

Rudolf Anschober
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2020-0.229.606

Wien, 27.5.2020

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 1358 /J der Abgeordneten Mag. Christian Drobits, Genossinnen und Genossen betreffend medizinische Sachverständige** wie folgt:

Einleitend möchte ich festhalten, dass es sich bei der Bestellung von Gutachterinnen und Gutachtern/medizinischen Sachverständigen durch den jeweiligen Sozialversicherungsträger letztlich um eine Entscheidung handelt, die in der Verantwortung der Selbstverwaltung liegt. Die gestellten Fragen sind daher grundsätzlich nicht vom Interpellationsrecht im Sinne des Art. 52 B-VG umfasst.

Dennoch bekenne ich mich dazu, die an mich gestellten, die meiner Aufsicht unterstellten Versicherungsträger betreffenden Fragen im Rahmen meiner Zuständigkeit nach Möglichkeit und im gebotenen Umfang innerhalb der gebotenen Zeit zu beantworten. Diese Vorgangsweise ist schon deshalb angezeigt, weil sich eine Differenzierung zwischen jenen Angelegenheiten, die ausschließlich die Selbstverwaltung der Versicherungsträger betreffen, und jenen Angelegenheiten, die im Hinblick auf die Ausübung der Aufsicht auch dem Bereich der Bundesverwaltung zugeordnet werden können, im Einzelfall als schwierig darstellt.

In diesem Sinn nehme ich zu den einzelnen Fragen nach Einholung einer die Stellungnahmen der Träger koordinierenden Stellungnahme des Dachverbandes wie folgt Stellung:

Die Anfrage bezieht sich in erster Linie auf die medizinischen Begutachtungen in der Pensionsversicherung und beim Pflegegeld sowie auf das Kompetenzzentrum Begutachtung. Die gutachterlich tätigen Ärztinnen und Ärzte im Wirkungsbereich der Krankenversicherungsträger sind, wenn überhaupt, nur sekundär angesprochen.

In der sozialen Krankenversicherung gibt es zudem - bedenkt man etwa die Entscheidungen der Vertragsärztinnen/-ärzte und anderer Gesundheitsdiensteanbieter/innen in medizinischen Fragen bzw. über eine Krankschreibung - sehr viele Begutachtungen praktisch stets informeller Art und ohne schriftliche Ausfertigung, weil das Ergebnis unmittelbar in weitere Erledigungen einfließt.

Über die Zahl derartiger „Gutachten“ in der Krankenversicherung werden daher auch keine einschlägigen Auswertungen geführt.

Zu den einzelnen Fragen werden die Auswertungen und Ausführungen der Sozialversicherungsträger nachfolgend und in den beigefügten Anlagen dargestellt.

Fragen 1 und 2:

- *Wie viele medizinische Gutachter waren 2018 und 2019 für die einzelnen Sozialversicherungsträger tätig? (bitte nach Trägern und Jahren und Bundesländern gegliedert anführen)*
- *Wie viele medizinische Gutachter waren dabei 2018 und 2019 bei den einzelnen Sozialversicherungsträgern angestellt und wie viele Gutachten wurden über Werkverträge zugekauft?*

Pensionsversicherungsanstalt (PVA)

Verwiesen wird auf die *Beilage 1 PVA*.

Die Anzahl der **angestellten Gutachter/innen** ist zweifach dargestellt. Erstens als Anzahl der tätigen Personen je Landesstelle (siehe dazu die *Beilage 1 PVA*) und darüber hinaus in der nachstehenden Tabelle als Vollzeitäquivalent, d.h. um Teilzeitbeschäftigungen bereinigt und auf volle Beschäftigungsverhältnisse umgerechnet.

