Bundesministerium
Arbeit, Soziales, Gesundheit,
Pflege und Konsumentenschutz

Rehabilitationsgeld und medizinische Rehabilitation

Bericht für den Zeitraum 2014 bis 2023

Wien, 2025

Impressum

Medieninhaber, Verleger und Herausgeber:
Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMASGPK), Stubenring 1, 1010 Wien
Autorinnen und Autoren: Abteilung II/B/8
Gesamtumsetzung: Abteilung II/B/8
Wien, 2025. Stand: 2. April 2025

Copyright und Haftung:
Auszugsweiser Abdruck ist nur mit Quellenangabe gestattet, alle sonstigen Rechte sind ohne schriftliche Zustimmung des Medieninhabers unzulässig. Es wird darauf verwiesen, dass alle Angaben in dieser Publikation trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr erfolgen und eine Haftung des Bundesministeriums 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.

Im Falle von Zitierungen (im Zuge von wissenschaftlichen Arbeiten) ist als Quellenangabe anzugeben: Bundesministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz (BMASGPK) (Hg.); Titel der jeweiligen Publikation, Erscheinungsjahr.

Diese und weitere Publikationen sind kostenlos über das Broschürenservice des Sozialministeriums unter www.sozialministerium.gv.at/broschuerenservice sowie unter der Telefonnummer 01 711 00-86 25 25 zu beziehen.

Inhalt

Einleitung 4

1 Die Invaliditätspension neu „IP neu“ 5

1.1 Der Grundsatz Rehabilitation vor Pension 5

1.2 Das Feststellungsverfahren 6

1.3 Das „Kompetenzzentrum Begutachtung“ und „Case Management“ 7

2 Zugänge zum Rehabilitationsgeld 8

2.1 Neuzugänge bei den Invaliditätspensionen 8

2.2 Zugänge zum Rehabilitationsgeld 10

2.3 Zugänge zum Rehabilitationsgeld nach Krankheitsgruppen 11

2.4 Zugangsalter der Rehabilitationsgeldbezieher:innen 12

3 Leistungen 13

3.1 Stand der Rehabilitationsgeldbezieher:innen 13

3.2 Leistungshöhe 14

3.3 Rehabilitationsgeldbezieher:innen nach Altersgruppen 14

3.4 Medizinische Rehabilitation 15

3.5 Berufliche Rehabilitation 17

4 Psychische Erkrankungen 19

5 Ausscheiden aus dem Rehabilitationsgeldbezug 22

5.1 Abgänge nach Abgangsgrund 22

5.2 Abgänge nach Altersgruppen 24

5.3 Durchschnittliche Bezugsdauer 24

6 Finanzierung und Aufwände 26

Zusammenfassung und Fazit 28

Abbildungsverzeichnis 29

Einleitung

Mittlerweile sind mehr als zehn Jahre verstrichen, seitdem das System der Invaliditätspensionen reformiert wurde. Mit dem Sozialrechts-Änderungsgesetz 2012 wurde gesetzlich verankert, befristete Invaliditätspensionen ab dem Jahr 2014 sukzessive abzuschaffen.

Anstelle befristeter Invaliditätspensionen werden im Fall von vorübergehender Invalidität Rehabilitationsgeld oder Umschulungsgeld ausbezahlt. Ersteres wird bei medizinischer Rehabilitierbarkeit des bzw. der Betroffenen gewährt und zweiteres in den Fällen, in denen berufliche Rehabilitation als zumutbar und zweckmäßig erachtet wird.

Ziel der Reform ist es vorübergehend arbeitsunfähige Personen zu einem Wiedereinstieg in die Arbeitswelt zu verhelfen. Dies soll durch eine stärkere Fokussierung auf Rehabilitation gesundheitlich beeinträchtigter Personen erreicht werden. Die Rehabilitation vorübergehend erkrankter bzw. arbeitsunfähiger Personen steht daher im Mittelpunkt der Neuregelung.

Der vorliegende Bericht beleuchtet die Entwicklungen der Jahre 2014 bis 2023.

Angemerkt wird, dass in dem vorliegenden Bericht immer Invaliditäts- und Berufsunfähigkeitspensionen gleichermaßen gemeint sind, der Einfachheit halber aber nur der Begriff der „Invaliditätspensionen“ benutzt wird.

1 Die Invaliditätspension neu „IP neu“

1.1 Der Grundsatz Rehabilitation vor Pension

Der Grundsatz „Rehabilitation vor Pension“ ist Kern der mit dem 1.1.2014 umgesetzten Reform. Eine Invaliditätspension wird nur mehr in jenen Fällen zuerkannt, in denen dauerhafte Invalidität bzw. Berufsunfähigkeit festgestellt wurde.

Ziel der Regelung ist es gesundheitlich beeinträchtigte Personen bei der Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt zu unterstützen. Um dies zu erreichen, erhalten Personen, die zumindest sechs Monate invalide oder so schwer krank sind, dass sie zeitweise nicht arbeiten können, keine Pension, sondern Rehabilitations- oder Umschulungsgeld. Begleitend sollen Maßnahmen der medizinischen oder beruflichen Rehabilitation gewährt werden.

Rechtsanspruch auf berufliche Rehabilitation

Seit dem 1. Jänner 2017 haben Personen, die auf Grund ihres Gesundheitszustandes die Voraussetzungen für eine Invaliditätspension erfüllen oder zumindest in absehbarer Zeit wahrscheinlich erfüllen werden, einen Rechtsanspruch auf berufliche Rehabilitation.

Die Regelung der „IP neu“ erstreckt sich auf alle ab 1964 geborenen Personen. Der betroffene Personenkreis vollendete daher zum Zeitpunkt der Umsetzung im Jahr 2014 zumindest das 50. Lebensjahr.

Die Regelung der „IP neu“ wird im Jahr 2029 auf alle Personen Anwendung finden, die 65 Jahre alt und jünger sind. Die Anzahl befristeter Invaliditätspensionen wird daher kontinuierlich abnehmen.

1.2 Das Feststellungsverfahren

Gesundheitlich beeinträchtigte Personen müssen zunächst einen Antrag auf Invaliditätspension beim zuständigen Pensionsversicherungsträger stellen. Dieser Antrag wird vordergründig als ein Antrag auf Rehabilitation gewertet.

Im Rahmen des Feststellungsverfahrens wird auf Basis einer ärztlichen (und berufskundlichen) Begutachtung festgestellt, ob Invalidität bzw. Berufsunfähigkeit vorliegt.

Ergibt die medizinische Untersuchung, dass die Invalidität oder Berufsunfähigkeit vorübergehend für zumindest sechs Monate andauern wird, dann erhält die versicherte Person Rehabilitationsgeld vom Krankenversicherungsträger oder – sofern zumutbar und zweckmäßig - Umschulungsgeld vom Arbeitsmarktservice:

Die versicherte Person hat einen Rechtsanspruch auf Rehabilitation, wenn sie die Voraussetzungen für eine Invaliditätspension zumindest in absehbarer Zeit „wahrscheinlich“ erfüllen wird. In allen anderen Fällen kann Rehabilitation als freiwillige Leistung der Pensionsversicherung, ohne Rechtsanspruch (so genannte „Pflichtaufgabe“) gewährt werden.

Rehabilitationsgeld gebührt für die Dauer der von der Pensionsversicherung festgestellten vorübergehenden Invalidität. Längstens ein Jahr nach Zuerkennung des Rehabilitationsgeldes oder der letzten Begutachtung erfolgt eine Überprüfung, ob die vorübergehende Invalidität noch vorliegt.

1.3 Das „Kompetenzzentrum Begutachtung“ und „Case Management“

Für die Erstellung der medizinischen Gutachten wurde eine einheitliche Begutachtungsstelle bei der Pensionsversicherungsanstalt und bei der Sozialversicherung der Selbstständigen eingerichtet. Im „Kompetenzzentrum Begutachtung“ werden sowohl medizinische als auch berufskundliche und arbeitsmarktbezogene Gutachten für Personen erstellt, die um eine Invaliditätspension ansuchen.

Anlässlich eines Antrages auf Invaliditätspension prüft der medizinische Dienst ob Invalidität und ein Berufsschutz vorliegt. Liegt vorübergehende Invalidität vor, werden Rehabilitationsgeldbezieher:innen im Genesungsprozess von Case-Manager:innen des Krankenversicherungsträgers unterstützt und begleitet.

Die Aufgabe der Krankenversicherung liegt darin, Rehabilitationsgeldbezieher:innen bei der Wiedererlangung der Arbeitsfähigkeit und dem Wiedereinstieg ins Berufsleben zu unterstützen.

