



Anfragebeantwortung des Budgetdienstes

Darstellung der Einsparungen in der WFA zum Sozialversicherungs-Organisationsgesetz (SV-OG)

Anfrage zu den Einsparungen im Rahmen des Sozialversicherungs-Organisationsgesetzes (SV-OG) – „Patientenmilliarde“

Am 2. November 2018 ersuchte der **Abg. Mag. Bruno Rossmann**, Mitglied des Budgetausschusses, den Budgetdienst um eine Kurzstudie betreffend Einsparungen im Rahmen des Sozialversicherungs-Organisationsgesetzes (SV-OG) – „Patientenmilliarde“. Zur Begründung der Anfrage wurde auf die Unübersichtlichkeit der Darstellung der finanziellen Auswirkungen in der Wirkungsorientierten Folgenabschätzung (WFA) der Regierungsvorlage zum Sozialversicherungs-Organisationsgesetz (329 der Beilagen XXVI. GP) sowie auf die Unterschiede zum Ministerialentwurf hingewiesen (siehe Anfrage im Anhang).

Im Rahmen einer Kurzstudie wurde insbesondere um Klärung folgender Fragen ersucht:

1. Lassen sich die von der Regierung genannten Einsparungspotenziale im Beamtenentwurf und in der Regierungsvorlage sowie in der Erstpräsentation nachvollziehen?
2. Woraus ergeben sich etwaige Unterschiede und Unvollständigkeiten in diesen von Seiten der Regierung genannten Zahlen zum Einsparungspotenzial?
3. Sind linear ansteigende Einsparungen von bis zu 30% der Personal- und Sachaufwendungen realistisch, und welche Konsequenzen ergeben sich aus der Sicht des Budgetdienstes daraus für die Leistungserbringung der SV-Träger?
4. Entsprechen die von der Regierung vorgelegten Darstellungen des der finanziellen Auswirkungen im Rahmen der wirkungsorientierten Folgenabschätzung im Beamtenentwurf und in der Regierungsvorlage dem § 17 Abs. 4 BHG 2013?
5. Müssten neben den Einsparungen in der WFA nicht auch die mit der Reform einhergehenden Ausgaben dargestellt werden?



Zusammenfassung

Der vorliegende Gesetzesentwurf dient einer umfassenden Organisationsreform des österreichischen Sozialversicherungssystems und sieht u.a. eine Zusammenführung der derzeit bestehenden Versicherungsträger von 21 auf 5 (zusätzlich bleiben die Notariatsversicherung als „Versorgungsanstalt“ und die derzeit fünf Betriebskrankenkassen als betriebliche Wohlfahrtseinrichtungen bestehen), die Umgestaltung des Hauptverbandes zu einem Dachverband, eine Senkung der Unfallversicherungsbeiträge und eine Neuregelung der Dotierung des Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfonds (PRIKRAF) vor. In der Wirkungsorientierten Folgenabschätzung werden die daraus entstehenden Minderaufwendungen für die Sozialversicherung und den Bund mit insgesamt 1.035 Mio. EUR bis 2023 angegeben. Die Senkung des Beitrags zur gesetzlichen Unfallversicherung soll bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt (AUVA) zu einem kumulierten Einnahmefall von 589 Mio. EUR führen.

Nach kritischen Anmerkungen im Begutachtungsverfahren wurde in der WFA zur Regierungsvorlage die Darstellung der finanziellen Auswirkungen im Vergleich zum Ministerialentwurf in mehreren Bereichen abgeändert oder ergänzt und die jeweiligen Mehr- und Minderaufwendungen teilweise auch inhaltlich umfassender begründet.

Die größte Position bei den finanziellen Auswirkungen sind Minderaufwendungen aus einer Effizienzsteigerung der Sozialversicherungsträger, durch die das von der Regierung angestrebte Effizienzpotenzial von rd. 1 Mrd. EUR realisiert werden soll. Gegenüber dem Ministerialentwurf werden die Einsparungen bei den Personal- und Sachaufwendungen des Verwaltungsbereichs bereits ab 2020 und damit deutlich früher (im Ministerialentwurf erst ab 2023) und mit einem linearen Anstieg auf 30 % (anstatt 10 %) auch in deutlich größerer Höhe erwartet (1.050 Mio. EUR gegenüber 351 Mio. EUR). Weder der frühere Beginn noch der höher angenommene Prozentsatz der Einsparungen werden in der Regierungsvorlage begründet. Die Berechnungen zur Effizienzsteigerung sind weiterhin grobe Schätzungen, bei denen die Grundlagen der Berechnungen allerdings besser dargestellt wurden. Ein konkretes Mengen- bzw. Preisgerüst für die Berechnungen fehlt jedoch weiterhin. Der Fusionsaufwand wird in der WFA zwar angeführt, die finanziellen Auswirkungen werden jedoch als gering angesehen und nicht quantifiziert. Im Stellungnahmeverfahren wurde auf ein Kostenrisiko hingewiesen, das genau beobachtet werden muss.



Die zuletzt erstellten Gesamtstudien zu Effizienzpotenzialen in der Sozialversicherung gehen durchaus von noch zu realisierenden Skaleneffekten und Fusionsgewinnen aus, bescheinigen der Sozialversicherung jedoch bereits niedrige oder höchstens durchschnittliche Verwaltungskosten und sehen daher vergleichsweise geringere Einsparungsmöglichkeiten in diesem Bereich.

In der Regierungsvorlage wurde die Darstellung der **weiteren** finanziellen Auswirkungen deutlich verbessert und ist weitgehend nachvollziehbar. Die ausgewiesenen Beträge sind teilweise unmittelbar aus den gesetzlichen Bestimmungen ableitbar oder können zumindest anhand der Angaben in der WFA und öffentlich verfügbarer Daten plausibilisiert werden.

Zur Reduktion der Lohnnebenkosten soll der Beitrag zur gesetzlichen Unfallversicherung für die bei der AUVA versicherten Unselbständigen ab 1. Jänner 2019 von 1,3 % auf 1,2 % gesenkt werden. Die Senkung des Unfallversicherungsbeitrages um 0,1 %-Punkte soll im Zeitraum 2019 bis 2023 laut WFA zu einem kumulierten Einnahmefall von 589 Mio. EUR bei der AUVA führen.

Die Minderaufwendungen des Bundes von 61 Mio. EUR aus der Nichtvalorisierung der pauschalierten Beihilfe nach § 1a Gesundheits- und Sozialbereich-Beihilfengesetz (GSBG) die zu 100 Mio. EUR dem Innovations- und Zielsteuerungsfonds der ÖGK und zu 30 Mio. EUR der Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen zugewiesen werden soll, bewirken bei der Krankenversicherung Mindereinnahmen in gleicher Höhe.

