

Impressum

Medieninhaber und Herausgeber:

Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMSGPK)
Stubenring 1, 1010 Wien

Verlags- und Herstellungsort: Wien

Autorinnen und Autoren: Katrin Eglseer (II/B/8)

Copyright Titelbild: © AdobeStock

Druck: BMSGPK

Wien, 2020

Alle Rechte vorbehalten:

Jede kommerzielle Verwertung (auch auszugsweise) ist ohne schriftliche Zustimmung des Medieninhabers unzulässig. Dies gilt insbesondere für jede Art der Vervielfältigung, der Übersetzung, der Mikroverfilmung, der Wiedergabe in Fernsehen und Hörfunk, sowie für die Verbreitung und Einspeicherung in elektronische Medien wie z. B. Internet oder CD-Rom.

Im Falle von Zitierungen im Zuge von wissenschaftlichen Arbeiten sind als Quellenangabe „BMSGPK“ sowie der Titel der Publikation und das Erscheinungsjahr anzugeben.

Es wird darauf verwiesen, dass alle Angaben in dieser Publikation trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr erfolgen und eine Haftung des BMSGPK und der Autorin/des Autors ausgeschlossen ist. Rechtausführungen stellen die unverbindliche Meinung der Autorin/des Autors dar und können der Rechtsprechung der unabhängigen Gerichte keinesfalls vorgreifen.

Bestellinfos: Kostenlos zu beziehen über das Broschürens-service des Sozialministeriums unter der Telefonnummer 01 711 00-86 2525 oder per E-Mail unter broschuerenservice@sozialministerium.at.

Inhalt

Einleitung	4
1 Zugänge	5
1.1 Entwicklung der Invaliditätspensionen.....	5
1.2 Zugänge beim Rehabilitationsgeld	7
1.3 Zugänge nach Krankheitsgruppen	8
1.4 Zugangsalter.....	11
2 Leistungen und Maßnahmen der Rehabilitation.....	12
2.1 BezieherInnen von Rehabilitationsgeld	12
2.2 Höhe des Rehabilitationsgeldes	13
2.3 Rehabilitationsgeld nach Altersgruppen	13
2.4 Medizinische Rehabilitation	14
2.5 Wiederbegutachtungen.....	16
2.6 Berufliche Rehabilitation	17
3 Abgänge	18
3.1 Abgänge nach Abgangsgrund	18
3.2 Abgänge nach Altersgruppen	20
3.3 Dauer des Rehabilitationsgeldbezuges.....	21
4 Finanzierung und Aufwände	23
4.1 Aufwände für die „IP neu“	23
Zusammenfassung	25
Anhang	26
Rechtslage Invaliditätspensionen.....	26
Abschaffung der befristeten Invaliditätspension.....	26
Berufliche Rehabilitation und Umschulungsgeld	26
Medizinische Rehabilitation und Rehabilitationsgeld.....	28
Glossar.....	33
Abbildungsverzeichnis.....	35
Abkürzungen.....	36

Einleitung

Mit 2014 traten gesetzliche Bestimmungen in Kraft, die den Leistungsanspruch schwer erkrankter und aufgrund dessen vorübergehend nicht arbeitsfähiger Personen, neu regeln.

Kern der so genannten „Invaliditätspension neu“ (IP neu) ist der Grundsatz Rehabilitation vor Pension. Der von der Regelung umfasste Personenkreis ist der ab 1964 Geborenen. Betroffene erhalten keine (befristete) Invaliditätspension, sondern Rehabilitations- oder Umschulungsgeld. Zusätzlich werden Maßnahmen der medizinischen oder beruflichen Rehabilitation gewährt. Ziel ist es Betroffene beim Weg zurück in ein eigenständiges Erwerbsleben zu unterstützen bzw. eine Reintegration in den Arbeitsmarkt zu ermöglichen.

Mit dem folgenden Bericht wird ein Überblick über die Entwicklungen im Bereich der „Invaliditätspension neu“ geboten. Der Fokus liegt auf der Analyse des Rehabilitationsgeldes bzw. dessen BezieherInnen. Den Untersuchungszeitraum für diese Analysen bilden die Jahre 2014 bis 2019. Der Schwerpunkt liegt auf dem Jahr 2019.

1 Zugänge

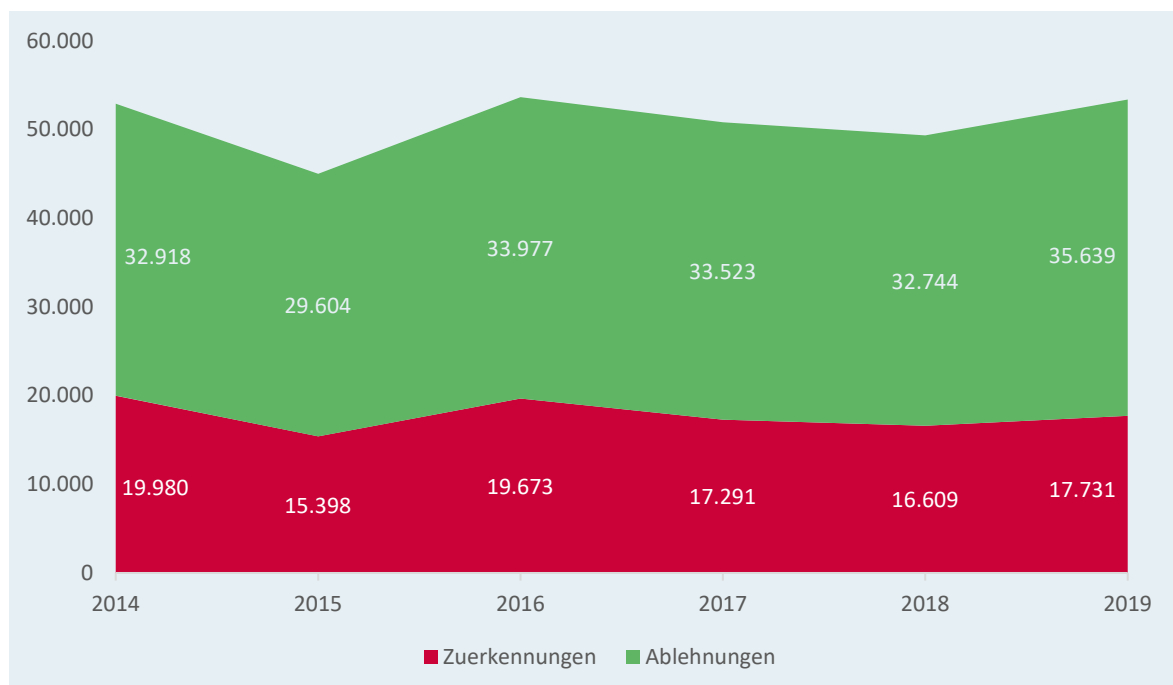
1.1 Entwicklung der Invaliditätspensionen

Im Zeitraum 2014 bis 2019 wurde im Bereich der gesamten Pensionsversicherung ein Anstieg der Anträge auf Invaliditätspension verzeichnet: Ausgehend von 52.326 Anträgen im Jahr 2014, wurde 2016 ein Höhepunkt mit 57.040 Anträgen erreicht. 2019 gab es insgesamt 55.351 Anträge auf Invaliditätspension.

Die Zuerkennungen auf Invaliditätspensionen sind im Vergleich zu 2014 gesunken:

2019 gab es 17.731 Zuerkennungen. 33,2 % der Anträge resultierten in einem Invaliditätspensionsbezug. Die Zuerkennungsquote ist damit im betrachteten Zeitraum um 4,6 Prozentpunkte gesunken.

Abbildung 1: Zuerkennungen und Ablehnungen



Quelle: Pensionsversicherung, eigene Darstellung

Wirft man einen Blick auf die Pensionsversicherungsanstalt, den Versicherungsträger mit der größten Versichertengruppe, ist das Bild ähnlich:

Die Anträge sind im betrachteten Zeitraum leicht gestiegen, während der Anteil an Zuerkennungen geringer ausgefallen ist. 2019 gab es mit 51.454 um 4.356 mehr Anträge als 2014. Die Zuerkennungsquote lag 2019 bei 30,9 % und damit drei Prozentpunkte unter jener von 2014, als 33,9 % der Anträge entsprochen wurde.

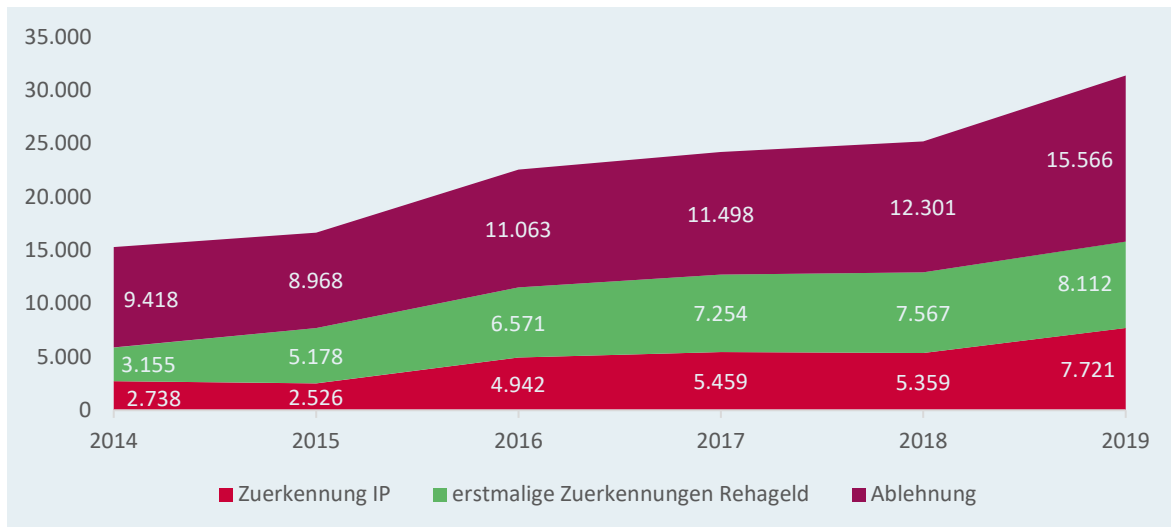
Die „Invaliditätspension neu“ gilt für jenen Personenkreis, der 2014 das 50. Lebensjahr vollendet hat. D.h. alle Personen die 2019 54 Jahre alt wurden und jünger waren, fielen in die Regelungen der „IP neu“. 2019 haben 31.399 unter 55-jährige Versicherte bei der Pensionsversicherungsanstalt einen Antrag auf Invaliditätspension gestellt. Rund ein Viertel dieser Anträge, nämlich 7.721 (= 24,6 % der Anträge), wurde zuerkannt. Die Zuerkennungsquote lag damit bei den ab 1964 Geborenen bei 24,6 % und war damit 6,3 Prozentpunkte geringer als dies bei der PVA gesamt war.

Bei den ab 1964 Geborenen wurde der Großteil der Anträge auf Invaliditätspension, nämlich 23.678, abgelehnt. Zu den Ablehnungen werden auch jene Fälle gezählt, die Rehabilitations- oder Umschulungsgeld erhielten:

Von den abgelehnten Anträgen wurde in 8.112 Fällen erstmalig Rehabilitationsgeld zuerkannt. Das entsprach 34 % der Ablehnungen.

Die *Zuerkennungsquote* erhöht sich auf 50,4 %, wenn man die Zuerkennung auf Rehabilitationsgeld dazurechnet. Damit liegt sie in etwa auf Vorjahresniveau, wobei im Vergleich zum Vorjahr anteilmäßig öfters Rehabilitationsgeld, als eine Invaliditätspension, zuerkannt wurde.

