



Frau
Präsidentin des Nationalrates
Parlament
1010 Wien

ALOIS STÖGER
Bundesminister
Stubenring 1, 1010 Wien
Tel: +43 1 711 00 – 0
Fax: +43 1 711 00 – 2156
alois.stoeger@sozialministerium.at
www.sozialministerium.at
DVR: 0017001

GZ: BMASK-10001/0747-I/A/4/2016

Wien, 23.12.2016

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 10718/J des Abgeordneten Mag. Loacker, Kollegin und Kollegen**, wie folgt:

Frage 1:

Das Problem der institutionellen Zuständigkeit für Personen, die zwar arbeitsunfähig sind, aber dennoch arbeiten wollen, berührt die Kompetenzverteilung in der Österreichischen Bundesverfassung. Die Einrichtung der Arbeitslosenversicherung und des Arbeitsmarktservice durch Bundesgesetze gründet auf dem Kompetenztatbestand des Artikels 10 Z 11 des Bundes-Verfassungsgesetzes 1929 (B-VG). Dieser Bestimmung nach sind unter anderem Angelegenheiten des Arbeitsrechts und der Sozialversicherung Bundessache in Gesetzgebung und Vollziehung. Ländersache sind nach Artikel 15 Abs. 1 B-VG alle Angelegenheiten, die nicht ausdrücklich in Gesetzgebung oder auch Vollziehung dem Bund zugewiesen sind. Die Generalkompetenz in Gesetzgebung und Vollziehung liegt also bei den Ländern.

Nach § 29 Abs. 1 Arbeitsmarktservicegesetz (AMSG) hat das Arbeitsmarktservice (AMS) zur Verhütung und Beseitigung von Arbeitslosigkeit die Beschäftigung aller Personen, die dem österreichischen Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen, bestmöglich zu sichern. Zu diesem Zweck hat das AMS nach § 29 Abs. 2 Z 1 AMSG Leistungen zu erbringen, die auf die Vermittlung von geeigneten Arbeitskräften auf entsprechende Arbeitsplätze gerichtet sind. § 7 Abs. 2 Arbeitslosenversicherungsgesetz (AlVG) regelt, dass der Arbeitsvermittlung zur Verfügung steht, wer eine Beschäftigung aufnehmen kann und darf und arbeitsfähig, arbeitswillig und arbeitslos ist. Nach § 8 AlVG ist eine Person arbeitsfähig, die nicht „invalid“ und nicht „berufsunfähig“ im Sinne des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (ASVG) ist. Die Definition

dieser Begriffe findet sich in § 255 bzw. § 273 des ASVG. Für die hier fraglichen Personen (ohne entsprechende vorangehende Erwerbstätigkeit) liegt Arbeitsunfähigkeit daher vor, wenn sie infolge ihres körperlichen oder geistigen Zustandes nicht in der Lage sind, durch eine auf dem Arbeitsmarkt bewertete Tätigkeit wenigstens die Hälfte des Entgelts zu erwerben, das eine körperlich und geistig gesunde Person regelmäßig durch eine solche Tätigkeit zu erzielen pflegt. Vereinfacht ausgedrückt (und nur für die hier fraglichen Personen so im Wesentlichen stimmig) ist die entscheidende Frage: kann die betreffende Person einen Halbtagsjob in den in Frage kommenden Berufen durchstehen oder nicht? Konsequenterweise schreibt der Gesetzgeber in § 7 Abs. 7 AlVG daher auch eine Mindestverfügbarkeit für eine Beschäftigung im Ausmaß von 20 Wochenstunden vor. Lediglich bei Vorliegen von Kinderbetreuungspflichten und fehlenden Betreuungsmöglichkeiten sinkt der Mindestanspruch an die Verfügbarkeit auf 16 Wochenstunden.

Derzeit gibt es keinen Arbeitsmarkt für Arbeitsverhältnisse zwischen geringfügiger und Halbtagsbeschäftigung. Geringfügige Beschäftigung schließt aber nach § 12 Abs. 6 lit. a AlVG Arbeitslosigkeit nicht aus und wird daher vom AMS gar nicht vermittelt.

