fehlzeitenreport 2019

TOP 3.6.4

**Mittel für soziale Dienstleistungen aus dem
ELER werden ausgeschöpft**

TOP 3.6.5

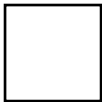
Verein Sozialberatung Wien

TOP 3.6.6

Studie

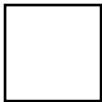
TOP 3.6.7

Aktueller Bericht



Arbeitslose nach Bundesländern
Datum: 11/2019 Region: Österreich
Bestand arbeitsloser Personen zum Stichtag

	Frauen			Männer			Gesamt		
	Bestand	Veränderung zum VJ absolut	Veränderung zum VJ in %	Bestand	Veränderung zum VJ absolut	Veränderung zum VJ in %	Bestand	Veränderung zum VJ absolut	Veränderung zum VJ in %
Bgld	3.950	52	1,3%	3.979	-164	-4,0%	7.929	-112	-1,4%
Ktn	11.072	-310	-2,7%	10.826	-139	-1,3%	21.898	-449	-2,0%
NÖ	22.674	-245	-1,1%	25.767	-323	-1,2%	48.441	-568	-1,2%
OÖ	14.922	0	0,0%	17.628	617	3,6%	32.550	617	1,9%
Sbg	7.533	-651	-8,0%	7.336	-353	-4,6%	14.869	-1.004	-6,3%
Stmk	15.157	148	1,0%	18.151	638	3,6%	33.308	786	2,4%
Tirol	11.967	-785	-6,2%	9.798	-408	-4,0%	21.765	-1.193	-5,2%
Vbg	5.103	-48	-0,9%	5.288	-29	-0,5%	10.391	-77	-0,7%
Wien	46.502	-2.671	-5,4%	61.874	-3.113	-4,8%	108.376	-5.784	-5,1%
Österreich	138.880	-4.510	-3,1%	160.647	-3.274	-2,0%	299.527	-7.784	-2,5%



Arbeitslose nach Bundesländern
Datum: 12/2019 Region: Österreich
Bestand arbeitsloser Personen zum Stichtag

	Frauen			Männer			Gesamt		
	Bestand	Veränderung zum VJ absolut	Veränderung zum VJ in %	Bestand	Veränderung zum VJ absolut	Veränderung zum VJ in %	Bestand	Veränderung zum VJ absolut	Veränderung zum VJ in %
Bgld	4.512	4	0,1%	6.262	-111	-1,7%	10.774	-107	-1,0%
Ktn	10.447	-26	-0,2%	16.277	246	1,5%	26.724	220	0,8%
NÖ	25.161	-242	-1,0%	35.478	-658	-1,8%	60.639	-900	-1,5%
OÖ	16.790	127	0,8%	26.550	931	3,6%	43.340	1.058	2,5%
Sbg	4.598	-435	-8,6%	8.259	-257	-3,0%	12.857	-692	-5,1%
Stmk	15.963	87	0,5%	27.893	595	2,2%	43.856	682	1,6%
Tirol	5.198	-341	-6,2%	10.585	-544	-4,9%	15.783	-885	-5,3%
Vbg	4.206	61	1,5%	5.729	202	3,7%	9.935	263	2,7%
Wien	49.846	-2.620	-5,0%	76.041	-2.861	-3,6%	125.887	-5.481	-4,2%
Österreich	136.721	-3.385	-2,4%	213.074	-2.457	-1,1%	349.795	-5.842	-1,6%

Personen in Schulung nach Bundesländern

Datum: 11/2019 Region: Österreich

Bestand in Schulung befindlicher Personen zum Stichtag

	Frauen			Männer			Gesamt		
	Bestand	Veränderung zum VJ absolut	Veränderung zum VJ in %	Bestand	Veränderung zum VJ absolut	Veränderung zum VJ in %	Bestand	Veränderung zum VJ absolut	Veränderung zum VJ in %
Bgld	986	-78	-7,3%	851	-57	-6,3%	1.837	-135	-6,8%
Ktn	1.647	3	0,2%	1.153	-120	-9,4%	2.800	-117	-4,0%
NÖ	5.023	-649	-11,4%	3.990	-478	-10,7%	9.013	-1.127	-11,1%
OÖ	5.165	-492	-8,7%	3.992	-367	-8,4%	9.157	-859	-8,6%
Sbg	1.330	-178	-11,8%	1.045	-120	-10,3%	2.375	-298	-11,1%
Stmk	4.363	-258	-5,6%	3.351	-307	-8,4%	7.714	-565	-6,8%
Tirol	1.322	80	6,4%	982	-93	-8,7%	2.304	-13	-0,6%
Vbg	1.250	-49	-3,8%	1.086	-63	-5,5%	2.336	-112	-4,6%
Wien	15.154	1.138	8,1%	13.709	-838	-5,8%	28.863	300	1,1%
Österreich	36.240	-483	-1,3%	30.159	-2.443	-7,5%	66.399	-2.926	-4,2%

ACHTUNG! Rundungsdifferenzen möglich bei Durchschnittswerten!

