



Vorlesung Sozialrecht Specials

ao. Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Brodil
Institut für Arbeits- und Sozialrecht, Universität Wien

Sozialrecht



- Allgemeines: Systeme, Organisation, Verfahren, Versicherungsverhältnis etc
- Krankenversicherung
- Unfallversicherung
- Pensionsversicherung
- Arbeitslosenversicherung, Sonstige Sozialleistungen

Systeme



- ▀ Versicherungssysteme
- ▀ Versorgungssysteme
- ▀ Fürsorgesysteme

Versicherungssysteme - Versorgungssysteme - Fürsorgesysteme



- ▀ **Versicherungssysteme**
 - **Gefahrengemeinschaften:** Personen, die gleichen Risiken ausgesetzt sind
 - finanzielle Beiträge
- ▀ **System der Pflichtversicherung (ex lege)**
 - meldeunabhängig
 - hängt ausschließlich von der Erfüllung des gesetzlichen Tatbestandes ab
 - zu zahlende Prämien - vom individuellen Risiko unabhängig
 - strebt einen gewissen sozialen Ausgleich an
 - Höchstgrenzen der Beitragsgrundlage

Versicherungssysteme - Versorgungssysteme - Fürsorgesysteme



■ Versorgungssysteme

- Leistungen werden aus allgemeinen Steuermitteln erbracht
- unabhängig von Bedürftigkeit
- zB Versorgung von Verbrechens- und Kriegsopfern, Beamtenpensionen (aber Pensionsbeiträge)

■ Fürsorgesysteme/-charakter

- von Bedürftigkeit abhängig
- Erbringung aus allgemeinen Steuermitteln
- Subsidiarität
- zB bedarfsorientierte Mindestsicherung
- auch Versicherungs- und Versorgungssysteme können Fürsorgecharakter haben

Kompetenzverteilung des B-VG



■ Sozialversicherung

- Bundessache in Gesetzgebung und Vollziehung (Art 10 Abs 1 Z 11 B-VG)

■ Sozialhilfe

- Bundessache in der Grundsatzgesetzgebung und Landessache in Ausführungsgesetzgebung und Vollziehung (Art 12 Abs 1 Z 1 B-VG) oder
- ausschließliche Länderkompetenz (Art 15 B-VG)

Organisation



- ▀ derzeit 22 Sozialversicherungsträger
- ▀ zusammengefasst unter dem Hauptverband der SVTr

SVTr:

- ▀ Körperschaften öffentlichen Rechts
- ▀ erfüllen Aufgaben der öffentlichen Verwaltung
- ▀ Selbstverwaltungskörper = im Wirkungsbereich weisungsfrei, aber unter staatlicher Aufsicht des zuständigen BM
- ▀ hoheitliche Befugnisse: Verordnungen und Bescheide
- ▀ Organisiert (zum Teil)
 - nach **Versicherungszweigen** (KV, UV, PV)
 - zB AUVA, Krankenkassen, Pensionsversicherungsanstalt
 - regional (zB Gebietskrankenkassen)
 - nach gesichertem Personenkreis (zB BVA)

Beispielfrage



- ▀ Was ist das Soziale an der Sozialversicherung?

Beispielfrage



- Sie machen ein Sommerpraktikum, Ihr AG meint „Wir melden dich nicht zur SV an, dann kriegst auch mehr Geld.“ Prompt werden Sie in der dritten Woche des Praktikums krank und müssen ins Spital. Wer trägt die Kosten?

Verfahrensrecht



- Leistungssachen (§ 354 ASVG)
 - Feststellung von Bestand, Umfang oder Ruhen eines Anspruches
 - Rückersatz zu Unrecht empfangener Leistungen
- Verwaltungssachen
 - = alles, was nicht zu den Leistungssachen zählt
 - Feststellung der Versicherungspflicht
 - Beitragsangelegenheiten

Verfahrensrecht



- ▶ Zuständigkeiten geteilt:
 - Verwaltungssachen → Verwaltungsbehörden
 - Leistungssachen → ordentliche Gerichte
- ▶ In beiden Fällen: Beginn als Verwaltungsverfahren vor dem SVTr (nach AVG) - Bescheid des SVTr
- ▶ **Sukzessive Kompetenz**
 - in Leistungssachen: Quasi-Instanzenzug von VwB an G
 - fristgerechte Klage gegen Bescheid des SVTr
 - an LG (als Arbeits- u Sozialgericht) bzw ASG Wien
 - Bescheid tritt außer Kraft, Anspruch wird neu entschieden
 - vorläufige Leistungsgewährung

Beispielfrage



- ▶ Warum ist im Sozialversicherungsrecht einmal der OGH und einmal der VwGH als Höchstgericht zuständig?

Beispielfrage



- Kann der OGH die letzte Instanz sein, wenn die erste Entscheidung ein Bescheid ist?

Internationale Bezüge



- § 3 ASVG: Territorialprinzip
 - im Inland beschäftigt
 - Ausstrahlungs- und Einstrahlungsfälle
- zwischenstaatliche SV-Abkommen
- koordiniertes Sozialrecht innerhalb der EU
 - Art 48 AEUV
 - Sozialrechts-KoordinierungsVO 883/2004 und DurchführungsVO 987/2009
 - Prinzip des Beschäftigungsstaates
 - Gleichstellung von Leistungen, Einkünften und Sachverhalten
 - Zusammenrechnung von Zeiten

Versicherungsverhältnis



= Gesamtheit der Rechte und Pflichten zwischen SVTr und Versicherten

- Versicherungsverhältnis ieS – Leistungsverhältnis
- *Pflichtversicherung - freiwillige (Weiter-)Versicherung - Formalversicherung*
- Vollversicherung - Teilversicherung

Grundsätze der SV



- **Pflichtversicherung** – meldeunabhängig, ex lege
- Grundsatz der **familienbezogenen Erwerbstätigensicherung**
- **Territorialitätsprinzip**
- Grundsatz des **Ausschlusses der Privatautonomie**
- Grundsatz der **Selbstfinanzierung**
- Grundsatz des **sozialen Ausgleichs** - einkommensabhängig
- Grundsatz der **Mehrfachversicherung**

PflichtV - Tatbestände



▀ Rechtsgrundlagen: ASVG, GSVG, BSVG, FSVG

▀ § 4 ASVG: DN und DN-ähnliche freie DN

- „DN ist, wer in einem Verhältnis **persönlicher** oder **wirtschaftlicher Abhängigkeit** gegen **Entgelt** beschäftigt wird.“
- „[...] Personen, die sich aufgrund **freier Dienstverträge** auf bestimmte oder unbestimmte Zeit zur Erbringung von Dienstleistungen verpflichten [...], wenn sie aus dieser Tätigkeit ein **Entgelt** beziehen, die Dienstleistung im Wesentlichen **persönlich erbringen** und über **keine wesentlichen eigenen Betriebsmittel** verfügen.“

PflichtV - Tatbestände



▀ § 2 GSVG:

- **alte Selbstständige** - selbständig Erwerbstätige mit Kammermitgliedschaft (Abs 1 Z 1 – 3)
- **neue Selbstständige** – subsidiär, Auffangtatbestand, Mindestgrenze (Abs 1 Z 4)

Beginn und Ende des Versicherungsverhältnisses



ASVG:

- Beginn: Zeitpunkt der tatsächlichen Arbeitsaufnahme bzw Beginn der Wirksamkeit des freien Dienstvertrags
- Ende: Ende des Beschäftigungsverhältnisses

GSVG:

- Beginn: Erlangung der die Versicherung begründenden Gewerbeberechtigung bzw Aufnahme der betrieblichen Tätigkeit
- Ende: Erlöschen der Gewerbeberechtigung bzw dauernde Einstellung der betrieblichen Tätigkeit

Pflichten des Dienstgebers



= „für dessen Rechnung der Betrieb geführt wird“

- Abführen der Beiträge
- Meldepflichten
 - Anmeldung vor Arbeitsantritt
 - Abmeldung binnen 7 Tagen nach Ende der Pflichtversicherung
- Auskunftspflichten
 - auf Anfrage des Versicherungsträgers

Beitragsgrundlage nach ASVG



= **Arbeitsverdienst im Beitragszeitraum**

- ▀ Arbeitsverdienst ist idR das Entgelt iSd § 49 ASVG
- ▀ Beitragszeitraum ist idR der Kalendermonat (30 d)

