



Osterreichische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation
A-1200 Wien, Brigittenauerlände 42

Präsidium
des Nationalrates

Dr. Karl Renner-Ring 3
1017 Wien

Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation

A-1200 Wien, Brigittenauerlände 42
Telefon: (0222) 33 61 01
Postscheckkonto 1002.100

Ihr Zeichen

Ihr Schreiben vom

Unser Zeichen

Wien,

Schn/Ka/AKJ

1984-05-25

Betrifft

Betrifft	GESETZENTWURF
Zl.	27 -GE/19.84
Datum:	30. MAI 1984
Verteilt	1984-06-04 f. v. m. ~

Sehr geehrtes Präsidium!

In der Anlage übermitteln wir Ihnen 25 Stück der Stellungnahme der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation zur "40. Novelle zum Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz" mit dem freundlichen Ersuchen um Unterstützung unserer berechtigten Anliegen.

27. Jajek

Mit bestem Dank und

vorzüglicher Hochachtung

(Dipl. Soz. Arb. Heinrich Schmid)
Präsident

(Heinz Schneider)
Generalsekretär

Anlage

STELLUNGNAHME DER ÖSTERREICHISCHEN ARBEITSGEMEINSCHAFT FÜR RHEABILITATIONZUM ENTWURF DER40. NOVELLE ZUM ALLGEMEINEN SOZIALVERSICHERUNGSGESETZ

Mit Bedauern mußten wir feststellen, daß im § 94 nach wie vor ein "Spalttarif" vorgesehen ist.

Nach diesen Bestimmungen kommen nur Bezieher einer Pension aus einem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit,

- * die nach Maßnahmen der Rehabilitation (§ 300 Abs. 1 ASVG) beschäftigt sind oder
- * die ohne solche Maßnahmen mindestens 36 Beitragsmonate neben ihres Pensionsbezuges erworben haben,

in den Genuß der für sie günstigeren, daß heißt der bisherigen Ruhensbestimmungen.

Die Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation erhebt gegen diese Regelung nach wie vor Einspruch und fordert, daß für alle Schwerbehinderten, denen es gelang wieder eine Arbeit zu bekommen, die selben, für sie günstigeren Ruhensbestimmungen, gelten sollen.

BEGRÜNDUNG:

Trotz der Bestimmungen des § 305 ist die Gewährung von Maßnahmen der Rehabilitation im Ermessen der Rehabilitationsträger und nicht in dem der Behinderten. Man kann Menschen Entscheidungen wegen, die sie selber nicht treffen, nicht benachteiligen. Wir erlauben uns, das näher auszuführen:

1. Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation:

- 1.1. Den Antrag auf eine Nachbehandlung / Anschlußheilbehandlung wird nicht vom Erkrankten / Verunfallten gestellt, sondern vom Arzt der Krankenanstalt.

Der Pensionsversicherungsträger entscheidet nun - auf Vorschlag des Chefartes - ob die Nachbehandlung unter dem Titel der Rehabilitation oder der Gesundheitsvorsorge gewährt wird. Unter beiden Titeln wird die selbe konkrete Behandlung angeboten. Da aber für die Maßnahmen der Rehabilitation "das Erreichen des Zieles" eine der Voraussetzungen ist und im Zeitpunkt eines akuten Krankheitsgeschehens dieses Ziel nicht sicher ist, wird die Nachbehandlung meist unter dem Titel der Gesundheitsvorsorge durchgeführt.

Bei dieser Entscheidung wird vom Pensionsversicherungsträger sicher nicht übersehen, daß im Rahmen des "Orthopädie-Abkommens" Maßnahmen

der Gesundheitsvorsorge gemeinsam mit dem Krankenversicherungsträger bezahlt werden.

Der Betroffene selber wird nur dann gemäß § 305 in den Entscheidungsprozeß mit einbezogen, wenn der Pensionsversicherungsträger sich zu einer Maßnahme der medizinischen Rehabilitation entschieden hat.

Überdies sind die im § 302 ASVG als medizinische Maßnahmen der Rehabilitation geltenden Behandlungen auf die im Orthopädie-Abkommen aufgelisteten Einrichtungen (Rehabilitationszentren) beschränkt. Krankheitsbilder, die in keines dieser Zentren passen, können daher nicht im Rahmen der medizinischen Rehabilitation versorgt werden.

