

Vorblatt

Ziel(e)

- Strukturreform der Sozialversicherung
- Senkung der Lohnnebenkosten
- Verbesserung der Rahmenbedingungen für private Anbieter von Gesundheitsdiensten

Inhalt

Das Vorhaben umfasst hauptsächlich folgende Maßnahme(n):

- Zusammenführung der derzeit bestehenden Sozialversicherungsträger auf nur mehr fünf Sozialversicherungsträger und ein Dachverband anstelle des derzeitigen Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger
- Reduzierung der Verwaltungskörper und deren Mitgliederanzahl
- Deutliche Effizienzsteigerungen durch Aufgabenbündelung und durch Zusammenführung der bis dato bestehenden Sozialversicherungsträger
- Harmonisierung des Leistungsrechts innerhalb der einzelnen Sozialversicherungsträger
- Zielvereinbarungen im Personal- und Sachbereich (insbesondere in der EDV) unter Verwendung des Zielsteuerungssystems mit dem Ziel finanzieller Einsparungen
- Neuordnung der Versichertengruppen
- Neuregelung der Ersatzansprüche zwischen Kranken- und Unfallversicherung
- Schaffung eines Innovations- und Zielsteuerungsfonds
- Senkung der Unfallversicherungsbeiträge
- Neuregelung der Finanzierung der PRIKRAF-Krankenanstalten

Wesentliche Auswirkungen

Die geplanten Maßnahmen zur Umstrukturierung benötigen Vorbereitungsmaßnahmen, die bereits im Jahr 2019 schlagend werden, z. B.

- Einsetzung von Überleitungsausschüssen,
 - Vergabe von externen Verträgen zur Begleitung der Umstrukturierung,
- und bewirken im Jahr 2019 geringfügige Mehraufwendungen im Verwaltungsbereich.

Zu den Fusionsaufwendungen (die insbesondere in den Jahren 2019 bis 2022 schlagend werden) zählen neben den zur Ausübung der Tätigkeit des Überleitungsausschusses erforderlichen Aufwendungen grundsätzlich nur jene Aufwendungen, die ohne Fusion nicht angefallen wären.

Als fusionsbedingte Aufwendungen im Bereich des Verwaltungs- und Verrechnungsaufwandes sind aufgrund der Erfahrungen aus der Vergangenheit u. a. folgende zu nennen:

- Personalaufwendungen (z. B. Aufwendungen für Bedienstete, die mit fusionsbedingten Arbeiten betraut sind, Schulungskosten),
- Sachaufwand (z. B. Beratungsleistungen, Adaptierungen im IT-Bereich und im Corporate Design sowie Übersiedlungskosten) und
- Investitionskosten (z. B. Umbaumaßnahmen, EDV-Erweiterungen).

Den oben angeführten Mehraufwendungen stehen kurz-, mittel- und langfristige Einsparungen gegenüber:

- Personalaufwendungen (z. B. Nichtnachbesetzung nach Pensionierungen aufgrund von Prozessvereinfachungen),
- Sachaufwand (z. B. geringere Kosten im Zusammenhang mit Synergieeffekten im EDV-Bereich, Zusammenlegung Rechenzentren, Druckstraßen) und
- Eigene Einrichtungen und Immobilien (z. B. einheitlich organisiertes Facility Management).

Die Jahre 2020 bis 2022 dienen – neben der Durchführung der Fusion – der Konsolidierung, der Harmonisierung und der Aufgabenbündelung. Diese Maßnahmen bewirken in der Sozialversicherung Mehraufwendungen im Leistungsrecht. Allerdings bleibt eine endgültige Ausgestaltung allfälliger Harmonisierungsmaßnahmen abzuwarten, bevor eine valide Schätzung abgegeben werden kann.

Ab dem Jahr 2020 sollen die mittel- und langfristigen Einsparungen mittels Zielvereinbarungen und deren konsequenter Umsetzung erreicht werden.

Finanzielle Auswirkungen auf den Bundeshaushalt und andere öffentliche Haushalte:

Die Umstrukturierung der Sozialversicherung findet zu einem Zeitpunkt statt, in dem aufgrund der guten Beschäftigungssituation und – damit verbunden – der guten Beitragseinnahmentwicklung deutliche Mehreinnahmen erzielt werden.

