

Anmerkungen zu den Folien – Vortrag Maßnahmen und Hilfsmitteln zur Förderung bei geistigen und körperlichen Beeinträchtigungen – Ein Vergleich von Ist und Soll von Andreas Peters MSc. MBA:

Folie 1:

In meinem Vortrag möchte ich den Zugang zu Unterstützter Kommunikation und Assistierenden Technologien für Menschen mit Beeinträchtigungen und dabei vor allen Dingen den derzeitigen Ist Zustand und den Soll Zustand betrachten.

Folie 2:

Dazu müssen wir uns kurz nochmals den Begriff Behinderung anschauen. In der UN-Konvention der Rechte von Menschen mit Behinderungen wird dieser nicht genau definiert, sondern es wird darauf hingewiesen, dass sich das Verständnis von Behinderung weiterentwickelt. Die Konvention führt dann in dem Artikel 1 genauer aus, dass Menschen mit Behinderungen langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen aufweisen, die sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren daran hindern, eine volle und gleichberechtigte Integration und damit Teilhabe in der Gesellschaft zu erreichen.

Folie 3:

Die Menschenrechte betonen ganz deutlich, dass alle Menschen gleichwertig sind und dass die Menschenwürde und das Diskriminierungsverbot dieses gewährleisten sollen. Außerdem betonen sie weiterhin, dass die Rechtsansprüche, die sich auf die Menschenrechte zurückführen lassen, allen Menschen unmittelbar zustehen und dass es dabei einer Zuerkennung durch die Gesellschaft nicht bedarf. Auch eine Aberkennung dieser Rechte durch die Gesellschaft ist nicht möglich. Sie werden sich sicherlich jetzt fragen, warum erzählt er uns etwas über die Menschenrechte, wenn es doch um den Zugang zu Maßnahmen und Hilfsmitteln für Menschen mit Beeinträchtigungen gehen soll. Das werden Sie schon anhand der nächsten Folien sehen.

Folie 4:

Die Folie 4 zeigt uns nämlich, dass laut der UN-Konvention alle Staaten, die diese ratifiziert haben (und Österreich hat diese und das Zusatzprotokoll schon 2008 ratifiziert) die Verpflichtung haben, die Menschenrechte für die Menschen mit Behinderungen im vollen Umfang zu gewährleisten. Die Menschenrechtskonventionen haben alle das Hauptziel, das Empowerment (also die Strategien und Maßnahmen, die den Grad der Autonomie und Selbstbestimmung im Leben von allen Menschen oder Gemeinschaften erhöhen sollen) zu stärken.

Wenn aber die Menschenrechtskonventionen das Empowerment erhöhen sollen, so heißt das letztlich, dass sie die Ansprüche auf Selbstbestimmung, Diskriminierungsfreiheit und gleichberechtigte gesellschaftliche Teilhabe der Beeinträchtigten und die Durchsetzung deren Rechte in dem jeweiligen Staat ermöglichen und das heißt dann weiterhin, dass die Menschen mit Beeinträchtigungen laut der UN-Konvention einen Rechtsanspruch auf Hilfen und Hilfsmittel haben und dieser von dem Staat (also Österreich) umgesetzt und verwirklicht werden muss.

Folie 5:

Ich möchte hier nochmals darauf hinweisen, dass die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen nicht nur mehrfach den Begriff der Menschenwürde enthält, sondern gleichzeitig auch eine der stärksten Menschenrechtskonventionen ist und das deshalb jede Argumentation, dass „uns“ das ja nicht tangieren muss, hier nicht gelten kann.

Allerdings lässt die derzeitige Interpretation und Vorgabe der UN-Konvention es jedem Staat offen, wann sie und wie sie die Rechte der behinderten Menschen umsetzen. Und das wird von vielen Staaten sehr ausgenutzt, in dem man sich halt mit der Umsetzung viel Zeit lässt und diese von der budgetären Situation des jeweiligen Staates abhängig macht.

Folie 6:

Der Artikel 3 der UN-Konvention zeigt die Grundsätze auf, die letztlich das ausdrücken, was vollkommene Inklusion eines Beeinträchtigten bedeutet:

- Die Achtung der dem Menschen innewohnenden Würde, seiner individuellen Autonomie, einschließlich der Freiheit, eigene Entscheidungen zu treffen, sowie seiner Unabhängigkeit
- Die Nichtdiskriminierung
- Die volle und wirksame Teilhabe an der Gesellschaft und Einbeziehung in die Gesellschaft
- Die Achtung vor der Unterschiedlichkeit von Menschen mit Behinderungen und die Akzeptanz dieser Menschen als Teil der menschlichen Vielfalt und der Menschheit
- Die Chancengleichheit (z. B. im Bildungsbereich oder im Beruf)
- Die Zugänglichkeit zu allen Einrichtungen und Bildungsangeboten
- Die Gleichberechtigung von Mann und Frau
- Die Achtung vor den sich entwickelnden Fähigkeiten von Kindern mit Behinderungen und die Achtung ihres Rechts auf Wahrung ihrer Identität.

Folie 7:

Die UN-Konvention soll also letztlich die folgenden Rechte ermöglichen:

1. (Artikel 5) Chancengleichheit und Nichtdiskriminierung
2. Gleichberechtigte Teilhabe an der Gemeinschaft (Inklusion) (dazu gehören die Artikel 19 Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft, Artikel 27 Arbeit und Beschäftigung, Artikel 28 angemessener Lebensstandard und sozialer Schutz, Artikel 30 Teilhabe am kulturellen Leben sowie an Erholung, Freizeit und Sport)
3. (Artikel 24) Inklusiver Gesellschaft / Inklusiver Bildung
4. (Artikel 12) Geschäftsfähigkeit und Einwilligungsfähigkeit als gleiche Anerkennung vor dem Recht
5. (Artikel 13) Zugang zur Justiz (Rechtsdokumente sollen in einer Sprache erklärt werden, dass Beeinträchtigte sie verstehen (z. B. Blinde)
6. (Artikel 25) Recht auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit
7. (Artikel 29) Teilhabe am politischen und öffentlichen Leben
8. (Artikel 21) Recht der freien Meinungsäußerung, Meinungsfreiheit und Zugang zu Informationen
9. (Artikel 20) Recht auf persönliche Mobilität
10. (Artikel 15) Freiheit von Folter oder grausamer, unmenschlicher oder erniedrigender Behandlung oder Strafe
11. (Artikel 26) Habilitation und Rehabilitation
12. Und weitere Rechte, die hier nicht alle aufgezählt werden sollen.

Folie 8:

Wie ich schon betont hatte, ist jeder Staat, die die UN-Konvention ratifiziert hat, dazu verpflichtet, die Menschenrechte als Vorgabe eigenen Handelns zu achten und es müssen Infrastrukturmaßnahmen ergriffen werden, damit die beeinträchtigten Menschen von ihren ihnen zustehenden Rechten auch wirklich Gebrauch machen können.

Folie 9:

Kommen wir nun zu der Umsetzung dieser, nach UN-Konvention bestehenden Rechtsansprüche der beeinträchtigten Menschen. 24. Juli 2012 wurde vom Ministerrat der "Nationale Aktionsplan 2012-2020" (Strategie der österreichischen Bundesregierung zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention - Inklusion als Menschenrecht und Auftrag) beschlossen.

Folie 10:

Außerdem wurde laut § 13 Bundesbehindertengesetz ein Monitoring-Ausschuss bestellt, in dem Berichte über den Stand und die Realisierung der Rechte erstellt werden und in dem Interessensvertretungen der verschiedenen Behindertenbewegungen vertreten sind.

Folie 11

Die Ist-Situation des Zugangs zu Maßnahmen und Hilfsmitteln für Menschen mit Beeinträchtigungen zeigt, dass vieles in den letzten Jahren geschehen ist.

So sind:

- Viele Maßnahmen zur beruflichen Integration.
- Viele Maßnahmen zur Rehabilitation.
- Unterstützende Maßnahmen zur Beschaffung von Hilfsmitteln.
- Inklusion von Kindern und Erwachsenen in die Gesellschaft

erfolgt. Hier alles aufzuzählen, würde den Rahmen dieses Vortrages sprengen und deshalb bitte ich alle, die da mehr wissen möchten, sich zum einen die Website des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz anzusehen oder

Folie 12:

Sich einen Überblick über die Sozialleistungen des Staates Österreich mittels des angezeigten Buches zu verschaffen. Das Buch erscheint übrigens jährlich neu und gibt einen guten Überblick über die verschiedenen Sozialleistungen.

