

Bericht an den Nationalrat

A. Zusammenfassung

Dieser Bericht erfolgt aufgrund der Vorlageverpflichtung der Verfassung der Internationalen Arbeitsorganisation (IAO).

Die Empfehlung (Nr. 202) betreffend den sozialen Basisschutz wurde auf der 101. Tagung der Internationalen Arbeitskonferenz am 14. Juni 2012 in Genf angenommen. Empfehlungen der IAO können – im Gegensatz zu IAO-Übereinkommen – nicht ratifiziert werden; sie enthalten lediglich unverbindliche Vorschläge.

Die Empfehlung Nr. 202 bietet in erster Linie Orientierungshilfe für jene Staaten, die soziale Sicherheitssysteme aufbauen oder ausweiten. Bereits bestehende Normen der IAO über Soziale Sicherheit werden ergänzt und den Mitgliedsstaaten flexible, sinnvolle Leitlinien zur Errichtung von sozialen Mindestschutzniveaus im Rahmen umfassender Systeme der Sozialen Sicherheit, die an innerstaatliche Umstände und Entwicklungsstadien angepasst sind, geboten.

Bedeutung hat dieses Instrument vor allem für Entwicklungs- und Schwellenländer. Vor allem die Förderung von Strategien zur Ausweitung der horizontalen Deckung gepaart mit den Orientierungshilfen für Entscheidungsträger und Verwaltungsfachleute kann für diese Länder von großem Nutzen sein.

Länder mit ausgeprägten bestehenden Sicherungssystemen, wie die Mitgliedsstaaten der EU, sind allenfalls von Anregungen zur Lückenschließung und zum Ausbau des Schutzniveaus berührt.

Die Empfehlung ist inzwischen im System der Vereinten Nationen und auch im Rahmen der G20 als entwicklungspolitisches Instrument zur Armutsbekämpfung und zum Aufbau von Systemen der Sozialen Sicherheit anerkannt. Sie hat auch dazu beigetragen, dass in den nachhaltigen Entwicklungszielen die Umsetzung von den nationalen Gegebenheiten entsprechende Sozialschutzsystemen – und Maßnahmen für alle, einschließlich eines Basisschutzes (Ziel 1.3.), verankert wurden.

Wie ein Vergleich der Empfehlung Nr. 202 mit der nationalen Rechtslage und Praxis zeigt, bietet Österreich einen breiten sozialen Basisschutz. Für Österreich stellt sich daher weniger die Frage des Ausbaus des Schutzniveaus, sondern wie das bestehende hohe Niveau gehalten werden kann.

B. Vorbemerkungen

Von 30. Mai bis 14. Juni 2012 fand in Genf die 101. Tagung der IAO statt, an der wie alljährlich auch Österreich mit einer vollständigen, aus Vertreterinnen und Vertretern der Regierung sowie der Organisationen der Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber sowie der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer zusammengesetzten Delegation teilgenommen hat. Auf dieser Tagung wurde die Empfehlung (Nr. 202) betreffend den sozialen Basisschutz angenommen.

Der amtliche Wortlaut dieser internationalen Urkunde ist in der Anlage beigeschlossen.

Von der dreigliedrig zusammengesetzten Delegation stimmten sowohl die beiden Regierungsdelegierten als auch der Delegierte der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer und der Delegierte der Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber für die Annahme der Empfehlung Nr. 202.

Jedes Mitglied der IAO ist nach Artikel 19 der IAO-Verfassung (BGBl. Nr. 223/1949 idgF), verpflichtet, die von der Internationalen Arbeitskonferenz angenommenen internationalen Instrumente den zuständigen Stellen im Hinblick auf ihre Verwirklichung durch die Gesetzgebung oder durch andere Maßnahmen innerhalb eines bestimmten Zeitraumes nach Abschluss der Internationalen Arbeitskonferenz vorzulegen und den Generaldirektor des Internationalen Arbeitsamtes über die getroffenen Maßnahmen in Kenntnis zu setzen.

Da für Empfehlungen der Internationalen Arbeitsorganisation eine Ratifikation nicht vorgesehen ist, genügt es zur Erfüllung der Vorlagepflicht, dem Nationalrat einen Bericht zur Kenntnis zu bringen, in dem die gegenwärtige Rechtslage auf dem in der Empfehlung geregelten Gebiet mit Beziehung auf die in der Empfehlung enthaltenen Vorschläge dargestellt wird.

Zur Erstellung des Berichts wurden die betroffenen Bundesministerien, der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger sowie die Bundesländer befasst. Zusätzlich

wurde auf Grund von Artikel 5 Abs. 1 lit. b des von Österreich ratifizierten IAO-Übereinkommens (Nr. 144) über dreigliedrige Beratungen zur Förderung der Durchführung internationaler Arbeitsnormen, 1976 (BGBl. Nr.238/1979) die Vorlage dieser Empfehlung mit den maßgebenden Verbänden der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sowie der Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber beraten.

C. Rechtslage und Folgerungen

Zur Frage der Durchführung der Bestimmungen der Empfehlung Nr. 202 wurden jene Dienststellen des Bundes, die vom Thema berührt sind, der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, die Bundesländer sowie die maßgebenden Interessenvertretungen um Stellungnahme ersucht.

Eine Gegenüberstellung mit den innerstaatlich getroffenen Maßnahmen hat ergeben, dass zu allen wesentlichen Vorschlägen der Empfehlung bereits Umsetzungsmaßnahmen bestehen.

I. Ziele, Geltungsbereich und Grundsätze

Absatz 1 erklärt, dass diese Empfehlung den Mitgliedsstaaten der IAO eine Orientierungshilfe bieten soll, um Basisniveaus für Sozialschutz als grundlegenden Bestandteil ihrer innerstaatlichen Systeme der Sozialen Sicherheit einzurichten, aufrechtzuerhalten und auszubauen, wobei möglichst vielen Menschen schrittweise höhere Niveaus der Sozialen Sicherheit gewährleistet werden sollen.

Gemäß **Absatz 2** sind Basisniveaus für Sozialschutz auf innerstaatlicher Ebene festgelegte grundlegende Garantien der Sozialen Sicherheit, durch die ein Schutz sichergestellt wird, der auf die Verhinderung oder Linderung von Armut, Verletzlichkeit und sozialer Ausgrenzung abzielt.