Die aktuellen Wirtschaftsprognosen bestätigen, dass jetzt der richtige Zeitpunkt ist, die Strukturreform der Sozialversicherungsträger durchzuführen. Jene Kennzahlen der Wirtschaftsprognose, die für die Einnahmentwicklung der Krankenversicherung beziehungsweise der Sozialversicherung insgesamt relevant sind, sind die Entwicklung der Beschäftigung und die Lohnentwicklung. Prognosen liegen für den Zeitraum 2018 bis 2023 vor. Die Beschäftigung wird im Zeitraum 2018 bis 2023 um durchschnittlich 1,4% pro Jahr wachsen, die Pro-Kopf-Einkommen um 2,3% pro Jahr. Diese Werte sind höher als im Vergleichszeitraum 2012 bis 2017: das Beschäftigungswachstum betrug im Schnitt 1,2% pro Jahr, die pro-Kopf-Einkommen stiegen um 2,0% pro Jahr.

In den Jahren 2012 bis 2017 stiegen die Beitragseinnahmen der Sozialversicherung um Euro 10,96 Mrd. In den Jahren 2018 bis 2023 wird ein Beitragsplus von Euro 12,66 Mrd. erwartet. Dies unter der Annahme, dass die Beitragsgrundlagen wie die Pro-Kopf-Einkommen und die Versicherten wie die Beschäftigten ansteigen.

Auch beim allgemeinen Wirtschaftswachstum wird für den Zeitraum 2018 bis 2023 mit durchschnittlich 3,8% pro Jahr von einem höheren Wert ausgegangen als im Vergleichszeitraum 2012 bis 2017, in dem das tatsächliche durchschnittliche BIP-Wachstum bei 3% pro Jahr lag.

Gleichzeitig ist durch das relativ hohe Durchschnittsalter der Mitarbeiter der Sozialversicherung in den nächsten Jahren mit vermehrten Pensionierungen (ca. 30 % in den nächsten fünf Jahren) zu rechnen.

Aufgrund der Zusammenlegung der Sozialversicherungsträger werden Rahmenbedingungen geschaffen, die die Selbstverwaltung bei Erfüllung ihrer Aufgaben stärkt. Die Effizienzsteigerungen sichern nachhaltig das Leistungsangebot der Sozialversicherungsträger.

Durch die Umstrukturierung der Sozialversicherung werden langfristig Synergien erwartet. Diese werden sich vor allem im Back Office-Bereich der Verwaltung niederschlagen (Reduzierung des Personalbedarfes inkl. zugehörigen Sachaufwand und im Beschaffungswesen, insbesondere in der EDV).

Unter der Annahme einer linear ansteigenden Einsparung von bis zu 30% der Personal- und Sachaufwendungen der Sozialversicherung wird im Jahr 2020 ein Einsparungspotential von rd. € 99 Mio. erreicht. Dies steigt dann in den kommenden Jahren auf ca. € 433 Mio. an; das bedeutet eine Effizienzsteigerung von insgesamt ca. € 1 Mrd. in 4 Jahren. Durch das Zielsteuerungssystem soll sichergestellt werden, dass die durch diese Effizienzsteigerung freiwerdenden Mittel für verbesserte Leistungen an die Versicherten zur Verfügung gestellt werden.

Die Senkung des Unfallversicherungsbeitrags um 0,1 Prozentpunkte führt im Zeitraum 2019 bis 2023 zu einem kumulierten Einnahmefall bei der AUVA in Höhe von EUR 589 Mio. Entsprechend dem Vorstandsbeschluss der AUVA vom 21. August 2018 wird der Beitragseinnahmefall durch entsprechende Struktur- und Organisationsreformaßnahmen der AUVA – ohne Beeinträchtigung des hohen Versorgungsniveaus für die Versicherten – ausgeglichen, wobei diese Maßnahmen bereits ab dem Jahr 2019 zu greifen beginnen, deren volle Wirksamkeit jedoch erst nach dem Jahr 2023 eintritt.

So wird die AUVA ab 2020 ihre eigenen Einrichtungen in einer Betreibergesellschaft künftig effizienter führen, es werden weitere Kooperationen mit den Trägern der Landeskrankenanstalten bzw. anderen Sozialversicherungsträgern erfolgen, es wird eine Verschlankung und Reorganisation der Verwaltungsstrukturen der AUVA implementiert und eine Effizienzsteigerung umgesetzt.

Es ist davon auszugehen, dass die Beitragssatzsenkung von 1,3% auf 1,2% positive Beschäftigungseffekte nach sich ziehen wird, die wiederum positive Auswirkungen auf die Beitragseinnahmensituation der Sozialversicherung haben werden.

Die Änderung der Mittelbereitstellung für den PRIKRAF führt im Zeitraum 2019 bis 2023 zu einem Mehraufwand für die Krankenversicherung in Höhe von EUR 76 Mio.

