

Sozialrecht

Wintersemester 2013

Achtung:

Hierbei handelt es sich um kein offizielles Dokument der FH- Burgenland. Für den Inhalt wird keine Haftung übernommen. Der Autor garantiert nicht für Fehlerfreiheit, Vollständigkeit und Genauigkeit der Informationen.

Vorlesung

Dr. Dietmar Schuster

Zusammenfassung

Martina Meister

Sozialrecht und Sozialversicherungsrecht

Organisationsstruktur

Finanziers: Bund, 9 Bundesländer (Steuern), Sozialversicherung, 19 KK(SV Beiträge DG + DN)

Leistungserbringer:

Intramurale Gesundheitsleistungen (Spitäler): Steuerfinanziert

Extramurale Gesundheitsleistungen: Niedergelassener Bereich, selbständige Ambulatorien, GDA

Verhandlungen:

ÄK+ Länder: Arbeitsbedingungen

Krankenkassen + Interessensvertretung der Leistungsanbieter (ÄK, WKO) Tarife (+Rahmenbedingungen)

Soziale Sicherheit – Soziales Netz

Sozialversicherung: Pensions-, Kranken-, Unfall-, Arbeitslosenversicherung

Eigenvorsorge: Ersparnisse, Wertpapiere, Fonds, Private Versicherung

Finanzielle Absicherung (Sozialleistungen): Alter, Krankheit, Unfälle Arbeitslosigkeit

Soziale Risiken

Krankheit, Invalidität, Arbeitslosigkeit, Alter, Behinderung, Armut, Mutterschaft, Pflegebedürftigkeit

Idee des Sozialrechts

Jeder Mensch ist den Wechselfällen des Lebens ausgesetzt, die seine Stellung in der Gesellschaft bedrohen.

Die meisten Menschen sind nicht in der Lage, die daraus resultierenden finanziellen Belastungen zu tragen oder dafür Vorsorge zu treffen. **Idee: Gesellschaft/Staat übernimmt Sicherung (Bismarcksche System)**

Sozialrecht ist die Summe der Rechtsnormen, die staatlich organisierte Hilfe zugunsten des Einzelnen in bestimmten Risikofällen regelt.

Zielvorstellung der Sozialen Sicherheit (Teil der Demokratie, Menschenwürde → Angstfrei leben)

Jeder hat als Mitglied der Gesellschaft das Recht auf Soziale Sicherheit und Anspruch darauf, durch innerstaatliche Maßnahmen und internationale Zusammenarbeit sowie unter Berücksichtigung der Organisation und der Mittel jedes Staates in den Genuss der wirtschaftlichen, sozialen und kulturellen Rechte zu gelangen, die für seine Würde und die freie Entwicklung seiner Persönlichkeit unentbehrlich sind. (Art 22 UNO – Menschenrechtserklärung)

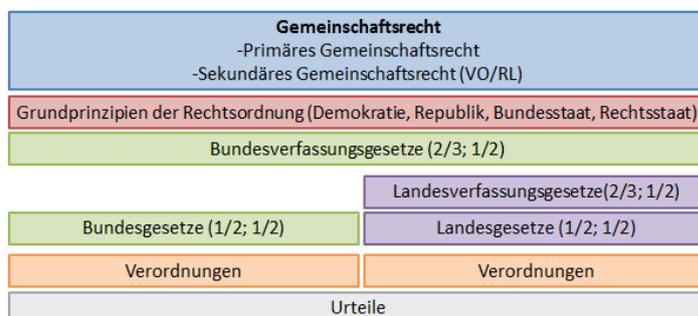
Sozialrecht in der Rechtsordnung: Verfassung, Verwaltungs-, Privatrecht, Arbeitsrecht, Europarecht

Quellen des Sozialversicherungsrechts

EU-Recht (Verordnungen, Richtlinien), Bundesverfassung (Kompetenzartikel);

Einfache Bundesgesetze (ASVG, GSVG) Verordnungen, Richtlinien, Satzungen, Krankenordnung