▀ **Entgelt** gemäß § 49 ASVG

- **Geld- und Sachbezüge**, auf die der DN aus dem Dienstverhältnis Anspruch hat oder die er darüber hinaus aufgrund des Dienstverhältnisses vom DG oder einem Dritten erhält (zB Trinkgeld)

Beitragsgrundlage nach GSVG



▀ **Summe der Einkünfte (auf der Grundlage des ESt-Bescheids)**

▀ (vorläufige) Mindestbeitragsgrundlage

Geringfügigkeit - Höchstbeitragsgrundlage



- **vom Arbeitseinkommen** sind nur bis zu einem Höchstbetrag Versicherungsbeiträge zu zahlen
- begrenzt auch die Geldleistungen an die Versicherten (Stichwort private Vorsorge)

- Tägliche Höchstbeitragsgrundlage 2018: 171,-- €
- Monatliche Höchstbeitragsgrundlage 2018: 5.130,-- €

- Geringfügigkeitsgrenze 2018: 438,05 € - Teilversicherung in der UV (+ Option)

Beitragsätze



- **Prozentsätze der allgemeinen Beitragsgrundlage**
- Verschieden je nach Versicherungszweig
- idR aufgeteilt zwischen DN und DG
- Höchstbelastungsgrenze für DN = 20% seines Geldbezugs
- idR Beitragsabzug durch den Dienstgeber
- **Fälligkeit** am letzten Tag des Kalendermonats, in den das Ende des Beitragszeitraumes fällt
- Einzahlung binnen 15 Tagen ab Fälligkeit

Stand 2018:

- *KV (nach ASVG)*: für Angestellte, Arbeiter und freie DN **7,65%**
- in der *UV* generell **1,3%**, allein vom DG zu tragen
- *PV*: für Arbeiter & Angestellte **22,8%**
- *AIV*: **6%**

Konsequenzen bei Pflichtverletzungen



- Beitragszuschläge
- Verwaltungsstrafen
- Säumniszuschläge
- Verzugszinsen
- § 153c StGB
- Rückstandsausweis – Exekution
- grds keine leistungsrechtlichen Konsequenzen

Krankenversicherung



- jener Versicherungszweig, von dem die größte Personenzahl erfasst ist
- Hauptproblem: Finanzierbarkeit (ua wegen Zersplitterung)
- **Aufgaben**
 - Vorsorge in Versicherungsfällen der **Krankheit**, *Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit und Mutterschaft*
 - Zahnbehandlung und Zahnersatz, Hilfe bei körperlichen Gebrechen
 - Gesundheitsvorsorge (Jugendlichen- und Gesundenuntersuchung)
 - Früherkennung von Krankheiten und Erhalten der Volksgesundheit (zB Zeckenimpfung)
 - medizinische Maßnahmen der Rehabilitation und Maßnahmen der Gesundheitsförderung

Leistungen



- ▶ **Finalität der KV** - Ursache für den Eintritt des Versicherungsfalles für die Leistungspflicht der KV ist irrelevant
- ▶ **Leistungsarten:** Geldleistungen & Sachleistungen
- ▶ **Sachleistungen**
 - zB *Anstaltspflege, ärztliche Hilfe, medizinische Hauskrankenpflege*
 - Vertragspartnerrecht

Leistungen



- ▶ **Leistungsempfänger:** Versicherte Person; Angehörige, sofern nicht selbst versichert
- ▶ **Leistungsanspruch:**
 - ▶ Eintritt des Versicherungsfalles während der Dauer des aufrechten Versicherungsverhältnisses oder
 - ▶ vor dem auf das Ende der Versicherung nächstfolgenden Arbeitstag
 - ▶ dauert die Krankheit über des Ende der Versicherung hinaus, ist die Krankenbehandlung bis zum Ende der Krankheit zu gewähren
- ▶ **Fortleistung:** 6 bzw 3 Wochen **nach Ende** des Versicherungsverhältnisses; Krankenbehandlungsanspruch auf 26 Wochen beschränkt

Versicherungsfall der Krankheit



■ Krankheit im sozialversicherungsrechtlichen Sinn ist ein **regelwidriger Körper- oder Geisteszustand, der Krankenbehandlung notwendig macht (§ 120 ASVG)**

■ **Regelwidrig?** Abweichung von der Norm Gesundheit

■ **Notwendig?**

- Ziele der Krankenbehandlung: *Gesundheit, Arbeitsfähigkeit und Selbsthilfe wiederherzustellen, zu bessern oder zu festigen*
- Wenn die Krankenbehandlung diesen Zielen dient, ist sie notwendig

Beispielfrage



■ Bertl wird von einer Zecke gebissen. Handelt es sich um einen Versicherungsfall?

Beispielfrage



- ▀ Rudi Rastlos möchte seine Nase operieren lassen, damit er endlich seine heiß ersehnte Modelkarriere starten kann. Liegt eine Leistungspflicht des KVTr vor?

Beispielfrage



- ▀ Berthold Bass hat ein Stimmbandknötchen aufgrund seiner Überbelastung als gefragter Opernsänger bekommen. Eine Operation ist nach Ansicht des behandelnden Arztes zwar nicht unbedingt notwendig, da BB schmerzfrei ist, könnte allerdings mit einer Wahrscheinlichkeit von 50 % seine stimmliche Leistungsfähigkeit wieder voll herstellen. Ansonsten müsste BB seine berufliche Karriere als Sänger beenden. Liegt eine Leistungspflicht des KVTr vor?

Beispielfrage



- ▀ Bernhard Bartlos ist 45 Jahre alt und leidet seit 5 Jahren an massivem Haarausfall, der in Folge auch zu einer Depression mittleren Grades bei ihm führt. Nach erfolgloser Ausschöpfung der schulmedizinischen Methoden stößt er auf die Homepage eines Alternativmediziners, der mit einer neuartigen Methode wirbt, die zu 60 % Erfolg verspricht. Die Behandlung ist allerdings kostspielig (1.200,-).
- ▀ Liegt eine Leistungspflicht des KVTr vor?

Leistungen aus dem Versicherungsfall der Krankheit



- ▀ **Krankenbehandlung**
 - *ärztliche Hilfe*
 - *Heilmittel*
 - *Heilbehelfe*
- ▀ Zahnbehandlung & Zahnersatz
- ▀ Medizinische Hauskrankenpflege
- ▀ Anstaltspflege
- ▀ Reise und Transportkosten
- ▀ Medizinische Rehabilitation

Krankenbehandlung



▀ ärztliche Hilfe

- wird durch Vertragsärzte, Vertragsgruppenpraxen, Wahlärzte, Wahlgruppenpraxen oder eigene Einrichtungen des SVTr gewährt
- *ambulant*
- Leistungen von befugten Nichtärzten (zB Psychologen, Heilmasseuren) aufgrund ärztlicher Verschreibung im Rahmen eines ärztlichen Behandlungsplans und auf Verantwortung des Arztes (sonst keine Kassenleistung)

Krankenbehandlung



▀ Heilmittel

- *notwendige Arzneien und sonstige Mittel, die zur Beseitigung oder Linderung der Krankheit oder zur Sicherung des Heilerfolges dienen*

▀ Arzneien

- Kernstück der Heilmittel
- wirken auf den inneren Organismus, indem sie in geeigneter Weise zugeführt werden
- Arzneimittelgesetz dient zur Auslegung

Krankenbehandlung



▀ Sonstige Heilmittel

- alle anderen Mittel, die dem Heilzweck dienen, wenn ärztliche Verordnung vorliegt
- kein Produkt des täglichen Bedarfs!

▀ Heilbehelfe

- ersetzen fehlende Körperfunktionen (zB Brillen)
- Selbstbehalte

Beispielfrage



- ### ▀ Kann Herr Lugner aufgrund von Erektionsstörungen Potenzmittel auf Kassenkosten beziehen?

Beispielfrage



- Ein Obdachloser wird mit der Rettung ins Spital eingeliefert. Wer trägt die Kosten für die Behandlung?

Beispielfrage



- Ein Sportler verletzt sich, der Arzt verschreibt Heilmittel. Zahlt der KVtr?

Beispielfrage



- Eine Patientin äußert vor der Entbindung, dass Sie lieber einen Kaiserschnitt möchte, ohne dass dies medizinisch indiziert wäre. Was sagt die WGKK dazu?

Beispielfrage



- Ein Augustin-Verkäufer erleidet einen Kreislaufkollaps und kommt ins Spital. Wer zahlt?