Abbildung 2: Zuerkennungen und Ablehnungen bei den ab 1964 Geborenen



Quelle: Pensionsversicherung, eigene Darstellung

1.2 Zugänge beim Rehabilitationsgeld

Für den ab 1964 geborenen Personenkreis traten mit der „IP neu“ per 1.1.2014 neue gesetzliche Bestimmungen in Kraft:

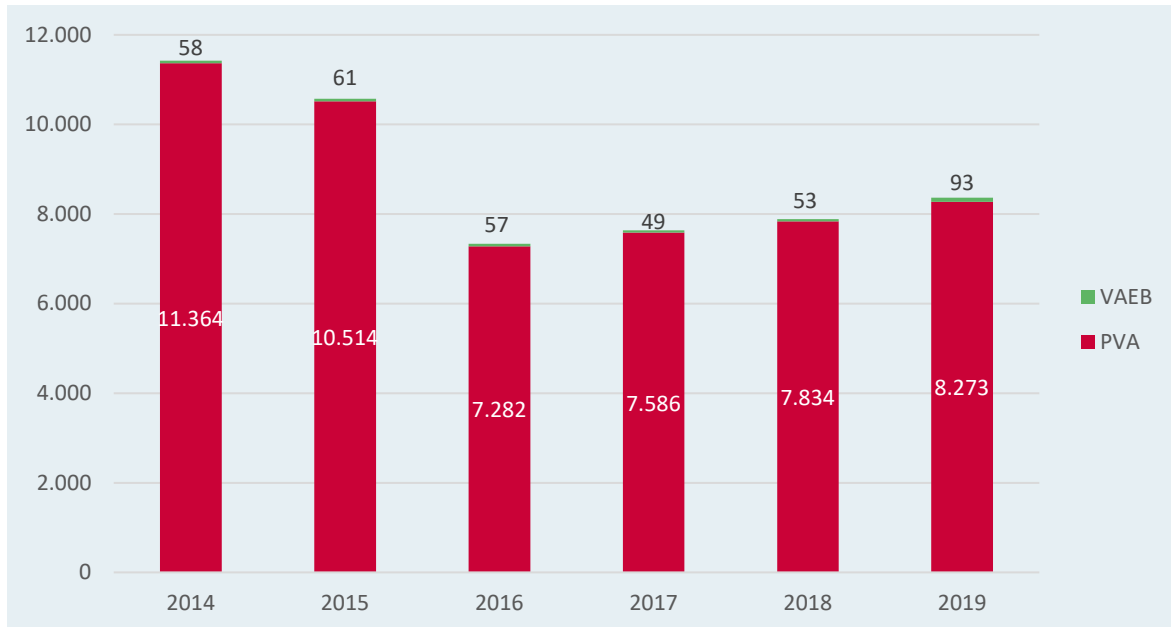
Ab 1964 geborene Personen, die vorübergehend nicht arbeiten können, weil sie schwer erkrankt sind, erhalten eine Krankenbehandlung und Rehabilitationsgeld. Gemäß dem Grundsatz „*Rehabilitation vor Pension*“, werden begleitend, sofern zweckmäßig, medizinische Rehabilitationsmaßnahmen von der Pensionsversicherung gewährt. Bei Erfüllung der Voraussetzungen, wird eine berufliche Rehabilitation durchgeführt und *Umschulungsgeld* ausbezahlt.

In den Jahren 2014 und 2015 wurden rund 11.400 bzw. 10.500 Zugänge beim Rehabilitationsgeld verzeichnet. Die hohen Zugangszahlen resultieren aus einem hohen Anteil so genannter „*Weitergewährungsfälle*“, d.h. jenen Versicherten, die nach ausgelaufenen befristeten Invaliditätspensionen nun erstmals in den Rehabilitationsgeldbezug fielen.

2016 gab es rund 7.400 Zugänge. In den darauffolgenden Jahren ist jeweils ein leichter Anstieg bei den Zugängen feststellbar. Die jährliche Zunahme ist unter anderem eine Folge dessen, dass jährlich ein größerer Personenkreis von den Regelungen der „IP neu“ erfasst

wird. Wahrscheinlich wird sich diese Entwicklung fortsetzen, bis alle Versicherten von der „IP neu“ erfasst sein werden.

Abbildung 3: Zugänge beim Rehabilitationsgeld



Quelle: Pensionsversicherung, eigene Darstellung

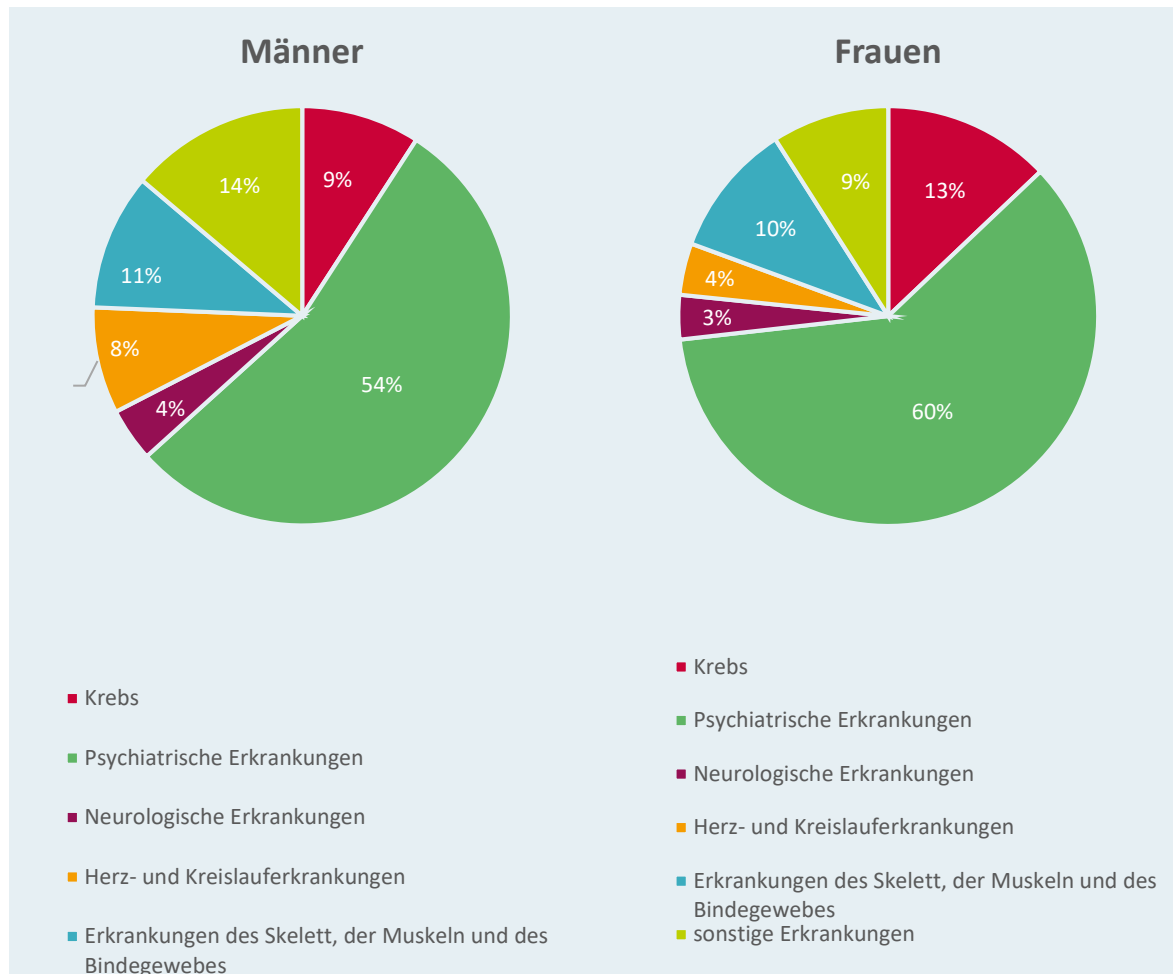
2019 gab es bei der Pensionsversicherungsanstalt 8.273 und bei der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau 93 Zugänge zum Rehabilitationsgeld. Die Anzahl jener Zugänge bei der Pensionsversicherungsanstalt, die zuvor bereits eine befristete Invaliditätspension bezogen hat, verringert sich kontinuierlich und lag 2019 bei nur noch 161 Fällen.

1.3 Zugänge nach Krankheitsgruppen

Im Zuständigkeitsbereich der Pensionsversicherungsanstalt machten 2019 erstens Krebs, zweitens Erkrankungen des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes und drittens sonstige Erkrankungen jeweils rund ein Zehntel aller Zugänge zum Rehabilitationsgeld aus. Vier Prozent der Zugänge entfielen auf neurologische Erkrankungen und sechs Prozent auf Herz- und Kreislauferkrankungen. Der Großteil aller Zugänge geht auf psychiatrische Erkrankungen zurück. Diese stellten sowohl bei den Männern mit 54 % als auch bei den Frauen mit 60 % die mit Abstand größte Zugangsgruppe dar.

Bei der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau entfielen auf die psychiatrischen Erkrankungen mit 52 % auch mehr als die Hälfte aller Zugänge. Dahinter lagen mit 27 % die sonstigen Erkrankungen und mit 14 % Erkrankungen des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes. Die restlichen Krankheiten machten insgesamt nur 6 % aus.

Abbildung 4: Zugänge beim Rehabilitationsgeld nach Krankheitsgruppen, 2019

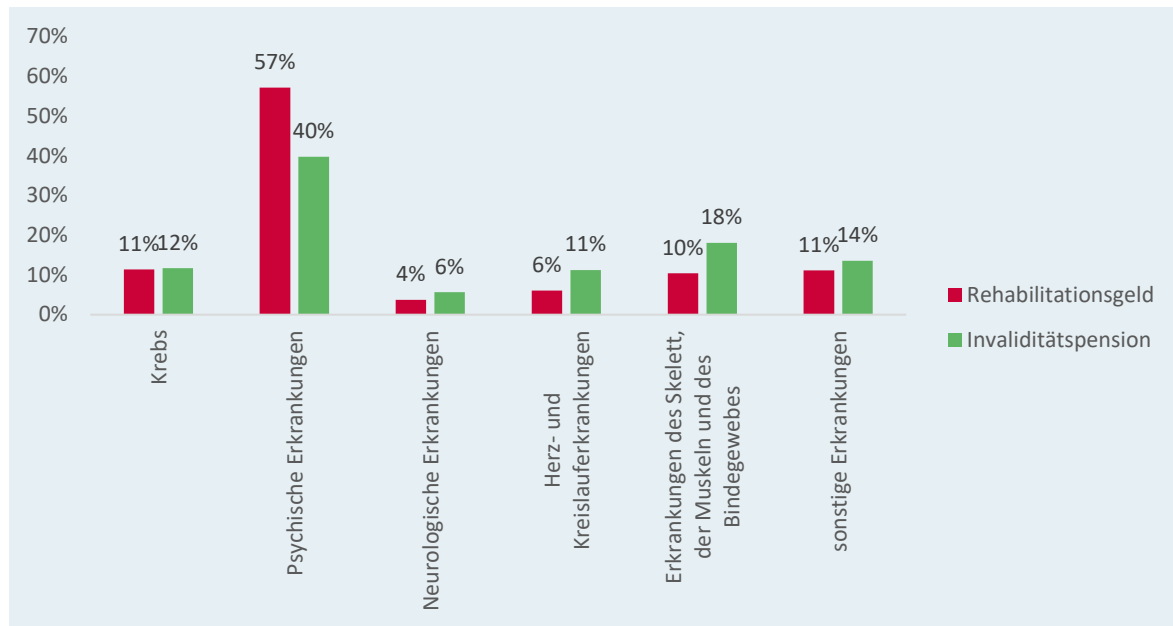


Quelle: PVA, BVAEB, eigene Darstellung

Auch von den 17.248 Personen, die 2019 erstmals eine Invaliditätspension erhielten, stellten Personen mit psychiatrischer Erkrankung die größte Gruppe dar. 40 % waren davon betroffen. Die zweitgrößte Gruppe betraf Versicherte mit Krankheiten des Skeletts, der Muskeln und des Bindegewebes (18 % der Neuzugänge). Dahinter kamen sonstige Erkrankungen (14 %), Krebsleiden (12 %), Herz- und Kreislauferkrankungen (11 %) und Nervenkrankheiten (6 %).

