

kontraste

Presse- und Informationsdienst für Sozialpolitik



ZUKUNFT DER PFLEGE

SPEKTRUM

BUCHTIPPS

VERANSTALTUNGEN

7 | September 2011

Zukunft der Pflege	
Pflege neu?	4
Pflege und Pflegepolitik in Mittelost- und Südosteuropa	7
Lebensqualität in Pflegeeasen untersucht	10
Gestaltungsmöglichkeiten des Wohnumfelds älterer Menschen	12
24-Stunden-Betreuung zwischen Legalität und Leistbarkeit	18
Freiheitsbeschränkungen dank Sturzprävention reduziert	20
Care-Ökonomie	21
Spektrum	
Gewerkschaften in der Krise	24
Es gibt Strategien zur Überwindung des Hungers	29
Fair Play - eine Frage des Selbstbildes?	30
Shopping am Sonntag?	31
Buchtipps	32
Veranstaltungen	34

Ungewisse Zukunft

Anfang Juli, noch vor der parlamentarischen Sommerpause, wurde das Pflegefondsgesetz beschlossen, das die Pflegefinanzierung in Österreich bis auf weiteres sicherstellen soll. Eckpunkt des Gesetzes ist die Übernahme bisheriger Landeskompetenzen durch den Bund, bei dem ein Pflegefonds eingerichtet wird. Dieser ist mit 686 Mio. Euro dotiert und soll die Kostensteigerungen der Länder und Gemeinden bis 2014 decken. Der Bund wird für zwei Drittel der Mittel aufkommen, Länder und Gemeinden für ein Drittel. Die Einigung, insbesondere die Kompetenzverlagerung, ist wohl nur aufgrund der massiven finanziellen Notlage zustande gekommen. Dauerlösung wurde damit zwar keine erreicht, eine Vereinbarung über die laufende Finanzausgleichsperiode hinaus wäre laut Sozialminister Hundstorfer allerdings nicht möglich gewesen. Er will aber in Verhandlungen mit den Ländern bis Ende 2012 eine Gesamtlösung finden, die ab dem Jahr 2015 gelten soll (vgl. Parlamentskorrespondenz Nr. 653, 28.06.2011). Dadurch, dass der Bund die Gesetzgebungs- und Vollziehungskompetenz komplett an sich zieht, soll es beim Pflegegeld zu einer Verwaltungsvereinfachung kommen. Eine solche war auch vom Rechnungshof angeregt worden. Statt 280 Landes- und 23 Bundesstellen werden nur noch acht Institutionen (mehrheitlich die Pensionsversicherungsanstalt) für Pflegegeldangelegenheiten zuständig sein. Die durchschnittliche Verfahrensdauer soll durch die Neuregelung von 90 auf 60 Tage sinken (vgl. www.orf.at, 04.07.2011).

Wertvolle Arbeit – Vollwert-Arbeit

Anlässlich des WUK Bildungs- und Beratungstages 2011 beschäftigt sich eine Fachtagung mit der Notwendigkeit neuer Arbeitsmodelle. Unter dem Motto "Wertvolle Arbeit – Vollwert-Arbeit" wird der Frage nachgegangen, welche Visionen, Strategien und praktische Voraussetzungen ein Arbeitsmarkt braucht, der einer Stigmatisierung von ausgrenzungsgefährdeten Menschen entgegensteuert.

Termin: 4. Oktober 2011, 14.00 – 19.00 Uhr

Ort: WUK Saal, WUK Werkstätten- und Kulturhaus, Währinger Str. 59, 1090 Wien

Die Zusammenführung des Pflegegeldes bei einer administrativen Einheit, dem Bund, wird in Fachkreisen durchwegs positiv gesehen; ebenso die Zweckwidmung der Gelder für die Pflege, denn aus dem Fonds sollen mobile, teilstationäre und stationäre Betreuungs- und Pflegedienste, die Kurzzeitpflege in stationären Einrichtungen, alternative Wohnformen sowie Case- und Care-Management unterstützt werden. Und dass von der Statistik Austria ab 2012 eine einheitliche österreichweite Pflegedienstleistungsdatenbank eingerichtet und geführt wird, bewertet etwa die Diakonie-Sozialexpertin Katharina Meichenitsch als "großen Wurf", zumal die bisherigen Länderdaten aufgrund ihrer Unterschiedlichkeit oft nicht vergleichbar waren. Kritisiert wird von Meichenitsch, dass mit der getroffenen Vereinbarung die angestrebte Harmonisierung der Dienstleistungen in der Langzeitpflege noch immer nicht erreicht wird, sondern die bestehenden Unterschiede bei den Pflegekosten und dem Angebot fortgeschrieben werden. Auch Beratungs- und Unterstützungsleistungen für pflegende Angehörige hätten keine Berücksichtigung gefunden (vgl. Beitrag S. 4).

Inwieweit diese Kritikpunkte in der nachfolgend angestrebten Dauerlösung berücksichtigt werden, wird sich weisen. Fest steht, dass der Pflegebedarf weiter zunehmen wird. Denn laut WIFO-Prognose wird der Bevölkerungsanteil der über 80-Jährigen, für die ein Großteil der Pflegeleistungen anfällt, von zuletzt 4,8 Prozent auf 7 Prozent (2030) bzw. auf 11,5 Prozent (2050) anwachsen. Aber auch soziodemografische Veränderungen wie sinkende Geburtenraten, steigende weibliche Erwerbsquoten und eine Zunahme der Single-Haushalte bewirken einen zunehmenden Bedarf an Pflegedienstleistungen. Natürlich steht hier zunächst die Finanzierungsfrage im Vordergrund, eine Heranziehung (allerdings noch zu realisierender) vermögensbezogener Steuern wäre durchaus denkbar. Davon abgesehen geht es nicht zuletzt um die Aufteilung der Care-Tätigkeiten (vgl. Beitrag Weißböck). Nach wie vor werden drei Fünftel der Pflegebedürftigen ausschließlich von Angehörigen betreut – vor allem von Frauen. Aber auch in der professionellen Pflege finden sich kaum männliche Arbeitskräfte. Mehr Gendergerechtigkeit wäre hier somit dringend vonnöten, meint

Ihre
Kontraste-Redaktion

Pflege neu?

Der beschlossene „Pflegefonds“ bringt zusätzliche finanzielle Mittel für die Betreuung älterer Menschen. Aber sind dadurch die aktuellen Probleme im Pflegesystem gelöst?

Fast 20 Jahre nach Einführung des Pflegegeldes haben sich die Anforderungen an eine moderne Pflegegeldlandschaft in Österreich gewandelt. Wachsende Anteile von älteren Menschen sowie weitere gesellschaftliche und soziale Umwälzungen (vor allem geringere Fertilitätsraten, höhere weibliche Erwerbsquoten sowie vermehrt Single-Haushalte) erfordern sozialpolitische Anpassungen. (Österle, Meichenitsch, Mittendrein 2011) Nach wie vor werden aber in Österreich drei Fünftel aller Pflegebedürftigen ausschließlich von Angehörigen betreut, ein Fünftel bezieht zusätzlich zur häuslichen Betreuung mobile Dienste und ein weiteres Fünftel ist in stationärer Betreuung. Daten der OECD zeigen zusätzlich, dass 30 Prozent der pflegenden Angehörigen in Österreich sogar mehr als 20 Stunden pro Woche für Betreuung aufwenden, in Dänemark sind dies nur 15 Prozent der Angehörigen. (Colombo et al. 2011) Aber nicht nur erwartbare Rückgänge der so genannten informellen Angehörigen-Pflege, sondern auch rasante Steigerungen bei sehr spezifischen Pflege-Bedürfnissen bringen die Pflegesysteme europaweit unter Druck. Für Österreich wird die Zahl der an Demenz und Alzheimer erkrankten Personen von heute etwa 130.000 Personen auf 260.000 im Jahr 2050 steigen. (Berlin-Institut 2011) In Kombination mit eher niedrigen Beschäftigungsraten im Gesundheits- und Sozialsektor (knapp 9% in Österreich) im Vergleich zu nordischen Staaten (bis zu 20% in Norwegen) erscheint ein Ausbau von Pflegedienstleistungen unabdingbar. Vor allem die Schließung der so genannten Pflegelücke ist ein wesentlicher Schritt, um das österreichische Pflegesystem auf die kommenden Herausforderungen vorzubereiten.

Noch immer stehen pflegebedürftige Menschen in Österreich vor dem Problem, dass entweder Dienste nicht angeboten werden oder das Angebot nicht leistbar ist. Es braucht daher zur Schließung der Pflegelücke z.B.:

- Tagesstätten, die Betreuung während des (Arbeits-)Tages bieten und so Angehörige entlasten
- vermehrt mobile Dienste, die Unterstützung zu Hause in einer enormen Bandbreite von Haus-

haltstätigkeiten über klassische Pflege bis hin zu mobilen Palliativteams bieten

- innovative Modelle wie Hausgemeinschaften, die in Form moderner WGs für pflegebedürftige Menschen gemeinsame Aktivitäten im zentralen Raum, aber auch Rückzug in die privaten Zimmer ermöglichen

Aber nicht nur ein Ausbau von Sachleistungen wird immer wieder von ExpertInnen gefordert, sondern auch eine Harmonisierung der großen Unterschiede zwischen den einzelnen Bundesländern. Laut 15a BVG-Vereinbarung „pflegebedürftige Personen“, die Anfang der 1990er Jahre zwischen Bund und Ländern abgeschlossen wurde, sind die Länder dazu verpflichtet, für „einen Mindeststandard von Sachleistungen“ für die Pflege zu sorgen. Zwischen den Bundesländern variiert jedoch die Quantität und Qualität der Dienste, da man sich nicht auf einheitliche Standards einigen konnte. Dies lässt sich an Indikatoren, wie z.B. Selbstbehalte der KundInnen, Versorgungsgrade etc., festmachen. Lebt man z.B. im Burgenland, so müssen 3,6 Prozent der Kosten für eine Stunde mobile Dienste selbst gezahlt werden, in Salzburg jedoch 59 Prozent. (Schneider et al. 2006) Aber auch die Stundenanzahl von mobiler Hilfe pro PflegegeldempfängerIn variiert stark, von 14 Stunden in der Steiermark bis 60 Stunden pro Monat in Wien. Die Anzahl der Heimplätze pro 100 PflegegeldbezieherInnen reicht von 10 im Burgenland bis 27 in Vorarlberg. (BAG 2010)

Auch die Finanzierungen für Anbieter von sozialen Dienstleistungen variieren stark, und das nicht nur im laufenden Betrieb. Ob z.B. für die Errichtung eines Altenheimes eine Wohnbauförderung, eine Bedarfszuweisung oder Mittel aus dem Sozialbudget beantragt werden können, hängt davon ab, in welchem Bundesland man tätig ist. In Kombination mit den unterschiedlichen KundInnenbeiträgen existieren demnach in den Bundesländern sehr verschiedene Modelle der Pflegefinanzierung, wobei auf die Situation der Gemeinden ebenfalls nochmals Rücksicht genommen werden muss (für genauere Darstellungen siehe z.B. Trukeschitz, Buchinger 2007).

Das Pflegefonds-Modell der Hilfsorganisationen geht weiter als ...

Angesichts dieser vielschichtigen Probleme wurde auch die BAG (Bundesarbeitsgemeinschaft Freie Wohlfahrt), ein freier Zusammenschluss der fünf Dienstleistungsorganisationen Caritas, Diakonie, Hilfswerk, Rotes Kreuz und Volkshilfe, aktiv und hat in den letzten Monaten ein eigenes Modell des Pflege-

fonds präsentiert, das eine einheitliche und gesicherte Pflegevorsorge in Österreich garantieren soll.

Wesentliche Ziele des BAG-Pflegefonds-Modelles sind:

- Die langfristige Finanzierung des vor allem demografisch bedingten Mehraufwandes
- Die Verbesserung des Risikoausgleiches zwischen (a) den Gebietskörperschaften (und hier vor allem die Entlastung der Gemeinden) sowie (b) den Betroffenen und der Solidargemeinschaft (Selbstbehalte)
- Die Verbesserung der Planungsgrundlagen und Steuermöglichkeiten für den einzelnen sowie das ganze System
- Die Erhöhung von Transparenz und Vereinfachung der Abläufe
- Der Ausgleich der starken regionalen Unterschiede bei PflegegeldEinstufung, Selbstbehalten und Versorgungsniveaus
- Das Ziel, dass Pflegebedürftigkeit nicht in die Armut führen soll

Ein garantierter Rechtsanspruch auf Unterstützung mit Sachleistungen soll umgesetzt werden, bei gleichzeitiger Beibehaltung des Pflegegeldes. In einer neuen Einstufung (Assessmentinstrument auf Basis von internationalen Erfahrungen) soll nicht mehr nur der Bedarf für das Pflegegeld, sondern auch der Unterstützungsbedarf hinsichtlich Sachleistungen erhoben werden. Die Leistungsstunden sollen dann seitens der öffentlichen Hand gefördert werden. Der damit einhergehende Ausbau von Dienstleistungsangeboten erwirkt nicht nur eine verbesserte Versorgungssituation von pflegebedürftigen Menschen, sondern entlastet auch Angehörige und bringt wirtschaftliche Impulse in ländlichen Regionen, weil Dienste vor allem dort gebraucht werden.

Das Pflegefonds-Modell der BAG sieht vor, dass bestehende Doppelgleisigkeiten abgebaut werden. Durch eine zentrale Datenerfassung sowie Assessment- und Evaluierungsinstrumente sollen Planungsgrundlagen und Steuermöglichkeiten für den Pflegebereich verbessert werden. Neben den bestehenden Mitteln zur Pflegefinanzierung werden in den nächsten

Jahren etwa 5 Mrd. Euro an zusätzlichen Mitteln notwendig sein, um die demografisch bedingten Mehrkosten sowie den Ausbau des Systems zu finanzieren. Diese Zahlen lassen sich aus den Bedarfsmeldungen der Bundesländer sowie aus umfangreichen Studien (siehe Mühlberger et al. 2008a sowie Mühlberger et al. 2008b) berechnen. (Für eine genauere Darstellung des Pflegefonds-Modells der BAG siehe BAG 2010)

... der Beschluss zum so genannten „Pflegefonds“ der öffentlichen Hand

Nach den Budgetkürzungen im Herbst 2010 (erschwerter Zugang zu Pflegestufe I und II, Verlängerung der Fristen für barrierefreien Ausbau von öffentlichen Gebäuden, erschwerter Zugang zur 24-Stunden-Betreuung etc., insgesamt etwa 650 Mio. Euro bis 2014) einigten sich Bund und Länder im März 2011 auf einen so genannten „Pflegefonds“. Bis zum Jahr 2014 sollen 685 Mio. Euro für das Pflegesystem bereitgestellt werden – mit dieser Zwischenfinanzierung werden die aktuellen Bedarfe der Bundesländer bezüglich Sachleistungen abgedeckt. Positiv bei dieser Einigung sind vor allem drei Punkte: die vorgesehene Zweckwidmung der Gelder für die Pflege, die Realisierung einer gemeinsamen Pflegedienstleistungs-Statistik sowie die Zusammenführung des Pflegegeldes bei einer administrativen Einheit, dem Bund. Insbesondere die Verwirklichung einer gemeinsamen Statistik über Pflegedienstleistungen kann als großer Wurf bewertet werden, waren doch die bisherigen Länderdaten aufgrund ihrer Unterschiedlichkeit oft nicht vergleichbar.



In den Diakonie-Hausgemeinschaften wird selbst gekocht.
Foto: Diakoniewerk, Haus für Senioren Mauerkirchen

Das im Pflegefondsgesetz formulierte Ziel der Harmonisierung der Dienstleistungen in der Langzeitpflege wird jedoch nicht erreicht. Die bestehenden Länderunterschiede bei Pflegekosten oder Angebot werden fortgeschrieben, ein Ausgleich der regionalen Unterschiede findet nicht statt. Eine zentrale Planung oder Koordinierung bzw. ein strukturierter Ausbau der Dienste kann nicht festgemacht werden und gemeinsame Qualitätsmerkmale sind noch in weiter Ferne. Die Gelder des Pflegefonds sind an mobile, stationäre und teilstationäre Betreuung und Pflege, Kurzzeitpflege, Case- und Care-Management sowie alternative Wohnformen gekoppelt. Leistungen für pflegende Angehörige (z.B. Beratung, Information, Austausch, Unterstützungsangebote) wurden nicht berücksichtigt.

Eine Arbeitsgruppe soll laut Pflegefondsgesetz bis Ende nächsten Jahres Szenarien für die Absicherung der Pflege ab dem Jahr 2015 erarbeiten. Wichtig ist, dass in diesem Rahmen auch auf bereits bestehende Expertise aus früheren Arbeitsgruppen, Studien und Berichten zurückgegriffen wird.

Pflege noch immer privates Risiko

Insgesamt wurden in Österreich für das Jahr 2008 etwa 3,9 Mrd. Euro für die Pflege seitens der öffentlichen Hand ausgegeben, das sind etwa 1,3 Prozent des BIP. Zum Vergleich werden in den nordischen Staaten bis zu 3,5 Prozent des BIP für die Pflege von der öffentlichen Hand finanziert. (BAG 2010, Colombo et al. 2011) In Österreich würde man in etwa auf die gleiche Größenordnung stoßen, würde man die bestehenden KundInnenbeiträge sowie einen Schätzwert der informellen Betreuungsarbeit durch Angehörige miteinrechnen. (Schneider et al. 2006)

Gleichzeitig schlägt im Falle von Pflegebedürftigkeit eine 100-prozentige Vermögenssteuer zu – Barvermögen, Wertpapiere und Eigentum des pflegebedürftigen Menschen werden verwertet, bevor die öffentliche Hand als Financier einspringt. Im Fachjargon spricht man von Eigenregress. Dass in Österreich die Pflege zu einem Großteil in den privaten Haushalten geleistet und finanziert wird, zeigt sich auch immer wieder in der öffentlichen Debatte, wenn z.B. über die Wiedereinführung von Angehörigen-Regressen in einzelnen Bundesländern diskutiert oder jährlich der Wertverlust des Pflegegeldes infolge unterlassener Inflationsanpassungen fortgeschrieben wird.

Das Lebensrisiko Pflege ist demnach noch immer ein privates Risiko, dessen Absicherung durch soziale

Dienstleistungen nur teilweise und für wenige Menschen erfolgt. Eine umfassende Finanzierung für Pflege und Betreuung in Österreich muss jedoch selbstverständlich werden, um den Lebenssituationen der Menschen gerecht zu werden.

Katharina Meichenitsch

Die Autorin ist Sozialexpertin der Diakonie Österreich und Mitglied der Arbeitsgruppe „Pflegefonds“ innerhalb der BAG (Bundesarbeitsgemeinschaft Freie Wohlfahrt)

Literatur

- BAG (2010) BAG-Pflegefonds-Modell, verfügbar unter www.freiewohlfahrt.at
- Berlin-Institut (2011) Demenz-Report, Wie sich die Regionen in Deutschland, Österreich und der Schweiz auf die Alterung der Gesellschaft vorbereiten können, Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung, Berlin.
- Colombo, Francesca; Llana-Nozal, Ana; Mercier, Jérôme; Tjadens, Frits (2011) Help Wanted? Providing and Paying for Long-Term Care, OECD Health Policy Studies, OECD Publishing.
- Mühlberger, Ulrike; Knittler, Käthe; Guger, Alois (2008a) Mittel- und langfristige Finanzierung der Pflegevorsorge, Studie des Österreichischen Instituts für Wirtschaftsforschung im Auftrag des Bundesministeriums für Soziales und Konsumentenschutz.
- Mühlberger, Ulrike; Guger, Alois; Knittler, Käthe; Schratzenstaller, Margit (2008b) Alternative Finanzierungsformen der Pflegevorsorge, Studie des Österreichischen Instituts für Wirtschaftsforschung im Auftrag des Bundesministeriums für Soziales und Konsumentenschutz.
- Österle, August; Meichenitsch, Katharina; Mittendrein Lisa (2011) Long-term Care in Austria: Between Family Orientation, Cash for Care and Service Provision, in: Österle, August (eds.) Long-term Care in Central and South Eastern Europe, Peter Lang: Wien.
- Schneider, Ulrike; Österle, August; Schober, Doris; Schober, Christian (2006) Die Kosten der Pflege in Österreich, Ausgabenstrukturen und Finanzierung, Forschungsbericht 2/2006, Institut für Sozialpolitik, Wirtschaftsuniversität Wien.
- Trukeschitz, Birgit; Buchinger, Clemens (2007) Öffentliche Förderungen am Beispiel von Dienstleistungen der Altenpflege und -betreuung, Eine Bestandsaufnahme für Österreich, in: Schneider, Ulrike; Trukeschitz, Birgit (Hrsg.) Quasi Märkte und Qualität, Die Qualität arbeitsmarktpolitischer und sozialer Dienstleistungen im Kontext öffentlicher Beschaffungspolitik, Nomos: Baden-Baden.