Absatz 3 nennt folgende anzuwendende Grundsätze:

- Universalität des Schutzes auf der Grundlage von sozialer Solidarität;

- durch das innerstaatliche Recht vorgeschriebener Leistungsanspruch;
- Angemessenheit und Vorhersehbarkeit der Leistungen;
- Nichtdiskriminierung und Berücksichtigung besonderer Bedürfnisse;
- soziale Teilhabe;
- Achtung der Rechte und der Würde der Menschen;
- schrittweise Verwirklichung;
- solidarische Finanzierung;
- Berücksichtigung der Vielfalt der Methoden;
- transparentes, rechenschaftspflichtiges und solides Finanzmanagement;
- finanzielle, fiskalische und wirtschaftliche Nachhaltigkeit;
- Kohärenz mit der Sozial-, Wirtschafts- und Beschäftigungspolitik;
- Kohärenz zwischen den sozialen Schutz bereitstellenden Einrichtungen;
- hochqualifizierte öffentliche Dienste zur Stärkung der Sozialen Sicherheit;
- wirksame und zugängliche Beschwerdeverfahren;
- regelmäßige Überwachung und Evaluierung;
- Vereinigungsrecht für alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer;
- dreigliedrige Beteiligung und Beratung.

Das österreichische Sozialversicherungssystem basiert auf dem Prinzip der Solidarität. Sämtliche erwerbstätige Personen haben Beiträge, die sich nach deren jeweiligen Einkommen richten, einzubezahlen. Personen, die mehr verdienen, haben dementsprechend einen höheren Beitrag zu entrichten als Personen mit geringerem Einkommen. Trotz der unterschiedlichen Beitragsleistung haben alle Versicherten einer Versicherungsgemeinschaft denselben Anspruch auf dieselben Sachleistungen, sofern die gesetzlichen Voraussetzungen dafür gegeben sind. Nur bei den Geldleistungen spielt die Einkommenshöhe eine Rolle, da diese Leistungen dazu dienen, Einkommensausfälle abzufedern. Ergänzt wird dieses Solidaritätsprinzip durch die Höchstbeitragsgrundlage (Wert 2018: € 5.130 pro Monat bzw. € 171 pro Tag): Beiträge müssen grundsätzlich nur bis zum Erreichen der Höchstbeitragsgrundlage entrichtet werden. Liegt das Einkommen darüber, müssen vom die Höchstbeitragsgrundlage übersteigenden Einkommen keine Beiträge mehr entrichtet werden. Die Höhe der Beiträge richtet sich nicht nach der zu erwartenden Leistungshöhe der einzelnen

Person, sondern nach der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit. Das Risiko, zu erkranken oder einen Unfall zu haben, wird dementsprechend bei der Beitragshöhe nicht berücksichtigt. Für manche Berufsgruppen gibt es in einigen Versicherungszweigen keine Höchstbeitragsgrundlage, (wie z.B. bei der Unfall- und Pensionsversicherung öffentlich Bediensteter oder der Pensionsvorsorge einiger freier Berufe (wie z.B. Anwälte oder Notare).

Aufgrund des bestehenden Pflichtversicherungssystems, des Bestehens der Möglichkeit zur Selbstversicherung und der Anspruchsberechtigung als nahe Angehörige oder naher Angehöriger („Mitversicherung“) wird der Großteil der österreichischen Bevölkerung vom Versicherungsschutz erfasst, womit der Grundsatz der Universalität des Schutzes verwirklicht ist.

Die Leistungen der Sozialversicherung sind gesetzlich festgelegt, sodass bei Vorliegen der jeweiligen Voraussetzungen jede und jeder Versicherte unabhängig von ihren oder seinen bisher geleisteten Beiträgen einen Anspruch auf die betreffende Leistung hat.

Die Nichtdiskriminierung und Gleichstellung der Geschlechter wird durch den Gleichheitssatz in Art. 7 Bundes-Verfassungsgesetz (B-VG, BGBl. 1/1930 idgF) sowie durch diverse Gleichbehandlungsgesetze gewährleistet. Im Bereich der Sozialversicherung werden die Leistungen in nicht diskriminierender Weise sowie unabhängig vom Geschlecht erbracht. Besondere Bedürfnisse werden etwa in der Krankenversicherung bei der Möglichkeit der Mitversicherung von Angehörigen (§ 123 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz, ASVG, BGBl. Nr. 189/1955 idgF) oder in der Unfallversicherung bei der Sicherstellung der Versorgung naher Angehöriger durch Hinterbliebenenleistungen im Falle des Todes der versicherten Person berücksichtigt.

Mehr als 95 Prozent der Geldleistungen aus den Sozialschutzsystemen werden ohne Bedürftigkeitsprüfung gewährt. Der Anspruch auf diese Leistungen und die Leistungshöhe leitet sich dabei entweder aus sozialversicherungsrechtlichen Grundsätzen oder aus dem Prinzip des bedingungslosen Anspruchs ab, wenn eine Risikosituation vorliegt. Diese universalen Leistungen gewährleistet für einen Großteil der Bevölkerung eine Armutsvorbeugung. Für einen Teil der Bevölkerung reichen diese Regelungen allerdings nicht aus. In diesen Fällen sollen bedarfsorientierte Leistungen Abhilfe schaffen; solche finden sich im österreichischen Sozialrecht etwa in der Pensionsversicherung (Ausgleichszulage) oder in der Arbeitslosenversicherung (Notstandshilfe). Zu diesen Leistungen mit Einkommensprüfun-

gen zählen auch die Bedarfsorientierte Mindestsicherung oder Stipendien für Schülerinnen und Schüler sowie Studentinnen und Studenten.

Die Rechte und Würde der Versicherten und Anspruchsberechtigten werden geachtet. Beispielsweise lautet eines der Ziele der Wertefibel der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse: „Der Mensch steht im Mittelpunkt unserer Arbeit. Wir begegnen einander mit Wertschätzung und Respekt“.

Das in Österreich bestehende System Sozialer Sicherheit beruht auf sozialer Gerechtigkeit und sozialem Ausgleich und hat sich bislang gut bewährt. Nichtsdestotrotz sind eine Weiterentwicklung des Systems und eine Anpassung an die aktuellen Gegebenheiten immer wieder erforderlich. Die Impulse für Neuerungen und Weiterentwicklungen im Sozialversicherungsbereich kommen oft aus dem Bereich der Sozial- und Wirtschaftspolitik; auch von internationalen Vorhaben getragene Erkenntnisse und Strömungen (Public Health, Nachhaltigkeit) finden ihren Niederschlag. Die erfolgreiche und praxisorientierte Weiterentwicklung des Sozialstaats bedarf daher in der Regel einer Abstimmung und Kooperation mit allen Beteiligten.

Durch besondere Rechnungslegungsvorschriften ist in Österreich sichergestellt, dass die Gebarung der Sozialversicherungsträger transparent, risikominimiert und nachhaltig abgesichert ist.

In Österreich ist eigens ein Gerichtstyp eingerichtet, der ausschließlich für Arbeits- und Sozialrechtssachen zuständig ist. Gegen einen von einem Sozialversicherungsträger erlassenen Leistungsbescheid kann beim jeweils zuständigen Arbeits- und Sozialgericht Klage erhoben werden (§ 65 Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz, ASGG; BGBl. Nr. 104/1985 idgF). Es handelt sich hierbei um eine so genannte sukzessive Kompetenz, da ausnahmsweise der Weg von einer Verwaltungsbehörde zu einem Gericht eröffnet wird (§ 67 ASGG). Durch das Instrument der Verfahrenshilfe wird sichergestellt, dass auch finanziell schwächere Personen über uneingeschränkten Zugang zu den Gerichten verfügen. Auch haben die Versicherungsträger unabhängig vom Ausgang des Verfahrens jedenfalls die ihnen entstandenen Kosten in fast allen Fällen selbst zu tragen (§ 77 ASGG).

