

Unterlage zur Pressekonferenz der Sozialwirtschaft
Österreich

Versorgungskrise im Sozialbereich spitzt sich zu

mit

Erich Fenninger, Vorsitzender SWÖ
Marion Ondricek, stv. Vorsitzende SWÖ
Walter Marschitz, Geschäftsführer SWÖ

Mittwoch, 11. Mai 2022, 10.00 Uhr

Presseclub Concordia, Bankgasse 8, 1010 Wien

„Es ist eigentlich schon nach 12“

Derzeit vergeht kaum ein Tag, an dem Vertreterinnen und Vertreter aus dem Sozial- und Gesundheitsbereich nicht auf die **prekäre Lage** hinweisen. So finden morgen, am „Tag der Pflege“ bundesweite Aktionen der ArbeitnehmerInnen-VertreterInnen statt, deren Forderungen und Befunde auch wir als Arbeitgeber-VertreterInnen weitgehend mittragen können.

Dass es **im Bereich der Pflege einen Personalengpass und Versorgungslücken** gibt, ist inzwischen allgemein bekannt. Mittlerweile betrifft diese **Problematik aber weite Bereiche der Sozialwirtschaft**. Neben der Pflege etwa die Behindertenbetreuung, die pädagogische Arbeit, die Jugendarbeit, die Sozialarbeit und in letzter Zeit auch den arbeitsmarktpolitischen Bereich.

Schon allein aus demografischen Gründen steht einem steigenden Bedarf ein geringer werdendes Arbeitskräftepotential gegenüber. Gesellschaftliche Veränderungen sind dabei noch gar nicht berücksichtigt.

Die **Versorgungskrise** ist aber auch **hausgemacht**. Trotz des Mehrbedarfs bei den Leistungen und des ebenso absehbaren Arbeitskräftemangels, wurden und werden notwendige Reformen verschleppt oder gar nicht richtig angegangen.

Bestes Beispiel dafür ist die Pflegereform. Seit 2006 wurden immer wieder Anläufe zu einer umfassenden Reform genommen, die vielfach im Status der Auftaktveranstaltung steckengeblieben sind. Auch die aktuelle Diskussion ist bisher über ein Brainstorming zu den anstehenden Problemen kaum hinausgekommen.

Das rächt sich nunmehr. In den letzten Jahren sind vermehrt **Versorgungsengpässe** aufgetreten, im Gegensatz zu früher können beispielsweise in bestimmten Regionen neue Kunden in der mobilen Pflege kaum mehr aufgenommen werden. Einige baulich fertige Einrichtungen können mangels Betreuungspersonal nicht in Betrieb genommen werden oder Betten müssen gesperrt werden.

Dazu kommt jetzt noch die enorme Belastung durch die Pandemie. **Die Arbeit ist für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in dieser Zeit zweifellos schwerer geworden**. Die Arbeit mit Schutzausrüstung (die am Anfang der Pandemie auch nur unzureichend zur Verfügung gestanden ist), die ständigen Verschiebungen bei den Dienstplänen durch Erkrankungen von KollegInnen und zusätzliche Bedarfe haben viele MitarbeiterInnen an die Grenze ihrer Belastbarkeit gebracht. Die Befürchtungen, dass dies auch zu einer Abwanderung aus der Branche führen könnte, sind zumindest nicht von der Hand zu weisen.

Die Chiffre „5 vor 12“ trifft auf den Gesundheits- und Sozialbereich eigentlich nicht mehr zu. Wir haben bereits eine Grenze überschritten und es wird einige Zeit und zahlreiche Maßnahmen brauchen, damit wieder ein Normalzustand hergestellt werden kann.

Wo liegen die Ursachen und was muss getan werden?

