

Bundesministerium für Arbeit,
Soziales und Konsumentenschutz
z.Hd. Herrn Mag. Manfred Pallinger
Stubenring 1
1010 Wien

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom
BMASK-40101/0009-IV/9/2009

Unser Zeichen, BearbeiterIn
Mag.^aFra/Mic

Klappe (DW) Fax (DW)
39180

Datum
01.02.2010

Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das Behinderteneinstellungsgesetz und das Bundesbehindertengesetz geändert werden, sowie Entwurf einer Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz betreffend nähere Bestimmungen über die Feststellung des Grades der Behinderung (Einschätzungsverordnung).

Der Österreichische Gewerkschaftsbund dankt für die Übermittlung des oben angeführten Entwurfes und nimmt dazu wie folgt Stellung:

Die Richtsatzverordnung zur Einschätzung des Grades der Behinderung ist schon vor mehr als 40 Jahren in Kraft getreten und entspricht naturgemäß bei Weitem nicht mehr dem Stand der medizinischen Wissenschaft. Aus diesem Grund begrüßt der Österreichische Gewerkschaftsbund grundsätzlich eine schon lange überfällige Änderung des Gesetzes.

In diesen 40 Jahren hat sich allerdings nicht nur das Wissen der Medizin grundlegend verändert sondern auch der Zugang der Gesellschaft zum Thema Menschen mit Behinderung hat endlich einen Wandel erfahren. Es wurde erkannt, dass es auf diesem Gebiet einen großen Nachholbedarf gibt. So hat Österreich unter anderem das UN-Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderung ratifiziert, die Behindertenanwaltschaft wurde eingerichtet und die europäische Union hat in einer Rahmenrichtlinie einen Diskriminierungsschutz für Menschen mit Behinderung im Arbeitsleben statuiert. Alles Schritte in die richtige Richtung.

Aufgrund all der neuen Erkenntnisse und Fortschritte, die es in den letzten Jahren gegeben hat, ist aber eine rein medizinische Betrachtung zur Einschätzung des Grades der Behinderung, wie sie im vorliegenden Entwurf, welcher sich ausschließlich an der ICD10 Klassifikation der WHO orientiert, vorgenommen wurde, Fehl am Platz.

Behinderung bedeutet nach einer Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) die Beeinträchtigung an der gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Teilhabe einer Person, verursacht durch das Zusammenspiel einer biologisch-medizinischen Schädigung oder Funktionseinschränkung mit beeinträchtigten Möglichkeiten der Aktivität und ungünstigen Umweltfaktoren. Die Umweltfaktoren, im ungünstigen Fall auch als Barrieren bezeichnet, können physikalischer, aber auch sozialer Natur sein. Zu einer Behinderung kommt es also durch ein komplexes Zusammenspiel persönlicher und gesellschaftlicher Merkmale und Faktoren. Definitionen von Behinderung, die nur auf eine einzige Ursache abzielen, gelten als überholt.

2001 wurde aus diesem Grund seitens der WHO ein neues Klassifizierungsschema, ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit) entworfen, welches in Zusammenschau mit krankheitsbezogenen Informationen, ein breiteres und sinnvoller Bild über die Gesundheit von Menschen liefern kann. Der Österreichische Gewerkschaftsbund regt daher eine Einbeziehung und Überarbeitung des Entwurfs im Sinne der ICF Klassifizierung an.

Besonders bedeutend ist für den Österreichischen Gewerkschaftsbund, dass mit Sprache in Bezug auf Menschen mit Behinderung reflektierter und bewusster umgegangen wird, um hierdurch zu Veränderungen im Bewusstsein der Menschen beizutragen. Leider enthält der Entwurf erhebliche Rückschritte in der Begriffsbildung: Vor allem bei den Berechnungsregeln fällt er durchgehend in jenen Sprachgebrauch zurück, der Behinderung lediglich als Defizit und als Gegensatz zur "Gesundheit" wahrnimmt („Gesundheitsschädigung“ etc.). Der ÖGB verkennt nicht die Schwierigkeit der sprachlichen Formulierung, doch sollte der Weg weg von einem rein defizitären Begriffsverständnis von Behinderung nicht verlassen werden.

Um die Einschätzverordnung zur Feststellung des Grades der Behinderung selbst beurteilen zu können, bedarf es natürlich der Expertise von MedizinerInnen, was den Österreichischen Gewerkschaftsbund dazu bewogen hat, die ARGE-ÄrztInnen des ÖGB, welche sich aus einer Vielzahl von ÄrztInnen aus den verschiedensten Fachgebieten zusammensetzt, einzubinden. Die Reaktionen auf den Entwurf waren durchwegs kritisch.

