

II-4043 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen

REPUBLIK ÖSTERREICH  
BUNDESMINISTERIUM  
FÜR SOZIALE VERWALTUNG

des Nationalrates XVI. Gesetzgebungsperiode

1010 Wien, den 7. April 1986

Stubenring 1

Telefon 75 00 Telex 111145 oder 111780

Auskunft

--

Klappe - Durchwahl

Zl. 10.009/16-4/86

1837/AB

1986 -04- 09

zu 1869/J

B e a n t w o r t u n g

der Anfrage der Abgeordneten Dr. FEURSTEIN und Kollegen an den Bundesminister für soziale Verwaltung, betreffend bürokratische Erschwernisse für Behinderte, Nr. 1869/J.

Aufgrund der Veröffentlichung der Kopie eines Schreibens der Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter an einen Invaliditätspensions-Empfänger in der Ausgabe Nr. 1/1986 der Zeitschrift MOBIL, in welchem dem Pensionisten mitgeteilt worden war, daß ihn ein Vertrauensarzt zwecks Nachuntersuchung besuchen werde, stellen die anfragenden Abgeordneten fest, Behinderte müßten sich zur Erreichung verschiedener Begünstigungen einer Vielzahl von Untersuchungen unterziehen. Sie erblicken darin eine Konfrontation der Behinderten mit bürokratischen Erschwernissen und richten in diesem Zusammenhang an mich folgende Fragen:

1. In welchen Bundesgesetzen, die in den Zuständigkeitsbereich des Bundesministeriums für soziale Verwaltung fallen, sind ärztliche Untersuchungen vorgesehen?
2. Von welchen Ärzten sind im konkreten Fall diese Untersuchungen vorzunehmen?
3. In welchen Fällen sind Wiederholungsuntersuchungen vorgesehen?
4. Was werden Sie unternehmen, um Mehrfachuntersuchungen zur Feststellung ein und derselben Behinderung zu vermeiden?
5. Was werden Sie unternehmen, um unnötige Wiederholungsuntersuchungen zur Feststellung von Behinderungen zu vermeiden?

6. Inwieweit ist es Ihnen bekannt, daß in Bundesgesetzen, die in den Zuständigkeitsbereich anderer Ministerien fallen, Mehrfach- und Wiederholungsuntersuchungen vorgesehen sind?
7. Was werden Sie unternehmen, um solche Mehrfach- und Wiederholungsuntersuchungen zu vermeiden?"

In Beantwortung der Anfrage beehre ich mich mitzuteilen:

Grundsätzlich ist für die Zuerkennung aller Leistungen und Begünstigungen, die aufgrund einer Erkrankung oder Behinderung gewährt werden, eine ärztliche Untersuchung erforderlich. Die Versicherungsträger haben Verträge mit Vertrauensärzten, wobei Fachärzte aller Richtungen der Schulmedizin vertreten sind. Den Ärzten kommt die Aufgabe zu, zu beurteilen, ob die für die Erlangung einer Leistung oder Begünstigung geforderten Kriterien erfüllt sind. Die in den Gutachten enthaltenen Beurteilungen bilden die Grundlage für Entscheidungen der Versicherungsträger.

In der Unfallversicherung sind ärztliche Untersuchungen für die Feststellung des Grades der Minderung der Erwerbsfähigkeit, die auf einen Arbeitsunfall oder auf eine Berufskrankheit zurückzuführen ist, unerlässlich. Weiters muß die Beurteilung, ob ein Unfallverletzter als Schwerversehrter anzusehen ist, bzw. ob Hilflosigkeit vorliegt, den Ärzten überlassen bleiben.

In der Pensionsversicherung ist ein ärztliches Kalkül für die Beurteilung, ob Invalidität, Berufsunfähigkeit oder Erwerbsunfähigkeit gegeben ist, unabdingbar. Es können sich auch Untersuchungen mehrerer Vertrauensärzte verschiedener Fachgebiete eines Versicherungsträgers als notwendig erweisen. Das gleiche gilt, wenn Leistungen bei mehreren Versicherungsträgern (beispielsweise Unfall- und Pensionsversicherung) begehrt werden. Ebenso sind Untersuchungen vor Rehabilitationsmaßnahmen, prothetischen Versorgungen und Kuraufenthalten vorgesehen.

