

Bundesministerium für
Arbeit, Soziales und
Konsumentenschutz
Stubenring 1
1010 Wien

Ihr Zeichen
BMASK-
24101/0003-
II/A/4/2011

Ihr Schreiben vom
27.04.2011

Unser Zeichen
HGD-494/11
HGR-722/11- ST 8.3
Mag. Kummer ☎ 463
Chrstop.h.Kummer@auva.at

Datum
07.07 2011

Betrifft:

**Entwurf zum Bundesgesetz, mit dem das
Sozialversicherungs-Ergänzungsgesetz geändert wird**

Sehr geehrte Damen und Herren!

Die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA) beehrt sich wie folgt Stellung zu nehmen:

Grundsätzlich liegt dieser Stellungnahme die Auffassung zugrunde, dass uns kein Fall bekannt ist, in welchem nach der VO oder der DVO ein österreichischer UV-Träger zuständig ist, jedoch auf Grundlage der jeweils vorhandenen Daten die konkrete Zuständigkeit nach den österreichischen Rechtsvorschriften nicht festgestellt werden kann.

Hauptsächlich handelt es sich bei den vorgeschlagenen Neuerungen des SV-EG um infolge des In-Kraft-Tretens der neuen VO und DVO notwendige Änderungen (und Ergänzungen), gegen die nichts einzuwenden ist und die in den Erläuterungen ausreichend und zutreffend kommentiert werden.

Fraglich ist, ob es einen Anwendungsfall für § 7 Abs 3 SV-EG neu (Inhalt: subsidiäre Zuständigkeit der AUVA als Unfallversicherungsträger in Fällen, in denen die VO/DVO einen österreichischen UV-Träger zuständig macht, sich ein konkreter zuständiger UV-Träger aber nicht feststellen lässt) überhaupt geben kann.

Hat ein österreichischer UV-Träger nach außen (dh, in einen anderen Mitgliedstaat) zu leisten (im Rahmen der Kostenrückerstattung) bzw ergibt sich im örtlichen Geltungsbereich der VO 883/04 außerhalb Österreichs ein Anknüpfungspunkt für die Anwendung der VO 883/04, ist die Zuständigkeit in jedem Fall klar, weil die in der österreichischen Unfallversicherung versicherten Personen wohl immer dem für sie zuständigen Träger zugeordnet werden können.

Wird die Leistungsaushilfe für eine im Ausland versicherte Person nötig und erbracht, war bisher in Anhang 3 zu VO 574/72 geregelt, wer aushelfender Träger sein kann (Träger des Wohn- und Aufenthaltsorts). Die AUVA wurde hier als einziger UV-Träger an 4. Stelle genannt, an 1. und 2. Stelle die GKKs und die Landesfonds. Dies war schon alleine aus Praktikabilitätsgründen sinnvoll und entsprach auch der realen Situation in Österreich. Es wäre auch nicht sinnvoll, das jetzt zu ändern.

In fast allen Fällen, in denen die AUVA (hier ist nicht die durch die eigenen Unfallspitäler erbrachte Sachleistungsaushilfe gemeint, denn die ist ohnehin klar, sondern Sachleistungsaushilfe zB im Bereich der Rehab oder der prothetischen Versorgung) als aushelfender Träger tätig wird, passiert das, weil es hier um Leistungen geht, die die AUVA als UV-Träger sinnvoller weise selbst erbringen sollte. Fungiert die AUVA als aushelfender Träger in einem Fall, wo jemand nur ärztliche Hilfe benötigt oder im Spital liegt, ist die Aushilfe durch die GKKs und die Landesfonds vom Procedere her sinnvoller und ökonomischer zu erbringen.

Eine Quasi-Subsidiärzuständigkeit braucht man hier nicht. Eine solche ist auch nicht im Hinblick auf die neue VO und die neue DVO nötig, da das Master Directory hier die gleichen Zuständigkeiten wie im alten Anhang 3 widerspiegeln sollte.

Als ein möglicher Fall, in dem keiner der UV-Träger eine grundsätzliche Zuständigkeit haben wird, ist der der Betreuung (von Beiträgen und Geldleistungen, Näheres in Art 75ff

DVO) zu nennen. Da grundsätzlich jeder im Master Directory ausgewiesene zur Beitreibung berechnigte Träger bzw jede dazu berechnigte Institution alle anderen diesbezüglich im Master Directory genannten Träger und Institutionen heranziehen kann, muss es hier aber nicht unbedingt zur automatischen Heranziehung der AUVA zur Beitreibung kommen. Jeder andere Träger wird das genauso erledigen können und wird zuständig, wenn er zur ("aushilfsweisen") Beitreibung aufgefördert wird.

Ob man hier der AUVA eine subsidiäre und damit eigentlich eine primäre Zuständigkeit "umhängen soll", ist sehr fraglich, zumal die AUVA als einziger UV-Träger keine in diesen Belangen geschulte und professionell agierende MVB-Stelle betreibt, weil ja auch innerstaatlich solche Fälle für die AUVA meist von den KV-Trägern erledigt werden. Überdies wird überlegt, ob es nicht besser ist, als AUVA gar nicht als beitreibender Träger im Master Directory aufzutreten. In der Realität ist es nämlich nur schwer vorstellbar, dass es Fälle gibt, in denen die AUVA von sich aus eine Beitreibung im Ausland sinnvoll anstoßen kann. Für Beiträge wird man das mit große Wahrscheinlichkeit ohnehin völlig ausschließen können, aber auch bei Leistungen sind wir ziemlich sicher, dass ein Fall der Beitreibung nicht vorkommen wird.

Aber selbst im Fall, dass die AUVA doch diesbezüglich im Master Directory vorkommt, stellt sich die Frage, ob unter Subsidiaritätsprinzip gemeint sein kann, dass ein Träger unter prinzipiell gleichwertigen Trägern primär als für die Angelegenheit zuständig erklärt werden kann. Im Grunde genommen ist das nämlich kein Fall einer Subsidiarität.

Zudem kann nicht davon ausgegangen werden, dass hier ein Fall des § 7 Abs 3 Entwurf SV-EG vorliegt, weil man wohl nicht davon sprechen kann, dass für den Fall der Beitreibung von der VO oder DVO ein österreichischer UV-Träger für zuständig erklärt wurde, aber auf Grundlage der jeweils vorhandenen Daten die konkrete Zuständigkeit nach den österreichischen Rechtsvorschriften nicht festgestellt werden kann.

Als Ergebnis muss daher festgehalten werden, dass der AUVA kein Fall bekannt ist, in der aufgrund der Bestimmungen der VO 883/2004 oder der DVO eine subsidiäre Zuständigkeit der AUVA notwendig ist.

Um Missverständnisse zu vermeiden, sollte man die Bestimmung also streichen.

Mit freundlichen Grüßen

Der leitende Angestellte
i.V. Dr. Peter Janda