



ERGÄNZUNGSBERICHT 2007

ZUM

ÖSTERREICHISCHEN BERICHT

ÜBER STRATEGIEN FÜR

SOZIALSCHUTZ UND SOZIALE

EINGLIEDERUNG (2006-2008)

REPUBLIK ÖSTERREICH

ERGÄNZUNGSBERICHT 2007
ZUM ÖSTERREICHISCHEN BERICHT ÜBER STRATEGIEN FÜR
SOZIALSCHUTZ UND SOZIALE EINGLIEDERUNG 2006-2008

EINLEITUNG	3
TEIL 2 – ERGÄNZUNG ZUM BEREICH SOZIALE EINGLIEDERUNG	4
TEIL 3 – ERGÄNZUNG ZUR NATIONALEN RENTENSTRATEGIE	13
TEIL 4 – ERGÄNZUNG ZU DEN NATIONALEN STRATEGIEN FÜR GESUNDHEIT UND LANGZEITPFLEGE	16
ANHANG 1: STATISTISCHER ANHANG	24
ANHANG 2: ANHANG ZUR LANGZEITPFLEGE	38

EINLEITUNG

Im Herbst 2006 wurde der erste österreichische Bericht über Strategien für Sozialschutz und soziale Eingliederung (2006-2008) an die Europäische Kommission übermittelt. Der neue gestraffte Rahmen der europäischen Koordinierungsprozesse im Sozialbereich sieht nunmehr vor, dass die Mitgliedstaaten auch in den „berichtsfreien“ Jahren über etwaige neue Initiativen oder Umsetzungsfortschritte berichten können.

Der Regierungswechsel in Österreich und die damit verbundenen Zielsetzungen im Regierungsprogramm für die XXIII. Gesetzgebungsperiode, die auf Basis des bisher Erreichten weitere Verbesserungen für die Bürgerinnen und Bürger bringen sollen, werden daher zum Anlass genommen, der Europäischen Kommission von den veränderten Vorhaben im Bereich Sozialschutz und soziale Eingliederung in Form eines **Ergänzungsberichts 2007 zum Strategiebericht für Sozialschutz und soziale Eingliederung 2006-2008** zu berichten.

Der vorliegende Ergänzungsbericht ist an die Struktur des Strategieberichts 2006-2008 angelehnt und enthält die auf Basis des Regierungsprogramms definierten Zielsetzungen und Strategien. Besondere Hinweise in Bezug auf den Vorjahresbericht werden jeweils in Fußnoten in Form einer „Anmerkung für die Lesenden“ erläutert. Grundsätzlich wurde versucht, die Kapitelnummerierung des Vorjahresberichts zur besseren Vergleichbarkeit beizubehalten. Ausnahmen bilden die Kapitel „2.3 Mehr Teilhabe für behinderte Personen“ und „4.3 Langzeitpflege“, die völlig neu strukturiert wurden und zur Gänze die gleichnamigen Kapitel im Vorjahresbericht ersetzen.

Die in **Teil 1** des Strategieberichts 2006-2008 beschriebenen Herausforderungen, der strategische Ansatz sowie die zentralen Botschaften bleiben unverändert. Auf eine nochmalige Wiedergabe wird daher verzichtet.

Der Ergänzungsbericht veranschaulicht die Strategien und Zielsetzungen gemäß dem Regierungsprogramm für die XXIII. Gesetzgebungsperiode; die Anhänge zu den guten Praktiken des Strategieberichts bleiben unverändert, werden aber um einen **neuen statistischen Anhang und einen Anhang zur Langzeitpflege** ergänzt.

Der vorliegende Ergänzungsbericht wurde auf Ebene der Bundesministerien erstellt, Beiträge der Länder und Kommentare nationaler Stakeholder wurden berücksichtigt.

Darüber hinaus ist zu erwähnen, dass im Rahmen des Regierungswechsels das „Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz (BMSG)“ neu benannt wurde und im Ergänzungsbericht nunmehr als „Bundesministerium für Soziales und Konsumentenschutz (BMSK)“ aufscheint.

TEIL 2 – ERGÄNZUNG ZUM BEREICH SOZIALE EINGLIEDERUNG

Bedarfsorientierte Mindestsicherung¹

Die österreichische Bundesregierung hat sich für die neue Legislaturperiode zur weiteren Verstärkung der Armutsbekämpfung die Einführung einer **bedarfsorientierten Mindestsicherung** im Rahmen der Rentenversicherung, der Sozialhilfe und der Arbeitslosenversicherung vorgenommen. Begleitet werden soll dies durch einen von den Sozialpartnern zu vereinbarenden Mindestlohn für alle Arbeitnehmer/innen.

Die Umsetzung wird in mehreren Schritten erfolgen, wobei der erste davon durch die Erhöhung des Ausgleichszulagenrichtsatzes auf € 726 brutto (x 14) in der Rentenversicherung für das Jahr 2007 bereits gesetzt wurde.

Im Rahmen einer Vereinbarung zwischen Bund und Ländern soll im Weiteren eine Vereinheitlichung und Pauschalierung der Sozialhilfe der Bundesländer erfolgen, indem sich die Höhe der Mindestsicherung am Ausgleichszulagenrichtsatz von € 726 brutto (x 14) orientiert. Details darüber werden derzeit zwischen Bund und Ländern verhandelt.

Die Betreuung der arbeitsfähigen Sozialhilfebezieher/innen zur Reintegration in den Arbeitsmarkt soll durch das Arbeitsmarktservice mit dem Ziel der Erreichung eines One-Stop-Shops im Hinblick auf die Betreuung und Auszahlung der Leistungen aus der bedarfsorientierten Mindestsicherung erfolgen.

Gleichzeitig soll der Ausbau mindestsichernder Elemente in der Arbeitslosenversicherung erfolgen, indem die Nettoersatzrate bei der Notstandshilfe angehoben wird. Darüber hinaus soll die Anrechnung des Partnereinkommens dahingehend geändert werden, dass eine Anrechnung nicht zu einem Haushaltseinkommen unter dem Familienausgleichszulagenrichtsatz zuzüglich Kinderzuschläge führt.

Es handelt sich bei der bedarfsorientierten Mindestsicherung um kein arbeitsloses Grundeinkommen. Die Zuerkennung von mindestsichernden Leistungen ist im Falle von Arbeitsfähigkeit an die Arbeitswilligkeit gekoppelt. Langzeitarbeitslose sollen im stärkeren Ausmaß in gemeinnützige Arbeitsprojekte eingebunden und zur Weiterbildung verpflichtet werden. Nach Abschluss der bis Sommer 2007 laufenden Evaluierung wird eine Modifizierung der Zumutbarkeitsbestimmungen im Hinblick auf Effizienz, Effektivität und österreichweite Mobilität von Arbeitssuchenden bei weiterer Berücksichtigung von Betreuungspflichten in Aussicht genommen.

Entsprechend einer von den Sozialpartnern geschlossenen Rahmenvereinbarung soll der **Mindestlohn** von € 1.000,- in allen Branchenkollektivverträgen verwirklicht werden.

¹ Anmerkung für die Lesenden: Der neue Abschnitt zur bedarfsorientierten Mindestsicherung wurde aufgrund seiner prominenten Stellung in der Debatte zur sozialen Eingliederung den restlichen Kapiteln in Teil 2 vorangestellt. Auf eine eigene Kapitelnummer wurde verzichtet, um eine bessere Vergleichbarkeit mit dem Vorjahresbericht zu ermöglichen.

2.1. Bekämpfung der Armut und sozialen Ausgrenzung von Kindern und Jugendlichen²

Sprachliche Frühförderung in Kindergarten und Sprachförderung an Schulen

Die Beherrschung der Sprache ist die Voraussetzung für eine rasche Integration, bessere Schulerfolge und größere Chancen am Arbeitsmarkt. Alle Kinder sollen die Unterrichtssprache Deutsch verstehen. Je früher dies gefördert wird, desto besser sind die Chancen für die Zukunft der Kinder. Dazu wurden zwei Maßnahmen für Kinder, die die Unterrichtssprache Deutsch nicht beherrschen, gesetzt:

1. Frühe Sprachförderung im Kindergarten: Die Initiative „Frühe Sprachförderung“ wird durch das Zusammenwirken von Bund (Bildungsministerium, Innenministerium, Sozialministerium), Ländern, Gemeinden und privaten Einrichtungen unter Berücksichtigung der Zuständigkeiten gemeinsam umgesetzt. Die Schülereinschreibung wurde vorverlegt, damit die Schulleiter/innen schon ein Jahr vor Schuleintritt eine Sprachstandsfeststellung bei den Kindern durchführen können. Damit wird eine rechtzeitige Förderung im Kindergarten sichergestellt. Der Bund unterstützt die zuständigen Länder und Gemeinden mit € 80 pro Kind. Dadurch sollen die bereits laufenden Fördermaßnahmen der Länder und Gemeinden verstärkt werden und möglichst alle Kinder, die aufgrund einer anderen Erstsprache dem Unterricht nicht folgen können sowie Kinder mit der Erstsprache Deutsch, die jedoch zusätzliche individuelle Förderung benötigen (für die aber kein sonderpädagogischer Förderbedarf festgestellt wurde), die Chance auf eine Förderung erhalten.

2. Besonderer Förderunterricht in Deutsch: Die Zielgruppe sind außerordentliche sowie ordentliche Schülerinnen und Schüler mit anderer Erstsprache als Deutsch (bis zu sechs Schulbesuchsjahren in Österreich), unabhängig von der Staatsbürgerschaft.

a) Allgemein bildende Pflichtschulen – Lehrplan seit Schuljahr 1992/93 (für Hauptschulen und Polytechnische Schulen geändert durch den Lehrplan 2000)

Volksschule: Das Höchstausmaß des besonderen Förderunterrichts in Deutsch beträgt für außerordentliche Pflichtschüler/innen bis zu zwölf Wochenstunden, für ordentliche Schüler/innen bis zu fünf Wochenstunden.

Hauptschule und Polytechnische Schule: Das Höchstausmaß des besonderen Förderunterrichts in Deutsch beträgt für außerordentliche Pflichtschüler/innen bis zu zwölf Wochenstunden, für ordentliche Schüler/innen bis zu sechs Wochenstunden. Bei besonderen Lernproblemen bei außerordentlichen Schüler/innen an der Hauptschule kann die Förderung auf bis zu 18 Wochenstunden ausgeweitet werden.

² Anmerkung für die Lesenden: In vorliegendem Kapitel wurde im Bereich der Sprachförderung an Schulen (ursprünglich Unterkapitel 2.1.2 Schule) der zweite Aufzählungspunkt durch einen neuen Text ersetzt. Die Unterkapiteleinleitung sowie der erste Aufzählungspunkt werden zum besseren Verständnis unverändert wiedergegeben.

b) AHS-Unterstufe – Lehrplan (besondere didaktische Grundsätze, wenn Deutsch Zweitsprache ist) seit 2000/01. Das Wochenstundenausmaß wird an der Schule festgelegt.

c) AHS-Oberstufe – Lehrplan seit 2006/07: unverbindliche Übung „Deutsch als Zweitsprache“ (DaZ). Das Ausmaß des DaZ-Unterrichts beträgt zwei Wochenstunden, sofern keine schulautonomen Bestimmungen vorgesehen sind.

d) Kaufmännische mittlere und höhere Schulen – Lehrplan seit 2003/04 (Handelsschulen) bzw. seit 2004/05 (Handelsakademien): unverbindliche Übung „Unterstützendes Sprachtraining Deutsch“ (USD). Das Wochenstundenausmaß wird an der Schule festgelegt.

Zusätzlich zu den genannten Bestimmungen für den besonderen Förderunterricht in Deutsch gibt es die „Sprachförderkurse“. Diese Regelung ist auf zwei Schuljahre (2006/07 und 2007/08) befristet. Sie gilt nur in der Grundschule (inkl. Vorschule) und *nur* für außerordentliche Schüler/innen. Das Ausmaß sind elf Wochenstunden, längstens ein Unterrichtsjahr pro außerordentlichem Schulkind. Die Gruppengröße beträgt acht bis zwölf Schüler/innen. Auch schulstufen- oder schulübergreifende Gruppen können gebildet werden. Ein Aufsteigen in die nächste Schulstufe ist gewährleistet.

2.2. Mehr Chancen am Arbeitsmarkt³

2.2.3 Frauen

Die ökonomische Lage von Frauen und von Familien mit Kindern steht in einem engen Zusammenhang mit dem Ausmaß der beruflichen Einbindung der Mütter. Die Armutsgefährdung von Haushalten mit nicht berufstätigen Müttern ist dreimal so hoch wie von Haushalten mit berufstätigen Müttern.

Die Arbeitsmarktpolitik der Bundesregierung zielt auf die Beseitigung der geschlechtsspezifischen Segregation des Arbeitsmarkts ab. Das AMS ist gesetzlich verpflichtet der geschlechtsspezifischen Teilung des Arbeitsmarktes sowie der Diskriminierung der Frauen auf dem Arbeitsmarkt entgegenzuwirken. Mit einem eigenen Programm „Frauen in Handwerk und Technik“ 2006-2008 unterstützt das AMS über einen Zeitraum von drei Jahren Frauen und Mädchen, ihr Berufswahlspektrum zu erweitern und auch nicht traditionelle Berufe zu ergreifen. *Geschlechtsspezifische Berufsausbildungswege bedeuten für Frauen oft Berufsfelder im Niedriglohnbereich. Um diese Situation nicht zu perpetuieren, soll für die Periode 2007-2010 ein Schwerpunkt bei Ausbildungen von Mädchen in „atypischen“ Berufen gesetzt werden.*

In der Arbeitsmarktpolitik erfolgt Gender Mainstreaming auf breiter Basis. Im Rahmen der arbeitsmarktpolitischen Zielsteuerung werden alle Ziele geschlechtsspezifisch

³ Anmerkung für die Lesenden: Im Unterkapitel „Mehr Chancen am Arbeitsmarkt“ wurden teilweise neue Absätze, teilweise lediglich neue Textteile in bestehende Sätze eingefügt. Alle veränderten Unterkapitel werden zur Gänze wiedergegeben, wobei neue Textpassagen zur besseren Sichtbarkeit durch Kursivschrift und Unterstreichung hervorgehoben werden. Die Kapitelnummerierung wird zur besseren Vergleichbarkeit mit dem Vorjahresbericht beibehalten.

differenziert. Für die meisten in 2.1. und 2.2. genannten Gruppen bestehen geschlechtsspezifische Zielvorgaben.