Pflege und Pflegepolitik in Mittelost- und Südosteuropa

Die Länder in Mittelost- und Südosteuropa stehen in der Pflegepolitik vor demografischen Herausforderungen, die mit denen in anderen Regionen Europas durchaus vergleichbar sind. Allerdings wurde Pflegepolitik im Transformationsprozess lange nicht als sozialpolitisches Thema wahrgenommen. Öffentlich ko-finanzierte Pflege- und Betreuungsinfrastruktur ist in weiten Teilen der Region nur in Ansätzen vorhanden. Hintergründe, Entwicklungen und Perspektiven der Pflegepolitik in Mittelost- und Südosteuropa werden im folgenden Beitrag diskutiert.

Die Sicherstellung von Pflege- und Betreuungsleistungen ist in den vergangenen zwei Jahrzehnten zu einer der großen sozialpolitischen Herausforderungen in Europa geworden. (Colombo et al. 2011; Österle, Rothgang 2010) Zahlreiche Länder haben bestehende pflegepolitische Instrumentarien ausgebaut oder neue Pflegepolitiken implementiert. Wenig bekannt ist allerdings darüber, welchen pflegepolitischen Konzepten die Länder Mittelost- und Südosteuropas folgen. In einer von der ERSTE Stiftung geförderten Studie wurde die Situation in dieser europäischen Region für die Länder Kroatien, Rumänien, Serbien, Slowenien, Slowakei, Tschechien und Ungarn daher genauer analysiert.¹

Die Herausforderungen

Im Hinblick auf die pflegepolitischen Herausforderungen weisen die Länder in Mittelost- und Südosteuropa eine durchaus mit Westeuropa vergleichbare demografische Entwicklung auf. Nach Eurostat-Bevölkerungsprognosen wird der Anteil der älteren Bevölkerung in den kommenden Jahrzehnten auch in dieser Region in absoluten Zahlen wie auch in Relation zur Gesamtbevölkerung rasch ansteigen. Während beispielsweise im EU27-Durchschnitt der Anteil der über 80-jährigen von 4,7 Prozent im Jahr 2010 auf knapp 7 Prozent im Jahr 2030 und auf 11 Prozent im Jahr 2050 ansteigen soll, steigt der Anteil in den mittelosteuropäischen EU-Mitgliedsländern von aktuell unter 4 Prozent auf etwa 9 Prozent bis 10 Prozent. (Eurostat 2008) Und auch wenn der Anteil älterer Menschen in den mittelosteuropäischen Ländern aktuell geringer ist als in den westeuropäischen

Ländern, ist von durchaus vergleichbaren Anteilen pflegebedürftiger Menschen auszugehen, da Pflegebedürftigkeit nicht durch das absolute Alter bestimmt wird, sondern in der letzten Lebensphase verstärkt auftritt. Gleichzeitig sind die Fertilitätsraten im europäischen Vergleich sehr gering. Im Jahr 2009 lagen sie in allen mittelosteuropäischen EU-Mitgliedsländern (mit Ausnahme Estlands) unter dem EU27-Durchschnitt von 1,60. Hinzu kommt, dass Migrationsbewegungen aus ländlichen in städtische Regionen und Migrationsbewegungen nach Westeuropa dazu beitragen, dass der Anteil älterer Menschen in ländlichen Regionen noch höher ist, was den Druck auf informelle Betreuungspotenziale zusätzlich erhöht.

Es kann also im mittelost- und südosteuropäischen Raum von einem mit westeuropäischen Ländern vergleichbaren Bedarf an Pflege- und Betreuungsleistungen ausgegangen werden. Gleichzeitig machen internationale Daten deutlich, dass das Niveau der öffentlichen Pflegeausgaben in dieser Region deutlich unter dem EU-Durchschnitt liegt. (OECD, Eurostat, Huber et al. 2010) Die öffentlichen Ausgaben für Pflege belaufen sich in den nordeuropäischen Ländern Schweden oder Dänemark auf einen Anteil von mehr als 2 Prozent des Bruttoinlandsprodukts (BIP), in Österreich oder Deutschland auf jeweils deutlich mehr als 1 Prozent. In den mittelost- und südosteuropäischen Ländern werden für das Niveau der öffentlichen Pflegeausgaben in den meisten verfügbaren Quellen hingegen Werte unter 0,5 Prozent des BIP angegeben. In Rumänien oder Bulgarien belaufen sich die öffentlichen Pflegeausgaben auf nur etwa 0,1 Prozent als Anteil am BIP. Dies legt bereits nahe, dass die Unterstützung von pflege- und betreuungsbedürftigen Menschen in Mittelost- und Südosteuropa vor allem in der privaten familiären Verantwortung liegt.

Die Transformation und deren Bedeutung für die Pflegepolitik

Die Länder Mittelost- und Südosteuropas erlebten in den vergangenen zwei Jahrzehnten massive gesellschaftliche, politische und wirtschaftliche Umbrüche. Auch in der Sozialpolitik wurden wesentliche Neuorientierungen vorgenommen, insbesondere in den Bereichen Pensionen, Gesundheit und Arbeitsmarktpolitik, aber auch im Bereich der Sozialhilfe. Pflege wurde demgegenüber lange Zeit nicht als eigenständiges soziales Risiko angesprochen. Allerdings hatte die Reform der Sozialhilfegesetze, die in dieser Region bis heute den wichtigsten Rahmen für die öffentliche

(Ko-)Finanzierung von Pflegeleistungen darstellen, bedeutende Auswirkungen.

Vor allem waren es grundlegende Prinzipien, die dem Transformationsprozess zugrunde lagen und die beträchtliche Auswirkungen für die Entwicklung der Pflegepolitik mit sich brachten. Dezentralisierung wurde frühzeitig zu einem wichtigen Grundsatz wohlfahrtsstaatlicher Reformen. Während die Gesundheitssysteme in der Regel einen starken zentralen Charakter behielten, wurde die finanzielle und organisatorische Verantwortung für Pflege im Kontext von Sozialhilfereformen auf die regionale und vor allem auf die lokale Ebene verlagert. Das Fehlen adäquater finanzieller Ausstattung, teilweise überlappende Zuständigkeiten, aber auch ein fehlendes Bewusstsein für pflegepolitische Agenden haben die Entwicklung neuer pflegepolitischer Modelle vielfach bis heute gehemmt. Privatisierung bzw. Pluralisierung waren zwei weitere wesentliche Leitlinien der wohlfahrtsstaatlichen Reformaktivitäten. Im Bereich der Pflege hat sich diese Orientierung in den 1990er Jahren aber nur wenig niedergeschlagen. In zahlreichen Ländern wurden erst im vergangenen Jahrzehnt die Möglichkeiten für private Akteure verbessert, als Anbieter von Pflege- und Betreuungsleistungen aufzutreten und dabei nach gleichen Kriterien beurteilt zu werden wie die öffentlichen Anbieter.

Pflege und Pflegepolitik heute

Die eingangs erwähnten Daten zu den öffentlichen Pflegeausgaben sind ein deutliches Indiz dafür, dass nur ein geringer Teil des Pflege- und Betreuungsbedarfs öffentlich (ko-)finanziert ist und Pflege und Betreuung vor allem im familiären bzw. informellen Bereich erbracht und finanziert werden muss. Während in der kommunistischen Ära ein durchaus dichtes Netz an Kinderbetreuungseinrichtungen angeboten wurde (z.B. Klenner, Leiber 2010), wurde die Betreuung und Pflege älterer Angehöriger auch historisch als familiäre Verantwortung gesehen. Diese Familienorientierung zeigt sich auch in internationalen Einstellungsuntersuchungen. Wenn nach präferierten Betreuungsarrangements gefragt wird, zeigen Länder in Mittelost- und Südosteuropa die relativ höchsten Werte für die Betreuung innerhalb der Familie. Auch bei Fragen nach dem erwarteten Betreuungsarrangement wird die Betreuung durch Familienangehörige häufiger genannt als in anderen europäischen Ländern. Dies ist allerdings auch Ausdruck des Fehlens von Alternativen. Während die Unterstützung und Entlastung innerfamiliärer Betreuung durch außerhäusliche Betreuungsleistungen ex-

trem eingeschränkt und vielfach nicht existent ist, werden pflegende Angehörige in zahlreichen Ländern der Region durch Geldleistungen unterstützt. Auch wenn diese Geldleistungen in der Regel nach Sozialhilfep Prinzipien und nur in geringer Höhe bezahlt werden, können sie in Haushalten mit geringem Einkommen oder bei Langzeitarbeitslosigkeit von Haushaltsangehörigen einen wesentlichen Einkommensbestandteil darstellen.

Das öffentliche Pflegesystem ist durch das Nebeneinander von Leistungen des Gesundheitssystems und des Sozialsystems charakterisiert. Das Gesundheitssystem bietet in den meisten Ländern ein flächendeckendes Angebot an stationären und ambulanten Pflegeangeboten, wobei allerdings die Kriterien für die Nutzung in der Regel nur eine vorübergehende Betreuung ermöglichen. Die stationäre Betreuung von pflegebedürftigen PatientInnen findet in geriatrischen Abteilungen, in Kurzzeitpflegeeinrichtungen, aber auch in verschiedenen akutmedizinischen Bereichen statt. Mit dem Ziel der Kostendämpfung im Gesundheitswesen wurden in zahlreichen Ländern der Region Programme zur Reduktion von Spitalsbetten umgesetzt. Dieser Bettenabbau hat auch die Möglichkeiten der Betreuung von pflegebedürftigen Menschen in Krankenhäusern massiv eingeschränkt, während gleichzeitig nicht für einen adäquaten Ausbau von Langzeitpflegeeinrichtungen gesorgt wurde. Im ambulanten Bereich werden pflegerische Angebote nach medizinischer Anordnung auf befristete Zeit finanziert, häufig das einzige flächendeckende ambulante Angebot. Die im Vergleich zum Sozialsektor geringen Selbstbehalte machen die Angebote attraktiv, stehen aber nur zeitlich befristet zur Verfügung.

Die im Sozialsektor finanzierten Pflege- und Betreuungsleistungen sind mit beträchtlichen, in der Regel nach Sozialhilfep Prinzipien gestalteten Eigenleistungen verbunden. Historisch waren stationäre Einrichtungen die einzige Alternative, wenn familiäre und informelle Pflege nicht zur Verfügung stand. Im Sozialsystem finanzierte ambulante Einrichtungen wurden in den 1990er Jahren – wenn überhaupt – nur in den städtischen Metropolen angeboten. Vergleichbar mit den Entwicklungen in Westeuropa wurde aber auch hier ein verstärkter Fokus auf ambulante Betreuungsangebote gefordert. Massive Probleme, bereits bestehende Angebote im Bereich der sozialen Dienste zu finanzieren, ließen allerdings nur wenig Raum für einen systematischen Auf- und Ausbau dieser Dienste. Entsprechende Bemühungen wurden erst im letzten Jahrzehnt verstärkt.

Eine Alternative zur traditionellen Familienpflege und zu stationären und mobilen Leistungsangeboten wird vor allem in Südosteuropa, und hier vor allem in Kroatien, gefördert. Ältere Menschen können dort in Pflegefamilien betreut werden. Die Familien erhalten für die Betreuung einer nicht familienangehörigen Person eine finanzielle Unterstützung durch den Staat. Um die Gefahren des Missbrauchs hintanzuhalten und gleichzeitig die Qualität der Angebote zu fördern, wurden mit einer aktuellen Reform Richtwerte für die Zahl der in Pflegefamilien betreuten Personen etabliert, Ausbildungserfordernisse für die betreuenden Personen geschaffen und eine Lizenzierung eingeführt. 2007 lebten in Kroatien ungefähr 3.500 ältere betreuungsbedürftige Menschen in Pflegefamilien.

Die Rolle des privaten Sektors

Wie bereits erwähnt, hat sich die Rolle des privaten Sektors als Anbieter von Pflege- und Betreuungsleistungen nur langsam entwickelt. Gründe dafür sind die fehlende Erfahrung als Anbieter von entsprechenden Dienstleistungen, der in vielen Ländern gegenüber öffentlichen Anbietern lange restriktiverer Zugang zu öffentlichen Finanzierungsmitteln, aber auch der nur kleine Teil der Bevölkerung, der sich den Bezug von professionellen Leitungen als Selbstzahler leisten kann. Trotzdem ist die relative Bedeutung, vor allem von Nonprofit-Organisationen, in den vergangenen Jahren beträchtlich gestiegen. Der Stellenwert von Nonprofit-Organisationen variiert allerdings stark zwischen den einzelnen Ländern in Mittelost- und Südosteuropa. (Osborne 2006) So konnte die Entwicklung von Nonprofit-Organisationen als Anbieter von Pflegeleistungen in einzelnen Ländern stärker an historische Rollen in diesem Bereich anknüpfen. Vor allem in südosteuropäischen Ländern wie Rumänien oder Serbien wurden neue Pflegeangebote des Nonprofit-Sektors häufig in Kooperation mit internationalen Partnern entwickelt. Eine nachhaltige Entwicklung dieser Initiativen steht nach dem Rückzug dieser Partner dann aber vielfach unter enormem finanziellem Druck. Andererseits wurden in der Region auch innovative Modelle der Förderung von Nonprofit-Organisationen eingeführt. In Ungarn, der Slowakei oder Rumänien haben Steuerzahler im Rahmen von sogenannten „percentage laws“ beispielsweise die Möglichkeit, einen kleinen Teil der von ihnen zu entrichtenden Einkommensteuer einer für diesen Zweck registrierten Nonprofit-Organisation zu widmen, unter anderem auch Organisationen, die im Bereich der Pflege und Betreuung tätig sind. In Ungarn wurde dieses System bereits 1997 eingeführt, wobei der An-

teil, der einer Nonprofit-Organisation gewidmet werden kann, mit 1 Prozent der Einkommensteuer festgelegt wurde.

Perspektiven für die Entwicklung der Pflegepolitik

Die pflegepolitischen Debatten wurden in den vergangenen Jahren auch in der mittelost- und südosteuropäischen Region intensiviert. Der steigende Bedarf an außerfamiliären Pflege- und Betreuungsleistungen, die Notwendigkeit der Entwicklung des Politikbereiches und der Ausbau der Service-Infrastruktur – dies allerdings im Kontext angespannter öffentlicher Budgets – sind zentrale Themen dieser Debatten. Eine grundlegende Reform des Pflegesystems wurde bislang allerdings nur in Tschechien umgesetzt. Dort wurde 2007 einerseits eine Pflegegeldleistung in vier Stufen eingeführt, die sich auch am österreichischen Modell orientiert. Daneben wurde der Sachleistungsbereich reformiert. Wichtige Elemente dieser Reform sind unter anderem eine zentrale Registrierung von Anbietern, Qualitätssicherungsmaßnahmen und die Gleichstellung von öffentlichen und privaten Anbietern in Finanzierungsmodalitäten. Auch in anderen Ländern der Region wurde eine Neustrukturierung des Pflegesektors vorgeschlagen und teilweise auch im Detail entwickelt. Dies gilt insbesondere für Slowenien. Hier wurde ein Pflegeversicherungssystem entwickelt, das sich am deutschen Modell orientiert, allerdings trotz mehrfacher Ansätze bislang nicht gesetzlich verankert wurde. Während in westeuropäischen Ländern Pflegeversicherungssysteme die Ausnahme darstellen, haben Reformdebatten in den mittelost- und südosteuropäischen Ländern immer wieder auf das Versicherungsmodell Bezug genommen, ohne dies aber in dem Detail zu entwickeln, wie es in Slowenien der Fall war.

Die mangelhafte Entwicklung der Pflegeinfrastruktur ist durch die finanziellen Engpässe ebenso bedingt wie durch den fehlenden politischen Willen, diesen Politikbereich tatsächlich zu einem vorrangigen sozialpolitischen Reformfeld zu machen. Zusätzliche Probleme ergeben sich im Pflegepersonalbereich. Die Wanderung von in Pflege und Betreuung ausgebildeten Personen nach Österreich und in andere europäische Länder trägt in Herkunftsländern wie etwa der Slowakei oder Rumänien auch zu Personalproblemen bei. Zusammen mit einer Hierarchie der Attraktivität von Anstellungen im Krankenhaus, in der stationären Langzeitpflege und der ambulanten Langzeitpflege führt dies vor allem im mobilen Bereich der Pflege und Betreuung zu gravierenden Problemen der nach-

haltigen Entwicklung entsprechender Infrastrukturen. Dieser Entwicklungsprozess bzw. die Etablierung umfassender Pflegesystemreformen wurde in den vergangenen Jahren schließlich auch in Folge der wirtschaftlichen Krise erschwert bzw. überhaupt verhindert.

August Österle
Institut für Sozialpolitik
Wirtschaftsuniversität Wien

Anmerkung

- 1 Weitergehende Analysen und detaillierte Länderberichte finden sich in dem im Sommer 2011 erschienenen Buch: Österle, A. (Ed.) (2011) Long-term Care in Central and South Eastern Europe, Frankfurt: Verlag Peter Lang.

Literatur

- Colombo, Francesca; Llana-Nozal, Ana; Mercier, Jérôme; Tjadens, Frits (2011) Help Wanted? Providing and Pay-

- ing for Long-Term Care, Paris: OECD Publishing.
Eurostat (2008) Ageing Characterises the Demographic Perspectives of the European Societies. Statistics in Focus 72/2008, Brussels: European Commission.
Huber, Manfred; Rodrigues, Ricardo; Hoffmann, Frédérique; Gasior, Katrin; Marin, Bernd (2009) Facts and Figures on Long-term Care. Europe and North America, Vienna: European Centre for Social Welfare Policy and Research.
Klenner, Christina; Leiber, Simone (Eds.) (2010) Welfare States and Gender Inequality in Central and Eastern Europe, Brussels: etui.
Osborne, Stephen P. (Ed.) (2009) The Third Sector in Europe. Prospects and Challenges, London: Routledge.
Österle, A. (Ed.) (2011) Long-term Care in Central and South Eastern Europe, Frankfurt: Verlag Peter Lang.
Österle, August; Rothgang, Heinz (2010) Long-term Care. In: Castles, Francis G.; Leibfried, Stephan; Lewis, Jane; Obinger, Herbert; Pierson, Christopher (Eds.) The Oxford Handbook of the Welfare State, Oxford: Oxford University Press.

Lebensqualität in Pflegeoasen untersucht

Die Pflegewissenschaftliche Fakultät der Philosophisch-Theologischen Hochschule Vallendar (PTHV) hat im April die Ergebnisse einer Studie zu Pflegeoasen veröffentlicht. Im Schwerpunkt geht es dabei um eine Versorgungsform, bei der drei bis sieben Menschen mit schwerer Demenz in einem Raum gepflegt werden.

Ziel der Studie „(K)Ein Lebensraum für Menschen im Alter mit schwerer Demenz!“, oder kurz POLA-SD, war es, mögliche Auswirkungen der Pflegeoase auf die Lebensqualität der betroffenen alten Menschen und die Belastung der Pflegenden zu untersuchen. Darüber hinaus wurden Einschätzungen weiterer beteiligter Berufsgruppen und der Angehörigen erfasst. Hermann Brandenburg, Inhaber des Lehrstuhls für Gerontologische Pflege und Leiter der Studie, hob anlässlich der Vorstellung der Projektergebnisse hervor: „Einerseits war es uns wichtig, für die von uns untersuchte Pflegeoase konkrete Vorschläge zu formulieren, andererseits haben wir auch Empfehlungen

für die Weiterentwicklung von Pflegeoasen in Deutschland herausgearbeitet.“ Dabei geht es z.B. um die Förderung der Mobilität der Bewohner, die Qualifikation der Mitarbeiter sowie den Einbezug von Fallbesprechungen.

Eine zentrale Herausforderung sehen die Autoren der Studie in der Weiterentwicklung der Rahmenbedingungen der Altenpflege, um eine adäquate Versorgung von Menschen mit schwerer Demenz in der Zukunft zu sichern. Sie fordern die Politik auf, die Rahmenbedingungen für die professionelle Altenpflege zu verbessern sowie das zivilgesellschaftliche Engagement in den Einrichtungen zu fördern und zu unterstützen.

