

Reform des Invaliditätspensionsrechts

(SRÄG 2012, BGBl. I 3/2013, SVÄG 2013, BGBl. I 86/2013)

Mit **1.1.2014** tritt eine umfassende Reform des Invaliditätspensionsrechts in Kraft. Ziel dieser Reform ist, Menschen länger im Erwerbsleben zu halten und die Zahl der Invaliditätspensionen zu verringern. Der Grundsatz „Rehabilitation vor Pension“ soll verstärkt in den Vordergrund treten.

Ein Antrag auf eine Pension aus den Versicherungsfällen der geminderten Arbeitsfähigkeit gilt vorrangig als Antrag auf Leistungen der Rehabilitation einschließlich des Rehabilitationsgeldes (§ 361 Abs. 1 ASVG).

Die Reform **gilt nicht** für Personen, die am 1.1.2014 das 50. Lebensjahr bereits vollendet haben, auf diese Personen sind die bisherigen pensionsrechtlichen Bestimmungen weiter anzuwenden (§ 669 Abs. 5 ASVG).

Abschaffung der befristeten Invaliditätspensionen

Eine grundlegende Änderung besteht darin, dass die befristete Invaliditätspension bzw. die befristete Berufsunfähigkeitspension abgeschafft wird. § 256 ASVG wird aufgehoben.

Diese Neuerung gilt nicht für die im GSVG und im BSVG Versicherten. Im Bereich der Erwerbsunfähigkeitspensionen nach dem GSVG und BSVG wird es daher weiterhin befristete Pensionen geben.

Ein Anspruch auf Invaliditätspension (Berufsunfähigkeitspension) nach dem ASVG besteht zukünftig nur dann wenn

- die Invalidität (§ 255) auf Grund des körperlichen oder geistigen Zustandes voraussichtlich dauerhaft vorliegt und
- bei Personen mit Berufsschutz, wenn berufliche Maßnahmen der Rehabilitation nicht zweckmäßig (§ 303 Abs. 3) oder nicht zumutbar (§ 303 Abs. 4) sind.

Zur Klärung der Frage, ob berufliche Maßnahmen der Rehabilitation nach § 303 Abs. 4 zumutbar sind, hat der Pensionsversicherungsträger unter persönlicher Mitwirkung der antragstellenden Person eine berufskundliche Beurteilung durchzuführen und den Versicherten zu den Feststellungen zu hören (§ 366 Abs. 4 ASVG).

Auf Personen, die am 31.12.2013 eine befristete Pension aus dem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit beziehen, sind die Bestimmungen über die Befristung (§ 256 ASVG) in der am 31.12.2013 geltenden Fassung bis zum Ablauf der jeweiligen Befristung weiterhin anzuwenden (§ 669 Abs. 6 ASVG).

Entscheidung des Pensionsversicherungsträgers gemäß § 367 Abs. 4 ASVG

Wird vom Pensionsversicherungsträger im Rahmen eines Pensionsverfahrens die beantragte Invaliditätspension (Berufsunfähigkeitspension) abgelehnt, weil dauernde Invalidität (Berufsunfähigkeit) nicht anzunehmen ist oder auf Grund eines Feststellungsantrages nach § 255 a (§ 273 a, § 280 a) festgestellt, dass dauernde Invalidität (Berufsunfähigkeit) nicht anzunehmen ist bzw. nicht vorliegt, so ist vom Versicherungsträger **von Amts wegen** festzustellen,

- ob Invalidität (Berufsunfähigkeit) mit oder ohne Berufsschutz vorliegt und wann sie eingetreten ist;
- ob die Invalidität (Berufsunfähigkeit) voraussichtlich mindestens 6 Monate dauern wird
- ob bei Vorliegen von Berufsschutz berufliche Maßnahmen der Rehabilitation zweckmäßig und zumutbar sind und für welches Berufsfeld die versicherte Person durch diese Maßnahmen qualifiziert werden kann;
- ob ein Anspruch auf Rehabilitationsgeld besteht (§ 143 a ASVG).

Feststellung der Invalidität

Die versicherte Pension ist berechtigt, vor einem oder auch ohne einen Pensionsantrag einen gesonderten Antrag auf Feststellung zu stellen, ob Invalidität iSd § 255 Abs. 1 und 2 oder iSd § 255 Abs. 3 bzw. ob Berufsunfähigkeit iSd § 273 Abs. 1 oder 2 ASVG voraussichtlich dauerhaft vorliegt (§ 255 a, § 273 a ASVG, § 280 a). Dieser Antrag dient ausschließlich dem Zweck der Prüfung der Durchführbarkeit von medizinischen oder beruflichen Maßnahmen der Rehabilitation.