Wichtige Rolle der Sozialwirtschaft in der Krise deutlich sichtbar geworden

Die Arbeit der Organisationen und der MitarbeiterInnen in der Sozialwirtschaft hat einen mehrfachen und hohen gesellschaftlichen Wert:

- Wir sichern für viele Menschen eine menschenwürdige Existenz.
- Wir arbeiten präventiv und verhindern damit die Entstehung sozialer Schieflagen und hohe gesellschaftliche Folgekosten.
- Wir fördern Lebensqualität und Chancengleichheit von Menschen in Österreich.
- Wir bieten vielen Beschäftigten eine sinnstiftende und qualifizierte Arbeit.
- Wir ermöglichen auch am Arbeitsmarkt benachteiligten Gruppen (z.B. WiedereinsteigerInnen, Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen, Langzeitarbeitslosen) eine Verdienst- und Beschäftigungsmöglichkeit.
- Wir haben eine enorme ökonomische Bedeutung - jede Million, die in Dienstleistungen des Sozial- und Gesundheitsbereiches investiert wird, schafft 16,3 Arbeitsplätze (Zahl von 2016).
- Die Sozialwirtschaft leistet durch ihre starke regionale Verankerung einen wichtigen Beitrag zur Stärkung und Erhaltung ländlicher Siedlungsräume.

In der Pandemie ist die gesellschaftliche Bedeutung, aber auch die Verletzlichkeit des Sozial- und Gesundheitsbereiches sichtbar geworden. Ohne das außergewöhnliche Engagement der hochprofessionellen MitarbeiterInnen in diesem Bereich wäre die Versorgung nicht aufrechtzuerhalten gewesen. Leider wird dies in der Praxis von der Politik nicht immer erkannt oder gewürdigt.

Der Sozialsektor war und ist ein wesentlicher Faktor zur Krisenbewältigung:

- Gerade am Beginn der Krise konnte und musste bei der Pandemiebekämpfung auf die Erfahrung der Sozialorganisationen (z.B. Einsatzorganisationen.) bei der Krisenbewältigung zurückgegriffen werden. Sie waren am schnellsten handlungsfähig.
- Die Versorgung (neuer) sozialer Bedarfe wurde von den Gesundheits- und Sozialorganisationen rasch bewältigt, ebenso wie die Umstellung auf neue Betreuungsumstände.
- Der Sozial- und Gesundheitsbereich war ein wesentlicher Stabilisierungsfaktor für den Arbeitsmarkt: kaum Kündigungen, weniger Kurzarbeit

Das Engagement der MitarbeiterInnen betraf dabei beispielsweise nicht nur den verstärkten zeitlichen Einsatz, manche BetreuerInnengruppen haben sich sogar gemeinsam mit ihren KlientInnen in eine freiwillige Quarantäne begeben, um die Betreuung aufrechterhalten zu können.

Die Unterstützung seitens der Politik konnte mit dem Engagement nicht Schritt halten:

- Die notwendige Schutzausrüstung wurde erst nach einigen Wochen zur Verfügung gestellt.
- Eine Corona-Prämie wurde erst viele Monate nach dem Versprechen ausbezahlt und davon einige wichtige Gruppen ausgenommen.
- Die Refundierung der Kosten für Schutzausrüstung erfolgte mit großer zeitlicher Verspätung.

Viele Betriebe sehen sich nach 2 Jahren der Pandemie mit psychischen Belastungen, Erschöpfungszuständen und Frustration der MitarbeiterInnen konfrontiert. Es braucht daher klare Zeichen, die eine Verbesserung der Lage versprechen.

Personalmangel liegt nicht am Desinteresse an Sozial- und Gesundheitsberufen

Die MitarbeiterInnenzahlen im Sozial- und Pflegebereich sind in den letzten Jahren überdurchschnittlich gestiegen. Der Grund für den Personalmangel liegt nicht darin, dass niemand in diesen Bereichen arbeiten möchte, sondern dass die sozialen Aufgaben und die Zahl der betreuungsbedürftigen Menschen noch stärker gestiegen sind und damit eine größere Anzahl an Betreuungspersonen erforderlich ist.