Die Mittel zur Finanzierung der PRIKRAF-Krankenanstalten werden ab dem Jahr 2019 um 14,7 Mio. EUR erhöht, wodurch für die Sozialversicherung im Zeitraum 2019 bis 2023 Mehraufwendungen iHv 76,5 Mio. EUR entstehen.

Die WFA zur Regierungsvorlage führt die Harmonisierung des Leistungsrechts **innerhalb** der einzelnen Sozialversicherungsträger als eine in den Jahren 2020 bis 2022 umzusetzende Maßnahme an. Es wird erwartet, dass daraus Mehraufwendungen im Leistungsrecht entstehen. Eine valide Schätzung für die Mehraufwendungen könne jedoch nicht abgegeben werden, weil die endgültige Ausgestaltung allfälliger Harmonisierungsmaßnahmen abzuwarten bleibe. Durch das vorgesehene Zielsteuerungssystem soll jedoch sichergestellt werden, dass die durch die Effizienzsteigerung aus der Organisationsreform freiwerdenden Mittel von rd. 1 Mrd. EUR für den Mehraufwand aus der Harmonisierung und für verbesserte Leistungen an die Versicherten zur Verfügung gestellt werden. Wegen der grundsätzlich nachvollziehbaren Unsicherheiten fehlen diese Mehraufwendungen in der WFA und werden daher auch nicht in den Soll-Ist-Vergleich der interne Ex-post-Evaluierung einbezogen. Da mit



dem Regelungsvorhaben auch die Steuerungsmöglichkeiten des Bundes ausgeweitet werden, sollten aus Sicht des Budgetdienstes daher Vorkehrungen getroffen werden, dass die angesprochenen Mehraufwendungen aus der Harmonisierung im Leistungsrecht kostenmäßig erfasst und den Einsparungen gegenübergestellt werden können.

Wesentlicher Regelungsinhalt des Sozialversicherungs-Organisationsgesetzes

Der vorliegende Gesetzesentwurf dient der Umsetzung der im Regierungsprogramm sowie in einem Ministerratsvortrag vom 23. Mai 2018 vorgesehenen umfassenden Organisationsreform des österreichischen Sozialversicherungssystems. Dazu sind im Wesentlichen folgende Maßnahmen mit finanziellen Auswirkungen vorgesehen:

- Zusammenführung der derzeit bestehenden Versicherungsträger von 21 auf 5¹ und Aufgabenbündelungen
- Umgestaltung des Hauptverbandes zu einem Dachverband
- Verkleinerung und Neugestaltung der Selbstverwaltungskörper
- Senkung der Unfallversicherungsbeiträge
- Neuregelung der Ersatzansprüche zwischen Kranken- und Unfallversicherung
- Schaffung eines Innovations- und Zielsteuerungsfonds der Österreichischen Gesundheitskasse
- Erhöhung der Dotierung des Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfonds-(PRIKRAF-)Krankenanstalten und Erweiterung der Mitglieder
- Neuordnung der Versichertengruppen sowie Novellierung der Bestimmungen über die Mehrfachversicherung
- Zielvereinbarungen im Personal- und Sachbereich mit dem Ziel finanzieller Einsparungen
- Harmonisierung des Leistungsrechts innerhalb der einzelnen Sozialversicherungsträger
- Stärkung des Aufsichtsrechtes des Bundes

¹ Zusätzlich bleiben die Notariatsversicherung als „Versorgungsanstalt“ und die derzeit fünf Betriebskrankenkassen als betriebliche Wohlfahrtseinrichtungen bestehen. Diese haben die Möglichkeit, in die ÖGK hineinzuoportieren.



Durch die Reform sollen gemäß der Ankündigung der Bundesregierung insbesondere im Verwaltungsbereich Einsparungen von insgesamt 1 Mrd. EUR erzielt werden, die den Patienten durch ein verbessertes Leistungsspektrum zu Gute kommen sollen („Patientenmilliarde“).

Das Haushaltsrecht des Bundes sieht vor, dass dem Nationalrat im Rahmen einer Regierungsvorlage eine Wirkungsorientierte Folgenabschätzung (WFA) über die wesentlichen Auswirkungen in gesetzlich definierten Wirkungsdimensionen vorzulegen ist, wobei finanzielle Auswirkungen immer wesentlich sind. Da die Anfrage schwerpunktmäßig auf die ausreichende Beachtung der diesbezüglichen haushaltsrechtlichen Vorgaben abzielt, werden die für den vorliegenden Gesetzesentwurf maßgeblichen Bestimmungen kurz zusammengefasst.

Anforderungen an die Darstellung der finanziellen Auswirkungen gemäß den haushaltsrechtlichen Bestimmungen

Die gesetzlichen Regelungen zur Wirkungsorientierten Folgenabschätzung (WFA) bei Regelungsvorhaben sind in § 17 BHG festgelegt, die durch die WFA-Grundsatz-Verordnung (WFA-GV), BGBl. II Nr. 489/2012 idGF, weiter konkretisiert werden. Zur Ermittlung und Darstellung der finanziellen Auswirkungen hat der Bundesminister für Finanzen nähere Bestimmungen in der WFA-Finanzielle-Auswirkungen-Verordnung (WFA-FinAV), BGBl. II Nr. 490/2012 idGF erlassen. Das von BKA und BMF herausgegebene Handbuch „Wirkungsorientierte Folgenabschätzung“ unterstützt die Ressorts bei der Umsetzung der genannten haushaltsrechtlichen Regelungen.

Bei der Vorbereitung der Erlassung von Rechtsvorschriften des Bundes ist gemäß § 17 BHG im Rahmen der WFA auf deren wesentliche Auswirkungen Bedacht zu nehmen. § 17 Abs. 4 BHG sieht vor, dass die finanziellen Auswirkungen abzuschätzen und für das laufende und mindestens die nächsten vier Finanzjahre zu beziffern sind. Dabei sind explizit auch die finanziellen Auswirkungen bei den Sozialversicherungsträgern² darzustellen. Mit der WFA für Rechtsvorschriften ist grundsätzlich so früh wie möglich zu beginnen. Sie soll bei jedem Eintritt in ein neues Verfahrensstadium (Versendung zur Begutachtung, Einbringung in den Ministerrat) allenfalls aktualisiert vorliegen und wichtige Basisinformationen im Gesetzgebungsprozess bieten.

² Für Sozialversicherungsträger sind gemäß § 2 WFA-Finanzielle-Auswirkungen-Verordnung die finanziellen Auswirkungen von Bundesgesetzen, Verordnungen, über- oder zwischenstaatliche Vereinbarungen und Vereinbarungen gemäß Art. 15a B-VG anzugeben.