AF000 / Würfel: amb \ waf000

Personen in Schulung nach Bundesländern

Datum: 12/2019 Region: Österreich

Bestand in Schulung befindlicher Personen zum Stichtag

	Frauen			Männer			Gesamt		
	Bestand	Veränderung zum VJ absolut	Veränderung zum VJ in %	Bestand	Veränderung zum VJ absolut	Veränderung zum VJ in %	Bestand	Veränderung zum VJ absolut	Veränderung zum VJ in %
Bgld	807	27	3,5%	731	-7	-0,9%	1.538	20	1,3%
Ktn	1.059	63	6,3%	865	-150	-14,8%	1.924	-87	-4,3%
NÖ	4.165	-429	-9,3%	3.526	-311	-8,1%	7.691	-740	-8,8%
OÖ	4.515	-334	-6,9%	3.686	-250	-6,4%	8.201	-584	-6,6%
Sbg	1.010	-61	-5,7%	890	-51	-5,4%	1.900	-112	-5,6%
Stmk	3.805	-248	-6,1%	3.043	-275	-8,3%	6.848	-523	-7,1%
Tirol	1.078	115	11,9%	857	-84	-8,9%	1.935	31	1,6%
Vbg	1.084	-43	-3,8%	942	-66	-6,5%	2.026	-109	-5,1%
Wien	13.656	1.709	14,3%	12.358	173	1,4%	26.014	1.882	7,8%
Österreich	31.179	799	2,6%	26.898	-1.021	-3,7%	58.077	-222	-0,4%

ACHTUNG! Rundungsdifferenzen möglich bei Durchschnittswerten!

AF000 / Würfel: amb\waf000

Jugendliche ohne betriebliche Ausbildungsplätze Vergleich November 2018 mit November 2019

Bundesländer	verl. Lehrzeit, TQL	§ 30 BAG	§ 30b BAG	ÜBA insge- samt (IBA u BAG)	Jugendliche in anderen Schulungen (15 – unter 19 jährige)	Lehrstellen- suchende für sofort	Lehrstellen- suchende für sofort insgesamt	Offene Lehrstellen für sofort
Burgenland 30.11.2018	101	0	282	383	221	150	371	87
Burgenland 30.11.2019	133	0	266	399	143	175	318	80
Veränderung	32	0	-16	16	-78	25	-53	-7
Veränderung %	31,7%		-5,7%	4,2%	-35,3%	16,7%	-14,3%	-8,0%
Kärnten 30.11.2018	0	0	283	283	399	417	816	342
Kärnten 30.11.2019	14	0	277	291	402	365	767	378
Veränderung	14	0	-6	8	3	-52	-49	36
Veränderung %	0,0%		-2,1%	2,8%	0,8%	-12,5%	-6,0%	10,5%
Niederösterr 30.11.2018	282	0	918	1.200	1.340	963	2.303	668
Niederösterr 30.11.2019	293	0	1.004	1.297	1.195	1.086	2.281	689
Veränderung	11	0	86	97	-145	123	-22	21
Veränderung %	3,9%	0,0%	9,4%	8,1%	-10,8%	12,8%	-1,0%	3,1%
Oberösterr. 30.11.2018	834	0	549	1.383	977	460	1.437	1.524
Oberösterr. 30.11.2019	612	0	648	1.260	743	609	1.352	1.765
Veränderung	-222	0	99	-123	-234	149	-85	241
Veränderung %	-26,6%	0,0%	18,0%	-8,9%	-24,0%	32,4%	-5,9%	15,8%
Salzburg 30.11.2018	64	0	64	128	436	305	741	749
Salzburg 30.11.2019	46	0	62	108	348	296	644	886
Veränderung	-18	0	-2	-20	-88	-9	-97	137
Veränderung %	100,0%	0,0%	-3,1%	-15,6%	-20,2%	-3,0%	-13,1%	18,3%

