

Optionen und Maßnahmen



UniNETZ –
Universitäten und Nachhaltige
Entwicklungsziele

Österreichs Handlungsoptionen
zur Umsetzung
der UN-Agenda 2030
für eine lebenswerte Zukunft.

Reformen für sozial gerechtere Arbeitsbedingungen – Arm trotz Arbeit

01_02

Target 1.2, 1.3, 1.4, 1.5

Autor_innen:

Koch, Andreas (*Universität Salzburg*); Bukowski, Meike (*Universität Salzburg*)

Reviewer_innen:

Hinterberger, Friedrich (*Universität für angewandte Kunst Wien*); Palucki, Maciej Tadeusz (*Technische Universität Wien*); Mayer, Stefan (*Medizinische Universität Innsbruck*)

Inhalt

3		Abbildungsverzeichnis
4	01_02.1	Ziele der Option
4	01_02.2	Hintergrund der Option
9	01_02.3	Optionenbeschreibung
14	01_02.3.1	Beschreibung der Option bzw. der zugehörigen Maßnahmen bzw. Maßnahmenkombinationen
14	01_02.3.2	Bisherige Erfahrungen mit dieser Option oder ähnlichen Optionen
15	01_02.3.3	Erwartete Wirkweise
15	01_02.3.4	Vergleich mit anderen Optionen, mit denen das Ziel erreicht werden kann
15	01_02.3.5	Interaktionen mit anderen Optionen
15	01_02.3.6	Offene Forschungsfragen
16		Literatur

Abbildungsverzeichnis

- 5 **Abb. O_1-02_01** Entwicklung der durchschnittlichen Beschäftigten im Niedriglohnsektor 2004 – 2015 in Tsd. (links) und in Prozent der gesamten Beschäftigten (rechts).
Quelle: Titelbach und Bekhtiar (2019).
// **Fig. O_1-02_01** The average development of the employed in the low-wage sector 2004 – 2005 thousand (left) and percentage of the total employed population (right). Source: Titelbach and Bekhtiar (2019).

Präambel: Die SDG 1 Option 1_1

Die Unterziele (Targets) des SDG 1 (keine Armut) sind wenige und sehr vage. Sie tangieren sehr viele Bereiche und damit auch jedes SDGs in der einen oder anderen Form. Daher kann auch diese Option und ihre Maßnahmen nicht allein einem Target, ja nicht mal einem einzigen SDG zugeordnet werden. Aus diesem Grund gibt es auch mehrere Targets des SDG 1, die für diese Option greifen können:

- Target 1.2, das fordert, die relative Armut nach jeweiliger nationaler Definition um mindestens die Hälfte zu reduzieren;
- Target 1.3, das die Einführung oder Weiterentwicklung sozialer Schutzsysteme, einschließlich eines Basisschutzes, verlangt;
- Target 1.4, das sich für rechtliche Chancengleichheit auf wirtschaftliche Ressourcen und soziale Chancengleichheit im Zugang zu Dienstleistungen und Grundeigentum sowie in der Verfügungsgewalt auf Grund und Boden, Vermögen und natürlichen Ressourcen einsetzt.
- Target 1.5, das die Widerstandsfähigkeit der sogenannten Armen und der Menschen in prekären Situationen erhöhen und die Exposition und Anfälligkeit gegenüber sozialen, ökonomischen und ökologischen Schocks und Extremereignissen (Klimawandel, Pandemie) verringern soll. Für die vorliegende Option 1_3 für sozial gerechtere Arbeit ist das *UN-Agenda 2030 Credo: Leave no one behind* (UN, 2015) ebenfalls von Bedeutung, da gerade im Einkommensbereich Menschen aufgrund von prekärer, atypischer Arbeitsverhältnisse mit geringer Entlohnung in diversen sozialen und wirtschaftlichen Bereichen das Nachsehen haben.

01_02.1 Ziele der Option

Das ambitionierte Ziel der SDG 1 Option 1_3 ist es, einige Reformen für sozial gerechtere Arbeitsbedingungen anzustoßen. Die Maßnahmevorschläge für die vorliegende Option können hierzu allerdings nicht vollständig und umfassend sein, dafür sind die arbeitsrelevanten Situationen und Themen zu dynamisch und tangieren multiple Bereiche und somit auch SDGs (z. B. SDG 8, SDG 10, SDG 5, SDG 3, SDG 16). Die vorgestellten Maßnahmen haben daher vornehmlich zum Ziel, Anregungen zu liefern und zur Diskussion beizutragen. In diesem Zusammenhang werden folgende Maßnahmen angedacht: Mindestlohn-erweiterung und Erhöhung, Erhöhung des Arbeitslosengeldes, Zugang zu gesundheitlicher Versorgung für Menschen in prekären und gering entlohnten Arbeitsverhältnissen, Unterstützung zur Rückführung in den Arbeitsmarkt von Menschen mit Beeinträchtigungen und Krankheit sowie verbesserte Erhebung (inkl. Monitoring) von Einkommen an oder unterhalb der Armutsgefährdungsschwelle.

01_02.2 Hintergrund der Option

Arm trotz Arbeit sind Menschen, die Vollzeit arbeiten, aber von dem geringen Einkommen nicht ihren Unterhalt decken können. Wer Vollzeit arbeitet, kann trotzdem armutsgefährdet sein, das heißt, einer Erberbstätigkeit nachgehen, die mit weniger als 60 % des nationalen äquivalisierten Median-Einkommens entlohnt wird. Demnach liegt die Einkommensschwelle zur Armutsgefährdung in Österreich derzeit bei 1.286 € (*Statistik Austria*, 2020; EU-SILC, 2019). Die Vertreter_innen der Armutskonferenz (2019) erläutern dazu, dass viele Einkommen von Menschen, die als arm gelten, sogar weit unter dieser Schwelle liegen. In

diesem Sinne wird erklärt, dass rund 300.000 Menschen nur um die 600 Euro zum Leben zur Verfügung haben (Armutskonferenz, 2019). Das Phänomen der *in-work poverty* (Arbeitsarmut) ist mit zunehmender Tendenz weitverbreitet in ganz Europa, so auch in Österreich (Titelbach & Bekhtiar, 2019). Für Österreich belegen das zumindest die absoluten Zahlen der Beschäftigten (Titelbach & Bekhtiar, 2019). In Untersuchungszeiträumen von 2004 – 2015 belegen Titelbach und Bekhtiar (2019) für Österreich einen absoluten Anstieg der Niedriglohnbeschäftigung um 12,4 %; von 614.000 Beschäftigten im Niedriglohnsektor im Jahr 2004, auf 690.000 Beschäftigte im Jahr 2015. In relativen Zahlen ist diese Quote im Verhältnis zum Gesamtanteil der Arbeitenden Bevölkerung allerdings gesunken, aufgrund erhöhter Gesamtbeschäftigung (Titelbach & Bekhtiar, 2019). In einer Studie für das Land Salzburg kommt die AK Salzburg (2012) auf etwa 138.000 Beschäftigte mit einem Bruttoeinkommen von monatlich bis zu 1.500 €; knapp 95.000 Beschäftigte kommen sogar nur auf 1.000 € monatlich brutto. Laut Statistik Austria sind für 2018 ca. 14,7 % der Beschäftigten Österreichs im Niedriglohnsektor beschäftigt, wobei der Anteil der Frauen mit 21,7 % überrepräsentiert ist im Vergleich zu den Männern 9,7 % (Statistik Austria, 2020). Allerdings erfassen diese Zahlen nicht alle Bereiche, die von Niedriglohn betroffen sind (z. B. Teilzeitbeschäftigte, Beschäftigte im informellen Sektor oder Sorgearbeitende, Praktikant_innen).



