

**GZ: BMASK-20206/0012-II/B/6/2017**

**Zur Veröffentlichung bestimmt**

**Betreff: Rehabilitations- und Härtefallregelungsbericht über das Jahr 2016  
gemäß § 79c Abs. 2 ASVG**

**1/48**

## **ZIRKULATIONSBESCHLUSS VOM 22.11.**

### **VORTRAG AN DEN MINISTERRAT**

Nach §79c Abs. 1 ASVG hat der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger bis zum 30. September eines jeden Kalenderjahres, erstmals im Kalenderjahr 2012, dem Sozialminister über das jeweils vorhandene Kalenderjahr einen Bericht über die Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation nach dem §§ 253e und 270a ASVG, nach § 131 GSVG und nach § 122 BSVG sowie über die Fälle der Invalidität (Erwerbsunfähigkeit) nach §§ 255 Abs. 3a und 3b ASVG, nach § 133 Abs. 2a und 2b GSVG und 124 Abs. 1a und 1b BSVG vorzulegen.

Dieser Bericht ist ein wertvoller Schritt in Richtung eines umfassenden Monitorings und einer gezielten Evaluierung der Maßnahmen, die mit dem sozialversicherungsrechtlichen Teil des Budgetbegleitgesetzes 2011, des Stabilitätsgesetzes 2012 und des Sozialrechts-Änderungsgesetzes 2012 im Bereich der Invaliditätspensionen, insbesondere im Zusammenhang mit der medizinischen und beruflichen Rehabilitation, getätigt worden sind bzw. sich in der Phase der Umsetzung befinden.

Mit dem Grundsatz „Rehabilitation und Prävention vor Pension“ wurde ein Paradigmenwechsel begonnen mit dem Ziel, dass die Menschen länger gesund im Arbeitsprozess bleiben sollen.

Die Elemente zur Zielerreichung sind die berufliche bzw. medizinische Rehabilitation und die Wiedereingliederung ins Erwerbsleben sowie die Reduktion der Neuzugänge in die Invaliditätspension.

Schon in den Berichten der vergangenen Jahre wurden deutliche Abnahmen bei den Anträgen und Zuerkennungen auf Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits- und Erwerbunfähigkeitspension festgestellt. Diese Entwicklungen setzten sich auch im Jahr 2016 fort.

Die Ergebnisse der Entwicklung zeigen des dem „Rehabilitations- und Härtefallregelungsbericht 2016“ zugrunde liegenden Beobachtungszeitraum für die Jahre 2010 – 2016 folgendes:

Bei einem Vergleich der Jahre 2010 mit 2016 ist eine Verringerung der Pensionsanträge (Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits-, und Erwerbsunfähigkeitspension) um insgesamt – 19.205 bzw. -25,2% festzustellen (von 2010: 76.245 auf 2016: 57.040); wobei auf die PVA im Bereich der Arbeiter mit -15.955 Anträgen (-30,4%) der zahlenmäßig größte Rückgang entfällt. Ursache dafür waren v.a. die Verlängerung der Sperrfristen, die Anhebung des Alters des Tätigkeitsschutzes, die gemeinsame arbeitsmedizinische Begutachtungsstelle von Arbeitsmarktservice und PVA sowie das Beratungsangebot von „Fit2Work“.

Im Jahr 2016 erhöhten sich im Vergleich zum Vorjahr die Anträge auf Invaliditäts-, Berufsunfähigkeits-, Erwerbsunfähigkeitspensionen (BU-/IV-EU-Pension) um + 6.387 bzw. 12,6%.

Sie sind im Jahr 2016 gegenüber dem Vorjahr 2015 bei allen Versicherungsträgern gestiegen. Besonders bei der Sozialversicherungsanstalt der Bauern (SVB): nachdem im Jahr 2015 im Vergleich zum Jahr 2014 ein Minus von 1.143 Anträgen bzw. - 46,3% verzeichnet wurde, ist im Jahr 2016 im Vergleich zu 2015 wieder ein Plus von 760 Anträgen bzw. +57,4% festzustellen. Ursache für den Anstieg der Anträge bei allen Trägern war einerseits die steigende Demographie im Altersbereich der 50 bis 60 jährigen, die auch zu einem Anstieg des Potentials für Anträge auf BU-/IV-EU-Pensionen führte. Andererseits kommt es seit 2016 vermehrt zu Anträgen ehemaliger Rehabilitationsgeldbezieher, denen in Folge eine dauernde BU-/IV-Pension bewilligt wurde.

Die Zahl der Zuerkennungen ist gegenüber 2010 stärker gesunken, als die Zahl der Anträge. Die Zuerkennungen der BU-/IV-EU Pensionen im Beobachtungszeitraum von 2010 bis 2016 verringerten sich insgesamt - 9.919 bzw. -33,5 % (von 2010: 29.592 auf 2016: 19.673); wobei die Sozialversicherungsanstalt der Bauern (SVB) mit -40,8% (-1.164) den stärksten Rückgang, die PVA zahlenmäßig mit - 6.722 (-38,3%) den stärksten Rückgang verbuchen konnte. Ursache dafür ist die Abschaffung der befristeten Invaliditäts-Pension für die Jahrgänge ab 1964 mit 01.01.2014, die dazu führt, dass im Fall von Gewährung von Rehabilitationsgeld eine Ablehnung des Pensionsantrags erfasst wird.