Unter der Abschätzung der finanziellen Auswirkungen wird eine nach einheitlichen Vorgaben insbesondere durch das [IT-Tool des BMF](#) angeleitete Berechnung und Darstellung auf die öffentlichen Haushalte verstanden. Neben monetär darstellbaren Auswirkungen sollen auch Auswirkungen auf die Vollbeschäftigungsäquivalente ausgewiesen werden. Bei der Berechnung sind gemäß § 3 der WFA-FinAV die Grundsätze der Relevanz, der inhaltlichen Konsistenz, der Verständlichkeit, der Nachvollziehbarkeit, der Vergleichbarkeit und der Überprüfbarkeit zu beachten.

Je höher die voraussichtlichen Aufwendungen und Erträge sind und je wesentlicher ihr Anteil am Gesamtaufwand oder -ertrag ist, desto detaillierter sind gemäß § 8 Abs. 6 WFA-FinAV die Angaben zu der Berechnung und den Mengen- und/oder Preisparametern der jeweiligen Aufwands- und Ertragsgruppe aufzuschlüsseln und die Auswirkungen zu erläutern. Die Ausgangsgrößen, Annahmen und Parameter sind so klar darzustellen, dass der Kalkulationsprozess bis hin zum Ergebnis für die LeserIn transparent und nachvollziehbar wird.

Die Angaben der WFA haben so zu erfolgen, dass eine Ex-post-Überprüfung möglich ist. Regelungsvorhaben sind nach längstens fünf Jahren ab dem Inkrafttreten oder Wirksamwerden intern zu evaluieren, um zu überprüfen, ob sie die erwarteten Wirkungen oder wesentliche unerwartete Wirkungen zur Folge hatten, aber auch um mögliche Verbesserungspotentiale und Empfehlungen zur Umsetzung aufzuzeigen. Im Rahmen der Evaluierung ist auch anzugeben wie hoch die finanziellen Auswirkungen tatsächlich sind und ob sie den seinerzeitigen Annahmen entsprechen, Abweichungen sind zu erläutern.

Ministerialentwurf und Begutachtungsverfahren

Darstellung der finanziellen Auswirkungen im Ministerialentwurf

Im Ministerialentwurf (75/ME) wurden im Rahmen der WFA lediglich pauschale Einsparungen im Verwaltungsbereich aus der Umstrukturierung der Sozialversicherung quantifiziert dargestellt und mit Minderaufwendungen von insgesamt 351 Mio. EUR bis 2026 angegeben. Die nachstehende Tabelle zeigt die ausgewiesenen finanziellen Auswirkungen des Ministerialentwurfs:

Darstellung der finanziellen Auswirkungen im Ministerialentwurf

<i>in Mio. EUR</i>	2023	2024	2025	2026	Gesamt 2023-2026
Einsparungen im Bereich der Sozialversicherung	33,0	68,0	106,0	144,0	351,0
Summe	33,0	68,0	106,0	144,0	351,0

Quelle: Sozialversicherungs-Organisationsgesetz (75/ME), eigene Darstellung



Gemäß der WFA zum Ministerialentwurf sollten die Jahre 2020 bis 2022 der Durchführung der Fusion, der Konsolidierung, der Harmonisierung und der Aufgabenbündelung dienen, wodurch es zu Mehraufwendungen im Leistungsrecht kommt. Ab 2023 sollten dann mittels Zielvereinbarungen die mittel- und langfristigen Einsparungen erreicht werden, wobei die WFA zum ME von einer linearen Einsparung von bis zu 10 % der Personal- und Sachaufwendungen des Verwaltungsbereichs der Sozialversicherung ausging. Die Einsparungen sollten 33 Mio. EUR im Jahr 2023 betragen und sich bis 2026 auf insgesamt 351 Mio. EUR kumulieren. Dabei wurden weder die Ausgangsbasis für die Berechnungen noch ein Mengengerüst für Personalreduktionen und auch keine Begründung für den angenommenen Prozentsatz angeführt. Die Angaben zur Berechnungsmethodik waren auch zu unpräzise, sodass nicht exakt auf die als Basis herangezogenen Personal- und Sachaufwendungen zurückgerechnet werden kann.³

Weiters wurden bestimmte fusionsbedingte Mehraufwendungen (z.B. externe Verträge zur Begleitung der Umstrukturierung, Übersiedlungskosten, EDV-Anschaffungen (Software-Lizenzen), bauliche Maßnahmen oder Einmietungen aus einer allfälligen Zusammenlegung von Standorten) genannt, die insbesondere 2019 zu geringfügigen Mehraufwendungen führen sollen, in der WFA jedoch nicht näher quantifiziert sind.

Zudem wurden einige im Gesetzesvorschlag angeführte Vorhaben, die entsprechend der gesetzlichen Erläuterungen zu Mehraufwendungen oder Verschiebungen zwischen den Trägern führen, nicht in die Darstellung der finanziellen Auswirkungen aufgenommen. Dies betrifft insbesondere die Aufstockung des Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfonds (PRIKRAF), Änderungen bei der pauschalen Abgeltung der Leistungen der Krankenversicherungsträger durch die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA) und nachfolgende Umstellung auf eine Einzelverrechnung, neu zu berechnende Finanzierungsschlüssel aufgrund der Verschiebung von Versichertengruppen und Änderungen im Gesundheits- und Sozialbereich-Beihilfengesetz (GSBG).

Aus der Senkung des Beitrags zur gesetzlichen Unfallversicherung um 0,1 %-Punkte ab 1. Jänner 2019 entstehen laut WFA keine budgetären Auswirkungen, die dadurch bewirkten Mindereinnahmen bei der AUVA wurden nicht angegeben.

³ In der Regierungsvorlage wird die Berechnungsmethode für die Einsparungen aus der Effizienzsteigerung deutlich präziser beschrieben als noch im Ministerialentwurf und die Ausgangsbasis (Personal- und Sachaufwand) für die Berechnungen angegeben. Die Anwendung der Berechnungsmethode der Regierungsvorlage auf den Ministerialentwurf führt zu einem unterschiedlichen Basiswert für den Verwaltungsaufwand.



Aus der angestrebten Harmonisierung der Leistungen und der Aufgabenbündelung wurden in der WFA Mehraufwendungen für die Sozialversicherung im Leistungsrecht erwartet, die noch nicht konkretisiert werden könnten. Durch die erwarteten Einsparungen sollten allfällige Mehraufwendungen kompensiert werden.

Die Darstellung in der WFA des Ministerialentwurfs wies aus Sicht des Budgetdienstes wesentliche Mängel auf und entsprach nicht den haushaltsrechtlichen Vorgaben, weil mit dem Ministerialentwurf verbundene finanzielle Auswirkungen nicht ausgewiesen und die den Kalkulationen zugrunde liegenden Mengengerüste und Preise nicht dargestellt wurden. Damit war keine ausreichende Nachvollziehbarkeit gegeben. Im Detail wird auf die einzelnen Positionen bei der nachfolgenden Analyse der WFA der Regierungsvorlage eingegangen, weil die Angaben und die Darstellung der finanziellen Auswirkungen teilweise nachgebessert wurden.

