



HAUPTVERBAND DER ÖSTERREICHISCHEN SOZIALVERSICHERUNGSTRÄGER

A-1031 WIEN

KUNDMANNGASSE 21

POSTFACH 600 DVR 0024279

VORWAHL Inland: 01, Ausland: +43-1

TEL. 711 32 / Kl. 1211

TELEFAX 711 32 3775

ZI. 12-REP-43.00/10 Sd/Ht

Wien, 17. November 2010

An das
**Bundesministerium für Arbeit,
Soziales und Konsumentenschutz**

[Per E-Mail](#)

An das
Bundesministerium für Gesundheit

[Per E-Mail](#)

An das
Präsidium des Nationalrats

[Per E-Mail](#)

Betr.: Budgetbegleitgesetz 2011 – 2014;
Bundespflegegeldgesetz u. a.

Bezug: BMASK: Ihr E-Mail vom 27. Oktober 2010,
GZ: BMASK-40101/0017-IV/2010

Sehr geehrte Damen und Herren!

Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger nimmt auf Grundlage der eingelangten Stellungnahmen der Sozialversicherungsträger wie folgt Stellung. Generell sei bereits an dieser Stelle angemerkt, dass die organisatorischen Veränderungen, die mit „Verwaltungsvereinfachung“ begründet werden, angesichts der vorgeschlagenen Formulierungen Auswirkungen erwarten lassen, die keine dauernden Vorteile erkennen lassen.

Da es sich um einen übertragenen Wirkungsbereich handelt, sollten die geplanten Verwaltungsänderungen mit Erlass des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz nach Abstimmung mit dem Hauptverband und den Sozialversicherungsträgern konkretisiert werden.

Mindestens dieser Teil des Entwurfs sollte nochmals überlegt werden:

Zu Art. X4 Z 1 - § 4 Abs. 2 BPFGG

Es ist zu bedenken, dass das Pflegegeld seit 1993 ein Viertel seines Wertes eingebüßt hat, weil bisher nur einzelne Valorisierungen stattgefunden haben und nach wie vor keine automatische Wertanpassung – wie bei den Pensionen – besteht.

Der erschwerte Einstieg in die Pflegestufe 1 könnte bei Personen mit beginnender Demenz Probleme hervorrufen, zumal dann auch für diesen Personenkreis eine geförderte 24-Stunden-Betreuung nicht immer mehr möglich sein wird.

Die Erhöhung der erforderlichen Stundenanzahl für die Stufen 1 und 2 sowie die damit verbundenen Übergangsbestimmungen bedeuten, dass dafür in Zukunft unterschiedliche Stundenwerte zur Anwendung kommen. Bei der Stufe 1 (hier gibt es aufgrund des Strukturanpassungsgesetzes 1996 bereits unterschiedliche Beträge) gibt es somit drei verschiedene Konstellationen, die entsprechende Anpassungen erfordern und für den Betroffenen nicht immer einfach nachvollziehbar sein werden.

In den Erläuterungen (Allgemeiner Teil) wird ausgeführt, dass durch eine Änderung der Einstufungsgrundsätze für behinderte pflegebedürftige Kinder ein Ausgleich zu den neuen Zugangskriterien für die Stufen 1 und 2 geschaffen werden soll. Im Gesetzestext finden sich keine Bestimmungen zur Beurteilung des Pflegebedarfs von Kindern.

Ergänzungsvorschlag zu § 12 BPFGG

In § 89 Abs. 2a ASVG (BGBI. I Nr. 64/2010) wird klargestellt, dass bei Vollzug der Freiheitsstrafe durch Anhaltung im elektronisch überwachten Hausarrest (bzw. Untersuchungshaft durch Hausarrest nach § 173a der StPO) kein Ruhen der Pension eintritt.

Eine analoge Regelung im § 12 Abs. 1 Z 3 BPFGG wäre erforderlich.

Mit dem 2. Sozialrechts-Änderungsgesetz 2009 (2. SRÄG 2009) – BGBI. I Nr. 83/2009 wurde u.a. § 77 Abs. 6 ASVG adaptiert und § 77 Abs. 9 ASVG aufgehoben. Mit diesen geänderten Bestimmungen sind ab 1. August 2009 für bestimmte Personengruppen die Beiträge zur freiwilligen Pensionsversicherung zur Gänze aus Bundesmittel zu tragen.