Bundesländer	verl. Lehrzeit, TQL	§ 30 BAG	§ 30b BAG	ÜBA insge- samt (IBA u BAG)	Jugendliche in anderen Schulungen (15 – unter 19 jährige)	Lehrstellen- suchende für sofort	Lehrstellen- suchende für sofort insgesamt	Offene Lehrstellen für sofort
Steiermark 30.11.2018	330	0	628	958	797	762	1.559	883
Steiermark 30.11.2019	260	0	598	858	818	739	1.557	745
Veränderung	-70	0	-30	-100	21	-23	-2	-138
Veränderung %	-21,2%	0,0%	-4,8%	-10,4%	2,6%	-3,0%	-0,1%	-15,6%
Tirol 30.11.2018	64	0	55	119	428	270	698	700
Tirol 30.11.2019	82	0	29	111	467	325	792	731
Veränderung	18	0	-26	-8	39	55	94	31
Veränderung %	28,1%	0,0%	-47,3%	-6,7%	9,1%	20,4%	13,5%	4,4%
Vorarlberg 30.11.2018	0	0	186	186	381	231	612	257
Vorarlberg 30.11.2019	0	0	201	201	273	255	528	397
Veränderung	0	0	15	15	-108	24	-84	140
Veränderung %	0,0%	0,0%	8,1%	8,1%	-28,3%	10,4%	-13,7%	54,5%
Wien 30.11.2018	1.023	0	2.545	3.568	2.566	2.706	5.272	386
Wien 30.11.2019	1.203	0	2.877	4.080	1.650	2.809	4.459	356
Veränderung	180	0	332	512	-916	103	-813	-30
Veränderung %	17,6%	0,0%	13,0%	14,3%	-35,7%	3,8%	-15,4%	-7,8%
Österreich 30.11.2018	2.698	0	5.510	8.208	7.545	6.264	13.809	5.596
Österreich 30.11.2019	2.643	0	5.962	8.605	6.039	6.659	12.698	6.027
Veränderung	-55	0	452	397	-1.506	395	-1.111	431
Veränderung %	-2,0%	0,0%	8,2%	4,8%	-20,0%	6,3%	-8,0%	7,7%

TOP 3.6.3 Fehlzeitenreport 2019

Beschreibung der Problematik

Seit 2007 wird jährlich der Fehlzeitenreport (FZR) für unselbständig Beschäftigte in Österreich erstellt. Auftraggeber sind der Hauptverband, die Wirtschafts- und die Arbeiterkammer.

Der FZR 2019 hat das Schwerpunktthema „Die flexible Arbeitswelt: Arbeitszeit und Gesundheit“.

Allgemeines

Im Vergleich zum Vorjahr blieben die gesundheitsbedingten Fehlzeiten in Österreich nahezu unverändert. Die unselbständig Beschäftigten waren im Jahresverlauf 2018 durchschnittlich 13,1 Tage im Krankenstand, um 4,5 % mehr als 2017 (12,5 Tage). Dieser Wert entspricht einer Krankenstandsquote, dh einem Verlust an Jahresarbeitstagen, von 3,6 %.

Langfristig gesehen ist das Krankenstandsniveau derzeit auf einem historisch niedrigen Niveau; die krankheitsbedingten Fehlzeiten erreichten 1980 mit 17,4 Krankenstandstagen pro Kopf ihren Höchstwert, 1990 waren es 15,2 Tage, im Jahr 2000 14,4 Tage pro Kopf.

Eine positive Entwicklung ist auch wieder beim Rückgang von Arbeitsunfällen festzustellen. Seit 2008 sinkt die Zahl der Arbeitsunfälle, 2018 erreicht die Unfallquote mit 318 Unfällen pro 10.000 Versicherte den tiefsten Stand seit 1974.

Die Länge der Arbeitszeit

Zum Schwerpunktthema „Die flexible Arbeitswelt: Arbeitszeit und Gesundheit“ wurde festgestellt, dass überlange Arbeitszeiten von über 50 oder gar bei 60 Stunden pro Woche eine gesundheitliche Belastung darstellen.

Lange Arbeitszeiten müssen aber nicht zwangsläufig mit hohen Krankenstandszahlen einhergehen, da vor allem gesündere ArbeitnehmerInnen lange Arbeitszeiten leisten bzw leisten können („healthy worker“-Effekt). Längere Arbeitszeiten setzen oft eine stärkere Motivation voraus, erzeugen aber auch einen höheren Druck am Arbeitsplatz anwesend zu sein bzw Krankenstände zu vermeiden (niedrige Fehlzeiten, erhöhter Präsentismus).

Laut Fehlzeitenreport ist die Arbeitszeit der Männer in der Stundenkategorie 36-40, von 59,6 % (2005) auf 63,8 % (2018) angestiegen. In der Stundenkategorie 41-59 Stunden ist der Anteil von 26,8 % (2005) auf 22,2 % (2018) gesunken. Und in der Stundenkategorie 60+ von 6,2 % auf 2,7 % gesunken. Wenn es auch allgemein erfreulich ist, dass der Anteil von überlangen Arbeitszeiten seit 2005 im Sinken begriffen war, ist doch festzuhalten, dass noch immer rund 500.000 Männer deutlich überlange Arbeitszeiten aufweisen. Es muss befürchtet werden, dass aufgrund der Änderungen des Arbeitszeitgesetzes

dieser Anteil in den nächsten Jahren wieder stark steigend ist. Zumal als einzige Grenze die EU-Arbeitszeitrichtlinie mit max 48 Stunden in einem Durchrechnungszeitraum von 17 Wochen gilt, dh es sind bis zu 7 Wochen durchgehend 60 Stunden Wochen zulässig.

