



**bmask.gv.at**

BUNDESMINISTERIUM FÜR  
ARBEIT, SOZIALES UND  
KONSUMENTENSCHUTZ

# **1. BERICHT DES ARBEITSKREISES BEDARFSORIENTIERTE MINDESTSICHERUNG**

---

**DEZEMBER 2012**



---

# **1. BERICHT DES ARBEITSKREISES BEDARFSORIENTIERTE MINDESTSICHERUNG**

**Dezember 2012**

# INHALTSVERZEICHNIS

<b>1. EINLEITUNG</b>	<b>5</b>
1.1. Zum Bericht	5
1.2. Zur Entstehung der BMS	5
1.3. Harmonisierung - Schaffung von Rechtssicherheit in wesentlichen Bereichen	7
1.4. Krankenversicherung für alle – ein bedeutender Fortschritt im Sinne der Betroffenen	8
1.5. Stärkere Anbindung an den Arbeitsmarkt	8
1.6. Weitere Verbesserungen für die Betroffenen	9
1.7. Erste Entwicklungen und Erfahrungen	9
<b>2. KAPITEL BMS-STATISTIK DER LÄNDER 2011</b>	<b>12</b>
<b>3. KAPITEL FINANZIELLES</b>	<b>17</b>
3.1. Ausgaben der Länder 2011 in der BMS	17
3.1.1. Geldleistungen und Krankenhilfe	17
3.2. Ausgaben des Bundes 2011 zur BMS	18
3.2.1. Verbesserungen im Bereich des Arbeitslosenversicherungsgesetzes	18
3.2.2. Anhebung des Erhöhungsbetrages für Kinder in der Pensionsversicherung	19
3.2.3. Einbeziehung in die gesetzliche Krankenversicherung	19
3.3. Zusammenfassung des Aufwandes des Bundes in der BMS 2011	20
<b>4. KAPITEL LÄNDERBERICHTE</b>	<b>21</b>
4.1. Burgenland	21
4.1.1. Rechtliche Grundlagen der BMS auf Landesebene	21
4.1.2. Landesspezifische Besonderheiten/sozialpolitische Schwerpunktsetzungen	21
4.1.3. Herausforderungen bei der Umsetzung der Art. 15a B-VG Vereinbarung	22
4.1.4. Erfahrungswerte seit Einführung der bedarfsorientierten Mindestsicherung	22
4.1.5. Grundlegende Veränderungen im Vergleich zum Sozialhilfesystem	23
4.2. Kärnten	25
4.2.1. Rechtliche Grundlagen der BMS auf Landesebene	25
4.2.2. Situation in Kärnten	25
4.3. Niederösterreich	28
4.3.1. Rechtliche Grundlagen der BMS auf Landesebene	28
4.3.2. Landesspezifische Besonderheiten/sozialpolitische Schwerpunktsetzungen	28
4.3.3. Herausforderungen bei der Umsetzung der Art. 15a B-VG Vereinbarung	30
4.3.4. Erfahrungswerte seit der Einführung der bedarfsorientierten Mindestsicherung	30
4.3.5. Grundlegende Veränderungen im Vergleich zum Sozialhilfesystem	31
4.4. Oberösterreich	32
4.4.1. Rechtliche Grundlagen der BMS auf Landesebene	32
4.4.2. Landesspezifische Besonderheiten/sozialpolitische Schwerpunktsetzungen	32
4.4.3. Herausforderungen bei der Umsetzung der Art. 15a B-VG Vereinbarung	33
4.4.4. Erfahrungswerte seit Einführung der bedarfsorientierten Mindestsicherung	34
4.4.5. Grundlegende Veränderungen im Vergleich zum Sozialhilfesystem	34
4.5. Salzburg	37
4.5.1. Rechtliche Grundlagen der BMS auf Landesebene	37
4.5.2. Landesspezifische Besonderheiten/sozialpolitische Schwerpunktsetzungen	37
4.5.3. Herausforderungen bei der Umsetzung der Art. 15a B-VG Vereinbarung	38
4.5.4. Erfahrungswerte seit Einführung der bedarfsorientierten Mindestsicherung	38
4.5.5. Grundlegende Veränderungen im Vergleich zum Sozialhilfesystem	39
4.6. Steiermark	40

4.6.1. Rechtliche Grundlagen der BMS	40
4.6.2. Landesspezifische Besonderheiten/sozialpolitische Schwerpunktsetzungen	40
4.6.3. Herausforderungen bei der Umsetzung der Art. 15a B-VG Vereinbarung	42
4.6.4. Erfahrungswerte seit Einführung der Bedarfsorientierten Mindestsicherung	44
4.6.5. Grundlegende Veränderungen im Vergleich zum Sozialhilfesystem	45
4.7. Tirol	47
4.7.1. Rechtliche Grundlagen der BMS auf Landesebene	47
4.7.2. Landesspezifische Besonderheiten/sozialpolitische Schwerpunktsetzung	47
4.7.3. Herausforderung bei der Umsetzung der Art. 15a B-VG Vereinbarung	49
4.7.4. Erfahrungswerte seit Einführung der Bedarfsorientierten Mindestsicherung	49
4.7.5. Grundlegende Veränderungen im Vergleich zum Sozialhilfesystem	50
4.8. Vorarlberg	53
4.8.1. Rechtliche Grundlagen der BMS auf Landesebene	53
4.8.2. Landesspezifische Besonderheiten/sozialpolitische Schwerpunktsetzungen	53
4.8.3. Herausforderungen bei der Umsetzung der Art. 15a B-VG Vereinbarung	53
4.8.4. Erfahrungswerte seit Einführung der Bedarfsorientierten Mindestsicherung	53
4.8.5. Grundlegende Veränderungen im Vergleich zum Sozialhilfesystem	53
4.9. Wien	55
4.9.1. Rechtliche Grundlagen der BMS auf Landesebene	55
4.9.2. Schwerpunkt Arbeitsintegration von MindestsicherungsbezieherInnen	55
4.9.3. Einbeziehung in die gesetzliche Krankenversicherung	57
4.9.4. Antragsabgabe beim AMS	57
4.9.5. Rechtliche Veränderungen	57
4.9.6. Fallzahlentwicklung und erste Analysen	58
4.9.7. Erstes Resümee	58
<b>5. KAPITEL KRANKENVERSICHERUNG</b>	<b>60</b>
5.1. Ausgangslage	60
5.2. Rechtliche Grundlage	60
5.3. Die neuen Landesregelungen	61
5.4. Sonstige Vergünstigungen	61
5.5. Aufwandersatz	61
5.6. Krankenversicherungsbeiträge 2010-2012	62
5.7. Daten und Merkmale der gem. § 9 ASVG krankenversicherten MindestsicherungsempfängerInnen	62
5.8. Welche Leistungen werden in Anspruch genommen?	64
<b>6. KAPITEL ARBEITSMARKTINTEGRATION</b>	<b>67</b>
6.1. Prinzip Wiedereingliederung ins Erwerbsleben	67
6.2. Studie über die Wiedereingliederung von BMS-EmpfängerInnen ins Erwerbsleben	71
6.2.1. Kernergebnisse der Studie	72
<b>7. KAPITEL STUDIEN</b>	<b>76</b>
7.1. BMASK: „Auswirkung der Einführung der Bedarfsorientierten Mindestsicherung auf die Wiedereingliederung der LeistungsbezieherInnen ins Erwerbsleben“	76
7.1.1. Eckdaten zur Studie	76
7.1.2. Ausgangslage, Ziel der Studie	76
7.1.3. Zusammenfassende Ergebnisse der Studie	77
7.2. Armutskonferenz: Monitoringstudie „Bedarfsorientierte Mindestsicherung“	79
7.2.1. Eckdaten zur Studie	79
7.2.2. Ausgangslage, Ziel der Studie	79
7.2.3. Zusammenfassende Ergebnisse der Studie	79
7.2.4. Conclusio	83

## 1. EINLEITUNG

### 1.1. Zum Bericht

In der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über eine bundesweite Bedarfsorientierte Mindestsicherung (im Folgenden: Vereinbarung) wurde ausdrücklich festgehalten, dass für die Begleitung und Weiterentwicklung der Bedarfsorientierten Mindestsicherung (BMS) ein ständiger Arbeitskreis eingerichtet werden soll (Art. 19).

Nach nunmehr zwei Jahren seit Einführung der BMS und einem Jahr nach ihrer vollständigen Umsetzung in den Ländern soll der gegenständliche Bericht die Situation der BMS sowohl aus dem Blickwinkel des Bundes als auch aus jenem der Länder möglichst umfassend abbilden.

Ziel ist es dabei einerseits, mit dem Bericht die interessierte Öffentlichkeit mit Zahlen und Daten zur BMS zu informieren, andererseits aber auch, die praktischen Erfahrungen mit der Umsetzung der BMS näher darzustellen.

Das in diesem Bericht für den Bereich des Bundes veröffentlichte Datenmaterial stammt von den zuständigen Sektionen des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (Sozialversicherung, Arbeitsmarkt) sowie dem Bundesministerium für Gesundheit und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (Krankenversicherung).

Die Datengrundlagen, die die Situation der BMS in den Ländern wiedergeben, stammen von der Bundesanstalt Statistik Österreich (im Folgenden: STATISTIK AUSTRIA) bzw. von den Bundesländern selbst, die darüber hinaus auch die Beiträge für das Kapitel 4 zur Verfügung gestellt haben. Die Ausführungen zur Studie der Armutskonferenz gehen ebenfalls auf deren externen Beitrag zurück.

Am 12. Dezember 2012 wurde der Bericht im Rahmen der Sitzung des Arbeitskreises diskutiert und verabschiedet.

### 1.2. Zur Entstehung der BMS

Mit der Vereinbarung und deren Umsetzung auf Bundes- und Länderebene liegt nunmehr das abschließende Ergebnis einer 10 Jahre andauernden Diskussion rund um die Frage der Harmonisierung der Sozialhilfe in Österreich vor.

Im Regierungsprogramm für die XXIII. Gesetzgebungsperiode aus dem Jahr 2007 wurde das Thema „Armutsbekämpfung“ zu einem der vorrangigen Ziele der Bundesregierung erklärt und die Idee einer Bedarfsorientierten Mindestsicherung in die politische Agenda aufgenommen.

Anfang des Jahres 2007 nahm die Arbeitsgruppe „Bedarfsorientierte Mindestsicherung“ im damaligen Bundesministerium für Soziales und Konsumentenschutz unter Beteiligung aller relevanten Ressorts auf Bundesebene, der Sozialpartner und der übrigen Gebietskörperschaften (Länder, Städte, Gemeinden) ihre Tätigkeit auf. Unter der wissenschaftlichen Begleitung von Univ.-Prof. Dr. Walter Pfeil wurden die Grundlagen für ein neues bundesweites Mindestsicherungsmodell erarbeitet.

Die Ergebnisse der Arbeitsgruppe „Bedarfsorientierte Mindestsicherung“ bildeten letztlich die Basis für die zwischen dem Bund und den Ländern abgeschlossene Vereinbarung, die Anfang Juli 2010 nach intensiven Verhandlungen im Parlament verabschiedet wurde und am 1. Dezember 2010 in Kraft getreten (BGBl. I Nr. 96/2010) ist.

### **Zu den Kernanliegen und Verbesserungen im Rahmen der BMS**

Mit dem zur Umsetzung der Bedarfsorientierten Mindestsicherung geschnürten Gesamtpaket des Bundes und der Länder wurden folgende Hauptziele verfolgt:

- » eine stärkere Harmonisierung der wichtigsten Regelungsbereiche der offenen Sozialhilfe auf Basis einer Art. 15a B-VG Vereinbarung
- » Krankenversicherungsschutz für alle BMS-BezieherInnen
- » eine wesentlich stärkere Anbindung der BMS-BezieherInnen an den Arbeitsmarkt

### **Implementierung auf Bundesseite**

Auf Bundesseite wurde in Umsetzung der Vereinbarung mit 1. September 2010

- » die Nettoersatzrate bei niedrigen Notstandshilfen sowie die Ausgleichszulage bei Familien mit Kindern in der Pensionsversicherung erhöht (Sozialversicherungs-Änderungsgesetz 2010, BGBl. I Nr. 63/2010),
- » die Einbeziehung von BMS-EmpfängerInnen ohne Krankenversicherungsschutz in die gesetzliche Krankenversicherung geschaffen (BGBl. II Nr. 262/2010) sowie
- » eine datentechnische Schnittstelle zwischen Sozialämtern und AMS zur besseren Kontrolle der Arbeitswilligkeit und der Anspruchsvoraussetzungen eingerichtet.

### **Implementierung auf Länderseite**

Von den o.a. Begleitmaßnahmen des Bundes abgesehen, liegt die Zuständigkeit für die Gesetzgebung und Vollziehung der BMS nach wie vor bei den Ländern (Art. 12 iVm Art. 15 Abs. 6 B-VG).

Auf Landesseite ist die BMS seit 1. Oktober 2011 in allen Bundesländern umgesetzt. Ein Überblick zur gesetzlichen Implementierung der BMS ergibt das folgende Bild:

<b>MINDESTSICHERUNGSGESETZE DER LÄNDER</b>		
<b>Bundesland</b>	<b>Inkrafttreten<sup>1</sup></b>	<b>Landesgesetzblatt (Stammfassung)</b>
<b>Burgenland</b>	1.09.2010	Gesetz vom 28. Oktober 2010 über die bedarfsorientierte Mindestsicherung im Burgenland (Bgl. MSG), LGBL. 76/2010
<b>Kärnten</b>	1.01.2011	Gesetz vom 14. Dezember 2006 über die soziale Mindestsicherung in Kärnten (K-MSG), LGBL. 15/2007 idF LGBL. 97/2010
<b>Niederösterreich</b>	1.09.2010	NÖ Mindestsicherungsgesetz (NÖ MSG), LGBL. 9205-0
<b>Oberösterreich</b>	1.10.2011	Landesgesetz, mit dem das Gesetz über die bedarfsorientierte Mindestsicherung in Oberösterreich erlassen wird (OÖ BMSG), LGBL. 74/2011
<b>Salzburg</b>	1.09.2010	Gesetz vom 7. Juli 2010 über die bedarfsorientierte Mindestsicherung im Bundesland Salzburg (Salzburger Mindestsicherungsgesetz-MSG), LGBL. 63/2010
<b>Steiermark</b>	1.03.2011	Gesetz vom 14. Dezember 2010, mit dem das Gesetz über die bedarfsorientierte Mindestsicherung (Steiermärkisches Mindestsicherungsgesetz – StMSG) erlassen wird, LGBL. 14/2011
<b>Tirol</b>	1.01.2011	Gesetz vom 17. November 2010, mit dem die Mindestsicherung in Tirol geregelt wird (Tiroler Mindestsicherungsgesetz-TMSG), LGBL. 99/2010
<b>Vorarlberg</b>	8.12.2010	Gesetz über die Mindestsicherung (Mindestsicherungsgesetz-MSG), LGBL. 64/2010
<b>Wien</b>	1.09.2010	Gesetz zur bedarfsorientierten Mindestsicherung in Wien (Wiener Mindestsicherungsgesetz-WMG), LGBL. 38/2010

### 1.3. Harmonisierung - Schaffung von Rechtssicherheit in wesentlichen Bereichen

Dem Ziel der Harmonisierung wurde durch die Festlegung gemeinsamer Mindeststandards insbesondere in folgenden Bereichen Rechnung getragen:

- » Mindeststandards: Harmonisierung der Sozialhilferichtsätze auf das Mindestsicherungsniveau von € 744,- (für Alleinstehende im Jahr 2010; im Jahr 2012: € 773,-) und damit „Abdichtung nach unten hin“.
- » Zugangsvoraussetzungen: z.B. Definition des anspruchsberechtigten Personenkreises, abgestimmte Regelungen zum Mitteleinsatz (Einkommen und Vermögen) und zu den Ausnahmen vom Einsatz der Arbeitskraft.
- » Verfahrensrecht: Verkürzung der Entscheidungsfrist auf max. drei Monate, verpflichtende Schriftlichkeit abweisender Bescheide.

<sup>1)</sup> Vereinzelt wurden Teile der Gesetze rückwirkend mit 1.09.2010 in Geltung gesetzt.

Festzuhalten ist, dass die hier dargestellte Harmonisierung als Weiterentwicklung des einst bestehenden Sozialhilfesystems zu verstehen ist, es insgesamt jedoch zu keiner völligen Vereinheitlichung der Ländergesetze gekommen ist. Dies wäre im Wege einer Art. 15a B-VG Vereinbarung rechtlich auch nicht möglich gewesen.

Demgegenüber wurde der durch die Vereinbarung vorgegebene Rahmen bei der Umsetzung der BMS auf Landesebene weitgehend berücksichtigt. Unabhängig von der Einhaltung dieses Rahmens an Mindestanforderungen steht den Ländern gem. Art. 2 Abs 4 der Vereinbarung ein gewisser Spielraum<sup>2</sup> bei der konkreten Ausgestaltung ihrer Mindestsicherungsgesetze zu. Dieser wurde - von wenigen Ausnahmen abgesehen - insbesondere auch im positiven Sinne genutzt (z.B. hohe Mindeststandards für Kinder in Wien; Sonderzahlungen z.B. in Tirol; großzügigere Bestimmungen zu anrechnungsfreien Einkünften z.B. in Oberösterreich und Salzburg; Abdeckung der tatsächlichen angemessenen Wohnkosten insbesondere in Vorarlberg und Tirol).

#### **1.4. Krankenversicherung für alle – ein bedeutender Fortschritt im Sinne der Betroffenen**

Menschen ohne krankenversicherungsrechtliche Absicherung, die BMS beziehen, wurden/werden mit dem neuen System in die gesetzliche Krankenversicherung eingebunden und erhalten eine E-Card. Damit ist für die Betroffenen ein gleichberechtigter Zugang zu medizinischen Leistungen sichergestellt. Stigmatisierende Sozialhilfekrankenscheine gehören der Vergangenheit an.

Darüber hinaus kommen LeistungsbezieherInnen, die mit der Systemumstellung in die gesetzliche Krankenversicherung einbezogen wurden/werden, dieselben Vergünstigungen wie AusgleichszulagenbezieherInnen zu (z.B. Befreiung von der Rezeptgebühr und der Entrichtung des Serviceentgelts für die E-Card).

Näheres s. „Kapitel 5 Krankenversicherung“ (S. 60ff)

#### **1.5. Stärkere Anbindung an den Arbeitsmarkt**

Die Erfahrungen aus der Armutsforschung zeigen, dass der Erwerbseinbindung von Betroffenen große Bedeutung bei der Reduktion des familiären Armutsrisikos zukommt. Die Wiedereingliederung von LeistungsbezieherInnen in den Arbeitsmarkt ist daher auch ein ganz zentrales Ziel der BMS. Als solches findet es bereits in Art. 1 der Vereinbarung Erwähnung:

„Die Bedarfsorientierte Mindestsicherung soll eine dauerhafte (Wieder-)Eingliederung ihrer BezieherInnen in das Erwerbsleben weitest möglich fördern.“

Um dieses Ziel zu erreichen, muss die Beschäftigungsfähigkeit von MindestsicherungsempfängerInnen erhöht werden. Neu entwickelte Maßnahmen, in denen eine individuelle, bedarfsgerechte Unterstützung dieser Zielgruppe im Vordergrund steht, zeigen bereits erste Erfolge. Die BMS geht damit klar über den Zweck einer reinen finanziellen Unterstützung hinaus. Näheres s. „Kapitel 6 Arbeitsmarktintegration“ (S. 67ff)

<sup>2</sup> Zitat: „Bei den Verpflichtungen aus dieser Vereinbarung handelt es sich um bundesweit zu gewährleistende Mindeststandards. Die Erbringung weitergehender Leistungen oder die Einräumung günstigerer Bedingungen bleibt jeder Vertragspartei unbenommen.“



## 1.6. Weitere Verbesserungen für die Betroffenen

### Besserstellung für AlleinerzieherInnen

Alleinerziehende wurden in den alten Sozialhilfesystemen der Länder zumeist als Haushaltsvorstände betrachtet, deren Richtsätze unter jenen von alleinstehenden Personen lagen. In der bedarfsorientierten Mindestsicherung erhalten sie nunmehr denselben Betrag wie eine alleinstehende Person, wodurch sich das verfügbare Haushaltseinkommen von Alleinerziehenden erhöht. Auf diesem Weg wird dem besonders hohen Armutsrisiko dieser Personengruppe entgegengewirkt.

### Einschränkung beim Kostenersatz

Die bedarfsorientierte Mindestsicherung führt zu weitgehenden Einschränkungen bei den Rückersatzpflichten von Angehörigen („Regress“). Zudem wurde der Kostenersatz bei ehemaligen HilfeempfängerInnen zur Gänze abgeschafft (Ausnahme: Ehemalige HilfeempfängerInnen gelangen zu einem nicht selbst erwirtschaftetem Vermögen; z.B. durch Erbschaft, Gewinne etc.).

### Einschränkung beim Ersatz von Vermögen

Die Pflicht zur (vorrangigen) Vermögensverwertung wurde gegenüber dem System der Sozialhilfe ebenfalls eingeschränkt. Ersparnisse bis zu einem 5-fachen des Ausgangswertes für Alleinstehende (= 2012: € 3.865,-) müssen nicht mehr verwertet werden, bevor eine mindestensichernde Leistung gewährt werden kann.

Auch Häuser oder Eigentumswohnungen, die dem eigenen Wohnbedarf dienen, müssen nicht verwertet werden. Erst nach einer 6-monatigen Schonfrist kann eine Sicherstellung im Grundbuch zugunsten von Ersatzforderungen durch die Bezirksverwaltungsbehörden erfolgen.

## 1.7. Erste Entwicklungen und Erfahrungen

### Antragstellung und Zuerkennung

Seitens der BMS-Behörden und der Landesverwaltungen wurde durchwegs eine Zunahme der Anträge auf bedarfsorientierten Mindestsicherung (BMS) im Vergleich zur ehemaligen Sozialhilfe beobachtet. Die Zunahme der Anträge ist regional sehr unterschiedlich und reicht von 5% bis 40%. Die Ergebnisse der Studie von L&R Sozialforschung zur BMS<sup>3</sup> zeigen jedoch, dass die Antragszunahme nicht ausschließlich auf Faktoren zurückzuführen ist, die direkt mit dem neuen System in Verbindung gebracht werden können.

Demnach waren neben den „direkten Verbesserungen“ durch die BMS, zu denen etwa

- » die Erhöhung der Mindeststandards (für Alleinerziehende),
- » der weitgehende Entfall des Regresses

zählen, noch mehrere andere Gründe dafür ausschlaggebend.

<sup>3)</sup> „Auswirkung der Einführung der bedarfsorientierten Mindestsicherung auf die Wiedereingliederung der LeistungsbezieherInnen ins Erwerbsleben“, L&R Sozialforschung 2012 (Auftrag BMASK)

Die hohe mediale Präsenz der BMS und der damit einhergehende „Werbeeffekt“ sowie die neue Rolle des AMS bei der Informationsbereitstellung und der Ausgabemöglichkeit von BMS-Anträgen haben nach erster einhelliger Schätzung der ExpertInnen das mitunter hohe Maß an zusätzlichen Anträgen stark begünstigt. Auch die wirtschaftliche Entwicklung wie die Zunahme von Arbeitslosigkeit und prekären Beschäftigungsverhältnissen haben zur Antragsentwicklung nicht unwesentlich beigetragen.

Die Antragsentwicklung muss jedoch gesondert von der Zuerkennungsquote betrachtet werden. Hinsichtlich der Zuerkennung von BMS-Leistungen konnte festgestellt werden, dass eingebrachte Anträge - nach einer Anfangsphase, in der es vermehrt zu einer Ablehnung von Anträgen kam - mittlerweile mehrheitlich positiv entschieden werden konnten (Einschätzungen der Landesverwaltungen zufolge zw. 50% und 98%).

Die meisten Ablehnungen erfolgen aufgrund der Höhe des Haushaltseinkommens.

### **Entwicklung der BezieherInnenzahlen**

Ein Vergleich der von STATISTIK AUSTRIA für das Jahr 2010 erhobenen Zahlen mit jenen des Jahres 2011 lässt einen Anstieg von 177.068 Personen/Fällen/Haushalten auf 193.276 Personen erkennen.

Ein Vergleich der beiden Jahreszahlen ist jedoch nur bedingt zulässig, weil mit der Systemumstellung in einigen Bundesländern die Zählweise geändert werden musste und es dadurch an einer vergleichbaren Datengrundlage fehlt. Nichtsdestotrotz kann festgehalten werden, dass die BezieherInnenzahlen seit Einführung der BMS zwar gestiegen, insgesamt jedoch weit unterhalb der prognostizierten Schätzungen (bis zu + 30% mehr LeistungsempfängerInnen) geblieben ist.

Näheres s. „Kapitel 2 BMS-Statistik der Länder 2011“ (S. 12ff)

### **Treffsicherheit**

Öffentliche Diskussionen zur Einführung der BMS waren mitunter von Debatten über einen möglichen Missbrauch von mindestsichernden Leistungen begleitet (Stichwort: „BMS als soziale Hängematte“). Befürchtungen von KritikerInnen, wonach BMS-Leistungen erschlichen werden könnten, haben sich nicht bewahrheitet.

Die Ergebnisse der Studie von L&R Sozialforschung zeigen nun, dass der Spielraum für einen missbräuchlichen Bezug der Mindestsicherung von den Landesverwaltungen selbst „durchgängig als sehr gering“ eingestuft wird:

„Durch die ausführliche Erfassung der Daten zu Einkommen und Vermögen bei der Antragstellung, aber auch durch die befristeten Bewilligungen ergeben sich regelmäßige Kontrollmöglichkeiten, da bei weiteren Anträgen erneut alle Unterlagen eingebracht werden müssen. Die regelmäßige Überprüfung und die Datenvernetzung ermöglicht zudem Einsicht in die Daten des AMS, Hauptverband der Sozialversicherungsträger, Melderegister und Grundbuch.“

Insbesondere die Möglichkeit der Einsichtnahme der Sozialbehörden in die Datenbestände des AMS erleichtert

- » die Kontrolle der Arbeitswilligkeit der dort vorgemerkten BMS-BezieherInnen sowie
- » die Feststellbarkeit, ob die Anspruchsvoraussetzungen für den Leistungsbezug weiterhin vorliegen, eine Auszahlung somit zu Recht erfolgt.

### **Sanktionen**

Näheres s. „Kapitel 6 Arbeitsmarktintegration“ (S. 67ff)

## 2. KAPITEL BMS-STATISTIK DER LÄNDER 2011

### Grundlagen der neuen BMS-Statistik 2011

Im Zuge der Verhandlungen mit den Ländern zur Erarbeitung der Vereinbarung wurde auch eine Unterarbeitsgruppe zu Statistikfragen eingerichtet. Die Auseinandersetzung mit diesem Bereich erschien insofern notwendig, als die damalige Sozialhilfestatistik auf keinerlei Vorgaben in Richtung einheitlicher Zählweise oder einheitlicher Begriffsbestimmungen beruhte. So gaben manche Länder tatsächliche Personenzahlen bekannt, andere wiederum lediglich Haushalte oder Fälle. Wien etwa meldete früher auch minderjährige Kinder, die zwar zum unterstützten Haushalt gehörten, jedoch aufgrund von Unterhaltsleistungen oder des Bezuges einer Lehrlingsentschädigung keine Sozialhilfe bezogen.

Mit der Einführung der BMS sollte daher auch dieser Komplex bereinigt werden.

Die Ergebnisse der Unterarbeitsgruppe flossen in die Anlage „Statistik“ der Vereinbarung ein. Hier wurde nicht nur festgelegt, welche Daten zu erheben sind, sondern auch nach welchen Kriterien. So erfolgt beispielsweise die Erhebung von Personen und Bedarfsgemeinschaften (vergleichbar mit Haushalten) nunmehr getrennt. Als „BezieherInnen der BMS“ im Sinne des Glossariums der Anlage gelten etwa nicht Personen, die ausschließlich Hilfe in besonderen Lebenslagen (Leistung ohne Rechtsanspruch) erhalten. Auch diese Personen wurden früher in der Statistik als SozialhilfeempfängerInnen gezählt, sofern sie gemeldet wurden (z.B. Wien). Bei zeitlich unterbrochenen Zahlungen während des Jahres werden Bedarfsgemeinschaften bzw. Personen nunmehr nur einmal gezählt.