Einem 43%igen Anteil der Frauen an den Arbeitslosen standen im Jahr 2005 50% der Mittel der Arbeitsmarktförderung gegenüber. Dieser überproportionale Anteil an den Förderungsmitteln soll 2006 weiter bestehen.

Ein wesentlicher Schwerpunkt der Arbeitsmarktförderung von Frauen ist die Unterstützung von Personen mit Betreuungspflichten, v.a. die Förderung des Wiedereinstiegs von Frauen nach der Babypause. Für 25.000 Wiedereinsteigerinnen sollen Qualifizierungsmaßnahmen angeboten werden. In den Jahren 2006 und 2007 werden durch das Regierungsprogramm "Unternehmen Arbeitsplatz" für die Beschäftigungsförderung von Wiedereinsteigerinnen zusätzlich rund € 18 Mio. verwendet. Der gesamte Schwerpunkt Frauen im Regierungsprogramm umfasst rund € 76 Mio.

Mit der 8. Novelle zum Kinderbetreuungsgeldgesetz (KBGG) werden die Bezugsmöglichkeiten der Leistung flexibilisiert. Für Eltern wird es ab 2008 die Möglichkeit geben, das Kinderbetreuungsgeld alternativ zur bisherigen Variante mit einem höheren Betrag für einen kürzeren Zeitraum zu beziehen. Darüber hinaus werden die Zuverdienstgrenzen beim Kinderbetreuungsgeld ab 2008 angehoben. Durch die Gesetzesänderung soll die Vereinbarkeit von Familie und Beruf erleichtert werden und für Eltern die Möglichkeit geschaffen werden, die "Babypause" flexibler zu gestalten. Auch soll der Anreiz für Väter, sich aktiv in die Kinderbetreuung einzubringen, dadurch verstärkt werden.

Der Ausbau der Angebote an Kinderbetreuungsplätzen und deren Qualitätssicherung sind geplant.

Für Teilzeitkräfte wird ein Zuschlag bei Mehrarbeit eingeführt, um den Anreiz für Arbeitgeber/innen zur Zerlegung von Arbeitsplätzen zu verringern, die Planbarkeit von Einkommen und Arbeitszeiten für die Teilzeitbeschäftigten, die weit überwiegend Frauen sind, zu erhöhen und die hohe Flexibilität der Teilzeitbeschäftigten zu entgelten.

2.2.4. Migrantinnen und Migranten

Um die Arbeitsmarktchancen von Migrant/innen zu verbessern und den Unterschied zwischen der Arbeitslosenquote der Österreicher/innen und der Migrant/innen zu reduzieren, sollen neben den generellen arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen Migrant/innen verstärkt zielgruppenspezifische Förderungen angeboten werden. Dies sind u.a. Orientierungsmaßnahmen für Personen mit nichtdeutscher Muttersprache, Basisbildung, Nachholung des Hauptschulabschlusses, spezifische Fachkurse zur Verbesserung der Zugangschancen zu höher qualifizierten Arbeitsmarkt Bereichen oder Arbeits- und Bewerbungsassistenz für Migrant/innen.

Unterstützungsmaßnahmen für Personen mit Migrationshintergrund sind Bestand in allen ESF-Schwerpunkten (siehe auch 2.2.5.). Im neuen ESF-Programm „Ziel 2 Österreich OP Beschäftigung 2007 – 2013“, dessen Genehmigung durch die Europäische Kommission für September bzw. Oktober 2007 geplant ist, werden im Schwerpunkt „Lebensbegleitendes Lernen“ zur gezielten Bekämpfung von sprachlichen, sozialen und anderen Defiziten entsprechende Ausbildungsmaßnahmen gesetzt.

Mit dem Fremdenrechtspaket 2005 wurden die Einreise, der Aufenthalt und die dauerhafte Zuwanderung von Fremden systematisch neu geordnet. Der Arbeitsmarktzugang für die von den EU-Richtlinien betroffenen Personengruppen (langfristig Aufenthaltsberechtigte, Familiennachzug) wurde erleichtert und deren dauerhafte Arbeitsmarktintegration abgesichert. Dabei wurden die Rechtsmaterien bezüglich dauerhaften Arbeitsmarktzugangs und dauerhafter Niederlassung bestmöglich aufeinander abgestimmt.

2.2.5. Personen mit geringer Ausbildung

Aufgrund tief greifender struktureller Änderungen am Arbeitsmarkt und des stetig steigenden Zusammenhangs von Ausbildung und Arbeitsmarktchancen werden vom AMS Qualifizierungen verstärkt angeboten. Der Anteil der arbeitslosen Personen in Kursmaßnahmen soll von 28% im Jahr 2004 auf 36% im Jahr 2006 angehoben werden, wobei drei Viertel der geförderten Personen an Qualifizierungen teilnehmen sollen. Zwei Drittel des Budgets der aktiven Arbeitsmarktpolitik sollen für Qualifizierungsmaßnahmen eingesetzt werden.

Im Jahr 2006 sollen für 73.000 gering qualifizierte Personen zwischen 25 und 50 Jahren Kurse abgehalten werden, außerdem für 96.000 Jugendliche und Ältere.

Der Effektivität und Nachhaltigkeit von Qualifizierungsmaßnahmen wird durch die Erarbeitung und verbindliche Zielvorgabe entsprechender Standards besonderes Augenmerk gewidmet.

In der Erwachsenenbildung ist die Realisierung von Projekten im Rahmen des ESF u.a. mit den Schwerpunkten Basisbildung und Nachholen von Bildungsabschlüssen und spezifische Qualifizierung für Migrant/innen geplant. Für den Zeitraum 2007 bis 2013 sind dafür ca. € 40 Mio. (ESF und nationale Mittel) vorgesehen. Im Schulbereich werden im Rahmen des ESF-Programms „Ziel 2 Österreich OP Beschäftigung 2007 – 2013“ Maßnahmen zur Bekämpfung des Schulabbruches (z.B. Verstärkung des andragogischen Ansatzes in der Unterrichtsorganisation an den Schulen für Berufstätige; Fernunterricht; Learning on Demand) ergriffen; weiters werden Initiativen zum Nachholen von Bildungsabschlüssen (z.B. an Schulen für Berufstätige) gesetzt.

Im Rahmen der EQUAL-Entwicklungspartnerschaft „In.Bewegung“ werden die Grundlagen für ein qualitätsgesichertes Angebot im Bereich der Basisbildung / Alphabetisierung entwickelt. Neben einem breiten Informations- und Beratungsangebot sowie Sensibilisierungsmaßnahmen in der Öffentlichkeit werden innovative Modelle der Bildungsarbeit erarbeitet.

2.3. Mehr Teilhabe für behinderte Personen⁴

2.3.1. Förderungsmaßnahmen für Kinder und Jugendliche

In allen Ländern wird Frühförderung für Kinder mit Entwicklungsverzögerung und Beeinträchtigungen angeboten. Die Frühförderung richtet sich zumeist an die Familien

⁴ Anmerkung für die Lesenden: Das Unterkapitel zum Thema „Mehr Teilhabe für behinderte Personen“ wurde zur Gänze neu strukturiert und ersetzt somit das gleichnamige Kapitel des Vorjahresberichts.

und beinhaltet die Beratung und Begleitung der Familie, die Förderung des Kindes und die Kooperation mit Kinderbetreuungseinrichtungen und Schulen. Neben der Frühförderung werden Therapien wie Physio- und Ergotherapie sowie Logopädie angeboten. Für Kinder und Jugendliche mit Beeinträchtigungen haben einige Länder spezifische Therapieeinrichtungen geschaffen. Die Leistungen der Länder werden flankiert vom Angebot „Beratung und Diagnostik für Kinder und Jugendliche“ des Bundessozialamts (§ 17 des Bundesbehindertengesetzes).

Der Großteil der Kinder mit Beeinträchtigungen wird in steigendem Ausmaß in integrativen Kinderbetreuungseinrichtungen betreut. In Vorarlberg wird diese Methode der integrativen Kinderbetreuung bereits nur noch in dieser Form angeboten. Die gemeinsame Betreuung von beeinträchtigten und nicht beeinträchtigten Kindern entspricht den Elternwünschen.

In einigen Ländern besteht zusätzlicher Bedarf an Angeboten der Frühförderung für beeinträchtigte Kinder und Jugendliche und es ist ein entsprechender Ausbau geplant. Zum Beispiel werden in Oberösterreich Sonder- und Regelhorte im ländlichen Bereich und mobile Integrationsberatung und Therapieangebote eingerichtet.

Im Rahmen der EQUAL-Entwicklungspartnerschaft IBEA „Integrative Berufsorientierung und integrative Berufsausbildung“ werden gezielt Maßnahmen zur Eingliederung behinderter Jugendlicher in den Arbeitsmarkt ergriffen:

Die Entwicklungspartnerschaft **IBEA** gliedert sich in 3 Module:

Modul 1: Nahtstelle Schule – Beruf

erstellt ein Rahmenkonzept für inklusiven Unterricht an Berufsschulen und entwickelt adäquate Lehr- und Lernmaterialien. Weiters wird ein überregionales Kompetenzzentrum geschaffen, um Beratung wie auch Unterstützung für alle Beteiligten (Jugendliche, Eltern, Pädagog/innen, Berufsausbildungsassistenz u.a.) zu bieten.

Modul 2: Integrative Berufsausbildung

setzt Maßnahmen zur entsprechenden Qualifizierung der Pädagog/innen an Berufsschulen und für Ausbilder/innen. In Zusammenarbeit mit Berufsschulen und Ausbildungsbetrieben wird ein Kommunikationsleitfaden entwickelt.

Modul 3: Integrative Berufsorientierung

erarbeitet in der 9. Schulstufe ein integratives Berufsorientierungs- und Berufsvorbereitungsmodell für alle Jugendlichen im Rahmen eines Gesamtjahresprozesses.

Von 1997/1998 bis 2004/2005 ist die Zahl an Schüler/innen in Sonderschulen von 16.000 auf 13.300 zurückgegangen, während die Zahl der Schüler/innen mit sonderpädagogischem Förderbedarf im Rahmen des integrativen Unterrichts in Volks- und Hauptschulen von 1997/1998 bis 2004/2005 von 9.000 auf 15.000 angestiegen ist. Es besteht das Ziel, den integrativen Unterricht bis zur 8. Schulstufe flächendeckend anzubieten.

2.3.2. Berufliche Förderungsmaßnahmen für behinderte Jugendliche: „Clearing“

Die Maßnahme „Clearing“ verfolgt die Zielsetzung, behinderten Jugendlichen an der Schnittstelle Schule und Arbeitswelt behilflich zu sein. Ein wesentlicher Erfolgsfaktor der Clearingeinrichtungen ist das aktive Einbeziehen der Jugendlichen, ihrer Eltern und Lehrer/innen. „Clearing“ fußt aufgrund der unterschiedlichen Kompetenzen auf einer engen Kooperation zwischen dem Bundessozialamt (Federführung), den Landesschulräten, dem Arbeitsmarktservice, den Ländern, den Klassenlehrer/innen, den Eltern und den Behinderteneinrichtungen. Mit diesem Projekt sollen für behinderte Jugendliche bedarfsgerechte Lehrstellen, Dienstverhältnisse, Maßnahmen des Arbeitsmarktservice oder weitere schulische Fortbildungen zur Verfügung gestellt werden.

Die Clearing-Maßnahmen wurden seit 2003 stark ausgebaut. 3.400 Jugendliche haben im Jahr 2005 (2003: 1.700, 2004: 2.400) Clearingverfahren erfolgreich abgeschlossen. 2006 wurde die Anzahl der Förderfälle auf 5.500 erhöht, die Anzahl der abgeschlossenen Clearingverfahren wird voraussichtlich bei **4.000** liegen.

2.3.3. Berufliche Förderungsmaßnahmen für behinderte Personen im Erwerbsalter

Die Aktivitäten des Bundessozialamtes zur Beschäftigungsförderung behinderter Menschen sind primär auf den ersten Arbeitsmarkt und auf sozialversicherungsrechtlich abgesicherte Arbeitsplätze ausgerichtet.

Im Jahr 2006 wurden durch das Bundessozialamt Maßnahmen für rund **28.100 Personen gefördert**. Gegenüber 2005 konnte bei den Förderfällen eine Steigerung um 6,6 % verzeichnet werden. Der Frauenanteil liegt bei der Gesamtzahl der Maßnahmen bei 40%. Im Sinne einer Gender-Mainstreaming-Strategie wird in allen Maßnahmen besonders Bedacht darauf genommen, dass die Beschäftigungschancen von **Frauen mit Behinderungen** strukturell verbessert werden. Der Anteil der Frauen in allen Maßnahmen des Bundessozialamtes soll mittelfristig von derzeit rund 40% auf 50% angehoben werden.

Die berufliche Integration von Jugendlichen mit Behinderung, die persönliche Assistenz am Arbeitsplatz und die integrative Berufsausbildung sind Schwerpunkte der „Beschäftigungsoffensive für Menschen mit Behinderung“.