Folie 13

Kehren wir aber zu der Ist-Situation in Bezug auf den Zugang zu UK und AT für Menschen mit Beeinträchtigungen zurück. Wie Sie schon jetzt anhand der Folie erkennen können

- Enthält der NAP auf 115 Seiten zirka 250 Maßnahmen, die alle nur im Konjunktiv erwähnt werden. Konjunktiv heißt hier in einer soll, würde, könnte Form, also Eventualitäten.
- Außerdem verpflichtet der NAP die Länder, in deren Zuständigkeitsbereich zumeist die Behindertenpolitik liegt, zu nichts.
- Des Weiteren ist die Finanzierung der Ziele nicht gesichert. Keines der angeblichen verbindlichen Ziele ist fix vereinbart. Alle Maßnahmen werden erst in Zukunft "nach Maßgabe der einzelnen Ressorthaushalte budgetiert werden."

Folie 14:

Weitere Hemmnisse in Bezug auf den Zugang zu UK und AT für Menschen mit Beeinträchtigungen sind:

- Es gibt derzeit in Österreich keinen Rechtsanspruch auf unterstützende Hilfen und Hilfsmittel, z. B. für „Unterstützte Kommunikation und Assistierende Technologie. Es gäbe zwar die Möglichkeit, diesen Rechtsanspruch über die Gerichte durchzusetzen, aber für die beeinträchtigten Menschen stellen die lange Verfahrensdauer, die damit verbundenen Schwierigkeiten eine fast nicht zu überwindende Hürde dar. Zwar steht in dem Bundesverfassungsgesetz Artikel 7 (1), dass: „Alle Staatsbürger sind vor dem Gesetz gleich. Vorrechte der Geburt, des Geschlechtes, des Standes, der Klasse und des Bekenntnisses sind ausgeschlossen. Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden. Die Republik (Bund, Länder und Gemeinden) bekennt sich dazu, die Gleichbehandlung von behinderten und nichtbehinderten Menschen in allen Bereichen des täglichen Lebens zu gewährleisten.“ Allerdings wird dieser Absatz so ausgelegt, dass alle Menschen vor dem Gesetz gleich sind, was aber dazu führt, dass halt die Behinderten dann keinen Rechtsanspruch erhalten, da sie dieser sie ja bevorzugen würde. Das ist Rechtsprechung und die ist ab und zu nur schwer zu verstehen.
- Es gibt sehr viele unterschiedliche Kostenträger, die für die Finanzierung zuständig sind.
- Es müssen unterschiedliche Anträge bei jedem Kostenträger eingereicht werden. Es gibt die unterschiedlichsten Entscheidungswege. Häufig werden Anträge auch mit den unterschiedlichsten Begründungen abgelehnt. Es gibt die Regel in Österreich, dass sich die staatlichen Stellen darauf geeinigt haben sollen, dass grundsätzlich bis zu 30% der anfallenden Kosten übernommen werden sollen und der Rest halt durch den Behinderten oder andere Personen aufzubringen ist. Allerdings ist mir diese Information nur im Vertrauen von einem der Entscheidungsträger mitgeteilt worden.
- Es müssen mit jedem Antrag immer wieder alle Unterlagen (Befunde, Einkommensnachweise usw.) eingereicht werden, obwohl mir gegenüber mehrmals betont wurde, dass nur die aktuellen neuen Unterlagen eingereicht werden müssen, sollte schon einmal ein Antrag erfolgt sein.

- Es ist oft nicht möglich, Hilfsmittel zur Gänze zu finanzieren und deshalb werden sie dann auch nicht angeschafft.
- Es werden Hilfsmittel häufiger auch nicht angeschafft, da sie als zu „teuer“ erachtet werden.
- Der so genannte Hilfsmittelkatalog der Sozialversicherungsträger ist nicht auf dem neuesten Stand der Technik.

Folie 15:

Es liegt aber nicht nur an organisatorischen und gesetzlichen Hemmnissen, die den Zugang zu Maßnahmen und Hilfsmitteln verhindern.