Die Gebarung der Sozialversicherungsträger wird durch die staatliche Aufsicht sowie durch den Rechnungshof überprüft. Im Rahmen der Aufsicht über die als Selbstverwaltungskörper

eingerrichteten Sozialversicherungsträger, für die im eigenen Wirkungsbereich Weisungsfreiheit besteht, ist zum einen die Gebarung der Versicherungsträger wie auch des Hauptverbands der österreichischen Sozialversicherungsträger zu überwachen, zum anderen ist auch darauf zu achten, dass im Zuge der Gebarung nicht gegen Rechtsvorschriften verstoßen wird. Des Weiteren kann die Aufsichtsbehörde ihre Aufsicht auch auf wichtige Fragen der Wirtschaftlichkeit, Zweckmäßigkeit und Sparsamkeit erstrecken. Zudem haben die Sozialversicherungsträger sowie der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger für jedes Geschäftsjahr einen Jahresvoranschlag, eine Gebarungsvorschaurechnung (§ 443 ASVG) sowie einen Rechnungsabschluss (§ 444 ASVG) zu erstellen und dem Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz vorzulegen. Außerdem ist vierteljährlich pro Geschäftsjahr/Kalenderjahr eine Gebarungsvorschaurechnung zu erstellen. Ebenfalls ist an das Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz ein Bericht über die Mindestsicherung sowie vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger ein halbjährlicher Monitoringbericht über die Finanzziele, in dem über den Umsetzungsstand und die Zielerreichung im Bereich der nachhaltigen Konsolidierung der Gebietskrankenkassen berichtet wird, zu erstatten.

Die Achtung des Vereinigungsrechts und des Rechts auf Kollektivverhandlungen ist ein wichtiger Pfeiler des österreichischen Arbeitsrechts.

Die Sozialpartner spielen im politischen Meinungsbildungs- und Gesetzwerdungsprozess eine wichtige Rolle. Sozialpolitische Entscheidungen basieren zumeist auf einer konsensualen Lösung mit den gesetzlichen Interessenvertretungen der Arbeiterkammer, der Wirtschaftskammer Österreich, der Landwirtschaftskammer sowie dem Österreichischen Gewerkschaftsbund und der Industriellenvereinigung. Die Leitungsgremien der Sozialversicherungsträger, des Arbeitsmarktservice und anderer Einrichtungen sind ganz oder mehrheitlich mit Vertreterinnen und Vertretern der Sozialpartnerorganisationen besetzt.

II. Innerstaatliche Basisniveaus für Sozialschutz

Gemäß den **Absätzen 4 und 5** sollte durch grundlegende Garantien der Sozialen Sicherheit sichergestellt werden, dass ein Zugang zu grundlegender Gesundheitsversorgung und zu

grundlegender Einkommenssicherung – im Speziellen für Kinder, Erwerbsunfähige und ältere Menschen – besteht.

Die österreichische Sozialversicherung bietet mit ihren drei Zweigen, bestehend aus Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung, einen umfassenden Schutz.

Der Zugang zur Gesundheitsversorgung ist niederschwellig angelegt, da es ausreicht, eine pflichtversicherte Erwerbstätigkeit mit einem Einkommen über der Geringfügigkeitsgrenze aufzunehmen bzw. Angehörige oder Angehöriger einer pflichtversicherten Person zu sein. Ist man nicht (mehr) erwerbstätig, bezieht man aber bestimmte andere Leistungen (wie z.B. eine Pension, Arbeitslosengeld, Notstandshilfe oder Bedarfsorientierte Mindestsicherung), ist man ebenfalls krankenversichert. Darüber hinaus bestehen bei Nichtvorliegen einer Pflichtversicherung weitreichende Möglichkeiten einer Selbstversicherung; für bestimmte Personengruppen (Studentinnen und Studenten; Angehörige, die sich der Pflege eines behinderten Kindes oder eines nahen Angehörigen widmen) ist dies außerdem unter begünstigten Voraussetzungen möglich.

Die von der sozialen Krankenversicherung angebotenen Leistungen sind sowohl im Krankheitsfall als auch für die Mutterschaftsleistungen umfassend, für die Betreffenden zugänglich und qualitativ hochwertig. Im Bereich der Mutterschaftsleistungen werden auch prä- und postnatale Untersuchungen der Schwangeren sowie später für Mutter und Kind angeboten.

Für den kleinen Teil der vom Sozialsystem nicht erfassten Personen (etwa Asylwerberinnen und Asylwerber nach abgeschlossenem negativem Verfahren) gilt, dass dringend notwendige ärztliche Hilfe durch eine Ärztin oder einen Arzt jedenfalls erbracht werden muss (§ 48 Ärztegesetz 1998, BGBl. I Nr. 169/1998 idgF), unabhängig davon, ob die Kosten durch die Krankenversicherung übernommen werden oder nicht. Auch besteht ein grundsätzlicher Anspruch für nicht versicherte Personen auf eine jährliche Vorsorgeuntersuchung (§ 132b ASVG). Daneben besteht auch eine Aufnahmeverpflichtung für gemeinnützige Krankenanstalten (§ 16 Abs. 1 lit. d Bundesgesetz über Krankenanstalten- und Kuranstalten KAKuG, BGBl. I Nr. 1/1957 idgF): In diesen ist für die ärztliche Behandlung einschließlich der Pflege sowie für Verpflegung und Unterbringung ausschließlich der Gesundheitszustand der Pfleglinge maßgeblich.

Die wichtigsten Leistungen des Familienlastenausgleichsfonds sind die Familienbeihilfe und das Kinderbetreuungsgeld. Ein Anspruch auf Familienbeihilfe besteht generell für alle minderjährigen Kinder. Absolvieren volljährige Kinder eine Berufsausbildung oder ein Studium, so gebührt die Kinderbeihilfe bis zum vollendeten 24. Lebensjahr (in Ausnahmefällen bis zum 25. Lebensjahr). Für erwerbsunfähige, erheblich behinderte Kinder gibt es keine Altersgrenze. Gemeinsam mit der Familienbeihilfe wird seit 2011 für Kinder im Alter von sechs bis 15 Jahren für den Monat September ein Schulstartgeld in Höhe von 100 € ausbezahlt. Um der besonderen Armutsgefährdung von Mehrkindfamilien entgegen zu wirken, wird zusätzlich ein Mehrkindzuschlag für Familien mit drei oder mehr Kindern gewährt. Zur Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf, zur Stärkung der Väterbeteiligung an der Kinderbetreuung und zur Ermöglichung eines adäquaten Zuverdienstes stehen ein Einkommensersatzsystem und ein pauschales Konto-System mit vielen Varianten des Kinderbetreuungsgeldes zur Verfügung, aus denen die Eltern frei wählen können.

