

2993/AB
Bundesministerium vom 01.10.2020 zu 2996/J (XXVII. GP) sozialministerium.at
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz

Rudolf Anschober
Bundesminister

Herrn
Mag. Wolfgang Sobotka
Präsident des Nationalrates
Parlament
1017 Wien

Geschäftszahl: 2020-0.501.749

Wien, 22.9.2020

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 2996/J der Abgeordneten Andreas Kollross, Genossinnen und Genossen betreffend elektronische Krankschreibung seit Beginn der COVID-19-Pandemie** wie folgt:

Ich schicke voraus, dass ich in vorliegender Angelegenheit eine Stellungnahme des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger eingeholt habe, der dazu wiederum die betroffenen Krankenversicherungsträger (*Österreichische Gesundheitskasse / ÖGK und Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau / BVAEB; die Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen / SVS ist von gegenständlicher Anfrage nicht betroffen*) befragt hat. Diese Stellungnahme habe ich der Beantwortung zu Grunde gelegt.

Vorweg halte ich fest, dass sich die Anfrage offenbar nicht – wie der Anfragetext vermuten lassen könnte – auf die elektronische Krankmeldung (eAUM) bezieht, sondern – aufgrund der Aktualität und der Verknüpfung der Krankmeldung mit der COVID-19-Pandemie – ich davon ausgehe, dass sich die Anfrage inhaltlich auf die Möglichkeit einer Krankmeldung durch den Arzt/die Ärztin nach einer telemedizinischen Krankenbehandlung (Telefon oder Videokonsultation) bezieht (sog. „telefonische Krankmeldung“).

Die Anfrage wird daher von mir in vorgenanntem Sinn beantwortet.

Frage 1:

- *Wie sind die bisherigen Erfahrungen mit der elektronischen Krankschreibung?*
 - a. *Sind Ihnen Beschwerden von Seiten der Patientinnen und Patienten bekannt?*
 - b. *Sind Ihnen Beschwerden von Seiten der Vertragsärztinnen und Vertragsärzte bekannt?*

Bei der Österreichischen Gesundheitskasse sind keine Beschwerden – weder von Patient/inn/en noch von Vertragspartner/inne/n – im Zusammenhang mit der telefonischen Krankschreibung eingegangen.

Auch der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau sind keine Beschwerden bekannt.

Frage 2:

- *Wie hat sich die Anzahl der Krankenstände im Zeitraum Februar 2020 bis Juni 2020 im Vergleich zum gleichen Zeitraum des Vorjahres entwickelt?*
 - a. *Für die ÖGK nach Bundesländern.*
 - b. *Für die BVAEB nach Bundesländern.*

Hinsichtlich der Zahlen der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK) verweise ich auf die der Anfrage angeschlossene Beilage 1.

Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB):

	2019	2020
Februar	12.344	8.768
März	9.074	8.367
April	9.120	5.374
Mai	8.510	5.031
Juni	7.677	6.079

Dargestellt sind die Fälle laufender Arbeitsunfähigkeit zum Ende der Kalendermonate. Eine Aufschlüsselung nach Bundesländern war nach Mitteilung der BVAEB aufgrund des hohen technischen Aufwandes innerhalb der zur Verfügung stehenden Zeit nicht möglich.

Frage 3:

- *Sind Sie für eine Beibehaltung der elektronischen Krankschreibung für den weiteren Verlauf der Pandemie?*

Zur Sicherstellung der medizinischen Behandlungsqualität und Einleitung einer zielgerichteten Therapieform haben Ärztinnen und Ärzte eine Untersuchung des Patienten/der Patientin auf Vorliegen oder Nichtvorliegen körperlicher und psychischer Krankheiten, Störungen, Behinderungen etc. vorzunehmen. Eine solche umfassende Begutachtung des Patienten/der Patientin und Beurteilung seines Gesundheitszustandes ist bei vielen Krankheitsbildern nur persönlich möglich.

Krankmeldungen sind daher – insbesondere auch aus Qualitätsgründen und im Interesse der Patient/inn/en, aber auch der Arbeitsgeber/innen – grundsätzlich nur auf Basis einer persönlichen ärztlichen Untersuchung vorzunehmen; das ist in den bestehenden gesamtvertraglichen Regelungen zwischen den Krankenversicherungsträgern und den Ärztekammern auch so normiert.

