

SOZIALVERSICHERUNG

1.1. KRANKENVERSICHERUNG

Die Krankenversicherung trifft Vorsorge:

- für die Früherkennung von Krankheiten: Jugendlichenuntersuchungen und Vorsorge-(Gesunden-)untersuchungen;
- für den Versicherungsfall der Krankheit: Krankenbehandlung, medizinische Hauskrankenpflege oder Anstaltspflege;
- für den Versicherungsfall der Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit: Krankengeld;
- für den Versicherungsfall der Mutterschaft: ärztlicher Beistand, Hebammen- und Schwesternbeistand, Heilmittel und Heilbehelfe, Anstaltspflege und Wochengeld;
- für Zahnbehandlung und Zahnersatz sowie Hilfe bei körperlichen Gebrechen;
- für medizinische Maßnahmen der Rehabilitation

1.1.1. Rezeptgebührenbefreiung

Diese Befreiung zielt auf die soziale Schutzbedürftigkeit der Anspruchswerber ab. Es kommt dabei primär auf das Einkommen an, ein erhöhter Medikamentenbedarf wird berücksichtigt.

Die entsprechenden Anträge sind beim zuständigen Krankenversicherungsträger einzubringen.

Die Obergrenze für die Entrichtung der Rezeptgebühr beträgt ohne Berücksichtigung der Sonderzahlungen 2 % des jährlichen Nettoeinkommens der versicherten Person für diese und ihre anspruchsberechtigten Angehörigen.

1.1.2. Kostenbeitrag bei stationärer Spitalsbehandlung (Taggeld)

Bei Krankenhausaufenthalt wird pro Kalenderjahr für max. 28 Tage ein Kostenbeitrag vorgeschrieben.

Jener Personenkreis, der von der Entrichtung der Rezeptgebühr befreit ist, wird von dieser Beitragsleistung entoben (bei Kriegs- bzw. Heeresbeschädigten siehe KOVG bzw. HVG).

1.1.3. Selbstbehalt

Jene Personen, die von der Rezeptgebühr befreit sind, müssen auch nicht die von den verschiedenen Sozialversicherungsträgern vorgeschriebenen Selbstbehalte bezahlen (bei Kriegs- und Heeresbeschädigten siehe KOVG bzw. HVG).

1.1.4. Mitversicherung von Angehörigen

Für die Mitversicherung von Angehörigen in der Krankenversicherung ist ein Zusatzbeitrag in Höhe von 3,4 % der allgemeinen Beitragsgrundlage des Versicherten zu leisten. Ausgenommen von dieser Beitragspflicht sind Kinder, Angehörige, die sich der Erziehung eines oder mehrerer im gemeinsamen Haushalt lebenden Kindern widmen oder zumindest vier Jahre gewidmet haben, und

Angehörige, wenn und solange der Versicherte oder der Angehörige selbst Anspruch auf Pflegegeld zumindest der Stufe 3 hat. Darüber hinaus haben die Versicherungsträger von der Einhebung des Zusatzbeitrages abzusehen oder diesen zu reduzieren, wenn nach Maßgabe der Richtlinien des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger soziale Schutzbedürftigkeit vorliegt (jedenfalls bei Ausgleichszulagenempfängern und diesen Gleichgestellten).

1.2. UNFALLVERSICHERUNG

1.2.1. Die Unfallversicherung dient zur:

- Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten;
- Erste-Hilfe-Leistung bei Arbeitsunfällen;
- Unfallheilbehandlung (ärztliche Hilfe, Heilmittel, Heilbehelfe, Pflege in Kranken-, Kur- und sonstigen Anstalten);
- Hilfsmittelbereitstellung (Prothesen, orthopädische Behelfe);
- Rehabilitation (medizinische, berufliche und soziale [finanzielle] Maßnahmen);
- Entschädigung nach Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten;
- Forschung zur Vermeidung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten und zur arbeitsmedizinischen Betreuung von Versicherten

Anspruch auf Versehrtenrente haben jene, deren Minderung der Erwerbsfähigkeit aufgrund eines Arbeitsunfalles oder einer Berufskrankheit mindestens 20 v. H. beträgt.

Als Arbeitsunfälle gelten z. B. auch Unfälle zwischen Wohnsitz und Arbeitsplatz oder Unfälle auf dem Weg von der Arbeitsstätte zu einem Arzt, wenn der Dienstnehmer während der Arbeitszeit ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen muss.

Gewisse Unfälle sind den Arbeitsunfällen gleichgestellt, selbst wenn sie Personen betreffen, die nicht unfallversichert sind.