Stufenbau der Rechtsordnung



Die Kompetenzverteilung – Verfassungsrechtliche Rahmenbedingungen

Kein einheitlicher Kompetenztatbestand „SR“ -> Zersplitterte Gesetzgebungskomponente

Art 10 B-VG: Gesetzgebung und Vollziehung Bund: Sozialversicherungswesen, Gesundheitswesen
Fürsorge für Kriegsteilnehmer, Bevölkerungspolitik (Kinderbeihilfe, Familienlastenausgleich)

Art 11 B-VG: Gesetzgebung Bund, Vollziehung Land (Land kann verweigern: Bund ist machtlos)

Art 12 B-VG: Grundsatzgesetzgebung Bund, Ausführungsgesetzgebung und Vollziehung Land

Armenwesen, Mutterschafts- und Säuglingswesen, Jugendfürsorge, Krankenanstaltenrecht

Art 15 B-VG: Generalklausel zugunsten der Länder: Vereinbarungen gemäß Art 15a BVG

Soziale Netze

Sozialversicherung	Sozialversorgung	Fürsorge (BMS- Art.15a B-VG)
Leistungen nach Versicherungsprinzip	Leistungen nach Versorgungsprinzip	Leistungen nach dem Fürsorgeprinzip
Anknüpfen an Erwerbstätigkeit	Anknüpfen: Wohnsitz in Österreich	Anknüpfen: Wohnsitz in Österreich
Versicherungspflicht mit Beitragspflicht	Leistung ohne vorherige Beitragsleistung	Leistung ohne vorherige Beitragsleistung
Prinzip der Risikogemeinschaft		
Finanzierung aus Beitragsaufkommen der geschützten Personen	Finanzierung aus allgemeinem Steueraufkommen	Finanzierung aus allgemeinem Steueraufkommen
Leistungserbringung abhängig von Eintritt des Versicherungsfalles und Anspruchsvoraussetzungen	Tatbestandsbezogenheit (zutreffen von gesetzlich normiertem Versorgungstatbestand)	Anknüpfungspunkt = Bedürftigkeit (Mindestexistenzsicherung bei Bedürftigkeit bzw. Notlage)
Individueller und durchsetzbarer Rechtsanspruch	Individueller und durchsetzbarer Rechtsanspruch	Leistungen zum Teil mit Rechtsanspruch; zum Teil nach Ermessen
<ul style="list-style-type: none"> • Krankenversicherung (Krankheit, Arbeitsunfähigkeit infolge KH, Mutterschaft) • Unfallversicherung (Arbeitsunfall, Berufskrankheit, Unfallverhütung, Rehabilitation) • Pensionsversicherung (Absicherung im Alter, geminderter Arbeitsfähigkeit, Todesfall, Pflicht zur Reha und Gesundheitsvorsorge) • Arbeitslosenversicherung (Einkommensersatz Arbeitslosigkeit) 	<ul style="list-style-type: none"> • Ausgleich von Sonderopfern (Kriegs-, Verbrechenopfer, Heeresversorgung) • Belohnung für besondere Dienste (Beamtenversorgung) • Familienleistungen (Familienbeihilfe, Kinderbetreuungsgeld, Pflegegeld) 	Bedarfsorientierte Mindestsicherung <ul style="list-style-type: none"> • Richtsatzleistung (Lebensunterhalt, Wohnbedarf) • Schutz bei Krankheit, Schwangerschaft, Entbindung • Zusatzleistung, Sachleistungen • Verschlechterungsverbot Grundsätze: Pauschalleistung, Subsidiarität(Unterstützend), Wiedereingliederung (Ziel), Bundesweiter Mindeststandard
ASVG: Allgemeines Sozialversicherungsgesetz GSVG: Gewerbliches Sozialversicherungsgesetz B- KUVG, BSVG; AIVG	FLAG: Familienlastenausgleichsgesetz KBGG: Kinderbetreuungsgesetz BPGG: Bundespflegegeldgesetz	Art. 15a B-VG Vereinbarung Mindestsicherungsgesetze der BL Mindestsicherungsverordnung Wohnbeihilfe Familienzuschüsse

