

## **Vorlage der Landesregierung**

### **Vereinbarung**

zwischen dem Bund und den Ländern gemäß Art. 15a B-VG über eine bundesweite Bedarfsorientierte Mindestsicherung

Der Bund, vertreten durch die Bundesregierung und die Länder, jeweils vertreten durch den Landeshauptmann/die Landeshauptfrau – im Folgenden Vertragsparteien genannt – kommen überein, gemäß Art. 15a B-VG die nachstehende Vereinbarung zu schließen:

### **1. Abschnitt**

#### **Allgemeines**

##### **Artikel 1**

##### **Ziele**

Die Vertragsparteien kommen überein, auf der Grundlage der bundesstaatlichen Struktur Österreichs eine bundesweite Bedarfsorientierte Mindestsicherung zur verstärkten Bekämpfung und Vermeidung von Armut und sozialer Ausschließung zu schaffen. Die Bedarfsorientierte Mindestsicherung soll eine dauerhafte (Wieder-)Eingliederung ihrer BezieherInnen in das Erwerbsleben weitest möglich fördern.

##### **Artikel 2**

##### **Grundsätze**

(1) Die Bedarfsorientierte Mindestsicherung ist durch pauschalisierte Geldleistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes und des Wohnbedarfes, jeweils außerhalb von stationären Einrichtungen, sowie durch die bei Krankheit, Schwangerschaft und Entbindung erforderlichen Leistungen zu gewährleisten. Dies hat im Rahmen von Rechtsansprüchen zu erfolgen, soweit in dieser Vereinbarung nicht Anderes bestimmt ist.

(2) Die Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung sind subsidiär. Soweit in dieser Vereinbarung nicht Anderes bestimmt ist, sollen die Leistungen daher wie bisher vom Fehlen einer ausreichenden Deckung des jeweiligen Bedarfes durch eigene Mittel oder durch Leistungen Dritter sowie von der Bereitschaft zum Einsatz der eigenen Arbeitskraft abhängig gemacht werden.

(3) Bei der Erbringung von Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung ist auch die jeweils erforderliche Beratung und Betreuung zur Vermeidung und Überwindung von sozialen Notlagen sowie zur nachhaltigen sozialen Stabilisierung zu gewährleisten. Bei arbeitsfähigen Personen gehören dazu auch Maßnahmen, die zu einer weitest möglichen und dauerhaften (Wieder-)Eingliederung in das Erwerbsleben erforderlich sind.

(4) Bei den Verpflichtungen aus dieser Vereinbarung handelt es sich um bundesweit zu gewährleistende Mindeststandards. Die Erbringung weitergehender Leistungen oder die Einräumung günstigerer Bedingungen bleibt jeder Vertragspartei unbenommen. Das derzeit bestehende haushaltsbezogene Leistungsniveau darf durch die in Umsetzung dieser Vereinbarung erlassenen Regelungen nicht verschlechtert werden.

### **Artikel 3**

#### **Erfasste Bedarfsbereiche**

(1) Der Lebensunterhalt umfasst den regelmäßig wiederkehrenden Aufwand für Nahrung, Bekleidung, Körperpflege, Hausrat, Heizung und Strom sowie andere persönliche Bedürfnisse wie die angemessene soziale und kulturelle Teilhabe.

(2) Der Wohnbedarf umfasst den für die Gewährleistung einer angemessenen Wohnsituation erforderlichen regelmäßig wiederkehrenden Aufwand für Miete, allgemeine Betriebskosten und Abgaben.

(3) Der Schutz bei Krankheit, Schwangerschaft und Entbindung umfasst alle Sachleistungen und Vergünstigungen, die BezieherInnen einer Ausgleichszulage aus der Pensionsversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung zukommen.

## Artikel 4

### Personenkreis

(1) Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung sind vorbehaltlich des Abs. 3 für alle Personen für die Dauer ihres gewöhnlichen Aufenthaltes im Inland vorzusehen, die nicht in der Lage sind, die in Art. 3 genannten Bedarfsbereiche zu decken.

(2) Volljährigen Personen stehen ein eigenes Antragsrecht und eine Parteistellung im Verfahren zu. Diese Rechte dürfen nicht eingeschränkt werden, es sei denn, die Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung werden nur als Annex zu einer sozialversicherungs- oder versorgungsrechtlichen Leistung erbracht, die einer anderen Person gebührt. Personen nach Abs. 1 dürfen dennoch Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung auch im Namen der mit ihnen im gemeinsamen Haushalt lebenden, ihnen gegenüber unterhaltsberechtigten oder mit ihnen in Lebensgemeinschaft lebenden Personen geltend machen.

(3) Rechtsansprüche auf Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung sind für alle Personen vorzusehen, die zu einem dauernden Aufenthalt im Inland berechtigt sind. Dazu gehören jedenfalls

1. österreichische Staatsangehörige einschließlich ihrer Familienangehörigen;
2. Asylberechtigte und subsidiär Schutzberechtigte;
3. EU-/EWR-BürgerInnen, Schweizer Staatsangehörige und deren Familienangehörige, jeweils soweit sie durch den Bezug dieser Leistungen nicht ihr Aufenthaltsrecht verlieren würden;
4. Personen mit einem Aufenthaltstitel „Daueraufenthalt-EG“ oder „Daueraufenthalt-Familienangehörige“;
5. Personen mit einem Niederlassungsnachweis oder einer unbefristeten Niederlassungsbewilligung.

(4) Kein dauernder Aufenthalt im Sinne des Abs. 3 liegt insbesondere bei nichterwerbstätigen EU-/EWR-BürgerInnen und Schweizer Staatsangehörigen und deren Familienangehörigen, jeweils in den ersten drei Monaten ihres Aufenthaltes, AsylwerberInnen sowie bei Personen vor, die auf Grund eines Reisevisums oder ohne Sichtvermerk einreisen (TouristInnen) durften. Die Verpflichtungen aus der Grundversorgungsvereinbarung – Art. 15a B-VG (BGBl. I Nr. 80/2004) bleiben unberührt.

## **2. Abschnitt**

### **Verpflichtungen des Bundes**

#### **Artikel 5**

##### **Ausgleichszulage und vergleichbare Leistungen**

(1) Der Bund gewährleistet allen BezieherInnen einer Pension aus der gesetzlichen Pensionsversicherung eine bedarfsorientierte Mindestsicherung in Form der Ausgleichszulage nach §§ 292 ff. ASVG unter Berücksichtigung des Art. 10 Abs. 2 und 3 Z 1 lit. a dieser Vereinbarung; die Ausgleichszulagenrichtsätze sind nach den Vorgaben des Pensionsrechts jährlich zu erhöhen. Dies gilt sinngemäß auch für alle anderen bundesrechtlichen Mindeststandards, deren Festlegung sich derzeit an der Ausgleichszulage orientiert.

(2) Die zum Ausgleichszulagenrichtsatz gebührende Erhöhung für Kinder (§ 293 Abs. 1 letzter Satz ASVG) wird an den nach Art. 10 Abs. 3 Z 2 lit. a von den Ländern zu gewährleistenden Mindeststandard abzüglich des Kinderzuschusses (§ 262 ASVG) angepasst.

#### **Artikel 6**

##### **Arbeitslosenversicherung**

Der Bund verstärkt die mindestsichernden Elemente in der Arbeitslosenversicherung durch:

1. Erhöhung des Ausmaßes der Notstandshilfe für Personen, bei denen der tägliche Grundbetrag des vorherigen Arbeitslosengeldes  $\frac{1}{30}$  des Ausgleichszulagenrichtsatzes für Alleinstehende nicht übersteigt, durch entsprechende Abbildung der Nettoersatzrate des Arbeitslosengeldes von bis zu 60 % (bei Anspruch auf Familienzuschläge: von bis zu 80 %) des vorherigen Einkommens;
2. Sicherstellung, dass auf Grund der Anrechnung von Einkommen des Ehepartners (des Lebensgefährten bzw. der Lebensgefährtin) auf den Anspruch auf Notstandshilfe kein geringerer Betrag gebührt, als er nach Art. 5 dieser Vereinbarung für AusgleichszulagenbezieherInnen mit EhegattInnen und allfälligen Kindern vorgesehen ist.

## **Artikel 7**

### **One-Stop-Shop**

(1) Der Bund gewährleistet allen Arbeitsuchenden, die im Sinne des § 7 AIVG der Arbeitsvermittlung zur Verfügung stehen, gleichen Zugang zu den Dienstleistungen des Arbeitsmarktservice (§ 32 AMSG) und wird in seiner Arbeitsmarktpolitik, insbesondere durch allgemeine Zielvorgaben an das Arbeitsmarktservice nach § 59 AMSG dafür sorgen, dass BezieherInnen von Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung beim Zugang zu Maßnahmen der Arbeitsmarktförderung gegenüber anderen Arbeitsuchenden gleich behandelt werden. Dies umfasst auch den Abschluss einer Betreuungsvereinbarung und die Überprüfung der Bemühungen des Arbeitsuchenden zur Integration in den Arbeitsmarkt.

(2) Der Bund gewährleistet weiters, dass das Arbeitsmarktservice

1. allen Personen, die Leistungen des Arbeitsmarktservice in Anspruch nehmen,
  - a) die erforderliche Information über die Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung anbietet, sowie
  - b) Anträge auf Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung entgegennimmt sowie diese ungeprüft und ohne unnötigen Aufschub an den Träger der Bedarfsorientierten Mindestsicherung weiterleitet, der nach der dem Arbeitsmarktservice bekannt gegebenen Wohnadresse zuständig ist,
2. den Ländern die Information automationsunterstützt zur Verfügung stellt, wenn arbeitssuchend vorgemerkte BezieherInnen von Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung ein Verhalten setzen, das zu Sanktionen, einem Hinausschieben oder Ruhen der Leistung gem. §§ 10, 11 und 16 AIVG oder Rechtsfolgen gem. §§ 49 und 50 AIVG führt oder führen würde.

(3) Die Länder werden den jeweiligen Landesorganisationen des Arbeitsmarktservice die zur Erfüllung ihrer Aufgaben gem. Abs. 1 und Abs. 2 notwendigen Unterlagen zur Verfügung stellen.

## **Artikel 8**

### **Krankenversicherung**

(1) Personen, die nicht als Pflichtversicherte von der gesetzlichen Krankenversicherung erfasst sind, sowie die ihnen nach Art. 4 Abs. 2 zugehörigen Personen werden für die Dauer des Bezuges von Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung nach Art. 10 oder 11 Abs. 1 in

die gesetzliche Krankenversicherung einbezogen. Für sie gelten dann die gleichen Begünstigungen wie für AusgleichszulagenbezieherInnen.

(2) Der von den Ländern zu entrichtende Krankenversicherungsbeitrag für Personen nach Abs. 1 entspricht der Höhe, wie sie von und für AusgleichszulagenbezieherInnen im ASVG vorgesehen ist.

(3) Können die von den Ländern zu entrichtenden Krankenversicherungsbeiträge den tatsächlichen Leistungsaufwand der Träger der Krankenversicherung nicht decken, so übernimmt der Bund die Differenz.

### **3. Abschnitt**

#### **Verpflichtungen der Länder**

##### **Artikel 9**

#### **Zuständigkeit der Länder**

(1) Für alle Personen, bei denen Bedarfe nach Art. 3 durch Leistungen nach dem 2. Abschnitt dieser Vereinbarung nicht gedeckt sind, gewährleisten die Länder die erforderlichen Leistungen der bedarfsorientierten Mindestsicherung nach Maßgabe der Bestimmungen dieses Abschnittes.

(2) Die Verpflichtung nach Abs. 1 trifft jenes Land, in dem die Person, die Leistungen der bedarfsorientierten Mindestsicherung geltend macht, ihren Hauptwohnsitz oder in Ermangelung eines solchen ihren gewöhnlichen Aufenthalt hat. Die Vereinbarung nach Art. 15a B-VG zwischen den Ländern über den Kostenersatz in der Sozialhilfe bleibt unberührt.

##### **Artikel 10**

#### **Mindeststandards**

(1) Die Länder gewährleisten nach Maßgabe des Art. 4 dieser Vereinbarung monatliche Geldleistungen zur Deckung des Lebensunterhaltes (Art. 3 Abs. 1) und des angemessenen Wohnbedarfes (Art. 3 Abs. 2) als Mindeststandards.

(2) Ausgangswert ist der für alleinstehende AusgleichszulagenbezieherInnen monatlich vorge-  
sehene Betrag abzüglich des davon einzubehaltenden Beitrages zur Krankenversicherung.  
Dieser Mindeststandard gilt für Alleinstehende und AlleinerzieherInnen.

(3) Die Mindeststandards für andere Personen betragen folgende Prozentsätze des Aus-  
gangswertes nach Abs. 2:

1. für volljährige Personen, die mit anderen Volljährigen im gemeinsamen Haushalt leben:

a) pro Person ..... 75 %;

b) ab der dritten leistungsberechtigten volljährigen Person, wenn diese  
einer anderen Person im gemeinsamen Haushalt gegenüber unter-  
haltsberechtigt ist ..... 50 %;

2. für minderjährige Personen, für die ein Anspruch auf Familienbeihilfe besteht und die mit  
zumindest einem Volljährigen im gemeinsamen Haushalt leben:

a) für das älteste, zweit- und drittälteste dieser Kinder ..... 18 %,

b) ab dem viertältesten Kind..... 15 %.

(4) Die Mindeststandards nach Abs. 2 und 3 sind 12 Mal pro Jahr zu gewährleisten.

(5) Die Mindeststandards nach Abs. 2 bis 4 werden zu Beginn eines jeden Kalenderjahres mit  
dem gleichen Prozentsatz erhöht wie die Ausgleichszulagenrichtsätze.

(6) Geldleistungen nach Abs. 2 bis 4 können ausnahmsweise bescheidmäßig durch Sachleis-  
tungen ersetzt werden, wenn dadurch eine den Zielen der bedarfsorientierten Mindestsiche-  
rung dienende Deckung des Lebensunterhaltes besser erreicht werden kann.

## **Artikel 11**

### **Wohnbedarf**

(1) Die Länder sollen zusätzliche Leistungen zumindest auf Grundlage des Privatrechts ge-  
währleisten, wenn mit den Mindeststandards nach Art. 10 der angemessene Wohnbedarf nicht  
vollständig gedeckt werden kann. Dies ist anzunehmen, wenn die angemessenen Wohnkosten  
das Ausmaß von 25 % der jeweiligen Mindeststandards nach Art. 10 Abs. 2 und Abs. 3 über-  
steigen.

(2) Leistungen zur Deckung des Wohnbedarfs können an Dritte ausbezahlt werden, wenn da-  
durch eine drohende Delogierung verhindert werden oder sonst eine den Zielen der bedarfs-  
orientierten Mindestsicherung dienende Deckung des Wohnbedarfes besser erreicht werden  
kann.

## **Artikel 12**

### **Zusatzleistungen**

Für Sonderbedarfe, die durch die pauschalierten Leistungen nach Art. 10 und 11 nicht gedeckt sind, können die Länder zusätzliche Geld- oder Sachleistungen zumindest auf Grundlage des Privatrechts vorsehen.

## **Artikel 13**

### **Berücksichtigung von Leistungen Dritter und eigenen Mitteln**

(1) Bei der Bemessung von Leistungen nach den Art. 10 bis 12 sollen die zur Deckung der eigenen Bedarfe (bzw. jener der nach Art. 4 Abs. 2 zugehörigen Personen) zur Verfügung stehenden Leistungen Dritter, Einkünfte und verwertbares Vermögen berücksichtigt werden. Zu den Leistungen Dritter zählt auch jener Teil des Einkommens des im gemeinsamen Haushalt lebenden unterhaltspflichtigen Angehörigen bzw. des Lebensgefährten oder der Lebensgefährtin, der den für diese Person nach Art. 10 Abs. 3 Z 1 lit. a vorgesehenen Mindeststandard übersteigt.

(2) Leistungen nach den Art. 10 bis 11 sollen davon abhängig gemacht werden, dass die diese Leistungen geltend machende Person bedarfsdeckende Ansprüche gegen Dritte verfolgt, soweit dies nicht offenbar aussichtslos oder unzumutbar ist. Eine unmittelbar erforderliche Bedarfsdeckung ist in jedem Fall zu gewährleisten. Die Ansprüche können auch zu deren Rechtsverfolgung an den zuständigen Träger übertragen werden.

(3) Folgende Einkünfte dürfen im Rahmen des Abs. 1 nicht berücksichtigt werden:

1. Freiwillige Zuwendungen der freien Wohlfahrtspflege oder Leistungen, die von Dritten ohne rechtliche Verpflichtung erbracht werden, außer diese erreichen jeweils ein Ausmaß oder eine Dauer, dass keine Leistungen nach den Art. 10 bis 12 mehr erforderlich wären;
2. Leistungen nach dem Familienlastenausgleichsgesetz 1967 (mit Ausnahme von Zuwendungen aus dem Familienhospizkarenz-Härteausgleich) und Kinderabsetzbeträge (§ 33 Abs. 4 Z 3 lit. a EStG 1988);
3. Pflegegeld nach bundes- oder landesrechtlichen Vorschriften oder andere pflegebezogene Geldleistungen.

(4) Die Verwertung von Vermögen darf nicht verlangt werden, wenn dadurch eine Notlage erst ausgelöst, verlängert oder deren Überwindung gefährdet werden könnte. Dies ist insbesondere anzunehmen bei:

1. Gegenständen, die zur Erwerbsausübung oder Befriedigung angemessener geistig-kultureller Bedürfnisse erforderlich sind;
2. Gegenständen, die als angemessener Hausrat anzusehen sind;
3. Kraftfahrzeugen, die berufsbedingt oder auf Grund besonderer Umstände (insbesondere Behinderung, unzureichende Infrastruktur) erforderlich sind;
4. Ersparnissen bis zu einem Freibetrag in Höhe des Fünffachen des Ausgangswertes nach Art. 10 Abs. 2.
5. sonstigen Vermögenswerten ausgenommen Immobilien, soweit sie den Freibetrag nach Z 4 nicht übersteigen und solange Leistungen nach Art. 10 bis 12 nicht länger als sechs unmittelbar aufeinander folgende Monate bezogen werden, wobei für die Sechsmonats-Frist auch frühere ununterbrochene Bezugszeiten von jeweils mindestens zwei Monaten zu berücksichtigen sind, wenn sie nicht länger als zwei Jahre vor dem neuerlichen Bezugsbeginn liegen.

(5) Von der Verwertung von unbeweglichem Vermögen ist vorerst abzusehen, wenn dieses der Deckung des unmittelbaren Wohnbedarfes der Person, die Leistungen nach den Art. 10 bis 12 geltend macht, und der ihr nach Art. 4 Abs. 2 zugehörigen Personen dient. Werden Leistungen länger als sechs unmittelbar aufeinander folgende Monate bezogen, kann eine grundbücherliche Sicherstellung der Ersatzforderung vorgenommen werden, wobei für die Sechsmonats-Frist auch frühere ununterbrochene Bezugszeiten von jeweils mindestens zwei Monaten zu berücksichtigen sind, wenn sie nicht länger als zwei Jahre vor dem neuerlichen Bezugsbeginn liegen.

## **Artikel 14**

### **Einsatz der Arbeitskraft**

(1) Leistungen nach den Art. 10 bis 12 sollen bei arbeitsfähigen Personen, auch wenn es sich um nach Art. 4 Abs. 2 zugehörige Personen handelt, von der Bereitschaft zum Einsatz ihrer Arbeitskraft abhängig gemacht werden, soweit sie aufgrund gesetzlicher Regelungen zur Aufnahme und Ausübung einer unselbständigen Beschäftigung berechtigt sind.

(2) Dabei ist auf die persönliche und familiäre Situation der Hilfe suchenden Person Rücksicht zu nehmen und hinsichtlich der Arbeitsfähigkeit sowie der Zumutbarkeit einer Beschäftigung grundsätzlich von denselben Kriterien wie bei der Notstandshilfe (bzw. bei Bezug von Arbeitslosengeld von den bei diesem vorgesehenen Kriterien) auszugehen.