Weiters gibt es auch Leistungen aus der Unfall- und Pensionsversicherung für Hinterbliebene (Witwen-, Witwer- und Waisenpension, Waisenrente). Eine wichtige Funktion zur Absicherung von Kindern ist schließlich auch die beitragsfreie Mitversicherung von Kindern bei ihren (pflichtversicherten oder selbstversicherten) Eltern.

Zur Einkommenssicherung für Personen im erwerbsfähigen Alter, die aufgrund von Krankheit – vorübergehend – nicht in der Lage sind, ein Erwerbseinkommen durch selbständige oder unselbständige Erwerbstätigkeit zu erzielen, dient neben der Entgeltfortzahlung durch die Arbeitgeberin oder den Arbeitgeber in der Krankenversicherung das Krankengeld. Durch das Krankengeld soll der durch die Krankheit entstehende Einkommensentfall annähernd ausgeglichen werden. Unselbständig erwerbstätige Frauen, die aufgrund des arbeitsrechtlichen Beschäftigungsverbots einen Verdienstaufschlag im Zusammenhang mit der Schwangerschaft erleiden, erhalten für diesen Zeitraum Wochengeld. Durch die Auszahlung des Wochengeldes ist der Einkommensentfall zur Gänze abgedeckt. Für die Zeit der Kinderbetreuung und Erziehung unmittelbar nach der Geburt eines Kindes besteht für Mütter und Väter die Möglichkeit, Kinderbetreuungsgeld zu beziehen. Es stehen viele Optionen zur Verfügung, aus denen die Eltern frei wählen können.

Weitere als Einkommensersatz vorgesehene Geldleistungen gibt es im Versicherungsfall der Arbeitsunfähigkeit und der Invalidität sowie durch die Einrichtung der bedarfsorientierten Mindestsicherung. Personen, die vorübergehend invalide oder so schwer krank sind, dass sie zeitweise nicht arbeiten können, erhalten Rehabilitationsgeld und sollen mittels geeigneter Rehabilitationsmaßnahmen wieder in den Arbeitsprozess integriert werden. Personen, die ihren erlernten Beruf nicht mehr ausüben können, erhalten eine Umschulung und Umschulungsgeld. Nur bei dauerhafter Invalidität oder wenn eine Umschulung nicht zweckmäßig oder zumutbar ist, wird eine Invaliditäts- bzw. Berufsunfähigkeitspension gewährt, sofern die vorgesehene Mindestversicherungszeit (Wartezeit) erfüllt ist.

Auch einkommensabhängige Rentenleistungen im Bereich der Sozialentschädigung erfüllen die Funktion einer Mindestsicherung (Zusatzrenten im Bereich des Kriegsopferversorgungsgesetzes 1957, KOVG 1957, BGBl. Nr. 152/1957 idGF, Unterhaltsrenten im Bereich des Opferfürsorgegesetzes, BGBl. Nr. 183/1947 idGF, einkommensabhängige Leistungen im Heeresentschädigungsgesetz, HEG, BGBl. I Nr. 162/2015 idGF, Impfschadengesetz, BGBl. Nr. 371/1973 idGF und Verbrechensofergesetz, VOG, BGBl. Nr. 288/1972).

Die Einkommenssicherung für ältere Menschen gehört zu den Aufgaben der Pensionsversicherung. Personen, die das gesetzliche Pensionsantrittsalter (Regelpensionsalter) erreicht haben und die Mindestversicherungsdauer (Wartezeit) erfüllen, erhalten über einen Antrag eine Alterspension. Bei finanzieller Bedürftigkeit werden mittels der Ausgleichszulage niedrige Pensionen auf einen gewissen Schwellenwert angehoben.

Für pflegebedürftige Menschen und pflegende Angehörige enthält das österreichische Sozialrecht zahlreiche Regelungen, die einen Sozialschutz und somit jedenfalls einen sozialen Basisschutz seit vielen Jahren gewährleisten. Bei der österreichischen Pflegevorsorge handelt es sich um eine Querschnittsmaterie; Regelungen finden sich in zahlreichen Gesetzesmaterien, wie dem Bundespflegegeldgesetz (BPGG, BGBl. Nr. 110/1993 idGF), den Sozialentschädigungsgesetzen, den Sozialversicherungsgesetzen oder im Arbeitsvertragsrechts-Anpassungsgesetz (AVRAG, BGBl. Nr. 459/1993 idGF). Diese Regelungen umfassen insbesondere wiederkehrende einkommens- und vermögensunabhängige Geldleistungen mit Rechtsanspruch (Pflegegeld), sozialversicherungsrechtliche Absicherung pflegender Angehöriger in der Pensions- und Krankenversicherung, Förderungen für die Abdeckung der Kosten für Ersatzpflege bei Verhinderung der Hauptpflegeperson, Förderung bei Notwendig-

keit einer 24-Stunden-Betreuung, oder Information und Beratung im Rahmen der Qualitätssicherung in der häuslichen Pflege.

Der Bund beteiligt sich über den Pflegefonds maßgeblich an den Kosten für die Sicherung sowie den bedarfsgerechten Aus- und Aufbau des Betreuungs- und Pflegedienstleistungsangebotes in der Langzeitpflege der Länder und Gemeinden.

Absatz 6 fordert, dass zumindest allen Einwohnern und Kindern grundlegende Garantien der Sozialen Sicherheit gewährleistet werden.

Beinahe 100 Prozent der Bevölkerung Österreichs sind von der gesetzlichen Krankenversicherung erfasst. Mit der Aufnahme einer pflichtversicherten Tätigkeit besteht ein sozialversicherungsrechtlicher Schutz. Angehörige sind, sofern sie keine eigene Pflichtversicherung haben, bei der oder dem Erwerbstätigen in der Krankenversicherung mitversichert, wobei diese Mitversicherung für Kinder und Angehörige mit Betreuungspflichten beitragsfrei ist. Für Angehörige ohne Betreuungspflichten muss ein Zusatzbeitrag gezahlt werden. Auch Personen, die eine Pension, Arbeitslosengeld, Notstandshilfe oder Bedarfsorientierte Mindestsicherung beziehen, sind krankenversichert. Darüber hinaus bestehen weitreichende Möglichkeiten einer Selbstversicherung innerhalb des gesetzlichen Sozialversicherungssystems.

Absatz 7 fordert die gesetzliche Festlegung der grundlegenden Garantien der Sozialen Sicherheit. Auch sollten unparteiische, transparente, wirksame, einfache, rasche, zugängliche und kostengünstige Beschwerdeverfahren festgelegt werden, wobei der Zugang zu diesen für die antragstellende Person unentgeltlich sein sollte.