Im Rahmen des Case Managements wird Unterstützung für Betroffene beim Übergang zwischen Krankenbehandlung und der Rehabilitation zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit geboten. Die versicherten Personen werden bei der Koordinierung der zu ergreifenden Schritte unterstützt und begleitet. Nach einer entsprechenden Bedarfserhebung wird ein individueller Versorgungsplan erstellt und Versicherte werden angehalten sich regelmäßig Begutachtungen im „Kompetenzzentrum Begutachtung“ unterziehen.

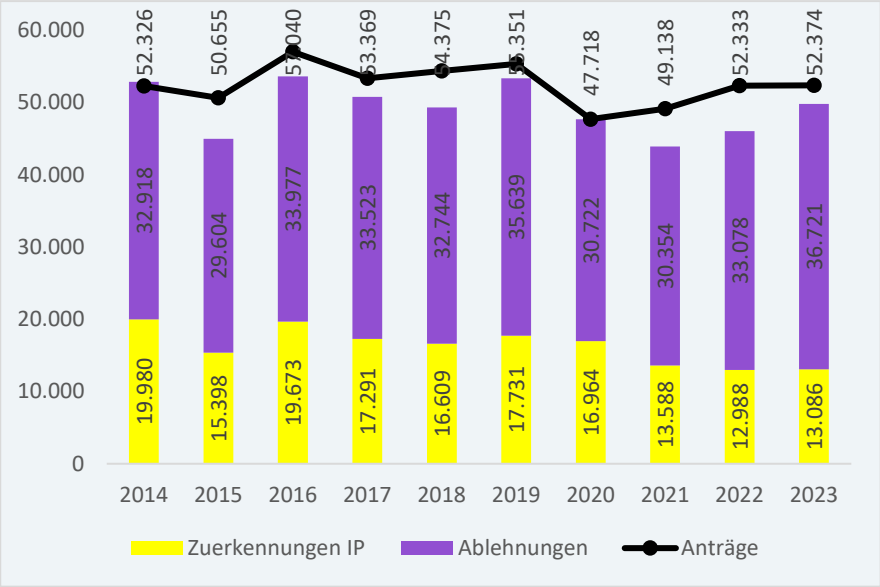
2 Zugänge zum Rehabilitationsgeld

2.1 Neuzugänge bei den Invaliditätspensionen

Nachdem ein Antrag auf Invaliditätspension gestellt wurde, wird zunächst entschieden, ob dauerhafte oder vorübergehende Invalidität vorliegt. Wird die Invalidität als dauerhaft eingestuft, gebührt eine Invaliditätspension.

Der Blick auf die Entwicklung der Zugänge bei den Invaliditätspensionen zeigt für den Zeitraum 2014 bis 2023 einen Rückgang, sowohl in absoluten Zahlen als auch relativ betrachtet.

Abbildung 1: Entwicklung der Invaliditätspensionen (gesamte Pensionsversicherung)



Quelle: Pensionsversicherung, eigene Darstellung

Während die Anzahl der Anträge auf Invaliditätspension zwischendurch einer erheblichen Schwankung unterlag, waren die Anträge im Jahr 2023 bei einem ähnlich hohen Niveau wie Jahr 2014, nämlich bei 52.374 (2014 waren es 52.326).

Demgegenüber lag die Zuerkennungsquote im Jahr 2014 bei rund 38 % und 2023 bei nur 26 %. Dies entspricht einem Rückgang von 11 Prozentpunkten. Der Anteil der Antragsteller:innen, die eine Ablehnung erhielt, ist damit gestiegen.

2023 wurden 36.721 Ablehnungen erteilt. Dies entsprach 70 % der Antragsteller:innen.

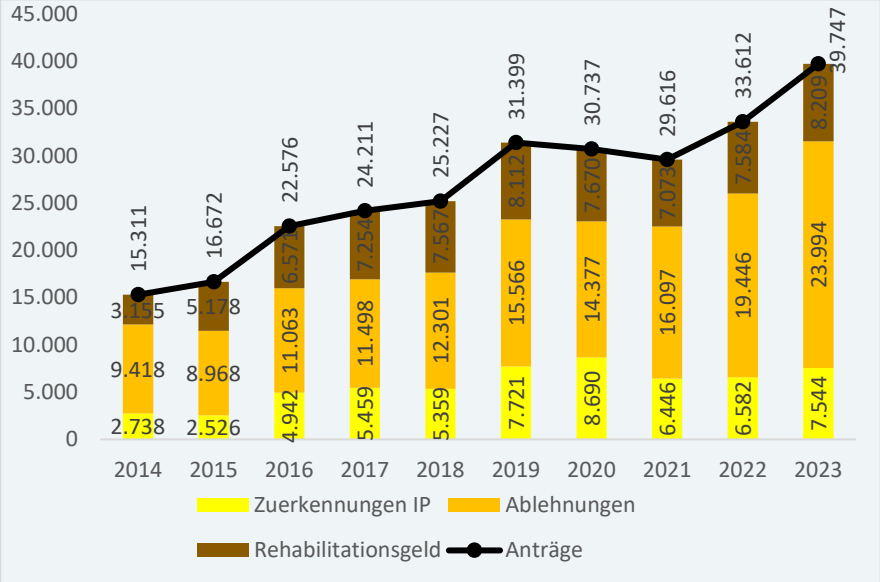
Ab 1964 Geborene:

Bei dem von der „Invaliditätspension neu“ betroffenen Personenkreis der ab 1964 Geborenen haben sich die Anträge im Beobachtungszeitraum in etwa verdreifacht.

2023 wurden 39.747 Antrag auf eine Invaliditätspension gestellt, die laut Gesetz in erster Linie als ein Antrag auf Rehabilitation zu werten waren.

Vor dem Hintergrund, dass jedes Jahr ein Jahrgang mehr von der Regelung erfasst ist, war eine Steigerung der Antragszahlen zu erwarten.

Abbildung 2: Entwicklung der Invaliditätspensionen der ab 1964 Geborenen (Pensionsversicherungsanstalt)



Quelle: Pensionsversicherung, eigene Darstellung

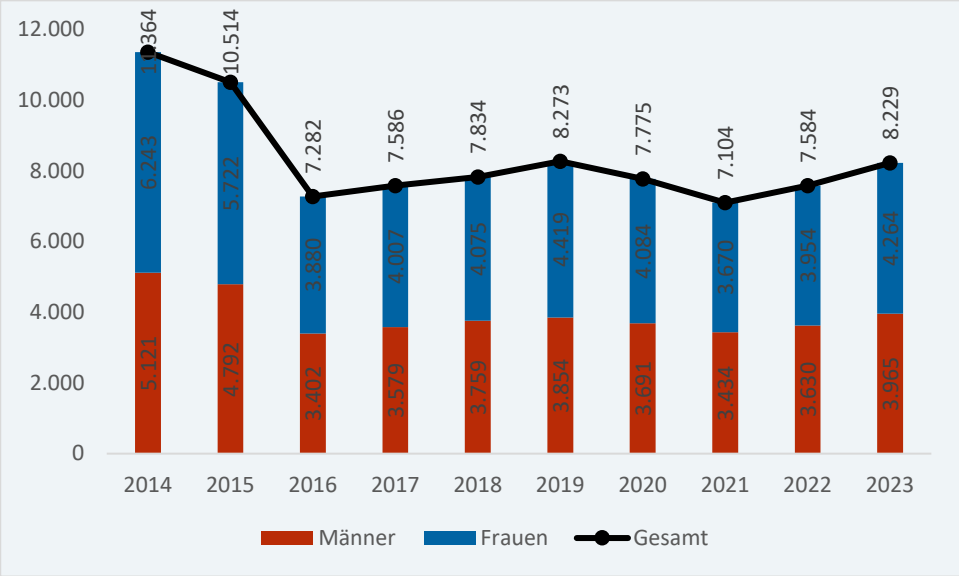
Über den Zeitraum der letzten 10 Jahre, ist der Anteil jener Personen, die eine Ablehnung erhalten hat, am stärksten gewachsen. Zuletzt erhielten rund 60 Prozent eine Ablehnung.

Jene Personen die eine Invaliditätspension erhielten, lag 2023 bei einem Anteil von rund 19 % und jene, die Rehabilitationsgeld erhielten bei 21 %. Dies ist vergleichbar mit dem Ausgangsjahr 2014, als die relative Verteilung ähnlich war.

2.2 Zugänge zum Rehabilitationsgeld

2023 wurden bei der Pensionsversicherungsanstalt 8.229 Zugänge zum Rehabilitationsgeld verzeichnet. Darunter waren 4.264 Frauen und 3.965 Männer. Dies entsprach einem leichten Anstieg der Zugänge innerhalb der letzten beiden Jahre nachdem 2020 und 2021 die Zugangszahlen gesunken waren.