Sozialrechtliche Absicherung:

Geldleistungen (nicht zweckgebunden)- Sachleistungen (Standard)-> Wahlfreiheit, vs. Missbrauch

Grundsätze der Sozialversicherung

	Privatversicherung	Sozialversicherung
ZUSTANDEKOMMEN	Vertrag (Vertragsfreiheit) Grenzen durch VersVG und AVB	Ex lege – Versicherung unabhängig vom Willen, <u>kraft Gesetz</u> Ipso iure – <u>automatisch</u> : Versicherung tritt unabhängig von Anmeldung und Beitragszahlung ein
FINANZIERUNG	Äquivalenzprinzip – Höhe der Beiträge und Leistungsausmaß sind direkt proportional	Solidaritätsprinzip – Beiträge nach Belastbarkeit; Leistungsausmaß nach Bedarf, unabhängig vom Beitragsaufkommen, Sozialer Ausgleich
RISKENAUSLESE	Versicherer kann Risiko ablehnen	„Risikozuweisung“ per Gesetz; Zuweisung bestimmter Personenkreise
TRÄGER	Kapitalgesellschaften	Körperschaften öffentlichen Rechts

Organisation der Sozialversicherung

Hauptverband der Sozialversicherungsträger		
Pensionsversicherung	Krankenversicherung	Unfallversicherung
Pensionsversicherungsanstalt PVA	9 GKK	6 BKK
Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft SVA		Allgemeine Unfallversicherungsanstalt AUVA
Sozialversicherungsanstalt der Bauern SVB		
Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau VAEB		
VA des österreichischen Notariats	Versicherungsanstalt öffentlicher Bediensteter BVA	

Verwaltungskörper des Hauptverbands

Aufsichtsbehörde: BMG, BMAS, Beirat

Trägerkonferenz (Selbstverwaltung): Rechtsetzendes und kontrollierendes Organ

Verbandsvorstand (SV): Beschluss: Generalkompetenz für laufende Geschäfte: WKO, Gewerkschaft

Verbandsmanagement: Umsetzung: Geschäfte des Büros, Weisungsgebunden (Verbandsvorstand)

Aufgaben: Allgemeine Verbandsaufgaben, Richtlinien- Satzungs- und Feststellungskompetenz, Vertretungskompetenz, Zustimmungskompetenz, Ausgleichs- und Aufteilungsfunktion, Entsendungsfunktion, Erbringung von Dienstleistungen für die Träger

Selbstverwaltung (Staat überlässt Aufgaben der öffentlichen Hand betroffenen Personengruppen)

- Berufliche Selbstverwaltung in gesetzlichen Interessensvertretungen (AK, WK, LK, ÄK)
- Territoriale Selbstverwaltung in den Gemeinden
- Selbstverwaltung der Sozialversicherungen

Vorteile	Nachteile
<ul style="list-style-type: none"> • Versichertennahe und sachkundige Verwaltung • Demokratisch, unbürokratisch, kostengünstig • Entscheidungsfreudig • Stärkung des Solidaritätsbewusstseins • Unabhängig von der staatlichen Verwaltung 	<ul style="list-style-type: none"> • Intransparent • Wenig Mitbestimmung von außen • Schwer änderbar • Andere Entscheidungswege • Gesundheitsminister hat wenig Macht

Krankenversicherung

Kostensteigerung: Demographischen Wandel, Technischen Fortschritt, Wertewandel des Patienten

Keine Kostensenkung, nur Kostendämpfung!

Erfolgreiche Konsolidierung (finanzpolitische Maßnahmen)

- Heilmittel: Auslaufendes Patent (Generika)
- Heilbehelfe/Hilfsmittel: Standard, Preisnachlässe durch Verhandlungen
- Vereinbarung mit Bildgebenden Instituten: Deckelung (weniger unnötige Untersuchungen)

Nachhaltige Systemsicherung: Investition in Innovation (Argument gegen Standard), GF, Prävention

Sozialausgaben: Pensionsversicherung > Krankenversicherung > Unfallversicherung

Sonstiges: Beamtenpensionen, Familienbeihilfe, Arbeitslosenversicherung,...