Stellungnahmeverfahren zum Ministerialentwurf

Im Begutachtungsverfahren erfolgten zur Darstellung der finanziellen Auswirkungen in der WFA des Ministerialentwurfs eine Reihe von kritischen Stellungnahmen, u.a. auch vom Rechnungshof. Die geäußerten Kritikpunkte betrafen insbesondere:

- Ausgewiesene Einsparungen in der WFA deutlich geringer als von der Regierung angekündigt
- Fehlende, nicht transparente oder nicht nachvollziehbare Berechnungsgrundlagen
- Fehlende inhaltliche Begründungen der getroffenen Annahmen
- Unvollständigkeit der ausgewiesenen Mehrkosten und Belastungen
- Nichtberücksichtigung der erheblichen Fusionskosten
- Mehrkosten durch die Leistungsvereinheitlichung und den österreichweiten Ärztegesamtvertrag

Überarbeitung des Begutachtungsentwurfs und der Wirkungsorientierten Folgenabschätzung

Nach Abschluss des Stellungnahmeverfahrens wurden für die Regierungsvorlage sowohl die inhaltlichen Regelungen als auch die WFA überarbeitet. Formal wurden die drei Ministerialentwürfe zum Sozialversicherungs-Organisationsgesetz, zum Sozialversicherungs-Organisations-Begleitgesetz und zum Notarversicherungs-Überleitungsgesetz zu einer Regierungsvorlage zusammengefasst.



Obwohl rd. 40 Änderungen erfolgten, wurden die materiellen Regelungen dabei jedoch nur geringfügig angepasst. Die wesentlichsten Anpassungen betreffen:

- Bei wichtigen Entscheidungen im Verwaltungsrat ist in der Regierungsvorlage nunmehr eine doppelte (statt einer qualifizierten) Mehrheit sowohl bei den Arbeitgeber- als auch bei den Arbeitnehmer-VertreterInnen erforderlich.
- Die gesamten Kompetenzen des Hauptverbandes werden dem Dachverband übertragen, der die gemeinsamen Interessen der Versicherungsträger wahrnimmt und trägerübergreifende Aufgaben koordiniert.
- Einführung von Minderheitenrechten bei der Zusammensetzung des Verwaltungsrates der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau zur Wahrung der Interessen der ehemals bei der Versicherungsanstalt für Eisenbahn und Bergbau (VAEB) versicherten Personen.
- Die Kompetenzen der Landesstellen wurden nachgebessert.
- Im Rahmen der staatlichen Aufsicht können beabsichtigte Beschlüsse nicht mehr gänzlich von der Tagesordnung abgesetzt, sondern nur mehr verschoben werden.

Die Änderungen gegenüber dem Ministerialentwurf bewirken kaum Veränderungen in den finanziellen Auswirkungen. Dennoch wurden die diesbezüglichen Ausführungen in der WFA im Hinblick auf die kritischen Stellungnahmen deutlich überarbeitet. Nachfolgend wird die neue Darstellung im Hinblick auf die haushaltsrechtlichen Erfordernisse analysiert.

Darstellung der finanziellen Auswirkungen in der Regierungsvorlage

In der WFA zur Regierungsvorlage (329 d.B.) wurde die Darstellung der finanziellen Auswirkungen gegenüber dem Ministerialentwurf in mehreren Bereichen abgeändert oder ergänzt und die jeweiligen Mehr- und Minderaufwendungen teilweise auch inhaltlich umfassender begründet. Die finanziellen Auswirkungen wurden in der WFA dabei in den „Transferaufwand“ einerseits und die „Erträge aus der operativen Verwaltungstätigkeit“ andererseits geteilt.



Der erste Teil der Darstellung umfasst die Einsparungen aus der Organisationsreform der Sozialversicherung, der Erhöhung der Dotierung des PRIKRAF und der pauschalierten Beihilfe des Bundes gemäß dem GSBG. Gegenüber dem Ministerialentwurf wurden dabei die Beträge deutlich verändert, sodass für Sozialversicherung und Bund Einsparungen von insgesamt 1.035 Mio. EUR bis 2023 angegeben werden. Die nachfolgende Tabelle zeigt die finanziellen Auswirkungen gemäß der Darstellung in der WFA zur Regierungsvorlage:

Finanzielle Auswirkungen – Transferaufwand gemäß WFA

<i>in Mio. EUR</i>	2019	2020	2021	2022	2023	Gesamt 2019 - 2023
Effizienzeinsparung		-98,6	-203,9	-315,1	-432,7	-1.050,3
PRIKRAF	14,7	15,0	15,3	15,6	15,9	76,5
Sozialversicherung gesamt	14,7	-83,6	-188,6	-299,5	-416,8	-973,8
GSBG-Beihilfe KV		-10,9	-13,9	-16,8	-19,7	-61,3
Bund gesamt		-10,9	-13,9	-16,8	-19,7	-61,3
Summe	14,7	-94,5	-202,5	-316,2	-436,5	-1.035,1

Quelle: Sozialversicherungs-Organisationsgesetz (329 d.B.)

Auswirkungen bei den Sozialversicherungsträgern

Minderaufwendungen durch Effizienzsteigerung

Die größte Position bei den finanziellen Auswirkungen sind die Einsparungen der Sozialversicherungsträger, die durch die Effizienzsteigerung erzielt werden sollen. Dadurch soll das von der Regierung angestrebte Effizienzpotenzial von rd. 1 Mrd. EUR realisiert werden. Die nachstehende Tabelle zeigt die der WFA zugrundeliegende Berechnung.

Ermittlung der Einsparungen bei den Personal- und Sachaufwendungen

	2020	2021	2022	2023	Summe 2020 - 2023
Personal- und Sachaufwendungen SV-Träger (fortgeschrieben) <i>in Mio. EUR</i>	1.315,0	1.360,0	1.400,0	1.442,0	5.517,0
Einsparungen lt. Regierungsvorlage <i>in Mio. EUR</i>	-98,6	-203,9	-315,1	-432,7	-1.050,3
Einsparungen <i>in %</i>	-7,5%	-15,0%	-22,5%	-30,0%	-19,0%
Personal- und Sachaufwendungen SV-Träger nach Einsparungen <i>in Mio. EUR</i>	1.216,4	1.156,1	1.084,9	1.009,3	4.466,7

Quelle: Sozialversicherungs-Organisationsgesetz (329 d.B.), eigene Darstellung

Die Einsparungen bei den Personal- und Sachaufwendungen des Verwaltungsbereichs werden durch die Organisationsreform in der Regierungsvorlage bereits ab 2020 und damit deutlich früher (im Ministerialentwurf erst ab 2023) und mit einem linearen Anstieg auf 30 % (anstatt 10 %) auch in deutlich größerer Höhe erwartet (1.050 Mio. EUR gegenüber 351 Mio. EUR). Weder der frühere Beginn noch der höher angenommene Prozentsatz der Einsparungen werden in der Regierungsvorlage begründet.