Abbildung 3: Entwicklung der Zugänge zum Rehabilitationsgeld (PVA)



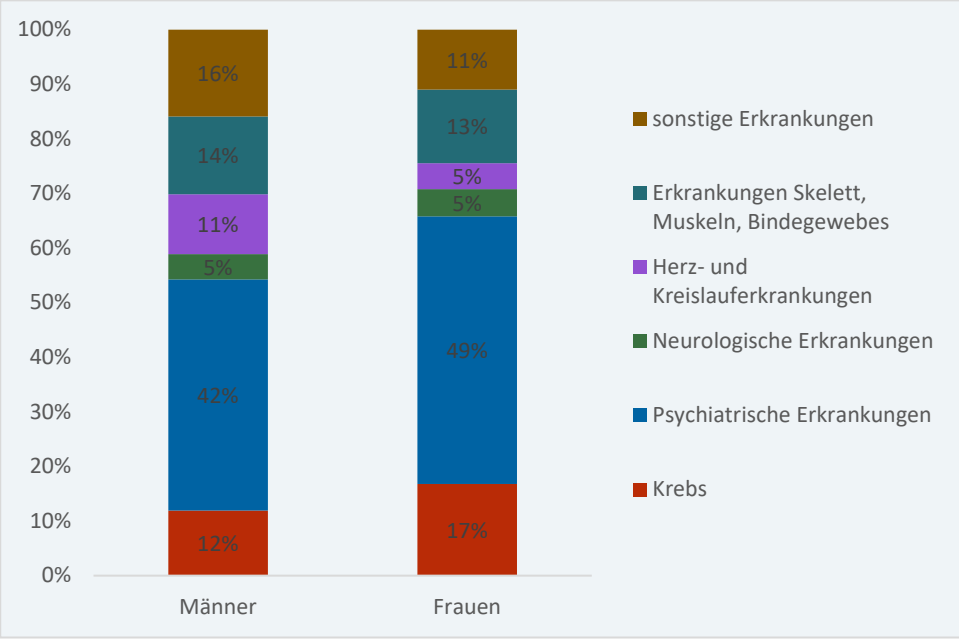
Quelle: Pensionsversicherung, eigene Darstellung

2.3 Zugänge zum Rehabilitationsgeld nach Krankheitsgruppen

Psychische Erkrankungen waren im vergangenen Jahr 2023, sowie die Jahre davor, die häufigste Ursache für einen Zugang zum Rehabilitationsgeld. Daten der Pensionsversicherungsanstalt zeigen, dass fast die Hälfte der Frauen (nämlich 49 %) und 42 % der Männer an einer psychischen Erkrankung litten.

Dahinter lagen Zugänge aufgrund einer Krebserkrankungen (17 % bei den Frauen und 12 % bei den Männern), Krankheiten, die das Skelett, die Muskeln und das Bindegewebe umfassen (die 13 % der Frauen und 14 % der Männer betrafen) und sonstige Erkrankungen (11 % der Frauen und 16 % der Männer).

Abbildung 4: Zugänge zum Rehabilitationsgeld nach Krankheitsgruppen, 2023 (PVA)



Quelle: Pensionsversicherung, eigene Darstellung

2.4 Zugangsalter der Rehabilitationsgeldbezieher:innen

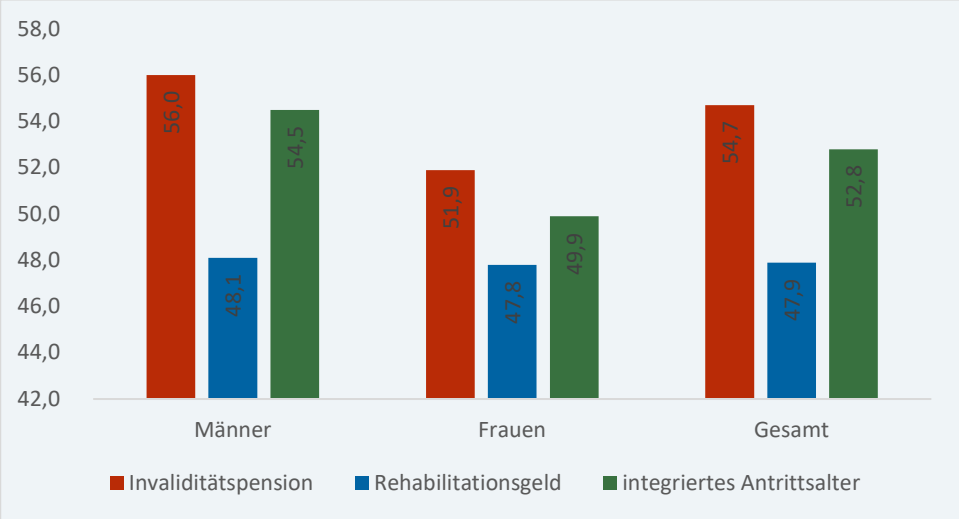
Im Jahr 2023 waren Bezieher:innen von Rehabilitationsgeld zum Zeitpunkt des Leistungszugangs durchschnittlich 47 Jahre und 11 Monate alt. Damit ist das Zugangsalter im letzten Jahr um rund 7 Monate gegenüber dem Vorjahr gestiegen. Dies ist der Tatsache geschuldet, dass jährlich ein Jahrgang mehr von der „IP neu“ erfasst wird. Frauen waren 2023 mit durchschnittlich 47 Jahren und 10 Monaten beim Rehabilitationsgeldzugang etwas jünger als Männer, die durchschnittlich rund 48 Jahre und 1 Monat alt waren.

Das Durchschnittsalter bei den Pensionsneuzuerkennungen bei Invaliditätspensionen lag 2023 bei 54 Jahren und 8 Monaten (gesamt) und lag damit auf Vorjahresniveau.

Integriertes Antrittsalter

Beim integrierten Antrittsalter werden sowohl das Antrittsalter bei erstmaliger Neuzuerkennung von Rehabilitationsgeld (ohne vorherigen Pensionsbezug) als auch das durchschnittliche Antrittsalter bei erstmaliger Invaliditätspensionsneuzuerkennung berücksichtigt. Das integrierte Antrittsalter lag 2023 unverändert gegenüber dem Vorjahr bei 52 Jahren und 10 Monaten (gesamt).

Abbildung 5: Antrittsalter in Jahren



Quelle: Pensionsversicherung, eigene Darstellung

3 Leistungen

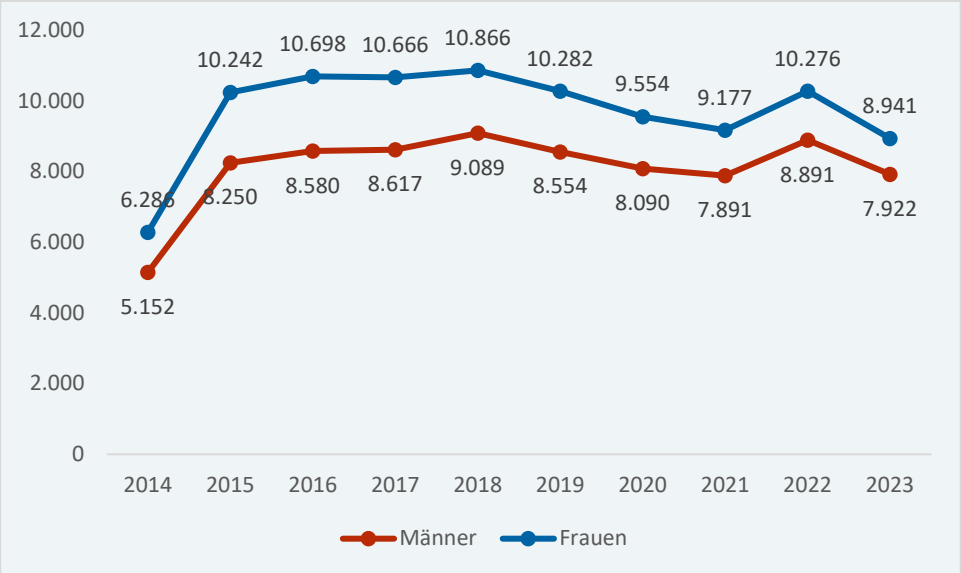
3.1 Stand der Rehabilitationsgeldbezieher:innen

Im Dezember 2023 erhielten insgesamt 16.863 Personen Rehabilitationsgeld.[1] Davon waren 16.222 Personen bei der Pensionsversicherungsanstalt (PVA) und 641 Personen bei der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB) versichert.

Darunter waren 7.922 Männer und 8.941 Frauen.

2023 wurde damit seit Einführung des Rehabilitationsgeldes im Jahr 2014 der zweitgeringste Stand im Dezember des jeweiligen Jahres (Beobachtungsmonat) verzeichnet.