Diese grundlegenden Garantien sind im Bereich der Sozialversicherung gesetzlich festgelegt. Der Umfang der Leistungen, der Weg der Geltendmachung und die Überprüfbarkeit vor den ordentlichen Gerichten sind gesetzlich vorgegeben. Die Ausstellung eines Bescheides durch den Sozialversicherungsträger ist kostenfrei. Die Möglichkeit der Anrufung der Sozialgerichte gegen Bescheide der Sozialversicherungsträger im Rahmen der sukzessiven

Kompetenz ist gewährleistet. Es werden dort derzeit weder Gerichtsgebühren eingehoben noch ist (in erster Instanz) eine Vertretungspflicht normiert.

Absatz 8 schlägt vor, dass Personen, die gesundheitlicher Betreuung bedürfen, davor bewahrt werden, dass sie aufgrund der Inanspruchnahme der erforderlichen Gesundheitsleistungen finanziellen Härten und einem erhöhten Armutsrisiko ausgesetzt werden. Für besonders schutzbedürftige Personen sollte auch eine unentgeltliche Betreuung im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Geburt erwogen werden. Die grundlegende Einkommenssicherung sollte ein Leben in Würde ermöglichen. Die Niveaus der grundlegenden Garantien der Sozialen Sicherheit sollten durch ein transparentes Verfahren regelmäßig überprüft werden; hierbei sollte auch eine dreigliedrige Beteiligung mit repräsentativen Arbeitgeberinnen- und Arbeitgeberverbänden sowie Arbeitnehmerinnen- und Arbeitnehmerverbänden erwogen werden.

Personen, die in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert oder selbstversichert sind oder als anspruchsberechtigte Angehörige gelten, erhalten die in der Krankenversicherung angebotenen Sachleistungen; Pflichtversicherte haben darüber hinaus bei Vorliegen der jeweiligen Voraussetzungen Anspruch auf Geldleistungen. Personen, die über keinen eigenen Versicherungsschutz verfügen (z.B. aufgrund fehlender Erwerbstätigkeit, Sozialversicherungsleistungsbezüge) und eine Leistung der Mindestsicherung beziehen, werden von den zuständigen Ländern zur Krankenversicherung angemeldet.

Prä- und postnatale Betreuung existiert in Form der Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen, die sowohl Untersuchungen des ungeborenen Kindes und der Schwangeren als auch des geborenen Kindes umfasst. Die Kosten der Untersuchungen werden zu zwei Dritteln vom Familienlastenausgleichsfonds und zu einem Drittel von den Krankenversicherungsträgern getragen. Für weder versicherte noch mitversicherte Personen ist die Gebietskrankenkasse des Wohnsitzes zuständig; die Kosten werden zur Gänze vom Bund übernommen.

Es besteht die Möglichkeit, sozial schutzbedürftige Personen von gesetzlich vorgesehenen Kostenanteilen zu befreien (z.B.: § 31c Abs. 2, § 136 Abs. 4 bis 6, § 137, § 154a Abs. 2 und 7 ASVG).

Das Pflegegeld dient ausschließlich zur Abdeckung der pflegebedingten Mehraufwendungen. Es soll pflegebedürftigen Menschen eine gewisse Unabhängigkeit und einen (längeren) Verbleib in ihrer gewohnten Umgebung ermöglichen. Die Gewährung eines Pflegegeldes erfolgt unabhängig von der Ursache der Pflegebedürftigkeit, von Einkommen und Vermögen sowie dem Alter der Betroffenen.

Das Arbeitslosengeld und die Notstandshilfe sind die wichtigsten Geldleistungen aus der Arbeitslosenversicherung. Das Arbeitslosengeld gebührt zeitlich begrenzt, die Notstandshilfe im Anschluss daran unter bestimmten Voraussetzungen (Bedürftigkeit, Berücksichtigung des eigenen sowie des Einkommens der Partnerin oder des Partners) zeitlich unbegrenzt.

Die Bedarfsorientierte Mindestsicherung umfasst Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes und Unterkunftsbedarfes sowie zum Schutz bei Krankheit, Schwangerschaft und Entbindung. Die pauschalierte Leistung gilt als Mindeststandard und dient zur Deckung des regelmäßig wiederkehrenden Aufwandes für Nahrung, Bekleidung, Körperpflege, Hausrat, Heizung und Strom sowie persönlicher Bedürfnisse. Damit solle eine angemessene soziale und kulturelle Teilnahme ermöglicht werden. Die Bedarfsorientierte Mindestsicherung ist kein bedingungsloses Grundeinkommen: Anspruch auf diese besteht nur für jene Menschen, deren Lebensbedarf weder durch den Einsatz der eigenen Kräfte noch aufgrund eines sozialversicherungsrechtlichen oder sonstigen vorrangigen Leistungsanspruches gesichert werden kann. Hier kommt das Prinzip der Subsidiarität zum Tragen. Eigenes Vermögen und Einkommen müssen bis auf wenige Ausnahmen eingesetzt werden, bevor eine Leistung der Bedarfsorientierten Mindestsicherung in Anspruch genommen werden kann. Die (Wieder-)Integration in den Arbeitsmarkt ist eine wichtige Komponente der Bedarfsorientierten Mindestsicherung, um sozialer Ausgrenzung entgegenzuwirken. Die (Wieder-)Aufnahme von Erwerbsarbeit wird aktiv unterstützt. Dabei sind beschäftigungsfördernde und aktivierende Maßnahmen von zentraler Bedeutung.

Um die Beibehaltung des bestehenden Niveaus der von der Sozialversicherung erbrachten Geldleistungen zu gewährleisten, werden einkommens- und beitragsbezogene feste Beträge mit der Aufwertungszahl, leistungsbezogene feste Beträge hingegen mit dem Anpassungsfaktor vervielfacht. Der Anpassungsfaktor („Richtwert“) wird von der beim Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz eingerichteten Kommission zur langfristigen Pensionssicherung, die Aufwertungszahl unter Bedachtnahme auf

den Richtwert vom Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz berechnet. Die sich daraus ergebenden Werte werden von der Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz mittels Verordnung kundgemacht.

Die Einkommenssicherung für die Versicherungsfälle der Krankheit oder der Mutterschaft orientiert sich grundsätzlich am Erwerbseinkommen vor Eintritt des Versicherungsfalles.

Zur Einbindung der repräsentativen Arbeitgeberinnen- und Arbeitgeberverbände sowie Arbeitnehmerinnen- und Arbeitnehmerverbände siehe oben zu Absatz 3.

Absatz 9 schlägt vor, dass bei der Bereitstellung der grundlegenden Garantien der Sozialen Sicherheit verschiedene Ansätze in Erwägung gezogen werden sollen, um möglichst wirksame und effiziente Leistungen und Systeme zu verwirklichen.

