

Sehr geehrtes Parlament, Klubobleute, Minister, Kanzler und Ausschuss für Arbeit und Soziales!

Betreff:

Stellungnahme zum Initiativantrag (Antrag 216/A der Abgeordneten Josef Muchitsch, August Wöginger, Dr. Dagmar Belakowitsch, Mag. Gerald Loacker, Daniela Holzinger-Vogtenhuber, BA, Kolleginnen und Kollegen betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Heimopferrentengesetz geändert wird) gemäß der Einladung des Ausschusses für Arbeit und Soziales (16.05.2018, PARLAMENTSDIREKTION, GZ. 13360.0060/1-L1.3/2018).

Eingangs zu ihren drei Fragen können wir Ihnen keine rechtliche Stellungnahme geben, weil wir dazu fachlich nicht in der Lage sind, jedoch möchten wir durch Hinweise auf die Wirklichkeit der Ermittlung von Kausalitätsnachweislichkeiten auf Ihre drei Fragen näher eingehen, welche naturgemäß Voraussetzung für jegliche rechtliche Konstruktion darstellen:

1. Wie können „schlichte“ Behandlungsfehler in Krankenanstalten von absoluten Fehlleistungen wie Malariatherapie“ rechtlich klar und sachlich abgegrenzt werden?

In der Vergangenheit der Kinderheim- und Heimkinderterrorregimes konnte jede medizinische Maßnahme nachweislich möglicherweise auch als willkürliche Disziplinierungsmaßnahme¹ verwendet werden, falls sie mutmaßlich zur Disziplinierung geeignet sein könnte (z. B. durch gutachtende Ärzte der Wiener Kinderübernahmestelle KüSt).

Wir betonen ausdrücklich, daß die Malariatherapie in ihrer dokumentierten Anwendung grundsätzlich im Rahmen jeglicher Disziplinierungsmaßnahmen als verwerflich zu betrachten war und ist. Das sehen wir auch in Hinblick auf zeit- bzw. unzeitgemäße medizinische Maßnahmen jeglicher Art, seien sie scheinbar freiwillig oder manipulativ nötigend². Die gleiche Auffassung teilen wir nachgerade bez. extremer Therapieformen³ aller Art, wie z. B. „historische“ Typhus und Elektroschocktherapie, welche leider in der derzeitigen Gesetzesvorlage nicht berücksichtigt sind, darum empfehlen wir den Kreis der Anspruchsberechtigten u. a. nicht nur dies bez. zu erweitern.

Heutige Auswirkungen sozialen Drucks durch behandelnde Ärzte und/oder Gutachter in der Praxis und/oder im klinischen Bereich - um bevorzugte⁴ Therapien und Medikationen durchzusetzen, sowie tendenziöse behördliche Gefälligkeitsbegutachtungen⁵ zum Nachteil und Schaden der (beantragenden) Patienten, stellen u. a. einen

¹ Die „Totale Institution“ begünstigt die willkürliche Verwaltung ihrer Insassen - Definition der „Totalen Institution“ in Erving Goffman: Asyle. Über die soziale Situation psychiatrischer Patienten und anderer Insassen. Suhrkamp, Frankfurt am Main 1973 [orig.: Asylums. Essays on the Social Situation of Mental Patients and other Inmates. Chicago 1961]; Irmtraut (Leirer) Karlsson, Rosemarie Fischer, Claudia Halletz (1975, 1976) Zensurierte Fassungen: [http://ruzsicska.lima-city.de/VerwalteteKinder\(1975\)Schreibmaschinenform.pdf](http://ruzsicska.lima-city.de/VerwalteteKinder(1975)Schreibmaschinenform.pdf), [http://ruzsicska.lima-city.de/VerwalteteKinder\(1976\)Buchform.pdf](http://ruzsicska.lima-city.de/VerwalteteKinder(1976)Buchform.pdf) und Anstalten teilweise entzensuriert in Karlsson/Hönigsberger 2013, ISBN: 978-3-99024-189-9 Kapitel Totale Institution, Wimmersdorf [http://ruzsicska.lima-city.de/Totale Institution Wimmersdorf Auszug Hoenigsberger Karlsson 2013.PDF](http://ruzsicska.lima-city.de/Totale_Institution_Wimmersdorf_Auszug_Hoenigsberger_Karlsson_2013.PDF); Willkürliche Medikationen dokumentiert z. B. in Sieder/Smioski 2012: <https://www.wien.gv.at/kontakte/ma11/pdf/endbericht-erziehungsheime.pdf>; „Die Kinder des Staates“ Österreichische Zeitschrift für Geschichtswissenschaften Nr. 25/2014/1+2, Reinhard Sieder „Das Dispositiv der Fürsorgeerziehung in Wien“ ab Seite 156-193: Die heilpädagogischen Gutachten der 1950er bis 1980er Jahre (Dr. Paul Kuszen) Seite 171ff, Totale Erziehung und exzessive Gewalt im Kinderheim: was haben sie mit dem wissenschaftlichen Komplex der Fürsorgeerziehung zu tun? 178ff, Von den 1970er Jahren bis zur Reform „Heim 21000“ 181ff; ab Seite 82-116, Anna Bergmann „Genealogien von Gewaltstrukturen in Kinderheimen“ Die Psychiatrisierung der Kindheit, die Militarisierung der Erziehung und die Medizinisierung des „schwer erziehbaren Kindes“ Seite 104ff