Im Vergleich der Zuerkennungen der Jahre 2015/2016 erfolgte ein Anstieg um + 4.277 bzw. +27,8% wobei hierbei ein Anstieg der SVB um + 125,5% (+939), die PVA zahlenmäßig mit + 1.899 (+ 27,8%) der größte Anstieg entfällt.

Im Jahr 2016 wurden 82 RvP-Fällen (= Rehabilitation vor Pension-Fälle) mit Pensionsantrag verzeichnet, im Jahr 2015 waren es noch 105; nachdem der Rückgang im Jahr 2013 gegenüber 2012 bereits -41,1% betragen hat, ist ein neuerlicher Rückgang um -21,9% (-23) im Jahr 2016 gegenüber 2015 zu verzeichnen. Für Selbstständige wurden unter diesem Titel 21 Personen (2015: 32) registriert. Diese Entwicklung zeigt, dass der Grundsatz „Rehabilitation und Prävention vor Pension“ richtig ist, dass es jedoch nicht in ausreichendem Maße gelingt, vorübergehend arbeitsunfähige Versicherte in medizinische oder berufliche Rehabilitationsmaßnahmen zu bringen. Es ist anzumerken, dass es die Gruppe der „UmschulungsgeldbezieherInnen“ nur im unselbständigen Bereich gibt und dass aufgrund der Gesetzeslage seit 1. Jänner 2014 ein Trägervergleich bei der Pflichtleistung nicht mehr möglich ist. Im Jahr 2016 war das Gesamtniveau bei den UmschulungsgeldbezieherInnen niedrig; sowie das Gesamtniveau im Bereich der beruflichen Rehabilitation. Ziel aller Stakeholder ist die zeitnahe Rehabilitation und Reintegration in den Arbeitsmarkt. Um dieses Ziel zu erreichen werden im Rahmen des Sozialversicherungs-Änderungsgesetz 2016 (SVÄG 2016) Maßnahmen umgesetzt werden.

Das Sozialversicherungs-Änderungsgesetz 2017 (SVÄG 2017) beinhaltet diverse Klarstellungen aber auch die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für die Durchführung der „Medizinischberufsorientierten Rehabilitation“ (MBOR).

Das Ziel einer nachhaltigen Senkung des Neuzugangs bei den Pensionen aus den Versicherungsfällen der geminderten Arbeitsfähigkeit und Erwerbsunfähigkeit um 10% (Ausgangsjahr 2010) wurde grundsätzlich erreicht.

Im Jahr 2016 wurde bei der „Fit2Work“ Enquete in Wien eindrucksvoll belegt, dass sich „Fit2work“ als flächendeckendes Beratungsangebot zur Vermeidung von krankheitsbedingtem frühzeitigem Ausscheiden aus dem Erwerbsleben endgültig etabliert hat. Das zeigen die stetig steigenden Beratungszahlen. Auch die „Gesundheitsstraße“ (= gemeinsame arbeitsmedizinische Begutachtungsstelle von Arbeitsmarktservice und Pensionsversicherungsanstalt) leistet einen wichtigen Beitrag.

Die Vertreter/innen der **Sozialpartner** (AK, WK, IV und ÖGB) bieten mit der Initiative „Arbeit und Alter“ Informationen und Best-Practice-Beispiele für altersgerechtes Arbeiten.

Das Sozialministerium koordiniert eine zweijährige EU-Kampagne „Für gesunde Arbeitsplätze“ und dient als Informationsdrehscheibe von guten praktischen Lösungen.

Trotz positiver Ansätze sind weiterhin Verbesserungen im Rehabilitationsgeschehen notwendig. Insbesondere sind Bemühungen erforderlich, um die Menschen früher zu erreichen, sie durch gezieltere Maßnahmen im Erwerbsprozess zu halten und im Falle vorübergehender Arbeitsunfähigkeit möglichst zeitnah, unter Berücksichtigung der Gegebenheiten des Arbeitsmarktes zielgerichtet und zwischen den Institutionen und den bestehenden Maßnahmen gut abgestimmt zu rehabilitieren und reintegrieren. Verbesserungsmaßnahmen im bestehenden System sind nach wie vor erforderlich.

Kritikpunkte werden zur Kenntnis genommen und an möglichen Lösungsansätzen wird gearbeitet.

Gesundheitsförderung darf nicht nur auf die Veränderung des individuellen Gesundheitsverhaltens abzielen, sondern muss vielmehr auch die Kontextbedingungen der Lebens- und Arbeitswelten berücksichtigen und ins Zentrum der Aufmerksamkeit rücken.

Ich stelle den

Antrag

die Bundesregierung wolle den „Rehabilitations- und Härtefallregelungsbericht 2015“ zur Kenntnis nehmen.

Wien 20. November 2017  
Der Bundesminister:  
Alois Stöger