

Corona trifft die ökonomisch Ärmsten am Arbeitsmarkt, in Familien, prekäre Ich-AGs oder als chronisch Kranke.

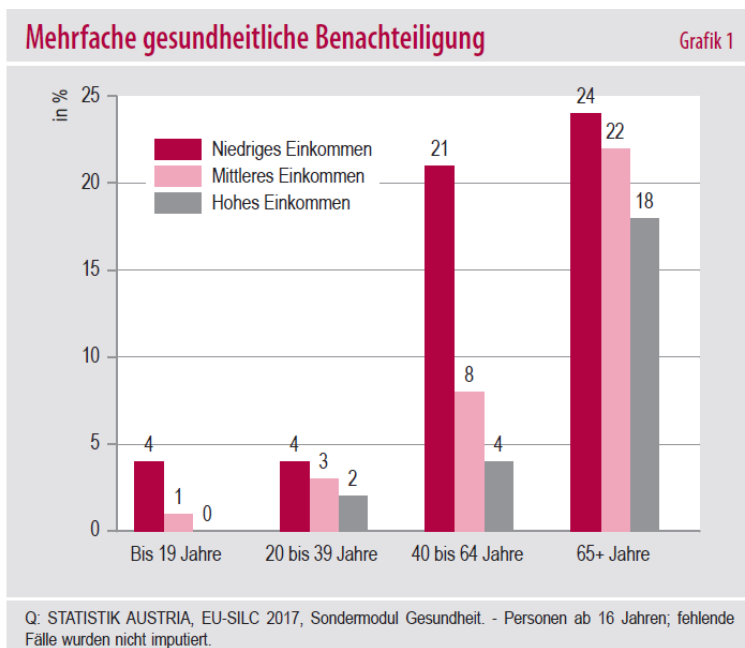
Sie brauchen besonderen Schutz, Sicherheit und entschiedene Maßnahmen zur Verringerung ihrer sozial prekären Situation.

Maßnahmen müssen in zwei Richtungen gehen:

- a) **Der Schutz von einkommensarmen und sozial benachteiligten Personengruppen vor Ansteckung** (*Prävention Erkrankung und Weiterverbreitung*) „Wirksamkeit des gesundheitlichen und sozialen Schutzes erhöhen und für alle sicherstellen“¹
- b) **Die Verringerung negativer Auswirkungen der Krise auf das untere Einkommensdrittel der Bevölkerung** (*Prävention sozialer & gesundheitlicher Ungleichheit*) „Soziale und gesundheitliche Ungleichheiten systematisch verringern“²

1. Die Lage

1.1. Mehrfache Gesundheitseinschränkungen & chronische Krankheiten



1 Österreichische Gesundheitsziele, GZ2 Chancengerechtigkeit www.gesundheitsziele-oesterreich.at

2 Österr Gesundheitsziele, GZ2 Chancengerechtigkeit

19% der Personen mit Pflichtschulabschluss und 14% der Personen mit niedrigem Einkommen sind von mehrfachen Gesundheitseinschränkungen betroffen. Der Effekt des niedrigen Einkommens zeigt sich besonders deutlich bei den 40- bis 64-Jährigen, von denen 21% von mehrfachen Gesundheitseinschränkungen betroffen sind, während dies nur 8% bzw. 4% derselben Altersgruppe mit mittlerem bzw. hohem Einkommen sind (vgl. Grafik)

Eine Person wird als mehrfach gesundheitlich beeinträchtigt bezeichnet, wenn zwei der drei beschriebenen Merkmale in den folgenden Kategorien vorliegen: „sehr schlechter allgemeiner Gesundheitszustand in der subjektiven Einschätzung“, „chronische Krankheit vorhanden“ oder „starke Einschränkung bei der Verrichtung alltäglicher Arbeiten durch eine gesundheitliche Beeinträchtigung seit mindestens einem halben Jahr“.³

1.2 Lebenserwartung

Armutsbetroffene sterben um 10 Jahre früher als Rest der Bevölkerung, bei Wohnungslosen macht der Unterschied sogar 20 Jahre aus.