§ 12 Abs. 3 BPFGG wäre entsprechend zu adaptieren.

Ergänzungsvorschlag zu § 17 BPGG

§ 30 Abs. 2 Bundesbahn-Pensionsgesetz (BB-PG) regelt, dass die monatlich wiederkehrenden Geldleistungen unteilbar und jeweils am Monatsersten im Voraus fällig sind.

Es erscheint sinnvoll, die Auszahlung des Pflegegeldes durch die VAEB einheitlich (wie bereits bisher im Bereich der ASVG-Pensionen) im Nachhinein durchzuführen. Diese Vereinheitlichung stellt eine Verwaltungsvereinfachung dar und würde die Möglichkeit schaffen, die Auszahlung des Pflegegeldes der Ruhe- und Versorgungsgenussbezieher ohne Sonderregeln (wie bereits bisher im Bereich der ASVG-Pensionen) über gemeinsame EDV-Abläufe der Pensionsversicherungsträger zu veranlassen.

Dazu wird vorgeschlagen, in § 17 BPGG eine Ausnahmebestimmung der Bindung der Auszahlung des Pflegegeldes an die Grundleistung für Auszahlungen an Personen gemäß § 3 Abs. 1 Z 4 lit. j und l BPGG (Bezieher einer Leistung nach der Bundesbahn-Pensionsordnung [BB-PO] und nach dem BB-PG) zu normieren.

Folgende Formulierung wird angeregt:

Der bisherige § 17 erhält die Bezeichnung Abs. 1.

Abs. 2 sollte lauten:

„(2) Abweichend von Abs. 1 wird das Pflegegeld für Personen gemäß § 3 Abs. 1 Z 4 lit. j und l jeweils monatlich im Nachhinein ausbezahlt.“

Um zu vermeiden, dass es durch diese Änderung zu einer Unterbrechung der Auszahlung kommt, sahen die sozialversicherungsrechtlichen Bestimmungen und das BPGG (§ 47 Abs. 4 BPGG) für die Umstellungen im Rahmen des Struktur-anpassungsgesetz 1996 eine Vorschusszahlung vor. Es erscheint daher erforderlich, auch in Rahmen dieser geplanten Umstellung eine Vorschussregelung festzulegen.

Formulierungsvorschlag (auf Basis des seitens der VAEB angestrebten Übertragungszeitpunktes 1. Jänner 2012):

„(xx) Für Personen gemäß § 3 Abs. 1 Z 4 lit. j und l, die im Dezember 2011 ein Pflegegeld beziehen und bei denen der Leistungsanspruch am 31. Dezember 2011 aufrecht ist, ist ein Vorschuss an Pflegegeld zu leisten. Dieser Vorschuss gebührt anstelle des verhältnismäßigen Teiles des Pflegegeldes gemäß § 9 Abs. 1 letz-

ter Satz in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2010 für den Kalendermonat, in dem der Anspruch auf Pflegegeld erlischt. Die Vorschusszahlung ist in der Höhe des für Dezember 2011 ausgezahlten Pflegegeldes spätestens am 1. Jänner 2012 flüssig zu machen. Alle auf das Pflegegeld anzuwendenden Bestimmungen gelten auch für die Vorschusszahlung.“

Zu Art. X4 Z 5 - § 22 BPGG

Wie den erläuternden Bemerkungen zu entnehmen ist, „soll die Pensionsversicherungsanstalt für die Antragstellung, die Durchführung des Ermittlungsverfahrens und die Bescheiderstellung zuständig sein. Hingegen soll die Erstellung des ärztlichen Sachverständigungsgutachtens sowie insbesondere die Feststellung des kausalen und akausalen Anteils bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt verbleiben.“

Diese Ausführungen zur ärztlichen Begutachtung finden aber im Gesetzesentwurf keinen Niederschlag und ergeben sich aus unserer Sicht auch nicht aus anderen Bestimmungen des BPGG. Wenn daher die PVA der für die Entscheidung zuständige Versicherungsträger wird, ergibt sich - wenn nicht eine legistische Regelung vorgesehen wird - zwangsläufig auch die Zuständigkeit für die ärztliche Begutachtung. Damit die ärztliche Begutachtung, wie in den Erläuternden Bemerkungen vorgesehen, bei der AUVA verbleibt, wird ersucht, eine entsprechende gesetzliche Regelung vorzusehen.

