



14/SN-46/ME XXI. GP - Stellungnahme zu Entwurf (gescanntes Original)

An das
Präsidium des Nationalrates der
Republik Österreich

Parlament
Dr. Karl Renner-Ring 3
1017 Wien

**Österreichische
Arbeitsgemeinschaft
für Rehabilitation (ÖAR)
Dachorganisation der
österreichischen Behindertenverbände**
E-Mail: dachverband@oear.or.at
Homepage: <http://www.oear.or.at/oear>

Ihre Zeichen

GZ: 21.119/5-1/2000

Ihr Schreiben vom

Unsere Zeichen

Me12/2000

Wien

24.05.2000

Betreff: *Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Be
Sozialrechts-Änderungsgesetz 2000 (SRÄG 2000)*

Sehr geehrte Damen und Herren!

In der Anlage übermittelt die Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (ÖAR) 25 Exemplare ihrer Stellungnahme zum Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Sozialrechts-Änderungsgesetz 2000 geändert wird, mit der Bitte um Kenntnisnahme und Berücksichtigung der Vorschläge.

Mit bestem Dank im voraus und

freundlichen Grüßen


(Heinz Schneider)
Generalsekretär


(Dr. Christina Meierschitz)
Rechtsabteilung

Anlage: Stellungnahme der ÖAR

Stellungnahme der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (ÖAR) zum Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, das Bauern-Sozialversicherungsgesetz, das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz, das Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977, das Arbeitsmarktpolitik-Finanzierungsgesetz, das Arbeitsförderungsgesetz und das Arbeitsvertragsrecht-Anpassungsgesetz geändert werden (Sozialrechts-Änderungsgesetz 2000 – SRÄG 2000).

Die Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (ÖAR), Interessensvertretung der Behindertenorganisationen Österreichs, ist aufs äußerste bestürzt, daß durch die Einsparungsmaßnahmen der neuen Regierung, behinderte, alte und kranke Menschen in einem besonders großen Ausmaß betroffen werden. Die Summe aller einzelnen Maßnahmen bedeutet ein sozialpolitisch nicht mehr vertretbares Belastungspaket für die von uns vertretenden Menschen.

Zu den einzelnen Punkten:

§ 108 e Abs. 2:

In der Kommission zur langfristigen Pensionssicherung sind keine Vertreter der behinderten Menschen vorgesehen. Es ist daher eine Z. 15. anzufügen:

15. "ein Vertreter/eine Vertreterin der behinderten Menschen, der/die vom Bundesbehindertenbeirat nach § 10 Abs. 1, Z. 6. Bundesbehindertengesetz (BBG) zu entsenden ist."

§ 135:

Seit langem ist davon die Rede, daß Psychotherapie kostenlos angeboten werden soll. Nun haben psychisch kranke Menschen zur Milderung oder Behebung ihrer Krankheit 20 % der daraus resultierenden Kosten selbst zu zahlen. Dies ist für viele Menschen, die aufgrund ihrer Krankheit nicht im ausreichenden Maß erwerbsfähig sind, eine nicht zu bewältigende Belastung. Rechtzeitig einsetzende Therapiemaßnahmen würden außerdem hohe Folgekosten vermeiden helfen.

§ 136 Abs. 3 1. bis 3. Satz:

Durch die Anhebung der Rezeptgebühr von 45 Schilling auf 55 Schilling sind vor allem chronisch kranke und behinderte Menschen mit geringem Einkommen schwerst betroffen. Daher fordert die ÖAR, als unbedingt notwendige Begleitmaßnahme, daß eine Regelung getroffen wird, mit der chronisch kranke und behinderte Menschen von der Rezeptgebühr befreit werden. Zumindest sollte eine Deckelung

des jährlichen Gesamtaufwandes in zumutbarem Ausmaß vorgesehen werden. (Hier wird speziell auf die Gruppe der Nierenerkrankten und Dialysepatienten hingewiesen)

§§ 253, 253 a, 253 d:

Durch die Streichung der vorzeitigen Alterspension wegen geminderter Arbeitsfähigkeit und durch die Möglichkeit, der vorzeitigen Alterspension bei Arbeitslosigkeit, "wenn eine Person, die in Folge ihres körperlichen oder geistigen Zustandes nicht mehr im Stande ist, durch gleiche oder gleichartige Tätigkeiten wenigstens die Hälfte des Entgelts zu erwerben, das körperlich- und geistige gesunde Versicherte, regelmäßig durch solche Tätigkeiten zu erzielen pflegen", erneuert die ÖAR, die schon seit vielen Jahren bestehende Forderung nach Berücksichtigung des Schweregrades einer Behinderung bei der Anrechnung von Pensionszeiten. Es ist offensichtlich, daß schwerbehinderte Menschen im Berufsleben weit mehr beansprucht werden, als nichtbehinderte und es gerechtfertigt erscheint, ähnlich wie in Italien, bei schwerbehinderten Personen pro Jahr gewisse, auf die Pensionszeit anrechenbare, Beitragsmonate hinzuzurechnen.

Eine solche Hinzurechnung könnte beispielsweise so geregelt werden:

Personen mit einer MdE von 50 bis 65 %	Hinzurechnung von 1 Monat pro Jahr
Personen mit einer MdE von 66 bis 75 %	Hinzurechnung von 2 Monaten pro Jahr
Personen mit einer MdE von 76 bis 85 %	Hinzurechnung von 3 Monaten pro Jahr
Personen mit einer MdE von 86 -100 %	Hinzurechnung von 4 Monaten pro Jahr

- Die Streichung der vorzeitigen Alterspension wegen geminderter Arbeitsfähigkeit wird seitens der ÖAR strikt abgelehnt. Gerade behinderte Menschen, denen das Erlernen eines Berufes praktisch unmöglich war und die daher auch keinen Berufsschutz nach ASVG genießen, sind auf diese Art der Pension angewiesen, wenn sie ihre berufliche Tätigkeit nicht mehr ausüben können. Verweisberufe sind hier nicht möglich, da die Leistungsfähigkeit der Betroffenen nur auf einem bestimmten, für ihn adaptierten Arbeitsplatz erzielt werden konnte.

Einen Ausweg würde der Ansatz bieten, die Zugangskriterien zur Invaliditätspension wesentlich zu erleichtern, daher wird vorgeschlagen:

Dem § 255 ASVG soll folgender Absatz angefügt werden:

"(.) Versicherte, die zum Zeitpunkt der Antragstellung aufgrund eines Bescheides gem. § 14 Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG) einen Grad der Behinderung (Minderung der Erwerbsfähigkeit) von zumindest 90 % aufweisen, gelten jedenfalls als invalid."

Begründung: Einerseits könnte durch die evtl. Einführung der Erweiterung von

Rehabilitationsmaßnahmen auf andere Pensionsversicherungsträger der Fall eintreten, daß für Rehabilitanden der Zugang zur Pension erschwert würde und andererseits bei einer zumindest 90 %igen Behinderung eine Verweisung praktisch nicht möglich ist. Die Berufstätigkeit eines Menschen mit 90 %iger MdE ist objektiv unzumutbar und erfolgt jedenfalls zulasten seiner Substanz. Daher sollte es in seiner persönlichen Entscheidung liegen, ob und wie lange ihm dies zumutbar erscheint. Eine finanzielle Mehrbelastung ist nicht zu erwarten, doch könnte eine solche Bestimmung den Pensionszugang für schwerstbehinderte Personen ohne besonderen bürokratischen Aufwand ermöglichen. (Den §§ 133 GSVG und 124 BSVG wäre ein korrespondierender Absatz anzufügen).

- Die ÖAR weist darauf hin, daß sie es als dringend erforderlich ansieht, den gesamten Komplex der Erwerbsunfähigkeitspensionen einer umfassenden Neuregelung zuzuführen.

Darüber hinaus wird festgestellt, daß psychisch erkrankte Personen weder in der dzt. gültigen noch in der vorgesehenen Neufassung erwähnt sind.

§ 455 Abs. 2.