² Siehe eine kleine Dokumentation aktueller Herrschaftspraktiken struktureller Gewaltausübung auf http://ruzsicska.blogspot.co.at/p/blog-page_4.html, wo z. B. die Praxis des AMS (Arbeitsmarktservice) dokumentiert ist, welches seine „Kunden“ motiviert bzw. nötigt, sich hinsichtlich fragwürdig rehabilitierender „freiwilliger“ Maßnahmen dem BBRZ (Berufliches Bildungs- und Rehabilitationszentrum) „freiwillig“ zu unterwerfen: http://ruzsicska.blogspot.co.at/p/blog-page_4.html#BBRZ

³ Siehe historische Dokumentensammlungen in der MA-8 (Wiener Stadt- und Landesarchiv) <https://www.wien.gv.at/kultur/archiv/> bis zum Jahre 1969, sowie dem privaten Dokumentationsarchiv Österreichischer Heimkinder (DÖH) <http://www.döh.at/dokumentationsarchiv.html>

⁴ Siehe z. B. Hans Weiss „Bittere Pillen“ 2007-2017, „Korrumpierte Medizin“ 2008

⁵ Siehe Franz Fluch „Schwarzbuch Versicherungen“ 2015; Symposium im AKH am 24.09.2016 [http://ruzsicska.blogspot.co.at/#Heimkinder damals u heute2016](http://ruzsicska.blogspot.co.at/#Heimkinder_damals_u_heute2016), sowie der im Rahmen dieses Symposiums gehaltene Vortrag von Michael Köck [http://ruzsicska.lima-city.de/AKH/Vortrag M.Koeck 24.09.2016.pdf](http://ruzsicska.lima-city.de/AKH/Vortrag_M.Koeck_24.09.2016.pdf) samt umfangreicher Beilagen

2 von 6
130/SN XXVI, GP - Stellungnahme
neuerlichen Anfang dar, welcher sich zu extremen Auswirkungen wie in der Vergangenheit⁶ entwickeln kann und gegenwärtig akademisch kontrovers hinsichtlich historisch kontextuell (menschen)rechtlicher Geltung diskutiert wird. Zwangsmedikation bzw. Zwangsbehandlung wenn überhaupt sollte aber generell nur in einem strengstens definierten und kontrollierten Bereich möglich sein und nicht zu stetig sich verstärkender gewaltsamer staatlicher und/oder ausgelagerter struktureller Willkür führen (z. B. derzeitige Zwangsmedikation in Psychiatrien⁷ und Krankenhäusern, sowie in therapeutischen Wohngemeinschaften unter Mitverantwortung der Jugendwohlfahrt).

Daher sehen wir gerade nicht hauptsächlich besondere medizinische dem Menschenverstand einleuchtende „absolute Fehlleistungen“ zur Beurteilung im Vordergrund maßgeblich, weil durch bevorzugte Aufmerksamkeit auf besonders herausragende Fehlleistungen das nachhaltig schädigende Alltagsgeschäft des historischen und zeitgenössischen (Unrechts) Vollzuges in den Anstalten nicht immer der Wirklichkeit entsprechend abgebildet wird. Vielmehr wird durch veröffentlichte und vorurteilsbehaftete Fokussierung auf besonders herausragende Fehlleistungen, die nachweislich jahrzehntelang und generationenübergreifend routiniert sich fortsetzende Schädigung der meisten Schutzbefohlenen strukturell verharmlost und getarnt - darum sollte nicht erst der Extremfall eintreten, um ggf. Handlungsbedarf zu rechtfertigen...

