

# Erwerbspotenzial von SozialhilfebezieherInnen in Wien

Bestandsaufnahme vor Einführung der bedarfsorientierten  
Mindestsicherung

Management Summary

---

Arbeitsgemeinschaft L&R Sozialforschung und forba

Projektleitung:

Andreas Riesenfelder (L&R Sozialforschung)

Wissenschaftliche Mitarbeit:

Manfred Krenn (forba)

Susanne Schelepa (L&R Sozialforschung)

Eine Studie im Auftrag von AMS Wien, ESF, waff, MA 24 und MA 40



# 1 Was war Studiengegenstand und Methodik?

- Analyse der erwerbsfähigen Wiener SozialhilfebezieherInnen im Zeitraum 2000 bis 2008
- Anwendung von drei unterschiedlichen, aber aufeinander bezogenen Methoden:
  - Datenanalyse - Verknüpfung von Längsschnittdaten aus verschiedenen Datenbanken (Sozialhilfe- und Hauptverbandsdaten, Förderdaten des Arbeitsmarktservice und des waff)
  - Repräsentativinterviews
  - Qualitative Tiefeninterviews

# 2 Die zentralen Ergebnisse

## Unterschiedliche Typen von SozialhilfebezieherInnen

- Etwas mehr als ein Viertel sind LangzeitbezieherInnen (= länger als 3 Jahre).
- Etwa ein Sechstel sind Kürzest- und KurzzeitbezieherInnen (maximal ein Jahr Sozialhilfebezug).
- Die größte Gruppe stellen Personen dar, die nach einem oder mehreren Ausstieg(en) wieder anfallen (40%); eine nachhaltige Integration ist vielfach aufgrund prekärer Beschäftigungsverhältnisse und / oder der persönlichen Situation nur schwer möglich.

## Zugang in die Sozialhilfe

Die Studie zeichnet Wege der Betroffenen nach. Interessant sind ua. die Verlaufsmuster, wie Menschen in die Abhängigkeit von Sozialhilfe kommen:

Bei rund 50% der SozialhilfebezieherInnen ist Arbeitslosigkeit die zentrale Zugangskonstellation. Die Hintergründe für die Sozialhilfebedürftigkeit sind aber in der Regel wesentlich komplexer. Sehr oft steht Sozialhilfebedürftigkeit auch im engen Zusammenhang mit gesundheitlichen Problemen und Schulden. Wesentlich ist, dass die Karrieren der Betroffenen durch eine hohe soziale Verwundbarkeit gekennzeichnet sind.

Es können sechs verschiedene Muster dieser sozialen Verwundbarkeit identifiziert werden:

- **Verlust der Erwerbstätigkeit durch plötzliche Veränderungen (Trennung, Tod, Krankheit):** Eine relativ stabile berufliche Position wird durch ein plötzliches Ereignis verändert bzw. aufgegeben.
- **Abwärtsspiralen:** Betriebliche Veränderungen (Konkurs, neue Unternehmensstrategien) führen zum Verlust des Arbeitsplatzes (aus einer relativ stabilen beruflichen Position) und zu Schwierigkeiten am Arbeitsmarkt wieder Fuß zu fassen (geänderte Anforderungen am Arbeitsmarkt); die Folge sind prekäre Arbeitsverhältnisse oder/und schlechter bezahlte Jobs; sehr oft Personen mit geringer Ausbildung.
- **Prekäre Biografien:** Eine stabile Position am Arbeitsmarkt wurde nie erreicht (McJobs); betroffen sind vielfach Personen mit höherer Ausbildung.

- **Schwierige Einstiege:** Der Einstieg ins Berufsleben gestaltet sich vor allem für Personen, deren Schulausbildung und Berufseinstieg nicht geradlinig verläuft, als schwierig (SchulabbrecherInnen, gesundheitliche Probleme in der Adoleszenz etc.).
- **Lange Unterbrechungen:** Längere Abwesenheit vom Arbeitsmarkt aufgrund von Kindererziehung, sehr oft in Kombination mit geringen formalen Qualifikationen und gesundheitlichen Einschränkungen.
- **Chaosbiografien:** Schwierige soziale Konstellationen seit der Kindheit (Vererbung von Armut, Sonderschule etc.) haben nie zu einer beruflichen Stabilisierung geführt.

Wesentliche Erkenntnisse daraus: Auch gute Ausbildung und langjährige Anwesenheit im Arbeitsmarkt schützt nicht mehr vor der Inanspruchnahme von Sozialhilfe.

### **Risikoprofile von „erwerbsfähigen“ SozialhilfebezieherInnen**

Im Rahmen der Studie wurde nach spezifischen Risikogruppen gesucht und in der Folge auch passende Handlungsoptionen abgeleitet. Grundsätzlich finden sich häufig multiple Problemlagen – es tritt also nicht nur ein Problem, sondern vielfach ein Bündel von Problemen auf. Und mit der Dauer des Bezuges zeigt sich eine steigende Problembetroffenheit.

Drei Beispiele für die aufgefundenen Risikogruppen:

- Personen ohne verwertbare Ausbildung: Beinahe jedem/r zweiten „erwerbsfähigen“ SozialhilfebezieherIn fehlt eine verwertbare berufliche Qualifikation, 70% dieser Gruppe weisen höchstens einen Pflichtschulabschluss auf.
- Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen: Beinahe jede/r Zweite weist gesundheitliche Probleme auf; diese nehmen mit dem Alter zu, vielfach besteht der Wunsch nach einer Teilzeitbeschäftigung.
- Es gibt eine Gruppe von Personen mit einem hohen Demotivationsgrad (10%), die einer intensiven und sensiblen Aktivierung bedürfen (Empowerment statt Sanktionen).