Kommt es infolge der Ablehnung von Leistungen zu Schiedsverfahren, so sind erneut Begutachtungen (durch gerichtlich beidete Sachverständige) anzuordnen.

Ist eine Änderung des Gesundheitszustandes zu erwarten, müssen in regelmäßigen Abständen Nachuntersuchungen vorgemerkt werden.

- 3 -

Mir sind keine schikanösen Erschwernisse für Behinderte durch ärztliche Untersuchungen bekannt. Nicht, oder nur unter großen Schwierigkeiten ausgefährige Personen werden, wie dies auch im Anlaßfall geschehen ist, vom Vertrauensarzt des Versicherungsträgers zu Hause besucht. Der Versicherte, für den die Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter zuständig ist, hat als Folge eines Skiunfalles im Jahre 1983 u.a. eine Teillähmung beider Arme erlitten. Dem Versicherten wurde eine Invaliditätspension mit Hilflosenzuschuß gewährt; jedoch wurde, da eine Rückbildung der Teillähmung der Arme anzunehmen war, eine Nachuntersuchung für Herbst 1985 vorgemerkt. Diese war insbesondere nach einer durchgeführten Behandlung im Rehabilitationszentrum Tobelbad und einer beruflichen Erprobung im Beruflichen Bildungs- und Rehabilitationszentrum Linz angezeigt.

Zu den einzelnen Fragen:

Zu 1:

Ärztliche Untersuchungen sind in folgenden in den Zuständigkeitsbereich des Bundesministeriums für soziale Verwaltung fallenden Bundesgesetzen vorgesehen:

Allgemeines Sozialversicherungsgesetz (BGBl.Nr. 189/1955)  
Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz (BGBl.Nr. 200/1967)  
Gewerbliches Sozialversicherungsgesetz (BGBl.Nr. 560/1978)  
Bauern-Sozialversicherungsgesetz (BGBl.Nr. 559/1978)  
Arbeitsmarktförderungsgesetz (BGBl.Nr. 31/1969)  
Arbeitslosenversicherungsgesetz (BGBl.Nr. 609/1977)  
Opferfürsorgegesetz (BGBl.Nr. 183/1947)  
Kriegsopferversorgungsgesetz (BGBl.Nr. 152/1975)  
Heeresversorgungsgesetz (BGBl.Nr. 27/1964)  
Invalideneinstellungsgesetz (BGBl.Nr. 22/1970)  
Verbrechensopfergesetz (BGBl.Nr. 288/1972)  
Nationalfondsgesetz (BGBl.Nr. 259/1981)

Zu 2:1. SOZIALVERSICHERUNG

Die Versicherungsträger ziehen Ärzte ihres Vertrauens (aus allen erforderlichen Gebieten der Medizin) für die Untersuchungen heran; bei den Schiedsgerichten der Sozialversicherung werden gerichtsärztliche Sachverständige mit den Untersuchungen betraut.

2. ARBEITSMARKTPOLITIK, ARBEITSLÖSENVERSICHERUNG

Die Untersuchungen sind von den von der Arbeitsmarktverwaltung bestellten Vertrauensärzten vorzunehmen.

Gemäß § 8 Arbeitslosenversicherungsgesetz sind ärztliche Gutachten vom Arbeitsamt dann einzuholen, wenn über die Arbeitsfähigkeit des Arbeitslosen Zweifel bestehen.

Gemäß den Richtlinien zum Arbeitsmarktförderungsgesetz haben die Berufsberater und Vermittler des Arbeitsamtes in allen Fällen, in denen Zweifel in bezug auf die körperliche und psychische Eignung für eine bestimmte Tätigkeit bestehen, mit Zustimmung des Ratsuchenden bzw. dessen Erziehungsberechtigten den Ärztlichen Dienst einzuschalten.

