

WISO

Nr. 2/25
Dezember 2025
48. Jahrgang

WIRTSCHAFTS- UND SOZIALPOLITISCHE ZEITSCHRIFT

Schwerpunkt:
70 Jahre ASVG

Emmerich Tálos: Geschichtliche Entwicklung des ASVG
• *Dagmar Andree:* ASVG – ein feministisch-kritischer
Blick • *Thomas Pilgerstorfer, Nina Plank, Iris Woltran:*
Lebensstandardsicherung in der Pension – wie steht
es darum? • *Angela Wegscheider:* Menschen mit
Behinderungen im ASVG • *Dennis Tamesberger:* Der
Sozialstaat für alle • *Bettina Csoka:* Lohn-„Neben“-
Kosten? Eine Debatte ohne Ende • *Roland Atzmüller:*
Sozialpolitik der radikalen Rechten

WISO Praxisforum

Roland Nöstlinger: AUVA: Erfolgsmodell in Bedrängnis

Außerhalb des Schwerpunkts

Iris Woltran: Herausforderung Kinderarmut in Österreich

Rechte, Risiken und Reformbedarf: Das ASVG und Menschen mit Behinderungen

1. Einleitung	66
2. Sichtweise auf Behinderung durch die UN-Behindertenrechtskonvention	67
3. Menschen mit Behinderungen und das ASVG	68
4. Begutachtungsverfahren und Hilfsmittelversorgung	71
5. Kinderstatus für erwachsene Personen abschaffen	74
6. Supported Employment statt Taschengeld ohne sozialversicherungsrechtliche Absicherung	76
7. Fazit und Handlungsempfehlungen	78

*Angela
Wegscheider*

*Mag.^a Dr.ⁱⁿ Angela
Wegscheider ist Senior
Scientist am Institut
für Politikwissenschaft
und Sozialpolitik an
der Johannes Kepler
Universität Linz. Ihre
Forschungsschwer-
punkte sind Disability
Studies, Disability
History und Politik
für Menschen mit
Behinderungen.*

Wechselwirkung zwischen Beeinträchtigung und gesellschaftlichen Barrieren

1. Einleitung

Grundsätzlich kann es jede:n treffen, mit Behinderung leben zu müssen. Die UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) beschreibt Menschen mit Behinderungen als Personen, „die langfristige körperliche, psychische, intellektuelle oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen und wirksamen Teilhabe, gleichberechtigt mit anderen, an der Gesellschaft hindern können“ (UN-BRK Artikel 1). Diese Beschreibung ist fortschrittlich, da sie die Wechselwirkung zwischen der Beeinträchtigung und den gesellschaftlichen und strukturellen Barrieren hervorhebt, welche die Menschen mit Behinderungen *behindern*. Sie widerspricht den traditionellen Vorstellungen, dass die Probleme, mit denen die Betroffenen kämpfen, einseitig bei ihnen zu suchen sind. Wesentliches Ziel der 2008 von Österreich ratifizierten UN-Behindertenrechtskonvention ist, dass Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt, selbstbestimmt und uneingeschränkt an allen Aspekten des Lebens teilhaben können. Damit hat sich Österreich die Aufgabe auferlegt, wirksame und geeignete Vorkehrungen und Maßnahmen für alle Menschen mit Behinderungen zu verwirklichen (BMSGPK 2016).

Art der Gestaltung der sozialen Unterstützungs-systeme beeinflusst die Chancen von Menschen mit Behinderung

Eine aktuelle Auswertung der Statistik Austria zeigt, dass rund 1,9 Millionen Österreicher:innen im Alter zwischen 15 und 89 Jahren mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen und Einschränkungen bei Aktivitäten im Alltag leben (Schuller et al. 2024: 34). Weltweit sind es ca. 15 Prozent der erwerbsfähigen Bevölkerung. Ohne einen funktionierenden Sozialstaat kann eine erwerbseinschränkende Beeinträchtigung schnell existenzbedrohend werden (WHO & Worldbank 2011). Auch in entwickelten Ländern wie Österreich haben Menschen mit Behinderungen ein größeres Risiko, von Armut und Ausgrenzung betroffen zu sein (Schuller et al. 2024: 105–115). In den meisten Fällen werden langfristige Beeinträchtigungen im Laufe des Lebens durch Krankheit oder Unfall erworben. Verhältnismäßig weniger sind angeboren. Dennoch, im Jahr 2022 wurde für etwa 5 Prozent der Kinder, immerhin fast 100.000, erhöhte Familienbeihilfe bei einem festgestellten Grad der Behinderung von mindestens 50 Prozent als zusätzliche Unterstützung ausbezahlt. Ihre Anzahl ist auch in den letzten Jahren gestiegen (Kaindl & Schipfer 2023: 77). Die Gestaltung der sozialen Unterstützungssysteme beeinflusst die Chancen und

Möglichkeiten von Menschen mit Behinderungen und insbesondere jene der Kinder und Jugendlichen. Je nach Kontext können sie Inklusion ermöglichen oder Exklusion fördern. Studien zeigen: Je früher die Beeinträchtigung erworben wurde, desto stärker beeinflusst die Gestalt der vorgefundenen gesetzlichen und politischen Maßnahmen die spätere Lebenssituation. Bestimmte Gruppen von Menschen mit Behinderungen, insbesondere jene mit intellektueller, psychischer und mehrfacher Beeinträchtigung, sind besonders anfällig für prekäre Lebenslagen (Koenig 2014, Kremsner 2017, Wegscheider & Forstner 2024, Zapletal 2019).

Obwohl das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz (ASVG) für die unselbständige Beschäftigten und ihre Angehörigen eine zentrale Säule der sozialen Sicherung darstellt, gibt es nach wie vor nur wenig Forschung zur Frage, wie die Bedarfe von Menschen mit Behinderungen durch das ASVG abgesichert sind bzw. welche Regelungen sie benachteiligen können und unversorgt zurücklassen. Ziel dieses Beitrags ist es, sozialpolitische Errungenschaften und strukturelle Herausforderungen im ASVG in Bezug auf spezielle Lebenssituationen, in denen sich Menschen mit Behinderungen wiederfinden können, aufzuzeigen. Unter Bezugnahme des Menschenrechtsansatzes wird in diesem Beitrag an ausgewählten Beispielen erörtert, inwieweit allgemeine und spezielle ASVG-Regelungen auf Menschen mit Behinderungen wirken können.