Ab 1. Juli 2011 sind die Pflegegelder der AUVA von der PVA auszuzahlen und zu betreuen (Ermittlungsverfahren, Bescheid, Betreuung).

Die Einschätzung in Punkt 3 der finanziellen Erläuterungen, wonach die Übernahme der Vollziehung der Pflegegeldangelegenheiten von der AUVA durch die PVA keine zusätzlichen finanziellen Mehraufwendungen nach sich ziehen soll, ist zumindest angesichts der Anforderungen, die eine rechtlich nachvollziehbare, verantwortliche und verlässliche Übergabe notwendig machen, nicht realistisch.

In jenen Fällen, in denen die AUVA zuständiger Unfallversicherungsträger ist, jedoch von der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB) eine Pension bezogen wird bzw. die VAEB der zuständige Pensionsversicherungsträger (Bergbaubedienstete) wäre, sollten die Agenden weiters nicht der PVA, sondern der VAEB übertragen werden.

- 5 -

Unter Berufung auf den einschlägigen Rechnungshofbericht wird in den erläuternden Bemerkungen darauf Bezug genommen, dass die strukturelle Zersplitterung der vollziehenden Stellen beseitigt werden soll.

Obwohl ein gesetzlicher Eingriff zunächst nur bei der AUVA erfolgt, ist doch aus den erläuternden Bemerkungen klar zu ersehen, dass die Regelungen zu den anderen Unfallversicherungsträgern binnen eines Jahres folgen sollen. Zum mindest im Bereich der Sozialversicherungsanstalt der Bauern (SVB) würde die vorgesehene Zuständigkeitsverteilung zwischen Pensions- und Unfallversicherungsträgern hinsichtlich Pflegegeld im Einzelfall zu unnötig komplizierten Ergebnissen führen (z. B. Ruhegenuss von BVA, Rente von SVB, in Zukunft Zuständigkeit für das Pflegegeld bei der PVA!).

Nachdem die Erstellung des ärztlichen Sachverständigungsgutachtens sowie die Feststellung des kausalen und akausalen Anteils beim Unfallversicherungsträger bleiben sollen, ist auch nicht wirklich erkennbar, welche finanziellen Einsparungen konkret eintreten sollen. Im Übrigen sind die Erläuterungen hier sehr widersprüchlich, da einerseits davon gesprochen wird, dass im Sinne einer Verwaltungsvereinfachung künftig für alle Unfallversicherungsträger die Prüfung des kausalen bzw. akausalen Anteils an der Pflegebedürftigkeit entfallen könnte (!), andererseits aber ein Ersatz der Unfallversicherungsträger für den kausalen Anteil an die Pensionsversicherungsträger vorgesehen ist, der sich ohne entsprechendes Prüfverfahren allerdings nicht umsetzen lässt. Auch eine Beschleunigung der Verfahren ist mit der neuen Zuständigkeitsregelung nicht zu erwarten.

Die Übertragung der Pflegegeldfälle von der AUVA an die PVA wirft weiters folgende Fragen auf:

Verfahrensführung bei zwei Sozialversicherungsträgern

Die Zuständigkeit für die Antragstellung, das Ermittlungsverfahren und die Bescheiderstellung bei der PVA anzulegen, die Erstellung des Gutachtens mit Feststellung des kausalen und akausalen Anteils bei der AUVA zu belassen, bringt aufgrund des Abstimmungs- und Koordinierungsaufwandes vermutlich weder für den Versicherten noch für einen der beteiligten Träger Vorteile.

Es ist weiters fraglich, ob es effizient ist, dass sich die PVA im Rahmen des Ermittlungsverfahrens um Personen kümmern muss, die nicht ihrem Versichertenkreis entsprechen (z. B. Schüler, selbständige Erwerbstätige, nicht bei der PVA versicherte Personen).

Der Entwurf birgt die Gefahr, eine halbherzige Lösung festzuschreiben, welche weder für die betroffenen Menschen noch für die betroffenen Versicherungsträger insgesamt gesehen Vorteile erwarten lässt.