Wir empfehlen folglich sämtliche historische und heutige Institutionen und Anstalten staatlicher, halbstaatlicher, NGO's, kirchlicher, privater sowie halbprivater Natur weiterhin aber umfänglich ausreichend und unabhängig zu untersuchen, sowie die daraus folgenden Erkenntnisse zur (behördlichen) Sachverhaltsermittlung und Beurteilung heranzuziehen.

Des Weiteren hat die moderne Soziologie⁸ bzw. Forensik, Sozialpsychiatrie und psychologische Traumaforschung⁹ erkannt, daß Aussagen Betroffener einen gleichberechtigten Teil der Kausalitätsermittlung darzustellen vermögen, besonders in Anbetracht nahezu gleichartiger¹⁰ Aussagen von unabhängig Betroffenen auch

(ebenda auf http://ruzsicska.blogspot.co.at/#Heimkinder_damals_u_heute2016) und des Ö1 – Hörfunkinterviews <http://oe1.orf.at/artikel/452200> ;

⁶ Siehe auch oben in Fußnote1: Reinhard Sieder „Das Dispositiv der Fürsorgeerziehung in Wien“ - Die heilpädagogischen Gutachten der 1950er bis 1980er Jahre (Dr. Paul Kuszen) Seite 171ff in „Die Kinder des Staates“ Österreichische Zeitschrift für Geschichtswissenschaften Nr. 25/2014/1+2; Nowak-Vogl: Regulierung der Sexualität Behinderter Kinder mittels Epiphysan: <http://www.heimerziehung.at/kinder-und-jugendpsychiatrie/die-kinderbeobachtungs-station?page=2> ; Siehe auch zum Vergleich SHG (Selbsthilfegruppe der ex-Fürsorge-, Pflege- und Heimkinder) am 28.11.2014 bez. eines Schreibens von Nowak-Vogl (30.08.1956) betreffend der „Auslegung des Begriffes „Unerziehbarkeit“ (§ 29 JWG)“ ab Seite 4 des PDFs: https://ruzsicska.lima-city.de/SHG/an_ralsler_1.pdf ;

Elisabeth Dietrich-Daum, Michaela Ralsler, Dirk Rupnow (Hrsg.) Studie betreffend die Kinderbeobachtungsstation der Maria Nowak-Vogl – interdisziplinäre Zugänge – März 2017 <https://www.uibk.ac.at/iezw/forschungen-zur-kinderbeobachtungsstation/dokumente/studie-kinderbeobachtungsstation-nowak-vogl-2017.pdf> ; Medizin-Historische ExpertInnenkommission: Univ.-Prof. i. R. Dr. Günther Sperk (Vorsitzender), Kommissionsmitglieder: Ao. Univ.-Prof.in Dr.in Elisabeth Dietrich-Daum, Ao. Univ.-Prof.in Dr.in Michaela Ralsler, Univ.-Doz. Mag. Dr. Horst Schreiber, Dr.in Patricia Gerstgrasser, Prim.a Dr.in Anna Katharina Purtscher-Penz, Ao. Univ.-Prof. Dr. Ernst Berger, MMag.a Daniela Laichner (Kooptiertes Mitglied) Bericht zur Kinderbeobachtungsstation von Maria Nowak-Vogl (11.11.2013) <https://www.i-med.ac.at/mypoint/news/678005.html> https://www.i-med.ac.at/pr/presse/2013/Bericht-Medizin-Historische-ExpertInnenkommission_2013.pdf ; nahezu kontrovers hinsichtlich historisch kontextuell (menschen)rechtlicher Geltung siehe Sylvelyn Hähner-Rombach, Institut für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung, Abschlussbericht des Forschungsprojekts Kinderbeobachtungsstation Innsbruck. Eine medizinhistorische Untersuchung der Kinder und Jugendlichen, ihrer Zuweisung, Begutachtung und Behandlung zwischen 1949 und 1989 im historischen Kontext (April 2017) http://www.kija-tirol.at/fileadmin/user_upload/Opferschutz/Abschlussbericht_Forschungsprojekt_Kinderbeobachtungsstation_Nowak-Vogl_Juli_2016-April_2017.pdf