Anzahl der angestellten Gutachterärztinnen und -ärzte		
BEREICH	2018	2019
LS Wien	21,02	22,23
LS Niederösterreich	15,77	15,69
LS Burgenland	2,72	2,91
LS Steiermark	17,99	18,97
LS Kärnten	8,94	9,06
LS Oberösterreich	13,95	15,28
LS Salzburg	5,50	5,75
LS Tirol	8,20	7,67
LS Vorarlberg	2,36	2,20
Gesamtergebnis	96,45	99,76

Die Anzahl der **externen Gutachter/innen** kann aus der *Beilage 1 PVA* ersehen werden. Sie kann nur als Gesamtzahl der tätigen Personen dargestellt werden, da bei diesen keine Stundenverpflichtung gegenüber der PVA besteht, sondern jedes Gutachten auf Honorarbasis abgegolten wird.

Da einzelne Gutachter/innen gegebenenfalls für mehr als eine PVA-Landesstelle tätig sind und die Auswertung eine Summe der einzelnen Landesstellen darstellt, können in der Gesamtsumme Mehrfachzählungen enthalten sein.

Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB)

Auf die *Beilage BVAEB* wird verwiesen (dort geteilt in die Zuständigkeitsbereiche der ehemaligen BVA und der ehemaligen VAEB).

Sowohl von der ehemaligen BVA als auch der ehemaligen VAEB wurden 2018 und 2019 sämtliche ärztliche Gutachten in Pflegegeld- und Pensionsangelegenheiten über Werkverträge zugekauft.

Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (SVS)

Auf die *Beilage 1 SVS* und die *Beilage 2 SVS* wird verwiesen. Die Tabellen sind in „GW“ (für ehemalige SVA) und „LW“ (für ehemalige SVB) aufgeteilt, wobei die SVS festhält, dass die Frage 2 mangels elektronischer Auswertbarkeit der Daten nicht beantwortet werden kann.

Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA)

Auf die *Beilage AUVA* wird verwiesen.

Frage 3:

- *Wie viele medizinische Gutachten wurden 2018 und 2019 erstellt bzw. wie viele medizinische Begutachtungen wurden durchgeführt? Wie viele davon führten zu positiven Ergebnissen, wie viele Anträge wurden abgelehnt?*

PVA

Jahr	Angestellte GutachterInnen	externe GutachterInnen
2018	84.321	229.434
2019	86.091	233.504

Eine Einschränkung auf bestimmte Antragsgründe wurde nicht vorgenommen. Die Zahlen umfassen alle Begutachtungen, unabhängig davon, um welche Verfahren es sich handelt.

Zum zweiten Teil dieser Frage hält die PVA fest, dass dieser aus ihrer Sicht nicht beantwortet werden kann, da ärztliche Gutachten (wie auch pflegerische Gutachten im Rahmen der Pflegegeldbegutachtung nach dem Bundespflegegeldgesetz) erst die Grundlage einer Entscheidung über Zuerkennung/Ablehnung einer Leistung sind. Die Gutachter/innen haben jedoch diese Entscheidung in keinem Fall selbst zu treffen.

Darüber hinaus gibt es – der Beschwerdesymptomatik der Antragsteller/innen Rechnung tragend – bei Pensionsverfahren häufig Gesamtgutachten, die fachspezifische Gutachten zusammenfassen, sodass die für die Leistungsminderung maßgebliche Hauptdiagnose, nicht jedoch die Einschränkungen im Gesamtleistungskalkül einem bestimmten Gutachten zugeordnet werden können.

BVAEB

Auf die *Beilage BVAEB* wird verwiesen.

SVS

Auf die Beilagen (*Beilage 1 SVS bis Beilage 6 SVS*) wird verwiesen (hinsichtlich Zuerkennungen und Ablehnungen siehe *Beilagen 3 SVS bis Beilage 6 SVS*).

AUVA

Auf die *Beilage AUVA* wird verwiesen.

Frage 4:

- *Welche Kosten wurden für medizinische Gutachten 2018 und 2019 aufgewendet (bitte nach Bundesländern gegliedert anführen)?*

PVA

Auf die *Beilage 2 PVA* wird verwiesen.