Die Lage der Arbeitszeit

Die Lage der Arbeitszeit spielt ebenfalls eine gravierende Rolle für die Gesundheit der Beschäftigten. Arbeit in den Nachtstunden, Früh- oder Abendschichten führt zu einer Störung des zirkadianen Rhythmus (physiologische Prozesse im menschlichen Körper im 24-Stunden-Rhythmus, wie Wach- oder Schlafzustände, Blutdruck, Körpertemperatur, Produktion von Hormonen wie Melatonin und Cortisol). Vor allem jene Arbeitszeitmodelle und Arbeitszeitvereinbarungen, die zur Anpassung des Arbeitseinsatzes an die betrieblichen Anforderungen eingesetzt werden, wie Schichtdienste, Nachtarbeit und (über)lange Wochenarbeitszeit, stellen eine gesundheitliche Herausforderung dar, da sie mögliche Konflikte mit dem Biorhythmus, den Erholungszeiten und mit der Gestaltung des Familien- und Soziallebens verursachen.

Schichtarbeit mit zirkadianer Störung wurde bereits 2007 als „wahrscheinlich krebserregend“ eingestuft. In Zusammenhang mit Nachtschichtarbeit wurde wiederholt ein erhöhtes Brustkrebsrisiko festgestellt. Der Fehlzeitenreport ergibt zur Lage der Arbeitszeiten, dass in Österreich 2018 48,7 % der ArbeitnehmerInnen (AN) zumindest gelegentlich außerhalb der Standardarbeitszeiten beschäftigt waren.

Konkret:

- 20 % im Schicht-, Turnus- und Wechseldienst,
- 20 % Sonntagsarbeit,
- 38 % Samstagsarbeit,
- 18 % Nachtdienst,
- 28 % Spätdienst.

Damit sind rund 1,8 Mio ArbeitnehmerInnen mit belastenden Arbeitszeiten konfrontiert. Die vor allem bei Schicht- und Nachtdiensten auch mit höheren Krankenständen einhergehen. Der FZR zeigt auch, dass vor allem bei älteren ArbeitnehmerInnen die Krankenstandsquote deutlich nach oben abweicht, so ist die Krankenstandsquote bei 50-64-Jährigen um 70 % höher, wie die der unter 50-Jährigen.

Forderungen und Position der AK

Die Schlussfolgerungen, die die Wirtschaft aus dem FZR 2018 zieht, ist offenbar verstärkte Kontrollen im Bereich von Krankenständen, um Missbräuche zu verhindern. Dieser Ansatz ist zurückzuweisen. Wie eine parlamentarische Anfrage zeigt, wird eher zu viel, als zu wenig kontrolliert.

So werden in Wien monatlich zwischen 20.000 und 25.000 Kontrolluntersuchungen durchgeführt und dabei lediglich 10 Streichungen von Krankständen vorgenommen. Das zeigt, dass die Leute, wenn sie krankgeschrieben sind, in der überwiegenden Anzahl der Fälle auch tatsächlich krank sind. Ein mehr an Kontrolle kann hier nichts bringen.

Vielmehr sind folgende Forderungen umzusetzen:

Arbeitszeitaufzeichnungen

Im Gegenteil, es sollten die Kontrollressourcen in andere Bereiche investiert werden, zB in Arbeitszeitaufzeichnungen. Österreich ist eines der wenigen Länder, das über keine standardisierten Arbeitszeitaufzeichnungen verfügt und gerade atypische Arbeitszeiten sind ein Hauptverursacher für höhere Krankenstände. Wie erwähnt, arbeiten fast 50 % der ArbeitnehmerInnen außerhalb der Standardarbeitszeiten.

Ältere ArbeitnehmerInnen besser schützen

In den letzten Jahren gab es zahlreiche Pensionsreformen, die Menschen können immer später in Pension gehen. Die Dienstpläne haben aber nicht darauf reagiert. Ganz im Gegenteil. Der Druck steigt in allen Bereichen (immer weniger Personal, soll ein Mehr an Leistung erbringen). Der 12 Stundentag (60 Stundenwoche) als Regelarbeitszeit verschärft das Problem. Die Folge: Bei älteren ArbeitnehmerInnen (50+) ist die Krankenstandsquote um 70 % (!) höher, als bei unter 50-Jährigen.

Wir brauchen ein neues Arbeitszeitregime, das auf die Belastungen der Arbeitswelt, speziell für ältere ArbeitnehmerInnen Rücksicht nimmt.

Krankenstandsmonitoring

Laut FZR sollte man vor allem bei langen Krankenständen ansetzen; sie verursachen einen Großteil der Krankenstandstage (mehr als 60 %). Weiters zeigt der FZR, dass in bestimmten Branchen (Gesundheits- und Sozialwesen, Reinigungsdienste und Verkehr etc) die Krankenstandsquoten überdurchschnittlich hoch sind. Hier sollte es ein betriebsbezogenes Monitoring geben, um die Hauptverursacher überlanger Krankenstände eine entsprechend präventiv wirkende Beratung anbieten zu können. Seit 2010 gibt es eine Sozialpartnervereinbarung zu einem Krankenstandsmonitoring. Betriebe mit mehr als 20 AN sollten überprüft und jenen Betrieben mit überdurchschnittlichen Krankenständen sollten einer Beratung über Ursachen und Maßnahmen zugeführt werden.