⁷ Z. B. siehe Bericht der Volksanwaltschaft 2017, Präventive Menschenrechtskontrolle Seite 48: „Patientinnen und Patienten gaben in Interviews mit Kommissionen etwa glaubhaft an, dass ihnen mit Fixierung gedroht werde, wenn sie die Medikation infrage stellen oder sich nicht an die verordnete Therapie halten...“ <http://volksanwaltschaft.gv.at/downloads/3ge1p/Parlamentsbericht%202017%20-%20Pr%C3%A4ventive%20Menschenrechtskontrolle.pdf>

⁸ Siehe in (Fußnote1, 10): Sieder/Smioski Endbericht 2012

⁹ Brigitte Lueger-Schuster, Tobias Glück, Christine Gösling-Steirer, Reinhold Jagsch, Viktoria Kantor, Matthias Knefel, Dina Weindl: „Die Wiener Heimstudie“ 2017 http://heimstudie.univie.ac.at/fileadmin/user_upload/p_heimstudie/Bericht_Wiener_Heimkinderstudie.pdf

¹⁰ Siehe z. B. „weisse Folter“ in Wimmersdorf: http://ruzsicska.lima-city.de/An_die_Oberstaatsanwaltschaft_Wien_11.10.2013_quittung_oU_oZ.pdf ; <http://ruzsicska.blogspot.co.at/p/uber-die-geschichte-des-heimes.html> ; Sieder/Smioski Endbericht 2012 <https://www.wien.gv.at/kontakte/ma11/pdf/endbericht-erziehungsheime.pdf> ; Horst Schreiber „Jetzt reden wir“ <http://www.heimkinder-reden.at/>

aus verschiedenen Unterbringungsorten.

Schon auf Grund dieses Erkenntniskonvoluts erscheint es empfehlenswert anhand der Aussagen der betroffenen antragstellenden Einzelperson und der evtl. vorhandenen Beweismittel die Wahrscheinlichkeit der Bedeutung z. B. einer medizinischen Maßnahme einzuschätzen – Dieses nicht zuletzt unter Berücksichtigung von wissenschaftlichen und privaten Erhebungen über bestimmte Anstalten¹¹.

- **Wie kann der Sachverhalt festgestellt werden, etwa wenn die Tat lange zurückliegt und Zeugen oder Krankenhausakten nicht (mehr) zur Verfügung stehen?**

Wie bereits oben dargestellt, zusätzlich in der Praxis durch Heranziehung von universitär international anerkannten Spezialisten der forensischen- und Sozialpsychiatrie, psychologischer Traumaforschung und jährlich durch unabhängige international kompetente Fachkommissionen Gutachtenüberprüfungen der amtlichen oder amtlich beauftragten gutachtenden Personen.

Diese gutachtenden Personen sollten zusätzlich international anerkannte (sic!!!) verpflichtende universitäre Fortbildungen erhalten - im rechtlichen Sinne sollen die Gutachter evaluierbare wissenschaftlich zeitgemäße Erkenntnis über medizinische Sachverhalte und Kausalitätsermittlungsverfahren haben und fortlaufend ergänzen. Weiters sollten Juristen und Mediziner in diesen Umfeld grundsätzlich interdisziplinär (sic!!!) fortbildungspflichtig ausgebildet sein. Gutachtende und beurteilende Personen sollten die Erlangung ihrer Erkenntnis nicht als Pflicht sehen, sondern als Teil ihrer persönlichen Haltung wahrnehmen – Das sollte bereits in der universitären Ausbildung berücksichtigt werden - Schließlich ist ihre Unabhängigkeit zu gewährleisten und politisch motivierte Standardausreden über Finanzierbarkeit sollten dabei keine Rolle spielen...