BVAEB, SVS, AUVA

Auf die jeweiligen, zu Frage 1 genannten Beilagen (*Beilage BVAEB, Beilage AVUA, Beilage 1 SVS und Beilage 2 SVS*) wird verwiesen.

Frage 5:

- *Was kostet eine beauftragte medizinische Begutachtung im Durchschnitt?*

PVA

Pflegegeld-Gutachten	EUR 75,00
zuzüglich Hausbesuchszuschlag	EUR 20,00
zuzüglich allfälliges amtliches KM-Geld	
Gutachten bei BU/IV	EUR 115,00

BVAEB, SVS, AUVA

Auf die jeweiligen, zu Frage 1 genannten Beilagen (*Beilage BVAEB, Beilage AVUA, Beilage 1 SVS und Beilage 2 SVS*) wird verwiesen.

Fragen 6, 7 und 8:

- *Im Bereich der Pensionsbegutachtung endete die Frist für die erstmalige Zertifizierung bei der ÖBAK mit 30.06.2019 (Gutachtertätigkeit für einen Sozialversicherungsträger nach dem 31.12.2017 begonnen). Verfügen alle medizinischen GutachterInnen im Bereich der Pensionsbegutachtung bereits über diese Zertifizierung? Wenn nein, welche Sanktionen wurden gesetzt bzw. gibt es?*
- *Wie hoch ist der Anteil an medizinischen GutachterInnen in der Pensionsversicherung, die für einen Sozialversicherungsträger bereits vor dem 01.01.2018 tätig waren und nun zur Aufrechterhaltung der Gutachtertätigkeit eine verpflichtende Rezertifizierung bis zum 31.12.2020 durchführen müssen?*
- *Gibt/gab es Fälle, in denen bei medizinischen Gutachtern keine Rezertifizierung erfolgte? Wenn ja, wie viele und was waren die Gründe dafür?*

PVA

Alle für die PVA tätigen Gutachter/innen im Bereich der Pensionsbegutachtung, ob sie diese Begutachtung im Angestelltenverhältnis oder auf Honorarbasis vornehmen, weisen die erforderliche Zertifizierung bzw. Rezertifizierung durch die Österreichische Akademie für ärztliche und pflegerische Begutachtung (ÖBAK) auf. Sanktionen erübrigen sich damit. Ausnahmen betreffen lediglich vereinzelte Gutachter/innen in Spezialgebieten, z. B. bei der Erstellung universitärer Gutachten zur Abklärung seltener Erkrankungen oder bei Erkrankungen, die zur Abklärung einer universitären Spezialdiagnostik bedürfen.

Der Anteil an medizinischen Gutachter/innen in der PVA, die nun zur Aufrechterhaltung ihrer Tätigkeit bis zum 31. Dezember 2020 eine verpflichtende Rezertifizierung durchführen müssen, beträgt 75 %.

BVAEB

Die BVAEB teilt mit, dass bei der ehemaligen BVA die Gutachter/innen in Pensionsangelegenheiten ihre Tätigkeit für die BVA bereits vor dem 01.01.2018 begonnen haben. In medizinisch begründeten Einzelfällen werden auch nicht zertifizierte Gutachter/innen aus selten benötigten Fachgebieten (primär gerichtlich beeidete Sachverständige) beauftragt.

Hinsichtlich der ehemaligen VAEB gelten die Ausführungen der PVA.

SVS

Seitens der SVS können diese Fragen in der verfügbaren Zeit nicht beantwortet werden.

Frage 9:

- *Die Lehrgänge zur Zertifizierung/Rezertifizierung im Bereich der Pensionsbegutachtung und des Pflegegeldes sind laut Homepage der ÖBAK eintägige Veranstaltungen. Hat sich aus Sicht Ihres Ressorts die Dauer der Lehrgänge als ausreichend erwiesen?*

Inhalt und Umfang der Lehrgänge der ÖBAK wurden von Expertinnen und Experten entwickelt und werden gemäß Feedback der Teilnehmer/innen und den Erfahrungswerten aus der Praxis der Begutachtung sowie wissenschaftlicher Entwicklungen adaptiert und auf aktuellem Stand gehalten.

