



BEIRAT FÜR WIRTSCHAFTS- UND SOZIALFRAGEN

## **Bad Ischler Dialog 2011**

### **Auswirkungen der demographischen Entwicklung auf Arbeitsmarkt und soziale Systeme**

### **Positionen der österreichischen Sozialpartner**

# Demografie, Arbeitsmarkt und soziale Systeme

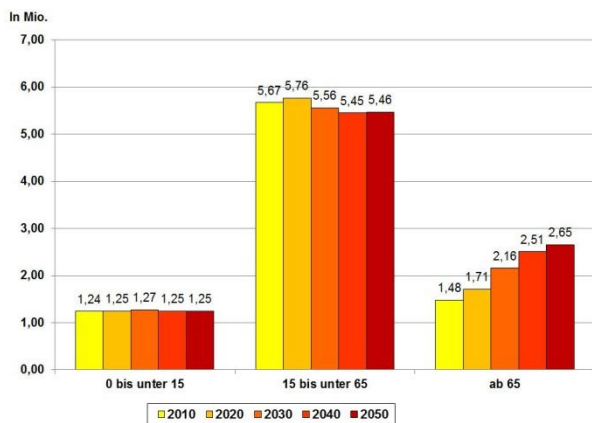
## Demographischer Wandel

Wir werden älter und bekommen weniger Kinder, der Altenanteil an der Bevölkerung steigt. Der demografische Wandel ist eine der **zentralen Herausforderungen**, die wir in den kommenden Jahren und Jahrzehnten bewältigen müssen.

Sowohl in Österreich als auch im EU-Schnitt wird es in den kommenden Jahrzehnten einen **massiven Anstieg der Zahl der Menschen im Alter 65+** geben. Bei den anderen großen Altersgruppen (Kinder/Jugendliche und Menschen im Erwerbsalter) wird demgegenüber mit stagnierenden oder teils sogar rückläufigen Zahlen gerechnet.

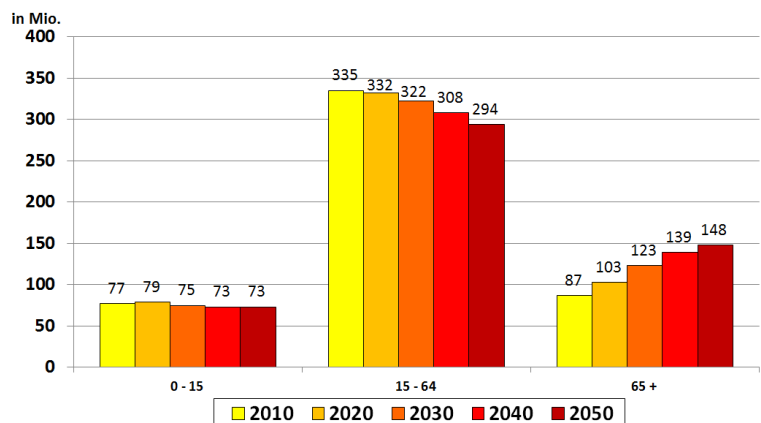
Die Bevölkerungsvorausschätzungen von Statistik Austria (für Österreich) und Eurostat (für EU-27) zeigen folgende Entwicklungen:

### Bevölkerung Österreich 2010-2050



Quelle: Statistik Austria, Bevölkerungsprognose 2011 (mittlere Variante)

### Bevölkerung EU-27 2010-2050



Quelle: EU, Ageing Report 2009

Die **Gesamtbevölkerung Österreichs** wird nach diesen Vorausschätzungen von derzeit **8,4 Millionen** auf **9,0 Millionen** im Jahr 2030 und auf **9,4 Millionen** im Jahr 2050 steigen. Der Zuwachs entsteht durch eine angenommene starke Nettozuwanderung und die steigende Lebenserwartung.

Nicht nur in der Gesamtbevölkerung, sondern auch innerhalb der **Bevölkerung im Erwerbsalter** wird es eine erhebliche **Änderung der Alterszusammensetzung** geben. Das Aufrücken der geburtenstarken Jahrgänge in die Altersphase „höheres Erwerbsalter“ wird in den kommenden Jahren zu einem beträchtlichen Anstieg der Zahl der Menschen in dieser Altersgruppe führen. Im **Jahr 2020** werden in Österreich im Vergleich zum aktuellen Stand **um fast 30 % mehr Menschen in der Altersgruppe 55 - 64** erwartet.