Grundsätzlich sollte die Abbildung der medizinischen Wirklichkeit durch die rechtliche Konstruktion so gefasst sein, daß sich daraus keine benachteiligenden Zirkelschlüsse ergeben, sowie den logischen Denkgesetzen in Anbetracht der körperlichen und geistigen Unversehrtheit Rechnung getragen wird und zusätzlich die strukturelle Gewaltausübung durch die Rechtskonstruktion selbst so gering wie möglich die antragstellenden Personen belastet – d. h. die gleichberechtigte Einbeziehung im Gesetzwerdungsprozess von geeigneten Betroffenen als auch betroffenen Aktivisten sollte unumgänglich sein, was zwar aufwändig aber auf lange Sicht legislaturperiodenübergreifend menschenrechtsverwirklichend sinnvoll erscheint. Besonders sollten Menschenrechtsfragen nicht Fraktionszwängen unterworfen sein, welche die Verwirklichung der Menschenrechte behindern oder gar verhindern...

2. Ist es möglich, auf Basis der bisherigen Rechtslage abgelehnte Anträge auf HOG-Rente von Amts wegen wieder aufzugreifen, wenn ja, für welche Fallkonstellationen geht das?

Das sollte möglich sein und wenn nicht, sollten klare rechtliche Regelungen geschaffen werden - In Anbetracht von Untersuchungen von Anstalten, Betreuungseinrichtungen etc., wie in der Beantwortung von Frage 1. Bereits dargestellt...

¹¹ Siehe in (Fußnote1): Irmtraut (Leirer) Karlsson, Rosemarie Fischer, Claudia Halletz (1975, 1976), Karlsson/Hönigsberger 2013 Kapitel Totale Institution, Wimmersdorf etc.; Staatsarchiv; Siehe in (Fußnote3): in der MA-8 archivierte Dokumente des Amtsverkehrs der Jugendwohlfahrt (zusätzlich z. B. private Ermittlungen durch Betroffene: privater Kommissionsbericht Wimmersdorf https://ruzsicska.lima-city.de/Kommissionsberichte/Kommissionsbericht-Wimmersdorf_2013_Kapitel_1-3_28.10.2013.pdf ; Dokumentationsarchiv österreichischer Heimkinder - DÖH; siehe in (Fußnote1) Studien über Novak Vogl etc.; sowie Rudolf Forster, Jürgen M. Pelikan (1978) Patientenversorgung und Personalhandeln im Kontext einer psychiatrischen Sonderanstalt - Eine organisationssoziologische Untersuchung im Psychiatrischen Krankenhaus der Gemeinde Wien "Baumgartner Höhe", Band 1 u. 2; Karl Schwediauer (1981) Die soziale Situation von Geisteskranken in einer psychiatrischen Grossanstalt (Teilnehmende Beobachtung im psychiatrischen Krankenhaus der Stadt Wien Baumgartner Höhe); Siehe in (Fußnote1): Reinhard Sieder 2014, Sieder/Smioski 2012; Michaela Ralsler „Das System der Fürsorgeerziehung“ 1.Auflage 2015 https://www.uibk.ac.at/iezw/heimgeschichte/forschung/dokumente/das-system-der-fuersorgeerziehung_web.pdf , Seite 686-692 Die katholische Herz-Jesu-Lehrlingsanstalt in Martinsbühel (gegr. 1888), „Das Landeserziehungsheim für Mädchen und junge Frauen St. Martin in Schwaz“ 1. Auflage 2015 https://www.uibk.ac.at/iezw/heimgeschichte/forschung/dokumente/das-landeserziehungsheim-fuer-maedchen-und-junge-frauen-st.-martin-in-schwaz_web.pdf ,

3. Mit welchen zusätzlichen Kosten für den Bund ist zu rechnen:

- für künftige Rentenleistungen
- im Falle von Direktanträgen bei der Volksanwaltschaft für Personal und Verfahren und das dann bei der Volksanwaltschaft erforderliche Clearing?

Zu Kostenfragen können wir leider keine Stellungnahme abgeben, außer den Hinweis auf folgende Studie, deren Kostenermittlungsergebnis mit der Kosteneinschätzung des HOG verglichen werden kann. Dazu sei angemerkt, daß die Zahlen aus Deutschland vermutlich ungefähr um den Faktor 10 vermindert, auf österreichische Verhältnisse übertragen werden können:

Deutsche Traumafolgekostenstudie¹² (Universitätsklinikum Ulm, 2012)

Seite 116 Zitat aus der Zusammenfassung:

„Die vorliegende Expertise behandelt den für die deutsche Gesellschaft hinsichtlich öffentlicher Ausgaben, etwa im Sozial- und Gesundheitswesen, und Produktivitätsverlusten relevanten Zusammenhang zwischen Traumatisierung im Kindes-/Jugendalter und Traumafolgestörungen im Laufe des späteren Lebens und stellt die damit verbundenen gesellschaftlichen Kosten für Deutschland dar.