- 1.2. Die Versorgung mit Körperersatzstücken, orthopädischen Behelfen und anderen Hilfsmitteln wird in der Regel über das "Orthopädie-Abkommen" abgewickelt und auch hier überwiegend unter dem Titel der Gesundheitsvorsorge.

Lediglich die Zweitversorgung mit Rollstühlen und Beinprothesen wird nun als Maßnahme der Rehabilitation durchgeführt, da die Krankenkassen hierfür keinen Titel haben; d.h. die Versorgung etwa mit einem Zweitrollstuhl ist meist die erste Maßnahme der Rehabilitation und damit der Zugang zu den besseren Ruhensbestimmungen.

- 1.3. Personen, die vor ihrem Eintritt in das Berufsleben bereits behindert sind, aus den verschiedensten Gründen ihren Arbeitsplatz verlieren und dann um eine Pension einkommen, haben überhaupt keine Chance, medizinische Rehabilitationsleistungen zu erhalten. Sie werden, wenn es ihnen gelingen sollte, wieder eine Arbeit zu erhalten, nach den derzeit geltenden Bestimmungen schwer geschädigt.

2. Berufliche Maßnahmen zur Rehabilitation:

Eine Studie des Instituts für Arbeitsmarktpolitik Linz zeigte, daß die Pensionsversicherungsträger nur sehr zögernd berufliche Maßnahmen der Rehabilitation durchführen. So ist auch der Anteil der von den Pensionsversicherungsträgern unterstützten Schülern des BBRZ gering.

Eine Ausbildung, die nur die Arbeitsmarktverwaltung durchführt, hat aber bei der Entscheidung nach § 94, welche Ruhensbestimmungen anzuwenden sind, keine Relevanz.

3. Soziale Maßnahmen der Rehabilitation:

Nach § 304 sind die sozialen Maßnahmen Ergänzungen zur medizinischen und beruflichen Rehabilitation. Werden die Nachbehandlungen unter dem Titel "Gesundheitsvorsorge" durchgeführt und die Schulungen von der Arbeitsmarktverwaltung, so ist z.B. ein Darlehen für die

Adaptierung einer Wohnung der einzige Rehabilitationstitel, der einem Schwerbehinderten dazu verhilft, zu besseren Ruhensbestimmungen zu kommen.

4. 36 Beitragsmonate:

Die Bestimmung, 36 Beitragsmonate als Anwartschaft auf günstigere Ruhensbestimmung gelten zu lassen, ist uns unverständlich; es sei denn, diese Maßnahme hat einen arbeitsmarktpolitischen Hintergrund. Will man im Sinne einer "umfassenden Rehabilitation" behinderten Menschen dazu verhelfen, wieder in den Arbeitsprozeß zu gelangen, sollte man nicht willkürlich Barrieren errichten.

Wie oben ausgeführt, ist es nicht im Ermessen des Behinderten, Rehabilitationsmaßnahmen anzunehmen, sie werden ihm vom Pensionsversicherungsträger zugemessen.

Durch diese Lösung werden letztlich die Menschen am meisten getroffen, die es in unserer Gesellschaft am schwersten haben, die psychisch Behinderten.

Für diese Gruppe gibt es praktisch keine "Rehabilitationsmaßnahmen". Überdies werden sie wesentlich mehr als drei Jahre brauchen, um 36 Beitragsmonate zu erwerben. Diese Menschen sind meist nicht in der Lage längere Zeit kontinuierlich zu arbeiten. - Sie brauchen daher unseren besonderen Schutz.

5. Finanzpolitische Erwägungen:

Laut Jahrbuch der Österreichischen Sozialversicherung 1982 bezogen im Dezember 1981 241.447 Personen eine Pension aus dem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit, davon trat bei 2.394 Pensionisten ein Ruhen nach § 94 ein, d.s. 0,99 %.

Wir glauben nicht, daß durch eine Belassung der derzeitigen Ruhensbestimmungen die Finanzierung der österreichischen Sozialversicherung merkbar erleichtert, sicher ist es aber, daß die Situation jedes Betroffenen merkbar erschwert wird.

Wien, im Mai 1984