Die Umstellung der Abgeltung von Ersatzansprüchen zwischen Kranken- und Unfallversicherung von einem Pauschbetrag auf Einzelabrechnungsbasis hat keine finanziellen Auswirkungen, da der Fixbetrag für die Jahre 2019 bis 2022 den in den Gebarungsvorschaurechnungen angesetzten Beträgen entspricht.

Die GSBG-Beihilfe für die Krankenversicherung entlastet den Bund (UG 16) im Zeitraum 2020 bis 2023 mit EUR 61 Mio. und belastet die Krankenversicherung in gleicher Höhe.

Verhältnis zu den Rechtsvorschriften der Europäischen Union:

Die vorgesehenen Regelungen fallen nicht in den Anwendungsbereich des Rechts der Europäischen Union.

Besonderheiten des Normerzeugungsverfahrens:

Keine

Wirkungsorientierte Folgenabschätzung

Bundesgesetz, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, das Bauern-Sozialversicherungsgesetz, das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz, das Freiberuflichen-Sozialversicherungsgesetz, das Sozialversicherungs-Ergänzungsgesetz, das Primärversorgungsgesetz, das Kinderbetreuungsgeldgesetz, das Gesundheits- und Sozialbereich-Beihilfengesetz, das Dienstgeberabgabengesetz, das Bundesgesetz zur partnerschaftlichen Zielsteuerung-Gesundheit, das Bundesgesetz über Krankenanstalten und Kuranstalten, das Bundesgesetz über die Gesundheit Österreich GmbH, das Bundesgesetz über die Dokumentation im Gesundheitswesen und das Bundesgesetz über die Einrichtung eines Fonds zur Finanzierung privater Krankenanstalten geändert werden und ein Selbständiges-Sozialversicherungsgesetz erlassen wird (Sozialversicherungs-Organisationsgesetz – SV-OG)

Einbringende Stelle: BMASGK

Vorhabensart: Bundesgesetz

Laufendes Finanzjahr: 2019
 Inkrafttreten/
 Wirksamwerden: 2019

Beitrag zu Wirkungsziel oder Maßnahme im Bundesvoranschlag

Das Vorhaben hat keinen direkten Beitrag zu einem Wirkungsziel.

Problemanalyse

Problemdefinition

Die Regierung hat sich in ihrem Regierungsprogramm zum Ziel gesetzt, durch eine Strukturreform bei den Sozialversicherungsträgern ab dem Jahr 2020 Einsparungen zu erwirken, wobei der Leistungsumfang der einzelnen verbleibenden Sozialversicherungsträger für die Bevölkerung nicht verschlechtert werden darf. Dies wurde auch im Ministerratsvortrag vom 23. Mai 2018 entsprechend dargelegt. Dieser besagt, unter Anführung verschiedener Studien (z. B. der London School of Economics), dass ein Reformbedarf im Sozialversicherungssystem vorliegt.

Das Regierungsprogramm sieht außerdem eine Senkung der Lohnnebenkosten durch die Reduktion des Unfallversicherungsbeitrags für unselbstständige Unfallversicherte der AUVA sowie eine Verbesserung der Rahmenbedingungen für private Anbieter von Gesundheitsdiensten durch eine einmalige Aufstockung der Mittel zur Finanzierung der PRIKRAF-Krankenanstalten vor.

Nullszenario und allfällige Alternativen

Bei Nichtdurchführung der geplanten Strukturreform bei den Sozialversicherungsträgern wird das Einsparungsziel nicht erreicht. Es kommt zu keiner Neuordnung der Versichertengruppen. Der Lohnnebenkosten werden nicht gesenkt. Die PRIKRAF-Mittel werden nicht aufgestockt.

Interne Evaluierung

Zeitpunkt der internen Evaluierung: 2025

Evaluierungsunterlagen und -methode: Evaluierungsunterlagen und -methode: Evaluierungsunterlagen und -methode: Die Versicherungsträger und der Dachverband haben vorweg die vom Zielsteuerungssystem festgelegten Ziele jährlich zu evaluieren. Daraus sind die Daten für die interne mittelfristige Evaluierung zu entnehmen. Zur Umstellung der Abgeltung von Ersatzansprüchen zwischen Kranken- und Unfallversicherung von einem Pauschbetrag auf Einzelabrechnungsbasis werden frühestens in der ersten Jahreshälfte 2024 erste Daten über das Jahr 2023 vorliegen.

Ziele

Ziel 1: Strukturreform der Sozialversicherung

Beschreibung des Ziels:

Umsetzung des Regierungsübereinkommens und des Ministerratsvortrags vom 23. Mai 2018 in Form von Einsparungen durch Strukturreformmaßnahmen im Bereich der Sozialversicherung ab 2020 auf Basis des Zielsteuerungssystems gemäß § 441f ASVG.