Im besonderen ist eine ärztliche Untersuchung zu veranlassen:

- a) wenn der angestrebte oder vom Berufsberater oder Vermittler in Erwägung gezogene Arbeits- oder Ausbildungsplatz besondere Anforderungen in körperlicher Hinsicht oder an bestimmte Körperfunktionen stellt;
- b) wenn in einem schulärztlichen oder privatärztlichen Gutachten gewisse Einschränkungen hinsichtlich der körperlichen oder psychischen Eignung gemacht werden, die eine genauere ärztliche Untersuchung angezeigt erscheinen lassen;
- c) wenn der Rat- oder Arbeitsuchende aus gesundheitlichen Gründen bereits Fehlschläge erlitten hat.

### 3. SOZIALHILFE

Die ärztlichen Sachverständigen werden vom Bundesminister für soziale Verwaltung auf Vorschlag der Landesinvalidenämter bestellt. Andere als die bestellten Sachverständigen dürfen nur bei Gefahr im Verzuge oder wenn für ein Fach keine Sachverständigen bestellt sind, herangezogen werden.

Ist eine zur Abgabe eines Sachverständigengutachtens erforderliche Untersuchung eines Antragstellers durch einen bestellten Sachverständigen nicht oder nur mit Erschwernissen möglich, so kann die Untersuchung auch einem anderen Arzt, bei Unterbringung des Anspruchswerbers in einer Kranken- oder Heilanstalt dem Anstaltsarzt übertragen werden. Die Abteilungsleiter der öffentlichen Krankenanstalten und die Amtsärzte der Bezirksverwaltungsbehörden sind gesetzlich verpflichtet, einem Ersuchen um Durchführung einer Untersuchung eines Versorgungswerbers zu entsprechen.

Bei Anträgen auf Gewährung erweiterter Heilbehandlung (Behandlung in einer Sonderkrankenanstalt, Gewährung eines Kuraufenthaltes bzw. eines Kurkostenbeitrages, Bewilligung eines Genesungsaufenthaltes) nach den Vorschriften des KOVG 1957 und des HVG ist eine Untersuchung des Antragstellers und Befunderhebung durch den behandelnden Arzt (Hausarzt) die Regel.

#### Zu 3:

##### 1. SOZIALVERSICHERUNG

Wenn eine Änderung des Gesundheitszustandes zu erwarten (und das Ausmaß der gesundheitlichen Beeinträchtigung für den Leistungsanspruch entscheidend) ist.

##### 2. ARBEITSMARKTPOLITIK, ARBEITSLOSENVERSICHERUNG

Wiederholungsuntersuchungen im Rahmen der Berufsberatung und Arbeitsvermittlung sind dann vorgesehen, wenn vorhandene ärztliche Gutachten älter als ein halbes Jahr sind und diese im Widerspruch zu den Angaben des Ratsuchenden oder seiner Angehörigen stehen.

Im Rahmen der Arbeitslosenversicherung werden Wiederholungsuntersuchungen nur dann angeordnet, wenn der Arbeitslose seine Arbeitsfähigkeit trotz vorhandener ärztlicher Gutachten, die seine Arbeitsfähigkeit bestätigen, bestreitet.

### 3. SOZIALHILFE

Die eingeholten Sachverständigengutachten sind zur Wahrung der Einheitlichkeit der ärztlichen Beurteilung vom leitenden Arzt des Landesinvalidenamtes oder einem von diesem hiezu bevollmächtigten Arzt zu prüfen. Widerspricht der leitende Arzt oder der von ihm Bevollmächtigte einem Gutachten, so ist der Sachverständigenbeweis durch Beiziehung eines anderen Sachverständigen zu wiederholen.

Wiederholungs- bzw. Nachuntersuchungen sind ferner auch dann notwendig, wenn es sich laut ärztlicher Feststellung aus medizinischer Sicht um einen besserungsfähigen Leidenszustand handelt.