Quelle: IHS-Lohn-Datensatz 2004-15 auf Basis von HV- und AMS-Daten, eigene Berechnungen.
 Anmerkungen: Aktive unselbständig (Niedriglohn-)Beschäftigte 15-64 Jahre im Jahresdurchschnitt mind. 31 Tage im Jahr beschäftigt (exkl. Lehre, Präsenz-/Zivildienst, Kinderbetreuungsgeld und Geringfügigkeit, keine Einkommensinformation).

Abb. O_1-02_01 Entwicklung der durchschnittlichen Beschäftigten im Niedriglohnsektor 2004 – 2015 in Tsd. (links) und in Prozent der gesamten Beschäftigten (rechts).
 Quelle: Titelbach & Bekhtiar (2019).

// Fig. O_1-02_01 The average development of the employed in the low-wage sector 2004 – 2015 thousand (left) and percentage of the total employed population (right). Source: Titelbach & Bekhtiar (2019).

Die Abbildung 1 verdeutlicht einen steilen Aufwärtstrend, zumindest in absoluten Zahlen. Dazu fällt auf, dass der Polygonzug¹ vor der Finanz- und Wirtschaftskrise erst ein leichtes Absinken des Anteils der Niedriglohnbeschäftigten indiziert, der dann ab 2008, zu der Zeit der letzten Wirtschaftskrise, einen starken Anstieg des Niedriglohnsektors nach sich zieht (Titelbach & Bekhtiar, 2019). Genauere Untersuchungen dieses Phänomens wurden, nach unserer Kenntnis, allerdings, mit Ausnahme von Buchinger & Königstorfer (2012) für Salzburg, bisher nicht vorgenommen, auch kein Update der Erhebungen, oder vergleichbare Studien. Dabei es wäre es gerade im Kontext der sich derzeit abzeichnenden, pandemiebedingten Wirtschaftskrise von Interesse die Wahrscheinlichkeiten einer Steigerung der prekären und gering entlohnten Beschäftigungen zu wissen, um ggf. gegenzusteuern zu können.

Der Anstieg der Niedriglohnbeschäftigten wird im Allgemeinen begünstigt durch Faktoren wie schleichende Deregulierungsprozesse, reduzierte kollektive Einkommensbindungen sowie durch Vermehrung der Teilzeitsjobs, Zunahme prekärer Arbeitsverhältnisse (z. B. geringfügige Beschäftigung, Werkverträge, Leiharbeit, Freiberufliche Arbeit, Projektarbeit) (Titelbach und Bekhtiar, 2019; Armutskonferenz, 2018). Auch haben sich die Zumutbarkeitsbestimmungen in der Arbeitslosenversicherung verschärft, was wiederum Menschen vermehrt in prekäre Beschäftigungsverhältnisse zu drängen vermag (Armutskonferenz et al., 2018). Diese Beschäftigungen liegen zum Teil so tief unter dem Existenzminimum, dass staatliche Unterstützung zum Lebensunterhalt nötig wird. Dabei ist zu überlegen, inwiefern es sinnvoll ist, Steuergelder zur betrieblichen Unterstützung von Lohnaufstockung zu nutzen, damit der gezahlte Lohn wenigstens das Existenzminimum sichert, d. h. auch Lohndumping sozial abzumildern. Hier ist es wichtig, extreme Niedriglohn-Beschäftigungsverhältnisse genau zu begutachten und, soweit möglich, einzuschränken und sozialökonomisch verträglichere Möglichkeiten zu finden, z. B. Löhne oberhalb der Armutgefährdung zu zahlen. Weil dies gerade kleinere Betriebe und Unternehmer_innen finanziell überfordern könnte, wären Möglichkeiten – im Gegenzug – diesen Unternehmungen im Bereich der Lohnnebenkosten und der Vorsteuer entgegenzukommen und beratende Begleitung zu geben.

Hierzu ist es essentiell zu wissen, wie viele Arbeitnehmer_innen in Österreich von einer prekären und/oder niedrig bezahlten Erwerbstätigkeit betroffen sind. Welche Ursachen und bestimmte Merkmalsausprägungen prägen diese Daten? Diese Fragen sind nicht so leicht zu beantworten. Werden Zahlen, Statistiken und Studien zum Niedriglohnsektor und niedrigem Einkommen in Österreich verglichen, fällt auf, dass diese verschiedenen Parameter zugrunde liegen – sowie unterschiedliche Modelle und resultierende Interpretationen herangezogen werden und daher unterschiedliche Ergebnisse liefern. Während Statistik Austria, der Rechnungshof und EU SILC vornehmlich stundenbasierte Einkommensberechnungen zugrunde legen, die auf eine Niedriglohnempfängerquote von ca. 14,7 % (EU SILC, 2019; *Statistik Austria*, 2020) kommen, fokussieren andere Studien das effektive Jahreseinkommen, weil die Arbeitszeitumfassung eine relative Konstante darstellt. Hierbei sind das Ausmaß der Wochenstunden und die Dauer der Beschäftigung (ganzjährig/unterjährig) zu berücksichtigen. Zwar stellt ein geringer Stundenlohn ein Armutrisiko dar, allerdings bestimmen auch das Beschäftigungsausmaß (Stundenanzahl, Beschäftigungsdauer) sowie die Haushaltskonstellation das Risiko, trotz Arbeit zu verarmen (Holzer et al. 2004). Zudem ist es

¹ Hier: Abbildung einer Häufigkeitsverteilung in Linienform.

relevant, welche Wirtschaftssektoren durch unterschiedliche Arbeitsmarktregime berücksichtigt werden (kompetitiv, monopsonistisch oder verhandlungsbasiert). Das bedeutet, dass Löhne nicht allein von der Produktivität getrieben sein müssen, wie es die tradierten neoklassischen Modelle verstehen. Modernere Modelle bevorzugen die Betrachtung eines imperfekten Arbeitsmarktes und beziehen hier z. B. den Einfluss von Institutionen und gewerkschaftlichem Organisationsgrad, Verhandlungsmacht der Arbeitnehmer_innen (vgl. *rent sharing* Modell, *monopsonistisches* Modell, oder *collective bargaining* Modell) (Titelbach und Bekhtiar, 2019; Manning, 2011; Bhaskar, Manning & To, 2002).

Zusammengefasst ergeben die Recherchen, dass der Niedriglohnanteil der Arbeitenden Bevölkerung in Österreich zwischen (13.6 % – 15 %) für das Jahr 2018/2019 angenommen werden kann (Statistik Austria, 2020; EU SILC, 2019; Titelbach und Bekhtiar, 2019; Rechnungshof, 2018). Niedrig entlohnte Erwerbstätigkeit betrifft also über eine Million Österreicher_innen und Menschen, die hier arbeiten und leben. Der Anteil der Teilzeitbeschäftigten machen in dieser Gruppe ganze 27,8 % aus, noch vor Deutschland, Dänemark, Norwegen und das Vereinigte Königreich (*Eurostat*, 2020). Werden der Teilzeitarbeit auch andere atypische Beschäftigungsmerkmale zugerechnet, die einen bedeutenden Einfluss auf die Arbeitsmarktentwicklung und das Lohnniveau haben, erhöht sich dieser Anteil nach Einschätzungen des *Rechnungshofs* sogar noch (*Rechnungshof*, 2018). Hierfür werden alle Personen einem atypischen Beschäftigungsverhältnis zugeordnet, auf die vier Kriterien zutreffen: Teilzeitarbeit, geringfügig Beschäftigte, Befristung, Leih- und Zeitarbeit (*Rechnungshof*, 2018). Die Auswertungen des Rechnungshofs belegen einen Anteil von atypisch Beschäftigten von ca. 44 %, bei denen zumindest eines der genannten Kriterien für atypische Beschäftigung zutrifft. In allen herangezogenen Studien und Erhebungen zur Struktur des Niedriglohnsektors in Österreich wird die Überproportionalität von Frauen in Niedriglohnbeschäftigungen (inkl. Teilzeit und atypische Verhältnisse) offenkundig (Titelbach und Bekhtiar, 2019; *Rechnungshof*, 2018; Mayrhuber und Rocha-Akis, 2015; Geisberger, 2017; *AK Salzburg*, 2012).

Mit Blick auf die Möglichkeiten, die eine Implementation von Mindestlöhnen eröffnen kann, um z. B. den Niedriglohnsektor zu reduzieren, gibt es verschiedene Ansätze, die im internationalen Vergleich variieren. Im Gegensatz zu den Regelungen in Deutschland, gibt es beispielsweise den gesetzlichen Mindestlohn in Österreich nicht. Das Thema Mindestlohn in Österreich wird durch die so genannten Kollektivverträge (KVs) geregelt, denn Löhne und Gehälter (aus unselbständiger Arbeit) werden im Rahmen der österreichischen Sozialpartnerschaft anhand kollektivvertraglicher Regelungen verhandelt und abgeschlossen. Derzeit wird davon ausgegangen, dass aufgrund einer derartigen Sozialpartnerschaft sowie Pflichtmitgliedschaft vieler Arbeitsgebenden in etwa zwischen 94 % und 98 %² der Betriebe einem oder mehreren Kollektivverträgen unterliegen. Angesichts weithin gültiger Tarifverträge erhalten dennoch viele Arbeitnehmer_innen in Österreich ein Mindestgehalt, das von Gewerkschaften und der Wirtschaftskammer ausgehandelt wurde. Trotzdem belegen die oben genannten Daten, dass in Österreich ein relativ großer Niedriglohnsektor prävalent ist, mit ähnlichen Zuwachsraten wie in anderen Industriestaaten (Titelbach & Bekhtiar, 2019). Es gibt eine beträchtliche Anzahl an Geringverdienenden und Personen, die von *in-work poverty* betroffen sind (Titelbach und Bekhtiar, 2019). Das bedeutet, dass eine hohe KV-Quote allein kein Garant für einen kleinen Niedriglohnsektor ist, denn der

² Angegebene Anteile variieren, die Sozialpartner_innen schreiben von 98% -bzw.- 99% (AK 2020, AK 2020a, WKÖ 2019) die Forscher_innen von 94% - 96% (Titelbach und Bekhtiar 2019).

wird mit bis zu 15 % der erwerbstätigen Bevölkerung und darüber hinaus geschätzt (Fink & Rocha-Akis, 2016). Letzteres auch, weil in den Erhebungen zumeist von Stundenlohnsätzen ausgegangen wird und die effektive monatliche oder jährliche Einkommensbilanz vernachlässigt wird. Auch wenn die Sozialpartnerschaft eine sozialökonomisch hoch schätzbare Einrichtung ist, die Vertreter_innen der Arbeitgeber_innen- und Arbeitnehmer_innenseite zusammenbringt und Österreich sozialwirtschaftlich prägt, so ist die dort vereinbarte Lohnuntergrenze von 1500 € brutto (mtl./pp) eher zu niedrig angesetzt³. Denn die KVs und ihre Lohnuntergrenze decken zum einen nicht alle Branchen gleichermaßen ab⁴ und sind auch für atypische Berufe eher weniger relevant⁵. Zum anderen hat die eigene Brutto/Netto-Rechnung ergeben, dass ein Bruttolohn von 1500 €, netto ungefähr 1.240,31 € liegt⁶. Die Armutsgefährdungsschwelle liegt demgegenüber bei 1.286 € (vgl. oben Hintergrund der Option).

Auch der Punkt der Gesundheitsversorgung von Beschäftigten im Niedriglohnbereich zeigt, dass das soziale Sicherungsnetz vielfach durchlässiger geworden ist (Riffer & Schenk, 2015). Davon sind nicht allein die Saisonarbeiter_innen, Erntehelfer_innen, *Care Worker_innen*, Gastronomitarbeiter_innen etc. betroffen, die zumeist aus dem Ausland kommen, sondern auch Österreicher_innen im Niedriglohnbereich. Letztere können sich ebenfalls oft keinen angemessenen Zugang zur Gesundheitsversorgung leisten, obwohl sie einer Arbeit nachgehen (Riffer & Schenk, 2015; Statistik Austria, 2020). Einer der Ursachen hierfür erkennen die Vertreter_innen der Armutskonferenz in einem „*Mix aus strukturellen Lücken*“ (Riffer & Schenk, 2015, S. 17), dazu gehören kleine Selbständige und Freiberufler_innen, Honorarkräfte, Teilzeitbeschäftigte etc. (d. h. aus atypischen Beschäftigungen). Diese Beschäftigungsarten tangieren nicht nur Saisonarbeit, Care Work etc., sondern treffen zunehmend auch den Bereich der Kunst- und Kulturschaffenden sowie den Wissenschaftsbetrieb. Ca. 37 % der Künstler_innen und Kulturschaffenden in Österreich leben mittlerweile unterhalb der Armutsgrenze mit prekärer sozialer Absicherung, auch hinsichtlich gesundheitlicher Versorgung (Wetzel, Danzer, Ratzenböck, Lungstraß & Landsteiner, 2008).

Mitglieder der Armutskonferenz warnen daher zurecht, dass Armut jede/jeden treffen kann, auch mit einem Arbeitsplatz und auch aus Branchen, die nicht gleich mit Arbeitsarmut in Verbindung gebracht wird. Das Risiko, durch soziale Netze zu fallen, ist dabei gestiegen (*Armutskonferenz*, 2020). Einhergehend mit *Statistik Austria*, BAWO und anderen gehen auch die Kolleg_innen der Armutskonferenz davon aus, dass sich das nicht so schnell ändern wird. Im Gegenteil, vor dem Hintergrund der pandemiebedingten Wirtschaftseinbußen und Arbeitsmarktprognosen, wird eine Steigerung des Anteils der Armutsgefährdeten von derzeit ca. 16,9 % der Gesamtbevölkerung prognostiziert (*Armutskonferenz*, 2019; *Statistik Austria*, 2020; BAWO, 2020).

Selbst ein gut entwickeltes Gesundheits- und Sozialsystem mit weitreichendem Zugang für die Bevölkerung wie in Österreich, birgt noch immer Ungleichverteilungen in Gesundheitsangelegenheiten. Dafür ist unter anderem eine Mischung aus strukturellen Systemlücken, soziale Benachteiligung und mangelnde persönliche Ressourcen (inkl. Wissen und Finanzen) verantwort-

3 Wenngleich auch die Arbeiterkammer (einer der Sozialpartner_innen) einen Mindestlohn von 1700 Euro fordert (AK 2020).

4 Dabei sind gerade viele Niedriglohnbereiche und kleinere Betriebe (z. B. in der Gastronomie, in Teilen des Handels oder Gebäudereinigung etc.) nur zum Teil den KVs angegliedert (AK 2020).

5 Viele atypisch Beschäftigte unterliegen anderen Regularien (Teilzeit, Zeitarbeit, Werkverträge etc.).

6 Angaben ohne Gewähr – Rückfrage Steuerbüro steht noch aus

lich (Zandonella, 2017; Riffer & Schenk, 2015; Kroll & Lampert, 2012). Der Zugang zu angemessener Gesundheitsversorgung aufgrund von mangelndem Krankenversicherungsschutz (entweder kurzzeitig oder andauernd) wäre hier zu nennen. „Davon betroffen sind Menschen in prekärer Beschäftigung, Personen in schweren psychischen Krisen, Arbeitssuchende ohne Leistungsanspruch, vormals mit ihrem Ehemann mitversicherte Frauen nach der Scheidung, Hilfesuchende, die ihren Mindestsicherungsanspruch aus Scham nicht einlösen.“ (Riffer & Schenk, 2015, S. 8). Im Zusammenhang mit Arbeits- und Gesundheitskorrelationen (inkl. psychischer Krankheiten) lassen sich auch Menschen mit (chronischen) Erkrankungen und Beeinträchtigungen (Zandonella, 2017) sowie ausländische Saisonarbeiter_innen und *Care Worker_innen* ergänzen. Letztere wissen oft am wenigsten über ihre Rechte und können sich ob der Sprachbarriere nicht helfen und werden zudem nicht immer gemäß den Vorschriften angemeldet und versichert. Auch sind diese Arbeiter_innen arbeitstechnisch oder wohntechnisch besonderen Belastungen ausgesetzt.

Gerade Menschen, die bereits krank, oder psychisch und physisch belastet sind, benötigen besondere Unterstützung und Leistungen, um ihre Belastungen zu mildern. Menschen mit Beeinträchtigungen und Erkrankungen (inkl. psychische Erkrankungen) sind hierbei überproportional einem Armutsrisiko ausgesetzt - und andersherum. Das bedeutet, dass auch überproportional viele Menschen in Armutssituationen und in prekären Beschäftigungen erkranken oder einer Beeinträchtigung unterliegen, ausgelöst z. B. durch Existenzängste oder belastende Arbeitsbedingungen (inkl. seelische und körperliche Belastungen) (Nowotny, Kern, Breyer, Bengough & Griebler, 2019; Riffer & Schenk, 2015). Vielfach gehen schwere und chronische Erkrankungen sowie Behinderungen (Unfälle etc.) mit fehlenden Zugängen zum Arbeitsmarkt oder mit einer extremen Unterbezahlung der Tätigkeiten einher. Laut Caritas, AWO und der Vertreter_innen der Armutskonferenz greifen bestehende Rehabilitationsmaßnahmen zu kurz oder sind nicht zureichend. Armut und Arbeitsarmut machen, wie erwähnt, krank und gehen zudem mit psychischen Belastungen einher (Depression, *Burn-Out* etc.) (Caritas⁷, 2019; Nowotny et al., 2019). Das wiederum führt zum Arbeitsplatzverlust und in eine weitere Abwärtsspirale (Caritas, 2019; Nowotny et al., 2019). Es ist also von höchster Dringlichkeit, gerade die vulnerabelsten und am meisten armutsgefährdeten Arbeitnehmer_innen zu unterstützen. Das gilt im Einzelnen für jede_n Erwerbstätige_n in prekären und gering bezahlten Beschäftigungen, und im Besonderen für Arbeitskräfte mit speziellen Bedürfnissen. Dafür sind Ideen zum Mindestlohn, Arbeitszeitverkürzungen genauso gefragt, wie Überlegungen zu verbesserter Inklusion, oder Zugang zu Grundbedürfnissen wie Gesundheit.

01_02.3 Optionenbeschreibung

Die Option 1_2 zu Reformen für sozialgerechtere Arbeitsbedingungen und Arbeitszeit umfasst mehrere Bereiche: zum einen gerechtere Arbeitslöhne durch Anhebung des Mindestlohns mindestens auf Höhe der Armutgefährdungsschwelle, Zugang zu Gesundheitsversorgung für atypisch Beschäftigte und Inklusion von Arbeitnehmer_innen mit besonderen Bedürfnissen (chronisch Kranke, Beeinträchtigte etc.). Dazu werden im Folgenden die Problematik des Mindestlohns sowie der Gesundheitsversorgung und Inklusion diskutiert und Maßnahmen vorgeschla-

⁷ Der Bundesverband Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie e. V. (CBP) macht auf die Armutsspirale aufmerksam, in denen sich viele Menschen mit Behinderungen und psychischen Erkrankungen befinden.

gen. Zudem wird für eine Ausweitung der Erhebung dieser Einkommensgruppen in Daten und Statistiken plädiert, damit die Zahlen nicht nur klar erkenntlich, transparent und verständlicher kommuniziert werden, sondern auch in einem Kontext interpretiert werden können. Im Weiteren umfasst diese Option Maßnahmen zur Erhöhung des Arbeitslosengeldes und die Idee von Zeitbanken.

Maßnahme I : Erhöhung des Mindestlohns

Eine Anhebung der brutto Mindestlöhne oder KV geregelten Lohnuntergruppen um mindestens 70 € - 100 € auf 1550 € oder 1600 € brutto, damit die Nettomindestlöhne nicht unterhalb, sondern am besten oberhalb der Armutsgefährdungsschwelle liegen. Vorschläge der AK über 1700 € Mindestlohn sind hierzu ebenfalls positiv zu betrachten (*Arbeiterkammer (AK)*, 2020). Allerdings dürfte eine Erhöhung um gleich 200 €, wenn auch gerechtfertigt, eher schwierig sein für die Unternehmer_innen, denn gerade in Zeiten der pandemiebedingten wirtschaftlichen Unsicherheiten, ist es unwahrscheinlich, dass diese Forderung Erfolg verspricht. Daher wird hier der Vorschlag der stufenweisen Anhebung des KV Mindestlohns vorgeschlagen, der erstmal überhaupt die Armutsgefährdungsschwelle erreichen muss.

