



ALOIS STÖGER
Bundesminister

Stubenring 1, 1010 Wien
Tel: +43 1 711 00 – 0
Fax: +43 1 711 00 – 2156
alois.stoeger@sozialministerium.at
www.sozialministerium.at
DVR: 0017001

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Parlament
1010 Wien

GZ: BMASK-20001/0081-II/A/2/2017

Wien, 19.6.2017

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 13052/J der Abgeordneten Mag. Gerald Loacker, Kollegin und Kollegen** wie folgt:

Einleitend möchte ich anmerken, dass die Gewährung von Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge in den Vollzugsbereich der Pensionsversicherungsträger fällt. Meinem Ressort liegt somit das in der gegenständlichen Anfrage u.a. auch angefragte Zahlen- und Datenmaterial nicht vor. Ich habe aber veranlasst, dass der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger damit befasst und innerhalb eines verwaltungsökonomisch vertretbaren Rahmens um Bereitstellung der entsprechenden Informationen ersucht wird. Die nachstehende Beantwortung basiert u.a. auf der mir vorgelegten Stellungnahme.

Frage 1:

Dazu wird vorausgeschickt, dass es Erlässe an die Sozialversicherungsträger nicht gibt. Die Sozialversicherungsträger sind bekanntlich als Selbstverwaltungskörper organisiert. Erlässe sind hingegen nur von übergeordneten an nachgeordnete Dienststellen vorgesehen.

Richtig ist, dass in einem Schreiben an den Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger vom 09.02.1999 eine Interpretation des Sozialressorts erfolgt ist, wonach es auch nach der 50. Novelle zum ASVG rechtlich korrekt war und ist, dass die Pensionsversi-

cherungsträger Pensionisten, die eine Pension aus dem Versicherungsfall des Alters beziehen, Maßnahmen der Gesundheitsvorsorge als *freiwillige Leistung* der Pensionsversicherung gewähren. Die rechtliche Grundlage für deren Gewährung stellt die Bestimmung des § 307d ASVG (bzw. die Parallelbestimmungen der Sondergesetze) dar.

Zu der im Schreiben an den Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger vom 09.02.1999 erwähnten klareren gesetzlichen Definition ist es in weiterer Folge mangels einer politischen Einigung nicht gekommen.

Wie der Stellungnahme zu entnehmen ist, hat der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger dieses Schreiben am 23.02.1999 an alle Sozialversicherungsträger (ausgenommen die VA d. öst. Notariats) weitergeleitet.

Laut Information der Pensionsversicherungsanstalt wurde das in Rede stehende Schreiben dahingehend interpretiert, dass die Anstalt auch weiterhin für die Erbringung solcher Maßnahmen zu Gunsten von Beziehern einer unbefristeten Pension aus dem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit zuständig ist. (Ausgenommen von dieser Regelung sind stationäre Aufenthalte in Rehabilitationszentren der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt.)

Lediglich angemerkt sei, dass im Unterschied dazu die medizinische Rehabilitation im Bereich der Bezieher von Rehabilitationsgeld – vormals Bezieher befristeter Invaliditäts- bzw. Berufsunfähigkeitspensionen – eine Pflichtleistung mit Rechtsanspruch darstellt.

Frage 2:

Das in Rede stehende Schreiben liegt – als Beilage A – bei.

Fragen 3 und 4:

Mit der in der Beantwortung zur Frage 1 gemachten Einschränkung („kein Erlass“) ist die im Schreiben angesprochene und vom Rechnungshof aufgezeigte Praxis unverändert aufrecht.

Fragen 5 und 6:

Wie schon zuvor ausgeführt, wurde die Vorgangsweise mit dem Schreiben des Sozialressorts nicht erst ermöglicht, sondern stand und steht die Praxis im Einklang mit der geltenden Gesetzeslage.

Fragen 7 und 8:

Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger hat die – der Tabelle in der Beilage B zu entnehmenden – Zahlen und Daten bekanntgegeben.

Dargestellt ist die Anzahl der von den Pensionsversicherungsträgern gemäß § 307d ASVG bzw. den entsprechenden Bestimmungen der Sondergesetze durchgeführten Aufenthalte („Kurheilverfahren“). Eine Aufschlüsselung nach Bundesland oder Indikationsgebiet ist nicht möglich. Auch eine Auswertung der Kosten ist in der zur Verfügung stehenden Zeit nicht durchführbar.

Den Bereich der Pensionsversicherungsanstalt betreffend liegt die ergänzende Auswertung für die Jahre 2006 bis 2015 – als Beilage C – bei.

Es wurde in diesem Zusammenhang darauf hingewiesen, dass hier nur Heilverfahren in Vertragseinrichtungen berücksichtigt wurden, bei denen auch eine Auswertung von Indikation, Kosten und durchschnittliche Aufenthaltsdauer möglich ist. Insbesondere für Aufenthalte in eigenen Einrichtungen ist eine derartige Auswertung nicht möglich. Die Anzahl der Heilverfahren weicht daher von den Zahlen in der obigen Tabelle ab. (Die Zahlen für das Jahr 2016 können derzeit von der PVA nicht ausgewertet werden.)

Frage 9:

Den Bereich der Pensionsversicherungsanstalt betreffend wird auf die Beilage C zu den Fragen 7 und 8 verwiesen.

Darüber hinaus sind laut Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger Auswertungen in der zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich.

Anzumerken ist aber auch, dass entsprechend § 6 Abs. 2 der Richtlinien für die Erbringung von Leistungen im Rahmen der Rehabilitation sowie von Leistungen im Rahmen der Festigung der Gesundheit und der Gesundheitsvorsorge 2005 (RRK 2005, avsv 114/2005 idgF) derartige Aufenthalte in der Regel 22 Tage dauern. Eine Verlängerung ist in medizinisch begründeten Fällen möglich.

Frage 10:

Laut Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, liegen entsprechende Statistiken nicht vor bzw. können Auswertungen in der zur Verfügung stehenden Zeit nicht erstellt werden.

Frage 11:

Der Leistungskatalog für Maßnahmen aus dem Titel der Gesundheitsvorsorge nach § 307d ASVG sieht insbesondere nur stationäre Maßnahmen vor.

Beilagen

Mit freundlichen Grüßen