Abbildung 6: Stand der Rehabilitationsgeldbezieher:innen gesamte PV, jeweils Dezember



Quelle: LGKK und KV10 Statistik, eigene Darstellung

[1] Jene Rehabilitationsgeldbezieher:innen, bei denen das Rehabilitationsgeld im Beobachtungsmonat ruhend gestellt ist, werden nicht erfasst.

3.2 Leistungshöhe

Das Rehabilitationsgeld wird vom Krankenversicherungsträger zwölf Mal pro Jahr ausbezahlt. Es gebührt in der Höhe des Krankengeldes und ab dem 43. Tag im Ausmaß des erhöhten Krankengeldes. Zumindest wird das Rehabilitationsgeld in der Höhe des Ausgleichszulagenrichtsatzes für Alleinstehende gewährt. Der Ausgleichzulagenrichtsatz für Alleinstehende betrug 2023 EUR 1.110,26.

Voraussetzung für den Erhalt der Leistung ist ein rechtmäßiger und gewöhnlicher Aufenthalt der Person im Inland.

Bei Zusammentreffen mit einem Erwerbseinkommen über der Geringfügigkeitsgrenze (2023: EUR 500,91) gebührt ein Teilrehabilitationsgeld.

Auch in jenen Fällen, in denen die zu rehabilitierende Person Mitwirkungspflichten bei den vorgesehenen Abläufen oder Maßnahmen der Rehabilitation nicht oder nicht ausreichend nachkommt, kann der Krankenversicherungsträger das Rehabilitationsgeld auf Dauer oder für eine bestimmte Zeit ruhend stellen oder kürzen.

Im Dezember 2023 betrug das durchschnittliche Rehabilitationsgeld EUR 1.631,3 und wurde bereits rund 27 Monate lang bezogen. Männer erhielten im Durchschnitt EUR 1.823,1 und Frauen im Durchschnitt EUR 1.459,3 (PVA).

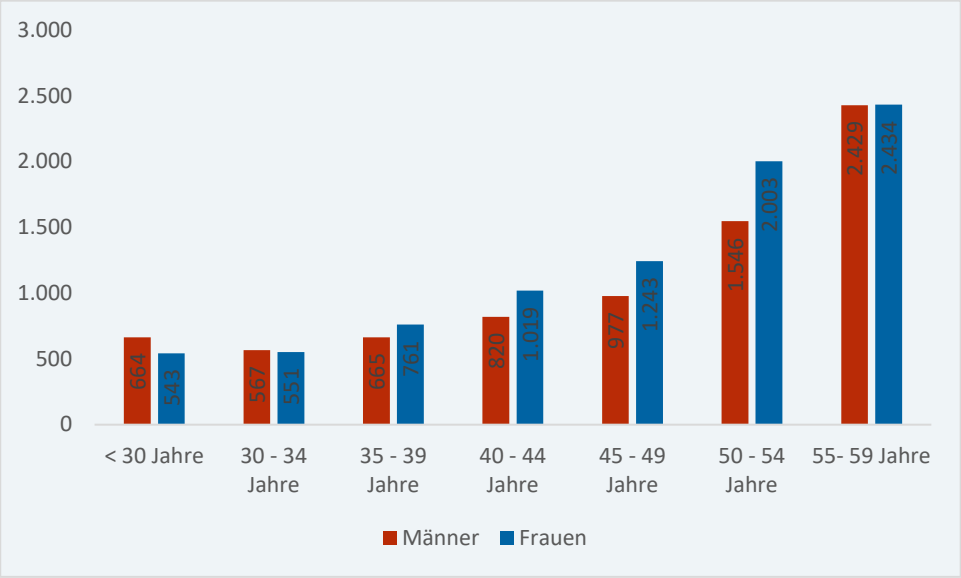
3.3 Rehabilitationsgeldbezieher:innen nach Altersgruppen

Von den insgesamt 16.222 Personen (PVA), die im Dezember 2023 Rehabilitationsgeld bezogen, waren 8.554 Frauen und 7.668 Männer. Damit waren 53 % der Rehabilitationsgeldbezieher:innen weiblich und 47 % männlich.

Mit steigendem Alter ist ein Anstieg der Leistungsempfänger:innen feststellbar. Die Krankheitshäufigkeit ist daher mit dem Alter gestiegen. Besonders markant ist der Anstieg ab der Gruppe der 50-54-Jährigen. In dieser Gruppe befanden sich im Dezember 2023 3.549 Personen. 52 % der Bezieher:innen waren über 50 Jahre alt.

Hinsichtlich der Geschlechterverteilung lässt sich feststellen, dass lediglich in den Altersgruppen der unter 30-Jährigen und der 30 bis 34-Jährigen mehr Männer vertreten waren. In den restlichen Altersgruppen waren jeweils mehr Frauen.

Abbildung 7: Rehabilitationsgeldbezieher:innen nach Altersgruppen, Dezember 2023



Quelle: LGKK, eigene Darstellung

3.4 Medizinische Rehabilitation

Daten der Pensionsversicherungsanstalt geben Aufschluss über die Anzahl der ergriffenen Rehabilitationsmaßnahmen im Jahr 2023. Diese umfassen sowohl stationäre und ambulante Rehabilitation als auch Hilfsmittel.

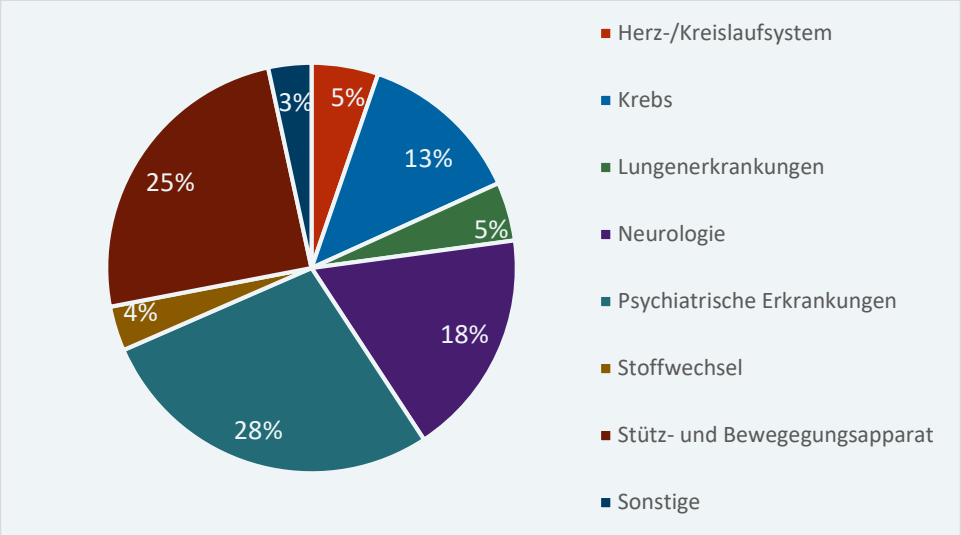
Von der Gruppe jener Personen, die im Zeitraum 2019 bis 2023 in den Rehabilitationgeldbezug gelangten, erhielten insgesamt 6.919 Personen im Jahr 2023 Maßnahmen der Rehabilitation. Das entsprach 20 Prozent der Personen. Davon entfiel ein großer Teil auf Maßnahmen, die Personen mit psychischen Erkrankungen erhielten. Dies waren insgesamt 2.439 Personen, was 35 Prozent der Empfänger:innen von medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen entsprach.

Demgegenüber standen jene Personen die 2023 keine Maßnahmen der Rehabilitation erhielten. Dies waren 28.475 Personen und somit 80 Prozent jener Personen, die von 2019 bis 2023 in den Rehabilitationsgeldbezug gelangten.

Stationäre Rehabilitation

2023 wurde insgesamt in 2.355 Fällen Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation auf stationärer Ebene gewährt. Davon waren 1.304 Männer und 1.051 Frauen. Die meisten stationären Maßnahmen (652 Fälle) wurden bei psychischen Erkrankungen ergriffen. Durchschnittlich nahm der stationäre Aufenthalt 26 Tage in Anspruch.