Angangspunkt der Berechnung sind die gesamten Personal- und Sachaufwendungen der Sozialversicherungen iHv 1,23 Mrd. EUR aus dem Jahr 2017, die unter Zugrundelegung der (ziffernmäßig nicht angeführten) Steigerungsraten aus den Planrechnungen der Sozialversicherungsträger fortgeschrieben werden. Der Regierungsvorlage wird weiterhin ein linearer Einsparungsverlauf zugrunde gelegt, der von 7,5 % im Jahr 2020 auf 30 % der fortgeschriebenen Personal- und Sachaufwendungen im Jahr 2023 ansteigt.

Basis der Einsparungsberechnung ist mit 1,23 Mrd. EUR der gesamte Verwaltungs- und Verrechnungsaufwand der Kranken-, Pensions- und Unfallversicherung⁴, die Versicherungssparten sind jedoch sehr unterschiedlich von der Organisationsreform betroffen. Die Gesetzesänderungen haben insbesondere auf die Krankenversicherung, deren (Netto-)Verwaltungs- und Verrechnungsaufwand bei rd. 479 Mio. EUR liegt, sowie auf die Unfallversicherung (Verwaltungsaufwand 126,1 Mio. EUR) Auswirkungen, die Pensionsversicherung mit dem höchsten Verwaltungsaufwand (622,7 Mio. EUR) ist hingegen deutlich geringer betroffen. Da die genaue Abgrenzung der Verwaltungsaufwendungen in der Sozialversicherung nicht unumstritten ist, wäre eine genaue Festlegung der Basis vorteilhaft gewesen.

In der WFA wurde weder die gewählte Ausgangsbasis begründet, noch wurden den Personal- bzw. Sachkosteneinsparungen konkrete Mengen- bzw. Preisangaben zugrunde gelegt. Im Jahresdurchschnitt 2017 betrug der gesamte Personalstand in der Sozialversicherung laut Statistischem Handbuch der österreichischen Sozialversicherung 26.843, wobei 14.709 auf die Verwaltung und Verrechnung (davon insgesamt 8.191 auf die Krankenversicherung) entfielen. In der WFA wird auf das relativ hohe Durchschnittsalter der MitarbeiterInnen der Sozialversicherung mit vermehrten Pensionierungen (ca. 30 % in den nächsten fünf Jahren) hingewiesen, allerdings ohne weitere Angaben.

Die Berechnungen zur Effizienzsteigerung sind in der Regierungsvorlage weiterhin grobe Schätzungen, bei denen die Grundlagen der Berechnungen allerdings besser dargestellt wurden. Auch in der Regierungsvorlage fehlt jedoch ein konkretes Mengen- bzw. Preisgerüst für die Berechnungen. Daher wird der Soll-Ist-Vergleich im Rahmen der spätestens in fünf Jahren durchzuführenden internen Evaluierung ebenfalls nur mit erheblichen Unsicherheiten bewerkstelligt werden können. Der lineare Verlauf der Minderausgaben entspricht einer Annahme für die Darstellung in der WFA und ist so nicht zu erwarten. Inwieweit die nunmehr

⁴ Siehe [Statistisches Handbuch der österreichischen Sozialversicherung 2018](#)



in der Regierungsvorlage angesetzten deutlich höheren Minderaufwendungen im Verwaltungsbereich insgesamt tatsächlich realisiert werden können, ist mit den vorhandenen Informationen und in der kurzen Zeit schwer einzuschätzen.

Die Zusammenführung der zersplitterten Struktur der Sozialversicherungsträger wird begrüßt. Die zuletzt erstellten Gesamtstudien zu Effizienzpotenzialen in der Sozialversicherung⁵ gehen durchaus von noch zu realisierenden Skaleneffekten und Fusionsgewinnen aus, bescheinigen der Sozialversicherung jedoch bereits niedrige oder höchstens durchschnittliche Verwaltungskosten und sehen daher vergleichsweise geringere Einsparungsmöglichkeiten bei den Verwaltungskosten.

Fusionsaufwand

Der Fusionsaufwand wird in der WFA zwar angeführt, die finanziellen Auswirkungen werden jedoch als gering angesehen. Ähnlich wie im Ministerialentwurf wird in der Regierungsvorlage von geringfügigen fusionsbedingten Mehraufwendungen im Verwaltungsbereich (Beratungsleistungen, Schulungskosten, EDV-Erweiterungen, Umbaumaßnahmen) für 2019 ausgegangen, diese werden jedoch nicht quantifiziert.

Im Stellungnahmeverfahren wurde wiederholt auf möglicherweise deutlich unterschätzte Kosten hingewiesen, für die inländische und ausländische Beispiele angeführt wurden. Bei Vergleichen ist hier insofern Vorsicht geboten, weil die Voraussetzungen oft unterschiedlich sind und verschieden definierte Kosten zugerechnet werden könnten. Jedenfalls ist hier jedoch ein Kostenrisiko gegeben, das genau beobachtet werden muss. Auch zur nachfolgenden Evaluierung sollten daher im Rechnungswesen die entsprechenden Vorkehrungen getroffen werden, um die tatsächlichen Fusionskosten sachgerecht abzugrenzen und zu erfassen.

Mehraufwand aus der Leistungsharmonisierung

Die WFA zur Regierungsvorlage führt die Harmonisierung des Leistungsrechts **innerhalb** der einzelnen Sozialversicherungsträger als eine in den Jahren 2020 bis 2022 umzusetzende Maßnahme an. Es wird erwartet, dass daraus Mehraufwendungen im Leistungsrecht entstehen. Eine valide Schätzung für die Mehraufwendungen könne jedoch nicht abgegeben werden, weil die endgültige Ausgestaltung allfälliger Harmonisierungsmaßnahmen abzuwarten bleibe. In öffentlichen Stellungnahmen wurde dabei wiederholt auch auf die Autonomie der Selbstverwaltungskörper hingewiesen. Durch das vorgesehene

⁵ Links: London School of Economics and Political Science (LSE Health) – [Efficiency Review of Austria's Social Insurance and Healthcare System, August 2017](#); c-alm AG, St. Gallen – [Effizienzpotenziale in der Sozialversicherung, März 2017](#)



Zielsteuerungssystem soll jedoch sichergestellt werden, dass die durch die Effizienzsteigerung aus der Organisationsreform freiwerdenden Mittel von rd. 1 Mrd. EUR für den Mehraufwand aus der Harmonisierung und für verbesserte Leistungen an die Versicherten zur Verfügung gestellt werden.

