

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Doris Bures
Parlament
1017 Wien

GZ: BMGF-11001/0298-I/A/5/2017

Wien, am 17. Oktober 2017

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische
Anfrage Nr. 14011/J der Abgeordneten Gerald Loacker, Kolleginnen und Kollegen
nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Einleitend ist festzuhalten, dass zur Beantwortung der gegenständlichen Anfrage eine Stellungnahme der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt (AUVA) eingeholt wurde.

Frage 1:

- *Wie vielen Personen wurden Renten auf Grund von anerkannten Hauterkrankungen als Berufskrankheiten zwischen 2010 bis 2016 zugesprochen? (aufgelistet jährlich, getrennt nach Bundesland der Versicherten)*

Die AUVA gibt dazu folgende Daten bekannt:

Anzahl Renten	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
alle Bundesländer	48	43	49	45	46	39	33
Burgenland	1	1	2	-	-	-	-
Niederösterreich	4	7	5	5	2	-	6
Wien	6	7	5	3	2	6	4
Kärnten	1	2	4	5	2	2	2
Steiermark	8	4	5	8	6	9	4
Oberösterreich	6	4	8	9	8	3	9
Salzburg	-	4	4	3	8	1	2
Tirol	-	1	4	5	3	3	-
Vorarlberg	-	-	-	3	4	1	1
unbekannt	22	13	12	4	11	14	5

Frage 2:

- *Wie hoch fielen die Renten auf Grund von anerkannten Hauterkrankungen als Berufskrankheiten zwischen 2010 bis 2016 nach verminderter Erwerbsfähigkeit aus? (Anzahl bis € 300 mtl., bis € 600 mtl., darüber; aufgelistet jährlich)*

Zu dieser Frage darf ich auf die von der AUVA übermittelten Daten in der Beilage 1 verweisen.

Frage 3:

- *Wie hoch fielen die Gesamtausgaben bei Renten auf Grund von anerkannten Hauterkrankungen als Berufskrankheiten zwischen 2010 bis 2016 aus? (aufgelistet jährlich)*

Zu dieser Frage darf ich auf die von der AUVA übermittelten Daten in der Beilage 2 verweisen.

Frage 4:

- *Wie viele Nachuntersuchungen auf Grund von anerkannten Hauterkrankungen als Berufskrankheiten fanden zwischen 2010 bis 2016 statt?*

Dazu gibt die AUVA folgende Daten bekannt:

Nachuntersuchungen von Rentenbezieher/inne/n ab 2010:

2010	251
2011	244
2012	203
2013	248
2014	233
2015	244
2016	218

Frage 5:

- *Nach wie vielen Monaten findet durchschnittlich die erste Nachuntersuchung auf Grund von anerkannten Hauterkrankungen als Berufskrankheiten statt? (aufgelistet jährlich von 2010 bis 2016)*

Die AUVA teilt dazu Folgendes mit:

Erste Nachuntersuchung von Zuerkennungen ab 1.1.2010:

	Anzahl 1. NU	Dauer bis NU in Monaten
2010	10	5,73
2011	37	10,01

2012	33	10,36
2013	49	13,42
2014	45	11,59
2015	34	10,04
2016	32	13,32

Frage 6:

- Wie hoch waren die Kosten für Nachuntersuchungen auf Grund von anerkannten Hauterkrankungen als Berufskrankheit? (aufgelistet jährlich von 2010 bis 2016)

Zu dieser Frage gibt die AUVA Folgendes bekannt:

Gutachterhonorare:

2010	20724,74
2011	20916,48
2012	18363,82
2013	22334,87
2014	22256,07
2015	22484,92
2016	22835,39

Frage 7:

- Wie vielen Personen wurden Hauterkrankungen als Berufskrankheit aberkannt? (aufgelistet jährlich von 2010 bis 2016)

Zu dieser Frage gibt die AUVA folgende Daten an:

Schadensfälle nicht anerkannt:

2010	346
2011	keine Daten vorhanden
2012	277
2013	601
2014	620
2015	500
2016	529

Frage 8:

- Wie vielen Personen wurden Hauterkrankungen als Berufskrankheit auf Grund von Nachuntersuchungen aberkannt, weil sich der Gesundheitszustand gebessert hatte? (aufgelistet jährlich von 2010 bis 2016)

