



AMT DER VORARLBERGER LANDESREGIERUNG

PrsG-452.00

Bregenz, am 17.11.1993

An das
Bundesministerium für
Arbeit und Soziales
Stubenring 1
1010 Wien

Auskunft:
Dr. Herzog
Tel. (05574) 511-2082

Betrifft GESETZENTWURF	
Zl. <u>7c</u> - GE/19 <u>ES</u>	
Datum: 24. NOV. 1993	
Verteilt 25. Nov. 1993	<i>L</i>

A. Kaye

Betrifft: Bundesgesetz, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz
geändert wird (52. Novelle zum ASVG);
Entwurf, Stellungnahme

Bezug: Schreiben vom 7.10.1993, GZ. 20.352/13-1/93

Zum übermittelten Entwurf einer 52. Novelle zum ASVG wird Stellung genommen wie folgt:

1. Grundsätzliche Bemerkungen:

Das mit dem vorliegenden Entwurf angestrebte Ziel einer Steigerung der Effizienz und der Versichertennähe der Sozialversicherungsträger wird grundsätzlich begrüßt. Die vorgesehene Strukturreform der Sozialversicherungsträger erweist sich jedoch in mehrfacher Hinsicht als sehr problematisch.

Die Sozialversicherung wurde bei der Einführung des ASVG als Selbstverwaltung mit Autonomie der einzelnen Sozialversicherungsträger geschaffen. Der vorliegende Entwurf, der sich auf die ausschließlich nach betriebswirtschaftlichen Kriterien ausgerichtete Häusermann-Studie stützt, würde eine weitgehende Aushöhlung dieser durch zahlreiche Novellen des ASVG ohnehin bereits eingeschränkten Autonomie bewirken. Die Kompetenzen des Hauptverbandes der österreichischen Sozialver-

- 2 -

sicherungsträger werden durch umfangreiche Richtlinienkompetenzen (§ 31 Abs. 1 Z. 3, Abs. 5 und 6) nahezu grenzenlos ausgeweitet. Dem autonomen Wirkungsbereich und eigenverantwortlichen Gestaltungsmöglichkeiten der einzelnen Sozialversicherungsträger verbleibt kaum noch ein Spielraum. Ein gewisser Spielraum im Leistungsspektrum würde aber den Wettbewerb der Sozialversicherungsträger untereinander fördern, was letztlich für die Weiterentwicklung der Sozialversicherung nur vorteilhaft sein könnte.

Darüberhinaus ist eine einschneidende Zentralisierung des Dienstleistungssystems der Sozialversicherung vorgesehen, wodurch die einzelnen Sozialversicherungsträger mehr oder weniger zu bloßen Anlauf- und Vollzugsstellen des Hauptverbandes reduziert werden. Der Hauptverband legt Kennzahlen für die Kosten der Verwaltung, der eigenen Einrichtungen der Versicherungsträger und der einzelnen Leistungspositionen der Krankenversicherung fest und führt eine zentrale Beratungs- und Koordinationsstelle für die Ausstattung der Versicherungsträger auf dem Gebiet der EDV, ein zentrales Schulungs- und Informationszentrum für Sozialversicherungsbedienstete und Versicherungsvertreter, eine gemeinsame Einrichtung für die Durchführung der maschinellen Heilmittelabrechnung und eine zentrale Koordinationsstelle für die Festlegung einheitlicher Formulare und maschinell lesbarer Datenträger. Diese Regelung steht im krassen Widerspruch zum Erfordernis der Versichertennähe und erschwert die Transparenz des Versicherungssystems weiter.

Das in den Erläuterungen angeführte Ziel der Vereinheitlichung und Harmonisierung des Vollzuges erfolgt durch eine völlige Gleichschaltung aller Sozialversicherungsträger. Die differenzierten und vielfältigen Entwicklungen im Gesundheits- und Sozialbereich machen es demgegenüber zunehmend erforderlich, die landesspezifischen Bedürfnisse der Versicherten zu berücksichtigen. Ein Beispiel dafür ist die Gesundheitsvorsorge. Wäre der vorliegende Gesetzesentwurf vor zwei Jahrzehnten beschlossen worden, wäre das von der Weltgesundheitsorganisation als beispielgebend anerkannte Vorsorgemodell Vorarlberg (Arbeitskreis für Vorsorge- und Sozialmedizin) am Erfordernis der Vereinheitlichung und Harmonisierung der Sozialversicherung gescheitert.

- 3 -

In diesem Zusammenhang wird auch darauf hingewiesen, daß sich in den letzten Jahren zunehmend die Notwendigkeit ergeben hat, die Ziele und Grundsätze sowie die Leistungen der Sozialversicherung und der Länder im Sozial- und Gesundheitsbereich gegenseitig abzustimmen und zu vernetzen. Ein umfassender und durchlässiger Kostenverbund wäre dringend erforderlich. Beispiele dafür sind die ärztliche Versorgung und das Krankenanstaltenwesen. Die geplante Zentralisierung der Sozialversicherung auf der Entscheidungs- und der Vollzugsebene macht es unmöglich, diesem für die Gesundheits- und Sozialversorgung der Bevölkerung wichtigen Anliegen Rechnung zu tragen.