Insgesamt führten diese Änderungen dazu, dass manche Länder ihre Zählweise für die BMS-Statistik grundlegend ändern mussten, sodass sich die Ergebnisse von früheren bzw. auch landesinternen Darstellungen unterscheiden.

Mit der BMS-Statistik 2011 liegt nun die erste Jahresstatistik der Länder vor, die auf Basis der Anlage „Statistik“ der Vereinbarung erstellt wurde. Ein Vergleich mit den Jahreszahlen 2010 (177.068 Personen/Fälle/Haushalte) ist - wie bereits erwähnt - nur bedingt zulässig. Nichtsdestotrotz kann festgehalten werden, dass die BezieherInnenzahlen seit Einführung der BMS zwar gestiegen, insgesamt jedoch weit unterhalb der prognostizierten Schätzungen (bis zu + 30% mehr LeistungsempfängerInnen) geblieben ist. Hinsichtlich der Verteilung der BezieherInnen auf die einzelnen Länder haben sich keine nennenswerten Verschiebungen ergeben; weiterhin sind die meisten BezieherInnen in Wien beheimatet.

Die folgenden Ausführungen sind dem Textteil zur „Statistik der Bedarfsorientierten Mindestsicherung der Bundesländer 2011“ von STATISTIK AUSTRIA entnommen.

## BezieherInnen und Bedarfsgemeinschaften

Im Jahr 2011 bezogen insgesamt 193.276 Personen bzw. 119.928 Bedarfsgemeinschaften eine BMS-Geldleistung der Bundesländer. Mit rund 58% lebte der Großteil der BMS-BezieherInnen in Wien (111.721 Personen bzw. 72.208 Bedarfsgemeinschaften).

**Tabelle: Anzahl der Personen und Bedarfsgemeinschaften 2011**

Bundesland	Personen	Bedarfsgemeinschaften
	Anzahl	Anzahl
Burgenland	2.514	1.499
Kärnten	4.394	3.493
Niederösterreich	16.552	10.348
Oberösterreich	11.043	6.294
Salzburg	11.214	6.855
Steiermark <sup>1)</sup>	15.384	7.429
Tirol	12.280	8.013
Vorarlberg	8.174	3.789
Wien	111.721	72.208
<b>Insgesamt</b>	<b>193.276</b>	<b>119.928</b>

Q: Statistik der Bedarfsorientierten Mindestsicherung der Bundesländer 2011. – <sup>1)</sup> Ab Einführung der Mindestsicherung (1.3.2011).

## Geschlechterverteilung

Frauen waren in allen Bundesländern in stärkerem Ausmaß auf die Mindestsicherung angewiesen als Männer. Insgesamt lag der Anteil der Frauen an den BMS-BezieherInnen bei 40% (77.872 Personen), während auf die Männer 33% (63.988) und auf Kinder knapp 27% (51.416) entfielen.

**Tabelle: Aufteilung der unterstützten Personen 2011 nach Frauen/Männer/Kinder**

Bundesland	Anzahl	Davon entfallen auf ... (in Prozent)		
		Frauen	Männer	Kinder
Burgenland	2.514	39,4	33,3	27,2
Kärnten	4.394	42,3	38,6	19,1
Niederösterreich	16.552	42,2	30,5	27,3
Oberösterreich <sup>1)</sup>	11.043	38,5	24,5	37,0
Salzburg	11.214	38,0	32,3	29,7
Steiermark <sup>2)</sup>	15.384	35,0	26,1	38,9
Tirol	12.280	40,9	34,9	24,3
Vorarlberg <sup>3)</sup>	8.174	34,3	28,7	36,9
Wien	111.721	41,5	35,3	23,2
<b>Insgesamt</b>	<b>193.276</b>	<b>40,3</b>	<b>33,1</b>	<b>26,6</b>

Q: Statistik der Bedarfsorientierten Mindestsicherung der Bundesländer 2011. – <sup>1)</sup> Frauen und Männer inkl. familienbeihilfenbeziehende volljährige Kinder. – <sup>2)</sup> Ab Einführung der Mindestsicherung (1.3.2011). <sup>3)</sup> Inkl. nicht unterstützte Kinder.

## Haushaltskonstellationen

Die meisten BMS-BezieherInnen sind Alleinstehende. 63% der Bedarfsgemeinschaften (75.793) bzw. 39% der Personen (75.916) zählten 2011 zu dieser Unterstütztengruppe. Die Dominanz der Alleinstehenden ist bei den männlichen Leistungsbeziehern (63%) deutlich stärker ausgeprägt als bei den Frauen (46%). Innerhalb der Alleinstehenden sind mit einem Anteil von 83% vor allem die unter 60/65-Jährigen auf BMS-Leistungen angewiesen, während auf die Personen im Regelpensionsalter (60/65-Jährige und Ältere) ein vergleichsweise geringer Anteil (17%) entfällt. In der Gruppe der BMS-BezieherInnen im Pensionsalter ist der Frauen-Anteil (27% bzw. 9.705 Personen) wesentlich höher als jener der Männer (7% bzw. 2.987 Personen).

Die zweitgrößte Gruppe unter den BMS-BezieherInnen sind auf Ebene der Bedarfsgemeinschaften die Alleinerziehenden (19.639 bzw. 16%) bzw. auf Personenebene die Paare mit Kindern (55.636 bzw. 29%)<sup>4)</sup>. Alleinerziehende stellen unter den weiblichen Leistungsbeziehern (nach den Alleinstehenden) die größte Gruppe (24%), während sie bei den Männern nur von geringer Bedeutung (3%) sind. Auf die Paare entfällt ein höherer Kinder-Anteil (54%) als auf die Alleinerziehenden (42%). Bei den Alleinerziehenden stellen jene mit 1 Kind die größte Gruppe (Bedarfsgemeinschaften: 53%, Personen: 40%), während es bei den Paaren mit Kindern jene mit 2 Kindern (28% der Bedarfsgemeinschaften) bzw. mit 4 oder mehr Kindern sind (32% der Personen).

<sup>4)</sup> Zu den Paaren zählen Ehepaare und Lebensgemeinschaften im gemeinsamen Haushalt.

Tabelle: Aufteilung der unterstützten Personen/Bedarfsgemeinschaften 2011 nach Haushaltstyp

Kategorie	Bedarfsge- meinschaften	Personen	Davon entfallen auf ...		
			Frauen	Männer	Kinder
<b>Alleinstehende<sup>1)</sup></b>					
Anzahl	75.793	75.916	35.883	40.033	-
Prozentanteil von Insgesamt <sup>2)</sup>	63,2	39,3	46,1	62,6	-
Prozentanteil ≥ 60/65-Jährige <sup>3)</sup>	16,7	16,7	27,0	7,5	-
Prozentanteil <60/65-Jährige <sup>3)</sup>	83,3	83,3	73,0	92,5	-
<b>Paare ohne Kinder</b>					
Anzahl	6.087	11.694	5.850	5.844	-
Prozentanteil von Insgesamt <sup>2)</sup>	5,1	6,1	7,5	9,1	-
Prozentanteil ≥ 60/65-Jährige <sup>3)</sup>	24,3	23,2	25,0	21,4	-
Prozentanteil < 60/65-Jährige <sup>3)</sup>	75,7	76,8	75,0	78,6	-
<b>Alleinerziehende</b>					
Anzahl	19.639	42.124	18.848	1.665	21.611
Prozentanteil von Insgesamt <sup>2)</sup>	16,4	21,8	24,2	2,6	42,0
Prozentanteil 1 Kind <sup>3)</sup>	52,7	39,7	52,4	50,8	27,8
Prozentanteil 2 Kinder <sup>3)</sup>	30,1	31,6	30,3	27,7	33,0
Prozentanteil 3 Kinder <sup>3)</sup>	11,8	17,2	11,9	13,1	22,2
Prozentanteil 4 oder mehr Kinder <sup>3)</sup>	5,5	11,5	5,5	8,4	17,0
<b>Paare mit Kindern</b>					
Anzahl	13.885	55.636	13.713	13.995	27.928
Prozentanteil von Insgesamt <sup>2)</sup>	11,6	28,8	17,6	21,9	54,3
Prozentanteil 1 Kind <sup>3)</sup>	25,7	17,0	25,5	25,6	8,6
Prozentanteil 2 Kinder <sup>3)</sup>	28,4	24,5	28,4	28,5	20,6
Prozentanteil 3 Kinder <sup>3)</sup>	23,8	26,1	23,9	23,9	28,3
Prozentanteil 4 oder mehr Kinder <sup>3)</sup>	22,0	32,3	22,2	22,0	42,4
<b>Andere</b>					
Anzahl	4.524	7.906	3.578	2.451	1.877
Prozentanteil von Insgesamt <sup>2)</sup>	3,8	4,1	4,6	3,8	3,7
<b>Insgesamt</b>					
Anzahl	119.928	193.276	77.872	63.988	51.416
Prozentanteil	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Q: Statistik der Bedarfsorientierten Mindestsicherung der Bundesländer 2011. – <sup>1)</sup> Die höhere Anzahl bei den Personen (gegenüber den Bedarfsgemeinschaften) ist auf Unschärfen in der Datenerfassung (Kärnten, Oberösterreich) bzw. die auch hier erfolgte Zuordnung von volljährigen Kindern mit Familienbeihilfenanspruch (Wien) zurückzuführen. <sup>2)</sup> Prozentanteil der Anzahl der jeweiligen Kategorie bezogen auf Insgesamt. – <sup>3)</sup> Prozentanteil der Anzahl der jeweiligen Subkategorie bezogen auf die Kategorie insgesamt (z.B. Anteil der ≥ 60/65-Jährigen an den Alleinstehenden insgesamt).

Die Dominanz der Alleinstehenden unter den BMS-BezieherInnen ist in allen **Bundesländern** zu beobachten (siehe die folgende Übersicht). Überdurchschnittlich hoch sind deren Anteile im Burgenland, in Kärnten (nur auf Ebene der Personen), Niederösterreich, Salzburg und in Wien. Unterdurchschnittliche Werte weisen jene Bundesländer auf, die relativ hohe Angaben in der Kategorie Andere gemacht haben (Kärnten, Oberösterreich, Steiermark und Tirol).

**Tabelle: Prozentanteile der Unterstützengruppen nach Bundesländern 2011**

Bundesland	Alleinstehende	Paare ohne Kinder	Alleinerziehende	Paare mit Kindern	Andere	Insgesamt
<b>Bedarfsgemeinschaften</b>						
Burgenland	69,3	6,7	12,7	11,3	0,0	100,0
Kärnten	56,8	5,8	16,5	10,0	11,0	100,0
Niederösterreich	69,6	4,3	11,9	9,2	5,0	100,0
Oberösterreich	40,7	6,1	13,7	12,2	27,3	100,0
Salzburg	68,4	4,1	17,8	9,0	0,7	100,0
Steiermark <sup>1)</sup>	55,7	4,8	20,7	12,8	6,0	100,0
Tirol	47,7	5,4	21,8	8,8	16,3	100,0
Vorarlberg	51,6	5,2	25,1	15,3	2,9	100,0
Wien	67,0	5,1	15,7	12,2	0,0	100,0
<b>Insgesamt</b>	<b>63,2</b>	<b>5,1</b>	<b>16,4</b>	<b>11,6</b>	<b>3,8</b>	<b>100,0</b>
<b>Personen</b>						
Burgenland	41,3	8,0	20,5	30,2	0,0	100,0
Kärnten	45,3	5,4	17,3	20,7	11,4	100,0
Niederösterreich	43,5	5,4	18,5	25,9	6,7	100,0
Oberösterreich	23,2	5,5	21,8	28,6	21,0	100,0
Salzburg	41,8	5,0	28,0	24,1	1,1	100,0
Steiermark <sup>1)</sup>	26,9	4,7	28,1	30,2	10,2	100,0
Tirol	31,1	7,0	22,3	24,4	15,1	100,0
Vorarlberg	23,9	4,8	33,7	32,1	5,4	100,0
Wien	43,4	6,5	20,1	30,0	0,0	100,0
<b>Insgesamt</b>	<b>39,3</b>	<b>6,1</b>	<b>21,8</b>	<b>28,8</b>	<b>4,1</b>	<b>100,0</b>

Q: Statistik der Bedarfsorientierten Mindestsicherung der Bundesländer 2011. – 1) Ab Einführung der Mindestsicherung (1.3.2011).



## 3. KAPITEL FINANZIELLES

### 3.1. Ausgaben der Länder 2011 in der BMS<sup>5</sup>

#### Grundlagen der neuen BMS-Statistik 2011

Die neuen Vorgaben in der Anlage „Statistik“ der Vereinbarungen tangieren auch die Darstellung der Ausgaben der Länder. Als Geldleistung im Sinne dieser Statistik sind lediglich jene zur Deckung des Lebensunterhaltes und des Wohnbedarfs zu zählen. Zusatzleistungen (z.B. Hilfe in besonderen Lebenslagen) gehören nicht dazu und sind deshalb nicht zu erfassen. Die von den Ländern an STATISTIK AUSTRIA übermittelten Ausgaben umfassen daher keine Aufwendungen für Hilfe in besonderen Lebenslagen oder Leistungen aus Vorperioden, die in den Rechnungsabschlüssen enthalten sind. Ebenfalls gravierende Unterschiede zwischen der alten Sozialhilfe- und der neuen BMS-Statistik ergeben sich bei den Aufwendungen für die Krankenhilfe, die mit den nachhaltigen Veränderungen in diesem Bereich in Zusammenhang stehen (s. Kapitel Krankenversicherung). Die Konzentration der Darstellung dieser Kosten liegt nunmehr ausschließlich beim Aufwand der Länder für die Krankenversicherungsbeiträge sowie sonstige Krankenhilfeausgaben für BMS-EmpfängerInnen. Positionen wie die Kosten für die Unterbringung in psychiatrischen Krankenanstalten oder Krankenhilfekosten für Nicht-BMS-EmpfängerInnen werden in der BMS-Statistik nicht mehr erfasst.

#### 3.1.1. GELDLEISTUNGEN UND KRANKENHILFE

Die Ausgaben<sup>6</sup> der Bundesländer für die BMS-Geldleistungen betragen im Jahr 2011 insgesamt 439,1 Mio. €<sup>7</sup>. Die Aufgliederung nach den Unterstütztenkategorien stellt sich wie folgt dar: 60% der Ausgaben gingen an Alleinstehende, 17% wurden für Alleinerziehende und 15% für Paare mit Kindern ausgegeben. Der Rest entfiel auf Paare ohne Kinder (5%) und Andere (4%).

Die Bundesländer gaben für die BMS-Geldleistungen pro Bedarfsgemeinschaft im Jahr 2011 durchschnittlich 3.662 € aus.

**Tabelle: Jahresaufwand 2011 insgesamt in Mio. € gerundet**

Österreich	Bgld.	Ktn	NÖ	OÖ	Sbg	Stmk	Tirol	Vlbg	Wien
439,140	3,956	8,963	35,102	21,305	20,288	20,680	26,938	13,890	288,015

Stmk: Aufwand ab Einführung der Mindestsicherung (1.3.2011)

2011 wurden für insgesamt 48.541 Personen<sup>8</sup> Krankenversicherungsbeiträge aus Mindestsicherungsmitteln der Bundesländer geleistet. Die Ausgaben für die KV-Beiträge und für sonstige Krankenhilfeleistungen (z.B. Selbstbehalte) lagen insgesamt bei 24,5 Mio. €.

<sup>5</sup> Quelle: Statistik der Bedarfsorientierten Mindestsicherung der Bundesländer 2011; STATISTIK AUSTRIA

<sup>6</sup> In den hier präsentierten Ausgaben sind (allfällige) Rückflüsse aus Kostenersätzen nicht berücksichtigt.

<sup>7</sup> Aufgrund landesinterner Kostenteilungsregelungen sind auch die Gemeinden und Städte an der Mittelaufbringung für die BMS-Leistungen beteiligt.

<sup>8</sup> Summe aller während des Jahres von den Ländern zur KV angemeldeten Personen.

### 3.2. Ausgaben des Bundes 2011 zur BMS

Als zwischen Bund und Ländern verabschiedetes Gesamtpaket beinhaltet die BMS auch Maßnahmen, deren Finanzierung vom Bund (mit)getragen wird. Diese wären folgende:

#### 3.2.1. VERBESSERUNGEN IM BEREICH DES ARBEITSLOSENVERSICHERUNGSGESETZES

Nach den vorliegenden Auswertungen haben im Jahr 2011 insgesamt 170.178 Personen von der Erhöhung der Nettoersatzrate bei der Notstandshilfe profitiert.

**Tabelle: Aufteilung der Personen mit erhöhter Notstandshilfe nach Anspruch auf Familienzuschlag und Geschlecht 2011**

170.178 Personen			
Familienzuschlag <sup>9)</sup>		Geschlecht	
mit FZ-Anspruch	ohne FZ-Anspruch	Männlich	Weiblich
62.171	113.304	86.142	84.036

Für die Umsetzung dieser Maßnahmen wurde anhand der in den Jahren 2008/2009 vorliegenden Daten und der erwarteten Arbeitsmarktentwicklung ein bundesseitiger Gesamtaufwand von rund 107 Mio. € veranschlagt. Die finanziellen Auswertungen für das Jahr 2011 zeigen jedoch mit rund 75,4 Mio. € ein Ergebnis, das deutlich unter den ursprünglichen Schätzungen liegt.

Grund: Die Wirtschaftskrise hat sich am heimischen Arbeitsmarkt erfreulicherweise weniger stark niedergeschlagen, als prognostiziert.

<sup>9)</sup> Das Ergebnis der Teilsummen unterscheidet sich deshalb von der Endsumme, als darin Personen enthalten sind, die einmal mit und einmal ohne Familienzuschlag aufscheinen.

**Tabelle: Aufteilung des Mehraufwandes des Bundes für die erhöhte Notstandshilfe auf Länderebene 2011**

Bundesland	Nettomehraufwendungen	zuzügl. 14% (KV-Beitrag und Krankengeldersatz)	Gesamtmehraufwand brutto
Burgenland	1.806.535,25	252.914,94	2.059.450,19
Kärnten	4.617.296,37	646.421,49	5.263.717,86
Niederösterreich	10.825.324,70	1.515.545,46	12.340.870,16
Oberösterreich	6.133.928,90	858.750,05	6.992.678,95
Salzburg	2.065.811,05	289.213,55	2.355.024,60
Steiermark	7.988.065,28	1.118.329,14	9.106.394,42
Tirol	2.736.221,54	383.071,02	3.119.292,56
Vorarlberg	1.767.789,17	247.490,48	2.015.279,65
Wien	28.223.668,61	3.951.313,61	32.174.982,22
<b>Gesamt</b>	<b>66.164.640,87</b>	<b>9.263.049,72</b>	<b>75.427.690,59</b>

### 3.2.2. ANHEBUNG DES ERHÖHUNGSBETRAGES FÜR KINDER IN DER PENSIONSVERSICHERUNG

Mit Einführung der bedarfsorientierten Mindestsicherung wurde der für Kinder von AusgleichszulagenempfängerInnen geltende Erhöhungsbetrag außerordentlich angehoben.

Von dieser Maßnahme haben im Dezember 2011 14.781 Kinder profitiert.

### 3.2.3. EINBEZIEHUNG IN DIE GESETZLICHE KRANKENVERSICHERUNG

Das System der bedarfsorientierten Mindestsicherung sieht für LeistungsbezieherInnen ohne Krankenversicherungsschutz die Einbindung in die gesetzliche Krankenversicherung vor. Durch diese Maßnahme wurde im Jahr 2011 für rund 32.600 Personen (Ø Jahresbestand) der gleichberechtigte Zugang zu medizinischen Leistungen sichergestellt.

Übersteigen in einem Geschäftsjahr die gesamten Leistungsaufwendungen der Krankenversicherungsträger für diese Personengruppe die von den Ländern für sie zu entrichtenden Beiträge, so leistet der Bund den Unterschiedsbetrag im Wege des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger an die jeweiligen Gebietskrankenkassen. Dieser beträgt für das Jahr 2011 rd. 24 Mio. €.

### 3.3. Zusammenfassung des Aufwandes des Bundes in der BMS 2011

Maßnahmen	Personen	Aufwand in Mio. €
Verbesserungen bei der Notstandshilfe	170.178	75,4
Krankenversicherung-Aufwandersatz	32.628 (Ø Jahresbestand)	24
Höhere Leistungen für Kinder von Ausgleichszulagen-BezieherInnen	14.781 (Dezember 2011)	. <sup>10</sup>
AMP-Maßnahmen f. BMS-BezieherInnen		71,5
<b>Gesamt</b>		<b>170,9</b>

<sup>10)</sup> Der Aufwand ist Teil der Gesamtausgaben für die Ausgleichszulage und kann daher nicht gesondert ausgewertet werden. Seinerzeitige Schätzungen ergaben einen möglichen Mehraufwand von rd. 2 Mio. €/Jahr.

---

## 4. KAPITEL LÄNDERBERICHTE

### 4.1. Burgenland

#### 4.1.1. RECHTLICHE GRUNDLAGEN DER BMS AUF LANDESEBENE

- » Vereinbarung zwischen dem Bund und den Ländern gemäß Art. 15a B-VG über eine bundesweite Bedarfsorientierte Mindestsicherung (LGBl. Nr. 75/2010)
- » Gesetz vom 28. Oktober 2010 über die Bedarfsorientierte Mindestsicherung im Burgenland (Burgenländisches Mindestsicherungsgesetz – Bgld. MSG, LGBl. Nr. 76/2010)
- » Verordnung vom 21. Dezember 2010 über die Mindeststandards zur Deckung des notwendigen Lebensunterhalts und des Wohnbedarfs (Burgenländische Mindeststandardverordnung – Bgld. MSV), LGBl. Nr. 80/2010, 15/2011, 13/2012

#### 4.1.2. LANDESSPEZIFISCHE BESONDERHEITEN/SOZIALPOLITISCHE SCHWERPUNKTSETZUNGEN

Aufgrund der zwischen dem Bund und den Ländern abgeschlossenen Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über eine bundesweite Bedarfsorientierte Mindestsicherung wurde anstelle der bisherigen offenen Sozialhilfe zur verstärkten Bekämpfung und Vermeidung von Armut und sozialer Ausgrenzung sowie zur Förderung einer dauerhaften Eingliederung oder Wiedereingliederung von sozial schwachen Personen in das Erwerbsleben die Bedarfsorientierte Mindestsicherung geschaffen. In Ausführung dieser Vereinbarung wurde das Burgenländische Mindestsicherungsgesetz geschaffen, das rückwirkend mit 1. September 2010 in Kraft getreten ist.

Im Zuge des Verfahrens betreffend Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung ist als wesentlicher Grundsatz auf die Eigenart und Ursache der drohenden, bestehenden oder noch nicht dauerhaft überwundenen sozialen Notlage sowie auf die persönlichen Verhältnisse der betroffenen Person Bedacht zu nehmen. Dazu gehören insbesondere ihr körperlicher, geistiger und psychischer Zustand sowie ihre Fähigkeiten, Beeinträchtigungen und das Ausmaß ihrer sozialen Integration.

Wesentlich ist auch der Grundsatz, dass Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung vorbeugend gewährt werden können, um einer drohenden Notlage entgegenwirken zu können und sind diese auch von Amts wegen ohne Antrag anzubieten, wenn Umstände bekannt werden, die eine Leistung erforderlich machen. Diese Möglichkeit hat insoweit Bedeutung, als aufgrund des dörflichen Charakters des Landes sehr oft aus falscher Scham auf die Möglichkeit verzichtet wird, von sich aus um Leistungen der Mindestsicherung einzukommen.

Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung sollen auch nachhaltig wirken, so dass sie – wenn sich die Notwendigkeit ergibt - auch nach Beseitigung der akuten Notlage solange weiter zu gewähren sind, bis sich die Situation der betroffenen Person oder Familie soweit stabilisiert hat, dass Rückschläge vermieden werden.

Die Bedarfsorientierte Mindestsicherung hat anspruchsberechtigten Personen die Sicherung des Lebensunterhaltes und des Wohnbedarfs sowie den Erhalt der bei Krankheit, Schwangerschaft und Entbindung erforderlichen Leistungen zu gewährleisten. Auf diese Leistungen besteht ein Rechtsanspruch. Weitergehende Leistungen, wie Kautionen für Wohnungen oder Mieten, die über den gesetzlich vorgesehenen Mindeststandard hinausgehen, können vom Land als Träger von Privatrechten gewährt werden.

#### **4.1.3. HERAUSFORDERUNGEN BEI DER UMSETZUNG DER ART. 15A B-VG VEREINBARUNG**

Herausfordernd bei der Umsetzung der Art. 15a B-VG – Vereinbarung war nicht nur der Zeitdruck für die Schaffung des neuen Gesetzes, sondern vor allem auch die EDV-technische Umsetzung der Verrechnung der Krankenversicherungsbeiträge für MindestsicherungsbezieherInnen durch die Bezirksverwaltungsbehörden und die Implementierung der Vorgaben für die notwendigen statistischen Angaben. Weiters mussten innerhalb kürzester Zeit die ReferentInnen der Bezirksverwaltungsbehörden soweit geschult werden, dass unmittelbar nach Verlautbarung des Gesetzes die Bearbeitung der eingelangten Anträge bzw. die amtswegige Umstellung bereits laufender Leistungen der offenen Sozialhilfe auf Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung erfolgen konnte. Hinsichtlich des Datenaustausches mit dem Arbeitsmarktservice und der Verrechnung der Krankenversicherungsbeiträge wurden intensive Kontakte zur Landesgeschäftsstelle des Arbeitsmarktservices sowie zur Burgenländischen Gebietskrankenkasse gepflogen. VertreterInnen der einzelnen Institutionen stellten sich auch dankenswerterweise für die von ho. abgehaltenen internen Schulungen zur Verfügung, um einen nahezu reibungslosen Übergang von der offenen Sozialhilfe zur Bedarfsorientierten Mindestsicherung zu gewährleisten.

#### **4.1.4. ERFAHRUNGSWERTE SEIT EINFÜHRUNG DER BEDARFSORIENTIERTEN MINDESTSICHERUNG**

Aufgrund der Tatsache, dass der Mindeststandard im Rahmen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung monatlich um mehr als 50% höher liegt als der letzte Richtsatz der offenen Sozialhilfe und auch im Hinblick darauf, dass Antragstellungen auch beim Arbeitsmarktservice erfolgen konnten und können, nahm die Zahl der BezieherInnen von Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung um etwa 20% zu. Dieser Prozentsatz bewegt sich jedoch im Rahmen der anlässlich der Schaffung des Gesetzes getätigten Annahmen. Dazu wird allerdings bemerkt, dass die Statistik über die offene Sozialhilfe und die neue Statistik über die Mindestsicherung nicht unmittelbar vergleichbar sind.