(3) Der Einsatz der Arbeitskraft darf nicht verlangt werden von Personen, die

1. das Regelpensionsalter nach dem ASVG erreicht haben;
2. Betreuungspflichten gegenüber Kindern haben, welche das dritte Lebensjahr noch nicht vollendet haben, und keiner Beschäftigung nachgehen können, weil keine geeigneten Betreuungsmöglichkeiten bestehen;
3. pflegebedürftige Angehörige (§ 123 ASVG), welche ein Pflegegeld mindestens der Stufe 3 beziehen, überwiegend betreuen;
4. Sterbebegleitung oder Begleitung von schwersterkrankten Kindern (§§ 14a, 14b AVRAG) leisten;
5. in einer bereits vor Vollendung des 18. Lebensjahres begonnenen und zielstrebig verfolgten Erwerbs- oder Schulausbildung stehen.

(4) Leistungen nach den Art. 10 bis 12 können gekürzt werden, wenn trotz schriftlicher Ermahnung keine Bereitschaft zu einem zumutbaren Einsatz der Arbeitskraft besteht. Dies darf grundsätzlich nur stufenweise und maximal um bis zu 50 % erfolgen, eine weitergehende Kürzung oder ein völliger Entfall ist nur ausnahmsweise und in besonderen Fällen zulässig. Die Deckung des Wohnbedarfes des/der Arbeitsunwilligen sowie der ihnen nach Art. 4 Abs. 2 zugehörigen Personen darf dadurch nicht beeinträchtigt werden. Darüber hinaus ist auch der Lebensunterhalt der dem/der Arbeitsunwilligen nach Art. 4 Abs. 2 zugehörigen Personen weiterhin sicherzustellen.

(5) Für Personen, die während des Bezuges von Leistungen nach den Art. 10 bis 12 bzw. nach einer längeren Erwerbslosigkeit oder erstmalig eine Erwerbstätigkeit aufnehmen, ist aus dem daraus erzielten Einkommen ein angemessener Freibetrag einzuräumen. Ein solcher Freibetrag ist jedenfalls nach sechsmonatigem Bezug von Leistungen nach den Art. 10 bis 12 im Ausmaß von 15 % des monatlichen Nettoeinkommens vorzusehen und mindestens für die ersten 18 Monate der Erwerbstätigkeit zu gewährleisten. Der Freibetrag beträgt mindestens 7 % und höchstens 17 % des Ausgangswertes nach Art. 10 Abs. 2.

## **Artikel 15**

### **Ersatz**

(1) Für Leistungen nach den Art. 10 bis 12 darf von den jeweiligen BezieherInnen nur Ersatz verlangt werden, wenn sie später zu einem nicht aus eigener Erwerbstätigkeit erwirtschafteten, im Sinne des Art. 13 Abs. 4 verwertbaren Vermögen gelangt sind, oder wenn ein im Sinne des Art. 13 Abs. 4 verwertbares Vermögen nach Art. 13 Abs. 5 sichergestellt wurde. Insoweit kann auch von den Erben dieser Person Ersatz verlangt werden. Rückerstattungspflichten insbeson-

dere wegen Erschleichung, bewusster Verheimlichung von Einkommen oder Vermögen oder Verletzung von Anzeigepflichten bleiben unberührt.

(2) Für Leistungen nach den Art. 10 bis 12 darf von Dritten Ersatz verlangt werden, wenn der/die jeweilige LeistungsbezieherIn für den gleichen Zeitraum dem Dritten gegenüber Ansprüche hatte, die einer zumindest teilweisen Deckung der Bedarfe nach Art. 3 Abs. 1 und 2 gedient hätten.

(3) Ein Ersatz für Leistungen nach Abs. 2 darf nicht verlangt werden von:

1. Kindern, Enkelkindern oder Großeltern von (früheren) BezieherInnen von Leistungen;
2. Eltern von Personen, welche nach Erreichen der Volljährigkeit Leistungen bezogen haben;
3. Personen, denen (frühere) BezieherInnen von Leistungen ein Vermögen ohne adäquate Gegenleistung übertragen haben.

(4) Nicht grundbücherlich sichergestellte Ersatzpflichten nach Abs. 1 oder 2 verjähren spätestens nach drei Jahren ab dem Ende des Kalenderjahres, in dem die betreffenden Leistungen erbracht wurden.

## **Artikel 16**

### **Zugang zu den Leistungen und Verfahren**

(1) Die Länder gewährleisten einen den Zielsetzungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung und den Bedürfnissen ihrer AdressatInnen entsprechenden Zugang zu den Leistungen nach den Art. 10 bis 11, insbesondere durch ein Verfahrensrecht, das rasche Entscheidungen mit hoher Rechtssicherheit und effektivem Rechtsschutz ermöglicht.

(2) Vorkehrungen nach Abs. 1 betreffen insbesondere:

1. die Schaffung eigener verfahrensrechtlicher Regelungen in den in Umsetzung dieser Vereinbarung zu erlassenden Gesetzen mit den einer Bedarfsorientierten Mindestsicherung adäquaten Abweichungen vom AVG;
2. die Erleichterung des Zugangs zu den Leistungen, insbesondere durch
  - a) Zulassung der Antragseinbringung bei allen Stellen, die dafür geeignet erscheinen,
  - b) großzügige Definition des zur Antragstellung berechtigten bzw. zur Vertretung befugten Personenkreises,
  - c) ausdrückliche Verankerung von Informations- und Anleitungspflichten;
3. die Beschleunigung des Verfahrens, insbesondere durch
  - a) ausdrückliche Verankerung von Mitwirkungspflichten und der bei Nichteinhaltung möglichen Sanktionen,

- b) Verkürzung der Entscheidungspflicht (§ 73 Abs. 1 AVG) zumindest in der ersten Instanz auf höchstens drei Monate und
  - c) Maßnahmen zur Gewährleistung einer effektiven Soforthilfe;
4. die Verbesserung der Rechtssicherheit und des Rechtsschutzes, insbesondere durch
- a) verpflichtende Schriftform der Erledigungen, wobei diese in der ersten Instanz zumindest dann mit Bescheid zu erfolgen haben, wenn geringere Leistungen als die Mindeststandards nach Art. 10 oder Sachleistungen nach Art. 10 Abs. 6 zugesprochen bzw. Leistungen eingestellt oder gekürzt werden sollen, wenn einem Antrag nicht voll entsprochen werden soll oder wenn die Partei (die zu ihrer Vertretung befugte Person) einen Bescheid verlangt; Entscheidungen der Berufungsinstanz müssen immer mit schriftlichem Bescheid erfolgen;
  - b) ausdrückliche Regelungen über die Einstellung oder Neubemessung der Leistungen,
  - c) Ausschluss der Möglichkeit eines Berufungsverzichtes sowie der aufschiebenden Wirkung von Berufungen in Leistungsangelegenheiten.

(3) Die Länder treffen in wirtschaftlich vertretbarem Ausmaß Vorsorge für dezentrale, niederschwellige und bedarfsgerechte Beratungs- und Betreuungsangebote zur möglichst ganzheitlichen Erfassung der Problemlagen der Menschen, die Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung in Anspruch nehmen.

## **4. Abschnitt**

### **Gemeinsame Bestimmungen**

#### **Artikel 17**

##### **Arbeitsfähigkeit und Arbeitsmarktintegration**

(1) Die Vertragsparteien treffen alle erforderlichen Vorkehrungen für eine einheitliche Feststellung und Beurteilung der Arbeitsfähigkeit (§ 8 AIVG) von Personen, die Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung geltend machen.

(2) Zu den Vorkehrungen nach Abs. 1 gehören insbesondere Verwaltungsübereinkommen zwischen den Ländern und den jeweiligen Landesorganisationen des Arbeitsmarktservice in Abstimmung mit dem Arbeitsmarktservice Österreich über die gegenseitige Anerkennung von Gutachten, die für die Feststellung der Arbeitsfähigkeit erforderlich sind. Diese Gutachten sind den Entscheidungen über Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung bzw. über Leistungen der Arbeitslosenversicherung für die betreffenden Personen zu Grunde zu legen. Entsprechend dem Grundsatz einer weitestmöglichen und dauerhaften (Wieder-)Eingliederung in

das Erwerbsleben (Art. 2 Abs. 3) ist erforderlichenfalls in einem gesonderten (Ergänzungs-)Gutachten auch eine ganzheitliche Beurteilung des Status der betreffenden Person durch Perspektivenabklärung, Erhebung einer Kompetenzbilanz sowie einer Sozialanamnese durchzuführen.

(3) In Umsetzung des Art. 2 Abs. 3 und insbesondere zur besseren Abstimmung der Maßnahmen nach Art. 7 Abs. 1 und Art. 16 Abs. 3 sollen die Landesorganisationen des Arbeitsmarktservice und das jeweilige Land Übereinkommen über gemeinsame Maßnahmen und Projekte treffen, um die Arbeitsfähigkeit und Vermittelbarkeit von arbeitssuchenden BezieherInnen einer Leistung der Bedarfsorientierten Mindestsicherung zu steigern.

(4) Ungeachtet des Art. 7 Abs. 1 bekennen sich die Vertragsparteien, ihre Bemühungen und Maßnahmen zur (Wieder-)Eingliederung von Personen im Sinne des Art. 4 Abs. 1 in das Erwerbsleben zumindest im selben Ausmaß wie bisher beizubehalten.

(5) Der Bund bekennt sich weiters dazu, für die Geltungsdauer dieser Vereinbarung zusätzliche Mittel für arbeitsmarktpolitische Maßnahmen zur (Wieder-)Eingliederung von Personen im Sinne des Art. 4 Abs. 1 in das Erwerbsleben sowie für die zur Umsetzung dieser Maßnahmen notwendige Personalausstattung einzusetzen.

## **Artikel 18**

### **Datenaustausch, Datenverwendung und Statistik**

(1) Die Vertragsparteien kommen überein, dass die Länder in ihre jeweiligen Gesetze die Verpflichtung aufnehmen, dass die Sozialversicherungsträger, der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, die Geschäftsstellen des Arbeitsmarktservice, die Finanzbehörden und die Fremdenbehörden die zur Feststellung der Voraussetzungen und der Höhe einer Leistung der Bedarfsorientierten Mindestsicherung sowie für Kostenerstattungs- und Rückerstattungsverfahren erforderlichen Daten unter Einhaltung der Anforderungen des Datenschutzgesetzes 2000 elektronisch zur Verfügung zu stellen haben. Der Bund verpflichtet sich weiters, den Ländern zur Feststellung von Ansprüchen und zur Überprüfung der Angaben der Anspruchswerber und Anspruchsberechtigten eine Möglichkeit zu Verknüpfungsabfragen im Zentralen Melderegister nach dem Kriterium Wohnsitz zu eröffnen.

(2) Ebenfalls gegenseitig zur Verfügung zu stellen – tunlichst in elektronischer Form – sind Daten und Gutachten nach Art. 17 dieser Vereinbarung. In diesem Zusammenhang dürfen ausschließlich solche Daten verwendet werden, die eine unabdingbare Voraussetzung für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit gemäß Art. 17 der Vereinbarung, zur Feststellung der Vorausset-

zungen einer Leistung der Bedarfsorientierten Mindestsicherung sowie für Kostenerstattungs- und Rückersatzverfahren erforderlich sind. Zudem ist jede Übermittlung der Daten zu protokollieren und insbesondere der Schutz der Daten vor unbefugtem Zugriff vorzusehen.

(3) Die Vertragsparteien verpflichten sich, in ihre jeweiligen Gesetze eine Ermächtigung im Sinne des § 7 Datenschutzgesetz 2000 aufzunehmen.

(4) Die Länder verpflichten sich, dem Bund alle statistischen Daten über die BezieherInnen von landesrechtlichen Leistungen zur Bedarfsorientierten Mindestsicherung zur Verfügung zu stellen, wie sie in der Anlage und in dem dort vorgesehenen Zeitplan festgelegt sind.

(5) Der Bund verpflichtet sich, auf Grundlage der von den Ländern nach Abs. 4, den Trägern der gesetzlichen Kranken- bzw. Pensionsversicherung und dem Arbeitsmarktservice zu übermittelnden Daten eine jährliche Gesamtstatistik für Maßnahmen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung zu erstellen.

## **Artikel 19**

### **Arbeitskreis für Bedarfsorientierte Mindestsicherung**

(1) Die Vertragsparteien kommen überein, einen ständigen Arbeitskreis für Bedarfsorientierte Mindestsicherung einzurichten.

(2) Aufgabe des Arbeitskreises für Bedarfsorientierte Mindestsicherung ist es, insbesondere

1. Empfehlungen über gemeinsame Ziele und Grundsätze für die Bedarfsorientierte Mindestsicherung abzugeben,
2. Vorschläge für die Weiterentwicklung der Leistungen und Maßnahmen zur Bedarfsorientierten Mindestsicherung zu erstatten,
3. zumindest jedes zweite Jahr einen gemeinsamen Bericht über die Situation der bundesweiten Bedarfsorientierten Mindestsicherung zu erstellen,
4. sonstige Empfehlungen auszuarbeiten und Erfahrungen auszutauschen, die von bundesweiter Bedeutung sind oder die eine gemeinsame Vorgangsweise erforderlich erscheinen lassen.

(3) Dem Arbeitskreis für Bedarfsorientierte Mindestsicherung gehören an:

1. drei VertreterInnen des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, von denen eine Person zum/zur Vorsitzenden zu bestellen ist,
2. ein/e VertreterIn des Bundesministeriums für Wirtschaft, Familie und Jugend,
3. zwei VertreterInnen des Bundesministeriums für Finanzen,

4. ein/e VertreterIn jedes Landes,
5. je ein/e VertreterIn des Österreichischen Städtebundes und des Österreichischen Gemeindebundes,
6. ein/e VertreterIn des Arbeitsmarktservice Österreich,
7. ein/e VertreterIn des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger,
8. ein/e VertreterIn der Bundeskammer für Arbeiter und Angestellte,
9. ein/e VertreterIn der Wirtschaftskammer Österreich,
10. ein/e VertreterIn des Österreichischen Gewerkschaftsbundes,
11. ein/e VertreterIn der Vereinigung Österreichischer Industrieller,
12. ein/e VertreterIn der Präsidentenkonferenz der Landwirtschaftskammern Österreich
13. ein/e VertreterIn des Österreichischen Seniorenrates,
14. ein/e JugendvertreterIn, der/die vom Bundesminister für Wirtschaft, Familie und Jugend zu bestellen ist,
15. drei von der Österreichischen Armutskonferenz nominierte VertreterInnen,
16. ein/e VertreterIn der Österreichischen Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation
17. zwei einschlägig ausgewiesene ExpertInnen – nach Möglichkeit mit akademischer Lehrbefugnis – aus dem Bereich der Sozial- und Wirtschaftswissenschaften bzw. der Rechtswissenschaften, wobei eine/r vom Bundesminister für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz und eine/r vom Bundesminister für Wirtschaft, Familie und Jugend zu bestellen ist und
18. ein/e VertreterIn der Bundesanstalt Statistik Austria.

(4) Der Arbeitskreis für Bedarfsorientierte Mindestsicherung wird zumindest einmal jährlich jeweils alternierend vom Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz und den Ländern einberufen. Die Kosten werden von den entsendenden Stellen getragen.

(5) Die Geschäfte des Arbeitskreises für Bedarfsorientierte Mindestsicherung führt das Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz.

(6) Der Arbeitskreis für Bedarfsorientierte Mindestsicherung kann zu den Sitzungen Sachverständige und Auskunftspersonen, insbesondere aus dem Bereich der Wissenschaft und Forschung beiziehen.

## **5. Abschnitt**

### **Finanzierung**

#### **Artikel 20**

##### **Aufteilung zwischen Bund und Ländern**

(1) Jede Vertragspartei trägt den Aufwand für die in ihren jeweiligen Aufgabenbereich fallenden Leistungen selbst, soweit in dieser Vereinbarung oder finanzausgleichsrechtlich nicht Anderes bestimmt ist.

(2) Die Beiträge für die nach Art. 8 dieser Vereinbarung in die gesetzliche Krankenversicherung einbezogenen Personen werden vom jeweils zuständigen Land (Art. 9 Abs. 2) bzw. dem dort zuständigen Träger der bedarfsorientierten Mindestsicherung getragen und an die jeweils zuständige Gebietskrankenkasse entrichtet.

#### **Artikel 21**

##### **Begrenzung der Kosten für die Länder**

Die Nettozusatzkosten der Länder (einschließlich der nach den jeweiligen landesrechtlichen Vorschriften davon auf die Gemeinden entfallenden Anteile) werden mit jährlich 50 Millionen € bzw. mit jährlich 30 Millionen € für ein einzelnes Land gedeckelt.

## **6. Abschnitt**

### **Schlussbestimmungen**

#### **Artikel 22**

##### **Inkrafttreten, Geltungsdauer**

(1) Diese Vereinbarung tritt mit dem Monatsersten in Kraft, der auf den Tag folgt, an dem

1. die nach den Landesverfassungen erforderlichen Voraussetzungen für das Inkrafttreten erfüllt sind und beim Bundeskanzleramt die Mitteilungen der Länder darüber vorliegen sowie
2. die Erfüllung der nach der Bundesverfassung erforderlichen Voraussetzungen für das Inkrafttreten erfüllt sind,

jedoch nicht vor dem 1. September 2010.

(2) Das Bundeskanzleramt hat den Ländern die Erfüllung der Voraussetzungen nach Abs. 1 sowie den Tag des Inkrafttretens unverzüglich mitzuteilen.

(3) Diese Vereinbarung gilt bis zum Ende der laufenden Finanzausgleichsperiode. Nach dem ersten vollen Kalenderjahr des Inkrafttretens ist eine gemeinsame Evaluierung der Umsetzung dieser Vereinbarung und der im Jahr 2011 entstandenen Aufwendungen durch die Vertragsparteien vorzunehmen. Eine gleichartige Evaluierung ist im Jahr 2013 auch für den Zeitraum 2012 durchzuführen. Die Evaluierungsergebnisse sind in die Verhandlungen über die nächste Finanzausgleichsperiode mit einzubeziehen.

(4) Ergeben die Evaluierungen nach Abs. 3, dass die Nettozusatzkosten der Länder nach Art. 21 im jeweiligen Evaluierungszeitraum überschritten werden, sind zwischen Bund, Ländern und Gemeinden über die künftige Kostentragung erneut Verhandlungen zu führen, um die Nettozusatzkosten wieder in den in Art. 21 vorgesehenen Rahmen zurück zu führen.

(5) Die Vertragsparteien werden rechtzeitig vor dem Auslaufen der Vereinbarung nach Abs. 3 Verhandlungen über die zukünftige Gestaltung der bundesweiten Bedarfsorientierten Mindestsicherung aufnehmen.

### **Artikel 23**

#### **Abänderung**

Eine Abänderung dieser Vereinbarung ist nur schriftlich im Einvernehmen aller Vertragsparteien möglich.

### **Artikel 24**

#### **Hinterlegung**

Diese Vereinbarung wird in einer Urschrift ausgefertigt. Die Urschrift wird beim Bundeskanzleramt hinterlegt. Dieses hat allen Vertragsparteien, der Verbindungsstelle der Bundesländer sowie dem Österreichischen Gemeindebund und dem Österreichischen Städtebund beglaubigte Abschriften der Vereinbarung zu übermitteln.

## Anlage „Statistik“

Es sollen bundesländerweit vergleichbare, zuverlässige und aktuelle Daten zu der Anzahl und Haushaltsstruktur, der Einkunftsarten der BezieherInnen, der Bezugsdauer, der Höhe der geleisteten Unterstützung sowie den Ausgaben der Bedarfsorientierten Mindestsicherung (BMS) erstellt werden.

Die Daten beziehen sich auf die BMS-Leistungen zum Lebensunterhalt aus dem Titel der BMS und zur Krankenhilfe.

Die Statistik Anlage umfasst

- einen Tabellenraster für die von den Ländern zu erhebenden Merkmale sowie
- ein Glossar mit Begriffsdefinitionen.