*Wenig Forschung
zur Frage, wie
Bedarfe von
Menschen mit
Behinderung
durch das ASVG
abgesichert sind*

2. Sichtweise auf Behinderung durch die UN-Behindertenrechtskonvention

Die UN-BRK schafft als zielgruppenspezifische Menschenrechtskonvention keine neuen Rechte, sondern ist als Reaktion auf weltweit berichtete existenzielle Unrechtserfahrungen von Menschen mit Behinderungen entstanden. Sie übersetzt die in den Menschenrechten festgelegten Grund- und Freiheitsrechte auf die Situation von Menschen mit Behinderungen. Die Spezialkonvention will als kritisches Korrektiv zur Verbesserung der Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderungen beitragen und Normen für den gesellschaftlichen Umgang mit Behinderung und für die Gestaltung von sozialen Unterstützungssystemen liefern, um gleiche Lebenschancen zu gewährleisten. Die UN-BRK schreibt einen Paradigmenwechsel in der Sichtweise auf Behinderung fest: Menschen mit

*Paradigmen-
wechsel: Menschen
mit Behinderung
als Subjekte mit
Rechten*

Behinderungen sind nicht mehr als Objekte für Fürsorge und medizinische Behandlung zu betrachten, sondern sie sind Subjekte mit Rechten (Degener 2015). Dazu zählen auch die Sicherung der ökonomischen Verhältnisse und eine eigene Sozialversicherung. Es wird darin festgeschrieben, dass, wie jeder andere Mensch auch, Menschen mit Behinderungen in der Lage sind, ihre Rechte selbst zu vertreten und Entscheidungen für ihr Leben zu treffen. Bei Bedarf sind für sie angemessene Unterstützungssysteme bereitzustellen.

Der Menschenrechtsansatz erkennt nicht nur an, dass Behinderung ein Konstrukt sozialer und ökonomischer Ungleichheit ist, das aus dem Mismatch mit den gegebenen Verhältnissen entsteht. Es ist die Inkompatibilität von Umwelt und Funktionseinschränkung, die durch Unterstützungsleistung ausgeglichen werden muss. Darüber hinaus erkennt er an, dass Beeinträchtigungen ein wertvoller Aspekt menschlicher Vielfalt und Würde sind und keinen legitimen Grund für die Verweigerung oder Einschränkung von Menschenrechten darstellen. Behinderung wird auch intersektional verstanden und ist als eine von vielen mehrdimensionalen Ebenen der Identität anzuerkennen. Das bedeutet, dass Gesetze, politische Maßnahmen und soziale Unterstützungssysteme die Vielfalt von Menschen mit Behinderungen zu berücksichtigen haben, da die Menschenrechte universell, voneinander abhängig, miteinander verbunden und unteilbar sind (UN-Committee on the Rights of Persons with Disabilities 2022: 2–3). Die UN-BRK verlangt von der Republik Österreich eine menschenrechtsbasierte und diskriminierungsfreie soziale Absicherung von Menschen mit Behinderungen.

3. Menschen mit Behinderungen und das ASVG

Im ASVG sind Menschen mit Behinderungen genauso erfasst wie andere Menschen: als unselbständige Erwerbstätige, als Pensionist:innen oder als mitversicherte Angehörige. In allen Versicherungszweigen finden sich Normen, die Menschen mit Behinderungen betreffen. Im Zuge der Einführung sowie in der Weiterentwicklung des ASVG spielte Behinderung aber keine eigenständige Rolle. Dennoch wurde Behinderung hin und wieder explizit mitgedacht, meist in Zusammenhang mit geminderter oder gänzlich fehlender Arbeitsfähigkeit oder bei der Absicherung pflegender Angehöriger (Födermayr 2021: 129).

*Beeinträchtigung
als wertvoller
Aspekt mensch-
licher Würde und
Vielfalt*

*Behinderung im
ASVG hin und
wieder explizit
mitgedacht*

Jede Weiterentwicklung des ASVG folgte meist dem Ziel, mit den geänderten wirtschaftlichen Anforderungen mithalten zu können. Die zahlreichen ASVG-Novellen erklären sich auch aus der immer wieder auftretenden Notwendigkeit, die Finanzierung des Systems zu sichern (Grillenberger 2010: 5). Wesentliche Parameter bei der Gestaltung der Gesetzgebung sind der formulierte Bedarf und die dafür bestimmten finanziellen Mittel (Resch 2017: 1). Dabei bestimmten politische Interessen und gesellschaftliche Kräfteverhältnisse seit jeher das Ausmaß von Sozialstaatlichkeit. Ab den 1970er-Jahren führten neu aufkommende ökonomische Anschauungen zu einer Umdeutung des Sozialstaats vom Problemlöser zum Problemerzeuger. Diese Sichtweisen zielen auf eine stärkere Individualisierung von Problemlagen und Privatisierung von Gesundheitsleistungen sowie auf restriktivere Zugänge und reale Leistungskürzungen ab (Stelzer-Orthofer 2018: 48–54). Seit einiger Zeit steht nicht mehr unbedingt die Verbesserung der Leistungen im Zentrum, sondern vor allem die Sicherung des bestehenden Systems (Grillenberger 2010: 5). Nach der Wirtschafts- und Finanzkrise ab 2008 traf die folgende Austeritätspolitik insbesondere jene häufiger, die als vulnerabel gelten und besondere Leistungsbedarfe haben, darunter sind vor allem Menschen mit Behinderungen (Doetsch et al. 2023, Hauben et al. 2012).