Antragstellung/amtswegige Einleitung

Die Unfallversicherung ist nur für Bezieher einer Vollrente und kausalem Pflegebedarf zuständig. Ob überhaupt ein Anspruch aus der Unfallversicherung gegeben ist, kann daher frühestens nach drei Monaten nach Eintritt des Versicherungsfalles festgestellt werden.

Im Bereich der Unfallversicherung gibt es in den wenigsten Fällen ausdrückliche Anträge. Vielmehr ist der Anspruch auf Pflegegeld bei Vorliegen der Voraussetzungen amtswegig zu prüfen. Die Verfahrensabwicklung und Kommunikation bei amtswegiger Einleitung des Verfahrens wird daher zu regeln sein.

Kausaler/akausaler Pflegebedarf

Als nächstes Ziel ist formuliert, dass die Prüfung des kausalen bzw. akausalen Anteils entfallen soll und es zu einer Pauschalabgeltung kommen soll.

Derzeit wird die Zuständigkeit der Unfallversicherungsträger von einem Vollrentenbezug und einem Pflegebedarf, der durch einen Versicherungsfall der Unfallversicherung verursacht wurde, abhängig gemacht. Wovon die Zuständigkeit bei Vollrentenbezug abhängt, wenn die Prüfung kausal/akausal entfällt, ist offen.

Wechsel der Zuständigkeit

Bei Wegfall des Vollrentenbezuges ist nach derzeitiger Rechtslage das Pflegegeld zu entziehen. Die Zuständigkeit wandert, sofern weiterhin Pflegebedarf besteht, auf einen anderen Entscheidungsträger.

Wird die PVA wegen Wegfall des Vollrentenbezugs auf Grund ihrer Pensionsleistung Entscheidungsträger, ergibt sich vermutlich folgende Konstellation: Ent-

- 7 -

ziehung Pflegegeld als Entscheidungsträger für die AUVA und Zuerkennung Pflegegeld als Entscheidungsträger wegen Pensionsleistung. Ist dieser Effekt tatsächlich gewollt? Welche Vorteile werden daraus für die Betroffenen erwartet?

Zu Art. X4 Z 7 - § 23 Abs. 2 und 3 BPGG

In den Erläuterungen wird hierzu ausgeführt, dass der Bund der PVA den Aufwand für das auf Grund akausaler Behinderungen geleistete Pflegegeld ersetzen soll. Die Aufwendungen für das auf Grund kausaler Behinderungen geleistete Pflegegeld sollen weiterhin von der AUVA getragen werden. Im entsprechenden Gesetzesstext findet sich jedoch keine Regelung, die eine Verrechnung zwischen der PVA und der AUVA ermöglicht. Aus Sicht der PVA wäre daher ein diesbezüglicher Passus (inkl. Verrechnungsmodalitäten) unbedingt erforderlich.

Zudem soll die Möglichkeit geschaffen werden, dass der Aufwand für das - auf Grund akausaler Behinderungen geleistete - Pflegegeld in Form eines Pauschalbetrages ersetzt werden kann.

Zwecks Vereinfachung des administrativen Aufwandes sollte von dieser „Kannbestimmung“ auch tatsächlich Gebrauch gemacht werden und darüber hinaus die Verwaltungsaufwendungen im gesamten Bereich des Bundespflegegeldgesetzes (BPGG) einer Pauschalierung zugeführt werden, wobei die gesetzliche Grundlage bereits im § 23 Abs. 1 dritter und vierter Satz des BPGG vorhanden ist. Bemerkenswert ist, dass der Bundesminister für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz den Pauschalbetrag im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Finanzen festzusetzen hat. Diese Regelung gilt für alle Unfallversicherungsträger und somit auch für die Sozialversicherungsanstalt der Bauern (SVB). Es sollte zumindest eine Anhörungsmöglichkeit für den Träger eingerichtet werden bzw. sollte Sorge dafür getragen werden, dass nach einer Pauschalierung die Möglichkeit besteht, die einmal festgesetzte Pauschale in Zukunft wieder in irgendeiner Form zu beeinflussen.