Gesundheitsausgaben: Stationärer Bereich > Ambulanter Bereich > Arzneimittel

Versicherungsverhältnis

Kreis der Versicherten Personen

ASVG: DN, Lehrlinge, Bestimmte in Ausbildung stehende Personen (Krankenpflegeschüler, Ärzte in Ausbildung), Freie DN, Geringfügige Beschäftigte

B-KUVG: In öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis zum Bund stehende DN, DN bestimmter Staatsnaher Betriebe, Personen in öffentlichen Funktionen, Neue Vertragsbedienstete des Bundes und Universitäten

GSVG Selbständige Erwerbstätige (Mitglieder der WKO), Neue Selbständige (ohne Gewerbeberechtigung)

BSVG Selbständige Erwerbstätige in der Land- und Forstwirtschaft

FSVG Ausgewählte freiberufliche selbständige Erwerbstätige: Ärzte, Apotheker, Patentanwälte

Beitragsrecht

Entgelt: Geld- und Sachbezüge die der pflichtversicherte DN (Lehrling) aus dem Dienstverhältnis Anspruch hat oder darüber hinaus auf Grund des Dienstverhältnisses vom DG oder Dritten erhält.

Entgelt= Bruttogehalt, Trinkgeld- Pauschale, Sonderzahlungen

Dienstnehmer: persönliche und wirtschaftliche Abhängigkeit, gegen Entgelt beschäftigt wird

Geringfügigkeit: Kürze Zeit als ein Kalendermonat (29/T, 380/M), Länger als ein Kalendermonat: 380/M
Selbstversicherung in KV/PV,

Mehrfach geringfügig beschäftigt: Gesamtentgelt über Geringfügigkeitsgrenze = Vollversichert

Vollversichertes DV + geringfügiges Beschäftigungsverhältnis: Anteilzahlung DN. DG Beitrag

Lohnnebenkosten (DN, DG Anteil)

KV, PV, UV, Freizeitunfallversicherung, Arbeitslosenversicherung, Insolvenzentgeltsicherung, Betriebliche Vorsorge Arbeiterkammerumlage, Wohnbauförderung, Schlechtwetter-Entschädigung, Nachtschicht-Beitrag,

Höchstbeitragsgrundlage (4230 Euro) und Beitragssätze: SV steigt nicht aliquot, hat eine Deckelung

Vorteil: Umverteilung hört auf, Anreiz /Nachteil: Mittelschicht wird am meisten belastet

Instanzenzug im Verwaltungsverfahren Bescheid (vom Versicherungsträger)->gut, da dagegen vorgehen

Einspruch -> Versicherungsträger (Einspruchsvorentscheidung) ->Landeshauptmann (Bescheid)

Berufung -> Sozialministerium: bei Versicherungsangelegenheiten (Bescheid)

Beschwerde-> Verfassungs-/Verwaltungsgerichtshof: Prüfung auf Legalitätsprinzip

Leistungsrecht der Krankenversicherung (99,9% der Österreichischen Bevölkerung)

Interessens- Dreieck

Rollenverteilung und Unterschiedliche Erwartungen: Leistung, Kosten, Qualität, Akzeptanz, Selbstbehalte

- Patient/Versicherter: Beste Versorgung, Qualität, rund um die Uhr, Ärztliche Leistung
- Öffentliche Finanziers (SV, Steueranteile): Viele Beiträge, Geringe Kosten
- Gesundheitsdienstleister (Ärzte, KH,...): Beste Versorgung, Finanzierung der Leistungen

Leistungen der KV

Pflichtleistungen:

- **Versicherungsfälle:**
Krankheit (Ärztliche Hilfe, Heilmittel, Heilbehelfe)
Arbeitsunfähigkeit infolge KH (ASVG-Krankengeld)
Mutterschaft
- **Zahnbehandlung und Zahnersatz**
- **Hilfe bei körperlichen Gebrechen**
- **Früherkennung von Krankheiten und Erhalt der Volksgesundheit**
- **Gesundheitsförderung:** nur Projekte aber keine Einzelleistungen

Freiwillige Leistungen (Ermessen der KV)

- **Maßnahmen zur Festigung der Gesundheit** (z.B.: Kur, Genesungs- und Erholungsaufenthalte)
- **Maßnahmen zur Krankheitsverhütung**
- **Zuschüsse zu den Bestattungskosten**

Angehörigeneigenschaft (Versuch alle zu versichern gegen geringen Beitrag)

Gewöhnlicher Aufenthalt im Inland

Nicht anderswertig Krankenversichert

Keine Betragspflicht für Angehörige: wenn **Kinder, Ehegatten oder andere Personen:** Kindererziehung, Pflegegeld, Schutzbedürftig

Subsumiert = Vergleich Sachbestand mit Tatverdacht

Angehörige (Anknüpfung gemeinsamer Haushalt): Ehegatte, eheliche Kinder, uneheliche Kinder, Stiefkinder und Enkel, Pflegekinder, Haushaltsführende Angehörige, Eltern, Lebensgefährte

Definition Gesundheit WHO: Gesundheit ist ein Zustand des vollständigen körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen.

Definition Krankheit SV: Krankheit ist ein regelwidriger Körper oder Geisteszustand, der eine Krankenbehandlung notwendig macht.

Regelwidrigkeit liegt vor, wenn der Körper- oder Geisteszustand von der Norm „Gesundheit“ abweicht. Der Krankheitsbegriff hängt von den konkreten medizinischen Möglichkeiten ab und wird sich mit dem Fortschritt der Medizin im Lauf der Zeit verändern.

Krankenbehandlung

Umfang: Ausreichend, zweckmäßig, Maß des Notwendigen nicht Überschreiten

Ziel: Herstellung, Festigung oder Besserung der Gesundheit, Arbeitsfähigkeit, Fähigkeit für lebenswichtige persönliche Bedürfnisse zu sorgen

Kriterien: Regelwidrigkeit, Behandlungsbedürftigkeit, Zweckmäßigkeit, Maß des Notwendigen

Spannungsfeld: Individuum (bestmögliche Versorgung) und Gemeinschaft (kostenoptimale Versorgung)

Instrument zur Kostenkontrolle:

Richtlinien der Berücksichtigung ökonomischer Grundsätze der Krankenbehandlung: LKF, Behandlungsleitlinien
Richtlinien über die ökonomische Verschreibweise von Heilmitteln und Heilbehelfen

Erstattungskodex

Bedingungen für Kostenübernahme alternativer Heilmethoden: Schulmedizinische blieb erfolglos oder rief unzumutbare Nebenwirkungen hervor und Alternative Heilmethode war erfolgreich.

Laut OGH ist die Zweckmäßigkeit nicht alleine nach ökonomischen Gesichtspunkten zu beurteilen, sondern auch nach der Betroffenheit des Patienten im Einzelfall.

Versicherungsfall der Krankheit

Sonderfragen:

Organtransplantation: Keine Krankheit des Spenders, aufgrund gesetzlicher Anordnung mit KH gleichgestellt

Kosmetische Behandlungen: wenn sie zur Beseitigung anatomischer oder funktioneller KH-Zustände dienen

Life-Style Medizin: Wenn Zustände im Einzelfall zu einer psychischen Krankheit führen, Leistungspflicht der KK

Krankenbehandlung

Ärztliche Hilfe: §135 ASVG: Vertragsärzte, Wahlärzte, eigene Einrichtungen (Ambulatorien)

Der Ärztlichen Hilfe gleichgestellte nichtärztliche Leistungen der Gesundheitsberufe: Physio-, Ergotherapie, Logopädie, Heilmasseur, Hebammen, Psychotherapeuten, klinische Psychologen (ärztlicher Behandlungsplan)