Aus den Ausführungen kann grundsätzlich abgeleitet werden, dass die Effizienzgewinne nicht eingespart, sondern zur Harmonisierung und Verbesserung des Leistungsspektrums eingesetzt werden sollen. Aus der Darstellung der finanziellen Auswirkungen in der WFA ist dies insofern nicht ersichtlich, als dass die Minderaufwendungen als Einsparungen dargestellt und die Mehraufwendungen im Leistungsrecht nur verbal angeführt werden. Grundsätzlich ist nachvollziehbar, dass derzeit noch wenige konkrete Angaben zu Mehraufwendungen aus der Harmonisierung gemacht werden können und diese primär in den Aufgabenbereich der Selbstverwaltung fallen. Wegen der bestehenden Unsicherheiten fehlen diese Mehraufwendungen aber gänzlich in der WFA und können daher auch nicht in den Soll-Ist-Vergleich der internen Ex-post-Evaluierung einbezogen werden. Das Gesetzesvorhaben schafft durch die Zusammenführung wesentliche Voraussetzungen für eine Harmonisierung, sieht österreichweite Gesamtverträge vor und durch die gemeinsame Zielsteuerung und die Verstärkung der staatlichen Aufsicht wird der staatliche Einfluss ausgeweitet. Da mit dem Regelungsvorhaben auch die Steuerungsmöglichkeiten des Bundes ausgeweitet werden, sollten aus Sicht des Budgetdienstes daher Vorkehrungen getroffen werden, dass die angesprochenen Mehraufwendungen aus der Harmonisierung im Leistungsrecht kostenmäßig erfasst und den Einsparungen gegenübergestellt werden können.

Mehraufwendungen Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfonds (PRIKRAF)

Der Gesetzesentwurf beabsichtigt eine Verbesserung der Rahmenbedingungen für private Anbieter von Gesundheitsdiensten durch eine einmalige Aufstockung der Mittel zur Finanzierung der sogenannten PRIKRAF-Krankenanstalten⁶. Durch die Neuregelung der Finanzierung der PRIKRAF-Krankenanstalten entstehen für die Sozialversicherung im Zeitraum 2019 bis 2023 Mehraufwendungen iHv 76,5 Mio. EUR. Die für diesen Bereich zur Verfügung stehenden Mittel werden ab dem Jahr 2019 um 14,7 Mio. EUR erhöht und sollen entsprechend der Entwicklung der Beitragseinnahmen der Träger der Krankenversicherung valorisiert werden. Laut WFA wird für die Folgejahre von einer Steigerung um 2 % bis zum

⁶ Der Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfonds (PRIKRAF) besteht seit 2002 und bezweckt insbesondere die Abgeltung aller Leistungen von PRIKRAF-Krankenanstalten im stationären und tagesklinischen Bereich einschließlich der aus dem medizinischen Fortschritt resultierenden Leistungen, für die eine Leistungspflicht der Krankenversicherungsträger besteht.



Jahr 2023 ausgegangen. Für den PRIKRAF ist für das Finanzjahr 2018 ein vorläufiger Pauschalbetrag iHv 125,6 Mio. EUR vorgesehen, die einmalige Mittelerrhöhung entspricht daher 11,7 %. Mit dieser Erhöhung wird auch eine Erweiterung der Mitglieder der PRIKRAF-Krankenanstalten um die Privatklinik Währing verbunden. Der in der WFA ausgewiesene Betrag ist nachvollziehbar, weil er unmittelbar aus dem Gesetz abgeleitet werden kann.

Auswirkungen beim Bund

Minderaufwendungen aus GSBG-Beihilfe an den Innovations- und Zielsteuerungsfonds

Die pauschalierte Beihilfe nach § 1a GSBG soll ab dem Jahr 2020 iHv 100 Mio. EUR direkt dem Innovations- und Zielsteuerungsfonds der ÖGK zugewiesen werden. Die Mittel des Fonds sollen zusätzlich auch aus 0,8 % der Beitragseinnahmen der ÖGK aufgebracht werden. Mit diesem Fonds soll auf regionale Bedürfnisse im Bereich von e-Health, Gesundheitsreformprojekte im Bereich der Länder, die Errichtung von Landarztpraxen und sonstige innovativen versorgungspolitischen Projekte Bedacht genommen werden, welche zum Teil auch Bereiche der Zielsteuerungsverträge betreffen.

Weitere 30 Mio. EUR aus der pauschalierten Beihilfe nach § 1a GSBG sollen der Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen zugewiesen und dem Rechenkreis der bäuerlichen Sozialversicherung zugerechnet werden.

Der Bund wird durch diese Maßnahme im Zeitraum von 2020 bis 2023 in der UG 16-Öffentliche Abgaben bei den GSBG-Mitteln um 61 Mio. EUR entlastet. Die Minderausgaben des Bundes entstehen dadurch, dass die pauschalierte Beihilfe nach § 1a GSBG, die derzeit dem künftig entfallenden Ausgleichsfonds der Gebietskrankenkassen zu Gute kommt, nunmehr als Fixbetrag festgelegt wird. Nach geltender Rechtslage ist eine Valorisierung dieser Mittel, die im Jahr 2017 rd. 131 Mio. EUR betragen, vorgesehen. Die neuen pauschalierten Beihilfen ab dem Jahr 2020 iHv insgesamt 130 Mio. EUR sind nicht mehr valorisiert. Die Einsparung für den Bund errechnet sich aus dieser Nichtvalorisierung (im Vergleich zu den hochgerechneten Steigerungsraten ab 2017) und erscheint der Höhe nach plausibel. Gleichzeitig bewirken die Einsparungen beim Bund Mindereinnahmen bei der Sozialversicherung in gleicher Höhe (siehe unten).

Die finanziellen Auswirkungen der Übertragung der Beitragsprüfung an die Finanzverwaltung sind in der WFA zum Entwurf eines Bundesgesetzes über die Zusammenführung der Prüfungsorganisationen der Finanzverwaltung und der Sozialversicherung – ZPFSG dargestellt.



Mindereinnahmen der Sozialversicherungsträger aus Beitragskürzungen

Der zweite Teil der Darstellung der WFA umfasst Mindereinnahmen bei der Unfallversicherung durch die Beitragskürzung und bei der Krankenversicherung durch Kürzung der GSBG-Beihilfe des Bundes. Nachfolgende Tabelle zeigt die finanziellen Auswirkungen gemäß der Darstellung in der WFA zur Regierungsvorlage:

Finanzielle Auswirkungen – Erträge aus der operativen Verwaltungstätigkeit und Transfers

<i>in Mio. EUR</i>	2019	2020	2021	2022	2023	Gesamt 2019 - 2023
AUVA-Mindereinnahmen Beitragssenkung	-110,0	-113,9	-117,9	-121,8	-125,6	-589,1
KV-Mindereinnahmen GSBG-Beihilfe		-10,9	-13,9	-16,8	-19,7	-61,3
Sozialversicherung gesamt	-110,0	-124,8	-131,8	-138,5	-145,3	-650,4

Quelle: Sozialversicherungs-Organisationsgesetz (329 d.B.)

