

Herrn
Landeshauptmann Mag. Thomas Stelzer
Landhausplatz 1
4021 Linz

BMSGPK - II/A/10 (Rechtliche Angelegenheiten der
Kranken- und Unfallversicherung)

Mag. Doris Seier
Sachbearbeiterin

Doris.Seier@sozialministerium.at
+43 1 711 00-644145
Stubenring 1, 1010 Wien

E-Mail-Antworten sind bitte unter Anführung der
Geschäftszahl an post@sozialministerium.at
zu richten.

Geschäftszahl: 2020-0.859.944

Sehr geehrter Herr Landeshauptmann!

Das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz bezieht sich auf Ihr an Herrn Bundeskanzler Sebastian Kurz gerichtetes und vom Bundeskanzleramt an unser Ressort weitergeleitetes Schreiben vom 11. November 2020, mit dem Sie einen Beschluss des oberösterreichischen Landtages vom 15. Oktober 2020, betreffend „einer adäquaten Lösung für Hepatitis-C-Opfer“, vorlegen und teilt Ihnen nach Mitbefassung der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt (AUVA) dazu Folgendes mit:

Mit Aufkommen der neuen Therapiemöglichkeiten für Hepatitis-C hat die AUVA diese ihren an dieser Berufskrankheit leidenden Versehrten systematisch und aktiv angeboten. Darunter befanden sich Fälle, in denen die Berufskrankheit aus einer Plasmaspende resultierte, wie auch viele Fälle, in denen die Berufskrankheit nicht auf eine Plasmaspende, sondern auf die Ausübung einer beruflichen Tätigkeit in einem in der Nummer 38 der Liste der Berufskrankheiten angeführten Unternehmen rückführbar ist. Beide Gruppen wurden einem speziellen Therapiemanagement zugeführt. In beiden Gruppen konnten in den meisten Fällen bedeutende Heilungserfolge durch eine Eliminierung des Virus erzielt werden.

Da solche weitreichenden Therapieerfolge bislang undenkbar waren, war der Umstand, dass es nach erfolgreicher Therapie in manchen Fällen zu groben Härten für die Versehrten kommen könnte, wenn die juristische Entscheidung der medizinisch

festgestellten Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) streng Folge leistet, eine in dieser Dimension völlig neue Erscheinung. Angesichts dieser Tatsachen entschloss sich die AUVA daher, die gegebenen rechtlichen Möglichkeiten auszuschöpfen und wenigstens in den besonders betroffenen Fällen eine Regelung anzuwenden, die sich aus der Härtefalljudikatur des Obersten Gerichtshofes (OGH) ableiten lässt. Dafür wurden seitens der AUVA folgende Kriterien als Richtschnur für die Bearbeitung dieser Fälle entwickelt:

„Hepatitis C – Grundsätze zur Beurteilung eines Härtefalles:

Die neuen Therapiemöglichkeiten zur Eliminierung des Hepatitis-C-Virus im Zusammenhang mit der guten Regenerationsmöglichkeit der Leber bringen im Leistungsrecht eine völlig neue Problematik mit sich: Versehrte mit schweren Krankheitsverläufen können auch für lange Zeiträume an der Teilnahme im Erwerbsleben am allgemeinen Arbeitsmarkt erheblich eingeschränkt gewesen sein. Sie erfahren nun in der Zeit, in der sie sich bereits in Pension befinden oder kurz davorstehen, eine völlige Heilung von ihrer Krankheit. So kam es beispielsweise in einem Fall durch die erfolgreiche Therapie zum Absinken der MdE von 80 % auf 10 %. Folgt man dieser rein medizinischen MdE-Einschätzung, wäre die Versehrtenrente zu entziehen. Dies würde für ältere Versehrte einen Härtefall darstellen, da sie den Einkommensverlust, den sie durch eine Rentenentziehung oder eine Rentenherabsetzung erfahren, am allgemeinen Arbeitsmarkt nicht mehr kompensieren können. Dieser Schaden ist bereits eingetreten und es besteht für den Versicherten/die Versicherte keine Möglichkeit, diesen aus Eigenem zu mildern oder zu beseitigen (im Gegensatz zu einem/einer noch jungen Versicherten, der/die noch wesentliche Teile seiner/ihrer Erwerbskarriere vor sich hat). Als Folge ergibt sich dadurch eine geringe Pensionshöhe.

In solchen Fällen kann sich durch eine Herabsetzung oder Entziehung einer Versehrtenrente eine besondere Härte für den Betroffenen/die Betroffene ergeben.