2.3.4. Integrative Berufsausbildung

Mit der durch die Berufsausbildungsgesetz-Novelle 2003 geschaffenen „integrativen Berufsausbildung“ wurde für Personen, die in sozialer, lerntechnischer oder körperlicher Hinsicht benachteiligt sind, ein Impuls für ihre Integration in das Berufsleben gesetzt. Bei dieser **neuen Ausbildungsschiene** wird entweder die Lehrzeit um maximal zwei Jahre verlängert oder, falls die Erreichung eines Lehrabschlusses nicht möglich ist, eine Teilqualifikation vermittelt, die den Eintritt in den Arbeitsmarkt ermöglicht. Lehrbetriebe in der freien Wirtschaft, die Jugendlichen eine integrative Berufsausbildung ermöglichen, bekommen eine Abgeltung der Kosten für die begleitende Berufsausbildungsassistenz. Vom Bundessozialamt werden **über 2.000 Ausbildungsverhältnisse** gefördert.

2.3.5. Persönliche Assistenz am Arbeitsplatz

Die im Jahr 2004 initiierte Maßnahme „Persönliche Assistenz am Arbeitsplatz“ bietet Menschen mit schwerer Behinderung, denen der Zugang zum sowie der Verbleib im Erwerbsleben trotz fachlicher Eignung erschwert ist, eine „Persönliche Assistenz“ am

Arbeitsplatz an. Assistenznehmer/innen erhalten jene individuelle Unterstützung, die zur Ausübung einer beruflichen Tätigkeit oder zur Absolvierung einer Ausbildung erforderlich ist. Im Jahre **2006** nahmen **rund 200 Personen** die Persönliche Assistenz in Anspruch.

2.3.6. Berufliche Teilhabe behinderter Menschen

Für die folgenden Jahre hat die Bundesregierung in ihrem Regierungsprogramm die Integration von Menschen mit Behinderung in den Arbeitsmarkt weiterhin als zentrales Ziel formuliert. Die „**Beschäftigungsoffensive** für Menschen mit Behinderung“ wird fortgesetzt und ist im Jahre 2007 mit **€78 Mio.** und im Jahre 2008 mit €80 Mio. dotiert.

Darüber hinaus werden die Integrationsfachdienste für **Lernbehinderte** und für **Jugendliche mit autistischer Wahrnehmung** erweitert. Im Rahmen von „**disability flexibility**“ soll durch gemeinnützige Arbeitskräfteüberlassungen ein chancengleicher und nachhaltiger Zugang zu sozialversicherungsrechtlich abgesicherten Beschäftigungsverhältnissen geschaffen werden. Die Sicherung der Arbeitsplätze für **ältere behinderte Menschen** wird durch den Ausbau bestehender Förderungen und durch Entwicklung neuer Maßnahmen gewährleistet. Weiters soll die Entwicklung von unternehmensbezogenen Dienstleistungen zur Sensibilisierung und zur Erhöhung der Einstellungsbereitschaft von Unternehmen (**Unternehmerservice**) beitragen.

Die im Programmplanungsdokument für die **ESF**-Programmperiode 2007 bis 2013 im Schwerpunkt 3a vorgesehenen Initiativen sind mit den Maßnahmen des Regierungsprogramms abgestimmt.

2.3.7. Förderungsmaßnahmen für schwer beeinträchtigte Personen

Für die Ermöglichung der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben bieten die Länder eine Reihe von Maßnahmen an: geförderte Beschäftigungsmöglichkeiten am 1. und 2. Arbeitsmarkt, in geschützten Werkstätten und Beschäftigungstherapien; vollbetreute und teilbetreute Wohnformen, Trainingswohnen mit dem Ziel, eine selbständigere Wohnform zu erlangen, mobile Dienste in Form von Wohnassistenz, persönliche Assistenz, Familienentlastungsdienste und Freizeitassistenz.

In den meisten Ländern werden Versorgungslücken konstatiert und es bestehen Pläne, die Angebote auszuweiten. Sie sollen auch qualitativ verändert werden, um den Personen mit schweren geistigen, psychischen oder körperlichen Beeinträchtigungen (z.T. Mehrfachbehinderungen) ein möglichst eigenständiges Leben zu ermöglichen.

Auch wenn für viele dieser Personen aufgrund der Schwere der Beeinträchtigungen ein Arbeitsplatz am ersten Arbeitsmarkt bzw. ein selbstständiges Wohnen unrealistisch sind, so orientieren sich die Programme verstärkt am Grundsatz des „Empowerment“. Dem Instrument der persönlichen Assistenz kommt dabei eine besondere Bedeutung zu und soll in den meisten Ländern vermehrt angeboten werden. Der Ausbau der persönlichen Assistenz dient auch der Entlastung der Familienangehörigen. Bei den Beschäftigungsangeboten sollen neben beschäftigungstherapeutischen und tagesstrukturierenden Maßnahmen und den integrativen Betrieben vermehrt geschützte Arbeitsplätze in Unternehmen der freien Wirtschaft („supported employment“) gefördert werden.

Im Bereich Wohnen wurden in einigen Ländern Wohnoffensiven für Menschen mit schweren Beeinträchtigungen gestartet. Der Schwerpunkt liegt bei der Schaffung von kleinen gemeinwesenintegrierten Wohnformen mit Teil- und Vollbetreuung, um so den Verbleib im bisherigen sozialen Umfeld zu ermöglichen und die Eigenständigkeit zu fördern.

2.3.8. Weiterentwicklung des Behindertengleichstellungsrechtes

Zur weiteren Konkretisierung des Behindertengleichstellungsrechtes sind für die nächste Legislaturperiode (2007-2010) unter dem Slogan „**Barrieren in Gesetzen und Köpfen abbauen!**“ besondere Maßnahmen vorgesehen. Unter anderem ist die Planung, Förderung und Finanzierung von bundesweiten/ressortübergreifenden Aktionsprogrammen zur Umsetzung des Gleichstellungsrechtes beabsichtigt.

Grundsätzlich ist geplant, die Effektivität der Umsetzung des Behindertengleichstellungsrechtes (v.a. Schlichtungsverfahren, Gerichtsverfahren, Verbandsklagen, Gestaltung der Etappenpläne, Unterlassung und Beseitigung von Barrieren, öffentliches Bewusstsein etc.) ab dem Jahr **2008 zu evaluieren**.

Im Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz hat sich der Bund verpflichtet, nach Anhörung der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (ÖAR), des nationalen Behindertendachverbandes, einen Plan zum Abbau von baulichen Barrieren für die von ihm genutzten Gebäude zu erstellen (**Etappenplan Bundesbauten**, betrifft ca. 6.000 Immobilien-Objekte). Der Plan soll im Jahr 2007 von der Bundesregierung angenommen werden. Die Verkehrsbetreiber wurden ebenfalls verpflichtet, nach Anhörung der ÖAR einen Plan zum Abbau von Barrieren für ihre Einrichtungen, Anlagen und öffentlichen Verkehrsmittel zu erstellen (**Etappenpläne Verkehr**).

Das Sozialministerium veröffentlichte im Jahr 2003 – dem Europäischen Jahr der Menschen mit Behinderungen – erstmals einen umfassenden **Bericht der Bundesregierung** über die Lage der behinderten Menschen in Österreich, der sämtliche Lebensbereiche umfasst. Es ist vorgesehen, im Jahr **2008** den zweiten Bericht zu publizieren. Laut Regierungsprogramm soll in der Folge dieser offizielle österreichische Behindertenbericht alle zwei Jahre erstellt und dem Parlament vorgelegt werden.

TEIL 3 – ERGÄNZUNG ZUR NATIONALEN RENTENSTRATEGIE⁵

Österreich hat in den letzten Jahren mit Hilfe tief greifender Reformmaßnahmen entscheidende Schritte zur Erreichung der langfristigen Finanzierbarkeit der Rentensysteme gesetzt. Ausgehend von der Rentenreform 2000 und des von einer Expert/innenkommission vorgelegten Maßnahmenkataloges wurden mit zwei Rentenreformen in den Jahren 2003 und 2004 die für einzelne Berufsgruppen (in der gesetzlichen Rentenversicherung) und Bundesbeamt/innen unterschiedlichen Systeme harmonisiert. Im Sinne des Zieles einer Stärkung der intra- und intergenerationalen Solidarität wurden mit der Rentenreform 2003 die Kernpunkte Rentenalter und Rentenbemessungsgrundlage (daraus ergibt sich die Rentenhöhe) in einem Übergangszeitraum vereinheitlicht. Die Einrichtung eines persönlichen Rentenkontos für alle ab dem Jahr 2005 erstmals ins Erwerbsleben tretende Personen (sowie für jene, die zu diesem Zeitpunkt bereits Erwerbszeiten aufzuweisen hatten und unter 50 Jahre alt waren) durch die Rentenreform 2004 ist als letzter Harmonisierungsschritt die Umsetzung der mit der Rentenreform 2003 verfolgten Ziele mit teilweiser sozialer Abfederung. Aufbauend auf dem 3-Säulen-Modell und den Rentenreformen der Jahre 2003 und 2004 werden in folgenden Bereichen Anpassungen durchgeführt.

3.1. Angemessenheit der Renten

Neben dem allgemeinen Ziel der Gewährleistung einer vernünftigen Altersversorgung geht Österreich mit seiner flexiblen Regelung einer Mindestversorgung auf die unterschiedliche Lebenssituation von Rentner/innen ein. Personen, deren Rentenhöhe sowie etwaige sonstige Einkünfte eine bestimmte Grenze (Ausgleichszulagenrichtsatz = Mindestrente) unterschreiten, erhalten eine Ausgleichszulage in der Höhe des Differenzbetrages. Diese bedarfsorientierte Mindestrente betrug im Jahr 2006 monatlich € 690,- für Alleinstehende und € 1.056,- für Ehepaare und wurde in der Vergangenheit oftmals stärker als die normalen Renten angehoben, wodurch die Sicherung eines akzeptablen Lebensstandards erreicht werden konnte. Die Entwicklung der letzten fünfzehn Jahre zeigt, dass die Mindestrente für Alleinstehende um 68%, jene für Ehepaare um 82% gestiegen ist. Im Vergleich dazu gab es im selben Zeitraum beim Medianeinkommen einen Anstieg von 54%, die Inflation ist um 35% gestiegen. Eine Auswertung des Armutsgefährdungsrisikos nach Haushaltsformen verdeutlicht, dass zwar der Anteil der armutsgefährdeten Rentner/innenhaushalte höher ist als jener der Erwerbstätigenhaushalte, der Abstand zur Armutsgefährdungsschwelle aber wesentlich geringer ist.

Wie bereits angekündigt (vgl. „Bericht über die österreichische Rentenstrategie 2005“, S. 9), ist die Heranführung der Mindestrente für Alleinstehende an die Armutsgefährdungsschwelle ein erklärtes Ziel im Rahmen der österreichischen Rentenstrategie. Mit der Erhöhung auf monatlich € 726,- (€ 1.091,- für Ehepaare) ab dem 1. Jänner 2007 wurde - auch unter Einberechnung sonstiger Leistungen für Mindestrentner/innen (vgl. „Bericht über die österreichische Rentenstrategie 2005“, S. 9) – ein Beitrag zur Armutsbekämpfung geleistet. Da die Renten in Österreich 14 Mal jährlich ausbezahlt werden, beläuft sich die Höhe der monatlichen Mindestrente für

⁵ Anmerkung für die Lesenden: Im vorliegenden Teil 3 des Ergänzungsberichts haben sich in allen Unterkapiteln Änderungen ergeben. Neue Textpassagen bzw. aktuellere Zahlenangaben werden zur besseren Sichtbarkeit durch Kursivschrift und Unterstreichung hervorgehoben.

Alleinstehende umgerechnet auf € 848,-. Diese Höhe orientiert sich an der Armutsgefährdungsschwelle für einen Einpersonenhaushalt und bildet die Bezugsgröße der in Diskussion stehenden Einführung eines bundesweiten Modells der bedarfsorientierten Mindestsicherung.

Für Langzeitversicherte (Männer mit 45 Beitragsjahren primär aus einer Erwerbstätigkeit, Frauen mit 40 Beitragsjahren) wurde die Möglichkeit des abschlagsfreien Rentenanstritts zum 60. Lebensjahr (bzw. für Frauen zum 55. Lebensjahr) bis Ende 2010 verlängert.

Es wird geprüft, ob die Lebenserwartung einiger Schwerarbeitergruppen signifikant geringer ist, als die anderer Arbeitnehmergruppen. Für den Fall des Nachweises eines deutlichen Unterschiedes sollen Schwerarbeiterrenten dahingehend neu gestaltet werden, dass bei Einbeziehung der Lebenserwartung ein abschlagsfreier Rentenanstritt ermöglicht wird.

Für Personen, die nicht die Kriterien für die Langzeitversicherten-Regelung erfüllen und mit 62 Jahren die Korridorrente (Rentenanstritt zwischen dem 62. und 65. Lebensjahr mit doppelt wirkenden Abschlägen) in Anspruch nehmen, hätte der zusätzliche „Korridorabschlag“ kumulierte Rentenverluste von bis zu 22% bewirken können. Die bisherigen „doppelten Abschläge“ bei der Inanspruchnahme einer Korridorrente im Übergangsrecht entsprechen in der derzeitigen Form nicht versicherungsmathematischen Grundsätzen. Der Abschlag soll daher gemildert werden (im Ergebnis Halbierung des Abschlages im Altrecht).

Da die monatlich angerechnete Beitragsgrundlage von € 1.350,- für Zeiten der Kindererziehung nicht valorisiert wurde, verliert diese im Rentenkonto im Laufe der Jahre an „Wert“. Diese Beitragsgrundlage wird nun jährlich mit der Lohnsteigerung erhöht.