Zahnbehandlung und Zahnersatz



- ▶ Konglomerat aus Präventivleistungen, Leistungen der Krankenbehandlung und Leistungen der Hilfe bei körperlichen Gebrechen
- ▶ **Zahnbehandlung**
 - nach Maßgabe der Satzung zu gewähren
 - Pflichtleistung der KV
 - muss ausreichend, zweckmäßig, notwendig sein
 - Keine Leistungen der Mundhygiene zur Prophylaxe
- ▶ **Unentbehrlicher Zahnersatz**
 - kann unter Kostenbeteiligung des Versicherten gewährt werden
 - grds Pflichtleistung, geht aber konkret aus der Satzung des KVTr hervor
 - abnehmbarer vor feststehendem Zahnersatz

Medizinische Hauskrankenpflege



- ▶ für Versicherte, deren Gesundheitszustand **keine Arztwege mehr** zulässt, die aber von zuhause versorgt werden können
- ▶ wird auf ärztliche Verordnung durch diplomiertes Krankenpflegepersonal durchgeführt
- ▶ medizinische Leistungen und qualifizierte Pflegeleistungen (zB Injektionen, Verbandswechsel)
- ▶ nicht: Grundpflege (zB Waschen)
- ▶ zunächst für **höchstens 4 Wochen**, Verlängerung vom Chefarzt zu bewilligen
- ▶ **Vorrang** der Hauskrankenpflege vor der Anstaltspflege

Anstaltspflege



- ▀ wenn ambulante Betreuung oder Hauskrankenpflege aufgrund des Gesundheitszustands nicht mehr möglich
- ▀ solange es die Art der Krankheit erfordert
- ▀ in der *allgemeinen Gebührenklasse einer landesgesundheitsfondfinanzierten Krankenanstalt*
- ▀ *Asylierungsfall*, wenn nur mehr Pflege benötigt: Anspruch auf Anstaltspflege erlischt
- ▀ Landesgesundheitsfonds: Mittel der Bundesgesundheitsagentur, der SV, der Länder und der Gemeinden

Reise- und Transportkosten



- ▀ notwendige Transportkosten zu ersetzen
- ▀ nicht inkludiert: Bergungskosten und Kosten der Beförderung ins Tal

Medizinische Rehabilitation



- idR **im Anschluss** an Krankenbehandlung zu erteilen
- zur Erleichterung der Folgen der Krankheit und zur Sicherstellung des Erfolgs der Krankenbehandlung
- Ziel: den Gesundheitszustand so weit wieder herzustellen, *dass der Betroffene in der Lage ist, in der Gemeinschaft einen ihm angemessenen Platz möglichst dauernd und ohne Betreuung und Hilfe einzunehmen*
- Unterbringung in *Kur- und Rehabilitationsanstalten*: Zuzahlungen des Versicherten

Vertragspartnerrecht



- Gewährung von Sachleistungen - 2 Möglichkeiten
 - eigene Einrichtungen des SVTr
 - privatrechtliche Verträge des SVTr mit Leistungserbringern (zB Ärzten)
- **Beziehungen zu Ärzten** - Gesamt- und Einzelverträge
- **Gesamtverträge**
 - werden vom Hauptverband der SVTr für die Träger der Krankenversicherung mit den jeweiligen Landesärztekammern abgeschlossen
 - dem Kollektivvertrag nachgebildet
 - enthält ua: ärztlichen Stellenplan, Regelungen zum Auswahlverfahren, die Rechte und Pflichten der Vertragsärzte (insbesondere Honorarordnung)

Vertragspartnerrecht



▀ Honorarordnung

- legt fest, in welcher Höhe die Leistungen des Vertragsarztes vom KVTr abgegolten wird
- Vergütung: nach Einzelleistung, kombiniert mit einer Grundpauschale

▀ Einzelvertrag

- Vertrag zwischen Vertragsarzt und KVTr ab
- muss dem Gesamtvertrag inhaltlich entsprechen
- Hauptinhalt: Verpflichtung des konkreten Arztes, für den KVTr tätig zu werden; Ordinationsort/zeit, Behandlungspflicht

Wahlärzte, Arztwahl, kassenfreier Raum



▀ Wahlärzte = Ärzte ohne Kassenvertrag

▀ Kostenerstattung durch den KVTr?

- 80% des Betrages, den der KVTr bei Inanspruchnahme eines Vertragsarztes aufwenden hätte müssen
- Dh 80% des Vertragsarzts-Honorars des KVTr

▀ Prinzip der freien Arztwahl

- Einschränkung → bei Großgeräten (kostenintensive Untersuchung)

▀ kassenfreier Raum = Leistungen von Vertragsärzten, die der SVTr nicht bezahlt

- Kostenerstattung, wenn die Krankenbehandlung ausreichend und zweckmäßig ist und das Maß des Notwendigen nicht überschreitet
- orientieren sich an für vergleichbare Leistungen festgelegte Tarife

Beispielfrage



- ▀ Was bedeutet es, wenn bei einem Arzt steht:
Alle Kassen?

Beispielfrage



- ▀ Ein Vertragsarzt sagt zu Ihnen, er möchte sie nicht
behandeln. Wie ist die Rechtslage?

Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit



- weiterer Versicherungsfall der KV
- Ersatz von Einkommensausfällen
- Versicherungsleistung: Krankengeld (**§ 138 ASVG**)
- **Arbeitsunfähigkeit:** liegt vor, wenn die versicherte Person nicht mehr (oder nur unter Gefahr, ihren Zustand zu verschlimmern) arbeiten kann
- Verweisung auf andere zumutbare Tätigkeiten kommt wegen der Kurzfristigkeit grds nicht in Betracht
- nicht arbeitsunfähig: wenn eine andere arbeits-vertraglich vereinbarte Tätigkeit ausgeübt werden kann

Krankengeld



- in **§ 138 ASVG** geregelt
- 26 bzw 52 Wochen
- erst ab dem 4. Tag des Versicherungsfalles
- neue Erkrankung gilt als Fortsetzung der alten, wenn vor Ablauf von 13 Wochen - Zusammenrechnung
- Höhe: **50%** der tägl BGL (ab dem 43. Tag: 60%)
- Kein Anspruch für:
 - Personen, die keinen Einkommensausfall erleiden
 - Beamte (BDG sorgt für die Fortzahlung der Beträge)
- **Ruhen** des KG (§ 140 ASVG)
 - bei EFZ > 50%: volles Ruhen (kein KG)
 - bei EFZ = 50%: Ruhen zur Hälfte (50 % KG)
 - bei EFZ < 50%: kein Ruhen (100 % KG)
- Verwirkung bei: Raufhandel, Suchtmittel, Trunkenheit

Beispielfrage



- ▶ Welche Höhe der EFZ wäre (iVm den Bestimmungen zum Ruhen des Krankengelds) für den AN am günstigsten und warum? 20 %, 47 % oder 60 %?

Versicherungsfall der Mutterschaft



- ▶ Leistungen: ab der **8. Woche vor** der voraussichtlichen Entbindung
- ▶ früherer Ztpkt: falls davor bereits Entbindung bzw davor bereits Beginn des Beschäftigungsverbots
- ▶ Sachleistungen: Hebammenbeistand, ärztlichen Beistand, Beistand von dipl. Kranken- und Säuglingsschwestern, Heilmittel und Heilbehelfe, Pflege in Krankenanstalt & Entbindungsheim
- ▶ **Wochengeld** (§ 162 ASVG)
 - Höhe: durchschnittliches Entgelt der letzten 13 Wo! (= 100%)
 - Dauer: 8 Wochen vor und nach der (voraussichtlichen) Entbindung; max 16 Wo insgesamt
- ▶ Ruhen bei EFZ (vgl Krankengeld)

Unfallversicherung



- ▶ **Aufgaben** der Unfallversicherung (vgl § 172 ASVG):
 - Vorsorge für die Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten
 - erste Hilfeleistung bei Arbeitsunfällen
 - Unfallheilbehandlung
 - Rehabilitation von Versicherten
 - Entschädigung nach Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten
- ▶ verschuldensunabhängige Leistungen
- ▶ unfallversicherungsrechtliches **DG-Haftpflichtprivileg**:
 - Beiträge zur gesetzlichen UV: gänzlich vom Dienstgeber zu tragen
 - im Gegenzug ist der DG von der Haftung für Berufskrankheiten und Arbeitsunfälle befreit (außer bei Vorsatz)