Umdeutung des Sozialstaats vom Problemlöser zum Problemerzeuger

Als Politikfeld ist Behinderung eine klassische Querschnittsmaterie. Sie lässt sich weder einem politischen Segment noch einer Gebietskörperschaft oder einem Sozialversicherungszweig zuordnen. Dadurch ergibt sich die besondere Herausforderung der fehlenden eindeutigen rechtlichen und institutionellen Zuordnung. Als Querschnittsmaterie gibt es auch höchst uneinheitliche Definitionen im Recht. So verwenden Sozialrecht, Familienrecht oder Arbeitsrecht unterschiedliche Beschreibungen von Behinderung, die mit ihren jeweils eigenen Gutachterverfahren zu widersprüchlichen Ergebnissen bei der Einstufung der Betroffenen führen. Dies kann zu Nicht-zuständig-Fühlen, Versorgungslücken oder auch zu Doppelgleisigkeiten führen. Ein immer wieder vorkommendes Problem ist die Wahrnehmung der Zuständigkeit bei Kindern mit Behinderungen im Krankheitsfall. Obgleich hier die Zuständigkeit bei der Krankenversicherung liegt, wird hier der/die Einzelne immer wieder auf die Behindertenhilfe der Länder verwiesen (Pfeil 2019). Schwierig wird es besonders, wenn die Institutionen nicht

Politikfeld Behinderung als klassische Querschnittsmaterie: Nicht-zuständig-Fühlen, Versorgungslücken, Doppelgleisigkeiten

miteinander kommunizieren. Es kann nicht Aufgabe der Betroffenen sein, die Institutionen unterschiedlicher Ebenen zu koordinieren. Werden benötigte Leistungen durch bürokratisches Nicht-zuständig-Fühlen verzögert oder gar nicht erst gewährt, ist das bei Menschen mit Behinderungen für die Gestaltung des Lebens wirkmächtiger und in der Intensität anders. Die Vorenthalterung notwendiger Leistungen schränkt nicht nur reale Lebenschancen ein, sondern kann sogar bis zur Bedrohung der Existenz gehen und zum frühzeitigen Tod führen.

Der Zugang zum Versichertenstatus erfolgt durch eine eigene Erwerbstätigkeit oder durch die Angehörigeneigenschaft. Als Angehörige oder aufgrund von Sonderbestimmungen ist nahezu die gesamte Bevölkerung in das Leistungssystem der Sozialversicherung eingebunden. Aus den Sozialversicherungsbeiträgen werden den Mitgliedern im Versicherungsfall die versicherten Schäden vergütet. Das ASVG deckt umfangreich mögliche Schäden ab und gewährt in der Folge den Zugang zu Leistungen. Diese können Geld- und/oder Sachleistungen sein. Die Höhe der Geldleistungen orientiert sich am Äquivalenzprinzip. Dieser Äquivalenzgrundsatz wird jedoch durch Sicherungs- und Solidarziele modifiziert, sodass die gewährten Leistungen die geleisteten Beiträge übertreffen können. Die Art und das Ausmaß der Sachleistungen werden nicht nach Höhe der geleisteten Beiträge differenziert.

Äquivalenzgrundsatz durch Sicherungs- und Solidarziele modifiziert

Auch orientieren sich die Beiträge zur Sozialversicherung im Gegensatz zur Privatversicherung nicht an einer etwaigen Risikowahrscheinlichkeit. Bei den Sachleistungen werden mitversicherte Angehörige miteingeschlossen. In der Pensionsversicherung ist das versicherungsmathematische Äquivalenzprinzip, also das Verhältnis von Beiträgen und den zu erwarteten Leistungen, deutlicher ausgeprägt als in der Krankenversicherung, deren Fokus vor allem auf der Bereitstellung von Sachleistungen liegt. Die Geldleistungen sind stärker beitragsoorientiert, wobei es Ausnahmen gibt, beispielsweise bei der Invaliditäts- bzw. Berufsunfähigkeitspension oder bei der Witwen- und Waisenpension. Nach dem Kausalprinzip wird eine Leistung gewährt, wenn der Leistungsanlass in einer bestimmten Ursache (z. B. einem Arbeitsunfall) oder wenn der Anlassfall in einem Versicherungszweig als ein solcher anerkannt wird (Badelt & Österle 2001: 16–19).

Das ASVG funktioniert am besten für vollzeiterwerbstätige Beitragszahlende mit Standardkörper und Standardgesundheitsleistungen in der Versorgung. Die Bedarfe von Menschen mit Behinderungen sind nicht nur durch die tatsächlichen Beeinträchtigungen, sondern auch durch zugeschriebene Beeinträchtigungen und Barrieren anders. Darauf ist Rücksicht zu nehmen. Will Österreich auch im Bereich der Sozialversicherung die Vorgaben der UN-BRK erfüllen, so muss auch das ASVG Menschen mit Behinderungen in die Lage versetzen, ein Höchstmaß an Unabhängigkeit, umfassende physische, intellektuelle soziale und berufliche Fähigkeiten sowie die volle Teilhabe an allen Aspekten des Lebens zu erreichen und zu bewahren. In dem ausgeprägten korporatistischen Interessenvertretungssystem Österreichs, das sich durch die Sozialpartnerschaft materialisiert, spielt die kollektive Interessenvertretung von Menschen mit Behinderungen eine untergeordnete Rolle. Die ASVG-Normen sowie viele andere Gesetze wurden weitgehend ohne Beteiligung von Menschen mit Behinderungen und ihrer Organisationen erarbeitet und umgesetzt (Österreichischer Behindertenrat 2018). Dementsprechend schwach sind ihre Anliegen in den ASVG-Normen, Leistungskatalogen und Angeboten vertreten. So wäre aktuell darauf zu achten, dass die Gesundheitskommunikation barrierefrei zugänglich ist, z. B. die telefonische Gesundheitsberatung (Nummer 1450). Aber auch bei den neuen Vorhaben in der Patient:innenlenkung und der Telemedizin ist darauf zu schauen. Leider, so zeigt die Realität, werden selbst die elementarsten Rechte und Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen nach barrierefreier Zugänglichkeit nicht berücksichtigt. So ist es beispielsweise noch immer möglich, dass Stellen, die Leistungen für das ASVG erbringen, nicht zwingend baulich barrierefrei sein müssen. Ein prominentes Beispiel sind nicht barrierefreie Arztpraxisräume.

