

Arbeit, Soziales, Gesundheit  
und Konsumentenschutz

[sozialministerium.at](http://sozialministerium.at)

Mag.<sup>a</sup> Beate Hartinger-Klein  
Bundesministerin

Herrn  
Präsidenten des Bundesrates  
Ingo Appé  
Parlament  
1010 Wien

Geschäftszahl: BMASGK-20001/0123-II/A/3/2018

Wien, 19.2.2019

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche **Anfrage Nr. 3614/J-BR/2018 der BundesrätInnen Ewa Dziedzic, Freundinnen und Freunde betreffend „Kassenreform“** wie folgt:

**Frage 1:**

Die gesetzliche Regelung des § 31 Abs. 5a ASVG (nunmehr § 31 ASVG) ist bereits seit 21. August 2003 im Rechtsbestand, bis dato wurde eine Kostenbeitragsverordnung allerdings nie erlassen. Das Sozialversicherungs-Organisationsgesetz sieht hier keinerlei inhaltliche Änderungen vor.

Ich stehe einer solchen Verordnung, mit der generelle Selbstbehalte in der Krankenversicherung im ASVG eingeführt werden sollen, ablehnend gegenüber und kann daher die Erlassung einer solchen Verordnung ausschließen.

**Frage 2:**

Abgesehen davon, dass die in der von den anfragenden Abgeordneten zu dieser Frage erstellte Tabelle für mich nicht nachvollziehbar ist, weise ich auf Folgendes hin:

Neben den in der Anfrage angeführten Einsparungen bei den Verwaltungs- und Verrechnungskosten werden durch die vorliegende Organisationsreform in der Österreichischen Gesundheitskasse Rahmenbedingungen geschaffen, die die Selbstverwaltung in der Erfüllung ihrer Aufgaben stärkt. Es sind Effizienzsteigerungen neben dem Personalbereich auch in anderen Bereichen wie EDV, Beschaffung, Vertragspartner zu erwarten.

Zusätzlich bringt die gute Beschäftigungssituation einen Anstieg in der Beitragseinnahmementwicklung. 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.

**Frage 3:**

Die ÖGK und die PVA lassen sich mit der BVAEB nicht vergleichen. Die Dienstgeberstruktur der BVAEB ist eine andere als jene der ÖGK bzw. der PVA. Außerdem ist der Dienstnehmeranteil an den Beiträgen im Bereich der BVAEB höher als der Dienstgeberanteil.

**Frage 4:**

Im Dachverband sind alle Versicherungsträger gleichberechtigt vertreten und haben auch das gleiche Stimmrecht. Bereits in der derzeitigen Zusammensetzung des Vorstandes des Hauptverbandes besteht eine paritätische Vertretung von Dienstnehmerinnen und Dienstnehmer auf der einen und Dienstgeberinnen und Dienstgebern auf der anderen Seite.

**Frage 5:**

Ab 2020 stellt die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) als Rechtsnachfolgerin der 9 Gebietskrankenkassen sicher, dass weiterhin das Ausmaß und die Qualität der Leistungen für die Versicherten im gesamten Bundesgebiet gegeben sind. Dabei hat der Ausgleich zwischen „strukturell besser gestellten“ und „strukturell schlechter gestellten“ Bundesländern – auch ohne den bisherigen Ausgleichfonds der Gebietskrankenkassen – innerhalb der ÖGK zu erfolgen.

**Frage 6:**

Die neue Trägerstruktur der Sozialversicherung ist mit der Fusion von PVARb und PVAng im Jahr 2004 nicht vergleichbar. Damals mussten die Landesstellen neu errichtet und ein Sozialplan ausgearbeitet werden.

Selbstverständlich erfolgt auch eine Erfassung der Fusionsaufwendungen in einem eigenen Rechenkreis; ich verweise dazu auf die hierfür maßgeblichen gesetzlichen Bestimmungen (§ 538v Abs. 5 ASVG, § 168c Abs. 5 B-KUVG bzw. § 49 Abs. 5 SVS-G).

Das nähere Vorgehen bezüglich der Fusionsaufwendungen wird derzeit von meinem Ressort mit den Sozialversicherungsträgern ausgearbeitet.

**Frage 7:**

Der in der Wirkungsorientierten Folgenabschätzung (WFA) zum Sozialversicherungs-Organisationsgesetz (SV-OG) dargestellte Einsparungspfad betrifft die gesamte Sozialversicherung und nicht einzelne Versicherungszweige. Es wird davon ausgegangen, dass durch die Sozialversicherungsreform zwischen 2020 und 2023 insgesamt eine Einsparung von 1,05 Milliarden Euro erzielt werden kann. Ausgehend von der Annahme einer linear ansteigenden Einsparung von 30 % der Personal- und Sachaufwendungen ist diese Summe in diesem Zeitraum erreichbar. Beim Expertenhearing in der Sitzung des Sozialausschusses am 14. November 2018 hat Prof. Hoffmann (WU Wien) erklärt, dass 200 – 300 Mio. Euro an Einsparungen pro Jahr in der gesamten Sozialversicherung durchaus realistisch sind.