Stellt der Pensionsversicherungsträger fest, dass Invalidität (Berufsunfähigkeit) nicht dauerhaft vorliegt, so hat er gemäß § 367 Abs. 4 ASVG festzustellen, ob die Invalidität (Berufsunfähigkeit) vorübergehend im Ausmaß von mindestens sechs Monaten vorliegt, bejahendenfalls, wann sie eingetreten ist und ob berufliche Maßnahmen der Rehabilitation zweckmäßig und zumutbar sind bzw. für welches Berufsfeld die versicherte Person durch diese Maßnahmen qualifiziert werden kann.

Wird vom Pensionsversicherungsträger bescheidmäßig festgestellt, dass Invalidität (Berufsunfähigkeit) voraussichtlich im Ausmaß von mindestens sechs Monaten vorliegt und berufliche Maßnahmen der Rehabilitation zweckmäßig und zumutbar sind, besteht für diese Personen ein Rechtsanspruch auf Umschulungsgeld, wenn sie zur aktiven Teilnahme an für sie in Betracht kommenden beruflichen Maßnahmen der Rehabilitation bereit sind (§ 39 b AIVG).

Wird vom Pensionsversicherungsträger bescheidmäßig festgestellt, dass vorübergehende Invalidität (Berufsunfähigkeit) voraussichtlich im Ausmaß von

zumindest sechs Monaten vorliegt und berufliche Maßnahmen der Rehabilitation nicht zweckmäßig oder nicht zumutbar sind, besteht für diese Personen ein Anspruch auf Rehabilitationsgeld (§ 143 a ASVG) und medizinische Maßnahmen der Rehabilitation (§ 253 f und § 276 f ASVG).

Kompetenzzentrum Begutachtung (§ 307 g ASVG)

Für die Erstellung von medizinischen, berufskundlichen und arbeitsmarktbezogenen Gutachten wird bei der Pensionsversicherungsanstalt ein „Kompetenzzentrum Begutachtung“ eingerichtet. Zur Klärung arbeitsmarktbezogener Fragen ist bei Bedarf ein sachkundiger Vertreter/eine sachkundige Vertreterin des Arbeitsmarktservice beizuziehen.

Für den Bereich der Selbständigen wird ein eigenes Begutachtungszentrum eingerichtet (§ 171 a GSVG, § 163 a BSVG). Die Versicherungsanstalt öffentlicher Bediensteter ist in kein Begutachtungszentrum eingebunden.

Die Gutachten in Angelegenheiten der beruflichen Rehabilitation sind unter Beachtung der Grundsätze nach den Richtlinien des Hauptverbandes zu erstellen.

Für die Ausbildung von Personen, die zur Erstellung von Gutachten in Angelegenheiten der Versicherungsfälle der geminderten Arbeitsfähigkeit und des Pflegegeldes herangezogen werden dürfen, hat die PVA gemeinsam mit der Trägern der Pensionsversicherung nach dem GSVG und dem BSVG und der Versicherungsanstalt öffentlicher Bediensteter im Rahmen eines gemeinnützigen Vereines eine **Akademie für ärztliche und pflegerische Begutachtung** aufzubauen und zu betreiben.

Die Versicherungsträger und das Arbeitsmarktservice können die Erstellung von Gutachten dem Kompetenzzentrum Begutachtung übertragen. Sie haben die tatsächlichen Kosten der Begutachtung zu ersetzen. Die Durchführung des Rehabilitationsverfahrens obliegt aber auch bei Übertragung der Gutachtenserstellung weiterhin den zuständigen Versicherungsträgern und dem Arbeitsmarktservice.

Rechtsanspruch auf medizinische Rehabilitation

Ein Rechtsanspruch auf medizinische Rehabilitation gemäß **§ 253 f ASVG (§ 276 f ASVG)** besteht für Personen, für die bescheidmäßig festgestellt wurde, dass

- vorübergehende Invalidität im Ausmaß von zumindest sechs Monaten vorliegt und
- die Rehabilitation zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit notwendig und zweckmäßig ist.

Die Maßnahmen müssen ausreichend und zweckmäßig sein, sie dürfen jedoch das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Sie sind vom Pensionsversicherungsträger unter Berücksichtigung des Gesundheitszustandes und der Zumutbarkeit für die versicherte Person zu erbringen.

Rehabilitationsgeld (§ 143 a ASVG)

Personen, deren Pensionsantrag abgewiesen wurde und für die festgestellt wurde, dass vorübergehende Invalidität (Berufsunfähigkeit) voraussichtlich im Ausmaß von zumindest sechs Monaten vorliegt (§ 367 Abs. 4) und berufliche Maßnahmen der Rehabilitation nicht zweckmäßig (§ 303 Abs. 3) oder nicht zumutbar (§ 303 Abs. 4) sind, haben ab Vorliegen der vorübergehenden Invalidität (Berufsunfähigkeit) für deren Dauer Anspruch auf Rehabilitationsgeld. Eine gesonderte Antragstellung auf Rehabilitationsgeld ist weder erforderlich noch gesetzlich vorgesehen.