ASVG-Normen weitgehend ohne Beteiligung von Menschen mit Behinderungen und ihren Organisationen erarbeitet

4. Begutachtungsverfahren und Hilfsmittelversorgung

Die im Recht festgeschriebenen Definitionen und Klassifizierungen von Behinderung bzw. Beeinträchtigungen grenzen jene Personengruppen ein, die Zugang zu bestimmten Leistungen bekommen sollen, wie etwa im ASVG Zugang zu Rehabilitation, Invaliditäts- oder Berufsunfähigkeitspension. Aber auch der Zugang zu angemessenen Heilbehelfen und Hilfsmitteln ist davon betroffen. Der Grad der Behinderung und der daraus resultierende Leistungsanspruch wird

Leistungs- und Hilfsmittelkataloge mit eng gefassten Zugangskriterien

nach überwiegend medizinischen Kriterien festgestellt. Behinderung ist jedoch anders als Alter oder Geschlecht eine kontingente Kategorie, die sich je nach Kontext und vorgefundenen Barrieren anders manifestiert und dementsprechend angepasste Leistungen erfordert. Aus Spargründen und aus Angst vor Missbrauch und „Überversorgung“ verwendet der Gesetzgeber Leistungs- und Hilfsmittelkataloge mit eng gefassten Zugangskriterien. Mit den festgeschriebenen Kriterien will der Gesetzgeber den Zugang zu Leistungen und die Kosten kontrollieren. Meistens schreibt der Gesetzgeber medizinische und defizitorientierte Diagnoseverfahren vor, die mithilfe vorab definierter Kataloge für funktionale Beeinträchtigungen zu Gutachten führen. Diese sind standardisiert, eng gefasst und die Mitsprache von Menschen mit Behinderungen und die Kontextfaktoren der Lebenssituation haben in diesen Verfahren keinen Stellenwert (Maskos 2015). Insbesondere bei noch nicht kategorisierten und unklaren funktionalen Beeinträchtigungen, wie sie bei Personen mit psychischen Diagnosen, aber auch bei ME/CFS auftreten können, werden die vorab und eng gefassten Kriterien sehr schnell zur Hürde im Zugang zu dringend benötigten Unterstützungsleistungen.

Die Angebotspalette und damit die Einsatzbereiche und ebenso die Kosten der zunehmend als assistive Technologie bezeichneten Hilfsmittel haben durch die technischen Entwicklungen der letzten Jahre stark zugenommen. Diese können von physischen Produkten wie weißen Stöcken, Rollstühlen, prosthetischen Gliedmaßen und Hörgeräten bis hin zu digitalen Lösungen wie Spracherkennung oder Zeitmanagement-Software und Bildunterschrift reichen. Sie umfassen Lowtech-, aber auch Hightech-Anwendungen. Die meisten Menschen, die assistive Technologie nutzen, verwenden mehr als ein Produkt, was die Bereitstellung von integrierten Dienstleistungen ebenso wichtig macht (WHO 2024). Nach dem im ASVG verankerten Ökonomiegebot darf eine Leistung das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Das Ökonomiegebot folgt den Grundsätzen Sparsamkeit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit. Es verhindert häufig die Gewährung der gewünschten Leistung bzw. des Produkts. Dieses Gebot ist besonders ausgeprägt in der Krankenversicherung (§ 133 ASVG), ist aber auch für die Leistungsgewährung in der Unfall- und Pensionsversicherung prägend, wenngleich nicht so stark, da hier auch die Zweckmäßigkeit für die berufliche Rehabilitation zu berücksichtigen ist. Beispielsweise kommt es immer wieder vor, dass

*Gebot der
Sparsamkeit
in Krankenver-
sicherung und
bei Leistungs-
gewährung
in Unfall- und
Pensionsver-
sicherung prägend*

funktional bessere, aber teurere Rollstühle oder Prothesen mit dem Hinweis auf § 133 ASVG verweigert werden. Es besteht ein Grundanspruch auf die notwendige und erforderliche Versorgung, aber nicht auf ein bestimmtes vom Versicherten gewünschtes qualitativ besseres und funktionaleres Hilfsmittel (Neumayr 2019: 98). Aber gerade für Menschen mit Behinderungen ist die Vorenthaltung von ihren Bedürfnissen entsprechenden Bedarfen bei Adaptierungen und Hilfsmitteln für die Gestaltung ihres Lebens noch wirkmächtiger. Es wird auch in besonderer Weise als stigmatisierend und diskriminierend wahrgenommen, wenn die Ablehnung mit der Bewertung der Person als nicht leistungsfähig und damit nicht ökonomisch verwertbar verbunden wird. Zudem kann die unklare Zuständigkeit bei Menschen mit Behinderungen zwischen Sozialversicherung, Bund und Ländern eine kaum überwindbare Hürde darstellen (Neumayr 2019, Pfeil 2019).

Ein Problemfall ist der Zugang zu angemessener assistiver Technologie, Hilfsmitteln und Heilbehelfen. Heilbehelfe dienen der Heilung, Linderung oder Verhinderung einer Verschlimmerung eines Krankheitszustandes (z. B. Bandagen, Schuheinlagen, Medikamente). Assistive Technologien und Hilfsmittel übernehmen die Funktion von Körperteilen oder unterstützen Körperfunktionen, um Einschränkungen auszugleichen und die Lebensqualität zu erhöhen (z. B. Hörgeräte, Prothesen, Rollstühle, Lesegeräte, Smarthome-Technologie). Der Österreichische Behindertenrat (2025) weist darauf hin, dass es aufgrund der Kompetenzzersplitterung zwischen Bund und Ländern sowie der damit einhergehenden zahlreichen und vor allem unterschiedlichen rechtlichen Bestimmungen in Österreich verschiedene zuständige Stellen für die Hilfsmittelversorgung gibt (Sozialversicherungsträger, Sozialministeriumservice, Bundesländer). Dadurch kann das Ansuchen um eine Förderung zu einem behördlichen Hindernislauf werden. Von den Sozialversicherungsträgern werden jene Hilfsmittel zur Gänze oder teilweise gezahlt, die im Hilfsmittelkatalog des Dachverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger vermerkt sind und ärztlich verschrieben werden. Wurde die Beeinträchtigung bei einem Arbeitsunfall erworben, erhalten Betroffene die erforderliche Versorgung, um den Erfolg der