Flexible Arbeitszeiten und autonome Arbeitszeitgestaltung

Neuere Formen der Flexibilität und Arbeitszeitgestaltung, wie Gleitzeitmodelle haben dann einen positiven Einfluss auf die Gesundheit der Beschäftigten, wenn den MitarbeiterInnen dabei eine größere Autonomie bei der Einteilung der Arbeitszeit und der Inanspruchnahme von Ruhe- und Erholungszeiten eingeräumt wird. Mehr Spielraum bei der Gestaltung der Arbeitszeit kann jedoch auch zu einer Verdichtung der Arbeit und einer schlechteren Abgrenzung zwischen beruflicher und privater Sphäre führen.

Eine gute Kontrolle über die Arbeitszeit (Beginn und Ende der Arbeitszeit, Ruhepausen, Urlaube usw) verbessern den subjektiven Gesundheitszustand der Beschäftigten mit hohen Arbeitsanforderungen und reduzieren ihre Krankenstände. Dieser positive Effekt ist bei Frauen deutlich höher ausgeprägt als bei Männern, umgekehrt ist belegt, dass ein geringes Maß an Kontrolle über die Arbeitszeit besonders bei Frauen negativ mit Gesundheit und Krankenstand assoziiert ist.

Qualitätskontrolle bei Ärzten endlich in Angriff nehmen

Zudem sollten die Kontrollen der ärztlichen Dienstleistungen verbessert werden, hier gibt es kaum standardisierte Qualitätssicherung.

Mehr Ressourcen in der Beitragsprüfung bringt wirklich Geld

Drittens ist eine verstärkte Beitragsprüfung bei den Arbeitgebern angezeigt, in diesen Bereichen ist das Missbrauchsverhalten deutlich größer, als bei den Krankenständen der ArbeitnehmerInnen und hier würde ein verstärkter Einsatz von Ressourcen auch zu einem wesentlich größeren Erfolg führen.

TOP 3.6.4 Erfolgreiche Förderung sozialer Dienstleistungen aus dem Fonds für ländliche Entwicklung

Abteilung: Frauen Familie / Wirtschaftspolitik

In der aktuellen EU-Förderperiode konnte – auch durch den massiven Einsatz der BAK – erstmals eine Finanzierung sozialer Maßnahmen aus den Mitteln für ländliche Entwicklung erreicht werden. **Diese Maßnahme hat sich als erfolgreich erwiesen**, zahlreiche Bundesländer hätten Bedarf an höheren Mitteln. Im neuen **Programm der Bundesregierung ist eine Fortsetzung** dieses Schwerpunktes jedoch **nicht vorgesehen**.

Hintergrund

Der „Europäische Landwirtschaftsfonds für die Entwicklung des Ländlichen Raumes“ (ELER) ist der mit Abstand wichtigste EU-Fonds für Österreich. Mit fast vier Milliarden an EU-Mitteln verfügt er über rund **80 Prozent der Strukturfondsgelder** in der Periode 2014 – 2020.

Erstmals seit dem Beitritt zur Europäischen Union finanziert der ELER in dieser Periode soziale Dienstleistungen im ländlichen Raum. Die entsprechende Maßnahme heißt „Soziale Angelegenheiten“. Obwohl nur 3 Prozent des ELER dafür zur Verfügung stehen, sind dies aufgrund der Größe des Fonds in Summe 118 Mio. Euro an EU-Mitteln. Die nationale Kofinanzierung eingerechnet stehen damit **235,4 Mio. Euro für Investitionen im Gesundheits- und Sozialbereich im ländlichen Raum** zur Verfügung.

Die Palette der möglichen Förderungen ist sehr breit: Sie geht von Investitionen in Kinderbetreuungseinrichtungen über Einrichtungen der Pflege und Betreuung, psychosoziale und psychiatrische Einrichtungen bis hin zum Auf- und Ausbau von ambulanten Gesundheitsdienstleistungen.

Aktueller Stand:

Die ELER-Mittel werden in Form von „Calls“ an die Projekte vergeben, d.h. die zuständige Stelle beim Land ruft Interessierte auf, zu einem oder mehreren Themenstellungen einzureichen. Trotz Anlaufschwierigkeiten in einzelnen Bundesländern wurden nunmehr überall Calls durchgeführt und österreichweit über 100 Projekte genehmigt. Damit sind 59% der Mittel im Bereich Soziales und 18% der Mittel im Bereich Gesundheit gebunden (Stand 28.11.2019) .

Die Periode für Umsetzung läuft eigentlich mit 2020 aus. Aufgrund der Übergangsverordnung soll es aber möglich sein, noch bis Dezember 2021 Projekte zu bewilligen. Die Abrechnung muss bis Ende 2024 erfolgen. Die Verordnung wurde von der Europäischen Kommission vorgelegt und soll bis Mitte des Jahres beschlossen werden.

Alle Bundesländer gaben an, die Mittel im Bereich Soziales zur Gänze auszuschöpfen. Burgenland, NÖ, OÖ, Salzburg und Vorarlberg hätten Bedarf an höheren Mitteln.