Der Vergleich der Zugänge zum Rehabilitationsgeld und den Invaliditätspensionen zeigt, dass psychische Erkrankungen dominieren.

Abbildung 5: Anteil der Neuzugänge beim Rehabilitationsgeld (PVA) und Invaliditätspensionen gegliedert nach Krankheitsgruppen für das Jahr 2019



Quelle: Pensionsversicherung, eigene Darstellung

Der Anteil der Personen mit psychischem Leiden war beim Rehabilitationsgeld mit über der Hälfte der Neuzugänge (57 % der Neuzugänge bei der PVA) jedoch deutlich höher, als jener bei den Invaliditätspensionen (40 % der Neuzugänge). Daraus kann einerseits der Schluss gezogen werden, dass sich schwere psychische Erkrankungen früher manifestieren, während andere Krankheitsbilder erst mit zunehmendem Alter häufiger auftreten. Zum anderen könnte die Annahme getroffen werden, dass die Chance auf eine angemessene Genesung bei psychischen Leiden höher ist.

Auffallend ist auch, dass Frauen häufiger als Männer in dieser Krankheitsgruppe repräsentiert sind. Der Unterschied zwischen den Geschlechtern ist bei den Invaliditätspensionen noch deutlicher: Bei 53 % der Neuzugänge bei Frauen und bei 32 % der Neuzugänge bei Männern war eine psychische Erkrankung ursächlich.

1.4 Zugangsalter

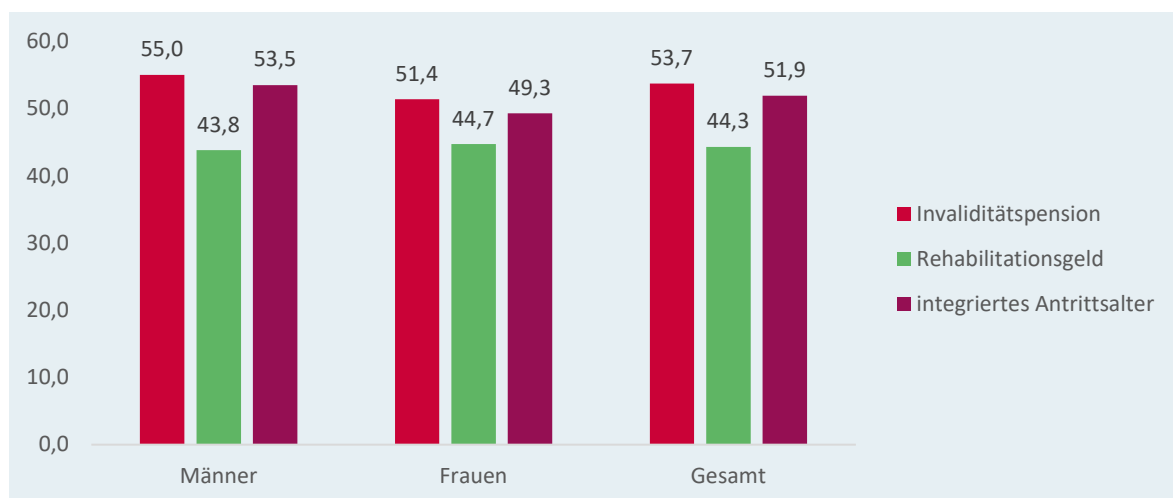
2019 waren RehabilitationsgeldbezieherInnen zum Zeitpunkt des Leistungszugangs (Weitergewährungen aus IP und erstmalige Neuzuerkennungsfälle) durchschnittlich 44 Jahre und 4 Monate alt. Damit ist das Zugangsalter im letzten Jahr um 8 Monate gegenüber dem Vorjahr gestiegen. Frauen waren 2019 mit durchschnittlich 44 Jahre und 8 Monaten etwas älter als Männer, die durchschnittlich 43 Jahre und 10 Monaten alt waren.

Das Durchschnittsalter bei den Pensionsneuzuerkennungen bei Invaliditätspensionen lag 2019 bei 53 Jahren und 8 Monaten (gesamt). Frauen waren im Schnitt 51 Jahre und 5 Monate alt und Männer waren im Schnitt 55 Jahre beim Antritt ihrer Invaliditätspension alt.

Integriertes Antrittsalter

Zieht man in die Betrachtung sowohl das Antrittsalter der erstmaligen Neuzuerkennung von Rehabilitationsgeld (ohne vorherigen Pensionsbezug) als auch das durchschnittliche Antrittsalter der erstmaligen Invaliditätspensionsneuzuerkennungen mit ein, erhält man das integrierte Antrittsalter. Das integrierte Antrittsalter lag 2019 bei den Invaliditätspensionen bei 51 Jahren und 11 Monaten (gesamt) und war damit auf dem Niveau des Vorjahres. Frauen waren durchschnittlich 49 Jahre und 4 Monate und Männer durchschnittlich 53 Jahre und 6 Monate alt.

Abbildung 6: Durchschnittliches Antrittsalter 2019 in Jahren



Quelle: Pensionsversicherung, eigene Darstellung

2 Leistungen und Maßnahmen der Rehabilitation

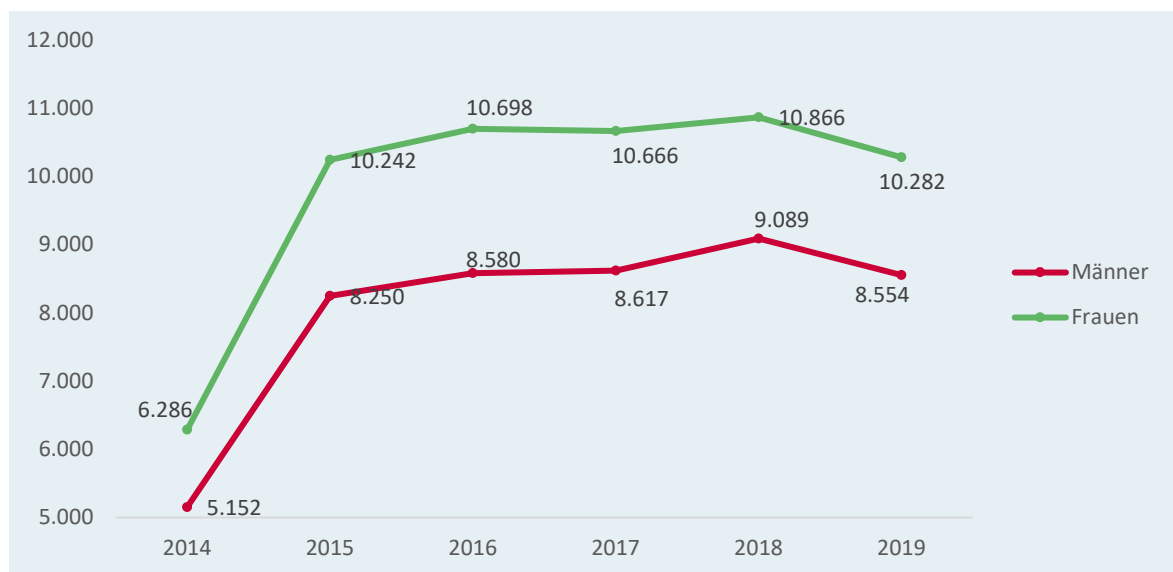
2.1 BezieherInnen von Rehabilitationsgeld

Seit der Einführung der „Invaliditätspension neu“ hat sich die Anzahl der RehabilitationsgeldbezieherInnen fast verdoppelt. Im Dezember 2014 bezogen 11.438 Personen Rehabilitationsgeld. Ein sprunghafter Anstieg der BezieherInnen konnte nach dem ersten Jahr verzeichnet werden. Die Ursache hierfür war, dass viele Personen mit vorangegangenem befristeten Invaliditätspensionsbezug, in Rehabilitationsgeldbezug gelangten. Ende 2015 waren es bereits 18.492 Bezieherinnen.

Mit Stand Dezember 2019 waren es 18.837. Im Vergleich zum Vorjahresstand gab es daher erstmals einen Rückgang bei der Anzahl der Bezieherinnen.

Über den gesamten Zeitraum waren stets mehr Frauen im Rehabilitationsgeldbezug.

Abbildung 7: Anzahl der Rehabilitationsgeldbezieher, Dezember des jeweiligen Jahres



Quelle: Pensionsversicherung, eigene Darstellung

2.2 Höhe des Rehabilitationsgeldes

Das Rehabilitationsgeld wird von der Krankenkasse ausbezahlt. Es gebührt in der Höhe des Krankengeldes und ab dem 43. Tag im Ausmaß des erhöhten Krankengeldes. Zumindest wird das Rehabilitationsgeld jedoch in der Höhe des Einzel-Ausgleichszulagenrichtsatz gewährt. Das sind EUR 966,65 im Jahr 2020. Voraussetzung ist ein rechtmäßiger und gewöhnlicher Aufenthalt der Person im Inland.

Das Rehabilitationsgeld wird 12 Mal jährlich ausbezahlt. Das durchschnittliche Rehabilitationsgeld betrug 2019 EUR 1.336,6 und wurde im Durchschnitt bereits 27 Monate bezogen.

Die Höhe des Rehabilitationsgeldes ist bei Männer durchschnittlich um EUR 280 höher als bei Frauen, wobei bei beiden Geschlechtern mit steigendem Alter auch die Höhe des Leistungsbezugs steigt.