---

#### 4.1.5. GRUNDLEGENDE VERÄNDERUNGEN IM VERGLEICH ZUM SOZIALHILFESYSTEM

Durch die Einführung der bedarfsorientierten Mindestsicherung ist es gegenüber dem System der offenen Sozialhilfe zu weitreichenden Änderungen gekommen:

- » AlleinerzieherInnen wurden alleinstehenden LeistungsbezieherInnen gleichgestellt, was eine finanzielle Besserstellung und somit einen wesentlichen sozialpolitischen Aspekt darstellt;
- » BezieherInnen von Leistungen der Mindestsicherung wurden mit E-Card ausgestattet, sodass das System der Sozialhilfekrankenscheine und damit eine Stigmatisierung der BezieherInnen von Leistungen der Mindestsicherung weggefallen ist;
- » nunmehr ist gesetzlich dezidiert festgehalten, welche Leistungen nicht als Einkommen zu berücksichtigen sind;
- » eine grundbücherliche Sicherstellung einer Ersatzforderung ist erst nach einem Bezug von Leistungen der Mindestsicherung nach 6 Monaten durchzuführen;
- » der Einsatz der Arbeitskraft darf von Personen dann nicht verlangt werden, wenn
  - » Betreuungspflichten gegenüber Kindern bestehen, die das dritte Lebensjahr noch nicht vollendet haben, und sie daher keiner Beschäftigung nachgehen können, weil keine geeignete Betreuungsmöglichkeiten zur Verfügung stehen;
  - » sie pflegebedürftige Angehörige, welche mindestens ein Pflegegeld der Stufe 3 beziehen, überwiegend betreuen;
  - » sie Sterbebegleitung oder Begleitung von schwersterkrankten Kindern leisten;
  - » sie in einer bereits vor Vollendung des 18. Lebensjahres begonnenen und zielstrebig verfolgten Erwerbs- oder Schulausbildung stehen;
- » Hilfe suchenden Personen, die nach sechsmonatigem Bezug von Leistungen der Mindestsicherung Einkommen aus einer Erwerbstätigkeit erzielen, ist ein Freibetrag für maximal 18 Monate in Höhe von 15% des monatlichen Nettoeinkommens (ohne Sonderzahlungen), mindestens aber 7% und höchstens 17% des Mindeststandards nach § 9 Abs. 1 Z 1 einzuräumen. Mit dieser Regelung soll ein Anreiz geschaffen werden, wieder ins Berufsleben einzusteigen;
- » von Personen, die Leistungen der bedarfsorientierten Mindestsicherung in Anspruch genommen haben, ist nur dann Ersatz zu leisten, wenn sie nachträglich zu einem nicht durch eigene Erwerbstätigkeit erwirtschafteten, verwertbaren Vermögen gelangt sind oder die Ersatzforderung grundbücherlich sichergestellt wurde;
- » es wurde die Möglichkeit einer Beantragung von Leistungen der Mindestsicherung bei der regionalen Geschäftsstelle des Arbeitsmarktservice geschaffen;
- » aufgrund einer Verwaltungsvereinbarung mit dem Arbeitsmarktservice werden Gutachten betreffend die Arbeitsfähigkeit von Hilfe Suchenden Personen gegenseitig anerkannt;
- » es wurden Clearingstellen auf Bezirksebene sowie auf Landesebene eingerichtet, um problematische Fälle einvernehmlich zu klären.

Weiters ist neu, dass sich die Hilfe suchende Person im Rahmen ihrer Mitwirkungspflicht im Verfahren den für die Entscheidungsfindung erforderlichen Untersuchungen zur Feststellung der Arbeitsfähigkeit zu unterziehen hat. Hilfe suchenden Personen, die sich trotz

schriftlicher Ermahnung weigern, ihre Arbeitskraft in zumutbarer Weise einzusetzen oder an einer von der Behörde angeordneten Begutachtung teilzunehmen, können die Leistungen stufenweise gekürzt werden, wobei jedoch der Wohnbedarf der Hilfesuchenden Person sowie der Wohnbedarf und der Lebensunterhalt eventueller Familienmitglieder nicht beeinträchtigt werden darf.

Insgesamt gesehen bewirkte die Einführung der bedarfsorientierten Mindestsicherung durch die weitgehenden, sozialpolitisch wesentlichen Neuerungen eine höhere finanzielle Absicherung von Personen, die der Hilfe der Gemeinschaft bedürfen, um ihren Lebensunterhalt bestreiten zu können, als es bei der offenen Sozialhilfe der Fall war.



## 4.2. Kärnten

### 4.2.1. RECHTLICHE GRUNDLAGEN DER BMS AUF LANDESEBENE

Vereinbarung zwischen dem Bund und den Ländern gemäß Art. 15a B-VG über eine bundesweite Bedarfsorientierte Mindestsicherung (LGBL. Nr. 93/2010)  
Gesetz über die soziale Mindestsicherung in Kärnten (Kärntner Mindestsicherungsgesetz - K-MSG) StF: LGBL. Nr. 15/2007

Novellen:

- » LGBL. Nr. 84/2007
- » LGBL. Nr. 52/2008
- » LGBL. Nr. 8/2010
- » LGBL. Nr. 16/2012

Gesetz zur Chancengleichheit für Menschen mit Behinderung (Kärntner Chancengleichheitsgesetz - K-ChG) StF: LGBL. Nr. 8/2010

Novellen:

- » LGBL. Nr. 97/2010
- » LGBL. Nr. 16/2012

Verordnungen:

- » Verordnung der Landesregierung, mit der die Mindeststandards nach dem K-ChG und dem K-MSG für das Jahr 2011 festgelegt werden (Mindeststandard-Verordnung 2011), LGBL. Nr. 92/2010
- » Verordnung der Landesregierung, mit der die Mindeststandards nach dem K-ChG und dem K-MSG für das Jahr 2012 festgelegt werden (Kärntner Mindeststandard-Verordnung 2012), LGBL. Nr. 105/2011
- » Verordnung der Kärntner Landesregierung, mit welcher nähere Bestimmungen über die Voraussetzungen und das Ausmaß des Kostenbeitrages und des Kostenersatzes Unterhaltspflichtiger Angehöriger von Menschen mit Behinderung für Leistungen der Behindertenhilfe sowie unterhaltspflichtiger Angehöriger von Hilfe Suchenden für Leistungen der sozialen Mindestsicherung und das Ausmaß der Rechtsverfolgungspflicht von Menschen mit Behinderung sowie von Hilfe Suchenden festgelegt werden (Kärntner Sozialkostenbeteiligungsverordnung– K-SKBV), LGBL. Nr. 54/2012

### 4.2.2. SITUATION IN KÄRNTEN

Bereits am 1. Juli 2007 hat das Kärntner Mindestsicherungsgesetz das Kärntner Sozialhilfegesetz abgelöst und ging Kärnten damit bereits von den bis dahin geltenden Sozialhilfegrundsätzen zu einem modernen System der Mindestsicherung mit gesetzlich definierten

Mindeststandards über. Jede einzelne Person hat in Kärnten auch ihren eigenen Anspruch auf Mindestsicherung zum Lebensunterhalt.

Da das Kärntner Mindestsicherungsgesetz bereits weitgehend das System der sozialen Mindestsicherung vorweggenommen hat, haben sich die Umsetzungsmaßnahmen aufgrund der Vereinbarung zwischen dem Bund und den Ländern gemäß Art. 15a B-VG über eine bundesweite bedarfsorientierte Mindestsicherung im Wesentlichen auf eine Anpassung der Mindeststandards und Klarstellungen oder Anpassungen im Bereich des Einsatzes der Arbeitskraft und der Sicherstellung und Verwertung von Vermögen beschränkt.

Zu den wesentlichen Neuerungen der Mindestsicherung zählen - wie auch in den anderen Bundesländern - insbesondere die Einbeziehung der EmpfängerInnen sozialer Mindestsicherung in die gesetzliche Krankenversicherung bzw. die Koppelung des Mindeststandards für Alleinstehende (als Ausgangswert für die Bemessung der weiteren Mindeststandards) an den Ausgleichszulagenrichtsatz.

Im K-MSG wird auch für die ältere Generation eine entsprechende Vorsorge getroffen. Personen, die das 60. Lebensjahr vollendet haben, für die Pflege und Erziehung mindestens eines Kindes zu sorgen haben oder hatten, die keinen Anspruch auf Pension, Ruhegehalt oder eine vergleichbare Leistung aufgrund eigener Erwerbstätigkeit haben, und die vom Land als Träger von Privatrechten aufgrund der Erfüllung der vorgenannten Voraussetzungen keine Leistungen erhalten, die der vorgesehenen Erhöhung entsprechen oder sie übersteigen, haben Anspruch auf einen entsprechenden Erhöhungsbetrag.

In Kärnten wird auch ein besonderes Augenmerk auf den Bereich Mindestsicherung durch Arbeit gelegt.

Wesentliche Intention der Mindestsicherung ist die Hilfe zur Selbsthilfe und Wiedereingliederung von MindestsicherungsempfängerInnen bzw. die Förderung jener Möglichkeiten, durch welche die Mindestsicherung nicht mehr erforderlich ist und den Menschen die Rückkehr auf Arbeitsplätze erleichtert wird.

In diesem Sinne sieht § 10 des K-MSG soziale Mindestsicherung durch Arbeit vor.

Hilfesuchenden, die trotz entsprechender Bemühungen keine Erwerbsmöglichkeit finden, darf anstelle laufender Geldleistungen oder Sachleistungen soziale Mindestsicherung durch Arbeit angeboten werden, sofern damit dem Ziel und Grundsätzen dieses Gesetzes besser entsprochen und eine (Wieder-)Eingliederung der hilfesuchenden Person in das Arbeitsleben erleichtert wird. Diese Beschäftigung hat im Rahmen eines Arbeitsverhältnisses zu erfolgen.

Im Rahmen des Verwaltungsübereinkommens zwischen dem Land Kärnten und dem Arbeitsmarktservice Kärnten gemäß Artikel 15a B-VG wurden bzw. werden im Jahr 2011 und

2012 gemeinsame Maßnahmen und Projekte zur Erhöhung der Vermittlungschancen in den ersten Arbeitsmarkt gesetzt. Der in weiterer Folge aufgelistete Maßnahmenkatalog ist auch integraler Bestandteil der entsprechenden territorialen Beschäftigungspakte.

### **Unterstützung der Vermittlung mit Hilfe von Beschäftigungsförderungen**

Hier werden einerseits zusätzliche Transitarbeitskräfte (inkl. Schlüsselarbeitskräften) bei Sozialökonomischen Betrieben beschäftigt.

Andererseits wurde in der Fördervereinbarung die Finanzierung von einer bestimmten Personenanzahl via Eingliederungsbeihilfe bei Gemeinden oder gemeinnützigen Vereinen ermöglicht.

### **Installierung von je einer Beratungs- und Betreuungseinrichtung (BEE) für Ober- und Unterkärnten (Villach, Klagenfurt)**

BezieherInnen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung wird eine individualisierte Unterstützung (Case -Management) bei der Reintegration in den Arbeitsmarkt angeboten. Ausgehend von den meist multiplen Problembereichen dieser Zielgruppe (Schulden, Resignation, gesundheitliche Probleme, lange Arbeitslosigkeit, etc.) sind eine fundierte Diagnostik, das Bearbeiten von Verhinderungsgründen und die gezielte Steigerung der Beschäftigungsfähigkeit wesentliche Voraussetzungen für das Gelingen des Reintegrationsprozesses. Die Steigerung der Beschäftigungsfähigkeit bzw. der Abbau von Vermittlungshemmnissen erfolgt in der vorliegenden Maßnahme durch die langfristige und intensive Beratung via Case Management und durch unterstützende Gruppencoachings/workshops sowie durch Praktika und Arbeitstrainings. Sobald die TeilnehmerInnen ausreichend abgeklärt und stabilisiert sind („jobready“), wird die Vermittlung in Beschäftigung forciert. Hierbei werden laufend Betriebe und offene Stellen durch die Beratungs- und Betreuungseinrichtungen akquiriert und Vorstellungstermine für die TeilnehmerInnen koordiniert. Die Aufnahme von Beschäftigungsverhältnissen wird dabei durch die Anbahnung und (falls erforderlich) Begleitung unterstützt und durch eine begleitende Nachbetreuung stabilisiert.

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass durch die Diskussion rund um die Einführung der „Bedarfsorientierten Mindestsicherung“ dieses Thema - wie auch schon bei der Einführung des Kärntner Mindestsicherungsgesetzes - verstärkt in der Bevölkerung wahrgenommen wird.

## 4.3. Niederösterreich

### 4.3.1. RECHTLICHE GRUNDLAGEN DER BMS AUF LANDESEBENE

- » Vereinbarung zwischen dem Bund und den Ländern gemäß Art. 15a B-VG über eine bundesweite Bedarfsorientierte Mindestsicherung (LGBL. Nr. 9204-0)
- » Das NÖ Mindestsicherungsgesetz (NÖ MSG), LGBL. 9205-0 (Stammgesetz), wurde am 27. August 2010 kundgemacht. Am 20. Juni 2011 wurde die 1. Novelle kundgemacht. Das NÖ Mindestsicherungsgesetz (NÖ MSG) steht somit in der Fassung der 1. Novelle in Geltung (NÖ Mindestsicherungsgesetz [NÖ MSG], LGBL. 9205-1).
- » Die NÖ Mindeststandardverordnung (NÖ MSV), LGBL. 9205/1-0 (Stammverordnung), wurde am 31. August 2010 kundgemacht. Am 30. Dezember 2010 wurde die 1. Novelle und am 29. Dezember 2011 wurde die 2. Novelle kundgemacht. Die NÖ Mindeststandardverordnung (NÖ MSV) steht somit in der Fassung der 2. Novelle in Geltung (NÖ Mindeststandardverordnung [NÖ MSV], LGBL. 9205/1-2).
- » Die Verordnung über die Berücksichtigung von Eigenmitteln, LGBL. 9200/2-0 (Stammverordnung), wurde am 31. Juli 2000 als Verordnung, die auf der Grundlage des NÖ Sozialhilfegesetzes 2000 erlassen wurde, kundgemacht und im Jahr 2007 zum ersten Mal novelliert. Im Zusammenhang mit der Erlassung des NÖ MSG wurden die 2. Novelle zu dieser Verordnung am 31. August 2010 und die 3. Novelle am 29. Dezember 2011 kundgemacht. Die Verordnung über die Berücksichtigung von Eigenmitteln steht somit in der Fassung der 3. Novelle in Geltung (Verordnung über die Berücksichtigung von Eigenmitteln, LGBL. 9200/2-3).

### 4.3.2. LANDESSPEZIFISCHE BESONDERHEITEN/SOZIALPOLITISCHE SCHWERPUNKTSETZUNGEN

#### Erhöhte Mindeststandards für minderjährige Kinder

Eine besondere sozialpolitische Schwerpunktsetzung des Landes Niederösterreich besteht darin, dass in Niederösterreich, abweichend von der Art. 15a B-VG Vereinbarung über eine bundesweite Bedarfsorientierte Mindestsicherung, für jedes minderjährige Kinder ein einheitlich höherer Mindeststandard für Kinder in Höhe von 23% des Ausgangswertes (2012: € 177,85 mtl.) vorgesehen ist. Davon abweichend sieht die Art. 15a B-VG Vereinbarung für das erste, zweite und dritte Kind einen Mindeststandard in Höhe von lediglich 18% des Ausgangswertes (2012: € 139,19 mtl.) und ab dem vierten Kind in Höhe von lediglich 15% des Ausgangswertes (2012: € 115,99 mtl.) vor.

## Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt

### ArbeitnehmerInnenfreibetrag:

Als weitere sozialpolitische Maßnahme gibt es in Niederösterreich - zusätzlich zum WiedereinsteigerInnen-Freibetrag nach der zitierten Art. 15a B-VG Vereinbarung - einen generellen ArbeitnehmerInnenfreibetrag in der Form, dass die Sonderzahlungen (13. und 14. Monatsbezug) von ArbeitnehmerInnen bei der Bemessung der BMS anrechnungsfrei bleiben. Durch diese Maßnahme soll den aus der Beschäftigung resultierenden, erhöhten Aufwendungen von ArbeitnehmerInnen Rechnung getragen sowie eine nachhaltige Arbeitsmarktintegration dieser Personen gefördert und unterstützt werden.

### Arbeitsmarktintegrationsprojekte:

Einen weiteren sozialpolitischen Schwerpunkt stellen in Niederösterreich Projekte zur Armutsbekämpfung dar. Besonders hervorzuheben sind hier drei Projekte im Rahmen des Territorialen Beschäftigungspaktes:

- » Projekt „Chance-schuldlos“ (Dauer: Juli 2011-Juli 2013),
- » Projekt „BMS-BBE“ (Dauer: Juli 2011- Mai 2013)
- » Projekt „fairnetz“ (Dauer: Juli 2011- Juli 2013).

Gemeinsam ist diesen Projekten, dass mit einem Case-Management-Ansatz versucht wird, mit den vielfältigen und spezifischen Problemlagen der BMS-BezieherInnen umgehen zu können.

Im Rahmen des Projektes „Chance-schuldlos“ wird dieser Case-Management-Ansatz speziell für Arbeitslose mit Gehaltsexekutionen angeboten.

Im Rahmen des Projektes „BMS-BBE“ werden für BMS-BezieherInnen Beratungs- und Betreuungseinrichtungen (BBE) in Verbindung mit Case-Management installiert. Im Rahmen dieser Beratungs- und Betreuungseinrichtungen wird ein umfassendes Paket angeboten, welches bei der Bewältigung der unterschiedlichen Umfeldprobleme unterstützten soll (Schulden, gesundheitliche Beeinträchtigungen etc.) und verschiedene Qualifizierungselemente bzw. vorbereitende Trainings für den 1. oder 2. Arbeitsmarkt umfasst.

Im Projekt „fairnetz“ stellt ein Projektschwerpunkt das Arbeitstraining für BMS-BezieherInnen dar.

### Missbrauch und Missbrauchskontrolle

In Niederösterreich führen die Sozialhilfebehörden nicht nur anlassbezogen sondern generell stichprobenartig während des laufenden BMS-Bezuges sowie anlässlich der Weitergewährung der BMS Kontrollen bei den BMS-BezieherInnen durch, um die Gesetzmäßigkeit der Leistungen bzw. der Leistungshöhe zu überprüfen. Im Jahr 2011 wurden insgesamt

rd. 300 Haushalte überprüft und in fast allen Fällen ein berechtigter Bezug der BMS festgestellt. Generell wird der Spielraum für einen missbräuchlichen Bezug der BMS als sehr gering angesehen.

#### **4.3.3. HERAUSFORDERUNGEN BEI DER UMSETZUNG DER ART. 15A B-VG VEREINBARUNG**

Hier ist zunächst auf den engen Zeitrahmen für die Umsetzung der Art. 15a B-VG Vereinbarung bis zum geplanten Inkrafttreten der BMS am 1. September 2010 hinzuweisen. Das Bundesland Niederösterreich gehört neben den Bundesländern Wien und Salzburg zu den wenigen Bundesländern, welche die BMS zum vereinbarten Termin umgesetzt haben.

Zusätzlich zur Umsetzung der Art. 15a B-VG Vereinbarung in ein Landesgesetz (NÖ Mindestsicherungsgesetz) und zur Erlassung der notwendigen Verordnung bzw. Adaptierung des bestehenden Rechtsbestandes waren Maßnahmen für einen einheitlichen Vollzug zu setzen. So wurden insbesondere ein Normerlass „Handbuch“ für den Vollzug der BMS erlassen, ein Verwaltungsübereinkommen mit dem AMS NÖ getroffen, Schulungen der SachbearbeiterInnen durchgeführt, Muster für die Erledigungen erstellt und ein einheitliches EDV-System zur Leistungsberechnung entwickelt. Auf technischer Ebene wurden datentechnische Schnittstellen zum AMS und dem HVSV hergestellt.

Im Rahmen der Umstellung der ehemaligen Sozialhilfe (Hilfe zum Lebensunterhalt) auf die bedarfsorientierte Mindestsicherung wurden rund 4.500 Haushalte amtswegig (ohne Antragstellung) neu berechnet und ergingen unter Berücksichtigung des Verschlechterungsverbot es dementsprechende Bescheide über die gewährte Mindestsicherung. Es mussten daher keine ehemaligen SozialhilfeempfängerInnen im Rahmen dieser Umstellung einen Mindestsicherungsantrag stellen. Die Umstellung auf die BMS erfolgte weitestgehend problemlos.

Hinsichtlich der Krankenversicherung wurden die bestehenden SozialhilfeempfängerInnen ohne Krankenversicherungsschutz (rd. 2.000 Personen) bereits in den Sommermonaten des Jahres 2010 auf die E-Card umgestellt, so dass diese mit Inkrafttreten der BMS am 1. September 2010 bereits zur Krankenversicherung angemeldet waren und über eine E-Card verfügten.

#### **4.3.4. ERFAHRUNGSWERTE SEIT DER EINFÜHRUNG DER BEDARFSORIENTIERTEN MINDESTSICHERUNG**

Seit Einführung der BMS hat sich die Zahl der gestellten Anträge im Vergleich zur ehemaligen Sozialhilfe (Hilfe zum Lebensunterhalt) erheblich gesteigert und haben sich auch neue Zielgruppen (z.B. Jugendliche) entwickelt.

Besonders in der ersten Zeit nach Einführung der BMS war ein massiver Anstieg der Antragszahlen zu bemerken. So wurden in NÖ in einem Zeitraum von 7 Monaten 10.000 An-

träge gestellt und waren davon ca. 2/3 der Anträge positiv zu bescheiden und 1/3 der Anträge inhaltlich abzulehnen. Ein Grund für die steigenden Antragszahlen nach Einführung der BMS wird unter anderem in der verstärkten medialen Aufmerksamkeit gesehen, die um die Einführung der BMS bestand.

Neben den höheren Fallzahlen ist auch zu bemerken, dass die einzelnen Fälle und deren Bearbeitung allgemein anspruchsvoller geworden sind bzw. anspruchsvoller werden. Zur Sicherstellung eines einheitlichen Vollzuges der BMS erfolgen daher in Niederösterreich laufend MitarbeiterInnenschulungen.

Weiters erfolgte seit Einführung der BMS eine Neuausrichtung der arbeitsmarktpolitischen Ansätze für die „neuen“ Zielgruppen der BMS (s. Arbeitsmarktintegrationsprojekte). Allgemein ist seit Einführung der BMS eine verstärkte intensive Zusammenarbeit zwischen den Sozialhilfebehörden und den regionalen Geschäftsstellen des AMS NÖ mit der Zielsetzung der (Wieder-)Eingliederung von BMS-BezieherInnen in den Arbeitsmarkt feststellbar.

#### **4.3.5. GRUNDLEGENDE VERÄNDERUNGEN IM VERGLEICH ZUM SOZIALHILFESYSTEM**

Eine Kürzung von BMS-Leistungen wegen mangelnder Bereitschaft zum Einsatz der Arbeitskraft darf - nach vorhergehender schriftlicher Ermahnung - nur mehr stufenweise und bis zu 50% erfolgen.

## 4.4. Oberösterreich

### 4.4.1. RECHTLICHE GRUNDLAGEN DER BMS AUF LANDESEBENE

- » Vereinbarung zwischen dem Bund und den Ländern gemäß Art. 15a B-VG über eine bundesweite Bedarfsorientierte Mindestsicherung (LGBL. Nr. 82/2010)
- » Landesgesetz, mit dem das Gesetz über die bedarfsorientierte Mindestsicherung in Oberösterreich (Oö. Mindestsicherungsgesetz - Oö. BMSG) erlassen wird StF: LGBL. Nr. 74/2011
- » Verordnung der Oö. Landesregierung, über die Leistungen der bedarfsorientierten Mindestsicherung und den Einsatz der eigenen Mittel (Oö. Mindestsicherungsverordnung - Oö. BMSV) StF: LGBL. Nr. 75/2011

Änderung:  
LGBL. Nr. 121/2011

### 4.4.2. LANDESSPEZIFISCHE BESONDERHEITEN/SOZIALPOLITISCHE SCHWERPUNKTSETZUNGEN

Vor Beginn der legislativen Arbeiten wurde eine Ist-Analyse durchgeführt und daraus Strategien entwickelt. Dies führte zusammengefasst zu folgendem Ergebnis:

#### Ausgangslage

- » Die **Arbeitslosigkeit** wird zunehmend zum Hauptgrund für den Bezug von Sozialhilfeleistungen.
- » **Regionale Unterschiede** in der Struktur sind zum Teil nicht erklärbar.
- » Die Zahl der **Kinder und jugendlichen SozialhilfebezieherInnen** nimmt sprunghaft zu.

#### Strategie

- » Maßnahmen zur Reintegration in den Arbeitsmarkt sollen forciert und die Zusammenarbeit zwischen den relevanten Systempartnern optimiert werden.
- » Durch eine österreichweit vereinheitlichte und aussagekräftige Statistik sollen die Grundlagen für ein strukturiertes Benchmarking gewonnen werden, das die Schwerpunkte der in ihrer Bedeutung hervorgehobenen regionalen Sozialplanung bestimmt.
- » Durch ein „Prinzip der Chancengleichheit für Kinder aus sozial schwachen Familien“ soll dieser Zielgruppe ein besonderes Augenmerk geschenkt werden.



- » Steigerungsraten sind vor allem bei den Haushaltskonstellationen „alleinstehende Personen“ und „Hauptunterstützte“ feststellbar, wobei der **Frauenanteil** im Vergleich mit den Vorjahren wieder angestiegen ist.
- » Durch einen erhöhten Richtsatz für Alleinerziehende soll der besonderen Armutsgefährdung dieser Gruppe begegnet werden.
- » Im Bundesländervergleich ist festzustellen, dass nur **wenige OberösterreicherInnen soziale Hilfe** beziehen.
- » Durch eine Ausweitung der Antragsstellen und eine intensivere Begleitung von hilfesuchenden Personen soll die take-up-Rate, also der Anteil jener Personen, die einen Anspruch auf bedarfsorientierte Mindestsicherung haben, diesen aber nicht verwirklichen, erhöht werden.
- » Es ist vielfach eine **unterschiedliche Behördenpraxis** festzustellen.
- » Durch ein umfangreiches Programm zur Implementierung der bedarfsorientierten Mindestsicherung soll eine Harmonisierung der Vollzugspraxis gesichert werden.

#### 4.4.3. HERAUSFORDERUNGEN BEI DER UMSETZUNG DER ART. 15A-B-VG-VEREINBARUNG

Ohne einen Anspruch auf Vollständigkeit erheben zu wollen, werden insbesondere die nachstehenden Bestimmungen der Art. 15a B-VG Vereinbarung als „Herausforderung“ angesehen, die in der Umsetzung zu Schwierigkeiten bzw. Unklarheiten geführt haben:

- » Durch die in der Art. 15a B-VG Vereinbarung nur sehr rudimentär vorgenommene Umsetzung des One-Stop-Shops kam es gerade in der Übergangszeit von der „offenen Sozialhilfe“ zur bedarfsorientierten Mindestsicherung zu einer Fülle inhaltlich nicht gerechtfertigter Antragstellungen, die von den Bezirksverwaltungsbehörden nur mit sehr hohem Einsatz bewältigt werden konnten. Darüber hinaus wird die dadurch entstandene Schnittstelle als verbesserungswürdig erachtet.
- » Der zwar im Normtext nicht verwendete, aber in den Erläuternden Bemerkungen zur Art. 15a B-VG Vereinbarung neu eingeführte Begriff der „Bedarfsgemeinschaft“ wäre verzichtbar gewesen und führt in der Praxis immer wieder zu unterschiedlichen Herangehensweisen in den Ländern (nicht zuletzt im Bereich der Statistik), sodass dadurch die angestrebte Harmonisierung erschwert wird.
- » Schließlich wäre auch eine stärkere Harmonisierung der Begrifflichkeiten zwischen Kostenersatz- und Leistungsrecht in der Art. 15a B-VG Vereinbarung wünschenswert (z.B. einerseits Verpflichtung zur Verfolgung von Unterhaltsansprüchen im Leistungsrecht, andererseits Verbot der Geltendmachung von Ersatzansprüchen im Kostenersatzrecht).

#### **4.4.4. ERFAHRUNGSWERTE SEIT EINFÜHRUNG DER BEDARFSORIENTIERTEN MINDESTSICHERUNG**

In Oberösterreich ist die Bedarfsorientierte Mindestsicherung noch nicht so lange in Kraft, dass seriöse Aussagen über Erfahrungswerte mit der Mindestsicherung getätigt werden können.

Auffällig und objektiv feststellbar sind allerdings die deutlichen Zuwächse, die sich bei der Anzahl der leistungsbeziehenden Personen ergeben haben: bezogen im Jahr 2011 durchschnittlich 6.231 Personen Leistungen der bedarfsorientierten Mindestsicherung, so waren es in den ersten sieben Monaten des Jahres 2012 durchschnittlich 8.845.

#### **4.4.5. GRUNDLEGENDE VERÄNDERUNGEN IM VERGLEICH ZUM SOZIALHILFESYSTEM**

Die wesentlichen Änderungen können zu folgenden Schwerpunkten zusammengefasst werden:

##### **Besondere Berücksichtigung der Situation der Kinder in sozial schwachen Familien**

Diesem Grundgedanken wurde durch Normierung eines Prinzips der Chancengleichheit für Kinder und zahlreiche flankierende Maßnahmen im Leistungsrecht und Begünstigungen im Kostenersatzrecht Rechnung getragen. Durch eine Überführung des Pflegegeldes für Kinder in fremder Pflege in das Oö. JWG wurde eine Gleichstellung dieser Gruppe der leistungsbeziehenden Personen herbeigeführt.