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
Keine mittel- und langfristigen Einsparungen ab 2020 im Bereich der Sozialversicherung.	Mittel- und langfristige Einsparungen ab 2020 im Nichtleistungsbereich der Sozialversicherung.

Ziel 2: Senkung der Lohnnebenkosten

Beschreibung des Ziels:

Umsetzung der im Regierungsübereinkommens vorgesehenen Senkung der Lohnnebenkosten in Form der Reduktion des Unfallversicherungsbeitrages

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
Derzeit beträgt der Beitragssatz für die Unfallversicherung der Unselbständigen bei der AUVA 1,3%.	Künftig beträgt der Beitragssatz für die Unfallversicherung der Unselbständigen bei der AUVA 1,2%.

Ziel 3: Verbesserung der Rahmenbedingungen für private Anbieter von Gesundheitsdiensten

Beschreibung des Ziels:

Umsetzung der im Regierungsübereinkommen vorgesehenen Verbesserung der Rahmenbedingungen für private Anbieter von Gesundheitsdiensten in Form finanzieller Weiterentwicklung des PRIKRAF

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
Die Mittel für die Finanzierung der PRIKRAF-Krankenanstalten werden jährlich valorisiert.	Die Mittel für die Finanzierung der PRIKRAF-Krankenanstalten werden erhöht und in Folge jährlich valorisiert.

Maßnahmen**Maßnahme 1: Zusammenführung der derzeit bestehenden Sozialversicherungsträger auf nur mehr fünf Sozialversicherungsträger und ein Dachverband anstelle des derzeitigen Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger**

Beschreibung der Maßnahme:

Zusammenführung der 21 derzeit bestehenden Sozialversicherungsträger auf nur mehr fünf Sozialversicherungsträger und ein Dachverband anstelle des derzeitigen Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger

Umsetzung von Ziel 1

Maßnahme 2: Reduzierung der Verwaltungskörper und deren Mitgliederanzahl

Beschreibung der Maßnahme:

Verringerung der Verwaltungskörper der Versicherungsträger von drei (Vorstand, Generalversammlung, Kontrollversammlung) auf zwei (Verwaltungsrat und Hauptversammlung), Verringerung der Anzahl der Versicherungsvertreter (insbesondere bei der ÖGK) sowie Entfall der Beiräte

Umsetzung von Ziel 1

Maßnahme 3: Deutliche Effizienzsteigerungen durch Aufgabenbündelung und durch Zusammenführung der bis dato bestehenden Sozialversicherungsträger

Beschreibung der Maßnahme:

Deutliche Effizienzsteigerungen durch Aufgabenbündelung und durch Zusammenführung der bis dato bestehenden Sozialversicherungsträger

Umsetzung von Ziel 1

Maßnahme 4: Harmonisierung des Leistungsrechts innerhalb der einzelnen Sozialversicherungsträger

Beschreibung der Maßnahme:

Harmonisierung des Leistungsrechts innerhalb der einzelnen Sozialversicherungsträger auf einen gemeinsamen Standard

Umsetzung von Ziel 1

Maßnahme 5: Zielvereinbarungen im Personal- und Sachbereich (insbesondere in der EDV) unter Verwendung des Zielsteuerungssystems mit dem Ziel finanzieller Einsparungen

Beschreibung der Maßnahme:

Das Zielsteuerungssystem hat jedenfalls strategische Ziele, operative Ziele sowie Maßnahmen und Kennzahlen zu enthalten, wobei gesondert für jeden Sozialversicherungsträger und den Dachverband Finanzziele und Verwaltungskostenziele vorzusehen sind.

Die Konferenz (Verwaltungskörper des Dachverbandes) hat nach Anhörung der Versicherungsträger zur Koordinierung des Verwaltungshandelns der Versicherungsträger im Rahmen ihrer Zuständigkeit Ziele zu beschließen. Sie hat sich dabei eines Zielsteuerungssystems entsprechend der in den Rechnungsvorschriften (§444 ASVG) festgelegten Ausgestaltung zu bedienen.

Der/Die Vorsitzende der Konferenz hat dem/r Bundesminister/in für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz und dem/der Bundesminister/in für Finanzen laufend über die Erarbeitung der strategischen und operativen Ziele zu berichten. Vor Beschlussfassung sind die Ziele mit dem/der Bundesminister/in für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz und dem/der Bundesminister/in für Finanzen abzustimmen.