Abbildung 8: Stationäre Maßnahmen der Rehabilitation nach Krankheitsgruppen, 2023

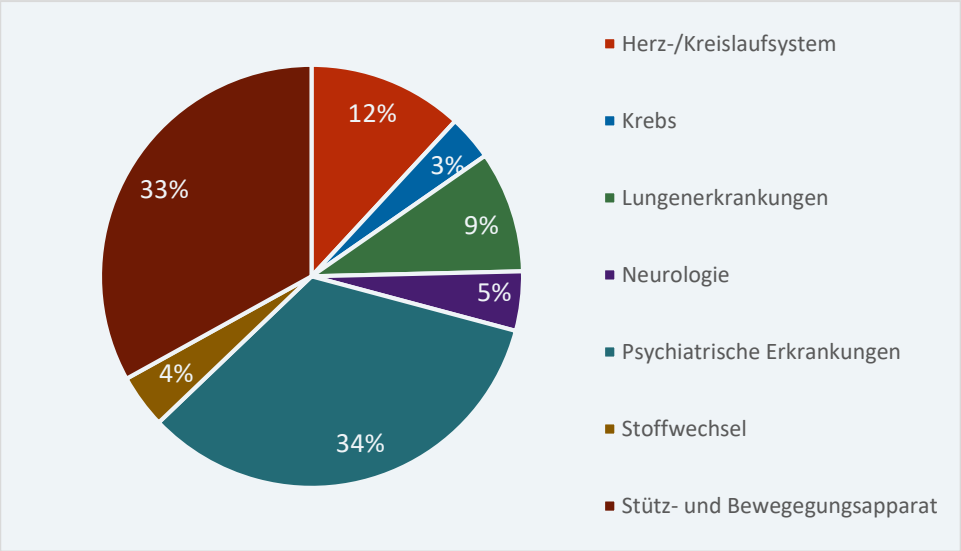


Quelle: Pensionsversicherungsanstalt, eigene Darstellung

Ambulante Rehabilitation

Auf den ambulanten Bereich entfielen 2023 insgesamt 463 Maßnahmen. 273 Maßnahmen kamen Frauen und 190 Männer zugute. Auch im ambulanten Bereich waren die meisten Maßnahmen jene, die Personen mit psychischen Erkrankungen erhielten.

Abbildung 9: Ambulante Maßnahmen der Rehabilitation nach Krankheitsgruppen, 2023



Quelle: Pensionsversicherungsanstalt, eigene Darstellung

3.5 Berufliche Rehabilitation

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

Die bzw. der 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 Prozent erhöht. Umschulungsgeld gebührt 12 Mal jährlich und wird zumindest in Höhe von EUR 47,36 Euro täglich (im Jahr 2024) ausbezahlt.

Zusätzlich können Familienzuschläge für Kinder, Ehepartner:innen, Lebensgefährtinnen bzw. -gefährten oder eingetragene Partner:innen gebühren.[2]

Im Dezember 2023 waren 100 Personen im Rahmen der „Invaliditätspension neu“ in beruflicher Rehabilitation und erhielten Umschulungsgeld. Dem gegenüber standen 16.863 Personen, die Rehabilitationsgeld erhielten. Berufliche Rehabilitation erhielt daher nur ein Anteil von 0,6 Prozent der betroffenen Personen.

[2] Für minderjährige Kinder gebühren sie dann, wenn sie im gemeinsamen Haushalt leben oder eine Obsorgeverpflichtung besteht und für die ein Anspruch auf Familienbeihilfe besteht. Ein Anspruch auf einen Familienzuschlag für eine:n Eheparter:in, eine:n Lebensgefährtin/Lebensgefährten oder eingetragene:n Partner:in besteht grundsätzlich wenn diese Person kein oder nur ein geringes Einkommen hat, zum Unterhalt dieser Person aber wesentlich beigetragen wird und ein Anspruch auf Familienzuschlag für ein minderjähriges Kind oder ein Kind mit Behinderung besteht.

4 Psychische Erkrankungen

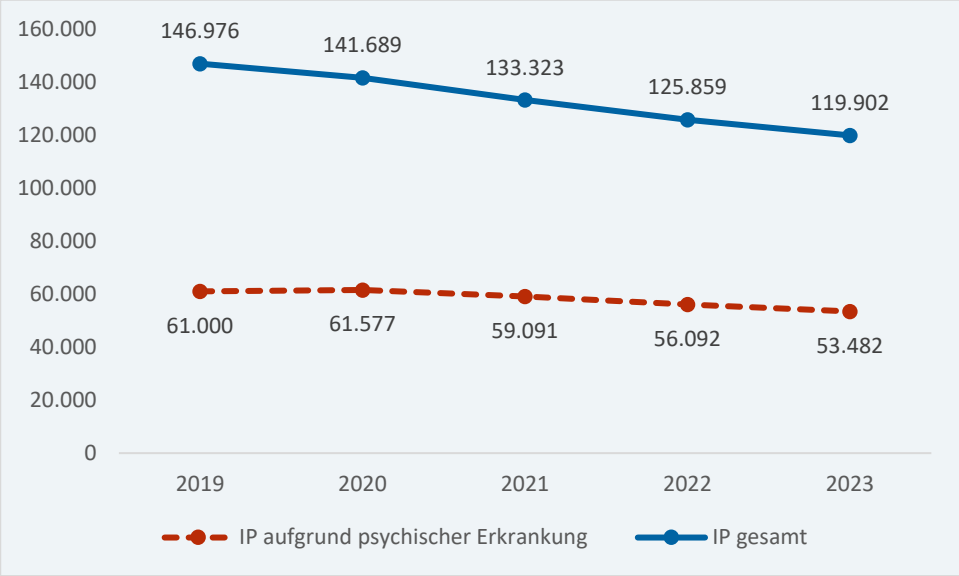
Psychische Erkrankungen sind in vielen Fällen die Ursache für eine vorübergehende oder dauerhafte Arbeitsunfähigkeit.

Invaliditätspensionen

Bei den Invaliditätspensionen (alle Träger) gab es 2023 4.069 Neuzugänge aufgrund einer psychischen Erkrankungen. Dies entsprach einem Anteil von rund 32 Prozent aller Neuzugänge. Damit stellten psychische Erkrankte die größte Neuzugangsgruppe dar.

Im Dezember 2023 erhielten insgesamt 53.482 Personen eine Invaliditätspension aufgrund einer psychischen Erkrankung. Das waren rund 45 Prozent der Invaliditätspensionsbezieher:innen. Der Anteil der Invaliditätspensionsbezieher mit psychischer Erkrankung ist über die letzten fünf Jahren in absoluten Zahlen gesunken, in relativen Zahlen leicht gestiegen:

Abbildung 10: Entwicklung der Invaliditätspensionen, jeweils Dezember



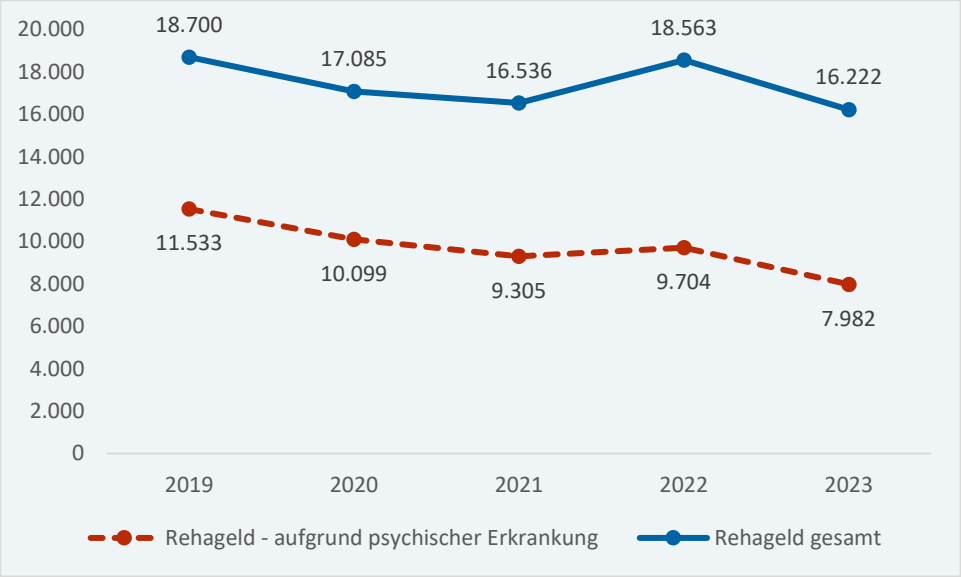
Quelle: Pensionsversicherung

Rehabilitationsgeld (PVA)

2023 kamen 3.770 Personen neu in den Rehabilitationsgeldbezug aufgrund einer psychischen Erkrankung. Diese Personengruppe war damit – wie bereits in den Jahren zuvor – die größte Krankheitsgruppe. Sie umfassten 46 Prozent der Zugänge.