Menschen, die manifest arm sind, sterben um mehr als 10 Jahre früher als der Rest der Bevölkerung. Männer sterben um 11,2 Jahre früher, Frauen um 4,4 Jahre. Bei länger andauernder Armut verringert sich die Lebenserwartung um 12 Jahre (Männer) und 9,1 Jahren (Frauen). Diese enorme Einschränkung der Lebenserwartung betrifft in Österreich fast 270.000 Menschen (3,2%), das entspricht in etwa der Bevölkerung von Graz, der zweitgrößten Stadt Österreichs.⁴

Übersterblichkeit bei dauerhaft manifester Armut



| | Relatives Sterberisiko | Untere Grenze | Obere Grenze | Lebenserwartungsdifferenz |
|---------------|------------------------|---------------|--------------|---------------------------|
| Männer | 3.11 | 2.04 | 4.73 | 12.0 |
| Frauen | 2.51 | 1.53 | 4.13 | 9.1 |

Verknüpfung von EU-SILC 2008-17 Längsschnitt-Stichprobe und Sterbefällen 3,2% der Gesamtbevölkerung

3 Statistik Austria (2019): Gesundheit und Einkommen. Analyse von Daten des EU-SILC-Moduls 2017 zu Gesundheit und Kindergesundheit.

4 Statistik Austria (2019): Eingliederungsindikatoren 2017. Kennzahlen für soziale Inklusion in Österreich

1.3 Leute in Mindestsicherung und Krankheit

29% sehr schlechter Gesundheitszustand, 25% stark beeinträchtigt durch Behinderung

58% chronisch krank

BMS und Gesundheit

Gesundheitszustand und -beeinträchtigungen für Personen zwischen 20 und 64 Jahren

| Merkmale | Gesamt (=100%) | Subjektiver Gesundheitszustand | | | | | | schnittlicher Gesundheits- | Chronisch krank | | Stark beeinträchtigt durch Behinderung | | Mehrfache gesundheitliche Einschränkung | |
|-----------------------------|----------------|--------------------------------|----------|-------------|----------|------------------------|----------|----------------------------|-----------------|----------|--|----------|---|----------|
| | | gut/sehr gut | | mittelmäßig | | schlecht/sehr schlecht | | | | | | | | |
| | | in 1.000 | in 1.000 | in % | in 1.000 | in % | in 1.000 | | in % | in 1.000 | in % | in 1.000 | in % | in 1.000 |
| Insgesamt (20-64 Jahre) | 5.324 | 4.072 | 76 | 941 | 18 | 311 | 6 | 4,1 | 1.726 | 32 | 329 | 6 | 321 | 6 |
| BMS Bezug | | | | | | | | | | | | | | |
| nein | 5.137 | 3.987 | 78 | 893 | 17 | 257 | 5 | 4,1 | 1.616 | 31 | 282 | 5 | 272 | 5 |
| ja | 187 | 85 | 45 | 48 | 26 | 54 | 29 | 3,3 | 109 | 58 | 47 | 25 | (49) | (26) |
| Arbeitslos (kein BMS Bezug) | 268 | 156 | 58 | 66 | 25 | 46 | 17 | 3,6 | 120 | 45 | 47 | 18 | (46) | (17) |

Quelle: Statistik Austria, EU-SILC 2016-2018. Nur Personen zwischen 20 und 64 Jahren.

* 5=sehr gut, 1=sehr schlecht.

BMS und Gesundheit

Gesundheitszustand und -beeinträchtigungen für Personen zwischen 20 und 64 Jahren

| Merkmale | Gesamt (=100%) | Subjektiver Gesundheitszustand | | | | | | schnittlicher Gesundheits- | Chronisch krank | | Stark beeinträchtigt durch Behinderung | | Mehrfache gesundheitliche Einschränkung | |
|-----------------------------|----------------|--------------------------------|----------|-------------|----------|------------------------|----------|----------------------------|-----------------|----------|--|----------|---|----------|
| | | gut/sehr gut | | mittelmäßig | | schlecht/sehr schlecht | | | | | | | | |
| | | in 1.000 | in 1.000 | in % | in 1.000 | in % | in 1.000 | | in % | in 1.000 | in % | in 1.000 | in % | in 1.000 |
| Insgesamt (20-64 Jahre) | 5.324 | 4.072 | 76 | 941 | 18 | 311 | 6 | 4,1 | 1.726 | 32 | 329 | 6 | 321 | 6 |
| BMS Bezug | | | | | | | | | | | | | | |
| nein | 5.137 | 3.987 | 78 | 893 | 17 | 257 | 5 | 4,1 | 1.616 | 31 | 282 | 5 | 272 | 5 |
| ja | 187 | 85 | 45 | 48 | 26 | 54 | 29 | 3,3 | 109 | 58 | 47 | 25 | (49) | (26) |
| Arbeitslos (kein BMS Bezug) | 268 | 156 | 58 | 66 | 25 | 46 | 17 | 3,6 | 120 | 45 | 47 | 18 | (46) | (17) |

Quelle: Statistik Austria, EU-SILC 2016-2018. Nur Personen zwischen 20 und 64 Jahren.