In der Folge haben die Versicherungsträger und der Dachverband die festgelegten Ziele jährlich zu evaluieren.

Umsetzung von Ziel 1

Maßnahme 6: Neuordnung der Versichertengruppen

Beschreibung der Maßnahme:

In Hinkunft soll die Unfallversicherung der Selbstständigen von der AUVA in die SVS integriert werden. Die knappschaftliche Unfallversicherung soll von der AUVA in die BVAEB integriert werden.

Die Integration der Unfallversicherung der Selbstständigen von der AUVA in die SVS und der knappschaftlichen Unfallversicherung von der AUVA in die BVAEB führt im Zeitraum 2020 bis 2023 zu Umschichtungen zwischen den Unfallversicherungsträgern. Für die Unfallversicherung insgesamt hat die Neuordnung dieser Versichertengruppen keine finanziellen Auswirkungen.

Umsetzung von Ziel 1

Maßnahme 7: Neuregelung der Ersatzansprüche zwischen Kranken- und Unfallversicherung

Beschreibung der Maßnahme:

Der Pauschbetrag, den die AUVA an die in § 319a Abs.2 ASVG angeführten Krankenversicherungsträger zu leisten hat, soll nur noch bis zum Ablauf des Jahres 2022 geleistet werden. Für die Jahre 2019 bis einschließlich 2022 soll allerdings die jährliche Neufestsetzung entfallen und der Pauschbetrag mit einem Fixbetrag von EUR 209 Mio. festgelegt werden. Ab 2023 hat die Abrechnung auf Einzelfallbasis zu erfolgen. Der Pauschbetrag der AUVA an die Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau ist letztmalig für das Jahr 2019 zu überweisen.

Die Abgeltung von Ersatzansprüchen zwischen Kranken- und Unfallversicherung mit einem Pauschbetrag von EUR 209 Mio. hat keine finanziellen Auswirkungen, da der Fixbetrag für die Jahre 2019 bis 2022 den in den Gebarungsvorschaurechnungen der AUVA angesetzten Beträgen entspricht.

Umsetzung von Ziel 1

Maßnahme 8: Schaffung eines Innovations- und Zielsteuerungsfonds

Beschreibung der Maßnahme:

Der Ausgleichsfonds der Gebietskrankenkassen, der unter anderem aus GSBG-Mitteln gespeist wird, entfällt mit 1.1.2020. Es wird ein Innovations- und Zielsteuerungsfonds zur Finanzierung von regionalen Gesundheitsreformprojekten eingerichtet. Die Mittel für diesen Fonds stammen aus Beitragseinnahmen und GSBG-Mitteln.

Umsetzung von Ziel 1

Maßnahme 9: Senkung der Unfallversicherungsbeiträge

Beschreibung der Maßnahme:

Entsprechend dem Regierungsprogramm für die Jahre 2017 bis 2022 soll zur Reduktion der Lohnnebenkosten der Beitrag zur gesetzlichen Unfallversicherung für die bei der AUVA versicherten Unselbständigen ab 1. Jänner 2019 von 1,3% auf 1,2%, sohin um 0,1 Prozentpunkte, gesenkt werden.

Entsprechend dem Vorstandsbeschluss der AUVA vom 21. August 2018 wird der Beitragseinnahmentfall durch entsprechende Struktur- und Organisationsreformaßnahmen der AUVA – ohne Beeinträchtigung des hohen Versorgungsniveaus für die Versicherten – ausgeglichen, wobei diese Maßnahmen bereits ab dem Jahr 2019 zu greifen beginnen, deren volle Wirksamkeit jedoch erst nach dem Jahr 2023 eintritt.

So wird die AUVA ab 2020 ihre eigenen Einrichtungen in einer Betreibergesellschaft künftig effizienter führen, es werden weitere Kooperationen mit den Trägern der Landeskrankenanstalten bzw. anderen Sozialversicherungsträgern erfolgen, es wird eine Verschlankung und Reorganisation der Verwaltungsstrukturen der AUVA implementiert und eine Effizienzsteigerung umgesetzt.

Es ist davon auszugehen, dass die Beitragssatzsenkung von 1,3% auf 1,2% positive Beschäftigungseffekte nach sich ziehen wird, die wiederum positive Auswirkungen auf die Beitragseinnahmensituation der Sozialversicherung haben werden.

