

Systemfragen der geminderten Arbeitsfähigkeit

Vortrag im Rahmen der 48. Tagung
der Öst. Gesellschaft für Arbeitsrecht
und Sozialrecht (Karl Spielbüchler-
Gedächtnis-Tagung)

Zell am See, 22. 3. 2013

Univ.-Prof. Dr. Walter J. P.

Übersicht

- 1. Ausgangssituation**
- 2. Die Neuerungen der letzten Jahre im Überblick**
- 3. Strukturfragen und Knackpunkte**
- 4. (Vorläufige) Bewertung**
- 5. Perspektiven**

1. Ausgangssituation

- ⇒ **Erwerbszentriertes Sozialsystem:** geminderte Arbeitsfähigkeit (gemAF)/ Arbeitsunfähigkeit **vorrangige** Risiken
- ⇒ In Ö Vorkehrungen in KV, UV, PV, AIV, BSB oder Landesrecht: **viele Zuständigkeiten, wenig Abstimmung**
- ⇒ Definitionen/Abgrenzungskriterien **unterschiedlich**, letztlich aber **vier Grundtypen** für gemAF:
 - (1) geringfügig** und/oder absehbar **kurzfristig**
 - (2) länger** dauernd, aber (medizinisch) **beeinflussbar**
 - (3) länger** dauernd, aber **nicht reversibel**
 - (4) dauerhafte, völlige Arbeitsunfähigkeit**

1. Ausgangssituation (2)

⇒ Diskussionen/ Änderungen **zuletzt** meist auf gesetzliche Pensionsversicherung (**PV**) **konzentriert**, daher Zugang über allgemeine PV-Probleme: insb. demografische Entwicklung, Bundeszuschuss, gesetzliches $><$ tatsächliches Antrittsalter, „**Frühpensionen**“

Durchschnittsalter Neuzugänge 2011: Eigenpens.: M 59,2, F 57,3
 Alterspens.: M 62,7, F 59,5
gemAF: M 53,7, F 50,1

Pensionsstand Juni 2012: alle Eigenpens.: 1,735 Mio.; davon: normale Alterspens.: 1,411 Mio.; Langzeit/Korridor: 112.000; **gem AF: 209.220**

Anträge (Zuerkennungen) 1. Hj. 2012: Alterspens.: 36.933 (30.033)
gemAF: 34.632 (14.251)

(BMASK, Fact-Sheet Pensionen, September 2012)

1. Ausgangssituation (3)

- ⇒ **Beitrags- und Steuereinnahmen statt Sozialleistungen**
- ⇒ **Neuer Zugang: statt reaktiver nun pro-aktive Sozialpolitik: Prävention und Rehabilitation vor Pension**
- ⇒ setzt aber auch **Maßnahmen außerhalb PV** und Reduzierung der **Schnittstellenprobleme** voraus: insb. zur ...
 - **Arbeitslosenvers.:** M 40%, F 34% bezogen vor gemAF-Pension ALV-Leist. (NH: M 23,1; F 19,2%, im Schnitt 5 J. seit letzter Arbeit!)
 - **Krankenversicherung:** M 27,7%, F 35,7% bezogen vor gemAF-Pension Krankengeld
 - **Arbeitswelt:** M 28,2%, F 21,1% haben vor gemAF-Pension gearbeitet (alle Werte *BMASK, Fact-Sheet Pensionen, Sept. 2012*)
- ⇒ **Erst *BBG 2011* und *SRÄG 2012* setzen breiter an**

2. Neuerungen der letzten Jahre im Überblick

A. Rehabilitation vor Rente

- **Ab 2014** für Jahrgänge ab 1964:
Abschaffung befristeter gemAF-Pension, statt dessen:
- wenn gemAF nur vorübergehend, aber mind. **6 Monate**:
(bescheidmäßige) Feststellung durch **PVTräger**,
ob **berufliche Reha** möglich und **zumutbar**:
- wenn **ja**, Anspruch auf **Umschulungsgeld bei AMS** für
Dauer **beruflicher Reha**, die vom AMS angeboten, deren
Rahmen aber von **PVTr** festgelegt wird („*Berufsfeld*“)
- wenn **nein**, Anspruch auf **Rehabilitationsgeld bei KVTr**
und **medizinische Reha** bei **PVTr**

2. Neuerungen der letzten Jahre im Überblick (2)

Antrag auf Pension bei - / Feststellung der **gemAF**

Versicherte/r Jg. 1964 oder jünger

Versicherte/r
Jg. 1963
oder älter

gemAF nur **vorübergehend**:
berufliche Reha?