#### Zu 4:

Grundsätzlich wird alles unternommen, um Mehrfachuntersuchungen zur Feststellung ein und derselben Behinderung zu vermeiden. So bestehen z. B. im Bereich der Rehabilitation seit vielen Jahren Richtlinien für die Koordination der Arbeit der verschiedenen Stellen.

Sind jedoch die Voraussetzungen für eine Leistungsgewährung bei den einzelnen Leistungsträgern unterschiedlich, so sind mehrfache Untersuchungen oft nicht vermeidbar.

Ich bin aber gerne bereit, aufgezeigten konkreten Beschwerden nachzugehen und bei entbehrlichen Untersuchungen Abhilfe zu schaffen bzw., wenn die Entscheidung nicht ausschließlich in meinem Zuständigkeitsbereich liegt, eine solche Lösung anzustreben.

#### Zu 5:

Die einzelnen Rehabilitationsträger sind seit Jahren bemüht, mehrfache ärztliche Begutachtungen in ein und demselben Fall nach Möglichkeit zu vermeiden. So wurde z.B. zur Koordinierung der Rehabilitation von Behinderten in Wien bereits am 9. Juni 1978 zwischen der Wiener Landesregierung, dem Landesarbeitsamt Wien, dem Landesinvalidenamt für Wien, Niederösterreich und Burgenland und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger eine für den Bereich des Behindertengesetzes

des Landes Wien, des Arbeitsmarktförderungsgesetzes und des Invalideneinstellungsgesetzes geltende entsprechende Vereinbarung geschlossen.

Auch der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger hat den Trägern der Pensionsversicherung bereits mit Schreiben vom 15. November 1968, Zl. 41-54.301/68 Ur/St1, die Empfehlung erteilt, eine vom Landesinvalidenamts getroffene Entscheidung über das Bestehen von Hilflosigkeit nach §§ 18 a und 46 a KOVG 1957 bzw. die dieser Entscheidung zugrunde gelegten medizinischen Sachverständigenbeweise im Falle der Geltendmachung eines Anspruches auf einen Hilflosenzuschuß nach dem ASVG für den Bereich der Sozialversicherung anzuerkennen.

Schließlich wird noch darauf hingewiesen, daß derzeit ein Entwurf für ein Bundesbehindertengesetz in Ausarbeitung ist, der die Rehabilitationsträger des Bundes im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung, der Unfallversicherung, der Pensionsversicherung, der Arbeitsmarktförderung, der Kriegsopferversorgung, der Heeresversorgung, der Entschädigung von Verbrechenopfern, der Opferfürsorge, der Invalideneinstellung, der besonderen Hilfe für behinderte Menschen (Nationalfonds), der Entschädigung von Impfschäden und der Tuberkulosehilfe zu einer Koordinierung ihrer Leistungen verpflichten soll. Unter einem sieht der Entwurf vor, daß sämtliche ärztliche Befunde und Sachverständigen-gutachten, die ein Rehabilitationsträger eingeholt hat, anderen beteiligten Rehabilitationsträgern als Grundlage für ihre Entscheidung zur Verfügung zu stellen sind. Der Rehabilitations-träger ist nur dann zu einer Wiederholung des Sachverständigen-beweises berechtigt, wenn hierfür ein stichhaltiger Grund gegeben ist.

Vielfach wird man aber akzeptieren müssen, daß die Betroffenen die sachliche Notwendigkeit einer Nachuntersuchung nicht zu erkennen vermögen. So wurde z.B. in dem der Anfrage zugrundeliegenden Fall die Nachuntersuchung durchgeführt, weil die Ärzte im Rehabilitationszentrum Tobelbad ursprünglich eine wesentliche Besserung erwarteten. Im übrigen gilt das schon zu Punkt 4 Gesagte. Ich bin gerne bereit, konkreten Beschwerden nachzugehen.

Zu 6:

Ich bin gerne bereit, aufgezeigte konkrete Fälle zu prüfen.

Zu 7:

Diese Frage wurde bereits durch das zu Pkt. 4 und 5 Gesagte beantwortet.

Der Bundesminister:

