

MonitoringAusschuss

Unabhängiger Monitoringausschuss zur Umsetzung der UN-Konvention
über die Rechte von Menschen mit Behinderungen



Mai 2023

Ministerialentwurf betreffend Bundesgesetz, mit dem ein Bundesgesetz über Zweckzuschüsse an Länder und Gemeinden für die Durchführung der Corona-Schutzimpfung (COVID-19-Impffinanzierungsgesetz) und ein Bundesgesetz, mit dem Übergangsbestimmungen für das COVID-19-Maßnahmengesetz getroffen werden, erlassen und das Epidemiegesetz 1950, das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, das Bauern-Sozialversicherungsgesetz, das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz, das Apothekengesetz, das Arzneimittelgesetz, das Ärztegesetz 1998, das Psychotherapiegesetz und das Sanitättergesetz geändert werden (COVID-19-Überführungsgesetz) (261/ME)

Der Unabhängige Monitoringausschuss ist zuständig für die Überwachung der Umsetzung des Übereinkommens über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-BRK)¹ vom 13. Dezember 2006 in Angelegenheiten, die in Gesetzgebung und Vollziehung Bundessache sind. Er konstituierte sich auf der Grundlage von § 13 Bundesbehindertengesetz (BBG)² aF in Umsetzung der Konvention. Es obliegt dem Unabhängigen Monitoringausschuss gem § 13g Abs 2 Z 1 und 2 BBG³ in Angelegenheiten, die in Gesetzgebung und Vollziehung Bundessache sind, Stellungnahmen von Organen der Verwaltung mit Bezug auf die Umsetzung der UN-BRK einzuholen und Empfehlungen und Stellungnahmen betreffend die Umsetzung der UN-BRK abzugeben. Nach § 13g Abs 4 BBG ist der Unabhängige Monitoringausschuss auch in Begutachtungen einzubeziehen. Er bedankt sich für die Übermittlung des Ministerialentwurfs betreffend Bundesgesetz, mit dem das Covid-19-Überführungsgesetz geschaffen wird und nimmt wie folgt Stellung:

¹ Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD); UN-Generalversammlung, A/RES/61/106; BGBl III 2008/155 ratifiziert mit 26. Oktober 2008 BGBl III 2008/155, neue Übersetzung: BGBl III 2016/105.

² BGBl 1990/283 idF BGBl I 2008/109.

³ §§ 13g-13l eingefügt mit BGBl I 2017/155.

I. Einleitend

Während der Covid-19-Pandemie wurden Menschen mit Behinderungen vorwiegend als gefährdete und schützenswerte Adressat*innengruppe und weniger als Träger*innen von Grundrechten wahrgenommen. In Maßnahmen und Vorgangsweisen waren sie zu wenig bis gar nicht eingebunden. In den eingerichteten Krisenstäben und Entscheidungsgremien waren Menschen mit Behinderungen kaum vertreten und in politische Entscheidungsprozesse nicht involviert. Ihre Perspektive und Expertise blieben daher lange Zeit weitestgehend unberücksichtigt.⁴

Das setzt sich auch durch den vorliegenden Gesetzesentwurf fort, der die Interessen von Menschen mit Behinderungen in der Nachphase der Pandemie nicht ausreichend berücksichtigt

II. Vorgaben der UN-BRK

Art 25 UN-BRK⁵ deklariert das Recht auf einen diskriminierungsfreien Zugang zum Gesundheitssystem. Die staatliche Verpflichtung zur Nichtdiskriminierung ist dabei nicht auf die Unterlassung diskriminierender Gesetzgebungen und Praktiken begrenzt. Sie umfasst auch aktive Maßnahmen zur Sicherstellung der rechtlichen und tatsächlichen Gleichberechtigung, etwa durch angemessene Vorkehrungen (Art 5 Abs 3 UN-BRK). Der gleichberechtigte Schutz von Menschen mit Behinderungen kann nur gewährleistet werden, wenn auch in der Nachphase der Pandemie Maßnahmen im Sinne eines Disability Mainstreaming inklusiv geplant und gestaltet werden.

III. Anregungen und Empfehlungen des Unabhängigen Monitoringausschuss

a) Hauptgesichtspunkte des Entwurfs

Laut des vorliegenden Ministerialentwurfs soll Covid-19 mit 30.6.2023 gesetzlich nicht mehr als meldepflichtige Krankheit gelten. Die rechtliche Gleichstellung von Covid-19 mit anderen nicht-meldepflichtigen respiratorischen Krankheiten ist daher intendiert. Die derzeit bestehenden Versorgungsstrukturen und Maßnahmen aus der Pandemie sollen großteils in die Regelstrukturen des Gesundheitssystems überführt werden. Die fortlaufende Sicherstellung und Durchführung von Tests zur Feststellung einer Covid-19 Infektion soll beibehalten werden, um die weiteren Behandlungsschritte bei Vorliegen von Symptomen planen zu können. Zu diesem Zweck sollen die Testangebote in die

⁴ Siehe *Tiroler Monitoringausschuss*, Menschen mit Behinderungen im Krisen- und Katastrophenfall (2021) 34 f; *UMA*, Stellungnahme im Rahmen der öffentlichen Sitzung 2021: Menschen mit Behinderungen während der Covid-19-Pandemie (2021).