Dazu gehören Unfälle bei der Rettung eines Menschen aus Lebensgefahr sowie Unfälle beim Einsatz von Mitgliedern oder Helfern der freiwilligen Feuerwehr, des Roten Kreuzes, der Lawinenwarnkommission und dgl. Auch Unfälle bei der Tätigkeit als Betriebsratsmitglied und Behindertenvertrauenspersonen sowie beim Besuch beruflicher Schulungs(Fortbildungs)kurse und dgl. sowie - unter bestimmten Voraussetzungen - Unfälle bei Schülern und Studenten sind den Arbeitsunfällen gleichgestellt.

1.2.2. Zuständigkeit:

Träger der Unfallversicherung:

Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA):

- Arbeiter und Angestellte,
- Schüler und Studenten,
- selbständig Erwerbstätige
- sonstige im Schadensfall geschützte Personen (Lebensretter)

Sozialversicherungsanstalt der Bauern (SVB)

- selbständig Erwerbstätige in der Land- und Forstwirtschaft und ihre Angehörigen

Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB)

- Bedienstete von Eisenbahnbetrieben
- Bestimmte Bedienstete von Betrieben der ÖBB-Holding und der Wiener Linien GmbH

Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (BVA)

- Beschäftigte des öffentlichen Dienstes (Bund, Länder und Gemeinden)
- DienstnehmerInnen der Universitäten

1.3. PENSIONSVERSICHERUNG

1.3.1. Bei geminderter Arbeitsfähigkeit bzw. dauernder Erwerbsunfähigkeit ist die Gewährung von folgenden Pensionen vorgesehen:

- Invaliditätspension für Arbeiter
- Berufsunfähigkeitspension für Angestellte und Notare
- Erwerbsunfähigkeitspension für Selbständige und Bauern

Allgemeine Voraussetzungen:

- Kein Anspruch auf berufliche Rehabilitation oder diese Maßnahmen sind nicht zweckmäßig oder nicht zumutbar,
- Erfüllung der Wartezeit (Mindestversicherungszeit)
- die Invalidität (Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit) dauert voraussichtlich 6 Monate an.

Neuregelung für ab 1.1.1964 geborene ASVG-Versicherte:

Die befristete Invaliditäts- bzw. Berufsunfähigkeitspension wurde mit 1.1.2014 abgeschafft. Liegt vorübergehende Invalidität/Berufsunfähigkeit vor, wird abhängig von medizinischen oder beruflichen Maßnahmen Rehabilitations- oder Umschulungsgeld gewährt.

Ein Anspruch auf Invaliditäts- bzw. Berufsunfähigkeitspension besteht dann, wenn

- die Invalidität (Berufsunfähigkeit) voraussichtlich dauerhaft vorliegt,
- bei Personen mit Berufsschutz berufliche Maßnahmen der Rehabilitation nicht zweckmäßig oder nicht zumutbar sind,
- die Wartezeit erfüllt ist.

Arbeiter, die überwiegend in erlernten oder angelernten Berufen tätig waren, und Angestellte gelten als invalid (berufsunfähig), wenn ihre Arbeitsfähigkeit auf weniger als die Hälfte derjenigen eines körperlich und geistig gesunden Versicherten von ähnlicher Ausbildung und gleichwertigen Kenntnissen und Fähigkeiten abgesunken ist, wenn innerhalb der letzten 15 Jahre vor dem Stichtag in zumindest 90 Pflichtversicherungsmonaten eine entsprechende Erwerbstätigkeit ausgeübt wurde.

Arbeiter, die nicht überwiegend in erlernten oder angelernten Berufen tätig waren, gelten als invalid, wenn sie nicht mehr imstande sind, durch eine Tätigkeit, die auf dem Arbeitsmarkt noch bewertet wird und die ihnen unter billiger Berücksichtigung

der von ihnen ausgeübten Tätigkeiten zugemutet werden kann, wenigstens die Hälfte des Entgelts zu erwerben, das ein körperlich und geistig gesunder Versicherter regelmäßig durch eine solche Tätigkeit zu erzielen pflegt.

Selbständig Erwerbstätige und Bauern gelten dann als erwerbsunfähig, wenn sie dauernd außerstande sind, einem regelmäßigen Erwerb nachzugehen.

Härtefallregelung für ungelernte Arbeiter und selbständig Erwerbstätige

Liegt kein Berufsschutz vor, gilt eine versicherte Person auch als invalid, wenn sie

- das 50. Lebensjahr vollendet hat,
- unmittelbar vor dem Stichtag mindestens 12 Monate arbeitslos gemeldet war (nicht bei Bauern /Bäuerinnen),
- mindestens 360 Versicherungsmonate, davon mindestens 240 Beitragsmonate der Pflichtversicherung auf Grund einer Erwerbstätigkeit, erworben hat und nur mehr Tätigkeiten mit geringstem Anforderungsprofil, die auf dem Arbeitsmarkt noch bewertet sind, ausüben kann und zu erwarten ist, dass ein Arbeitsplatz in einer der physischen und psychischen Beeinträchtigung entsprechenden Entfernung von ihrem Wohnort innerhalb eines Jahres nicht erlangt werden kann.