* 5=sehr gut, 1=sehr schlecht.

2. Vulnerable Gruppe ARMUTSBETROFFENE

Der Schutz vulnerabler Personen, die aufgrund ihrer sozialökonomischen Situation geschwächt sind.

2.1 Wohnungslose

- Viele mit Freiwilligen organisierte Einrichtungen müssen jetzt schließen.⁵
- Verstärkt bezahlte Leute einsetzen, um Minimalversorgung aufrecht zu erhalten
- Quarantäneplätze für Wohnungslose
- Plätze bei leichter Erkrankung
- Essenspackerl ausgeben in Notstellen
- Notordination bei Ambulanzen für Nichtversicherte (Prävention, ...)

5 Zeigt auch wie wichtig sozialstaatliche bzw abgesicherte Strukturen sind, wie kontraproduktiv die Unterfinanzierung bzw Kürzung dieser Bereiche ist

ÖSTERREICHISCHES NETZWERK GEGEN ARMUT UND SOZIALE AUSGRENZUNG

- Mobile Autos für Essens- und Gesundheitsversorgung die nächsten Wochen (Monate), die Plätze und Orte Wohnungsloser vermehrt abfahren
- Delogierungen und Strom/Gas Abschaltungen aussetzen
- Keine Strafen für Wohnungslose, weil diese sich im öffentlichen Raum aufhalten.

2.2 Nichtversicherte

Besonders ernst ist die Lage bei den niedrighschwelligem medizinischen Versorgungsangeboten für wohnungslose Menschen. Diese Angebote behandeln Patienten ohne oder mit ungeklärtem Krankenversicherungsschutz, Patienten, die im Regelsystem, in niedergelassenen Arztpraxen oft nicht gern gesehen werden. Ohne diese Angebote wären viele Wohnungslose gänzlich von der medizinischen Versorgung abgeschnitten. Da die Finanzierung dieser medizinischen Angebote in vielen Fällen nicht regelhaft gesichert ist, sind sie in hohem Maße auf ehrenamtlich arbeitende Ärzte und Pflegekräfte angewiesen.

Wir wissen nicht, wieviele der Ehrenamtlichen in dieser Krise weiter zu Verfügung stehen. Außerdem: Viele Ehrenamtliche sind Ärzte und Pflegekräfte im Ruhestand, also Menschen, die aufgrund ihres Alters selbst zu einer durch das Coronavirus besonders gefährdeten Personengruppe gehören.

- Ambulanzen für Nichtversicherte besser ausstatten, haben auch wichtige gesundheitspräventive Funktion
- Niederschwellige Medikamentenversorgung sichern

2.3 Beengtes Wohnen, Überbelag

Aufgrund von beengten Wohnverhältnissen haben viele Arme schlechtere Bedingungen für eine häusliche Quarantäne bzw. generell in der Phase der Ausgangsbeschränkungen. Oft müssen sich mehrere Personen ein Zimmer teilen. Kinder in Mindestsicherung leiden unter Feuchtigkeit (27%), Überbelag (58%) oder dunkle Räume (17%). In solchen Situationen kann es leicht zu Spannungen in den Familien/Haushalten kommen. Wo generell schon eine erhöhte Aggressions- oder Gewaltbereitschaft besteht, kann dies die Situation ev. zum Eskalieren bringen.



DIE ARMUTSKONFERENZ.

Wegen zu geringer Mindestsicherung wohnen viele Kinder unter schlimmen Umständen

| | | |
|--|---|---|
| 58% | 27% | 17% |
| der Kinder mit Mindestsicherung müssen in überbelegten Wohnungen leben. | der Kinder mit Mindestsicherung leiden unter feuchten Wohnungen. | der Kinder mit Mindestsicherung leiden unter dunklen Räumen. |

Das wirkt sich negativ auf die Gesundheit der Kinder und letztendlich auch auf ihre Zukunftschancen aus. Deswegen brauchen wir mehr Unterstützung, nicht weniger.