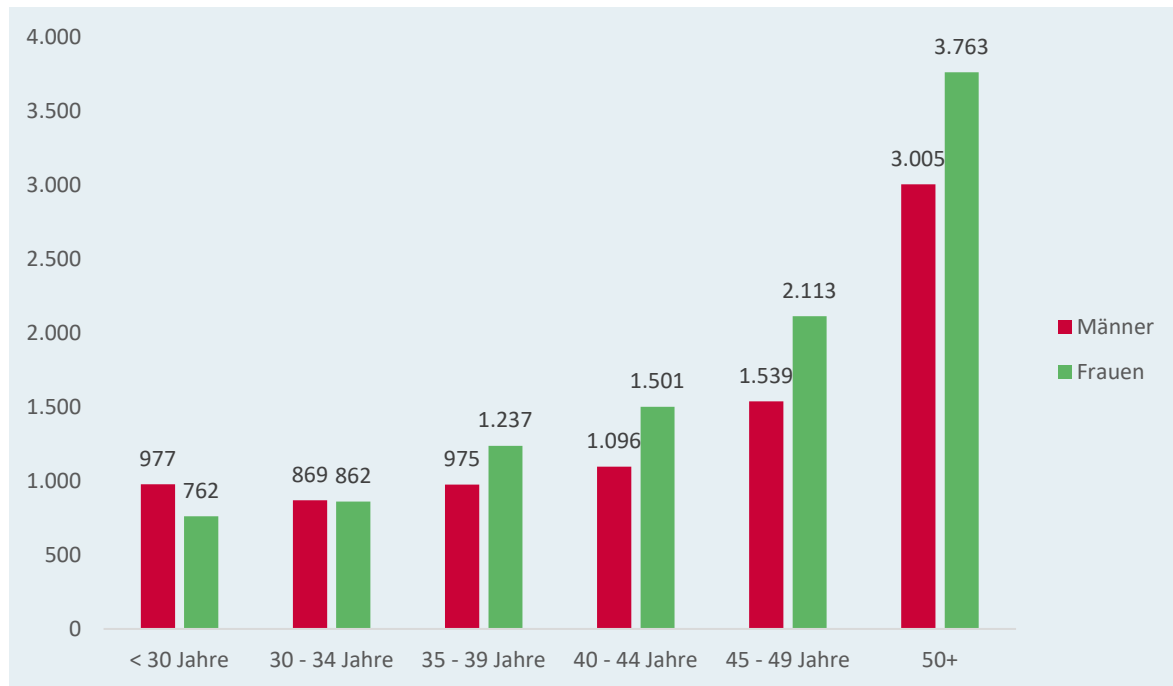
2.3 Rehabilitationsgeld nach Altersgruppen

Bei dem zur PVA zugehörigen Personenkreis bezogen im Dezember 2019 insgesamt 18.700 Personen ein Rehabilitationsgeld.

Während Frauen insgesamt die größere Bezugsgruppe darstellten, waren Männer in der Gruppe der bis 30-Jährigen und in der Gruppe der 30 bis 34-Jährigen stärker vertreten. In den restlichen Altersgruppen war der Frauenanteil jeweils höher.

In der Altersgruppe der 50 bis 55-Jährigen gab es die meisten BezieherInnen. Auf diese Gruppe entfielen insgesamt 6.768 Personen. Das entsprach rund einem Drittel aller BezieherInnen.

Abbildung 8: Rehabilitationsgeldbezieher nach Altersgruppen, Dezember 2019



Quelle: LGKK, eigene Darstellung

2.4 Medizinische Rehabilitation

Im Jahr 2019 erhielten RehabilitationsgeldbezieherInnen in 2.871 Fällen Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation. Davon entfielen 1.626 Maßnahmen auf weibliche und 1.245 Maßnahmen auf männliche Rehabilitationsgeldbezieher. Durchschnittlich dauerte ein stationärer Aufenthalt 27 Tage.

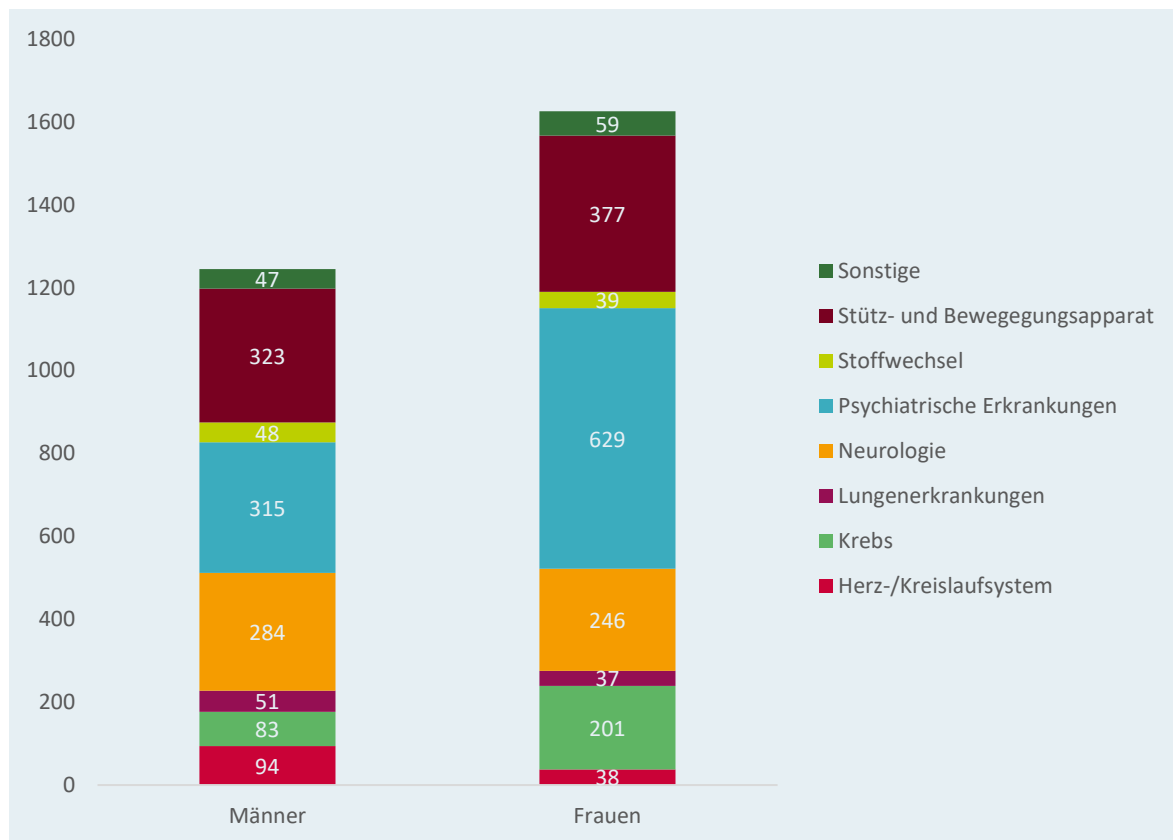
Die meisten Rehabilitationsmaßnahmen entfielen auf Maßnahmen im Bereich der Neurologie (530 Fälle, das waren 18 % aller Maßnahmen), auf den Bereich des Bewegungs- und Stützapparates (700 Fälle bzw. 24 % aller Maßnahmen) und psychiatrische Rehabilitationsmaßnahmen (944 Fälle bzw. 33 % aller Maßnahmen). Psychiatrische Rehabilitationsmaßnahmen dauerten im Schnitt am längsten und nahmen durchschnittlich 38 Tage in Anspruch.

Rehabilitationsmaßnahmen wurden am häufigsten bei psychischen Erkrankungen gewährt. Das deckt sich auch mit der Tatsache, dass psychisch Erkrankte auch die größte Zugangsgruppe beim Rehabilitationsgeld darstellen.

Frauen nahmen häufiger als Männer Rehabilitationsmaßnahmen aufgrund von Krebsleiden (201 Fälle bzw. 12 % der Maßnahmen bei den Frauen) und psychischen Erkrankungen (629 Fälle bzw. 39 % der Maßnahmen bei den Frauen) in Anspruch. Dagegen erfolgte bei Männern häufiger als bei Frauen ein stationärer Aufenthalt wegen Herz- und Kreislauf-Erkrankungen (94 Fälle bzw. 8 % der Maßnahmen bei den Männern) oder neurologischen Erkrankungen (284 Fälle bzw. 23 % der Maßnahmen bei den Männern).

Rehabilitationsmaßnahmen bei Lungenerkrankungen (3 % aller Maßnahmen), Stoffwechselerkrankungen (3 % aller Maßnahmen) und sonstigen Erkrankungen (4 % aller Maßnahmen) betreffen jene Gruppen mit den am seltensten gewährten Rehabilitationsmaßnahmen. In diesen Gruppen liegt auch die Dauer pro gewährter Maßnahme unterhalb des Durchschnitts und beläuft sich auf durchschnittlich 20 bis 24 Tage.

Abbildung 9: Anzahl gewährter Rehabilitationsmaßnahmen im Jahr 2019



Quelle: Pensionsversicherung, eigene Darstellung

2.5 Wiederbegutachtungen

Mit der Einführung der „Invaliditätspension neu“ wurde eine einheitliche Begutachtungsstelle - das „Kompetenzzentrum Begutachtung“ - eingerichtet. Im Kompetenzzentrum werden die für die Feststellung des Gesundheitszustandes der Versicherten entsprechende Bescheide erlassen.

Nach Zuerkennung von Rehabilitationsgeld wird spätestens nach Ablauf eines weiteren Jahres neuerlich überprüft, ob vorübergehende Invalidität weiterhin vorliegt.

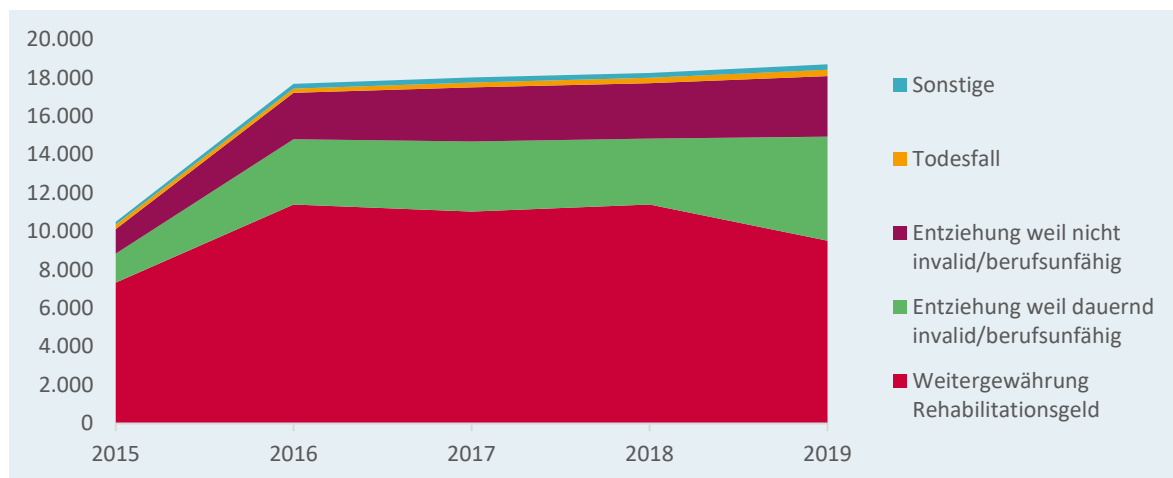
Im vergangenen Jahr wurden von der Pensionsversicherungsanstalt insgesamt 18.708 Wiederbegutachtungen durchgeführt.

Etwa die Hälfte der Wiederbegutachtungen (51 %) führte zu einer Weitergewährung des Rehabilitationsgeldes. Das traf auf 9.519 Fällen zu.

In 9.189 Fällen wurde das Rehabilitationsgeld entzogen oder es ist aus anderen Gründen weggefallen. Der Großteil der Entziehungen, nämlich 5.414 -mal, betrifft jene Fälle bei dauerhafter Invalidität.

Am zweithäufigsten wurde das Rehabilitationsgeld entzogen, weil sich der Gesundheitszustand gebessert hatte und dauernde Invalidität nicht mehr vorlag.

Abbildung 10: Ergebnisse der Wiederbegutachtungen



Quelle: Pensionsversicherung, eigene Darstellung

2.6 Berufliche Rehabilitation

Im Rahmen des Feststellungsverfahrens wird eine medizinische Untersuchung durchgeführt. Wird Invalidität für mindestens sechs Monate festgestellt und Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation als zumutbar und zweckmäßig erachtet, dann wird der Versicherte dem Arbeitsmarktservice zwecks beruflicher Rehabilitation zugewiesen.