Die Zuerkennung und Entziehung des Rehabilitationsgeldes erfolgt durch Bescheid des Pensionsversicherungsträgers. Die Erbringung der Leistung erfolgt durch den Krankenversicherungsträger.

Die Pensionsversicherungsträger haben diese Bescheide unverzüglich dem für die Leistung von Rehabilitationsgeld zuständigen Krankenversicherungsträger zu übermitteln. Darüberhinaus haben die Pensionsversicherungsträger auch jene Gutachten und Feststellungen, die der berufskundlichen Beurteilung der versicherten Person zugrunde liegen, dem Krankenversicherungsträger zu übermitteln (§ 368 a und § 459 i ASVG).

Das weitere Vorliegen der vorübergehenden Invalidität (Berufsunfähigkeit) ist vom Krankenversicherungsträger jeweils bei Bedarf, jedenfalls aber nach Ablauf eines Jahres nach der Zuerkennung des Rehabilitationsgeldes oder der letzten Begutachtung zu überprüfen. Diese Überprüfung hat unter Inanspruchnahme des Kompetenzzentrums Begutachtung zu erfolgen.

Die Pensionsversicherungsträger und die Krankenversicherungsträger haben dahingehend zusammen zu wirken, dass sie wechselseitig die von ihnen erstellten Gutachten und getroffenen Feststellungen, die der berufskundlichen Beurteilung zugrunde liegen, übermitteln (§ 459 i ASVG).

Höhe des Rehabilitationsgeldes

Das Rehabilitationsgeld gebührt im Ausmaß des Krankengeldes nach § 141 Abs. 1 ASVG und ab dem 43. Tag im Ausmaß des erhöhten Krankengeldes nach § 141 Abs. 2 ASVG, das aus der letzten Erwerbstätigkeit gebührt hätte, wobei unmittelbar vorangehende Zeiten des Krankengeldbezuges anzurechnen sind. Bei rechtmäßigem gewöhnlichem Aufenthalt im Inland gebührt das Rehabilitationsgeld jedenfalls in Höhe des Ausgleichszulagenrichtsatzes für Alleinstehende.

Trifft der Anspruch auf Rehabilitationsgeld mit einem Anspruch auf Erwerbseinkommen über der Geringfügigkeitsgrenze (§ 5 Abs. 2 Z 2 ASVG) zusammen, gebührt ein Teilrehabilitationsgeld, dessen Höhe analog der Regelungen für die Teilpension (§ 254 Abs. 7) zu bestimmen ist. Trifft der Anspruch auf Rehabilitationsgeld mit einem Anspruch auf Krankengeld zusammen, ruht der Anspruch auf Krankengeld mit dem Betrag des Rehabilitationsgeldes.

Verweigert die zu rehabilitierende Person die ihr zumutbare Mitwirkung an medizinischen Maßnahmen der Rehabilitation, ist ihr das Rehabilitationsgeld für die Dauer der verweigeren Mitwirkung zu entziehen. Die bescheidmäßige Entziehung erfolgt durch die Pensionsversicherungsanstalt.

Case Management der Krankenversicherungsträger (§ 143 b ASVG)

Die Krankenversicherungsträger haben die BezieherInnen von Rehabilitationsgeld umfassend zu unterstützen, um einen dem Stand der medizinischen Wissenschaft entsprechenden Behandlungsprozess für den Übergang zwischen einer Krankenbehandlung und der Rehabilitation für die Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit sicherzustellen und für einen optimalen Ablauf der notwendigen Versorgungsschritte zu sorgen. Die versicherte Person ist während der Krankenbehandlung sowie der medizinischen Rehabilitation zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit bei der Koordinierung der weiter zu setzenden Schritte zu unterstützen und dahingehend zu begleiten, dass nach einer entsprechenden Bedarfserhebung ein individueller Versorgungsplan erstellt und durch den einzelnen Leistungserbringer umgesetzt wird. Im Rahmen des Case Managements ist auch darauf Bedacht zu nehmen, dass sich die Versicherten regelmäßigen Begutachtungen im Kompetenzzentrum des Pensionsversicherungsträgers unterziehen. Die Krankenversicherungsträger haben sich mit dem Arbeitsmarktservice und dem zuständigen Pensionsversicherungsträger rechtzeitig abzustimmen.

Berufliche Rehabilitation und Umschulungsgeld bei Berufsschutz

Der seit 2011 bestehende Rechtsanspruch auf berufliche Rehabilitation in der Pensionsversicherung (§ 253 e ASVG, nicht jedoch die entsprechenden Bestimmungen im GSVG und BSVG) wird aufgehoben und durch den Anspruch auf Umschulungsgeld im Arbeitslosenversicherungsgesetz ersetzt.