### **Abgang aus Sozialhilfe / Integration in das Erwerbssystem**

- Der dauerhafte Abgang ist bei Personen in Ehe- / Lebensgemeinschaft deutlich höher als bei Alleinunterstützten. Mit zunehmendem Alter, steigender Kinderzahl und bei Asylberechtigten nimmt die Wahrscheinlichkeit eines nur kurzen Sozialhilfebezuges ab.
- Weniger als die Hälfte der aus der Sozialhilfe ausgeschiedenen Personen war gleichzeitig auch in den Arbeitsmarkt integriert.
- Integration in das Erwerbssystem führt aber vielfach zu nicht gesicherten Lebensverhältnissen. Die Mehrzahl der interviewten „Integrierten“ arbeitet im Niedriglohnsystem bzw. im Rahmen prekärer Beschäftigung.

### **Schnittstelle Sozialhilfebezug und Arbeitslosenvormerkung (AL-Vormerkung)**

- Nur knapp 35% der erwerbsfähigen SozialhilfebezieherInnen weisen relativ zeitnahe Sozialhilfebezug und Vormerkung beim Arbeitsmarktservice auf.
- Bei knapp 36% liegt die Vormerkung beim AMS deutlich vor dem Sozialhilfebezug, bei knapp 14% liegt die Vormerkung nach dem Sozialhilfebezug.
- Bei knapp 18% findet sich überhaupt keine AL-Vormerkung (Werte gerundet).
- Frauen und ältere Personen weisen häufiger gar keine parallele Vormerkung auf.

## Aktivierung von SozialhilfebezieherInnen und Wirkungen

- Nur etwas mehr als jede/r dritte SozialhilfebezieherIn (34%) hat im Beobachtungszeitraum an einer arbeitsmarktpolitischen Maßnahme teilgenommen. Dies liegt jedoch nicht am fehlenden Willen der SozialhilfebezieherInnen, sondern an den zur Verfügung stehenden Angeboten bzw. am mangelnden Zugang zu arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen. Ein weiterer Grund für die geringe Teilnahme an arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen ist die oft nicht durchgängige AL-Vormerkung. Die Anzahl der Maßnahmenteilnahmen hat im Zeitraum 2000 – 2008 allerdings deutlich zugenommen.
- Vollsozialhilfe-BezieherInnen (27%) waren deutlich weniger in arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen als Richtsatzergänzungs-BezieherInnen (35%).
- Eingliederungsbeihilfe und geförderte Beschäftigung (Sozialökonomische Betriebe, Gemeinnützige Beschäftigungsprojekte) weisen einen deutlich höheren Effekt bei der nachhaltigen Integration auf als andere Instrumente.
- „Verengte Aktivierung“ (rasch, kurz, Aktivierung ohne Chance auf Arbeit) wirkt kontraproduktiv und wird von den Betroffenen vielfach als „entwürdigend“ („Massenabfertigung“) erlebt. Die Studie weist auf die Notwendigkeit einer umfassenden und nachhaltigen Unterstützung hin.

Der Anstieg der SozialhilfebezieherInnen in Wien (aber auch in Österreich) ist vor allem auf die Veränderungen am Arbeitsmarkt (prekäre Beschäftigung, Teilzeitbeschäftigung etc.) sowie auf geänderte Familienverhältnisse zurückzuführen. Er ist aber auch ein Alarmzeichen für die Brüchigkeit des vorgelagerten ersten sozialen Sicherungssystems (z.B. Arbeitslosenversicherung), das zunehmend nur unzureichend die neuen Risiken abdeckt und so zu einer Verlagerung der sozialen Sicherung in das zweite soziale Sicherheitsnetz geführt hat. Viele der durch den gesellschaftlichen Wandel verursachten Probleme werden in der Sozialhilfe sichtbar, ohne dort jedoch ausreichend gelöst werden zu können.

Neben strukturellen und mittel- bis langfristigen Maßnahmen in vorgelagerten Systemen (z.B. Bildung) werden folgende kurz- und mittelfristige Maßnahmen empfohlen:

1. Schaffung eines verbesserten Zugangs zu Qualifizierungsangeboten für SozialhilfebezieherInnen und Anpassung der Qualifizierungsangebote an die Bedarfe von Menschen mit multiplen Problemlagen.
2. Verbesserte Zugangsmöglichkeiten zu Gesundheitsberatung und –förderung bzw. Rehabilitation für die Zielgruppe.
3. Lösung von „Betreuungsproblemen“ und höhere Flexibilität der Betreuungseinrichtungen sowie Aufbau einer Qualifizierung in einer zeitlichen Struktur, die Betreuungspflichten berücksichtigt.
4. Ausbau von Empowerment sowie von Maßnahmen zur langsameren Heranführung an den Arbeitsmarkt für besonders arbeitsmarktferne Problemgruppen.
5. Ausbau der muttersprachlichen bzw. von multiethnischer Beratung.
6. Schaffung von längerfristigen Beschäftigungsperspektiven jenseits des ersten Arbeitsmarktes.