Es gibt auch Hemmnisse bedingt dadurch, dass:

- das Betreuungspersonal nicht ausreichend über Hilfen und Hilfsmittel informiert ist.
- bedingt durch die Arbeitsbelastung des Betreuungspersonals die Inanspruchnahme von Hilfen und Hilfsmitteln für die betreuten Personen nicht wahrgenommen wird.
- der Einsatz von Hilfen und Hilfsmitteln aus dem Bereich der Assistierenden Technologien und „Unterstützen Kommunikation“ immer noch kein Teil der Ausbildungsinhalte des Betreuungspersonals ist. Es werden zwar vereinzelt 2-4 Stunden UK in einzelnen Ausbildungsberufen unterrichtet. Dies ist aber entschieden zu wenig und nicht ausreichend.

Folie 16

Die Auffassung der Betreuenden wie z. B. „Wir können den Betreuten auch ohne UK- und AT-Einsatz verstehen, da wir den Betreuten schon so lange kennen.“

Die vorgefasste Meinung der Betreuenden, ob UK und AT denn wirklich notwendig sei, denn schließlich seien die Betreuten doch auch ohne UK glücklich.

Die Frage der Funktion ergibt sich aus der Bemerkung, die auch ich schon öfters gehört habe, wie z. B. „wir haben UK schon ausprobiert, es funktioniert aber nicht.“

Was man auch immer wieder hört ist, dass „UK nicht mein Aufgabengebiet ist und derjenige sich nicht da auch noch einarbeiten möchte.“

Folie 17

Was bei allen diesen Hemmnissen, die den Zugang zu UK und AT für Menschen mit Beeinträchtigungen beeinträchtigen, übersehen wird, ist:

- Ein frühzeitiger Einsatz von Hilfen und Hilfsmitteln verringert volkswirtschaftliche Kosten. Das haben schon Neumann und andere untersucht und haben im Rahmen einer Studie die Kosten und Nutzen der beruflichen Rehabilitation junger Menschen mit Behinderungen oder funktionalen Beeinträchtigungen genauer betrachtet und konnten dabei einen Nutzen des frühzeitigen Einsatzes von Hilfen und Hilfsmitteln nachweisen.
- Ein frühzeitiger Einsatz von Hilfen und Hilfsmitteln entlastet nicht nur das Pflegepersonal, sondern führt auch zu mehr und schnellerer Selbstständigkeit eines beeinträchtigten Menschen. Dies hat Hamoda (2004) in der Dissertation anhand von Schlaganfallpatienten nachgewiesen, in dem 3-5 Therapieformen pro Tag an fünf Tagen (abwechselnd Krankengymnastik, Ergotherapie, Logopädie, Psychotherapie, Thermotherapie, Kältetherapie, Wärmetherapie mit Ultraschall, Moor bzw. Fango, Massage, Lymphdrainage, Elektrotherapie) veranlasst wurden. Es wurde außerdem empfohlen, diese Rehabilitation in jedem Fall 3-4 Wochen andauern zu lassen.
- Frühzeitiger Einsatz von „Unterstützter Kommunikation“ und „Assistierenden Technologien“ führt zu schnellerem Spracherwerb nach Sprachverlust bei Schlaganfall und somit auch zu geringeren Kosten. Diese Erkenntnisse beruhen auf einer wissenschaftlichen Arbeit, die ich selber angefertigt habe, werden aber durch neueste wissenschaftliche Forschungsergebnisse gestützt. So erhielten vier Wachkoma-Patienten nach hypoxischen Hirnschäden (Hirnschäden infolge schwersten Sauerstoffmangels im Gehirn) über einen Zeitraum von fünf Wochen zusätzlich zu Ergo- und Physiotherapien dreimal pro Woche eine Musiktherapie. "Um zu sehen, ob die Musiktherapie wirkt, wurden einzelne Patienten während der Musiktherapie einer PET-Messung (Positronen-Emissions-Tomografie) unterzogen. Dabei zeigte sich eine deutliche Aktivierung der Gehirnzentren" Dr Nikolaus Steinhoff, Facharzt für Neurologie und Ärztlicher Leiter der Intermediate Care Unit-IMCU-Neurologie an der Neurologischen Abteilung im Landeskrankenhaus Hochegg stellte fest, dass "die

Wahrnehmung der Musik eine neurologische ist." Musik werde immerhin über die Nerven wahrgenommen, gesteuert werde das Verständnis dann über das Gehirn. Die Frage, ob und wie Musiktherapie überhaupt wirkt, wird derzeit in mehreren Studien im Bereich der Hirnforschung untersucht. Und Musiktherapie ist auch eine Form von UK.