Unfallversicherung



- ▶ **Versicherungsfälle** - Kernbereich: **Unfälle** im Rahmen der Erwerbstätigkeit
 - keine Freizeitunfälle
 - Eine vollversicherte Person hat zwar bei jedem Unfall Anspruch auf Heilbehandlung aus der KV etc, nicht aber aus der UV
 - Va bei dauerhafte Auswirkungen auf die Erwerbsfähigkeit sieht die KV keine Leistungen vor, die UV deckt dies aber im Wege der Rentenzahlung
 - Die UV deckt auch das Risiko der **Berufskrankheiten** ab
- ▶ **Versicherungsträger**
 - Wichtigster Rechtsträger bis dato: Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA)
 - Auflösung der AUVA steht im Raum
- ▶ Kreis der **versicherten** Personen
 - weit: alle DN nach § 4 Abs 4 ASVG, dienstnehmerähnliche freie Dienstnehmer, Heimarbeiter, geringfügig Beschäftigte, Schüler, Studenten, Zivildienstler,...
 - **Beitragsloser** Versicherungsschutz nach ASVG: bei der versuchten Rettung eines Menschen, bei Herbeiholung von Rettung,..
 - Angehörige der versicherten Person können im Todesfall Anspruch auf Hinterbliebenenrente haben
 - Selbstversicherung möglich

Arbeitsunfall



- Wichtigster Versicherungsfall der UV
- *„Arbeitsunfälle sind Unfälle, die sich im zeitlichen, örtlichen und ursächlichen Zusammenhang mit der die Versicherung begründende Beschäftigung ereignen“ (175 ASVG)*
- *„Unfall ist ein zeitlich begrenztes Ereignis - eine Einwirkung von Außen, ein abweichendes Verhalten, eine außergewöhnliche Belastung - welches zu einer Körperschädigung führt“*

Beispielfrage



- Kann ein Herzinfarkt ein Arbeitsunfall sein?

Beispielfrage



- Ein Student, der bei der freiwilligen Feuerwehr tätig ist, verletzt sich bei einer Einsatzübung. Was bekommt er gezahlt & von wem ?

Beispielfrage



- Rudolf verletzt sich bei einem betrieblichen Skirennen. Besteht eine Leistungspflicht der UV?

Arbeitsunfall



- 3 Merkmale müssen für die Leistungspflicht der UV erfüllt sein:
 - Der Schaden ist durch einen Unfall entstanden
 - der sich im geschützten Lebensbereich ereignet hat
 - und der UV zurechenbar ist
- „Alles oder Nichts“-Prinzip - keine abgestufte Leistungspflicht

Arbeitsunfall



Geschützter Lebensbereich

- Kernbereich: Ausübung der Erwerbstätigkeit
- Ausweitung: auch Tätigkeiten geschützt, die nur mehr bedingt mit der Ausübung der Erwerbstätigkeit i.e.S. zusammenhängen, wie zB
 - ein (monatlicher) Bankweg zum Abheben des unbar überwiesenen Entgelts
 - Fortbildungskurse
- Besonderes Problemfeld: **Wegunfälle**
 - Unfälle, die sich auf einem mit der Beschäftigung zusammenhängenden Weg zur oder von der Arbeitsstätte ereignen
 - Weg von der Arbeitsstätte zu ständigem Aufenthaltsort und umgekehrt
 - Doppelte Finalität
 - sind grds geschützt

Arbeitsunfall



Zurechnung

- Es wird auf den „zeitlichen, örtlichen und ursächlichen Zusammenhang“ abgestellt
- Diese Merkmale müssen nicht kumulativ vorliegen
- Der **Kausalzusammenhang** ist das entscheidende Zurechnungskriterium
- Kann den fehlenden Raum-Zeit-Zusammenhang kompensieren
- Die Kausalität ist als **weiterer Begriff** im Sinne eines (*inneren*) *Sinnzusammenhangs* zwischen geschützter Tätigkeit und Verletzung zu erfassen

Arbeitsunfall



- **Theorie der wesentlichen Bedingung**
 - war die aus der Risikosphäre der UV stammende und in einem Sinnzusammenhang mit der geschützten Tätigkeit stehende Ursache (neben anderen) für die Verletzung wesentlich, ist die UV leistungspflichtig
 - weder eine reine Adäquanz- noch Äquivalenztheorie, benötigt eine **rechtliche Bewertung**
- **Gefahrenerhöhung**
 - für die Dauer des gefahrenerhöhenden Verhaltens geht der Versicherungsschutz verloren
 - nur völlig unsinniges, unvernünftiges Verhalten
 - Verbotswidriges Verhalten schließt den Versicherungsschutz nicht aus
 - Fallkonstellationen können auch mit der Theorie der wesentlichen Bedingung gelöst werden

Berufskrankheiten



- Gesundheitsschädigung, die auf eine **länger dauernde** Einwirkung zurückzuführen ist (im Gegensatz zum Unfall)
- **abstrakte Berufskrankheiten:** in Anlage 1 zum ASVG (taxativ) aufgelistet
- es wird festgelegt, in welchem Unternehmen welche Berufskrankheiten anerkannt sind
- **konkrete Berufskrankheiten:** werden im Einzelfall durch den SVTr festgestellt
- Zustimmung des BM erforderlich
- aufgrund gesicherter wissenschaftlicher Erkenntnisse
- Krankheit muss zumindest überwiegend durch die Verwendung schädlicher Stoffe oder Strahlen bei einer von der versicherten Person ausgeübten Tätigkeit entstanden sein

Eintritt des Versicherungsfalles



- Eintritt des Arbeitsunfalls
- Beginn der Krankheit (= Eintritts einer Behandlungsbedürftigkeit)
- wenn dies für die versicherte Person günstiger ist, mit dem Beginn der Minderung der Erwerbsfähigkeit

Leistungen aus der Unfallversicherung



➤ Sachleistungen (Heilbehandlung, Rehabilitation, Hilfsmittel) und Geldleistungen (insbesondere Renten)

➤ Unfallheilbehandlung

- Ziel: Beseitigung, Milderung oder zumindest Verhinderung der Verschlimmerung der unfallbedingten Gesundheitsstörung oder MdE
- ärztliche Hilfe, Heilmittel, Heilbehelfe, Pflege in Kranken- und Kuranstalten
- Anspruch ist nicht limitiert – besteht, solange eine entsprechende Behandlung notwendig ist
- Schüler & Studenten: in den ersten 2 Monaten keine Ansprüche gegen die UV

➤ Rehabilitation

- Ziel: Leistungsfähigkeit der versicherten Person wiederherzustellen
- medizinische, berufliche und ergänzend soziale Rehabilitation
- Zustimmung der versicherten Person erforderlich

➤ Hilfsmittel

- Prothesen, orthopädische Schuheinlagen etc.
- Rechtsanspruch des Versicherten: wenn Hilfsmittel erforderlich sind, um den Erfolg der Heilbehandlung zu sichern/die Folgen des Versicherungsfalles zu erleichtern

Geldleistungen



➤ Bemessungsgrundlage:

- Summe der allgemeinen Beitragsgrundlagen im letzten Jahr vor Eintritt des Versicherungsfalles
- zuzüglich der beitragspflichtigen Sonderzahlungen

➤ kurzfristige Geldleistungen:

- *Familien- bzw. Taggeld* bei Anstaltspflege (subsidiär)
- *Übergangsgeld* während der beruflichen Reha
- *Versehrte ngeld* als freiwillige Leistung

➤ Versehrtenrente als zentrale Leistung der UV

Versehrtenrente



- Ziel: Ausgleich der **eingetretenen MdE**
- Anspruch besteht, wenn die Erwerbsfähigkeit durch die Folgen eines Arbeitsunfalles oder einer Berufskrankheit über drei Monate nach dem Eintritt des Versicherungsfalles hinaus um mindestens 20% vermindert ist
- die Rente gebührt für die volle Dauer der Verminderung!
- **Erwerbsfähigkeit** = *die Fähigkeit des Menschen, sich unter Ausnützung der Arbeitsgelegenheiten, die sich nach seinen gesamten Kenntnissen und sowie geistigen und körperlichen Fähigkeiten auf dem gesamten Gebiet des Erwerbslebens bieten, einen **Erwerb zu verschaffen***
- **MdE** = Vergleich der Erwerbsfähigkeit vor dem Unfall mit der Erwerbsfähigkeit nach dem Unfall
 - **objektiv-abstrakte** Betrachtung bei der Beurteilung der MdE am allgemeinen Arbeitsmarkt
 - Es kommt nicht konkret darauf an, ob der Versehrte seinen Beruf noch weiter ausüben kann oder nicht
 - durch medizinischen Sachverständigen festgestellt
 - *Knochen- und Gliedertaxen*

Beispielfrage



- Warum ist die Versehrtenrente abstrakt?

