
234/A(E) XXVII. GP

Eingebracht am 22.01.2020

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

ENTSCHLIESSUNGSANTRAG

der **Abgeordneten Gerald Loacker, Kolleginnen und Kollegen**
betreffend **Ende der Mehrfachversicherung**

Aus dem alten Regierungsprogramm 2017-2022 war noch zu entnehmen, dass das Ziel verfolgt wird, die mehrfachen Versicherungsverhältnisse in der Krankenversicherung abzuschaffen (Regierungsprogramm 2017-2022, Seite 114), allerdings ohne konkreten Zeitplan. 2016 waren in Österreich rund 700.000 Versicherte (siehe LSE-SV-Studie, S. 180) von Mehrfachversicherungen betroffen. Bei Selbständigen und Landwirt_innen handelte es sich sogar um 15% bzw. 34% der Versicherten (siehe LSE-SV-Studie 2017, S. 183). Leider ist das Ende der Mehrfachversicherung kein Bestandteil des neuen Regierungsprogrammes 2020-2024. Aber gerade Selbständige leiden unter den schikanösen und willkürlichen Zuordnungsprüfungen der GKK (jetzt ÖGK).

Für die Mehrfachversicherten bringen die Mehrfachversicherungen keinen erkennbaren zusätzlichen Nutzen, eher nur zwischenzeitlich überhöhte Beiträge, da nicht zeitgleich überprüft wird, ob die Höchstbeitragsgrundlage bereits überschritten wurde. Wollen Mehrfachversicherte die überhöhten Beiträge noch vor einer nachträglichen Beitragsberechnung gutgeschrieben bekommen, müssen sie Formulare ausfüllen, was einen zusätzlichen Verwaltungsaufwand bedeutet

Vergleicht man dies mit „modernen Kassensystemen“ (Holland, Deutschland, Schweiz), bestehen dort nur Einfachversicherungsverhältnisse. Ein/e Versicherte/r, eine Versicherung! Österreich hat daher seit über 20 Jahren ein unrühmliches Alleinstellungsmerkmal mit seinem bürokratieintensiven Mehrfachversicherungssystem.

Was das internationale Kassenumfeld betrifft, ist zudem festzustellen, dass die Versicherten ihre Krankenkasse selbst auswählen dürfen. Die LSE-SV-Studie schlägt bezüglich Mehrfachversicherungen zusammengefasst folgende Lösungsvarianten vor: a) Dass alle Beiträge bei jenem Träger bezahlt werden, bei dem die überwiegenden Beiträge anfallen, oder b), dass die Beiträge von jenem Träger eingehoben werden, den der/die Versicherte wählt.

Denkt man die Vorschläge der LSE-Studie genau durch, kann nur der zweite Vorschlag, nämlich die freie Kassenwahl bei Mehrfachversicherungen ("kleine Kassenwahlfreiheit"), dem Versicherten bürokratische Entlastung und eine zeitgleich genaue Beitragsberechnung bringen. Denn würde man die Mehrfachversicherten jener Kasse zuordnen, wo sie „überwiegend“ versichert sind, kann wieder erst (wie aktuell) im Nachhinein die genau Beitragsbelastung berechnet werden, weil man im Vorhinein

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

nicht wissen kann, wo der/die Versicherte überwiegend versichert sein wird. Davon abgesehen würde die freie Kassenwahl bei Mehrfachversicherung („kleine Kassenwahlfreiheit“) erhöhte Kundenorientierung in das Kassensystem bringen. Auf die höhere Kundenorientierung durch mehr Wahlfreiheit wurde im Rahmen diverser SV-Studien hingewiesen, dort jedoch gleich in Bezug auf die generelle Kassenwahlfreiheit – „große Kassenwahlfreiheit“ (siehe WKÖ-calm-SV-Studie 2017, Seite 63; siehe IHS-IV-Studie 2017, Seite 123).

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher folgenden

ENTSCHLIESSUNGSANTRAG

Der Nationalrat wolle beschließen:

"Die Bundesregierung wird aufgefordert, dem Nationalrat schnellstmöglich eine Gesetzesvorlage vorzulegen, welche die Abschaffung der Mehrfachversicherungen in der Krankenversicherung vorsieht. Dabei soll der Vorschlag der LSE-SV-Studie aufgegriffen werden, dass die Versicherten bei Vorliegen einer KV-Mehrfachversicherung einen Krankenversicherungsträger wählen dürfen, bei dem sie anschließend ausschließlich versichert sind (ein/e Versicherte/r, eine Kasse)."

*In formeller Hinsicht wird die Zuweisung an den **Gesundheitsausschuss** vorgeschlagen.*