Für die Arbeitsvermittlung von arbeitsunfähigen Personen durch das AMS bestehen also wie gezeigt vielfältige rechtliche und faktische Grenzen. Es steht aber den Ländern durchaus frei, im Rahmen ihrer verfassungsrechtlichen Kompetenzen Betreuungsstrukturen zur Versorgung und Unterstützung arbeitsunfähiger Personen bzw. Förderstrukturen zur Schaffung einer Nachfrage nach solchen Personen zu schaffen. Und die Länder tun das auch. Allerdings führen solche mittels Förderungen künstlich geschaffene Beschäftigungsverhältnisse oft zu keinem Arbeitsvertrag im Sinne des § 1151 Allgemeines bürgerliches Gesetzbuch (ABGB).

Zur Minimierung und Korrektur von Fehlern im Ablauf sind qualitätssichernde Elemente in die Prozesse eingebaut, die die beteiligten Institutionen abwickeln. Das reicht vom Be schwerdemanagement innerhalb der Pensionsversicherung und innerhalb des AMS bis hin zum rechtlichen Instanzenzug, in dem Entscheidungen der Pensionsversicherung oder des AMS gerichtlich überprüft werden. Dazu veröffentlicht das AMS die bei ihm gemeldeten offenen Stellen im Intranet (e-jobroom), sodass die betreffenden Personen selber ihre Arbeitsangebote an die arbeitskräfte suchenden Unternehmen richten können, auch wenn sie nicht beim AMS vorgemerkt sind. Private oder vom Land finanzierte Einrichtungen können dabei ebenso vermittelnd tätig sein wie das AMS.

Die Nichtvormerkung arbeitsunfähiger Personen beim AMS schließt solche Personen also nicht von vorne herein vom Arbeitsmarktgeschehen aus. Darüber hinaus gelingt es ja durchaus, auch chronisch Kranke oder Behinderte soweit zu rehabilitieren, dass die Arbeitsfähigkeit wieder hergestellt ist. Ab diesem Zeitpunkt übernimmt ohnedies wieder das AMS die Betreuung im Hinblick auf die Arbeitsintegration. Die Begutachtung durch die Gesundheitsstraße der Pensionsversicherungsanstalt ist also bei deutlicher Besserung des Gesundheitszustandes durchaus wiederholbar und kann dann zu einem für die betreffende Person günstigeren Ergebnis führen.

Frage 2:

Mir ist bekannt, dass es in den Bundesländern eine Reihe von Maßnahmen zur Stabilisierung und Rehabilitierung arbeitsunfähiger Personen gibt. Nähere Zahlen, Daten und Fakten liegen mir aber nicht vor.

Für Menschen mit Behinderungen, die aktuell oder dauerhaft nicht in den Arbeitsmarkt integriert werden können, setzen die Länder - entsprechend den Chancengleichheitsgesetzen (vormals Landesbehindertengesetze) - die Maßnahmen "Tagesstruktur" sowie "Berufsqualifizierung und Berufsintegration" (zwecks Erlangung/Aufrechterhaltung sozialversicherungspflichtiger Dienstverhältnisse) um. Sofern diese Personen Arbeitsfähigkeit erlangen, werden sie vom Arbeitsmarktservice in Bezug auf Vermittlung und Förderung unterstützt z.B. in Form einer Eingliederungsbeihilfe oder Jugendliche in Form einer geförderten Teilqualifizierung gemäß Berufsausbildungsgesetz (BAG). In Einzelfällen erfolgt die Unterstützung auch durch das Sozialministeriumsservice (z.B. in Form der Arbeitsassistenz). Insgesamt ist die Anzahl derartiger AMS-Förderfälle zweifellos gering, wenngleich einige AMS-Landesorganisationen (wie das AMS Niederösterreich) auch gesonderte Projekte für ehemals arbeitsunfähige Personen - in Kooperation mit den Ländern - fördern (z.B. Ausbildungsprojekte für Jugendliche).

Fragen 3 und 4:

Die Pensionsversicherungsanstalt (PVA) weist darauf hin, dass die Zahlen (positive medizinische Entscheidungen) nicht vergleichbar mit den Zugangszahlen sind, die z.B. im Jahresbericht der PVA veröffentlicht werden. Dies deshalb, da auch Weitergewährungen einer befristeten Berufsunfähigkeits-/Invaliditätspension sowie (positive) REHAB-Geld Entscheidungen enthalten sind, die jedoch nicht zu einem Neuzugang in der Pension führen.