Auf dieser Grundlage werden die Daten des BMS von den Ländern erhoben und bis spätestens 15. Juli des Folgejahres dem Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz sowie der Bundesstatistik Austria übermittelt.

Die Tabellen 1, 4, 5, 6 (Jahresaufwand) und 8 sind verpflichtend und die Tabellen 2, 3, 6 (Durchschnittliche Leistung im Oktober) und 7 von den Ländern optional zu liefern.

Eine Gesamtdarstellung der BMS der Länder wird bis 15. September des Folgejahres zur Verfügung stehen.

Die Übermittlung der Daten erfolgt erstmalig für das Jahr 2010 bis zum 15. Juli 2011.

<b>1. BezieherInnen von Geldleistungen während eines Jahres</b>				
	Zahl der Bedarfsgemeinschaften	Zahl der Personen		
		Männer	Frauen	Kinder
Alleinstehende $\geq$ 60/65				–
Alleinstehende $<$ 60/65				–
Paare ohne Kinder $\geq$ 60/65				–
Paare ohne Kinder $<$ 60/65				–
Alleinerziehende mit 1 Kind				
Alleinerziehende mit 2 Kindern				
Alleinerziehende mit 3 Kindern				
Alleinerziehende mit 4 oder mehr Kindern				
Paare mit 1 Kind				

1. BezieherInnen von Geldleistungen während eines Jahres				
	Zahl der Bedarfsgemeinschaften	Zahl der Personen		
		Männer	Frauen	Kinder
Paare mit 2 Kindern				
Paare mit 3 Kindern				
Paare mit 4 oder mehr Kindern				
Andere <sup>1)</sup>				
<b>Gesamt</b>				

<sup>1)</sup> zB Paar mit einer volljährigen Person mit Anspruch auf Familienbeihilfe, die in einem gemeinsamen Haushalt leben.

2. BezieherInnen von Geldleistungen im Oktober <sup>1)</sup>				
	Zahl der Bedarfsgemeinschaften	Zahl der Personen		
		Männer	Frauen	Kinder
Alleinstehende $\geq$ 60/65				–
Alleinstehende $<$ 60/65				–
Paare ohne Kinder $\geq$ 60/65				–
Paare ohne Kinder $<$ 60/65				–
Alleinerziehende mit 1 Kind				
Alleinerziehende mit 2 Kindern				
Alleinerziehende mit 3 Kindern				
Alleinerziehende mit 4 oder mehr Kindern				
Paare mit 1 Kind				
Paare mit 2 Kindern				
Paare mit 3 Kindern				
Paare mit 4 oder mehr Kindern				
Andere <sup>2)</sup>				
<b>Gesamt</b>				

<sup>1)</sup> Diese Tabelle ist optional auszufüllen.

<sup>2)</sup> zB Paar mit einer volljährigen Person mit Anspruch auf Familienbeihilfe, die in einem gemeinsamen Haushalt leben.

<b>3. BezieherInnen von Geldleistungen im Oktober, nach Einkunftsarten (16 bis 60/65 Jährige) <sup>1)</sup></b>			
	Zahl der Bedarfsgemeinschaften	Zahl der Personen	
		Männer	Frauen
Personen mit Erwerbseinkommen			
Personen mit AIV- oder sonstige AMS-Leistungen			
Andere			
<b>Gesamt</b>			

<sup>1)</sup> Diese Tabelle ist optional auszufüllen.

<b>4. Bezugsdauer von Geldleistungen</b>		
	Zahl der Bedarfsgemeinschaften	Zahl der Personen <sup>1)</sup>
Innerhalb des letzten Jahres		
≤ 3 Monate		
4 bis 6 Monate		
7 bis 12 Monate		
Durchschnittliche Bezugsdauer während des letzten Jahres		
Bezugsdauer von 20 und mehr Monaten in den letzten 24 Monaten		

<sup>1)</sup> Die Zahl der Personen in den Bedarfsgemeinschaften umfasst auch die Kinder.

<b>5. KV-Beiträge</b>			
	Männer	Frauen	Kinder
Zahl der Personen im Jahr, für die KV-Beiträge geleistet werden			–

<b>6. Ausgaben für Geldleistungen</b>		
	<b>Jahresaufwand</b>	<b>Durchschnittliche Leistung im Oktober <sup>1)</sup></b>
Alleinstehende ≥ 60/65		
Alleinstehende < 60/65		
Paare ohne Kinder ≥ 60/65		
Paare ohne Kinder < 60/65		
Alleinerziehende mit 1 Kind		
Alleinerziehende mit 2 Kindern		
Alleinerziehende mit 3 Kindern		
Alleinerziehende mit 4 oder mehr Kindern		
Paare mit 1 Kind		
Paare mit 2 Kindern		
Paare mit 3 Kindern		
Paare mit 4 oder mehr Kindern		
Andere <sup>2)</sup>		
<b>Gesamt</b>		

<sup>1)</sup> Die Spalte mit der durchschnittlichen Leistung im Oktober ist optional auszufüllen.

<sup>2)</sup> z.B. ein Paar mit einer volljährigen Person mit Anspruch auf Familienbeihilfe, die in einem gemeinsamen Haushalt leben.

<b>7. Ausgaben für Geldleistungen, nach Einkunftsarten (16 bis 60/65 Jährige) <sup>1)</sup></b>		
	<b>Jahresaufwand</b>	<b>Durchschnittliche Leistung im Oktober</b>
Personen mit Erwerbseinkommen		
Personen mit AIV- oder sonstiger AMS-Leistungen		
Andere		
<b>Gesamt</b>		

<sup>1)</sup> Diese Tabelle ist optional auszufüllen.

<b>8. Ausgaben für die Krankenhilfe / KV-Beiträge</b>	
Ausgaben für KV-Beiträge	
Andere Ausgaben	
<b>Gesamt</b>	

## **GLOSSARIUM**

### **BezieherInnen der BMS:**

Personen bzw. Bedarfsgemeinschaften, die im Rahmen der BMS Leistungen mit und ohne Rechtsanspruch (Drittstaatsangehörige) erhalten. BezieherInnen von Mietunterstützung sowie behinderte Personen mit Geldleistungen aus Mitteln der BMS, die nicht in stationären Einrichtungen leben, sind zu erfassen.

Nicht inkludiert sind Personen, die keine BMS-Leistungen erhalten, sondern ausschließlich Taschengelder oder die nur nichtmonetäre Leistungen beziehen (Krankenhilfe oder Pflegeleistungen), Personen mit Leistungen aus dem Titel der Hilfe zur Erziehung und zur Erwerbsbefähigung sowie ausschließlich Hilfe in besonderen Lebenslagen.

### **Alleinstehende:**

Unterstützter Einpersonenhaushalt bzw. eine unterstützte Person in einem Mehrpersonenhaushalt ohne Unterhaltsansprüche.

### **Bedarfsgemeinschaft:**

Als Angehörige der Bedarfsgemeinschaft sind die Personen anzugeben, für die gemeinsam BMS-Leistungen gewährt werden.

Wenn in einer Haushalts- bzw. Wohngemeinschaft aufgrund fehlender gegenseitiger Unterhaltsverpflichtungen mehrere Personen eine eigenständige BMS-Leistung erhalten, dann ist, auch wenn – semantisch betrachtet – eine Bedarfsgemeinschaft nur aus mindestens zwei Personen bestehen kann, systemkonform von mehr als einer Bedarfsgemeinschaft auszugehen. In der Tabelle sind daher mehr als eine Bedarfsgemeinschaft anzugeben.

Es ist ebenfalls nur von einer Bedarfsgemeinschaft auszugehen, wenn innerhalb dieser von mehreren Personen von der eigenständigen Antragstellung zur BMS-Leistung Gebrauch gemacht wurde.

### **Paare:**

Ehepaare und Lebensgemeinschaften im gemeinsamen Haushalt.

**Alleinerziehende:**

Alle Alleinerziehende mit sowohl unterstützten als auch nicht unterstützten (Unterhaltszahlungen liegen über dem BMS-Richtsatz) Kindern sind nicht als Alleinstehende, sondern als Alleinerziehende zu erfassen. Bei der Angabe der Kinder in Alleinerziehenden-Bedarfsgemeinschaften sind – nach Möglichkeit – nur die BMS-unterstützten Kinder anzugeben.

**Kinder:**

Minderjährige, die mit zumindest einer erwachsenen Person im gemeinsamen Haushalt leben und für die Familienbeihilfe bezogen wird. Volljährige Personen mit Familienbeihilfenanspruch sind demnach den Kategorien „Männer“ oder „Frauen“ zuzuordnen.

**Altersgrenzen:**

Die Altersgrenze  $<$  und  $\geq$  60 Jahre betrifft Frauen, jene  $<$  und  $\geq$  65 Jahre Männer. Überschreitet bei Paaren einer der beiden Partner die jeweilige Altersgrenze, wird die Bedarfsgemeinschaft der Kategorie  $\geq$  60/65 zugeordnet.

**Geldleistungen:**

Darunter sind die Aufwendungen gemäß Art. 3 Abs. 1 und 2 zu verstehen.

Nicht zu erfassen sind jedoch die Leistungen der Wohnbauförderung (Wohnbeihilfe) sowie der Zusatzleistungen (Hilfe in besonderen Lebenslagen).

**Geldleistungen im Oktober:**

Mehrere Leistungen einer Bedarfsgemeinschaft während des Monats Oktober werden nur einmal gewählt. Bei etwaigen mehrmonatigen im Oktober getätigten Auszahlungen sind nur die für den Oktober geltenden Leistungen zu berücksichtigen. Etwaige Sonderzahlungen sind nicht zu berücksichtigen.

**Zahl der BezieherInnen von Geldleistungen während eines Jahres:**

Auch bei zeitlich unterbrochenen Zahlungen während des Jahres werden Bedarfsgemeinschaften bzw. Personen nur einmal gezählt.

### **Zeitpunkt für die Charakterisierung der BezieherInnen:**

Für die Daten, die sich auf den Monat Oktober beziehen, gilt als Stichtag der 31.10.; für die Jahresdaten gelten die jeweils letzterfassten Merkmale der Personen bzw. Bedarfsgemeinschaften, die zwischen 1.1. und 31.12. eine Leistung bezogen haben.

### **Dauer des Bezugs:**

Mehrere unterbrochene Bezüge einer Bedarfsgemeinschaft während eines Jahres werden addiert. Eine Bezugsdauer von länger als 3 aber kürzer als 4 volle Monate wird zur Kategorie „4 bis 6 Monate“ gezählt. Analoges gilt für die anderen zeitlichen Kategorien.

### **Durchschnittliche Bezugsdauer während eines Jahres:**

Die Summe der monatlichen (auch zeitlich unterbrochenen) Bezugsdauer von Bedarfsgemeinschaften während eines Jahres wird durch die Zahl der während eines Jahres beziehenden Bedarfsgemeinschaften dividiert.

### **BezieherInnen von Geldleistungen nach Einkunftsarten (Tag. 3 und 7):**

Tabelle 3 stellt in der Spalte 2 auf Bedarfsgemeinschaften und in den Spalten 3 und 4 auf Personen ab.

Bezieht eine Person bzw. Bedarfsgemeinschaft AIV- oder sonstige AMS-Leistungen, so ist sie dieser Kategorie zuzuordnen, auch wenn Erwerbseinkommen erzielt werden. Unter einer AMS-Leistung wäre beispielsweise die Deckung zum Lebensunterhalt (DLU) zu verstehen. Wird ein Erwerbseinkommen, aber keine AIV- oder sonstige AMS-Leistung bezogen, so erfolgt eine Zuordnung zur Kategorie „Erwerbseinkommen“. Unter „Andere“ fallen alle Personen bzw. Bedarfsgemeinschaften, die weder eine AMS- oder AIV-Leistung noch ein Erwerbseinkommen, aber andere Einkünfte beziehen (zB Kinderbetreuungsgeld, Pensionen).

## Erläuterungen

### 1. Allgemeines:

1.1. Laut „European Union Statistics on Income and Living Conditions“ (EU-SILC) 2006, zu Deutsch: „Gemeinschaftsstatistik über Einkommen und Lebensbedingungen“, sind in Österreich fast 13 % der Bevölkerung armutsgefährdet (rund 1 Mio Personen). Ohne Sozialtransfers wären rund 43 % der Bevölkerung armutsgefährdet. Die Armutsgefährdung wird über das Einkommen definiert. Dabei gelten 60 % des Median-Äquivalenzeinkommens als Armutsgefährdungsschwelle. Menschen, bei denen zur Einkommensarmut noch weitere Deprivationsfaktoren hinzutreten, gelten als armutsverfestigt (rund 6 % der Bevölkerung). Diese Deprivationsfaktoren lassen sich in mehrere Gruppen gliedern: Zum einen geht es um mangelnde Teilhabe im Bereich der Gesundheit und des Wohnens. Daneben sind als primäre Benachteiligungen in zentralen Bereichen der Lebensführung Geldmangel für neue Kleidung oder unerwartete Zahlungen, Schwierigkeiten bei der Warmhaltung der Wohnung usw anzusehen. Sekundäre Benachteiligungen sind ein erzwungener Verzicht auf gesellschaftlich erstrebenswerte Güter wie PC, Mobiltelefon oder Internet.

1.2. Die Unterstützung von in wirtschaftliche Bedrängnis gekommenen Menschen durch gesetzliche Sozialleistungen reicht bis zum Gesetz vom 3. Dezember 1863 (RGBl Nr 105/1863), betreffend die Regelung der Heimatverhältnisse und den dazu ergangenen Landesarmengesetzen zurück. Die Armenversorgung lag zu jener Zeit in erster Linie in der Verantwortung der Gemeinden und privaten Institutionen, die mit dieser Aufgabe allerdings überlastet waren. Das derzeitige Sozialhilferecht in Österreich knüpft insofern an diese Regelungen an, als der Kompetenztatbestand „Armenwesen“ nach Art 12 Abs 1 Z 1 B-VG von der „Armenversorgung“ nach § 22 des Heimatgesetzes und den Armengesetzen der Länder ausgeht. Dieser Kompetenztatbestand bildet auch heute noch (iVm Art 15 Abs 6 B-VG) die wesentlichste Grundlage für die Umsetzung des Vorhabens einer Bedarfsorientierten Mindestsicherung auf Landesebene.

1.3. Bereits in den Landessozialreferentenkonferenzen der 1980er-Jahre war das Thema Neugestaltung und Harmonisierung des Sozialhilferechts Gegenstand intensiver Debatten. Im Rahmen der länderinternen Arbeitsgruppe „Neue Wege in der Sozialpolitik“ war bereits angedacht, unter dem Druck des zunehmenden Risikos der Pflegebedürftigkeit und des damit einhergehenden Anstiegs der Kosten für die Gebietskörperschaften, die so genannte „offene Sozialhilfe“ und den Pflegebereich voneinander zu trennen. Während es im Bereich der Pflege mit der Einführung der Pflegevorsorge 1993 zu einer völligen Neugestaltung und auch weitgehenden Vereinheitlichung der Leistungen gekommen ist, gab es in der offenen Sozialhilfe in weiterer Folge wenige Ansätze für eine Harmonisierung.

In der Zwischenzeit sah sich die Sozialhilfe mit gestiegenen und völlig veränderten Anforderungen konfrontiert. Stand in den 1970er und 1980er-Jahren noch das Prinzip der Individualität,

also die Überbrückung von individuellen außergewöhnlichen Notlagen der Hilfebedürftigen, im Vordergrund, so gilt es nunmehr verstärkt, auch regelmäßig wiederkehrenden Risikolagen zu begegnen, die insbesondere durch die Zunahme der Zahl arbeitsloser Menschen, das Ansteigen atypischer Beschäftigungsverhältnisse oder das Aufbrechen traditioneller Familienstrukturen ausgelöst sind. Diese Entwicklungen finden sich nicht nur in Österreich, sondern in der gesamten Europäischen Union.

Mit den neuen Entwicklungen intensivierte sich auch die innerstaatliche Debatte über eine einheitliche Mindestsicherung. Bei der Landessozialreferentenkonferenz am 20. November 1997 wurde ausdrücklich das Interesse an der Weiterentwicklung der Sozialhilfegesetzgebung unter Maßgabe des Konsultationsmechanismus bekundet. Im Dezember 1999 fasste die Landessozialreferentenkonferenz den Beschluss, eine Arbeitsgruppe unter Federführung des Sozialministeriums zur Vereinheitlichung der Qualitätsstandards einzusetzen. Die Ergebnisse wurden im Juni 2003 in Form eines Berichtes der Landessozialreferentenkonferenz vorgelegt. Der Bericht wurde zustimmend zur Kenntnis genommen und als geeignetes Instrument angesehen, um eine Harmonisierung der verschiedenen Bundes- und Landesleistungen mit Mindestsicherungselementen herbeizuführen. Gleichzeitig signalisierte die Landessozialreferentenkonferenz ihre Bereitschaft zur raschen Umsetzung der Vorschläge im Rahmen einer Art 15a B-VG Vereinbarung unter der Maßgabe, dass auch der Bund bereit wäre, in seinem Zuständigkeitsbereich entsprechende Mindeststandards zu definieren und diese in die Vereinbarung einzubringen. Da die Länder weitere Schritte von entsprechenden Erklärungen des Bundes abhängig gemacht haben, jedoch von diesem kein Verbesserungsbedarf im Bereich der Ausgleichszulagenrichtsätze bzw des Arbeitslosengeldes und der Notstandshilfe gesehen wurde, entstand eine sozialpolitische Pattsituation.

Nach einer neuerlichen Beschlussfassung im Jahre 2006 im Hinblick auf die Einbeziehung der Sozialhilfeempfänger und Sozialhilfeempfängerinnen in die gesetzliche Krankenversicherung kam es zur Einrichtung einer Arbeitsgruppe im damaligen BMGF und letztlich im Februar 2007 zur Einrichtung der Arbeitsgruppe „Bedarfsorientierte Mindestsicherung“ im damaligen Bundesministerium für Soziales und Konsumentenschutz, welche unter Beteiligung aller relevanten Ressorts auf Bundesebene, der Sozialpartner und der übrigen Gebietskörperschaften (Länder, Städte, Gemeinden) Grundlagen für ein neues bundesweites Mindestsicherungsmodell erarbeitet hat. Die Arbeitsgruppe – wie auch schon die vorangehenden – wurde von Univ.-Prof. Dr Walter Pfeil wissenschaftlich begleitet. Die Ergebnisse der Arbeitsgruppe „Bedarfsorientierte Mindestsicherung“ sind in die vorliegende Vereinbarung eingeflossen.

1.4. Die vorgeschlagene Bedarfsorientierte Mindestsicherung besteht nicht nur aus einer Harmonisierung und inhaltlichen Weiterentwicklung der bestehenden Sozialhilferegelungen der Länder, sondern ist ein Gesamtpaket, das sich aus mehreren unterschiedlichen Maßnahmen zusammensetzt.

Als erster Schritt zur Einführung einer bedarfsorientierten Mindestsicherung und gewissermaßen als Vorleistung des Bundes haben die Ausgleichszulagenrichtsätze sowohl für 2007 als auch für 2008 eine außerordentliche Erhöhung erfahren. Darüber hinaus haben auch die Länder im selbem Zeitraum ihre Sozialhilferichtsätze angehoben.

Der nächste Beitrag betrifft eines der Herzstücke der bedarfsorientierten Mindestsicherung, die stärkere Verknüpfung des Bezuges von Geldleistungen zur Existenzsicherung mit Maßnahmen zur (Wieder-)Eingliederung der jeweiligen Bezieherinnen und Bezieher in das Erwerbsleben. Zu diesem Zweck werden zum einen gleichzeitig mit der Anhebung und Harmonisierung der landesrechtlichen Leistungen die mindestsichernden Elemente in der Arbeitslosenversicherung insbesondere im Hinblick auf die Notstandshilfe verstärkt. Die AMS-Geschäftsstellen sind künftig Anlaufstellen für die Geltendmachung von Leistungen der bedarfsorientierten Mindestsicherung, bei denen die Anspruchsberechtigten die erforderliche Information erhalten sowie die entsprechenden Anträge abgeben können. Diese sind an die für die Wohnadresse zuständigen Landesstellen weiterzuleiten, die dann die entsprechenden Maßnahmen nach Landesrecht zu treffen haben. Der Bund übernimmt die Verpflichtung, in seinen arbeitsmarktpolitischen Anstrengungen Bezieherinnen und Bezieher von Leistungen der bedarfsorientierten Mindestsicherung mit anderen Arbeitsuchenden gleichzustellen, auch wenn diesen keine Ansprüche nach dem AIVG zukommen.

