

2725/AB XXI.GP
Eingelangt am: 12.09.2001

BUNDESMINISTERIUM
FÜR SOZIALE SICHERHEIT UND GENERATIONEN

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische Anfrage der Abgeordneten **Öllinger, Freundinnen und Freunde, betreffend Unfallversicherungsschutz bei Rehabilitationsaufenthalten (Nr. 2731/J)**, wie folgt:

Frage 1:

Die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt hat mitgeteilt, dass das gegenständliche Urteil des OGH auch mit der bisherigen Praxis übereinstimmt, für die somit durch diese Entscheidung in keiner Weise eine Änderung eingetreten ist.

Frage 2:

Da kein wesentlicher Unterschied zu anderen Freizeitunfällen besteht, für die grundsätzlich kein Unfallversicherungsschutz vorgesehen ist, wäre eine Sonderregelung für Fälle wie den gegenständlichen nicht gerechtfertigt. Wenn die Sicherheit des Schutzes tatsächlich die Bereitschaft zu gesundheitsförderlicher Freizeitgestaltung erhöhen sollte, so wäre diese Wirkung nicht auf die Fälle der medizinischen Rehabilitation beschränkt. Ein Unfallversicherungsschutz für Freizeitunfälle, der davon abhängt, ob die Freizeitgestaltung gesundheitsfördernd ist oder ärztlich empfohlen wurde, ist undenkbar. Für die vom OGH beurteilte Frage muss somit entscheidend bleiben, ob die Tätigkeit, bei der sich der Unfall ereignete, eine - ärztlich angeordnete - Maßnahme der medizinischen Rehabilitation war.

Frage 3:

Zuzahlungen der Versicherten sind in den Bereichen der Krankenversicherung und der Pensionsversicherung für bestimmte Kur-, Genesungs-, Erholungsaufenthalte und Rehabilitationsmaßnahmen seit 1. Juli 1996 (BGBl. Nr. 201/1996) vorgesehen. Im Bereich der Unfallversicherung sind keine derartigen Zuzahlungen zu leisten.

Laut Mitteilung des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger ist die Inanspruchnahme von Rehabilitations - und Kurmaßnahmen nach einem massiven Rückgang zum Zeitpunkt der Einführung des Selbstbehaltes bis zum Jahr 2000 kontinuierlich angestiegen. Die genauen Zahlen sind der beiliegenden Tabelle zu entnehmen.

Frage 4:

Laut Mitteilung des Hauptverbandes ist die Zahl der Personen, die eine bewilligte Maßnahme nicht antreten, sehr gering und in den letzten Jahren in etwa gleich geblieben.

Frage 5:

Die zur Frage 3 angeführten Zuzahlungen sind nur für Zeiten einer Unterbringung in bestimmten Anstalten vorgesehen, sodass für die Zeiten der Zuzahlungen die Kosten der eigenen Verpflegung entfallen. Bekanntlich sind diese Zuzahlungen bei besonderer sozialer Schutzbedürftigkeit nicht zu zahlen, sodass eine geringe Höhe des Einkommens nicht daran hindert, die entsprechenden Maßnahmen zur Festigung der Gesundheit, der Rehabilitation und der Gesundheitsvorsorge in Anspruch zu nehmen.

Beilage**Entwicklung der Anträge auf Rehabilitations - und Kuraufenthalte
sowie stationäre Einweisungen
seit 1990**

Jahr	erledigte Anträge	Veränderung ggü. Vorjahr in %	genehmigte Anträge*)	Veränderung ggü. Vorjahr in %	Einweisungen in stationäre Behandlung*	Veränderung ggü. Vorjahr in %
1990	286.718	--	229.838	--	147.786	--
1991	291.772	+ 1,8	237.712	+ 3,4	147.138	- 0,4
1992	302.826	+ 3,8	247.678	+ 4,2	157.847	+ 7,3
1993	286.549	- 5,4	237.941	- 3,9	166.208	+ 5,3
1994	291.061	+ 1,6	236.070	- 0,8	166.983	+ 0,5
1995	265.102	- 8,9	213.323	- 9,6	166.944	--
1996	220.714	- 16,7	182.336	- 14,5	150.200	- 10,0
1997	233.753	+ 5,9	193.018	+ 5,9	147.488	
1998	251.545	+ 7,6	206.121	+ 6,8	162.993	10,5
1999	261.138	+ 3,8	213.262	+ 3,5	165.227	+ 1,4
2000	258.403	- 1,1	209.820	- 1,6	176.351	+ 6,7

*) Die Differenz zwischen den genehmigten Anträgen und den Einweisungen in stationäre Behandlung ist vermutlich auf die Kostenzuschüsse zurückzuführen.