Einführung und Erhöhung gesetzlicher *Mindestlöhne* ist allerdings ein kontrovers diskutiertes Thema. Sozialökonom_innen, aber auch Arbeiterverbände sehen in einer gesetzlichen Regulierung die Gefahr, die geschützte Tarifautonomie der Sozialpartner_innen zu verlieren, die ihnen gemäß *Europäischer Menschenrechtskonvention* zusteht. Das Risiko, dass Mindesteinkommensgestaltung durch langwierige parlamentarische Prozesse ad absurdum geführt und als Wahlkalkül missbraucht würden, ist gegeben. Unangemessene Mindestlohnpolitik kann dabei sogar zu steigenden Arbeitslosenzahlen führen (vgl. Jugendarbeitslosigkeit durch Konkurrenz am Billiglohnsektor) (Fink & Rocha-Akis, 2016). Ist der gesetzliche Mindestlohn zu hoch angesetzt, könnte er mit Arbeitszeitvereinbarungen unterlaufen werden; ist er zu niedrig, dann bleibt er wirkungslos. Auf die hohe *Zuverdiener_innenrate* aus Haushalten mit höherem Einkommen zu verweisen, wie es einige Lobbyist_innen der *Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung* (OECD) tun, ist dabei nicht verifizierbar und in doppelter Hinsicht perfide (Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD), 2003). Zum einen da der Anteil der Frauen in dieser Kohorte überproportional hoch ist, aber Frauen auch diejenigen sind, die überproportional Reproduktions-, Pflege- und andere Betreuungsarbeiten leisten und sich daher für Teilzeioptionen entscheiden müssen (Zandonella, 2017). Zum anderen zeigen die Statistiken, dass auch andere Gruppen wie Beeinträchtigte, chronisch Kranke und Männer mit niedrigerem Bildungsabschluss sowie überraschenderweise auch eine stabile Gruppe hochausgebildeter Akademiker_innen zu den Niedriglohnempfängergruppen gehören (Titelbach & Bekhtiar, 2019). Diese Maßnahme zur Erhöhung des Mindestlohns empfiehlt daher eine Implementation über die Kollektiv-Verträge (KVs) der Sozialpartnerschaften und weniger über eine gesetzliche Vorschrift. Sie kann aber nur greifen, wenn diese KVs flächendeckend für alle Branchen Geltung haben.

Maßnahme II.: Erweiterung Mindestlohn auf alle Branchen

Einführung und Erhöhung von Mindestlöhnen bzw. Lohnuntergrenzen ist als Maßnahme dieser Option angedacht, ob diese gesetzlich oder über die Sozialpartnerschaften implementiert werden, ist für diese Optionemaßnahme weniger relevant. Ziel dieser Maßnahme/n ist es vielmehr, dass sich die Anzahl der Unternehmen, die sich zu einem Mindestlohn verpflichten, weiter

erhöht, gerade mit Blick auf die nicht flächendeckenden Verpflichtungen zu Lohnuntergrenzen.

Der Nutzen gesetzlicher Mindestlöhne ist unleugbar, besonders für Gesellschaften mit unterentwickelter Sozialpartnerschaft, zumindest, wenn diese nicht mit atypischen Beschäftigungsverhältnissen und außertariflichen Vereinbarungen unterwandert wird (Fink & Rocha-Akis, 2016). Ohne Gewerkschaften und Arbeitgeberverbände, die sich für einen Mindestlohn einsetzen, ist es allerdings schwierig, diesen letztlich durchzusetzen. Ein gesetzlicher Mindestlohn könnte aber helfen, damit Arbeit zur Existenzsicherung und einer Teilhabe an der Gesellschaft reicht. Allerdings gilt es genau abzuwägen und Lösungen zu finden, damit bestimmte Arbeitsbereiche nicht in die Schattenwirtschaft abwandern oder durch prekäre Vertragsverhältnisse konterkariert werden (Fink & Rocha-Akis, 2016).

Einen flächendeckenden Mindestlohn bzw. eine Erweiterung der KVs für alle Branchen und Unternehmen zu erreichen – ohne einen gesetzlich vorgeschriebenen Mindestlohn vorzuschreiben – kann in Österreich auch direkt über die Sozialpartner_innen implementiert werden. Hierzu bedarf es eine Form von unterstützender Integration kleinerer Betriebe und nicht verteilter Branchen in die Sozialpartnerschaften. In diesem Sinne wäre ein spezielles Programm (z. B. für faire Bezahlung) eine Idee, diese Betriebe und solche, die bisher keine oder unzureichende Lohnuntergrenzen eingeführt haben zu erreichen und auch für atypische Arbeitsverhältnisse eine sozialverträgliche Lösung zu finden. Die Branchen, die sehr divers und daher weniger organisiert sind, können zudem über ein solches Programm für faire Bezahlung zusammengebracht werden. Gegebenenfalls kann in diesem Programm auch staatliche und sozialpartnerschaftliche Unterstützung für Unternehmen angeboten werden, die wirtschaftlich nicht in der Lage sind den KVs beizutreten oder einen Mindestlohn einzuführen, z. B. Unternehmen mit weniger als zehn Mitarbeiter_innen und andere Kleinunternehmer_innen.

Maßnahmen, atypische und Teilzeitanstellungen im Sinne einer sozialgerechteren Arbeitsentlohnung zu verbessern, finden sich im Bereich der Arbeitszeitverteilung (SDG 8). In diesem Zusammenhang findet sich in den Ansätzen zu Zeitbanken ein gewisses Potential, insbesondere, wenn diese konsequent auf soziale, ökologische wie wirtschaftliche Arbeitsleistungen übertragen werden. Damit auch Personen, die aufgrund von Betreuungsarbeiten etc. einer Teilzeitarbeit nachgehen müssen im Sinne einer gerechteren sozialverträglichen Entlohnung nicht ausgeschlossen wären. Nähere Ausführungen dieser Zeitbanken-Maßnahme werden aber erst später im Zuge der Reviews oder als Beitrag zu einer direkten Option zu Arbeitszeitverkürzungen (z. B. SDG 8) angeboten.

Maßnahme III. : Erhöhung des Arbeitslosengeldes

Das Arbeitslosengeld in Österreich ist extrem niedrig und mit liegt mit 55 % des vorigen Nettoeinkommens (ohne Ergänzungsbetrag und Familienzuschlag) unter dem EU-Durchschnitt von 63 % (*Arbeiterkammer, 2020*). Diese Leistungen reichen oft nicht zur Deckung des Lebensbedarfs, da sie im Mittel bei 980 € und damit unterhalb der Arbeitsgefährdungsschwelle liegen.

Zwar ist das Anliegen, durch niedrige Arbeitslosengelder den Arbeitsanreiz zu steigern auf den ersten Blick einleuchtend, lässt sich auf den zweiten Blick erkennen, dass damit immer mehr Arbeitnehmer_innen in den prekären Niedriglohnsektor gedrängt werden. Das ist insbesondere schwierig, wenn darüber hinaus nur wenig Angebot an Arbeitsplätzen einer wachsenden Zahl von Arbeitssuchenden gegenübersteht, z. B. krisenbedingt, wie derzeit aufgrund der Pandemiebeschränkungen. Dann können z. B. auch Mieten oder Energieleis-

tungen nicht mehr bezahlt werden und zu wirtschaftlichen Schäden Dritter führen. Zudem trägt ein zu niedriges Arbeitslosengeld auch zur Schwächung der Volkswirtschaft bei, weil nur wenig in den Konsum etc. in die Gesellschaft zurückfließen kann. Eine Anhebung des Arbeitslosengeldes auf 70 % des vorherigen Nettoeinkommens kann demnach eine positive Wirkung auf den Arbeitsmarkt haben und dem Niedriglohnsektor reduzieren (*Arbeiterkammer*, 2020). Die neuesten Ansätze⁸ der Bundesregierung zum Arbeitslosenmanagement konterkarieren eine positive Entwicklung (inkl. Lohnentwicklung) des Arbeitsmarktes. Das geschieht nicht nur aufgrund des sehr geringen Arbeitslosengeldes in Österreich, sondern auch mit Blick auf neue Sanktionsmaßnahmen, die eintreten, wenn ein Arbeitsangebot, das unterhalb der jeweiligen Qualifikation und in Branchen, die von Niedriglohn betroffen sind, vom/von den Arbeitssuchenden abgelehnt werden.