Alle in Unterabsatz 2 dieses Absatzes genannten Leistungen sind in Österreich verfügbar: Kindergeld und Familienleistungen, Leistungen bei Krankheit und Gesundheitsleistungen, Mutterschaftsleistungen, Leistungen bei Invalidität, Leistungen bei Alter, Leistungen an Hinterbliebene, Leistungen bei Arbeitslosigkeit und Beschäftigungsgarantien, Leistungen bei Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten sowie andere Sozialleistungen in Form von Geld- oder Sachleistungen.

In Österreich gibt es eine Verknüpfung aller in Unterabsatz 3 genannter Systeme: universelle Leistungssysteme, Sozialversicherungssysteme, negative Einkommenssteuersysteme, öffentliche Beschäftigungsprogramme und Beschäftigungsförderungsprogramme.

Absatz 10 schlägt für die Verwirklichung der innerstaatlichen Basisniveaus für Sozialschutz die Verbindung präventiver, fördernder und aktiver Maßnahmen, die Förderung produktiver Wirtschaftstätigkeit und formeller Beschäftigung und die Koordination mit anderen Politiken vor, um formelle Beschäftigung, Schaffung von Einkommen, Bildung und Beschäftigungsfähigkeit zu verbessern, Prekarität zu verringern und menschenwürdige Arbeit, Unternehmertum und nachhaltige Unternehmen zu fördern.

Bei den öffentlichen Gesundheitsausgaben in Österreich wird auch stark in Gesundheitsförderung und Prävention investiert. Gleiches gilt auch für den Beschäftigungsbereich, wo etwa durch das Programm fitzwork die Gesundheit und Beschäftigungsfähigkeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Mittelpunkt stehen.

Im Rahmen des Feststellungsverfahrens bei der „Invaliditätspension neu“ wird zuerst über die Möglichkeit einer beruflichen Rehabilitation und im Anschluss daran über eine mögliche Pensionszuerkennung entschieden. Statt einer befristeten Invaliditätspension wird für Versicherte, die ab dem 1.1.1964 geboren sind, und die vorübergehend oder für mindestens sechs Monate invalid/berufsunfähig sind, Rehabilitationsgeld von der Krankenkasse oder Umschulungsgeld vom Arbeitsmarktservice ausbezahlt. Die versicherte Person hat hierbei einen Rechtsanspruch auf Rehabilitation, wenn sie die Voraussetzungen für eine Invaliditäts- oder Berufsunfähigkeitspension zumindest in absehbarer Zeit „wahrscheinlich“ erfüllen wird. In allen anderen Fällen bleibt Rehabilitation als Pflichtaufgabe der Pensionsversicherung als freiwillige Leistung im Einzelfall erhalten.

Bei den Krankenkassen sind Case-Manager eingesetzt, die die Leistungsbezieherinnen und Leistungsbezieher im Genesungsprozess unterstützen und begleiten. Nach einer Bedarfserhebung wird ein individueller Versorgungsplan erstellt. Versicherte sollen sich regelmäßig Begutachtungen in einem eigens geschaffenen „Kompetenzzentrum Begutachtung“ unterziehen. Längstens nach einem Jahr ab Zuerkennung des Rehabilitationsgeldes oder der letzten Begutachtung erfolgt eine Überprüfung des Gesundheitszustandes.

Die „Gesundheitsstraße“ ist eine Einrichtung der Pensionsversicherung und führt insbesondere die medizinische Begutachtung zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit von gesundheitlich beeinträchtigten Personen durch: Die hier zentral erstellten Gutachten sind für das Arbeitsmarktservice und für die Pensionsversicherungsanstalt gleichermaßen bindend. Die Verfahren werden beschleunigt und sind kostengünstiger und transparenter.

Das aktuelle Regierungsprogramm setzt einen Schwerpunkt auf Prävention und Gesundheitsförderung: Erkrankungen oder Schädigungen sollen durch gezielte Maßnahmen möglichst verhindert werden. So soll etwa die betriebliche Gesundheitsförderung weiter forciert und die Gesundheitskompetenz und Eigenverantwortung gestärkt werden.

Österreich bekennt sich zu Wachstum, Beschäftigung und einem wettbewerbsfähigen Wirtschaftsstandort für eine nachhaltige Entwicklung des Wohlstands. Zur Weiterentwicklung des Wirtschaftsstandortes Österreich wird eine konsequente Arbeitsmarktpolitik verfolgt, die die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer und ihre Arbeitsmarktchancen fördert, positive Beschäftigungsanreize schafft, eine Aus-, Fort- und Weiterbildung in den Betrieben garantiert und die Vermittlung am Arbeitsmarkt erhöht.

Absatz 11 schlägt vor, verschiedene Methoden zur Aufbringung der erforderlichen Mittel für eine finanzielle, fiskalische und wirtschaftliche Nachhaltigkeit in Erwägung zu ziehen. Die Beitragskapazitäten der verschiedenen Bevölkerungsgruppen sollten dabei berücksichtigt werden. Auch sollten Maßnahmen zur Verhinderung von Betrug, Steuerhinterziehung und Nichtzahlung von Beiträgen durchgeführt werden.

Das österreichische Sozialversicherungssystem wird durch die Beiträge der versicherten Personen finanziert, ohne dabei jedoch besser Verdienende zu bevorzugen oder schlechter Verdienende zu benachteiligen.

Unterstützend dazu sorgen „Finanzausgleichsinstrumente“ in der Sozialversicherung für einen Lastenausgleich zwischen den verschiedenen Versichertengruppen und Versicherungsträgern. Die Versicherungsträger sind aufgrund diverser Komponenten – etwa aufgrund regionaler, demografischer und struktureller Unterschiede – finanziell unterschiedlich ausgestattet. Diese Differenzen werden durch Instrumente wie den Ausgleichsfonds für die Gebietskrankenkassen oder den Ausgleichsfonds für die Spitalsfinanzierung, ausgeglichen. Der Krankenkassen-Strukturfonds dient der finanziellen Unterstützung von Maßnahmen der zielorientierten Steuerung im jeweiligen Verantwortungs- und Zuständigkeitsbereich der Gebietskrankenkassen. Die Mittel sind für Maßnahmen der Ausgabendämpfung sowie zur Verbesserung der Versichertenversorgung zu verwenden. Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger legt gemeinsam mit den Gebietskrankenkassen Ziele sowie Maßnahmen zu deren Erreichung fest. Durch diesen Fonds soll langfristig eine ausgeglichene Gebarung der Gebietskrankenkassen erreicht und somit das hohe Niveau der Gesundheitsversorgung aufrechterhalten werden.

Im Bereich der gesetzlichen Pensionsversicherung leistet der Staat den sogenannten Bundesbeitrag, um die Ausgaben der gesetzlichen Pensionsversicherung zu finanzieren. Die Einnahmen aus den Beitragszahlungen der Versicherten würden für eine vollständige Deckung nicht ausreichen.