Die Träger der gesetzlichen Krankenversicherung haben zu Beginn der COVID-19-Pandemie rasch und unbürokratisch zahlreiche Erleichterungen bzw. Unterstützungsmaßnahmen im Interesse der Ärzte/Ärztinnen und Patient/inn/en gesetzt. Insbesondere am Höhepunkt der COVID-19-Pandemie wurde alles getan, damit Patient/inn/en nicht in die Arztpraxen gehen müssen.

Zu diesem Zweck wurde die Möglichkeit einer Krankmeldung durch den Arzt/die Ärztin nach einer telemedizinischen Krankenbehandlung (Telefon oder Videokonsultation) geschaffen (sog. „telefonische Krankmeldung“). Dies insbesondere auch deshalb, weil mit der Verhängung der Ausgangsbeschränkungen durch die Bundesregierung im März 2020 die Patient/inn/en angehalten waren, die Ordinationen nur in dringenden Fällen persönlich aufzusuchen.

Nach dem Wegfall der Ausgangsbeschränkungen können die Patient/inn/en – wenn auch mit Mund- und Nasenschutz – wieder die Arztordinationen aufsuchen und tun dies auch, wie Analysen der ÖGK zeigen. Die Begründung bzw. Rechtfertigung für diese Ausnahmeregelung ist damit weggefallen.

Vor diesem Hintergrund wurde von der ÖGK der Beschluss gefasst, die Möglichkeit zur „AU-Meldung auf Basis einer telemedizinischen Behandlung“ wieder zu beenden. Klargestellt wurde allerdings, dass eine solche Arbeitsunfähigkeitsmeldung wieder eingeführt werden kann, wenn sich die Pandemiesituation wieder verschärft und es neuerlich zu Beschränkungen beim Aufsuchen von Arztordinationen kommen sollte.

Für Personen, bei denen der Verdacht einer COVID-19-Erkrankung besteht, kann der kontaktierte Arzt/die kontaktierte Ärztin jedenfalls bis 31. Dezember 2020 nach telemedizinischer Konsultation eine Arbeitsunfähigkeitsmeldung ausstellen.

Von der BVAEB wird die gesetzte Maßnahme der telefonischen Krankmeldung derzeit noch evaluiert.

Ganz allgemein bin ich der Überzeugung, dass die Vorgehensweise der Krankenversicherungsträger im Sinne der medizinischen Qualitätssicherung und damit auch im Interesse der Patient/inn/en sowie auch der Arbeitgeber/innen liegt.

Frage 4:

- *Sind Ihnen Missbrauchsfälle bei der elektronischen Krankschreibung bekannt?
Wenn ja, welche?*

Weder der ÖGK noch der BVAEB sind zum jetzigen Zeitpunkt Missbrauchsfälle oder Versuche bekannt. Auch in meinem Ressort sind keine Hinweise auf einen allfälligen Missbrauch der Möglichkeit einer telefonischen Krankmeldung eingegangen. Dies bedeutet jedoch nicht, dass eine solches Entgegenkommen in Pandemiezeiten nicht auch als Anreiz zum Missbrauch dienen kann und keinerlei Maßnahmen zur Vermeidung von Missbrauchsfällen getroffen werden müssten.

Frage 5:

- *Wie bewerten Sie rechtlich die Tatsache, dass die ÖGK Krankenstände, bei denen auch ein COVID-19-Erkrankung abgeklärt wird, rückwirkend storniert?*

Bei COVID-19 handelt es sich um eine anzeigenpflichtige übertragbare Krankheit nach dem Epidemiegesetz 1950 (§ 1 EpG). Sowohl ein Verdacht auf COVID-19, als auch die tatsächliche Infektion mit COVID-19 lösen nach dem Epidemiegesetz in der Regel eine Absonderung der betroffenen Personen aus.

Eine bescheidmäßige Absonderung nach dem Epidemiegesetz ist nicht als Fall der „Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit“ nach dem Leistungsrecht des ASVG zu betrachten, sondern stellt eine spezielle Maßnahme dar. Epidemiegesetz und Krankenversicherung betreffen somit verschiedene Sachverhalte.

Selbst wenn Versicherte tatsächlich COVID-19-positiv getestet wären, werden sie damit nicht zwingend arbeitsunfähig nach dem Leistungsrecht der Krankenversicherung. Krankschreibungen, die nur auf einer Absonderung nach dem Epidemiegesetz beruhen, können daher, wenn die leistungsrechtlichen Anforderungen für den Bereich der Krankenversicherung nicht vorliegen, storniert werden.

Mit freundlichen Grüßen

Rudolf Anschober