Umsetzung von Ziel 2

Maßnahme 10: Neuregelung der Finanzierung der PRIKRAF-Krankenanstalten

Beschreibung der Maßnahme:

Entsprechend dem Regierungsprogramm für die Jahre 2017 bis 2022 sollen zur finanziellen Weiterentwicklung des PRIKRAF ab dem Jahr 2019 die zur Verfügung stehenden Mittel erhöht werden. Dies bedeutet, dass der endgültig für das Jahr 2019 festgestellte valorisierte Betrag einmal um € 14,7 Mio. erhöht wird und die Valorisierung für die folgenden Jahre auf Basis des erhöhten Betrages erfolgt.

Umsetzung von Ziel 3

Finanzielle Auswirkungen für alle Gebietskörperschaften und Sozialversicherungsträger

Unter der Annahme einer linear ansteigenden Einsparung von bis zu 30% der Personal- und Sachaufwendungen der Sozialversicherung wird im Jahr 2020 ein Einsparungspotential von rd. € 99 Mio. erreicht. Dies steigt dann in den kommenden Jahren auf ca. € 433 Mio. an; das bedeutet eine

Effizienzsteigerung von insgesamt ca. € 1 Mrd. in 4 Jahren. Durch das Zielsteuerungssystem soll sichergestellt werden, dass die durch diese Effizienzsteigerung freiwerdenden Mittel für verbesserte Leistungen an die Versicherten zur Verfügung gestellt werden.

Die Senkung des Unfallversicherungsbeitrags um 0,1 Prozentpunkte führt im Zeitraum 2019 bis 2023 zu einem kumulierten Einnahmefall bei der AUVA in Höhe von EUR 589 Mio. Der jährliche Beitragseinnahmefall liegt im Jahr 2019 bei EUR 110 Mio. und steigt auf EUR 125 Mio. im Jahr 2023. Entsprechend dem Vorstandsbeschluss der AUVA vom 21. August 2018 wird der Beitragseinnahmefall durch entsprechende Struktur- und Organisationsreformaussagen der AUVA – ohne Beeinträchtigung des hohen Versorgungsniveaus für die Versicherten – ausgeglichen, wobei diese Maßnahmen bereits ab dem Jahr 2019 zu greifen beginnen, deren volle Wirksamkeit jedoch erst nach dem Jahr 2023 eintritt.

Bis zum Jahr 2023 sind rund EUR 115 Mio. durch Struktur- und Organisationsreformaussagen zu erwarten. Zum weiteren Ausgleich des Einnahmefalls wird ein Teil der Rücklagen aufgelöst. Ende 2017 betrug die allgemeine Rücklage der AUVA EUR 1,017 Mrd.; sie wurde in den Vorjahren durch Beitragseinnahmen gebildet.

Die AUVA wird ab 2020 ihre eigenen Einrichtungen in einer Betreibergesellschaft künftig effizienter führen, es werden weitere Kooperationen mit den Trägern der Landeskrankenanstalten bzw. anderen Sozialversicherungsträgern erfolgen, es wird eine Verschlankung und Reorganisation der Verwaltungsstrukturen der AUVA implementiert und eine Effizienzsteigerung umgesetzt.

Es ist davon auszugehen, dass die Beitragssatzsenkung von 1,3% auf 1,2% positive Beschäftigungseffekte nach sich ziehen wird, die wiederum positive Auswirkungen auf die Beitragseinnahmensituation der Sozialversicherung haben werden.

Die Änderung der Mittelbereitstellung für den PRIKRAF führt im Zeitraum 2019 bis 2023 zu einem Mehraufwand für die Krankenversicherung in Höhe von EUR 76 Mio.

Die GSBG-Beihilfe für die Krankenversicherung entlastet den Bund (UG 16) im Zeitraum 2020 bis 2023 mit EUR 61 Mio. und belastet die Krankenversicherung in gleicher Höhe.

Aus dem Vorhaben ergeben sich keine finanziellen Auswirkungen für Länder und Gemeinden.

Anhang

Detaillierte Darstellung der finanziellen Auswirkungen

Projekt – Transferaufwand

		2019	2020	2021	2022	2023	
Körperschaft (Angaben in €)		14.700.000,00	-83.616.646,00	-188.632.937,00	-299.467.174,00	-416.780.167,00	
Sozialversicherungsträger			-10.926.709,00	-13.886.170,00	-16.763.893,00	-19.699.171,00	
Bund			-94.543.355,00	-202.519.107,00	-316.231.067,00	-436.479.338,00	
GESAMTSUMME		14.700.000,00	-83.616.646,00	-188.632.937,00	-299.467.174,00	-416.780.167,00	
		2019	2020	2021	2022	2023	
Bezeichnung	Körperschaft	Empf.	Empf.	Empf.	Empf.	Empf.	
		Aufw. (€)	Aufw. (€)	Aufw. (€)	Aufw. (€)	Aufw. (€)	
KV – Mehraufwendungen PRIKRAF	SV	1	14.994.000,00	1	15.293.880,00	1	15.599.758,00
Bund – Minderaufwendungen GSBG-Beihilfe für KV	Bund	1	-10.926.709,0	1	-13.886.170,0	1	-16.763.893,0
			0	0	0	0	0
SV – Effizienzsteigerungen durch Strukturreform	SV	1	-98.610.646,0	1	-203.926.817,1	1	-315.066.932,0
			0	00	00	00	00

Die neueregelte Beihilfe aus GSBG-Mitteln für die Krankenversicherung entlastet den Bund (UG 16) im Zeitraum 2020 bis 2023 mit rund EUR 61 Mio.

Durch die Umstrukturierung der Sozialversicherung werden langfristig Synergien erwartet. Diese werden sich vor allem im Back Office-Bereich der Verwaltung niederschlagen (Reduzierung des Personalbedarfes inkl. zugehörigen Sachaufwand und im Beschaffungswesen, insbesondere in der EDV).

Unter der Annahme einer linear ansteigenden Einsparung von bis zu 30% der Personal- und Sachaufwendungen der Sozialversicherung wird im genannten Zeitraum ein Einsparungspotential von rd. € 1 Mrd. erreicht, ohne dass hierbei das Leistungsniveau der Sozialversicherungsträger verändert wird.

Ausgehend vom Wert des Jahres 2017 in Höhe von rund EUR 1,23 Mrd. wurden die Personal- und Sachaufwendungen der Sozialversicherung (ohne DO-Pensionen und Abfertigungen) für die Jahre 2018 bis 2020 unter Zugrundelegung der Steigerungsraten aus den Planrechnungen der Sozialversicherungsträger fortgeschrieben. Für die Jahre 2021 bis 2023 wurden die Personal- und Sachaufwendungen der Sozialversicherung mit der durchschnittlichen Steigerungsrate der drei vorangegangenen Jahre geschätzt. Dadurch ergeben sich für 2020 Personal- und Sachaufwendungen von rund EUR 1,315 Mrd., für 2021 von rund EUR 1,36 Mrd., für 2022 von rund EUR 1,4 Mrd. und für 2023 von rund EUR 1,442 Mrd. Für 2020 werden Einsparungen von 7,5 %, für 2021 Einsparungen von 15 %, für 2022 Einsparungen von 22,5 % und für 2023 Einsparungen von 30 % der Personal- und Sachaufwendungen angenommen. In Summe über die Jahre 2020 bis 2023 ergibt dies rund EUR 1 Mrd.

Die einmalige Erhöhung der Zahlungen der Krankenkassen an der PRIKRAF im Jahr 2019 in Höhe von € 14,7 Mio. wurde für die Folgejahre mit 2% valorisiert. Die Änderung der Mittelbereitstellung für den PRIKRAF führt im Zeitraum 2019-2023 zu einem Mehraufwand für die Krankenversicherung in Höhe von rund EUR 76 Mio.

Projekt – Erträge aus der op. Verwaltungstätigkeit und Transfers

Bezeichnung	Körperschaft	2019		2020		2021		2022		2023	
		Menge	Ertrag (€)								
Körperschaft (Angaben in €)											
Sozialversicherungsträger			-109.970.335,00		-124.819.637,00		-131.785.219,00		-138.527.580,00		-145.269.179,00
AUVA – SV		1	-109.970.335,00	1	-113.892.928,00	1	-117.899.049,00	1	-121.763.687,00	1	-125.570.008,00
Mindereinnahmen durch Beitragssatzsenkung											
KV – SV				1	-10.926.709,00	1	-13.886.170,00	1	-16.763.893,00	1	-19.699.171,00
Mindereinnahmen aus GSBG-Beihilfe						0	0			0	0

Die Anzahl der unselbständig beschäftigten Unfallversicherten in der AUVA und die für sie geleisteten Unfallversicherungsbeiträge, aus denen sich der Beitragseinnahmentfall ergibt, wurden geschätzt.