##### **Stärkere Möglichkeit, hilfeschende Personen bei der Bewätigung einer sozialen Notlage zu begleiten**

Neben der verstärkten Einbindung der Sozialberatungsstellen sieht das Gesetz auch die Einbeziehung von ExpertInnen zur Abklärung der Ist-Situation und der Einschätzung der Entwicklungsmöglichkeiten vor. Dazu wurde in Oberösterreich mittlerweile flächendeckend ein Case-Management in der Bedarfsorientierten Mindestsicherung eingeführt, das einerseits hilfeschende Personen bei Bedarf im Mindestsicherungsverfahren unterstützt und andererseits z. B. die Sozialanamnese sowie die Perspektivenplanung durchführt und darauf aufbauend auf dem Weg zur (Re-)Integration in den Arbeitsmarkt begleitet.

Soweit keine Maßnahmen des AMS zur (Re-)Integration von hilfebedürftigen Personen in den Arbeitsmarkt in Frage kommen, wird die Hilfe zur Arbeit in einem größeren Umfang als bisher angeboten. Dabei kann individueller als bisher auf die jeweilige Situation eingegangen werden, in dem je nach Bedarf nicht nur eine Betätigung im Rahmen von Arbeitsverhältnissen, sondern auch eine Heranführung an den Arbeitsprozess oder eine Qualifizierung unter dem Titel der bedarfsorientierten Mindestsicherung ermöglicht werden soll. Insbesondere mit den Projekten „step by step“ und „B 24“ wurden in

diesem Zusammenhang neue Angebote für Bezieher und Bezieherinnen von Leistungen der bedarfsorientierten Mindestsicherung geschaffen.

### **Anpassung an aktuelle Familien- und Gesellschaftskonzepte**

Im Bereich der Leistungsbemessung wurde die bisherige Orientierung am Haushaltsvorstand aufgegeben und eine Gleichbehandlung der Partner vorgesehen. Der besonders schwierigen Lebenssituation von alleinerziehenden Personen wurde durch eine Verbesserung im Leistungsrecht Rechnung getragen. Schließlich wurden Lebenspartnerschaften den Lebensgemeinschaften gleichgestellt.

### **Harmonisierung mit bundesrechtlichen Systemen zur sozialen Absicherung**

Ein zentraler Bestandteil der bedarfsorientierten Mindestsicherung ist die Verknüpfung der Höhe der Mindeststandards mit der Höhe der Ausgleichszulage. Darüber hinaus soll es mit der Mindestsicherung auch zu einer Angleichung an die Kriterien des Arbeitslosenversicherungsrechts zur Frage der Arbeitsfähigkeit oder bei der Beurteilung der Zumutbarkeit kommen.

Angesichts der bisherigen Höhe der Geldleistungen in der Sozialhilfe hat diese Harmonisierung faktisch nur eine relativ geringe Bedeutung für die leistungsbeziehenden Personen. Deutlicher spürbare Auswirkungen brachte allerdings die Umstellung der 14-maligen auf eine 12-malige Auszahlung mit sich.

### **Einbeziehung hilfebedürftiger Personen in die gesetzliche Krankenversicherung**

Wiewohl die Einbeziehung in die gesetzliche Krankenversicherung keine Änderung im Leistungsumfang mit sich gebracht hat, entfällt dadurch das bislang - mitunter als stigmatisierend empfundene - Angewiesensein auf einen Sozialhilfe-Krankenschein. Leistungsbeziehende Personen verfügen nunmehr gleichfalls über eine E-Card.

### **Vorkehrungen zur Stabilisierung nach Überwindung einer sozialen Notlage**

Neben der Prävention, der Hilfe zur Selbsthilfe und der Hilfe zur Bedarfsdeckung wurde der nachhaltigen Stabilisierung der sozialen Situation ehemaliger HilfeempfängerInnen besonders Rechnung getragen. In diesem Sinn wurden z.B. Vermögensfreibeträge geschaffen oder Einschränkungen bei den Kostenersatzansprüchen vorgenommen.

### **Anpassung der verfahrensrechtlichen Bestimmungen**

Um den Zugang zu Leistungen der bedarfsorientierten Mindestsicherung zu verbessern bzw. zu erleichtern, wurden mehrere Neuregelungen zum Verfahren getroffen: So wurden insbesondere zusätzliche Stellen zur Einbringung von Anträgen vorgesehen (neben den

zuständigen regionalen AMS-Geschäftsstellen insbesondere auch diverse Einrichtungen für wohnungslose Menschen), die Entscheidungspflicht auf maximal drei Monate verkürzt und ein spezielles Rechtsschutzverfahren bei Fristüberschreitungen normiert. Der unabhängige Verwaltungssenat, der bisher schon bei Rückerstattungs- und Kostenersatzverfahren Berufungsbehörde war, ist nun generell für zweitinstanzliche Verfahren zuständig erklärt worden.

### **Vorkehrungen zu Hintanhaltung von Missbräuchen**

Durch die Neuregelung der Verfahrensbestimmungen wurde auch die Mitwirkungs- und Offenlegungspflicht von hilfesuchenden Personen betont. Die stärkere Vernetzung mit dem AMS und den Krankenversicherungsträgern stellt zudem sicher, dass relevante Änderungen den Bezirksverwaltungsbehörden rechtzeitig zur Kenntnis gelangen. Schließlich wurde auch klargestellt, dass bei erschlichenen Leistungen jederzeit eine Rückforderung möglich ist - eine Verjährung wird ausgeschlossen.

### **Betonung der Sozialplanung als Instrument zur gezielten Armutsbekämpfung**

In der Vergangenheit lagen nur wenige Daten über die Situation von sozialhilfebeziehenden Personen vor. Deshalb wird nunmehr die standardisierte „Mindestsicherungs-Statistik“ geführt. Auf dieser Basis soll in weiterer Folge eine stärkere Betonung der Sozialplanung erfolgen (z.B. im Hinblick auf eine ausreichende Zahl von Stellen im Rahmen der Hilfe zur Arbeit).

### **Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen den Systempartnern**

Generell wurde die Zusammenarbeit zwischen den im Bereich der bedarfsorientierten Mindestsicherung tätigen Behörden, Trägern und Einrichtungen intensiviert. So wurde z.B. ein Informationsverbundsystem auf Landesebene installiert und der Datenaustausch mit den Krankenversicherungsträgern und dem Arbeitsmarktservice forciert. Mittlerweile haben auch die Clearingstellen ihre Tätigkeit aufgenommen.

### **Abgehen von den Kostenersatzverfahren zwischen den Bezirken**

Mit dem Inkrafttreten des Oö. BMSG wurde im Bereich der offenen Sozialhilfe von den sehr verwaltungsaufwändigen Kostenersatzverfahren innerhalb Oberösterreichs abgegangen.

## 4.5. Salzburg

### 4.5.1. RECHTLICHE GRUNDLAGEN DER BMS AUF LANDESEBENE

- » Vereinbarung zwischen dem Bund und den Ländern gemäß Art. 15a B-VG über eine bundesweite bedarfsorientierte Mindestsicherung (LGBl. Nr. 27/2011)
- » Kundmachung der Salzburger Landesregierung vom 16. Jänner 2012 über die Höhe der Mindeststandards in der bedarfsorientierten Mindestsicherung im Jahr 2012; StF: LGBl Nr. 3/2012
- » Gesetz vom 7. Juli 2010 über die bedarfsorientierte Mindestsicherung im Bundesland Salzburg; StF: LGBl Nr. 63/20 idF: LGBl Nr 57/2012
- » Mindestsicherungsverordnung – Wohnbedarfshilfe; StF: LGBl Nr 12/2011 idF: LGBl Nr. 45/2012
- » Mindestsicherungsverordnung – Sonderbedarfe; StF: LGBl Nr. 29/2011
- » Mindestsicherungsverordnung – Lebenslagen; StF: LGBl Nr. 43/2011
- » Mindestsicherungsverordnung – Fremde; StF: LGBl Nr. 28/2011

### 4.5.2. LANDESSPEZIFISCHE BESONDERHEITEN/SOZIALPOLITISCHE SCHWERPUNKTSETZUNGEN

Das Land Salzburg setzte bei der Umsetzung der Art. 15a B-VG Vereinbarung zwischen dem Bund und den Ländern über eine bundesweite bedarfsorientierte Mindestsicherung Schwerpunkte insbesondere in den Bereichen „Kinder und Arbeit“.

Das Salzburger Mindestsicherungsgesetz sieht für minderjährige Kinder, die mit zumindest einer ihnen gegenüber unterhaltspflichtigen oder volljährigen Person im gemeinsamen Haushalt leben und für die ein Anspruch auf Familienbeihilfe besteht, einen monatlichen Richtsatz von 21% des Ausgangsbetrages (Ausgangsbetrag für das Jahr 2012: € 773,26) vor. Dieser Betrag enthält keinen Wohngrundbetrag und wird insgesamt 14 mal jährlich gewährt. Eine Kürzung des Kinderrichtsatzes bei steigender Kinderzahl ist nicht vorgesehen.

Im Bereich der Mindeststandards/Richtsätze gibt es im Land Salzburg für volljährige Personen keinen „50% - Richtsatz“, wie in der Mindestsicherungsvereinbarung vorgesehen, sondern wird das Leistungsniveau auf zumindest 75% gehalten.

---

Zum Bereich Arbeit zugehörig darf auf die Salzburger Regelung des Berufsfreibetrages, des Lehrlingsfreibetrages und der Nichtanrechnung von Sonderzahlungen verwiesen werden. Das Land Salzburg gewährt gemäß § 6 (4) Salzburger Mindestsicherungsgesetz Hilfesuchenden, die Einkünfte aus einer Erwerbstätigkeit erzielen, einen „allgemeinen Freibetrag“ bei einer Beschäftigung bis zu 20 Wochenstunden von 9% und bei einer Beschäftigung über 20 Wochenstunden von 18% des Ausgangsbetrages (2012: € 773,26).

Weiters zählen Einkünfte aus Ferialbeschäftigungen und Lehrlingsentschädigungen für Personen, die mit zumindest einer ihnen gegenüber unterhaltspflichtigen volljährigen Person im Haushalt leben, bis zu einer Höhe von € 150.- gemäß § 6 (2) leg.cit. nicht zum Einkommen.

Mit 1. August 2012 ist die erste Novelle zum Salzburger Mindestsicherungsgesetz in Kraft getreten. Demnach werden gemäß § 6 (2) Z 6 leg.cit. Sonderzahlungen, die ArbeitnehmerInnen als 13. oder 14. Monatsbezug, gegebenenfalls in Teilzahlungen davon, neben dem laufenden Arbeitslohn erhalten, nicht zum Einkommen gezählt.

#### **4.5.3. HERAUSFORDERUNGEN BEI DER UMSETZUNG DER ART. 15A B-VG VEREINBARUNG**

Als die wesentlichste Herausforderung darf der „vorgegebene“ zeitliche Rahmen angeführt werden. Ziel war die Einführung der bedarfsorientierten Mindestsicherung auf Bundes- und Länderebene mit 1. September 2010. Dieses Ziel wurde vom Bundesland Salzburg erreicht, obwohl die Art. 15a B-VG Vereinbarung erst - nach Vorliegen der verfassungsrechtlichen Voraussetzungen aller Vertragsparteien - mit 1. Dezember 2010 in Kraft getreten ist.

Bekanntlich war und ist damit ein enormer Aufwand im Zuge der Anpassung der EDV-Systeme und Einschulung sämtlicher MitarbeiterInnen verbunden.

#### **4.5.4. ERFAHRUNGSWERTE SEIT EINFÜHRUNG DER BEDARFSORIENTIERTEN MINDESTSICHERUNG**

Durch die Einführung der bedarfsorientierten Mindestsicherung und der damit verbundenen Informationskampagnen konnte eine Zunahme von Anträgen bemerkt werden, welche aber zu keinem unmittelbaren Anstieg der Fälle von BMS - BezieherInnen führte. In den Monaten Jänner bis August 2010 haben durchschnittlich 3.621 Haushalte/Bedarfsgemeinschaften Leistungen aus der „Sozialhilfe alt“ bezogen. Im Vergleich dazu waren es im Jahr 2011 3.502 Haushalte/Bedarfsgemeinschaften.

Eine spürbare Steigerung verzeichnet das Jahr 2012. Im Monatsdurchschnitt Jänner bis Juli 2012 wurden 3.661 Haushalte/Bedarfsgemeinschaften unterstützt, wobei im „Sonderzahlungsmonat Mai“ ein einkommensbedingter Rückgang auf 3.240 Haushalte/Bedarfsgemeinschaften erfolgte.

Durch die Einführung der bedarfsorientierten Mindestsicherung sollte der zur Gewährleistung einer Bedarfsdeckung erforderliche Verwaltungsaufwand vermindert werden. Laut Erfahrungsberichten der Bezirksverwaltungsbehörden des Landes Salzburg konnte dieses Ziel keinesfalls erreicht werden.

Aufgrund der vorgesehenen Pauschalierungen – beispielsweise der Strom- und Heizkosten – bedurfte es darüber hinaus gehender Regelungen im Verordnungswege, um eine ansonsten unbehebbar Obdach- oder Wohnungslosigkeit zu verhindern.

Im Jahr 2011 wurde zwischen dem Arbeitsmarktservice Salzburg und dem Land Salzburg ein Verwaltungsübereinkommen basierend auf der „Art. 15a B-VG Mindestsicherungsvereinbarung“ geschlossen. Die darin vereinbarten regelmäßig stattfindenden Jour-Fixe-Gespräche zwischen den Arbeitsmarktregionalstellen und den Bezirksverwaltungsbehörden können als effektiv beschrieben werden.

#### **4.5.5. GRUNDLEGENDE VERÄNDERUNGEN IM VERGLEICH ZUM SOZIALHILFESYSTEM**

Gegenüber dem bisherigen Konzept des „alten Sozialhilfesystems“ traten an die Stelle der Richtsätze nunmehr Mindeststandards, die sich am Netto-Ausgleichszulagenrichtsatz in der Pensionsversicherung orientieren. In diesen Mindeststandards ist grundsätzlich - ausgenommen in den Mindeststandards für „Kinder“ - ein Anteil von 25% zur Abdeckung der Wohnkosten enthalten.

Weiters stellt die eingeschränkte Vermögensverwertungspflicht durch die Festlegung eines Vermögensfreibetrages, der beinahe gänzliche Entfall des Regresses und die Einbeziehung nicht krankenversicherter LeistungsbezieherInnen in die gesetzliche Krankenversicherung eine grundlegende Veränderung dar.

## 4.6. Steiermark

### 4.6.1. RECHTLICHE GRUNDLAGEN DER BMS

- » Vereinbarung zwischen dem Bund und den Ländern gemäß Art. 15a B-VG über eine bundesweite Bedarfsorientierte Mindestsicherung  
LGBL. Nr. 93/2010
- » Steiermärkisches Mindestsicherungsgesetz (StMSG)  
LGBL. Nr. 14/2011 (Stammfassung)  
LGBL. Nr. 9/2012 (1. Novelle)
- » Durchführungsverordnung zum Steiermärkischen Mindestsicherungsgesetz (StMSG-DVO)  
LGBL. Nr. 19/2011 (Stammfassung)  
LGBL. Nr. 109/2011 (1. Novelle)  
LGBL. Nr. 19/2012 (Neuerlassung)

### 4.6.2. LANDESSPEZIFISCHE BESONDERHEITEN/SOZIALPOLITISCHE SCHWERPUNKTSETZUNGEN

#### Stichwort ergänzender Wohnungsaufwand

Gemäß der Art. 15a B-VG Vereinbarung zur Bedarfsorientierten Mindestsicherung sind 25% der dem/der Anspruchsberechtigten zuerkannten Mindestsicherungsleistung für den Wohnbedarf vorgesehen. Darüber hinaus sollen die Länder zusätzliche Leistungen zumindest im Rahmen des Privatrechts gewährleisten, wenn der angemessene Wohnbedarf nicht vollständig gedeckt werden kann. Dies ist dann der Fall, wenn die angemessenen Wohnkosten den Grundbetrag zur Deckung des Wohnbedarfes im Ausmaß von 25% des jeweiligen abstrakten Mindeststandard übersteigen.

Die Steiermark ist dieser Aufforderung der Art. 15a B-VG Vereinbarung in dem Sinne nachgekommen, dass als zusätzliche Leistung für das Wohnen, neben dem gemäß § 10 StMSG jedenfalls zu gewährenden 25%-igen Grundbetrag, eine ergänzende Hilfeleistung für den Wohnungsaufwand bis zur Höhe des gemäß § 5 StMSG-DVO festgelegten Höchstbetrages zu gewähren ist, wenn der Wohnbedarf durch den Grundbetrag zur Deckung des Wohnbedarfes im Ausmaß von 25% des jeweiligen abstrakten Mindeststandards nicht gedeckt ist. Der ergänzende Wohnungsaufwand ist eine Leistung mit Rechtsanspruch.

Zusätzlich wird bei der Berechnung eines ergänzenden Wohnungsaufwandes auch auf die regional unterschiedlich hohen Wohnkosten Bedacht genommen (§§ 4 und 5 StMSG-DVO), wobei diese regionalen, statistischen Daten mit der am 9. März 2012 in Kraft



getretenen Stmk. Mindestsicherungsgesetz-Durchführungsverordnung erhöht wurden. Die Grundlagen für die Erhöhung, nämlich der Mietpreisspiegel 2011 und der Verbraucherpreisindex 2011, standen erst mit Ende Februar 2012 zur Verfügung.

### **Stichwort Wohnbeihilfe**

Als eine weitere länderspezifische Besonderheit ist zu sehen, dass die Wohnbeihilfe als Leistung aus der Wohnbauförderung des Landes Steiermark von den gemäß § 4 Abs. 1 StMSG anspruchsberechtigten BezieherInnen zusätzlich zur Bedarfsorientierten Mindestsicherung bezogen werden kann, unabhängig davon, ob diese eine geförderte oder private Mietwohnung in Anspruch nehmen. Die Wohnbeihilfe ist allerdings nach der StMSG-DVO, LGBL. Nr. 19/2012, als Einkommen zu werten, weshalb sie bei der Bemessung der Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung (somit auch des ergänzenden Wohnungsaufwandes) berücksichtigt wird.

### **Stichwort „Case Management“ - niederschwellige Beschäftigung**

Die BezieherInnen von Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung sollen durch die angestrebte Verschränkung mit dem Arbeitsmarktservice rascher und nachhaltiger (wieder) in das Erwerbsleben eingegliedert werden können. Damit sollen nicht nur kurzfristige Perspektiven für die LeistungsbezieherInnen eröffnet, sondern auch mittel- und langfristige sozialökonomische Effekte bewirkt werden. Die Verweildauer in der Bedarfsorientierten Mindestsicherung soll deutlich verkürzt werden, ein längerfristiger Effekt könnte insbesondere durch den Erwerb von Pensionsversicherungszeiten durch eine Erwerbstätigkeit, die eine eigene Absicherung im Alter ermöglichen, erzielt werden.

Um BezieherInnen wieder an den Arbeitsmarkt heranzuführen, wurde ein steiermarkweites Programm initiiert, bei dem unter anderem das Land Steiermark und das AMS Steiermark beteiligt sind. Zielgruppe dieses Programms sind arbeitsfähige BezieherInnen, deren Arbeitsmarktintegration bislang durch mehrfache Vermittlungshemmnisse erschwert wurde. Die Zuweisung von TeilnehmerInnen in dieses Programm erfolgt ausschließlich über das AMS. Das Angebot umfasst als Unterstützungsleistung das Projekt ARIS als Beratungs- und Betreuungsangebot für Männer und Frauen ab 18 Jahren, die Mindestsicherung beziehen und arbeitsfähig sind. Dieses kann für 9 Monate in Anspruch genommen werden und orientiert sich am Case Management. Für die zu betreuenden Personen werden individuelle Beratungs- und Betreuungspläne - unter Zugrundlegung der jeweiligen persönlichen Situation - erstellt. Die TeilnehmerInnen können bei ARIS Unterstützung bei sozialen und persönlichen Problemen (z.B. psychologische Beratung, Rechtsberatung), Unterstützung bei der Vermittlung (z.B. Bewerbungstraining, Begleitung zu Bewerbungsgesprächen), Hilfe bei der Vermittlung in arbeitsmarktpolitische Maßnahmen (z.B. Kurse, Schulungen) und eine Begleitung und Betreuung nach einer erfolgten Arbeitsaufnahme erhalten.

Begleitend zum Projekt ARIS wurde ein Steiermark weites Angebot an niederschweligen Beschäftigungsplätzen aufgebaut. Das Projekt „Stundenweise Niederschwellige Beschäftigung“ wird von 26 Beschäftigungsbetrieben umgesetzt und soll TeilnehmerInnen des Projektes ARIS die Möglichkeit bieten, wieder in den Arbeitsprozess einzusteigen und ihre Beschäftigungschancen zu verbessern. Das Beschäftigungsausmaß kann im jeweiligen gemeinnützigen Beschäftigungsprojekt flexibel gestaltet werden, wodurch gewährleistet wird, dass auf die individuelle Situation und Leistungsfähigkeit der TeilnehmerInnen eingegangen werden kann. Das Angebot kann sechs Monate lang in Anspruch genommen werden und sieht eine in Phasen gegliederte, monatsweise Grundbestreuungsstruktur vor, die unter anderem eine Zielvereinbarung und Arbeitseinschulung, die Abklärung der beruflichen Fertigkeiten und Kompetenzen, eine Steigerung des Leistungsvermögens, eine Qualifizierung und Stabilisierung sowie eine Zielsicherung enthält. Während der Arbeit im Beschäftigungsbetrieb wird die Betreuung im Rahmen des Case Managements fortgesetzt.

### **Stichwort Rechtssicherheit und Rechtsschutz**

Um die Rechtssicherheit zu erhöhen, haben sich Bund und Länder in der Art. 15a B-VG Vereinbarung darauf geeinigt, dass Bescheide über Leistungen über Leistungsorientierten Mindestsicherung grundsätzlich nur schriftlich erlassen werden dürfen.

Darüber hinaus hat das Land Steiermark, um die Rechtssicherheit zu erhöhen, die im AVG 1991 vorgesehene Berufungsfrist von zwei auf vier Wochen ausgedehnt.

### **Stichwort Sonderzahlungen und Regress**

Zu den länderspezifischen Besonderheiten zählen unter anderem auch die Regelung über die Sonderzahlungen bzw. den Regress. Zu diesen Themen siehe auch die Ausführungen unter Punkt 3) zu den Herausforderungen bei der Umsetzung der Art. 15a B-VG Vereinbarung.

## **4.6.3. HERAUSFORDERUNGEN BEI DER UMSETZUNG DER ART. 15A B-VG VEREINBARUNG**

### **Stichwort Verschlechterungsverbot**

Eine - vereinbarungsgemäße - 12malige Auszahlung des Mindeststandards für volljährige Personen wurde nach der Landtagswahl 2010 im Regierungsübereinkommen zwischen SPÖ und ÖVP festgehalten. Für den Mindeststandard, der minderjährigen Personen gewährt wird, konnte eine 14-malige Auszahlung vereinbart werden. Diese Vorgaben wurden auch in den Entwurf des Steiermärkischen Mindestsicherungsgesetzes aufgenommen, der letztlich vom Landtag Steiermark beschlossen wurde.

Die früheren Richtsätze der Sozialhilfe in der Steiermark haben zu den höchsten in Österreich gehört. Daher ist die Ausgangssituation in der Steiermark eine andere als in den übrigen Bundesländern. Aus diesem Grund wurden zahlreiche Bestimmungen geschaffen, die besondere soziale Härten abfedern und einer Schlechterstellung von SozialhilfebezieherInnen gegenüber den MindestsicherungsbezieherInnen entgegenwirken. So wurde für Personen, die vor Inkrafttreten des Steiermärkischen Mindestsicherungsgesetzes bereits laufende Leistungen aus der Sozialhilfe bezogen haben, im Rahmen der Übergangsbestimmungen gemäß § 24 StMSG vorgesehen, dass, sofern die Antragstellung auf Leistungen der bedarfsorientierten Mindestsicherung fristgerecht bis zum 31. März 2011 erfolgte, Sozialhilfeleistungen bis zur Entscheidung erster Instanz weiter zu gewähren waren.

Zudem besteht gemäß § 4 Abs. 1a SHG für Personen, die zum Adressatenkreis des Steiermärkischen Mindestsicherungsgesetzes zählen, auch weiterhin ein Anspruch auf einmalige Beihilfen gemäß § 7 Abs. 2 lit. a Z 3 SHG. Darüber hinaus kann zusätzlich Hilfe in besonderen Lebenslagen gemäß § 15 SHG gewährt werden, wenn Hilfe suchende Personen aufgrund von persönlichen, familiären oder wirtschaftlichen Verhältnissen oder infolge außergewöhnlicher Ereignisse sozialer Gefährdung ausgesetzt sind. Die Hilfe in besonderen Lebenslagen dient der Eingliederung und Festigung in die Gemeinschaft und im Erwerbsleben und geht über die Hilfe zur Sicherung des Lebensbedarfes hinaus, weshalb gemäß § 15 Abs. 9 SHG kein Rechtsanspruch besteht.

Aus all diesen Gründen kann eine Verletzung der Art. 15a B-VG Vereinbarung durch das Land Steiermark nicht gesehen werden. Eine eben solche könnte überdies nur auf Antrag der Bundesregierung oder einer beteiligten Landesregierung gemäß Art. 138a B-VG vom Verfassungsgerichtshof festgestellt werden (aus der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über eine bundesweite bedarfsorientierte Mindestsicherung lassen sich keine subjektiven Rechtsansprüche für Einzelpersonen ableiten).

### **Stichwort Regress**

Gemäß Art. 13 Abs. 1 S 1 iVm Abs. 2 der Art. 15a B-VG Vereinbarung sind bei der Bemessung von Leistungen nach den Art. 10 bis 12 der Art. 15a B-VG Vereinbarung die zur Deckung der eigenen Bedarfe zur Verfügung stehenden Leistungen Dritter, Einkünfte und verwertbares Vermögen zu berücksichtigen. Das bedeutet, dass Leistungen der bedarfsorientierten Mindestsicherung davon abhängig gemacht werden, dass bedarfsdeckende Ansprüche gegen Dritte wie z.B. Unterhaltsansprüche auch verfolgt werden.

Die Steiermark beschreitet hier einen anderen – für die BezieherInnen der bedarfsorientierten Mindestsicherung – unbürokratischeren Weg. Von der gemäß der Art. 15a B-VG Vereinbarung vorgesehenen Verpflichtung, Unterhaltsansprüche (gerichtlich) geltend zu machen, wird abgesehen (§ 8 StMSG: „Keine Rechtsverfolgungspflicht besteht

bei Ansprüchen gemäß § 947 ABGB sowie bei Unterhaltsansprüchen der Hilfe suchenden Person.“). Mit der Regress-Einführung (bis zur Höhe der in einer Verordnung festgelegten Höchstgrenze – maximal bis zur zivilrechtlichen Unterhaltsverpflichtung) wurde somit im Gegenzug auf die Einforderung von Unterhaltsklagen gegen nahe Verwandte verzichtet und somit eine sozialverträglichere Rechtslage geschaffen.

#### **4.6.4. ERFAHRUNGSWERTE SEIT EINFÜHRUNG DER BEDARFSORIENTIERTEN MINDESTSICHERUNG**

##### **Stichwort Statistik**

Seit Einführung der Bedarfsorientierten Mindestsicherung mit 1. März 2011 werden die BezieherInnen vom Land Steiermark auch statistisch erfasst, wobei auch die Bedarfsgemeinschaften kategorisiert werden. Die statistische Aufbereitung wurde seit Bestehen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung dahingehend optimiert, dass nun jede einzelne Person erfasst wird. Dies bildet auch den wesentlichen Unterschied zur statistischen Erfassung der „offenen“ Sozialhilfe nach dem SHG, da früher nur die Haushaltsgemeinschaften berücksichtigt wurden. Durch diese Weiterentwicklung sind die Zahlen zur Bedarfsorientierten Mindestsicherung viel transparenter und übersichtlicher.