Eine eigene statistische Erfassung der originären Invalidität liegt erst ab 2015 vor (siehe Beilage 1).

Frage 5:

Die Artikel 24, 26 und 27 der UN-Behindertenrechtskonvention verpflichten die Vertragsstaaten, Bildungsmöglichkeiten, Programme zur Vermittlung von Fähigkeiten und Rehabilitation sowie Arbeitsmöglichkeiten für Menschen mit Behinderungen sicherzustellen. Dies geschieht in unterschiedlicher Form.

Frage 6:

Die Begutachtung erfolgt ausschließlich nach medizinischen Kriterien entsprechend der ICD-10-Klassifikation. Für die Begutachtung zur Feststellung der geminderten Arbeitsfähigkeit/Erwerbsfähigkeit ist die Feststellung des Gesundheitszustandes und die damit gegebene Leistungsfähigkeit maßgeblich. Die Grundlage der Entscheidung ist ein ärztliches Gutachten, das für die Minderung der Erwerbsfähigkeit relevante Diagnosen sowie die Leistungseinschätzung (Leistungskalkül) zu enthalten hat. Dabei werden auch Mitteilungen von ExpertInnen anderer Bereiche - wie z.B. Heil- und SonderpädagogInnen oder ArbeitspsychologInnen - berücksichtigt, wenn diese die AntragstellerInnen behandeln oder beurteilt haben.

Frage 7:

Ein einheitliches und bundesweites Beurteilungsraster für die Begutachtung durch das jeweils zuständige Kompetenzzentrum Begutachtung der PVA kann es auf Grund der erforderlichen individuellen Beurteilung der AntragstellerInnen nicht geben. Die Struktur der Gutachten einschließlich des somatischen sowie psychisch-geistigen Leistungskalküls ist verbindlich vorgegeben und wird in der Anlage übermittelt (Beilage 2).

Frage 8:

Die Begutachtung im Hinblick auf die Feststellung des Versicherungsfalles der geminderten Arbeitsfähigkeit/Erwerbsfähigkeit hat neben einer Querschnittsbeurteilung (aktueller Gesundheitszustand) eine Längsschnittbeurteilung (Krankheitsverlauf) und eine Prognose hinsichtlich der Dauer des Vorliegens einer geminderten Arbeitsfähigkeit zu enthalten. Die Begutachtung kann somit nicht nur auf den aktuellen Zustand eingeschränkt werden. Dies ist gerade in Bezug auf § 255 Abs. 7 ASVG sinnentleert, da ja festzustellen ist, ob auf Grund einer gesundheitlichen Einschränkung die betroffene Person nicht in der Lage war, mit Vollenlung des 18. Lebensjahres in das Erwerbsleben einzutreten.

Die ärztlichen BegutachterInnen stellen aufgrund der körperlichen sowie der psychisch-geistigen Untersuchungsbefunde die bestehenden Leistungsdefizite bzw. Funktionseinschränkungen fest und dokumentieren die Leistungsfähigkeit anhand des Leistungskalküls. Daraus lässt sich ableiten, ob eine für den 1. Arbeitsmarkt ausreichende Leistungsfähigkeit besteht.

Frage 9:

Die Erstellung der Gutachten erfolgt im Kompetenzzentrum der PVA. Diese bilden in der Regel die Grundlage für die bescheidmäßige Erledigung von Pensionsansuchen. Eine nachträgliche Änderung dieser Beurteilung (nach Bescheiderteilung) kann nur im Rahmen eines Klageverfahrens durch das Gericht herbeigeführt werden. Statistische Daten darüber liegen nicht vor.

Frage 10:

Die Arbeit der „Kompetenzzentren Begutachtung“ der PVA in den Bundesländern wird sowohl statistisch als auch inhaltlich laufend evaluiert. Die statistischen Auswertungen werden in Monatsintervallen dokumentiert. Die inhaltliche Prüfung der Begutachtung erfolgt kontinuierlich, Intervalle können somit nicht angegeben werden. Die Ergebnisse aus den inhaltlichen Prüfungen werden direkt mit den betroffenen Stellen abgehandelt. Statistische Ergebnisse sind regelmäßig Gegenstand bei chefärztlichen Tagungen. Die „Evaluierung“ erfolgt durch die Hauptstellen Chefärztlicher Bereich, Medizinische Administration sowie Statistik und Controlling.