Aus den gewonnenen Erfahrungen der Lehrveranstaltungen kann festgestellt werden, dass die Zielerreichung einer einheitlich standardisierten Information für Gutachter/innen erreicht wird und das Lehrangebot seitens der Teilnehmer/innen gut angenommen wird.

Frage 10:

- *Gibt es ein darüberhinausgehendes speziell auf das Gutachterwesen ausgerichtete Fortbildungsangebot? Wenn ja, welches?*

Allgemein ist auf das Fortbildungsangebot betreffend gutachterlicher Fragestellungen anderer Stellen, wie etwa der Gesellschaft der GutachterärztInnen Österreichs, der Landesärztekammern, der Österreichischen Ärztekammer, der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt, diverser medizinischer Fachgesellschaften, ferner auf fachspezifischer Literatur wie z. B. die „Österr. Zeitschrift für das ärztliche Gutachten“ (MANZ-Verlag) oder „Der Sachverständige“ (Gentner Verlag) hinzuweisen.

In der PVA gibt es zudem neben der ÖBAK-Zertifizierung/Rezertifizierung ein seit vielen Jahren etabliertes Fortbildungsangebot, das von den Chefärztlichen Diensten der Landesstellen personenbezogen individuell bei Bedarf sowie im Rahmen von verpflichtenden Informationsveranstaltungen durchgeführt wird.

Frage 11:

- *In welcher Form wird die Qualität der sozialversicherungsrechtlichen Gutachten kontrolliert und welche Maßnahmen werden zur Qualitätssicherung gesetzt?*

Grundsätzlich werden sämtliche medizinischen Gutachten einer medizinischen und rechtlichen Oberbegutachtung unterzogen.

Beispielsweise bei der PVA erfolgt die Qualitätssicherung der erstellten Gutachten sowohl dezentral in den Chefärztlichen Diensten der Landesstellen als auch zentral in der Hauptstelle. Die leitenden Ärzte und dafür approbierte Mitarbeiter/innen der Chefärztlichen Dienste der Landesstellen prüfen im Rahmen der Oberbegutachtung sämtliche erstellten Gutachten.

Zentral werden vom Chefärztlichen Bereich regelmäßig folgende Qualitätssicherungsmaßnahmen zur Einhaltung eines einheitlichen und qualitativen hohen Standards gesetzt:

- standardisiertes Einschulungsprogramm,
- entsprechende Vorgaben durch Unterlagen, wie Begutachtungsplan, Glossar zum Leistungskalkül in ärztlichen Gutachten,
- regelmäßige punktuelle Überprüfung von Gutachten,
- Qualitätsstudien mit Evaluierung der Gutachten aller Gutachter/innen und der Oberbegutachter/innen,
- peer reviews in den Hauptfachrichtungen Innere Medizin/Allgemeinmedizin, Psychiatrie und Orthopädie.

Fragen 12 und 13:

- *„Das Verhalten des Gutachters der zu untersuchenden Person gegenüber soll dem Dienstleistungsgedanken Rechnung tragen und von sozialer Kompetenz geprägt sein“ (Gutachterfibel Bundespflegegeld, ÖBAK). Dennoch beklagen zahlreiche LeistungswerberInnen, dass vorgelegte aktuelle Befunde teilweise nicht beachtet werden, medizinische Gutachter respektlos und desinteressiert agieren und sich sehr wenig Zeit für die Untersuchung nehmen. Auch würden die LeistungswerberInnen nicht immer über das Resultat der Untersuchung informiert und Begleitpersonen bei der Untersuchung würden nicht zugelassen. Welche Maßnahmen wären aus Sicht Ihres Ressorts zu setzen, um den respektvollen Umgang mit Antragstellern/-innen für Invaliditäts- und Berufsunfähigkeitspensionen und Pflegegeld im Rahmen der Begutachtungen sicherzustellen?*

- *Ist eine Evaluierung des Systems „Kompetenzzentrum Begutachtung“ geplant?*

Der Vorwurf, dass sich zahlreiche Leistungswerber/innen über Verhalten oder Begutachtungsweisen von medizinischen Gutachter/innen beschweren, ist aus den Erfahrungen der Pensionsversicherungsträger nicht nachvollziehbar.