- Ein Euro Investition in die Wiedereingliederung von Beeinträchtigten als Selbstständige in den Arbeitsmarkt bringt 3,90 Euro Gewinn. Diese Erkenntnis wurde schon in der deutschen Tageszeitung FAZ (also Frankfurter Allgemeinen Zeitung) berichtet und stützt sich auf eine Studie in der die Sozialrendite eines Förderprojekts „Enterability“ errechnet wurde, in dem behinderte Berliner auf dem Weg in die Selbständigkeit unterstützt werden. Dabei wurde genauer untersucht, wie viele Betroffene erfolgreich gegründet haben und wie viele auch ein Jahr später noch am Markt waren. Allerdings waren das nur die Basisdaten. Aus den eingesparten Sozialtransfers, der erwirtschafteten Kaufkraft und den Einkommenseffekten durch zusätzlich geschaffene Arbeitsplätze errechnete die Studie eine Kennziffer. 3,90 Euro sozialen Gewinn wirft jeder investierte Euro ab, lautet das Ergebnis. Diese Untersuchungen stützen sich übrigens grundsätzlich auf das Konzept der Sozialrendite, das in den achtziger Jahren in Kalifornien entwickelt wurde. In Europa sind Forschergruppen um den Briten Jeremy Nicholls und den Niederländer Peter Scholten führend, die jeweils rund 50 Studien erstellt haben. Die britische Vodafone Stiftung setzt das Instrument jedes Mal ein, wenn sie über Fördergelder entscheidet. Eine Handvoll Untersuchungen gibt es dagegen erst im deutschsprachigen Raum.

Folie 18

- Ein Dollar Investition in beeinträchtigte Kinder im Alter von 0-3 Jahren investiert führt zu einem Return on Invest von 4 Dollar. Das belegt eine wissenschaftliche Studie von Heckman, James J. aus dem Jahr 2008 mit dem Titel „The Case for Investing in Disadvantaged Young Children“, auf Seite 49-58.
- Und bei dem letzten Punkt werden sicherlich einige von Ihnen diese Sicht als zu wirtschaftlich gesehen nur schwer akzeptieren können, aber Selbstbestimmte und in die Gesellschaft inkludierte Beeinträchtigte sind wertvolles Humankapital, denn z. B. bei einer beruflichen Integration in der

Gesellschaft zahlen diese auch Steuern, Sozialversicherung und Pensionsversicherung. Zudem möchte ich betonen, dass viele beeinträchtigte Menschen durch ihre Arbeit und ihre Erkenntnisse, zu einer Steigerung des Bruttosozialproduktes mit beitragen haben (denken wir dabei z. B. an Stephen Hawking, den Astrophysiker) oder an die Sportler bei den Paralympics, wie zum Beispiel den Paralympics-Sieger und Goldmedaillengewinner Walter Ablinger an Thomas Quasthoff – ein Opernsänger, der eine Contergan Schädigung aufweist, Henri de Toulouse Lautrec (ein sehr kleinwüchsiger weltberühmter Maler), Käthe Kruse (eine Unternehmerin – die Schöpferin des Teddibärs – sie saß im Rollstuhl) und da kann man dann noch viele andere aufzählen.

Folie 19

Und wenn wir also jetzt zu dem Sollzustand kommen, dann müssen wir zuerst einmal folgende Forderungen aufstellen:

1. Es muss einen Rechtsanspruch auf unterstützende Hilfen und Hilfsmittel, z. B. für „Unterstützte Kommunikation“ und „Assistierende Technologien“ geben.
2. Es sollte eine Zusammenlegung der Kostenträger für Spitalswesen, ambulantes Gesundheitssystem und Pflege erfolgen, da nur eine Zusammenlegung der Finanzierungen der einzelnen Systeme dazu führen wird, dass durch die einzelnen Kostenträger nicht mehr versucht werden wird, z. B. Beeinträchtigte aus dem ambulanten Versorgungsbereich in den stationären oder pflegerischen Bereich (Heime) abzuschieben, obwohl eine häusliche Rehabilitation preiswerter ist und diese auch gleichzeitig die Arbeit der Pflegenden erleichtert.
3. Ein Kostenträger, der die Kostenübernahme für die Hilfen und Hilfsmittel übernimmt. Es ist den Beeinträchtigten letztlich vollkommen egal, wer wann welche und in welcher Höhe Kosten für die Hilfen und Hilfsmittel übernimmt. Ein Verwaltungsproblem der Kostenträger untereinander kann nicht das Problem der Beeinträchtigten sein.
4. Ein Antrag für alle Hilfen und Hilfsmittel. Hier gilt genau das Gleiche, was ich schon zum vorherigen Punkt gesagt habe. Den Beeinträchtigten ist es letztlich vollkommen egal, wer wann und wie einen solchen Antrag bearbeitet und was er damit tut. Das Verwaltungsproblem der Kostenträger, möchte ich nochmals betonen, kann nicht das Problem der Beeinträchtigten sein.