Bevölkerung Österreich 2010 - 2030					
	2010	2020	2030	2020/2010	2030/2010
<b>bis 14</b>	1.240.000	1.249.000	1.274.000	+ 9.000	+ 34.000
<b>15-24</b>	1.020.000	929.000	913.000	- 91.000	- 107.000
<b>25-34</b>	1.087.000	1.144.000	1.058.000	+ 57.000	- 29.000
<b>35-44</b>	1.293.000	1.148.000	1.190.000	- 145.000	- 103.000
<b>45-54</b>	1.309.000	1.295.000	1.161.000	- 14.000	- 148.000
<b>55-64</b>	959.000	1.244.000	1.240.000	+ 285.000	+ 281.000
<b>65-74</b>	807.000	865.000	1.135.000	+ 58.000	+ 328.000
<b>75-84</b>	485.000	624.000	699.000	+ 139.000	+ 214.000
<b>85+</b>	187.000	224.000	325.000	+ 37.000	+ 138.000

Quelle: Statistik Austria, Bevölkerungsprognose 2011 (mittlere Variante); eigene Berechnungen

Die **Altenquote** (Zahl der Menschen im Alter 65+ in Relation zur Zahl der Menschen im Alter 15-64) wird nach diesen Vorausschätzungen von derzeit **26 %** auf **38 %** im Jahr 2030 und auf **48 %** im Jahr 2050 in die Höhe gehen.

**Nicht gleichzusetzen ist die (demographische) Altenquote mit der ökonomischen Abhängigkeitsquote**, d.h. der Zahl der LeistungsbezieherInnen in Relation zur Zahl der BeitragszahlerInnen. Die Entwicklung der ökonomischen Abhängigkeitsquote hängt in hohem Maß von der Entwicklung des Arbeitsmarktes ab.

### 1. Auswirkungen auf Arbeitsmarkt und Arbeitsmarktpolitik

Klar ist, dass die Alterung der Bevölkerung erhebliche Auswirkungen auf fast alle Bereiche des gesellschaftlichen Lebens haben wird (Wirtschaft, Sozialsysteme, Wohnen, Verkehr, etc.).

Die österreichischen Sozialpartner haben wiederholt betont, dass die **gezielte Förderung von Wachstum und Beschäftigung** ganz zentrale Instrumente für die Bewältigung des demografischen Wandels sind. Je mehr es gelingt, möglichst positive Entwicklungen am Arbeitsmarkt („mehr und bessere Arbeitsplätze“), bei der Produktivität und beim gesamtwirtschaftlichen Wachstum zu erreichen, desto besser sind die Voraussetzungen für eine erfolgreiche Bewältigung des demografischen Wandels.

Eine ganz zentrale Rolle wird dabei dem Arbeitsmarkt zukommen.

**Je besser es gelingt, eine möglichst große Zahl von Menschen aller Altersgruppen in das Erwerbsleben zu integrieren und sie länger im Erwerbsleben zu halten, desto weniger stark wird die ökonomische Abhängigkeitsquote in die Höhe gehen.**

Der europäische Wirtschafts- und Sozialausschuss hat in diesem Sinne vor kurzem in einer Stellungnahme festgestellt: „[Es ist] von zentraler Bedeutung, den Zusammenhang zwischen Arbeitsmarktentwicklung und Entwicklung der ökonomischen Abhängigkeitsquote

verstärkt aufzuzeigen, um die richtigen Antworten auf die Herausforderung der Demographie zu finden.“<sup>1</sup>

Die Arbeitsmarktpolitik ist daher gefordert, **Beschäftigtenpotenziale aller Bevölkerungsgruppen zu nutzen (speziell Jugendliche, Ältere, Frauen, Migranten)**. Nur so können wir wirksam auf den demografischen Wandel adäquat reagieren.

Die aktuelle Beschäftigungsquote von 66,4 % im Jahr 2010<sup>2</sup> zeigt ganz klar, dass in Österreich (ebenso wie in fast allen anderen EU-Ländern) ein erhebliches **Potenzial zur Steigerung der Beschäftigungsquoten** und damit zur Dämpfung des Anstiegs der ökonomischen Abhängigkeitsquote gegeben ist.