Hinsichtlich der Förderung des Aufbaus einer 2. Säule (vgl. „Bericht über die österreichische Rentenstrategie 2005“, S. 11) konnte die positive Entwicklung in den letzten Jahren auch 2005 fortgesetzt werden. Sowohl die Zahl der Anwartschafts- und Leistungsberechtigten der Rentenkassen als auch die Zahl der Verträge und Anwartschaftsberechtigten der Mitarbeitervorsorgekassen („Abfertigung neu“) sind deutlich gestiegen. Das seit 2003 bestehende Modell „Abfertigung neu“ ist zwar eine arbeitsrechtliche Regelung, die Arbeitnehmer/innen haben jedoch die Wahl, den angesparten und verrenteten Betrag als Einmalzahlung zu beheben oder für eine spätere Rentenleistung zu belassen.

3.2. Finanzierbarkeit der Rentensysteme

Die mit der Rentenreform 2000 begonnene – und im Rahmen der Rentenreform 2003 weitergeführte - schrittweise Anhebung des Rentenalters hat bereits insofern Wirkung gezeigt, als das durchschnittliche tatsächliche Rentenalters bei den Altersrenten auch in den Jahren 2004 und 2005 sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen angestiegen ist.

Die Bundesregierung beabsichtigt, dass der bestehende Nachhaltigkeitsfaktor in Richtung einer Rentenautomatik mit Wirksamwerdung ab 2010 abgeändert wird. Veränderungen der Lebenserwartung führen automatisch zur Aktivierung des Nachhaltigkeitsfaktors.

3.3. Modernisierung der Rentensysteme

Neben den bereits im Sinne der Verbesserung der Situation der Frauen erwähnten Maßnahmen (vgl. „Bericht über die österreichische Rentenstrategie 2005“, S. 23/24) zeigt ein Mehrjahresvergleich der Entwicklung der Rentenhöhen bei den neu zuerkannten Renten eine positive Entwicklung. Während im Zeitraum 1998 – 2001 die durchschnittliche Neuzugangsrente bei den Männern stärker angestiegen ist als bei den Frauen, gab es im Zeitraum 2001 – 2004 die gegenteilige Entwicklung – die durchschnittliche Neuzugangsrente bei den Frauen stieg deutlich stärker an als jene bei den Männern. Die letzten Jahre zeigen auch deutlich, dass die Zahl jener Frauen, die keine eigene Rentenleistung erhalten, kontinuierlich sinkt. Für jene Frauen, die den Aufbau Österreichs nach dem Zweiten Weltkrieg mitgetragen und in dieser Zeit mindestens ein Kind geboren oder erzogen haben, wurde die Auszahlung eines einmaligen Geldbetrages beschlossen, sofern sie oder ihre Ehemänner nur die Mindestrente oder eine vergleichbare Leistung auf Grundlage anderer gesetzlicher Bestimmungen beziehen.

Im Sinne der Einbindung wesentlicher Akteure in Entscheidungsprozesse haben drei Vertreter/innen der Rentner/innen Sitz und Stimme in der „Kommission zur langfristigen Pensionssicherung“. Diese Kommission hat u.a. die Aufgabe, die jährliche Anpassung der Renten vorzuschlagen sowie durch Gutachten die finanzielle Entwicklung der Rentenversicherung zu beobachten und im Fall von Abweichungen von festgelegten Größen (z.B. der künftigen Lebenserwartung) Bericht zu erstatten und Lösungsvorschläge auszuarbeiten.

Aufgrund der Komplexität der derzeitigen Rentenberechnung (zwei Rechtslagen für über 50-Jährige bei der so genannten Vergleichsberechnung, drei Rechtslagen für unter 50-Jährige im Rahmen der Rentenberechnung auf Basis der so genannten Parallelrechnung) evaluiert im 1. Halbjahr 2007 eine Arbeitsgruppe im Bundesministerium für Soziales und Konsumentenschutz (BMSK) – bestehend aus Regierungsvertreter/innen, Sozialpartnern, Expert/innen – die geltenden Bestimmungen, mit dem Ziel, Änderungsvorschläge in Richtung von mehr Transparenz, aber vor allem einer Vereinfachung der Rechtslagen zu erarbeiten. Dies unter der Voraussetzung, dass keine substanziellen Eingriffe in das bestehende Rentenrecht (sowohl Beitrags- als auch Leistungsrecht) gemacht werden.

Eine weitere Arbeitsgruppe im BMSK soll bis Anfang 2008 Vorschläge zu einer Neuordnung des Invaliditätsrentenrechts erarbeiten. Bei der Zuerkennung einer Invaliditätsrente werden verschiedene Berufsgruppen unterschiedlich behandelt. Hier wird eine Harmonisierung angestrebt. Für ältere Personen, die wegen ihrer geminderten Arbeitsfähigkeit auf dem Arbeitsmarkt benachteiligt sind, aber die Anforderungen für eine Invaliditätspension noch nicht erfüllen, ist zu prüfen, ob eine Verbesserung erreicht werden kann.

Darüber hinaus soll die Abstimmung von Invaliditätsrenten und von Leistungen aus dem Arbeitsmarktservice besser vonstatten gehen.

Zusätzlich soll auf Länder und Gemeinden eingewirkt werden, die Harmonisierung der unterschiedlichen Rentensysteme voranzutreiben.

TEIL 4 – ERGÄNZUNG ZU DEN NATIONALEN STRATEGIEN FÜR GESUNDHEIT UND LANGZEITPFLEGE

4.2. Gesundheit⁶

4.2.1. Reform des Gesundheitssystems

Angesichts der finanziellen Herausforderungen gilt es, auch in Zukunft eine qualitativ hochwertige, effektive und effiziente, allen frei zugängliche und gleichwertige Gesundheitsversorgung in Österreich sicherzustellen und die Finanzierbarkeit des österreichischen Gesundheitswesens nachhaltig zu sichern.

Bedingt durch die sehr komplexen Organisations- und Finanzierungsstrukturen und den dahinter liegenden Organisationsformen der Sozialversicherung und der Krankenanstalten traten in den letzten Jahren verstärkt strukturelle Schwächen – mangelhaft integrierte Versorgung und ein duales Finanzierungssystem (d.h. der stationäre und ambulante Bereich werden getrennt finanziert) ohne jede Möglichkeit des Ausgleichs – zu Tage. Zur Beseitigung der genannten strukturellen Probleme und um die Finanzierbarkeit nachhaltig weiter abzusichern, wurde im Herbst 2004 eine Gesundheitsreform verabschiedet.

Die stärkere Integration der Versorgung ist ein Hauptziel dieser Gesundheitsreform. Zur besseren Planung und Steuerung des gesamten Gesundheitswesens wurden auf Länderebene Gesundheitsplattformen gegründet. Weiters wird zur Umsetzung gemeinsamer gesundheitspolitischer Ziele ein abgestimmtes Steuerungsmodell zwischen Bund, Bundesländern und sozialer Krankenversicherung angestrebt. Das langfristige Ziel liegt in der „Finanzierung aus einer Hand“, also in der bundesweiten Bündelung aller Krankenversicherungsbeiträge und zweckgewidmeten Steuern. Diese Bündelung der Finanzmittel soll eine gemeinsame Steuerung, Planung und Finanzierung der verschiedenen Leistungsebenen in der Gesundheitsversorgung ermöglichen. Gleichzeitig wird eine bundesweit einheitliche Harmonisierung des Leistungsrechts der Gebietskrankenkassen angestrebt. Damit soll ein weiterer Schritt in Richtung integrierter Versorgung erfolgen. Die verstärkte Einbindung von Patient/innenvertretungen (Patient/innenanwält/innen) tragen zu einer effizienten und effektiven Versorgung bei. Der österreichische Strukturplan Gesundheit (ÖSG) ist die neue verbindliche Grundlage für die integrierte Planung der österreichischen Gesundheitsversorgungsstruktur. Sein integrativer Ansatz ist eine Weichenstellung für Verlagerungen zwischen verschiedenen Sektoren des Gesundheitswesens und bietet somit eine Basis für weitere Schritte der Gesundheitsreform. Die weiteren Hauptziele dieser Reform sind die flächendeckende Sicherstellung und Verbesserung der Qualität und die nachhaltige Sicherstellung der Finanzierbarkeit des Gesundheitswesens.

⁶ Anmerkung für die Lesenden: Im Unterkapitel „Gesundheit“ wurden Ergänzungen in bestimmten Unterkapiteln vorgenommen, die, sofern nötig und der Verständlichkeit dienlich in den entsprechen Kontext des Vorjahresberichts gestellt wurden. Neue Textpassagen werden zur besseren Sichtbarkeit durch Kursivschrift und Unterstreichung hervorgehoben. Die Kapitelnummerierung wird zur besseren Vergleichbarkeit mit dem Vorjahresbericht beibehalten.

4.2.2. Zugänglichkeit

Das österreichische Gesundheitswesen zeichnet sich durch einen niederschweligen, grundsätzlich gleichen Zugang zu allen medizinischen und therapeutischen Versorgungsleistungen für alle Personen sowie den Grundsatz, dass keine Rationierungen der Leistungen nach den Kriterien wie Alter, Geschlecht, Einkommen, sozialer Status, Religion, ethnische Minderheiten usw. erfolgen, aus.

Im bereits erwähnten Österreichischen Strukturplan Gesundheit ermöglicht die schrittweise Umsetzung von Vorgaben für Leistungsmengen (auf allen Versorgungsstufen) eine gleichmäßigere regionale Verteilung der Leistungserbringung und trägt dazu bei, weiterhin den Zugang zur Versorgung fair zu gestalten, aber auch die Qualität der Leistungserbringung sicherzustellen. Eine weitgehende Umsetzung dieses Planes soll in Zukunft mithelfen, vorhandene Über- bzw. Unterversorgungen und damit alloкатive Ineffizienzen zu mildern bzw. längerfristig zu beseitigen. Ein konkreter Schritt bei der Umsetzung dieser Ziele ist der Aufbau von ambulanten Gesundheitszentren, die bedarfsorientiert Gesundheitsversorgungspakete anbieten sollen. Durch diese Maßnahmen wird insbesondere eine weitere Verbesserung der fachärztlichen Versorgung im ländlichen Raum angestrebt. Außerdem ist beabsichtigt, durch Anreize zur Teilnahme an Hausarztprogrammen eine Maximierung der Zugangsgerechtigkeit zu erwirken.

4.2.4. Langfristige Finanzierbarkeit

Arzneimittel

Zur nachhaltigen Dämpfung der dynamischen Arzneimittelkosten werden laufend Vereinbarungen auf politischer Ebene mit Ärzte- und Apothekerschaft sowie den vertriebsberechtigten pharmazeutischen Unternehmen geschlossen. Durch diese Preisdämpfungsmaßnahmen als auch durch strukturelle Änderungen (z.B. der „Erstattungskodex“ regelt transparent den Marktzugang von therapeutischen Innovationen und Generika) konnten die durchschnittlichen Kostensteigerungsraten zwischen 7 – 9% Anfang dieses Jahrtausends auf rund 3% im Jahre 2005 gesenkt werden. Im Rahmen eines umfassenden Ansatzes zur qualitätsbezogenen Patient/inn/ensicherheit soll eine e-Medikation Datenbank („Arzneimittelsicherheitsgurt“) und das e-Rezept flächendeckend eingeführt werden.

Finanzierung der Krankenversicherung

Eine große Herausforderung stellt die finanzielle Situation der sozialen Krankenversicherung dar. Überlegungen in der politischen Auseinandersetzung zur Sanierung der sozialen Krankenversicherung betreffen einerseits die Erhöhung der Einnahmen durch eine allgemeine Beitragserhöhung oder durch vermehrte Zuzahlungen der Patient/innen und andererseits auf der Ausgabenseite die Senkung der Ausgaben durch Dämpfung der Heilmittelkosten.

Die finanzielle Gebarung der sozialen Krankenversicherung weist – entgegen der Prognose - für das Jahr 2005 einen Überschuss auf. Ausschlaggebend für die Defizitreduktion dürften die erfolgreiche Umsetzung des Arzneimittelpaketes sowie die gegenüber den Prognosen deutlich günstigere Entwicklung der Beitragseinnahmen, die von der Bundesregierung initiierte Verwaltungskostendeckelung aber auch der finanzielle Beitrag der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt an die soziale Krankenversicherung in Höhe von € 100 Mill. sein. Die Prognosen für die finanzielle Gebarung für das Jahr 2006 weisen wieder ein Defizit für die soziale Krankenversicherung (im Gesamten gesehen)

auf, wobei vorhergehende Prognosen wiederum deutlich nach unten revidiert werden mussten. Die finanzielle Situation der sozialen Krankenversicherung bleibt somit weiterhin angespannt.

Um diese angespannte Situation zu mildern und um die nachhaltige Absicherung der Liquidität der Gebietskrankenkassen zu gewährleisten, ist im Regierungsprogramm eine weitere Anhebung der Krankenversicherungsbeiträge um 0,15 %-Punkte vorgesehen. Um die finanzielle Belastung vor allem für chronisch Kranke und Mehrfacherkrankte in Grenzen zu halten, soll ab 2008 eine Obergrenze bei der Rezeptgebühr in Höhe von 2 % des Einkommens der betreffenden Person festgelegt werden. Weiters ist eine niedrigere Rezeptgebühr bei der Verschreibung von Generika geplant.

4.3. Neugestaltung der Langzeitpflege⁷

4.3.1. Reformbedarf

Aufgrund der demografischen Entwicklung in Österreich gewinnt die Betreuung und Pflege älterer Menschen und damit auch die **Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit** zunehmend an Bedeutung. Dabei wird es erforderlich sein, einerseits bestehende Maßnahmen in diesem Bereich weiter zu entwickeln bzw. anzupassen und andererseits weitere Schritte zu setzen, um das hohe Niveau des österreichischen Pflegevorsorgesystems auch in Hinkunft zu gewährleisten.