All diese Maßnahmen sollen dazu beitragen, einerseits den Zugang zum letzten Netz der sozialen Sicherheit zu erleichtern und andererseits Hemmschwellen für die Inanspruchnahme der Leistungen abzubauen, sowie gleichzeitig den zur Gewährleistung einer Bedarfsdeckung erforderlichen Verwaltungsaufwand zu minimieren. Vor allem sollen die Bezieherinnen und Bezieher von Leistungen der bedarfsorientierten Mindestsicherung durch die angestrebte Verschränkung mit dem AMS rascher und nachhaltiger (wieder) in das Erwerbsleben eingegliedert werden können. Damit sollen nicht nur kurzfristige Perspektiven für die Leistungsbezieherinnen und -bezieher eröffnet, sondern auch mittel- und langfristige sozialökonomische Effekte bewirkt werden. Mittelfristige Effekte können dadurch erzielt werden, dass die Verweildauer in der bedarfsorientierten Mindestsicherung deutlich verkürzt werden kann; längerfristige Effekte entstehen insbesondere durch den Erwerb von Pensionsversicherungszeiten aufgrund einer Erwerbstätigkeit, die eine eigene Absicherung im Alter ermöglichen.

Auch die Einbeziehung nicht krankenversicherter Bezieherinnen und Bezieher von Leistungen der bedarfsorientierten Mindestsicherung in die gesetzliche Krankenversicherung soll maßgeblich zur Verbesserung der Lebenssituation dieser Personengruppe beitragen, da damit ein uneingeschränkter Zugang zur Gesundheitsversorgung gewährleistet wird.

1.5. Insgesamt trägt die bedarfsorientierte Mindestsicherung der Erkenntnis Rechnung, dass das Sozialsystem auch eine beträchtliche Produktivkraft darstellt: Auch wenn die Einführung der bedarfsorientierten Mindestsicherung mit nicht unwesentlichen Mehraufwendungen für alle

beteiligten Gebietskörperschaften verbunden ist, so darf diese Reform dennoch nicht auf ihre ausgabenseitige Dimension reduziert und dabei auf die Chancen und positiven Wechselwirkungen, die diese neue Maßnahme auf Wirtschaft und Arbeitsmarkt haben wird, vergessen werden. Die geplanten staatlichen Mehrausgaben für die Bedarfsorientierte Mindestsicherung sind Mittel, die direkt dem unteren Einkommensdrittel zugute kommen. Damit wird die Kaufkraft dieser Menschen in Bezug auf ihre elementaren Lebensbedürfnisse gestärkt, wodurch sich wiederum eine Beschleunigung des Privatkonsums ergibt, der in den letzten Jahren hinter den Erwartungen zurückgeblieben ist. Diese volkswirtschaftlichen Effekte werden sich positiv auf die österreichische Wirtschaft und den heimischen Arbeitsmarkt niederschlagen.

Die Bedarfsorientierte Mindestsicherung wird in weiterer Folge zu einer Erhöhung der Steuereinnahmen im Weg der Konsumsteuern führen. Eine Steuerinzidenz im Bereich der Einkommensteuer ist nicht gegeben, da bei Menschen, die Bedarfsorientierte Mindestsicherung beziehen, von keiner Steuerpflicht auszugehen ist (siehe auch § 3 EStG 1988) und sich im Vergleich zur jetzigen Sozialhilfe keine Änderung ergibt.

Mit der gegenständlichen Vereinbarung werden neue Wege in der Sozialpolitik beschritten. Der Inhalt der Vereinbarung stellt nicht einen kleinsten gemeinsamen Nenner der derzeitigen Sozialhilfegesetze der Länder dar, sondern trägt in vielerlei Hinsicht einer modernen Sozialgesetzgebung Rechnung. Damit soll ein weiterer Meilenstein in der Sozialpolitik gesetzt werden.

## **2. Verfassungsrechtliche Grundlagen:**

Gemäß Art 50 L-VG kann das Land Salzburg durch die Landesregierung Vereinbarungen mit dem Bund über Angelegenheiten des jeweiligen Wirkungsbereiches sowie Vereinbarungen mit anderen Ländern über Angelegenheiten des selbständigen Wirkungsbereiches des Landes treffen. Solche Vereinbarungen werden für das Land durch den Landeshauptmann oder die Landeshauptfrau abgeschlossen. Vereinbarungen, die auch den Landtag binden sollen – wie im Gegenstand –, dürfen nur mit Genehmigung des Landtages geschlossen werden.

Die Vereinbarung wurde von Frau Landeshauptfrau Mag. Gabriele Burgstaller am 22. März 2010 für das Land Salzburg vorbehaltlich der Erfüllung der landesverfassungsrechtlichen Erfordernisse unterzeichnet.

## **3. Finanzielle Auswirkungen:**

Die Grundlage für die finanzielle Kostentragung der Bedarfsorientierten Mindestsicherung wurde im Finanzausgleich 2008-2013 geschaffen. Die gemeinsamen Nettozusatzkosten für die Länder und Gemeinden werden dabei mit 50 Mio Euro pro Jahr gedeckelt. Im Fall einer Überschreitung der im Finanzausgleich vereinbarten Deckelung im Evaluierungszeitraum sind zwischen Bund, Ländern und Gemeinden über die künftige Kostentragung erneut Verhandlungen zu führen.

#### **4. Erfüllungsbedarf:**

Die materiellen Bestimmungen der Vereinbarung sind landesgesetzlich zu erfüllen. Ein Gesetz über die Bedarfsorientierte Mindestsicherung im Bundesland Salzburg ist dazu in Vorbereitung.

#### **5. Zu den einzelnen Bestimmungen:**

##### **Zu Art 1 (Ziele):**

Auf Grundlage des der Österreichischen Bundesverfassung innewohnenden bundesstaatlichen Prinzips kommen die Vertragsparteien überein, eine bundesweite Bedarfsorientierte Mindestsicherung zur verstärkten Bekämpfung und weitest möglichen Vermeidung von Armut und sozialer Ausgrenzung zu schaffen.

Die Mindestsicherung hat vor allem durch Geldleistungen zu erfolgen, die eine Deckung der Grundbedürfnisse ermöglichen sollen. Dies muss aber Hand in Hand mit anderen Maßnahmen gehen, weil das vorrangige Ziel nicht die Alimentierung der betreffenden Personen sein kann, sondern in deren weitest möglicher (Wieder-)Eingliederung in den Arbeitsmarkt bestehen muss. Da es sich dabei zum Teil um relativ arbeitsmarktferne Menschen handelt, wird es mitunter einer sehr behutsamen, auf die individuelle Situation Bedacht nehmenden Heranführung an den (nicht notwendigerweise ersten) Arbeitsmarkt bedürfen.

##### **Zu Art 2 (Grundsätze):**

Solange die unmittelbare (Wieder-)Eingliederung in den Arbeitsmarkt nicht möglich oder noch nicht gelungen ist, muss es Ziel der Bedarfsorientierten Mindestsicherung sein, durch die Deckung der im Art 2 Abs 1 aufgezählten Bedarfe Personen ein menschenwürdiges Leben zu ermöglichen, die dazu der Hilfe der Gemeinschaft bedürfen. Die Deckung des Lebensunterhaltes einschließlich des Wohnbedarfs sowie Hilfe bei Krankheit, Schwangerschaft und Entbindung stellen klassische Leistungsbereiche der derzeitigen so genannten „offenen Sozialhilfe“ der Länder dar. Daher wird auch klargestellt, dass die Bestimmungen der Länder hinsichtlich der Ausgestaltung der stationären Sozialhilfe (im Rahmen von Pflegeheimen etc) oder der übrigen in den Sozialhilfegesetzen üblicherweise geregelten Bereiche durch die Einführung der Bedarfsorientierten Mindestsicherung nicht berührt werden.

Die Bedarfsorientierte Mindestsicherung soll nach Art 2 Abs 1 grundsätzlich in Form einer pauschalierten Geldleistung erbracht werden. Um in einer auf den Prinzipien der Geldwirtschaft beruhenden Gesellschaft die Fähigkeit zur Selbsthilfe wieder zu erlangen, ist es zur Wahrung der eigenen Menschenwürde notwendig, frei über die Art und Weise der Bestreitung des Lebensunterhaltes entscheiden zu können. Das schließt im Einzelfall die Deckung der erforderlichen Mindeststandards durch Sachleistungen oder durch Kostenübernahmeregelungen nicht aus (vgl Art 10 Abs 6 bzw Art 11 Abs 2).

Für Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung sind grundsätzlich hoheitliche Rechtsansprüche vorzusehen, die es den AntragstellerInnen ermöglichen, im Weg eines regulären Instanzenzuges gegen einen Bescheid des jeweiligen Entscheidungsträgers vorzugehen. Die entsprechenden verfahrensrechtlichen Vorkehrungen sind vor allem nach Maßgabe des Art 16 zu treffen. Vom Prinzip des Rechtsanspruches kann nach dieser Vereinbarung nur in bestimmten Fällen abgegangen werden. Dazu zählen zunächst die in den Art 11 Abs 1 und 12 vorgesehenen Leistungen, die jeweils auch im Rahmen des Privatrechts möglich sein sollen.

Daneben verpflichten sich die Vertragsparteien nach Maßgabe des Art 16 Abs 3 zur Vorsorge für bestimmte Maßnahmen bzw Strukturen, aus denen jedoch keine gesonderten individuellen Rechtsansprüche resultieren (müssen). Das gilt vor allem für die verschiedenen (freilich oftmals Leistungsansprüche flankierenden) Beratungs- und Betreuungsangebote, wie sie nach Art 2 Abs 3 insbesondere im Hinblick auf eine nachhaltige Prävention grundsätzlich zu gewährleisten sind und in der Folge in den Art 16 Abs 3 und 17 Abs 3 konkretisiert werden. Keine individuellen Rechtsansprüche vorzusehen sind weiters bei der Umsetzung der Verpflichtungen nach den Art 7 oder 17. Zu den Maßnahmen, die zu einer weitest möglichen und dauerhaften (Wieder-)Eingliederung in das Erwerbsleben gehören, zählen insbesondere die Maßnahmen nach Art 7 Abs 1 und Art 17.

Die Bedarfsorientierte Mindestsicherung basiert – wie bisher die Sozialhilfe der Länder – auf dem Prinzip der Subsidiarität und unterscheidet sich damit elementar von einem bedingungslosen Grundeinkommen. Der Einsatz der eigenen Mittel sowie der eigenen Arbeitskraft sollen daher unter Berücksichtigung der im Art 13 und Art 14 formulierten Ausnahmen nach wie vor eine wesentliche Voraussetzung für den Bezug der Leistungen darstellen. Auch die Verankerung von „Bemühungspflichten“ etwa im Hinblick auf die Rechtsverfolgung (vgl Art 13 Abs 2) ist diesem Subsidiaritätsverständnis zu unterstellen. Ebenfalls unverändert sollen die Regelungen auf Bundesebene bleiben, die vor allem die Einkommensanrechnung bzw Unterhaltsberücksichtigung bei Ausgleichszulage und Notstandshilfe betreffen.

Mit den bundesweit einheitlichen Mindeststandards in der Bedarfsorientierten Mindestsicherung soll das österreichische Sozialsystem armutsfest gestaltet werden. Die festgelegten Mindeststandards können daher nach Abs 4 zweiter Satz, sei es zB zur Setzung besonderer sozialpolitischer Schwerpunkte oder auch zur Wahrung bereits bestehender höherer Standards, von den Vertragsparteien in ihren jeweiligen Gesetzen oder Verordnungen auch überschritten werden. Besserstellungen durch Vertragsparteien sollen aber auch hinsichtlich der sonstigen Rahmenbedingungen, wie zB bei den Ausnahmekriterien für den Einsatz des Einkommens oder der Arbeitskraft, möglich sein.

Die daraus allenfalls resultierenden Unterschiede sind letztlich dem grundsätzlich gleichwertigen Nebeneinander mehrerer Gesetzgeber im System der Österreichischen Bundesverfassung

geschuldet und begründen damit für sich genommen keine verfassungsrechtlichen Bedenken insbesondere auch im Hinblick auf den Gleichheitssatz.

Im Abs 4 dritter Satz wird schließlich noch der Grundsatz eines „Verschlechterungsverbotes“ statuiert, demzufolge das bisherige haushaltsbezogene Leistungsniveau durch die in Umsetzung dieser Vereinbarung zu erlassenen Regelungen nicht verschlechtert werden darf. Da diese vielfach zu Systemumstellungen führen werden, haben die Vertragsparteien durch geeignete Rechtsvorschriften und Maßnahmen sicherzustellen, dass sich das jeweilige haushaltsbezogene Leistungsniveau zur Deckung der Bedarfe nach Art 3 in Summe insgesamt nicht verringert. Die Verankerung des Verschlechterungsverbotes als allgemeiner Grundsatz soll überdies unterstreichen, dass weder systematisch noch im Einzelfall Parallelrechnungen zwischen alter und neuer Rechtslage angestellt werden müssen oder Einzelpersonen dahingehend ein Recht ableiten können. Unter Berücksichtigung dessen, dass es sich bei den Mindeststandards in dieser Vereinbarung lediglich um den Kernleistungsbereich der offenen Sozialhilfe handelt (s Art 3), ist klarstellend anzuführen, dass Leistungen, die bisher im Rahmen der Privatwirtschaftsverwaltung gewährt wurden, nunmehr weder mit Rechtsansprüchen ausgestattet werden müssen, noch in den haushaltsbezogenen Leistungsvergleich einfließen.

#### **Zu Art 3 und Art 12 (Erfasste Bedarfsbereiche und Zusatzleistungen):**

Im Art 3 werden die jeweils erfassten Bedarfsbereiche näher umschrieben. Nach Abs 1 gehört dazu zunächst der Lebensunterhalt. Dieser umfasst wie schon bisher in den meisten Ländern den regelmäßig wiederkehrenden Aufwand für Nahrung, Bekleidung, Körperpflege, Hausrat, Heizung und Strom sowie persönliche Bedürfnisse, welche eine angemessene soziale und kulturelle Teilnahme erlauben.

Grundsätzlich werden die hier angeführten Bedarfsbereiche durch die pauschalierte Geldleistung, die im Art 10 näher festgelegt wird, abgedeckt. Damit soll eine angemessene gesellschaftliche Teilhabe der BezieherInnen einer Leistung aus der Bedarfsorientierten Mindestsicherung gesichert sein. Sollten LeistungsempfängerInnen im Einzelfall besonders hohe Kosten zB durch eine Erkrankung entstehen, so können die Länder im Sinn des Art 12 auch einmalige oder – je nach Bedarfslage – regelmäßige höhere Leistungen gewähren.

Ebenso können für spezifische Bedarfe, welche durch die pauschalierte Leistung nicht abgedeckt werden, wie etwa die Anschaffung eines neuen Kühlschranks oder erhöhte Heizkosten, weitere gezielte Einzelleistungen zumindest im Rahmen der Privatwirtschaftsverwaltung der Länder zuerkannt werden. Dies muss aber nicht notwendigerweise in Form von Rechtsansprüchen erfolgen.

Der Wohnbedarf nach Art 3 Abs 2, an den dann im Art 10 Abs 1 und 11 angeknüpft wird, umfasst die Aufwendungen für Miete und allgemeine Betriebskosten, die regelmäßig auch Abgaben (zB Kanal- oder Abfallgebühren) beinhalten, welche aber zur Klarstellung gesondert ange-

führt werden. Zu den allgemeinen Betriebskosten gemäß § 21 MRG zählen beispielsweise auch die Wasserversorgung oder die Kanalaräumung. Die Kosten für Heizung und Strom werden, wie bereits angeführt, durch die Leistungen zum Lebensunterhalt gedeckt. Die Verwendung des Begriffes „Wohnbedarf“ geht auf Anregungen im Begutachtungsverfahren zurück und stellt nicht nur eine Anpassung an eine zeitgemäße Terminologie dar, sondern korreliert auch besser mit dem Begriff „Wohnbeihilfe“.

Im Art 3 Abs 3 wird der Schutz bei Krankheit, Schwangerschaft und Entbindung als Maßnahme im Rahmen der bedarfsorientierten Mindestsicherung definiert. Dieser Schutz soll insbesondere gemäß Art 8 durch Einbeziehung dort bisher nicht erfasster LeistungsbezieherInnen in die gesetzliche Krankenversicherung gewährleistet werden. Die Bezieherinnen und Bezieher der bedarfsorientierten Mindestsicherung einschließlich der ihnen zugehörigen Angehörigen sollen somit einen uneingeschränkten Zugang zur Gesundheitsversorgung erhalten.

#### **Zu Art 4 (Personenkreis):**

Leistungen aus der bedarfsorientierten Mindestsicherung sind jenen Personen zu gewähren, die auch nur einen Bedarfsbereich gemäß Art 3 Abs 1 oder Abs 2 dieser Vereinbarung nicht für sich selbst bzw für die mit ihnen im gemeinsamen Haushalt lebenden, ihnen gegenüber unterhaltsberechtigten Personen oder die mit ihnen in Lebensgemeinschaft lebenden Personen decken können. Damit wird gleichzeitig der Rahmen der jeweiligen Bedarfsgemeinschaft vorgegeben. Die Zugehörigkeit zu einer solchen ist entscheidend für die Berechnung des Bedarfs, insbesondere auch im Hinblick auf die Berücksichtigung von Einkommen und Vermögen.

Zu einer Bedarfsgemeinschaft zählen beispielsweise die im gemeinsamen Haushalt lebenden EhepartnerInnen bzw LebensgefährtenInnen und die unterhaltsberechtigten Kinder. Auch wenn – semantisch betrachtet – eine Bedarfsgemeinschaft implizit nur aus mindestens zwei Personen bestehen kann, wäre jedoch beispielsweise auch bei alleinunterstützten Personen in einer Haushalts- bzw Wohngemeinschaft mit anderen, ihr gegenüber nicht unterhaltsberechtigten oder -verpflichteten Personen systemkonform von einer solchen auszugehen. Die Einteilung in eine „Bedarfsgemeinschaft“ innerhalb einer Haushalts- oder Wohngemeinschaft hat keine Auswirkung auf die Zuerkennung der für die jeweilige Haushaltskonstellation vorgesehenen Mindeststandard-Kategorie. In diesem Sinn würde etwa dieser Person, unabhängig davon, ob die anderen Mitbewohner ebenfalls eine Leistung aus der bedarfsorientierten Mindestsicherung erhalten, ein Mindeststandard nach Art 10 Abs 3 Z 1 lit a gebühren und nicht nach Art 10 Abs 2.

Wie bisher in der Sozialhilfe (allenfalls in Verbindung mit § 10 Abs 4 AVG) soll es zwar bei der bedarfsorientierten Mindestsicherung möglich sein, dass eine Person Leistungen auch für die mit ihr in Bedarfsgemeinschaft lebenden Personen geltend macht. Dies kann allerdings in Zukunft nur mehr im Namen, also in Vertretung der betreffenden Person(en) erfolgen. In der Pra-

xis hat nämlich die Beschränkung der Antragslegitimation auf eine Person der Bedarfsgemeinschaft nicht selten zu dem untragbaren Ergebnis geführt, dass weitere Personen in der Bedarfsgemeinschaft auf die Dispositionen der (allein) antragsberechtigten Person angewiesen waren. Im Lichte eines gleichberechtigten und emanzipatorischen Zugangs zu den Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung ist es daher unabdingbar, zumindest jeder erwachsenen Person (großzügigere Regelungen, zB im Hinblick auf mündige Minderjährige sind natürlich wie bisher nicht ausgeschlossen) in der Bedarfsgemeinschaft die Möglichkeit eines gesonderten Antragsrechtes und damit verbunden gegebenenfalls einer gesonderten Parteistellung einzuräumen.