Besonders kritisiert wurde die Tatsache, dass es teilweise viel zu große Bandbreiten, die für dasselbe Krankheitsbild eine Einschätzung des Grades der Behinderung von 50 bis 100 % zulassen, gibt. Es fehlen eindeutige Parameter und Leistungsnormen die eine realistische Einschätzung erst möglich machen würden. „Schätzungen“ sind hier eindeutig Fehl am Platz. Dadurch werden Menschen, die sich einer Einschätzung unterziehen müssen, vollkommener Willkür ausgesetzt. Nicht zuletzt kann das auch zu einer beträchtlichen Überforderung der medizinischen BegutachterInnen führen.

Weiters wurde auch festgestellt, dass die Einschätzungen im Verhältnis zur Richtsatzverordnung durchwegs nach unten revidiert wurden, was, auch unter Rücksichtnahme des medizinischen Fortschritts, nicht immer nachvollziehbar scheint. Negativ wahrgenommen wurde, dass offenbar wesentliche Fachgesellschaften nicht in die Begutachtung miteinbezogen wurden, was auch zu der Forderung seitens der ARGE-ÄrztInnen geführt hat, den Begutachtungsentwurf nochmals auszuschicken und diesmal

alle Fachgesellschaften einzubinden. Aufgefallen ist weiters, dass einige wesentliche Krankheiten (z.B. Stoffwechselerkrankungen) im Entwurf einfach fehlen.

Auch von weiteren, neben den ARGE ÄrztInnen vom ÖGB hinzugezogenen MedizinerInnen wurde die Lesbarkeit der Verordnung bemängelt. So ist unter anderem die Frage aufgetaucht, ob generell alle unter einem Krankheitsbild aufgezählten Einschränkungen vorliegen müssen um eine Einschätzung eines bestimmten Prozentsatzes zu erlangen oder ob zum Beispiel im Punkt 02.01.03 die Diagnose - Dauerschmerzen mit erhöhtem therapeutischen Aufwand - alleine reichen würde, um einen Grad der Behinderung von 50 % zu erlangen. Diese Frage konnte nicht abschließend geklärt werden und erfordert daher eine Klarstellung.

Weiters wurden folgende, punktuell und exemplarisch dargestellte Punkte aus der Einschätzverordnung kritisiert:

Seite 4 der Anlage / Haut

01.01.01 leichte Formen 10 %

Toxische und allergische Kontaktekzeme sowie atopische Ekzeme verursachen neben der psychischen Belastung wie bei Akne in einem nicht unbeträchtlichen Ausmaß nicht nur Juckreiz, sondern auch Schmerzen. Dies hat – auch bei nur gelegentlich auftretenden „Schüben“ – massive Unruhe und Konzentrationsstörungen zur Folge. Unter diesen Voraussetzungen ist eine Behinderung von 10 % jedenfalls zu niedrig angesetzt.

In diesem Zusammenhang ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass in der derzeit in Geltung stehenden Richtsatzverordnung (Abschnitt IX) bereits der Ausgangswert 20 % beträgt und nicht nachvollziehbar ist, auf welcher Grundlage die Einschätzung nunmehr mit 10 % erfolgen soll.

Seite 5 der Anlage / Haut

01.01.02 und 01.01.03

Toxisches oder allergisches Kontaktekzem ist in den schwereren Verlaufsformen nicht angeführt. Dies könnte zu Missverständnissen führen.

Seite 6 der Anlage / Haut

Punkt 1 Malignes Melanom

Unter Melanommetastasen bei unbekanntem Primärtumor ist ein Rahmensatz von 50 % bis 100 % vorgesehen. Patienten in dieser Situation können derzeit von einer Lebenserwartung von sechs Monaten ausgehen, sind also jedenfalls mit 100 % einzuschätzen.

Hingewiesen wurde auch darauf, dass Allergien generell erst dann Berücksichtigung finden, wenn bereits eine Gesundheitsschädigung eingetreten ist. Der Aufwand für vorbeugende Maßnahmen hinsichtlich Zeit und Kosten und teilweise auch Eingriffe in die körperliche Integrität durch Medikation wäre aber gesondert anzusetzen und eigens einzuschätzen.