Das **Regierungsprogramm** sieht dazu zahlreiche Maßnahmen zur Neugestaltung der Pflege vor, deren Ziel es ist, Lösungen im Interesse einer bestmöglichen Zufriedenheit der betroffenen Menschen zu finden, die alle Bereiche des österreichischen Systems der Pflegevorsorge betreffen.

Dabei ist ein wesentlicher Punkt die Einrichtung einer **Arbeitsgruppe zur Neugestaltung der Pflege** im Bundesministerium für Soziales und Konsumentenschutz, der Vertreter/innen von Bund, Ländern und Gemeinden, aber auch der Sozialpartner und Interessenvertretungen angehören.

Diese Arbeitsgruppe hat im Laufe des Jahres 2007 ein neu gestaltetes Pflegevorsorgemodell, insbesondere auch unter Berücksichtigung einer leistbaren 24-Stunden-Betreuung zu Hause, auszuarbeiten.

4.3.2. 24-Stunden-Betreuung zu Hause

Im Rahmen der Arbeitsgruppe zur Neugestaltung der Pflegevorsorge wurden die Rahmenbedingungen für eine 24-Stunden-Betreuung pflegebedürftiger Menschen zu Hause diskutiert und entsprechende Lösungsvorschläge erarbeitet. Wesentliche Kriterien dieses Modells sollen **Leistbarkeit, Qualitätssicherung und Legalität** sein.

Dazu muss es auch öffentliche Fördermittel von Bund und Ländern geben, wobei die Inanspruchnahme solcher Förderungen jedenfalls an Qualitätssicherungsmaßnahmen gebunden sein muss.

⁷ Anmerkung für die Lesenden: Das Unterkapitel „Neugestaltung der Langzeitpflege“ wurde zur Gänze neu strukturiert und ersetzt somit das Kapitel 4.3 des Vorjahresberichts.

Als erster Schritt wurden die rechtlichen Rahmenbedingungen für eine legale, leistbare und qualitätsgesicherte bis zu 24-Stunden-Betreuung zuhause geschaffen. Das mit BGBl. I Nr. 33/2007 am 29. Juni 2007 im Bundesgesetzblatt kundgemachte Hausbetreuungsgesetz (HBeG) sowie die Novelle zur Gewerbeordnung 1994, die beide mit 1. Juli 2007 in Kraft getreten sind, schaffen die arbeits- und gewerberechtliche Grundlage für eine legale bis zu 24-Stunden-Betreuung in privaten Haushalten, und zwar sowohl in Form eines unselbstständigen Betreuungsverhältnisses mit Arbeitsvertrag als auch in Form eines selbstständigen Betreuungsverhältnisses mit Werkvertrag.

Durch die Novelle zum Bundespflegegeldgesetz, wodurch ein Fördermodell zur 24-Stunden-Betreuung geschaffen wurde, das am 29. Juni 2007 mit BGBl. I Nr. 34/2007 im Bundesgesetzblatt kundgemacht wurde und ebenfalls mit 1. Juli 2007 in Kraft trat, ist es schließlich gelungen, einen weiteren wichtigen Schritt zur Verbesserung der Situation pflegebedürftiger Menschen und ihrer Angehörigen in Österreich zu setzen. Die Ausweitung des Fördermodells auch auf 24-Stunden-Betreuungsverhältnisse von Pflegegeldbezieher/innen der Stufen 3 und 4 wurde am 4. Juli 2007 im Plenum des Nationalrates beschlossen und mit BGBl. I Nr. 51/2007 rückwirkend mit 1. Juli 2007 in Kraft gesetzt.

Zu diesem Fördermodell für die 24-Stunden-Betreuung gemäß § 21b des Bundespflegegeldgesetzes (BPGG) hat das Bundesministerium für Soziales und Konsumentenschutz Förderrichtlinien erlassen, die die näheren Voraussetzungen für die Inanspruchnahme eines solchen Zuschusses regeln.

Beabsichtigt ist, das Fördermodell nach einem Zeitraum von 1,5 bis 2 Jahren zu evaluieren. Nach Maßgabe des Evaluierungsergebnisses wird entschieden werden, inwieweit eine Ausweitung auf andere Pflegegeldstufen möglich ist, insbesondere auch im Hinblick auf pflegebedürftige Menschen mit demenziellen Erkrankungen.

Die Neuregelung der 24-Stunden-Betreuung muss im Zusammenhang mit der Neugestaltung der Pflegevorsorge insgesamt gesehen werden. Im Rahmen der Arbeitsgruppe ist daher auch der **Ausbau der sozialen Dienste** der Länder ein Thema. Vor allem wird es notwendig sein, die teilstationären Angebote und betreuten Wohnformen mehr auszubauen, um Alternativen zum Heim und zur familiären Pflege zu schaffen.

4.3.3. Verbesserung der Einstufung für Pflegebedürftige mit schwerer intellektueller Behinderung oder fortgeschrittenen geistigen Abbauprozessen

Das Thema Demenz sowie die **Betreuung demenziell erkrankter Menschen** stellt eine große sozialpolitische Herausforderung für die Zukunft dar, wobei neben dem Pflegegeld auch andere Bereiche der Unterstützung für diesen Personenkreis betroffen sind. So wurde in der 2005 veröffentlichten Studie des Österreichischen Bundesinstitutes für Gesundheitswesen zur „Situation pflegender Angehöriger“ die Wichtigkeit betont, Unterstützungsmaßnahmen auf verschiedenen Ebenen zu setzen, um den pflegebedürftigen Menschen ein selbstbestimmtes und eigenständiges Leben so lange wie möglich zu Hause zu ermöglichen. Dementsprechend besteht im Bereich der Betreuung demenziell erkrankter Pflegebedürftiger ein Bedarf an niederschweligen und finanzierbaren Hilfsangeboten.

In diesem Sinne hat das BMSK bereits in der Vergangenheit verschiedenste Initiativen zur Verbesserung der Situation geistig oder psychisch behinderter Menschen, und damit auch demenziell erkrankter Pflegebedürftiger, gesetzt.

Gerade die Schaffung von Entlastungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige ist in wissenschaftlichen Untersuchungen zur Pflegevorsorge bereits mehrfach als zentrale Notwendigkeit erkannt worden. Als besonders belastet sind in diesem Zusammenhang jedoch pflegende Angehörige von demenziell erkrankten Pflegebedürftigen zu sehen.

In diesem Sinne wird aktuell als weitere Verbesserung für pflegende Angehörige von demenziell erkrankten Pflegebedürftigen seit **1. Februar 2007** in Form eines **Pilotprojekts** die Möglichkeit einer Förderung der **Finanzierung von Ersatzpflege** für Zeiten der Verhinderung der privaten Hauptpflegepersonen, die einen demenziell erkrankten Pflegebedürftigen seit zumindest einem Jahr überwiegend pflegen, aus dem Unterstützungsfonds für Menschen mit Behinderung nach § 21a des Bundespflegegeldgesetzes (BPGG) unter erleichterten Bedingungen angeboten.

Im Hinblick auf die Wichtigkeit des Themas Demenz sowie der Betreuung demenziell erkrankter Menschen wurde vom BMSK die Gesundheit Österreich GmbH/ÖBIG mit der Durchführung des Projektes „Betreuungsangebote für demenziell erkrankte Menschen“ mit Beginn 1. November 2006 beauftragt. Als Kern dieses Projektes soll ein **Demenzhandbuch**, in dem Dienste und Einrichtungen für demenziell erkrankte Menschen aufgelistet und qualitativ beschrieben sind, erarbeitet werden, dessen erste publikationsfähige Version am 15. Dezember 2007 vorliegen soll.

Trotz all der gesetzten Maßnahmen belegen aber sowohl wissenschaftliche Untersuchungen zur gegenständlichen Problematik, als auch die von den Interessenvertretungen demenziell erkrankter Menschen und ihrer Angehörigen immer wieder geäußerten Forderungen, dass nach wie vor ein Bedarf an weiteren Verbesserungen für demenziell erkrankte Pflegebedürftige und ihre Angehörigen besteht.

So wird etwa auch im aktuellen Regierungsprogramm das Ziel der „Weiterentwicklung von bedarfsgerechten Betreuungs- und Pflegemodellen nach den Bedürfnissen von Betroffenen und Angehörigen, wie z.B. für spezifische Alterserkrankungen wie Demenz oder Alzheimer“ formuliert.

Vor diesem Hintergrund werden im BMSK laufend mit anerkannten Expert/innen Gespräche geführt, aus denen sich Ansätze entwickeln sollen, wie der genannten Personengruppe bestmöglich geholfen werden kann.

4.3.4. Verstärkte Bemühungen zur Festigung der Gesundheit und der Prävention für Pflegebedürftige, um eine Stabilisierung bzw. eine Verbesserung ihrer Situation zu erreichen

In jüngster Zeit wurde in mehreren Arbeitsgruppen zur Weiterentwicklung bzw. Neugestaltung der Pflege in Österreich die Wichtigkeit des Vorranges von Prävention vor der Pflege betont. Unter **Pflegeprävention** versteht man in diesem Zusammenhang die Vorbeugung von kommender und die Verzögerung bereits bestehender Pflegebedürftigkeit pflegebedürftiger Personen als auch die Unterstützung ihrer pflegenden Angehörigen durch pflegerische Interventionen wie zum Beispiel Information, Beratung, Anleitung, Schulung oder gezieltem Einsatz von Hilfsmitteln.

Die Entwicklung der Anzahl der Pflegebedürftigen, des Ausmaßes der Pflegebedürftigkeit und damit verbunden auch die Kosten für Pflege sind maßgeblich davon abhängig, wie viel in Präventionsmaßnahmen investiert wird.

Das aktuelle Regierungsprogramm merkt zum Thema Prävention u. a. an, dass „ein wichtiger Faktor das rechtzeitige Erkennen von Betreuungsbedarf und eine gute medizinische und pflegerische Vorsorge ist. Auch bei bereits bestehender Pflegebedürftigkeit sind Maßnahmen der Rehabilitation und Sekundärprävention sinnvoll.“

Prävention stellt eine Querschnittsmaterie dar, wobei die Maßnahmen der Prävention bzw. zur Festigung der Gesundheit primär in den Kompetenzbereich des Bundesministeriums für Gesundheit, Familie und Jugend fallen. Dennoch hat das BMSK dort, wo eine Anknüpfung möglich war, bereits einschlägige Maßnahmen gesetzt wie etwa:

Prävention durch qualifizierte Pflegeberatung

Im Rahmen der Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege werden im Auftrag des BMSK von diplomierten Gesundheits- und Krankenpflegepersonen bundesweit bei Pflegegeldbezieher/innen der Stufen 1 bis 7 Hausbesuche durchgeführt, wobei der Schwerpunkt auf Information und Beratung aller an der jeweils konkreten Pflegesituation beteiligten Personen gelegt wird. Die Qualitätssicherung wurde als Projekt gestartet und aufgrund der guten Erfahrungen als laufende Maßnahme implementiert, wobei bei der Sozialversicherungsanstalt der Bauern ein eigenes Kompetenzzentrum zur Durchführung eingerichtet wurde. Es ist geplant, im Jahr 2007 bei zumindest 15.000 Pflegegeldbezieher/innen im Rahmen dieser Maßnahme Hausbesuche durchzuführen.

Erprobung eines Beratungsschecks

Aktuell wird mit dem Pilotprojekt „Beratungsscheck – Fachliche Erstberatung für Pflegebedürftige und ihre pflegenden Angehörigen“, das von der Bundesarbeitsgemeinschaft Freie Wohlfahrt, der die größten Trägerorganisationen sozialer Dienste in Österreich angehören, durchgeführt und vom BMSK gefördert wird, die Akzeptanz der Betroffenen für einen Beratungsscheck und die Zweckmäßigkeit des Einsatzes eines Beratungsschecks erprobt. Dieser Beratungsscheck soll es Pflegebedürftigen und ihren pflegenden Angehörigen ermöglichen, eine qualifizierte Vor-Ort-Beratung zu einem breiten Spektrum von Themenstellungen rund um die Pflege in Anspruch nehmen zu können.

Prävention durch die Förderung von Kurzzeit-/Ersatzpflege

Die Rechtsgrundlage für Leistungen für pflegende Angehörige aus dem Unterstützungsfonds für Menschen mit Behinderung wurde mit Wirkung vom 1. Jänner 2004 im § 21a BPGG geschaffen. Dabei kann ein naher Angehöriger eines pflegebedürftigen Menschen, dem zumindest Pflegegeld der Stufe 4 nach dem Bundespflegegeldgesetz gebührt, grundsätzlich eine finanzielle Zuwendung aus dem Unterstützungsfonds erhalten, wenn er die zu pflegende Person seit mindestens einem Jahr überwiegend pflegt und wegen Krankheit, Urlaub oder sonstigen wichtigen Gründen an der Erbringung der Pflege verhindert ist. Der Zuschuss soll als Beitrag zur Abdeckung der Kosten dienen, die wegen der Verhinderung der Hauptpflegeperson für die Inanspruchnahme von professioneller oder privater Ersatzpflege erwachsen.

Erholungsurlaub für pflegende Angehörige

Der Kriegsopfer- und Behindertenverband Wien, Niederösterreich, Burgenland bietet seit Anfang September 2006 im Rahmen eines Pilotprojektes pflegenden Angehörigen einen 14-tägigen Urlaubs- und Erholungsaufenthalt, unter maßgeblicher Kostenbeteiligung des Unterstützungsfonds für Menschen mit Behinderung, an. Auf Wunsch kann der Aufenthalt auch von der Hauptpflegeperson gemeinsam mit der zu pflegenden Person (bis zur Pflegegeldstufe 3) verbracht werden. Neben dem im Vordergrund stehenden Erholungszweck wird auch ein Rahmenprogramm (beispielsweise moderierter Erfahrungsaustausch, Pflegetipps, Rechtsberatung) angeboten. Allenfalls notwendige Pflegeleistungen können bei Bedarf durch vor Ort tätige, professionelle Anbieter zugekauft werden. Die Kosten des 14-tägigen Erholungsaufenthaltes betragen 868 € pro Person, wobei die Erholung suchende Person einen Selbstbehalt in Höhe von 20% ihres monatlichen Nettoeinkommens zu tragen hat. Die nach Abzug des Selbstbehaltes verbleibenden Kosten werden aus den für pflegende Angehörige verfügbaren Mitteln des Unterstützungsfonds für Menschen mit Behinderungen getragen.