Zentrale Ergebnisse der Studie

Für die Messung von Lebensqualität der Bewohner mit schwerer Demenz wurde das QUA-LID Instrument (Quality of Life in late stage Dementia) eingesetzt. Es handelt sich dabei um ein Beobachtungsinstrument, welches von den Pflegenden - nach systematischer Einführung und Unterweisung - ausgefüllt wurde. Im Ergebnis wurde die Lebensqualität der Bewohner in der Pflegeoase (geringfügig) höher eingeschätzt als in der Vergleichseinrichtung. Eine Vertiefung der Befunde findet sich im qualitativen Teil der Studie. In Gruppendiskussionen mit Angehörigen und Pflegen-

Demenz-Report

Nach dem 65. Lebensjahr steigt die Wahrscheinlichkeit, an Alzheimer oder einer anderen Form von Demenz zu erkranken. Die Alterung der Gesellschaft bringt es deshalb mit sich, dass der Anteil der Menschen mit Demenz an der Gesamtbevölkerung steigt. In Deutschland liegt er heute bei etwas über 1.600 je 100.000 Einwohner. Er dürfte sich binnen der nächsten dreißig Jahre verdoppeln. Österreich und die Schweiz haben dank anhaltender Zuwanderung noch etwas jüngere Bevölkerungen. Doch auch in diesen beiden Ländern schreitet die Alterung voran, nimmt also auch die Zahl der Menschen mit Demenz zu. Gleichzeitig wachsen immer weniger Junge nach. Es gibt also künftig weniger Menschen, die sich um die steigende Zahl demenziell Erkrankter kümmern können, ob als Kinder, Schwiegerkinder oder als professionell Pflegende.

Allerdings fällt diese Entwicklung regional sehr unterschiedlich aus. Im "Demenz-Report" legt das Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung "Landkarten der Demenz" für Deutschland, Österreich und die Schweiz vor. Daraus lassen sich für jede einzelne Region der heutige Stand (auf Grundlage der Daten von 2008) und die Prognose für 2025 ablesen.

Warum regionale Demenz-Szenarien? Entscheidungsträger in Kommunen, Kreisen, Kantonen oder Bezirken benötigen diese kleinräumigen

Daten, um planen und Vorkehrungen treffen zu können. Denn Demenz stellt Gesellschaft und Politik vor neue Herausforderungen. Diese sind gerade dort am größten, wo die Jungen abwandern und die zurückbleibenden Älteren zum Teil von Armut bedroht sind. In solchen dünn besiedelten Landstrichen ist es schwierig, eine angemessene medizinische Versorgung aufrecht zu erhalten. Und wo die Kommunen heute schon Haushaltsprobleme haben, werden sie in Zukunft deutlich weniger finanzielle Mittel zur Verfügung haben, um etwa Heimplätze und Pflegepersonal bereitzustellen. Dies trifft vor allem auf den Osten Deutschlands zu. Es gilt aber, wenn auch noch in geringerem Ausmaß, ebenfalls für die Gebiete Österreichs, die entlang des ehemaligen Eisernen Vorhanges gelegen sind. Auch manche ländlichen Regionen am Alpenrand, deren Bewohner es in die großen Agglomerationen zieht, haben schon mit einer veränderten Bevölkerungszusammensetzung zu kämpfen.

Wie können die Regionen der Herausforderung begegnen? Ansätze dafür gibt es bereits: Der "Demenz-Report" gibt einen Überblick über Modelle und Initiativen, die zeigen, wie sich die Kommunen auf die Alterung der Gesellschaft einstellen können.

Weitere Informationen unter: www.berlin-institut.org/studien/demenz-report.html

den wurde umfassend analysiert, wie die Lebensqualität von BewohnerInnen mit schwerer Demenz beurteilt wurde. Seitens der Pflegenden sind Mimik, Gestik und Geräusche, aber auch der Grad der Entspannung und das Nichtvorhandensein von Nervosität, Aggressivität oder herausforderndem Verhalten genannt worden. Seitens der Angehörigen gilt die ständige Anwesenheit und Ansprechbarkeit der Pflegenden als wichtigstes Qualitätsmerkmal. Die Privatsphäre für Menschen mit Demenz wurde als nicht so bedeutsam beurteilt. Entscheidend ist das Gefühl, dass die Bewohner gut versorgt und nicht alleine sind.

Zur Einschätzung der Versorgung wurden die subjektiven Perspektiven der Pflegenden und der Angehörigen umfassend untersucht. Für die Pflegenden ergibt

sich mit der Pflegeoase ein Freiraum, der es ihnen erlaubt, ihre Arbeit weitgehend nach eigenen Prioritäten zu gestalten und dort am ehesten zu erfahren und zu realisieren, was „eigentlich“ Pflegearbeit bedeutet. Pflegende, die diese Herausforderung annehmen wollten und konnten, waren von der Pflegeoase überzeugt und äußerten sich positiv. Den Vorteil der Pflegeoase zur herkömmlichen Versorgung sehen die Angehörigen in der Tatsache, dass der zu Pflegende nicht mehr alleine und isoliert im Einzelzimmer liegt und dass dadurch die Befindlichkeiten des Bewohners besser beobachtet und kontrolliert werden können.

Nach den Ergebnissen des Belastungsscreenings für Humandienstleistungen (BHD) liegt ein eindeutig geringeres Belastungsniveau der MitarbeiterInnen in



Leben in der Pflegeoase. Foto: AWO Rheinland

der Pflegeoase vor. Dies gilt für nahezu alle inhaltlichen Bereiche, die mit dem BHD erfasst werden: Emotionale Erschöpfung, intrinsische Motivation, Zufriedenheit in der Arbeit, Aversion gegen BewohnerInnen oder reaktives Abschirmen. Dieser Befund

bleibt über die Erhebungszeitpunkte auf der Basis von Einzelergebnissen hinweg konstant, Differenzierungen nach Qualifikationsgrad der MitarbeiterInnen sind nur gering ausgeprägt.

Die zweijährige Studie wurde in Kooperation mit zwei Einrichtungen der Arbeiterwohlfahrt in Rheinland-Pfalz durchgeführt. Der Endbericht umfasst neben den Ergebnissen der Studie auch Empfehlungen für Einrichtungen, die eine Pflegeoase implementieren möchten, sowie Hinweise zur Verantwortung von Gesellschaft und Politik. Abschlussbericht und Anlagenbände können unter der Website www.pthv.de heruntergeladen werden.

Quelle: Prof. Brandenburg: „Pflegeoase ist nicht gleich Pflegeoase“. Pressemitteilung der Philosophisch-Theologischen Hochschule Vallendar, 14.04.2011

Gestaltungsmöglichkeiten des Wohnumfelds älterer Menschen

In einem Forschungsbericht des Gelsenkirchener Instituts Arbeit und Technik werden Projekte beleuchtet, die mit Hilfe von Medizin- und Haustechnik ein Leben zu Hause auch bei fortschreitenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen ermöglichen.

Historisch betrachtet kann der „Gesundheitsstandort Haushalt“ auf eine lange Tradition zurückblicken. Erst im Zuge eines flächendeckenden Ausbaus des medizinischen Systems mit Arztpraxen, Krankenhäusern und Hospizen und der damit einhergehenden besseren infrastrukturellen Verzahnung von Akteuren und Nutzern hatte der Haushalt den Status als wichtigster Ort

der Krankheitsbewältigung und Gesunderhaltung nach und nach eingebüßt.

Die Etablierung von professionalisierten Gesundheitsstandorten hat jedoch keineswegs zu einem vollständigen Bedeutungsverlust des privaten häuslichen Umfeldes geführt. Bis zur heutigen Zeit hat der private Haushalt stets als „Auffangbecken für die kleinen Krankheiten des Alltags – von der leichten Verletzung über Erkältungen bis hin zur ernstesten Grippe“ gedient. Darüber hinaus ist der Haushalt in Deutschland die mit Abstand wichtigste Pflegeinstanz: So wurden etwa im Jahre 2007 insgesamt mehr als zwei Drittel (68%) der 2,25 Mio. pflegebedürftigen Menschen im heimischen Haushalt versorgt.

Homecare

Seit Beginn der 1990er Jahre wird im Zusammenhang mit häuslicher Pflege zunehmend der Begriff „Homecare“ verwendet, jedoch ist dieser Begriff den IAT-Autoren Wolfgang Paulus und Sascha Romanowski zu-

folge keineswegs mit der „Häuslichen Pflege“ gleichzusetzen. Unter dem Sammelbegriff „Homecare“ würden vielmehr Formen einer professionalisierten „Häuslichen Pflege“ zusammengefasst. Grundsätzlich könnten die angebotenen Leistungen auch pflegebedürftigen und älteren Menschen von Nutzen sein, jedoch zielt das Konzept mehr auf chronisch Kranke und auf die langfristige Nachversorgung derselben ab. Homecare versteht sich eher als eine Variante der häuslichen „Therapie“ und grenzt sich somit von der häuslichen Krankenpflege ab.

Perspektiven des Gesundheitsstandortes Haushalt

Die Struktur von privaten Haushalten war in den letzten hundert Jahren nicht nur speziell in der Funktion als Gesundheitsstandort starken Veränderungen unterworfen, vielmehr hat sich die Zusammensetzung der Haushalte selbst gewandelt, insbesondere hinsichtlich der Anzahl der Haushaltsmitglieder: Die klassische „Großfamilie“ spielt innerhalb der Industriestaaten kaum noch eine Rolle, Partnerschaften dauern durchschnittlich weniger lang an und neue, alternative Formen des zwischenmenschlichen Zusammenlebens etablieren sich und gewinnen gesellschaftliche Akzeptanz.

Die Großfamilie mit fünf und mehr Haushaltsmitgliedern war noch Anfang des letzten Jahrhunderts der dominierende Familientyp (44% aller Haushalte), tritt aber in der heutigen Zeit nur noch als Randerscheinung (4%) auf. Analog zum Bedeutungsverlust der Großfamilien haben Singlehaushalte gesellschaftlich signifikant an Gewicht gewonnen, insbesondere in urbanen Regionen. Zu Beginn des 20. Jahrhunderts waren Einpersonenhaushalte noch eine Randerscheinung. 1950 wurde bereits in 20 Prozent aller Haushalte das Leben alleine bestritten und im Jahr 2003 in 37 Prozent, zitieren Paulus und Romanowski den Datenreport 2004 des Deutschen Statistischen Bundesamts.

Bedingt durch den demografischen Wandel sind gerade die genannten Singlehaushalte stark durch ältere Menschen geprägt: Von den rund 13,8 Millionen Ein-Personen-Haushalten waren im Mai 2003 knapp zwei Fünftel (38%) in der Altersgruppe 65 Jahre und mehr und gut ein Fünftel (22%) in der Gruppe 75+ zu finden. Insgesamt sind die Haushalte in Deutschland aber nicht nur kleiner und älter geworden, allgemein lässt sich eine zunehmende Instabilität diagnostizieren. Die steigende Scheidungshäufigkeit dient in diesem Kontext als wichtiger Indikator. So standen beispielsweise in Deutschland im Jahr 2003 383.000

geschlossenen Ehen 214.000 geschiedene gegenüber, die Wahrscheinlichkeit einer Scheidung liegt gegenwärtig bei 42 Prozent.

Obwohl die „traditionelle“ (Groß-)Familie scheinbar keine gewichtige Rolle mehr spielt, sind feste Bindungen zwischen den verschiedenen Generationen keineswegs völlig abhanden gekommen. Die Ebenen der familiären Bindungen haben sich weniger sozial, sondern vielmehr räumlich verschoben. Bedingt durch den Fortschritt der LuK-Medien und die damit einhergehende Auflösung von räumlichen Distanzen können heutzutage soziale Kontakte auch über größere Entfernungen gepflegt werden. Laut IAT-Bericht überwiegt nunmehr die sogenannte „multilokale Mehrgenerationenfamilie“: Obwohl der größte Teil der Erwachsenen nicht in einer Wohnung lebt, wird hier trotzdem ein intensiver Austausch zwischen den Generationen gepflogen und die intergenerationalen Verhältnisse sind von einer engen emotionalen Verbundenheit, häufigen Kontakten und von vielfältigen Unterstützungsleistungen geprägt.

Vor dem skizzierten Hintergrund sehen Paulus und Romanowski folgende Perspektiven für die Zukunft des Gesundheitsstandortes Haushalt:

- Der fortschreitende Wertewandel lässt das Interesse an einem gesunden Lebenswandel und somit an Gesundheits-Selbsthilfe steigen. Der Fortschritt im Bereich der LuK-Medien und die damit einhergehenden neuen Optionen im Bereich der Gesundheitskommunikation (etwa der öffentliche Zugang zu medizinischem Fachwissen) unterstützen diesen Trend.
- Der durch den demografischen Wandel bedingte stark steigende Pflegebedarf insbesondere älterer Personen ist ohne das Engagement innerhalb der privaten Haushalte kaum zu bewältigen. Zwar können Kontakte auch über größere räumliche Distanzen hinweg gehalten werden, nahestehende Personen können aber meist nur als „Kordinatoren“ zwischen professionell geschulten Instanzen fungieren. Die Bedeutsamkeit von ambulanten Pflegediensten wird weiter zunehmen.
- Eine Verkürzung von Liegezeiten in Akut- und Rehakrankenhäusern führt dazu, dass Patienten zwar schneller, aber nicht unbedingt vollständig gesund in ihre Wohnungen entlassen werden. Somit steigt parallel zu den kürzeren Krankenhausaufenthalten der Bedarf an einer anschließenden medizinischen Versorgung.

- Der medizintechnische Fortschritt ermöglicht zwar, alters- und krankheitsbedingte Defizite zu beheben oder abzuschwächen (z.B. Heimdialysen), zieht aber gleichzeitig einen gesteigerten Bedarf an professioneller Wartung von Geräten bzw. Überwachung von (Vital-)Parametern nach sich. Dies führt zu einer gesteigerten Bedeutung von telemedizinischen Lösungen.

Maßnahmen zur Vergrößerung der Leistungsfähigkeit des Gesundheitsstandorts

Eine gewichtige Herausforderung wird auch die Entwicklung neuer und innovativer Wohn- und Betreuungsformen darstellen. Dabei spielen zwar auch zwangsläufig technische Innovationen eine Rolle, doch sollten Aspekte wie die Reorganisation von pflegerischen und ärztlichen Tätigkeiten im Haushalt nicht unberücksichtigt bleiben, meinen Paulus und Romanowski. Sie beschreiben zunächst zwei soziale und im Anschluss technische Maßnahmen, welche die Leistungsfähigkeit des Gesundheitsstandorts Haushalt erhöhen. Abschließend wird ein holistisches Projekt vorgestellt.

Bielefelder Modell

Das von der Bielefelder Gemeinnützigen Wohnungsgesellschaft mbh (BGW) entwickelte Bielefelder Modell will den MieterInnen auch bei steigender Hilfebedürftigkeit das Wohnen in modernen und komfortablen eigenen Wohnungen im vertrauten Umfeld ermöglichen sowie integratives Wohnen in den Projekten und im Umfeld möglich machen – für ältere Menschen, für Behinderte, für Menschen mit geringem und hohem Hilfebedarf sowie für Demenzkranke. Des Weiteren wird eine 24-stündige Versorgungssicherheit für die MieterInnen und das Wohnumfeld garantiert, ohne dass eine Betreuungspauschale anfällt. Durch eine frühzeitige Unterstützung sollen die Selbsthilfefähigkeiten der pflegebedürftigen Menschen und ihres Umfeldes gestärkt werden.

Um die erfolgreiche Umsetzung des „Bielefelder Modells“ zu gewährleisten, ist der BGW auf die Zusammenarbeit mit Akteuren speziell aus dem Bereich der ambulanten Pflegedienste angewiesen. Die Kooperation betrifft folgende Punkte:

1. *Hilfe und Pflege:* In der Seniorenwohnanlage können auch schwerst pflegebedürftige Menschen wohnen. Sämtliche Hilfe- und Pflegeleistungen können von den MieterInnen der Wohnanlage im Bedarfsfall in Anspruch genommen werden.
2. *Regelmäßige Beratungsangebote im Haus:* Geschulte MitarbeiterInnen bieten eine regelmäßige

Beratung an: Gesundheitsberatung, Informationen über Hausnotrufsysteme oder Unterstützung bei der Antragstellung bei verschiedenen Kostenträgern.

3. *Unterstützung von Selbsthilfeeaktivitäten:* Um die „Hilfe zur Selbsthilfe“ zu fördern, stehen zahlreiche Freizeit- und Fitnessangebote zur Verfügung.
4. *Begegnung der Generationen:* Kulturfeste und gemeinschaftliche Feierlichkeiten fördern einen regen Austausch mit der Nachbarschaft und beugen so potenzieller Vereinsamung vor. Ein Pflegedienst übernimmt hierbei die Koordination.
5. *Beratung von Angehörigen und Freunden:* Durch gezielte Schulung von Angehörigen und Freunden soll die Hilfe durch das nahe Umfeld gestärkt werden.
6. *Wählbarer Hausnotrufdienst:* Mehrere Einrichtungen in Bielefeld bieten optional einen Hausnotrufdienst an, der im Notfall einen Kontakt zwischen MieterInnen und Pflegedienst herstellen kann.
7. *Vermittlung von Hauswirtschafts- und Pflegediensten:* Die WG-BewohnerInnen des „Bielefelder Modells“ haben bei allen Dienstleistungen völlige Wahlfreiheit. Jeder gewünschte Hauswirtschafts- und Pflegedienst kann bei Bedarf in Anspruch genommen werden.
8. *Multikulturelle Seniorenhilfe:* Es werden die Wünsche und Belange bei unterschiedlicher kultureller, religiöser und ethnischer Herkunft ausreichend geachtet und gewürdigt.
9. *Förderung der Selbsthilfe und der Dienstleistungsvielfalt:* Man ist bestrebt, Leistungen im Rahmen der Vereinbarung nicht pauschal zu gewähren, sondern bedarfsgerecht im Einzelfall zu organisieren und zu vergüten.

Bis spätestens 2012 versucht die BGW in allen Bielefelder Stadtteilen mit dem Angebot des „Bielefelder Modells“ vertreten zu sein. Sie wird dabei weiterhin mit unterschiedlichen Kooperationspartnern zusammenarbeiten, um so eine möglichst große Vielfalt an Dienstleistungen zu gewährleisten.

SONG – Soziales neu gestalten

Das Netzwerk „Soziales neu gestalten“ (SONG) bezeichnet einen Zusammenschluss mehrerer Akteure in der Sozialwirtschaft, deren „gemeinsames Fundament ihr Engagement für das Gemeinwohl und der Wille, die Herausforderungen und Chancen des demographischen Wandels aktiv zu gestalten“, bildet. Partner des Netzwerkes sind die Bank für Sozialwirtschaft, die

Bertelsmann Stiftung, die Bremer Heimstiftung, die Caritas-Betriebsführungs- und Trägergesellschaft mbH, das Evangelische Johanneswerk e.V. und die Stiftung Liebenau.

Das Netzwerk fordert ein radikales Umdenken aller Beteiligten: Bund, Länder, Gemeinden, Sozialversicherungsträger, Dienstleistungsanbieter, Investoren, Finanziers und BürgerInnen sind gefordert, Veränderungen auf der Handlungsebene des sozialen Miteinanders vorzunehmen und auf der Strukturebene von Diensten und Einrichtungen sowie der baulichen Infrastruktur neue Wege zu beschreiten. In den Augen des SONG-Netzwerkes muss der geradezu „wildwüchsige“ Neubau isolierter Pflegeeinrichtungen unterbunden werden; vielmehr sollten lokale und gemeinwesenorientierte Versorgungsangebote gefördert werden, um so generationenübergreifende, kleinräumige Unterstützungsstrukturen zu schaffen. Dies fördere die Eigenverantwortung und Solidarität der Menschen vor Ort.