Sachleistungsprinzip: Med. Leistungen sind von der SV grundsätzlich als Sach- nicht als Geldleistung anzubieten

Kostenerstattung: Ersatz der Kosten in Höhe von 80% des Betrages der Inanspruchnahme des Vertragspartners

Ärztliche Berufsformen:

Einzelordination (Freiberufliche Ausübung), Ärztezentren, Ordinationsgemeinschaften, Gruppenpraxen

Heilmittel §136 ASVG: Sachleistung

Notwendige Arzneien, sonstige Mittel zur Beseitigung, Linderung der Krankheit, Sicherung des Heilerfolgs

Arzneien sind Mittel, die im Wesentlichen auf den inneren Organismus wirken, indem sie diesem auf geeignete Weise zugeführt werden (Einnehmen, Einspritzen, Einreibung Haut, Schleimhäute)

Teil des Ärztlichen Behandlungsplans

Erstattungskodex: Legt in Österreich fest, was als Heilmittel definiert ist

Boxensystem:

- Green Box (frei unter bestimmten Bedingungen verschreibbar)
- Yellow Box (aus bestimmten med. oder ökonomischen Gründen nicht in der Green Box): Chefarztpflichtig
- Red Box (alle in Österreich erstmalig lieferbaren, Aufnahmeantrag in EK gestellt): Chefarztpflichtig
- No Box: werden nicht von der SV übernommen

Heilbehelfe §137 ASVG: Sachleistung (Hilfsmittel in B-KUVG, GSBG)

- Ersetzen fehlender Körperfunktionen oder Linderung eines Krankheitszustandes
- Heilbehelfe sind in einfacher und zweckmäßiger Ausführung zu gewährleisten
- Mindestgebrauchsdauer laut Krankenordnung (bei KV verschieden)

Medizinische Hauskrankenpflege § 151 ASVG: Sachleistung

- Max. 4 Wochen, Gesundheitszustand lässt keine Arztwege, Versicherter kann zu Hause versorgt werden, benötigt keinen Krankenhausaufenthalt = „anstaltersetzende Maßnahme“
- Auf ärztliche Anordnung von diplomiertem Krankenpflegepersonal (keine Grundpflege, Hauswirtschaft)
- Systemschwäche zwischen intramuraler und extramuraler Bereich wird offenkundig (KV zahlt)

Anstaltspflege: Sachleistung

Aufgrund des Gesundheitszustandes keine ambulante Behandlung, medizinische Hauskrankenpflege möglich
Anstaltspflege in der allgemeinen Gebührenklasse einer landesgesundheitsfondsfinanzierten Krankenanstalt
§ 148 ASVG: landesgesundheitsfondsfinanzierte KA müssen Versorgung der versicherten Personen sicherstellen

Finanzierung der Anstaltspflege

- Länder: Versorgungsauftrag
- Vereinbarung: Art. 15a B-VG: Organisation und Finanzierung des Gesundheitswesens
- Landesgesundheitsfonds
- Sozialversicherung leistet einen Pauschalbetrag: an Länder für KA
- Österreichischer Strukturplan Gesundheit: ÖSG. Wo, welche KA?, Unterteilung nach Versorgungsregionen

Medizinische Rehabilitation §154a ASVG: Sachleistung

- Um den Erfolg der Krankenbehandlung zu sichern oder die Folgen der Krankheit zu erleichtern
- Im Anschluss an die Krankenbehandlung
- Ziel: Gesundheitszustand so weit wiederherzustellen, dass Betroffenen in der Lage sind, in Gemeinschaft einen ihnen angemessenen Platz möglichst dauernd und ohne Betreuung und Hilfe einzunehmen
- Stationäres und ambulantes Angebot