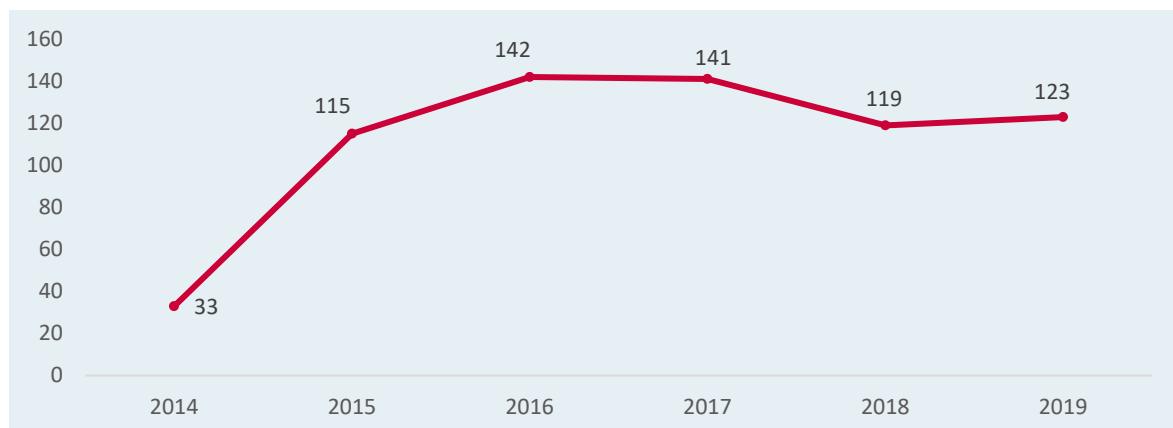
Der bzw. die Versicherte erhält für die Dauer der beruflichen Rehabilitation Umschulungsgeld.

Das Umschulungsgeld wird bereits während der Auswahl und Planung der Umschulungsmaßnahmen in Höhe des Arbeitslosengeldes gewährt. Während der Teilnahme an den beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen wird die Leistung um 22 % erhöht. Umschulungsgeld gebührt 12 Mal jährlich und wird zumindest in Höhe von EUR 37,57 Euro täglich (im Jahr 2020) ausbezahlt.

Familienzuschläge gebühren für Kinder und für EhepartnerInnen, LebensgefährtenInnen oder eingetragenen PartnerInnen. Für minderjährige Kinder dann, wenn sie im gemeinsamen Haushalt leben oder für die eine Obsorgeverpflichtung besteht und ein Familienzuschlag zuerkannt wurde.

Bislang gab es wenig Personen, die eine berufliche Rehabilitationsmaßnahmen erhielten. Im Dezember 2019 gab es 123 Umschulungsgeldbezieher.

Abbildung 11: Anzahl der Umschulungsgeldbezieher, jeweils Dezember des Jahres



Quelle: BMSGPK, eigene Darstellung

3 Abgänge

3.1 Abgänge nach Abgangsgrund

Im Zuständigkeitsbereich der PVA sind im vorangegangenen Jahr insgesamt 9.189 Personen wieder aus dem Rehabilitationsgeldbezug ausgeschieden. Seit Einführung der „IP neu“ war 2019 damit das Jahr mit den bislang meisten Abgängen. 2016 bis 2019 bewegte sich die Anzahl der Abgänge zwischen 6.000 und 7.000 pro Kalenderjahr.

2019 wurde in 59 % der Fälle, nämlich 5.399-mal, das Rehabilitationsgeld entzogen oder es ist wegen dauernder Berufsunfähigkeit weggefallen. Damit erreichte der Anteil jener Personen, die anschließend in eine Invaliditätspension übergetreten sind, im vergangenen Jahr bislang ihren Höhepunkt.

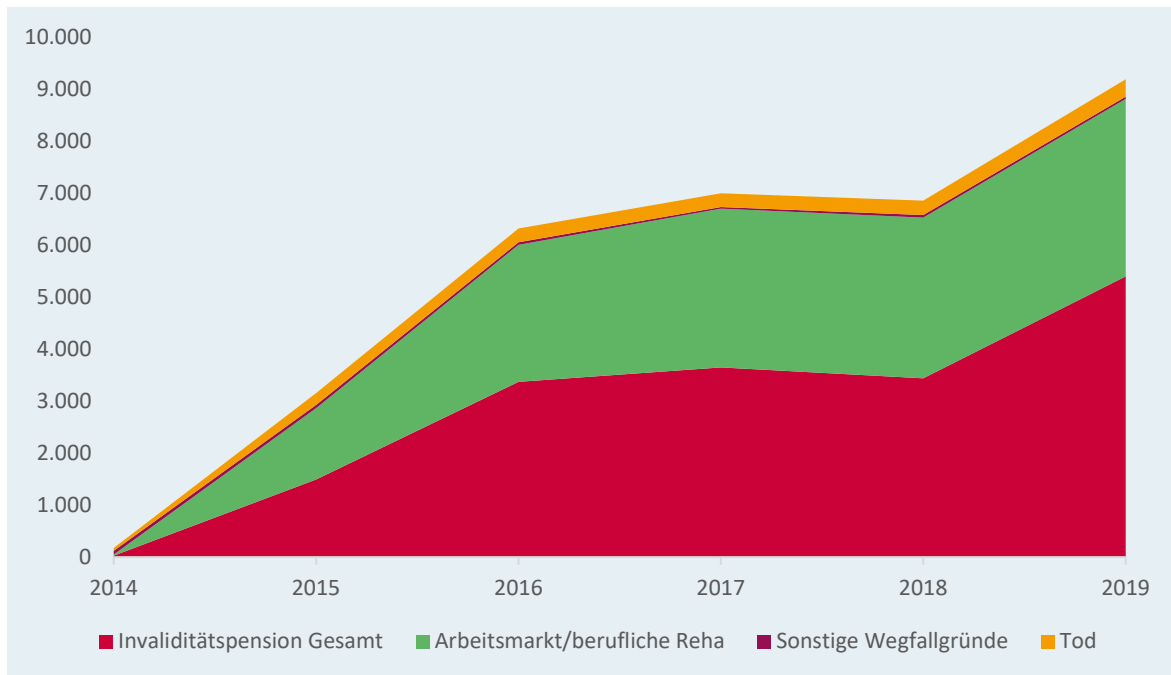
Weitere 3.415 Personen (37 % der Abgänge) standen im Anschluss an den Rehabilitationsgeldbezug dem Arbeitsmarkt wieder zur Verfügung oder erhielten Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation. Damit ist der Anteil jener Personen, die wieder auf den Arbeitsmarkt verwiesen werden konnte, der geringste seit Einführung der „IP neu“ im Jahr 2014, als er noch geringer war und bei 12 % der Abgänge lag.

2019 waren 344 Abgänge Todesfälle (4 %) und in 11 Fällen lagen sonstige Wegfallgründe (0,1%), wie z.B. ein Auslandswohnsitz, vor.

Im Hinblick auf die Geschlechter zeigt sich, dass Frauen häufiger wegen dauernder Invalidität aus dem Leistungsbezug ausgeschieden sind. Dauernde Invalidität betraf 60 % der Abgänge bei den Frauen und 57 % der Abgänge bei den Männern.

Der Tod (4,9%), mangelnde Mitwirkung an medizinischen Maßnahmen oder Berufsfindung oder ein Nichterscheinen bei der Wiederbegutachtung (4,4 %) galt häufiger bei Männern als Ursache für die Entziehung der Leistung.

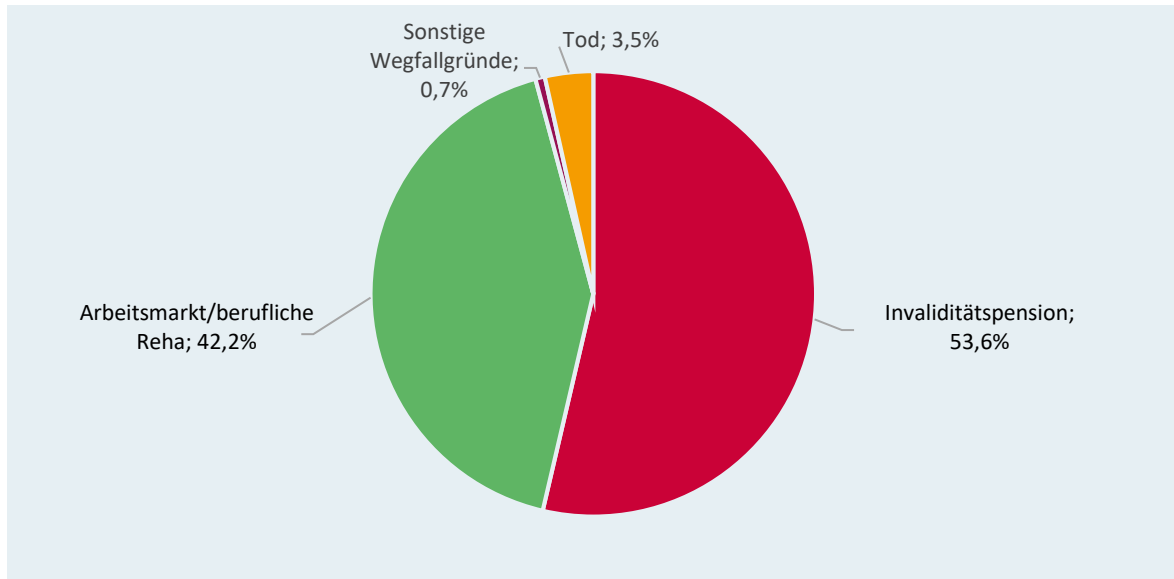
Abbildung 12: Entwicklung der jährlichen Abgänge beim Rehabilitationsgeld



Quelle: PVA, eigene Darstellung

Zieht man alle Abgänge von 2014 bis einschließlich 2019 in die Betrachtung mit ein, lag der Anteil jener, die anschließend eine Invaliditätspension erhielten, bei 54 %. Auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt befanden sich nach dem Ausscheiden aus dem Leistungsbezug 42 % der Abgänge. Der Anteil jener Personen, der während des Rehabilitationsgeldbezuges gestorben ist, lag bei 4 %.

Abbildung 13: Alle Abgänge nach Abgangsgrund 2014 bis 2019



Quelle: PVA, LGKK, eigene Darstellung

3.2 Abgänge nach Altersgruppen

Für die Abgänge nach Altersgruppen wurden alle Abgänge im Zeitraum von 2014 bis 2019 betrachtet.

In der Altersgruppe der unter 30-Jährigen waren bei beiden Geschlechtern die Anteile an jener Abgangsgruppe am größten, die wieder auf den Arbeitsmarkt oder in berufliche Rehabilitation gelangten. Sie machten 68,7 % bei den weiblichen und 60,5 % bei den männlichen Abgängern in dieser Altersgruppe aus.