Als **Handlungsfelder** sehen die Sozialpartner:

- **Unterstützung beim Übergang Schule - Beruf**
- **längerer Verbleib der Älteren in Beschäftigung**
- **Schaffung altersgerechter Arbeitsplätze**
- **Reduktion der hohen Invalidisierungsraten**
- **Schaffung einer besseren Vereinbarkeit von Beruf und Familie,**
- **bessere Arbeitsmarkt-Integration von Menschen mit Migrationshintergrund**
- **Reduktion der Arbeitslosigkeit**
- **Abbau von Qualifikationsdefiziten**
- **Anpassung von Qualifikationen auf die Nachfrage am Arbeitsmarkt**

Die Deckung des Arbeitskräftebedarfs muss nach Auffassung der Sozialpartner vorrangig durch **verstärkte Anstrengungen zur Ausschöpfung des inländischen Arbeitskräftepotentials** erfolgen. Wie in den Bevölkerungsprojektionen von Statistik Austria veranschlagt, ist aber auch mit einer weiteren **Zuwanderung** zu rechnen. Mit der von den Sozialpartnern initiierten Rot-Weiß-Rot-Card wurde die Basis dafür gelegt, dass diese - für die demographische Entwicklung sehr bedeutsame - **Zuwanderung nach dem Bedarf des Arbeitsmarkts und in möglichst qualifizierter Form** erfolgt.

Das Thema **erleichterter Arbeitsmarktzugang für AsylwerberInnen** hat aufgrund des aktuellen Vorschlags der EU-Kommission zur Aufnahme-Richtlinie politisch an Bedeutung gewonnen. Die Sozialpartner treten dafür ein, dass AsylwerberInnen 6 Monate nach Asylantragstellung in Österreich die Möglichkeit haben sollen, eine auf **max. 12 Monate befristete Beschäftigungsbewilligung** zu erhalten. Ein besonderes Anliegen sind den Sozialpartnern die jugendlichen AsylwerberInnen, für die durch die Möglichkeit einer **Lehrausbildung** eine neue Perspektive geschaffen werden soll.

Die Sozialpartner weisen grundsätzlich darauf hin, dass die arbeitsmarktpolitischen Aufgaben nur dann bewältigt werden können, wenn die anderen zentralen Politikbereiche wie insbesondere **Bildungs-, Gesundheits-, Familien-, Standort-, Integrations- und F&E-Politik** ihre Verantwortung ebenfalls übernehmen. In allen Bereichen braucht es kurz-, mittel- und langfristige Maßnahmen.

---

<sup>1</sup> EWSA, aaO, Punkt 3.4.

<sup>2</sup> Wifo-Datenbank (Versicherungspflichtige Beschäftigung)

## 2. Auswirkungen auf den Bereich Pensionen

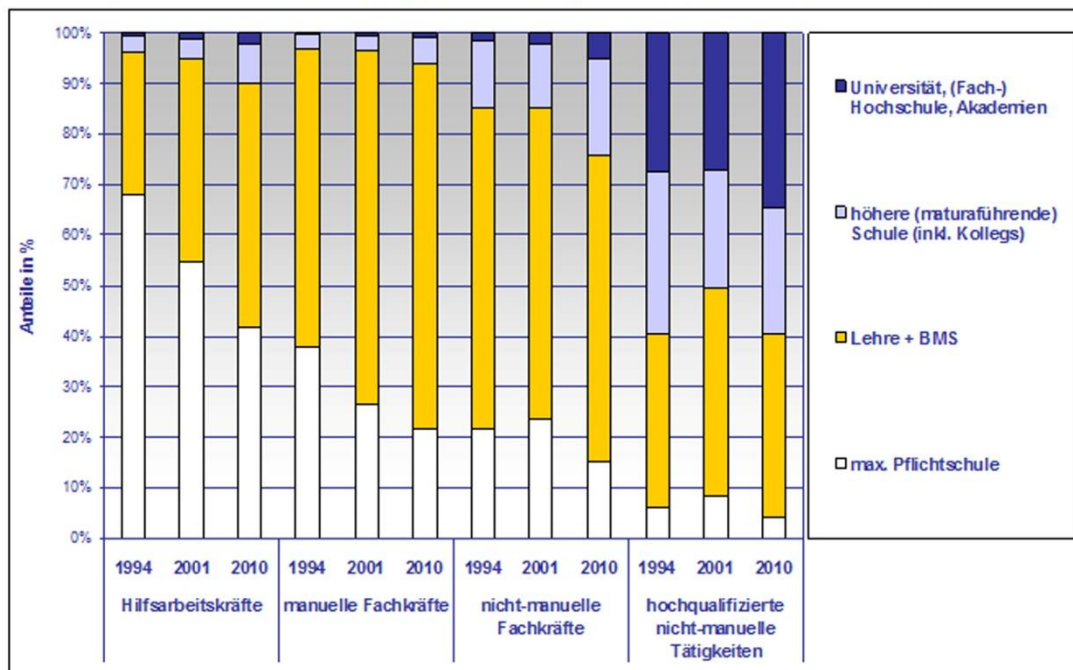
Anhebung des faktischen Pensionsantrittsalters, siehe Papier der Sozialpartner vom 10.10.2011.

## 3. Auswirkungen auf den Bereich Bildung

Die demografische Entwicklung und der gesellschaftliche Strukturwandel führen zu Veränderungen der Nachfrage nach Qualifikationen und Berufsbildern. In Bezug auf die Qualifikationsstruktur zeigen Prognosen, dass die Zahl der Erwerbstätigen mit **mittleren und höheren Qualifikationen stark zunehmen** wird, während die Beschäftigung von **unqualifizierten Erwerbspersonen stark rückläufig** ist. Bei einzelnen Qualifikationen zeichnet sich Knappheit ab (Mangel an AbsolventInnen der Lehre und von berufsbildenden Schulen). Insgesamt ist ein überaus hoher Ersatzbedarf in allen Berufsgruppen und Qualifikationsstufen aufgrund der demografischen Entwicklung zu erwarten.

Die Anforderungen an die **Qualifikation** der Beschäftigten werden steigen. Der langfristige Trend im Bildungssystem zu immer höheren Bildungsniveaus entspricht generell diesen Tendenzen auf der Nachfrageseite.

**Abbildung 3: Qualifikationsverteilung der Erwerbspersonen nach Berufsfeldern im Zeitablauf**



Quelle: ISIS-Datenbankabfragen (Mikrozensus 1994 und 2010, Volkszählung 2001)

Selbst in Perioden mit höherer Arbeitslosigkeit können Engpässe für einzelne Qualifikationen entstehen. Diesem **Fachkräftemangel** an spezifischen Qualifikationen kann begegnet werden mit

- Förderung von lebensbegleitendem Lernen, Attraktivierung der Weiterbildung für ältere ArbeitnehmerInnen
- Anpassung der vermittelten Inhalte in der Erstausbildung und Lehre an die Anforderungen der Arbeitswelt, wobei hier stetig steigende Anforderungen in Bezug auf Allgemeinbildung, Sprachen und „Soft Skills“ ausreichend Platz haben müssen
- Maßnahmen der aktiven Arbeitsmarktpolitik sowie eine Migrationspolitik, die auf Zuwanderung von qualifizierten ArbeitnehmerInnen und ihrer Familien abstellt.

Folgende **Schlussfolgerungen** leiten die Sozialpartner aus den Qualifizierungstrends, der Demografie- und Beschäftigungsentwicklung ab:

- **Ausbildungen auf Fachkräfteniveau** müssen **attraktiviert** werden: Dazu bedarf es vertikaler und horizontaler Durchlässigkeiten sowie eines besonderen Fokus auf Anschlussqualifizierungsmöglichkeiten auf tertiärem Niveau („höhere Berufsbildungen“).
- Das **Ausbildungsengagement der Unternehmen** muss erhalten bleiben: Voraussetzung für eine nachhaltige Sicherung eines Lehrstellenangebots ist die Sicherstellung der Grundkompetenzen von PflichtschulabsolventInnen.
- Das **Nachholen von Bildungsabschlüssen** muss **erleichtert** werden: Konsistente Bildungsfinanzierungsprinzipien sollen sicherstellen, dass Qualifikationen lebensalterunabhängig erworben werden können.
- Die **Weiterbildungsbeteiligung älterer ArbeitnehmerInnen** muss **erhöht** werden: Ausweitung der Weiterbildungsförderungen für besondere Zielgruppen.
- **Bessere Anerkennung bereits erworbener Kompetenzen** (im Fokus: MigrantInnen und ältere ArbeitnehmerInnen)
- Es muss gewährleistet werden, dass langfristig das **Qualifikationsangebot und die Nachfrage am Arbeitsmarkt besser aufeinander abgestimmt** werden.
- Für den Bereich **Jugendliche** definieren die Sozialpartner als klares Ziel, den Anteil jener, die im Alter von 20 bis 24 keine über die Pflichtschule hinausgehende Ausbildung abgeschlossen haben, deutlich zu reduzieren (derzeit 8,8% laut Eurostat 2009).
- Schrittweise Einführung einer **Ausbildungspflicht** bis zum 18. Lebensjahr.

#### 4. Auswirkungen auf den Bereich Gesundheit

Das österreichische Gesundheitssystem ist nachweislich eines der besten der Welt, aber auch eines der teuersten. Die Gesundheitsausgaben beliefen sich im Jahr 2008 auf rund 10,4% des BIP, die öffentlichen Gesundheitsausgaben lagen bei 6,9% des BIP.

Einzelne Gesundheitsindikatoren weisen auf Verbesserungspotenziale hin: Österreich weist beispielsweise eine überdurchschnittliche Lebenserwartung auf, die Aussichten auf gesunde und beschwerdefreie Lebensjahre liegen aber unter dem Durchschnitt vergleichbarer Länder.