Die ÖAR begrüßt den Versuch, die Leistungen der einzelnen KV-Träger zu vereinheitlichen, warnt jedoch ausdrücklich davor, daß bei einer Angleichung, die lediglich die finanzielle Situation der einzelnen Träger berücksichtigt, zwangsläufig nur eine Nivellierung nach unten erfolgen kann. Dies kann keinesfalls akzeptiert werden, da sich durch unvorhergesehene Ereignisse (regionale Grippewelle o.ä.) die Leistungsfähigkeit einzelner Anstalten dramatisch verändern kann.

§ 586 Abs. 9

Die Senkung der Steigerungsbeträge wird strikt abgelehnt, da dies eine besondere Härte für Bezieher von Invaliditätspensionen darstellt, die erfahrungsgemäß eine wesentlich kürzere Lebenserwartung (= Bezugsdauer der Pension) haben.

§ 589 Abs. 13

Um diese Bestimmung in der gewünschten Form wirksam werden zu lassen, müßten vorab genaue Kriterien erstellt werden, die für alle SV-Träger gelten, und die detailliert darstellen, was unter dem Begriff "Verwaltungskosten" zu verstehen ist.

- Darüber hinaus ist den Medien zu entnehmen, daß ab dem Jahr 2001 pro Ambulanzbesuch eine Gebühr von ATS 150,-- bzw. ATS 250,- eingeführt wird. Wir gehen davon aus, daß dabei nicht an die Bedürfnisse behinderter Menschen

gedacht wurde. Besonders für mobilitätsbehinderte Personen ist die Gebühr für Ambulanzbesuche eine besondere Härte, vor allem deshalb, weil sie keinerlei Wahlmöglichkeit haben. Die meisten Ordinationen der praktischen Ärzte sind nämlich nur über Stufen erreichbar und damit für schwergehbehinderte Menschen und Rollstuhlfahrer unzugänglich. In Verbindung damit steht unsere langjährige Forderung, Kassenverträge nur an Arztpraxen zu vergeben, die für alle zugänglich sind.

Die Einhebung von Ambulanzgebühren für behinderte Menschen wird daher strikt abgelehnt. Ebenso wie die weitere Kürzung von Zuschüssen bzw. die Anhebung des Selbstbehaltes für Hilfsmittel.

- Nach Ansicht der ÖAR wäre eine Reihe der hier vorgesehenen Leistungseinschränkungen bzw. Belastungen durch die Einführung einer gesetzlichen "Rehabilitationsversicherung" zu vermeiden. Die Ausgaben der SV-Träger für "Maßnahmen der Rehabilitation" betragen ca. 7,5 Milliarden Schilling pro Jahr. Diese Summe beinhaltet weder die Verwaltungskosten für die einzelnen Rehab-Abteilungen der SV-Träger noch die Ausgaben der Bundesländer in diesem Bereich. Eine Konzentration der Zuständigkeit für Rehabilitation auf einen Träger würde sowohl die leidige Ungleichbehandlung aufgrund des Kostenträgers beenden, als auch deutliche Einsparungseffekte bringen. Die ÖAR regt daher an, daß der Nationalrat die Frau Bundesministerin für Soziale Sicherheit und Generationen beauftragt, eine Arbeitsgruppe einzurichten, die das Ziel hat, die Voraussetzungen und Möglichkeiten der Einführung einer solchen Rehabilitationsversicherung zu prüfen.

Weiters wird angeregt, anläßlich der geplanten Novelle der o.a. Sozialversicherungsgesetze eine Rechtsunsicherheit zu eliminieren: Entscheidungen der SV-Träger (insbesondere der Rehabilitationsausschüsse) werden den Antragstellern dzt. lediglich mittels einfachem Schreiben mitgeteilt, ohne Hinweis darauf, daß sie einen (bekämpfbaren) Bescheid verlangen können. Die Träger sind daher zu einer Bescheiderlassung oder zumindest zu entsprechenden Hinweisen auf ihren Schreiben gesetzlich zu verpflichten.

Wien, 23. 5. 2000

**Österreichische Arbeitsgemeinschaft
für Rehabilitation (ÖAR)**
1010 Wien, Stubenring 2
Tel: 01 / 513 15 33
Fax: 01 / 513 15 33-150