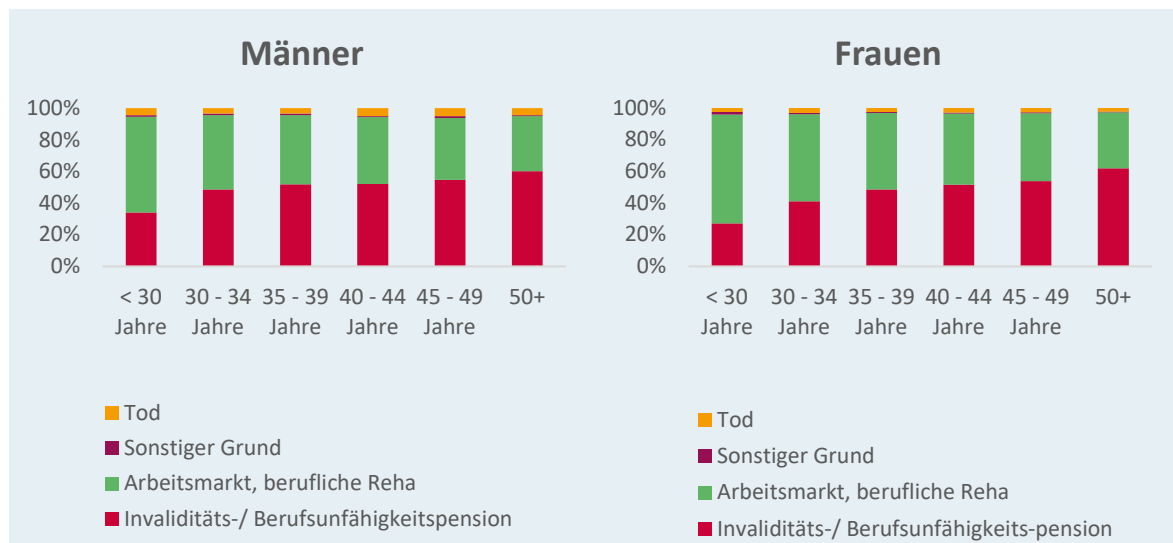
Über die Hälfte der Männer in der Altersgruppe der 35 bis 39-Jährigen traten nach dem Rehabilitationsgeldbezug in eine Invaliditäts-/bzw. Berufsunfähigkeitspension über. Bei den Frauen lagen Abgängerinnen in dieser Altersgruppe mit jeweils rund 48,7 %, die wieder in den Arbeitsmarkt gelangen und jenen, die danach eine Pension erhielten, mit 48,1 %, auf ähnlichem Niveau.

Ab einem Alter von 40 Jahren war bei beiden Geschlechtern der Übertritt in den Ruhestand häufigste Abgangsursache. Bei den über 50-Jährigen waren es bereits über 60 % der Abgängerinnen und Abgänger.

Die Anzahl jener Personen, die während des Leistungsbezuges gestorben ist, ist bei den Männern mit insgesamt 4,5 % aller männlichen Abgänger höher als bei den Frauen, bei denen 2,6 % gestorben sind.

Sonstige Abgangsgründe (inkl. Sistierungen) machten insgesamt nur 0,7 % aller Abgänge aus.

Abbildung 14: Abgänge nach Altersgruppen und Abgangsgrund 2014 bis 2019



Quelle: PVA, LGKK, eigene Darstellung

3.3 Dauer des Rehabilitationsgeldbezuges

Rehabilitationsgeldbezieher, die zwischen 2014 und 2019 wieder aus dem Leistungsbezug ausgeschieden sind, haben das Rehabilitationsgeld im Durchschnitt 26 Monate lang bezogen.

Bei der Dauer des Bezuges sind Unterschiedlichkeiten in Hinblick auf die Gründe des Wegfalls bzw. der Entziehung der Leistung feststellbar.

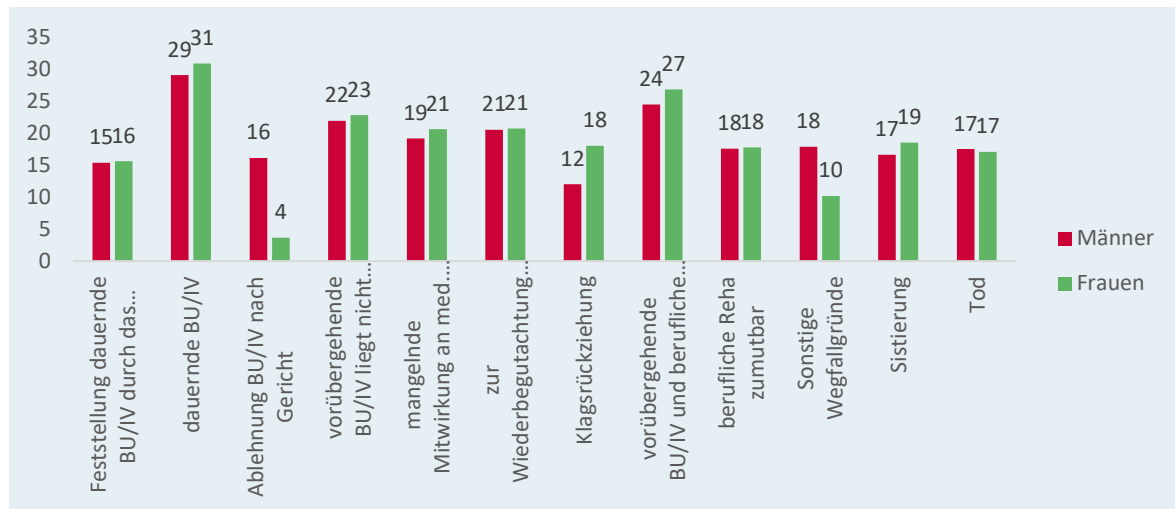
Über dem Durchschnitt von 26 Monaten lagen jene Personen, die im Anschluss an das Rehabilitationsgeld in eine Invaliditätspension übergetreten sind. Sie erhielten Rehabilitationsgeld durchschnittlich 30 Monate lang.

Jene Personen, die sich danach wieder auf dem Arbeitsmarkt befanden oder für die beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen zumutbar waren, bezogen Rehabilitationsgeld im Durchschnitt 22 Monate lang.

Bei jenen LeistungsbezieherInnen, bei denen seitens des Gerichts eine Feststellung über das Vorliegen von Invalidität vorgenommen wurde, war die Bezugsdauer geringer als im Durchschnitt. Sie lag im Fall der Feststellung von dauernder Invalidität bei 16 Monaten und bei Ablehnung der Invaliditätspension bei 8 Monaten.

Jene Personen die während des Leistungsbezuges gestorben sind, bezogen Rehabilitationsgeld durchschnittlich 17 Monate.

Abbildung 15: Durchschnittliche monatliche Bezugsdauer zum Zeitpunkt des Abgangs



Quelle: PVA, LGKK, eigene Darstellung

4 Finanzierung und Aufwände

4.1 Aufwände für die „IP neu“

Das Rehabilitationsgeld ist eine Leistung, die von den Krankenversicherungsträgern erbracht wird. Das Umschulungsgeld wird vom Arbeitsmarktservice (AMS) gewährt.

Für beide Leistungen sind von der Pensionsversicherung Ersätze zu leisten sind. Diese Ersätze erhöhen die Aufwände im Bereich der „Gesundheitsvorsorge und Rehabilitation“ und fließen in den Bundesbeitrag ein.

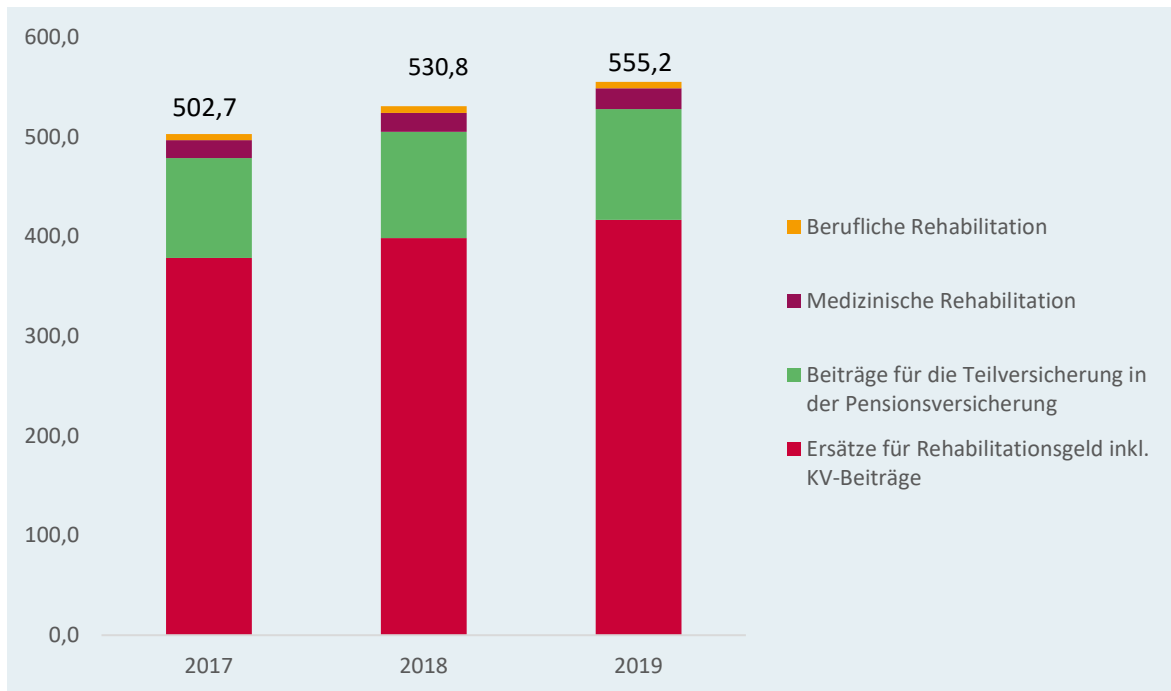
Die Ersätze für das Rehabilitationsgeld beinhalten die Ersatzleistung selbst, einen pauschalen Krankenversicherungsbeitrag und einen Ersatz für die anteiligen Verwaltungskosten. Hinzu kommen Beiträge für Teilversicherungszeiten in der Pensionsversicherung.

Für berufliche Maßnahmen der Rehabilitation bzw. für „sonstige Maßnahmen der Arbeitsintegration“ werden von den Pensionsversicherungsträgern Ersätze im Rahmen der „Gesundheitsvorsorge und Rehabilitation“ geleistet.

Beiträge für Teilversicherungszeiten bei Bezug von Umschulungsgeld zahlt das AMS.

Im vergangenen Jahr wurden insgesamt rund 555 Mio. Euro für die „IP neu“ aufgewendet. Der Großteil, nämlich 417 Mio. Euro entfiel auf die Finanzierung der Leistungen. Rund 111 Mio. Euro, dies entsprach rund einem Fünftel der Aufwände, entfielen auf Beiträge für Teilversicherungszeiten in der Pensionsversicherung.

Abbildung 16: Gesamtaufwand für die „IP Neu“ in Mio. Euro



Quelle: Finanzstatistik, Pensionsversicherung, eigene Darstellung

Für die Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation wurden im vergangenen Jahr rund 21 Mio. Euro aufgewendet.

Dabei floss der größte Anteil der Aufwände in medizinische Rehabilitationsmaßnahmen bei psychiatrischen Erkrankungen. Für diese wurden rund 7 Mio. Euro verbucht. Knapp dahinter lagen Rehabilitationsmaßnahmen bei neurologischen Erkrankungen, auf die ein Anteil von rund 5,7 Mio. Euro entfiel. An dritter Stelle lagen Rehabilitationsmaßnahmen bei Erkrankungen des Stütz- und Bewegungsapparates mit einem Aufwand von rund 4,6 Mio. Euro.

Für Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation wurden 2019 rund 6,5 Mio. Euro aufgebracht.

Zusammenfassung

Durch die „Invaliditätspension neu“ wurde der Grundsatz „Rehabilitation vor Pension“ gesetzlich verankert. Betroffene haben einen Rechtsanspruch auf Maßnahmen der Rehabilitation.

Nachdem ein Antrag auf Invaliditätspension gestellt wurde, wird zuerst geprüft ob Rehabilitationsmaßnahmen durchgeführt werden können. Anstatt einer (befristeten) Invaliditätspension erhalten Betroffene Rehabilitations- oder Umschulungsgeld.