Zu Art. X4 Z 7 - §§ 23 Abs. 3 iZm. 34 BPGG

Derzeit obliegt dem Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (BMASK) gegenüber der VAEB im Bereich des Pflegegeldes das Weisungsrecht (übertragener Wirkungsbereich). Dieses Weisungsrecht sollte auch für die Ruhe- und Versorgungsgenussbezieher dem BMASK übertragen werden.

Eine Aufteilung des Weisungsrechtes in der vorgeschlagenen Form ist nicht nur administrativ undurchführbar sondern erscheint auch im Sinne der Gleichbehandlung der betroffenen Personen bedenklich zu sein.

Aus diesem Grund wäre im § 34 Abs. 2 die ÖBB-Dienstleistungs GmbH in geeigneter Weise durch die VAEB zu ersetzen.

Die eventuell unterschiedliche Gestaltung der Durchführung der Administration des Pflegegeldes ist betreffend die Personengruppen des ASVG und der Ruhe- und Versorgungsgenussbezieher nach dem BB-PG in Abstimmung mit dem Bundesministerium für Finanzen (BMF) und dem BMASK handzuhaben. Das Weisungsrecht des Bundesministers für Finanzen kann dadurch aufgehoben werden.

Nicht das BMF soll der VAEB den Aufwand für das Pflegegeld ersetzen, sondern die Zuständigkeit sollte beim BMASK liegen, das der VAEB auch den Aufwand für das Pflegegeld ersetzt. Das BMF müsste dafür an das BMASK Mittel anweisen, welche das BMASK auf die Träger nach Bedarf aufteilt. Diese Vorgehensweise für die Finanzierung des Pflegegelds ist derzeit in der Sozialversicherung bereits üblich.

Weiters wird angeregt, dass aus Gründen der Verwaltungsvereinfachung eine Anweisung des Selbstbehaltes durch die ÖBB an das BMF erfolgen soll und die VAEB dann in weiterer Folge den gesamten Aufwand inklusive Verwaltungsvergütung ersetzt bekommt.

Eine zusätzliche Vereinfachung der Verwaltung könnte durch eine gemeinsame Erfolgsrechnung für alle Pflegegelder erzielt werden. Durch getrennt darzustellende Fallzahlen und den Ausweis des Pflegegeldaufwandes der ÖBB als Davonzahl in einer gemeinsamen Erfolgsrechnung würden die wesentlichen Informationen erhalten bleiben.

Entsprechendes gilt für § 19 KGEG. Da eine IT-mäßige Umsetzung durch die VAEB erarbeitet werden muss, ist auch aus diesem Aspekt eine früheste Realisierung mit 1. Jänner 2012 anzustreben.

Zu Art. X4 Z 10 - § 33 Abs. 2 BPGG

Im Rahmen des Projekts „Pflegegeldinformationen – PFIF“ sollen im § 33 Abs. 2 Ergänzungen bezüglich zusätzlicher Daten zum Pflegegeldbezug aufgenommen.

- 9 -

men werden. In den Erläuterungen ist hier § 32 Abs. 2 zitiert, was vermutlich ein Verweisfehler ist.

Zu Art. X4 Z 11 - § 48b BPFGG

Die in Abs. 1 vorgesehene Anwendung der vor dem 1. Jänner 2011 gelgenden Rechtslage ist dann sachlich gerechtfertigt, wenn auch die Voraussetzung, nämlich ein entsprechender Gesundheitszustand des Leistungswerbers, bereits vor diesem Zeitpunkt vorliegt. Bei Personen, deren Gesundheitszustand erst ab dem 1. Jänner 2011 - etwa infolge einer nachweisbaren Verschlechterung - die Zuerkennung von Pflegegeld rechtfertigt, sollte es nicht von der Zufälligkeit des Datums der Antragstellung bzw. von einer Antragstellung zu einem Zeitpunkt, in dem die Voraussetzung für eine bestimmte Pflegegeldstufe noch nicht erfüllt ist, abhängen, ob § 4 Abs. 2 in der vor dem 1. Jänner 2011 oder in der ab dem 1. Jänner 2011 geltenden Fassung anzuwenden ist.

