

Menschen mit Behinderung und gesetzliche Pensionsversicherung



PENSIONSVERSICHERUNGSANSTALT

Landesstelle Vorarlberg

Freiwillige Versicherungen für pflegende Angehörige

- ◆ **Weiterversicherung iVm Pflege naher Angehöriger**
- ◆ **Selbstversicherung für Zeiten der Pflege naher Angehöriger**
- ◆ **Selbstversicherung für Zeiten der Pflege eines behinderten Kindes**

Freiwillige Versicherungen für pflegende Angehörige

Hinweis:

Die genannten Versicherungszeiten
verlängern gem. § 15 Abs 3 Z 4 und 5 AIVG 1977
die Rahmenfristen für die Erfüllung der
Anwartschaft auf Arbeitslosengeld.

Definition „nahe Angehörige“

Als solche gelten:

- ◆ Ehepartner, Lebensgefährten, eingetr. Partner
- ◆ in gerader oder Seitenlinie bis zum 4. Grad verwandte oder verschwägerte Personen:
Eltern, Großeltern, Ur(ur)großeltern, Kinder, Enkel, Ur(ur)enkel, Brüder, Schwestern, (Groß)Neffen/Nichten, (Groß)Onkel/Tanten, Cousin/e; analog solche Verwandte von Ehepartnern oder Lebensgefährten
- ◆ Wahl-, Stief- und Pflegekinder bzw. -eltern

WEITERVERSICHERUNG

allgemeine Bestimmungen

(§ 17 ASVG)

Voraussetzungen:

- ◆ nicht bereits pensionsversichert und kein Eigenpensionsbezug
- ◆ Vorversicherungszeiten vorhanden

WEITERVERSICHERUNG

allgemeine Bestimmungen

Vorversicherungszeiten:

vor Ende Pflicht- oder Selbstversicherung

- ◆ 12 VM in den letzten 24 KM **oder**
- ◆ in den letzten 5 Jahren jährlich mindestens 3 VM **oder**
- ◆ 60 VM vor Antragstellung

WEITERVERSICHERUNG

allgemeine Bestimmungen

Antragsfrist:

- ◆ grundsätzlich binnen 6 Monaten nach Ende Pflicht- oder Selbstversicherung
- ◆ keine Frist wenn 60 VM vorhanden

WEITERVERSICHERUNG

allgemeine Bestimmungen

Dauer:

- ◆ Beginn maximal 12 Monate rückwirkend bzw. spätestens mit Monatsersten nach Antragstellung
- ◆ Ende nach Austrittserklärung, Wegfall der Voraussetzungen bzw. wenn für mehr als 6 aufeinander folgende Monate keine Beiträge entrichtet werden

WEITERVERSICHERUNG

allgemeine Bestimmungen

Beitragsgrundlage (BG) für die spätere Pensionsbemessung

- ◆ Diese ist abhängig von der BG aus dem Arbeitsverdienst im letzten Kalenderjahr vor Ausscheiden aus der Pflichtversicherung
- ◆ Mindest-BG (2012): 689,70 €
- ◆ Höchst-BG (2012): 4.935,00 €

WEITERVERSICHERUNG

iVm Pflege naher Angehöriger

(§ 17 iVm § 77 Abs 6 ASVG)

weitere Voraussetzungen:

- ◆ Aufgabe (versicherungspflichtige) Tätigkeit wegen der Pflege und Ausscheiden aus der Pflichtversicherung (ALG-Bezug oder KIEZ im Anschluss tun dem keinen Abbruch)
- ◆ Anspruch auf Pflegegeld ab Stufe 3

WEITERVERSICHERUNG iVm Pflege naher Angehöriger

weitere Voraussetzungen:

- ◆ Pflege in häuslicher Umgebung (in privater Wohneinheit)
- ◆ bei Lebensgefährten zudem gemeinsamer Haushalt erforderlich

WEITERVERSICHERUNG iVm Pflege naher Angehöriger

weitere Voraussetzungen:

- ◆ gänzliche Beanspruchung der Arbeitskraft (eigene Haushaltsführung, KIEZ, gfg. Besch. sind nicht hinderlich)
- ◆ Beitragsstützung stets nur für eine Pflegeperson

WEITERVERSICHERUNG iVm Pflege naher Angehöriger

Beitragsgrundlage:

- ◆ Ermittlung wie bei gewöhnlicher Weiterversicherung
(2012: von 689,70 € bis 4.935,00 €)

Kosten:

- ◆ seit 1.8.2009 **gänzliche Kostentragung durch Bund** (davor partielle Übernahme)

SELBSTVERSICHERUNG für Zeiten der PFLEGE NAHER ANGEHÖRIGER (§ 18b ASVG)

Voraussetzungen:

- ◆ Wohnsitz der Pflegeperson im **Inland**
- ◆ Anspruch auf Pflegegeld ab Stufe 3
- ◆ Pflege in häuslicher Umgebung (in privater Wohneinheit)
- ◆ bei Lebensgefährten zudem gemeinsamer Haushalt erforderlich

SELBSTVERSICHERUNG für Zeiten der PFLEGE NAHER ANGEHÖRIGER

Voraussetzungen:

- ◆ **erhebliche** Beanspruchung der Arbeitskraft (bis zu 30 Wochenstunden Arbeitszeit sind zulässig)
- ◆ Beitragsstützung stets nur für eine Pflegeperson

SELBSTVERSICHERUNG für Zeiten der PFLEGE NAHER ANGEHÖRIGER

Dauer:

- ◆ Beginn maximal 12 Monate rückwirkend bzw. spätestens mit Monatsersten nach Antragstellung
- ◆ Ende nach Austrittserklärung, Wegfall der Voraussetzungen

SELBSTVERSICHERUNG für Zeiten der PFLEGE NAHER ANGEHÖRIGER

Beitragsgrundlage:

- ◆ Fixbetrag: 1.570,35 € (Wert 2012)
- ◆ wird bei bestehender (Teil)Pflichtversicherung (!) im Pensionskonto dazugerechnet (je Monat max. bis 35fache tägliche ASVG-Höchst-BG)

SELBSTVERSICHERUNG für Zeiten der PFLEGE NAHER ANGEHÖRIGER

Kosten:

- ◆ seit 1.8.2009 gänzliche Kostentragung
durch Bund (davor partielle Übernahme)

SELBSTVERSICHERUNG für Zeiten der Pflege eines BEHINDERTEN KINDES

(§ 18a ASVG)

Berechtigte Personen iSd FLAG 1967:

- ◆ leibliche Eltern und Wahleltern
- ◆ (Wahl)Großeltern
- ◆ Stiefeltern
- ◆ Pflegeeltern (§ 186 ABGB)

SELBSTVERSICHERUNG für Zeiten der Pflege eines BEHINDERTEN KINDES

Voraussetzungen:

- ◆ gemeinsamer Haushalt
- ◆ Wohnsitz im Inland
- ◆ NEU: auch bei Wohnsitz im EU/EWR-Raum oder CH, sofern dort nicht bereits deshalb versichert und A nicht für Erbringung von Familienleistungen nur nachrangig zuständig

SELBSTVERSICHERUNG für Zeiten der Pflege eines BEHINDERTEN KINDES

Voraussetzungen:

- ◆ Bezug erhöhter Familienbeihilfe
- ◆ keine Pflicht-, Weiter- oder Selbstversicherung
in der gesetzlichen Pensionsversicherung
- ◆ keine Ersatzzeit wegen KIEZ, WOGÉ, KG
oder ALV-Geldleistung
- ◆ keine Eigenpension oder Ruhegehalt

SELBSTVERSICHERUNG für Zeiten der Pflege eines BEHINDERTEN KINDES

Arbeitskraft gänzlich beansprucht:

- ◆ Vor Schulpflicht: Kind bedarf ständiger persönlicher Hilfe und besonderer Pflege
- ◆ Während Schulpflicht: davon befreit oder Bedarf an ständiger persönlicher Hilfe und besonderer Pflege
- ◆ Nach Schulpflicht: Kind dauernd bettlägerig oder bedarf ständiger persönlicher Hilfe und besonderer Pflege

SELBSTVERSICHERUNG für Zeiten der Pflege eines BEHINDERTEN KINDES

Arbeitskraft gänzlich beansprucht:

- ◆ kann auch ohne Begutachtung angenommen werden, wenn Pflegeperson nicht erwerbstätig und Anspruch auf PFG ab der Stufe 3 besteht
- ◆ eine geringfügige Beschäftigung sowie eine SV gem. § 19a ASVG sind kein Ausschlussgrund

SELBSTVERSICHERUNG für Zeiten der Pflege eines BEHINDERTEN KINDES

Dauer:

- ◆ Beginn maximal 12 Monate rückwirkend bzw. spätestens mit Monatsersten nach Antragstellung
- ◆ Ende nach Austrittserklärung, Wegfall der Voraussetzungen
- ◆ begrenzt mit 40. Lj. des Kindes (danach event. SV § 18b ASVG oder beitragsbegünstigte Weiterversicherung)

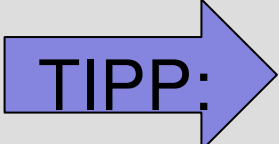
SELBSTVERSICHERUNG für Zeiten der Pflege eines BEHINDERTEN KINDES

Beitragsgrundlage:

- ◆ Fixbetrag: 1.052,40 € (Wert 2012)

Kosten:

- ◆ trägt seit jeher zur Gänze der Bund

 **TIPP:** SV für Zeiten der Pflege naher Angehöriger vorteilhafter (höhere BG, auch über 40. Lj. des Kindes, Pflichtversicherung nicht schädlich)

ÜBERTRAGUNG VON GUTSCHRIFTEN BEI KINDERERZIEHUNG (§ 14 APG)

- ◆ Übertragung von bis zu 50 % der Teilgutschrift aus der Erwerbstätigkeit an den anderen Elternteil möglich (Kindererziehungs-Splitting)
- ◆ nur für Kindererziehungszeiten ab 1.1.2005 möglich
- ◆ Antrag bis zur Vollendung des 7. Lebensjahres des Kindes, wenn noch kein Elternteil Anspruch auf eine Eigenpension hat
- ◆ Vereinbarung der Eltern erforderlich
- ◆ **Widerruf** der Übertragung ist **unzulässig**

VORAUSSETZUNGEN für einen PENSIONSANSPRUCH

- ◆ **Eintritt eines Versicherungsfalles**
Anfallsalter erreicht,
geminderte Arbeitsfähigkeit liegt vor,
Tod
- ◆ **Erfüllung der Wartezeit**
= allgemeine Anspruchsvoraussetzung
- ◆ **Besondere Anspruchsvoraussetzungen**
(sofern vorgesehen)

ANTRAGSPRINZIP

Ein Pensionsantrag ist zwar keine Voraussetzung für das Entstehen eines Leistungsanspruchs aus der Pensionsversicherung, wohl aber für den **Anfall (Realisierung) der Pension.**

(Kein amtswegiges Leistungsverfahren!)

Überblick EIGENPENSIONEN

- aus dem Versicherungsfall des **Alters**
 - **Alterspension**
 - Vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer*
 - Korridorpension (APG)
 - Schwerarbeitspension (APG)
- aus dem Versicherungsfall der **geminderten Arbeitsfähigkeit**
 - **Invaliditätspension (PV d. Arbeiter)**
 - Berufsunfähigkeitspension (PV d. Angestellten)

*stufenweise Abschaffung

ALTERSPENSION

Versicherungsfall und Wartezeit (§ 253 ASVG)

- ◆ **60.** LJ für Frauen / **65.** LJ für Männer
(=Regelpensionsalter)
- ◆ **180 Beitragsmonate** (max. 24 Mon. Kinderbetreuungsgeld)
oder
- ◆ **300 Versicherungsmonate** (außer E-Mon. vor 1.1.1956)
oder
- ◆ **180 Versicherungsmonate**
innerhalb der letzten **360 Kalendermonate**

ALTERSPENSION nach APG (§ 4)

- ◆ Regelpensionsalter 65
- ◆ mindestens 180 VM nach APG (!) -
davon 84 VM auf Grund einer
Erwerbstätigkeit (Mindestversicherungszeit)

Frauen erreichen das Regelpensionsalter

- vor dem 1.1.2024 mit 60
- ab dem 1.1.2024 - 2033 ansteigend

MINDESTVERSICHERUNGSZEIT (APG)

Für deren Erfüllung bei der APG-Alterspension gelten als **Vers.zeiten auf Grund einer Erwerbstätigkeit** auch die vor dem 1.1.2005 liegenden Zeiten