Die aus der steigenden Hilfs- und Pflegebedürftigkeit resultierenden gesellschaftlichen Herausforderungen versuchen die SONG-Partner in alltagsnahen Wohnmodellen zu bewältigen. Diese Modelle bieten den BewohnerInnen barrierefreie Wohnungen verschiedener Größenordnungen in Wohnanlagen, die in den jeweiligen Stadtteil integriert sind und vielfältige Begegnungsmöglichkeiten bereitstellen, auch über die Generationen hinweg. Ähnlich dem „Bielefelder Modell“ kommt auch bei SONG dem Grundsatz „Hilfe zur Selbsthilfe“ eine Schlüsselposition zu. Paulus und Romanowski fassen die gemeinsamen Zielvorgaben der SONG-Modellprojekte wie folgt zusammen:

- Stärkung von Eigenverantwortung und Eigeninitiative
- Förderung von sozialen Netzen und neuen Formen des Hilfemix
- Entwicklung neuer lokaler Kooperationsformen und Interessensgemeinschaften durch Gemeinwesenarbeit
- Gestaltung neuer Pflegearrangements im Quartier
- Mobilisierung erhöhter nachbarschaftlicher Hilfe

Das Netzwerk SONG betont die Bedeutung des Subsidiaritätsprinzips für die zukünftige gesellschaftliche Orientierung. Grundsätzliche sozialstaatliche Garantiefunktionen sollen dabei nicht zurückgenommen, jedoch neu justiert werden, insbesondere was die Zuständigkeiten in Pflege und Betreuung, die Zugangsregelungen zu Sozialleistungen sowie ihre Realisierung vor Ort sowie allgemein die Prinzipien

der Verteilungs- und individuellen Bedarfsgerechtigkeit betrifft.

Auch wenn die Mitglieder des Netzwerkes von einer mittelfristig deutlichen Abnahme des „informellen“ Pflegepotenzials innerhalb von Familien und Partnerschaften ausgehen, schätzen sie die Bereitschaft zur Solidarität insgesamt als sehr hoch ein. Diese befindet sich allerdings im Umbruch. Die Kommunen seien deshalb gefordert, engagementfördernde Rahmenbedingungen zu schaffen und nachhaltig zu etablieren: „Eine ‚kommunale Engagementlandschaft‘ ist durch eine flächendeckende Struktur lokaler Anlaufstellen geprägt, die zielgerichtet freiwilliges Engagement im Quartier fördert und unterstützt,“ so das Positionspapier des Netzwerkes. Regionale Kompetenzstrukturen und Förderinstrumente auf Landesebene könnten einen wesentlichen Beitrag hierzu leisten.“

Das SONG-Netzwerk kritisiert die derzeit im Pflege-sektor dominierenden zentralen Institutionen, da sie die lokale Steuerungsfähigkeit und –bereitschaft zu stark einschränken würden. In den Augen von SONG stellt die Entwicklung einer bedarfsorientierten Wohninfrastruktur und Pflege- bzw. Assistenzlandschaft eine zentrale Aufgabe der kommunalen Daseinsvorsorge dar und muss daher vor allem auf lokaler Ebene gestaltbar sein.

Technische Maßnahmen

Der technologische Fortschritt, speziell im Bereich der Informations- und Kommunikationsmedien, spielt zweifellos eine tragende Rolle, um die Effektivität des privaten Haushaltes als Gesundheitsstandort nachhaltig zu steigern. Speziell bei der nachhaltigen Versorgung von chronisch Kranken oder bei bestimmten Formen der im Abschnitt Homecare angesprochenen „häuslichen Therapien“ ist Telemedizin ein wichtiger und integraler Bestandteil.

In der *Telemedizin* werden Informations- und Kommunikationstechnik eingesetzt, um größere räumliche Distanzen zwischen beteiligten Akteuren im Gesundheitswesen zu überbrücken. Dies kann sich auf Fachleute beschränken, kann aber auch die direkte Therapie eines Patienten unterstützen. In jüngerer Zeit wird synonym zu Telemedizin auch von „E-Health“ gesprochen. Meist fungiert „E-Health“ aber als Sammelgriff für das Zusammentreffen von Medizin und moderner, digitaler Informationstechnik

„*Ambient Assisted Living*“ (AAL) ist ein aktueller Begriff, der speziell in der Diskussion um „intelligente Häuser“ häufig mit Telemedizin in einem Atemzug genannt wird. Solche „intelligenten“ Häuser oder

Wohnungen sollen durch eine technische Automatisierung des Haushaltes alten und kranken Menschen ein selbstbestimmtes Leben in den eigenen vier Wänden ermöglichen. Sie versorgen, überwachen und beschützen ihre BewohnerInnen mit Hilfe technischer Assistenzsysteme. Im Gegensatz zu Telemedizin und E-Health steht beim Ambient Assisted Living ausschließlich der private Haushalt im Mittelpunkt.

Die Debatte um den Einsatz solcher Techniken in privaten Haushalten ist aber grundsätzlich nicht neu und keineswegs exklusiv an die „Neuen Medien“ geknüpft. Vor dem Hintergrund technisch immer weiter voranschreitender telemedizinischer Produkte und Dienstleistungen werden die frühen Anwendungen der ersten Generation („1st Generation Telecare“) zugeordnet, wohingegen aktuelle Innovationen in diesem Bereich bereits Produkte der dritten Generation repräsentieren.

Als Beispiel einer solchen Technikanwendung der ersten Generation führt der IAT-Bericht die verschiedenen *Hausnotrufsysteme* (Social Alarms) an, die seit Jahrzehnten erfolgreich am Gesundheitsstandort Haushalt eingesetzt werden. Die technische und organisatorische Entwicklung dieses Systems begann in Deutschland bereits in den 1970er Jahren. Die damals formulierte Zielsetzung der Hausnotrufsysteme, nämlich älteren Menschen, chronisch Kranken und InfarktpatientInnen einen Weg zu eröffnen, so lange und so sicher wie möglich in ihrer vertrauten Umgebung verbleiben zu können, könnte Paulus und Romanowski zufolge auch einer aktuellen Debatte zum Thema „AAL“ und „E-Health“ entnommen sein. Im Laufe der Zeit haben sich die Hausnotruf-Systeme deutschlandweit etabliert. Obwohl Produkte der ersten Generation bereits seit geraumer Zeit zur Verfügung stehen, ist allerdings der Durchdringungsgrad solcher Dienste auf europäischer Ebene teilweise deutlich niedriger als in der Bundesrepublik. Von einer flächendeckenden Versorgung auf europäischer Ebene kann also selbst bei den vermeintlich etablierten telemedizinischen Diensten der ersten Generation nicht gesprochen werden. Erweitert man diese Perspektive um Regionen außerhalb Europas, wird deutlich, dass die Telemedizin – speziell die der jüngeren, dritten Generation – in vielen Ländern weit von einer Regelimplementierung entfernt ist.

Die IAT-Autoren merken insofern kritisch an, dass die Telemedizin trotz ihrer zahlreichen und vielversprechenden Ansätze als tragende Säule einer zukünftigen Pflege- und Gesundheitsarchitektur immer noch zu sehr vernachlässigt wird. Als entscheidenden Grund

hierfür sehen sie die Technik-Fixierung der Forschungs- und Entwicklungslandschaft. Denn funktionierende und rentable telemedizinische Produkte könnten nur sehr selten „für sich allein“ funktionieren, vielmehr sollten sie Teil einer medizinisch, technisch und vor allem sozial geprägten Infrastruktur sein.

Ein Beispiel für ein holistisches Projekt

Paulus und Romanowski beschreiben abschließend das holistisch ausgerichtete Projekt *„Technisch-soziales Ambient Assisted Living in Kaiserslautern“*. Zu Projektbeginn erfolgte der Neubau eines Einfamilienhauses und eines Mehrfamilienhauses mit 16 Zwei- und zwei Dreiraumwohnungen. Die Wohnungen sind barrierefrei konstruiert, die Bäder behindertengerecht. Das Mehrfamilienhaus hat trotz seiner geringen Anzahl von drei Geschossen einen Fahrstuhl. Die Wohnungen liegen in unmittelbarer Nähe zum Stadtzentrum von Kaiserslautern; eine Apotheke, mehrere Arztpraxen, Einkaufsmöglichkeiten und ein Park befinden sich ebenfalls in der näheren Umgebung. In der Wohnanlage lebten im Februar 2008 insgesamt 26 Menschen in 18 Haushalten: eine jüngere Familie mit drei Kindern, vier Paarhaushalte und 13 Alleinwohnende. Fünf MieterInnen waren 60 Jahre oder jünger (ohne Kinder), vier 80 Jahre oder älter.

In den Wohnungen wurden zahlreiche technische Komponenten installiert. Die Wohnungen verfügen über Sensoren, die Türen, Fenster, Lampen usw. überwachen. Eine Kamera erlaubt es, den Eingangsbereich der Wohnung zu überwachen. Zentrale Steuerungs- und Bedienungseinheit ist der „Persönliche Assistent für Unterstütztes Leben“ – kurz PAUL. Dabei handelt es sich um einen TouchScreen-PC.

Mit der beschriebenen Ausstattung können eine Reihe von Komforts-, Gesundheits- und Sicherheitsfunktionen abgedeckt werden: Die elektrischen Rollläden können über Schalter an der Wand oder PAUL bedient werden, auch gibt es die Möglichkeit, mittels eines Knopfdrucks alle Lichter und Rollläden in der Wohnung gleichzeitig zu bedienen. PAUL bietet außerdem verschiedene Kommunikations- und Unterhaltungsmöglichkeiten: Man kann einige Internetseiten aufrufen und bei ausgewählten Sendern Radiohören oder die Weckfunktion nutzen.

Potenzielle Gefahrenquellen wie Herd oder Bügeleisen werden automatisch ausgeschaltet, wenn man bei Verlassen der Wohnung den zentralen Aus-Schalter benutzt. Die Steckdosen für diese Geräte sind, ebenso wie der Schalter, rot. Graue Steckdosen für unbedenkliche Geräte wie Fernseher oder Stereoan-

lage sind grau und werden durch den Schalter nicht stromlos geschaltet. Offene Fenster werden durch ein rotes Lämpchen angezeigt, wenn ein Mieter die Wohnung verlässt. Der Eingang in das Gebäude ist mit einer Kamera ausgestattet, die ein Bild von den Besuchern auf PAUL überträgt. Wenn es klingelt, kann man den Besucher sehen, mit ihm sprechen und die Tür öffnen. PAUL kann auch im Schlafzimmer angeschlossen werden, sodass es möglich ist, vom Bett aus mit jemandem zu sprechen, der geklingelt hat, und die Haustür zu öffnen.

Diese Funktionen können über die standardmäßig implementierte Automatisierungstechnik in Kombination mit PAUL problemlos abgedeckt werden. Im Gesundheitsbereich hingegen werden in der Regel besondere Geräte benötigt, wie etwa Sturzdetectoren oder Armbänder, die Puls, Körpertemperatur oder Blutdruck messen. Ein Nachteil dieser Geräte liegt darin, dass sie ihre Funktion nicht erfüllen, wenn der ältere Mensch sie nicht angelegt hat. In Kaiserslautern wird daher angestrebt, auch den Gesundheitsstatus einer Person über die Sensortechnik zu überwachen (Inaktivitätsmonitoring). Durch die Informationen, die die Sensoren sammeln, soll ein Profil der täglichen Zeiten von Inaktivitäten für jede/n MieterIn erstellt werden. Wenn der Mieter oder die Mieterin zu Hause ist, die Bewegungsmelder seit mehreren Stunden keine Bewegung erkannt haben, obwohl normalerweise zu dieser Zeit Aktivitäten stattfinden, könnte dies auf einen Sturz hinweisen. PAUL kann in einem solchen Fall nach einem individuell abgestuften Notrufkonzept Hilfe rufen (Ruf in die Wohnung selbst, dann Nachbarn, Angehörige, Serviceeinrichtungen).

Der von Paulus und Romanowski rezipierte Projektbericht von Spellerberg et al (2009) kommt zu dem Schluss, dass die Wohnzufriedenheit in der Wohnanlage sehr hoch ist. Die Wohnzufriedenheit wird jedoch in erster Linie auf die Barrierefreiheit der Wohnungen, die hohe Bauqualität, die gute Infrastruktur und die gute Nachbarschaft zurückgeführt. Die technischen AAL-Komponenten dürften eher eine Nebenrolle spielen.

Fazit

Die beiden IAT-Autoren plädieren resümierend bei der Wohnumfeldgestaltung für Ältere für ein holistisches Vorgehen, ähnlich dem soeben dargestellten. Ihres Erachtens muss die Fokussierung auf die Bedürfnisse und Wünsche der Älteren zum Ausgangspunkt aller Systementwicklung und Einsatzplanung gemacht werden. Eine sozialwissenschaftliche Begleitforschung reicht ihrer Ansicht nach nicht aus: „Die Erforschung der Bedürfnisse und Wünsche der Endanwender gehört an den Anfang der Entwicklung technischer Systeme, die immer in Kombination mit sozialen Maßnahmen eingesetzt werden sollten.“

Quellen: Wolfgang Paulus, Sascha Romanowski: Von Robotern und Nachbarn. Gestaltungsmöglichkeiten der Wohnumwelt älterer Menschen. Forschung aktuell 05/2010; Claudia Braczko: Wohnen für ältere Menschen. Mit Technik im sozialen Umfeld – IAT zu den Gestaltungsmöglichkeiten der Wohnumwelt für Senioren. Pressemitteilung des Institut Arbeit und Technik, 07.05.2010

Schwarzbuch Arbeitswelt

„In der Wirtschaftskrise ist die Gangart der Unternehmen erneut härter geworden. Die Rechte der Beschäftigten wurden und werden häufig ignoriert“, konstatiert AKOÖ-Präsident Johann Kalliauer. Allein im Jahr 2010 haben die ArbeitsrechtsexpertInnen der AK Oberösterreich rund 235.000 Beratungen geleistet. Unter den Branchen waren Arbeitskräfteüberlassung, Gastronomie, Transport, Reinigung und Bauwirtschaft besonders stark vertreten.

Die AK Oberösterreich hat ihre Mitglieder im Vorjahr in rund 18.500 Fällen kostenlos vertreten. Dabei konnte für die Beschäftigten eine Rekord-

summe von 107 Millionen Euro erkämpft werden. Diese Zahlen machen deutlich, dass viele Unternehmen geltende Gesetze und Verträge nicht immer einhalten. Das neue Schwarzbuch Arbeitswelt dokumentiert eine Reihe aktueller Fälle. Sein Ziel ist die Bewusstseinsbildung. „Wer die Rechte von Beschäftigten verletzt, handelt verantwortungslos, weil er wirtschaftlich Abhängigen Schaden zufügt. Schaden, der manchmal sogar Existenzen gefährdet“, stellt Kalliauer fest.

Das Schwarzbuch Arbeitswelt ist downloadbar unter: <http://www.ak-konsumenteninfo.at/> und kann auch telefonisch unter der Rufnummer 050 6906 444 bestellt werden.

24-Stunden-Betreuung zwischen Legalität und Leistbarkeit

In ihrer Bachelorarbeit befasst sich Sonja Matzinger mit der staatlichen Förderung der häuslichen 24-Stunden-Betreuung. Nächstehend eine Zusammenfassung der Ergebnisse.

Oftmals kann die öffentliche Versorgung keine bedarfsgerechte und der Idealvorstellung des Einzelnen entsprechende Pflegeversorgung leisten. Insbesondere in diesen Fällen wird auf eine 24-Stunden-Betreuung zurückgegriffen, sofern keine pflegenden Angehörigen oder ehrenamtlichen Nachbarschaftshilfen zur Verfügung stehen.

In Österreich gibt es rund 420.000 Pflegegeldbeziehenden. 17 Prozent davon, das sind 70.000 Menschen, sind stationär in Alten- und Pflegeheimen untergebracht. Der überwiegende Teil der Pflegebedürftigen (83%) erhält Unterstützung und Hilfeleistungen im familiären Umfeld und wird zuhause betreut. Etwa 15.000 Personen, das sind 4 Prozent der häuslich betreuten Menschen, werden im Rahmen einer 24-Stunden-Betreuung durch Pflegekräfte versorgt (vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft Freie Wohlfahrt, 2011).

Eine legale Anstellung häuslicher Rund-um-die-Uhr-Betreuung ist in Österreich erst seit 2007 möglich. Die Regierung schaffte in einem Legalisierungsprozess arbeits- und sozialrechtliche Standards für die vorwiegend (weiblichen) ausländischen Pflege- und Betreuungskräfte in Privathaushalten. So trat in einem ersten Schritt das neu geschaffene Hausbetreuungsgesetz (HBeG) mit 1. Juli 2007 in Kraft, worin die Grundlage für die häusliche 24-Stunden-Betreuung mit überlangen Arbeitszeiten festgelegt wurde. Gleichzeitig mit der Einführung des HBeG wurde das Gewerbeamt (GewO) aus 1994 novelliert und das freie Gewerbe der Personenbetreuung geschaffen. Da die Einbindung der Pflegekräfte in die Sozialversicherung mit beträchtlichen Mehrkosten für die Pflegebedürftigen verbunden ist, wurden finanzielle Fördermodelle entwickelt, die diese zusätzlichen finanziellen Lasten auffangen sollten. Aus diesem Grund wurde die Höhe der finanziellen Förderung analog zu den Sozialversicherungsabgaben konzipiert und davon abhängig gemacht, ob die Pflegekräfte unselbstständig oder selbstständig tätig sind (vgl. BMASK, 2009).

Wurde das Fördermodell der häuslichen 24-Stunden-Betreuung als eine Adaptierung für alle Einkommensschichten konzipiert?

Die Höhe der finanziellen Aufwendungen für eine legale Rund-um-die-Uhr-Betreuung richtet sich nach dem Beschäftigungsverhältnis. Pflegebedürftige Personen werden bei unselbstständigen Betreuungskräften zu ArbeitgeberInnen, mit all den administrativen und rechtlichen Pflichten und Abgaben. Bei selbstständig tätigen PersonenbetreuerInnen hingegen werden Pflegebedürftige lediglich zu AuftraggeberInnen, wobei der administrative Aufwand geringer ist und für die sozialversicherungsrechtlichen Abgaben die AuftragnehmerInnen selbst zuständig sind. Pflegebedürftige, die keinen behördlichen Aufwand betreiben möchten, können gegen zusätzliches Entgelt die Dienste von Vermittlungsagenturen in Anspruch nehmen. Als Serviceleistung bieten auch große Trägerorganisationen wie beispielsweise Caritas, Volkshilfe und Hilfswerk die Vermittlung von Betreuungs- und Pflegepersonal an, allerdings in einem geringen Ausmaß. 90 Prozent der selbstständigen PersonenbetreuerInnen, die vorwiegend aus EU-Nachbarstaaten stammen, werden von spezialisierten Agenturen, wie beispielsweise dem „Stiftungsfond Südböhmische Volkspflege“, vermittelt (vgl. IWAK, 2011).

Welches Anstellungsmodell ist nach Abzug der finanziellen Förderung für Privathaushalte am kostengünstigsten?

Tabelle 1 zeigt die Ergebnisse der durchgeführten Vergleichsberechnungen von unselbstständig und selbstständig tätigen Betreuungskräften sowie die unterschiedlichen Kosten bei einer Vermittlung durch gemeinnützige Agenturen. Die Berechnungen sind auf Basis monatlicher Kosten (zwei Betreuungskräfte mit Mindestlohn) nach Abzug der finanziellen Fördermöglichkeiten ausgelegt.

Für die Entlohnungsberechnung der unselbstständigen Betreuungspersonen in einem Arbeitsverhältnis (AV) wurde der oberösterreichische Mindestlohn tarif für Kranken- und Altenbetreuung mit Hausgemeinschaft (Lohngruppe 6) nach dem Hausgehilfen- und Hausangestelltengesetz herangezogen. Das Tageshonorar für selbstständige PersonenbetreuerInnen (PB) wurde analog dazu errechnet und beträgt 62 Euro (vgl. OÖ GKK, 2011).

Die unterschiedlichen Beitragssätze der Vermittlungsvereine wurden den jeweiligen Websites entnommen und auf Basis der jeweils vorgeschriebenen Mindesthonorare für die Vermittlung von zwei selbst-

Tabelle 1: Kostenvergleichsberechnungen für zwei 24-Stunden-Betreuungskräfte in unterschiedlichen Anstellungsverhältnissen

	Unselbstständige DienstnehmerInnen	Selbstständige PersonenbetreuerInnen	Vermittlungsagenturen			
			Rundum Zuhause betreut (Caritas)	OÖ Hilfswerk	24 Std. Pers.betr. GmbH (Volkshilfe)	Stiftungsf. Südböhm. Volkspflege
Summe Löhne und Sachbezug	€ 2.538,--	€ 2.056,--	€ 2.332,--	€ 2.344,--	€ 2.362,--	€ 1.813,--
Summe SV und DG Beiträge	€ 702,--	-----	-----	-----	-----	-----
GSVG-Beiträge	-----	€ 280,--	€ 280,--	€ 280,--	€ 280,--	€ 290,--
Pflegekosten gesamt	€ 3.240,--	€ 2.336,--	€ 2.612,--	€ 2.624,--	€ 2.642,--	€ 2.103,--
abzüglich Förderung	- € 1.100,--	- € 550,--	- € 550,--	- € 550,--	- € 550,--	- € 550,--
Monatl. Pflegekosten nach Förderung	€ 2.140,--	€ 1.786,--	€ 2.062,--	€ 2.074,--	€ 2.092,--	€ 1.553,--

Eigene Berechnungen (Beträge pro Monat, auf Ganze gerundet)

ständigen PersonenbetreuerInnen errechnet (vgl. Oberösterreichisches Hilfswerk, Rundum Zuhause betreut, Stiftungsfond Südböhmische Volkspflege, 24 Stunden Personenbetreuung GmbH).