5. Ein Hilfsmittelkatalog, der definiert, welche Hilfen und Hilfsmittel ohne Selbstbehalt an die Beeinträchtigten abgegeben werden. Dabei sollten die Hilfsmittel in Gruppen (also z. B. Kommunikationshilfsmittel) und nicht einzeln definiert sein, da sonst wieder das Hickhack um die einzelnen Hilfsmittel losgeht.
6. Für alle sozialen Berufe verpflichtende Fortbildungen in den Bereichen „Unterstützte Kommunikation“ und „Assistierende Technologien“

Folie 20: Wie erreichen wir den Sollzustand?

Wir werden nicht daran vorbeikommen eine Petition zu initiieren, damit der politische Druck auf unsere derzeitigen Politiker endlich so groß wird, dass sie zum einen an einer Lösung der derzeitigen Problematik bezüglich Kostenerstattung von Unterstützter Kommunikation und Assistierenden Hilfsmitteln konstruktiv und lösungsorientiert arbeiten.

Es müssten viele Einzelfallklagen beim Sozialgericht gegen die ablehnenden Bescheide der Krankenversicherer eingereicht werden. Es wird ja meistens argumentiert, dass Kommunikationshilfsmittel „Hilfsmittel zur sozialen Rehabilitation“ sind. Dem sollte man in der Klage widersprechen und darlegen, dass Kommunikationshilfsmittel letztlich vergleichbar mit einer Orthese sind.

Jeder, der einen Politiker kennt, sollte diesen auf die derzeitige Kostenerstattungsproblematik bei den Kommunikationshilfsmitteln ansprechen und darauf hinweisen, dass man ihn nur noch wählen wird, wenn er etwas in dieser Sache tun wird.

Wir werden eine konzertierte Mailingaktion per Brief an die Bundesminister für Gesundheit sowie Arbeit und Soziales initiieren. Vordrucke können bei uns abgerufen werden.

Um auf die Kosten einzugehen, möchte ich hier kurz noch eine vereinfachte Rechnung, die zwar hypothetisch ist, die aber letztlich so aussehen könnte, kurz vortragen:

Folie 21

Das europäische Parlament hat am 15. Januar 2014 neuen EU-Richtlinien für die Vergabe öffentlicher Aufträge in zweiter Lesung zugestimmt. Die Regeln sehen vor, dass öffentliche Auftraggeber, wie zum Beispiel Ministerien oder kommunale Behörden, nur noch Produkte anschaffen oder Dienstleistungen einkaufen dürfen, die barrierefrei sind. Die europäische Blindenunion (EBU) hatte sich in einer vom DBSV unterstützten Kampagne intensiv für die jetzt beschlossene Vergabeordnung eingesetzt und unter Hinweis auf die UN-Behindertenrechts-Konvention die Aufnahme der Barrierefreiheit als entscheidendes Kriterium für die Auftragsvergabe angemahnt.

Die Neuregelungen treten in Kürze in Kraft. Die Mitglieds-Staaten haben dann zwei Jahre Zeit, sie auf nationaler Ebene umzusetzen.