##### **Stichwort BMS als urbanes Phänomen**

Durch die Zusammenarbeit mit den Bezirksverwaltungsbehörden zeigt sich, dass die Anzahl an BezieherInnen vor allem im urbanen Raum ansteigt. Zurückzuführen ist dies sicherlich unter anderem auf die Anonymität, die bei einem größeren Einzugsgebiet vorliegt. In ländlicheren Regionen haben die MitarbeiterInnen einer Bezirksverwaltungsbehörde bessere Möglichkeiten, individuell auf die jeweilige Person einzugehen und zu beraten bzw. zu betreuen, da die Lebenssituation oftmals schon aufgrund vorheriger Unterstützungsleistungen bekannt ist. Der Vorteil eines größeren Einzugsgebietes wiederum zeigt sich darin, dass Personen aufgrund der Anonymität schneller einen Antrag auf Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung stellen.

##### **Stichwort Richtsatzergänzung**

Die Erfahrung zeigt, dass viele BezieherInnen eine Richtsatzergänzung erhalten, da ihr eigener Verdienst zur Bestreitung des Lebensunterhaltes und des Wohnbedarfes oftmals nicht ausreicht. Zurückzuführen ist dies unter anderem auf die steigende Inflation der letzten Jahre und die höheren Lebenserhaltungs- und Wohnkosten. Vielfach sind von der Richtsatzergänzung AlleinerzieherInnen betroffen, hier vor allem Frauen, deren Einkommen, trotz eigener Erwerbstätigkeit, den abstrakten Mindeststandard der Bedarfsorientierten Mindestsicherung nicht übersteigt.

### **Stichwort junge Personen**

Zu beobachten ist auch, dass immer mehr junge Leute bedarfsorientierte Mindestsicherung beziehen. Der für den Leistungsbezug gemäß § 7 StMSG geforderte Einsatz der Arbeitskraft wird vielfach dadurch erschwert, dass keine oder eine zu geringe Schul- oder Berufsausbildung vorliegt. Die Chancen zur Aufnahme einer Erwerbstätigkeit sind dadurch natürlich geschmälert. Immer häufiger stellen auch jene jungen Leute einen Antrag auf bedarfsorientierte Mindestsicherung, die gerade in einer Schulausbildung stehen (z.B.: Besuch einer höheren Schule über 5 Jahre), die sie vor Vollendung des 18. Lebensjahres begonnen haben, und die aus der elterlichen Wohnung ausgezogen sind, um sich eine eigene Mietwohnung zu nehmen, ohne dass ihre Lebenserhaltungs- bzw. Wohnkosten gesichert sind. Aufgrund der vor dem 18. Lebensjahr begonnenen Schulausbildung können sie jedoch auch nicht zum Einsatz der Arbeitskraft herangezogen werden.

### **4.6.5. GRUNDLEGENDE VERÄNDERUNGEN IM VERGLEICH ZUM SOZIALHILFESYSTEM**

#### **Stichwort E-Card**

Der in § 3 Abs. 4 StMSG definierte Schutz bei Krankheit, Schwangerschaft und Entbindung als Maßnahme im Rahmen der bedarfsorientierten Mindestsicherung wurde insbesondere durch Einbeziehung dort bisher nicht erfasster LeistungsbezieherInnen in die gesetzliche Krankenversicherung gewährleistet. Die BezieherInnen der Mindestsicherung einschließlich der ihnen zugehörigen Angehörigen haben somit einen uneingeschränkten Zugang zur Gesundheitsversorgung erhalten und wurde dadurch die soziale Sicherheit erhöht.

#### **Stichwort Verfahrensrecht**

Vielfach galten der Zugang zu den Leistungen und das für die Rechtsdurchsetzung zur Verfügung stehende Verfahrensrecht als wesentliche Schwachstellen des Sozialhilferechts. Nunmehr können Anträge auf Leistungen der Mindestsicherung bei der Gemeinde, der Bezirksverwaltungsbehörde oder bei der Landesregierung eingebracht werden.

#### **Stichwort Weiterentwicklung der Sozialhilfe**

Die Vereinheitlichung der Leistungen zum Lebensunterhalt und zum Wohnbedarf bei gleichzeitig stärkerer Pauschalierung zählt zu den Kernstücken der bedarfsorientierten Mindestsicherung. An die Stelle der Sozialhilferichtsätze, die im Einzelfall auch unter- oder (praktisch freilich nur sehr selten) überschritten werden konnten, sind fixe Mindeststandards getreten. Diese sollen außer bei mangelnder Arbeitswilligkeit und unter Berücksichtigung der Anrechnungsregelungen nach den §§ 6 und 7 StMSG grundsätzlich in jedem Fall zur Verfügung stehen.

## Stichwort Arbeitsmarkt

Mit dem StMSG kommt - im Gegensatz zur bisherigen Praxis in der Sozialhilfe - deutlich zum Ausdruck, dass mit der Mindestsicherung und der damit verbundenen Maßnahmen das Ziel einer weitest möglichen (Wieder-)Eingliederung in den Arbeitsmarkt verfolgt wird. („Ziel der verstärkten Bekämpfung und Vermeidung von Armut und sozialer Ausgrenzung“). Um dieses Ziel zu erreichen, wurde mit dem Arbeitsmarktservice eine Verwaltungsvereinbarung abgeschlossen:

- » Zusammenarbeit hinsichtlich gemeinsamer Maßnahmen und Projekte im Arbeitsmarkt-bereich;
- » Information durch das Arbeitsmarktservice (eine Antragstellung ist nicht möglich);
- » Beurteilung der Arbeitsfähigkeit (Clearing)
  - » GKK nach Standards der PVA-Gesundheitsstraße
  - » gegenseitige Anerkennung der Gutachten;
- » Steuerungsgremium.

## 4.7. Tirol

### 4.7.1. RECHTLICHE GRUNDLAGEN DER BMS AUF LANDESEBENE

- » Vereinbarung zwischen dem Bund und den Ländern gemäß Art. 15a B-VG über eine bundesweite Bedarfsorientierte Mindestsicherung, LGBL. Nr. 84/2010
- » Tiroler Mindestsicherungsgesetz (TMSG), LGBL. Nr. 99/2010  
Die rechtliche Umsetzung der Vorgaben der Art. 15a B-VG Vereinbarung erfolgte im Tiroler Mindestsicherungsgesetz (TMSG), LGBL. Nr. 99/2010, welches mit 1. Jänner 2011, hinsichtlich der Leistungen Hilfe zum Lebensunterhalt und Krankenhilfe mit 1. September 2010 in Kraft getreten ist.
- » Mit 1. Dezember 2011, LGBL. Nr. 110/2011, erfolgte eine Novellierung des TMSG aufgrund der Änderungen im Fremdenrecht, die eine Anpassung des persönlichen Anwendungsbereiches erforderten.
- » Für die Bemessung der Mindestsätze wurde im § 9 Abs. 1 Tiroler Mindestsicherungsgesetz ein Ausgangsbetrag für das Kalenderjahr 2010 mit € 744,01 festgesetzt. Für jedes folgende Kalenderjahr setzt die Landesregierung gemäß § 9 Abs. 2 Tiroler Mindestsicherungsgesetz unter Bedachtnahme auf die Erhöhung des Ausgleichszulagenrichtsatzes des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (ASVG) durch Verordnung einen Anpassungsfaktor fest. Dies ist zuletzt mit Verordnung der Landesregierung vom 6. Dezember 2011, LGBL. Nr. 137/2011, erfolgt.

### 4.7.2. LANDESSPEZIFISCHE BESONDERHEITEN/SOZIALPOLITISCHE SCHWERPUNKTSETZUNG

#### Persönlicher Anwendungsbereich (§ 3 TMSG)

In Umsetzung des Art. 4 Abs. 3 Z 2 der Art. 15a B-VG Vereinbarung BMS sind in Tirol Fremde, denen der Status der subsidiär Schutzberechtigten zuerkannt worden ist, österreichischen StaatsbürgerInnen gleichgestellt und haben sohin denselben Leistungsanspruch wie österreichische StaatsbürgerInnen (§ 3 Abs. 2 lit. f TMSG).

#### Hilfe zur Sicherung des Lebensunterhaltes (§ 5 TMSG)

- » Die Festsetzung der für die Gewährung der Hilfe zur Sicherung des Lebensunterhaltes pauschalieren, monatlichen Geldleistungen (Mindestsätze) erfolgt unter Abzug des laut Art. 15a B-VG Vereinbarung BMS in den Mindeststandards beinhalteten Wohnkostenanteils von 25 vH, da die anfallenden Wohnkosten generell als separate Leistung (Hilfe zur Sicherung des Wohnbedarfs) in tatsächlicher Höhe gewährt werden (§ 5 Abs. 2, 3 und 4 TMSG).

- » Der Mindestsatz für Kinder, dh für Minderjährige für die ein Anspruch auf Familienbeihilfe besteht, ist mit 24,75 vH des Ausgangsbetrages (dzt. € 191,38) beträchtlich höher, als der in der Art. 15a B-VG Vereinbarung BMS entsprechend vorgeschlagene (nach Alter abgestufte) Mindeststandard (§ 5 Abs. 2 lit. c TMSG).
- » Alleinstehende mündige Minderjährige mit Anspruch auf Familienbeihilfe erhalten bis zum Tag des tatsächlichen Bezuges der Familienbeihilfe den Mindestsatz für Alleinstehende/AlleinerzieherInnen (§ 5 Abs. 4 TMSG).
- » DauerbezieherInnen, die länger als 3 Monate Grundleistungen der Mindestsicherung beziehen, erhalten vierteljährlich (März, Juni, September und Dezember) eine zusätzliche Sonderzahlung im Ausmaß von 9 vH des Ausgangsbetrages (dzt. € 69,59) (§ 5 Abs. 5 TMSG).

### **Die Hilfe zur Sicherung des Wohnbedarfs (§ 6 TMSG)**

- » Die Gewährung der Leistung zur Sicherung des Wohnbedarfs erfolgt im Rahmen der Hoheitsverwaltung (§ 6 iVm § 27 Abs. 2 lit. a TMSG).
- » Der Wohnbedarf umfasst den für die Gewährleistung einer bedarfsgerechten Wohnsituation tatsächlich nachgewiesenen regelmäßig wiederkehrenden Aufwand für Miete, Betriebskosten, Heizkosten und Abgaben. Die bedarfsgerechte Wohnsituation wird in Form einer haushaltsbezogenen Obergrenze der Nutzfläche und einer preislichen Deckelung auf einen entsprechenden ortsüblichen Mietzins eingeschränkt (§ 6 Abs. 2 TMSG).
- » Im Gegensatz zur Art. 15a B-VG Vereinbarung BMS ist der Bedarf an Heizkosten im Wohnbedarf und nicht im Bedarf zum Lebensunterhalt (Mindestsatz) enthalten.

### **Der Schutz bei Krankheit, Schwangerschaft und Entbindung (§ 7 TMSG)**

- » Zusätzlich zur Möglichkeit der Übernahme der Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung (Pflichtversicherung) besteht bei Nichtvorliegen der Voraussetzungen für eine Einbeziehung in die gesetzliche Krankenversicherung, die Möglichkeit der Übernahme der Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung oder der Übernahme der für eine Krankenbehandlung tatsächlich nachgewiesenen Kosten.

### **Zusatzleistungen (§ 14 TMSG)**

Bei Vorliegen eines besonderen Härtefalles besteht die Möglichkeit der Gewährung einer Zusatzleistung in Form

- » einer finanziellen Unterstützung im Ausmaß von max. € 115,99.- monatlich bzw. einmalig max. € 1.391,87,
- » einer Übernahme der Kosten und Abgaben für eine nicht bedarfsgerechte Wohnung, die die ortsüblichen Kosten und Abgaben für eine Wohnung mit der entsprechenden haushaltsbezogenen Höchstnutzfläche übersteigen;
- » einer Kostenübernahme für unabdingbare, einmalige Aufwendungen im Zusammenhang mit Wohnraumbeschaffung für die Leistung einer Kautions- und die Errichtung von Bestandsverträgen sowie für die Grundausstattung mit Möbeln und Hausrat.



### **4.7.3. HERAUSFORDERUNG BEI DER UMSETZUNG DER ART. 15A B-VG VEREINBARUNG**

#### **Gänzliche gesetzliche Neuregelung**

In Tirol erfolgte die gesetzliche Umsetzung der Art. 15a B-VG Vereinbarung BMS im Wege einer kompletten gesetzlichen Neuregelung der Vollzugsbereiche der offenen und auch der geschlossenen Sozialhilfe. Das bis dahin in Geltung stehende Tiroler Grundsicherungsgesetz, LGBL. Nr. 20/2006, wurde durch das neue Tiroler Mindestsicherungsgesetz, LGBL. Nr. 99/2010, ersetzt.

Insoweit bestand die legislative Herausforderung in der Umsetzung und der Koordination der allgemeinen Vorgaben der Art. 15a B-VG Vereinbarung BMS mit den weiteren gesetzlichen Leistungen und Maßnahmen, vor allem im Vollzugsbereich der Hilfe zur Pflege (stationäre Pflege, mobile Pflege, Kurzzeitpflege und Tagespflege).

#### **Verschlechterungsverbot**

Aufgrund des bereits im Tiroler Grundsicherungsgesetz bestehenden hohen Leistungsniveaus in der offenen Sozialhilfe, etwa im Bereich der Unterkunftsleistung, des Richtsatzes für Kinder, der Sonderzahlungen und der Freibetragsregelung, bestand auch eine gewisse Herausforderung dem in der Art. 15a B-VG Vereinbarung BMS normierten Verschlechterungsverbot gerecht zu werden.

#### **Rückwirkende Leistungsgewährung**

Im Vollzug des neuen TMSG bestand die große Herausforderung in der gesetzlich normierten Abwicklung der rückwirkenden Leistungsgewährung zum 1. September 2010 und der damit notwendigen Neuberechnung des Ausmaßes der Hilfe zur Sicherung des Lebensunterhaltes aller laufenden BezieherInnen.

### **4.7.4. ERFAHRUNGSWERTE SEIT EINFÜHRUNG DER BEDARFSORIENTIERTEN MINDESTSICHERUNG**

Einerseits kam es nicht nur zu Beginn sondern auch noch laufend im zweiten Jahr nach dem Inkrafttreten des TMSG zu einem enormen Anstieg der Antragszahlen, was großteils auf die neuen Einbringungs- und Informationsstellen der regionalen Geschäftsstellen des Arbeitsmarktservice zurückzuführen sein wird.

Mit der Anzahl an Anträgen stieg andererseits zwangsläufig auch die Zahl der MindestsicherungsbezieherInnen, wobei vor allem die so genannten „AufstockerInnen“, Personen deren eigenes Arbeitseinkommen („working poor“) oder deren Arbeitslosenunterstützung bzw. Notstandshilfe oder Pensionsvorschuss nicht zur Bestreitung des notwendigen Lebensunterhaltes ausreicht, einen Großteil der neuen BezieherInnen ausmacht.

Soweit dieser Anstieg an Antragszahlen zu einem beachtlichen erhöhten Arbeitsaufwand bei den zuständigen Bezirksverwaltungsbehörden führte, kam es im Vollzug der Mindestsicherung grundsätzlich zu keinen großen Veränderungen. Formal wurde im Tiroler Mindestsicherungsgesetz die wesentliche Systematik hinsichtlich der Leistungsgewährung der Grundleistungen und der Zusatzleistungen im Vergleich zur alten gesetzlichen Regelung nach dem Tiroler Grundsicherungsgesetz beibehalten. Inhaltlich stellten sowohl der in der Art 15a B-VG Vereinbarung BMS vorherrschende Subsidiaritätsgrundsatz vor allem in Hinblick auf die strikte Beurteilung des Einsatzes der Arbeitskraft als auch die umfangreichen Freibetragsregelungen zum Einkommen keine Neuerungen dar.

Erfahrungsgemäß führte indessen die im Sinne des Art. 13 Abs. 1 der Art 15a B-VG Vereinbarung BMS umgesetzte Regelung betreffend die Einkommensanrechnung von im gemeinsamen Haushalt lebenden unterhaltspflichtigen Angehörigen bzw. des Lebensgefährten oder der Lebensgefährtin zur größten Vollzugsänderung und erfordert diese Regelung bei den Hilfesuchenden zumeist einen gewissen Erklärungsbedarf.

Die Einrichtung der so genannten „Datendrehscheibe“ führte hinsichtlich des Ermittlungsverfahrens wiederum zu einer gewissen Erleichterung, da aufgrund des automationsunterstützten Datenaustausches vor allem mit dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und den Geschäftsstellen des Arbeitsmarktservice eine raschere Feststellung von Ansprüchen und Überprüfung der Angaben der hilfesuchenden Personen erfolgen kann.

#### **4.7.5. GRUNDLEGENDE VERÄNDERUNGEN IM VERGLEICH ZUM SOZIALHILFESYSTEM**

##### **Gesetzliche Krankenversicherung (§ 7 Abs. 1 lit. a TMSG)**

Die obligate Einbeziehung der MindestsicherungsbezieherInnen in die gesetzliche Krankenversicherung, für die Dauer des Bezuges von Grundleistungen der Mindestsicherung.

##### **Ausdrückliche Miteinrechnung des/der Lebensgefährten/in (§ 18 Abs. 2 TMSG)**

Bei der Bestimmung des Ausmaßes der Mindestsicherung erfolgt die Anrechnung des Einkommens von LebensgefährtenInnen in der Form, dass das Einkommen der mit der hilfesuchenden Person in Lebensgemeinschaft lebenden Person, soweit dieses deren Mindestsatz zuzüglich des auf sie entfallenden Wohnkostenanteiles übersteigt. Von diesem Einkommen sind allfällige Unterhaltsverpflichtungen gegenüber Dritten in Abzug zu bringen.

##### **Vermögensfreibetrag (§ 15 Abs. 5 lit. e und Abs. 6 TMSG)**

Einerseits wird ein Vermögensfreibetrag in der offenen Mindestsicherung in der Form normiert, dass Ersparnisse bis zu einem Betrag des Fünffachen des Ausgangsbetrages (dzt. €<sup>o</sup>3.866,30) von der Verpflichtung zur Verwertung von Vermögen grundsätzlich aus-

genommen sind. Andererseits ist auch bewegliches Vermögen bis zur Höhe dieses Freibetrages in den ersten 6 Monaten von der Verpflichtung zur Verwertung ausgenommen.

### **Verwertung von unbeweglichem Vermögen (§ 15 Abs. 7 TMSG)**

Von der Verwertung von unbeweglichem Vermögen ist in den ersten 6 Monaten des Leistungsbezuges abzusehen. Erst nach 6 Monaten kann eine grundbücherliche Sicherstellung der Ersatzforderung vorgenommen werden.

### **Eingeschränkte Kostenersatzpflicht von MindestsicherungsbezieherInnen (§ 22 Abs. 1 lit. a TMSG)**

Keine Kostenersatzpflicht für (ehemalige) MindestsicherungsbezieherInnen hinsichtlich eines Vermögens, das aus eigener Erwerbstätigkeit erwirtschaftet wurde (§ 22 Abs. 1 lit. a TMSG).

### **Eingeschränkte Kostenersatzpflicht Dritter (§ 23 Abs. 3 lit. b TMSG)**

Eltern von (früheren) MindestsicherungsbezieherInnen sind hinsichtlich jener Leistungen, welche nach dem Erreichen der Volljährigkeit bezogen wurden, von der Kostenersatzpflicht ausgenommen.

### **Einbringungsstelle AMS-Geschäftsstelle (§ 29 Abs. 2 TMSG)**

Die zusätzliche Möglichkeit der Antragseinbringung bei den regionalen Geschäftsstellen des Arbeitsmarktservice.

### **Verkürzung der Entscheidungspflicht (§ 30 Abs. 1 TMSG)**

Die erstinstanzliche Entscheidungsfrist der zuständigen Bezirksverwaltungsbehörden beträgt nur noch 3 Monate.

### **Datenaustausch, Datenverwendung (§ 35 Abs. 2 TMSG)**

Umfassender, automationsunterstützter Datenaustausch zwischen den für die Gewährung von Leistungen der Mindestsicherung zuständigen Organen und dem Sozialversicherungsträger, dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, dem Träger der dienstrechtlichen Kranken- und Unfallfürsorgeeinrichtungen, den Geschäftsstellen des Arbeitsmarktservice, den Finanzbehörden und den Fremdenbehörden.

### **Verwaltungsübereinkommen zwischen AMS und Land Tirol**

Durch das im Sinne des Art. 17 Abs. 3 der Art 15a B-VG Vereinbarung BMS geschlossene Verwaltungsübereinkommen zwischen dem Arbeitsmarktservice Tirol und dem Land Tirol besteht nunmehr eine einvernehmliche Regelung hinsichtlich der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit und der Kostentragung für die Gutachtenerstellung und erfolgt insbesondere eine gegenseitige Anerkennung der Gutachten für die Dauer von zumindest 6 Monaten.

## 4.8. Vorarlberg

### 4.8.1. RECHTLICHE GRUNDLAGEN DER BMS AUF LANDESEBENE

- » Vereinbarung zwischen dem Bund und den Ländern gemäß Art. 15a B-VG über eine bundesweite bedarfsorientierte Mindestsicherung, LGBl. Nr. 62/2010
- » In Vorarlberg wird diese Materie statt mit „Bedarfsorientierte Mindestsicherung“ mit „Mindestsicherung“ bezeichnet und sind die Rechtsgrundlagen dazu folgende: Mindestsicherungsgesetz - MSG, LGBl. Nr. 64/2010 in der Fassung LGBl. Nr. 34/2012
- » Mindestsicherungsverordnung - MSV, LGBl. Nr. 71/2010 in der Fassung LGBl. Nr. 69/2011

### 4.8.2. LANDESSPEZIFISCHE BESONDERHEITEN/SOZIALPOLITISCHE SCHWERPUNKT-SETZUNGEN

- » Deckung des angemessenen Wohnbedarfs (Miete, allgemeine Betriebskosten und Abgaben) in der tatsächlichen Höhe (§ 7 Abs. 1 MSV)
- » Höherer Mindestsicherungssatz für Kinder. Der in der Art. 15a B-VG über eine bundesweite bedarfsorientierte Mindestsicherung vorgesehene Mindestsicherungssatz für Kinder mit Anspruch auf Familienbeihilfe und die mit zumindest einer volljährigen Person im gemeinsamen Haushalt leben, ist in Vorarlberg deutlich höher und liegt dieser Satz derzeit bei € 168,94 je Kind monatlich.

### 4.8.3. HERAUSFORDERUNGEN BEI DER UMSETZUNG DER ART. 15A B-VG VEREINBARUNG

Die Umstellung von der Sozialhilfe auf die Mindestsicherung hatte innerhalb eines Zeitraumes von drei Monaten zu erfolgen. Die dafür erforderlichen Vorarbeiten sowohl auf legislativer und EDV-technischer Seite als auch auf Seiten der Verwaltung (insbesondere Schulungen) hatten unter einem großen Zeitdruck zu erfolgen. Eine besondere Herausforderung bei der Umsetzung war die Beachtung des Verschlechterungsverbotes.

### 4.8.4. ERFAHRUNGSWERTE SEIT EINFÜHRUNG DER BEDARFSORIENTIERTEN MINDESTSICHERUNG

Im alltäglichen Vollzug gibt es keine grundsätzlichen Probleme. Mit dem AMS gibt es nun intensivere Beziehungen und findet sowohl auf regionaler als auch auf landesweiter Ebene ein regelmäßiger Erfahrungsaustausch statt.

### 4.8.5. GRUNDLEGENDE VERÄNDERUNGEN IM VERGLEICH ZUM SOZIALHILFESYSTEM

- » Krankenversicherung als Annexleistung für alle, die zum Lebensunterhalt und/oder Wohnbedarf unterstützt werden als wesentlichste Verbesserung gegenüber der bisherigen Sozialhilfe

- » Höherer Mindestsicherungssatz für alleinerziehende Personen
- » Die Heizkosten sind nun nicht mehr im Wohnbedarf, sondern im Mindestsicherungssatz zur Sicherung des ausreichenden Lebensunterhalts enthalten, was jedoch sowohl bei den hilfsbedürftigen Personen als auch im Vollzug gewisse Probleme bereitet.
- » Die Kontakte zwischen den Bezirkshauptmannschaften und den regionalen Geschäftsstellen des AMS wurden auf Grundlage eines zwischen dem Land Vorarlberg und dem AMS abgeschlossenen Verwaltungsübereinkommens deutlich intensiviert und verbessert und führte dies letztlich auch dazu, dass wesentlich mehr hilfsbedürftige Personen als bisher wieder in den Arbeitsmarkt eingegliedert werden konnten. In diesem Zusammenhang hat es sich für die hilfsbedürftige Person auch als positiv erwiesen, dass sie den Antrag auf Gewährung von Mindestsicherung auch beim AMS abgeben kann, von wo er dann an die zuständige Bezirkshauptmannschaft weitergeleitet wird und dass sie bei Arbeitsfähigkeit nach einer entsprechenden Meldung durch die Bezirkshauptmannschaft vom AMS mitbetreut wird.

## 4.9. Wien

### 4.9.1. RECHTLICHE GRUNDLAGEN DER BMS AUF LANDESEBENE

- » Vereinbarung zwischen dem Bund und den Ländern gemäß Art. 15a B-VG über eine bundesweite Bedarfsorientierte Mindestsicherung, LGBl. Nr. 61/2010
- » Gesetz zur Bedarfsorientierten Mindestsicherung in Wien (Wiener Mindestsicherungsgesetz, LGBl. Nr. 38/2010 (Stf.))
- » Verordnung der Wiener Landesregierung zum Gesetz zur Bedarfsorientierten Mindestsicherung in Wien (WMG-VO), LGBl. Nr. 39/2010

Mit 1. September 2010 - und damit zum frühest möglichen Zeitraum - ist das Wiener Mindestsicherungsgesetz (WMG) in Kraft getreten und hat im Bereich der „offenen Sozialhilfe“ das Wiener Sozialhilfegesetz ersetzt. In Wien ist die Magistratsabteilung 40, Soziales, Sozial- und Gesundheitsrecht (MA 40) für die Abwicklung der Mindestsicherung zuständig. In zehn und seit April 2012 in zwölf Sozialzentren werden die Anträge auf die Bedarfsorientierte Mindestsicherung (BMS) bearbeitet.

Die Vorbereitungen zur Umstellung auf die BMS liefen seit Februar 2009. In etwas mehr als einem Jahr wurden die Grundlagen für die Umsetzung in einem Projekt erarbeitet. Neben legislativen Fragen mussten auch die organisatorischen Rahmenbedingungen geklärt werden. Dazu zählten die künftige Zusammenarbeit mit dem Arbeitsmarktservice Wien („One-Stop-Shop“) und mit der Wiener Gebietskrankenkasse (Einbeziehung von MindestsicherungsbezieherInnen in die gesetzliche Krankenversicherung) sowie die Abstimmung mit der Magistratsabteilung 50 (Wohnbeihilfe). Im Projekt wurden auch die Kosten der BMS in Wien sowie der Personalbedarf eingeschätzt.

### 4.9.2. SCHWERPUNKT ARBEITSINTEGRATION VON MINDESTSICHERUNGSBEZIEHERINNEN

Bereits in den Verhandlungen zur BMS waren die stärkere Erwerbsorientierung der Mindestsicherung sowie der Ausbau entsprechender Förderinstrumente zur Reintegration von MindestsicherungsbezieherInnen ein wichtiges Anliegen. SozialhilfebezieherInnen ohne Anspruch auf eine Leistung des Arbeitsmarktservice waren von Fördermaßnahmen des AMS größtenteils ausgeschlossen.