Um eine möglichst gute Vergleichsmöglichkeit zu schaffen, wurde bei den monatlichen Kosten auch der Sachbezugswert für Kost und Quartier in Höhe von rund 196 Euro berücksichtigt, welcher üblicherweise als Naturalleistung von der zu pflegenden Person zur Verfügung gestellt wird (vgl. BMASK, 2009).

Wie aus der Darstellung deutlich erkennbar ist, ist die kostenintensivste Variante die Anstellung zweier unselbstständiger Betreuungskräfte. In den monatlichen Pflegekosten von 2.140 Euro sind Sozialversicherungs- und Dienstgeberbeiträge in Höhe von 702 Euro enthalten, wobei diese mit 1.100 Euro monatlich gefördert werden.

Eine wesentlich kostengünstigere legale Variante stellt die eigenständige Rekrutierung von zwei selbstständigen PersonenbetreuerInnen auf Werkvertragsbasis dar. Die monatlichen Kosten bei einem Tageshonorar von 62 Euro belaufen sich auf 1.786 Euro, sofern die Sozialversicherungsbeiträge der Betreuungskräfte (rund 280 Euro) von den AuftraggeberInnen übernommen werden. Der höchstmögliche finanzielle

Zuschuss bei zwei Werkverträgen beträgt 550 Euro pro Monat, unabhängig davon, ob die AuftraggeberInnen die Fördersumme für die Übernahme der GSVG-Beiträge der PersonenbetreuerInnen verwenden oder nicht.

Bei Vermittlung von selbstständigen 24-Stunden-Betreuungskräften durch Agenturen entstehen monatliche Pflegekosten zwischen 1.553 und 2.092 Euro pro Monat, unter Bezugnahme auf die von den Organisationen vorgeschriebenen Mindesthonorare von 50 bis 70 Euro pro Tag. Eine Vermittlung durch den Stiftungsfond Südböhmischer Volkspflege ist um rund 233 Euro kostengünstiger, als selbstständige PersonenbetreuerInnen eigenständig als AuftraggeberIn zu beschäftigen. Hier muss allerdings angemerkt werden, dass obige Berechnung auf Basis des Mindesttageshonorars der Agentur in Höhe von 50 Euro erfolgte. Wird die Berechnung mit einem Tageslohn von 62 Euro durchgeführt, ergeben sich Kosten von rund 1.913 Euro pro Monat.

Fazit

Das finanzielle Fördermodell der 24-Stunden-Betreuung ist ohne Zweifel ein wichtiger Schritt, der zur Legalisierung eines nicht den rechtlichen Bestimmungen entsprechenden Arbeitsbereichs beigetragen hat.

Allerdings muss aufgrund der durchgeführten Berechnungen und Analysen davon ausgegangen werden, dass eine häusliche Rund-um-die-Uhr-Betreuung aufgrund der trotz Förderung verbleibenden Kosten primär von BezieherInnen mittlerer und höherer Einkommen (ab 2.000 Euro) in Anspruch genommen werden kann, wobei die Höhe des Pflegegeldes hier eine wesentliche Rolle spielt.

Für niedrige Einkommensschichten ist die 24-Stunden-Betreuung auch künftig unerschwinglich und der Umzug in ein Alten- und Pflegeheim bleibt oft die einzige Alternative.

Sonja Matzinger

Literatur

- Bundesarbeitsgemeinschaft Freie Wohlfahrt (BAG), Pflegevorsorgebericht, 2011. <http://www.freiewohlfahrt.at/download.php?id=39> (Stand 30.08.2011)
- BMASK: 24-Stunden-Betreuung zu Hause. Neues und Wissenswertes, 5. Auflage, Wien 2009
- IWAK Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur, Zentrum der Goethe-Universität Frankfurt am Main: Creating Formal Employment Relationships in the Domestic Ser-

vices Sector. Successful Strategies Insights from the Project: "Labour Market Measures for Reducing Illegal Employment in Private Households of the Elderly", 2011 <http://www.iwak-frankfurt.de/documents/brochure/april2011.pdf> (Stand 30.08.2011)

Matzinger, Sonja: Die häusliche 24-Stunden-Betreuung zwischen Legalität und Leistbarkeit, FH Oberösterreich Studiengang: Sozial- und Verwaltungsmanagement, Studienrichtung: Sozialmanagement, Bachelorarbeit, Linz 2011

OÖ Gebietskrankenkasse Dienstgeber, 24 Stunden Betreuung daheim, 2011. http://dienstgeber.oegkk.at/portal27/portal/dgoegkkportal/channel_content/cmsWindow?action=2&tp_menuid=68614&tp_tabid=2 (Stand 30.08.2011)

Oberösterreichisches Hilfswerk, 2011.

<http://ooe.hilfswerk.at/b9400m4685> (Stand 30.08.2011)

Rundum Zuhause betreut: Caritas, 2011

http://www.caritas-rundumbetreut.at/fileadmin/user_rundumbetreut/Preisliste_RZB_2011_unbefristet.pdf (Stand 30.08.2011)

Stiftungsfond Südböhmische Volkspflege, Kosten 2011

<http://www.volkspflege.com/kosten> (Stand 30.08.2011)

24 Stunden Personenbetreuung GmbH: Volkshilfe, 2011

<http://www.pflegen.at/kosten/> (Stand 30.08.2011)

Freiheitsbeschränkungen dank Sturzprävention reduziert

Die Arbeit der IfS-Bewohnervertretung in Vorarlberg zeigt Erfolge: 2010 ist die Zahl der BewohnerInnen mit Freiheitsbeschränkungen in Pflegeheimen um elf Prozent gegenüber dem Vorjahr stark gesunken. Diesen erfreulichen Rückgang führt Herbert Spiess, Leiter der IfS-Bewohnervertretung, darauf zurück, dass in immer mehr Heimen Sturzpräventionsprogramme durchgeführt werden, die Freiheitsbeschränkungen tendenziell überflüssig machen.

Anfang Februar dieses Jahres präsentierte die IfS-Bewohnervertretung den Jahresbericht 2010. Insgesamt wurden im vergangenen Jahr 1.319 Klientinnen und Klienten rechtlich vertreten, die in Pflegeheimen, Behinderteneinrichtungen und Krankenanstalten beispielsweise durch Bettgitter, Gurte, Alarmsysteme

oder medikamentöse Sedierung in ihrer Bewegungsfreiheit beschränkt waren.

Im Jahr zuvor stieg die Zahl der Freiheitsbeschränkungen in Krankenanstalten mit +16 Prozent stark und in Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen mit +45 Prozent sogar sehr stark an. "Diese Zunahme ist mit dem steigenden Bekanntheitsgrad des Heimaufenthaltsgesetzes und der damit verbundenen Meldepflicht zu erklären", berichtete Spiess. "In Einrichtungen für Menschen mit Behinderungen spielt die Tatsache, dass vermehrt Freiheitsbeschränkungen bei kurzfristigen Betreuungen im Rahmen des stationären Familienservice gemeldet wurden, eine große Rolle."

2010 konnten insgesamt 707 Erst- und 197 Folgekontakte mit KlientInnen sowie 675 Kontakte mit Einrichtungen registriert werden. Dabei lohnten sich die Bemühungen der BewohnervertreterInnen für die KlientInnen: In Pflegeheimen wurde etwa ein Viertel der freiheitsbeschränkenden Maßnahmen aufgehoben oder eine schonendere Vorgehensweise vereinbart, in Krankenanstalten konnte dies in mehr als einem Drittel und in Behinderteneinrichtungen in etwa fünf Prozent aller Fälle erreicht werden.

Gerichtliche Überprüfungen bringen mehr Rechtssicherheit

In 36 Fällen wurde von den IfS-BewohnervertreterInnen bei einem der sechs Vorarlberger Bezirksgerichte ein Antrag auf Prüfung der Zulässigkeit von Freiheitsbeschränkungen eingebracht – dies entspricht gegenüber dem Vorjahr einer Steigerung um mehr als 50 Prozent. "Die Notwendigkeit gerichtlicher Überprüfungen hat viel mit den vorhandenen Strukturen in den Einrichtungen zu tun", begründet Spiess die auffallende Steigerung der gerichtlichen Verfahren. "Manchmal unterscheiden sich die Stan-

dards in den Einrichtungen von den Rechtsschutzgarantien des Heimaufenthaltsgesetzes. Dann braucht es das Gericht zur Klärung. Auch die Einrichtungen haben gut damit zu leben gelernt, unterschiedliche Sichtweisen im Rahmen eines gerichtlichen Rechtsschutzverfahrens begutachten und entscheiden zu lassen – das schafft nicht zuletzt Rechtssicherheit für die Einrichtungen."

Quelle: Pressemitteilung des Instituts für Sozialdienste Vorarlberg, 18.02.2011

Care-Ökonomie

Auswirkungen ungleicher Verteilung unbezahlter Arbeit auf Frauen und Männer

Auch im 21. Jahrhundert werden Care-Tätigkeiten (bezahlte wie unbezahlte) Frauen zugeschrieben. Rollenzuweisungen aufgrund des Geschlechts drängen Frauen in Bereiche, in denen soziale Kompetenz und Zuwendung gefragt sind. Das „Versorgen“ wird immer noch Frauen zugewiesen, obwohl längst erwiesen ist, dass dies keinem Geschlecht pauschal mehr oder weniger liegt. Dennoch: Die Geschlechterstereotype wirken nach wie vor. Geschlechterverhältnisse, unbezahlte Arbeit, Wohlfahrt und Existenzsicherung werden noch immer nicht in einen ökonomischen Zusammenhang gebracht.

Was versteht man unter Care-Ökonomie?

Vorweg ist zu klären, was genau unter Care-Ökonomie zu verstehen ist. Die Definition von Care-Ökonomie ist nicht eindeutig, der Begriff weist Unschärfen auf. Es gibt unterschiedliche theoretische Zugänge, welche Leistungen konkret darin zu fassen sind. Wird darin nur „care-labour“ erfasst oder geht der Begriff darüber hinaus? Eine einheitliche Auslegung des Begriffs „Care-Ökonomie“ gibt es also nicht. Je nach Erkenntnis leitendem Interesse der AutorInnen wird definiert, was der Unterschied von Care-Ökonomie und Nicht-Care-Ökonomie ist (Vgl. Madörin 2006, S. 278): „Heute werden in der internationalen Fachdebatte unter Care-Tätigkeiten meistens alle unbezahlten Arbeiten im Haushalt und alle bezahlten und unbezahlten Betreuungs- und Pflegearbeiten verstanden.“ (Madörin, 2007, S.2).

In diesem Sinne wird der Begriff in diesem Artikel verwendet. Die wissenschaftliche Begriffs-Diskussion und deren Problematik werden an dieser Stelle nicht näher beleuchtet.

Die exakte Größenordnung der Care-Tätigkeiten kann zwar aufgrund der unterschiedlichen Zuordnungen nicht genau ermittelt werden, aber dass es sich dabei um einen extrem hohen Arbeitsaufwand handelt, ist eindeutig zu konstatieren. (Vgl. Madörin 2006, S. 286 ff).

Aus Erhebungen geht klar hervor, dass Frauen den Löwenanteil an unbezahlter Arbeit leisten. Auch wenn Gefühle und Beziehungen mitspielen, handelt es sich um mühevollen Arbeit. Es stellt sich die Frage nach den vorherrschenden Macht- und Abhängigkeitsverhältnissen, nachdem mehrheitlich Frauen, die ohnehin ökonomisch stark benachteiligt sind, diese Care-Tätigkeiten leisten.

Die feministische Ökonomie geht von folgenden drei Annahmen aus: unbezahlte Arbeit ist zwischen den Geschlechtern ungleich verteilt, Frauen erhalten niedrigere Löhne und Gehälter und Frauen sind durch die Mehrfachbelastung überlastet. Dahinter stehen staatliche Familienpolitik-Modelle, die unbezahlte Arbeit implizieren und wesentlich zur Benachteiligung von Frauen beitragen. Frauen müssen mehr arbeiten, um ein gleich hohes Einkommen wie Männer zu erwirtschaften, und sind obendrein durch die unbezahlte Arbeit ungleich höher belastet. (Vgl. Madörin 2006, S. 284).

Benachteiligungskreislauf

Es ist unübersehbar, wie stark stereotype Rollenzuschreibungen immer noch wirken und wie wenig sie

sich aufbrechen lassen. Frauen sind gefangen in einem „Benachteiligungskreislauf“: *„Die Benachteiligung der Frauen am Arbeitsmarkt lässt die Zuständigkeit der Frauen für Hausarbeit rational erscheinen und verfestigt damit das traditionelle Familienmodell der häuslichen Arbeitsteilung, das die Spezialisierung der Frauen auf die Haus- und Familienarbeit vorsieht. Dadurch kommt es wiederum zu negativen Auswirkungen am Arbeitsmarkt, da die zeitliche Verfügbarkeit der Frauen für die Erwerbsarbeit eingeschränkt ist.“* (Grisold et al. 2010, S. 226).

Krisen wie die vergangene Wirtschaftskrise verfestigen das traditionelle Rollenbild zusätzlich. Frauen bleiben eher zuhause und ziehen sich in die Betreuungsarbeit zurück bzw. nehmen Teilzeitarbeit in Kauf, um Familie und Beruf zu vereinbaren. Ausbildungswege werden aufgrund des ökonomischen Drucks gar nicht beschritten: Auf die Aufnahme eines Studiums wird verzichtet. (Ebd. 2010, S. 250).

Eine Entwicklung vom „Ernährermodell“ hin zum „Vereinbarkeitsmodell“ (ebd. 2010, S. 232) hat stattgefunden, in beiden Modellen waren und sind Frauen schlecht bedient. Gerade die in erster Linie von Frauen erbrachten unbezahlten Tätigkeiten sind wesentlich für das Funktionieren der Wirtschaft. Madörin zeigt anhand erhobener Zahlen eindrucksvoll die Größenordnung auf (vgl. Tab. 1)

Wohlfahrtsökonomisch gesehen gibt es also neben staatlichen und gemeinnützigen Institutionen und der Privatwirtschaft also einen dritten großen Sektor, der produziert und Dienste leistet: den Haushaltssektor. (Ebd. 2007, S. 145)

Madörin kritisiert, dass Geschlechterverhältnisse, unbezahlte Arbeit, Wohlfahrt und Existenzsicherung noch immer nicht in einem ökonomischen Zusammenhang gedacht werden. In das wirtschaftswissenschaftliche Verständnis für makroökonomische, volks- und weltwirtschaftliche Dynamiken fließt der Zusammenhang nicht ein. (Vgl. Madörin 2006, S. 291).

Die hohe Bedeutung der Care-Arbeit für Wirtschaft und Gesellschaft und die Identifikation der unbezahlten Arbeit als Frauenarbeit als zentrale Ursache von Diskriminierung und einem geschlechtsspezifischen Machtgefälle zuungunsten von Frauen legen den Schluss nahe, dass

Care-Ökonomie als ernstzunehmende Theorie in alle Wirtschaftstheorien einfließen muss.

Das hat natürlich Konsequenzen: Zum Beispiel die Anerkennung der Tatsache, dass Care-Ökonomie einen sehr großen Wirtschaftsfaktor darstellt. (Ebd. 2006, S. 286). Eine Neubewertung der unbezahlten Arbeit würde unumgänglich und die Verteilungsfrage müsste generell neu gestellt werden.

Es gibt einen kausalen Zusammenhang zwischen unbezahlter Arbeit und der Schlechterstellung von Frauen gegenüber Männern. Madörin führt aussagekräftige Beispiele nach einer geschlechterdifferenten Rechnungsanalyse an:

Hätten Frauen des Kantons Basel-Stadt im Jahr 2000 pro Stunde Erwerbsarbeit gleichviel verdient wie Männer, wäre ihr Bruttoeinkommen um rund 740 Millionen Franken höher gewesen. Weiters haben Frauen im Jahr 2000 rund 160 Stunden mehr als Männer unbezahlt gearbeitet. Das kommt einer Arbeitszeit von fast vier Wochen Vollerwerb gleich. (Ebd. 2006, S. 290).

Madörin leitet aus diesen Zahlen die Erkenntnis ab, dass es keine Geschlechtergleichstellung geben kann, solange Frauen nicht von unbezahlter Arbeit entlastet werden. Anti-Diskriminierungspolitik und Frauenfördermaßnahmen sind gefordert. Madörin hat schon 2003 aufgezeigt, dass Betreuungs- und Pflegearbeiten in Haushalten gemeinsam mit Dienstleistungen an außenstehende Verwandte und Bekannte im Jahr 2000 einen größeren Wert hatten als die Einkommenssteuern, die die Haushalte bezahlten. Die ge-

Tabelle 1: Die Bruttowertschöpfung der erweiterten Wirtschaft

100 Prozent (BIP + ca. 70%) im Jahr 2000

Zusammensetzung des erweiterten BIP in Prozent	
Unbezahlter Sektor	41%
Bezahlter Sektor	59%
Vergleich: Anteile am erweiterten BIP in Prozent	
Unbezahlte Frauenarbeit	30%
Staatsquote	21%
Sozialausgabenquote	16%
Hausarbeit	29%
Betreuung/Pflege im Haushalten	8%
Freiwilligenarbeit/ Nachbarschaftshilfe etc.	4%
Banken und Versicherungen	9%
Industrie, Gewerbe	11%
Gesundheits- und Sozialwesen	3%
Öffentliche Verwaltung/Sozialversicherungen	6%

Grobe Schätzung von Madörin aufgrund von Daten des deutschen Bundesamtes für Statistik (insbesondere BFS 2004). (Vgl. Madörin 2007, S.145)

Tabelle 2: Was wird in der Schweiz gearbeitet und von wem?

Arbeitsvolumina in Millionen Stunden im Jahr 2000

		Millionen Stunden im Jahr 2000		
		Männer	Frauen	Total
Wirtschaftssektoren				
A/B	Sektor 1	296	106	403
C-F	Sektor 2	1543	331	1874
G-P	Sektor 3	2613	1999	4611
	Total Erwerbsarbeit*	4452	2436	6888
Unbezahlte Arbeit				
	Hausarbeiten (kochen, putzen...)	1969	4077	6046
	Kinderbetreuung, Pflege Erw.	493	752	1245
	Inform. Arbeit in anderen Haushalten	90	279	369
	Freiwilligenarbeit in Institutionen	236	136	372
	Total**	2788	5244	8032
Total Arbeitsvolumen Schweiz		7240	7680	14920

* Erwerbsarbeit von allen (auch GrenzgängerInnen), die in der Schweiz arbeiten. AusländerInnen: Jahresaufenthalt, Niederlassung. ** Unbezahlte Arbeit von allen mit 15 Jahren und mehr, die in der Schweiz leben. Quelle: Bundesamt für Statistik SAKE und AVOL. Berechnung: Mascha Madörin. (Vgl. Madörin 2007, S.144).

samte Hausarbeit ist dabei noch nicht mit berücksichtigt. (Ebd. 2006, S. 290; vgl. Tab. 2).

Das Private ist politisch

Will man Frauen wirklich entlasten, so erfordert dies grundlegende Veränderungen: Mehr technischen Fortschritt im Haushalt, anteilige Übernahme von unbezahlter Arbeit von Männern, Nichterbringung bisher erbrachter Leistungen, Übernahme bisheriger Haushalts- und Familienleistungen durch den Staat und das Anbieten bisher unbezahlter Leistungen auf dem Markt. (Vgl. Madörin 2006, S. 291).

Gerechte Aufteilung von bezahlter und unbezahlter Arbeit erfordert politischen Willen und die Bereitschaft eines Umdenkens auf gesamtgesellschaftlicher Ebene. Dass letzteres nicht sofort geschehen kann und wird, liegt nahe – politische Willensbildung und Verbindlichkeit in der Umsetzung sind daher gefordert. Wenn es sein muss, müssen Regeln in Gesetze gegossen werden mit der Möglichkeit wirksamer Sanktionierung bei Nichteinhaltung.