Seite 72 / Endokrines System 09

09.02.04 Insulinpflichtiger Diabetes mellitus bei instabiler Stoffwechsellage

Die näheren Ausführungen zu diesem Punkt (mehrmalige Insulinapplikation, schwer einstellbare Blutzuckerwerte, schlechter Allgemeinzustand) decken sich realistischer Weise mit Punkt 09.02.05. In diesem Punkt werden Krankenhausaufenthalte angeführt, die in der Praxis mittlerweile selten vorkommen. Korrekturen erfolgen im ambulanten Bereich. Instabile Stoffwechsellagen bei Diabetes mellitus führen häufiger zu Über- und Unterzuckerungen. Die Einschätzung mit 50 – 60 % ist jedenfalls zu niedrig.

Diese Aufzählung ließe sich weiterführen, würde aber den Rahmen dieser Stellungnahme sprengen.

Grundsätzlich positiv zu bewerten ist die verstärkte Aufnahme von psychischen Erkrankungen. Nicht zuletzt die immer höheren Anforderungen der Arbeitswelt tragen dazu bei, dass viele Menschen dem Druck nicht mehr standhalten und unter der Last zusammenbrechen. Es ist daher aus Sicht des ÖGB eine gesellschaftspolitische Verpflichtung, diese Menschen aufzufangen und ihnen nach Möglichkeit die Chance zu geben, wieder Fuß zu fassen.

Allerdings sind auch hier die Rahmenbedingungen der Einschätzung nicht nachvollziehbar. So werden zum Beispiel durchwegs ein oder sogar mehrere stationäre Aufenthalte gefordert, um einen bestimmten Grad der Behinderung zu erlangen. Dabei ist darauf hinzuweisen, dass dies schon aufgrund der Tatsache, dass stationäre Behandlungen oft aufgrund nicht ausreichend zur Verfügung stehender Betten nicht möglich sind, abzulehnen.

Wie man zu einer Einschätzung von nur 70 % kommt, wenn Menschen mit dementiellen Defiziten mittelgradiger Ausprägung bereits schwere und durchgängige soziale Beeinträchtigungen vorweisen (Eigen- und Fremdgefährdung!), mehrere erfolglose stationäre Aufnahmen und Neueinstellungen hinter sich haben und sogar schon Schwierigkeiten mit dem Gesetz haben, ist für den Österreichischen Gewerkschaftsbund nicht nachvollziehbar.

In diesem Zusammenhang wird seitens des Österreichischen Gewerkschaftsbundes auch kritisiert, dass die Einstufung ausschließlich von ärztlichen Sachverständigen durchgeführt werden soll. Zumindest die Einbindung von PsychologInnen und auch von SozialbetreuerInnen wird als unumgänglich angesehen.

Zu § 14 Abs. 2 BEinstG (§ 3 VO) ist noch anzumerken, dass klar zum Ausdruck kommen muss, dass nur im Falle des Zusammenwirkens mehrerer Behinderungen zu gleicher/gleichartiger Beeinträchtigung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft eine gesonderte Berücksichtigung von Behinderungen mit weniger als 20 % unterbleiben kann. Kritisch anzumerken ist hierbei auch, dass weder der Gesetzestext noch die erläuternden Bemerkungen eine Definition darüber enthalten, wann eine wesentliche Funktionsbeeinträchtigung vorliegt.

Es hat vierzig Jahre lang gedauert, eine große Novellierung der Richtsatzverordnung in Angriff zu nehmen und es ist davon auszugehen, dass der vorliegende Entwurf der Einschätzverordnung wieder für einige Jahre/Jahrzehnte in Geltung stehen wird.

Es handelt sich daher um einen ausgesprochen wichtigen Entwurf, nicht nur für Menschen, die zur Zeit schon von Krankheit oder Behinderung betroffen sind, sondern für die Zukunft der Allgemeinheit, denn Krankheit und Behinderung kann alle treffen.

Daher regt der Österreichische Gewerkschaftsbund dringend eine Überarbeitung des vorliegenden Entwurfs unter Einbeziehung weiterer ExpertInnen vor allem aber auch der Behindertenverbände an. Die Bedeutung dieser Verordnung für Menschen, die sich ohnehin schon in einer schwierigen Lebenslage befinden, erfordert aus Sicht des Österreichischen Gewerkschaftsbundes eine sehr gut durchdachte und lebbare Lösung im Sinne der Betroffenen und künftig Betroffenen.

Der Österreichische Gewerkschaftsbund ersucht um Berücksichtigung seiner Stellungnahme.



Erich Foglar
Präsident



Mag. Bernhard Achitz
Leitender Sekretär