4.3.5 Weitergehende sozialversicherungsrechtliche Absicherung pflegender Angehöriger

Die Pflege durch Angehörige stellt nach den Ergebnissen wissenschaftlicher Untersuchungen zum österreichischen Pflegevorsorgesystem eine der wichtigsten Säulen des Systems dar, die es jedenfalls weiter zu unterstützen gilt. Ein wesentlicher Bereich ist hierbei die sozialversicherungsrechtliche Absicherung pflegender Angehöriger.

Mit dem mit BGBl. I Nr. 31/2007 am 29. Juni 2007 im Bundesgesetzblatt kundgemachten Sozialrechts-Änderungsgesetz 2007 (SRÄG 2007) ist es im Bereich der begünstigten Weiter- oder Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für Zeiten der Pflege eines nahen Angehörigen insoweit zu einer Verbesserung pflegender Angehöriger gekommen, als eine Verpflichtung des Bundes zu einer zeitlich befristeten Tragung der überwiegenden bzw. gesamten Beitragslast zugunsten freiwillig pensionsversicherter pflegender Angehöriger mit Wirkung ab 1. Juli 2007 geschaffen wurde.

Nach dem neuen § 77 Abs. 9 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (ASVG) und den gleichartigen Parallelregelungen in den übrigen Sozialversicherungsgesetzen wird vorgesehen, dass der Bund neben der schon bislang vorgesehenen Übernahme des Dienstgeberbeitrages in Hinkunft für längstens 48 Kalendermonate auch die Hälfte jenes Beitragsteiles übernimmt, der auf die freiwillig versicherte Pflegeperson entfällt (Dienstnehmerbeitrag), wenn ein naher Angehöriger mit Anspruch auf Pflegegeld der Stufe 4 gepflegt wird; hat der nahe Angehörige Anspruch auf Pflegegeld zumindest in Höhe der Stufe 5, so trägt der Bund die Beiträge für längstens 48 Kalendermonate zur Gänze.

4.3.6 Vereinbarung über Sozialbetreuungsberufe

Ein wichtiger Schritt zur Aufwertung der Berufe im Alten- und Behindertenbereich sowie zur Schaffung eines Anreizes für reguläre Beschäftigungsverhältnisse stellt die am 6. Dezember 2004 unterzeichnete Vereinbarung gemäß Artikel 15a B-VG zwischen Bund und Ländern über Sozialbetreuungsberufe dar (BGBl. I Nr. 55/2005; Umsetzungstermin: 26. Juli 2007, für Salzburg: 8. Juli 2008). Die Vereinbarung sieht ein Modulsystem vor, das die **Durchlässigkeit** zwischen den einzelnen Berufen erleichtern soll (fördert die Flexibilität und Mobilität am Arbeitsmarkt). Bei der Umsetzung wird angestrebt, dass die

Länder das Berufsbild der „Heimhilfe“ **bundesweit** einführen (bisher nur in den bevölkerungsstarken Bundesländern Wien, Niederösterreich, Oberösterreich und der Steiermark). Dem Beruf Heimhelfer/in könnte künftig insbesondere bei der Betreuung pflegebedürftiger und älterer Menschen zu Hause eine besondere Bedeutung zukommen.

4.3.7 Aktuelle Maßnahmen und Strategien der Länder

Neben entsprechenden Unterstützungsprogrammen für pflegende Angehörige sowie präventiven Maßnahmen (Gesundheitsförderungen etc.), wird der Ausbau der ambulanten und stationären Pflege- und Betreuungseinrichtungen in den meisten Bundesländern stark forciert. Dem Ausbau der ambulanten Betreuung sowie der teilstationären Einrichtungen wird dabei grundsätzlich Priorität gegenüber stationären Einrichtungen gegeben. Die Veränderungen sind - abhängig vom Bedarf, vom bisherigen Angebot und der Struktur der Pflege in den einzelnen Bundesländern - unterschiedlich, haben jedoch vergleichbare Zielsetzungen.

In allen Bundesländern werden neue bzw. alternative Betreuungsformen entwickelt. Es werden beispielsweise generationsübergreifende Wohnformen, Wohn- und Hausgemeinschaften sowie selbstverwaltete Einrichtungen in den nächsten Jahren besonders gefördert. Damit wird dem Trend der Individualisierung Rechnung getragen und ein vielfältiges Angebot an Diensten und Einrichtungen für unterschiedliche Bedürfnisse und Lebenslagen geschaffen.

Ein verbessertes Entlassungsmanagement sowie die bessere Koordination der Sozialen Dienste sollen nicht nur präventiv wirken und dauernder Pflegebedürftigkeit vorbeugen, sondern auch den Zugang zu Pflege- und Betreuungseinrichtungen verbessern. Die verbesserte Koordination führt auch zu einem effizienten Einsatz der eingesetzten Mittel. Auch im Bereich der Vermittlung von ambulanten Diensten werden Case-Management-Konzepte zur besseren Steuerung eingesetzt. Die Case-Manager/innen sorgen dabei nicht nur für eine gute Vernetzung und Beratung der Betroffenen und deren Angehörigen, sondern helfen diesen auch zwischen den unterschiedlichen Angeboten zu wählen.

Die Entwicklung moderner Pflege- und Betreuungskonzepte muss auch einhergehen mit der Bereitstellung von geeigneten, überschaubaren und dezentralen Unterbringungseinrichtungen. In den letzten Jahren erfolgte in allen Bundesländern ein umfassendes Programm zur Verbesserung der Qualität der Dienstleistungen und der Modernisierung der Pflegeeinrichtungen.

Der Aufbau neuer Pflegestrukturen muss zu einer Entlastung der pflegenden Angehörigen führen. Besonders wichtig ist dabei das Angebot entlastender Hilfen (z.B. Tages-, Kurzzeit- und Urlaubspflege). In den letzten Jahren wurden zahlreiche Angebote für Angehörige geschaffen: Beratung und Gesprächsrunden für pflegende Angehörige, vorübergehende Aufnahme in einem Pflegeheim im Urlaubs- oder Krankheitsfall, Heil- und Hilfsmittelberatung sowie diverse Ombudsstellen und Informationsplattformen.

ANHANG 1:

Statistischer Anhang

Statistischer Anhang

Die Auswahl der Daten basiert auf den Empfehlungen des Sozialschutz-Ausschusses der EU, der statistische Informationen für die Strategieberichte bereitgestellt hat. Die Daten stammen aus EU-weit harmonisierten Erhebungen (hauptsächlich EU-SILC und die Arbeitskräfteerhebung) und von nationalen durch Eurostat autorisierten Quellen.

Dem statistischen Anhang folgen Erläuterungen zu den Definitionen und Begriffen, die in den Tabellen vorkommen.

Armutsgefährdung und Einkommensverteilung

Armutsgefährdungsquote
 Armutsgefährdungsschwelle (illustrative Werte), KKP
 Armutsgefährdungslücke
 Armutsgefährdungsquote nach häufigstem Erwerbsstatus
 Armutsgefährdungsquote nach Haushaltstyp
 Armutsgefährdungsquote nach Erwerbsintensität des Haushalts
 Armutsgefährdungsquote nach Rechtsverhältnis an der Wohnung
 Armutsgefährdungsquote vor Sozialtransfers
 Ungleichheit der Einkommensverteilung: S80/S20 Anteilsverhältnis der Einkommensquintile
 Ungleichheit der Einkommensverteilung: Gini-Koeffizient

Erwerbstätigkeit und Arbeitslosigkeit

Erwerbstätigenquote
 Arbeitslosenquote
 Jugendarbeitslosigkeit
 Langzeitarbeitslosigkeit
 Erwerbstätigenquote älterer Erwerbstätiger
 Dispersion regionaler Erwerbstätigenquoten
 Bevölkerung in erwerbslosen Haushalten nach Alter
 Erwachsene zwischen 18-59 Jahren in erwerbslosen Haushalten

Bildung und Gesundheit

Frühe Schulabgänger
 Lebenserwartung

Sozialschutz

Sozialschutzausgaben nach Funktion (als Prozentsatz des BIP)
 Sozialschutzausgaben nach Funktion (als Prozentsatz der Gesamtausgaben)
 Vorausgeschätzte öffentliche Sozialausgaben

BIP und Staatsverschuldung

Wachstum des BIP zu konstanten Preisen (2000)
 BIP pro Kopf in Kaufkraftstandards (EU-25 = 100)
 Öffentlicher Schuldenstand

Armutsgefährdung und Einkommensverteilung

Armutsgefährdungsquote nach Alter und Geschlecht	EU 25		AT			
	2004	2005	2003	2004	2005	
Gesamte Bevölkerung	16 s	16 s	13	13	12	
Kinder 0-15 Jahre	20 s	19 s	15	15	15	
Personen 16+ Jahre	gesamt	16 s	15 s	13	12	12
	Männer	14 s	14 s	11	11	10
	Frauen	17 s	16 s	14	14	13
Personen 16-64 Jahre	gesamt	15 s	14 s	12	11	11
	Männer	14 s	14 s	11	10	11
	Frauen	16 s	15 s	12	12	12
Personen 65+ Jahre	gesamt	18 s	19 s	16	17	14
	Männer	15 s	16 s	13	13	10
	Frauen	20 s	21 s	19	20	17

s = Eurostat Schätzung

Quelle: Eurostat, SILC

Armutsgefährdungsschwelle (illustrative Werte), KKP	EU 25			AT		
	2003	2004	2005	2003	2004	2005
Ein-Personen-Haushalt	7671	7716 s	:	8955	9630	10562
2 Erwachsene, 2 abhängige Kinder	16109	16204 s	:	18806	20223	22181

s = Eurostat Schätzung

keine Werte 2005 in KKP für EU 25 verfügbar; Werte 2005 in EUR für Ein-Personen-Haushalt: EU 25 8834, AT 10796.

Quelle: Eurostat, SILC

Relativer Medianwert der Armutsgefährdungslücke nach Geschlecht und ausgewählten Altersgruppen	EU 25		AT			
	2004	2005	2003	2004	2005	
Gesamte Bevölkerung	23 s	22 s	20	20	15	
Kinder 0-15 Jahre	24 s	23 s	18	18	14	
Personen 16+ Jahre	gesamt	23 s	22 s	20	21	15
	Männer	23 s	24 s	21	19	17
	Frauen	22 s	22 s	19	22	15
Personen 16-64 Jahre	gesamt	25 s	25 s	21	20	18
	Männer	25 s	26 s	22	18	19
	Frauen	25 s	24 s	20	23	17
Personen 65+ Jahre	gesamt	16 s	18 s	17	21	14
	Männer	15 s	18 s	20	26	12
	Frauen	16 s	18 s	17	20	15

s = Eurostat Schätzung

Quelle: Eurostat, SILC

Armutgefährdungsquote nach häufigstem Erwerbsstatus		EU 25		AT	
		2004	2005	2004	2005
gesamt	gesamt	16 s	15 s	12	12
	Männer	14 s	14 s	11	10
	Frauen	17 s	16 s	14	13
erwerbstätig	gesamt	9 s	8 s	7	7
	Männer	9 s	9 s	8	7
	Frauen	8 s	7 s	7	6
nicht erwerbstätig	gesamt	23 s	22 s	18	18
	Männer	23 s	21 s	16	16
	Frauen	24 s	23 s	19	18
* arbeitslos	gesamt	42 s	40 s	31	47
	Männer	46 s	43 s	35	51
	Frauen	37 s	37 s	26	42
* in Pension	gesamt	16 s	16 s	14	12
	Männer	15 s	15 s	11	10
	Frauen	17 s	17 s	16	14
* andere Inaktive	gesamt	26 s	24 s	21	22
	Männer	26 s	23 s	21	23
	Frauen	26 s	25 s	21	21
<i>Verteilung der armutsgefährdeten Bevölkerung</i>					
gesamt	gesamt	100 s	100 s	100	100
	Männer	:	45 s	42	43
	Frauen	:	55 s	58	57
erwerbstätig	gesamt	27 s	27 s	34	31
	Männer	:	16 s	20	19
	Frauen	:	11 s	14	12
nicht erwerbstätig	gesamt	73 s	73 s	66	69
	Männer	:	29 s	22	24
	Frauen	:	44 s	44	45
* arbeitslos	gesamt	:	16 s	9	9
	Männer	:	8 s	5	5
	Frauen	:	8 s	4	4
* in Pension	gesamt	:	25 s	28	27
	Männer	:	11 s	10	10
	Frauen	:	14 s	18	16
* andere Inaktive	gesamt	:	32 s	30	33
	Männer	:	9 s	6	8
	Frauen	:	23 s	23	24