Traumatisierung wird in diesem Kontext als extreme Stressbelastung im Kindes-/Jugendalter verstanden, entweder in Form eines einzelnen belastenden Ereignisses (z.B. einmaliger sexueller Missbrauch) oder als Resultat einer Summe von Belastungen (z.B. bei Vernachlässigung), woraus ein erhöhtes Risiko für Traumafolgestörungen hervorgeht.

Traumafolgestörungen wiederum sind psychische und somatische Krankheiten und Störungen der Gesundheit sowie Beeinträchtigungen aller anderen Lebensbereiche, welche infolge von Traumatisierung mit erhöhter Wahrscheinlichkeit im Laufe des weiteren Lebens auftreten können...

Aufgrund eklatanter Datenlücken konnten bisher in keinem Land vollständige Folgekosten von kindlicher Traumatisierung erfasst werden, wobei die Datenbasis in Deutschland besonders schmal ist. Vor diesem Hintergrund stellt das Ergebnis in Höhe von 11,0 Mrd. Euro jährlichen Traumafolgekosten für Deutschland eine Annäherung an die realen Kosten dar. Die Trauma-assoziierten Gesundheitskosten allein bewegen sich in einer Größenordnung zwischen 524,5 Mill. Euro und 3,3 Mrd. Euro jährlich. Die Ergebnisse sind als konservativ einzuschätzen, da die Herangehensweise eine Überschätzung der Kosten konsequent versucht zu vermeiden.“

Einzelne Vorschläge:

Folgende Vorschläge und Forderungsvorschläge - welche Aktivisten bereits in den letzten Jahren veröffentlichten - seien nun zur Erinnerung angeführt und als ausdrücklich notwendig im Rahmen dieser Gesetzesnovelle empfohlen, unter Berücksichtigung zusätzlicher Punkte, welche im Rahmen des Treffens¹³ mit Aktivisten am 25.01.2018 auf Einladung der Volksanwaltschaft erörtert wurden (siehe dazu das Schreiben der Volksanwaltschaft¹⁴ vom 01.02.2018 und unsere Anmerkung¹⁵ zum HOG-Gesetzesentwurf vom 22.03.2017):

1) Den Betrag der Heimopferrente mindestens verdoppeln auf Euro 600.- 14x jährlich als armutsdämpfende¹⁶ Maßnahme für die ärmsten Anspruchsberechtigten (Eine anspruchsberechtigte Person sollte mindestens EUR 1500.- Netto monatlich zur Verfügung haben).

Zusätzlich mit dem Recht, daß der/die Ehepartner/in bzw. Partner/in nach dem Ableben der Geschädigten Person die Zusatzrente vollumfänglich weiterbeziehen kann.

¹² Deutsche Traumafolgekostenstudie (Universitätsklinikum Ulm, 2012) Kiel, Schmidt & Klaunig, 2012 Schriftenreihe / IGSF Institut für Gesundheits-System-Forschung GmbH Kiel, Bd. III, http://www.veh-ev.eu/home/vehevinf/public_html/wp-content/uploads/2014/10/Publikat_Deutsche_Traumafolgekostenstudie_final_2.pdf

¹³ http://ruzicska.blogspot.co.at/p/blog-page_10.html#Erinnerung_HOG_2018

¹⁴ VA-8000/0001-HOG/2018 http://ruzicska.lima-city.de/VA/Antwort_an_Betroffene_VA-8000_0001-HOG_2018_01.02.2018_.pdf

¹⁵ http://ruzicska.lima-city.de/HOG/Anmerkung_zum_HOG-Entwurf_22.03.2017.pdf

¹⁶ Die Armutsgrenze 2016 entspricht derzeit 60% des Medianeinkommens: 1.185 Euro pro Monat, 12 Mal jährlich gemäß Tabellenband EU-SLIC 2016

http://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/soziales/armut_und_soziale_eingliederung/index.html