Es ist eine Umschichtung zwischen den Bereichen Soziales und Gesundheit möglich, diese wird auch in mehreren Bundesländern angedacht. **Damit ist davon auszugehen, dass die Mittel der Maßnahme „Soziale Dienstleistungen“ im ELER vollständig umgesetzt werden.**

Die folgende Tabelle gibt eine Übersicht, in welchen Bereichen die Mittel bisher Verwendung fanden. Es sind aber noch weitere Aufrufe zu Projekteinreichungen geplant, z.B. in der Steiermark und in Kärnten zum Thema Kinderbetreuung.

Überblick über die Art der bisher bewilligten Projekttypen	Anzahl der Projekte
Errichtung/Ausbau von Wohneinheiten für Menschen mit Beeinträchtigungen	30
Errichtung von Tagesbetreuungscentren (einschließlich Werkstätten) für Menschen mit Beeinträchtigungen und für Seniorinnen und Senioren	13
Hol- und Bringdienste/Erwerb von Fahrzeugen zum Transport von älteren oder beeinträchtigten Menschen	5
Einrichtung/Sanierung von Kinderbetreuungseinrichtungen / Tagesbetreuungseinrichtung	34
Ausbau der Kinder- und Jugendpsychiatrie / Tagesklinik / Sozialpsychiatrisches Wohnheim	3
Errichtung einer Unterkunft für Flüchtlinge	1
Errichtung einer Plattform mit einem Überblick zu Kinderbetreuungseinrichtungen ("Kinderbetreuungsatlas")	1
Generationsverbindendes Zentren/Wohneinheiten	4
Projekte zur Herstellung der Barrierefreiheit	7
Investitionen in Primärversorgungszentren (IT-Gerätschaften / Einrichtung)	3
Projekte gesamt per 13.11.2019	101

Neue Förderperiode 2021-2027

Der ELER muss künftig nicht mehr mit den Aktivitäten in den anderen Fonds (Sozial-/Regionalfonds – ESF/EFRE) abgestimmt werden. Für die kommenden Periode wird ein nationaler Strategieplan ausgearbeitet, der die beiden Säulen der Gemeinsamen Agrarpolitik umfassen:

1. Säule – Direktzahlungen und Marktmaßnahmen
2. Säule – Maßnahmen der ländlichen Entwicklung finanziert vom ELER; weiterhin Prinzip der Kofinanzierung

Der nationale Strategieplan wird durch einen breit angelegten Beteiligungsprozess erstellt, an dem die Arbeiterkammer eingebunden ist. Aus Sicht der Arbeiterkammer **sollte das Erfolgsprojekt jedenfalls auch in der neuen Periode fortgesetzt** und die Mittel für den Ausbau sozialer Dienstleistungen im ELER **aufgestockt werden**.

Diese Position wurde in den bisherigen Arbeitsgruppen so vertreten. **Leider ist diese wichtige Maßnahme im Regierungsprogramm nicht erwähnt**, sodass nicht sichergestellt ist, dass diese in der neuen Förderperiode fortgesetzt wird.

TOP 3.6.5 Verein Sozialberatung Wien

Nach § 7 Arbeiterkammergesetz haben wir unseren Mitgliedern in arbeits- und sozialrechtlichen Angelegenheiten zu beraten und ggf Rechtsschutz zu gewähren. In unserer täglichen Beratungstätigkeit erleben wir regelmäßig Situationen, in denen Menschen entweder über gar keine eigenen Einkommensquellen verfügen oder so wenig verdienen bzw so geringe Sozialversicherungsleistungen (in der Regel Leistungen der Arbeitslosenversicherung) und somit auf die Leistungen der Wiener Mindestsicherung existenziell angewiesen sind. In Wien betrifft das derzeit rund 150.000 Personen bzw 8 % der Bevölkerung.

Sofern es sich um AufstockerInnen, also Beschäftigte mit niedrigem Einkommen bzw ArbeitslosengeldbezieherInnen handelt, sind die Betroffenen Mitglieder der AK.

Auf Initiative der Abt AMI wurde Anfang 2019 eine Kooperationsvereinbarung mit dem **Verein Sozialberatung Wien** abgeschlossen. Dieser im Herbst 2018 mit Unterstützung der AK Wien gegründete Verein bietet niederschwellige persönliche Beratung zu folgenden Fragen:

- Anspruchsvoraussetzungen: Unter welchen Voraussetzungen bzw in welcher Höhe besteht Anspruch auf eine Leistung der Wiener Mindestsicherung?
- Bescheide der MA 40: Die Ratsuchenden erhalten eine ausführliche und verständliche Information darüber, „was der Bescheid zu bedeuten hat“.
- Rechtsmittel: Bei Aussicht auf Erfolg unterstützt der Verein bei der Beschwerdeführung gegen negative Bescheide (es findet keine Vertretung vor Gericht statt).