Das hohe Sicherungsniveau des Versorgungssystems muss erhalten und nachhaltig und patientenorientiert durch integrierte Versorgungsformen verbessert werden bei Beachtung der Wirtschaftlichkeit des Gesundheitssystems.

##### Zielorientierung

- Sozialversicherungsprinzip, dh solidarisch finanzierte Pflichtversicherung in Selbstverwaltung organisiert
- Patientenorientiertes und präventionsorientiertes Gesundheitssystem
- Benchmarking und Ergebnismessung im gesamten Leistungssystem

##### Integrierte Versorgung

- Versorgungsstrukturen müssen prozessorientiert ausgerichtet sein
- Berufsbilder im Gesundheitssystem sind neu zu definieren
- Verbesserung der vertikalen und horizontalen Durchlässigkeit von Bildungswegen
- Schnittstellenmanagement und Disease Management ist zu verbessern
- Konsolidierung des Spitalswesens durch überregionale Planung, Ausbau von Synergien zwischen Anstalten, etc

##### Prävention und Betriebliche Gesundheitsförderung

- Stärkung von betrieblicher Gesundheitsförderung (vor allem auch in KMUs) um Menschen gesund durch das Arbeitsleben zu führen
- Entwicklung einer umfassenden Präventionsoffensive
- Stärkung der Eigenverantwortung u.a. durch verbesserte Information

##### Stärkung der heimischen Gesundheitswirtschaft

- Durch Innovation und Qualitätswettbewerb soll Österreich zum führenden Gesundheitsland in Europa gemacht werden

##### Steigerung der Behandlungsqualität

- Formulierung von verbindlichen Gesundheitszielen
- Effizienterer Einsatz von finanziellen Ressourcen zur Vermeidung von Über-, Unter- und Fehlversorgung
- Fehlerberichtssysteme und Qualitätsverbesserungssysteme
- Vernetzung der niedergelassenen Ärzte, Verpflichtung zur Fort- und Weiterbildung für alle medizinisch-pflegerischen Berufe

##### e-Health und Transparenz

- Wirksames Nahtstellenmanagement durch Einsatz von e-Health
- Wissensvermittlung durch transparentes Fehlermonitoring

Aktiv für die eigene Gesundheit

- Stärkung der Position des Patienten durch verbesserte Information
- Prävention und Gesundheitsförderung
- Kostentransparenz

## **5. Auswirkungen auf den Bereich Pflege und Betreuung**

Die Sozialpartner bekennen sich zu einer qualitativ hochstehenden Pflege.

Bestimmende Faktoren für die Kostenentwicklung sind der demographische Wandel und die Entwicklung des Gesundheitszustands bzw. der Pflegebedürftigkeit der älteren Menschen. Da derzeit der überwiegende Teil der Pflege (rund 80%) zu Hause und dort vor allem von Frauen erbracht wird, führen auch die steigende Erwerbsbeteiligung der Frauen und die sich ändernden Familienstrukturen (u.a. mehr Single-Haushalte) zu einem sinkenden informellen (familiären) Pflegepotenzial und zu einer steigenden Nachfrage nach professionellen sozialen Diensten).

Die Kosten des Pflegesystems können aber begrenzt werden, wenn die ältere Bevölkerung in Zukunft deutlich gesünder ist als ihre Eltern und wenn der Pflegebedarf für jedes erreichte Lebensjahr deutlich sinkt.

Die derzeitige, am Versorgungsprinzip ausgerichtete Pflege erfasst die gesamte Bevölkerung und wird ordnungspolitisch konsequent vor allem über Steuern finanziert. Die Sozialpartner bekennen sich zu diesem Finanzierungsmodell.

- Ausbau von Gesundheitsförderung, Prävention und mobilen Diensten, um die Anzahl der beschwerdefreien Lebensjahre zu erhöhen
- Sicherstellung der Einhaltung von Pflegemindeststandards - die Unterstützung durch Bundesmittel über einen Pflegefonds soll davon abhängen, ob die vom Bund vorgegebenen Standards bereits erfüllt sind.
- Ausbau des extramuralen Pflegesektors (soziale Hilfs- und Betreuungsdienste, mobile Dienste), rasche Vermittlung von Sachleistungen (z.B. nach Spitalsentlassungen), Entwicklung alternativer Betreuungsformen, Case-Management durch Sozialzentren
- Altersgerechte Wohnraumsanierung
- Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Pflege (z.B. Tagesheime für Pflegebedürftige, „Urlaub von der Pflege“)