Im Dezember 2023 hatten 7.982 und somit 49 Prozent von insgesamt 16.222 Rehabilitationsgeldbezieher:innen eine psychische Erkrankung. (Dezember Stand PVA)

Abbildung 11: Entwicklung des Rehabilitationsgeldes, jeweils Dezember

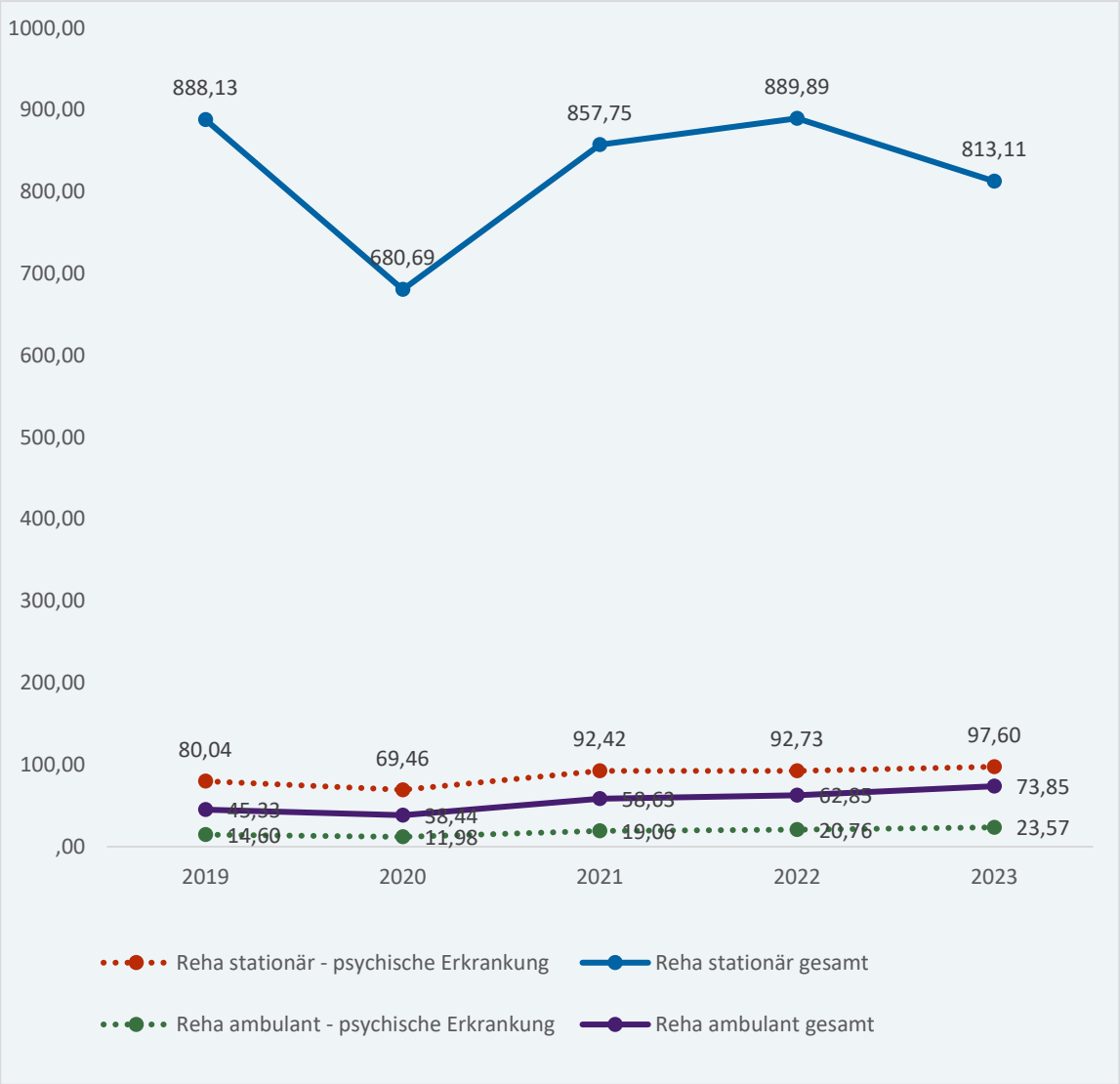


Quelle: Pensionsversicherung

Medizinische Rehabilitationsmaßnahmen

Im Jahr 2023 wurden gesamt 886,96 Mio. Euro für Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation ausgegeben. Davon entfielen rund 14 Prozent der Kosten auf Maßnahmen die psychisch Erkrankte erhielten. Dies beinhaltete Invaliditätspensionbezieher:innen und Rehabilitationsgeldbezieher:innen, der Großteil umfasst allerdings anderweitig Pensionsversicherte, Großteils daher Erwerbstätige.

Abbildung 12: Aufwand für Maßnahmen der Rehabilitation, in EUR Mio.



Quelle: Pensionsversicherung

Bei den Rehabilitationsgeldbezieher:innen sind sowohl auf stationärer als auch ambulanter Ebene, psychisch Erkrankte die größte Empfänger:innengruppe. (s. Kapitel 3.4.) Auf den Bereich der Rehabilitation bei psychischer Diagnosestellung entfiel rund ein Drittel der Gesamtkosten für Rehabilitation (6,5 Mio. von gesamt 18,5 Mio. für die medizinische Rehabilitation).

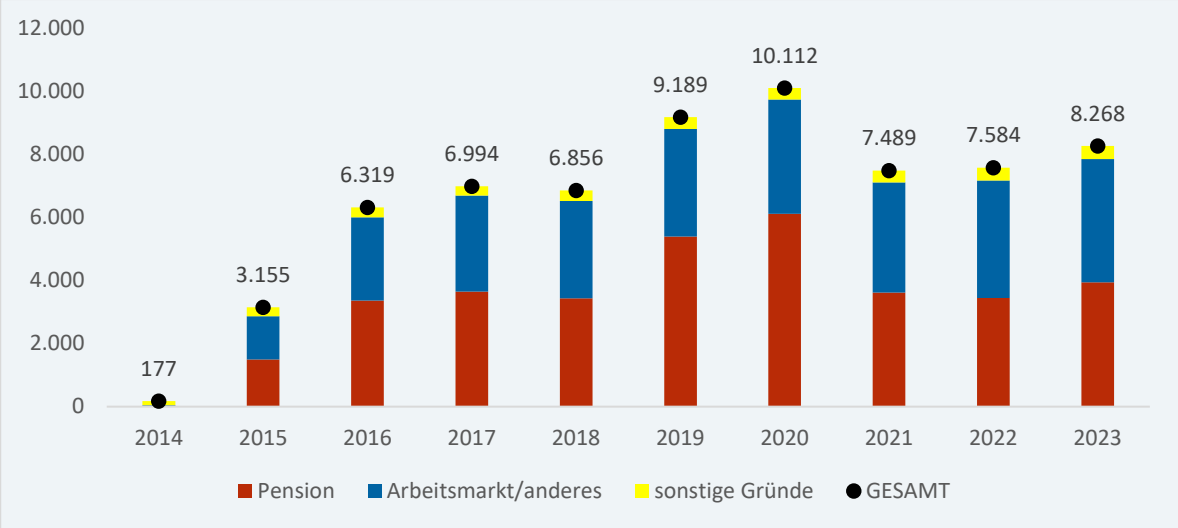
5 Ausscheiden aus dem Rehabilitationsgeldbezug

5.1 Abgänge nach Abgangsgrund

Im Jahr 2023 sind 8.268 Personen aus dem Rehabilitationsgeldbezug ausgeschieden. Darunter waren 3.873 Männer (47 %) und 4.395 Frauen (53 %).

Die häufigsten Gründe für das Ausscheiden aus dem Rehabilitationsgeldbezug war der Übertritt in eine Pension oder dass Betroffene aus arbeitsmedizinischer Sicht für „wieder arbeitsfähig“ befunden wurden und auf den Arbeitsmarkt verwiesen wurden. Eine Aussage darüber, ob Betroffene sich danach wieder in einer Erwerbstätigkeit, in Arbeitslosigkeit oder in einem anderen sozialen Sicherungssystem befanden, kann allerdings nicht getroffen werden.

Abbildung 13: Anzahl der Abgänge nach Abgangsgrund (PVA)



Quelle: Pensionsversicherung, eigene Darstellung

Bei Männern erhielten 50 % (1.947 Männer) im Anschluss an den Rehabilitationsgeldbezug eine Pension und 44 % (1.697 Männer) wurden für „wieder arbeitsfähig“ befunden.