Die Beratungstätigkeit konnte dann im Juli 2019 aufgenommen werden. Im Zeitraum August bis November 2019 wurden 146 Beratungen durchgeführt. Dabei zeigt sich, dass zwei Drittel der BeraterInnen Frauen sind. Rund die Hälfte befindet sich im mittleren Alter (25 bis 50 Jahre). Etwa 60 % sind österreichische Staatsangehörige. 40 % beziehen eine Leistung aus der Arbeitslosenversicherung, etwa der gleiche Anteil bezieht neben der Mindestsicherung gar kein Einkommen. Nur 18,1 % beziehen ein Erwerbseinkommen.

Die Beratung wird derzeit von jungen Jus-StudentInnen durchgeführt, die zT auch als JuniorberaterInnen in der AK Wien tätig sind

Um die bestmögliche Beratungsqualität zu gewährleisten, wurde in Rücksprache mit der Abt AMI ein ausführlicher Beratungsleitfaden erarbeitet, eine lückenlose Falldokumentation installiert sowie regelmäßige Fallbesprechungen der BeraterInnen etabliert.

Hervorzuheben ist die professionell gestaltete Website, auf der Ratsuchende viele Fragen bereits mit Hilfe der FAQs beantworten können. Darüber hinaus wurde eine Applikation (App) erarbeitet, mit der jederzeit der eigene Anspruch auf Mindestsicherung geprüft werden kann. Eine weitere App zur Berechnung der Höhe ist in Erarbeitung.

Mit der zuständigen Vollzugsbehörde, der MA 40, hat ein Kooperationstreffen stattgefunden. Dieses wurde genutzt, um den Verein und seine Tätigkeit vorzustellen. Um die Beratung weiter zu verbessern, wird es in Zukunft daher regelmäßigen Austausch mit der Behörde geben, an der sich die AK beteiligen wird.

Zu erwähnen ist darüber hinaus, dass sich der Verein mit weiteren NGOs und AkteurInnen im Sozialbereich vernetzt und in Austausch getreten ist. Bspw wird es eine Schulung durch den ehemaligen Verfassungsrichter Dr Rudolf Müller geben.

Die Finanzierung für das Jahr 2020 ist gesichert. Da der Bedarf steigt, ist eine Ausweitung der Beratung erforderlich. Der Verein sowie die AK sind deshalb aktiv auf der Suche nach geeigneten KooperationspartnerInnen.

TOP 3.6.6 Bericht über die Präsentationen am 25.11.2019 der vom BMASGK in Auftrag gegebenen Studien zum zukünftigen Pflegepersonalbedarf österreichweit und der zukünftigen Finanzierung der Langzeitpflege

Im Rahmen des Masterplanes Pflege (MRV vom November 2018) wurden die Studien über den Pflegepersonalbedarf und die zukünftige Finanzierung der Langzeitpflege von der damaligen FBM Hartinger-Klein beauftragt. Aufgrund der bestehenden Expertise zum Thema Personalprognosen wurde die GÖG mit der Studie zum Pflegepersonal und das IHS mit der Erstellung einer Studie zur zukünftigen Finanzierung der Langzeitpflege beauftragt.

Zentrale Ergebnisse der GÖG Studie zum Pflegepersonalbedarf:

Demografische Entwicklung

Bis 2030 wird die Anzahl der über 85-jährigen Menschen um knapp 45 % auf 327.000 Personen ansteigen, am stärksten wächst die Gruppe der 85- bis 89-Jährigen mit über 50 %. Gleichzeitig sinkt der Anteil der erwerbsfähigen Bevölkerung von 20 bis unter 65 Jahren bis 2030 von rund 62 % der Gesamtbevölkerung auf 57 %. Auch der Anteil der unter 20-Jährigen wird leicht zurückgehen. Dies bedeutet, dass der wachsenden Anzahl von pflegebedürftigen Menschen immer weniger Jugendliche für Ausbildungen und somit in Folge potentielle Pflege- und Betreuungskräfte gegenüberstehen.

Pflegepersonalbedarf 2030

Basierend auf den Erhebungen (Erhebungszeitraum 2017) und unter Berücksichtigung der demografischen Entwicklung und der altersmäßigen Verteilung der Inanspruchnahme von Pflege und Betreuung in Krankenhäusern und im Bereich der Langzeitpflege, wird in Österreich im Jahr 2030 von einem zusätzlichen Bedarf von 31.400 Personen ausgegangen. Dieser Zusatzbedarf erhöht sich auf 34.200 Personen, wenn davon ausgegangen wird, dass informelle Pflege zurückgehen wird, und in den Bundesländern als Reaktion darauf mobile Pflege und Betreuung zu Hause ausgebaut wird.