Mindereinnahmen aus der Senkung des Unfallversicherungsbeitrages

Zur Reduktion der Lohnnebenkosten soll der Beitrag zur gesetzlichen Unfallversicherung für die bei der AUVA versicherten Unselbständigen ab 1. Jänner 2019 von 1,3 % auf 1,2 % gesenkt werden. Die Senkung des Unfallversicherungsbeitrages um 0,1 %-Punkte soll im Zeitraum 2019 bis 2023 laut WFA zu einem kumulierten Einnahmefall von 589 Mio. EUR bei der AUVA führen.

Die Beiträge an die Unfallversicherungsträger betragen 2017 1,6 Mrd. EUR, wobei nicht der gesamte Betrag der AUVA zur Verfügung gestellt wird (Einnahmen der AUVA 2017: 1,46 Mrd. EUR). Die Unfallversicherungsbeiträge steigen im ersten Halbjahr 2018 im Vergleichszeitraum des Vorjahres um rd. 4 %. Für die Berechnung in der WFA wurden die bei der AUVA versicherten unselbständig Beschäftigten durch eine Hochrechnung geschätzt, wobei das Ergebnis der Berechnungen plausibel erscheint.

Nach einem Vorstandsbeschluss der AUVA soll der Beitragsentfall durch entsprechende Struktur- und Organisationsreformmaßnahmen ausgeglichen werden, wobei diese Maßnahmen bereits ab dem Jahr 2019 zu greifen beginnen und deren volle Wirksamkeit erst nach dem Jahr 2023 eintreten soll. Bis zum Jahr 2023 werden gemäß der WFA daraus rd. 115 Mio. EUR erwartet. Der Vorstandsbeschluss der AUVA vom 21. August 2018 sieht eine Reihe weiterer Entlastungsmaßnahmen vor (siehe auch den nachfolgenden Punkt), die zeitlich allerdings teilweise erst später greifen als die Beitragssenkung. Zum weiteren Ausgleich des Einnahmefalls soll ein Teil der Rücklagen der AUVA aufgelöst werden. Die allgemeine Rücklage betrug Ende 2017 rd. 1 Mrd. EUR. Derzeit kommt es durch die gute Konjunkturlage zudem zu einem starken Wachstum der Beitragsleistungen.



Verschiebungen zwischen den Trägern

Die Ersatzansprüche zwischen der AUVA und den Gebietskrankenkassen, Betriebskrankenkassen⁷ sowie der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau werden durch einen jährlich neu vom Hauptverband festgelegten Pauschalbetrag (besonderer Pauschalbetrag gemäß § 319a ASVG) abgegolten. Dieser Pauschalbetrag wird von der AUVA im Hinblick auf die abgegoltenen Leistungen als deutlich überhöht angesehen.⁸

Der Pauschalbetrag soll nur noch bis zum Ablauf des Jahres 2022 geleistet werden und die jährliche Valorisierung soll für die Jahre 2019 bis einschließlich 2022 entfallen. Für diesen Zeitraum wird der Pauschalbetrag mit einem Fixbetrag von 209 Mio. EUR festgelegt. Der Pauschalbetrag der AUVA an die Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau ist aufgrund der Zusammenführung mit der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter mit 1. Jänner 2020 letztmalig für das Jahr 2019 zu überweisen. Ab 2023 soll die Abrechnung auf Einzelfallbasis erfolgen. Laut WFA soll diese Maßnahme zu keinen finanziellen Auswirkungen führen, weil der Fixbetrag den Gebarungsvorschaurechnungen der AUVA entspricht. Es kommt dadurch aber jedenfalls zu einer Verschiebung zwischen den Sozialversicherungsträgern. Mögliche Mehrkosten aus dem Verwaltungsaufwand für die Abrechnung auf Einzelfallbasis werden in der WFA nicht quantifiziert, insbesondere aber in den Stellungnahmen der Gebietskrankenkassen moniert.

In der Regierungsvorlage ist auch eine Neuordnung der Versichertengruppen vorgesehen. Künftig soll die Unfallversicherung der Selbstständigen von der AUVA in die Sozialversicherungsanstalt der Selbstständigen und die knappschaftliche Unfallversicherung in die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, Eisenbahnen und Bergbau (BVAEB) integriert werden. Die dadurch bedingten Umschichtungen zwischen den Unfallversicherungsträgern wurden in der WFA nicht quantifiziert, es wurde aber darauf hingewiesen, dass dadurch insgesamt keine finanziellen Auswirkungen für die Sozialversicherung gegeben sind.

⁷ Ausgenommen Betriebskrankenkasse der Wiener Verkehrsbetriebe

⁸ Vgl. dazu die [Presseaussendung der AUVA](#) zum Vorstandsbeschluss über die Einsparungsmaßnahmen vom 21. August 2018.



Mindereinnahmen aus Nichtvalorisierung der GSBG-Beihilfe

Die oben beschriebenen Minderaufwendungen des Bundes von 61 Mio. EUR bis 2023 aus der Nichtvalorisierung der pauschalierten Beihilfe nach § 1a GSBG, die zu 100 Mio. EUR dem Innovations- und Zielsteuerungsfonds der ÖGK und zu 30 Mio. EUR der Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen (davon sollen 15 Mio. EUR der ÖGK für die Sicherstellung der medizinischen Versorgung im ländlichen Raum zur Verfügung gestellt werden) zugewiesen werden, bewirken bei der Krankenversicherung Mindereinnahmen in gleicher Höhe.

Fazit

Im Vergleich zum Ministerialentwurf (ME) wurde in der WFA zur Regierungsvorlage die Darstellung der finanziellen Auswirkungen in mehreren Bereichen ergänzt und die jeweiligen Mehr- und Minderaufwendungen teilweise auch inhaltlich umfassender begründet.

Die größte Position bei den finanziellen Auswirkungen sind Minderaufwendungen aus einer Effizienzsteigerung der Sozialversicherungsträger, durch die das von der Regierung angestrebte Effizienzpotenzial vor rd. 1 Mrd. EUR realisiert werden soll. Gegenüber dem ME werden die Einsparungen bei den Personal- und Sachaufwendungen des Verwaltungsbereichs bereits ab 2020 und damit deutlich früher (im ME erst ab 2023) und mit einem linearen Anstieg auf 30 % (anstatt 10 %) auch in deutlich größerer Höhe erwartet (1.050 Mio. EUR gegenüber 351 Mio. EUR). Weder der frühere Beginn noch der höher angenommene Prozentsatz der Einsparungen werden in der Regierungsvorlage begründet. Die Berechnungen zur Effizienzsteigerung sind weiterhin grobe Schätzungen, bei denen die Grundlagen der Berechnungen allerdings besser dargestellt wurden. Ein konkretes Mengen- bzw. Preisgerüst für die Berechnungen fehlt weiterhin.