**Fragen 8 und 9:**

Der in der Wirkungsorientierten Folgenabschätzung (WFA) zum Sozialversicherungs-Organisationsgesetz (SV-OG) dargestellte Einsparungspfad hat als Berechnungsbasis den Personal- und Sachaufwand der gesamten Sozialversicherung in der Höhe von 1,23 Milliarden Euro im Jahr 2017 und nicht den Verwaltungs- und Verrechnungsaufwand einzelner Versicherungszweige oder Sozialversicherungsträger. Die Werte für die Jahre 2018 bis 2020 wurden mit den Steigerungsraten aus den Planrechnungen der Sozialversicherungsträger fortgeschrieben. Für die Jahre 2021 bis 2023 wurden die Werte mit der durchschnittlichen Steigerungsrate der drei vorangegangenen Jahre geschätzt. Damit war eine solide Basis für die Darstellung der finanziellen Auswirkungen gegeben.

**Frage 10:**

Effizienzsteigerungen und Synergieeffekte in der Österreichischen Gesundheitskasse sollen es ermöglichen, Verwaltungspersonal zu reduzieren (Nicht-Nachbesetzung). Die konkrete Ausgestaltung hat von der dafür verantwortlichen Selbstverwaltung der Österreichischen Gesundheitskasse zu erfolgen. Selbstverständlich wird dabei ein vorrangiges Kriterium sein, dass es bei der Erbringung der Versicherungsleistungen zu keinem Qualitätsverlust kommt. Es ist davon auszugehen, dass sowohl Personalentwicklung als auch Kundenzufriedenheit im nach § 441f ASVG zu erstellenden Zielsteuerungssystem der ÖGK abgebildet werden.

**Frage 11:**

Der Beschluss der Bundesregierung vom 11. Jänner 2019 zur „Entlastung Österreich“ sieht mit der ersten Etappe der „Entlastung Österreich“ vor allem eine Entlastung der Geringverdiener durch eine Senkung der Krankenversicherungsbeiträge vor. Bereits ab dem Jahr 2020 werden demnach geringverdienende Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, Pensionistinnen und Pensionisten sowie Land- und Forstwirte und Selbständige durch eine Senkung der Krankenversicherungsbeiträge entlastet werden. Dadurch sollen Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, Pensionistinnen und Pensionisten sowie Land- und Forstwirte und Selbständige im Ausmaß von rund 700 Millionen Euro profitieren.

Das konkrete Ausmaß der Absenkung der Krankenversicherungsbeiträge wird in den nächsten Wochen zu erarbeiten sein.

Eine Senkung des Pensionsversicherungsbeitrages ist im Rahmen der Initiative „Entlastung Österreich“ nicht vorgesehen.

**Frage 11.1:**

Die Einnahmehausfälle sollen aus Bundesmitteln finanziert werden. Im Beschluss der Bundesregierung vom 11. Jänner 2019 ist festgehalten, dass der Beitragseinnahmefall durch die Senkung der Krankenversicherungsbeiträge der Sozialversicherung in vollem Umfang ersetzt wird. Damit werden die geplante Leistungsharmonisierung und der bestehende Leistungsumfang in der Krankenversicherung weiterhin gewährleistet.

**Fragen 12 und 13:**

Der Bund leistet nicht unwesentliche Beiträge aus Steuermitteln zur Finanzierung der Sozialversicherung. Es liegt daher auch im Interesse des Staates, dass im selbstverwalteten

System der gesetzlichen Sozialversicherung die Einhaltung der Prinzipien der Zweckmäßigkeit, Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit gesichert werden.

Dies bedingt eine Stärkung der bestehenden Aufsichtsrechte – unter anderem auch die in Frage 13 angesprochene Möglichkeit, eine (höchstens) zweimalige Vertagung eines bestimmten Tagesordnungspunktes zu erwirken.

**Frage 14.**

Die Festlegung des Entgelts für die Dienstleistungserbringung des Prüfdienstes für lohnabhängige Abgaben und Beiträge an die Österreichische Gesundheitskasse erfolgt mit Verordnung des Bundesministers für Finanzen (§§ 21 iVm 25 PLABG).

Diese Frage wäre daher an den Bundesminister für Finanzen zu richten.

Mit besten Grüßen

Mag.<sup>a</sup> Beate Hartinger-Klein