Bevölkerung ab 16 Jahren, s = Eurostat

Quelle: Eurostat, SILC

Armutsgefährdungsquote nach Haushaltstyp		EU 25		AT	
		2004	2005	2004	2005
Haushalte ohne abhängige Kinder	gesamt	15 s	15 s	13	12
* Ein-Personen-Haushalte	gesamt	24 s	24 s	21	19
	Männer	22 s	22 s	16	14
	Frauen	26 s	26 s	25	23
	< 65 Jahre	22 s	23 s	20	17
	65+ Jahre	26 s	27 s	23	23
* 2 Erwachsene	beide < 65 Jahre	10 s	10 s	11	9
	mind. einer 65+ Jahre	15 s	16 s	14	11
* andere Haushalte		9 s	9 s	5	6
Haushalte mit abhängigen Kindern	gesamt	18 s	17 s	13	13
* Alleinerziehend	mind. ein abh. Kind	34 s	32 s	25	28
* 2 Erwachsene	1 abh. Kind	12 s	12 s	10	10
	2 abh. Kinder	15 s	14 s	9	12
	3+ abh. Kinder	27 s	24 s	22	20
* andere Haushalte		18 s	16 s	10	10
Verteilung der armutsgefährdeten Bevölkerung					
gesamt	gesamt	100 s	100	100	100
Haushalte ohne abhängige Kinder	gesamt	42 s	44 s	50	48
* Ein-Personen-Haushalte	gesamt	17 s	18 s	24	23
	Männer	7 s	7 s	7	7
	Frauen	11 s	12 s	17	16
	< 65 Jahre	9 s	10 s	14	13
	65+ Jahre	8 s	9 s	10	10
* 2 Erwachsene	beide < 65 Jahre	8 s	10 s	12	10
	mind. einer 65+ Jahre	10 s	9 s	9	8
* andere Haushalte		7 s	7 s	5	7
Haushalte mit abhängigen Kindern	gesamt	58 s	56 s	50	52
* Alleinerziehend	mind. ein abh. Kind	9 s	11 s	7	8
* 2 Erwachsene	1 abh. Kind	9 s	9 s	9	8
	2 abh. Kinder	16 s	15 s	11	14
	3+ abh. Kinder	12 s	11 s	12	12
* andere Haushalte		13 s	10 s	10	10

s = Eurostat Schätzung

Quelle: Eurostat, SILC

Armutsgefährdungsquote nach Erwerbsintensität des Haushalts		EU 25		AT	
		2004	2005	2004	2005
Haushalte ohne abhängige Kinder	WI = 0	32 s	28 s	20	21
	0 < WI < 1	12 s	11 s	10	10
	WI = 1	5 s	5 s	6	4
Haushalte mit abhängigen Kindern	WI = 0	68 s	63 s	39	54
	0 < WI < 0.5	44 s	41 s	44	34
	0.5 ≤ WI < 1	17 s	18 s	13	15
	WI = 1	7 s	8 s	6	6
Verteilung der armutsgefährdeten Bevölkerung					
gesamt	gesamt	100 s	100 s	100	100
Haushalte ohne abhängige Kinder	WI = 0	:	16 s	14	15
	0 < WI < 1	:	10 s	16	14
	WI = 1	:	6 s	10	8
Haushalte mit abhängigen Kindern	WI = 0	:	15 s	6	9
	0 < WI < 0.5	:	11 s	14	10
	0.5 ≤ WI < 1	:	27 s	28	32
	WI = 1	:	16 s	13	12

Quelle: Eurostat, SILC

Armutsgefährdungsquote nach Rechtsverhältnis an der Wohnung		EU 25		AT	
		2004	2005	2004	2005
Eigentümer oder mietfrei		13 s	14 s	10	10
Mieter		25 s	23 s	18	17
Verteilung der armutsgefährdeten Bevölkerung					
gesamt	gesamt	100 s	100 s	100	100
Eigentümer oder mietfrei		63 s	64 s	51	51
Mieter		37 s	36 s	49	49

s = Eurostat Schätzung

Quelle: Eurostat, SILC

Armutsgefährdungsquote vor Sozialtransfers nach Geschlecht und Altersgruppen		EU 25		AT	
		2004	2005	2004	2005
<i>Vor allen Sozialtransfers inklusive Alters- und Hinterbliebenenleistungen</i>					
Gesamte Bevölkerung		42 s	43 s	42	43
Kinder 0-15 Jahre		35 s	36 s	40	39
Personen 16+ Jahre	gesamt	43 s	45 s	42	43
	Männer	40 s	42 s	38	40
	Frauen	46 s	48 s	46	47
Personen 16-64 Jahre	gesamt	32 s	33 s	33	33
	Männer	30 s	31 s	30	31
	Frauen	35 s	35 s	36	36
Personen 65+ Jahre	gesamt	88 s	90 s	86	87
	Männer	88 s	89 s	86	86
	Frauen	88 s	90 s	86	88
<i>Vor Sozialtransfers außer Alters- und Hinterbliebenenleistungen</i>					
Gesamte Bevölkerung		26 s	26 s	25	24
Kinder 0-15 Jahre		33 s	34 s	37	37
Personen 16+ Jahre	gesamt	24 s	24 s	23	22
	Männer	22 s	23 s	21	21
	Frauen	26 s	26 s	24	23
Personen 16-64 Jahre	gesamt	24 s	24 s	23	23
	Männer	23 s	23 s	22	22
	Frauen	25 s	26 s	24	24
Personen 65+ Jahre	gesamt	24 s	23 s	19	16
	Männer	20 s	20 s	15	11
	Frauen	26 s	26 s	23	20

s = Eurostat Schätzung

Quelle: Eurostat, SILC

Ungleichheit der Einkommensverteilung: S80/S20 Anteilsverhältnis der Einkommensquintile	EU 25		AT		
	2004	2005	2003	2004	2005
S80/S20	4,8 s	4,9 s	4,0	3,8	3,8

s = Eurostat Schätzung

Quelle: Eurostat, SILC

Ungleichheit der Einkommensverteilung: Gini-Koeffizient	EU 25		AT	
	2004	2005	2004	2005
	30 s	31 s	26	26

s = Eurostat Schätzung

Quelle: Eurostat, SILC

Erwerbstätigkeit und Arbeitslosigkeit

Erwerbstätigen- quote*	EU 25							AT						
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
gesamt	62,4	62,8	62,8	62,9	63,3	63,8	64,7	68,5	68,5	68,7	68,9	67,8b	68,6	70,2
Männer	71,2	71,3	71,0	70,8	70,9	71,3	72,0	77,3	76,4	76,4	76,4	74,9b	75,4	76,9
Frauen	53,6	54,3	54,7	55,0	55,7	56,3	57,4	59,6	60,7	61,3	61,6	60,7b	62,0	63,5

* % der Bevölkerung zwischen 15-64 Jahre

b = Bruch in der Zeitreihe

Quelle: Eurostat - Arbeitskräfteerhebung, Jahresdurchschnitte

Arbeitslosenquote*	EU 25							AT						
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
gesamt	8,6	8,4	8,8	9,0	9,0	8,7	7,9	3,6	3,6	4,2	4,3	4,8 b	5,2	4,7
Männer	7,4	7,3	7,8	8,1	8,1	7,9	7,1	3,1	3,1	4,0	4,0	4,4 b	4,9	4,3
Frauen	10,2	9,8	10,0	10,2	10,2	9,8	9,0	4,3	4,2	4,4	4,7	5,3 b	5,5	5,2

* % der Erwerbspersonen 15+ Jahre

b = Bruch in der Zeitreihe

Quelle: Eurostat - Harmonisierte Arbeitslosen-Reihe, Jahresdurchschnitte

Jugendarbeits- losigkeit	EU 25							AT						
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
gesamt	17,4	17,7	18,2	18,8	18,7	18,5	17,2	5,3	5,8	6,7	8,1	9,5 b	10,3	9,1
Männer	16,0	16,5	17,3	18,4	18,2	18,2	16,8	4,7	5,2	6,4	7,3	9,3 b	10,7	8,9
Frauen	19,0	19,2	19,1	19,2	19,3	18,9	17,7	6,0	6,5	7,1	8,9	9,9 b	9,9	9,3

* % der Erwerbspersonen 15-24 Jahre

b = Bruch in der Zeitreihe

Quelle: Eurostat - Harmonisierte Arbeitslosen-Reihe, Jahresdurchschnitte

Langzeitarbeits- losigkeit*	EU 25							AT						
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
gesamt	3,9	3,8	3,9	4,1	4,1	3,9	3,6	1,0	0,9	1,1	1,1	1,3b	1,3	1,3
Männer	3,3	3,2	3,3	3,6	3,6	3,5	3,2	0,9	0,7	1,0	1,1	1,3b	1,3	1,3
Frauen	4,8	4,6	4,6	4,7	4,7	4,5	4,3	1,2	1,1	1,2	1,1	1,4b	1,4	1,3

* % der Erwerbspersonen 15+ Jahre

b = Bruch in der Zeitreihe

Quelle: Eurostat - Arbeitskräfteerhebung, Jahresdurchschnitte

Erwerbstätigen- quote älterer Erwerbstätiger*	EU 25							AT						
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
gesamt	36,6	37,5	38,7	40,2	41	42,5	43,6	28,8	28,9	29,1	30,3	28,8b	31,8	35,5
Männer	46,9	47,7	48,8	50,3	50,7	51,8	52,8	41,2	40,1	39,6	40,4	38,9b	41,3	45,3
Frauen	26,9	27,8	29,2	30,7	31,7	33,7	34,9	17,2	18,4	19,3	20,8	19,3b	22,9	26,3

* % der Bevölkerung zwischen 55-64 Jahre

b = Bruch in der Zeitreihe

Quelle: Eurostat - Arbeitskräfteerhebung, Jahresdurchschnitte

Dispersion regionaler Erwerbstätigenquoten*	EU 25						AT						
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
	13,4	13,5	13,3	12,9	12,2	11,9	2,5	2,6	2,5	2,9	3,5	4,1	3,4

* Variationskoeffizient der Erwerbstätigenquoten in Regionen der NUTS2-Ebene

Quelle: Eurostat, Strukturindikatoren-Datenbank, 30.8.2006

Bevölkerung in erwerbslosen Haushalten*	EU 25							AT						
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Kinder (0-17 Jahre)	:	9,5e	9,8e	9,8e	9,8e	9,6e	9,6e	4,3	4,1	4,4	4,3	5,6b	6,3	7,2
Erwachsene (18-59 Jahre):														
gesamt	:	10,1e	10,2e	10,2e	10,3e	10,2e	9,9e	8,3	7,9	7,5	7,4	8,8b	8,7	8,8
Männer	:	8,8e	8,9e	9,0e	9,3e	9,2e	8,9e	6,5	6,2	6,2	6,1	7,6b	7,7	7,8
Frauen	:	11,4e	11,4e	11,3e	11,4e	11,2e	10,9e	10	9,6	8,8	8,6	10b	9,6	9,8

* % der Bevölkerung in jeweiliger Altersgruppe

e = Schätzung; b = Bruch in der Zeitreihe

Quelle: Eurostat, Arbeitskräfteerhebung - Frühjahrsergebnisse (außer DK, LU (2003) und FI: Jahresdurchschnitt)

Erwachsene 18-59 Jahre in erwerbslosen Haushalten nach Haushaltstyp*	EU 25		AT	
	2003	2004	2003	2004
Alleine ohne Kinder	25,9	n.a	35,5	n.a
Alleine mit Kind(ern)	9,7	n.a	5,4	n.a
		n.a		n.a
Paar ohne Kinder	21,2	n.a	26,8	n.a
Paar mit Kind(ern)	14,6	n.a	13,9	n.a
andere Haushalte	28,5	n.a	18,3	n.a
gesamt in 1000	24629,2	n.a	395,7	n.a

* in % der Gesamtanzahl von Erwachsenen in erwerbslosen Haushalten

Quelle: Eurostat, Arbeitskräfteerhebung

Bildung und Gesundheit

Frühe Schulabgänger*	EU 25							AT						
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
gesamt	17,7	17,0	16,6	16,2	15,6	15,2	15,1	10,2	10,2	9,5	9,3	8,7 b	9,0	9,8
Frauen	15,5	14,8	14,4	14,2	13,1	13,1	12,8	10,7	10,7	10,2	9,9	7,9 b	8,5	9,7
Männer	19,9	19,2	18,9	18,1	18,0	17,3	17,4	9,6	9,7	8,7	8,6	9,5 b	9,4	10,0

* % der Personen zwischen 18-24 Jahren, die nicht mehr als Pflichtschulabschluss haben und an keiner Aus- oder Weiterbildung teilnehmen

b = Bruch in der Zeitreihe

Quelle: Eurostat - Arbeitskräfteerhebung

Lebenserwartung	EU 25					AT						
	2000	2001	2002	2003	2004	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Männer												
Lebenserwartung bei der Geburt	74,4	74,7	75,0	75,1	75,6	75,1	75,6	75,8	75,9	76,4	76,7	77,1
Lebenserwartung mit 45 Jahren	31,8	32,1	32,2	32,3	:	32,4	32,8	32,9	33,0	33,4	33,6	33,9
Lebenserwartung mit 65 Jahren	15,7	15,9	16,0	16,1	:	16,0	16,3	16,3	16,4	16,9	17,0	17,2
Gesunde Lebenserwartung bei der Geburt	:	:	:	:	:	64,6	64,2	65,6 e	66,2 e	:	:	:
Frauen												
Lebenserwartung bei der Geburt	80,8	81,1	81,2	81,2	81,7	81,1	81,6	81,7	81,6	82,1	82,2	82,7
Lebenserwartung mit 45 Jahren	37,2	37,4	37,5	37,4	:	37,3	37,7	37,8	37,8	38,3	38,4	38,7
Lebenserwartung mit 65 Jahren	19,4	19,6	19,6	19,6	:	19,4	19,8	19,7	19,8	20,3	20,3	20,6
Gesunde Lebenserwartung bei der Geburt	:	:	:	:	:	68,0	68,5	69,0 e	69,6 e	:	:	:

e = Schätzung

Quelle: Eurostat

Sozialschutz

Sozialschutzausgaben nach Funktion*	EU 25		AT		
	2003	2004	2003	2004	2005
Alter und Hinterbliebene	12,1	12,0	13,8	13,6	13,5
Krankheit, Gesundheitsversorgung	7,4	7,4	7,1	7,1	7,1
Invalidität/Gebrechen	2,1	2,1	2,4	2,3	2,2
Arbeitslosigkeit	1,7	1,7	1,7	1,7	1,6
Familie/Kinder	2,1	2,1	3,1	3,0	3,0
Wohnen und soziale Ausgrenzung	0,9	0,9	0,4	0,4	0,4