Dies kommt lediglich dort nicht in Betracht, wo die Bedarfsorientierte Mindestsicherung nur als Zusatzleistung zu einer an eine bestimmte Person geknüpfte Grundleistung (zB die Ausgleichszulage zu einer von bestimmten Versicherungszeiten abhängigen Pension oder der Familienzuschlag zum Arbeitslosengeld/zur Notstandshilfe) beansprucht werden kann. Reicht diese Leistung jedoch nicht aus, um den Bedarf des/der jeweiligen Partners/Partnerin zu decken, hat diese/r wie schon bisher die Möglichkeit, für sich Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung nach den Art 10 bis 12 geltend zu machen.

Leistungen aus der Bedarfsorientierten Mindestsicherung sind nur jenen Personen zu gewähren, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt in Österreich nachweisen. Mit dieser Anknüpfung im Art 4 Abs 1 soll unter anderem klargestellt werden, dass die Geldleistung nicht ins Ausland exportiert werden kann. Dies entspricht auch der Rechtslage nach der Verordnung (EWG) Nr 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 über die Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (ABI L 149, S 2). Nach deren Art 4 Abs 4 ist die Sozialhilfe explizit vom sachlichen Geltungsbereich ausgenommen. Gleiches gilt für die Nachfolgeregelung im Rahmen der Verordnung (EG) Nr 883/2004 des Rates und des Europäischen Parlamentes vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit (vgl deren Art 3 Abs 5: „soziale und medizinische Fürsorge“).

An dieser Qualifikation ändert sich auch nichts, wenn Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung als Annex zu anderen Leistungen ausbezahlt werden sollten: Die Verordnung (EWG) Nr 1408/71 enthält in ihrem Art 4 Abs 2a die Kategorie „besondere beitragsunabhängige Geldleistung“ (ebenso: Art 70 der Verordnung (EG) Nr 883/2004), die von der Exportpflicht ausgenommen ist. Dieser Sonderstatus ist im Hinblick auf die Ausgleichszulage auch vom EuGH in der Rs Skalka (EuGH-Slg 2004, I-05613) bestätigt worden.

Zur Vermeidung eines „Sozialtourismus“ sind die Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung an das Recht auf den dauernden Aufenthalt in Österreich gebunden sind. Mit dieser Anknüpfung soll klargestellt werden, dass Ansprüche auf Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung grundsätzlich nur für Personen in Betracht kommen, die zum unbefristeten

Aufenthalt in Österreich berechtigt sind (Aufenthaltstitel: „Daueraufenthalt-EG“, „Daueraufenthalt-Familienangehöriger“ bzw Aufenthaltsrecht kraft Gemeinschaftsrecht).

Diese allgemeine Festlegung wird durch die demonstrative Aufzählung im Art 4 Abs 3 der Vereinbarung konkretisiert und auf Grundlage europarechtlicher Bestimmungen um Ausnahmen zum oben angeführten Grundsatz des unbefristeten Aufenthaltsrechtes ergänzt.

Die gesetzlichen Bestimmungen über die Niederlassung und den Aufenthalt in Österreich (NAG) sowie des Fremdenpolizeigesetzes 2005 (Fremdenrechtspaket 2005) werden durch diese Vereinbarung nicht nur nicht berührt, vielmehr sind diese Gesetze auch zur Beurteilung und Feststellung eines rechtmäßigen Aufenthaltes in Österreich heranzuziehen. Unter Berücksichtigung aufrechter Aufenthaltstitel nach alten Rechtsgrundlagen, insbesondere der unbefristeten Niederlassungsbewilligung, und auf Grund europarechtlicher Erwägungen sind Personen von Art 4 Abs 3 dieser Vereinbarung erfasst, die einen aufrechten Aufenthaltstitel gemäß §§ 48, 49 bzw § 81 NAG oder gleichzuhaltende Aufenthaltsberechtigungen besitzen.

Zu den Aufenthaltstiteln gemäß § 49 NAG ist klarstellend auszuführen, dass es sich bei diesen Titeln nicht um „dauernde“ im Sinn von unbefristeten Aufenthaltsberechtigungen handelt, sondern um für ein Jahr gültige Niederlassungsbewilligungen, die gemäß § 8 Abs 1 Z 1 NAG zu einer nicht bloß vorübergehenden befristeten Niederlassung berechtigen. Nach Art 21 der Richtlinie 2003/109/EG („Daueraufenthaltsrichtlinie“) verfügen jedoch Drittstaatsangehörige, die in einem anderen EU-Staat zum Daueraufenthalt berechtigt sind, über die gleichen Rechte wie Drittstaatsangehörige mit Daueraufenthaltsrecht in Österreich, sofern sie über einen österreichischen Aufenthaltstitel verfügen, wobei auch ein befristeter Aufenthaltstitel ausreichend ist. Die in Umsetzung der Richtlinie ergangenen Regelungen über die Erteilung eines – quotenpflichtigen – Aufenthaltstitels an langfristig Aufenthaltsberechtigte eines anderen EU-Staates im § 49 NAG sind daher auch unter Art 4 Abs 3 zu subsumieren.

Zu Art 4 Abs 3 Z 3 ist zunächst festzuhalten, dass nur jene EWR-BürgerInnen einen Anspruch auf Bedarfsorientierte Mindestsicherung haben sollen, die zu einem Aufenthalt im Inland berechtigt sind. Die Frage der Aufenthaltsberechtigung richtet sich dabei ausschließlich nach den entsprechenden fremdenrechtlichen Bestimmungen.

Weiters ist klarzustellen, dass die umfassende Gleichbehandlungspflicht nur denjenigen EWR-BürgerInnen und Schweizer Staatsangehörigen zukommt, die ihr Recht auf Freizügigkeit in Anspruch genommen haben (Unionsbürgerrichtlinie 2004/38/EG). Für ihre Familienangehörigen ist das Vorhandensein eines abgeleiteten Freizügigkeitsrechts erforderlich.

Bei der Umsetzung des Art 4 Abs 3 sind auch europa- bzw völkerrechtliche Vorgaben, insbesondere im Hinblick auf die Gleichstellung der subsidiär Schutzberechtigten (vgl Art 2 lit e iVm Art 28 der RL 2004/83/EG) zu beachten.

Die ausdrückliche Anführung der österreichischen Staatsangehörigen in Z 1 dient nur der Klarstellung, deren Familienangehörige aus Drittstaaten sind schon zur Vermeidung einer Inländerdiskriminierung (Art 7 B-VG) gleichzustellen. Allerdings soll sich diese Gleichstellung nur auf die haushaltszugehörige so genannte „Kernfamilie“ gemäß § 47 Abs 2 NAG (Aufenthaltstitel „Familienangehöriger“) beschränken. Nicht davon erfasst sind demnach beispielsweise die Eltern, Großeltern oder Geschwister des/der Ehegatten bzw Ehegattin des Zusammenführenden.

Für Personen, denen nach Art 4 Abs 3 dieser Vereinbarung kein Rechtsanspruch auf eine Leistung der Bedarfsorientierten Mindestsicherung zukommt und die im Abs 4 ebenfalls beispielhaft aufgelistet werden, können die Länder wie bisher zur Vermeidung von Härten Leistungen ohne Rechtsanspruch und/oder in eingeschränktem Ausmaß vorsehen.

In diesem Zusammenhang wird schließlich auch klargestellt, dass die Verpflichtungen, die bereits aus der Grundversorgungsvereinbarung nach Art 15a B-VG resultieren, durch die vorliegende Vereinbarung nicht berührt werden. Der dort erfasste Personenkreis gehört damit grundsätzlich nicht zu den Adressaten von Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung mit Rechtsanspruch. Wie bisher bleibt es den Ländern unbenommen, beispielsweise Asylberechtigten ab Zuerkennung ihrer Flüchtlingseigenschaft einen Rechtsanspruch einzuräumen.

#### **Zu Art 5 (Ausgleichszulage und vergleichbare Leistungen):**

Die Ausgleichszulage in der Pensionsversicherung stellt die wohl bekannteste Sozialleistung des Bundes mit explizitem Bedarfssicherungscharakter dar. Art 5 Abs 1 verpflichtet den Bund, diese Leistungen beizubehalten und die Ausgleichszulagenrichtsätze nach den Vorgaben des Pensionsrechts und unter Berücksichtigung der Äquivalenzrelationen nach Art 10 Abs 2 und Abs 3 Z 1 lit a jährlich zu erhöhen.

Dies gilt sinngemäß auch für andere Bundesgesetze, die gleich gelagerte Leistungen bzw Zulagen enthalten, wie etwa im Beamten-Pensionsrecht oder im Sozialen Entschädigungsrecht.

Gemäß Abs 2 verpflichtet sich der Bund überdies, den Erhöhungsbetrag zum Ausgleichszulagenrichtsatz für Kinder im ASVG (im Ausmaß von 80,95 Euro für das Jahr 2009) und seinen Parallelgesetzen auf den Mindeststandard nach Art 10 Abs 3 Z 2 lit a anzuheben. Dies soll unter Berücksichtigung des bereits gemäß § 262 ASVG zusätzlich zur Pension gewährten, also der Bedarfsdeckung von Kindern dienenden Kinderzuschusses erfolgen. Diese Maßnahme soll die in der Pensionsversicherung enthaltenen mindestsichernden Elemente weiter stärken und stellt einen wichtigen Beitrag des Bundes zur Bedarfsorientierten Mindestsicherung dar.

### **Zu Art 6 (Arbeitslosenversicherung):**

Der Ausbau der mindestsichernden Elemente im AIVG soll vor allem auf zwei Ebenen erfolgen: Zum einen soll das System der 60 %-igen Nettoersatzrate für Alleinstehende, deren Arbeitslosengeldbezug unter dem täglichen Wert des Ausgleichszulagenrichtsatzes liegt (vgl § 21 Abs 4 und 5 AIVG), vollständig in der Notstandshilfe abgebildet werden, dh die Notstandshilfe beläuft sich dann grundsätzlich auf 95 % der auf 60 % erhöhten Nettoersatzrate. Bei Arbeitslosen mit Anspruch auf Familienzuschläge soll sogar die auf bis zu 80 % erhöhte Nettoersatzrate als Berechnungsbasis für die Notstandshilfe herangezogen werden. Die Nettoersatzrate bei der Notstandshilfe wird damit auf bis zu 57 % (bei BezieherInnen mit Anspruch auf Familienzuschlägen: 76 %) des vorherigen durchschnittlichen Einkommens erhöht.

Die zweite Maßnahme betrifft die Anrechnung des Partnerinnen- bzw Partnereinkommens, die bei der Notstandshilfe immer wieder zu Härten geführt hat. Daher soll es in Hinkunft ausgeschlossen sein, dass diese Anrechnung zu einem Haushaltseinkommen führt, das unter dem Ausgleichszulagenrichtsatz für Ehepaare (allenfalls zuzüglich der für Kinder vorgesehenen Erhöhungen) liegt. Eine Kürzung der Notstandshilfe kommt in diesen Fällen nur mehr insoweit in Betracht, als deren Höhe zusammen mit den sonstigen Einkünften der arbeitslosen Person und ihres Partners/ihrer Partnerin nicht unter dieser neuen erhöhten Grenze liegt. Kürzungen aus anderen Gründen, zB auf Grund der Aufrechnung eines vorangegangenen ungerechtfertigten Bezuges nach § 25 Abs 4 AIVG bleiben unbenommen.

Beide Verbesserungen werden sich unmittelbar in der Höhe der Notstandshilfe niederschlagen und sind damit auch bei der Bemessung von Kranken- oder Wochengeldansprüchen nach § 41 AIVG zu berücksichtigen. Entsprechend der Höhe der Notstandshilfe werden aber auch höhere Krankenversicherungsbeiträge entrichtet.

### **Zu Art 7 und 17 (One-Stop-Shop, Arbeitsfähigkeit und Arbeitsmarktintegration):**

Die möglichst nachhaltige (Wieder-)Eingliederung aller arbeitsfähigen und arbeitssuchenden Personen in den Arbeitsmarkt bildet eine der wesentlichsten Maßnahmen zur Vermeidung und Bekämpfung von Armut und sozialer Ausschließung und kommt daher bereits im allgemeinen Programmsatz des Art 1 sowie in den Grundsätzen nach Art 2 Abs 3 zum Ausdruck. Hier gilt es sicherzustellen, dass alle Arbeitssuchenden eine bestmögliche Betreuung und Förderung ihrer Fähigkeiten erfahren, damit ihre Chancen am Arbeitsmarkt deutlich verbessert werden können.

Das Arbeitsmarktservice ist schon jetzt für die Betreuung aller Arbeitssuchenden zuständig, unabhängig davon, ob sie Leistungsansprüche in der Arbeitslosenversicherung haben oder nicht. Angesichts der vielfältigen Probleme von Personen, die schon länger vom Arbeitsmarkt ausgeschlossen sind oder aus sonstigen Gründen keine Ansprüche nach dem AIVG haben, müssen die Anstrengungen gerade für diese Personengruppen verstärkt werden. Art 7 Abs 1 enthält daher auch die Verpflichtung des Bundes, Bezieherinnen und Bezieher einer Leistung der Be-

darfsorientierten Mindestsicherung denselben Zugang zu den Dienstleistungen des Arbeitsmarktservice gemäß § 32 AMSG zu eröffnen. Es ist dafür Sorge zu tragen, diese Personen beim Zugang zu Maßnahmen der Arbeitsmarktförderung anderen Arbeitsuchenden gleichzustellen und sie auf Grund ihrer besonderen Situation in die allgemeinen Zielvorgaben des AMS aufzunehmen. Evident ist, dass der Großteil der als arbeitsuchend vorgemerkten Sozialhilfeempfängerinnen bzw -empfänger bereits derzeit zu einer der in den allgemeinen Zielvorgaben gemäß § 59 AMSG angeführten Personengruppen gehört. Dazu zählen insbesondere Jugendliche und Ältere, Personen mit Ausbildungsdefiziten, Wiedereinsteigerinnen bzw Wiedereinsteiger oder Langzeitbeschäftigungslose.

Das schließt nicht aus, dass sich auch die Länder und sonstige Sozialhilfeträger an entsprechenden Maßnahmen und Projekten beteiligen, wie das – wie etliche erfolgreiche Projekte (nicht zuletzt die „Territorialen Beschäftigungspakte“) zeigen – ja schon bisher der Fall war. Diese Praxis soll durch das ausdrückliche Bekenntnis zur weiteren Zusammenarbeit auch auf regionaler Ebene im Art 17 Abs 3 bekräftigt und auf eine offizielle Grundlage gestellt werden. Dies wird durch das Bekenntnis der Vertragsparteien im Art 17 Abs 4 ergänzt, ihre Bemühungen und Maßnahmen zur Wiedereingliederung von arbeitslosen hilfebedürftigen Personen ins Erwerbsleben zumindest in ihrem bisherigen Ausmaß beizubehalten. Damit wird jedoch die Dispositionsfähigkeit der Vertragsparteien im Hinblick auf konkret bestehende Projektträgervereinbarungen nicht eingeschränkt. In diesem Zusammenhang ist festzuhalten, dass arbeitsmarktpolitische Maßnahmen der Länder auf freiwilliger Basis erbracht werden und die grundsätzliche Kompetenzverteilung in diesem Bereich nicht in Frage gestellt wird. Damit der Bund seiner Verpflichtung gemäß Art 7 Abs 1 nachkommen kann, sind zusätzliche Mittel sowohl für arbeitsmarktpolitische Maßnahmen zur (Wieder-)Eingliederung von BMS-EmpfängerInnen ins Erwerbsleben als auch für die zur Umsetzung der Maßnahmen notwendige Personalausstattung des AMS nach Art 17 Abs 5 vorzusehen.

Bis die Arbeitsmarktintegration erfolgt ist und ein existenzsicherndes Einkommen zur Verfügung steht, sind die betreffenden Personen und ihre Angehörigen auf Leistungen zur Sicherung ihrer wirtschaftlichen und sozialen Existenz angewiesen. Dies erfolgt zunächst durch Leistungen der Arbeitslosenversicherung, zum Teil auch durch Beihilfen zur Deckung des Lebensunterhaltes nach dem AMSG. Wenn jedoch damit die Bedarfe nach Art 3 nicht gedeckt sind, müssen zusätzliche Leistungen in Anspruch genommen werden. Das betrifft vor allem die Sozialhilfe, die in den letzten Jahren in fast allen Bundesländern einen starken Anstieg von Bezieherinnen bzw Beziehern zu verzeichnen hatte, die eigentlich bereits einen Anspruch auf Arbeitslosengeld oder Notstandshilfe haben („Aufstocker“).

Hier einen erleichterten Zugang zu den Leistungen sowie eine einheitliche Deckung der regelmäßigen Bedarfe und gleichzeitig eine Entlastung der Verwaltung zu gewährleisten, sind daher zentrale Elemente der bedarfsorientierten Mindestsicherung. Im Regierungsprogramm des Bundes für die XXIII. Gesetzgebungsperiode war die Erfassung aller arbeitsfähigen Personen,

die auf Leistungen einer Bedarfsorientierten Mindestsicherung angewiesen sind, beim AMS als One-Stop-Shop vorgesehen. Damit soll eine möglichst enge Anbindung der Empfängerinnen bzw Empfänger einer Bedarfsorientierten Mindestsicherung an das AMS sichergestellt werden. Dazu soll dort nach Art 7 Abs 2 zusätzlich zu der schon angesprochenen bevorzugten Nutzung des Dienstleistungsangebotes auch eine zusätzliche Anlaufstelle für alle arbeitsfähigen Personen geschaffen werden, unabhängig davon, ob sie Ansprüche nach dem AIVG haben oder nicht.

Die Geschäftsstellen des AMS haben demnach allen arbeitsfähigen und arbeitssuchenden Personen neben den im Art 7 Abs 1 vorgesehenen Leistungen jene Informationen anzubieten, die für die Antragstellung auf Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung insbesondere nach Art 10 und 11 erforderlich sind. Dabei werden sie vorwiegend unter Verwendung von Informationsmaterial (allenfalls FAQs), Checklisten oä vorgehen, die von den Ländern zur Verfügung zu stellen sind. Die beim AMS eingebrachten Anträge auf Bedarfsorientierte Mindestsicherung (samt Beilagen) sollen ohne unnötigen Aufschub – nach einer Dokumentation über den Erhalt der Unterlagen – an den für die dem AMS bekannt gegebene Wohnadresse zuständigen Träger der Bedarfsorientierten Mindestsicherung weitergeleitet werden, welcher dann das Verfahren nach den landesrechtlichen Vorschriften durchzuführen hat. Die Möglichkeit der Antragstellung bei anderen Stellen, insbesondere den Bezirksverwaltungsbehörden, wird davon nicht berührt. Der Auftrag an das AMS, die Anträge ungeprüft und im Sinn des § 6 AVG ohne unnötigen Aufschub weiterzuleiten, schließt die Prüfung der Antragsberechtigung oder die Vornahme von Verbesserungsaufträgen infolge fehlender Unterlagen für das Arbeitsmarktservice aus.

Klarstellend ist darauf hinzuweisen, dass unter Art 7 Abs 2 Z 2 keine aktive Übermittlung dieser Informationen vom Arbeitsmarktservice an die Länder zu verstehen ist. Der Bund wird vielmehr (auch in Umsetzung des Art 18) einen automationsunterstützten Zugriff auf diese relevanten Daten ermöglichen.

Eine weitergehende Verschränkung zwischen AMS und Länderstellen war zwar angedacht, ist aber derzeit nicht realisierbar. Perspektivisch gesehen könnte jedoch die jetzige Etablierung des AMS als zusätzliche Anlaufstelle für alle arbeitsfähigen Personen als erster Schritt für eine Weiterentwicklung des One-Stop-Shops betrachtet werden. Weitere Ausbauoptionen könnten sodann Teil der inhaltlichen Evaluierung der Auswirkungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung sein.