Versicherungsfall der Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit

- Wenn die versicherte Person aufgrund ihrer Krankheit nicht mehr in der Lage ist, die Arbeitstätigkeit zu verrichten- Ersatz von Einkommensausfällen
- Prüfung ob Versicherte in der Lage sind, die von ihnen unmittelbar vor Eintritt der Gesundheitsstörung ausgeübte Erwerbstätigkeit zu Verrichten
- Verweisung auf eine Andere Tätigkeit
- Feststellung von Beginn und Ende obliegt dem Arzt

Krankengeld: ab dem 4. Tag des Versicherungsfalles, % der Bemessungsgrundlage

Zahnbehandlung und Zahnersatz: Sachleistung

Zahnbehandlung: Konservierende, Chirurgische, Kieferorthopädische Zahnbehandlung

Zahnersatz: unentbehrlicher Zahnersatz (idR abnehmbar, sonst Zuschüsse), Mindestbehaltdauer: 6 Jahre

Außervertragliche Leistungen: Zahnkronen, Festsitzende Kieferorthopädie (insb. „Brackets“)

Hilfe bei körperlichen Gebrechen §154 ASVG: Sachleistung

- Gebrechen = Gesundheitszustand ist nicht mehr positiv beeinflussbar
- Satzung: Zuschüsse für die Anschaffung der notwendigen Hilfsmittel sowie für deren Instandsetzung
- Subsidiär
- Freiwillige Leistung: Krankenbehandlung und Anstaltspflege

Maßnahmen zur Festigung der Gesundheit und Prävention: Sachleistung

Pflichtleistungen:

- Früherkennung von Krankheiten (Jugendlichenuntersuchung, Vorsorgeuntersuchung)
- Maßnahmen zur Erhaltung der Volksgesundheit (Pränataldiagnostik, Zeckenimpfung)
- Gesundheitsförderung §447h ASVG

Freiwillige Leistungen: Maßnahmen zur Festigung der Gesundheit, Maßnahmen zur Verhütung von Krankheiten

Reise- (meist gestrichen) und Transportkosten

Transportkosten: Aufgrund geistigen oder körperlichen Zustandes nicht in der Lage und nicht möglich ein öffentliches Verkehrsmittel zu benutzen -> zum nächstgelegenen geeigneten Vertragspartner (Arzt, KA,...)

Instanzenzug im Leistungsverfahren (Vorgehensweise bei Bescheid von Versicherungsträger)

Klage: LG als Arbeits- und Sozialgericht (Urteil)

Berufung: OLG als Arbeits- und Sozialgericht (Urteil)

Revision: OGH (Urteil)

Leistungen der Unfallversicherung

Grundprinzipien:

- Finanzierungsprinzip: DG
- Kausalitätsprinzip: Zusammenhang: Beruf- Unfall
- Ex- offo Prinzip: was gemeldet wird, wird behandelt
- Zuständige Träger
- Verschuldensunabhängige Leistungen

Aufgaben

- Vorsorge für die Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten
- Erstleistung bei Arbeitsunfällen
- Unfallheilbehandlung
- Rehabilitation von Verletzten
- Entschädigung nach Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten

Arbeitsunfall

Arbeitsunfall: Unfälle, die sich im örtlichen, zeitlichen und ursächlichen Zusammenhang mit der die Versicherung begründenden Beschäftigung ereignen.

Unfall ist ein zeitlich begrenztes Ereignis – eine Einwirkung von außen, ein abweichendes Verhalten, eine außergewöhnliche Belastung welche zu einer Körperschädigung führt.

Versicherungsfall: Unfallereignis

Doppelte Kausalität bei Arbeitsunfällen: Unfallbringende Tätigkeit + Unfall, Unfall + körperliche Schädigung/Tod

Berufskrankheit

Krankheiten die durch Ausübung der die Versicherung begründeten Beschäftigung verursacht sind.