* als Prozentsatz des BIP

Quelle: Eurostat, ESPROSS

Sozialschutzausgaben nach Funktion*	EU 25		AT		
	2003	2004	2003	2004	2005
Alter und Hinterbliebene	45,8	45,9	48,4	48,3	48,6
Krankheit, Gesundheitsversorgung	28,1	28,3	25,1	25,2	25,5
Invalidität/Gebrechen	8,1	8,1	8,4	8,3	8,0
Arbeitslosigkeit	6,6	6,5	5,9	6,0	5,8
Familie/Kinder	8,0	7,8	10,9	10,8	10,7
Wohnen und soziale Ausgrenzung	3,4	3,4	1,3	1,4	1,4

* als Prozentsatz der Gesamtausgaben

Quelle: Eurostat, ESPROSS

Vorausgeschätzte öffentliche Sozialausgaben*	EU 25					AT				
	2004	Veränderung				2004	Veränderung			
		2004-2010	2004-2020	2004-2030	2004-2050		2004-2010	2004-2020	2004-2030	2004-2050
	23,4	-0,7	-0,2	+1,5	+3,4	25,2	-1	-1	+0,8	+0,1

* gesamte altersabhängige öffentliche Ausgaben: Pensionen, Gesundheitsversorgung, Langzeitpflege, Bildung und Arbeitslosenleistungen (% des BIP) – Basis-Szenario

Anmerkung: Diese Zahlen beziehen sich auf Basis-Vorausschätzungen für Sozialschutzausgaben für Pensionen, Bildungs- und Arbeitslosenleistungen. Für die Gesundheitsversorgung und Langzeitpflege beziehen sich die Vorausschätzungen auf das "AWG Referenz Szen

Quelle: EPC/AWG

BIP und Staatsverschuldung

Wachstum des BIP zu konstanten Preisen (2000)*	EU 25							AT						
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
	3,9	2,0	1,2	1,3	2,4	1,8	3,0	3,4	0,8	0,9	1,2	2,3	2,0	3,3

* Prozentsatzveränderung im Vergleich zum Vorjahr

Quelle: Eurostat, Strukturindikatoren-Datenbank, 9.8.2007

BIP pro Kopf in Kaufkraftstandards (KKS)*	EU 25							AT						
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
	100	100	100	100	100	100	100	126,0	120,4	120,9	122,1	122,1	122,1	123

* EU-25 = 100

Quelle: Eurostat, Strukturindikatoren-Datenbank, 9.8.2007

Öffentlicher Schuldenstand*	EU 25							AT						
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
	62,9	62,0	60,4	62,1	62,5	63,3	62,2	67,0	67,0	65,8	64,6	63,9	63,5	62,2

* Öffentliche Bruttoverschuldung in Prozent des BIP

Quelle: Eurostat, Strukturindikatoren-Datenbank, 9.8.2007

Definitionen für zentrale Indikatoren des statistischen Tabellenanhangs

Armutsgefährdungsquote: Prozentanteil der Personen, deren äquivalisiertes (=pro-Kopf-gewichtetes) Haushaltseinkommen unterhalb der Armutsgefährdungsschwelle liegt und die somit als armutsgefährdet gelten, an der Gesamtbevölkerung.

Armutsgefährdungsschwelle: Der Betrag des äquivalisierten (=pro-Kopf-gewichtete) Haushaltseinkommens, unter dem Armutsgefährdung angenommen wird. Nach Eurostat-Definition liegt die Schwelle bei 60% des Medians des äquivalisierten Haushaltseinkommens. Zu Vergleichszwecken wird der nationale Betrag in Kaufkraftparitäten umgerechnet.

Kaufkraftstandards (KKS) sind eine fiktive "Währungseinheit", die die Kaufkraftunterschiede, d.h. die verschiedenen Preisniveaus zwischen den Ländern eliminiert. So kann das gleiche nominale Aggregat in zwei Ländern mit unterschiedlichen Preisniveaus zu verschiedenen Kaufkraftwerten führen. Die in Kaufkraftstandards ausgedrückten Zahlen werden mit Hilfe von *Kaufkraftparitäten (KKP)* als Umrechnungsfaktor aus den Angaben in Landeswährung abgeleitet.

Relative Armutsgefährdungslücke: Maß für die Intensität der Armutsgefährdung definiert als durchschnittliche Abweichung des mittleren äquivalisierten (=pro-Kopf-gewichteten) Haushaltseinkommens der Armutsgefährdeten von der Armutsgefährdungsschwelle in Prozent dieser Schwelle.

Armutsgefährdungsquote nach Arbeitsintensität: Gliederung des Armutsrisikos nach dem Grad der Einbindung von Haushalten in den Arbeitsmarkt. Haushalte mit Personen im Erwerbsalter (16-64 Jahre) werden nach der Zahl der gearbeiteten Monate im Jahr unterschieden: wenn keine der Personen im Erwerbsalter gearbeitet hat, ist die Arbeitsintensität des Haushalts 0, wenn alle Personen im Erwerbsalter das ganze Jahr über erwerbstätig waren ist sie 1.

Armutsgefährdungsquote vor Sozialleistungen: Prozentanteil der Personen, deren äquivalisiertes (=pro-Kopf-gewichtetes) Haushaltseinkommen nach Abzug von Sozialleistungen unterhalb der Armutsgefährdungsschwelle liegt und die somit als armutsgefährdet gelten, an der Gesamtbevölkerung. Je nach verwendetem Indikator gelten Alters- und Hinterbliebenenpensionen auch oder nicht als Sozialleistungen.

S80/S20: Verhältnismaß für die Ungleichheit der Einkommensverteilung. Summe der äquivalisierten (=pro-Kopf-gewichteten) Haushaltseinkommen der 20% Personen mit den höchsten Einkommen dividiert durch Summe der äquivalisierten (=pro-Kopf-gewichteten) Haushaltseinkommen der 20% Personen mit den niedrigsten Einkommen. Je größer dieses Verhältnis ist, desto ungleicher sind die Einkommen zwischen dem „reichsten“ und dem „ärmsten“ Bevölkerungsfünftel verteilt.

Gini-Koeffizient: Maß für die Einkommenskonzentration. Bei totaler Gleichverteilung der Einkommen (alle Personen in der Bevölkerung verfügen über den gleichen Betrag) wäre der Koeffizient 0, bei totaler Konzentration auf einen Einzelfall (eine Person verfügt über das gesamte Einkommen, alle anderen haben 0) bei 100.

Erwerbstätigenquote: Die Erwerbstätigenquote ist der Anteil der Erwerbstätigen an der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter in Privathaushalten, ohne Präsenz- und Zivildienstler. Die Erwerbstätigenquote wird üblicherweise für die 15- bis 64-Jährigen ausgewiesen.

Arbeitslosenquote: Anteil der Arbeitslosen an der Zahl der Erwerbspersonen. Die Zahl der Erwerbspersonen ist die Summe der Erwerbstätigen und der Arbeitslosen. Damit sind also alle Personen bezeichnet, die am Erwerbsleben teilnehmen oder dies aktiv anstreben. Nach dem Labour-Force-Konzept (LFK) gelten jene Personen zwischen 15 und 74 Jahren als arbeitslos, die ohne Arbeit sind, innerhalb der nächsten beiden Wochen eine Arbeit aufnehmen können und während der vier vorhergehenden Wochen aktiv eine Arbeit gesucht haben, oder bereits eine Stelle gefunden haben und diese in maximal drei Monate antreten. Saisonarbeitslose werden nach diesem Konzept somit nur dann als arbeitslos klassifiziert, wenn sie gegenwärtig für eine Beschäftigung verfügbar und aktiv auf Arbeitssuche sind. Die Teilnahme an Schulungsmaßnahmen und Ausbildungen wird nicht als Form der Arbeitssuche betrachtet. Ohne arbeitslose Personen, die in Anstaltshaushalten leben.

Jugendarbeitslosenquote: Anteil der 15- bis 24-jährigen Arbeitslosen an den 15- bis 24-jährigen Erwerbspersonen.

Langzeitarbeitslosenquote: Personen, deren Dauer der Arbeitslosigkeit 12 Monate und mehr beträgt, bezogen auf die Zahl der Erwerbspersonen; die Dauer der Arbeitslosigkeit ist definiert als die kürzere der folgenden zwei Perioden: 1. Zeitdauer seit der letzten Erwerbstätigkeit; 2. Dauer der Arbeitssuche.

Dispersion regionaler Erwerbsquoten: Die Streuung von regionalen Erwerbstätigenquoten (NUTSEbene 2, entspricht in Österreich den Bundesländern) der Altersklasse 15-64 zeigt die regionalen Unterschiede bezüglich der Erwerbstätigkeit zwischen den Bundesländern. Die Streuung regionaler Erwerbstätigenquoten ist null, wenn die Erwerbstätigenquoten in allen Bundesländern identisch sind.

Bevölkerung in erwerbslosen Haushalten: Der Anteil von Kindern bis 17 bzw. Erwachsenen zwischen 18 und 59 Jahren in Privathaushalten, in denen kein Mitglied einer Erwerbstätigkeit nachgeht. Haushalte, in denen nur Studierende leben, sind hierbei aber ausgenommen.

Frühe Schulabgänger: Personen zwischen 18 und 24 Jahren, deren höchster Bildungsabschluss dem ISCED-Level 0, 1 oder 2 angehört (in Österreich: nicht mehr als Pflichtschulabschluss) und die angeben, in den letzten vier Wochen an keiner Aus- oder Weiterbildung teilgenommen zu haben, als Prozentsatz an der Gesamtbevölkerung derselben Altersklasse in Privathaushalten, ohne Präsenz- und Zivildienstler.

Gesunde Lebenserwartung: Analog zur Lebenserwartung bildet die gesunde Lebenserwartung ab, wie viele Jahre eine Person in einem gewissen Alter noch in guter Gesundheit verbringen wird. Das Konzept der gesunden Lebenserwartung erweitert also jenes der Lebenserwartung, um die Qualität der Lebensjahre bewerten zu können.

Vorausgeschätzte öffentliche Sozialausgaben: Prognose des Anteils staatlicher Sozialausgaben am BIP.

ANHANG 2:
Anhang zur Langzeitpflege

PflegegeldbezieherInnen, 1995 - 2005 (Bund und Länder)

	1995			1999			2000			2005		
	Bund	Länder	insgesamt	Bund	Länder	insgesamt	Bund	Länder	insgesamt	Bund	Länder	insgesamt
Stufe 1	22.151	8.359	30.510	45.571	8.987	54.558	50.379	9.608	59.987	70.437	11.710	82.147
Stufe 2	148.467	14.017	162.484	112.964	15.272	128.236	110.605	15.602	126.207	112.150	18.124	130.274
Stufe 3	51.681	10.248	61.929	48.701	10.697	59.398	49.644	10.601	60.245	52.865	11.042	63.907
Stufe 4	23.544	4.212	27.756	40.581	6.150	46.731	42.156	6.516	48.672	49.215	7.299	56.514
Stufe 5	19.494	4.526	24.020	21.889	4.641	26.530	22.743	4.579	27.322	25.409	4.619	30.028
Stufe 6	4.372	2.877	7.249	5.630	2.861	8.491	6.058	2.866	8.924	8.052	3.158	11.210
Stufe 7	2.633	1.192	3.825	3.551	1.390	4.941	3.915	1.440	5.355	5.160	1.796	6.956
insgesamt	272.342	45.431	317.773	278.887	49.998	328.885	285.500	51.212	336.712	323.288	57.748	381.036

Stand: 31. Dezember des jeweiligen Jahres

Quelle: Bericht des Arbeitskreises für Pflegevorsorge 1995, 1999, 2000, 2005

PflegegeldbezieherInnen nach Geschlecht (Bund und Länder), 2005
(ohne Opferfürsorge und Landeslehrer)

	Frauen	Männer	Höhe des Pflegegeldes
Stufe 1	59.106	22.468	€ 148,30 mtl.
Stufe 2	86.388	42.975	€ 273,40 mtl.
Stufe 3	42.076	21.312	€ 421,80 mtl.
Stufe 4	36.862	19.214	€ 632,70 mtl.
Stufe 5	20.099	9.579	€ 859,30 mtl.
Stufe 6	6.720	4.340	€ 1.171,70 mtl.
Stufe 7	4.529	2.356	€ 1.562,10 mtl.
insgesamt	255.780	122.244	

Stand: 31. Dezember 2005

Quelle: Bericht des Arbeitskreises für Pflegevorsorge 2005

PflegegeldbezieherInnen nach Alter (Bund und Länder), 2005

(ohne Opferfürsorge und Landeslehrer)

	0-20 Jahre	21-40 Jahre	41-60 Jahre	61-80 Jahre	ab 81 Jahren	insgesamt
Stufe 1	2.155	3.570	9.201	33.849	31.867	80.642
Stufe 2	3.416	5.380	13.083	46.219	59.801	127.899
Stufe 3	2.539	3.102	6.120	20.664	30.521	62.946
Stufe 4	1.448	2.297	4.557	17.037	30.387	55.726
Stufe 5	868	1.634	2.664	8.364	15.812	29.342
Stufe 6	870	1.526	1.346	2.691	4.439	10.872
Stufe 7	670	798	916	1.737	2.668	6.789
insgesamt	11.966	18.307	37.887	130.561	175.495	374.216

Stand: 31. Dezember 2005Quelle: Bericht des Arbeitskreises für Pflegevorsorge 2005