In den vergangenen drei Jahren gelangten jährlich rund 8.000 Personen in den Rehabilitationsgeldbezug. Insgesamt standen im Dezember 2019 18.837 im Rehabilitationsgeldbezug.

Die Mehrheit des betroffenen Personenkreises litt unter einer psychischen Erkrankung. Auch im Vergleich mit den Neuzugängen bei den Invaliditätspensionen dominieren psychische Erkrankungen.

Medizinische Maßnahmen der Rehabilitation umfassen in erster Linie neben der psychischen Rehabilitation, auch Rehabilitation im Bereich des Stütz- und Bewegungsapparates, sowie Rehabilitation im Bereich der Neurologie.

Von dem Personenkreis, der bislang wieder aus dem Rehabilitationsgeldbezug ausgeschieden ist, erhielt mehr als die Hälfte (54 %) im Anschluss an den Leistungsbezug eine Invaliditätspension.

Im Durchschnitt wurde das Rehabilitationsgeld 26 Monate lang bezogen. Jene, die im Anschluss an das Rehabilitationsgeld in den Ruhestand übergetreten sind, haben Rehabilitationsgeld im Durchschnitt 30 Monate bezogen, und somit länger als jene, die „rehabilitiert“ werden konnten.

Der Aufwand für die „Invaliditätspension neu“ betrug 2019 in etwa eine halbe Milliarde Euro.

Anhang

Rechtslage Invaliditätspensionen

Mit dem Inkrafttreten des Sozialrechtsänderungsgesetzes 2012 (SRÄG 2012/ BGBl. 3/2013) kam es am 1.1.2014 zu weitreichenden Neuregelungen im Bereich der Invaliditätspension (IP).

Zielsetzung dieser Änderungen ist die verstärkte Arbeitsmarktintegration von gesundheitlich beeinträchtigten Menschen und die Vermeidung von krankheitsbedingten Pensionierungen. Insbesondere soll der (vollständige oder längerfristige) Rückzug aus dem Erwerbsleben von Personen mit zeitlich befristeten Gesundheitsproblemen verhindert werden.

Folgende Maßnahmen wurden beschlossen, um dieses Ziele zu erreichen:

Abschaffung der befristeten Invaliditätspension

Für alle nach dem 31.12.1963 geborenen Personen wurde ab 1.1.2014 die Möglichkeit einer befristeten Invaliditäts-, Erwerbs- bzw. Berufsunfähigkeitspension abgeschafft. Damit ist seit 2014 eine befristete IP für unter 50jährige nicht mehr möglich. Ab 2015 (2016, 2017, 2018, etc.) erhöhte sich die Altersschwelle auf Alter 51 (52, 53, 54, etc.). Mittelfristig läuft die befristete IP somit vollständig aus.

Ein Pensionsanspruch besteht nur dann, wenn Versicherte nicht medizinisch oder beruflich rehabilitiert werden können.

Berufliche Rehabilitation und Umschulungsgeld

Ergibt die medizinische Untersuchung, dass Invalidität bzw. Berufsunfähigkeit vorübergehend mindestens sechs Monate andauert, wird der Versicherte einer beruflichen Maßnahme der Rehabilitation des AMS (Arbeitsmarktservice) zugewiesen,

falls eine solche Maßnahme zweckmäßig und zumutbar ist. Außerdem muss der Versicherte aktiv an den beruflichen Maßnahmen der Rehabilitation teilnehmen.

Für welchen Beruf die versicherte Person durch die berufliche Rehabilitation qualifiziert werden kann, entscheidet der Pensionsversicherungsträger. Es besteht ein Rechtsanspruch auf eine hochwertige Qualifikation auf bisherigem Ausbildungsniveau (Qualifikationsschutz).

Das Umschulungsgeld

§§ 39b und § 83 Abs. 5 AIVG, BGBl. I Nr. 3/2013 im Rahmen des SRÄG 2012, In Kraft getreten mit 1. 1. 2014

Während der Dauer der beruflichen Umschulung haben Personen Anspruch auf ein Umschulungsgeld. Das Umschulungsgeld gewährleistet eine adäquate Existenzsicherung für Personen mit Qualifikationsschutz (d.s. Personen, bei denen Invalidität bzw. Berufsunfähigkeit für mindestens 6 Monate Bescheid mäßig festgestellt wurde), die zur Teilnahme an beruflichen Maßnahmen der Rehabilitation bereit sind.

In der Vorbereitungsphase bis zum Beginn der ersten Maßnahme gebührt das Umschulungsgeld nur in der Höhe des Arbeitslosengeldes. Während der Teilnahme an Maßnahmen und in der Zeit zwischen einzelnen Maßnahmen(teilen) gebührt das Umschulungsgeld in der Höhe des um 22 vH erhöhten Grundbetrages des Arbeitslosengeldes zuzüglich allfälliger Familienzuschläge – die Untergrenze bildet das Existenzminimum für Personen ohne Sonderzahlungen.

Das Umschulungsgeld wird ab Feststellung des Pensionsversicherungsträgers über die Rehabilitierbarkeit bei Antragseinbringung binnen vier Wochen, sonst ab Antragstellung gewährt; gebührt längstens jedoch bis zum Monatsende nach Ende der letzten Maßnahme. Bei Verschlechterung des Gesundheitszustandes, sodass die Maßnahme der beruflichen Rehabilitation nicht mehr fortgesetzt werden kann, kann das Umschulungsgeld bis zur neuerlichen Entscheidung des Pensionsversicherungsträgers in der zuletzt bezogenen Höhe, bezogen werden. Soweit für das Umschulungsgeld keine besonderen Regelungen getroffen werden, sollen die für das Arbeitslosengeld geltenden Bestimmungen angewandt werden.

Das Umschulungsgeld gebührt zuerst in der Höhe des Arbeitslosengeldes. Ab dem Beginn der ersten Maßnahme wird dieser Grundbetrag um 22 Prozent erhöht.

Medizinische Rehabilitation und Rehabilitationsgeld

Personen, die aufgrund einer vorübergehenden Invalidität keiner Erwerbstätigkeit nachgehen und nicht beruflich rehabilitiert werden können, haben einen Rechtsanspruch auf medizinische Rehabilitation, wenn diese zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit notwendig und zweckmäßig ist.

Während der Dauer der medizinischen Rehabilitation erhalten Personen ein Rehabilitationsgeld im Ausmaß des Krankengeldes und ab dem 43. Tag im Ausmaß des erhöhten Krankengeldes. Rehabilitationsgeld wird unbefristet zugesprochen, jedoch wird der Gesundheitszustand der betroffenen Person regelmäßig untersucht. Spätestens ein Jahr nach der Zuerkennung oder der letzten Begutachtung erfolgt die Überprüfung, ob eine vorübergehende Invalidität weiterhin vorliegt. Feststellung der Höhe und die Auszahlung des Rehabilitationsgeldes sowie eine allfällige Unterstützung des Betroffenen zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit erfolgt durch den zuständigen Krankenversicherungsträger.

Das Rehabilitationsgeld

Im Rahmen des Sozialrechts-Änderungsgesetz 2012, BGBl. I Nr. 3/2013, wurden im Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz arbeitsrechtliche Voraussetzungen für das Rehabilitationsgeld (§ 143a) verankert; in Kraft getreten mit 1. 1. 2014

Für Personen, deren Pensionsantrag mangels dauernder Invalidität (Berufsunfähigkeit) abgelehnt wird, bei denen jedoch Bescheid mäßig (allenfalls auch auf Grund eines besonderen Feststellungsantrages) das Vorliegen vorübergehender Invalidität (Berufsunfähigkeit) im Ausmaß von mindestens sechs Monaten festgestellt wird, wurde ein Anspruch auf Rehabilitationsgeld im Bereich der Krankenversicherung geschaffen. Eine weitere Voraussetzung für die Inanspruchnahme dieser vom zuständigen Krankenversicherungsträger zu erbringenden Geldleistung ist, dass berufliche Maßnahmen der Rehabilitation nicht zweckmäßig oder nicht zumutbar sind.

Das Rehabilitationsgeld wird von den Krankenversicherungsträgern aus dem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit erbracht und ist als Ersatz für die wegfallende befristete Invaliditätspension zu sehen. Die Zuerkennung sowie die Entziehung des Rehabilitationsgeldes erfolgt durch Bescheid des zuständigen Pensionsversicherungsträgers. Die Festsetzung der Höhe des Rehabilitationsgeldes erfolgt durch den Krankenversicherungsträger. Ergeben zwischenzeitige Begutachtungen, dass Invalidität (Berufsunfähigkeit) nach wie vor vorliegt, so ist das Rehabilitationsgeld durch den Krankenversicherungsträger weiter zu gewähren; eines expliziten Bescheides bedarf es hierfür aber nicht.

Der Zugang zum Rehabilitationsgeld steht trotz aufrechten Dienstverhältnisses offen. Es gebührt ab dem Vorliegen der vorübergehenden (mindestens sechsmonatigen) Invalidität (Berufsunfähigkeit), das heißt ab deren Eintritt bzw. ab der Antragstellung beim Pensionsversicherungsträger.

Das Rehabilitationsgeld gebührt im Ausmaß des Krankengeldes und ab dem 43. Tag (ab Vorliegen der vorübergehenden Invalidität/Berufsunfähigkeit) - unter Anrechnung unmittelbar vorangehender Zeiten des Krankengeldbezuges - im Ausmaß des erhöhten Krankengeldes, mindestens jedoch in der Höhe des Ausgleichszulagenrichtsatzes für Alleinstehende für die Dauer des Vorliegens der vorübergehenden Invalidität/Berufsunfähigkeit. Deren Vorliegen ist bei Bedarf, jedenfalls aber in Ein-Jahres Abständen, vom Krankenversicherungsträger unter Inanspruchnahme des Kompetenzzentrums Begutachtung zu überprüfen.

Medizinische Maßnahmen der Rehabilitation sind in den Fällen des Rehabilitationsgeldbezuges – soweit möglich – vom zuständigen Pensionsversicherungsträger zu erbringen. Verweigert die zu rehabilitierende Person die Mitwirkung an medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen, die ihr zumutbar sind, so ist das Rehabilitationsgeld für die Zeit der Verweigerung der Mitwirkung zu entziehen, nachdem auf diese Rechtsfolge hingewiesen wurde.

Wird festgestellt, dass die vorübergehende Invalidität (Berufsunfähigkeit) nicht mehr vorliegt, so wird das Rehabilitationsgeld mit Ablauf des Monats, der der Zustellung des Entziehungsbescheides folgt, eingestellt.

Neuregelung des Pensionsvorschusses - vorläufige Leistungen aus der AIV nach Beantragung einer Invaliditäts- oder Berufsunfähigkeitspension - Aussetzung der Arbeitsfähigkeit bis zum Vorliegen des ärztlichen Gutachtens (längstens drei Monate).

Änderungen des Arbeits- und Gesundheitsgesetzes 2011 (AGG)

Änderungen, die mit BGBl. I Nr. 3/2013 im Rahmen des Sozialrechts-Änderungsgesetz 2012 (SRÄG 2012) mit 1. 1. 2013 in Kraft getreten sind

§ 1 Abs. 2 AGG

Da der Zugang zur Invaliditäts- bzw. Berufsunfähigkeits- und Erwerbsunfähigkeitspension eingeschränkt wurde und die betroffenen Personen - sofern berufliche oder medizinische Maßnahmen der Rehabilitation zweckmäßig und zumutbar sind - wieder in den Arbeitsmarkt integriert werden sollen. Diese gesetzliche Anpassung zielt darauf ab, dass die Informations-, Beratungs- und Unterstützungsangebote einschließlich eines wirksamen Case Managements gezielt auf diese Personengruppen auszurichten sind.

