
8249/J XXVII. GP

Eingelangt am 14.10.2021

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

Anfrage

der Abgeordneten Mag. Gerald Loacker, Fiona Fiedler, Kolleginnen und Kollegen

an den Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz

betreffend Frühpensionen aus psychischen Gründen

Arbeitslose Personen können während ihrer Arbeitslosigkeit aus gesundheitlichen Gründen auch im Krankenstand sein, diese Zeit wird nicht auf die Arbeitslosigkeit angerechnet. Unter bestimmten Umständen können Betroffene aufgrund der Schwere ihrer gesundheitlichen Einschränkung auch in Frühpension gehen, wodurch sich die auszahlende Stelle ändert. Problematisch ist hier die Regelung mithilfe des Rehabilitationsgeldes, da es keine zeitliche Befristung gibt und nur wenig Einblicke in die Überschneidung zwischen Rehabilitationsgeld und Invaliditätspension. Aus dem Jahresbericht der Sozialversicherung ist lediglich ersichtlich, dass die Kosten für das Rehabilitationsgeld sich im Jahr 2020 auf 356 Millionen beliefen. Nicht ersichtlich ist allerdings, wie viele Personen Rehabilitationsgeld beziehen, welche Erkrankungen die Gründe für die Auszahlung darstellen und wie lange die durchschnittliche Bezugsdauer ist.

Die Daten zur Invaliditätspension zeigen, dass mit 42,2% ein sehr großer Anteil der Frühpensionierungen aus psychischen Gründen oder Verhaltensstörungen erfolgt (1). Unklar ist allerdings, welche Möglichkeiten von Rehabilitation in diesen Fällen ausgenutzt wurden. So gibt es einerseits immer wieder Berichte von Frühpensionierungen aufgrund eines Burn-Outs, wobei dieses mit ausreichender Betreuung wohl kaum zu einem endgültigen Ausscheiden aus dem Erwerbsleben führen muss. Des Weiteren ist ausreichend bekannt, wie beschränkt die Möglichkeiten von psychischer Betreuung als Kassenleistungen sind. Auch bei chronischen Krankheiten sammeln sich Berichte über schlechte Rehabilitationsmöglichkeiten - viele Betroffene würden lieber in Invaliditätspension geschickt werden, als nur kurzfristig aus dem Arbeitsmarkt genommen zu werden. Besonders Betroffene des Chronischen Fatigue Syndroms (me/CFS) berichten von Problemen, dass es bei zwischenzeitlichen Verschlechterungen des Gesundheitszustandes kaum Möglichkeiten gibt, sich kurzfristig aus dem Arbeitsleben zurückzuziehen und Reintegrationsmöglichkeiten in dieses zu erhalten. Besonders unter dem Aspekt des zu erwartenden Anstieges an chronisch Kranken aufgrund einer Folgeerkrankung von Covid-19 stellt sich die Frage, welche Möglichkeiten des Rehabilitationsgeldes in Zukunft intensiv genutzt werden sollen,

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

sodass möglichst wenige Personen dauerhaft in Invaliditätspension geschickt werden.

Im Gegensatz zu Ankündigungen nach Einführung des Rehaeldes(2) konnte das Pensionsantrittsalter der Invaliditätspension langfristig aber nicht gesenkt werden, sondern erhöhte sich insgesamt sogar leicht (3).

	Pensionsantrittsalter					
	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Männer	60,8	61,3	60,9	61,1	61,5	61,3
Alterspension	63,2	63,6	63,3	63,3	63,2	63,3
Invaliditätspension	55,7	56,0	55,4	55,1	55,7	55,0
Frauen	58,6	59,2	59,1	59,2	59,4	59,5
Alterspension	59,8	60,2	60,3	60,4	60,4	60,5
Invaliditätspension	52,8	52,8	52,5	51,9	52,2	51,4
Gesamt	59,6	60,2	59,9	60,1	60,4	60,3

Die Evaluierung der Invaliditätspension ist allerdings schon seit einigen Jahren ausständig, wie der Rechnungshof 2020 bereits zum zweiten Mal kritisierte. Die letzte Absichtserklärung zur Verbesserung der Invaliditätspension stammte noch aus dem Regierungsprogramm 2017-2022. Aufgrund des hohen Anteils an Invaliditätspensionierungen aus psychischen Gründen und der steigenden Wahrscheinlichkeit von Problemen mit chronischen Krankheiten sollten die damaligen Pläne zur Evaluierung der Treffsicherheit (psychisch bedingter) Invaliditätspension/ Berufsunfähigkeit allerdings ehestbaldig umgesetzt werden.