Unabhängig von der Reichweite der dem AMS im Rahmen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung überantworteten Aufgaben ist die Prüfung der Arbeitsfähigkeit eine für das Funktionieren eines Zusammenwirkens zwischen AMS und Länderstellen ganz entscheidende Frage. Um hier unterschiedliche Beurteilungen und vor allem „negative Kompetenzkonflikte“ zu Lasten der Betroffenen zu vermeiden, soll die Beurteilung dieser keineswegs auf medizinische Aspekte

beschränkten Frage (Art 17 Abs 2 definiert daher Mindestinhalte der jeweiligen Gutachten, wie sie sich etwa bereits im Wiener Modell „Berufliches Diagnosezentrum“ bewährt haben) indirekt einer Stelle „übertragen“ werden, deren Gutachten sowohl für das Arbeitsmarktservice als auch für die jeweiligen Landesstellen im Rahmen der Regelungen über den Sachverständigenbeweis (§ 52 AVG) verbindlich ist. Da bei psychisch kranken Menschen im Rahmen der Feststellung ihrer Arbeitsfähigkeit mitunter auch auf psychologische Gutachten zurückgegriffen wird, sollen auch diese – nicht medizinischen – Gutachten ebenfalls als Entscheidungsgrundlage herangezogen werden können.

Um keine neuen Bürokratien zu schaffen, soll im Art 17 Abs 1 und 2 nur eine Verpflichtung festgeschrieben werden, entsprechende Vorkehrungen insbesondere im Hinblick auf solche Clearingaufgaben zu treffen. Ob diese jedoch etwa von den Amtsärzten, dem BBRZ oder anderen bereits bestehenden Stellen übernommen werden oder ob diese Aufgabe von der im Rahmen der Arbeitsgruppe „Invalidität im Wandel“ an der Schnittstelle zwischen Pensionsversicherungsanstalt und AMS angedachten „Gesundheitsstraße“ bei der Pensionsversicherungsanstalt wahrgenommen wird, soll den Entscheidungsträgern auf der jeweiligen regionalen Ebene überlassen bleiben. In den dafür getroffenen Verwaltungsübereinkommen können auch Fragen der Kostenverteilung geregelt werden.

Der Umstand, dass sich die Landesorganisationen des Arbeitsmarktservice für das Zustandekommen dieser Verwaltungsübereinkommen intern mit dem Arbeitsmarktservice Österreich abstimmen müssen, ergibt sich daraus, dass das Arbeitsmarktservice Österreich die Verantwortung für die Einhaltung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit, Zweckmäßigkeit und Sparsamkeit hinsichtlich eines ordnungsgemäßen Budgetvollzuges der Arbeitsmarktpolitik trägt.

### **Zu Art 8 (Krankenversicherung):**

Die Einbeziehung nicht krankenversicherter Sozialhilfeempfängerinnen bzw -empfänger in die gesetzliche Krankenversicherung, deren Notwendigkeit schon seit Längerem erkannt wurde, stellt einen wesentlichen Teil des Gesamtpaketes der bedarfsorientierten Mindestsicherung dar. Sie erfolgt in dem Bewusstsein, dass prekäre Lebenssituationen vielfach krank machen und Erkrankungen es zugleich erschweren, Wege aus der Armut zu finden. Mit diesem Schritt soll der uneingeschränkte Zugang zur Gesundheitsversorgung für diese Personengruppe sichergestellt werden. Die Inanspruchnahme präventiver Gesundheitsmaßnahmen (wie zB Gesundheitsuntersuchungen) und eine frühzeitige Behandlung werden für die Zielgruppe durch diese Maßnahme wesentlich erleichtert. In Folge dessen kann es daher auch aus volkswirtschaftlicher Perspektive zu einer Entlastung des österreichischen Sozialsystems kommen.

Laut Angaben der Länder verfügten 2008 hochgerechnet ca 21.700 Sozialhilfebezieherinnen bzw -bezieher über keine gesetzliche Krankenversicherung, die einen Anspruch auf eine Leistung aus dem Titel Hilfe bei Krankheit bzw Schwangerschaft und Entbindung hatten. Rund

4.675 Personen wurden von den Sozialhilfeträgern zur Krankenversicherung im Rahmen einer Selbstversicherung zur Höchstbeitragsgrundlage von zuletzt 341,92 Euro angemeldet.

Diese Leistungen bzw diese Art der Vorsorge wird in Hinkunft grundsätzlich entbehrlich sein, da alle Bezieherinnen bzw Bezieher von Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung, die nicht bereits von einer Pflichtversicherung erfasst sind (zB wegen eines Bezuges von Notstandshilfe oder Kinderbetreuungsgeld), im Weg einer Verordnung gemäß § 9 ASVG in die gesetzliche Krankenversicherung einbezogen werden sollen. Die daraus resultierende Pflichtversicherung hat Vorrang gegenüber einer allfälligen Selbstversicherung nach § 16 ASVG und auch gegenüber der Angehörigeneigenschaft nach § 123 ASVG. Umgekehrt sind natürlich die Angehörigen der einbezogenen Personen ebenfalls vom Krankenversicherungsschutz erfasst. Dieser beinhaltet die gleichen Vergünstigungen wie für Ausgleichszulagenbezieherinnen bzw Ausgleichszulagenbezieher, also nicht nur die Sachleistungen insbesondere im Rahmen der Krankenbehandlung, Anstaltspflege, Zahnbehandlung oder bei Mutterschaft, sondern auch etwa die Befreiung von der Rezeptgebühr sowie vom Serviceentgelt für die E-Card. Wo auch für Ausgleichszulagenempfängerinnen bzw -bezieher Selbstbehalte zB für Heilbehelfe bestehen, werden diese auch für EmpfängerInnen einer bedarfsorientierten Länder-Leistung gelten.

Der von den Ländern bzw den Sozialhilfeträgern für die einbezogenen Personen zu entrichtende Krankenversicherungsbeitrag entspricht jenem, der von und für Ausgleichszulagenbezieherinnen bzw -bezieher zu entrichten ist, siehe dazu auch unten bei Art 20 Abs 2. Dieser Beitrag beläuft sich derzeit auf das 1,8-Fache von 5,1 % des Ausgleichszulagenrichtsatzes für die entsprechende Haushaltskonstellation (vgl § 73 Abs 1, 1a und 2 ASVG). Damit wären derzeit zB für eine alleinstehende Person rund 83 Euro, für ein Paar rund 124 Euro oder für eine/n Allein-erzieher/in mit zwei Kindern rund 112 Euro monatlich zu entrichten.

Sollte sich im Zuge der Abrechnungen herausstellen, dass die durch die Länder geleisteten Krankenversicherungsbeiträge den tatsächlichen Leistungsaufwand der Krankenversicherungsträger nicht abdecken können, so übernimmt der Bund die Differenz in Form eines Aufwandsersatzes, wofür eine gesetzliche Basis im ASVG zu schaffen ist. Damit soll die im § 75 ASVG angestrebte Kostenneutralität für die Gebietskrankenkassen erreicht werden.

#### **Zu Art 9 (Zuständigkeit der Länder):**

Zur grundsätzlichen Subsidiarität der Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung (vgl Art 2 Abs 2) kommt noch die Subsidiarität von landesrechtlichen Leistungen gegenüber solchen, die auf Bundesrecht beruhen. Wenn die angestrebte Mindestsicherung daher nicht bereits über die Ausgleichszulage oder vergleichbare bundesrechtliche Mindeststandards (Art 5) oder Leistungen der Arbeitslosenversicherung (Art 6) gewährleistet ist, fällt deren Bereitstellung nach Maßgabe des Art 4 Abs 2 und 3 nach Art 9 Abs 1 im Rahmen der verfassungsmäßigen Zuständigkeit wie bisher im Rahmen der Sozialhilfe in die Verantwortung der Länder.

Welches Land dafür zuständig ist, soll sich nach Art 9 Abs 2 wie bisher nach dem Hauptwohnsitz, in Ermangelung eines solchen aus dem gewöhnlichen Aufenthalt der Person ergeben, die Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung geltend macht. Im Fall von Wohnsitz- oder Aufenthaltsverlegungen in ein anderes Bundesland bestehende Ersatzansprüche zwischen den Ländern untereinander richten sich nach der bestehenden Kostenersatzvereinbarung nach Art 15a B-VG.

### **Zu Art 10 (Mindeststandards):**

Die Vereinheitlichung der landesrechtlichen Geldleistungen zum Lebensunterhalt und deren Anhebung bei gleichzeitig stärkerer Pauschalierung zählt zu den weiteren Kernstücken der Bedarfsorientierten Mindestsicherung. An die Stelle der bisherigen Sozialhilferichtsätze, die im Einzelfall auch unter- oder (praktisch freilich nur sehr selten) überschritten werden konnten, sollen nun fixe Mindeststandards treten. Diese sollen außer bei mangelnder Arbeitswilligkeit (vgl Art 14 Abs 4) und unter Berücksichtigung der Anrechnungsregelungen nach Art 13 grundsätzlich in jedem Fall zur Verfügung stehen. Art 10 Abs 1 stellt klar, dass der Lebensunterhalt und auch zumindest ein Teil des angemessenen Wohnbedarfes (dazu unten bei Art 11) durch entsprechende monatliche Geldleistungen sicherzustellen ist. An deren Stelle dürfen nur ausnahmsweise und vorübergehend Sachleistungen treten, was bei Leistungen mit Rechtsanspruch überdies stets einen Bescheid erfordert.

Ausgangswert für die Bemessung der neuen Mindeststandards ist nach Abs 2 der aus dem Ausgleichszulagenrichtsatz für Alleinstehende (§ 293 Abs 1 lit a sublit bb ASVG) abzüglich der Krankenversicherungsbeiträge (von derzeit 5,1 %) resultierende Nettobetrag. Die Mindeststandards gebühren 12 Mal im Jahr.

Die Koppelung mit Art 5 besteht nicht nur im Hinblick auf den Ausgangswert, sondern auch im Hinblick auf die Valorisierung der jeweiligen Beträge. Nach Art 10 Abs 5 verpflichten sich die Länder, ihre Mindeststandards mit demselben Prozentsatz zu erhöhen wie dies bei der Ausgleichszulage erfolgt. Aus verwaltungsökonomischen Gründen soll diese Erhöhung aber stets zu Beginn eines Kalenderjahres vorgenommen werden.

Der Ausgangswert für die Mindeststandards gilt nicht nur für Alleinstehende, sondern auch für Alleinerzieherinnen bzw -erzieher, also Personen, die nur mit ihnen gegenüber unterhaltsberechtigten minderjährigen Kindern im gemeinsamen Haushalt leben. Mit dieser bereits derzeit in zwei Ländern ausdrücklich vorgenommenen Differenzierung soll der besonderen Armutsgefährdung gerade dieser Personengruppe Rechnung getragen werden, indem Alleinerzieherinnen bzw -erzieher ein höherer Mindeststandard gewährleistet wird als nach dem bisherigen Status als „Hauptunterstützte“.

Die Mindeststandards für alle anderen Personen werden im Art 10 Abs 3 mit Prozentsätzen dieses Ausgangswertes einheitlich festgelegt. Dabei wird in Anlehnung an EU-SILC davon

ausgegangen, dass der Regelbedarf eines Haushalts mit zwei volljährigen Personen 150 % dessen einer allein stehenden Person beträgt. Allerdings wird nicht mehr zwischen Haupt- und Mitunterstützten unterschieden, sondern ein emanzipatorischer Ansatz verfolgt, nach dem jede dieser Person „gleich viel wert“ ist. Zwei Personen in einer Partnerschaft erhalten demnach zusammen 2 x 75 % des Ausgangswertes. Diese Regelung korrespondiert mit dem nach Art 4 Abs 2 zu gewährleistenden selbständigen Antragsrecht, aber auch mit der allfälligen Anrechnung von Partnereinkommen nach Art 13 Abs 1.

Durch die Regelung im Art 10 Abs 3 Z 1 lit a werden – wie schon bisher in einigen Ländern – auch bloße Haushalts- oder Wohngemeinschaften erfasst, da bei diesen ebenfalls regelmäßig von einem geringeren Aufwand für den Lebensunterhalt als bei allein lebenden Personen auszugehen ist. Es spielt also keine Rolle, ob zwischen den im gemeinsamen Haushalt lebenden Personen unterhaltsrechtliche Beziehungen bestehen oder nicht.

Sehr wohl maßgebend ist dieser Umstand aber im Hinblick auf weitere dem Haushalt angehörende Personen: Deren Mindestbedarf wird wiederum in Anlehnung an EU-SILC in lit b leg cit grundsätzlich mit 50 % eines Alleinstehenden festgesetzt. Dies setzt jedoch voraus, dass auch andere Personen in diesem Haushalt Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung beanspruchen und dem dritten dort lebenden Erwachsenen gegenüber unterhaltspflichtig sind. Der 50 %-Wert würde daher etwa für ein erwachsenes, aber nicht selbsterhaltungsfähiges Kind maßgebend sein, das bei seinen Eltern lebt. Der 50 %-Wert gilt dagegen nicht, wenn drei Erwachsene zB in einer „bloßen“ Wohngemeinschaft miteinander leben, bei der eine wechselseitige Unterstützung nicht in einem dem familiären Zusammenhalt vergleichbaren Ausmaß angenommen werden kann; in dem praktisch wohl seltenen Fall, dass drei oder mehr Bezieherinnen bzw Bezieher von Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung eine Wohngemeinschaft eingehen, würde jede dieser Personen Anspruch auf 75 % des Alleinstehenden-Mindeststandards haben.

Auch bei den Mindeststandards für Kinder ist eine Anlehnung an EU-SILC erfolgt. Bei den dortigen 30 % handelt es sich jedoch um die Summe der einem Kind (bzw für dieses) zur Verfügung stehenden Transferleistungen, also insbesondere einschließlich der im internationalen Vergleich relativ hohen Ansprüche auf Familienleistungen (Familienbeihilfe mit Mehrkind- und Altersstaffelung, Kinderabsetzbetrag im Steuerrecht etc). Soweit solche Ansprüche bestehen, scheint es daher vertretbar, einen Mindeststandard in Höhe von 18 % bzw (ab dem vierten Kind) 15 % des Ausgangswertes vorzusehen. Davon abgesehen sind natürlich höhere Standards auf Landesebene möglich (vgl Art 2 Abs 4).

Zu einer Verbesserung der für Kinder vorgesehenen Mindeststandards soll es auch bei der Ausgleichszulage kommen, da der zu dieser gebührende Erhöhungsbetrag im Rahmen der Verpflichtungen des Bundes an die Werte nach Art 10 Abs 3 Z 2 lit a anzupassen sein wird (vgl Art 5 Abs 2).

### **Zu Art 11 (Wohnbedarf):**

Wie schon bisher in der Sozialhilfe gehört zum Lebensunterhalt auch die Deckung des Wohnbedarfes. Im Sinn der angestrebten Vereinheitlichung und Pauschalierung soll mit den nunmehrigen, im Vergleich zu den bisherigen Richtsätzen deutlich erhöhten Mindeststandards auch ein „Wohnkostenanteil“ im Hinblick auf den Bedarf nach Art 3 Abs 2 abgedeckt sein. Für diesen wird im Art 11 Abs 1 unter Zugrundelegung von Berechnungen insbesondere der Statistik Austria von einem Wert von grundsätzlich 25 % der jeweiligen Mindeststandards ausgegangen.

Wenn mit dem Mindeststandard der angemessene Wohnbedarf nicht vollständig gedeckt werden kann, sollen die Länder wie schon bisher zusätzliche Leistungen zur Deckung des Wohnbedarfes gewähren. Dies ist jedenfalls dann anzunehmen, wenn die angemessenen monatlichen Wohnkosten 25 % der jeweiligen Mindeststandards nach Art 10 überschreiten. Umgelegt auf einen Einpersonenhaushalt wäre dieser Referenzwert bei einem monatlichen Betrag von rund 183 Euro bzw bei einem Haushalt mit zwei Erwachsenen bei ca 275 Euro (beide Werte für 2009) bei einer zwölfmaligen Auszahlung der Mindeststandards erreicht.

Ob diese zusätzlichen Leistungen im Rahmen von Rechtsansprüchen oder nur auf Grundlage des Privatrechts abgedeckt werden, bleibt den Ländern überlassen. Damit besteht auch die Möglichkeit, höhere Wohnkosten über die nicht mit Rechtsansprüchen ausgestattete Landeswohnbauförderung abzudecken. Bei der Bemessung dieser zusätzlichen Leistungen wird wohl wie schon bisher in den meisten Ländern auf die Zahl der im gemeinsamen Haushalt lebenden Personen und die daraus resultierende angemessene Wohnungsgröße sowie auf regionale Unterschiede bei den Wohnkosten pro m<sup>2</sup> Bedacht zu nehmen sein.

Von den Ländern unterschiedlich beurteilt und daher nicht ausdrücklich geregelt ist die Frage einer Reduzierung der Mindeststandards nach Art 10, wenn im Einzelfall der Wohnbedarf bereits gedeckt ist. Eine solche Kürzungsmöglichkeit soll nach dieser Vereinbarung im Hinblick auf in natura zur Bedarfsdeckung zur Verfügung stehende Leistungen nicht ausgeschlossen sein, sei es, weil diese von Dritten zur Verfügung gestellt werden, sei es weil der Wohnbedarf durch Nutzung des Eigenheims (also insofern Verwertung eines Vermögens im Sinn des Art 13 Abs 1) gedeckt ist. Ist der Wohnbedarf also anderweitig gedeckt bzw besteht kein Wohnbedarf, kann die Höhe der bedarfsorientierten Mindestsicherung um den vorhin genannten „Selbstbehalt“ reduziert werden. In Diskussion stand während der Beratungen in der Arbeitsgruppe „Bedarfsorientierte Mindestsicherung“ auch die Frage, ob bei Immobilienbesitzern ein Abzug in selber Höhe vertretbar sei. Diese Frage wurde jedoch mit Hinweis auf die auch für diese Personengruppe bestehenden Aufwendungen im Zusammenhang mit Betriebskosten etc eindeutig verneint.

Ob und inwieweit die Länder eine geleistete Wohnbeihilfe auf den 25 %-igen Wohnkostenanteil anrechnen, bleibt ihnen überlassen. Da dazu in den Beratungen in der Arbeitsgruppe „Bedarfs-

orientierte Mindestsicherung“ kein Konsens zwischen und mit den Ländern gefunden werden konnte, enthält die vorliegende Vereinbarung auch keine diesbezügliche Regelung. Es würde jedoch der Grundausrichtung dieser Vereinbarung widersprechen, die Wohnbeihilfe auf den Mindeststandard in einem Ausmaß anzurechnen, das über die Höhe des Selbstbehaltes – zuzulasten des Anteiles für den Lebensunterhalt – hinausgeht.

Die Deckung des zusätzlichen angemessenen Wohnbedarfs nach Art 11 darf jedoch nicht als eine Art zwingende „Annexleistung“ zum Bezug eines Mindeststandards nach Art 10 verstanden werden. Reicht das Einkommen der Hilfewerberinnen bzw -werber gerade aus, um den eigenen Lebensunterhalt im Sinn des Art 3 Abs 1 sowie den „Wohnkostenanteil“ nach Art 11 Abs 1 sicherzustellen, aber nicht die darüber hinausgehenden angemessenen Wohnkosten, so sollen die Länder diese Kosten dennoch abdecken. Der höhere Wohnbedarf könnte bei diesen Personen auch in Form einer Wohnbeihilfe aus den Mitteln der Wohnbauförderung gewährleistet werden.

Durch Art 11 Abs 2 soll die bisher bestehende Möglichkeit gewahrt bleiben, den Wohnbedarf durch direkte Auszahlung der entsprechenden Geldleistung an Vermieter sicherzustellen. Diese Variante soll freilich die Ausnahme bleiben und ist daher auf Fälle einer sonst drohenden Delogierung oder ähnlicher besonderer Umstände zu beschränken.