Diese weist darauf hin, dass sich Anliegen und Begehrlichkeiten von Versicherten sich naturgemäß nicht immer mit den objektiven Feststellungen unabhängiger Expert/inn/en decken müssen. Manche Beschwerden von Versicherten sind auch vor dem Hintergrund dieses Spannungsfelds zu bewerten. Unabhängig davon wird selbstverständlich ein respektvolles, höfliches und empathisches Verhalten der Gutachter/innen verlangt. Allfällige Beschwerden werden daher sehr ernst genommen.

Bei der PVA ist seit 2013 eine Beschwerdedatenbank etabliert, in der alle bei der PVA eingehenden Beschwerden erfasst sind. Diese weist über die Jahre hindurch annähernd konstante Daten auf. Von den rund 310.000 jährlich durchgeführten ärztlichen Begutachtungen bezüglich Pensionsverfahren – inklusive Wiederbegutachtung des Rehabilitationsgeldes und Pflegegeldbegutachtung – betreffen nur 0,03 % der eingehenden Beschwerden ärztliche Gutachter/innen (angestellte und externe Ärztinnen/Ärzte zusammengefasst).

Weiters erhalten alle Antragsteller/innen nach erfolgter Begutachtung im Kompetenzzentrum einen anonymisierten Fragebogen, auf dem auch ihre Zufriedenheit hinsichtlich der ärztlichen Begutachtung abgefragt wird und die Möglichkeit zu einer individuellen Kritikäußerung besteht. Bei einer Rücklaufquote dieser Formulare von durchschnittlich 65 bis 70 % bekunden rund 80 % der Antragsteller/innen, dass sie mit der ärztlichen Leistung/dem Verhalten/den Informationen sehr zufrieden und nur ca. 1 %, dass sie mit der ärztlichen Leistung im Rahmen der Begutachtung nicht zufrieden waren.

Bei der BVAEB sind sämtliche Anfragen und Beschwerden beim jeweiligen Verfahrensakt sowie alle Beschwerdeverfahren ergänzend über die Ombudsstelle dokumentiert. Seitens der SVS erfolgt eine Kontaktaufnahme sowohl mit dem Kunden als auch mit dem/der Gutachter/in.

Frage 14:

- *Sind durch die Strukturreform in der Sozialversicherung (Sozialversicherungs-Organisationsgesetz (SV-OG)) Änderungen im Bereich der medizinischen Gutachter zu erwarten und wenn ja, welche?*

Aus dem Sozialversicherungs-Organisationsgesetz (SV-OG) sind grundsätzlich keine Änderungen für die Tätigkeit der medizinischen Gutachter/innen im Rahmen der Pensionsversicherung zu erwarten.

Frage 15:

- *Gibt es eine Dokumentation zu Beschwerden über medizinische GutachterInnen? Wenn ja, ist diese öffentlich einsehbar? Liegen Ihnen darüber Berichte von Volksanwaltschaften oder Patientenanwaltschaften vor?*

Siehe Ausführungen zu Frage 12 und 13.

Die letzte einschlägige Kritik stammt aus dem 38. Bericht der Volksanwaltschaft (betreffend das Jahr 2014) und damit aus einer Zeit vor der Etablierung und dem Wirksamwerden der Arbeit der auch von den anfragenden Abgeordneten angesprochenen Akademie für ärztliche und pflegerische Begutachtung („ÖBAK“) gemäß § 307g Abs. 4 ASVG.

Mit freundlichen Grüßen

Rudolf Anschöber