Da rund ein Drittel der Pflege- und Betreuungspersonen über 50 Jahre alt sind und im Jahr 2030 nicht mehr im Erwerbsleben stehen, ist damit zu rechnen, dass weitere 41.500 Personen in den Beruf einsteigen müssen, um den Bedarf decken zu können. Das bedeutet für Österreich einen zusätzlichen Bedarf von 34.000 Personen durch die Zunahme der älteren Menschen und einen Ausbau von Pflege und Betreuung zu Hause (rund 13.000 Personen mehr im Krankenhaus und 21.000 Personen mehr im Langzeitbereich), eine Abdeckung von Pensionierungen von 41.500 Personen, also in Summe: 75.700 Personen mehr bis 2030.

Für Pflegefachkräfte (DGKP, PFA und PA) entspricht dies einem jährlichen Bedarf von 3.900 bis 6.700 zusätzlichen Personen (in Abhängigkeit von der demographischen Entwicklung). Dem gegenüber stehen rund 4.800 AbsolventInnen im Jahr 2016 von FH, GuKG-Schulen und PA-Lehrgängen sowie 955 AbsolventInnen von SOB Schulen. Aufgrund von sinkenden Schülerzahlen ist voraussichtlich mit

einem Rückgang von AbsolventInnen zu rechnen. Spätestens ab 2024 kann nicht mehr davon ausgegangen werden, dass der Personalbedarf mit AbsolventInnen gedeckt werden kann. Ergänzende Maßnahmen sind schon jetzt zu treffen.

Empfehlungen, um dem künftigen Bedarf im Pflegebereich gerecht werden zu können, sind daher verschiedenste Maßnahmen zu treffen.

Diese sind:

- ausreichend Ausbildungsplätze innovativ planen und vorhalten,
- Pflegeberufe bekannt machen, das Image verbessern und die Attraktivität steigern,
- unterschiedliche Zielgruppen konkret ansprechen und während der Ausbildung unterstützen,
- Informationsveranstaltungen, Praktika und Schnuppertage nachhaltig gestalten,
- Pflegepersonal-Bedarfsprognose für Österreich 8 von 9,
- ausländischem Personal den Berufseinstieg erleichtern,
- Drop-out-Raten während der Ausbildung senken,
- lebensphasengerechtes Arbeiten durch Kompetenz- und Karriereentwicklung ermöglichen, wertschätzende Unternehmenskultur fördern,
- Gesamtkonzepte und Strukturen in Einrichtungen (weiter) entwickeln, GuKG-Novelle umsetzen und evaluieren,
- vertiefte Auseinandersetzung mit den Möglichkeiten der Digitalisierung zur Unterstützung des Pflege- und Betreuungspersonals führen,
- Vernetzung und (über-)regionalen Austausch fördern,
- Potenziale einer interprofessionellen Ausbildung und Zusammenarbeit ausloten und nutzen und
- neue Betreuungs- und Versorgungsarrangements entwickeln.

Zentrale Ergebnisse der IHS Studie über die zukünftige Finanzierung der Langzeitpflege:

Die Studie bestand aus zwei Modulen:

1. Finanzierungsmodelle der Langzeitpflege im europäischen Vergleich
2. Die Rolle der Prävention in der Langzeitpflege

Zu den Finanzierungsmodellen

Ergebnisse aus dem Ländervergleich:

- Finanzierung durch Steuermittel: DK (90 %), SE (95 %), ES (79 %)
- Finanzierung primär durch Sozialversicherungsbeiträge: DE (70 % SV Beiträge, 10 % Steuern)
- Finanzierung durch Mix SV-Beiträge und Steuern: FR (37 % Steuern, 40 % SV Beiträge) NL keine genauen Angaben

Ergebnis für AT: Wenn SV Beiträge zur Finanzierung ins Auge gefasst werden:

- Änderung der Bundesverfassung nötig, weil für Sachleistungen in der Pflege die Bundesländer zuständig sind. Genaue Zuständigkeit und Leistungsbeschreibung was die SV zu erbringen hätte wäre nötig.
- SV Beiträge knüpfen ausschließlich am Arbeitseinkommen an. Verbreiterung der Beitragsgrundlage wäre wünschenswert. So beziehen FR und NL auch andere Einkommensarten (Kapitalerträge, Transfereinkommen etc) in die Beitragsgrundlage ein.

Weitere Ergebnisse:

- Kompetenz für Mittelaufbringung (Bund) und Leistungserbringung (Länder) müssen aufeinander abgestimmt werden.
- Die Leistungserbringung sollte österreichweit nach einheitlichen Zielsetzungen erfolgen.
- Demografische Entwicklung, sozioökonomische Merkmale und Morbidität sind zu berücksichtigen.

Reformen für nachhaltige Finanzierung müssen am Pflegebedarf ansetzen zB:

- bessere Integration von Gesundheits- und Pflegesektor,
- Stärkung der Rolle der Prävention in der Langzeitpflege,
- stärkere Unterstützung der pflegenden Angehörigen und der professionellen Pflegekräfte.

Zur Rolle der Prävention:

Die Prävention von Pflegebedarf nimmt eine wichtige Rolle ein und hilft das System zu entlasten. Es gibt jedoch noch wenig wissenschaftliche Evaluation über die genaue Wirksamkeit.