

(3) Die Ärzteberatungskommissionen oder die kommissionsärztliche Leitstelle wählen gemeinsam mit dem Rat für Sozialversicherung des jeweiligen Betriebes nach Prüfung der Behandlungsunterlagen aus dem Personenkreis gemäß Abs. 2 die Versicherten aus, die der Ärzteberatungskommission vorzustellen sind.

(4) Das Ministerium für Gesundheitswesen, die Bezirksärzte und die Kreisärzte können unabhängig von der gemäß Abs. 2 getroffenen Auswahl die Vorstellung von Versicherten bestimmter Krankheitsgruppen oder bestimmter Behandlungsstellen vor der Ärzteberatungskommission veranlassen.

§ 8

Der Ärzteberatungskommission oder der kommissionsärztlichen Leitstelle können Vorschläge für die Auswahl von Versicherten gemacht werden. Die Vorschläge sind zu begründen. Zu den Vorschlägen sind berechtigt:

- a) der Versicherte,
- b) der behandelnde Arzt,
- c) der Betriebsarzt, auch wenn er nicht behandelnder Arzt ist,
- d) der Betriebsleiter oder ein von ihm Beauftragter gemeinsam mit der Betriebsgewerkschaftsleitung,
- e) die zuständige Verwaltungsstelle der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten bzw. der Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt.

§ 9

(1) Die gemäß den §§ 7 und 8 ausgewählten Versicherten werden schriftlich* zur Vorstellung bei der Ärzteberatungskommission geladen. Die Vorladung erfolgt durch die Ärzteberatungskommission oder die Leitstelle.

(2) Der Versicherte hat der Vorladung zur Ärzteberatungskommission Folge zu leisten. Ist der Versicherte bettlägerig, nicht gehfähig oder aus sonstigen gesundheitlichen Gründen nicht in der Lage, die Ärzteberatungskommission aufzusuchen, so hat der behandelnde Arzt der vorladenden Stelle (Ärzteberatungskommission oder Leitstelle) rechtzeitig vor dem Beratungstermin hiervon Mitteilung zu machen.

§ 10

(1) Der behandelnde Arzt hat der Ärzteberatungskommission bei Vorladung eines seiner Patienten einen Befundbericht mit den erforderlichen Untersuchungs- und Behandlungsunterlagen zu übermitteln.

(2) Der behandelnde Arzt ist berechtigt, an den Beratungen der Ärzteberatungskommission teilzunehmen und seine Patienten selbst vorzustellen.

(3) Der Kreisarzt kann in besonderen Fällen die Teilnahme des behandelnden Arztes an den Beratungen der Ärzteberatungskommission anordnen.

§ 11

(1) Die Ärzteberatungskommissionen beraten die behandelnden Ärzte und Patienten hinsichtlich aller Maßnahmen, die der Erhaltung und Förderung der Gesundheit der Versicherten dienen. Sie beurteilen die medizinische Begründung der Arbeitsbefreiung und ihrer Beendigung. Sie können über die Beendigung der Arbeitsbefreiung entscheiden. Die Ärzteberatungskommissionen bilden ihr Urteil auf Grund der vorgelegten Befunde der behandelnden Ärzte sowie eigener Untersuchungen.

* Vordruck G7/8, VEB Vordruck-Leitverlag Dresden

(2) Die Ärzteberatungskommissionen können Überweisungen zur fachärztlichen oder stationären Untersuchung oder Behandlung sowie Dispensairebetreuung anordnen und Arbeitsplatzwechsel oder vorübergehenden Einsatz auf einem Schonarbeitsplatz fordern.

(3) Entscheidungen der Ärzteberatungskommissionen über die Beendigung der Arbeitsbefreiung sind in den Arbeitsbefreiungsbescheinigungen einzutragen.

(4) Bei Entscheidungen der Ärzteberatungskommissionen über Beendigung der Arbeitsbefreiung darf der letzte Tag der Arbeitsbefreiung nicht mehr als 5 Tage über den Tag der Beratung hinaus festgelegt werden.

(5) Die Ärzteberatungskommissionen haben das Ergebnis ihrer Beurteilung sowie Maßnahmen gemäß Absätzen 2 und 3 dem behandelnden Arzt in einem Befundbericht mitzuteilen.

(6) Schließt sich der behandelnde Arzt der Entscheidung der Ärzteberatungskommission an, so hat er dies durch seine Unterschrift auf der Arbeitsbefreiungsbescheinigung zu bestätigen. Stimmt er der Entscheidung nicht zu, so hat er Einspruch bei der Ärzteberatungskommission einzulegen (§ 14).

(7) Die Ärzteberatungskommissionen haben der zuständigen kommissionsärztlichen Leitstelle regelmäßig über ihre Tätigkeit auf vorgeschriebenem Formblatt* zu berichten.*

§ 12

(1) Der Versicherte hat zu jeder Vorstellung bei dem behandelnden Arzt oder der Ärzteberatungskommission den Versicherungsausweis und nach erfolgter Arbeitsbefreiung außerdem den Verlängerungsschein der Arbeitsbefreiungsbescheinigung vorzulegen.

(2) Bei Vorladung zur Ärzteberatungskommission und bei Beendigung der Arbeitsbefreiung durch die Ärzteberatungskommission hat sich der Versicherte unverzüglich seinem behandelnden Arzt vorzustellen und Versicherungsausweis sowie Verlängerungsschein der Arbeitsbefreiungsbescheinigung vorzulegen.

(3) Der Versicherte hat den Anordnungen des behandelnden Arztes, der Ärzteberatungskommission und der zuständigen Verwaltungsstelle der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten bzw. der Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt nachzukommen sowie deren Vorladungen Folge zu leisten; Die Bestimmungen über das Verhalten des Versicherten während der Arbeitsunfähigkeit richten sich nach der im Bereich der Sozialversicherung geltenden Krankenordnung.

§ 13

(1) Versicherten, die durch eigenes Verschulden die Bestimmungen des § 12 nicht einhalten, können für die Dauer der Nichtbefolgung die kurzfristigen Barleistungen der Sozialversicherung entzogen werden.

(2) Über die Entziehung der kurzfristigen Barleistungen entscheidet die für die Auszahlung zuständige Betriebsgewerkschaftsleitung oder die zuständige Verwaltungsstelle der Sozialversicherung der Arbeiter und Angestellten bzw. der Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt. Gegen den Entzug der Barleistungen kann Beschwerde erhoben werden. Für die Beschwerde gelten die Verfahrensordnung für die Sozialversicherung bzw. die Bestimmungen über das Verfahren für die Sozialversicherung bei der Deutschen Versicherungs-Anstalt.

* Formblatt G7/7, VEB Vordruck-Leitverlag Dresden