Vorenthaltung von Bedarfen in besonderer Weise als stigmatisierend wahrgenommen

Patient:innenbeteiligungsprozesse bei Weiterentwicklung der Begutachtungsverfahren und Kriterienkataloge

Heilbehandlung zu sichern. In allen anderen Fällen erhalten sie das Notwendigste oder nur satzungsmäßige Zuschüsse. Die Sozialversicherungen sind an die gesetzlichen Rahmenbedingungen gebunden. Viele neu entwickelte Hilfsmittel sind im aktuell gelgenden Hilfsmittelkatalog nicht gelistet. Dieser stammt aus dem Jahr 1994 und wurde seither nicht grundlegend reformiert. Nicht von der Sozialversicherung finanziierungsfähige Hilfsmittel können im Rahmen der Behindertenhilfe der Länder finanziert werden. Dem Österreichischen Behindertenrat (2025: 5) zufolge, sollen hier Patient:innenbeteiligungsprozesse geschaffen werden, wo Patientenvertreter:innen bei Erarbeitung und regelmäßiger Weiterentwicklung der Begutachtungsverfahren und Kriterienkataloge einbezogen werden. Auch soll der Hilfebedarf nicht von der kostentragenden Stelle, sondern von unabhängigen, fachspezifischen, multiprofessionellen Gutachter:innen und den Betroffenen erfolgen. Neben der Einbeziehung von unabhängigen Fachexpert:innen können mit dem partizipatorischen Ansatz ebenfalls die Betroffenen als Expert:innen in eigener Sache einbezogen werden. Letztere kennen auch die Barrieren und ihre Bedarfe am besten. Mit Behinderung zu leben, ist situations- und kontextabhängig und soll im Einzelfall betrachtet werden. Deshalb sollten die Begutachtungs- und Leistungszuerkennungsverfahren nicht ohne jede Möglichkeit der Mitsprache der Betroffenen erfolgen.

5. Kinderstatus für erwachsene Personen abschaffen

Aus dem ABGB ist ableitbar, dass, wenn eine Person mit Behinderungen erwachsen wird und aufgrund der Beeinträchtigungen nicht „selbst-erhaltungsfähig“ ist, ihre Eltern weiterhin den Unterhalt schulden und sich im ASVG der Kinderstatus erhält. Die in § 255 Abs. 7 ASVG formulierte originäre Invalidität ist eine Sonderbestimmung und als Schutzregelung gedacht, weil sich die Ansprüche, die Kinder haben, und damit die Einbindung in das ASVG erhalten. Obwohl die Betroffenen keine Kinder mehr sind, erhalten sie weiter Familienbeihilfe und ihre Eltern müssen für ihren Unterhalt sorgen. Sie bleiben als erwachsene Menschen weiterhin bei ihren Eltern krankenversichert und bekommen eine Hinterbliebenenrente, sollten diese sterben (Födermayr 2021: 137–140).

Aus der lebenslangen Mitversicherung ergeben sich jedoch verschiedene Probleme in der Krankenversicherung, die finanzielle Kosten verursachen wie auch lebensbedrohlich werden können. Besonders problematisch ist es, wenn Eltern und das mitversicherte erwachsene Kind keinen oder keinen guten Kontakt haben, es aber für Krankenleistungen die elterliche Zustimmung braucht. Auch können die Vorschreibung von Rezeptgebühren, Spitalskostenbeiträge, Zuzahlungen für Rehabilitations- und Kuraufenthalte, Selbstbehalte bei Heilbehelfen und Hilfsmitteln sowie das Serviceentgelt für die e-Card für das „Kind“ die oft ohnehin schon schwierigen familiären Beziehungen belasten. Eine Versicherungslücke kann entstehen, wenn der eigentlich mitversichernde Elternteil selbst wieder in einer Partnerschaft mitversichert wird. Selbst wenn die Person mit Behinderungen die Sozialhilfe bezieht, hat sie nur dann Anspruch auf eine eigene soziale Krankenversicherung, wenn beide mitversichernden Elternteile verstorben sind (z. B. nach § 123 Abs. 4 Z 2 lit. a ASVG). Sozialhilfe-Bezieher:innen mit Behinderungen, die noch immer durch Mitversicherung in die Krankenversicherung einbezogen sind, haben Begünstigungen wie z. B. Befreiung von der Rezeptgebühr. Den Antrag auf Rezeptgebührenbefreiung hat aber der mitversichernde Elternteil für das erwachsene Kind zu stellen. Wenn das nicht geschieht, z. B. weil es keinen oder keinen guten Kontakt zwischen den beiden gibt, verbleiben die Kosten bei der Person mit Behinderungen (Zapletal 2019).

Mitversicherung kann oft schon ohnehin schwierige familiäre Beziehungen belasten

Bei Menschen mit Behinderungen, die Sozialhilfe beziehen und noch immer den Kinderstatus haben, verlangt eine der letzten Verschärfungen des Sozialhilferechts in einigen Ländern (hier ist insbesondere Oberösterreich zu nennen), dass sie von den Behörden angewiesen werden, ihre Eltern auf Unterhalt zu klagen (Die Armutskonferenz 2021). Dies ist oft eine schreckliche Belastung für beide: die Eltern und das erwachsene Kind. Die Unterhaltsklage basiert auf der Erhaltungspflicht der Eltern bei sogenannter fehlender Selbsterhaltungsfähigkeit nach § 231 ABGB. Diese Bestimmung, die auch die Begründung für die lebenslange Möglichkeit der Mitversicherung („originäre Invalidität“ nach § 255 Abs. 7 ASVG) und damit den lebenslangen Kinderstatus im ASVG begründet, ist veraltet und wird durch individualisierte Lebensentwürfe und Mobilität zunehmend problematisch.