Bereits vor Einführung der BMS konnte im September 2009 in Zusammenarbeit mit dem Wiener Arbeitsmarktservice (AMS) und dem Wiener ArbeitnehmerInnenförderungsfonds (waff) ein Pilotprojekt für arbeitsfähige SozialhilfebezieherInnen, wohnhaft in den Bezirken Floridsdorf und Donaustadt und ohne Anspruch auf eine AMS-Leistung, ins Leben gerufen werden. Das gemeinsam entwickelte Konzept für die neue Beratungs- und Betreuungseinrichtung Step2Job basiert auf dem Case Management-Ansatz. MindestsicherungsbezieherInnen erhalten nach einem umfassenden Assessment gezielt die Unterstützung, die

sie auf den Weg zurück ins Erwerbsleben benötigen. Das Angebot von Step2Job umfasst Sozial- und Schuldnerberatung, psychologische Beratung, Vermittlungsunterstützung auf den ersten oder zweiten Arbeitsmarkt (z.B. in die ebenfalls durch die Stadt Wien und das AMS Wien finanzierten Beschäftigungsprojekte) sowie die Begleitung und Unterstützung der Betroffenen. Am Pilotprojekt nahmen 802 Personen teil, davon 53% Frauen.

Laut dem Endbericht der Begleitevaluierung<sup>11</sup> wurde das Vermittlungsziel des Projektes - 30% der TeilnehmerInnen mindestens 92 Tage in vollversicherungspflichtige Beschäftigung auf den ersten oder zweiten Arbeitsmarkt zu vermitteln - annähernd erreicht. Ein Jahr nach Beratungseintritt waren rund 26% der TeilnehmerInnen in Beschäftigung. Mit rund 44% der TeilnehmerInnen mit zumindest einem Beschäftigungstag gelang fast der Hälfte ein zumindest kurzfristiger Berufswiedereinstieg. Angesichts der Zielgruppe, die über große Vermittlungsdefizite und Arbeitsmarktferne verfügt (z.B. über 60% der TeilnehmerInnen sind ohne vorangeschaltete Qualifizierungsmaßnahme nicht zu vermitteln), war das Ergebnis äußerst zufriedenstellend, sodass mit Einführung der BMS das Projekt auf alle Bezirke Wiens ausgeweitet wurde (mehr als 7.000 Plätze).

Die MA 24 hat in Kooperation mit dem AMS zum Stichtag 31.12.2011 eine Evaluation der Nachhaltigkeit des Pilotprojektes vorgenommen. Zu diesem Zeitpunkt sind bereits 28 Monate seit Projektstart vergangen bzw. war das Projekt bereits seit sieben Monaten beendet.

- » 243 der ProjektteilnehmerInnen sind zum 31. Dezember 2011 nicht mehr im Bezug einer Mindestsicherung. Rund 66% davon beziehen bereits mindestens ein Jahr, die restlichen 34% zumindest sieben Monate keine Mindestsicherung mehr.
- » 43% davon (104 Personen) weisen eine Beschäftigung, 16% (38 Personen) Arbeitslosengeldbezug auf.
- » Zusätzlich hat sich die Anzahl jener Personen in der BMS, die über ein Erwerbseinkommen verfügen, um 39 Personen erhöht. Diese Veränderung ist auch bei den Leistungsarten in der BMS erkennbar. So hat sich die Anzahl der BezieherInnen einer Ergänzungsleistung von 46% bei Eintritt ins Projekt auf 58% bei Bezugsende bzw. zum 31. Dezember 2011 erhöht und die Zahl der VollbezieherInnen von 53% auf 41% reduziert.

Somit weisen rund 18% der TeilnehmerInnen (143 Personen) eine nachhaltige Integration in den Arbeitsmarkt auf. Der Großteil davon ist nicht mehr auf die BMS angewiesen. Auch jene 38 Personen, die zum 31. Dezember 2011 arbeitslos waren, weisen einen längeren Kontakt zum Arbeitsmarkt auf, da sie in der Zwischenzeit einen Anspruch auf Arbeitslosengeld erworben haben. Damit erhöht sich die Erfolgsquote auf ca. 23%. Dieses Ergebnis ist umso überraschender, da rund 60%<sup>12</sup> der TeilnehmerInnen bereits drei Jahre und mehr Sozialhilfe bezogen haben.

Pilotphase und die erste Förderperiode wurden aus Mitteln des ESF und des AMS finanziert, die zweite Förderperiode (ab 1. Juli 2012) wird ausschließlich durch das AMS finanziert.

<sup>11</sup> Hausegger, Trude et. Al: Begleitende Evaluationsstudie des Wiener Pilotprojektes Step2Job, Jänner 2012.

<sup>12</sup> Die 60% beziehen sich auf die aus der Mindestsicherung ausgeschiedenen Personen.



### 4.9.3. EINBEZIEHUNG IN DIE GESETZLICHE KRANKENVERSICHERUNG

Auch die Zusammenarbeit mit der Wiener Gebietskrankenkasse funktioniert äußerst erfolgreich. Das Land Wien hat sich für die Abwicklung der Versicherungsan- und -abmeldung über eine Datenschnittstelle entschieden. Trotz der erst sehr späten Klärung wichtiger Details über die künftigen Beiträge ist die Umstellung in Wien reibungslos verlaufen. Mit 1. September 2012 waren alle BezieherInnen einer Mindestsicherung ohne Versicherungsschutz versichert. Neben dem Projekt Step2Job ist die Einbeziehung der MindestsicherungsbezieherInnen in die gesetzliche Krankenversicherung eine wesentliche Verbesserung zur Sozialhilfe.

### 4.9.4. ANTRAGSABGABE BEIM AMS

Weniger erfolgreich verlief der so genannte „One-Stop-Shop“. Die Anträge auf Mindestsicherung können nun direkt beim AMS abgegeben werden. Das AMS leitet die entgegengenommenen Anträge ungeprüft an die MA 40 weiter. Die Bearbeitung und Anweisung der BMS erfolgt dann in den Sozialzentren. Die Stadt Wien hat trotz großer Bedenken den „One-Stop-Shop“ entsprechend der 15a-Vereinbarung über die Einführung einer bundesweiten bedarfsorientierten Mindestsicherung umgesetzt. Seitdem ist die Anzahl der Anträge in Wien stark gestiegen. Aufgrund fehlender Beratung beim AMS – dieses ist nur verpflichtet eine Grundinformationen zur BMS zu geben und die Anträge ungeprüft weiterzugeben – muss ein nicht unerheblicher Teil der Anträge mangels Anspruch abgewiesen werden. Teilweise fehlen auch zur Entscheidungsfindung wichtige Unterlagen, sodass aufwändige Nachbesserungsaufträge erteilt werden müssen. Diese Vorgehensweise erhöht den Verwaltungsaufwand wesentlich und hat unter anderem zu einem zusätzlichen Dienstpostenbedarf geführt.

### 4.9.5. RECHTLICHE VERÄNDERUNGEN

Die rechtlichen Veränderungen in Wien waren überschaubar, da viele der neuen Bestimmungen bereits Bestandteil des bisherigen Vollzuges waren (z.B. die sechsmonatige Behaltensmöglichkeit von Vermögen, Einkommensfreibetrag). Die bisherigen SozialhilfebezieherInnen profitierten vor allem von den höheren Mindeststandards in der BMS sowie dem neuen Vermögensfreibetrag. Die teilweise Abschaffung des Regresses hatte für Wiener MindestsicherungsbezieherInnen (fast) keine Auswirkungen.

In folgenden Punkten unterscheidet sich die Wiener Mindestsicherung von den bundesweiten „Mindeststandards“:

- » Auf Dauer arbeitsunfähige Personen und BezieherInnen, die das Regelpensionsalter erreicht haben, erhalten in Wien nicht nur eine höhere Leistung (durch einen geringeren Grundbetrag zur Deckung des Wohnbedarfs), sondern auch noch zwei Sonderzahlungen in Höhe des Mindeststandards.

- » MindestsicherungsbezieherInnen erhalten neben dem Grundbetrag zur Deckung des Wohnbedarfs, der an alle BezieherInnen ausgezahlt wird, und einer allfälligen Wohnbeihilfe noch eine zusätzliche Mietbeihilfe; auch AusgleichszulagenbezieherInnen und BezieherInnen einer geringen Pension können eine Mietbeihilfe aus der Mindestsicherung beantragen.
- » Der Mindeststandard für minderjährige Kinder wurde per 1. März 2011 auf über € 200 angehoben und beträgt 2012 € 208,78. In keinem Bundesland werden Kinder so großzügig unterstützt. Auf eine Staffelung des Mindeststandards für Kinder wurde verzichtet.
- » In Wien ist die Hilfe in besonderen Lebenslagen (HibL) ebenfalls im WMG verankert. Die HibL ist eine Einmalleistung, auf die es keinen Rechtsanspruch gibt. Personen mit geringen Einkommen (und dazu zählen auch MindestsicherungsbezieherInnen) können im Bedarfsfall diese individuelle Förderung beantragen (z.B. Übernahme von Mietzinsrückständen).

Geringe Unterschiede gibt es noch beim Einkommensfreibetrag (Pauschalbeträge), bei den Mindeststandards für die im Haushalt lebenden volljährigen Kinder mit Anspruch auf Familienbeihilfe bzw. bis zum vollendeten 21. Lebensjahr, die über kein oder nur ein Einkommen bis zur Geringfügigkeit verfügen. Diese erhalten in Wien aktuell € 386,63 (50% des Mindeststandards). Letztere Bestimmung ist auf die Änderungen bei der Familienbeihilfe zurückzuführen. Die Erhöhung der Mindeststandards und die erforderlichen Änderungen im WMG aufgrund der Novelle des Familienlastenausgleichsgesetzes erfolgten im März 2011.

#### 4.9.6. FALLZAHLENTWICKLUNG UND ERSTE ANALYSEN

Im Jahr 2011 bezogen in Wien 75.160 Bedarfsgemeinschaften (inkl. Hilfe in besonderen Lebenslagen) eine Leistung der BMS. Der Großteil (72%) erhielt eine Ergänzungsleistung auf ein anderes Einkommen (sehr oft Leistungen des Arbeitsmarktservice, Unterhaltsleistungen, Kinderbetreuungsgeld oder Erwerbseinkommen). Die Trends der vergangenen Jahre setzen sich auch in der Mindestsicherung fort. Vor allem die ErgänzungsbezieherInnen sind angestiegen. 2011 gab es auch dank der Reintegrationsmaßnahmen erstmals wieder einen Rückgang der VollbezieherInnen. Die Anhebung der Mindeststandards für die minderjährigen Kinder hat auch zu einem Anstieg der Fallzahlen bei den unterstützten Kindern in der Mindestsicherung geführt.

Wien weist eine Sozialhilfedichte von 7,5% auf. Der Anstieg der Bedarfsgemeinschaften von 2010 auf 2011 betrug rund 16,2%. Bedingt war dieser Anstieg durch die Erschließung neuer BezieherInnen aufgrund der höheren Mindeststandards. Außerdem haben die größere Publizität der Mindestsicherung und der Wegfall einiger Antragshürden sowie die Antragstellung beim AMS zu einem Abbau der Non-take-up-Rate geführt. Für 2012 wird mit einem weiteren, aber gedämpften Anstieg gerechnet.

#### 4.9.7. ERSTES RESÜMEE

Die BMS hat zu einigen Verbesserungen für die Betroffenen geführt. Höhere Mindeststandards, die Einbeziehung in die gesetzliche Krankenversicherung sowie die arbeitsmarkt-

politischen Maßnahmen für MindestsicherungsbezieherInnen sind besonders hervorzuheben. Als kritisch zu betrachten sind der „One-Stop-Shop“ sowie der Trend steigender Fallzahlen. Dieser Anstieg ist auf geänderte Rahmenbedingungen am Arbeitsmarkt, Fehlentwicklungen in anderen Politikbereichen (z.B. Bildung) und ein teilweise brüchiger werdendes bzw. unzureichendes erstes soziales Sicherungsnetz zurückzuführen (z.B. geringe Leistungshöhen in der Arbeitslosenversicherung). Die Erfolge in der Arbeitsintegration sollen daher nicht darüber hinwegtäuschen, dass die BMS für eine ständig steigende Anzahl von BezieherInnen zum dauernden Einkommensersatz wird. Die Ursachen liegen aber nicht in der Ausgestaltung des zweiten sozialen Sicherungsnetzes, sondern an gesellschaftlichen Fehlentwicklungen und strukturellen Defiziten. Ein erster Schritt wäre jedenfalls mit der Einführung der Mindestsicherung im Arbeitslosenversicherungsrecht getan. Dies würde nicht nur die momentanen Probleme mit dem „One-Stop-Shop“ lösen, sondern auch Doppelgleisigkeiten beseitigen und den Verwaltungsaufwand sowie die Zahl der Anlaufstellen für die Betroffenen reduzieren. Die Anhebung des Niveaus im ersten sozialen Netz, insbesondere der AMS-Leistungen, war auch Gegenstand von Verhandlungen in der letzten LandessozialreferentInnenkonferenz (LSRK) und eine der Forderungen der Länder (Beschluss der LSRK vom 14. Juni 2012).

## 5. KAPITEL KRANKENVERSICHERUNG

### 5.1. Ausgangslage

Im Rahmen der Sozialhilfe wurde LeistungsbezieherInnen, die nicht krankenversichert waren, im Falle einer Erkrankung Hilfe bei Krankheit gewährt. Darüber hinaus gab es in jedem Bundesland Leistungen bei Schwangerschaft und Entbindung. Die Krankenhilfe umfasste die Heil- und Zahnbehandlung, die Behandlung und Pflege in Krankenanstalten, die Versorgung mit Heilmitteln, Heilbehelfen, Körperersatzstücken und Zahnersätzen oder den Krankentransport.

Hilfe bei Krankheit konnte aber auch in Form der Übernahme der Beiträge für eine freiwillige Selbstversicherung in der Krankenversicherung erbracht werden.

2010 gaben die Länder rd. 139 Mio. €<sup>13</sup> für die Krankenhilfe aus. Damit entfielen ungefähr 22,7% des Gesamtaufwandes der Sozialhilfe auf diesen Bereich; im Jahr 2009 waren es noch rd. 25%. Der Rückgang der Ausgaben von 2009 auf 2010 könnte unter anderem auf die bereits ab 1. September 2010 geschaffene gesetzliche Krankenversicherung für MindestsicherungsempfängerInnen zurückzuführen sein, die den Ländern finanzielle Vorteile gegenüber dem alten System der Krankenhilfe brachte.

Die Forderung, SozialhilfebezieherInnen den Zugang zur gesetzlichen Krankenversicherung zu eröffnen und mit einer E-Card auszustatten, wurde von den Ländern wie auch von den Armutsnetzwerken seit längerer Zeit erhoben. Im Regierungsprogramm für die XXII Gesetzgebungsperiode fand sich - quasi als Beitrag des Bundes zur Einführung der BMS - die Schaffung einer entsprechenden gesetzlichen Basis wieder. Diese Absichtserklärung wurde in weiterer Folge in Art. 8 der Vereinbarung als Verpflichtung des Bundes verankert.

Mit dem Inkrafttreten der Pflichtversicherung für MindestsicherungsempfängerInnen wurde der so genannte „Sozialhilfekrankenschein“, mit dem die Betroffenen früher den niedergelassenen Bereich aufsuchen konnten und der von vielen als stigmatisierend empfunden wurde, durch die E-Card ersetzt. Mit dieser Maßnahme soll der uneingeschränkte Zugang zur Gesundheitsversorgung für diese Personengruppe sichergestellt werden.

Die Schließung dieser Lücke in der Krankenversicherung für den gegenständlichen Personenkreis wird einhellig als der sozialpolitische Fortschritt der Mindestsicherung betrachtet.

### 5.2. Rechtliche Grundlage

Die konkrete Einbeziehung der BezieherInnen einer Leistung der bedarfsorientierten Mindestsicherung nach den Sozialhilfe- oder Mindestsicherungsgesetzen der Länder, die

<sup>13)</sup> In diesem Betrag sind etwa auch Kosten für die Unterbringung in psychiatrischen Krankenanstalten oder Behandlungskosten für Nicht-SozialhilfeempfängerInnen enthalten. Aus diesem Grund ist die Summe weder mit den dargestellten Aufwand für die Krankenhilfe der Länder in der BMS-Statistik 2011 noch mit dem Leistungsaufwand der Krankenversicherung für die versicherten BMS-EmpfängerInnen vergleichbar.

nicht bereits aufgrund anderer gesetzlicher Bestimmungen von einer Pflichtversicherung erfasst sind (z.B. wegen eines Bezuges von Notstandshilfe oder Kinderbetreuungsgeld), in die gesetzliche Krankenversicherung erfolgte durch eine Änderung der Verordnung des Bundesministers für Gesundheit nach § 9 ASVG. Ausgenommen davon sind jene Personen, die sich nach § 19a ASVG für eine Selbstversicherung in der Kranken- und Pensionsversicherung entscheiden. Diesen steht es jedoch jederzeit frei, ihre Selbstversicherung zu beenden, um in die Pflichtversicherung einbezogen zu werden. Anspruchsberechtigte Angehörige von Personen, die aufgrund einer anderen gesetzlichen Bestimmung der Pflichtversicherung unterliegen (etwa der Ehegatte einer Notstandshilfebezieherin), werden nicht separat einbezogen.

### 5.3. Die neuen Landesregelungen

In den neuen Mindestsicherungsgesetzen der Länder ist die Hilfe bei Krankheit nunmehr in der Form geregelt, als die Leistung bei Krankheit, Schwangerschaft und Entbindung durch Übernahme der Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung nach § 9 ASVG sicherzustellen ist. Auf diese Leistung besteht in jedem Land ein Rechtsanspruch.

s. dazu:

§ 10 Bgld. MSG, § 14 K-MSG, § § 12 NÖ MSG, § 17 Oö. BMSG, § 12 Salzburger MSG, § 11 StMSG, § 7 TMSG, § 5 Vorarlberger MSG, § 20 WMG

### 5.4. Sonstige Vergünstigungen

Der Krankenversicherungsschutz beinhaltet die gleichen Vergünstigungen wie für AusgleichszulagenbezieherInnen. Es besteht also nicht nur Anspruch auf Sachleistungen insbesondere im Rahmen der Krankenbehandlung, Anstaltspflege, Zahnbehandlung oder bei Mutterschaft, sondern auch etwa die Befreiung von der Rezeptgebühr, vom Serviceentgelt für die E-Card, von Zuzahlungen bei Maßnahmen der Rehabilitation und Maßnahmen zur Festigung der Gesundheit und Gesundheitsvorsorge. Wo allerdings auch für AusgleichszulagenempfängerInnen Selbstbehalte (z.B. für Heilbehelfe und Hilfsmittel wie Zahnspangen oder Brillen) bestehen, kommen diese auch für BezieherInnen einer Leistung der bedarfsorientierten Mindestsicherung zur Anwendung.

### 5.5. Aufwandersatz

Übersteigen in einem Geschäftsjahr die gesamten Leistungsaufwendungen der Krankenversicherungsträger für die in die Krankenversicherung einbezogenen BezieherInnen von Leistungen der bedarfsorientierten Mindestsicherung und ihre anspruchsberechtigten Angehörigen die von den Ländern für die Personen zu entrichtenden Beiträge, so leistet der Bund den Unterschiedsbetrag im Wege des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger an die jeweiligen Gebietskrankenkassen. Dieser Aufwandersatz betrug für das Jahr 2010 5,9 Mio. € und für das Jahr 2011 24 Mio. €.

## 5.6. Krankenversicherungsbeiträge 2010-2012

Tabelle: Krankenversicherungsbeiträge nach Unterstütztenstatus, Beträge in €

	2010	2011	2012
Alleinstehende	83,23	84,23	86,51
Alleinerziehende	83,23	84,23	86,51
Paar	124,80	126,29	129,70
Kind	12,84	13,00	13,35

Quelle: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

Die Beiträge, die die Länder gemäß Art. 8 der Vereinbarung für die von ihnen zur Krankenversicherung angemeldeten LeistungsempfängerInnen entrichten, entsprechen der Höhe, wie sie von und für AusgleichszulagenempfängerInnen vorgesehen ist.

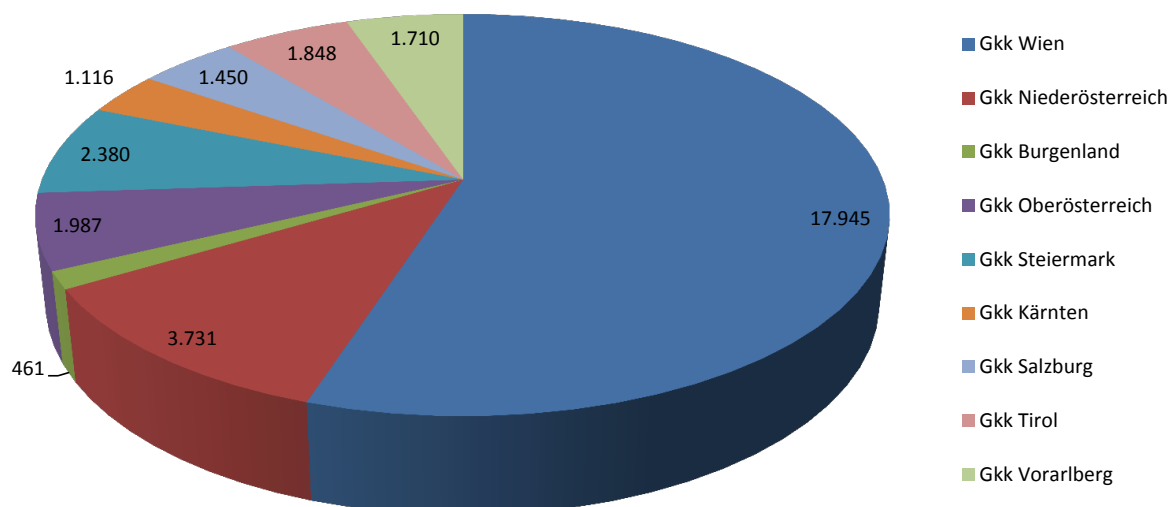
KV-Beitragseinnahmen Mindestsicherung 2010-2012 in Mio. €		
2010	2011	2012 <sup>14</sup>
5,95	24,23	28,00

Quelle: BMG

## 5.7. Daten und Merkmale der gem. § 9 ASVG krankenversicherten MindestsicherungsempfängerInnen

Im Jahresdurchschnitt 2011 waren 32.628 MindestsicherungsempfängerInnen auf Grundlage der Verordnung gem. § 9 ASVG in die gesetzliche Krankenversicherung einbezogen. Von den anspruchsberechtigten Personen sind - relativ konstant - 70% Beitragsleistende und 30% Angehörige.

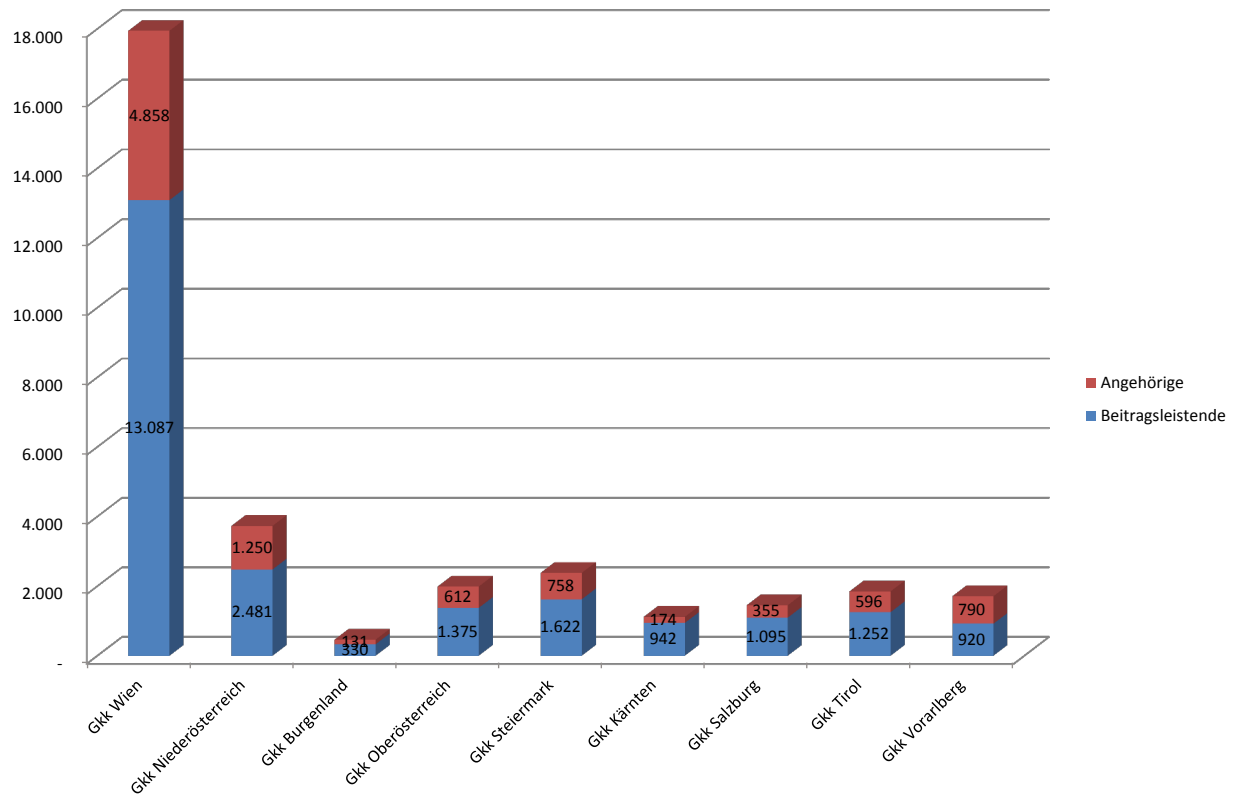
Diagramm: Aufteilung der Anspruchsberechtigten nach Ländern im Jahresdurchschnitt 2011



Quelle: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

<sup>14)</sup> Prognose 2012

### Diagramm: Verteilung der Anspruchsberechtigten in Beitragsleistende und Angehörige im Jahresdurchschnitt 2011



Quelle: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

Eine Auswertung des Berichtsmonats Dezember 2011 ergibt hinsichtlich der Geschlechterverteilung und der Altersschichtung folgenden Befund:

Von den 35.449 Anspruchsberechtigten waren 17.258 Personen männlich (49%) und 18.191 Personen weiblich (51%). 29% (10.387 Personen) aller Anspruchsberechtigten waren der Altersgruppe 0-19 Jahre zuzuordnen, 10% waren 5 Jahre und jünger. Bei den Angehörigen entfielen auf die Alterskategorie 0-19 Jahre sogar 90% (9.571 Personen). Daraus ergibt sich, dass der überwiegende Anteil der Angehörigen Kinder und Jugendliche sind.

Die Dominanz der Kinder und Jugendlichen am Anteil der Angehörigen lässt darauf schließen, dass es sich bei den hinter den Anspruchsberechtigten liegenden Bedarfsgemeinschaften vorwiegend um Alleinunterstützte oder Alleinerziehende handeln muss. Konstellationen, bei denen beide Erwachsene einer Paargemeinschaft über keine Krankenversicherung verfügen, dürften in der Mindestsicherung eine eher untergeordnete Rolle spielen.

Tabelle: Anspruchsberechtigte 12/2011 nach Merkmalen

Alter in Jahren	Anspruchsberechtigte			davon					
				Beitragsleistende			Angehörige		
	M+F	Männer	Frauen	M+F	Männer	Frauen	M+F	Männer	Frauen
<b>insgesamt</b>	35.449	17.258	18.191	24.872	11.963	12.909	10.577	5.295	5.282
<b>0-19</b>	10.387	5.260	5.127	816	372	444	9.571	4.888	4.683
<b>20-24</b>	2.815	1.353	1.462	2.613	1.251	1.362	202	102	100
<b>25-29</b>	2.589	1.180	1.409	2.492	1.140	1.352	97	40	57
<b>30-34</b>	2.228	1.005	1.223	2.124	964	1.160	104	41	63
<b>35-39</b>	2.010	913	1.097	1.881	865	1.016	129	48	81
<b>40-44</b>	2.237	1.047	1.190	2.128	1.007	1.121	109	40	69
<b>45-49</b>	2.525	1.267	1.258	2.427	1.231	1.196	98	36	62
<b>50-54</b>	2.604	1.359	1.245	2.537	1.338	1.199	67	21	46
<b>55-59</b>	2.483	1.306	1.177	2.417	1.282	1.135	66	24	42
<b>60-64</b>	2.107	1.253	854	2.070	1.239	831	37	14	23
<b>65-69</b>	1.215	619	596	1.174	600	574	41	19	22
<b>70-74</b>	905	328	577	882	322	560	23	6	17
<b>75-79</b>	584	187	397	570	183	387	14	4	10
<b>80-84</b>	399	115	284	389	109	280	10	6	4
<b>85-89</b>	247	49	198	240	45	195	7	4	3
<b>90+</b>	114	17	97	112	15	97	2	2	-

Quelle: Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger

Mit Stand Ende September 2012 waren 38.229 MindestsicherungsempfängerInnen von den Ländern zur Pflichtversicherung in der Krankenversicherung angemeldet.