Quelle: Statistik Austria, EU-SILC 2016-2018
Alle Zahlen vor der Abschaffung der Mindestsicherung und Einschnitten bei Kindern

Seitens der Frühen Hilfen – sind aktuell vorrangig auf telefonische Beratung und Betreuung umgestellt - gibt es erste Berichte, dass sich Ängste, Überforderung, Konflikte und Krisen bei den Familien aktuell teilweise verstärken.

- Bei Quarantänemaßnahmen berücksichtigen
- Telefonische/online Sozialberatung aufrecht erhalten
- Telefonische/online Familienberatung aufrecht erhalten

2.4 Menschen mit psychischen Erkrankungen. Besonders Angststörungen

Besonders belastete Gruppe, die mit den Bedrohungen schwer umgehen kann. Die psychischen Probleme können sich auf Grund der Ausnahmesituation verstärken, eine gute medizinische Abklärung (ev. notwendige Erhöhung der Dosis der Medikation etc.) ist aber nur beschränkt möglich.

2.5. Deutschkurse und Aufenthaltserlaubnisse

Viele Drittstaatsangehörige sind zudem eher prekär, im Niedrigqualifikations- bzw. Niedriglohnbereich tätig – viele davon verlieren aktuell ihre Beschäftigung bzw. drohen diese zu verlieren. Für Aufenthaltsberechtigte nach dem Niederlassungs- und Aufenthaltsgesetz kann es in Folge bei der Verlängerung Probleme geben, wenn keine Selbsterhaltungsfähigkeit mehr gegeben ist. Die für die Antragstellung zuständigen Behörden sind aktuell (zumindest teilweise – wie beispielsweise die MA 35 in Wien) geschlossen.

- Es bräuchte daher Sonderregelung, wonach bestehende Aufenthaltstitel verlängert werden und es einen Aufschub für nicht rechtzeitig erfüllte Integrationsvereinbarungen gibt. Probleme können sich auf Grund der Ausnahmesituation verstärken, eine gute medizinische Abklärung (ev. notwendige Erhöhung der Dosis der Medikation etc.) ist aber nur beschränkt möglich.

2.6 Sozialhilfe

Für BMS-/SH-Bezieher*innen stellt sich die Frage wie's weitergeht - da die Ämter den Parteienverkehr bereits größtenteils eingestellt haben und Bescheide auslaufen, stehen die Menschen tatsächlich vor einem riesigen Problem, die ihren Antrag nur persönlich abgeben können, weil postalisch teuer und Beratungsstellen mit zu erwartendem eingeschränkten Betrieb auch nicht alles mailen können.

- Antragstellung (bei Sozialhilfe, aber auch sonstigen Sozialleistungen) unbürokratisch und

vor allem ohne Notwendigkeit einer persönlichen Vorsprache zu ermöglichen und vor allem Kulanz bezüglich notwendiger Unterlagen zu zeigen.

- Notfalls Soforthilfe mittels Mandatsbescheid
- Automatische Verlängerungen von auslaufenden Bescheiden
- Werden befristete Bescheide automatisch verlängert werden bzw. was braucht es konkret, um unnötige Wege zu vermeiden. Dass alle ein Formular ausdrucken und unterzeichnen und dann einscannen und per mail schicken, ist einfach unrealistisch. Die allermeisten Personen haben keinen Drucker zuhause.
- Sollte jemand unter den aktuellen Corona Bedingungen übersiedeln (müssen). Reicht ein Sozialbericht für die Bewilligung? Werden aktuelle „Hilfe in besonderen Lebenslagen“ Ansuchen wegen a) Kautionsdarlehen b) Möbel bearbeitet oder nicht?
- Es gibt viele Aufstocker*innen, die ihre Angehörigen mitversichern lassen müssen (weil eine*r über Arbeitsanstellung versichert ist) und das ist immer wieder ein ziemliches Hin und Her bis die Mitversicherung läuft. Wäre es in der Situation hilfreich, wenn in solchen Fällen nicht auf die Mitversicherung beharrt würde, sondern nichtversicherte Personen in der Bedarfsgemeinschaft direkt versichert würden (wie es früher auch oft der Fall war)?
- Checklist für Spielräume der Ausführungsgesetze:
http://www.armutskonferenz.at/files/checkliste_sozialhilfe-ausuehrungsgesetz_armutskonferenz.pdf

Es braucht rasche Entscheidungen, denn wer nicht weiß ob er/sie Sozialhilfe erhält wird ggf andere Stellen aufsuchen und damit die Zahl der Kontakte erhöhen

2.7 Prekäre Jobs, Working poor

Viele verlieren ihre Jobs, prekär und unsicher Beschäftigte werden voll von der aktuellen Krise getroffen.