Tätigkeitsschutz:

Personen, die das 58. Lebensjahr (in den Jahren 2015 und 2016 das 59. Lebensjahr, ab 2017 das 60. Lebensjahr) vollendet haben, gelten auch als invalid (berufsunfähig), wenn sie infolge von Krankheit oder anderen Gebrechen nicht mehr imstande sind, eine Tätigkeit, die sie in den letzten 15 Jahren mindestens 10 Jahre hindurch ausgeübt haben, nachzugehen. Ausgenommen sind jedoch Personen, denen im konkreten Fall noch eine Änderung dieser Tätigkeit zugemutet werden kann. Der Rahmenzeitraum verlängert sich um Zeiten des Bezuges einer Eigenpension und von Übergangsgeld.

Originäre Invalidität:

Eine versicherte Person gilt auch als invalid, wenn sie bereits vor der erstmaligen Aufnahme einer die Pflichtversicherung begründenden Beschäftigung infolge Krankheit oder Behinderung außer Stande war, regelmäßig erwerbstätig zu sein, dennoch aber mindestens 120 Beitragsmonate erworben hat.

1.3.2. Rehabilitation

Die Pensionsversicherungsträger gewähren für Versicherte Rehabilitationsmaßnahmen, um eine drohende Minderung der Arbeitsfähigkeit, die zu einer Pensionierung führen könnte, abzuwenden. Solche Maßnahmen können auch für Pensionisten getroffen werden, wenn die Aussicht besteht, dass dadurch die Arbeitsfähigkeit wiederhergestellt werden kann. Die Rehabilitation umfasst medizinische, berufliche und soziale Maßnahmen.

Versicherte (Geburtsjahrgänge bis 1963) mit Berufsschutz haben einen Rechtsanspruch auf Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation, wenn sie die Voraussetzungen für eine Pension wegen geminderter Arbeitsfähigkeit zumindest wahrscheinlich erfüllen oder in absehbarer Zeit erfüllen.

Für ab 1.1.1964 geborene ASVG-Versicherte besteht ein Rechtsanspruch auf medizinische Rehabilitation und Rehabilitationsgeld, wenn vorübergehende Invalidität im Ausmaß von zumindest sechs Monaten vorliegt und die Rehabilitation zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit notwendig und zweckmäßig ist. Die Auszahlung des Rehabilitationsgeldes erfolgt durch den Krankenversicherungsträger.

ASVG-Versicherte (Geburtsjahrgänge ab 1964) mit Berufsschutz haben einen Anspruch auf Umschulungsgeld, wenn vorübergehende Invalidität/Berufsunfähigkeit im Ausmaß von zumindest sechs Monaten vorliegt, berufliche Maßnahmen der Rehabilitation zweckmäßig und zumutbar sind und sie an diesen beruflichen Maßnahmen aktiv teilnehmen. Die Auszahlung des Umschulungsgeldes erfolgt durch das Arbeitsmarktservice.

1.3.3. Selbstversicherung in der Pensionsversicherung und Krankenversicherung für die Zeiten der Pflege eines Kindes mit Behinderung

Personen, die sich der Pflege eines im gemeinsamen Haushalt lebenden Kindes mit Behinderung, für das erhöhte Familienbeihilfe gewährt wird, widmen und deren Arbeitskraft aus diesem Grund gänzlich beansprucht wird, können sich längstens bis zum 40. Lebensjahr des Kindes in der Pensionsversicherung und Krankenversicherung selbst versichern. Dem Antragsteller entstehen keine Kosten, da die Beiträge aus den Mitteln des Familienlastenausgleichsfonds getragen werden.

1.3.4. Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für Zeiten der Pflege naher Angehöriger

Personen, die eine nahe Angehörige oder einen nahen Angehörigen mit Anspruch auf Pflegegeld zumindest in Höhe der Stufe 3 unter erheblicher Beanspruchung ihrer Arbeitskraft in häuslicher Umgebung pflegen, können sich in der Pensionsversicherung begünstigt selbst versichern. Die Kosten werden zur Gänze aus Mitteln des Bundes getragen.

1.3.5. Weiterversicherung in der Pensionsversicherung für Pflegepersonen

Pflegepersonen, die aus der Pflichtversicherung ausscheiden, um einen nahen Angehörigen mit Anspruch auf Pflegegeld zumindest in Höhe der Stufe 3 zu Hause unter gänzlicher Beanspruchung ihrer Arbeitskraft zu pflegen, können sich in der Pensionsversicherung weiter versichern. Die Kosten werden zur Gänze aus Mitteln des Bundes getragen.