Versehrtenrente



- **Höhe** der Versehrtenrente
 - Vollrente: **2/3** der Bemessungsgrundlage (bei 100 % MdE)
 - Teilrente: Prozentsatz der Vollrente, der dem Grad der MdE entspricht
 - zB bei 70 % MdE -> 70 % der Vollrente = 70 % von 2/3 BGL
- Auszahlung der Rente: 14-mal jährlich
- Schwerversehrte (ab 50% MdE)
 - Kinderzuschuss (10%)
 - Zusatzrente (20%)
- **Erhöhung** der Teilrente bei unverschuldeter Arbeitslosigkeit möglich
- Anpassung bei Veränderung der MdE
- vorläufige Rente: wenn Höhe der MdE noch nicht absehbar
- **Sofortabfindung**: bis max 25% der Vollrente bei Zustimmung des Versicherten bzw auf Antrag auch bei höheren Renten möglich

Integritätsabgeltung



- Ziel: Ausgleich **ideeller** Schäden
- **Voraussetzungen**
 - **grob fahrlässige** Außerachtlassung von Arbeitnehmervorschriften (vom DG oder den Arbeitskollegen)
 - erhebliche und dauernde **Beeinträchtigung** der geistigen oder körperlichen Integrität
 - Anspruch auf Versehrtenrente (dh mind **20% MdE**)
- Arbeitnehmervorschriften
 - dienen dem Gefahrenschutz, der Arbeitszeitschutz oder dem besonderen Personenschutz
 - mit Sanktion bewehrt
 - zB MSchG, ASchG
- **Höhe** der Abgeltung
 - soll angemessen sein
 - nach oben hin begrenzt mit der doppelten jährlichen Höchstbemessungsgrundlage
 - richtet sich in der Praxis nach den Richtlinien der AUVA

Leistungen im Todesfall



➤ Geldleistungen für die **Hinterbliebenen**

➤ *Witwen-/Witwerrente*

- für die hinterbliebene Ehegattin/den hinterbliebenen Ehegatten
- Höhe: 20% der Bemessungsgrundlage
- Dauer: bis zum Tod oder bis zur Wiederverheiratung
- Bei Wiederverheiratung: Anspruch auf Abfertigung
- Wiederaufleben bei Beendigung der neuen Ehe möglich

➤ *Waisenrente*

- für hinterbliebene Kinder
- Höhe: 20% der Bemessungsgrundlage
- doppelt verwaiste Kinder erhalten 30%

➤ Sonstige Hinterbliebenenleistungen

- Rentenansprüche von Eltern, Großeltern und Geschwistern
- Voraussetzungen: Bedürftigkeit und Versicherter hat ihren Lebensunterhalt überwiegend bestritten
- Höchstgrenze: 80% der Bemessungsgrundlage

DG-Haftungsprivileg



➤ In § 333 ASVG geregelt

➤ Die **Haftung des DG** für eine Körperverletzung des DN infolge Arbeitsunfall/Berufskrankheit **entfällt** grundsätzlich

- Grund: DG trägt die UV-Beiträge des DN zur Gänze
- kein Entfall bei **Vorsatz** des DG
- Erweiterung des Privilegs auf: Aufseher im Betrieb, Vertreter des DG

➤ Dienstgeber

- weiter als in § 35
- bei Arbeitskräfteüberlassung: auch der überlassene DG

➤ Aufseher im Betrieb

- für Zusammenspiel persönlicher oder technischer Kräfte (wenn auch in untergeordneter Stellung) verantwortlich

➤ Arbeitsunfall durch ein Verkehrsmittel (insbesondere **Autounfälle**)

- Kein Entfall der Haftung, wenn gesetzlich eine erhöhte Haftpflicht für den Betrieb des VM besteht
- Beschränkung der Haftung mit der Höhe der Versicherungssumme
- Grund: bei Deckung durch die Haftpflichtversicherung – privater VTr soll nicht privilegiert werden

Regress des SVTr



- Privileg nur im **Verhältnis zum Geschädigten**
- SVTr kann sich beim DG bei **Vorsatz und grober Fahrlässigkeit** regressieren
- Ersatz aller Leistungen - ausgenommen Integritätsabgeltung
- Verzicht auf Regress: möglich bei gFL aufgrund der wirtschaftlichen Verhältnisse des DG

Legalzession – in allen Sozialbereichen



- In § 332 für alle Zweige des ASVG geregelt
- Bei zivilrechtlicher Haftungsansprüchen des **Geschädigten gegen Dritte**
- kein Haftungsprivileg - der Dritte haftet dem Geschädigten grundsätzlich unbeschränkt
- **Anspruchsübergang vom Geschädigten auf den SVTr**
 - im Umfang der vom SVTr an den Geschädigten zu erbringenden Leistungen
 - Kongruenzprinzip
- Einschränkung bei **Arbeitskollegen**
 - Legalzession nur bei Vorsatz oder **gFL** oder
 - wenn der Versicherungsfall durch ein **Verkehrsmittel** verursacht wurde, für dessen Betrieb eine gesetzliche Haftpflichtversicherung besteht

Pensionsversicherung



- ▶ Aufgabe: Ausgleich von **Einkommensausfällen**
 - die sich aufgrund des Erreichens eines bestimmten **Alters**, bei Minderung der Arbeitsfähigkeit oder durch den Tod des Familienerhalters ergeben
- ▶ Regelmäßige Erbringung von **Geldleistungen** auf lange Dauer
- ▶ Frage der Finanzierung: Kapitaldeckungs- vs Umlageverfahren
- ▶ **Kapitaldeckungsverfahren**
 - Eingehende Beiträge werden am Kapitalmarkt angelegt
 - Versicherten finanzieren im Ergebnis ihre Pension selbst
 - Problem: Höhe der Pension ist abhängig von der Entwicklung des Kapitalmarktes
- ▶ **Umlageverfahren**
 - Pensionen werden durch die laufenden Beitragseinnahmen gedeckt
 - Jede Generation finanziert so die Pension der älteren Generation
 - Problem: steigende Lebenserwartung und abnehmende Kinderzahl
- ▶ **Pensionssicherungsreform 2003: APG**
 - **andere SV-Gesetze subsidär**

Pensionsversicherung



- ▶ **Primäre Leistungsvoraussetzungen –**
 Eintritt des **Versicherungsfalls**
 - Erreichen des Anfallsalters ein
 - Eintritt der Arbeitsunfähigkeit
 - Tod
- ▶ **Sekundäre Leistungsvoraussetzungen –**
Erfüllen der Wartezeit
 - bestimmte Anzahl von Versicherungsmonaten in einer Rahmenfrist vor dem Stichtag
 - je nach Pensionsleistung verschieden hoch
 - Entfall bei Versicherungsfällen in Folge von Arbeitsunfällen/Berufskrankheiten

Pensionsversicherung



▼ Versicherungszeiten – Beitragszeiten

- *Zeiten der Pflichtversicherung* bei Anmeldung binnen 6 Monaten nach Beginn der Beschäftigung
- Bei späterer Anmeldung erst ab Zeitpunkt der Anmeldung gewertet
- Rückwirkende Beitragszeiten tw möglich
- Können grds max 5 Jahre nachentrichtet werden

▼ Vor 2005 waren **Ersatzzeiten** ebenfalls Versicherungszeiten

- Hinderung an der Ausübung einer Erwerbstätigkeit aus berücksichtigungswürdigen Gründen
- beitragsfrei
- zB Präsenzdienst
- seit 01.01.2005 gibt es **keine Ersatzzeiten mehr**
- Grundsatz der Beitragswahrheit

Pensionshöhe



- ▼ Parallelrechnung bei Versicherungszeiten vor 2005 - zwei Teilpensionen werden errechnet
- ▼ Pensionsberechnung nach ASVG/nach APG
- ▼ erfolgt nach den gleichen Grundsätzen, mit Abweichungen im Detail

▼ Entscheidende **Parameter** für die Pensionshöhe

- Höhe des versicherten **Einkommens** (bestimmt Bemessungsgrundlage)
- Anzahl der **Versicherungsmonate** bestimmt den Steigerungsbetrag
- Steigerungsbetrag = Prozentsatz, nach dem die Bemessungsgrundlage gebührt
- Höchstprozentsatz von 80% kann erst nach 45 Jahren erworben werden