Dazu ein selbsterklärendes Zitat aus dem Abschlussbericht der Wiener Heimstudie¹⁷, Seite 24:

"Die finanzielle Situation der Betroffenen stellte sich im Verhältnis zur Vergleichsgruppe als deutlich schlechter dar. Der Gruppe der betroffenen Personen stand im Durchschnitt über € 500,- weniger pro Monat zur Verfügung. Dies erklärt sich möglicherweise aus dem durch die traumatischen Erfahrungen und Misshandlungen verursachten schlechteren Gesundheitszustand der Betroffenen und der damit einhergehenden früheren Arbeitsunfähigkeit, Frühpensionierung oder regulären Pensionierung, bzw. den Personen, die von Sozialhilfe bzw. Arbeitslosigkeit betroffen waren. Zum anderen kann auch das niedrigere formale Bildungsniveau der Betroffenen, das teilweise durch die Heimgeschichte erklärt werden kann, mit dem geringeren Einkommen zusammenhängen."

Grundsätzlich ist die Armutsbekämpfung für alle Menschen in Österreich zu verwirklichen (Arbeitslose, Flüchtlinge, Menschen mit Behinderungen usw.).

Jedem sollten monatlich mindestens EUR 1.500,- Netto zur Bestreitung des Lebensunterhalts zur Verfügung stehen. Das sollte besonders für Betroffene im zweiten Arbeitsmarkt, in Sozialhilfe, Mindestsicherung, Niedrigstlohnbereich, Gefängnissen, im Maßnahmenvollzug, Psychatrien und in Behindertenbetreuungseinrichtungen gelten.

Jene die sich nicht artikulieren können, um ggf. einen Anspruch auf Heimopferrente zu beantragen, sollen so weit als möglich zusätzlich professionelle Hilfe bei der Beantragung erfahren, weil Selbsthilfegruppen diese Aufgabe nicht allein bewältigen können.

1a) Die seinerzeitige Unterbringung soll als Haft¹⁸ betrachtet und die Heimopferrente auch während der Haft ausbezahlt werden!

2) Die Heimopferrente sollte sofort gebühren und nicht erst bei Erreichung eines Pensionsanspruches. In diesem Falle würde das im Antrag 216/A Änderung des Heimopfergesetzes Artikel 1 Abs. 5 gut gemeint zynisch anmutende Trostpflaster des „frühen Feststellungsbescheides“ wegfallen, welche die beantragende Person in Erwartung ihrer in eventu erfolgenden Pensionsberechtigung sozusagen weiterhin „auf die Folter spannt“ ...

3) Alle (sic!!!) Opfergruppen sollten für die Heimopferrente anspruchsberechtigt sein, daher schlagen wir vor, den Kreis der Anspruchsberechtigten durch geschädigte Personen um den generellen Bereich der Jugendwohlfahrt zu erweitern - unter Berücksichtigung von Fällen der unterlassenen Hilfeleistung seitens der Behörde, auch wenn kein(e) Heimaufenthalt(e) vorlag(en), weil in den Fällen der Vormundschaft des Jugendamtes volle Verantwortlichkeit bestand und folglich besteht.

Dazu empfehlen wir, daß die Normalien der Jugendwohlfahrt und das heutige „Qualitätshandbuch - Soziale Arbeit mit Familien“ (Formulierung von Mindeststandards für die Gefährdungsabklärung und die Unterstützung der Erziehung sowie die detaillierte Beschreibung von Arbeitsprozessen), welches die Normalien und Erlassensammlungen ersetzte, öffentlich zugänglich sein sollten, wie veröffentlichte Gesetzestexte im Rechtsinformationssystem des Bundes (RIS) - Siehe den MAG ELF Jahresbericht¹⁹ 2016, Seite 6.

4) Wir schlagen eine gesetzliche Regelung für die Trauma-Berücksichtigung gegenüber den ehemaligen Insassen für den Fall ihrer Pflegebedürftigkeit vor (Für viele Betroffene eine Horrorvorstellung, im Alter wieder zwangsweise ins Heim zu müssen) – Des Weiteren die ausreichende Finanzierung von kompetenter Betreuung zu Hause!