- Taxative Krankheitsliste
- Abstrakte Berufskrankheiten mit Festlegung in welchem Unternehmen sie anerkannt sind

Versicherungsfall:

Beginn der Krankheit (Zeitpunkt der Behandlungsbedürftigkeit), Beginn der Minderung der Erwerbsfähigkeit

Entschädigungspflichtige Berufskrankheiten

- Krankheiten, die durch berufliche Beschäftigung – **ohne Einschränkung des Betriebs-** erworben werden.
- Krankheiten, die nur bei Erfüllung der angeführten **medizinischen oder rechtlichen Voraussetzungen** als entschädigungspflichtig gewertet werden
- Krankheiten, die nur dann als entschädigungspflichtig gelten wenn die Verursachung in der Tätigkeit in einem in der **Liste angeführten Unternehmen** zu finden ist.

Sachleistungen der UV: Unfallheilbehandlung, Rehabilitationsmaßnahmen, Hilfsmittel

Geldleistungen der UV: Versehrtenrente, Familien- bzw. Taggeld, Übergangsgeld, Versehrtengeld, Schwerversehrtenrente, Integritätsabgeltung

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

Leistungen im Todesfall: Witwen-, Witwerrente, Waisenrente, Sonstige Hinterbliebenenleistungen (bedürftig)

Besonderheiten in der Unfallversicherung

- **Haftungsausschluss:** Der DG haftet idm DN infolge eines Arbeitsunfalles oder einer Berufskrankheit nur dann, wenn er den Unfall bzw. die Berufskrankheit vorsätzlich verursacht hat
- **Rückgriffsanspruch:** Präventionsgründe „sorgfältiger Arbeitsgeber“
- **Legalzession:** Ansprüche, die dem Geschädigten durch den Versicherungsfall erwachsen sind, gehen so weit auf den Versicherungsträger über, als dieser Leistungen zu erbringen hat.

Vorsatz: Wissens+ Wollens Komponente

(Geringster: Ernstlich möglich halten + Abfinden, Mittlerer: Wissentlich, Höchster Absichtlichkeit)

Fahrlässigkeit: Gebotene Sorgfalt außeracht lassen (aus Betroffenenansicht), keine Wollenskomponente

Leistungen der Pensionsversicherung

Pensionsversicherung und Rehabilitation

Medizinische Maßnahmen: Unterbringung in Rehazentren, Körperersatzstücke, Ärztliche Hilfe

Berufliche Maßnahmen: Berufliche Weiterbildung, Umschulung, Hilfe zur Erlangung einer Arbeitsstelle

Soziale Maßnahmen: Darlehn zur behindertengerechten Adaptierung einer Wohnung

Rehabilitation vor Pension

Leistungen der Pensionsversicherung bei...

Erreichen der gesetzlich vorgesehenen Altersgrenzen: (Eigenpension): Alterspension, Korridorpension, Schwerarbeiterpension, vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer

Invalidität/ Berufsunfähigkeit: Maßnahmen der beruflichen Reha, Invaliditäts-, Berufsunfähigkeitspension

Tod des Versicherten: (Hinterbliebenen Pensionen) Witwen/Witwerpension (eingetragene Partner), Waisen

Pflegegeld

Pflegegeldreformgesetz 2012: PVA übernimmt Vollziehung der Pflegegelder

Finanzierung: Steuer Alternativen wären gewesen: DN + DG oder Obligatorische (vorgeschrieben) Versicherung

Zweck von Pflegegeld

Pflegegeld hat den Zweck, in Form eines Beitrages pflegebedingte Mehraufwendungen pauschaliert abzugelten, um pflegebedürftigen Personen soweit wie möglich die notwendige Betreuung und Hilfe zu sichern sowie die Möglichkeit zu verbessern, ein selbstbestimmtes, bedürfnisorientiertes Leben zu führen

Pflegegeld:

Sieben Stufen: Stufe 1-3 höchster Anstieg, meisten Personen in Stufe 1

Bewertung des Pflegebedarfs durch den Arzt (ab Stufe 3: Arzt + konsultieren einer Gesundheits- Krankenpflege)

Auszahlung: Monatlich im Nachhinein (an die Person die Pflege benötigt)

Ruhen: ab 2. Tag eines stationären Aufenthalts, mehr als einmonatigen Haftstrafe