„Das Private ist politisch“ – diese Erkenntnis hat schon viele Früchte – speziell in der Gewaltprävention – getragen, aber die Maßnahmen sind noch immer nicht weitreichend genug. Der kausale Zusammenhang von Zuweisung unbezahlter Arbeit an Frauen und Diskriminierung ist zwar bekannt, aber wirtschaftliche und konservativ-politische Interessen ließen bis dato einen ökonomischen Umbau, der m.E. erforderlich wäre, nicht zu.

Von dieser Ungleichheit produzierenden System profitieren noch immer zu viele, in erster Linie Männer. Eine Änderung der bestehenden Verhältnisse hätte gravierende Auswirkungen auf die Karrierechancen einerseits und die Bequemlichkeit andererseits – für Männer wie Frauen. Solange die Aspekte der Care-Ökonomie auf wissenschaftlicher Ebene vom Mainstream und auf politischer Ebene von den Verantwortlichen ausgeblendet werden, wird es keinen Schritt in Richtung gerechte Aufteilung von bezahlter und unbezahlter Arbeit geben.

Elke Weißböck

Literatur

- Grisold, Andrea et al. (2010): Notwendigkeit und Grenzen des Sozialen. Das Beispiel Frauenarbeit und Frauenerwerbstätigkeit. In: Grisold, Andrea/ Maderthaler, Wolfgang/ Penz, Otto (Hg.): Neoliberalismus und die Krise des Sozialen. Das Beispiel Österreich; Böhlau Verlag Wien, 211-260.
- Madörin, Mascha (2006): Plädoyer für eine eigenständige Theorie der Care-Ökonomie. In: Niechoj, Torsten/ Tullney, Marco: Geschlechterverhältnisse in der Ökonomie. Metropolis Verlag, Marburg: 277-297.
- Madörin, Mascha (2007): Neoliberalismus und die Reorganisation der Care-Ökonomie. Eine Forschungsskizze. In: Denknetz – Jahrbuch 2007. 141-162.
- Verein Joan Robinson (Hg.) (2010): Wirtschaft anders denken. Handbuch Feministische Wirtschaftsalphabetisierung. Wien: Eigenverlag.

Gewerkschaften in der Krise?

Julia Hofmann benennt die wesentlichen strukturellen und institutionellen Probleme, mit denen die Gewerkschaftsbewegung in Österreich derzeit konfrontiert ist.

Schwindende Mitgliederzahlen, geschwächter Einfluss, abnehmende Identifikation der ArbeitnehmerInnen mit ihren Institutionen: Europaweit sind Gewerkschaften so sehr in der Krise, dass der deutsche Soziologe Oskar Negt sich sogar dazu veranlasst sah, in einem seiner jüngsten Bücher die Frage „*Wozu noch Gewerkschaften?*“ (Negt, 2005) zu stellen. Negt zufolge sind diese nicht nur von einem Mitglieder-, sondern auch von einem Legitimationsschwund betroffen. Durch das „*Erpressungsmittel Globalisierung*“ (ebenda, S. 48), die Zunahme betriebswirtschaftlichen Denkens, die Erosion des Sozialstaates, die Differenzierung der Arbeitsformen sowie gewerkschaftsinterne Skandale haben sich die Gewerkschaften vermehrt auf die Aufgaben (betriebsinterner) Interessensvertretungen zurückgezogen. Diese Rücknahme des gesellschaftspolitischen Mandates hat massiv zu ihrer Schwächung beigetragen. (vgl. ebenda, S. 72f)

Die jüngste Finanz- und Wirtschaftskrise, welche entgegen der Hoffnung einiger nicht zu einem Aufbrechen alter Strukturen, sondern eher zu einer Perpetuierung eben dieser geführt hat (vgl. BEIGEWUM/Attac, 2010), hat die Rolle der Gewerkschaften in Eu-

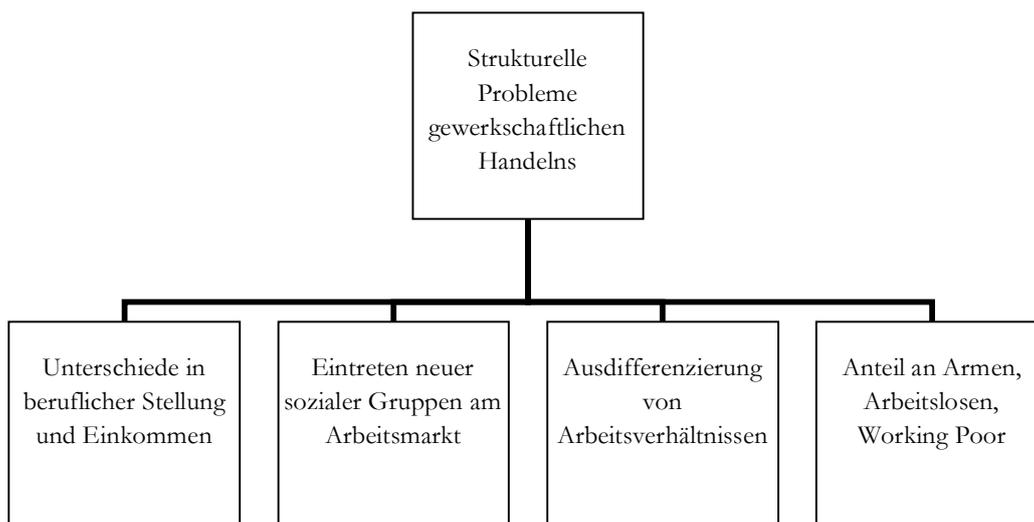
ropa weiter verschlechtert. Zwar konnten in einigen Ländern, wie beispielsweise in Österreich, die Auswirkungen der Krise auf die Beschäftigten durch gewerkschaftliche Interventionen abgefedert werden (vgl. ÖGB OÖ, 2009/ÖGB, 2010), dennoch scheint die „*Krise der Gewerkschaftspolitik*“ (Negt, 2005, S. 80) noch lange nicht ausgestanden zu sein.

Der Österreichische Gewerkschaftsbund (ÖGB) hat mit ähnlichen Problemen zu kämpfen wie die europäische Gewerkschaftsbewegung insgesamt, dennoch lohnt sich ein Blick auf die spezifische Situation in Österreich. Bezugnehmend auf die von Negt angesprochenen Ursachen der Krise der Gewerkschaftspolitik lassen sich für Österreich zumindest acht Problembereiche definieren, jeweils vier angesiedelt auf der strukturellen sowie auf der gewerkschaftsinterne/institutionellen Ebene.

Strukturelle Probleme gewerkschaftlichen Handelns

Da die Entwicklung der Gewerkschaften nicht losgelöst betrachtet werden kann von gesamtgesellschaftlichen Entwicklungen, müssen Veränderungen am Arbeitsmarkt und in der Sozialstruktur der Beschäftigten eine zentrale Rolle bei deren Analyse einnehmen. Aus der soziologischen Literatur lassen sich vier strukturelle Probleme ableiten, die einen Einfluss auf die Situation der Gewerkschaften ausüben (vgl. Graphik 1): (1) die Ausdifferenzierung der Beschäftigtenstruktur in Hinblick auf das Einkommen und die berufliche Stellung, (2) das Eintreten sogenannter

Graphik 1: Strukturelle Probleme



„neuer sozialer Gruppen“ (z.B. Frauen, MigrantInnen) am Arbeitsmarkt, (3) die Ausdifferenzierung von Erwerbsverhältnissen (z.B. Zunahme an atypischen Beschäftigungsverhältnissen) sowie (4) der Anstieg an erwerbsfähigen Personen, die nicht erwerbstätig sind oder sich durch ihre Erwerbstätigkeit nicht erhalten können (z.B. Arme, Arbeitslose, Working Poor)

Die soziale Position der Beschäftigten am Arbeitsmarkt spielt insofern eine große Rolle für die Stärke gewerkschaftlichen Handelns, als eine stark heterogene ArbeitnehmerInnenschaft sich durch stark heterogene Interessen auszeichnet und damit die Herstellung kollektiver Interessen durch die Gewerkschaft erschwert wird. (vgl. z.B. Mills, 1952) Ähnlich verhält es sich mit der Pluralität sozialer Gruppen am Arbeitsmarkt. Der deutsche Soziologe Ulrich Beck hat beispielsweise darauf hingewiesen, dass das Eintreten von Frauen und MigrantInnen am Arbeitsmarkt zu neuen sozialen Widersprüchen führt (insbesondere durch die Wirksamkeit ideologischer Mechanismen, wie Sexismus und Rassismus) und somit die „klassenkulturell (geprägten) lebensweltlichen Gemeinsamkeiten“ (Beck, 1983, S. 41) zunehmend aufgelöst werden. Auch der zunehmende Anteil an Armen, Arbeitslosen und Working Poor stellt die Gewerkschaften vor ähnliche Probleme: Durch das Brüchigwerden der „Zone der Integration“ (Castel, 2008, S. 360) verliert nicht nur die Arbeit als gesellschaftlicher Integrationsmechanismus an Bedeutung, sondern die Gewerkschaft gleich mit. Schlussendlich sehen sich ArbeitnehmerInnen in Zeiten von Flexibilisierung, Entstandardisierung und Deregulierung vermehrt mit diskontinuierlichen Lebensläufen, prekären Beschäftigungsverhältnissen, steigender Deklassierung und zunehmender Angst vor sozialem Abstieg konfrontiert. (vgl. Gorz, 2000) Gewerkschaften haben es somit nicht nur mit einer heterogenen ArbeitnehmerInnenschaft zu tun, sondern mit einer wachsenden „Nicht-Klasse von Ausgestoßenen und Unterbeschäftigten“. (Neumann, S. 105)

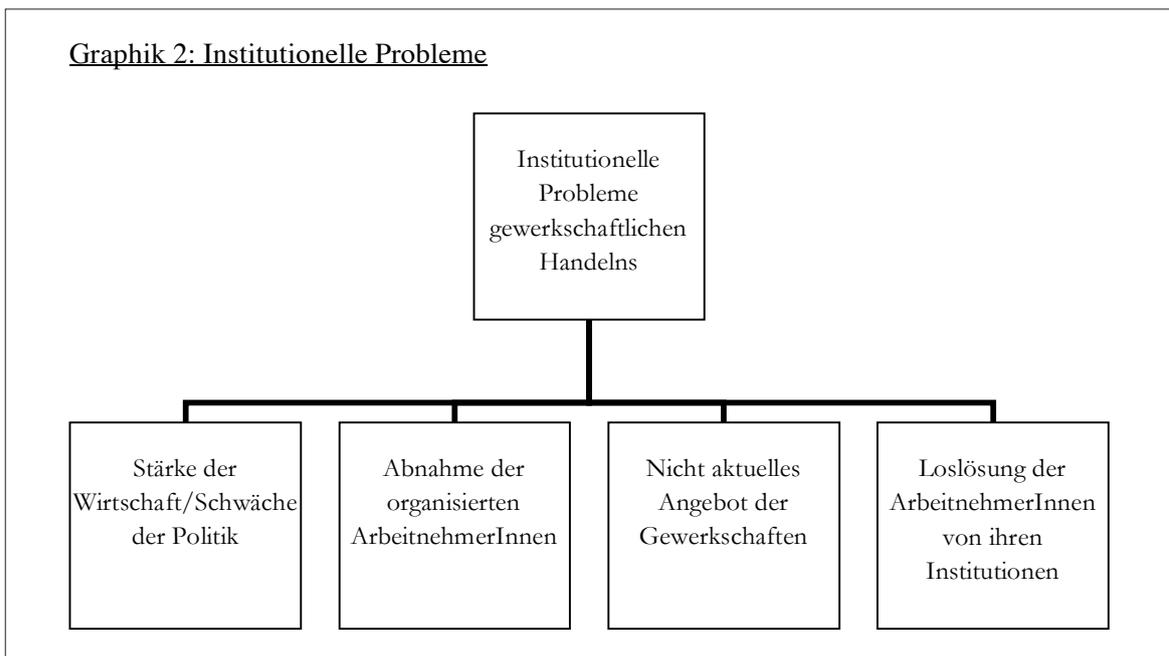
Strukturelle Probleme in Österreich

In Österreich wirken viele der oben beschriebenen Mechanismen auf gewerkschaftliches Handeln, wenn auch nicht immer in der postulierten Dramatik. Sieht man sich das Einkommen der Beschäftigten in Österreich genauer an, so zeigt sich, dass es hier erhebliche Unterschiede nach beruflicher Stellung, Branche und Geschlecht gibt. So verdienten unselbstständig Erwerbstätige in Österreich 2008 im Durchschnitt 24.257 Euro (brutto, p.a.). Das Medianeinkommen der ArbeiterInnen lag allerdings bei 18.203 Euro, während

das Medianeinkommen der Angestellten mit 27.323 Euro um knapp 10.000 Euro höher war. (vgl. Eichmann et al, 2010, S. 76f) In Österreich differiert die Einkommenssituation des Weiteren stark nach der Branche. Beschäftigte im Kredit- und Versicherungswesen (37.873 Euro) oder in der Energie- und Wasserversorgung (45.106 Euro) verdienen 2008 beispielsweise um ein Vielfaches mehr als Beschäftigte im Bereich der öffentlichen und privaten Dienstleistungen (16.239 Euro) oder im Beherbergungs- und Gaststättenwesen (9.737 Euro). (vgl. Eichmann et al, 2010, S. 79) Auch die geschlechtsspezifischen Einkommensunterschiede bleiben in Österreich konstant. Das Medianeinkommen von unselbstständig erwerbstätigen Frauen lag 2008 bei knapp 65 Prozent des Männermedianeinkommens. (vgl. ebenda, S. 77) Die Ungleichheit der Lohneinkommen hat in den letzten Jahren im Allgemeinen stark zugenommen. Der Ginkoeffizient der Einkommen lag in den 1970er Jahren bei 0,3.¹ Seit 2000 ist er bereits auf über 0,4 angewachsen. (vgl. Guger/Marterbauer, 2004, S. 265f). Diese Formen der Differenzierung und Hierarchisierung der ArbeitnehmerInnen in Österreich werden durch die Auflösung des sogenannten „Male-Breadwinner“-Modells (also der zunehmenden Erwerbsbeteiligung von sogenannten „neuen sozialen Gruppen“) weiter vorangetrieben.

Seit der Krise des austrokeynesianischen Modells Mitte der 1980er Jahre setzte die österreichische Arbeitsmarktpolitik auf interne und externe Flexibilisierung und die Aushöhlung des Normalarbeitsverhältnisses. (vgl. Hermann/Flecker, 2009, S. 25ff) Dementsprechend stieg der Anteil an atypischen Beschäftigungsverhältnissen (Teilzeitarbeit, geringfügige Beschäftigung, Leih-/Zeitarbeit, Freie Dienstverträge und Neue Selbstständigkeit) zwischen 2004 und 2009 kontinuierlich an. Gingen 2004 knapp 670.000 Personen einer atypischen Beschäftigung nach, so waren es 2009 bereits 866.200. (vgl. Geisberger/Knüttler, 2010, S. 449ff) Während die Zahl an Arbeitslosen, Armutsgefährdeten und Working Poor in Österreich sich (objektiv) nur gering verschlimmert, nimmt der Anteil an subjektiv Verunsicherten stetig zu. 2010, im europäischen Jahr zur Bekämpfung von Armut und sozialer Ausgrenzung, verzeichnete der Arbeitsklimaindex der Arbeiterkammer eine zunehmende Verunsicherung der österreichischen Beschäftigten, insbesondere im Niedriglohnsektor. (vgl. AK OÖ, 2010) Die jüngste Finanz- und Wirtschaftskrise hat allerdings nicht nur zur subjektiven Verunsicherung beigetragen. Arbeitsmarktexperten vermuten, dass die Krise auch objektiv zu einer Verfestigung sozialer Ungleich-

Graphik 2: Institutionelle Probleme



heiten am Arbeitsmarkt, durch die Stabilisierung der in der Krise eingeführten atypischen Beschäftigungsverhältnisse, führen wird. (vgl. Hofbauer, 2010, S. 17ff)

Institutionelle Probleme gewerkschaftlichen Handelns

Neben den strukturellen Problemen bildeten sich in den letzten Jahren auch einige zentrale institutionelle und gewerkschaftsinterne Probleme heraus. Vier zentrale Barrieren gewerkschaftlichen Handelns lassen sich hier anführen (vgl. Graphik 2): (1) Die zunehmende Schwäche der Politik bei steigender Stärke der Wirtschaft, (2) die Abnahme des Organisationsgrades der ArbeitnehmerInnen, (3) das nicht aktuelle Angebot der Gewerkschaften und (4) die identifikatorische Loslösung der ArbeitnehmerInnen von ihren traditionellen Institutionen.

In der politikwissenschaftlichen Debatte wird davon ausgegangen, dass sich das Verhältnis zwischen Politik und Ökonomie seit den 1980er Jahren insofern verschoben hat, als gegenwärtig weder Parteien noch Interessensvertretungen mehr einen starken Einfluss auf richtungsweisende Entscheidungen ausüben können. Der britische Politikwissenschaftler Colin Crouch spricht in diesem Zusammenhang von einem Zustand der „Postdemokratie“ (Crouch, 2008), in dem Parteien und Interessensvertretungen nur mehr pro forma existieren und die Wirtschaft entscheidet. (ebenda, S. 30) Neben dieser generellen Verschiebung der Ein-

flussmöglichkeiten sind die Gewerkschaften im Besonderen auch von einem Wandel ihrer Funktionen betroffen. War es früher ihre Aufgabe, eine „bündelnde Rolle“ hinsichtlich der gemeinsamen Interessen von ArbeitnehmerInnen zu spielen, können sie diese Sozialisierungs-, Interessenartikulierungs- und Mobilisierungsfunktion heute aufgrund der abnehmenden Mitgliederzahlen und der wachsenden Heterogenität der Interessen immer weniger ausführen. (vgl. Von Beyme, 1997) Schlussendlich reagieren Gewerkschaften nur sehr langsam auf die strukturellen Veränderungen am Arbeitsmarkt, was dazu führt, dass ihr Angebot für viele potentielle Mitglieder nicht mehr zeitgemäß erscheint (Stichwort: Orientierung am männlichen Vollzeitbeschäftigten). Dies führt nicht nur zu sinkenden Mitgliederzahlen, sondern auch zu einer identifikatorischen Loslösung der ArbeitnehmerInnen von den Gewerkschaften. (vgl. Negt, 2005)

Institutionelle Probleme in Österreich

Durch den Übergang vom Austro-Keynesianismus zum Austro-Neoliberalismus im Zuge des Eintritts Österreichs in die EU und des wirtschaftsliberalen Schwenks der schwarzblauen Regierung seit 2000 wurden wirtschaftliche Interessen in Österreich gestärkt. Das Privatkapital nahm unter anderem bei zentralen Entscheidungen eine immer wichtigere Rolle ein und durch die Durchsetzung der *Shareholder Value-Orientierung* konnten Maßnahmen, wie