Frage 11:

Es ist beabsichtigt, die sowohl für begünstigte jugendliche Behinderte als auch für Jugendliche mit Assistenzbedarf gem. § 10a Abs. 3 Behinderteneinstellungsgesetz (Jugendliche mit auf individuell-sozialen Faktoren beruhenden Beeinträchtigungen) bereits im Rahmen der Beschäftigungsoffensive bestehenden Projekte, insbesondere Jugendcoaching und die Produktionsschulen, für den zu erwartenden zusätzlichen Bedarf wegen der Ausbildungspflicht bis 18 organisatorisch auszubauen und entsprechend budgetär auszustatten. Dabei wird auf der Basis von geschätzten Jahrgangszahlen von einem Mehrbedarf in finanzieller Hinsicht von etwa 3,9 Mio. € im Jahr 2016 und von etwa 14,4 Mio. € im Jahr 2017 ausgegangen. Da es sich hierbei um fundierte Bedarfsschätzungen handelt, erscheint die Angabe zukünftige Zuwächse auf Länderebene derzeit noch nicht möglich.

Jugendcoaching und die Produktionsschulen werden bereits flächendeckend bundesweit angeboten, gänzlich neue Projekte werden daher nicht notwendig sein.

Im Gegensatz zu der Beurteilung des Grades der Behinderung, der in einer abstrakten Form ohne Bezugnahme auf den konkreten Arbeitsplatz des Menschen mit Behinderung erfolgt, wird bei der Gewährung von Individualförderungen an UnternehmerInnen, die Menschen mit Behinderung beschäftigen, sehr wohl die Leistungsfähigkeit des konkreten Menschen mit Behinderung auf dem von ihm oder ihr innegehabten Arbeitsplatz berücksichtigt. Bei Lohnförderungen wird beispielsweise die behinderungsbedingte Leistungsminderung des Menschen mit Behinderung in Relation zu einem/einer nichtbehinderten MitarbeiterIn in gleicher Verwendung der Bemessung der Zuwendung zugrunde gelegt.

Frage 12:

Gemäß § 32 Abs. 2 Schulunterrichtsgesetz ist diese Möglichkeit für Jugendliche mit Sonderpädagogischem Sonderbedarf (SPF) an Sonderschulen mit Zustimmung des Schulerhalters und mit Bewilligung der zuständigen Schulbehörde gegeben.

Gemäß § 55 Abs. 1 Schulorganisationsgesetz (SchOG) können SchülerInnen mit SPF integrativ in eine einjährige Fachschule für wirtschaftliche Berufe aufgenommen werden, sofern sie die 8. Schulstufe der Volks-, Haupt- oder Sonderschule besucht haben. Es muss sich dabei nicht um einen erfolgreichen Schulbesuch gehandelt haben.

Darüber hinaus darf auf die im Rahmen der Erstellung des Perspektiven- und Betreuungsplanes vorgesehene Unterstützungsleistung der Schulen gemäß § 14 Abs. 2 Ausbildungspflichtgesetz (APflG) verwiesen werden. Bei der Erstellung des Perspektiven- oder Betreuungsplans wird auch die Möglichkeit einer Fortsetzung oder Neuaufnahme eines Schulbesuchs geprüft. Dies hat – falls erforderlich oder sinnvoll – in Zusammenarbeit mit in Betracht kommenden Schulen zu erfolgen.

Ferner werden Personen, die beispielsweise am Ende der Pflichtschule sonderpädagogischen Förderbedarf hatten und daher entweder im Rahmen einer verlängerten Lehre (§ 8b Abs. 1 BAG) oder einer Teilqualifizierung (§ 8b Abs. 2 BAG) ausgebildet werden, an Berufsschulen im vorgesehenen Umfang beschult.

Die Zuständigkeit für die Beschulung von SchülerInnen mit SPF liegt beim Bundesministerium für Bildung (BMB). Das BMB hat mich bei der Beantwortung der gegenständlichen Frage unterstützt.

2 Beilagen

Mit freundlichen Grüßen

Alois Stöger