### **Zu Art 13 (Berücksichtigung von Leistungen Dritter und eigenen Mitteln):**

Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung sind wie schon bisher die Ausgleichszulage oder die Leistungen der Sozialhilfe subsidiär. Wenn ein Bedarf nach Art 3 Abs 1 oder 2 daher bereits anderweitig zumindest zum Teil gedeckt ist, reduziert sich die Leistung entsprechend. Als solche bedarfsdeckende Leistung Dritter ist grundsätzlich auch jener Teil der Einkünfte eines im gemeinsamen Haushalt lebenden unterhaltspflichtigen Angehörigen oder eines Lebensgefährten/einer Lebensgefährtin anzusehen, der den für diese Person vorgesehenen Mindeststandard (in Höhe von 75 % des Ausgangswertes) übersteigt. Bei Einkünften von Kindern kommt die Annahme, dass der über den jeweiligen Mindeststandard hinausgehende Teil des Einkommens zur Deckung des Bedarfes anderer Haushaltsangehöriger herangezogen werden kann, nicht in Betracht.

Das im Art 13 Abs 1 formulierte Anrechnungsprinzip wird in der Folge präzisiert, wobei Abs 2 klarstellt, dass nicht nur die tatsächliche Bedarfsdeckung berücksichtigt werden kann, sondern bereits auch die Möglichkeit, einen Bedarf durch Inanspruchnahme der Leistungen Dritter zu decken. Eine solche Rechtsverfolgungspflicht kann aber nur angenommen werden, wenn die Geltendmachung gegenüber dem Dritten nicht offenbar aussichtslos oder unzumutbar ist. Ist also zB der Unterhaltsschuldner nicht zahlungsfähig, nicht greifbar oder würde die Rechtsverfolgung die Gefahr häuslicher Gewalt bedeuten oder ist gar bereits ein Betretungsverbot nach § 38a SPG verhängt worden, besteht in der Regel eine uneingeschränkte Vorleistungspflicht

für den Träger der Bedarfsorientierten Mindestsicherung, um eine sofortige Bedarfdeckung zu gewährleisten.

Unter Umständen ist an eine Übertragung der Ansprüche an den Träger der Bedarfsorientierten Mindestsicherung im Weg einer Legalzession zu denken, aber auch hier ist mit einer allfälligen Rechtsverfolgung im Einzelfall behutsam umzugehen, um familiärer (außerhäuslicher) Gewalt nicht Vorschub zu leisten.

Art 13 Abs 3 geht von der bereits bisher in der Sozialhilfe geltenden Prämisse aus, dass grundsätzlich alle Einkünfte zu berücksichtigen sind, die der Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung geltend machenden Person aus welchem Rechtstitel auch immer zur Verfügung stehen (Mieteinnahmen, Sozialversicherungsleistungen etc). Wie bereits bisher sind davon in Z 1 bis 3 bestimmte Einkunftsarten ausgenommen, die gleichsam einen kleinsten gemeinsamen Nenner der bisherigen Landesvorschriften darstellen. Wie auch sonst ist es den Ländern unbenommen, weitere Einkünfte von einer Anrechnung auszunehmen. Eine besondere Ausnahme findet sich im Übrigen im Art 14 Abs 5.

Eine Anrechnung ist nicht nur im Hinblick auf die Einkünfte möglich, die der betreffenden Person für sich zur Verfügung stehen, sondern auch auf solche, die der Deckung der Bedarfe der ihr nach Art 4 Abs 2 zugehörigen Personen dienen. Wie bisher dürfen freilich zB Unterhaltsleistungen, die vom nicht mehr im gemeinsamen Haushalt lebenden Elternteil für ein Kind erbracht werden und den für dieses vorgesehenen Mindeststandard nach Art 10 Abs 3 Z 2 übersteigen, nicht auf den Lebensunterhalt des betreuenden Elternteiles angerechnet werden (s auch bereits oben bei Abs 1).

Auch beim Vermögen ist zunächst davon auszugehen, dass eine Verpflichtung zu dessen Einsatz besteht, bevor Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung in Anspruch genommen werden können. Dies setzt aber eine Verwertbarkeit voraus, die nicht angenommen werden kann, wenn die Verwertung wirtschaftlich unsinnig wäre, weil diese etwa im Einzelfall mit großen Verlusten verbunden wäre.

In diese Richtung zielt auch die Generalklausel der Ausnahme im Art 13 Abs 4, die durch einige Beispiele konkretisiert wird: Die Z 1 und Z 2 betreffen im Grunde nur bereits bestehende Ausnahmen im Hinblick auf Gegenstände, die eigentlich zum Lebensunterhalt notwendig sind, Z 3 ist als ausdrückliche Verfestigung einer weithin geübten Praxis bei der Behandlung von Kraftfahrzeugen als Vermögenswerte anzusehen.

Der in jedem Fall, also auch im Rahmen einer Verwertung zu gewährleistende Vermögensfreibetrag nach Z 4 und Z 5 bringt dagegen eine Neuerung für einige Länder. Aus dieser Ausnahme, die natürlich etwa im Hinblick auf unterschiedliche Familienkonstellationen großzügiger gefasst werden kann (Art 2 Abs 4), darf jedoch nicht der Umkehrschluss gezogen werden, dass weitergehende Ersparnisse (zB für eine Altersvorsorge) jederzeit verwertbar sind. Dies wird nicht zuletzt davon abhängen, wie lange und/oder in welchem Ausmaß Leistungen der Be-

darfsorientierten Mindestsicherung bezogen werden. Auch das Entlassungsgeld nach dem Strafvollzugsgesetz wird wohl angesichts des Vermögensfreibetrages als nicht zu verwertendes Vermögen anzusehen sein.

Genau hier setzt auch die andere, kumulativ zu beachtende ausdrückliche Einschränkung der Pflicht zur Vermögensverwertung im Art 13 Abs 4 Z 5 an, die in manchen Bundesländern bereits praktiziert wird. Demnach darf bis zu einer ununterbrochenen Bezugsdauer von sechs Monaten eine Vermögensverwertung nicht verlangt werden. Bis zu zwei Jahre zurückliegende, zumindest zwei Monate ununterbrochen andauernde frühere Bezugszeiten sind auf diese Sechsmonatsfrist anzurechnen. Ein Leistungsbezug ohne Einsatz eines grundsätzlich verwertbaren Vermögens ist damit erst wieder nach Ablauf von zwei Jahren möglich, in denen keine Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung in Anspruch genommen wurden. Wird vor Ablauf dieser Frist ein neuer Antrag gestellt, könnte eine Vermögensverwertung sofort verlangt werden. Würde also zB jemand ab September 2010 Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung in Anspruch nehmen, dürfte eine Vermögensverwertung nach dieser Bestimmung erst ab März 2011 verlangt werden; hätte diese Person aber in der Zeit seit September 2008 aber schon für mehr als zwei Monate ununterbrochen Leistungen in Anspruch genommen (ohne dass eine Vermögensverwertung verlangt worden wäre), dürfte eine Vermögensverwertung bereits ab Jänner 2011 verlangt werden.

Für Vermögen in Form von Grundstücken, Wohnungen oder Eigenheimen gelten im Art 13 Abs 4 und 5 unterschiedliche Vorgaben. Ist die Verwertung von Immobilien nicht möglich, weil die Wohnung etc der Deckung des unmittelbaren eigenen Wohnbedarfes dient (ausdrückliche Ausnahme nach Abs 5), kann wie bisher ein „nachträglicher Vermögenseinsatz“ durch grundbücherliche Sicherstellung der Ersatzforderung bewirkt werden. Sollte eine Bezieherin bzw ein Bezieher von Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung ausnahmsweise über weitere Immobilien verfügen, sind diese als verwertbares Vermögen anzusehen, das nicht der sechsmonatigen „Schonfrist“ nach Abs 4 unterliegt. Ansonsten darf die Sicherstellung nach Abs 5 in Hinkunft nur erfolgen, wenn der Leistungsbezug das vorgesehene zeitliche Ausmaß übersteigt.

Für derartige Ersatzforderungen gilt dann auch nicht die sonstige dreijährige Verjährungsfrist (vgl Art 15 Abs 4). Gleiches ist bei Rückerstattungen der Fall, wenn vorhandenes Einkommen oder Vermögen bewusst nicht angegeben wurde, aber nachträglich hervorkommt (vgl Art 15 Abs 1 letzter Satz).

#### **Zu Art 14 (Einsatz der Arbeitskraft):**

Bei den Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung handelt es sich um kein arbeitsloses Grundeinkommen. Vielmehr steht es den Ländern frei, die Leistungen wie bisher in der Sozialhilfe vom Einsatz der Arbeitskraft abhängig zu machen. Dieser im Art 14 Abs 1 bekräftigt-

te Grundsatz gilt gegebenenfalls auch für andere Haushaltsangehörige, die bei der Leistungsbemessung zu berücksichtigen sind und wird in der Folge durch die allgemeinen Kriterien des Abs 2 sowie durch den Ausnahmekatalog des Abs 3 konkretisiert. Die Möglichkeit der Erfüllung dieser Voraussetzung ist bei Drittstaatsangehörigen natürlich davon abhängig, dass sie einen Aufenthaltstitel besitzen, der zum Zugang zum Arbeitsmarkt berechtigt. Seit der Novelle zum Ausländerbeschäftigungsgesetz, BGBl I Nr 78/2007, genießen auch subsidiär Schutzberechtigte einen freien Zugang zum Arbeitsmarkt.

Abs 2 orientiert sich dabei an den schon bisher bestehenden Kriterien, im Hinblick auf die Zumutbarkeit einer Beschäftigung wird nunmehr aber ausdrücklich auf die für die betreffende Person in der Arbeitslosenversicherung geltenden Maßstäbe (vgl § 9 AIVG) abgestellt. Bestehen dort keine Ansprüche, sind die Zumutbarkeitskriterien wie bei der Notstandshilfe maßgebend, nach denen kein Berufsschutz mehr besteht. Damit soll ein weitest möglicher Gleichlauf mit der Arbeitslosenversicherung gewährleistet werden.

Im Art 14 Abs 3 werden in – schon im Hinblick auf Art 2 Abs 4 – lediglich demonstrativer Weise Ausnahmetatbestände formuliert, bei deren Vorliegen trotz grundsätzlicher Arbeitsfähigkeit keine Pflicht zum Einsatz der Arbeitskraft besteht. Diese Ausnahmen sind zum Teil großzügiger als die Kriterien der Arbeitslosenversicherung, weil die Berücksichtigung familiärer Verpflichtungen im Rahmen einer Bedarfsorientierten Mindestsicherung – wie schon bisher in der Sozialhilfe – einen wesentlich höheren Stellenwert haben (müssen) als im AIVG, wo die Verfügbarkeit und die Vermittelbarkeit von Arbeitslosen im Mittelpunkt steht.

Bei den Ausnahmen im Abs 3 wird teilweise auf bundesrechtliche Regelungen verwiesen (zB Regelpensionsalter 65/60 nach § 253 Abs 1 ASVG), womit es bei den Landesgesetzgebern liegt, Konstruktionen zu wählen, die keine verfassungsrechtlich unzulässigen dynamischen Verweisungen enthalten. Durch die Formulierung der Ausnahme in Z 5 („vor Vollendung des 18. Lebensjahres begonnen“ bzw „zielstrebig“) soll klargestellt werden, dass eine neuerliche Ausbildung nach wiederholtem Abbruch anderer Ausbildungen grundsätzlich nicht ausnahmefähig ist. Auch ein Studium an einer Hochschule oder ähnlichen Einrichtung ist grundsätzlich nicht als Schul- oder Erwerbsausbildung im Sinn des Art 14 Abs 3 Z 5 zu sehen. Weitergehende Ausnahmen vom Einsatz der Arbeitskraft sind freilich auch hier möglich.

Der subsidiäre Charakter der Bedarfsorientierten Mindestsicherung gebietet gerade beim Einsatz der Arbeitskraft, dass unzureichende Mitwirkung der die jeweiligen Leistungen geltend machenden Personen sanktioniert werden muss. Im Rahmen eines letzten sozialen Netzes kann jedoch grundsätzlich kein völliger Entfall der Leistungen in Betracht kommen. Die Kürzungsmöglichkeit wird daher im Art 14 Abs 4 auf die Hälfte der sonst gebührenden Leistungen beschränkt und zudem von einer vorherigen schriftlichen Ermahnung abhängig gemacht. Strengere Maßnahmen sind zB bei wiederholter Verweigerung zulässig. In all diesen Fällen darf es jedoch zu keiner Beeinträchtigung der Bedarfsdeckung der unterhaltsberechtigten An-

gehörigen der arbeitsunwilligen Person kommen. Auch bei Arbeitsunwilligen darf im Sinn einer Delogierungsprävention zumindest der zu gewährende Wohnbedarf nicht gekürzt werden.

Ein weiteres wesentliches Element der Bedarfsorientierten Mindestsicherung stellt der nach Art 14 Abs 5 vorzusehende Freibetrag aus Erwerbstätigkeit dar. Dieser soll zusammen mit den Maßnahmen nach den Art 6 und 7 sowie der nunmehrigen Unzulässigkeit eines Kostenersatzes, wenn eine (frühere) Leistungsbezieherin oder ein (früherer) Leistungsbezieher wieder erwerbstätig ist, jene Arbeitsanreize schaffen, die vielfach für eine erfolgreiche (Wieder-) Eingliederung in den Arbeitsmarkt notwendig, zumindest aber hilfreich sind.

Als einheitlicher Mindeststandard hat in jedem Fall ein Freibetrag in Höhe von 15 % des monatlichen Nettoeinkommens zu verbleiben, wenn die betreffende Person vorher mindestens sechs Monate Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung bezogen hat. Die Höhe des Freibetrages ist gleichzeitig mit einer Unter- und einer Obergrenze versehen. Zur Sicherstellung einer möglichst nachhaltigen (Wieder-)Eingliederung ist der Freibetrag für zumindest 18 Monate einzuräumen, wenn auch die Erwerbstätigkeit für diesen Zeitraum weiter besteht. Höhere Freibeträge oder deren Einräumung über längere Zeiträume sind natürlich erneut unbenommen.

#### **Zu Art 15 (Ersatz):**

Die Subsidiarität der Bedarfsorientierten Mindestsicherung hat auch eine nachwirkende Dimension. Wie in der Sozialhilfe sollen andere Möglichkeiten einer Deckung des jeweiligen Bedarfes zumindest im Nachhinein in Anspruch genommen werden können. Art 15 formuliert dafür aber einige Begrenzungen, die zum Teil über die derzeitigen Sozialhilferegulungen hinausgehen. Dadurch sollen Hindernisse beseitigt werden, die bisher vielfach einer Inanspruchnahme von Leistungen und damit der eigentlich gebührenden und objektiv auch erforderlichen Bedarfsdeckung entgegengestanden sind.

Insbesondere der nun als bundesweiter Mindeststandard vorgesehene Entfall der Ersatzpflicht von (ehemaligen) Leistungsbezieherinnen bzw -beziehern, die wieder eine Erwerbstätigkeit aufgenommen haben, ist als sozialpolitischer Meilenstein zu bewerten. Erfreulicherweise verzichten die Länder auf diese im Hinblick auf die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit kontraproduktive und den familiären Zusammenhalt meist unnötig belastende Ersatzpflicht.

Nach Abs 1 dürfen (ehemalige) Leistungsbezieherinnen bzw -bezieher aber auch dann nicht mehr zum Ersatz herangezogen werden, wenn sie sich ein Vermögen aus eigenem Erwerb erwirtschaftet haben. Damit bestehen Ersatzpflichten (jeweils unter Berücksichtigung der Freigrenzen nach Art 13 Abs 4 Z 4) nur mehr bei geschenktem, ererbtem oä Vermögen sowie bei ursprünglich schon vorhandenem Vermögen, dessen Verwertung vorerst nicht möglich oder zumutbar war, das aber im Rahmen der Möglichkeiten nach Art 13 Abs 5 grundbücherlich si-

chergestellt wurde. Insoweit ist auch eine grundsätzliche Ersatzpflicht der Erben einer Leistungsbezieherin bzw eines Leistungsbeziehers möglich.

Art 15 Abs 2 stellt klar, dass wie bisher von Dritten mit kongruenten Leistungspflichten (allenfalls im Weg einer Legalzession) Ersatz verlangt werden darf. Das ist jedoch in den Fällen nach Abs 3 nicht zulässig: Zu diesen Ausnahmen gehören nun nicht mehr nur Großeltern und Enkelkinder, sondern auch die Kinder von Leistungsbezieherinnen/Leistungsbeziehern bzw deren Eltern, wenn der Leistungsbezug eines Kindes nach Erreichung der Volljährigkeit erfolgt ist. Auch GeschenknehmerInnen oder Nutznießerinnen bzw Nutznießer von Vermögensübertragungen ohne adäquate Gegenleistung dürfen nicht mehr zum Ersatz für Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung herangezogen werden. Ersatzpflichten für stationäre Leistungen der Sozialhilfe bleiben dadurch natürlich ebenso unberührt wie zivilrechtliche Regelungen (zB im § 947 ABGB).

Eine weitere Begrenzung ergibt sich durch Abs 4, der – wie schon bisher in den meisten Sozialhilfegesetzen – eine dreijährige Verjährungsfrist für alle Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung verlangt. Dies gilt nicht für innerhalb dieser Frist grundbücherlich sichergestellte Ersatzforderungen sowie für die nicht zum Ersatz im engeren Sinn zu zählenden Rückerstattungspflichten bei Erschleichung, bewusster Verheimlichung von eigenen Mitteln etc, auf die im Abs 1 letzter Satz in klarstellender Weise hingewiesen wird.

### **Zu Art 16 (Zugang zu den Leistungen und Verfahren):**

Der Zugang zu den Leistungen und das für die Rechtsdurchsetzung zur Verfügung stehende Verfahrensrecht galten vielfach als wesentliche Schwachstellen des Sozialhilferechts. In den letzten Jahren sind hier zum Teil grundlegende Änderungen erfolgt, die als „good practice“ – Modelle die gemeinsamen prozeduralen Mindeststandards im Rahmen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung bilden sollen. Die dafür maßgebenden Grundsätze werden im Art 16 Abs 1 für alle Leistungen formuliert und im Abs 2 in demonstrativer Weise für die mit Rechtsanspruch ausgestatteten Leistungen konkretisiert.

Dazu gehören zunächst auf Art 11 Abs 2 B-VG zu stützende, im Hinblick auf die besondere Zielgruppe auch fraglos erforderliche (und damit auch im engeren Sinn „unerlässliche“) Sonderregelungen zum Allgemeinen Verwaltungsverfahrenrecht (Abs 2 Z 1). Ein Verfahrensrecht, das auf die besonderen Bedürfnisse und die Vulnerabilität der Leistungswerberinnen bzw Leistungswerber und Leistungsbezieherinnen bzw Leistungsbezieher Bedacht nimmt, gehört aus der Sicht aller Armutsexperten zum (formalrechtlichen) Mindeststandard.

Wichtig sind insbesondere Vorkehrungen zur Sicherstellung, dass Anträge ohne Nachteile für die Betroffenen (wie Fristverlust oä) bei allen aus Sicht der jeweiligen Landesgesetzgebung als geeignet erscheinenden Stellen möglich sein müssen, bei denen es sich nicht notwendigerweise um Behörden handeln muss (zB die in einigen Bundesländern eingerichteten Sozialbera-

tungsstellen oder Sozialzentren); weiters dass die Antragstellung nicht nur von „Haushaltsvorständen“ erfolgen darf (vgl bereits Art 4 Abs 2), dass Vertretungsmöglichkeiten auch in einer über § 10 AVG hinausgehenden Weise vorgesehen sein und schließlich besondere, auf die Möglichkeiten und Bedürfnisse auf Leistungen der Mindestsicherung der Betroffenen abgestellte Informations- und Manuduktionspflichten verankert werden müssen (Abs 2 Z 2).