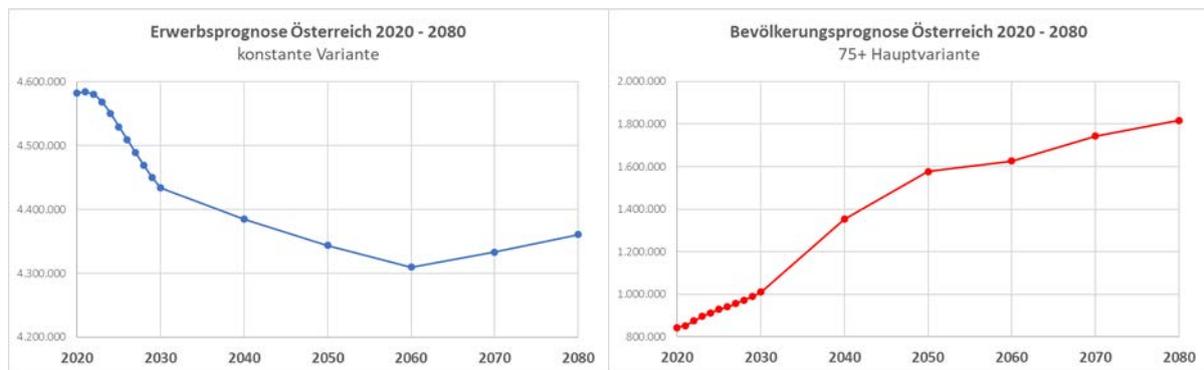
Die oft geäußerte Vermutung, dass diese Berufe unattraktiv wären, wird durch die Zahlen keineswegs bestätigt. Allerdings steigt der Bedarf stärker als die Zahl der zur Verfügung stehenden Arbeitskräfte.

Entwicklung der unselbständigen Beschäftigten in Österreich im Gesundheits- und Sozialbereich im Vergleich zur Gesamtentwicklung von 2008 bis 2021

Entwicklung der unselbständigen Beschäftigung in Österreich (2008 und 2019/2020/2021)								
		Jahresdurchschnittsbestand				Veränderung 2008 - 2021		
		2008	2019	2020	2021	absolut	in %	
Q GESUNDHEITS- UND SOZIALWESEN	86 Gesundheitswesen	120.754	127.057	130.063	143.324	22.570	+ 18,69%	
	87 Heime (ohne Erholungs- und Ferienheime)	26.356	41.701	44.569	45.700	19.344	+ 73,39%	
	88 Sozialwesen (ohne Heime)	67.770	102.485	102.219	106.235	38.465	+ 56,76%	
	Q GESUNDHEITS- UND SOZIALWESEN	214.881	271.243	276.851	295.260	80.379	+ 37,41%	
GESAMT		3.388.617	3.797.304	3.717.164	3.804.941	416.324	+ 12,29%	
Quelle: AMS DWH/mon_besch_alq/Stand der Daten: 11.2.2022								

Die Zahl der unselbständig Beschäftigten ist von 2008 bis 2021 in Österreich um ca. 12 % gestiegen, im Gesundheits- und Sozialbereich um 37 %, bei den Heimen sogar um 73 %.

Entwicklung Erwerbsprognose und Bevölkerungsprognose (75+) von 2020 bis 2080 im Vergleich



Quelle: Statistik Austria

Während die Zahl der Über-75-Jährigen in Österreich in den nächsten Jahren stark steigt, würde das Erwerbspotential (ohne Gegenmaßnahmen) stark sinken.

Nicht zuletzt ist durch die Pandemie auch ein zusätzlicher Bedarf entstanden, z.B. bei der psychologischen Betreuung (insbes. von Kindern und Jugendlichen), der Sozialarbeit oder im arbeitsmarktpolitischen Bereich.

Wenn wir die soziale und pflegerische Betreuung auch in Zukunft sicherstellen wollen, müssen wir noch mehr Menschen für Sozial- und Gesundheitsberufe gewinnen und diese noch attraktiver machen.

Ziel muss es daher sein, einen höheren Anteil der Berufs- und BildungseinsteigerInnen für Sozial- und Gesundheitsberufe zu gewinnen, was allein deswegen schwierig ist, weil auch viele andere Bereiche derzeit um Arbeitskräfte werben. Außerdem gilt es das Potential von QuereinsteigerInnen und UmsteigerInnen zu nützen.