Der Fusionsaufwand wird in der WFA zwar angeführt, die finanziellen Auswirkungen werden jedoch als gering angesehen und nicht quantifiziert. Im Stellungnahmeverfahren wurde auf ein Kostenrisiko hingewiesen, das genau beobachtet werden muss.

Die Darstellung der **weiteren** finanziellen Auswirkungen wurde deutlich verbessert und ist weitgehend nachvollziehbar. Die ausgewiesenen Beträge sind teilweise unmittelbar aus den gesetzlichen Bestimmungen ableitbar oder können zumindest anhand der Angaben in der WFA und öffentlich verfügbarer Daten plausibilisiert werden. Bei einzelnen Positionen könnte die Lesbarkeit durch ergänzende Hinweise erleichtert werden.



**Anfrage an den Budgetdienst:
Abg. z. NR Mag. Bruno Rossmann (Liste Pilz)
Budgetsprecher der Liste Pilz**

(2. November 2018)

Ersuchen

des Abgeordneten Bruno Rossmann an den Budgetdienst

betreffend Einsparungen im Rahmen des Sozialversicherungs-Organisationsgesetzes (SV-OG) - „Patientenmilliarde“

Die Regierung verkündete am Freitag, 14.09.2018, durch Einsparungen in der Sozialversicherung bis 2023 eine sogenannte „Patientenmilliarde“ zu generieren. Der medialen Berichterstattung war zu entnehmen, dass es sich dabei um einen kumulativen Betrag handelte.ⁱ In der Wirkungsorientierten Folgenabschätzung (WFA) zum Ministerialentwurf (75/ME) lässt sich die bis 2023 angekündigte Milliarde nicht nachvollziehen. Darauf hat auch der Rechnungshof mit aller Deutlichkeit hingewiesen. Stattdessen werden „mittel- und langfristige Einsparungen ab 2023“ als Zielzustand beschrieben, unter der „Annahme einer linearen Einsparung von bis zu 10% der Personal- und Sachaufwendungen des Verwaltungsbereiches der Sozialversicherung“.ⁱⁱ In der WFA zur Regierungsvorlage (Sozialversicherungs-Organisationsgesetz, 329 d.B.) findet sich nun die „Annahme einer linear ansteigenden Einsparung von bis zu 30% der Personal- und Sachaufwendungen“, dies bereits ab 2020.ⁱⁱⁱ Die kumulierten Einsparungen betragen demnach bis 2023 1,035 Mrd. Euro statt den 351 Mio. Euro ab 2023 aus der WFA zum ME (siehe Tab. 1). Nachvollziehbare Erläuterungen zur Umsetzung der - auf Annahmen beruhenden - Einsparungen blieben aus.

Angekündigte Einsparungen durch die Reform der Sozialversicherung

	Erstpräsentation am 14.09.2018	WFA 75/ME	WFA RV 329 d.B.
2019			-14,7 Mio.
2020			94,5 Mio.
2021	200 Mio.		202,5 Mio.
2022	300 Mio.		316,2 Mio.
2023	500 Mio.	33 Mio.	436,5 Mio.
2024		68 Mio.	
2025		106 Mio.	
2026		144 Mio.	
SUMME	1 Mrd.	351 Mio.	1,035 Mrd.



Den Einsparungen entgegen steht die Erhöhung und fortwährende Valorisierung des Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfonds (PRIKRAF) – startend mit 2019 um 14,7 Mio. Euro. Diese findet auch Eingang in die „Darstellung der finanziellen Auswirkungen“ der WFA zur RV.

In eben dieser Darstellung offenbar außen vor bleiben die an anderer Stelle der WFA diskutierten Zahlen der AUVA. Der Beitragsentfall durch die Senkung der von den Arbeitgebern zu leistenden Unfallversicherungsbeiträge wird für 2019 auf 110 Mio. Euro geschätzt und steigt bis 2023 wohl auf 125 Mio. Euro (kumuliert 589 Mio. Euro) an. Dem gegenüber werden bis zum Jahr 2023 rund 115 Mio. Euro an Einsparungen durch Struktur- und Organisationsreformaßnahmen erwartet. Der nicht durch diese Einsparungen gedeckte Beitragsentfall soll aus Rücklagen der AUVA finanziert werden. Es hat den Anschein, als würde die Regierung diese Rücklagenauflösung zum Anlass nehmen, die finanziellen Auswirkungen des Beitragsentfalls nicht in die Darstellung derselben zu übernehmen.

Aufgrund der Unübersichtlichkeit sowie der unterschiedlichen Darstellungen und der damit einhergehenden mangelnden Nachvollziehbarkeit ersuche im Rahmen einer Kurzstudie insbesondere um Klärung folgender Fragen:

1. Lassen sich die von der Regierung genannten Einsparungspotenziale im Beamtenentwurf und in der Regierungsvorlage sowie in der Erstpräsentation nachvollziehen?
2. Woraus ergeben sich etwaige Unterschiede und Unvollständigkeiten in diesen von Seiten der Regierung genannten Zahlen zum Einsparungspotenzial?
3. Sind linear ansteigende Einsparungen von bis zu 30% der Personal- und Sachaufwendungen realistisch, und welche Konsequenzen ergeben sich aus der Sicht des Budgetdienstes daraus für die Leistungserbringung der SV-Träger?
4. Entsprechen die von der Regierung vorgelegten Darstellungen des der finanziellen Auswirkungen im Rahmen der wirkungsorientierten Folgenabschätzung im Beamtenentwurf und in der Regierungsvorlage dem § 17 Abs 4 BHG 2013?
5. Müssten neben den Einsparungen in der WFA nicht auch die mit der Reform einhergehenden Ausgaben dargestellt werden?

Ich ersuche um Fertigstellung der Kurzstudie bis zur Debatte des SV-OG im Ausschuss für Arbeit und Soziales.

ⁱ https://diepresse.com/home/innenpolitik/5496277/Sozialversicherung_Reform-bringt-eine-Milliarde-Euro, Artikel vom 14.09.18 (abgerufen am 17.09.18)

ⁱⁱ https://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXVI/ME/ME_00075/fname_709883.pdf, zur Wirkungsorientierten Folgenabschätzung des Ministerialentwurfs (abgerufen am 18.09.18)

ⁱⁱⁱ https://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXVI/I/I_00329/fname_715736.pdf, zur Wirkungsorientierten Folgenabschätzung der Regierungsvorlage (abgerufen am 30.10.18)