Hier wäre es eine bessere Möglichkeit angemessener Löhne einzufordern und passende Arbeitsbedingungen, dies kann auch ein Garant sein, fehlende Fachkräfte zu finden und zu motivieren, z.B. in der Gastronomie, *Care Branche* etc.

Maßnahme IV.: Zugang zu Gesundheit für Niedriglohnpfänger_innen

Wie oben erwähnt, gehen Armut und Krankheit oft einher (Riffer & Schenk, 2015). Beides hat demnach auch Auswirkungen auf die Arbeitsleistung, die besonders durch Krankheit beeinträchtigt wird und zurückwirkt auf das Einkommen, durch beispielsweise Teilzeitarbeit. Die Krankheiten, die durch Armut induziert werden, können dabei diverse Merkmalsausprägungen und Ursachen haben: von psychischen Auswirkungen aufgrund von Existenzängsten und Ausgrenzung bis hin zu physischen Belastungen und Erkrankungen, z. B. aus Deprivationsgründen, weil die finanziellen Mittel nicht ausreichen und an gesundheitsrelevanten Dingen gespart werden muss (z. B. Nahrung, Heizmittel, angemessene Bekleidung, etc.) (Riffer & Schenk, 2015). Der Zugang zu angemessener Gesundheitsversorgung aufgrund von mangelndem Krankenversicherungsschutz (entweder kurzzeitig oder andauernd) wäre hier zu nennen. Besonders Menschen in prekären Beschäftigungsverhältnissen leiden darunter. Eine Erweiterung der Krankenversicherung für atypisch Beschäftigte im Niedriglohnbereich, die Schaffung und/oder Erschließung spezieller Zugänge zur sozialen Gesundheitsinfrastruktur (z. B. durch spezielle (mehrsprachige) Gesundheitszentren und Anlaufstellen) versprechen dieser Ausgrenzung zumindest in Teilen entgegenzuwirken. Auch ein Gesundheitshilfsfond wäre zur Finanzierung dieser Maßnahmen denkbar. Zudem wird in diesem Zuge auch die Einführung eines Zugangs zur Krankenversicherung für Niedriglohnpfänger_innen (aus dem In-/Ausland) vorgeschlagen, der einerseits von Unternehmen, die Niedriglohnpfänger_innen beschäftigen getragen werden kann und andererseits von staatlicher Seite unterstützt wird. Denkbar ist auch, dass Unternehmen, die sich das nicht leisten können, wiederum auf den Gesundheitshilfsfond zurückgreifen können.

Maßnahme V.: Inklusion von Menschen mit chronischer Erkrankung und Beeinträchtigung

Die Aussagen zur Gesundheitsgefährdung und Armut (inkl. Arbeitsarmut) wirkt reziprok – denn auch Krankheit und Beeinträchtigung⁹ können ebenfalls eine Armutsgefährdung auslösen, arm machen und/oder zu Erwerbsarmut führen (Riffer & Schenk, 2015). Gesundheitliche Folgen der Betref-

8 3. Quartal 2021
9 Behinderungen

fenden können physischer, psychischer sowie sozialer Natur sein. Diese können zu körperlichen Erkrankungen führen, z. B. die des Bewegungsapparates durch Überlastung oder einseitiger Belastung sowie zu seelischen Erkrankungen führen können, z. B. Depressionen und *Burn-Out* (Riffer & Schenk, 2015; Nowotny et al. 2019). Das wird deutlich, wenn beachtet wird, in welchen Bereichen Menschen mit atypischen Arbeitsverhältnissen¹⁰ und geringerem Einkommen oft arbeiten, die mit hohen Arbeitsbelastungen und Gesundheitsrisiken einhergehen, wie beispielsweise die Kranken-, Altenpflege, die Bau- und Handwerksbranche, die Gastronomie, die Lebensmittelindustrie (inkl. Erzeugung), oder im Post- und Lieferservice etc. Die Risiken zusätzlich zu erkranken, oder besonders vulnerabel gegenüber Krankheiten zu sein, sind in diesen Bereichen u. a. durch Infektionskrankheiten (wie Sars-Cov-2) noch gestiegen (AK, 2020). Die Menschen in solchen oder ähnlichen Arbeitsverhältnissen sind zudem oft nur eine schwere Erkrankung von der Arbeitslosigkeit und von Armut entfernt, insbesondere da sie wenig Ressourcen aufbauen konnten und auch eine geringere Arbeitslosenunterstützung zu erwarten haben (derzeit von 55 % des jeweiligen Einkommens) (Nowotny et al., 2019; Dörre, 2015¹¹).

Diese Maßnahme schließt sich deshalb den Aussagen des Bundesverbands der *Caritas Behindertenhilfe* und Psychiatrie e. V. (CBP), 2020 an, die in ihrer Tagung am 17. November 2019¹² auf die Armutsspirale aufmerksam machen, „in denen sich viele Menschen mit Behinderungen und psychischen Erkrankungen befinden“ (Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie (CBP), 2020, S. 1). Einhergehend mit den Vorschlägen für Maßnahmen zur Verbesserung der Situation werden in dieser Option bzw. Maßnahme ebenfalls neue Lösungsansätze zur Förderung dieser Menschen zur Disposition gestellt. Zum einen müssen die Rehabilitationsmaßnahmen verbessert werden, das kann z. B. eine Förderung von transdisziplinären Therapiekonzepten sein, die gemeinsam mit diversen staatlichen, sozialen und wirtschaftlichen Akteur_innen zusammen entwickelt werden. Mit dem Ziel, den Patient_innen auf angemessene, behutsame aber auch ambitionierte Weise eine Rückführung in den Arbeitsmarkt zu ermöglichen. Dazu gehören, neben speziellen Um- und Weiterbildungsangeboten, auch kranken- und beeinträchtigten-gerechte Arbeitsplätze zu schaffen, die eine Existenzsicherung ermöglichen. Diese Integrationsmaßnahmen sowie die Abschaffung der Diskriminierung im Bereich der Sozialhilfe für chronisch Kranke und beeinträchtigte Menschen sind für diese Maßnahme essentiell und bedingen einander.

Maßnahme VI.: Erhebung und Monitoring

Werden die verschiedenen Zahlen und Statistiken mit Blick auf die Erwerbsarmut betrachtet, fällt es auf, dass diese oft sehr verwirrend und veraltet sind. Ein zeitnahes Monitoring und Erhebungen sind allerdings zentral, um die Situation der Menschen mit niedrigem Einkommen und in atypischen Berufen einschätzen zu können. Diese Maßnahme zielt daher darauf ab, dass Erhebungen und Studien hierzu nicht nur verstärkt finanziert und gefördert werden, sondern auch auf einer gemeinsamen Plattform zur Verfügung gestellt werden. Dafür könnte z. B. das Team um *Statistik Austria* erweitert und gemeinsame Projekte zu

¹⁰ Leiharbeit, Teilzeit, Werkverträge etc.