Am 26. Februar 2014 hat das europäische Parlament in erster Lesung einen Gesetzesentwurf mit großer Mehrheit angenommen, der die Mitglieds-Staaten dazu verpflichten soll, für die Barrierefreiheit aller öffentlichen Webseiten zu sorgen. Dazu gehören auch die Webseiten privater Unternehmen, wenn sie öffentliche Aufgaben in Bereichen wie Energie-Versorgung, Verkehr, Kinderbetreuung oder Gesundheit wahrnehmen. Die europäische Blindenunion (EBU) hat in einer vom DBSV aktiv unterstützten Kampagne für weitreichende Änderungen an dem von der EU-Kommission vorgelegten, unzureichenden Richtlinien-Vorschlag gesorgt. Damit das Gesetz in der vom europäischen Parlament beschlossenen Form in Kraft treten kann, muss noch der Ministerrat zustimmen

Folie 22

Es gibt 1.600.000 Menschen sind in Österreich, die behindert sind

- Davon 24.000 im Rollstuhl
- Davon 63.000 mit einer Sprachbeeinträchtigung
- Davon 85.000 mit einer geistigen Beeinträchtigung oder einer Lernbeeinträchtigung

Die Zahlen beruhen alle auf den Angaben, die Sie im Literaturverzeichnis finden werden.

Folie 23

Wenn wir also alle 172.000 Betroffenen mit durchschnittlichen Kosten von € 10.000.- für Hilfen und Hilfsmittel gleich im ersten Jahr nach dem Auftreten der Behinderung versorgen würden, dann fallen € 1,72 Mrd. Kosten an.

Wenn dann von den 172.000 Betroffenen 50% (also 86.000) 10 Minuten weniger Betreuungszeit pro Tag benötigen, so sieht diese Rechnung folgendermaßen aus:

Ich möchte diese jetzt hier nicht im Einzelnen vortragen, sondern nur betonen, wie das Endergebnis aussieht. **Die Einsparung würde 183.108.333.- Millionen Euro betragen.**
 $86.000 \times 10 \text{ Minuten} = 860.000 \text{ Minuten} = 14333,333 \text{ Stunden pro Tag} \times \text{einem Stundensatz von } € 35.- = € 501.666,65.- \text{ pro Tag} \times 365 \text{ Tagen} = € 183.108.333.- \text{ Einsparungen.}$

Folie 24

Wenn von den 172.000 Betroffenen **30% in einer ihnen angepassten Form wieder oder zum ersten Mal arbeitsfähig sind**, dann sieht diese Rechnung folgendermaßen aus:
51.600 Personen $\times € 6.800.- \text{ pro Jahr Ertrag (nach Abzug aller sonstigen Reha und weiterer Investitionskosten)} = € 350.880.000 \text{ Mio. pro Jahr.}$

Diese 51.600 Personen beziehen dadurch keine staatlichen Leistungen mehr, also zum Beispiel Mindestsicherung oder Mindestpension und das bedeutet:

$51.6000 \text{ Personen} \times € 794.- \text{ pro Person und Monat} = € 40.970.400 \text{ Mio. pro Monat} \times 12 = € 491.644.800 \text{ Mio. pro Jahr.}$

Folie 25

- Kosten für Hilfen und Hilfsmittel im ersten Jahr = € 1,72 Mrd. p.a.

Einsparungen pro Jahr:

- Betreuungszeit = €183.108.333 Mio.
- Ertrag Arbeitsfähigkeit = € 350.880.000 Mio.
- Mindestpensionen = € 491.644.800
- Gesamt = € 1.025.633.133 Mrd.

Folie 26

Da davon ausgegangen werden kann, dass die Investitionen für Hilfen und Hilfsmittel beim arbeitenden Anteil der Beeinträchtigten im darauf folgenden Jahr nicht mehr in dieser Höhe anfallen werden, und hier nur die geringsten Einsparungspotentiale berechnet worden sind, wird es **nach zirka zwei Jahren** zu einem **Return on Invest** kommen **und dann** im weiteren Verlauf zu einem **Gewinn für die Gesellschaft und die Beeinträchtigten**. Als sehr wichtig ist dabei natürlich der Gewinn an Selbstständigkeit und Selbstbestimmtheit für die Beeinträchtigten zu erachten.

Folie 27

Wer den Zugang zu Maßnahmen und Hilfsmitteln weiterhin, entgegen allen wissenschaftlichen und wirtschaftlichen Erkenntnissen, für die Betroffenen nicht gewährleistet, dem sagen wir:

**Wir sind nicht nur verantwortlich für das, was wir tun,
sondern auch für das, was wir nicht tun.**

Folie 28

Und wenn Sie bis jetzt durchgehalten haben und es Ihnen nicht geht wie diesen Herren

Folie 29

Dann Ende ich in diesem Sinne mit einem Appell

**Wer sein Ziel vor Augen hat,
überwindet leichter alle Hindernisse!**