Personen, für die vom Pensionsversicherungsträger bescheidmäßig festgestellt wurde, dass Invalidität (Berufsunfähigkeit) voraussichtlich im Ausmaß von mindestens sechs Monaten vorliegt und berufliche Maßnahmen der Rehabilitation zweckmäßig und zumutbar sind (§ 367 Abs. 4 ASVG) haben Anspruch auf

Umschulungsgeld, wenn sie zur aktiven Teilnahme an für sie in Betracht kommenden beruflichen Maßnahmen der Rehabilitation bereit sind (§ 39 b AIVG).

Das für die Maßnahmen in Frage kommende Berufsfeld wird vom Pensionsversicherungsträger gemäß § 367 Abs. 4 festgestellt. Die Maßnahmen sind entsprechend zu gestalten. Einvernehmlich kann davon unter besonderer Berücksichtigung der Nachfrage nach qualifizierten Arbeitskräften auf dem regionalen Arbeitsmarkt und ihrer Eignung für die betroffenen Personen abgewichen werden.

Die Pensionsversicherungsträger haben dem Arbeitsmarktservice die nach § 367 Abs. 4 ASVG erlassenen Bescheide zu übermitteln. Darüberhinaus haben die Pensionsversicherungsträger die von ihnen erstellten Gutachten und getroffenen Feststellungen, die der berufskundlichen Beurteilung der versicherten Person zugrunde liegen, dem AMS zu übermitteln (§ 459 h ASVG).

Antragstellung beim Arbeitsmarktservice

Das Umschulungsgeld gebührt ab der Feststellung des Pensionsversicherungsträgers, wenn die Antragstellung beim AMS binnen vier Wochen danach erfolgt, andernfalls erst mit Geltendmachung. Der Anspruch besteht bis zur Beendigung der Maßnahmen, längstens bis zum Monatsende nach Beendigung der letzten Maßnahme.

Wenn das AMS zur begründeten Auffassung gelangt, dass die Realisierbarkeit beruflicher Maßnahmen der Rehabilitation nicht oder nicht mehr gegeben ist, so gebührt das Umschulungsgeld bis zur neuerlichen Entscheidung der Pensionsversicherungsanstalt. Für diesen Fall sieht § 362 Abs. 4 ASVG eine Ausnahme von der 18monatigen „Sperrfrist“ für einen neuerlichen Antrag auf eine Pension vor.

Personen, die Umschulungsgeld beziehen, sind verpflichtet, bei der Auswahl, Planung und Durchführung der beruflichen Rehabilitation aktiv mitzuwirken. Personen, die dieser Verpflichtung ohne wichtigen Grund nicht nachkommen, verlieren für die Dauer der Weigerung die Leistung (§ 10 AIVG).

Höhe des Umschulungsgeldes

Das Umschulungsgeld gebührt in der Phase der Auswahl und Planung der beruflichen Maßnahmen der Rehabilitation in der Höhe des Arbeitslosengeldes und ab der Teilnahme an der ersten Maßnahme der beruflichen Rehabilitation in der Höhe des um 22 vH erhöhten Grundbetrages des Arbeitslosengeldes zuzüglich allfälliger Familienzuschläge, mindestens jedoch in der Höhe eines Dreißigstels des monatlichen Existenzminimums gemäß § 291 a Abs. 2 Z 1 EO.

Kann eine begonnene Maßnahme, obwohl keine Pflichtverletzung vorliegt, nicht mehr fortgesetzt werden oder liegt zwischen mehreren Maßnahmen aus organisatorischen Gründen ein schulungsfreier Zeitraum, so gebührt das

Umschulungsgeld weiterhin in der bisherigen Höhe. Kann nach einer Pflichtverletzung eine begonnene Maßnahme nicht mehr fortgesetzt werden, so gebührt das Umschulungsgeld nach Ende des Anspruchsverlustes bis zur Teilnahme an der nächsten beruflichen Maßnahme der Rehabilitation nur in Höhe des Arbeitslosengeldes.

Auch Personen, die in einem aufrechten Dienstverhältnis stehen, aus diesem jedoch keinen Entgeltanspruch mehr haben und deren Anspruch auf eine Geldleistung der Krankenversicherung erschöpft ist, haben Anspruch auf Umschulungsgeld.

Änderung der „Sperrfrist“ bei Klagsrückziehung

Die „Sperrfrist“ bei Zurückziehung der Klage auf Zuerkennung einer Pension aus dem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit, d.h. die Frist innerhalb derer ein neuerlicher Antrag auf Pension ohne Bescheinigung einer wesentlichen Verschlechterung zurückgewiesen wird, wurde von 9 Monaten auf 12 Monate verlängert (§ 362 Abs. 3 ASVG). Diese Änderung tritt ebenfalls mit 1.1.2014 in Kraft.