(1) <https://www.sozialversicherung.at/cdscontent/load?contentid=10008.747502&version=1621948595>

(2) <https://www.derstandard.at/story/2000015260330/rehageld-besser-voruebergehend-krank-als-frueh-in-pension>

(3) https://www.sozialministerium.at/dam/jcr:7f70e2d8-74ca-4e6e-9d67-a1160bfcab99/Monitoring_Pensionsantrittsalter_2019.pdf

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher folgende

Anfrage:

1. Wie viele Personen erhielten in den vergangenen fünf Jahren Rehabilitationsgeld? (Bitte um Aufschlüsselung der Ursachen nach Krankheitsbild und Zahlen je Monat, Bildungsstand, Branche und Bundesland)
2. Wie viele Personen erhielten in den vergangenen fünf Jahren Rehabilitationsgeld aus psychischen Gründen? (Bitte um Aufschlüsselung nach Krankheitsbild und Zahlen je Monat, Branche und Bundesland)
 - a. Wie viele dieser Personen waren vor Bezug des Rehabilitationsgeld bereits in Therapie (psychologisch oder psychiatrisch)? (Bitte um Aufschlüsselung nach Krankheitsbild und Zahlen je Monat, Branche und Bundesland)
 - b. Wie lange erhielten diese Personen durchschnittlich Rehabilitationsgeld? (Bitte um Aufschlüsselung der durchschnittlichen Bezugsdauer nach Bundesland und Krankheitsbild)
 - c. Wie viele dieser Personen wechselten nach Bezug des Rehabilitationsgeldes in Invaliditätspension? (Bitte um Aufschlüsselung nach Monat, in dem der Bezug endete, Krankheitsbild, Branche und Bundesland)
 - d. Wie viele der Personen, die in Invaliditätspension wechselten, erhielten beim ersten Gutachten auf Arbeitsunfähigkeit ein zustimmendes Gutachten der PVA?
 - i. Wie viele dieser Personen erhoben Einspruch gegen dieses Gutachten?
 - ii. Wie viele dieser Personen wechselten trotz Ihres Einspruches schlussendlich in die Invaliditätspension?
 - e. Wie viele der Personen, die in Invaliditätspension wechselten, erhielten beim ersten Gutachten auf Arbeitsunfähigkeit ein ablehnendes Gutachten der PVA?
 - i. Wie viele dieser Personen erhoben Einspruch gegen dieses Gutachten?
 - ii. Wie viele dieser Personen wechselten trotz Ihres Einspruches schlussendlich in die Invaliditätspension?
3. Wie viele Personen erhielten in den vergangenen fünf Jahren Rehabilitationsgeld aufgrund chronischer Krankheiten? (Bitte um Aufschlüsselung nach Krankheitsbild und Zahlen je Monat, Branche und Bundesland)
 - a. Wie viele dieser Personen waren vor Bezug des Rehabilitationsgeld bereits in Therapie? (Bitte um Aufschlüsselung nach Krankheitsbild und Zahlen je Monat, Branche und Bundesland)
 - b. Wie lange erhielten diese Personen durchschnittlich Rehabilitationsgeld? (Bitte um Aufschlüsselung der durchschnittlichen Bezugsdauer nach Bundesland und Krankheitsbild)

- c. Wie viele dieser Personen wechselten nach Bezug des Rehabilitationsgeldes in Invaliditätspension? (Bitte um Aufschlüsselung nach Monat, in dem der Bezug endete, Krankheitsbild, Branche und Bundesland)
- d. Wie viele der Personen, die in Invaliditätspension wechselten, erhielten beim ersten Gutachten auf Arbeitsunfähigkeit ein zustimmendes Gutachten der PVA?
 - i. Wie viele dieser Personen erhoben Einspruch gegen dieses Gutachten?
 - ii. Wie viele dieser Personen wechselten trotz Ihres Einspruches schlussendlich in die Invaliditätspension?
- e. Wie viele der Personen, die in Invaliditätspension wechselten, erhielten beim ersten Gutachten auf Arbeitsunfähigkeit ein ablehnendes Gutachten der PVA?
 - i. Wie viele dieser Personen erhoben Einspruch gegen dieses Gutachten?
 - ii. Wie viele dieser Personen wechselten trotz Ihres Einspruches schlussendlich in die Invaliditätspension?