Die AUVA meldet dazu folgende Daten:
(Wegfallen wegen Entziehung – Verbesserung der MdE)

2010	12
2011	11
2012	29
2013	25
2014	23
2015	17
2016	14

Frage 9:

- *Nach wie vielen Jahren wurden wie vielen Personen Hauterkrankungen als Berufskrankheit aberkannt? (aufgelistet jährlich von 2010 bis 2016)*

Die AUVA teilt dazu folgende Daten mit:

	Rentenabgangsjahr						
Leistungsbeginn	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
2008	1				1		1
2009	1	4		1	1		1
2010	10	7	28	12	11	9	3
2011			1	10			
2012				2	7	1	2
2013					3	7	
2014							4
2015							3
Rentenabgang ges.	12	11	29	25	23	17	14

Frage 10:

- *Wie hoch wird das Einsparungspotential bei der Versehrtenrente auf Grund von Hauterkrankungen als Berufskrankheit durch Nachuntersuchungen beziffert?*

Die AUVA teilt mit, dass die Entscheidung betreffend Nachuntersuchungen ausschließlich berufsdermatologischen Gutachtern unterliegt und von der Diagnose und dem Verlauf abhängig ist. Daten über die Höhe allfälliger Einsparungspotentiale liegen nicht vor.

Frage 11:

- *Gab es eine offizielle Neuregelung bei Nachuntersuchungen i.V.m. Hauterkrankungen als Berufskrankheit und/oder Berufskrankheiten (z.B. Weisung, Erlass)?*

Es besteht keine offizielle Neuregelung bei Nachuntersuchungen.

Frage 12:

- *Gab es eine interne Neuregelung bei Nachuntersuchungen i.V.m. Hauterkrankungen als Berufskrankheit und/oder Berufskrankheiten generell (z.B. Weisung, Erlass)?*

Die AUVA teilt dazu Folgendes mit:

„Im Rahmen von BK 19 neu ab 1.10.2015 wurde das Angebot für Versicherte mit drohender Berufskrankheit BK 19 entsprechend den neuesten medizinischen Erkenntnissen erweitert.

Als Grundlagen dazu dienten neben medizinischen Leitlinien auch die Bamberger Empfehlungen – das Osnabrücker Modell, das in 2 großen Studien (ROQ I und II) umfangreich evaluiert wurde.“

Frage 13:

- *Wie hoch fielen die Kosten für Präventionsarbeit im Zusammenhang mit Hauterkrankungen als Berufskrankheit aus? (aufgelistet jährlich von 2010 bis 2016)*

Die AUVA führt zu dieser Frage Folgendes aus:

„Eine Gesamtdarstellung der Kosten für die Präventionsarbeit bei Hauterkrankungen als Berufskrankheit liegt nicht vor. Die Maßnahmen erfolgen sowohl zentral gesteuert in Form von Kampagnen und Schwerpunkten wie z.B. im Bereich der Friseure mit „Hautnah an der Schönheit“ als auch dezentral von den einzelnen Landesstellen ausgehend.“

Frage 14:

- *Bestehen interne Daten zur Abschätzung des Kosten-Nutzen-Effekts von Präventionsarbeit im Zusammenhang mit Hauterkrankungen als Berufskrankheit?*
a. *Wenn nein, warum nicht?*

Die AUVA führt zu dieser Frage Folgendes aus:

„In Deutschland erfolgten umfangreiche Veränderungen und Angebotserweiterungen zur Prävention und Rehabilitation berufsbedingter Hauterkrankungen, wobei die Anerkennung der Berufskrankheit BK 5101 auf 5% reduziert werden konnte.

Dieses Modell wurde adaptiert und wird nun in einem ganzheitlichen säulenübergreifenden Prozess in zwei Landesstellen bereits umgesetzt. Es ist festzuhalten, dass gesicherte Daten über die Auswirkung von Veränderungen nur mittelfristig vorliegen werden. Erste Zahlen einer Landesstelle für 2016 lassen den Schluss auf den erwarteten Erfolg zu (Reduzierung der anerkannten BK 19 von 23% auf 11%).“

Dr.ⁱⁿ Pamela Rendi-Wagner, MSc

Beilagen