▼ **monatliche Pensionsleistung = Gesamtgutschrift des Pensionskontos / 14**

- Gesamtgutschrift = Summe der erworbenen jährlichen Teilgutschriften
- Teilgutschriften = Beitragsgrundlagen * Kontoprozentsatz
- Kontoprozentsatz entspricht ca dem Steigerungsbetrag
- Zusätzlich werden die Gutschriften des jeweils vorangegangenen Jahres mit der Aufwertungszahl aufgewertet

Alterspension



- ▼ **Voraussetzungen nach § 253 ASVG**
 - **Erreichen des Regelpensionsalters** (65 für Männer / 60 für Frauen)
 - **Wartezeit** (180 Versicherungsmonate in den letzten 360 Kalendermonaten vor dem Stichtag).
 - ewige Anwartschaft: Die Wartezeit ist ohne Rahmenfrist erfüllt, wenn 180 Beitragsmonate oder 300 Versicherungsmonate vorliegen
 - Alterspension kann auch neben einem Erwerbseinkommen bezogen werden
 - Ab 2024 wird das Regelpensionsalter der Frauen an das der Männer angeglichen
- ▼ **Voraussetzungen nach APG**
 - Regelpensionsalter = 65.
 - Wartezeit = mind 180 Versicherungsmonate (15 Jahre)
 - Mind 84 Monate (7 Jahre) davon müssen aus eigener Erwerbstätigkeit erworben werden
 - keine Ersatzzeiten der Arbeitslosigkeit, Kindererziehung, Zivildienst
- ▼ **Korridorpension:** Pensionsantritt kann mit 62 erfolgen - bei 40 Jahren Versicherungszeit
- ▼ **Schwerarbeiterpension:** Pensionsantritt kann mit 60 erfolgen – bei 45 Jahren Versicherungszeit, davon 10 Jahre Schwerarbeit
 - VO des BM, welche Arbeiten als Schwerarbeit gelten

Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit



- ▼ Pensionsleistungen unabhängig vom Alter
- ▼ Differenzierung nach Berufsgruppen
- ▼ **Verweisungsfeld** – zumutbare Berufe
- ▼ Voraussetzung ist das **Herabsinken** der Arbeitsfähigkeit
 - Kein Anspruch Leidenszustände, die schon bei Beginn des Arbeitsverhältnisses bestanden haben
 - Der Grund für die Minderung der Arbeitsfähigkeit ist irrelevant
 - Eine **Herabsetzung, Erhöhung oder Entziehung** einer Pension kann nur erfolgen, wenn eine *wesentliche Änderung der Umstände* eingetreten ist

Invaliditätspension



Formelle Voraussetzungen

- *vorussichtliche Dauer der Invalidität mindestens 6 Monate*
- *Wartezeit erfüllt*

Wartezeit

- Stichtag vor 50: **60 Versicherungsmonate** in den letzten 120 Kalendermonaten
- Nach 50: Wartezeit erhöht sich für jedes Lebensmonat um je ein Monat (Höchstausmaß: 180 Monate)
- Damit soll verhindert werden, dass ältere AN in die Invaliditätspension flüchten

Rehabilitation vor Pension

- Personen bei denen bescheidmäßig eine vorübergehende Invalidität im Ausmaß von mindestens 6 Monaten festgestellt wurde, haben Anspruch auf **medizinische** Maßnahmen der Rehabilitation
- Sie erhalten zunächst ein Rehabilitationsgeld aus der **KV**
- Verweigerung der Versicherte die Mitwirkung, ist das Geld für die Dauer der Weigerung zu entziehen
- Ist eine **berufliche** Rehabilitation zumutbar und zweckmäßig -> Umschulungsgeld aus der **AIV**

Invaliditätspension



materielle Voraussetzungen

- Bei gelernten Arbeitern: Berufsschutz
- **Invalidität:** Arbeitsfähigkeit ist auf weniger als die Hälfte eines (beruflich) vergleichbaren Gesunden herabgesunken
- Dh der eigene Beruf (bzw ein in Ausbildung und Aufgabenstellung gleich kommender Beruf) kann nicht mehr ausgeübt werden
- objektiver Vergleichsmaßstab - Arbeitsfähigkeit ist um die Hälfte herabgesunken, wenn der Arbeiter **nicht mehr die Hälfte des Durchschnittsentgelts** eines gesunden Arbeitnehmers in diesem Beruf verdienen kann

Gelernter Arbeiter

- Hat vorgeschriebenen Ausbildungsweg erfolgreich abgeschlossen
- Vor allem Lehrberufe in der Liste des BAG
- Dem erlernten Beruf sind angelernte Berufe gleichzustellen

Angelernter Arbeiter

- Hat durch praktische Tätigkeit Kenntnisse und Fähigkeiten erworben wurden, die einem erlernten Beruf gleichzusetzen sind
- Beherrscht dieselbe Palette an Fähigkeiten, die Inhalte eines Lehrberufes sind
- Ein Mangel an theoretischen Kenntnissen ist nur dann hinderlich, wenn diese für die Tätigkeit erforderlich sind

Ungelernter Arbeiter

- kein Berufsschutz
- Verweisungsfeld = gesamter Arbeitsmarkt

Berufsunfähigkeit der Angestellten



- ▀ Berufsschutz
- ▀ Verweisung nur auf ihren vorigen oder einen vergleichbaren Beruf

- ▀ Verweisungsfeld
 - Gruppe innerhalb des einschlägigen KV
 - Absinken um eine Stufe möglich

- ▀ bei älteren Angestellten
 - Beurteilung auch anhand einer früheren Tätigkeit möglich
 - wenn diese höhere Qualifikationen benötigte und
 - die letzte Tätigkeit nicht aus freier Entscheidung aufgenommen wurde

Hinterbliebenenpensionen



- ▀ **Versicherungsfall des Todes**
- ▀ Ziel ist es, Einkommensausfälle durch den Tod des Familienerhalters zu ersetzen
- ▀ **Witwen- und Witwerpension**
- ▀ **Waisenpension**
- ▀ Wartezeit: 60 Versicherungsmonate in den letzten 120 Kalendermonaten
- ▀ Wartezeit entfällt, wenn die versicherte Person bis zu ihrem Tod Anspruch auf eine Pension aus der PV hatte

Arbeitslosenversicherung



- geregelt im Arbeitslosenversicherungsgesetz (**AIVG**)
- Hauptaufgabe: Absicherung und Vermittlung arbeitsloser Versicherter
- **AMS** bietet Geldleistungen und u.a. Ein- und Umschulungen
- Pflichtversicherung ex lege
- Erfasst primär Dienstnehmer, auch dienstnehmerähnliche freie Dienstnehmer
- geringfügig Beschäftigte grundsätzlich nicht erfasst
- Selbstständige können freiwillig optieren
- Bestand einer gesetzlichen Krankenversicherung ist Voraussetzung
- meldeunabhängig, An- und Abmeldung zur KV gelten als Meldungen zur AIV
- Für Leistungsbezieher: **Teilversicherung in der KV!**

Arbeitslosenversicherung



- Neben faktischen Leistungen (Vermittlung, Schulung etc.) erbringt die AIV **Geldleistungen:**
- Zentrale Leistung: **Arbeitslosengeld**
- Notstandshilfe
- Bevorschussung von Leistungen aus der Pensionsversicherung
- Weiterbildungsgeld und Ausbildungszuschlag
- Altersteilzeit-, Übergangs-, sowie Umschulungsgeld

Arbeitslosengeld



▼ Voraussetzungen (§ 7 AIVG)

- Arbeitsloser steht der Arbeitsvermittlung zur Verfügung
- Anwartschaft erfüllt
- Bezugsdauer noch nicht erschöpft

▼ Der Arbeitsvermittlung steht zur Verfügung, wer eine Beschäftigung aufnehmen *kann und darf* und *arbeitsfähig, arbeitswillig und arbeitslos* ist

Arbeitslosengeld



▼ *Kann & darf:*

- Anspruchswerber muss sich für die Aufnahme einer Tätigkeit bereit halten und, sofern er Ausländer ist, sich in Österreich aufhalten dürfen
- „Abstrakt vertypstes Verfügbarkeitskriterium“: Grds schadet eine unter der Geringfügigkeitsgrenze entlohnte Tätigkeit nicht

▼ *Arbeitslos:*

- wer nach Beendigung einer selbständigen oder unselbstständigen Erwerbstätigkeit keine Neue gefunden hat
- *Nicht arbeitslos:* Schüler, Studenten, Inhaftierte
- 4-wöchige *Sperrfrist* zB bei gerechtfertigter Entlassung

▼ *Arbeitsfähig:*

- ist, wer nicht invalid/berufsunfähig iSd ASVG ist
- im Zweifelsfall ärztliche Untersuchung

▼ *Arbeitswillig:*

- ist, wer bereit ist, eine vom AMS angebotene zumutbare Beschäftigung aufzunehmen (bzw an Umschulungen teilzunehmen)
- Zumutbare Beschäftigung: den körperlichen und geistigen Fähigkeiten des AN angemessen, angemessen entlohnt, in angemessener Zeit erreichbar,...