2. Zu einzelnen Bestimmungen:

- Zu § 31 Abs. 3 Z. 13:

Eine gewisse finanzielle Autonomie ist eine grundlegende Voraussetzung einer Selbstverwaltung. Die Festlegung von Kennzahlen für die Kosten der Verwaltung und der eigenen Einrichtungen der Versicherungsträger sowie die jährliche Durchführung und Auswertung von Vergleichen schränken diese Autonomie drastisch ein und sind insofern problematisch, als die Erstellung der Kostenrechnungen bei den verschiedenen Sozialversicherungsträgern nicht nach einheitlichen Grundsätzen erfolgt. Die Kostenrechnungen hängen auch von unterschiedlichen Strukturen der gesundheitlichen und sozialen Infrastruktur ab. So bestehen etwa in Vorarlberg wesentlich weniger Ambulatorien als in anderen Bundesländern, sodaß eine Vergleichbarkeit in diesem Bereich nicht gegeben ist.

- Zu § 31 Abs. 5 Z. 4 bis 6:

Die vorgesehen Maßnahmen stellen einen unnötigen Eingriff in die innere Organisation der Sozialversicherungsträger dar und bewirken eine kopflastige und aufwendigere Verwaltung.

- Zu § 31 Abs. 5 Z. 23:

Die freiwilligen Leistungen stellen derzeit eine Restkompetenz der einzelnen Sozialversicherungsträger dar. Es besteht keine Notwendigkeit, auch diese Zuständigkeit der Richtlinienkompetenz des Hauptver-

- 4 -

bandes zu unterstellen. Gerade auf der Grundlage freiwilliger Leistungen war es möglich, ein Zusammenwirken der Sozialversicherungsträger mit den Ländern herzustellen und dadurch Synergieeffekte zu erzielen.

- Zu § 31 Abs. 5 Z. 24:

Auf dem Gebiete der Rehabilitation wurde in Vorarlberg im Jahre 1976 zwischen den Sozialversicherungsträgern, dem Landesinvalidenamt, dem Landesarbeitsamt und dem Land Vorarlberg ein Zusammenarbeitsvertrag unterzeichnet. Dieser Vertrag hat sich sehr bewährt, können doch dadurch Rehabilitationsleistungen von mehreren Rehabilitationsträgern koordiniert werden. Es besteht daher auch in diesem Bereich kein Bedarf nach einer gesamtösterreichisch einheitlichen Vollzugspraxis.

- Zu den §§ 418 und 433 Abs. 2:

Mit der Beseitigung der Landesstellen aus der Bestimmung des § 418 Abs. 1 soll eine Weiterentwicklung dieser Stellen gestoppt werden. Gleichzeitig wird jene Bestimmung, die die Aufgaben der Landesstellen regelt, ersatzlos gestrichen. Damit bleibt offen, was die zukünftigen Aufgaben der bestehenden, gemäß § 418 Abs. 3 im Bestand geschützten, Landesstellen sein werden. Im Interesse der Aufrechterhaltung der Versichertennähe und der Verwaltungsvereinfachung müßten die Landesstellen jedenfalls entgegen der Einschränkung im § 433 Abs. 2 im derzeitigen Umfang und mit den derzeitigen Aufgaben bestehen bleiben.

- Zu den §§ 438 bis 442b:

Die Absicht, durch die Einrichtung von Beiräten zur Wahrnehmung der Anliegen der Versichertengemeinschaft sowie der Leistungsbezieher verschiedene Personengruppen in die Sozialversicherungsträger einzubinden, wird grundsätzlich begrüßt. Es werden jedoch Zweifel angemeldet, daß das gewählte Auswahlverfahren und die vorgesehenen Kompetenzen dazu geeignet sind, dieses Ziel zu erreichen. Das Vorhaben wird schon dadurch in Frage gestellt, daß sowohl die Kompetenzen des betreffenden Sozialversicherungsträgers als auch jene des Beirates mehr oder weniger bedeutungslos sein werden.

Zu begrüßen ist auch die Tatsache, daß als Mitglieder der Beiräte

- 5 -

auch Bezieher von Pensionen und Renten vorgesehen sind. Bezweifelt wird hingegen die Sinnhaftigkeit der Anwendung des d'Hondtschen Verfahrens bei der Bestellung der Mitglieder. Besser wäre es, die Interessenvertretung möglichst breit zu fächern und in erster Linie sachverständige Personen einzubeziehen.

- Zu § 442c:

Während die Zahl der Versicherungsvertreter in den einzelnen Sozialversicherungsträgern zu Recht verringert wird, wird statt dessen beim Hauptverband die Verbandskonferenz als neues Gremium mit weiteren Untergliederungen (Verbandspräsidium, Verbandsvorstand) eingerichtet.

Für die Vorarlberger Landesregierung



Dr. Guntram Lins, Landesrat

- a) Alle
Vorarlberger National- und Bundesräte
- b) An das
Präsidium des Nationalrates

1017 W i e n
(25-fach)

im Sinne des Rundschreibens des Bundeskanzleramtes vom
24. Mai 1967, Zl. 22.396-2/67
- c) Herrn Bundesminister für
Föderalismus und Verwaltungsreform
Jürgen Weiss

Minoritenplatz 3
1014 W i e n
- d) An das
Bundeskanzleramt - Verfassungsdienst

1010 W i e n
- e) An alle
Ämter der Landesregierungen
zHd. d. Herrn Landesamtsdirektors
- f) An die
Verbindungsstelle der Bundesländer
beim Amt der NÖ. Landesregierung

1014 W i e n
- g) An das
Institut für Föderalismusforschung

6020 I n n s b r u c k
- zur gefälligen Kenntnisnahme.

Für die Vorarlberger Landesregierung:
Der Landesamtsdirektor:

Dr. B r a n d t n e r

F.d.R.d.A.
Stütz