Tabelle: Entwicklung der Anspruchsberechtigten seit 09/2010

Entwicklung der Zahl der Anspruchsberechtigten von 09/2010 bis 09/2012												
	Jänner	Feber	März	April	Mai	Juni	Juli	Aug.	Sept.	Okt.	Nov.	Dez.
<b>2010</b>	-	-	-	-	-	-	-	-	19.927	22.805	23.478	25.147
<b>2011</b>	27.032	27.239	29.913	31.992	32.602	33.157	34.184	34.827	35.070	35.292	34.782	35.449
<b>2012</b>	35.942	36.246	36.874	37.473	37.046	37.476	37.842	38.501	38.229			

Quelle: BMG

## 5.8. Welche Leistungen werden in Anspruch genommen?

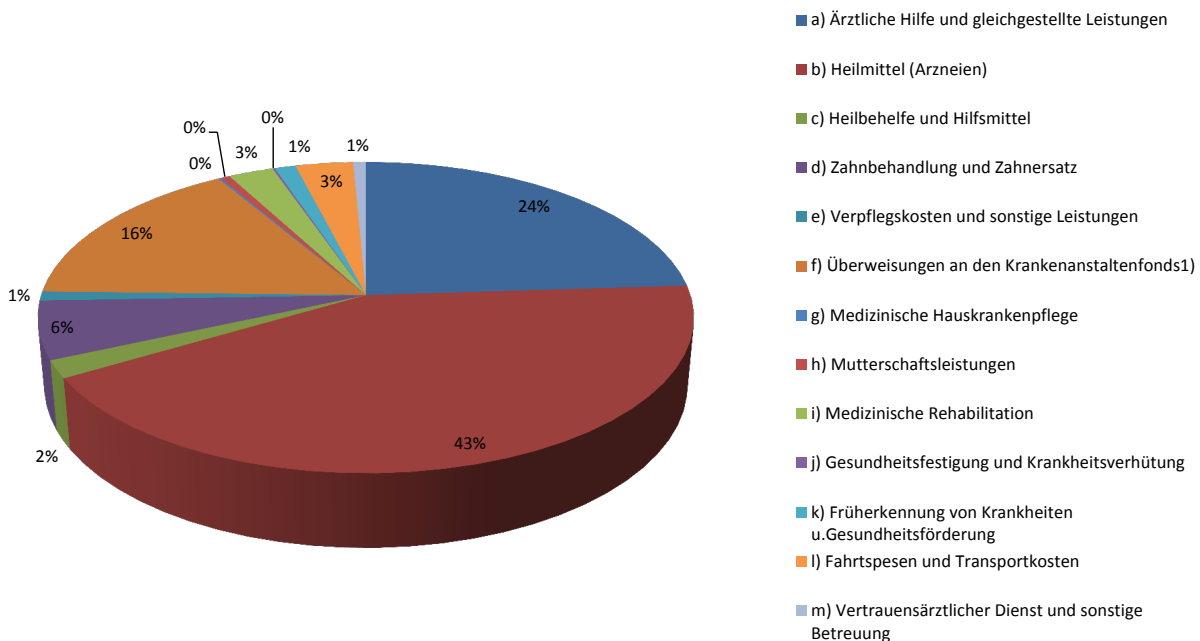
Im Berichtsjahr 2011 verursachten die einbezogenen MindestsicherungsempfängerInnen in der Krankenversicherung einen Leistungsaufwand von rd. 51,66 Mio. €.



Zum überwiegenden Teil - nämlich 42,57% - geht der Leistungsaufwand auf die Inanspruchnahme von Heilmitteln (Arzneien) zurück, gefolgt von ärztlicher Hilfe und gleichgestellte Leistungen (rd. 24%) sowie der Inanspruchnahme von Zahnbehandlungen und Zahnersätzen (rd. 6%). Auf Fahrtspesen und Transportkosten entfielen 3,26% des Leistungsaufwandes.

Mehr als die Hälfte des Leistungsaufwandes (59%) ist der WGKK zuzuordnen und korrespondiert damit auch mit dem Anteil der vom Land zur Krankenversicherung angemeldeten LeistungsempfängerInnen (55% Jahresdurchschnitt 2011).

### Diagramm: Inanspruchnahme der Leistungskategorien durch BMS-EmpfängerInnen 2011



<sup>1)</sup> Die Überweisungen an den Krankenanstaltenfonds werden durch die in den Beiträgen enthaltenen Beitragsteile für die pauschale Krankenanstaltenfinanzierung bei der Berechnung des Unterschiedsbetrages - in Entsprechung des § 75a Abs. 1 ASVG-neutralisiert.

Quelle: BMG

Tabelle: Aufwendungen für BMS-BezieherInnen 2011

Beträge in Tausend Euro	Alle GKKn	WGKK	NÖG-KK	BGKK	OÖG-KK	STGKK	KGKK	SGKK	TGKK	VGKK
<b>1. AUFWENDUNGEN:</b>										
a) Ärztliche Hilfe und gleichgestellte Leistungen	12.388	7.214	1.362	172	662	753	318	606	803	497
b) Heilmittel (Arzneien)	21.991	13.532	2.131	233	1.091	1.152	483	1.127	1.454	788
c) Heilbehelfe und Hilfsmittel	953	509	118	14	103	74	23	42	50	21
d) Zahnbehandlung und Zahnersatz	3.121	1.845	305	38	195	171	101	146	166	155
e) Verpflegskosten und sonstige Leistungen	489	211	37	5	36	61	30	52	14	43
f) Überweisungen an den Krankenanstaltenfonds <sup>1)</sup>	8.302	4.593	843	112	664	596	289	413	441	350
g) Medizinische Hauskrankenpflege	75	39	6	0	8	6	0	6	2	8
h) Mutterschaftsleistungen	274	237	11	1	7	6	1	0	0	10
i) Medizinische Rehabilitation	1.319	756	142	15	115	94	30	64	70	33
j) Gesundheitsfestigung und Krankheitsverhütung	67	8	6	1	24	4	0	16	0	8
k) Früherkennung v. Krankheiten u. Gesundheitsförderung	616	316	54	13	34	49	28	31	52	40
l) Fahrtspesen und Transportkosten	1.685	958	174	27	146	86	42	48	121	82
m) Vertrauensärztlicher Dienst u. sonst. Betreuung	377	197	41	4	23	32	15	22	26	17
<b>Leistungsaufwand</b>	<b>51.656</b>	<b>30.415</b>	<b>5.231</b>	<b>635</b>	<b>3.106</b>	<b>3.083</b>	<b>1.360</b>	<b>2.573</b>	<b>3.199</b>	<b>2.054</b>

Quelle: BMG

---

## 6. KAPITEL ARBEITSMARKTINTEGRATION

### 6.1. Prinzip Wiedereingliederung ins Erwerbsleben

Gemäß Art. 1 der Vereinbarung sind die Vertragsparteien übereingekommen, neben der verstärkten Bekämpfung und Vermeidung von Armut und sozialer Ausgrenzung auch „eine dauerhafte (Wieder-)Eingliederung ihrer BezieherInnen in das Erwerbsleben (zu) fördern.“ Die Integration in den Arbeitsmarkt gehört damit zu den deklarierten Zielen der BMS.

Folglich wurde in Art. 7 der Vereinbarung verankert, dass der Bund allen Arbeitssuchenden einen gleichen Zugang zu den Dienstleistungen des Arbeitsmarktservice (AMS) gewährleistet und in seiner Arbeitsmarktpolitik dafür sorgen wird, dass BezieherInnen einer mindestenssichernden Leistung der Länder beim Zugang zu Maßnahmen der Arbeitsmarktförderung gleich behandelt werden wie andere Arbeitssuchende.

#### Einsatz der Arbeitskraft

Dass die BMS kein bedingungsloses Grundeinkommen ist, zeigt sich insbesondere auch darin, als eines der Grundprinzipien der Sozialhilfe – nämlich der Einsatz der eigenen Arbeitskraft - auch für die BMS fortgeschrieben wurde. Dementsprechend kann die Leistungsgewährung bei arbeitsfähigen Personen von der Bereitschaft zum Einsatz der eigenen Arbeitskraft abhängig gemacht werden, wobei hinsichtlich der Zumutbarkeitskriterien grundsätzlich jene nach dem Arbeitslosenversicherungsgesetz heranzuziehen sind. Da es sich bei der Mindestsicherung um das letzte soziale Netz handelt, ist es jedoch angezeigt, auf besondere familiäre und persönliche Situationen der Betroffenen Rücksicht zu nehmen.

Der Einsatz der Arbeitskraft darf von folgenden Personen nicht verlangt werden:  
Personen, die

- » das Regelpensionsalter nach dem ASVG erreicht haben,
- » Betreuungspflichten gegenüber Kindern haben, welche das dritte Lebensjahr noch nicht vollendet haben, und keiner Beschäftigung nachgehen können, weil keine geeigneten Betreuungsmöglichkeiten bestehen,
- » pflegebedürftige Angehörige iSd § 123 ASVG, die mind. ein Pflegegeld der Stufe 3 beziehen, überwiegend betreuen,
- » Sterbebegleitung oder Begleitung von schwersterkranken Kindern leisten, oder
- » in einer bereits vor Vollendung des 18. Lebensjahres begonnenen und zielstrebig verfolgten Schul- oder Erwerbsausbildung stehen.

#### Sanktionen

Der subsidiäre Charakter der bedarfsorientierten Mindestsicherung erfordert gerade beim Einsatz der Arbeitskraft, dass unzureichende Mitwirkung der die jeweiligen Leistungen

geltend machenden Personen sanktioniert werden muss. Im Rahmen eines letzten sozialen Netzes kann jedoch grundsätzlich kein völliger Entfall der Leistungen in Betracht kommen. Die Kürzungsmöglichkeit ist daher auf die Hälfte der sonst gebührenden Leistungen beschränkt und wurde zudem von einer vorherigen schriftlichen Ermahnung abhängig gemacht. Strengere Maßnahmen sind z.B. bei wiederholter Verweigerung zulässig. In all diesen Fällen darf es jedoch zu keiner Beeinträchtigung der Bedarfsdeckung der unterhaltsberechtigten Angehörigen der arbeitsunwilligen Person kommen. Auch bei Arbeitsunwilligen darf im Sinne einer Delogierungsprävention zumindest der zu gewährende Wohnbedarf nicht gekürzt werden.

Der Anteil der Sanktionen an allen BMS-BezieherInnen wird seitens der Landesverwaltungen mehrheitlich als gering eingestuft<sup>15</sup>.

### **Schnittstelle AMS/Land - Datenaustausch**

Mit der Einführung der BMS wurde ein standardisierter Datenaustausch zwischen dem AMS und den Mindestsicherungsträgern der Länder geschaffen. Erstmals haben die Sozialämter einen direkten Zugriff auf die vollzugsrelevanten Datenbestände des AMS von vorgemerkten BMS-BezieherInnen. Diese Daten sind für die zuständigen Landesbehörden tagesaktuell abrufbar. Darüber hinaus erfolgt einmal monatlich ein automatischer Datenabgleich.

Dieser institutionsübergreifende Datenaustausch trägt nicht nur zur Verwaltungsvereinfachung bei den Landesbehörden bei, sondern dient auch der leichteren Kontrolle der Arbeitswilligkeit bzw. Prüfung des Bestehens der Anspruchsvoraussetzungen der BMS-Leistung.

Siehe auch Einleitung ad Treffsicherheit

### **Arbeitsmarktpolitik und BMS**

#### **BMS-BezieherInnen in Fördermaßnahmen des AMS**

Seit September 2010 wurden insgesamt 95.052 MindestsicherungsbezieherInnen vom AMS betreut. 55.378 Personen haben dabei eine Förderung des AMS in Anspruch genommen. An den Maßnahmen im Bereich Beschäftigung dominierten die Zuweisungen zu sozialökonomischen Betrieben und gemeinnützigen Beschäftigungsprojekten (10.782), gefolgt von Eingliederungsbeihilfen (4.503). Im Bereich der Qualifizierung erhielten 34.460 Personen eine Bildungsmaßnahme, 39.619 eine Beihilfe zur Deckung des Lebensunterhaltes. Wenig überraschend ist der überwiegende Anteil an Zuweisungen zu den Beratungs- u. Betreuungseinrichtungen im Sektor Unterstützungen (21.430 Personen). Damit wird der enorme Bedarf der Personengruppe an sozialarbeiterischer Abklärung im Vorfeld der Arbeitsvermittlung abgedeckt (s. Tabelle „BMS-BezieherInnen in Förderungen des AMS seit September 2010 (Stand September 2012)“).

<sup>15)</sup> Ergebnis aus der Studie „Auswirkung der Einführung der bedarfsorientierten Mindestsicherung auf die Wiedereingliederung der LeistungsbezieherInnen ins Erwerbsleben“, L&R Sozialforschung 2012 (Auftrag BMASK)

Insgesamt gab das AMS im Jahr 2011 71,55 Mio. € für arbeitsmarktpolitische Maßnahmen für BMS-EmpfängerInnen aus. Davon entfielen 35% auf den Bereich Beschäftigung, 54,3% auf den Bereich Qualifizierung und 10,7% auf den Bereich Unterstützung.

**Tabelle: BMS-BezieherInnen in Förderungen des AMS seit September 2010 (Stand September 2012)**

		Frauen	Männer	Insgesamt
<b>Beschäftigung</b>	Eingliederungsbeihilfen	2.066	2.437	<b>4.503</b>
	Entfernungsbeihilfe	23	36	<b>59</b>
	Ein-Personen-Unternehmen	7	6	<b>13</b>
	Kombilohnbeihilfe	931	637	<b>1.568</b>
	Sozialökonomische Betriebe und gemeinnützige Beschäftigungsprojekte	4.764	6.018	<b>10.782</b>
	Übersiedlungsbeihilfe	6	0	<b>6</b>
	<b>Gesamt</b>	<b>6.642</b>	<b>8.043</b>	<b>14.685</b>
<b>Qualifizierung</b>	Arbeitsstiftungen	295	88	<b>383</b>
	Bildungsmaßnahmen	17.075	17.386	<b>34.460</b>
	Beihilfe zur Deckung des Lebensunterhalts	19.358	20.262	<b>39.619</b>
	Kurskosten	5.663	5.561	<b>11.223</b>
	Kursnebenkosten	19.689	20.535	<b>40.223</b>
	Lehrstellenförderung	112	134	<b>246</b>
	Qualifizierung für Beschäftigte	66	11	<b>77</b>
	Unfallversicherung	4.483	4.283	<b>8.766</b>
<b>Gesamt</b>	<b>22.595</b>	<b>23.173</b>	<b>45.764</b>	
<b>Unterstützung</b>	Beratungs- und Betreuungseinrichtungen	10.840	10.590	<b>21.430</b>
	Kinderbetreuungsbeihilfe	685	17	<b>702</b>
	Unternehmensgründungsprogramm (inkl. Gründungsbeihilfe)	162	170	<b>332</b>
	Vorstellungsbeihilfe	519	810	<b>1.329</b>
<b>Gesamt</b>	<b>11.742</b>	<b>11.273</b>	<b>23.015</b>	
	<b>Alle Beihilfen</b>	<b>27.303</b>	<b>28.081</b>	<b>55.378</b>

**Anmerkung:** Personen, die mehr als eine Förderung erhalten haben sind nur einmal gezählt; die Gesamtzahl der geförderten Personen weicht daher von der Summe der Einzelkategorien ab.

### Arbeitsaufnahmen

Mit Stand September 2012 konnten seit Einführung der BMS 32.841 MindestsicherungsempfängerInnen wieder in Arbeit vermittelt werden (davon 23.279 teilunterstützte und 9.562 vollunterstützte Personen).

**Tabelle: Arbeitsaufnahmen von BMS-BezieherInnen 09/2010 bis 09/2012 nach Merkmalen**

	Teilunterstützte (mit AMS-Bezug)	Vollunterstützte (ohne AMS-Bezug)	Summe
<b>Geschlecht</b>			
Frauen	10.401	4.351	14.752
Männer	12.878	5.211	18.089
<b>Nationalität</b>			
Österreich	17.223	5.674	22.897
EU 15 o. AUT	459	255	714
Beitrittsländer 05/2004	494	373	867
Beitrittsländer 01/2007	310	144	454
EWR o. EU	0	1	1
Assoziiert (Türkei)	1.014	355	1.369
Sonstige	3.779	2.760	6.539
<b>Alter</b>			
Jugendliche <25 Jahre	5.239	2.528	7.767
Erwachsene 25 bis 44 Jahre	13.208	5.333	18.541
Ältere >=45 Jahre	4.832	1.701	6.533
<b>Summe</b>	<b>23.279</b>	<b>9.562</b>	<b>32.841</b>

**Vorgemerkte BMS-BezieherInnen nach Merkmalen**

Mit Stand September 2012 waren 32.836 BMS-BezieherInnen beim AMS vorgemerkt; davon 21.611 (rd. 66%) teilunterstützte und 11.225 vollunterstützte Personen. Der Frauenanteil betrug rd. 48%. Der überwiegende Teil der Vorgemerkten (rd. 70%) verfügt lediglich über einen Pflichtschulabschluss; dieser ist innerhalb der Gruppe der vollunterstützten Personen noch höher (rd. 77%) und bei vollunterstützten Frauen mit rd. 80% am höchsten.

**Tabelle: Vorgemerkte BMS-BezieherInnen nach Merkmalen (Stand Ende September 2012)**

		Teilunterstützte (mit AMS- Bezug)	Vollunterstützte (ohne AMS- Bezug)	Gesamt mit BMS-Bezug
<b>Frauen</b>	Pflichtschulausbildung	7.017	4.463	11.480
	Lehrausbildung	2.025	313	2.338
	Mittlere Ausbildung	422	155	577
	Höhere Ausbildung	570	358	928
	Akademische Ausbildung	236	226	462
	ungeklärt	42	98	140
	<b>Summe</b>	<b>10.312</b>	<b>5.613</b>	<b>15.925</b>
<b>Männer</b>	Pflichtschulausbildung	7.580	4.154	11.734
	Lehrausbildung	2.642	568	3.210
	Mittlere Ausbildung	259	97	356
	Höhere Ausbildung	538	415	953
	Akademische Ausbildung	229	233	462
	ungeklärt	51	145	196
	<b>Summe</b>	<b>11.299</b>	<b>5.612</b>	<b>16.911</b>
<b>Gesamt</b>	Pflichtschulausbildung	14.597	8.617	23.214
	Lehrausbildung	4.667	881	5.548
	Mittlere Ausbildung	681	252	933
	Höhere Ausbildung	1.108	773	1.881
	Akademische Ausbildung	465	459	924
	ungeklärt	93	243	336
	<b>Summe</b>	<b>21.611</b>	<b>11.225</b>	<b>32.836</b>

## 6.2. Studie über die Wiedereingliederung von BMS-EmpfängerInnen ins Erwerbsleben

Mit dem Übergang von der Sozialhilfe zur BMS ist dem AMS mit den MindestsicherungsempfängerInnen eine Gruppe von Personen im besonderen Maß zugewachsen, über die zu diesem Zeitpunkt kaum Daten und Informationen vorlagen. Aufgrund der Erfahrungen im Pilotprojekt step2job, das in Wien bereits seit Herbst 2009 lief, konnte man jedoch bereits ermesen, dass es sich dabei um eine Personengruppe mit speziellen Problemlagen und Bedürfnissen handelt.

Um diese Personengruppe und ihre Position am Arbeitsmarkt nach Einführung der Mindestsicherung stärker zu erforschen, beauftragte das BMASK Anfang 2012 L&R Sozialforschung mit der Erstellung einer entsprechenden Studie. Die Ergebnisse der Studie basieren auf einer Auswertung von Datenbeständen des AMS, des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger, Daten der Länder sowie einer Vielzahl ge-

fürter Interviews auf Landes- und Regionalebene (Landesverwaltung und Arbeitsmarktservice) sowie ausgewählter Projektträger.

### 6.2.1. KERNERGEBNISSE DER STUDIE

#### Zum Personenkreis

Die Problemlagen von BMS-BezieherInnen und hier vor allem Personen, die nicht gleichzeitig eine Leistung des AMS (AIG, NH) beziehen (im Folgenden: Vollunterstützte), ähneln zwar jenen von Langzeitbeschäftigungslosen (LZBL), allerdings treten viele Problemlagen verschärft auf und erfordern daher auch eine andere Herangehensweise bei der Reintegration in den Arbeitsmarkt.

Was die BezieherInnen der BMS - vor allem der größte Teil der Vollunterstützten - gemeinsam haben, ist das Bestehen einer oder mehrerer gleichzeitig bestehender Problemlagen (Multi-problemlagen), die einer Teilnahme am Arbeitsmarkt entgegenstehen. Zu diesen zählen:

- » Distanz zum Arbeitsmarkt: lange Abwesenheit vom Arbeitsmarkt bzw. kein Aufweisen von Beschäftigungszeiten,
- » Fehlen von Tagesstrukturen,
- » keine oder nicht verwertbare Qualifikationen: kein Abschluss oder nur Pflichtschulabschluss; bei NichtösterreicherInnen nicht anerkannte Ausbildungen,
- » Suchtproblematik: Drogen, Alkohol etc.,
- » Schuldenproblematik,
- » keine oder mangelnde Deutschkenntnisse; funktionaler Analphabetismus,
- » physische und psychische Erkrankungen,
- » prekäre und instabile Wohnverhältnisse,
- » sozial prekäre Situation durch fehlendes Beziehungsumfeld bzw. Probleme im Beziehungsumfeld (z.B. familiäre Gewalt),
- » AlleinerzieherInnen mit fehlender Kinderbetreuung,
- » fehlende Mobilität v.a. in ländlichen Regionen.

Aus den bestehenden Problemlagen ergibt sich in vielen Fällen, dass Personen zwar grundsätzlich arbeitsfähig, aber nicht job-ready sind. Bei diesen Personengruppen hat die Bearbeitung der Problemlagen oberste Priorität, bevor an eine Arbeitsvermittlung gedacht werden kann.

#### Ansteigende Erwerbsintegration von BMS-BezieherInnen

In der Untersuchung wurden die Karrieren von BMS-BezieherInnen beobachtet, die beim AMS vorgemerkt sind. Seit Einführung der BMS kann eine merkbare Zunahme des Ausmaßes an Erwerbsintegration festgestellt werden. In den ersten 3 Monaten der AMS-Vormerkung nahmen 14% dieser Personengruppen eine Beschäftigung auf bzw. erhöhten das



Beschäftigungsvolumen. Nach 9 Monaten erhöhte sich der Anteil der erwerbsintegrierten Personen auf knapp ein Viertel (24%). Ein Drittel der Erwerbsintegrierten schaffte den Übergang in eine Standardbeschäftigung, zwei Drittel blieben weiterhin BMS-BezieherInnen.

### **Trend zum Rückgang der Abhängigkeit von BMS durch stärkere Erwerbseinbindung**

Die steigende Erwerbseinbindung drückt sich auch darin aus, dass nach 9 Monaten der Anteil der Personen, die ausschließlich BMS-Leistungen erhalten, von 89% auf 70% gefallen ist. Für diesen Rückgang verantwortlich ist auch – im geringeren Ausmaß – ein Anstieg des Anteils der Personen mit ausschließlichem Anspruch auf ALV-Leistungen (6,3%).

Ein anderer Hinweis für die verstärkte Erwerbsintegration von BMS-BezieherInnen ist der Rückgang der durchschnittlichen Dauer des Bezugs von BMS-Leistungen. Im Zeitraum der ersten 3 Monate der beim AMS vorgemerkten BMS-BezieherInnen betrug die durchschnittliche BMS-Bezugsdauer 81 Tage. Zwischen dem 7. und 9. Monat fiel die durchschnittliche BMS-Bezugsdauer auf 64 Tage.

### **Lücke zwischen der Anzahl der BMS-GesamtbezieherInnen und der BMS/AMS KundInnen**

Die Frage, welche Personengruppen innerhalb der BMS-BezieherInnen in welchem Ausmaß nicht als AMS-KundInnen aufscheinen (= Personen ohne Verpflichtung zum Einsatz der Arbeitskraft), konnte auch anhand der Studie nicht restlos geklärt werden, da dazu ausreichendes Datenmaterial fehlte. Allerdings liefert die Studie an manchen Stellen Hinweise darauf. So wurde im Rahmen der Interviews erhoben, dass diese Restmenge laut Einschätzung der Landesverwaltungen

- » zwischen 5%-50% Kinderbetreuungspflichten aufweist,
- » zwischen 3% und 30% arbeitsunfähig ist,
- » zwischen 1% und 10% pflegende Angehörige sind,
- » bis zu 21% in Ausbildung steht,
- » bis zu 20% im Pensionsalter ist.

Rund 20% der von den Ländern dem AMS gemeldeten BMS-BezieherInnen erhielten aufgrund eines bereits aufrechten Beschäftigungsverhältnisses nicht den Status „AMS-Kundeln“<sup>16</sup>.

### **Sonstige Feststellungen in der Studie**

**1.)** Die Einführung der BMS hat auf der Ebene der arbeitsmarktpolitischen Projekte neue Impulse gesetzt. Im Wesentlichen können zwei arbeitsmarktpolitische Angebotsformen identifiziert werden, welche seit Einführung der BMS eine Neuausrichtung und/oder Adaptierung für die Zielgruppe der BMS-BezieherInnen erfuhren:

<sup>16)</sup> 26,6% aller BMS-BezieherInnen im Jahr 2011 waren außerdem Minderjährige, die den Anteil derjenigen deutlich weiter senkt, die nicht für einen Einsatz der Arbeitskraft in Frage kommen und daher keine AMS-KundInnen sein können. Diese Zahl ergibt sich aus der BMS-Statistik der Länder 2011 von STATISTIK AUSTRIA.

- » Beratungs- und Betreuungseinrichtungen (BBE) und
- » geförderte Beschäftigungsprojekte/Arbeitsmaßnahmen.

In den meisten Bundesländern wurden spezielle Angebote entwickelt, die teils flächendeckend, teils in Form von regionsspezifischen Projekten implementiert wurden.

**2.)** Aufgrund der multiplen Problemlagen eines Teils der Zielgruppe ist evident, dass eine Arbeitsmarkt(re-)integration erst am Ende einer Kette von vorgeschalteten Schritten stehen kann. In diesem Zusammenhang kommt den BBE, in denen erfolgreich mit dem Case Management-Ansatz operiert wird, besondere Wichtigkeit zu. Sie dominieren auch die Teilnahmen an den Angeboten.

Einer umfassenden sozialarbeiterischen Unterstützung kommt bei der gegenständlichen Personengruppe eine wesentliche Rolle zu. Beobachtbar ist, dass dieser Bereich mit der vermehrten Betreuung von BMS-BezieherInnen stärker in die Arbeitsmarktpolitik gewandert ist, da die Sozialbehörden immer weniger sozialarbeiterische Ressourcen zur Verfügung stellen. Diese Entwicklung wird als problematisch betrachtet und sollte daher einer Klärung zugeführt werden.