Arbeitslosengeld



- ▀ Lange Anwartschaft bei erstmaliger Inanspruchnahme:
 - **52** versicherungspflichtige Wochen innerhalb einer Rahmenfrist von 24 Monaten
- ▀ Kurze Anwartschaft bei weiterer Inanspruchnahme:
 - **28** versicherungspflichtige Wochen innerhalb einer Rahmenfrist von 12 Monaten

Arbeitslosengeld



- ▀ **Anspruch – Dauer und Höhe**
 - grundsätzlich **20 Wochen**
 - 30 Wochen bei 156 Wochen versicherungspflichtiger Beschäftigung in den letzten 5 Jahren
 - gebührt ab dem Tag der Geltendmachung
 - Grundbetrag: **55%** des täglichen Nettoeinkommens
 - auf Grundlage des monatlichen Durchschnittsentgelts im letzten Kalenderjahr
 - Ruhen bei Bezug von Kranken- oder Wochengeld

Notstandshilfe



- ▀ zeitlich **unbeschränkte** Leistung: zunächst für 52 Wochen gewährt, kann aber immer wieder beantragt werden
- ▀ **Voraussetzungen**
 - Arbeitsloser steht der Vermittlung zur Verfügung und
 - befindet sich in einer Notlage, dh die Befriedigung der Lebensbedürfnisse ist unmöglich
- ▀ Berufsschutz entfällt, jede Beschäftigung zumutbar
- ▀ Höhe richtet sich nach Notstands-VO
 - idR 95% des Arbeitslosengelds

Sonstige Sozialleistungen



- ▀ Versorgungsleistungen
- ▀ idR nicht aus Beiträgen, sondern (vorwiegend) **aus Budgetmitteln** von Bund/Ländern finanziert
 - Bedarfsorientierte Mindestsicherung
 - Familienbeihilfe
 - Kinderbetreuungsgeld
 - Pflegevorsorge
 - Kriegsoffer-, Heeresopfer-, und Verbrechensopferversorgung

Bedarfsorientierte Mindestsicherung



- = Sozialhilfe, vormalig Fürsorge
- Voraussetzungen: **Bedürftigkeit** und **Wohnsitz**/ständiger Aufenthalt im betreffenden Bundesland
 - *Bedürftigkeit liegt vor, wenn der Betroffene den Lebensbedarf für sich und seine Angehörigen nicht aus eigenen Kräften und Mitteln bestreiten kann und auch von Dritten keine ausreichenden Leistungen erhält*
- Ländersache, in **LandesG** geregelt
 - war 2010-2016 bundesweit vereinheitlicht (Grundlage: Art 15a B-VG)
 - mittlerweile wieder länderspezifische, unterschiedliche Bestimmungen
- *subsidiär* und *individuell*
 - erst wenn eigene Ressourcen und Leistungen Dritter nicht mehr ausreichen
 - stellt auf konkrete, individuelle Situation und Bedürftigkeit des Einzelnen ab
- **primär Geldleistungen** sowie Betreuung durch Sozialarbeiter
 - subsidiär Sachleistungen – zB Kleidung, Unterkunft
 - Rückforderung von Leistungen bei Vermögenszuwachs möglich

Familienlastenausgleich (FLAG)



- Fonds ohne Rechtspersönlichkeit nach dem **FLAG**
- aus Beiträgen der DG sowie Mitteln aus Bund und Ländern gespeist
- Wichtigste Leistungen: Familienbeihilfe und Kinderbetreuungsgeld
- **Familienbeihilfe**
 - Voraussetzungen: Wohnsitz in Österreich und mind 1 Kind im Haushalt
 - bis zum 18. Lebensjahr bzw. bis zum 24. Lebensjahr (in Ausbildung)
 - Pauschalbetrag - Höhe unabhängig von Alter und Anzahl der Kinder
- **Kinderbetreuungsgeld**
 - Voraussetzungen: Bezug der Familienbeihilfe und max 16.200 €/Jahr Einkünfte
 - Anspruchsberechtigt ist nur ein Elternteil
 - auf Antrag
 - höchstens bis zum vollendeten 30. Lebensmonat des Kindes
 - Mehrere verschiedene Modelle möglich
 - Halbierung: bei fehlendem Nachweis der Mutter-Kind-Pass Untersuchungen
 - Ruhen: bei Bezug von Wochengeld oder Auslandsaufenthalt von über 3 Monaten

Pflegevorsorge (BPGG)



- ▶ **7-stufiges Pflegegeld**
 - pauschalisierte Geldleistung
 - bei körperlichen oder psychischen Behinderungen
 - voraussichtlicher ständiger Betreuungs- und Hilfebedarf (**Pflegebedarf**) **mindestens sechs Monate**
 - vom zuständigen SVTr abgewickelt, Bund erstattet die Kosten
 - nur auf Antrag

- ▶ **Anspruchsberechtigt:** Bezieher einer SV-rechtlichen Pension/Rente mit gewöhnlichem Aufenthalt im Inland

- ▶ **Höhe des Pflegegeldes**
 - nach Ausmaß des Pflegebedarfs
 - Für Stufe 1: durchschnittlich mehr als 60 Stunden monatlich
 - Für Stufe 7: mindestens 180 Stunden monatlich und praktische Bewegungsunfähigkeit

Kinderbetreuungsgeld (KBGG)



- ▶ **Seit 2002 Versorgungsleistung statt Versicherungsleistung**
 - Geldleistung
 - Kinderbetreuungsgeld
 - Beihilfe zum KBG
 - vom zuständigen KVTr abgewickelt, Bund erstattet die Kosten
 - nur auf Antrag

- ▶ **Anspruchsberechtigt:** Elternteil, in dessen Haushalt das Kind lebt und für das Familienbeihilfe bezogen wird

- ▶ **Höhe des Kinderbetreuungsgeldes**
 - Verschiedene Modelle je nach Dauer des Bezuges

Andere Versorgungssysteme



▀ **Kriegsopfer-, Heeresopfer-, Verbrechensopferversorgung**

- Entschädigung von Sonderopfern
- Sach- und Geldleistungen **für erlittene Körperschäden**
- auf österreichische Staatsbürger begrenzt
- Aus allgemeinen Steuermitteln erbracht
- kausale Leistungsgewährung



Vorlesung Sozialrecht Specials

Ergänzende Fragen

ao. Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Brodil
Institut für Arbeits- und Sozialrecht, Universität Wien

Beispielfrage



- ▀ Wie wird man Kassenarzt?

Beispielfrage



- ▀ Wann haben Sie Anspruch auf Kinderbetreuungsgeld?
Wie wird das finanziert?

Beispielfrage



- Sie sind Konzipientin und sollen ins Waldviertel fahren, haben dort aber einen Autounfall. Was können Sie geltend machen?

Beispielfrage



- Sie machen einen Ferialjob in einer Schlosserei, der Geselle lässt am dritten Tag einen Hammer auf ihren Fuß fallen und sie erleiden einen Zehenbruch. (Sozial)rechtliche Folgen?

Beispielfrage



- ▀ Was sind die Anspruchsvoraussetzungen bei der Arbeitslosenversicherung? Wie lange bekommt man Arbeitslosengeld?

Beispielfrage



- ▀ Ab wann kann man in Ö in Alterspension gehen? Was ist der Unterschied zwischen Berufsunfähigkeitspension und Invaliditätspension?