2019	3.168.351 Versicherte	€ 110,0 Mio. Beitragseinnahmementfall
2020	3.212.040 Versicherte	€ 113,9 Mio. Beitragseinnahmementfall
2021	3.255.302 Versicherte	€ 117,9 Mio. Beitragseinnahmementfall
2022	3.291.128 Versicherte	€ 121,8 Mio. Beitragseinnahmementfall
2023	3.327.357 Versicherte	€ 125,6 Mio. Beitragseinnahmementfall

Die Senkung des Unfallversicherungsbeitrags um 0,1 Prozentpunkte führt im Zeitraum 2019 bis 2023 zu einem kumulierten Einnahmementfall bei der AUVA in Höhe von EUR 589 Mio. Der jährliche Beitragseinnahmementfall liegt im Jahr 2019 bei EUR 110 Mio. und steigt auf EUR 125 Mio. im Jahr 2023. Entsprechend dem Vorstandsbeschluss der AUVA vom 21. August 2018 wird der Beitragseinnahmementfall durch entsprechende Struktur- und Organisationsreformaßnahmen der AUVA – ohne Beeinträchtigung des hohen Versorgungsniveaus für die Versicherten – ausgeglichen, wobei diese Maßnahmen bereits ab dem Jahr 2019 zu greifen beginnen, deren volle Wirksamkeit jedoch erst nach dem Jahr 2023 eintritt.

Bis zum Jahr 2023 sind rund EUR 115 Mio. durch Struktur- und Organisationsreformaßnahmen zu erwarten. Zum weiteren Ausgleich des Einnahmementfalls wird ein Teil der Rücklagen aufgelöst. Ende 2017 betrug die allgemeine Rücklage der AUVA EUR 1,017 Mrd.; sie wurde in den Vorjahren durch Beitragseinnahmen gebildet.

Die AUVA wird ab 2020 ihre eigenen Einrichtungen in einer Betreibergesellschaft künftig effizienter führen, es werden weitere Kooperationen mit den Trägern der Landeskrankenanstalten bzw. anderen Sozialversicherungsträgern erfolgen, es wird eine Verschlankung und Reorganisation der Verwaltungsstrukturen der AUVA implementiert und eine Effizienzsteigerung umgesetzt.

Es ist davon auszugehen, dass die Beitragssatzsenkung von 1,3% auf 1,2% positive Beschäftigungseffekte nach sich ziehen wird, die wiederum positive Auswirkungen auf die Beitragseinnahmensituation der Sozialversicherung haben werden.

Im Zusammenhang mit der Schaffung eines Innovations- und Zielsteuerungsfonds soll die ÖGK ab 2020 eine pauschale Beihilfe aus GSBG-Mitteln in Höhe von EUR 100 Millionen und die SVS eine ebensolche in Höhe von EUR 30 Mio. erhalten, wobei keine Valorisierung vorgesehen ist. Die SVS hat die Hälfte dieser GSBG-Beihilfe der ÖGK zur Krankenanstaltenfinanzierung zur Verfügung zu stellen. Stattdessen fallen GSBG-Mittel an den Ausgleichsfonds der Gebietskrankenkassen weg, die zu valorisierteren gewesen wären und die ausgehend vom Wert für das Jahr 2017 (rund EUR 131 Mio.) geschätzt wurden. Für den Zeitraum 2020 bis 2023 ergeben sich so geschätzte Mindereinnahmen der Krankenversicherung in Höhe von rund EUR 61 Mio., wodurch der Bund (UG 16) in gleicher Höhe entlastet wird.

Langfristige finanzielle Auswirkungen auf den Bundeshaushalt (in Mio. €)

Auswirkungen auf die öffentliche Verschuldung – Berechnungsmethode

Die Annahmen zu BIP-Entwicklung, öffentlicher Verschuldung, sowie Zinssätzen und Inflation zur Berechnung der Auswirkungen auf die öffentliche Verschuldung folgen der 30-jährigen Budgetprognose gem. §15 (2) BHG 2013.

Zur Berechnung der Auswirkungen auf die öffentliche Verschuldung werden, zur Ermittlung der Änderung des Schuldenstandes, die Ein- bzw. Auszahlungen jeden Jahres aufgezinst und aufsummiert bis zum Jahr 2042 und über die erwartete Inflationsrate in den nächsten dreißig Jahren diskontiert. Vereinfachend wird angenommen, dass die Zahlungen jeweils am Ende jeden Jahres getätigt werden.

Um Rückwirkungen auf das BIP und die daraus resultierenden Rückwirkungen auf den öffentlichen Finanzierungssaldo zu berücksichtigen, wird ein allgemeiner Fiskalmultiplikator von ca. 0,5 (kumuliert über 2 Jahre) entsprechend den Ergebnissen des IMF-WEO 10/10 verwendet. Die Rückwirkungen auf den öffentlichen Finanzierungssaldo werden mit der letzten von der Statistik Austria veröffentlichten Steuer- und Abgabenquote ermittelt.

Diese Folgenabschätzung wurde mit der Version 5.4 des WFA – Tools erstellt (Hash-ID: 881276584).