- ◆ der **Selbstversicherung** für Zeiten der **Pflege eines behinderten Kindes**
- ◆ der **Selbst- bzw. Weiterversicherung** bei **Pflege eines nahen Angehörigen** ab Pflegestufe 3
- ◆ der **Familienhospizkarenz**

Kindererziehungszeiten vor 1.1.2005 zählen für die Anspruchsvoraussetzungen von 180 VM nach APG

INVALIDITÄTSPENSION

Wartezeit = Allgemeine Anspruchsvoraussetzung (§ 254 ASVG)

- ◆ **180 Beitragsmonate** (max. 24 Mon. Kinderbetreuungsgeld)
oder
- ◆ **300 Versicherungsmonate** (außer E-Mon. vor 1.1.1956)
oder
- ◆ vor Vollendung des 50. Lebensjahres
60 Versicherungsmonate
innerhalb der letzten **120 Kalendermonate**
nach Vollendung des 50. Lebensjahres
Erhöhung für jeden Lebensmonat bis max. 180 VM
in 360 KM

INVALIDITÄTSPENSION

Wartezeit = Allgemeine Anspruchsvoraussetzung

weitere Alternativen

- ◆ Eintritt VF (geminderte Arbeitsfähigkeit) vor 27. Lebensjahr
 - ◆ mindestens 6 Versicherungsmonate
- ◆ Entfall der Wartezeit wenn der VF Folge
 - ◆ eines Arbeitsunfalles, oder
 - ◆ einer Berufskrankheit oder
 - ◆ einer Dienstbeschädigung während Präsenz- od. Ausbildungsdienstes beim Bundesheer

Versicherungsfall der **GEMINDERTEN ARBEITSFÄHIGKEIT** (§§ 255, 273 ASVG)

Feststellung durch fachärztliche Begutachtung der PVA

- ◆ Arbeiter: Invalidität; mit/ohne Berufsschutz
- ◆ Angestellte: Berufsunfähigkeit; Berufsschutz
(=> also keine Arbeitsfähigkeit iSd § 8 AIVG!)

Besonderheiten ab dem 50. und 57. Lebensjahr
Besonderheit bei **originärer Invalidität**

ORIGINÄRE INVALIDITÄT

(§ 255 Abs 7 ASVG)

Anspruch auf Invaliditätspension besteht auch dann, wenn der/die Versicherte bereits bei Eintritt ins Erwerbsleben infolge von Krankheit oder anderen Gebrechen oder Schwäche seiner/ihrer körperlichen oder geistigen Kräfte außer Stande war, einem regelmäßigen Erwerb nachzugehen, dennoch aber mindestens 120 Beitragsmonate der Pflichtversicherung erworben hat.

REHABILITATIONSMASSNAHMEN?

Voraussetzung

Invalidität oder Berufsunfähigkeit liegt bereits vor oder droht ohne Rehabmaßnahmen in absehbarer Zeit einzutreten.

Ziel ist die Vermeidung oder Beseitigung von Invalidität (Berufsunfähigkeit) durch medizinische und/oder berufliche Rehabilitationsmaßnahmen und die dauerhafte Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt

Für die Dauer der med./berufl. Rehabmaßnahme gebührt **Übergangsgeld**.

Grundsatz „Rehabilitation vor Pensionsleistung“



Jeder Antrag IV/BU-Pension gilt vorrangig als Antrag auf Rehabilitationsmaßnahmen.

SONSTIGE LEISTUNGEN

Soziale Rehabmaßnahmen (ergänzend zu med./berufl. Maßnahmen der Rehabilitation)

- ◆ zinsloses Darlehen zur behindertengerechten Adaptierung des Wohnraumes
- ◆ zinsloses Darlehen für Ankauf/Adaptierung eines trotz Behinderung steuerbaren PKW
- ◆ Zuschuss zur Erlangung des Führerscheins (PKW)

UNTERSTÜTZUNGSFONDS

Zuwendungen (ohne Rechtsanspruch und subsidiär)