Beispielfrage



- Jusstudentin geht in die Juridicum-Mensa, um mit Studienkollegen auf einen Prüfungserfolg anzustoßen und rutscht dabei auf der Straße aus. Ist die UV zuständig?
- Variante: Angenommen, die Studentin ist e im Stress und fährt gerade zu einer Prüfung, zu der sie zu spät kommt. Ist unvorsichtig, fährt bei rot über die Ampel und baut einen Unfall.

Beispielfrage



- Chef ruft den Dienstnehmer im Urlaub an und dieser fällt beim Telefonat vom Boot ins Meer. Unfallversicherung?

Beispielfrage



- Warum ist es so wichtig, Unfälle aus der UV so exakt abzugrenzen?

Beispielfrage



- Sie finden nach dem Studium keine Arbeit, haben Sie Anspruch auf Arbeitslosengeld?

Beispielfage



- ▶ Was ist der Unterschied zwischen Umlageverfahren und Kapitalabdeckungsverfahren in der Pensionsversicherung?

Legalzession



- ▶ In § 332 ASVG geregelt
- ▶ Bei zivilrechtlichen Haftungsansprüchen des **Geschädigten gegen Dritte**
- ▶ kein Haftungsprivileg - der Dritte haftet dem Geschädigten grundsätzlich unbeschränkt

- ▶ **Anspruchsübergang vom Geschädigten auf den SVTr**
 - im Umfang der vom SVTr an den Geschädigten zu erbringenden Leistungen
 - Kongruenzprinzip

- ▶ Einschränkung bei **Arbeitskollegen:**
 Geltendmachung der übergebenen Ansprüche durch den SVTr
 - nur bei Vorsatz oder **gFL**
oder
 - wenn der Versicherungsfall durch ein **Verkehrsmittel** verursacht wurde, für dessen Betrieb eine gesetzliche Haftpflichtversicherung besteht

Pensionsversicherung



- ▶ Aufgabe: Ausgleich von **Einkommensausfällen**
 - die sich aufgrund des Erreichens eines bestimmten **Alters**, bei Minderung der Arbeitsfähigkeit oder durch den Tod des Familienerhalters ergeben
- ▶ Regelmäßige Erbringung von **Geldleistungen** auf lange Dauer
- ▶ Frage der Finanzierung: Kapitaldeckungs- vs Umlageverfahren
- ▶ **Kapitaldeckungsverfahren**
 - Eingehende Beiträge werden am Kapitalmarkt angelegt
 - Versicherten finanzieren im Ergebnis ihre Pension selbst
 - Problem: Höhe der Pension ist abhängig von der Entwicklung des Kapitalmarktes
- ▶ **Umlageverfahren**
 - Pensionen werden durch die laufenden Beitragseinnahmen gedeckt
 - Jede Generation finanziert so die Pension der älteren Generation
 - Problem: steigende Lebenserwartung und abnehmende Kinderzahl
- ▶ **Pensionssicherungsreform 2003: APG**
 - andere SV-Gesetze bleiben **subsidiär** anwendbar

Pensionsversicherung



- ▶ **Primäre Leistungsvoraussetzungen –**
Eintritt des Versicherungsfalls
 - Erreichen des Anfallsalters
 - Eintritt der Arbeitsunfähigkeit
 - Tod
- ▶ **Sekundäre Leistungsvoraussetzungen –**
Erfüllen der Wartezeit
 - bestimmte Anzahl von Versicherungsmonaten in einer Rahmenfrist vor dem Stichtag
 - je nach Pensionsleistung verschieden hoch
 - Entfall bei Versicherungsfällen in Folge von Arbeitsunfällen/Berufskrankheiten

Alterspension - Pensionshöhe



- Parallelrechnung bei Versicherungszeiten vor 2005 - zwei Teilpensionen werden errechnet
- Pensionsberechnung nach ASVG/nach APG
- erfolgt nach den gleichen Grundsätzen, mit Abweichungen im Detail

- Entscheidende **Parameter** für die Pensionshöhe
 - Höhe des versicherten **Einkommens** (bestimmt Bemessungsgrundlage)
 - Anzahl der **Versicherungsmonate** bestimmt den Steigerungsbetrag
 - Steigerungsbetrag = Prozentsatz der Bemessungsgrundlage
 - Höchstprozentsatz von 80% kann erst nach 45 Jahren erworben werden

- **monatliche Pensionsleistung nach APG = Gesamtgutschrift des Pensionskontos / 14**
 - Gesamtgutschrift = Summe der erworbenen jährlichen Teilgutschriften
 - Teilgutschriften = Beitragsgrundlagen * Kontoprozentsatz
 - Kontoprozentsatz entspricht ca dem Steigerungsbetrag
 - Zusätzlich werden die Gutschriften des jeweils vorangegangenen Jahres mit der Aufwertungszahl aufgewertet

Wolfgang Brodil

VO Sozialrecht Specials

117

Alterspension - Voraussetzungen



- **Voraussetzungen nach § 253 ASVG**
 - **Erreichen des Regelpensionsalters** (65 für Männer / 60 für Frauen)
 - **Wartezeit** (180 Versicherungsmonate in den letzten 360 Kalendermonaten vor dem Stichtag).
 - ewige Anwartschaft: Die Wartezeit ist ohne Rahmenfrist erfüllt, wenn 180 Beitragsmonate oder 300 Versicherungsmonate vorliegen
 - Alterspension kann auch neben einem Erwerbseinkommen bezogen werden
 - Ab 2024 wird das Regelpensionsalter der Frauen an das der Männer angeglichen
- **Voraussetzungen nach APG**
 - Regelpensionsalter = 65
 - Wartezeit = mind 180 Versicherungsmonate (15 Jahre)
 - Mind 84 Monate (7 Jahre) davon müssen aus eigener Erwerbstätigkeit erworben werden
 - keine Ersatzzeiten der Arbeitslosigkeit, Kindererziehung, Zivildienst
- **Korridorpension:** Pensionsantritt kann mit 62 erfolgen - bei 40 Jahren Versicherungszeit
- **Schwerarbeiterpension:** Pensionsantritt kann mit 60 erfolgen – bei 45 Jahren Versicherungszeit, davon 10 Jahre Schwerarbeit
 - VO des BM, welche Arbeiten als Schwerarbeit gelten

Wolfgang Brodil

VO Sozialrecht Specials

118

Berufsunfähigkeit der Angestellten



- Anspruchsvoraussetzungen entsprechen Invaliditätspension
- Lediglich Berufsunfähigkeit anders definiert

- Berufsschutz
- Verweisung nur auf ihren vorigen oder einen vergleichbaren Beruf

- Verweisungsfeld
 - Gruppe innerhalb des einschlägigen KV
 - Absinken um eine Stufe möglich

- bei älteren Angestellten
 - Beurteilung auch anhand einer früheren Tätigkeit möglich
 - wenn diese höhere Qualifikationen benötigte und
 - die letzte Tätigkeit nicht aus freier Entscheidung aufgenommen wurde

Wolfgang Brodil

VO Sozialrecht Specials

119

Familienlastenausgleichsfonds



- Fonds ohne Rechtspersönlichkeit nach dem **FLAG**
- aus Beiträgen der DG sowie Mitteln aus Bund und Ländern gespeist
- Wichtigste Leistungen: Familienbeihilfe und Kinderbetreuungsgeld

- **Familienbeihilfe**
 - Voraussetzungen: Wohnsitz in Österreich und mind 1 Kind im Haushalt
 - bis zum 18. Lebensjahr bzw. bis zum 24. Lebensjahr (in Ausbildung)
 - Pauschalbetrag - Höhe unabhängig von Alter und Anzahl der Kinder
- **Kinderbetreuungsgeld**
 - Voraussetzungen (KBGG): Bezug der Familienbeihilfe und max 16.200 €/Jahr Einkünfte
 - Anspruchsberechtigt ist nur ein Elternteil; abwechselnder Bezug möglich
 - auf Antrag
 - Rechtslage vor dem 1.3.2017: Bezug max bis zum vollendeten 30. Lebensmonat des Kindes
 - Zusätzlich Kurzleistungsmodelle (bis zum 20./15./12. Lebensmonat)
 - 2010 Einführung eines einkommensabhängigen KBG iHv 80 % der Letzteinkünfte
 - Seit dem 1.3.2017: **KBG-Konto** statt der 4 Pauschalvarianten
 - Halbierung: bei fehlendem Nachweis der Mutter-Kind-Pass Untersuchungen
 - Ruhen: bei Bezug von Wochengeld oder Auslandsaufenthalt von über 3 Monaten

Wolfgang Brodil

VO Sozialrecht Specials

120