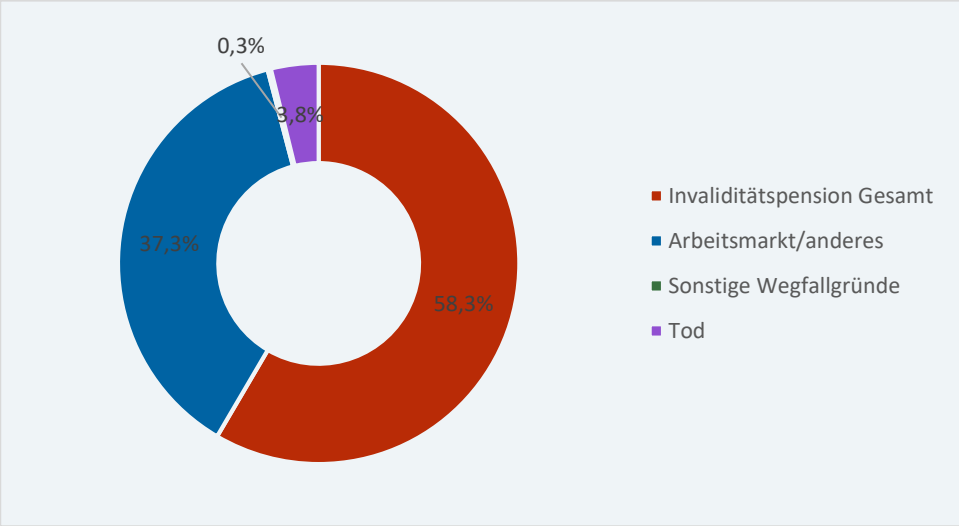
Bei den Frauen wurde die größere Gruppe, nämlich 51 % (2.218 Frauen), wieder auf den Arbeitsmarkt verwiesen. 45 % (1.997 Frauen) erhielten im Anschluss an das Rehabilitationsgeld eine Pension.

Insgesamt entfiel auf beide Gruppen, ein Anteil von rund 47 %. Die restlichen 5 % sind aus sonstigen Gründen aus dem Rehabilitationsgeldbezug ausgeschieden. Dazu zählen Verstorbene oder Personen die ins Ausland verzogen sind.

Insgesamt wurden seit der der Änderung des Invaliditätspensionrechts rund 66.000 Abgänge aus dem Rehabilitationsgeldbezug verzeichnet. Eine Analyse von rund 59.000 Abgängen über den Gesamtzeitraum 2014 bis 2023 bestätigt die Ergebnisse des letzten Jahres.

Für die Mehrheit ist Rehabilitationsgeld dem Bezug einer Invaliditätspension vorgelagert. In diese Gruppe fielen bislang 34.363 Personen, das sind rund 59 % aller Abgänge. Diese Gruppe erhielt Rehabilitationsgeld durchschnittlich für 38 Monate und lag damit über dem Durchschnitt von rund 36 Monaten.

Abbildung 14: Abgänge nach Abgangsgrund, anteilig (PVA)



Quelle: Pensionsversicherung, eigene Darstellung

5.2 Abgänge nach Altersgruppen

Personen, die bereits in sehr jungen Jahren vorübergehend invalide waren und in den Rehabilitationsgeldbezug gelangten, schafften zum überwiegenden Teil den Sprung zurück in den Arbeitsmarkt. Bei den betrachteten Rehabilitationsgeldabgängen waren dies 55 Prozent bei den Männern und 62 Prozent bei den Frauen in der Altersgruppe der unter 30-Jährigen.

Ältere schafften recht häufig nicht mehr den Weg zurück in den Arbeitsmarkt. Bereits rund 52 Prozent der Männer und 48 Prozent der Frauen, in der Altersgruppe der 30 bis 34-Jährigen, erhalten im Anschluss an das Rehabilitationsgeld eine Pension zugesprochen.

Mit steigendem Alter wird der Anteil der „Arbeitsmarktrückkehrer:innen“ kontinuierlich geringer. In der Altersgruppe der 50 bis 54-Jährigen gelangten nur rund 30 Prozent der Männer und 33 Prozent bei den Frauen zurück auf den Arbeitsmarkt. In der Gruppe der 55 bis 59-Jährigen konnte nochmals eine leichte Steigerung erreicht werden, da hier im Durchschnitt 37 Prozent der Betroffenen als wieder arbeitsfähig befunden wurden.

> Die Erfolgschancen für eine Arbeitsmarktrückkehr und damit -integration nehmen grosso modo mit steigendem Alter ab.

Eine Aussage darüber, ob eine Person, die zurück auf den Arbeitsmarkt verwiesen wurde, eine Erwerbstätigkeit aufgenommen hat oder ob sie anschließend Arbeitslosengeld, Notstandshilfe oder Mindestsicherung bezogen hat, kann allerdings nicht getroffen werden. Unbeantwortet bleibt daher auch die Frage wie lange potenzielle „Arbeitsmarktrückkehrer:innen“ nach dem Ausscheiden aus dem Rehabilitationsgeldbezug einer Erwerbstätigkeit auch tatsächlich nachgehen bzw. wie erfolgreich die Rehabilitation war.

5.3 Durchschnittliche Bezugsdauer

Rehabilitationsgeld wurde zum Zeitpunkt der Leistungsbeendigung im Durchschnitt 36 Monate lang bezogen. Im Hinblick auf die Gründe des Leistungswegfalls bzw. der Leistungsentziehung sind Unterschiede bei der Bezugsdauer feststellbar.

Jene Personen, die im Anschluss an das Rehabilitationsgeld in eine Invaliditätspension übergetreten sind, bezogen die Leistung am längsten. Durchschnittlich waren dies 38 Monate.

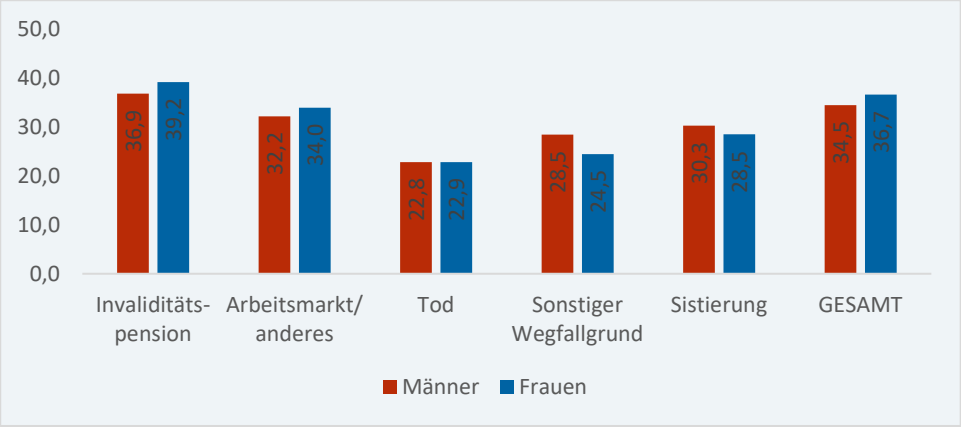
Jene Personen, die sich danach wieder auf dem Arbeitsmarkt befanden oder für die beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen zumutbar waren, bezogen Rehabilitationsgeld im Durchschnitt 33 Monate lang.

Personen bei denen der Leistungsbezug vorübergehend ruhend gestellt (Sistierung) wurde, erhielten Rehabilitationsgeld zunächst für rund 30 Monate. Ein Bespiel für eine Sistierung wäre mangelnde Mitwirkung bei Rehabilitationsmaßnahmen.

Am geringsten war die Bezugsdauer bei jenen die durch Tod aus dem Bezug ausgeschieden sind. Hier wurde Rehabilitationsgeld durchschnittlich 23 Monate bezogen.

Bei Unterscheidung nach dem Geschlecht gibt es geringfügige Unterschiede, die in der folgenden Abbildung dargestellt werden:

Abbildung 15: Bezugsdauer bei Abgang aus dem Rehabilitationsgeld, 2014-2023



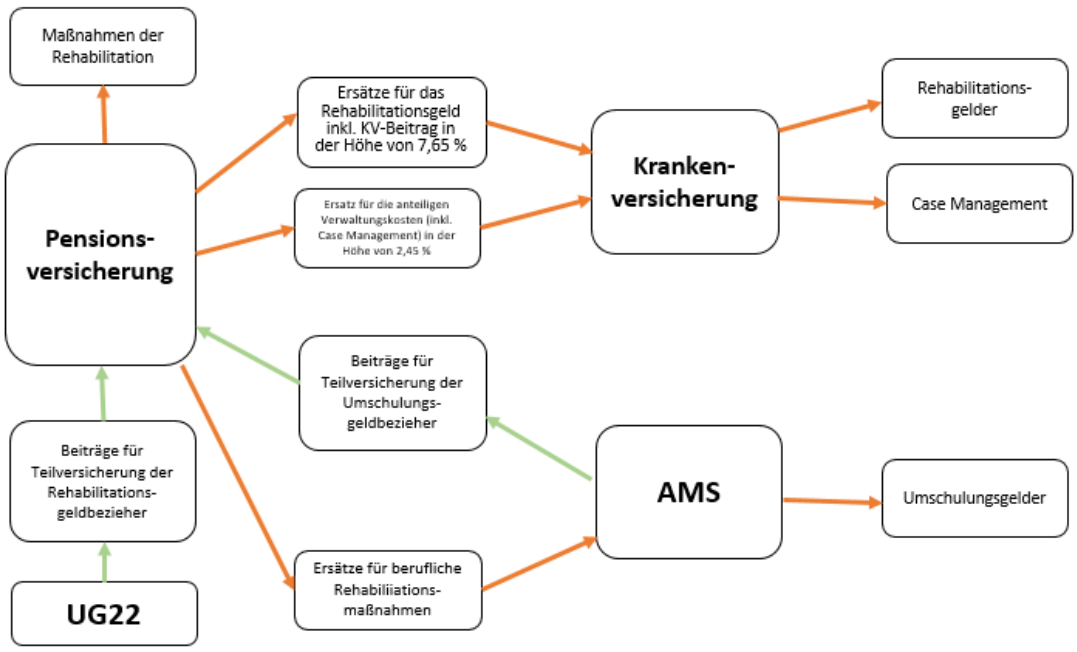
Quelle: Pensionsversicherung, eigene Darstellung

6 Finanzierung und Aufwände

Das Rehabilitationsgeld ist eine Leistung, die von den Krankenversicherungsträgern (Österreichische Gesundheitskasse und Versicherungsanstalt für Eisenbahnen, Bergbau und öffentlicher Dienst) erbracht wird. Das Umschulungsgeld wird vom Arbeitsmarktservice (AMS) ausbezahlt.