- ◆ an Pensionisten/Versicherte u. deren Hinterbliebene
- ◆ wenn aufgrund unvorhersehbarem Ereignis unverschuldet in finanzielle Notlage geraten
- ◆ durch besondere Belastungen, wie zB bei schwerwiegender Erkrankung oder Behinderung (selbst oder von ihm/ihr überwiegend erhaltene Angehörige im gemeinsamen Haushalt) entstandene Auslagen für behinderungsgerechten Wohnungsumbau/-wechsel oder Mobilitätshilfen (zB Fahrzeuge, Lifte)

HINTERBLIEBENENPENSIONEN

VF

Tod

**Allg.
AV
(WZ)**

Die Wartezeit ist mit den Versicherungsmonaten des(r) Verstorbenen zu erfüllen und analog wie bei Invaliditätspension geregelt.

Bezog der/die Verstorbene bereits eine Pension, ist keine neue Wartezeitprüfung erforderlich.

**Bes.
AV**

Keine vorgesehen – der Hinterbliebene muss aber „persönliche“ Voraussetzungen erfüllen

Anspruch auf WAISENPENSION (§ 260 ASVG)

Haben **KINDER** nach dem Tod des/r
Versicherten (nicht die Enkel!) grundsätzlich
bis zum vollendeten 18. Lebensjahr.

KINDESEIGENSCHAFT

(§ 252 ASVG)

- ◆ eheliche, legitimierte Kinder des/r Versicherten
- ◆ Wahlkinder des/r Versicherten
- ◆ Uneheliche Kinder einer weiblichen Versicherten
- ◆ Uneheliche Kinder eines männlichen Versicherten, wenn **Vaterschaft** festgestellt bzw. anerkannt wurde
- ◆ Stiefkinder des/r Versicherten, wenn ständige **Hausgemeinschaft** vorlag

KINDESEIGENSCHAFT über das vollendete 18. Lebensjahr hinaus

besteht für Kinder (Antrag),

die sich in einer **Schul- oder Berufsausbildung** befinden, die ihre Arbeitskraft überwiegend beansprucht, längstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres;

die seit der Vollendung des 18. Lebensjahres oder seit dem Ablauf der Ausbildungszeit infolge Krankheit oder Gebrechen **ERWERBSUNFÄHIG** sind.

Begriff der ERWERBSUNFÄHIGKEIT

Ein Kind ist dann erwerbsunfähig im Sinne des § 252 Abs 2 Z 2 ASVG, wenn es infolge Krankheit oder Gebrechen nicht imstande ist, auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt einen nennenswerten Verdienst zu erzielen.

Ausmaß der WAISENPENSION

(§ 266 ASVG)

Sie beträgt für jedes

- ◆ einfach verwaiste Kind.....24%
- ◆ doppelt verwaiste Kind.....36%

der (fiktiven) Pension des/der Verstorbenen.

KINDERZUSCHUSS

(§ 262 ASVG)

- ◆ Gebührt nur zu **Eigenpensionen**, für Kinder welche die „**Kindeseigenschaft**“ erfüllen (analog Waisenpensionen zzgl. Enkel).
- ◆ Für ein und dasselbe Kind kann nur ein Kinderzuschuss bezogen werden.
Er beträgt monatlich **29,07 €**.

PFLEGEGELDREFORMGESETZ

Ab 1.1.2012:

Übernahme **Landespflegegeldfälle** ins BPGG (Bundespflegegeldgesetz) und völliger Wechsel in **Bundeskompetenz (PVA)**.

Reduktion von rund 303 Entscheidungsträger (ca. 280 Land / 23 Bund) auf 8 Träger (insb. PVA).

PFLEGE GELD REFORM GESETZ

Umfangreiche Übergangsbestimmungen gewährleisten bei der Überleitung von nach landesgesetzlichen Bestimmungen festgestellten Pflegegeldern, dass bisherige Ansprüche gewahrt bleiben und keine Unterbrechung im Pflegegeldbezug erfolgt.

PFLEGEGELDREFORMGESETZ

Zuständigkeit Land / Bund

- ◆ **Land** bleibt für die am 1.1.2012 noch nicht abgeschlossenen Verfahren sowie die Zeit bis 31.12.2011 betreffende Veranlassungen zuständig
- ◆ **Bund** zuständig für alle Veranlassungen und Verfahren, die die Zeit ab 1.1.2012 betreffen



PENSIONSVERSICHERUNGSANSTALT

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