**3.)** Die personenspezifischen Bedarfslagen der BMS-BezieherInnen erfordern eine Ausweitung und Weiterentwicklung der AMS-Angebote. Zu den wichtigsten Anregungen in der Studie zählen:

- » Flächendeckendes Angebot an Beratungs- und Betreuungseinrichtungen
- » Qualifizierungsangebote für BMS-BezieherInnen  
Vor dem Hintergrund der oft geringen formalen Bildung der Zielgruppe sind spezielle Qualifizierungsansätze angezeigt. Ein niederschwelliger Zugang, Teilzeitqualifizierungen, modulare Angebote, die Verbindung von Arbeit mit Qualifizierung, ein breites pädagogisches, kreatives, sozialarbeiterisches Angebot, längerfristige Teilnahmemöglichkeiten und Durchlässigkeit zwischen verschiedenen Angeboten sind nur einige der möglichen Kernelemente für adaptierte Angebote.
- » Zielgruppenspezifische Projekte: Ansätze für spezifische Gruppen von BMS-BezieherInnen  
Innerhalb der Gruppe der BMS-BezieherInnen lassen sich verschiedene Teilgruppen identifizieren, für die das derzeitige Angebot an arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen - auch der neu geschaffenen Projekte - noch zu kurz greift. Insbesondere ältere BMS-BezieherInnen sowie BMS-BezieherInnen mit starken gesundheitlichen (psychischen und physischen) Einschränkungen sind hier zu nennen.  
Insbesondere die Schaffung eines längerfristigen 2. bzw. 3. Arbeitsmarktes ist in diesem Zusammenhang eine zentrale Empfehlung für spezifische, am Arbeitsmarkt besonders benachteiligte Personengruppen.
- » Anpassung der arbeitsmarktpolitischen Rahmenbedingungen der Projekte für BMS-BezieherInnen, um einen niederschweligen Zugang zu ermöglichen (Stichwort stundenweiser Projekteinstieg)

## RESÜMEE

Ungeachtet der oft schwierigen Ausgangssituation von BMS-EmpfängerInnen konnten Erfolge bei der (Re-)Integration in den Arbeitsmarkt erzielt werden. Seit Einführung der BMS wurden mit Stand September 2012 rd. 33.000 BMS-BezieherInnen wieder in den Arbeitsmarkt vermittelt.

In der Studie konnte eine merkbare Zunahme des Ausmaßes an Erwerbsintegration sowie ein Trend zum Rückgang der Abhängigkeit von BMS-Leistungen durch Erhöhung der Erwerbsintensität festgestellt werden.

Die Gruppe der BMS-BezieherInnen ist stark geprägt von vermittlungshemmenden multiplen Problemlagen, die eine rasche (Re-)Integration in den Arbeitsmarkt deutlich erschweren. So ist sie etwa durch eine hohe Bildungsferne gekennzeichnet. Bei dieser Personengruppe ist eher von einer mittel- bis längerfristigen Perspektive bis zum (Wieder-)Eintritt ins Erwerbsleben auszugehen, da im Vorfeld der Lösung der oft jahrelang unbearbeiteten Problemlagen und der Stabilisierung der Betroffenen oberste Priorität eingeräumt werden muss. Ältere BMS-BezieherInnen und jene mit gesundheitlichen Einschränkungen sind besonders von Arbeitsferne betroffen.

Der Charakter der Personengruppe erfordert ein spezielles setting in den Angeboten des AMS, das zum Teil bereits erfolgreich vorhanden ist (z.B. BBE mit Case-Management-Ansatz), aber noch weiterentwickelt werden sollte (2. und 3. Arbeitsmarkt; niederschwelliger Zugang, stundenweiser Einstieg in Projekte, Qualifizierung).

## 7. KAPITEL STUDIEN

### 7.1. BMASK: „Auswirkung der Einführung der Bedarfsorientierten Mindestsicherung auf die Wiedereingliederung der LeistungsbezieherInnen ins Erwerbsleben“

#### 7.1.1. ECKDATEN ZUR STUDIE

Studientitel: „Auswirkung der Einführung der Bedarfsorientierten Mindestsicherung auf die Wiedereingliederung der LeistungsbezieherInnen ins Erwerbsleben“

StudienautorInnen: Nadja Bergmann, Andreas Riesenfelder, Claudia Sorger (L&R Sozialforschung)

Studiengegenstand: Auswirkungen der BMS auf die Erwerbsintegration sowie die Arbeitsmarktpolitik; Analyse der Problemlagen der Zielgruppe und Untersuchung weiterer Effekte der Systemumstellung (z.B. in Bezug auf die Antragsentwicklung, Sanktionen und Missbrauchspotential)

Zeitraum: Sämtliche Erhebungen wurden im Zeitraum zwischen Februar 2012 – September 2012 durchgeführt. Der Beobachtungszeitraum, auf den sich die Forschungsergebnisse beziehen, umfasst 9 Monate nach Umstellung auf das System der Mindestsicherung.

Fundstelle: kostenloser download unter

[http://www.bmask.gv.at/site/Soziales/Bedarfsorientierte\\_Mindestsicherung/Downloads\\_zur\\_BMS/](http://www.bmask.gv.at/site/Soziales/Bedarfsorientierte_Mindestsicherung/Downloads_zur_BMS/)

<http://www.lrsocialresearch.at/sozialforschung/archiv-de/559-Auswirkung+der+Einf%FCChrung+der+Bedarfsorientierten+Mindestsicherung+auf+die+Wiedereingliederung+der+LeistungsbezieherInnen+ins+Erwerbsleben>

#### 7.1.2. AUSGANGSLAGE, ZIEL DER STUDIE

Die Bedarfsorientierte Mindestsicherung (BMS) ist seit 1.10.2011 in allen Bundesländern umgesetzt. Mit ihr wurde - stärker als im System der Sozialhilfe – die Zielsetzung der (Wieder) Eingliederung der LeistungsbezieherInnen in den Arbeitsmarkt verbunden. Über die Gruppe der MindestsicherungsempfängerInnen, die seitens des AMS verstärkt zu betreuen sein würde, lagen jedoch zum Zeitpunkt der Umstellung kaum Daten und Informationen vor.

Zielsetzungen der Studie:

Um die Bedürfnisse und Chancen dieser Personengruppe am Arbeitsmarkt stärker zu erforschen, beauftragte das BMASK Anfang 2012 L&R Sozialforschung mit der Erstellung der vorliegenden Studie. Die Untersuchung der Fragen,

- 
- » in welchem Ausmaß und unter welchen Umständen der BMS die Rolle eines Sprungbretts in Beschäftigung zukommt und
  - » inwiefern sich die Einführung der BMS auf die Arbeitsmarktpolitik und -verwaltung bzw. auf das Unterstützungsangebot für die Zielgruppe ausgewirkt hat,

stand bei den Forschungsarbeiten im Vordergrund.

Begleitend dazu wurde aber u.a. auch analysiert,

- » mit welchen Problemlagen BMS-BezieherInnen konfrontiert sind,
- » inwieweit sich neu entwickelte bzw. adaptierte Maßnahmen auf den Leistungsbezug bzw. das Leistungsausmaß von BMS-EmpfängerInnen ausgewirkt haben,
- » welche Effekte auf die Entwicklung der BMS-Antragszahlen in den Bundesländern Einfluss hatten,
- » ob im Hinblick auf die „Non-take-up-Rate“ Veränderungen festgestellt werden konnten bzw. ob mit der BMS-Einführung ein Abbau von Zugangshürden einherging,
- » welche Rolle bei der Mindestsicherung die Verhängung von Sanktionen spielt und wie sich die Praxis der Behörden in diesem Bereich darstellt oder
- » inwieweit aus Sicht der Behörden Spielraum für einen missbräuchlichen Bezug mindestenssichernder Leistungen besteht.

Die Ergebnisse der Studie basieren auf einer Auswertung bereits vorhandenen Datenmaterials aus Datenbeständen des AMS, des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger, der Länder sowie auf einer Vielzahl geführter Interviews auf Landes- und Regionalebene (Landesverwaltung und Arbeitsmarktservice) sowie ausgewählter Projektträger.

Die daraus gewonnenen Erkenntnisse sollen in erster Linie für die Weiterentwicklung und Verbesserung des arbeitsmarktpolitischen Maßnahmenangebots für BMS-BezieherInnen genutzt werden.

### **7.1.3. ZUSAMMENFASSENDE ERGEBNISSE DER STUDIE**

- » BMS-BezieherInnen kämpfen meist mit schwerwiegenden Problemlagen, die bearbeitet werden müssen, bevor an eine Arbeitsvermittlung überhaupt erst gedacht werden kann (1/3 wird zwar als arbeitsfähig, aber nicht „job-ready“ eingestuft)
- » Die Ausgangslage ist bei den BMS-BezieherInnen weit schwieriger als bei Langzeitbeschäftigungslosen
- » Dennoch konnten durch die Umstellung von der Sozialhilfe auf die BMS folgende Arbeitseffekte nachgewiesen werden:
  - » Eindeutige Impulse bei der Aktivierung der BMS-BezieherInnen (mehr Teilnahmen an arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen)
  - » Eine Zunahme des Ausmaßes an Erwerbsintegration bei vorgemerkten BMS-BezieherInnen (von 14%, die in den ersten 3 Monaten nach BMS-Einführung eine Beschäftigung aufnahmen oder ihr Beschäftigungsvolumen erhöhten, auf 24% nur 6 Monate später)

- 
- » Ein Trend zum Rückgang der Abhängigkeit von BMS-Leistungen durch eine erhöhte Erwerbsintensität (das durchschnittliche Ausmaß an BMS-Bezugstagen sank von 90% in den ersten 3 Monaten nach Einführung der BMS auf nur mehr 71% 6 Monate später)
  - » Ein deutlicher Anstieg jener Personen nach Einführung der BMS, die ihr Beschäftigungsausmaß erhöhen konnten (bei Weiterbezug einer - geringeren BMS-Leistung) bzw. den „Ausstieg aus der BMS schafften“ von 10% in den ersten 3 Monaten nach BMS-Einführung auf 19% (verkürzt: Erfolgsrate 19% nach 9 Monaten BMS)

#### Weitere Ergebnisse:

- » Seit Einführung der Mindestsicherung ist es durchwegs zu einer Zunahme von Anträgen gekommen, die nicht allein auf Änderungen im Zusammenhang mit der BMS an sich zurückzuführen ist (z.B. höhere Leistungen für Alleinerziehende, Entfall des Kostenersatzes, etc.). Auch andere Faktoren haben eine Rolle gespielt (z.B. Zunahme von „AufstockerInnen“ mit niedrigen Transferleistungen und prekären Beschäftigungsverhältnissen).
- » Unzureichende Bildung stellt einen enormen Risikofaktor dar: 81% der BMS-BezieherInnen haben keinen Abschluss oder nur einen Pflichtschulabschluss.
- » Beratungs- und Betreuungsprojekte, die mit einem Case-Management-Ansatz an den individuellen Problemlagen der BezieherInnen arbeiten, haben sich als erfolgreiches Mittel für die Zielgruppe etabliert (aber: noch nicht flächendeckend ausgebaut).
- » Qualifizierungsmaßnahmen für BMS-BezieherInnen und insbesondere niederschwellige Beschäftigungsangebote für die Zielgruppe sollten weiter ausgebaut werden.
- » Sanktionen müssen kaum eingesetzt werden, arbeitsfähige BezieherInnen sind zum größten Teil auch arbeitswillig (Anteil der Sanktionen bewegt sich lt. Schätzungen der Länder zwischen 5% und 10%).
- » Der Spielraum für einen missbräuchlichen Bezug der BMS wird von den Behörden durchgängig als sehr gering eingestuft (Fälle zw. 0% und 5%).

## 7.2. Armutskonferenz: Monitoringstudie „Bedarfsorientierte Mindestsicherung“

### 7.2.1. ECKDATEN ZUR STUDIE

Studientitel: Monitoring „Bedarfsorientierte Mindestsicherung“. 2 Bände: Matrix und Zusammenfassung der zentralen Ergebnisse der Matrix.

StudienautorInnen: Österreichische ARMUTSKONFERENZ (Hg.)

Studiengegenstand: Analyse und Vergleich der Länderbestimmungen zur Bedarfsorientierten Mindestsicherung

Zeitraum: 2011; Novellierungen von Gesetzen u. Verordnungen wurden für eine 2., überarbeitete und aktualisierte Fassung bis inkl. August 2012 eingearbeitet; laufende Aktualisierungen sind auch für die Zukunft geplant

Fundstelle: kostenloser Download unter  
[www.armutskonferenz.at/images/Mindestsicherung/bms\\_monitoring/matrix\\_bms\\_monitoring\\_final.pdf](http://www.armutskonferenz.at/images/Mindestsicherung/bms_monitoring/matrix_bms_monitoring_final.pdf)  
[www.armutskonferenz.at/images/Mindestsicherung/bms\\_monitoring/zusammenfassung\\_bms\\_monitoring.pdf](http://www.armutskonferenz.at/images/Mindestsicherung/bms_monitoring/zusammenfassung_bms_monitoring.pdf)

### 7.2.2. AUSGANGSLAGE, ZIEL DER STUDIE

Bund und Länder haben im Rahmen der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG über eine bundesweite Bedarfsorientierte Mindestsicherung gemeinsame Mindeststandards in einigen relevanten Bereichen fixiert. Die Bestimmungen der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG waren in Folge in Landesrecht zu übersetzen. Ziel der Studie war es, zu erheben,

- » wie die einzelnen Bundesländer die Bestimmungen der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG in Landesrecht umgesetzt haben,
- » ob, und wenn ja, wie sie die Möglichkeit genutzt haben, höhere Standards und sonstige, für die Anspruchsberechtigten günstigere Regelungen zu beschließen,
- » was die Länder in jenen Bereichen beschlossen haben, die durch die Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG nicht abgedeckt wurden und damit der freien Regelungskompetenz der Länder überlassen blieben,
- » worin Verbesserungen bzw. Verschlechterungen gegenüber der früheren offenen Sozialhilfe bestehen und welche ungelösten Probleme sich in Hinblick auf effektive Armutsbekämpfung konstatieren lassen.

### 7.2.3. ZUSAMMENFASSENDE ERGEBNISSE DER STUDIE

#### UMSETZUNG DER VEREINBARUNG GEMÄß ART. 15A B-VG

Die Inhalte der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG wurden grosso modo in allen Bundesländern in Landesrecht umgesetzt, allerdings in einigen Aspekten nicht bzw. nicht vollinhaltlich:

- » In einem Bundesland ist die verpflichtende Schriftform von Erledigungen bzw. die Pflicht zum schriftlichen Bescheid in bestimmten Fällen nicht im Gesetz festgeschrieben (Wien).
- » In zwei Bundesländern ist die Antragseinbringung beim AMS nicht vorgesehen (Kärnten, Steiermark).
- » In einem Bundesland wird volljährigen Personen kein jeweils eigenes Antragsrecht zugestanden; in Bedarfsgemeinschaften mit mehreren Personen können Anträge nur gemeinsam gestellt werden (Wien).
- » In zwei Bundesländern wurden die Bestimmungen hinsichtlich der Zumutbarkeitsbestimmungen für den Einsatz der Arbeitskraft nicht vollinhaltlich ins Gesetz übernommen (NÖ, OÖ).
- » In vier Bundesländern gibt es Regelungen bzgl. volljähriger Kinder mit Anspruch auf Familienbeihilfe bzw. mit Unterhaltsberechtigung, die hinter den Standards der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG zurückbleiben (Wien, Kärnten, Burgenland, OÖ)
- » Eine „indirekte Verletzung des Verschlechterungsverbots“ – nicht im juristischen, aber im politischen Sinn lässt sich in vier Bundesländern hinsichtlich der Wohnbeihilfe konstatieren. Als Leistung der Subjektförderung im Rahmen der Wohnbeihilfe gehört sie zwar nicht zum Leistungsspektrum der Bedarfsorientierten Mindestsicherung, fällt aber ebenso wie die Bedarfsorientierte Mindestsicherung in die Zuständigkeit der Bundesländer und damit desselben Gesetzgebers. Der Umstand, dass Leistungsansprüche allgemein reduziert wurden (Kärnten, OÖ) bzw. die Zugänglichkeit für BMS-BezieherInnen erschwert (Wien) oder gänzlich abgeschafft (Burgenland) wurde, hat aber teilweise gravierende Auswirkungen auf das verfügbare Haushaltseinkommen von BMS-BezieherInnen.

### Mindeststandard - Überschreitungen bzw. günstigere Regelungen

Eine Überschreitung der in der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG Vereinbarung festgelegten Mindeststandards bzw. günstigere Regelungen können in folgenden Fällen festgestellt werden:

- » In allen Bundesländern bis auf eines (Kärnten) gibt es höhere Mindeststandards für bestimmte Personengruppen. Das gilt insbesondere, aber nicht notwendigerweise ausschließlich für die Leistungen an Minderjährige.
- » Der Empfehlung der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG, dass die Bundesländer zusätzliche Leistungen für das Wohnen zumindest auf Grundlage des Privatrechts gewähren, sind fünf Bundesländer in dem Sinne nachgekommen, dass sie eigenständige Leistungstypen normiert haben (Tirol, Vorarlberg, Wien, Steiermark, Salzburg). Dh., sie gewähren diese zusätzlichen Leistungen über eventuelle Einzelfallhilfen im Rahmen der Privatwirtschaftsverwaltung hinaus. Hinsichtlich des Umfangs (Höhe der zusätzlichen Leistung) und der Erwartbarkeit bzw. Rechtssicherheit (Rechtsanspruch ja/nein) gibt es länderspezifische Unterschiede.
- » Der Begriff der „AlleinerzieherIn“ wurde in drei Bundesländern großzügiger gefasst als in der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG und gilt auch für Ein-Eltern-Teile mit volljährigen, unterhaltsberechtigten Kindern (Wien, Burgenland, OÖ) bzw. in einem Bundesland auch für Obsorgeberechtigte (Wien).



- » Welche Maßnahmen zur Gewährleistung einer effektiven Soforthilfe zu setzen sind, wird in der Art. 15a B-VG Vereinbarung nicht näher konkretisiert. In den Erläuterungen werden die Pflicht, Entscheidungen unverzüglich zu treffen, und die Verpflichtung, Leistungen erforderlichenfalls auch von Amts wegen anzubieten, angesprochen. Sieben Bundesländer normieren überdies, dass Leistungen auch nach verkürztem Ermittlungsverfahren gewährt werden können, z.B. via Mandatsbescheid (NÖ, Burgenland, Salzburg, Vorarlberg, Steiermark, Kärnten, OÖ). Allerdings sehen umgekehrt 2 Bundesländer die Möglichkeit einer amtswegigen Gewährung im Gesetz nicht dezidiert vor (Wien, Salzburg).
- » Drei Bundesländer stärken die Elemente des Rechtsschutzes in der BMS, indem sie eine vom AVG abweichende, längere Frist für Berufungen gewähren (Burgenland, Steiermark, Kärnten).
- » In der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG ist nicht geregelt, ob der unbefristete Vermögensfreibetrag pro Person oder pro Bedarfsgemeinschaft zur Anwendung zu kommen hat. Eine diesbezügliche gesetzliche Regelung gibt es nur in drei Bundesländern (Oberösterreich, Kärnten, Steiermark), wobei der Freibetrag in zwei Bundesländern - in aliquotierter Form - jedem Mitglied der Bedarfsgemeinschaft zuzuerkennen ist (Kärnten, Steiermark).
- » Alle Bundesländer bis auf eines (Kärnten) haben die Möglichkeit genutzt, weitere Einkommen als die in der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG genannten teilweise oder gänzlich anrechnungsfrei zu stellen, wobei zwischen den einzelnen Ländern große Unterschiede bestehen. Umgekehrt schreiben alle Bundesländer bis auf eines (Wien) in unterschiedlichem Detaillierungsgrad vor, dass bestimmte Ausgaben bei der Berechnung der zustehenden Leistung berücksichtigt werden müssen.
- » Sieben Bundesländer haben die Umsetzung der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG dazu genutzt, Sanktionen abzuschaffen bzw. Strafausmaße zu reduzieren (Wien, NÖ, Burgenland, Salzburg, Vorarlberg, Steiermark, Kärnten). Es kam gleichzeitig aber in einigen Bundesländern auch zur Einführung neuer Sanktionierungsgründe bzw. zur Verschärfung von Strafen (siehe unten).

### **Verschlechterungen gegenüber der früheren offenen Sozialhilfe**

Neben einer Reihe von Verbesserungen, die sich aus der Umsetzung der Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG ergaben (vgl. dazu auch die Ausführungen der Bundesländer in diesem Band), brachte die Einführung der bedarfsorientierten Mindestsicherung auch Verschlechterungen:

- » Die Vereinbarung gemäß Art. 15a B-VG sieht eine 12-malige Leistungsgewährung vor, unter der früheren offenen Sozialhilfe gab es in allen Bundesländern bis auf eines viertel- bzw. halbjährliche Sonderzahlungen. Vier Bundesländer haben die Sonderzahlungen abgeschafft (NÖ, OÖ, Burgenland, Vorarlberg). Die fünf übrigen Bundesländer sehen weiterhin „Sonderzahlungen“ vor, allerdings auf niedrigerem Niveau bzw. unter erschwerten Zugangsbedingungen gegenüber der früheren offenen Sozialhilfe. Die Abschaffung der Sonderzahlungen bedeutet nicht notwendigerweise eine über das Jahr gerechnete Verschlechterung des Leistungsniveaus, macht aber bei fehlendem Schonvermögen das Ansparen für Sonderbedarfe (Heizmaterial, Winterbekleidung, etc.) vermehrt notwendig, was bei so niedrigen Einkommen schwierig ist.

- 
- » Die Möglichkeit, die Leistungen für den Lebensunterhalt bei der Verweigerung des Einsatzes der Arbeitskraft in Ausnahmefällen um 100% kürzen zu können, stellt in vier Bundesländern eine Verschlechterung dar (Wien, Vorarlberg, Steiermark, Kärnten) und in einem Bundesland eine Verbesserung (NÖ). In den anderen Bundesländern haben sich die Bestimmungen nicht verändert.
  - » In sieben Bundesländern wurden neue Sanktionsgründe und Verwaltungsstrafen eingeführt, bzw. wurden bestehende Verwaltungsstrafen verschärft (Wien, NÖ, Burgenland, Salzburg, Vorarlberg, Steiermark, Kärnten). Wiewohl gesagt werden muss, dass es umgekehrt auch zur Abschaffung oder Abmilderung von Sanktionsgründen und Strafen kam (siehe oben).
  - » Zusatzleistungen mit Rechtsanspruch (im Sinne von „Richtsatzüberschreitungen“ und „Sonderbedarf“ im Rahmen der offenen Sozialhilfe) sind nur noch in zwei Bundesländern vorgesehen (Vorarlberg, Tirol). Zwei Bundesländer sehen in ihren Gesetzen auch keine Zusatzleistungen ohne Rechtsansprüche vor, allerdings räumen sie BMS-EmpfängerInnen ein Antragsrecht auf Zusatzleistungen mit und ohne Rechtsanspruch im Rahmen ihrer Sozialhilfegesetze ein (Steiermark, Burgenland).
  - » In drei Bundesländern (Steiermark, Tirol, Vorarlberg) sahen die Sozialhilfe-Gesetze nicht vor, Lebensgemeinschaften in Hinblick auf Leistungsrecht und Unterhaltsverpflichtungen wie Ehepaare zu behandeln. Mit Einführung der BMS wurde dies in diesen Ländern nun auch explizit in den Gesetzen verankert.

### Ungelöste Probleme

- » Wie schon in der offenen Sozialhilfe wurden die Leistungshöhen ohne Rückbindung an tatsächliche Lebenshaltungskosten festgelegt. Die BMS bleibt damit nicht nur hinter den Armutsgrenzen zurück, die im Rahmen des EU-Programms EU-SILC jährlich für Österreich ermittelt werden, sondern auch hinter den Summen, die in Referenzbudgets für Österreich als Grenze für einen bescheidenen, aber angemessenen Mindestlebensstandard in Österreich ermittelt werden.
  - » Es gibt Personengruppen, für deren Existenzsicherung sich die BMS-Systeme der meisten Bundesländer nicht oder nur eingeschränkt zuständig erklären. Dazu zählen in 6 Bundesländern alleinstehende mündige Minderjährige in sozialen Härtefällen (Leistungen sind explizit nur in Tirol, der Steiermark und Kärnten), prekär Selbständige (kein Bundesland mit expliziter Regelung) sowie aufenthaltsverfestigte Drittstaatsangehörige ohne Dauer-aufenthaltstitel (Leistungsansprüche sind nur in Kärnten, Tirol und OÖ).
  - » Wenn auch in allen Bundesländern die Leistungen an die sonstigen Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft einer sanktionierten Person nicht gekürzt werden dürfen, ist doch klar, dass Sanktionen durch die Reduktion des Haushaltseinkommens immer auch diese treffen.
  - » Hinsichtlich des Entstehens von Kosten im Krankheitsfall ist zu sagen, dass BMS-BezieherInnen nun in allen Bundesländern für die Dauer des Bezugs in die gesetzliche Krankenversicherung einbezogen sind. In diesem Zusammenhang entstehende Kosten für Selbstbehalte für Heilbehelfe und Hilfsmittel bzw. für Anstaltspflege von Mitversicherten sind aber nur in zwei Bundesländern (Burgenland, Tirol) zur Gänze und in einem Bundesland (OÖ) zum Teil von der BMS zu übernehmen.
-

- 
- » U.a. hat die Erhebung der ARMUTSKONFERENZ aus dem Jahr 2008 gezeigt, dass es im Vollzug der offenen Sozialhilfe in allen Bundesländern grobe Mängel gab. Dennoch wurde im Rahmen der Reform der offenen Sozialhilfe zur BMS auf eine umfassende Reform des Vollzugswesens verzichtet<sup>17</sup>.

#### 7.2.4. CONCLUSIO

- » Die Bedarfsorientierte Mindestsicherung hat gegenüber der offenen Sozialhilfe unzweifelhaft eine Reihe von Verbesserungen gebracht – aber auch Verschlechterungen. Zudem blieb eine Reihe von Problemen, die bereits in der offenen Sozialhilfe in Hinblick auf effektive Armutsbekämpfung bestanden, bestehen.
- » Der Begriff „Bedarfsorientierte Mindestsicherung“ ist irreführend: da es keine Rückbindung an tatsächliche Lebenshaltungskosten gibt, kann nicht von „Mindestsicherung“ gesprochen werden. Da es nur in zwei Bundesländern Ansprüche auf Zusatzleistungen im Rahmen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung gibt, gibt es zudem keine „Bedarfsorientierung“.
- » Die Reform der offenen Sozialhilfe hat nicht zu einer Harmonisierung der landesgesetzlichen Rechtsgrundlagen geführt. Das führt in Folge nicht ausschließlich, aber u.a. dazu, dass die Frage, was jemandem in welcher Lebenssituation zusteht, wie schon unter der offenen Sozialhilfe auch unter der Bedarfsorientierten Mindestsicherung vom Wohnort abhängig ist. Das entbehrt einer sachlichen Rechtfertigung.

---

<sup>17)</sup> Anlässlich der abschließenden Diskussion des Berichtes in der Sitzung des Arbeitskreises am 12.12.2012 haben die Länder darauf hingewiesen, dass im Zuge der Einführung der BMS verstärkt MitarbeiterInnenschulungen erfolgten und etwa auch Handbücher erstellt wurden, um einen reibungslosen Vollzug zu ermöglichen. Näheres s. Kapitel 4 Länderberichte.



**bmask.gv.at**

BUNDESMINISTERIUM FÜR  
ARBEIT, SOZIALES UND  
KONSUMENTENSCHUTZ

### **SOZIALTELEFON**

Bürgerservice des Sozialministeriums

Tel.: 0800 - 20 16 11

Mo bis Fr 08:00 - 12:00 Uhr

Langer Donnerstag 08:00 - 16:00 Uhr

### **PFLEGETELEFON**

Tel.: 0800 - 20 16 22

Mo bis Do 08:00 - 16:00 Uhr

Fr 8:00 – 13.00 Uhr

Fax: 0800 - 22 04 90

[pflegetelefon@bmask.gv.at](mailto:pflegetelefon@bmask.gv.at)

### **BROSCHÜRENSERVICE**

Tel.: 0800 - 20 20 74

[broschuerenservice@bmask.gv.at](mailto:broschuerenservice@bmask.gv.at)

<https://broschuerenservice.bmask.gv.at>

### **BRIEFKASTEN**

Für Anregungen und allgemeine Fragen:

[briefkasten@bmask.gv.at](mailto:briefkasten@bmask.gv.at)

### **BUNDESMINISTERIUM FÜR ARBEIT, SOZIALES UND KONSUMENTENSCHUTZ**

Stubenring 1, 1010 Wien

Tel.: +43 1 711 00 - 0

[www.bmask.gv.at](http://www.bmask.gv.at)