Daher braucht es folgende Maßnahmen:

- Ausbildungen im Gesundheits- und Sozialbereich sollten für die Auszubildenden grundsätzlich kostenlos sein.
- Der für die Pflege vorgesehene -aber noch nicht implementierte- Ausbildungsfonds soll auf alle Sozial- und Gesundheitsberufe ausgedehnt werden (mit entsprechender Aufstockung der Mittel).
- Ähnlich wie in anderen Bereichen mit praktischen Ausbildungsteilen soll es eine angemessene Entschädigung für die Auszubildenden geben.
- Die Zahl der PraxisanleiterInnen soll aufgestockt werden, die Betriebe für deren Ausbildung und Tätigkeit finanziell entschädigt werden.
- Es sollen eigene Förderinstrumente für Höherqualifizierung und für Menschen, die in aufrechter Beschäftigung einen Umstieg planen, geschaffen werden.

- Die Zahl der Ausbildungsplätze -insbesondere auch auf den Fachhochschulen- soll ausgeweitet werden.
- Die Schulversuche im BHS/BMS-Bereich sollten möglichst rasch ins Regelschulwesen überführt werden.
- Die Pflege-Lehre soll als zusätzlicher Ausbildungsweg (ohne neue Berufsbilder!) rasch in einen Pilotbetrieb gehen.
- Die berufsrechtlichen Kompetenzen der Berufsgruppen sollen im Hinblick auf größere Handlungsspielräume überprüft werden, ohne damit Überforderungen zu erzeugen.
- Auch Organisationen, die nicht unter das Konkordat fallen, sollen Ausbildungseinrichtungen im Sozial- und Gesundheitsbereich zu gleichen Bedingungen anbieten können.

Angesichts der demografischen Entwicklung ist es fraglich, ob der Arbeitskräftebedarf ausschließlich am heimischen Arbeitsmarkt gedeckt werden kann. Schon bisher ist das System auf ausländische Arbeitskräfte angewiesen – nicht nur im Bereich der Personenbetreuung („24-Stunden-Pflege“). Es bräuchte daher

- eine Erleichterung der Anrechnungs- und Nostrifizierungsbestimmungen und -verfahren sowie
- eine Schaffung einer Standortagentur für Personalrekrutierung, die (gemeinsam mit Partnern) gezielt in anderen Ländern wirbt, rekrutiert und ausbildet (Ausbildungsk Kooperationen).

Manche Belastungssituationen sind hausgemacht und vermeidbar

Manche Belastungssituationen sind nicht der Natur der Tätigkeit geschuldet, sondern ungenügenden rechtlichen, organisatorischen und finanziellen Rahmenbedingungen und Vorgaben. Das kann politisch geändert werden.

Viele der Berufe im Gesundheits- und Sozialbereich sind anspruchsvoll und auch fordernd. Ein Teil ist dabei der Natur der Dienstleistungen und der Situation der betreuungsbedürftigen Personen geschuldet. Diese Belastungen können nicht vermindert oder schöngeredet werden, sie sollten aber fair abgegolten werden.

Andere Belastungssituationen müssten nicht sein. Ob jemand allein Nachtdienst machen muss, ob bei jedem Krankheitsfall die Freizeitpläne für die anderen MitarbeiterInnen umgestoßen werden müssen oder die MitarbeiterInnen ständig auf Anschlag arbeiten müssen, liegt auch an den Personalschlüsseln, an den Kostensätzen und an der Möglichkeit Personal vorzuhalten (z.B. durch Springerdienste).

Wir wollen Belastungssituationen in erster Linie abbauen oder verhindern. Der Schlüssel dafür ist in vielen Fällen eine bessere Personalausstattung. Dort wo das nicht geht, sollen Belastungen bestmöglich abgegolten werden.

Mit folgenden Maßnahmen kann hier Entlastung geschaffen werden:

- Erschwerte Bedingungen sollen in den Kostensätzen der öffentlichen Hand stärker berücksichtigt werden.
- Ein zweiter Nachtdienst soll in allen Betreuungseinrichtungen ab einer bestimmten Größe vorgesehen und in den Kostensätzen abgegolten werden.
- In den Kostensätzen und Personalschlüsseln sollen Springerdienste ermöglicht werden, um bei außergewöhnlichen Personalausfällen (Krankheitswellen, Pandemie, etc.) nicht auf die Freizeit der MitarbeiterInnen zugreifen zu müssen.
- Die kurzfristige Neuaufnahme von KundInnen im mobilen Bereich soll besser abgegolten werden.
- Das Risiko der in der Kundensphäre liegenden Ausfälle von Betreuungsstunden (Krankheit, Spitalaufenthalt, Absagen) soll nicht bei den Trägern bzw. deren MitarbeiterInnen liegen.
- Die Zahl der Unterstützungskräfte (z.B. für administrative Aufgaben) soll aufgestockt werden.