⁵ BGBl III 2008/155 idF BGBl III 2016/105.

Regelstrukturen des niedergelassenen Gesundheitsbereichs überführt werden. Auch die Impfung soll weiterhin im niedergelassenen Gesundheitsbereich zur Verfügung stehen.⁶

b) Konkrete Regelungen

Zu den Änderungen von § 742 Abs 1 und Abs 2 ASVG (Covid-19-Test im niedergelassenen Bereich)

Nicht allen Menschen mit Behinderungen ist es aufgrund mangelnder Barrierefreiheit möglich, sich im niedergelassenen Bereich bei Vertragsärzt*innen, in Vertragsgruppenpraxen bzw Primärversorgungseinheiten oder in selbständigen Vertragsambulatorien testen zu lassen. Insbesondere Menschen mit Behinderungen, die in Einrichtungen leben, werden zudem in der Regel von dort tätigen Ärzt*innen versorgt. Manche Menschen mit Behinderungen sind außerdem durch eine Covid-19-Infektion besonderen gesundheitlichen Gefahren ausgesetzt. Bei ihnen ist mit einem bei weitem schlimmeren Verlauf der Erkrankung zu rechnen als bei Menschen ohne Behinderungen. Diese Menschen müssen besondere Vorkehrungen treffen, um sich auch weiterhin vor Covid-19-Infektionen optimal zu schützen. Dies kann zum einen darin bestehen, dass persönliche Assistent*innen zum Schutz dieser Personen regelmäßig Covid-19-Tests machen. Zum anderen kann es notwendig sein, dass besonders gefährdete Menschen mit Behinderungen aus Selbst- und Fremdschutzgründen weiterhin ohne Vorliegen von Symptomen testen, um eine Ansteckung mit dem Virus frühzeitig zu erkennen. Dafür müssen sowohl Antigen-Tests als auch PCR-Tests gratis und niederschwellig zur Verfügung stehen. Das bedeutet, dass in bestimmten Fällen für Menschen mit Behinderungen Testmöglichkeiten auch außerhalb des niedergelassenen Gesundheitsbereichs nach wie vor zur Verfügung stehen müssen.

Empfehlungen des Unabhängigen Monitoringausschuss

Der Unabhängige Monitoringausschuss empfiehlt daher die Aufnahme von entsprechenden Ausnahmeregelungen in § 742 Abs 1 bzw Abs 2 ASVG sowie eine Klarstellung in den Erläuterungen, dass persönliche Assistent*innen einen kostenfreien und niederschweligen Zugang zum Testangebot haben.

⁶ Siehe ErläutME261 (Vorblatt) BgINR 27. GP 1.

Zu den Änderungen von § 747 Abs 1 ASVG (Impfung gegen SARS-CoV-2 im niedergelassenen Bereich)

Nicht alle Menschen mit Behinderungen, insbesondere jene in Einrichtungen, können die Impfangebote im niedergelassenen Gesundheitsbereich selbständig wahrnehmen. Oftmals findet die medizinische Versorgung vor Ort unmittelbar in der Einrichtung statt.

Empfehlungen des Unabhängigen Monitoringausschuss

Der unabhängige Monitoringausschuss empfiehlt eine entsprechende Berücksichtigung in den Regelungen von § 747 Abs 1 ASVG.

IV. Fazit

Auch wenn das Ende der Covid-19 Pandemie⁷ angekündigt wurde und eine Überführung von Sonder- in Regelstrukturen grundsätzlich begrüßenswert ist, hegt der Unabhängige Monitoringausschuss Bedenken, ob durch die beabsichtigten Änderungen im vorliegenden Ministerialentwurf ein barrierefreies und niederschwellig zugängliches Test- und Impfangebot ausreichend gesichert ist und vulnerable Gruppen, wie Menschen mit Behinderungen, auch hinkünftig im selben Ausmaß wie während der Pandemie vor einer Covid-19-Infektion geschützt werden. Es ist sicherzustellen, dass Menschen mit Behinderungen in der Nachphase der Pandemie weiterhin einen niederschweligen und barrierefreien Zugang zu kostenlosen Tests und Impfungen haben. Gleichzeitig sollten bewährte Maßnahmen, wie die Möglichkeit der telefonischen Krankschreibung oder Schutzregelungen zugunsten von vulnerablen Arbeitnehmer*innen beibehalten werden.⁸

Für den Ausschuss

Vorsitzende Person

⁷ Siehe *derStandard*, Sämtliche Corona-Maßnahmen werden spätestens Ende Juni beendet, <https://www.derstandard.at/story/2000143111319/rauch-ende-juni-laufen-corona-krisenmassnahmen-aus> (abgerufen am 24.4.2023).

⁸ Siehe die bisherige Verordnung des Bundesministers für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz über die Definition der allgemeinen COVID-19-Risikogruppe (COVID-19-Risikogruppe-Verordnung) BGBl II 2020/203.