Beschäftigungsabbau, Schwächung der Gewerkschaften oder Flexibilisierung der Arbeitsverhältnisse, verstärkt durchgesetzt werden. (vgl. Hermann/Flecker, 2009, S. 37ff) Dennoch kann man nicht davon sprechen, dass sich Österreich bereits in einem Zustand der Postdemokratie befindet. Zwar hat sich das Verhältnis zwischen Kapital und Arbeit verschoben, dennoch bleiben die Gewerkschaft nicht ohne Handlungsmacht. Gerade durch den Übergang von einer konsensualen (sozialpartnerschaftlichen) zu einer konfliktorientierten Politik (z.B. bei den Protesten gegen die Pensionsreform 2003) oder durch die Performanz der Gewerkschaften zu Zeiten der Krise zeigt sich, dass sie sich den Boden noch nicht unter den Füßen wegziehen haben lassen. (vgl. ebenda) Dennoch sehen sich auch die österreichischen Gewerkschaften mit abnehmenden Mitgliederzahlen konfrontiert. Den Daten von FORBA zufolge verfügten 2004 nur knapp 14 Prozent der österreichischen Betriebe über einen Betriebsrat. Darüber hinaus nimmt die Zahl der BetriebsrätInnen insgesamt ab, woraus sich laut den Arbeitsmarktexperten eine „*wachsende betriebliche Vertretungslücke*“ (Hermann/Flecker, 2009b, S. 102) ergibt. Auch innerhalb des ÖGB nimmt die Zahl der Mitglieder stetig ab. Waren 1985 noch 1,67 Mio. Personen Gewerkschaftsmitglieder, so waren es 2008 nur mehr 1,24 Mio. (vgl. ÖGB, 1999/eironline, 2010) Dies lag zum einen an der oben erwähnten Auflösung der sogenannten „Lagerkultur“ in Österreich seit den 1980er Jahren (vgl. Plasser/Ulram, 2006) sowie zum anderen an gewerkschaftsinternen Problemen. Neben den großen Skandalen (wie z.B. dem BAWAG-Skandal), die das öffentliche Bild der Gewerkschaften verschlechtert haben, hat der ÖGB nicht rasch genug auf die sich verändernden Problemlagen reagiert. Die Dominanz des vertretungslogischen Denkens hat sich ebenso negativ auf die Identifikation der ArbeitnehmerInnen mit den Gewerkschaften ausgewirkt wie die fehlenden Reformen im gewerkschaftlichen Angebot. Zwar konnte durch die Dominanz der Vertretungslogik beispielsweise auf der Ebene der Kollektivverträge und der rechtlichen Absicherung der ArbeitnehmerInnen in den letzten Jahrzehnten einiges erreicht werden, dennoch führte diese Logik auch zu einer zunehmenden Entfremdung der Beschäftigten und zu einer Bürokratisierung gewerkschaftlicher Strukturen. (vgl. Karlhofer, 2006) Obwohl anerkannte GewerkschaftsforscherInnen davon ausgehen, dass *Trade Union Revitalization* nur durch eine vermehrte Partizipation von unten in Gang gesetzt werden kann, nehmen solche Ideen im ÖGB nur sehr langsam konkrete Formen an. Ein Sonderfall muss hier allerdings hervorgehoben

werden: Die Teilgewerkschaft VIDA hat 2010 eine Organising-Kampagne beschlossen, deren Ziel es ist, eine „*gewerkschaftliche Graswurzelbewegung*“ (VIDA, 2010) aufzubauen. Neben dem Aufbau einer „Bewegung von unten“ muss allerdings auch das Angebot der Gewerkschaften „von oben“ an die aktuellen Arbeitsmarktverhältnisse angepasst werden. Zwar hat die GPA durch die Schaffung der sogenannten Interessensgemeinschaften (*work@flex*, *work@social* etc.) versucht, dieser Pluralität und Heterogenität am österreichischen Arbeitsmarkt gerecht zu werden, allerdings sind die Mitgliederzahlen noch sehr bescheiden und eine solche Aufgabe müsste eigentlich der ÖGB als Ganzes forcieren. (vgl. Flecker/Hermann, 2009b, S. 107ff)

Schluss

Der ÖGB ist also auf der strukturellen wie auf der institutionellen Ebene mit einigen Problemen konfrontiert. Die Heterogenität der ArbeitnehmerInnenenschaft verlangt nach adäquaten Reaktionsstrategien, bei der zwar auf die verschiedenen Interessenslagen der ArbeitnehmerInnen eingegangen wird, aber gleichzeitig eine Form von Kollektivität herausgebildet wird, die eine starke Gewerkschaft als Rückhalt braucht. Die lässt sich allerdings nur durchsetzen, indem einerseits das Angebot den Veränderungen am Arbeitsmarkt angepasst wird und andererseits von der Vertretungslogik abgegangen wird und vermehrt Wert auf Partizipation von unten gelegt wird. Mit Hilfe einer mitgliederstarken und aktiven Gewerkschaft lässt sich schlussendlich auch das von Crouch skizzierte Schreckenszenario der Postdemokratie in Österreich vermeiden.

Julia Hofmann

Die Autorin ist Soziologin und arbeitet derzeit als wissenschaftliche Mitarbeiterin und als Lektorin an der Universität Wien. Ihre Forschungsschwerpunkte sind Arbeits- und Gewerkschaftssoziologie sowie Ungleichheitsforschung und Sozialstrukturanalyse. Kontaktadresse: julia.hofmann@univie.ac.at

Anmerkung

- 1 Der Gini-Koeffizient ist ein Maß der relativen Konzentration beziehungsweise Ungleichheit und kann einen Wert zwischen Null und Eins annehmen. Im Falle der Gleichverteilung ergibt sich für den Gini-Koeffizienten ein Wert von Null und im Falle der Konzentration des gesamten Einkommens auf nur eine Person ein Wert von Eins. Je höher also der Gini-Koeffizient ausfällt, desto größer ist die Ungleichverteilung; vgl. www.amtlische-sozialberichterstattung.de

Literatur

- ARBEITERKAMMER OBERÖSTERREICH, 2010: Arbeitsklima Index. November 2010.
<http://www.arbeiterkammer.com/online/arbeitsklima-index-november-2010-58230.html#E358999>, 17.08.2011.
- BECK, Ulrich, 1983: Jenseits von Klasse und Stand? Soziale Ungleichheiten, gesellschaftliche Individualisierungsprozesse und die Entstehung neuer sozialer Formationen und Identitäten. In: Kreckel, Reinhard (Hg.): Soziale Ungleichheiten. Sonderband 2 der Sozialen Welt, Göttingen: Schwartz Verlag, 35-74.
- BEIGEWUM; ATTAC, 2010: Mythen der Krise. Einsprüche gegen falsche Lehren aus dem großen Crash. Hamburg: VSA Verlag.
- CASTEL, Robert, 2008: Die Metamorphosen der sozialen Frage. Eine Chronik der Lohnarbeit. Konstanz: UVK Verlagsgesellschaft.
- CROUCH, Colin, 2008: Postdemokratie. Frankfurt/Main: Suhrkamp Verlag.
- EICHMANN, Hubert; Flecker, Jörg; Bauernfeind, Alfons; Saube, Bernhard; Vogt, Marion, 2010: Überblick über Arbeitsbedingungen in Österreich. Sozialpolitische Studienreihe. Band 4. Wien: BMASK.
- EIRONLINE (European industrial relations observatory online), 2010: Trade union reorganisation in Austria: negotiating the obstacles. <http://www.eurofound.europa.eu/eiro/1998/06/feature/at9806192f.htm>, 19.08.2011.
- GEISBERGER, Tamara; Knittler, Käthe: Niedriglöhne und atypische Beschäftigung in Österreich. In: Statistische Nachrichten, 6/2010, 448-461.
- GORZ, Andre, 2000: Arbeit zwischen Misere und Utopie. Frankfurt/Main: Suhrkamp Verlag.
- GUGER, Alois; Marterbauer, Markus, 2004: Die langfristige Entwicklung der Einkommensverteilung in Österreich. Wien: Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz.
- HERMANN, Christoph; Flecker, Jörg, 2009: Das „Modell Österreich im Wandel“, in: Hermann, Christoph; Atzmüller, Roland: Die Dynamik des „österreichischen Modells“. Brüche und Kontinuitäten im Beschäftigungs- und Sozialsystem. Berlin: edition sigma, 17-44.
- HERMANN, Christoph; Flecker, Jörg, 2009a: Das „Modell Österreich im Wandel“, in: Hermann, Christoph; Atzmüller, Roland: Die Dynamik des „österreichischen Modells“. Brüche und Kontinuitäten im Beschäftigungs- und Sozialsystem. Berlin: edition sigma, 17-44.
- HOFBAUER, Silvia, 2010: Arbeitsmarktpolitische Herausforderungen in Zeiten der Krise. www.sozialplattform.at/fileadmin/sozialplattform/.../Bilder/Hofbauer.ppt, 24.11.2010.
- KARLHOFER, Ferdinand, 2006: Arbeitnehmerorganisationen. In: Dachs, Herbert; Gerlich, Peter; Gottweis, Herbert; Kramer, Helmut; Lauber, Volkmar; Müller, Wolfgang C.; Tálos, Emmerich: Politik in Österreich. Das Handbuch. Wien: Verlag Manz, 462-479.
- MILLS, Charles Wright, 1951: White Collar. The American Middle Classes. New York: Oxford University Press.
- NEGT, Oscar, 2005: Wozu noch Gewerkschaften? Eine Streitschrift. Göttingen: Steidl Verlag.
- NEUMANN, Alexander, 2010: Kritische Arbeitssoziologie. Ein Abriss. Stuttgart: Schmetterling Verlag.
- ÖSTERREICHISCHER GEWERKSCHAFTSBUND, 1999: Mitgliederstand am 31. Dezember 1999.
http://www.oegb.at/ÖGB_OÖ, 2009: ÖGB OÖ Leistungsbericht. http://www.oegb.at/servlet/ContentServer?pagename=OEGBZ/Page/OEGBZ_Index&n=OEGBZ_oh_2.a&cid=1269529760477, 17.08.2011.
- ÖGB, 2010: Fair teilen. <http://www.fairteilen.at/>, 17.08.2011.
- PLASSER, Fritz; Ulram, Peter A., 2006: Wahlverhalten. In: Dachs, Herbert; Gerlich, Peter; Gottweis, Herbert; Kramer, Helmut; Lauber, Volkmar; Müller, Wolfgang C.; Tálos, Emmerich: Politik in Österreich. Das Handbuch. Wien: Verlag Manz, 550-560.
- VIDA, 2010: Let's organize - Vorwärts zu den Wurzeln.
http://www.vida.at/servlet/ContentServer?pagename=S03/Page/Index&n=S03_12.10.a&cid=1289474907689, 25.11.2010.
- VON BEYME, Klaus, 1997: Funktionswandel der Parteien in der Entwicklung von der Massenmitgliederpartei zur Partei der Berufspolitiker. In: Gabriel, Oskar; Niedermayer, Oskar; Stöss, Richard (Hg.): Parteiendemokratie in Deutschland. Opladen: Westdeutscher Verlag.

Report zur Rolle der Europäischen Zentralbank in der Finanzkrise

Der neue WEED-Report analysiert die Rolle der EZB im Vorfeld der Finanzkrise. Der Report kritisiert die monetaristische Einengung des Mandats der EZB und die überzogene Vorstellung von der Unabhängigkeit der Zentralbank.

Die Erfahrungen der Krise zeigen nach Ansicht der AutorInnen, dass eine neue europäische Finanzarchitektur ohne Reform der EZB Stückwerk bleiben wird. So müsse das Mandat der EZB neben der Inflationsbekämpfung gleichrangig auch Finanzstabilität sowie (nachhaltiges) Wachstum und Beschäftigung enthalten.

Der Report beruht auf einem internationalen Experten-Seminar, das WEED im April in Berlin durchführte. Der Report ist in englischer Sprache erschienen und kann als PDF-Datei von der WEED-Homepage heruntergeladen werden: <http://www.weed-online.org/themen/english/index.html>

Es gibt Strategien zur Überwindung des Hungers

Kommentar von Hans Holzinger zur "nicht gehaltenen Rede" von Jean Ziegler bei den Salzburger Festspielen, die trotz der „Wieder-Ausladung“ Zieglers durch die Publikation im Internet sowie als Broschüre große Verbreitung gefunden hat.

Die "nicht gehaltene Rede" von Jean Ziegler bei den Salzburger Festspielen über den Skandal des Hungers mit dem Titel "Der Aufstand des Gewissens" hat breites Echo und auch viel Zustimmung gefunden. Dass er diese nicht selbst halten konnte, liegt daran, dass Ziegler am Tag der Festspieleröffnung unterwegs nach New York war, um vor den Vereinten Nationen einen Bericht über die Menschenrechtssituation im arabischen Raum zu geben - eine für die betroffenen Menschen in der Region in der Tat wichtigere Mission als die "Gegenrede" in Salzburg. Diese ist jedoch auf Youtube zu sehen (<http://www.youtube.com/watch?v=74ppqi8vhlU>) und auch als Broschüre unter dem Titel "Der Aufstand des Gewissens" beim Salzburger Verlag Ecowin erschienen (<http://www.ecowin.at/index.php?id=401>).

Unrecht hat strukturelle Gründe

Die Kunst habe Waffen, die der analytische Verstand nicht besitzt, so Zieglers "Traum" in seiner Rede: "Sie wühlt den Zuhörer, Zuschauer in seinem Innersten auf, durchdringt auch die dickste Betondecke des Egoismus, der Entfremdung und der Entfernung." Doch die These von der zweckfreien Kunst schütze "die Mächtigen vor ihren eigenen Emotionen und dem eventuell drohenden Sinneswandel." Überdies sei Kunst angesichts der Gewaltstrukturen ohnedies machtlos: Denn "Kapital ist immer und überall und zu allen Zeiten stärker als Kunst". Das Unrecht in der Welt habe strukturelle Gründe, die von sich wandelnden Einzelpersonen nicht behoben werden können.

Ziegler spricht in der Rede von einer "kannibalischen Weltordnung" und musste sich von mancher Seite den Vorwurf der Vereinfachung gefallen lassen. Doch wenn eine Milliarde Menschen hungert, obwohl weltweit genügend Nahrungsmittel vorhanden wären, und zugleich von den Reichen riesige Vermögen angehäuft werden, dann ist der Gedanke an modernen "Kannibalismus" wohl nicht abwegig. Man kann es auch eklatantes Wirtschaftsversagen nennen. Denn im real existierenden Kapitalismus wird nicht dort in-



Jean Ziegler. Foto: Heiner Schmitt-Ringier

vestiert, wo der Bedarf, sondern wo die Kaufkraft am größten ist.

Nun gäbe es durchaus politische Konzepte für einen globalen sozialen Ausgleich, etwa die Global Marshall Plan-Initiative, die Umverteilung durch Globalsteuern fordert, oder den Ansatz eines "basic food income", das allen Erdenbürger/innen ein Existenzminimum zugesteht. Doch passiert das Gegenteil: Das World Food Programme der UNO wurde etwa drastisch zurückgefahren. Wenn man Zieglers Bücher wie "Der Hass auf den Westen" oder das feinfühliges Zwiegespräch mit seinem Sohn "Wie kommt der Hunger in die Welt" liest, dann weiß man, dass das Engagement des UN-Mitstreiters von einem tiefen Humanismus und den Ideen der europäischen Aufklärung geprägt ist. Nur haben diese - da ist Ziegler voll zuzustimmen - aufgrund eines "hedonistischen Individualismus" unseren Kontinent immer mehr verlassen. Die 1948 verabschiedeten Allgemeinen Menschenrechte harren noch immer der Einlösung!

Hans Holzinger

Der Autor ist Pressesprecher der Robert-Jungk-Stiftung Salzburg und Mitglied des Entwicklungspolitischen Beirats des Landes Salzburg. Jean Ziegler hat 2008 auf Vorschlag der Robert-Jungk-Stiftung den Salzburger Landespreis für Zukunftsforschung erhalten. Sein damaliger Vortrag "Das tägliche Massaker des Hungers. Wo ist Hoffnung?" ist als CD in der Jungk-Stiftung erhältlich (<http://www.jungk-bibliothek.at/ziegler.htm>).

Fair Play – eine Frage des Selbstbildes?

In einem Laborexperiment untersuchten Max-Planck-ForscherInnen, unter welchen Bedingungen Menschen zu fairem Verhalten bereit sind.

Warum verhalten sich Menschen eigennützig und nehmen negative Konsequenzen für andere in Kauf? Dieser Frage sind Astrid Matthey und Tobias Regner vom Jenaer Max-Planck-Institut für Ökonomik in einem Laborexperiment nachgegangen. Ihr Ergebnis: Verhalten hängt oft davon ab, ob Informationen über die Konsequenzen für Dritte ausgeblendet werden können. Nach Ansicht der ForscherInnen lassen die Ergebnisse Rückschlüsse darauf zu, wie sich beispielsweise fair gehandelte Produkte besser vermarkten lassen.

Das Experiment

Die ForscherInnen ließen 90 Probanden in jeweils vier Runden Geldbeträge zwischen sich und anonymen Mitspielern aufteilen. Dabei erhielten die Probanden in einigen Durchgängen genaue Informationen darüber, wie sich ihre Entscheidungen auf die Auszahlungen an ihre unbekannteten Mitspieler auswirken würden. In anderen Durchgängen konnten die Probanden



Fair gehandelte Produkte könnten von der Bereitstellung von Informationen profitieren, da dies das Verhalten der großen Gruppe variabel Entscheidender maßgeblich beeinflusst. Foto: S. Hofschlaeger/pixelio.de

selbst entscheiden, ob sie sich über die Konsequenzen ihrer Aufteilungsentscheidung für ihre Mitspieler informieren wollten oder ob sie diese Informationen lieber ausblendeten. „Wir fanden, dass es zwar Menschen gibt, die unter allen Bedingungen eigennützig oder fair agieren“, erläutert Tobias Regner die Ergebnisse. „Viele Menschen aber bewegen sich in der Grauzone: Sie agieren fair, wenn ihnen die Konsequenzen ihres Handelns für andere klar sind. Bietet sich jedoch die Möglichkeit, diese Konsequenzen auszublenden, dann tun sie dies, und handeln eigennützig.“

Beweggründe

Welche Beweggründe stecken dahinter? Die Jenaer ExperimentalökonomInnen haben im psychologischen Konzept der „kognitiven Dissonanz“ eine Erklärung für dieses Verhalten gefunden: Demnach treffen Menschen bevorzugt Entscheidungen gemäß ihrem Selbstbild. Halten sie sich z.B. für „fair“ oder „großzügig“, vermeiden sie Handlungen, die eindeutig egoistisch sind, um nicht in Widerspruch zum eigenen Selbstbild zu geraten. Ist es ihnen jedoch, wie im vorliegenden Experiment, möglich, Informationen zu den Konsequenzen für Dritte zu ignorieren, lässt sich ein positives Selbstbild auch bei egoistischem Verhalten leichter aufrechterhalten. „Wenn die Konsequenzen klar ersichtlich sind, entscheiden sich viele Teilnehmer für faires Verhalten“, berichtet Astrid Matthey: „Besteht jedoch die Möglichkeit, die Konsequenzen auszublenden, fällt eine „großzügige“ Entscheidung deutlich schwerer, viele wechseln dann zu der egoistischen Alternative.“

Schlussfolgerungen

PolitikerInnen sollten bei diesen Ergebnissen aufhorchen. Denn nach Meinung der ForscherInnen lassen sich diese direkt auf die Entwicklung von politischen Förderinstrumenten zum Beispiel von nachhaltigem Konsumverhalten anwenden: „Wir glauben, dass die Bereitstellung von Informationen von zentraler Bedeutung für das Verhalten der großen Gruppe variabel Entscheidender ist“, so Regner. Der Rat der ForscherInnen: Würden beispielsweise die Bedingungen der Kaffee- oder Bekleidungsproduktion unüber-

sehbar auf der jeweiligen Verpackung abgedruckt, würde es vielen Menschen schwerer fallen, sich für ein unfair gehandeltes, aber billigeres Produkt zu entscheiden. „Unter diesen Bedingungen würden wir einen höheren Absatz zum Beispiel von Produkten mit „Fairtrade“-Siegel erwarten“, so Regners Kollegin Matthey.

Quelle: Pressemitteilung der Max-Planck-Gesellschaft zur Förderung der Wissenschaften e.V., 27.07.2011. Originalpublikation: Astrid Matthey und Tobias Regner: Do I Really Want to Know? A Cognitive Dissonance-Based Explanation of Other-Regarding Behavior Games, 2, 114-135 (2011); doi: 10.3390/g2010114

Shopping am Sonntag?

Nach dem Winterschlussverkauf im Dezember, den Frühlingssonderangeboten im Februar und dem „Summer-Sale“ im Mai bringt der unsägliche Herr Lugner wieder die Frage der Sonntagsöffnung im Handel aufs Tapet – und Teile von Wirtschaft und Politik springen tatsächlich auf den Zug auf.

Die Begründungen sind meist fadenscheinig, denn ein „langer“ Abend während der Woche, ganztägige Samstagöffnungszeiten und Ausnahmen für Tourismusregionen bzw. spezielle Feiertage gibt es ja bereits. Und wer sich auf das Konkurrenzprinzip beruft, sollte wissen, dass sich dies zulasten gerade kleinerer Nahversorger auswirkt.

Nun mag es ja sein, dass es Konsumenten gibt, die mit ihrer Freizeit nichts anderes anzufangen wissen, als Shoppingcenter zu stürmen – aber auch diese Klientel hat ein begrenztes Budget: Und das wird dann, wenn es statt sechs sieben Tage zum Einkaufen gibt, nicht größer, sondern nur „umverteilt“ – einmal abgesehen von denen, deren oft bedenklicher Verschuldungsgrad noch ansteigt.