gemAF
auf Dauer

**Bisheriges
Recht:**

**möglich/
zumutbar:**
Umschu-
lungsgeld
und berufl.
Reha durch
AMS

**unmöglich/
unzumutbar:**
Reha-Geld
(+Caseman.)
von **GKK**;
mediz. Reha
von **PV**

**Unbefristete
Pension**
evt. medizin.
Reha von **PV**

uU. Berufs-
schutz; grds.
nur **befristete**
Pens.; Anspr.
auf berufliche
Reha bei **PV**

2. Neuerungen der letzten Jahre im Überblick (3)

→ **PVTr bleibt federführend:**

- **bescheidmäßige Entsch.**, ob gemAF/vorübergehend, ob berufl. Reha zweckmäßig/zumutbar, welches Berufsfeld
- Zuerkennung/Entziehung **Reha-Geld**, medizinische Reha
- **Kostentragung** für Reha-Geld und berufliche Reha

B. Vereinheitlichte Begutachtung

- **Kompetenzzentrum Begutachtung:** medizinische, berufskundliche (Richtlinien des Hauptverbandes!) und arbeitsmarktbezogene Gutachten (Beziehung AMS)
- Gutachten auch für **AMS verbindlich**
- Ausbildung über „**Akademie**“ (Verein, auch and. Träger)

2. Neuerungen der letzten Jahre im Überblick (4)

C. Sonstiges

- **Tätigkeitsschutz** für (alle) Vers. > 57: „eine Tätigkeit“ (inkl. zumutbarer Änderungen), in letzten 180 durch mind. 120 Kalendermonate ausgeübt
 - Sukzessive Anhebung auf 58 (2013) ... 60 (2017)
- **Härtefallregelung** für (alle) unqualifiz. Vers. > 50:
 - unmittelbar vor Stichtag 12 Mon. arbeitslos gemeldet
 - 360 Vers.Mon., davon 240 Beitragsmon. aus Erwerbstät.
 - nur mehr Tätigkeiten mit **geringstem Anforderungsprofil**
 - kein Arbeitsplatz im nächsten Jahr zu erwarten
- GemAF-Pens bei mind. 120 Beitragsmonaten, auch wenn **kein „Herabsinken der Arbeitskraft“** möglich

3. Strukturfragen und Knackpunkte

Zuordnung im System: Welcher Bereich ist zuständig?

Art/ Voraussetzungen für Leistungen: (Wie) soll gemAF wieder reduziert/ kompensiert werden?

Höhe der Leistungen: Realistischer Einkommensersatz?

Eigenverantwortung der Versicherten: Was muss Versicherte/r einbringen, damit/ bevor Leistungen beansprucht werden können?

Schnittstellen: Wie Abstimmung mit anderen Bereichen?

Rechtsschutz: Gibt es Probleme beim Zugang zum Recht?

→ Prüfung dieser Fragen bei einzelnen Typen gemAF im Lichte der jüngsten Reformen

3. Strukturfragen und Knackpunkte: ad (1)

Relativ unproblematisch:

(1) GemAF geringfügig und/oder kurzfristig

- ⇒ KV: **Krankenbehandlung**, Hilfe bei Gebrechen
- ⇒ **Medizinische Reha** in PV (Erwerbstätige)/ KV (sonstige)
- ⇒ **Entgeltfortzahlung** im Arbeitsrecht
- ⇒ Ergänzend/anschließend **Krankengeld** in KV
- ➔ Leistung(svoraussetzung)en grundsätzlich **adäquat**
- ➔ **Eigenverantwortung** insb. gewährleistet durch: Krankenbehandlung notwendig; keine EFZ bei grober Fahrlässigkeit, Fehlverhalten im Krankenstand; Ruhen des Krankengeldes bei Verletzung von Mitwirkungspflichten

3. Strukturfragen und Knackpunkte: ad (4)

(4) Dauerhafte, völlige Arbeitsunfähigkeit

- ⇒ Wenn **unstrittig**, Risiko wie Alter: Zuordnung zur **PV**
- ⇒ **Erleichterungen** bei Wartezeit und Bemessung
- ⇒ **Einkommensersatz**: Nettorate zwischen 78 (M, Angest.) und 69,3% (F, Arb.), sonst meist nur Ausgleichszulage
- ⇒ **Eigenverantwortung**: **wenig** Raum, günstige Teilpension
- ⇒ wenig Abstimmung(sbedarf); „normaler“ Rechtsschutz
- ➔ **Ausschluss vor erster Erwerbstätigkeit besteh. Arbeitsunfähigkeit** (trotz § 255 Abs 7 ASVG) verfassungsrechtl. **bedenklich**: Versich.prinzip; Differenzierung zu and. Begünstigungen gemAF; Diskriminierung wg. Behinderung