¹¹ Aus einem Vortrag von Klaus Dörre (Soziologe) auf der Armutskonferenz 2015 zum Thema: Prekarität frisst sich vom Rand in die Mitte. Niedriglohnsektor kein Sprungbrett: Nur 12% kommen wieder raus / Verschiebung der „Schwelle der Respektabilität nach unten“ <http://www.armutskonferenz.at/news/news-2015/soziologe-klaus-doerre-auf-armutskonferenz-prekariaet-frisst-sich-vom-rand-in-die-mitte.html>

¹² Tag für die Beseitigung der Armut und dem päpstlichen Welttag der Armen

diesen Fragen mit UniNEtZ umgesetzt werden. Bisher sind viele Arbeitsmarktdaten besonders mit Blick auf marginalisierter Erwerbsgruppen und steigende unkonventionellem, atypische und prekäre Arbeitswelten fokussiert. Dazu gehört, z. B. auch statistische Daten für Österreich einer qualitativen Auswertung zu unterziehen, damit Erhebungen interpretiert werden können. Das erscheint notwendig, weil den Daten diverser Erhebungen und Auswertungen unterschiedliche Parameter zugrunde liegen und in ihren Methoden beachtlich variieren. Zu deren Interpretation ist zumindest Basiswissen von deskriptiver, induktiver und multivariater Statistikanalyse vorteilhaft. Dabei werden hier gesamtgesellschaftliche Imponderabilien angesprochen, die alle angehen und daher auch verständlicher sein sollten. Dafür könnte über die Statistik hinaus ein interdisziplinäres sowie transdisziplinäres Verständnis und Einschätzung der Situation durch eine Kooperation kultiviert werden.

Resümierend lässt sich festhalten, dass Armut und Armutsgefährdung Gesundheitsrisiken birgt und auch prekär Beschäftigte im speziellen betrifft (besonders mit geringem Verdienst, der an oder unter der Armutsgefährdungsschwelle liegt). Diese Arbeitnehmer_innen können oft die Kosten für gesundheitliche Versorgung nicht tragen (z. B. Versicherungsbeiträge, Selbstbehalt, Rehabilitationsmaßnahmen) (Riffer & Schenk, 2015). Daher ist es relevant, die Versorgungslücken der Gesundheitsversorgung für prekär Beschäftigte zu schließen. Die Problematik bei atypischen und prekären Beschäftigungen ist dabei deren Diversität, daher ist kaum eine Einheitslösung für alle Bereiche möglich, es sei denn, die Option SDG 1_1 zur Reform der Sozialversicherungssysteme und sozialen Infrastruktur (Stichwort: solidarische Bürger_innenversicherung) kommt tatsächlich zum Tragen (vgl. SDG 1 Option 1_1).

01_02.3.1 Beschreibung der Option bzw. der zugehörigen Maßnahmen bzw. Maßnahmenkombinationen

Die erhoffte Wirkungsweise der Option wäre die Einbeziehung und Mitdenken von Menschen in atypischen und anders prekären Erwerbstätigkeiten im Niedriglohnsektor in die Arbeitsmarktpolitik, (inkl. sozial gerechtere Arbeitsbedingungen) und Sozialpartnerschaft (Mindestlohnverhandlungen) als besondere Einkommenskohorte. Die Maßnahmen zur Erweiterung der Gesundheitsleistungen und Wiedereingliederung ins Berufsleben versprechen sollen sich positiv auf den gerechteren Zugang zu denselben und somit auch eine Arbeitskraftherhaltung für den Arbeitsmarkt an sich. Die beschriebenen Maßnahmen bedürfen allerdings näheres Wissen über diese Gruppen und Beschäftigungen, um eine angemessene Wirkungsweise für Österreich beschreiben zu können, da die meisten Maßnahmen bisher entweder nur in Projektform oder noch nicht für die Gegebenheiten in Österreich ausprobiert worden sind. Daher sollte an diesem Punkt der spekulierten Wirkungsweise (z. B. für Gesundheitsversorgung, SDG 3), die Einbindung weiter Expert_innen der anderen SDGs (SDG 8) und Praktiker_innen abgewartet werden. Weitere *Impacts* und Informationen werden allerdings in der Option und ihren Maßnahmen im Text beschrieben.

01_02.3.2 Bisherige Erfahrungen mit dieser Option oder ähnlichen Optionen

- Mindestlöhne im Niedriglohnsektor haben bisher unterschiedliche Wirkungen und bedürfen Fingerspitzengefühl, um Wirkung zu zeigen und nicht kontraproduktiv zu sein (Sturn, 2016);
- Die meisten Studien weisen darauf hin, dass sich die Befürchtungen eines

Wirtschaftsrückgangs, Unternehmensabbau und Steigerung der allgemeinen Arbeitslosigkeitserhöhung durch Mindesteinkommen nicht bewahrheiten, weder in Deutschland, noch in den USA (ebenda);

- Erfahrungen der Maßnahme zur Gesundheitsversorgung für prekär Beschäftigte ist auch sehr komplex. Bisherige Erfahrungen sollten unter Einbindung der Sachverständigen aus anderen SDGs (SDG 3) erfolgen (vgl. Vorschläge im Review für weitere externe Reviewer_innen).

01_02.3.3 Zeithorizont der Wirksamkeit

Die Maßnahmen zu den Option SDG 1 Option 01_01 sind kurz bis mittelfristig skaliert, wobei der Zeithorizont für diese Option aufgrund der dynamischen Prozesse am Arbeitsmarkt nur sehr schwer einzuschätzen ist. Arbeitsbedingungen und Lohnverhandlungen sind eher mittel- bis langfristig zu skalieren und werden, gerade in Kombination mit den Maßnahmen, die hier genannt wurden, als besonders effektiv eingeschätzt.

01_02.3.4 Vergleich mit anderen Optionen, mit denen das Ziel erreicht werden kann

Diese Option lässt sich hinsichtlich ihrer arbeitsmarktpolitischen Maßnahmenvorschläge zum Teil in den arbeitsmarktrelevanten Optionen von SDG 8 wiederfinden – bzw. ergänzen. Die Maßnahmen zur Gesundheitsversorgung im Sinne der Arbeitsmedizin können durch Maßnahmen aus dementsprechenden Optionen aus dem SDG 3 unterstützt werden, wie beispielsweise graduelle Krankschreibungen mit Bezug zur Rückführung Erkrankter in den Arbeitsmarkt.

01_02.3.5 Interaktionen mit anderen Optionen

- *Option 1_1: Solidarische Bürger_innenversicherung als bedarfsorientierte Grundversicherung (inklusive, beitragsfinanziert, bedarfsorientierte Sach- und Dienstleistungen, gestaffelte Beitragshöhe in Abhängigkeit der Leistungsfähigkeit der/des Einzelnen)*
- *Ausbau und Integration der sozialen Infrastruktur (inkl. Bildungs-, Gesundheits-, Versorgungs-, öffentlichen Verkehrs-, Kultur- und Sporteinrichtungen) zur sozialen Teilhabe Gründung eines Entwicklungszentrums für Nachhaltige Soziale Sicherungssysteme, zur Erforschung sozialökologisch gerechter Sozialversicherungssysteme*
- *Option 8_5: Lebens-Voll-Erwerbsarbeitszeitumverteilung: Verkürzung auf 50.000 als Grundlage für eine Umverteilung von Arbeit (inkl. Care Arbeit)*
- *Option 5_6: Option Umgestaltung von Care und Care Work*