Wertschätzung für soziale Arbeit muss sich auch real auswirken

Die Wertschätzung der sozialen Arbeit, die in der Pandemie besonders sichtbar wurde, soll sich für die Betroffenen auch finanziell auswirken. Der Dank für die Leistungen in der Pandemie darf nicht ein Reallohnverlust sein. Das würde zu Personalverlust führen.

Wie viele Menschen in Österreich leiden auch die MitarbeiterInnen im Sozial- und Gesundheitsbereich unter der derzeitigen Preisentwicklung. Der hohe Anteil von Teilzeitbeschäftigten, zum Teil als AlleinerzieherInnen, verschärft dieses Problem für unseren Bereich zusätzlich.

Für uns als Kollektivvertragspartner auf Arbeitgeberseite steht fest, dass die Teuerung beim nächsten Gehaltsabschluss ausgeglichen werden muss. Dort wo es sich gegebenenfalls um temporäre Erscheinungen handelt, kann und sollte die Politik gegensteuern, beispielsweise durch Steuererleichterungen oder Zuschüsse. Dort wo es sich um eine nachhaltige Entwicklung handelt, muss das auch bei den Gehältern ausgeglichen werden.

- Anpassung des amtlichen Kilometergelds (seit 2011 nicht mehr geschehen): Bei den bisherigen Maßnahmen zum Teuerungsausgleich wurden zwar private Fahrten begünstigt (z.B. durch Erhöhung des Pendlerpauschale), nicht aber die Zusatzbelastung für jene ausgeglichen, die ihr Privatfahrzeug beruflich nützen (müssen) und KM-Geld abrechnen. Das betrifft zahlreiche MitarbeiterInnen in allen Bereichen der mobilen Betreuung.
- Wenn die Inflationsbefürchtungen wahr werden, muss man für die Sozialbudgets mit einer Steigerung von fast 10% rechnen, um die Teuerung sowohl für MitarbeiterInnen

als auch KlientInnen abgelden zu können. Das wird ohne gesonderte Bund-Länder-Gemeinden-Vereinbarung nicht gehen.

Träger brauchen faire Rahmenbedingungen

Auch die Träger brauchen faire Rahmenbedingungen, um die Versorgungssicherheit gewährleisten zu können. Derzeit ist eine faire Zusammenarbeit mit den öffentlichen Auftraggebern auf Augenhöhe nicht immer gegeben.

Es braucht folgende Maßnahmen:

- Eine rechtzeitige Sicherheit über die jeweilige Vertragssituation mit der öffentlichen Hand. Derzeit werden die Verträge oft erst mehrere Monate nach Leistungserbringung und mit kurzer Laufzeit abgeschlossen.
- Angemessene Kostensätze: In manchen Dienstleistungsbereichen ist eine kostendeckende Erbringung kaum mehr möglich.
- Regelmäßige Abgeltung der Teuerung und Gehaltskostensteigerungen: Immer wieder werden nicht einmal die gestiegenen Personalkosten abgedeckt.
- Eine Pflegereform soll nicht „vorgelegt“, sondern gemeinsam mit den wichtigsten Stakeholdern und ExpertInnen erarbeitet werden. Ohne deren gezielter Beteiligung ist kein Sozialminister in der Lage, eine Pflegereform auszuarbeiten. Man sollte sich dabei durchaus an den Prozessen in Deutschland ein Vorbild nehmen.

Rückfragen & Kontakt:

SOZIALWIRTSCHAFT ÖSTERREICH
Mag. Walter Marschitz, BA
Geschäftsführer
+43 1 353 44 80 10
walter.marschitz@swoe.at
<http://www.swoe.at>