6. Supported Employment statt Taschengeld ohne sozialversicherungsrechtliche Absicherung

Ob Menschen mit Behinderung gut arbeiten können, hängt oft von der Unterstützung ab, die ihnen zur Verfügung steht

Unter Supported Employment versteht man die Unterstützung (personell, finanziell) von Menschen mit Behinderungen oder anderen benachteiligten Gruppen bei der Erlangung und Erhaltung einer bezahlten Beschäftigung auf dem offenen Arbeitsmarkt (European Union of Supported Employment 2010: 9). Artikel 27 der UN-BRK fordert das Recht auf Arbeit für alle Menschen mit Behinderungen gleichberechtigt mit anderen, das Recht auf gleiches Entgelt für gleichwertige Arbeit sowie die Bereitstellung von sicheren und gesunden Arbeitsbedingungen. Österreich hat die Verpflichtung übernommen, durch angemessene Vorkehrungen einen inklusiven Arbeitsmarkt zu gewährleisten und das Recht auf Arbeit für alle – unabhängig von der Art der Behinderung und dem Ausmaß des Unterstützungsbedarfs – sicherzustellen. Menschen mit Behinderungen sind in der Arbeitslosenstatistik stets überrepräsentiert (AMS 2025). Ob Menschen mit Behinderungen aber gut arbeiten können, hängt oft von der Unterstützung ab, die ihnen zur Verfügung steht. Angemessene Vorkehrungen umfassen nicht nur die Einführung von Beschäftigungsquoten oder Antidiskriminierungsregelungen in Beschäftigung und Beruf, sondern auch den Zugang zu allgemeinen Berufsberatungsprogrammen, Arbeitsvermittlung, Berufsausbildung, Fortbildung, Rehabilitation und Wiedereingliederung, Möglichkeiten der Selbstständigkeit und Beschäftigung im öffentlichen Sektor. Auch am Arbeitsplatz sind angemessene Vorkehrungen durch Adaptierungen und Unterstützungsleistungen zu treffen und der Zugang zu allen Arbeitnehmer:innen- und Gewerkschaftsrechten ist zu gewährleisten (UN-Committee on the Rights of Persons with Disabilities 2022).

Menschen mit Behinderung werden oft direkt nach der Schule als „arbeitsunfähig“ eingestuft

Eine Erwerbstätigkeit ist der beste Weg, um die eigene Existenz abzusichern und eine vollwertige Sozialversicherung zu erhalten. Die gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am Arbeitsmarkt entspricht jedoch noch immer nicht der Realität. Aufgrund des Ausschlusses von Kindern mit Behinderungen vom allgemeinen Bildungssystem und des Mangels an inklusiven Bildungsangeboten werden Menschen mit Behinderungen häufig direkt nach der Schule als „arbeitsunfähig“ eingestuft. In Österreich arbeiten etwa 28.000 Menschen mit Behinderungen in Werkstätten der Behindertenhilfe. Dort erhalten sie keinen Lohn, sondern nur ein Taschengeld und sind für ihre Beschäftigung nur unfallversichert.

Viele von ihnen wünschen sich eine Tätigkeit außerhalb dieser Einrichtungen, scheitern jedoch an strukturellen Barrieren (Volksanwaltung 2019), wie dem Fehlen oder auch dem Wegfall notwendiger Unterstützungsleistungen, die mit der Werkstättenarbeit gekoppelt waren, sowie dem unzureichenden Ausbau von Supported-Employment-Angeboten. Menschen mit Behinderungen brauchen oft mehr Zeit für die Berufswahl und sie brauchen Unterstützung. Ein inklusiver Arbeitsmarkt würde nicht nur die Betroffenen stärken, sondern auch die Gesellschaft bereichern.

Das AMS verweist auch junge Menschen mit Behinderungen, die eigentlich arbeiten wollen, wegen ihres Unterstützungsbedarfs an die PVA-Gesundheitsstraße, um ihre Arbeitsfähigkeit nachprüfen zu lassen. Sie werden dort wie Personen, die berufliche Rehabilitation oder frühzeitige Pensionierung wegen Invalidität oder Berufsunfähigkeit anstreben, untersucht und evaluiert. Stellt sich heraus, dass sie originär invalid nach § 255 Abs. 7 ASVG sind, haben sie keinen Anspruch auf eine Pensionsleistung, selbst wenn sie eine kurze Zeit lang gearbeitet haben. Problematisch ist, dass die Einstufung unabhängig davon erfolgen kann, ob die betroffene Person arbeiten möchte und arbeiten kann. Es gibt auch kein Rechtsmittel dagegen. Selbst wenn ein Arbeitsversuch der nach § 255 Abs. 7 ASVG eingestuften Personen gelingt, erwerben sie anders als alle anderen Versicherten vorerst keine Ansprüche z. B. für die Invaliditätspension. Um überhaupt wieder Pensionsansprüche zu erlangen, müssen sie über einen Zeitraum von zehn Jahren arbeiten und Beiträge zahlen. Dieses Problem wird auch nicht durch die eingeführte Novelle aufgehoben, die die Feststellung der Arbeitsunfähigkeit bis zum 25. Lebensjahr aussetzt, wenn keine Unterstützungsleistungen für die Verwirklichung eines inklusiven Arbeitsmarktes eingeführt werden. Die Sonderbestimmung der originären Invalidität in § 255 Abs. 7 ASVG, die eigentlich als Schutz gedacht ist, wird somit auch zu einer rechtlichen Hürde im Hinblick auf die Durchlässigkeit der sozialen Sicherungssysteme (Wegscheider 2021, Wegscheider & Wolfmayr 2024). Offen stehen nur mehr die Eingliederungs- und Beschäftigungsmaßnahmen der Sozial- und Behindertenhilfe der Länder und damit lebenslang Werkstättenarbeit mit Taschengeldentlohnung. Die damit verbundenen Bestimmungen für den lebenslangen Erhalt des Kinderstatus im Sozialversicherungsrecht – und wie schon oben ausgeführt das Recht des erwachsenen Kindes auf Mitversicherung in der Krankenversicherung und beim Ableben der Eltern Anspruch auf

*Sonderbestimmung
der originären
Individualität
als Hürde im
Hinblick auf die
Durchlässigkeit*

Waisenpension – ist mittlerweile ein veraltetes Unikum in der EU-Rechtslandschaft, es bewirkt, dass Menschen mit Behinderungen, die eigentlich arbeiten wollen, jeden Anspruch auf Schutz und Unterstützung durch das Behinderteneinstellungsgesetz, das AMS oder das Sozialministeriumservice verlieren (Hofer 2021).