3. Strukturfragen und Knackpunkte: ad (2)/1

(2) GemAF länger, medizin. beeinflussbar

- ⇒ SRÄG 2012 bringt drei Stufen: bis sechs Monate – „**vorübergehend**“ – dauernd; **sechs Monate** als Erheblichkeitsschwelle sachgerecht und abgestimmt
- ➔ **Abkoppelung von PV** (und Zuordnung zur KV) **adäquat**
- ⇒ aber **nicht vollzogen**: immer Antrag bei PV (§ 361 Abs 1 ASVG), immer Bescheid des PVTr (§ 367 Abs 4); der medizin. Reha zu erbringen hat (§§ 253f, 276f), über Rehabilitationsgeld entscheidet (§ 143a) und dafür die Kosten trägt (§ 143c)
- ⇒ **KVTr**: nur Auszahlung und Case-Management (§ 143b)

3. Strukturfragen und Knackpunkte: ad (2)/2

Drei wichtige Neuerungen:

1. Anspruch auf medizinische Reha in PV (§ 253f Abs 1):

„zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit notwendig und infolge des Gesundheitszustands zweckmäßig“

- ⇒ *„ausreichend, zweckmäßig, ... Maß des Notwendigen“:*
Maßnahmen nach § 302 Abs 1 ASVG
- *„Arbeitsfähigkeit“:* eher **relativ** als absolut zu verstehen
- Anspruch wohl auch **neben beruflicher** Reha
- **Abgrenzung/** Abstimmung der Leistungen zur **KV?**
- **„Zwangsbeglückung“:** auch ohne Antrag auf mediz. Reha
Sanktion: Entziehung des Reha-Geldes (§ 143a Abs 4)

3. Strukturfragen und Knackpunkte: ad (2)/3

2. Anspruch auf **Rehabilitationsgeld** (§ 143a ASVG):

- ⇒ „berufliche ... Reha nicht zweckmäßig oder ... zumutbar“
- für **Dauer** der vorübergehenden gemAF; **Überprüfung** „bei Bedarf“, spät. nach einem Jahr: **Case-Management**, aber „unter Inanspruchnahme des Kompetenzzentrums“
- ⇒ Höhe: (fiktives) **Krankengeld**, jedenfalls Alleinst-**AZL-RS**
- Keine Differenzierung für **Angehörige** bzw. Bindung an **rechtmäßigen** Aufenthalt: sachlich **nicht gerechtfertigt**
- **Widerspruch** Zuverdienstmöglichkeit und Ruhen bei EFZ

3. **Case-Management bei KVTr** (§ 143b ASVG):

- Unterstützung vor/bei medizin. Reha - Verhältnis zur PV?

3. Strukturfragen und Knackpunkte: ad (3)/1

(3) GemAF dauerhaft, nicht reversibel

- ab welchem Ausmaß der gemAF?
- inwieweit berufliche Umorientierung verlangt?
- ⇒ Bisheriger (**zufälliger**) Mix aus Qualifikation, sozialer Status, Dauer der Ausübung einer Tätigkeit, Einkommen, jeweils zum Teil überlagert durch Alter, bleibt **unangetastet**
- ⇒ **Probleme** der abstrakten Verweisung bzw. unrealistischer Verweisungsberufe bei Unqualifizierten wird durch **stärkere Verschränkung mit AMS** (nicht bloß selber Begriff gemAF) teilweise **entschärft**
- ⇒ **weg von PV**, Weichenstellung bleibt aber (zunächst) dort

3. Strukturfragen und Knackpunkte: ad (3)/2

- ⇒ **Anspruch auf Umschulungsgeld (§ 39b AIVG):**
„berufliche ... Reha zweckmäßig und ... zumutbar, zur aktiven Teilnahme ... bereit“ – grds. mind. 20 Std./Woche
- Maßnahmen vom **AMS** „im Rahmen der Feststellung“ des PVTr über „*Berufsfeld*“ (auf dessen Kosten) zu gestalten, **einvernehmlich Abweichung** (*EBRV*: nur gleichwertig?)
- Gefahr der **Aushöhlung des Berufsschutzes?**
- ⇒ **Unterschiedlicher Rechtsschutz: ASG:** insb. Ablehnung Pension, Berufsfeld; **Verwaltungsgerichte:** neben Höhe Umschulungsgeld insb. auch Sanktion bei fehlender Mitwirkung (*EBRV*: Mediation?), Zulässigkeit Abweichungen
- evt. Ausweg: Umschulungsgeld als **Sozialrechtssache**