Für die Gewährleistung eines stabilen und berechenbaren Aufkommens sind gerade in Zeiten der Budgetkonsolidierung der Schutz von Steuergeldern und eine hohe Abgabemoral (Tax Compliance) unerlässlich. Die Sicherung eines stabilen Abgabenaufkommens und die Stärkung der Tax Compliance stellen wichtige Elemente der Abgabenstrategie des Bundesministeriums für Finanzen dar. Ein stabiles Abgabenaufkommen sichert langfristig die Finanzierung der Aufgaben des Staatshaushaltes.

Es bedarf einer gezielten Betrugsbekämpfung, um Wettbewerbsverzerrungen und verminderten Steuereinnahmen durch betrügerisches Handeln und Abgabenhinterziehung zu begegnen. Die Betrugsbekämpfung dient neben der Stärkung des Abgabenaufkommens auch der Steuergerechtigkeit, da die steuerehrlichen Bürgerinnen und Bürger einen moralischen Anspruch auf gleichmäßige Durchsetzung der Abgabenvorschriften haben. Eine als erfolgreich wahrgenommene Betrugsbekämpfung trägt auf Dauer auch zu einer Steigerung der Akzeptanz und freiwilligen Einhaltung der Steuergesetze bei.

Jede Handlung von Steuerzahlerinnen und Steuerzahlern, die die Staatseinnahmen ungerechtfertigt vermindert, ist Gegenstand von Betrugsbekämpfung. Im Fokus stehen die Nichterklärung von Umsätzen und Gewinnen genauso wie Tathandlungen, die darauf ausgerichtet sind, finanzielle Mittel aus dem Staatshaushalt dauerhaft herauszuziehen (z.B. organisierter Umsatzsteuerbetrug, Erschleichen bestimmter Leistungen).

Neben der allgemeinen Strafbarkeit wegen Betruges (§§ 146 ff Strafgesetzbuch, StGB, BGBl. Nr. 60/1974 idgF) können im vorliegenden Zusammenhang – je nach Sachverhalt – insbesondere die Sozialbetrugs-Tatbestände des Vorenthaltens von Dienstnehmerbeiträgen zur Sozialversicherung (§ 153c StGB) oder des Betrügerischen Anmeldens zur Sozialversicherung oder Bauarbeiter-Urlaubs- und Abfertigungskasse (§ 153d StGB) zum Tragen kommen.

Das Sozialbetrugsbekämpfungsgesetz (SBBG, BGBl. I Nr. 113/2015 idgF) bezweckt die Verstärkung der Abwehr, Verhinderung und Verfolgung von Sozialbetrug und damit die Sicher-

stellung, dass selbständige und unselbständige Erwerbstätigkeiten zu vorschriftsgemäßen Bedingungen im Sinne des Schutzes der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, des Sozialsystems und des fairen Wettbewerbs ausgeübt werden. Illegale Verhaltensweisen sollen durch verbesserte Koordination und wirksame Kontrollen bekämpft werden.

§ 153e StGB nennt den Tatbestand der Organisierten Schwarzarbeit und § 153b StGB den Tatbestand des Förderungsmisbrauchs.

Steuerhinterziehung wird teils finanzbehördlich, teils von den Strafgerichten geahndet.

§ 153 StGB sowie die einschlägigen Tatbestände in den §§ 33-39 des Finanzstrafgesetzes (FinStrG; BGBl. Nr. 129/1958 idgF) dienen auch der Umsetzung europarechtlicher Vorgaben in diesem Bereich.

Schließlich enthält das Lohn- und Sozialdumping-Bekämpfungsgesetz (LSD-BG, BGBl. I Nr. 44/2016 idgF) auch Maßnahmen zur Sicherung von Abgaben und Sozialbeiträgen.

Absatz 12 empfiehlt, dass die innerstaatlichen Basisniveaus für Sozialschutz aus eigenstaatlichen Mitteln finanziert werden. Mitgliedstaaten mit nicht ausreichenden wirtschaftlichen und fiskalischen Kapazitäten könnten sich ergänzend um internationale Unterstützung bemühen.

In Österreich erfolgt die Finanzierung des Sozialschutzes zu einem Teil aus Beiträgen der versicherten Personen und zum anderen Teil aus eigenstaatlichen Mitteln (siehe auch die Ausführungen zu Absatz 11).

III. Innerstaatliche Strategien zur Ausweitung der sozialen Sicherheit

Die **Absätze 13 bis 17** schlagen vor, innerstaatliche Strategien zur Ausweitung der Sozialen Sicherheit durch sozialen Dialog und soziale Teilhabe zu formulieren. Allfällige Lücken und Hindernisse im System des Sozialen Schutzes sollten identifiziert und schrittweise geschlossen bzw. beseitigt werden, wobei der Finanzierung ein besonderes Augenmerk gewidmet werden sollte. Diese innerstaatlichen Strategien sollten für Personen sowohl in der formel-

len als auch in der informellen Wirtschaft gelten, auch benachteiligte Gruppen und Menschen mit besonderen Bedürfnissen sollten darin Berücksichtigung finden.

Dieser Teil der Empfehlung richtet sich primär an jene Mitgliedstaaten, die ein System der Sozialen Sicherheit erst aufbauen bzw. ausbauen müssen.

In Österreich besteht im Bereich der Sozialen Sicherheit bereits ein sehr gutes System, dessen Aufrechterhaltung und gegebenenfalls auch dessen Verbesserung ein hoher Stellenwert eingeräumt wird.

Das Gesundheits-Zielsteuerungsgesetz (G-ZG, BGBl. I Nr. 26/2017idgF) sieht einen mehrstufigen Zielsteuerungsprozess vor, der die Steuerungsbereiche Ergebnisorientierung, Versorgungsstrukturen, Versorgungsprozesse und Finanzziele umfasst. Bund, Länder und Sozialversicherung haben ein gemeinsames Maßnahmenpaket vorzulegen, um den vorgegebenen Ausgabenpfad zu erreichen.

Der Finanzbedarf für die Durchführung gesetzlicher Maßnahmen ist im Wege der „Wirkungsorientierten Folgekostenabschätzung“ vorab abzuschätzen, festzulegen und einer nachfolgenden Evaluierung zu unterziehen.

Innerstaatliche Ziele und Prioritäten im Bereich der Sozialen Sicherheit sind insbesondere:

- Die Ausgaben und Etats für Soziale Sicherheit konsolidieren, eindämmen oder reduzieren;
- Die Soziale Sicherheit durch aktive Arbeitsmarktpolitiken ergänzen und sie besser mit anderen staatlichen Politiken koordinieren;
- Die bestehenden beitragsfinanzierten und nicht beitragsfinanzierten Systeme, die Sozialversicherung und die Sozialhilfe besser koordinieren, um Lücken im Schutz zu schließen;
- Den gestaltenden und regulatorischen Rahmen für ein umfassendes System der sozialen Sicherheit verbessern;
- Leistungsharmonisierung und Verwaltungskostensenkung durch die Zusammenlegung der Sozialversicherungsträger und Harmonisierung bestehender Sonderpensionsregelungen mit den Regelungen der gesetzlichen Pensionsversicherung.

