

1015/A(E) XX.GP

ENTSCHLIESSUNGSANTRAG

der Abgeordneten Sigisbert Dolinschek, Haller, Mag. Haupt
betreffend Vereinheitlichung des Sozialversicherungsrechts und Strukturreform der
Sozialversicherungsträger

Die österreichische Sozialversicherung hat nach Ansicht der Antragsteller folgende
grundlegenden Probleme:

1. zersplitterte Gesetzeslage
2. Mißachtung des Grundsatzes der Gleichbehandlung aller Bürger
3. Zergliederung der Organisation
4. ineffiziente und kostspielige Selbstverwaltung.

Im Einzelnen stellen sich diese Problembereiche wie folgt dar:

1. Die gesetzliche Regelung des Sozialversicherungsbereiches ist aus historischen Gründen
über eine Vielzahl von Gesetzen verstreut. Über hundert Novellierungen ohne Wiederver-
lautbarung, in ihrer Gesamtheit nahezu undurchschaubare Übergangsbestimmungen und
die Tendenz zu immer kasuistischeren Detaillösungen tragen wesentlich zum ständig
wachsenden Verwaltungsaufwand bei. Die Vereinheitlichung der rechtlichen Grundlagen
der Sozialversicherung wäre daher die wesentlichste Voraussetzung für eine Optimierung
der Verwaltung.

Aus der Sicht der betroffenen Bürger ist die bestehende Gesetzeslage unzumutbar und
wegen des Rechtsstaatsprinzipes vermutlich sogar verfassungswidrig, weil nicht nur das
Auffinden der geltenden Bestimmungen durch die zahllosen Novellen erschwert ist,
sondern auch das Verstehen der Anordnungen des Gesetzgebers durch überaus kom-
plizierte Formulierungen, zahlreiche Querverweise und Übergangsbestimmungen nahezu
unmöglich gemacht wird.

2. Eine einheitliche gesetzliche Basis für die Sozialversicherung aller Österreicher ist nahe-
liegend, weil ohnehin nahezu alle Berufstätigen in die Sozialversicherung oder vergleich-
bare Sicherungssysteme einbezogen sind. Die bestehenden Unterschiede zwischen den
einzelnen Gruppen bzw. der Ausschluß aus der Sozialversicherung sind jedoch weder
sachlich notwendig, noch aus dem Blickwinkel der Gleichbehandlung zu rechtfertigen.

3. Auch die Verwaltungsorganisation ist noch immer so, wie sie geschichtlich nacheinan-
der für die einzelnen Gruppen von Erwerbstätigen entstanden ist. Eine Vielzahl von Ver-
waltungseinheiten und vermeidbaren Mehrgleisigkeiten für sachlich gleiche Verwaltungs-
aufgaben stellen eine unnötig komplizierte und teure Lösung dar, ohne daß damit Vor-
teile für die Bürger verbunden wären. Derzeit bestehen in Österreich unter dem Hauptver-
band der Sozialversicherungsträger folgende Verwaltungseinheiten: neun Gebietskran-
kenkassen, zehn Betriebskrankenkassen, eine Sozialversicherungsanstalt der Bauern mit

neun Landesstellen, eine Versicherungsanstalt der öffentlich Bediensteten mit sieben Landesstellen, eine Allgemeine Unfallversicherungsanstalt mit vier Landesstellen, eine Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten, eine Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter mit vier Landesstellen, eine Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen, eine Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues und eine Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft mit neun Landesstellen; insgesamt gibt es also einen Hauptverband, 27 Sozialversicherungsträger, 33 Landesstellen und ca. 116 Außenstellen. Zusätzlich ist noch darauf hinzuweisen, daß derzeit in Österreich über 100 regionale Geschäftsstellen des Arbeitsmarktservice bestehen, die zu einem großen Teil durchaus ähnliche Tätigkeiten verrichten wie die Sozialversicherungsträger (Bemessung und Auszahlung von Leistungen) und jetzt auch als Selbstverwaltungskörper konstruiert sind; ihre organisatorische Integration in die Sozialversicherungsorganisation scheint daher durchaus sinnvoll, auch um der Bevölkerung eine gemeinsame Anlaufstelle zu bieten.