Nach Z 3 sind weiters Vorkehrungen zur Beschleunigung und Effektivierung der Verfahren zu treffen, zu denen vor allem eine nachhaltige Verkürzung der Entscheidungspflicht zumindest in erster Instanz gehört. Die nun in lit b vorgesehene Maximalfrist von drei Monaten ändert natürlich nichts daran, dass die Entscheidungen im Sinn des Soforthilfedankens unverzüglich zu treffen sind. Zu einer effektiven Soforthilfe gehört auch die schon jetzt in allen Ländern vorgesehene Verpflichtung, Leistungen erforderlichenfalls auch von Amts wegen anzubieten.

Schließlich muss vor allem sichergestellt sein, dass der Ausschluss von Berufungsverzichten oder der aufschiebenden Wirkung von Berufungen (Abs 2 Z 4 lit b und c) ebenso zum grundsätzlichen prozeduralen Mindeststandard gehören wie die Verpflichtung zur schriftlichen Erledigung in allen Instanzen. Während dies im Berufungsverfahren in jedem Fall durch Bescheid zu erfolgen hat, sollen förmliche Bescheide in der ersten Instanz dort entbehrlich sein, wo dem Antrag vollinhaltlich entsprochen wird oder wo es sich um Bagatelleleistungen bzw nur um Anpassungen an Änderungen auf gesetzlicher oder Verordnungsebene (insbesondere Valorisierung der Mindeststandards, Erhöhung von Freibeträgen) handelt. In allen anderen Fällen, insbesondere auch dann, wenn die betreffende Partei (ihre Vertretung) dies verlangt, ist auch in erster Instanz immer ein schriftlicher Bescheid zu erlassen. Dies gilt insbesondere auch für die Fälle einer ersatzweisen Sachleistung (vgl bei Art 10 Abs 6).

Zur Verbesserung des Zugangs zu den Leistungen bedarf es aber noch weiterer Vorkehrungen. Besonders wichtig erscheinen dabei Einrichtungen und Maßnahmen, die ein individuelles Case-Management gewährleisten, wie sie in einigen Ländern schon bestehen. Die daher im Abs 3 als bundesweiter Standard vorgesehenen niederschweligen, dezentralen und bedarfsgerechten Beratungs- und Betreuungsangebote brauchen aber nicht von den Trägern der bedarfsorientierten Mindestsicherung selbst bereitgestellt, sondern können auch durch Heranziehung anderer, allenfalls auch privater Träger gesichert werden. Hier könnte zudem das Zusammenarbeitsgebot nach Art 17 Abs 3 von besonderer Bedeutung sein.

#### **Zu Art 18 (Datenaustausch, Datenverwendung und Statistik):**

Die im Abs 1, erster Satz vorgesehene Abfrage und Übermittlung von Daten der Antragstellerinnen bzw Antragsteller und Leistungsbezieherinnen bzw Leistungsbezieher durch die angeführten Behörden ist erforderlich, um den grundsätzlichen Leistungsanspruch sowie die Höhe der Leistung festzustellen. Die Daten dienen der Überprüfung der Angaben der Antragstellerin bzw des Antragstellers bei Antragstellung sowie der laufenden Überprüfung bei Leistungsbe-

zug, um insbesondere die missbräuchliche Inanspruchnahme hintan zu halten. Unter Berücksichtigung, dass zur Vornahme der Leistungsüberprüfung und -kontrolle mitunter umfassende Daten erhoben werden müssen, wird von einer konkreten Nennung der abzufragenden Daten in der Vereinbarung Abstand genommen, weil diese im Rahmen der Umsetzung dieser Vereinbarung in den jeweilig zu erlassenden Landesgesetzen erfolgen muss.

Für die Länder wäre beispielsweise die Übermittlung folgender Daten für die Wahrnehmung ihrer gesetzlichen Aufgaben von Interesse: Stammdaten über Vor- und Zunamen, Geburtsdatum und -ort, Sozialversicherungsnummer, Staatsangehörigkeit, Adresse, Aufenthaltsort, Familienstand, Ausbildung, Beruf, die letzte berufliche Verwendung; Beschäftigungsdaten wie Arbeitgeber, Verdienst, berufliche Verwendung; Leistungsbezugsdaten wie Beginn, Einstellungen und Sperren des Leistungsbezuges gemäß den §§ 10, 49 und 50 AIVG, Ende, Art, Höhe von finanziellen Leistungen, wie insbesondere Tagsätze, die Anzahl der Familienzuschläge, Beihilfen zu den Kurskosten sowie Informationen über die Teilnahme an Maßnahmen zur Wiedereingliederung, Beginn und Ende des Beschäftigungsverhältnisses oder Pensionsverfahren.

Insoweit sind in diesem Zusammenhang etwa bereits in den derzeitigen Sozialhilfegesetzen der Länder sowie im § 25 AMSG entsprechende Datenverwendungen vorgesehen.

Im Rahmen der Übermittlung der Daten wäre unter anderem eine automationsunterstützte Zugriffsmöglichkeit der Länder auf die Datenbestände der Geschäftsstellen des Arbeitsmarktservices, wie sie etwa derzeit bereits im Rahmen der Kontrolle illegaler Arbeitnehmerbeschäftigung (KIAB) gemäß § 27a Ausländerbeschäftigungsgesetz und § 89 EStG 1988 besteht, denkbar. Aus datenschutzrechtlichen Erwägungen sollte aber – wie im § 89 Abs 3 EStG 1988 – der Abfragezeitraum unter Berücksichtigung der Verhältnismäßigkeit des Eingriffes auf die letzten drei Monate beschränkt werden.

Mangels fehlender Anhaltspunkte für die Beurteilung der Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben der Anspruchswerber zur Zusammensetzung der Haushaltsgemeinschaft, kann es zur missbräuchlichen Inanspruchnahme von Geldleistungen kommen. Daher soll zum Zweck der Überprüfung der Glaubhaftigkeit der Angaben die Möglichkeit einer Verknüpfungsanfrage via Zentrales Melderegister vorgesehen werden, wobei gemäß § 16a Abs 3 des Meldegesetzes die Auswählbarkeit aus der gesamten Menge aller im Zentralen Melderegister verarbeiteten Daten auch nach anderen Kriterien als dem Namen des An- oder Abgemeldeten erfolgen darf. Der Behörde soll es so ermöglicht werden, die Angaben der Anspruchswerber über im gemeinsamen Haushalt lebende Personen im Weg einer Verknüpfungsanfrage via ZMR, welche vom Bundesminister für Inneres zu ermöglichen ist, auf Richtigkeit und Vollständigkeit zu prüfen.

Unter einer Fremdenbehörde im Sinn dieser Vereinbarung sind Behörden nach dem Niederlassungs- und Aufenthaltsgesetz (NAG), dem Fremdenpolizeigesetz und dem Asylgesetz zu verstehen.

Laut Art 18 Abs 2 sollen sich Bund und Länder auch die Gutachten zur Feststellung einer Arbeitsfähigkeit wechselseitig zur Verfügung stellen können. Diese Gutachten nach Art 17 enthalten allerdings besonders schutzwürdige (sensible) Daten im Sinn des § 4 Z 2 DSG 2000. Die Nichtverwendung dieser Daten hätte zur Folge, dass wesentliche Voraussetzungen zur Wahrung des öffentlichen Interesses gesetzlich nicht umgesetzt werden könnten. Diese betreffen insbesondere Fragen der Rechtsträgerschaft, im Sinn der sachlichen Zuständigkeit, und damit auch Rechtsfolgen für die begutachteten Personen insbesondere dem erforderlichen Einsatz der Arbeitskraft und der eigenen Mittel als Voraussetzung für die Leistungsgewährung.

Die Feststellung der Arbeitsfähigkeit durch die im Art 17 vorgesehenen „Clearinggutachten“ soll in erster Linie einen negativen Kompetenzkonflikt zwischen Bund (AMS) und Ländern in Einzelfällen hintanhaltend. Die Nichtverwendung der Gutachten hätte zur Folge, dass die Feststellung der Arbeitsfähigkeit in strittigen Fällen zu einer Leistungsverweigerung für die Bezieherin bzw den Bezieher von beiden Seiten führen könnte.

Im Sinn der gebotenen Verhältnismäßigkeit des Eingriffes kann die Mitteilung über den für die Feststellung der Arbeitsfähigkeit zu beurteilenden Status der Person nicht auf die „bloße“ Mitteilung der Arbeits(un)fähigkeit reduziert werden. Eine ganzheitliche Anamnese der in Frage kommenden Person ist insbesondere erforderlich, um in Folge abschließend abklären zu können, ob (Wieder)Eingliederungsmaßnahmen in das Erwerbsleben als erfolgversprechend zu bewerten sind.

In der gesetzlichen Umsetzung des Art 18 Abs 2 ist zudem eine Beschränkung des Eingriffes in das Grundrecht auf Datenschutz insoweit vorgesehen, als nur jene Daten zu verwenden sind, die für die Beurteilung der Anspruchsvoraussetzungen und Überprüfungen erforderlich sind. Die Verwendung der Daten zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit nach Art 17 ist zudem auf jene Rechtsträger zu beschränken, die diese Gutachten zur Vollziehung ihrer Gesetze benötigen. Eine Übermittlung bzw Verwendung der Daten an andere Dritte ist gesetzlich auszuschließen.

Zudem sind von den Vertragsparteien Maßnahmen zu treffen, die eine missbräuchliche Verwendung der Daten ausschließen. Insbesondere ist vorzusehen, dass Aufzeichnungen über die vorgenommenen Datenübermittlungen geführt werden, um die Nachvollziehbarkeit zu gewährleisten.

Die Sozial(hilfe)statistik der Länder, die alljährlich im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz anhand der von den Ländern zur Verfügung gestellten Daten von der Statistik Austria zusammengestellt wird, ist die bundesweit einzige Statistik im diesem Bereich, die regelmäßig in den Statistischen Nachrichten publiziert wird. Derzeit existiert keine einheitliche Grundlage, auf deren Basis die Ländermeldungen erfolgen. Dementsprechend relativ ist auch die Aussagekraft dieser Statistik. Darüber hinaus enthält die Statistik auch keine Merkmale der SozialhilfeempfängerInnen wie Alter oder Gründe der Hilfebedürftigkeit.

Die Beratungen zur Bedarfsorientierten Mindestsicherung wurden daher zum Anlass genommen, in einer eigenen Unterarbeitsgruppe die Optimierungspotenziale in diesem Bereich eingehend zu erörtern. In einem konstruktiven Dialog zwischen Bund, Ländern und Experten der Statistik Austria ist es gelungen, einen Raster zu entwickeln, der Mindestvorkehrungen für den erforderlichen Informationsaustausch sowie die Erfassung und Verarbeitung der erforderlichen Daten unter Beachtung der Vorgaben des DSG 2000 trifft. Der genaue Inhalt und Umfang der nach Abs 4 zur Verfügung zu stellenden Daten soll in einer Anlage zur Vereinbarung im Sinn der bisherigen Gespräche festgelegt werden. Die vom Bund bzw von der Statistik Austria weiterhin zu erstellende Gesamtstatistik soll in Hinkunft einen Überblick über eine gesamtösterreichische, bundesländerweit vergleichbare und zuverlässige Datenlage unter anderem zur Anzahl und Haushaltsstruktur der LeistungsbezieherInnen, zur Dauer des Mindestsicherungsbezugs, zu den Einkunftsarten der leistungsbeziehenden Haushalte oder zur Höhe der geleisteten Unterstützung bieten. Grundlagenforschung und eine effiziente Sozialplanung sollen damit erleichtert werden. Perspektivisch soll damit eine Zusammenschau der mindestsichernden Leistungen des Bundes und der Länder ermöglicht werden.

#### **Zu Art 19 (Arbeitskreis für Bedarfsorientierte Mindestsicherung):**

Wie im Rahmen der Pflegevorsorge soll auch für die Begleitung und Weiterentwicklung der bundesweiten Bedarfsorientierten Mindestsicherung ein permanenter Arbeitskreis eingerichtet werden. Dessen Aufgaben werden im Abs 2 in demonstrativer Weise umschrieben, dazu könnte aber etwa auch die Evaluierung von in Umsetzung dieser Vereinbarung getroffenen Maßnahmen (zB im Bereich der Arbeitsmarktpolitik nach Art 7 Abs 1 oder Art 17 Abs 3) gehören.

Die für dieses Gremium gewählte Konstruktion orientiert sich am Arbeitskreis für Pflegevorsorge nach Art 12 der Pflegevorsorge-Vereinbarung. Bei der Zusammensetzung wird das Gremium aber eher als Expertenrunde definiert, wie es etwa auch in der Kommission zur langfristigen Pensionssicherung im § 108e ASVG der Fall ist. Um im Sinn des Gender-Mainstreaming einen repräsentativen Anteil von Frauen in der Arbeitsgruppe zu erreichen, sollte bei der Nominierung von mehreren Vertreterinnen bzw Vertretern durch eine entsendende Stelle (zB BMASK, BMF oder Österreichische Armutskonferenz) auch auf diesen Gesichtspunkt Rücksicht genommen werden.

#### **Zu Art 20 und 21 (Finanzierung):**

Die Grundeinigung über die Finanzierung der Bedarfsorientierten Mindestsicherung wurde bereits im Paktum über den Finanzausgleich 2008 bis 2013 getroffen. Dort wurde vereinbart, dass die beteiligten Gebietskörperschaften die in ihren jeweiligen Zuständigkeitsbereich fallenden Finanzierungsanteile selbst tragen. Dieser Grundsatz wird nun im Art 20 Abs 1 bekräftigt, wobei die Zuständigkeit des jeweiligen Landes nach Art 9 Abs 2 zu bestimmen ist.

Auch die Regelung im Art 20 Abs 2 geht auf eine grundsätzliche Einigung im Finanzausgleichspaktum zurück. Dort haben sich die Länder zur Zahlung der Beiträge für die Einbeziehung der bei ihnen erfassten Bezieherinnen bzw Bezieher von Leistungen der Bedarfsorientierten Mindestsicherung in die gesetzliche Krankenversicherung verpflichtet. Diese soll im Weg einer Verordnung nach § 9 ASVG erfolgen. Im Hinblick auf die Höhe der Beiträge hat sich der Bund verpflichtet, dieselben Maßstäbe wie bei Ausgleichszulagenbezieherinnen bzw -bezieher anzulegen. Die damit ausgehend von den jeweils nach Art 10 maßgebenden Brutto-Mindeststandards zu entrichtenden 5,1 % an „Dienstnehmeranteil“ (vgl § 73 Abs 1 und 1a ASVG in der Fassung der 68. ASVG-Novelle), zuzüglich des 0,8-Fachen dieses Betrages als „Dienstgeberanteil“ (§ 73 Abs 2 ASVG) stehen aber unter der Maßgabe, dass eine ausreichende Deckung der Aufwendungen der Krankenversicherungsträger auf Grund der jeweiligen Beiträge zu gewährleisten ist (vgl § 75 ASVG). In die Beitragsgrundlage eines/r AusgleichszulagenempfängerIn fließen neben Pension samt Ausgleichszulage und Pensionssonderzahlungen auch die Kinderzuschüsse.

Art 21 bekräftigt die im Paktum über den Finanzausgleich 2008 bis 2013 den Ländern und Gemeinden zugebilligte „Deckelung“ der Nettozusatzkosten auf jährlich 50 Mio Euro. Diese kann nicht so verstanden werden, dass Leistungen bei Erreichen dieser Grenze eingestellt oder gekürzt werden können. Vielmehr wäre hier die im Art 22 Abs 3 und 4 vorgesehene Evaluierung abzuwarten und könnte erst dann der dort vorgesehene, ebenfalls bereits im Rahmen des Finanzausgleiches paktierte Nachverhandlungs-Mechanismus ausgelöst werden.

Der Bund geht davon aus, dass sich durch seine Leistungsverbesserungen im Rahmen des Ausbaus der mindestsichernden Elemente (Art 6) sowie der Maßnahmen der aktiven Arbeitsmarktpolitik (Art 7 und 17) für die Länder eine geringere Inanspruchnahme von mindestsichernden Leistungen ergibt. Weiters ergeben sich direkte Einsparungen im Bereich der Krankenhilfe der Länder durch die Einbeziehung nicht krankenversicherter BMS-Empfängerinnen bzw BMS-Empfänger in die gesetzliche Krankenversicherung. Die Leistungserhöhungen auf Länderseite (Anhebung der Richtsätze auf das Niveau der Mindeststandards nach Art 10; Differenzmethode) bewirken wiederum eine Aufwandssteigerung. Der Gesamteffekt dieser Maßnahmen wäre im Rahmen der Evaluierung darzustellen.

#### **Zu Art 22 bis 24 (Schlussbestimmungen):**

Im Rahmen der Schlussbestimmungen dieser Vereinbarung regelt Art 22 Abs 1 zunächst deren Inkrafttreten. Dies setzt die entsprechenden Beschlüsse in den jeweiligen gesetzgebenden Körperschaften voraus. Sobald diese vorliegen, sind entsprechende Mitteilungen an das Bundeskanzleramt zu richten, das dann nach Abs 2 alle Vertragsparteien in Kenntnis zu setzen hat. Die zur Umsetzung dieser Vereinbarung notwendigen Regelungen sind mit dem Inkrafttreten der Vereinbarung in Geltung zu setzen. Die Geltungsdauer dieser Vereinbarung ist nach Art 22 Abs 3 zunächst bis zum Ende der laufenden Finanzausgleichsperiode begrenzt. Diese

endet gemäß dem Finanzausgleichsgesetz 2008 mit Ablauf des 31. Dezember 2013, sofern sie nicht – wie bereits einmal beim Finanzausgleichsgesetz 1993, das um ein Jahr verlängert wurde, – ausgedehnt wird. In der Beilage zum Paktum Finanzausgleich 2008 wurde die Laufzeit der Art 15a B-VG Vereinbarung auf vorläufig 2 Jahre festgelegt. Dieser Zeitraum wurde als erforderlich angesehen, um nach einer umfassenden Datenerhebung im ersten Jahr eine qualitätsvolle gemeinsame Evaluierung der Umsetzung und der daraus entstandenen Kosten vornehmen zu können. In Anbetracht der inzwischen verstrichenen Zeit erscheint es nunmehr sinnvoll, die Geltungsdauer der Vereinbarung mit dem Ende der laufenden Finanzausgleichsperiode zu verknüpfen. Die Evaluierungsergebnisse der Jahre 2011 und 2012 sind in die Verhandlungen über die nächste Finanzausgleichsperiode mit einzubeziehen. Über das Prozedere der Evaluierung ist noch eine gesonderte Vorgangsweise zu vereinbaren.

Ergibt eine Evaluierung der Kosten nach Art 22 Abs 3, dass die vereinbarte „Deckelung“ im betreffenden Jahr nicht ausreicht, haben die Vertragsparteien entsprechend dem Paktum über den Finanzausgleich Verhandlungen aufzunehmen, um die Nettozusatzkosten wieder in den laut Art 21 vorgesehen Rahmen zurück zu führen. Als zusätzliche Sicherheit für die Länder wurde vereinbart, dass dieser Mechanismus auch dann ausgelöst werden kann, wenn für ein einzelnes Land ein Nettomehraufwand von 30 Mio Euro überschritten wird.

Die formellen Schlussbestimmungen im Art 23 und 24 entsprechen den verfassungs- und völkerrechtlichen Vorgaben. Die Einbeziehung der Verbindungsstelle entspricht einer zuletzt üblichen Praxis, jene von Gemeinde- bzw Städtebund trägt dem Umstand Rechnung, dass Gemeinden und Städte auf Landesebene erheblich zur Finanzierung der Leistungen beizutragen haben.

Die Landesregierung stellt sohin den

### **Antrag,**

der Salzburger Landtag wolle beschließen:

1. Dem Abschluss der vorstehenden Vereinbarung wird die Genehmigung gemäß Art 50 Abs 1 L-VG erteilt.
2. Die Vereinbarungsvorlage wird dem Verfassungs- und Verwaltungsausschuss zur Beratung, Berichterstattung und Antragstellung zugewiesen.