3. Strukturfragen und Knackpunkte: ad (3)/3

- ⇒ Umschulungsgeld **echte ALV-Leistung**: Finanzierung, Modalitäten („*Geltendmachung*“, auch sonst im Zweifel wie Arbeitslosengeld, Teilvers. KV, PV) und **Bemessung**:
- ⇒ Während **Auswahl/Planung**: (fiktives) **Arbeitslosengeld**; während **Teilnahme**: Grundbetrag + **22%** + Fam.Zuschl., mind. Alleinst.-**AZL-RS** (einschl. anteil. Sonderzahlungen)
- ➔ **Anreiz? Differenzierung** (vgl. Pension, Übergangsgeld)?
- ⇒ AMS hält „*Realisierbarkeit beruflicher .. Reha nicht (mehr) gegeben*“: Umschulungsgeld weiter bis neuerl. Entscheidung des PVTr: Wenn kein Antrag (Wiederholungsantrag erleichtert) amtswegige Wiederaufnahme?
- ➔ **bloße Abschiebung** von PV zum AMS?

3. Strukturfragen und Knackpunkte: ad (3)/4

- **Unterschiede beim Berufsschutz bleiben**, aber schlechende **Auflösung durch „Berufsfeld“** (~ Zusammenfassung für Gruppe inhaltl./funktional verwandter Berufe)?
- **Grenze durch Zumutbarkeit** (§ 303 Abs 4 ASVG) und Anhörungsrecht für Versicherte (§ 366 Abs 4 ASVG)
- Für **Unqualifizierte** nach wie vor nur Alternative: Typ (4) oder beliebige Verweisung, daran ändert § 38a AMMSG ebenso wenig wie die „**Härtefallregelung**“ in § 255 Abs 3a und 3b ASVG (wenig gelungen, „Placebo“)
- Einschränkung **Tätigkeitsschutz** (§ 255 Abs 4 ASVG) nur **statistisch** zu rechtfertigen, Grundansatz ist **fairer** als jeder Berufsschutz und sollte daher **ausgebaut** werden!

4. (Vorläufige) Bewertung

- ➔ *SRÄG 2012* ist „kein legislatives Kunstwerk“ und schafft (wie vorherige Reformschritte) einige **neue Probleme**

Zuordnung im System:

- ➔ **Grundansatz richtig:** „inneren Abschied“ bei Stellung von Pens.-Antrag **möglichst vermeiden/hinauszögern**
- ➔ „**Auslagerung**“ zu KVTr/AMS hat wichtige **psychologische**, aber wohl besonders auch **statistische Effekte**
- ➔ **Übergangsrecht** so nicht notwendig: **Vertrauensschutz** auf befristete gemAF-Pensionen und kaum vorhandene Reha-Angebote? Abschiebung/Ruhigstellung?

Art/Voraussetzungen für Leistungen:

- ➔ Erstmals **Integration Reha/Einkommensersatz** versucht

4. (Vorläufige) Bewertung (2)

Höhe der Leistungen:

- ➔ Anreiz und Familienbezug teilweise zu gering

Eigenverantwortung:

- ➔ grundsätzlich zu Recht erhöht
- ➔ Unterschiede, Benachteiligung Unqualifizierter bleiben

Schnittstellen:

- ➔ **Kompetenzzentrum**: (auf Sicht) höhere Qualität der Gutachten, breitere Wirkung (warum SVA, SVB extra?)
- ➔ Abstimmung nur teilweise gelungen

Rechtsschutz:

- ➔ **Defizite bei Einbindung, einheitlichen Verfahren**

5. Perspektiven

- ➔ **Rehabilitation vor Pension ohne Alternative**, greift aber nur als Pensionsvermeidung (aus budgetären/statistischen Gründen)/ Verschiebung in and. Systeme zu kurz
- ➔ **Ursachen gemAF, Präventionsmöglichkeiten verdeckt**
- ➔ insb. **Psychische Gesundheit** („Invalidität im Wandel/2“)
- ➔ **Arbeitswelt:** insb. Betriebliche Gesundheitsförderung, Fit2Work; Beschäftigung älterer/gesundheittl. eingeschr. AN fördern, Beendigungsmöglichkeiten beschränken
- ➔ **Auf Sicht: (Gesetzliche!) Ablösung Berufsschutz** durch Entgeltsschutz, ab bestimmten Alter Tätigkeitsschutz
- ➔ **Hebung des gesetzlichen Pensionsalters**

Systemfragen der geminderten Arbeitsfähigkeit

**Danke für
Ihr Interesse!**

(walter.pfeil@sbg.ac.at)