In Österreich arbeitet rund ein Viertel der Frauen bzw. ein Fünftel der Männer regelmäßig an Samstagen und ein Sechstel schon bisher an Sonntagen: fast eine halbe Million, etwa gleich viele Männer wie Frauen. In manchen Fällen ist das unabdingbar, etwa im Gesundheitswesen, in der öffentli-

chen Sicherheit, im Verkehr, bzw. es ist lange Tradition in Dienstleistungsbereichen wie Hotel- und Gastgewerbe, Freizeit- und Sporteinrichtungen und in den Medien.

Und es ist für diese ArbeitnehmerInnen schon schwierig genug, Kinderbetreuung, familiäre und freundschaftliche Kontakte, Freizeit- und Vereinsaktivitäten mit dem Job unter einen Hut zu bekommen. Müssen nun anstelle von 35.000 Handelsangestellten, die bereits sonntags arbeiten, vier- oder fünfmal so viele dran glauben?

*Irene Dyk
Institut für Gesellschafts- und Sozialpolitik*

Erstabdruck in Aktion Juli 2011. Nachdruck mit freundlicher Genehmigung der Autorin.



Erweiterte Öffnungszeiten wirken sich zulasten kleiner Nahversorger aus. Und das Einkaufsbudget der KundInnen wird dadurch nicht größer, sondern nur umverteilt. Foto: hs

Handlungsfähigkeit und Perspektiven Europäischer Betriebsräte

Thema des aktuellen Buches des Linzer Politikwissenschaftlers Harald Stöger ist die Bedeutung von Europäischen Betriebsräten für die Arbeitsbeziehungen und die Praxis der Interessensvertretung auf europäischer und nationaler Ebene. Zunächst werden die Genese der Institution des Europäischen Betriebsrates und ihr Verbreitungsgrad in der EU präsentiert. Anknüpfend an die aktuellen Forschungsdebatten im Themenbereich Globalisierung und Arbeitsbeziehungen wird gezeigt, dass Europäische Betriebsräte eine Variante im Umgang mit den Auswirkungen der ökonomischen Globalisierung auf dem Sektor der Arbeitsbeziehungen sind.

Auf breiter empirischer Grundlage differenziert die Studie zwischen vier grundlegenden Typen von Europäischen Betriebsräten, die sich durch die Art ihres Einflusses in den Kooperationsbeziehungen mit dem Management unterscheiden und anhand von ausgewählten Fallstudien im Detail dargestellt werden. Dabei wird deutlich, dass Ausmaß und Art der Handlungsfähigkeit Europäischer Betriebsräte primär vom Engagement ihrer Mitglieder und den Handlungsstrategien des Konzernmanagements abhängt, während externe Akteure wie die Gewerkschaftsverbände eine untergeordnete Rolle spielen. Allerdings sind handlungskompetente Europäische Betriebsräte zunehmend Erosionstendenzen ausgesetzt, die in der ökonomischen Entwicklung der Unternehmen während der Finanz- und Wirtschaftskrise begründet liegen. Wenn es gelingt, die Entwicklung von Europäischen Betriebsräten in nachhaltig stabile Pfade zu lenken, dann könnte sich diese Institution perspektivisch zum zentralen Bestandteil eines "Europäischen Sozialmodells" entwickeln.

*Harald Stöger: Abstieg oder Aufbruch?
Europäische Betriebsräte zwischen Marginalisierung
und transnationalem Einfluss
Reihe Soziologie, Bd. 68
LIT Verlag Berlin-Münster-Wien-Zürich 2011
220 Seiten, EUR 19,90*

Theorien zur Erwachsenenbildung

„Nichts ist praktischer als eine gute Theorie“, so das Credo von Horst Siebert. In seinem Buch „Theorien für die Praxis“, erschienen in der Reihe Studientexte für Erwachsenenbildung des Deutschen Instituts für Erwachsenenbildung (DIE), verknüpft er nun schon in dritter Auflage Theorie und Praxis der Erwachsenen-

bildung. Der Autor macht deutlich, dass ErwachsenenbildnerInnen in der Praxis auf theoretische Grundlagen zur Begründung ihres professionellen Handelns angewiesen sind. Umgekehrt kann und muss die Theorieentwicklung unbedingt auf die Erfahrungen und Erkenntnisse aus der Bildungspraxis zurückgreifen.

Auch in der aktuellen Auflage von „Theorien für die Praxis“ stellt Horst Siebert verschiedene Theorien der Erwachsenenbildung vor, ordnet sie nach Herkunft und Reichweite und weist auf ihre Bedeutung für die Planung und Gestaltung von Bildungsangeboten hin. Ein ausführliches Kapitel zum Thema „Lebenslanges Lernen“ ergänzt in der neuen Auflage die identitätstheoretischen, sozialökologischen, konstruktivistischen und genderspezifischen Modelle. Der Text weckt das Interesse an der theoretischen Auseinandersetzung und kommt damit dem eigenen professionellen Handeln und der Qualität in der Weiterbildung zugute. Der Band richtet sich sowohl an Studierende und BerufseinsteigerInnen wie an erfahrene Fachkräfte.

*Horst Siebert: Theorien für die Praxis.
Reihe: Studientexte für Erwachsenenbildung
3., aktualisierte Auflage, W. Bertelsmann Verlag
Bielefeld 2011, 136 Seiten, EUR 20,50*

Einführung in die Soziologie

Michael Corsten, Professor für Soziologie und Direktor des Instituts für Sozialwissenschaften an der Stiftung Universität Hildesheim, legt mit seinem neuen Buch eine aufschlussreiche Einführung in die Soziologie vor. Corsten zeigt auf, wie durch Begriffe und Begriffsfelder unterschiedliche Perspektiven auf die grundlegenden Fragestellungen der Soziologie eröffnet werden. Er stellt Verbindungen zwischen verschiedenen Denkansätzen her, integriert spezielle Soziologien (wie z.B. Familien- oder Bildungsforschung) und vermittelt Einblicke in typische Kontroversen des Fachs.

Das Buch richtet sich an StudienanfängerInnen, allerdings nicht nur an FachsoziologInnen, sondern gerade auch an Studierende, die Soziologie im Wahl- oder Freifach studieren. Definitionen und Zusammenfassungen sollen das Lernen erleichtern, zahlreiche Tabellen und Abbildungen machen Fakten deutlich.

*Michael Corsten: Grundfragen der Soziologie
UTB basics, Stuttgart 2011
322 Seiten, EUR 20,50*

Privatisierte Krankenhäuser zwischen Ethik und Ökonomie

Wer als Patient in ein Krankenhaus zur Behandlung geht, vertraut darauf, dass ihm dort geholfen wird – von Ärzten und Pflegenden. Diese Helfer sollen kompetent behandeln und sich dem Patienten in seiner individuellen Hilfsbedürftigkeit zuwenden. „Medizinethisch gesehen enthält solche Zuwendung sowohl Achtung als auch Fürsorge. Patienten sind durch ihre Notlage Abhängige und die Helfer dürfen diese Abhängigkeit nicht für ihre eigenen finanziellen oder seelischen oder welche Interessen auch immer ausnutzen. Der Gesundheitsnutzen für den Patienten sollte im Mittelpunkt stehen. Diese ethische Grundnorm gerät unter Stress, wenn Krankenhäuser eine Rendite erwirtschaften müssen, wie das bei privatisierten Kliniken der Fall ist. Denn dann bestehen verständliche Anreize, den finanziellen Gewinn in den Mittelpunkt zu stellen.“ So beschreibt Matthias Kettner, Medizinethiker an der Universität Witten/Herdecke, das Problem. Mit KollegInnen anderer Fächer hat er nun ein Buch zum Thema herausgegeben.

Dieses Problem stellt Kettner zufolge zumindest eine weitere Belastung der professionellen Verantwortung dar, welche die helfenden Berufe, Ärzte und Pflegenden gegenüber ihren Patienten wahrzunehmen haben. „Private Krankenhausträger, die keinen Gemeinnützigkeits-Status haben, müssen renditeorientiert arbeiten und alle betriebswirtschaftlichen Instrumente in diesem Sinne nutzen. Dazu gehören auch Anreizsysteme, die die Handlungen und Entscheidungen von Ärzten und Pflegenden im Sinne der Unternehmensziele formen. Das ist dann ethisch problematisch, wenn diese Anreize im Wesentlichen am Eigeninteresse ansetzen, denn hier geht es um die Gesundheit von Menschen“, fasst Kettner seine Argumente zusammen.

Für ihn gibt es derzeit keine eindeutigen Belege dafür, dass privatisierte Krankenhäuser tatsächlich bei gleich guter Krankenversorgung kostengünstiger arbeiten oder die Versorgung sogar verbessern würden, wie Befürworter der Klinikprivatisierung gerne behaupten. Das liege freilich auch an unzureichenden Daten und Messmethoden, außerdem ließen sich die Wirkung von Fallpauschalen schlecht aus der Wirkung von Privatisierung „herausrechnen“.

Aber es gibt für Kettner eine Fülle von Hinweisen, dass Pflegepersonal und Ärzteschaft beides, die Einführung der Fallpauschalen, die alle Krankenhäuser betrifft, ebenso wie Privatisierungsprozesse, die einen



Matthias Kettner thematisiert in dem von ihm mitherausgegebenen Band die ethischen Implikationen der Renditeorientierung privatisierter Krankenhäuser. Quelle: Universität Witten/Herdecke

zunehmenden Teil der Krankenhäuser in Deutschland betreffen, als Bedrohung ihrer professionellen Identität erfahren.

Kettner ist es wichtig, dass Ärzte und Pflegenden bei der Behandlung hinreichend unabhängig bleiben vom Gewinnstreben der privaten Träger: „Das heißt nicht, dass alles medizinische Wünschbare allen zur Verfügung gestellt werden müsste. Aber es muss institutionell gesichert sein, dass zwischen dem medizinischen Angezeigten und dem finanziellen Gewinninteresse auf transparente Weise abgewogen wird und der Patient nicht den Kürzeren zieht.“ Diese Transparenz ist für den Wittener Medizinethiker derzeit nicht gegeben. Gesundheitspolitiker, die organisierte Ärzteschaft und die Repräsentanten der Pflege stünden in moralischer Mitverantwortung dafür, dass dies nicht so bleibt.

*Friedrich Heubel, Matthias Kettner, Arne Manzeschke (Hg.): Die Privatisierung von Krankenhäusern: Ethische Perspektiven
VS Verlag für Sozialwissenschaften (GWV)
Wiesbaden 2010
196 Seiten, EUR 30,80*

Infrastrukturwandel im Wohlfahrtsstaat: Formen, Prozesse, Konsequenzen

Bei der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Soziologie wird der Umbau des Wohlfahrtsstaates kritisch unter die Lupe genommen. Die zu diskutierenden Fragen sind vielfältig: Sind Innovationen wie Freiwilligenzentren oder „Social Entrepreneurship“ Fluch oder Segen? Was bedeutet es für die Gesellschaft, wenn die soziale Frage immer öfter betriebswirtschaftlich betrachtet wird? Und verändern sich mit den Mitteln, die Wohlfahrtsstaaten einsetzen, auch ihre Ziele?

Termin und Ort: 6. – 7. Oktober 2011; Gießhaus der Universität Kassel, Mönchebergstr. 5

Information, Anmeldung: www.sozioogie.de/?id_533

Gemeinsam Gesundheit Gestalten im sozialen Bereich

Abschlusskonferenz des gleichnamigen Projekts mit Vorträgen von Nikolaus Dimmel, Universität Salzburg, und Jutta Rump, Institut für Beschäftigung und Employability IBE, sowie mit praxisnahen Workshops, Referaten, Infoständen rund um die Themen niederschwellige und aktive Gesundheitsförderung für besondere Zielgruppen, Gesundheitsförderung in Betreuungs- und Beratungseinrichtungen und Ansätze der Gesundheitsförderung für Jugendliche zwischen Ausbildung und Arbeitsmarkt.

Termin und Ort: 11. Oktober 2011; FH Campus Linz, Garnisonstraße 21

Information: www.sozialplattform.at

Anmeldung: office@sozialplattform.at

Value of Life

Was muss ein öffentliches Gesundheitswesen eigentlich finanzieren? Wie viel ist der Gesellschaft die Gesundheit des Einzelnen wert? Und wo liegt die Grenze zur Eigenverantwortlichkeit des Individuums? Ein Blick über die Grenzen zeigt, dass manche Länder hier klare Grenzen ziehen – Therapien werden nach Kosten pro "quality adjusted life year" bewertet, es gibt Altersgrenzen für bestimmte Operationen und vieles mehr. Gemeinsam mit in- und ausländischen ExpertInnen wird beim Linzer Forum 2011 der „Wert des Lebens“ unter ökonomischen, ethischen und gesellschaftspolitischen Aspekten diskutiert.

Termin: 13. Oktober 2011, 9.00 – 16.30 Uhr

Ort: Medizinisches Ausbildungszentrum, Allgemeines Krankenhaus der Stadt Linz

Information, Anmeldung: www.jku.at/konferenzen/content/e75349

Die Macht sozialer Netzwerke

Beim Begriff soziale Netzwerke denkt man heute sofort an Online-Plattformen wie Facebook und Xing. Dabei sind diese Social Media, die "Mitmach-Seiten" des Internets, oft nur ein Abbild von jenen Netzwerken, in die wir in unserer realen Welt eingebunden sind: Familie, FreundInnen usw. Im 1. Impulsreferat zur Fachtagung "10 Jahre VSG Produktionsschule Linz" thematisiert Ruth Pfosser die Macht sozialer Netzwerke, Markus Luger und Rainer Lenzenweger erörtern anschließend die Frage: Social Media – Was ist das, und wenn ja, weshalb?

Termin und Ort: 13. Oktober 2011, 13.00 – 18.00 Uhr; Tabakfabrik Linz, Gruberstraße 1, 4020 Linz

Anmeldung: Tel. 0732 331717; Mail: factory.office@vsg.or.at

Demokratische Budgets

Zur Frage, wie BürgerInnen den öffentlichen Haushalt mitbestimmen können, referieren Bernard Leubolt vom Institut Regional- und Umweltwirtschaft der WU Wien, die Ökonomin Elisabeth Klatzer, die Ottensheimer Bürgermeisterin Uli Böker und der Linzer Finanzstadtrat Johann Mayr.

Termin: 14. Oktober 2011, 14.00 – 22.00 Uhr

Ort: Arbeiterkammer Linz, Volksgartenstraße 40, 4010 Linz

Arbeit und Identität

Die Veränderungen von Struktur und Funktion der Arbeit in den letzten 20 Jahren wirken sich auf die Menschen, ihre Beziehungen und Identitäten aus. Am ÖAGG-Kongress 2011 wird aus unterschiedlichen Perspektiven eine Standortbestimmung zur Arbeitswelt vorgenommen, um dann in die Zukunft zu blicken: Welche Gestaltungsmöglichkeiten des Wandels werden gesehen – insbesondere für die psychotherapeutische und beraterische Praxis?

Termin und Ort: 14. – 16. Oktober 2011; BIZ an der AK Wien, Theresianumgasse 16 – 18, 1040 Wien
Information: <http://kongress.oeagg.at>

Der Staat zwischen Gemeinschaft und Weltgesellschaft

VertreterInnen der österreichischen Entwicklungszusammenarbeit (OEZA) diskutieren bei der fünften österreichischen Entwicklungstagung mit Gästen aus Brasilien, Sri Lanka und Äthiopien die Rolle des Staates und die Frage nach dem Gemeinwohl: Braucht es für die Entwicklung des Gemeinwohls weniger oder mehr Staat? Oder braucht es die Ermächtigung der lokalen Gemeinschaft und eine lebendige Weltgesellschaft?

Termin und Ort: 14. – 16. Oktober 2011; Stadtsaal und Donau-Universität Krems
Information, Anmeldung: www.entwicklungstagung.at

Gleichheit ist Glück

Am Beginn der 5. Regionalen Salzburger Armutskonferenz stehen die aktuelle Reichtumsentwicklung und die Frage, welche politischen Strategien Ungleichheit rechtfertigen und produzieren. Anschließend werden Zusammenhänge zwischen sozialer Ungleichheit und den zentralen gesellschaftlichen Teilbereichen Gesundheit, Demokratie und Ökonomie aufgegriffen. Diskutiert werden abschließend Perspektiven für mehr Gleichheit.

Termin und Ort: 20. Oktober 2011, Bildungshaus St. Virgil, Ernst-Grein-Str. 14, 5026 Salzburg
Anmeldung: Tel. 0662 65901 514, Fax DW 509, Mail: anmeldung@virgil.at

Diversität von Männlichkeiten

Bei der österreichischen Männertagung 2011 werden unterschiedliche Männlichkeitsentwürfe vor dem Hintergrund relevanter gesellschaftlicher Diskurse im Feld der Männer- und Genderarbeit thematisiert.

Termin und Ort: 20. – 21. Oktober 2011; FH Joanneum, Eggenberger Allee 11, 8020 Graz
Information: <http://maennertagung2011.mur.at/>

Nacht der Vielfalt – Volkshilfe Integrationsball

Die Nacht der Vielfalt ist ein buntes und fröhliches Zeichen gelebter Integration. Zu sehen und zu hören sind ICU, die Linzer Ärzteband, Blessings Nqo aus Simbabwe, die bulgarisch-serbische Formation Danica, die Sirtakiband Marios & Julie Kompania, der Orient-Okzident-Express sowie die albanische Formation Vatra.

Termin und Ort: 22. Oktober 2011, ab 20 Uhr; Design Center Linz, Europaplatz
Tickets: Tel. 0732 60 30 99, Mail: nachtdervielfalt@volkshilfe-ooe.at

Soziologie im Dialog – Wo stehen wir heute?

Die Veranstaltung widmet sich denkbaren Selbstverständnissen der Soziologie und ihren möglichen Aufgabenbereichen. Eine vorbehaltlose und differenzierte Diskussion soll dabei kontroverse Auseinandersetzungen innerhalb der Disziplin befördern, um die Konstitution des Fachs wieder „ins Gespräch“ zu bringen.

Termin und Ort: 27. – 28. Oktober 2011; Universität Paderborn (D)
Information: www.upb.de/soziologie-im-dialog

KONTRASTE

Presse- und Informationsdienst für Sozialpolitik

Erscheinungsort Linz, P.b.b. Verlagspostamt Linz.
Wenn unzustellbar, zurück an die Redaktion KONTRASTE:
Johannes Kepler Universität Linz, Institut für Gesellschafts-
und Sozialpolitik, Altenbergerstr. 69, 4040 Linz

Herausgeber, Medieninhaber, Verleger:
Sozialwissenschaftliche Vereinigung, mit Unterstützung der Johannes
Kepler Universität Linz (JKU), Institut für Gesellschafts- und Sozialpolitik

Erscheinungsweise:
10 Ausgaben pro Jahr

Redaktionsadresse:
KONTRASTE: Johannes Kepler Universität Linz, Institut für Gesellschafts-
und Sozialpolitik, Altenbergerstr. 69, 4040 Linz
Tel.: 0732/2468-7168
Mail: hansjoerg.seckauer@jku.at
Web: <http://www.gespol.jku.at/> Menüpunkt Kontraste
Aboservice, Sekretariat: Irene Auinger, Tel.: 0732/2468-7161
Fax DW 7172 Mail: irene.auinger@jku.at

Redaktionsteam:
Mag. Hansjörg Seckauer, Dr. Christine
Stelzer-Orthofer, Dr. Bettina Leibetseder,
Dr. Susanna Rothmayer, Dr. Angela
Wegscheider

Wir freuen uns über zugesandte Manuskripte,
die Redaktion behält sich jedoch das Recht
auf Kürzung und Entscheidung über die Veröf-
fentlichung vor. Redaktionsschluss ist jeweils
der 20. des Vormonats. Namentlich gekenn-
zeichnete Beiträge können, müssen aber nicht
die Meinung der Redaktion wiedergeben.

Wissenschaftliche Beratung:
Univ. Prof. Dr. Josef Weidenholzer
Univ. Prof. Dr. Irene Dyk-Ploss
a.Univ. Prof. Dr. Evelyn Schuster
Dr. Brigitte Kepplinger

Lektorat; Satz:
Mag. Hansjörg Seckauer

Grafisches Konzept:
Mag. Gerti Plöchl

Kontraste finanzieren sich fast ausschließlich aus Abonnements und
Mitgliedsbeiträgen: Jahresabo EUR 65,40; Halbjahresabo EUR 32,70;
StudentInnen, Arbeitslose und PensionistInnen EUR 36,30;
Gratis Probeabo für drei Monate
Alle Preise inklusive Versand. Einzelheft EUR 5,45 exkl. Versand.
Kündigung bis einen Monat vor Ablauf möglich.

Bankverbindung:
Sparkasse OÖ, BLZ 20320, Kontonr. 7500-002453