In Abs. 3 ist vorgesehen, dass bei einem Wechsel der Leistungszuständigkeit gemäß § 9 Abs. 1 von einem Land auf den Bund, eine niedrigere Einstufung gegenüber der Einstufung nach dem jeweiligen Landespflegegeldgesetz nur dann zulässig ist, wenn auch eine wesentliche Veränderung im Ausmaß des Pflegebedarfs eingetreten ist. Da vorerst unklar ist, ob auch die Länder ihre Landespflegegeldgesetze parallel ändern, stellt sich die Frage, ob dieser Schutz auch in jenen Fällen gelten soll, in denen ein Land bei einem erst ab 2011 gestellten Antrag auf Pflegegeld bei Vorliegen von beispielsweise 55 Stunden die Stufe 1 zuerkennt und es in der Folge zu einem Wechsel der Zuständigkeit auf den Bund kommt.

Die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA) weist in diesem Zusammenhang auf Folgendes hin:

In der Unfallversicherung wird das Verfahren zumeist amtswegig eingeleitet. Ein Anspruch auf Pflegegeld von einem Träger der Unfallversicherung ist erst dann gegeben, wenn ein Anspruch auf Vollrente besteht. Die Feststellung des Vollrentenanspruches ist jedoch von der ärztlichen Begutachtung abhängig, die erst zu einem späteren Zeitpunkt rückwirkend erfolgt.

Wenn im nächsten Jahr rückwirkend ein Vollrentenanspruch vor 1. Jänner 2011 mit Anspruch auf Pflegegeld ärztlicherseits festgestellt wird, stellt sich die Frage, ob die „alten“ oder die „neuen, strengeren“ Anspruchsvoraussetzungen zur An-

- 10 -

wendung kommen. Um daher sicherzugehen, müssten die Unfallopfer vorsichtshalber einen Antrag auf Pflegegeld vor dem 1. Jänner 2011 stellen, damit ihr Pflegegeldanspruch noch nach den bis 31. Dezember 2010 geltenden Anspruchsvoraussetzungen geprüft wird.

Dies ist eine Härte, die den Unfallopfern nicht zumutbar erscheint. Die AUVA schlägt daher vor, für den Bereich der Unfallversicherung den § 48b Abs. 1 des Entwurfes dahingehend zu erweitern, dass in der Unfallversicherung die bis zum 31. Dezember 2010 geltenden Anspruchsvoraussetzungen zugrundezulegen sind, wenn der zu einem Anspruch auf Pflegegeld führende Bezug einer Vollrente vor dem 1.Jänner 2011 liegt (§ 3 Abs. 1 Z 1 BPGG).

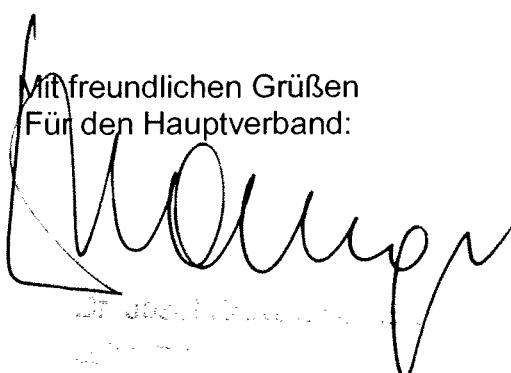
Zu Art. X4 Z 12 - § 49 Abs. 16 BPGG

Die VAEB strebt eine Auszahlung der Pflegegelder für die Ruhe- und Versorgungsgenussbezieher der ÖBB über sozialversicherungsinterne IT-Lösungen an. Nach ersten Gesprächen betreffend die Umsetzung hat sich ergeben, dass eine Realisierung mit 1. Juli 2011 kaum durchführbar ist und eine früheste Realisierung mit 1. Jänner 2012 anzustreben ist.

Es sollte eine Übergangsregelung für laufende Verfahren geschaffen werden (vgl. § 47 Abs. 5 BPGG).

Zu Art. X5 Z 2 - 12 Abs. 2 KGEG

Eine Klärung erscheint notwendig, weil die VAEB in Erfüllung der übertragenen Aufgaben nicht als „Pensionsversicherungsträger“ gemäß § 52a Bundesbahngesetz tätig sein wird. Es müsste hier wohl die VAEB an Stelle der ÖBB-Dienstleistungs-GmbH genannt werden.

Mit freundlichen Grüßen
Für den Hauptverband:

Wolfgang Mitterer