Arbeitslosen Personen soll der Zugang zum Informations-, Beratungs- und Unterstützungsangebot generell offenstehen.

§ 8 AIVG, BGBl. I Nr. 3/2013 im Rahmen des SRÄG 2012, in Kraft getreten mit 1. Jänner 2014

Mit dieser Klarstellung wurde festgelegt, dass Personen, die eine einschlägige Pensionsleistung beziehen oder beanspruchen könnten, nicht als arbeitsfähig gelten. Andernfalls könnten Personen, deren Arbeitslosigkeit aufgrund ihrer gesundheitlichen Einschränkungen nicht mehr beendet werden kann, auch ohne Sonderregelung Leistungen aus der AIV (Arbeitslosenversicherung) beziehen. Für Personen, die nach Beendigung einer beruflichen Maßnahme der Rehabilitation wieder beschäftigt waren, gibt es die Sonderbestimmung des § 7 Abs. 4 AIVG.

Arbeitslose Personen sind verpflichtet – wenn sich Zweifel über ihre Arbeitsfähigkeit ergeben oder zu klären ist, ob bestimmte Tätigkeiten gesundheitsgefährdend sind – sich durch einen geeigneten Arzt oder eine geeignete ärztliche Einrichtung untersuchen zu lassen. Personen, nach erfolgter Untersuchung bis zum Vorliegen des ärztlichen Gutachtens zur Beurteilung ihrer Arbeitsfähigkeit (ob eine Rehabilitation zweckmäßig und

zumutbar wäre) oder bei Vorliegen von besonderen Gründen können bis längstens drei Monate von der Verfügbarkeit ausgenommen werden.

Klarstellung

§ 23 Abs.3 AIVG, BGBl. I Nr. 3/2013 im Rahmen des SRÄG 2012, In Kraft getreten mit 1. 1. 2013

Im Paragrafen entfällt der Ausdruck „ärztliches“. Das war erforderlich, weil das Gutachten künftig sowohl ärztliche als auch berufskundliche Aspekte abdecken soll. Insbesondere bei Personen, die aus einem aufrechten Dienstverhältnis keinen Entgeltanspruch mehr haben und deren Krankengeldanspruch erschöpft ist, wird daher – etwa durch die Case Manager der Krankenversicherungsträger – darauf geachtet, dass die betroffenen Personen zeitgerecht auf die Erfordernisse der Untersuchung und auf den Umstand, dass die Gutachtenserstellung längere Zeit in Anspruch nehmen kann, hingewiesen werden

Klarstellung bezüglich Gutachten bei Vorliegen von Arbeitsunfähigkeit

§ 23 Abs. 3 AIVG, BGBl. I Nr. 106/2015, tritt mit 1. Jänner 2016 in Kraft

Mit dieser Ergänzung im Abs. 3 wurde gesetzlich klargestellt, dass bei Vorliegen eines gerichtlichen Gutachtens, auf Grund dessen das Arbeits- und Sozialgericht vom Vorliegen von Arbeitsunfähigkeit ausgeht, nicht mehr gilt, dass nur ein im Wege der Pensionsversicherung erstelltes Gutachten maßgeblich ist.

Änderungen, die mit BGBl. I Nr. 3/2013 im Rahmen des Sozialrechts-Änderungsgesetz 2012 (SRÄG 2012) mit 1. 1. 2013 in Kraft getreten sind

§ 1 Abs. 2 AGG (Arbeits- und Gesundheitsgesetz)

Der Zugang zur Invaliditäts- bzw. Berufsunfähigkeits- und Erwerbsunfähigkeitspension wurde eingeschränkt und die betroffenen Personen - sofern berufliche oder medizinische Maßnahmen der Rehabilitation zweckmäßig und zumutbar sind – sollen wieder in den Arbeitsmarkt integriert werden. Diese gesetzliche Anpassung zielt darauf ab, dass die Informations-, Beratungs- und Unterstützungsangebote einschließlich eines wirksamen Case Managements gezielt auf diese Personengruppen auszurichten sind.

§ 6 Abs. 8 AGG (Arbeits- und Gesundheitsgesetz)

Mit dieser Anpassung wurde die Möglichkeit geschaffen, dass der/die Bundesminister/Bundesministerin für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz vertraglich für die Bereitstellung zusätzlicher Dienstleistungen, z.B. durch Förderung von Pilotprojekten zu sorgen hat, so-fern eine rasche zeitnahe Versorgung mit spezifischen Gesundheitsdienstleistungen andernfalls nicht gegeben ist. Die für diesen Zweck eingesetzten Mittel werden bis zu einer Obergrenze von jeweils € 1 Mio. aus der Gebarung Arbeitsmarktpolitik und aus der Pensionsversicherung bedeckt, wobei in einem Jahr nicht verbrauchte Mittel in einem der Folgejahre zusätzlich ausgegeben werden können.

Glossar

Berufsunfähigkeit

Unter diesem Begriff, der für Angestellte gilt, ist die Minderung der Arbeitsfähigkeit infolge Krankheit um mehr als die Hälfte gegenüber einem/einer gesunden Versicherten mit ähnlicher Ausbildung zu verstehen. Grundlage für die Entscheidung, ob Berufsunfähigkeit vorliegt, bildet eine ärztliche Begutachtung.

Berufsunfähigkeitspension Geburtsjahrgänge bis 1963

Diese Pension gebührt über Antrag, wenn die Wartezeit erfüllt ist, kein Anspruch auf eine berufliche Rehabilitation besteht bzw. eine berufliche Rehabilitation weder zweckmäßig noch zumutbar ist, Berufsunfähigkeit vorliegt und diese voraussichtlich mindestens 6 Monate andauert. Eine Zuerkennung erfolgt im Regelfall nur für einen befristeten Zeitraum (maximal 2 Jahre). Eine Weitergewährung über diesen Zeitraum hinaus ist zu beantragen. Ist keine Besserung des Gesundheitszustandes zu erwarten, erfolgt eine unbefristete Zuerkennung.

Berufsunfähigkeitspension Geburtsjahrgänge ab 1964

Diese Pension gebührt über Antrag, wenn die Wartezeit erfüllt ist, eine berufliche Rehabilitation weder zweckmäßig noch zumutbar ist und Berufsunfähigkeit voraussichtlich dauerhaft vorliegt. Liegt Berufsunfähigkeit vorübergehend für mindestens 6 Monate vor, sind Maßnahmen der medizinischen oder beruflichen Rehabilitation vorgesehen, während derer Rehabilitations- oder Umschulungsgeld gebührt.

Gesundheitsstraße

Sofern bei Kundinnen/bzw. Kunden des Arbeitsmarktservices Zweifel an der Arbeitsfähigkeit bestehen, werden sie zu einem bindenden Untersuchungstermin bei der Pensionsversicherungsanstalt eingeladen. Im Rahmen der Gesundheitsstraße erfolgt eine umfassende medizinische Untersuchung. Die erstellten Gutachten beinhalten Ergebnisse darüber, inwieweit eine Person arbeitsfähig ist, welchen Anforderungen sie gewachsen ist und Empfehlungen zur Rehabilitation. Nach der Untersuchung werden die Gutachten dem Arbeitsmarktservice zur Verfügung gestellt.

Invalidität

Unter diesem Begriff, der für Arbeiter gilt, ist die Minderung der Arbeitsfähigkeit infolge Krankheit zu verstehen. Für Facharbeiter und Hilfsarbeiter gelten unterschiedliche Regelungen. Grundlage für die Entscheidung, ob Invalidität vorliegt, bildet eine ärztliche Begutachtung.

Invaliditätspension Geburtsjahrgänge bis 1963

Diese Pension gebührt über Antrag, wenn die Wartezeit erfüllt ist, kein Anspruch auf eine berufliche Rehabilitation besteht bzw. eine berufliche Rehabilitation weder zweckmäßig noch zumutbar ist, Invalidität vorliegt und diese voraussichtlich mindestens 6 Monate andauert. Eine Zuerkennung erfolgt im Regelfall nur für einen befristeten Zeitraum (maximal 2 Jahre). Eine Weitergewährung über diesen Zeitraum hinaus ist zu beantragen. Ist keine Besserung des Gesundheitszustandes zu erwarten, erfolgt eine unbefristete Zuerkennung.

Rehabilitation

Die Rehabilitation umfasst medizinische, berufliche und soziale Maßnahmen und ist eine Pflichtaufgabe der Pensionsversicherung, auf die kein Rechtsanspruch besteht. Versicherten bzw. Beziehern/Bezieherinnen einer krankheitsbedingten Pension können Maßnahmen der Rehabilitation gewährt werden, wenn geminderte Arbeitsfähigkeit bzw. Erwerbsunfähigkeit bereits vorliegt oder in absehbarer Zeit zu erwarten ist. Zusätzlich müssen bestimmte versicherungsrechtliche Erfordernisse gegeben sein.

Ein Antrag auf krankheitsbedingte Pension gilt zugleich als Antrag auf Gewährung von Maßnahmen der Rehabilitation.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Zuerkennungen und Ablehnungen	5
Abbildung 2: Zuerkennungen und Ablehnungen bei den ab 1964 Geborenen	7
Abbildung 3: Zugänge beim Rehabilitationsgeld.....	8
Abbildung 4: Zugänge beim Rehabilitationsgeld nach Krankheitsgruppen, 2019	9
Abbildung 5: Anteil der Neuzugänge beim Rehabilitationsgeld (PVA) und Invaliditätspensionen gegliedert nach Krankheitsgruppen für das Jahr 2019.....	10
Abbildung 6: Durchschnittliches Antrittsalter 2019 in Jahren	11
Abbildung 7: Anzahl der Rehabilitationsgeldbezieher, Dezember des jeweiligen Jahres ...	12
Abbildung 8: Rehabilitationsgeldbezieher nach Altersgruppen, Dezember 2019.....	14
Abbildung 9: Anzahl gewährter Rehabilitationsmaßnahmen im Jahr 2019	15
Abbildung 10: Ergebnisse der Wiederbegutachtungen	16
Abbildung 11: Anzahl der Umschulungsgeldbezieher, jeweils Dezember des Jahres	17
Abbildung 12: Entwicklung der jährlichen Abgänge beim Rehabilitationsgeld	19
Abbildung 13: Alle Abgänge nach Abgangsgrund 2014 bis 2019.....	20
Abbildung 14: Abgänge nach Altersgruppen und Abgangsgrund 2014 bis 2019.....	21
Abbildung 15: Durchschnittliche monatliche Bezugsdauer zum Zeitpunkt des Abgangs....	22
Abbildung 16: Gesamtaufwand für die „IP Neu“ in Mio. Euro.....	24

Abkürzungen

AGG	Arbeits- und Gesundheitsgesetz
AIV	Arbeitslosenversicherung
AIVG	Arbeitslosenversicherungsgesetz
AMS	Arbeitsmarktservice
BGBI.	Bundesgesetzblatt
HVB	Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger
IP neu	Invaliditätspension neu
LGKK	Leistungen der Gebietskrankenkassen
PVA	Pensionsversicherungsanstalt
SRÄG 2012	Sozialrechtsänderungsgesetz 2012
VAEB	Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau

**Bundesministerium für
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz**

Stubenring 1, 1010 Wien

+43 1 711 00-0

[sozialministerium.at](https://www.sozialministerium.at)