Mehr als die Hälfte der Familien mit Kindern in Mindestsicherung (57%) hat Einkommen aus Erwerbstätigkeit, geht also arbeiten. Working Poor ist das große verschwiegene Thema hinter der Debatte um die Mindestsicherung.

- Sozialhilfe so aufstellen, dass Betroffene existenzsichernd leben können und in der jetzigen Krise „überleben“ http://www.armutskonferenz.at/files/armutskonferenz_neue-mindestsicherung_2019.pdf
- Härtefond/ Notfonds der unbürokratisch hilft

2.8 Haftentlassene

Gibt Leute, die von Lebensmittelgutscheinen abhängig sind, z.B. Personen die frisch aus der Haft entlassen sind.

Die Post zahlt Geldleistungen nicht mehr bar aus, Neustart bspweise hat aber jede Menge Klientinnen und Klienten ohne Konto.

3. Bildung und soziale Ungleichheit

Wirkungsziel: „Sozialen Aufstieg im Lebensverlauf und über die Generationen ermöglichen“⁶

Kinder von ärmeren Familien haben keinen Laptop bzw. nicht immer Internet daheim fürs Home Learning etc. Und: Die Ungleichheiten in den Bildungsergebnissen werden sich erhöhen, wenn die Eltern jetzt fürs Lernen und vertiefen allein „zuständig“ sind.

- Kommen die Kinder in die Schule zur „Betreuung“ wäre ein Vertiefen und Fördern gerade jetzt in kleinen Gruppen eine große Chance. Also bietet sich daher an, mehr als bloße Betreuung anzubieten.
- Sind die Kinder zu Hause, ist das Risiko groß, dass sich die Bildungsungleichheiten verstärken. Kontakt der Lehrkraft auch über Telefon wichtig. Aufgaben sollten auch mit Smartphone lösbar sein.
- Schulentscheidung mit 10 Jahren ist einer der Faktoren für soziale Ungleichheit und Vererbung. Kinder aus ärmeren Familien dürfen durchs zu Hause sein gerade jetzt an dieser Schwelle nicht noch weiter benachteiligt werden.
- Chancenindex (evidence based) für benachteiligte Schulstandorte jetzt planen und umsetzen. Ressourcen könnten jetzt bzw. unmittelbar nach der Krise hilfreich sein.

4. Kosten der Krise fair verteilen

Wie die Kosten der Krise verteilt werden, entscheidet über mehr oder weniger Armut in den nächsten Jahren

Sozialstaatliches Gegensteuern. Stärkung monetärer wie dienstleistungsorientierter Angebote

⁶ Die Österreichischen Gesundheitsziele, GZ2 „Chancengerechtigkeit“ www.gesundheitsziele-oesterreich.at

stützen & schützen besonders die untere Mittelschicht.⁷

Die soziale Ungleichheit wird in und nach Wirtschaftskrisen in der Regel größer, wie der renommierte britische Sozialwissenschaftler Tony Atkinson anhand von vierzig Wirtschaftskrisen beobachtet hat. Auf die Finanzkrise vor mehr als einem Jahrzehnt haben Länder besser oder schlechter reagiert, Österreich beispielsweise wies in den meisten sozialökonomischen Indikatoren eine wesentlich bessere Performance auf als andere OECD-Ländern nach 2008. Sparpakete und Ausgabenkürzungen im Gesundheits-, Bildungs- und Sozialsektor belasten tendenziell die unteren Einkommen.⁸

- Budgetierung der im Regierungsprogramm vermerkten Punkte, die Armut potentiell bekämpfen. Im Budget muss die Armutsbekämpfung abgebildet sein.
- Prüfung der Maßnahmen nach Wirkung auf Einkommensdrittel oder Haushaltsdezile. Quasi eine kleine Sozialverträglichkeitsprüfung.
- ...

7 ÖNB (2017): Zur Mitte in Österreich. In: Sozialbericht 2015-2016, S.270-290

8 WIFO-Verteilungsstudie 2019