7. Fazit und Handlungsempfehlungen

Alleinige Orientierung am Äquivalenz- und Ökonomieprinzip widerspricht menschenrechtlich verankerten Ansprüchen

Die Analyse des ASVG aus der Perspektive für Menschen mit Behinderungen zeigt: Das ASVG ist in seiner aktuellen Ausgestaltung nicht geeignet, unter Berücksichtigung spezifischer Lebenslagen lückenlos soziale Absicherung und Teilhabe sicherzustellen. Dies betrifft insbesondere mitversicherte Erwachsene mit Behinderungen, die sich in prekären, von institutioneller und familiärer Abhängigkeit geprägten Konstellationen befinden. Auch erschweren defizitorientierte medizinische Gutachtenverfahren, rigide Einstufungskriterien und fragmentierte Zuständigkeiten eine bedarfsgerechte Absicherung. Die alleinige Orientierung am Äquivalenz- und Ökonomieprinzip für Menschen mit Behinderungen widerspricht in vielen Fällen dem menschenrechtlich verankerten Anspruch auf gleichberechtigten Zugang zu sozialer Sicherheit.

Aus der Analyse lassen sich folgende Handlungsempfehlungen ableiten:

- *Reform des Mitversicherungsmodells für Menschen mit Behinderungen:* Es wird empfohlen, den sogenannten „Kinderstatus“ für volljährige Menschen mit Behinderungen bzw. § 255 Abs. 7 ASVG (originäre Invalidität) abzuschaffen und stattdessen einen eigenständigen sozialversicherungsrechtlichen Status zu etablieren. Es ist sicherzustellen, dass Menschen mit Behinderungen bei Aufnahme einer Beschäftigung, gefördert durch die Behindertenhilfe der Länder, automatisch einen Lohn und eine eigenständige sozialversicherungsrechtliche Absicherung erhalten.
- *Gleichstellung im Leistungszugang:* Grundsätzlich wird eine einheitliche Begriffsdefinitionen von Behinderung entlang Artikel 1 UN-BRK im Sozial-, Familien- und Arbeitsrecht empfohlen. Ebenso sind alle Regelungen im ASVG und alle Leistungserbringer für das ASVG zu prüfen, ob sie die Bestimmungen der UN-BRK umsetzen.

- *Einführung von unabhängigen, multiprofessionellen und partizipatorischen Gutachtenverfahren:* Das bestehende System der Feststellung von Behinderung und des Hilfebedarfes soll im Sinne der UN-BRK reformiert werden. Dies umfasst insbesondere die Einbeziehung von unabhängigen, multiprofessionellen Fachexpert:innen, der Perspektive betroffener Personen sowie der sozialen Kontextfaktoren in die Verfahren.
- *Koordination der Zuständigkeiten:* Es bedarf einer klaren institutionellen Zuständigkeit für die Koordination der Leistungen an Menschen mit Behinderungen im Rahmen des ASVG und der Regelungen und Institutionen auf anderen Kompetenzebenen (Bund, Länder und Sozialversicherung) und die Schaffung einer zentralen Koordinations- und Anlaufstelle („One-Stop-Shop“) zur Versorgung mit und Finanzierung von Leistungen wie Heilbehelfen und Hilfsmitteln.
- *Förderung inklusiver Erwerbsbiografien:* Zur Förderung inklusiver Erwerbsverläufe ist der Ausbau von inklusiven Bildungs- und Arbeitsangeboten erforderlich. Besondere Aufmerksamkeit sollte der verstärkten Implementierung von „Supported Employment“ gelten. Darüber hinaus sind exkludierende Übergangspraktiken – etwa der direkte Wechsel von der Schule in Werkstätten der Behindertenhilfe ohne Wahlmöglichkeit – abzuschaffen.

Die Verwirklichung sozialer Inklusion gemäß der UN-BRK verlangt eine konsequente Prüfung und Umgestaltung des ASVG. Es gilt, Menschen mit Behinderungen nicht länger als versorgte „Angehörige“, sondern als selbstbestimmte Rechtsträger:innen zu begreifen, die Expert:innen in eigener Sache sind. Nur durch strukturelle Gleichstellung kann Teilhabe gerecht verwirklicht werden.

Literaturverzeichnis

- » AMS (2025): *Übersicht über den Arbeitsmarkt. August 2025.*
- » Die Armutskonferenz (2021): *Löchriges Sozialhilfegesetz: SozialrechtsNetz berichtet vom behördlichen Zwang Eltern auf Unterhalt zu klagen damit volle Sozialhilfe anerkannt wird, [online] <https://www.armutskonferenz.at/aktivitaeten/sozialrechtsnetz/loechriges-sozialhilfegesetz-sozialrechtsnetz-berichtet-vom-behoerdlichen-zwang-eltern-auf-unterhalt-zu-klagen-damit-volle-sozialhilfe-anerkannt-wird.html>.*