01_02.3.6 Offene Forschungsfragen

Diese Option wirft viele Forschungsfragen auf, die z. B. mit der letzten Maßnahme zur Vereinheitlichung und Verbesserung der Erhebung und ihrer Interpretation zielt. Aber es sollten auch weitere Möglichkeiten erforscht werden, z. B. hinsichtlich der Einflüsse von Wirtschaftskrisen (oder Pandemien) auf den Niedriglohnsektor sowie Möglichkeiten existenzsichernde Löhne und Arbeitsbedingungen zu gestalten, die Arbeitsarmut und Armutsgefährdung reduziert. Im Weiteren gibt es Forschungsbedarf mit Bezug auf die Erhebung und das Monitoring von atypischen Beschäftigten im Niedriglohnsektor, auch mit Blick auf den informellen Sektor oder unbezahlter Praktika, Migrationshintergrund und Gender. Zudem sind die Schaffung und/oder Erschließung spezieller Zugänge zur sozialen Gesundheitsinfrastruktur (d. h. Einrichtungen oder Gesundheitszentren, Rehabilitationsmaßnahmen mit Blick auf Einkom-

mensarmut und Belastungen (inkl. Rückführungen an den Arbeitsmarkt) zu untersuchen. Auch über Finanzierungsmöglichkeiten besteht noch Forschungsbedarf, z. B. spezielle Kassen oder andere Körperschaften, die prekär und atypisch Beschäftigte ohne (temporäre/dauerhafte) Krankenversicherung gezielt betreuen.

Literatur

- Arbeiterkammer (AK) (2020). Einkommensverteilung. (Auflage März 2020). Wien: Kammer für Arbeiter und Angestellte für Wien. <https://www.arbeiterkammer.at/interessenvertretung/wirtschaft/verteilungsgerechtigkeit/Einkommensverteilung.pdf> [12.11.2020]
- Arbeiterkammer Oberösterreich (2020a). *Arbeitsklima Index SORA*. https://www.ots.at/presse-aussendung/OTS_20200624_OTS0056/der-arbeitsklima-index-zeigt-die-corona-krise-verschärft-die-soziale-ungleichheit-in-der-arbeitswelt [10.12.2020]
- Bhaskar, V., Manning, A. & To, T. (2002). Oligopsony and monopsonistic competition in labor markets. *Journal of Economic Perspectives*, 16 (2). 155-174.
- Buchinger, B. & Königstorfer, M. (2012). *Soziale Lagen und Armutsgefährdung von Niedrigverdienenden im Bundesland Salzburg: Maßnahmen und Handlungsempfehlungen*. <http://www.solution.co.at/home-sozialforschung/dokumente-im-ueberblick/studien/514-2012-massnahmen-gegen-niedriglohn-langfassung/file.html> [12.04.20]
- Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe (BAWO) (2020). *Obdachlosigkeit beenden. Eine bundesweite Strategie*. Policy Paper. Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK). Wien, Österreich. https://bawo.at/101/wp-content/uploads/2021/04/BAWO_Policy_Paper.pdf (21.07.2021).
- Die Armutskonferenz, Fabris, V., Knecht, A., Moser, M. Rybaczek-Schwarz, R., Sallinger, C. et al. (Hrsg.) (2018). *ACHTUNG Abwertung hat System: Vom Ringen um Anerkennung, Wertschätzung und Würde*. Salzburg: ÖGB Verlag. ISBN: 978-3-99046-395-6.
- Caritas Behindertenhilfe und Psychiatrie (CBP) (2020). *Jahresbericht 2019/20*. https://www.cbp.caritas.de/cms/contents/cbp.caritas.de/medien/dokumente/der-verband/jahresberichte/jahresbericht-2019-2/cbp_jahresbericht_2019_20_web_end.pdf?d=a&f=pdf [03.02.2021].
- Fink, M. & Rocha-Akis, S. (2016). Kurzfristige Einkommens- und Verteilungseffekte der Einführung eines flächendeckenden Mindestlohns. In Mosler, R. & Pfeil, W. J. (Hrsg), *Mindestlohn im Spannungsfeld zwischen Kollektivvertragsautonomie und staatlicher Sozialpolitik* (S. 125–155). Wien: ÖBG Verlag.
- Geisberger, T. (2017). Niedriglohnbeschäftigung in Österreich 2014: geringe Dynamik – verfestigte Strukturen. *Statistische Nachrichten*, 11/2017, 924–939.
- Holzer, H. J., Lane, J., Vilhuber, L. (2004). Escaping low earnings: the role of employer characteristics and changes. *Industrial and Labor Relations Review*, 57(4), 560–578.
- Kroll, L. E. & Lampert, T. (2012). *Arbeitslosigkeit, prekäre Beschäftigung und Gesundheit*. *GBE kompakt – Zahlen und Trends aus der Gesundheitsberichterstattung des Bundes*. https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsK/2012_1_Arbeitslosigkeit_Gesundheit.pdf?blob=publicationFile [13.10.2020].
- Manning, A. (2011). Imperfect competition in the labor market. *Handbook of labor economics*, 4, 973–1041.
- Nowotny, M., Kern, D., Breyer, E., Bengough, T., Griebler, R. (Hrsg.) (2019). *Depressionsbericht Österreich. Eine interdisziplinäre und multiperspektivische Bestandsaufnahme*. Wien: Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz.
- Rechnungshof (2018). *Allgemeiner Einkommensbericht 2018*. III–223 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Nationalrates XXVI. GP Reihe Einkommen 2018/1 Rechnungshof GZ 105.500/709-PR3/18. https://www.rechnungshof.gv.at/rh/home/home_1/home_1/Einkommensbericht_2018.pdf [02.10.2020]
- Riffer, F., Schenk, M. (2015). Lücken und Barrieren im österreichischen Gesundheitssystem aus Sicht von Armutsbetroffenen. Eine partizipative Erhebung. Hrg. Die Armutskonferenz Österreichisches Netzwerk gegen *Armut und soziale Ausgrenzung*. Wien: Statistik Austria (2020).
- Armut und soziale Eingliederung. https://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/soziales/armut_und_soziale_eingliederung/index.html#:~:text=Für%20201 [15.09.2020]
- Sturn, S. (2016). *Do minimum wages lead to job losses? Evidence from OECD countries on low-skilled and youth employment*. University of Massachusetts, Amherst political economic research institute. April 26, 2016 working paper Series 418.
- Titelbach, G., Bekhtiar, K. (2019, März). *Mobilität und Persistenz im Niedriglohnsektor*. *Institut für Höhere Studien – Institute for Advanced Studies (IHS)*, S. 81.
- Wetzels, P., Danzer, L., Ratzenböck, V., Lungstraß, A. & Landsteiner, G. (2008). *Soziale Lage der Kunstschaffenden und Kunst- und Kulturvermittler/innen in Österreich. Ein Update der Studie, Zur sozialen Lage der Künstler und Künstlerinnen in Österreich*. <https://www.bmkoes.gv.at/dam/jcr:f3ef43ac-d8f9-49aa-b94a-a284f3515c32/EB-Soziale-Lage-Kunstschaffender-Kunst-Kulturvermittler-nb.pdf>
- Zandonella, M. (2017). Auswirkungen prekärer Lebens- und Arbeitsbedingungen auf die politische Kultur in Österreich. *Wirtschaft und Gesellschaft*, 43(2), S. 263-296.