Zur Lösung solcher Fälle kann die bestehende Judikatur des OGH zu Härtefällen sinngemäß herangezogen werden. Der Kerngedanke, nämlich ein Abgehen der juristischen Entscheidung von der ärztlichen MdE-Einschätzung (bezogen auf den allgemeinen Arbeitsmarkt) in Fällen, in denen die Versehrten Nachteile in finanziell-wirtschaftlicher Hinsicht treffen und eine Umstellung auf eine andere Tätigkeit unmöglich ist oder ganz erheblich schwerfallen würde, lässt sich von der MdE-Einschätzung von noch im Erwerbsleben Stehenden (die Gegenstand der OGH-Judikatur sind) jedenfalls auf „Pensionisten/Pensionistinnen“ übertragen. Diese Personen sind noch weniger in der Lage, den Entfall der Rentenleistung durch eine Erwerbstätigkeit zu kompensieren.

Folgende Kriterien sind charakteristisch für solche Härtefälle:

- **Starke tatsächliche Einschränkung der Erwerbsfähigkeit durch die Erkrankung**
- **über einen längeren Zeitraum** (mindestens 10 Jahre), daraus resultiert ein Erwerbsschaden, der sich
- durch die **niedrige Höhe einer Pension** zeigt (geringere Pensionshöhe als Folge der jahrzehntelangen Einschränkungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt durch den Versicherungsfall).
- **Verbesserung der medizinischen Erwerbsfähigkeit nach einer erfolgreichen Therapie**, die zu einer drastischen Veränderung der Höhe der Versehrtenrente oder deren Entzug führen würde. Eine solche drastische Veränderung ist dann gegeben, wenn die Schwellenwerte von 20%, 50 %, 70% überschritten werden (wenn dadurch also ein Anspruch auf die Rente, die Zusatzrente oder die erhöhte Zusatzrente verloren gehen würde).
- **Pension:** Der/Die Versehrte befindet sich in einem Alter, in dem er/sie bereits eine Pension bezieht oder sich in einem Nahezeitraum (10 Jahre) zum Pensionsbezug befindet und dadurch gehindert ist, nach der erfolgten Heilung einen vorliegenden Pensionsschaden selbst in einem akzeptablen Ausmaß zu kompensieren.
- Nur der Schaden, der durch die Berufskrankheit verursacht wurde, ist geeignet, ein Kriterium für einen Härtefall zu sein. Sonstigen Lücken im Erwerbsverlauf und andere Ursachen einer letztlich geringen Pension sind nicht maßgeblich. Dementsprechend spricht ein durchgehender Beschäftigungsverlauf während der Erkrankung gegen die Annahme eines Härtefalles.

*Die genannten Kriterien sind in einer **Gesamtschau** auf den Einzelfall anzuwenden.“*

Nach Auskunft der AUVA werden derzeit die definierten Fälle hinsichtlich des Zutreffens der Kriterien überprüft. Ergibt sich ein berücksichtigungswürdiger Fall, ist die juristische Entscheidung ausnahmsweise abweichend von der medizinisch festgestellten MdE zu treffen.

Aus derzeitiger Sicht ergibt sich – so die AUVA – innerhalb des durch den OGH skizzierten Rahmens jedoch nur eine kleine Gruppe (weniger als zehn von insgesamt zirka 450

therapierten Fällen), in denen die beschriebene leistungsrechtliche Besonderheit zur Anwendung kommen kann.

Zum geäußerten Wunsch nach einer speziellen Lösung für Betroffene ist zu bemerken, dass es eine solche derzeit weder im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung noch (soweit überblickbar) in anderen Bereichen gibt.

Eine derartige Regelung hätte aus gleichheitsrechtlichen Erwägungen jedenfalls nicht nur die anlässlich einer Plasmaspende Betroffenen, sondern auch Personen, bei denen die Berufskrankheit auf die Ausübung einer beruflichen Tätigkeit in einem in der Nummer 38 der Liste der Berufskrankheiten angeführten Unternehmen rückführbar ist, mit einzubeziehen, sofern diese durch die neue Therapie eine derartige Verbesserung ihres Gesundheitszustandes erfahren haben, dass diese bei der rechtlichen Entscheidung ein Abgehen von der sonst gegebenen Basis der medizinisch festgestellten MdE gebietet. Damit wird aber die weitere Problematik deutlich, nämlich, dass hier die Grenzziehung zu einer abfedernden Leistung rechtlich nur schwer möglich ist und immer neue Abgrenzungsprobleme zu weiteren Fallgruppen entstehen. Es ist daher – bei allem Verständnis für die im Zusammenhang mit der Reduktion oder dem gänzlichen Wegfall von Versehrtenrenten unter Umständen entstehenden Betroffenheiten – an eine generelle Regelung im Sinne der Schaffung von über die Härtefalljudikatur des OGH hinausgehenden gesetzlichen Ausnahmemöglichkeiten nicht gedacht.

Das Bundesministerium für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz hofft, mit diesen Ausführungen die im übermittelten Antrag aufgeworfenen Fragen hinreichend beantwortet zu haben.

Mit freundlichen Grüßen

15. Jänner 2021

Für den Bundesminister:
Mag.a Annemarie Masilko

Elektronisch gefertigt