Absatz 18 fordert die Mitgliedstaaten auf, die Ratifizierung des Übereinkommens (Nr. 102) über die Mindestnormen der Sozialen Sicherheit, 1952, oder die Durchführung weiterer, den Sozialen Schutz betreffender Instrumente der IAO in Erwägung zu ziehen.

Österreich hat die Teile II, IV, V, VII und VIII des Übereinkommens Nr. 102 sowie den Teil III des Übereinkommens (Nr. 128) über Leistungen bei Invalidität und Alter und an Hinterbliebene, 1967 (BGBl. Nr.34/1970), am 4. November 1969 ratifiziert.

IV. Überwachung

Die Absätze 19 bis 21 schlagen regelmäßige innerstaatliche Konsultationen vor, um Fortschritte zu bewerten und Politiken für die weitere Auswertung der Sozialen Sicherheit zu erörtern. Hierbei sollten regelmäßige Erhebungen, Zusammenstellungen, Auswertungen und Veröffentlichungen von Daten, Statistiken und Indikatoren der Sozialen Sicherheit durchgeführt werden.

Hierzu gibt es in Österreich Statistiken der Sozialversicherung, die auf den Weisungen der Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz beruhen (§ 444 Abs. 6 ASVG). Unter anderem wird halbjährlich ein Beschäftigungs-, Rehabilitations- und Pensionsmonitoring durchgeführt, wobei die aktuelle Entwicklung bei wichtigen Indikatoren, wie etwa dem Pensionsantrittsalter, der Beschäftigungs- und Arbeitslosenrate Älterer und der Anzahl von Bezieherinnen und Beziehern von Rehabilitations- und Umschulungsgeld, dargestellt.

Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger informiert in seinen jährlich erscheinenden Publikationen (Handbuch der österreichischen Sozialversicherung; Statistisches Handbuch der österreichischen Sozialversicherung) regelmäßig über die Entwicklungen im Bereich der Sozialversicherung und berücksichtigt dabei auch die zwischenzeitig erfolgten gesetzlichen Änderungen. Auf den Internetseiten des Hauptverbands der Österreichischen Sozialversicherungsträger (www.sozialversicherung.at) werden auch der interessierten Öffentlichkeit statistische Daten zur Verfügung gestellt.

Absatz 22 schlägt die Berücksichtigung der einschlägigen Leitlinien der IAO bei der Erhebung der Daten zur Sozialen Sicherheit vor.

Österreich erhebt Daten nicht nur auf nationaler Ebene sondern auch auf internationaler Ebene (Eurostat, Europäische Kommission, OECD). Hierbei finden die IAO-Leitlinien Berücksichtigung.

Bereits seit 1996 gibt es für die gesamte Europäische Union eine einheitliche Methode, wie Sozialschutzausgaben erhoben werden: Das Europäische System der Integrierten Sozialstatistik (ESSOSS) gibt Auskunft über sämtliche Finanzierungsquellen und Ausgaben des Sozialschutzes. Abgedeckt werden hier die Leistungen aller Sozialschutzsysteme zu acht sozialen Risiken: Krankheit/Gesundheitsversorgung, Invalidität/Gebrechen, Alter, Hinterbliebene, Familie/Kinder, Arbeitslosigkeit, Wohnen und sonstige Leistungen.

Die EU-Statistik über Einkommen und Lebensbedingungen (EU-SILC) vergleicht Daten über die Einkommensverteilung und soziale Eingliederung auf europäischer Ebene.

Absatz 23 fordert die Sicherung und den Schutz privater personenbezogener Informationen, die im System für Daten der Sozialen Sicherheit enthalten sind.

Diesem Thema wird in Österreich durch umfangreiche Regelungen der Datenschutzgesetzgebung Rechnung getragen (Datenschutzgesetz, DSG, BGBl. I Nr. 165/1999 idgF etc., E-Government, Bürgerkarte, siehe auch Datenschutzverordnung der Sozialversicherung, <http://www.avsv.at>, Nr. 63/2012). Diese Regeln beruhen ihrerseits auf den einschlägigen europarechtlichen Grundlagen. Die Rechte der Bürgerinnen und Bürger werden in diesem Zusammenhang dadurch sichergestellt, dass Abfragen aus den elektronisch geführten Datenbanken durch die Verwendung der Bürgerkartenfunktion (Handysignatur) kostengünstig, aber dennoch sicher geschützt möglich sind.

Absatz 24 regt den Austausch von Informationen, Erfahrungen und Sachwissen über Strategien, Politiken und Praktiken im Bereich der Sozialen Sicherheit unterhalb der Mitgliedsstaaten an. Die IAO kann diesbezüglich um technische Unterstützung ersucht werden.

Österreich ist in verschiedenen internationalen Organisationen, wie dem Europarat, den Vereinten Nationen oder der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD) und auf EU-Ebene vertreten. In diesen Organisationen und deren Gremien bringt sich Österreich aktiv bei der sozialpolitischen Zusammenarbeit ein. Auch die zahlreichen bilateralen Aktivitäten dienen dem Informationsaustausch und der Zusammenarbeit mit anderen Ländern weltweit. Derzeit gibt es in Serbien, Bosnien-Herzegowina, Mazedonien sowie in der Republik Moldau eigene Sozialattachés des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz.

Ein Ersuchen um technische Unterstützung der IAO wird als nicht erforderlich erachtet.

Die Gegenüberstellung der unverbindlichen Vorschläge der Empfehlung mit der nationalen Rechtslage und Praxis zeigt, dass Österreich bereits ein hohes Niveau an Sozialer Sicherheit gewährleistet. Das Netz an Sozialer Sicherheit wird laufend evaluiert und erforderlichenfalls an neue Entwicklungen angepasst.

Die Bundesregierung hat in der Sitzung des Ministerrates vom 19. Dezember 2018 beschlossen, den Bericht über die Empfehlung (Nr. 202) betreffend den innerstaatlichen sozialen Basisschutz, 2012, zu genehmigen, die beteiligten Bundesministerinnen und Bundesminister einzuladen, bei künftigen Maßnahmen auf dem gegenständlichen Gebiet die Bestimmungen der vorliegenden Empfehlung so weit wie möglich zu berücksichtigen, und den angeschlossenen Bericht dem Nationalrat zur geschäftsordnungsgemäßen Behandlung zu übermitteln.

Die Bundesregierung schlägt daher vor, der Nationalrat möge den Bericht über die Empfehlung (Nr. 202) betreffend den innerstaatlichen sozialen Basisschutz, 2012, zur Kenntnis nehmen.