Diese Zersplitterung der Sozialversicherung in zahlreiche Organisationen bedingt einen beachtlichen Mehraufwand, der langfristig durch die weitere Stärkung des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger und die Zusammenlegung der Sozialversicherungsträger mit ähnlicher Aufgabenstellung bzw. die Verlagerung ähnlicher Leistungen zu einem Träger zu vermeiden wäre. Viele Aufgaben müßten dann nur noch einmal statt vielfach erledigt werden (z.B. die Betreuung der EDV, Klärung allgemeiner Rechtsfragen, Organisation, Formularerstellung, Personalverwaltung) und z.B. Gebäude- und Personalkosten (vor allem in den höheren Einkommensstufen) könnten verringert werden. Es kann nach Meinung der Antragsteller davon ausgegangen werden, daß alleine die Zusammenlegung der Sozialversicherungsträger Einsparungen in Höhe von etwa 3 bis 4 Mrd. Schilling ermöglichen würde. Mit einer Vereinheitlichung des Sozialversicherungsrechts steigt das Einsparungspotential sicher noch beträchtlich an.

4. Die Organisation der österreichischen Sozialversicherungsträger basiert auf einer Zerteilung in die Verwaltung und die Organe der Selbstverwaltung. Die Verwaltung erledigt die anfallende Arbeit, während den Verwaltungskörpern - besetzt durch etwa 800 Versicherungsvertreter, die von den Sozialpartnern entsendet werden - mehrheitlich formale Beschlüsse und Kontrollaufgaben obliegen. Das Prinzip der Selbstverwaltung ist historisch dadurch entstanden und sinnvoll gewesen, daß früher in den Sozialversicherungsgesetzen für branchenspezifische Einzelregelungen wesentlich größere Regelungsspielräume als jetzt vorhanden waren. Mittlerweile ist der überwiegende Teil der Aufgaben gesetzlich so genau determiniert, daß der Entscheidungsspielraum des einzelnen Versicherungsträgers nicht mehr allzu groß ist.

Zusätzlich hat sich in zahlreichen Rechnungshofberichten herausgestellt, daß die derzeitige Form der Selbstverwaltung nicht geeignet ist, Mißstände in den Sozialversicherungsträgern zu verhindern. Meist entsteht sogar eher der Eindruck, daß die Gefahr von Fehlentwicklungen durch die politisch besetzten Versicherungsvertreter erhöht wird. Die Entsendung der Versicherungsvertreter ist zwar zahlenmäßig festgelegt, jedoch innerhalb der Sozialpartnerorganisationen mehr oder weniger den dort dominierenden Parteien überlassen. Der einzelne Sozialversicherte fühlt sich durch diese indirekte Entsendung

weder wirklich vertreten noch vor Mißständen innerhalb der Sozialversicherungsträger geschützt. Angesichts hoch dotierter Sonderverträge, protektionistischer Postenbesetzungen, luxuriöser Dienstwagen, exotischer Dienstreisen und Willkürakten gegen verdiente Mitarbeiter kann der Pflichtversicherte nur mehr den Eindruck haben, daß die Selbstverwaltung seinen Interessen nicht ausreichend zum Durchbruch verhilft.

Zusätzlich unterliegt die Selbstverwaltung zwar der Aufsicht der Bundesministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales, vielfach sind aber ihre Eingriffsmöglichkeiten zu gering und damit ihre Verantwortlichkeit für das Funktionieren der Selbstverwaltung in der Sozialversicherung reduziert.

Die Antragsteller sind der Meinung, daß es nur zwei Lösungsmöglichkeiten gibt: die Abschaffung der Selbstverwaltung und Unterstellung der Sozialversicherung unter das Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales oder eine grundlegende Demokratisierung und Effizienzsteigerung der Selbstverwaltung. Eine Abschaffung der Selbstverwaltung erscheint derzeit nicht durchsetzbar und würde zudem durch eine lange Umstellungsphase Verbesserungen weit in die Zukunft verschieben. Die Antragsteller schlagen daher vor, die Selbstverwaltung massiv zu entschlacken und durch eine Direktwahl der Versichertenvertreter zu demokratisieren und andererseits die Kontrolle durch vermehrte Aufsichtspflichten der Bundesministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales zu stärken.

Die unterzeichneten Abgeordneten stellen daher den nachstehenden

Entschließungsantrag:

Der Nationalrat wolle beschließen:

“Die Bundesministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales wird ersucht, Vorarbeiten zu einer umfassenden gesetzlichen Neuordnung der Sozialversicherung und ihrer Organisation nach folgenden Grundsätzen einzuleiten und dem Nationalrat über das Fortschreiten der Arbeiten jährlich zu berichten:

- I. Etappenweise Vereinheitlichung des Sozialversicherungsrechtes bis spätestens 2020.
- II. Etappenweise Umstrukturierung der Sozialversicherungsverwaltung unter Einbeziehung des Arbeitsmarktservice im Einklang mit der Vereinheitlichung des Sozialversicherungsrechtes mit dem Endziel einer Struktur von: Bezirksstellen für den direkten Parteienverkehr unter Einbeziehung der Arbeitslosenversicherung (die begonnene Privatisierung der Arbeitsvermittlung sollte energisch durchgezogen werden); neun Landesstellen für Berufungsvorentscheidungen und länderspezifische unterschiedliche Aufgaben (Gesamtverträge etc.); eine oder maximal drei Zentralstellen (je nach der optimalen Größe der Verwaltungseinheit) für die einzelnen Versicherungssparten und als organisatorische Klammer den Hauptverband der Sozialversicherungsträger.

- III. Laufende Kontrolle der verwaltungsökonomischen Effekte der Umstrukturierung mit dem Ziel, Verwaltungseinheiten in optimaler Größe und Anzahl einzurichten
- IV. Sukzessiver Ersatz der Pflichtversicherung durch eine Versicherungspflicht der Begünstigten in einem gesetzlich festgelegten Mindestausmaß unter Wahrung eines beim jeweiligen Versicherer gleichen Leistungsniveaus zu einem für alle Versicherungswerber einheitlichen Preis beginnend mit der Krankenversicherung und der Lohnfortzahlung im Krankheitsfalle, wobei die Weitergabe der dadurch eintretenden Kostenverringerung für die Arbeitgeber an die Arbeitnehmer sicherzustellen ist.
- V. Umstellung der Finanzierung aller nicht mit der Arbeit im Zusammenhang stehenden Leistungen auf eine Steuerfinanzierung (z.B. Mitversicherung).

Überdies wird die Bundesministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales ersucht, dem Nationalrat ehestmöglich einen Gesetzentwurf zuzuleiten, der folgende Veränderungen bei der Selbstverwaltung der Sozialversicherungsträger vorsieht:

- I. Reduktion der Verwaltungskörper auf:
 1. einen Vorstand, der sich aus den gewählten Vertretern (fünf Personen bei bis zu 100.000 Versicherten, neun bei bis zu 500.000 Versicherten, bis zu je 100.000 mehr Versicherte eine Person mehr bis zu maximal 15), einem Vertreter der selbständig Erwerbstätigen in den Versicherungsträgern für un- selbständig Erwerbstätige (Nominierungsrecht der mitgliederstärksten bundesweit tätigen Interessenvertretung), dem leitenden Angestellten und einem Vertreter der Beschäftigten des Versicherungsträgers (intern gewählt, je nach dem von der Entscheidung hauptbetroffenen Arbeitsgebiet) zusammensetzt und
 2. einen Kontrollausschuß aus gewählten Vertretern (zwei Personen bei bis zu 100.000 Versicherten, vier bei bis zu 500.000 Versicherten, bis zu je 200.000 mehr Versicherte eine Person mehr bis zu maximal sieben), der die Genehmigung des Rechnungsabschlusses und die Entlastung des Vorstandes vorzunehmen hat
- II. direkte Wahl der Vorstands- und Kontrollausschußmitglieder durch die Versicherten und Leistungsempfänger des jeweiligen Versicherungsträgers in Form einer Briefwahl alle zehn Jahre
- III. Ausschreibung einer Neuwahl vor Ablauf der Wahlperiode, wenn die Bundesministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales im Rahmen der Aufsicht gravierende Mängel feststellt oder solche bei einer auf Antrag von mindestens einem Prozent der Versicherten oder Leistungsempfänger verpflichtend vorzunehmenden Prüfung feststellt
- IV. Besetzung der Funktion des leitenden Angestellten durch den Vorstand jeweils nur auf maximal zwei Jahre
- V. Funktionsgebühr für die gewählten Vertreter im Vorstand und Kontrollausschuß durch Übernahme des Einkommensausfalls bzw. Ersatz der Kosten für die aufgrund der Funktion nicht erbrachte Arbeitsleistung an den Arbeitgeber und einen Fixbetrag von S 3.000,- pro Monat (6.000,- für den Obmann, nicht aber die Stellvertreter) valorisiert nach Verbraucherpreisindex für die echten Mehrkosten
- VI. ausdrückliche Verpflichtung für die Sozialversicherungsträger, nach den Grundsätzen der Sparsamkeit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit zu agieren

- VII. Verpflichtung der Bundesministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales, als Aufsichtsbehörde alle Beschlüsse aufzuheben, die gegen diese Grundsätze oder die Rechtsvorschriften verstoßen.”

In formeller Hinsicht wird die Zuweisung an den Ausschuß für Arbeit und Soziales vorgeschlagen.