- » Badelt, C. / Österle, A. (2001): *Grundzüge der Sozialpolitik. Allgemeiner Teil: Sozioökonomische Grundlagen*. 2. überarb. Aufl., MANZ'sche Verlags- und Universitätsbuchhandlung.
- » BMSGPK (2016): *UN-Behindertenrechtskonvention: Deutsche Übersetzung der Konvention und des Fakultativprotokolls*.
- » Degener, T. (2015): *Die UN-Behindertenrechtskonvention – ein neues Verständnis von Behinderung*, in: Degener, T. (Hrsg.): *Handbuch Behindertenrechtskonvention: Teilhabe als Menschenrecht – Inklusion als gesellschaftliche Aufgabe*. Schriftenreihe der Bundeszentrale für Politische Bildung 1506, S. 55–65.
- » Doetsch, J. N. / Schlösser, C. / Barros, H. / Shaw, D. / Krafft, T. / Pilot, E. (2023): *A scoping review on the impact of austerity on healthcare access in the European Union: rethinking austerity for the most vulnerable*, in: *International journal for equity in health* 22/3, [online] <https://doi.org/10.1186/s12939-022-01806-1>.
- » European Union of Supported Employment (2010): *European Supported Employment Toolkit*, [online] <https://www.euse.org/content/supported-employment-toolkit/EUSE-Toolkit-2010.pdf>.
- » Födermayr, B. (2021): *Menschen mit Behinderung im Sozialrecht*, in: Reissner, G.-P. / Mair, A. (Hrsg.): *Menschen mit Behinderung im Arbeits- und Sozialrecht*. 2. Aufl., Linde, S. 131–148.
- » Grillenberger, K. (2010): *Österreichisches Sozialrecht*. 8., aktual. Aufl., Springer.
- » Hauben, H. / Coucheir, M. / Spooren, J. / McAnaney, D. / Delfosse, C. (2012): *Assessing the impact of European governments' austerity plans on the rights of people with disabilities*, [online] <https://philea.issuelab.org/resources/22993/22993.pdf>.
- » Hofer, H. (2021): *Arbeitsgruppe 3: Die Umsetzung des Art 27 UN-BRK in Österreich*, in: Ganner, M. / Rieder, E. / Voithofer, C. / Welti, F. (Hrsg.): *Innsbrucker Beiträge zur Rechtstatsachenforschung: Band 11. Die Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in Österreich und Deutschland*. Innsbruck university press, S. 199–202.
- » Kaindl, M. / Schipfer, R. K. (2023): *Familien in Zahlen 2023. Statistische Informationen zu Familien in Österreich*. ÖIF.
- » Koenig, O. (2014): *Erwerbsarbeit als Identitätsziel*. Dissertation. Springer Fachmedien Wiesbaden, [online] <https://doi.org/10.1007/978-3-658-05426-7>.
- » Kremsner, G. (2017): *Vom Einschluss der Ausgeschlossenen zum Ausschluss der Eingeschlossenen*. Dissertation. Klinkhardt.
- » Maskos, R. (2015): *Ableism und das Ideal des autonomen Fähig-Seins in der kapitalistischen Gesellschaft*, in: *Zeitschrift für Inklusion* 2, [online] <https://www.inklusion-online.net/index.php/inklusion-online/article/view/277>.
- » Neumayr, M. (2019): *Prothetische Versorgung und ökonomische Aspekte in der Unfallversicherung*, in: Auer-Mayer, S. / Felten, E. (Hrsg.): *Diskussionen und Reflexionen zum Sozialrecht und Arbeitsrecht. Festband für Rudolf Mosler und Walter J. Pfeil*. MANZ'sche Verlags- und Universitätsbuchhandlung, S. 97–108.
- » Österreichischer Behindertenrat (2018): *Bericht zur Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen in Österreich: anlässlich des 2. Staatenberichtsverfahrens vor dem UN-Ausschuss über die Rechte von Menschen mit Behinderungen*.

- » Österreichischer Behindertenrat (2025): *Position des Österreichischer Behindertenrats zur Hilfsmittelversorgung*, [online] https://behindertenrat.at/wp-content/uploads/2025/06/Positionspapier-Hilfsmittel_OeBR_2025.pdf.
- » Pfeil, W. J. (2019): *Rechtliche Zuständigkeit für Kinder und Jugendliche mit Krankheit und Behinderung*, in: *Pädiatrie & Pädologie* 54/S1, S. 10–15, [online] <https://doi.org/10.1007/s00608-019-0662-1>.
- » Resch, R. (2017): *Sozialrecht*. 7. Aufl., MANZ'sche Verlags- und Universitätsbuchhandlung.
- » Schuller, V./Mlinarević, N./Klimont, J. (2024): *Menschen mit Behinderungen in Österreich I: Erhebungsübergreifende Datenauswertung aktueller Befragungen anhand des GALI-Indikators zu gesundheitsbedingten Einschränkungen bei Alltagsaktivitäten als Stellvertretervariable für Behinderung*. Statistik Austria.
- » Stelzer-Orthofer, C. (2018): *Entwicklungen und Herausforderungen: Der österreichische Sozialstaat im 21. Jahrhundert*, in: *Österreichische Verwaltungswissenschaftliche Gesellschaft* (Hrsg.): *Verwaltung im Sozialstaat des 21. Jahrhunderts. Schriftenreihe der Österreichischen Verwaltungswissenschaftlichen Gesellschaft* 10. NWV, S. 43–60.
- » UN-Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2022): *General comment No. 8 on the right of persons with disabilities to work and employment (CRPD/C/GC/8)*. United Nations.
- » Volksanwaltschaft (2019): *Sonderbericht. Keine Chance auf Arbeit – Die Realität von Menschen mit Behinderung*.
- » Wegscheider, A. (2021): *Es geht kein Weg vorbei am inklusiven Arbeitsmarkt*. A&W Blog, [online] <https://awblog.at/kein-weg-vorbei-am-inklusiven-arbeitsmarkt/>.
- » Wegscheider, A. / Forstner, M. (2024): *Between paternalism and autonomy: A differentiated analysis of Austrian sheltered work services*. Alter 18/4, S. 13–30, [online] <https://doi.org/10.4000/12z8d>.
- » Wegscheider, A./Wolfmayr, F. (2024): *Ohne Supported Employment und eine Politik der Deinstitutionalisation ist soziale Inklusion von Menschen mit Behinderungen nicht möglich*, in: Dimmel, N. / Heitzmann, K. / Schenk, M. / Stelzer-Orthofer, C. (Hrsg.): *Armut in der Krisengesellschaft: Handbuch Armut in Österreich*. Löcker, S. 290–314.
- » WHO & Worldbank (2011): *World Report on Disability*.
- » WHO (2024): *Assistive Technology*, [online] <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/assistive-technology>.
- » Zapletal, I. (2019): *Die Eine ist immer arm, der Andere nur vorübergehend*, in: *Juridikum: Zeitschrift für Kritik – Recht – Gesellschaft* 2, S. 188–198 [online] <https://doi.org/10.33196/juridikum201902018801>.