Für die Leistungen sind von der Pensionsversicherung Ersätze zu leisten. Die folgende Abbildung veranschaulicht die Zahlungsströme der „IP neu“:

Abbildung 16: Zahlungsströme der „IP neu“



Quelle: eigene Darstellung

Die Ersätze für das Rehabilitationsgeld beinhalten die Ersatzleistung selbst, einen pauschalen Krankenversicherungsbeitrag in der Höhe von 7,65 % der Leistung und einen Ersatz für die anteiligen Verwaltungskosten. Hinzu kommen Beiträge für

Teilversicherungszeiten in der Pensionsversicherung die aus dem Bundesbudget (UG22) finanziert werden.

Für berufliche Maßnahmen der Rehabilitation und sonstige Maßnahmen der Arbeitsintegration werden von den Pensionsversicherungsträgern Ersätze im Rahmen der „Gesundheitsvorsorge und Rehabilitation“ an das Arbeitsmarktservice (AMS) geleistet.

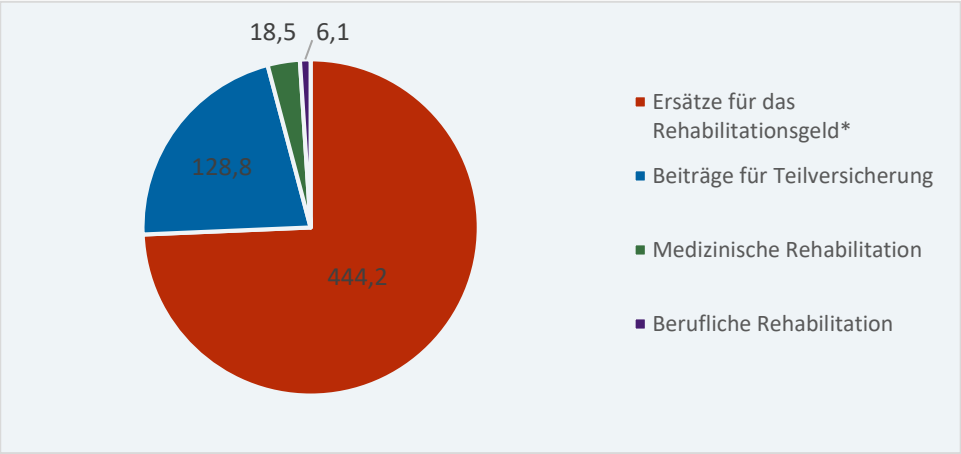
Beiträge für Teilversicherungszeiten bei Umschulungsgeldbezug trägt das AMS.

2023 wurden insgesamt rund 579,0 Mio. Euro für die „IP neu“ aufgewendet. Der Großteil, nämlich rund 444,2 Mio. Euro entfiel auf die Finanzierung der Leistungen samt Krankenversicherungsbeiträgen. Rund 128,8 Mio. Euro, dies entsprach ca. 22 % der Aufwände, entfielen auf Beiträge für die Teilversicherung in der Pensionsversicherung.

Für die Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation wurden im vergangenen Jahr rund 18,5 Mio. Euro aufgewendet: Der größte Anteil der Aufwände floss in medizinische Rehabilitationsmaßnahmen bei psychischen Erkrankungen. Für diese wurden rund 6,5 Mio. Euro verbucht.

Für Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation wurden 2023 rund 6,1 Mio. Euro aufgebracht.

Abbildung 17: Aufwand für die „IP neu“, 2023



Quelle: Pensionsversicherung – Erfolgsrechnung u.a., eigene Darstellung.

Zusammenfassung und Fazit

Ein Blick auf die ersten zehn Jahre nach der Reform zeigt, dass der Großteil der betroffenen Personen, der vorübergehend nicht arbeitsfähig ist, Rehabilitationsgeld erhält. Medizinische Maßnahmen der Rehabilitation erhält im Schnitt jedoch nur jeder fünfte Betroffene. Umschulungsgeld, dass bei Antritt einer beruflichen Rehabilitationsmaßnahme gewährt wird, hat über den Gesamtzeitraum nur eine verschwindend geringe Minderheit erhalten.

Psychische Erkrankungen stellen die größte Krankheitsgruppe dar. Festgestellt wurde hierbei ebenso, dass die Gruppe der Rehabilitationsgeldbezieher:innen, die von einer psychischen Erkrankung betroffenen ist, in den letzten Jahren gestiegen ist.

Die Analyse zeigt, dass bei der Mehrzahl der Leistungsbezieher:innen nach dem Ausscheiden aus dem Rehabilitationsgeldbezug eine Pension zuerkannt wird. Das ursprünglich gesteckte Ziel, wonach eine Wiedereingliederung gesundheitlich beeinträchtigter Personen in den Arbeitsmarkt erreicht werden soll, wurde damit zum Großteil verfehlt.

Wie erfolgreich Personen wieder auf dem Arbeitsmarkt Fuß fassen können, die auf den ebendiesen zurückkehren, kann der vorliegende Bericht nicht beantworten.

Es bleibt abzuwarten, wie eine Reform des Rehabilitationsgeldes genau ausgestaltet sein wird. Im Regierungsprogramm für die Jahre 2025 bis 2029 werden hier insbesondere Anpassungen bei der Beurteilung der Erwerbsfähigkeit bei gesundheitlichen Einschränkungen, die zum Beispiel eine Teilarbeitsfähigkeit umfasst, und eine stärkere Einbindung des AMS in den gesamten Prozess genannt.

Entscheidend wären aus unserer Sicht ebenso der Ausbau bzw. die Stärkung von Maßnahmen, die ansetzen, bevor Menschen so schwer erkrankt sind und damit eine (vorübergehende) Arbeitsunfähigkeit gar nicht erst entstehen lassen.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Entwicklung der Invaliditätspensionen (gesamte Pensionsversicherung) 8
Abbildung 2: Entwicklung der Invaliditätspensionen der ab 1964 Geborenen (Pensionsversicherungsanstalt)..... 9
Abbildung 3: Entwicklung der Zugänge zum Rehabilitationsgeld (PVA)..... 10
Abbildung 4: Zugänge zum Rehabilitationsgeld nach Krankheitsgruppen, 2023 (PVA) 11
Abbildung 5: Antrittsalter in Jahren..... 12
Abbildung 6: Stand der Rehabilitationsgeldbezieher:innen gesamte PV, jeweils Dezember 13
Abbildung 7: Rehabilitationsgeldbezieher:innen nach Altersgruppen, Dezember 2023..... 15
Abbildung 8: Stationäre Maßnahmen der Rehabilitation nach Krankheitsgruppen, 2023 . 16
Abbildung 9: Ambulante Maßnahmen der Rehabilitation nach Krankheitsgruppen, 2023 17
Abbildung 10: Entwicklung der Invaliditätspensionen, jeweils Dezember..... 19
Abbildung 11: Entwicklung des Rehabilitationsgeldes, jeweils Dezember..... 20
Abbildung 12: Aufwand für Maßnahmen der Rehabilitation, in EUR Mio..... 21
Abbildung 13: Anzahl der Abgänge nach Abgangsgrund (PVA)..... 22
Abbildung 14: Abgänge nach Abgangsgrund, anteilig (PVA) 23
Abbildung 15: Bezugsdauer bei Abgang aus dem Rehabilitationsgeld, 2014-2023..... 25
Abbildung 16: Zahlungsströme der „IP neu“..... 26
Abbildung 17: Aufwand für die „IP neu“, 2023..... 27