¹⁷ Brigitte Lueger-Schuster, Tobias Glück, Christine Gösling-Steirer, Reinhold Jagsch, Viktoria Kantor, Matthias Knefel, Dina Weindl: „Die Wiener Heimstudie“ 2017

http://heimstudie.univie.ac.at/fileadmin/user_upload/p_heimstudie/Bericht_Wiener_Heimkinderstudie.pdf

¹⁸ *„Irgendwas musstest du immer tun, du hast immer gearbeitet.“ Über das Kinderheim Martinsbühel der Benediktinerinnen in Zirl 1978 bis 1985. Ein Interview mit Heidi Färber. In: Gaismair-Jahrbuch 2014, S. 154-165."*

<http://www.horstsreiber.at/publikationen/publikationen> , <http://www.heimkinder-reden.at/images/pdf/heidi.pdf> , <http://www.heimkinder-reden.at/images/pdf/christine.pdf> ; Siehe in Fußnote11: Michaela Ralser „Das System der Fürsorgeerziehung“ 1. Auflage 2015, Seite 686-692 Die katholische Herz-Jesu-Lehrlingsanstalt in Martinsbühel (gegr. 1888), „Das Landeserziehungsheim für Mädchen und junge Frauen St. Martin in Schwaz“ 1. Auflage 2015,

<https://www.uibk.ac.at/iez/heimgeschichte/forschung/> ; Siehe auch Fußnote1 etc.

¹⁹ <https://www.wien.gv.at/kontakte/ma11/pdf/jahresbericht2016.pdf>

5) Streichung des §15k VOG in Verbindung mit dem HOG (= Aussperren der Betroffenen von der Antragstellung gemäß VOG) und dringlichstes Abstellen des umfassend staatlich organisierten Begutachtungsverbrechens durch „ungeeignete Gutachter“ (Sozialministeriumservice, Pensionsversicherung, Maßnahmenvollzug, Gericht etc.) wie bereits in der Anmerkung²⁰ zum HOG-Gesetzesentwurf vom 22.03.2017 ausgeführt.
(Siehe zu diesem Thema unsere Vorschläge zu Ihren Fragen auf Seite1-3)

5a) Im Abs. 6 des gegenständlichen Gesetzesänderungsantrages 216/A vom 19.04.2018 monieren wir den Fristenlauf im Übergangsrecht – dieser sollte zwei Jahre betragen, also mit dem 01.07.2017 beginnen und nicht ab 01.07.2018, weil z. B. die durch Malariatherapie Geschädigten dadurch ein ganzes Jahr an Nachzahlungen verlieren würden. Der Gesetzgeber hätte schon beim Gesetzesentwurf des HOG sorgfältiger die Opfergruppen definieren können, daher ist es nicht einzusehen, daß die Geschädigten dafür wieder finanzielle Einbußen erdulden müssen...

Zusätzliche Punkte in Verbindung mit der Heimopferrente:

- A) Für alle in Therapie befindlichen Betroffenen, und solche welche Therapie benötigen, ist die Weiterfinanzierung der Therapiemöglichkeit durch den Weissen Ring notwendig (Die Stadt Wien geruht aber die Therapiefinanzierung einzustellen²¹ - Therapiebegehren sind beim Weissen Ring bis spätestens Ende März 2018 einzubringen und bis spätestens Ende März 2019 werden dies bez. Abrechnungen durch den Weissen Ring ermöglicht).
Therapien sollten im Mindestausmaß von 300 bis 500 Stunden zur Verfügung gestellt werden.
Eine lebenslange Therapiemöglichkeit wäre in schweren Fällen notwendig!
- B) Kostenbeteiligung durch die Katholische Kirche: Es ist dem Steuerzahler nicht zumutbar, dass er für eine Entschädigung der durch Mitglieder der Kirche verübten Taten aufkommen muss. Die Betroffenen fordern daher eine angemessene Beteiligung der Kirche.

Mit freundlichen Grüßen bedanken wir uns für Ihr Interesse:

Michael Köck, Peter Ruzsicska

²⁰ http://ruzsicska.lima-city.de/HOG/Anmerkung_zum_HOG-Entwurf_22.03.2017.pdf

²¹ https://ruzsicska.lima-city.de/VA/Nigg_11.4.2018_VA-W-SOZ_0068-A_1_2018_16.04.2018_Helmut_Nigg.pdf , Siehe dazu auch in http://ruzsicska.blogspot.co.at/p/blog-page_10.html#Erinnerung_HOG_2018