

II-13915 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen
des Nationalrates XVIII. Gesetzgebungsperiode

REPUBLIK ÖSTERREICH
Bundesministerium
für Arbeit und Soziales

Zl. 21.891/60-2/94

1010 Wien, den 6. Juni 1994
Stubenring 1
DVR: 0017001
Telefon: (0222) 711 00
Telex 111145 oder 111780
Telefax 7137995 oder 7139311
P.S.K.Kto.Nr.: 05070.004
Auskunft:

Klappe: ---

6328 IAB

1994-06-07

ZU 64171J

B e a n t w o r t u n g

der Anfrage der Abgeordneten Haigermoser, Dolinschek an den Bundesminister für Arbeit und Soziales betreffend Information der GSVG-Zusatzversicherten über Änderungen (Nr. 6417/J).

Zu den aus der beiliegenden Ablichtung der gegenständlichen Anfrage ersichtlichen Fragen führe ich grundsätzlich folgendes aus:

Gemäß § 9 GSVG können die gemäß § 2 Abs.1 GSVG Pflichtversicherten vor Vollendung des 60. Lebensjahres für ihre Person eine Zusatzversicherung auf Kranken- und Taggeld abschließen.

Nach § 31 GSVG darf die Höhe des Beitrages zur Zusatzversicherung 100 v.H. des Beitrages zur Pflichtversicherung nicht überschreiten. Die Festsetzung des Beitrages hat durch die Satzung zu erfolgen. Die Beiträge sind jedoch so festzusetzen, daß das Beitragsaufkommen den laufenden Aufwand der Zusatzversicherung deckt, und weiters die Ansammlung bzw. die Erhaltung einer gesonderten Barreserve in der Höhe des dreifachen durchschnittlichen Monatsaufwandes der Zusatzversicherung der letzten zwei Geschäftsjahre sichergestellt erscheint.

In den Jahren bis 1992 waren die Leistungen der Zusatzversicherung zum Teil beträchtlich höher als die Beitragseinnahmen; die finanzielle Situation entwickelte sich insbesondere im Jahr 1992 so ungünstig, daß die Barreserven massiv zur Abdeckung der gewährten Leistungen herangezogen werden mußten. Mit Abschluß

des Jahres 1992 mußte erwartet werden, daß sämtliche Mittel der Barreserve aufgebraucht sein würden. Die Selbstverwaltungskörper der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft beschlossen daher gemäß dem Gesetzesauftrag des § 31 GSVG den maximalen Krankengeldbezug von 52 auf 26 Wochen zu reduzieren und künftig das Taggeld bei Anstaltspflege in Höhe des Krankengeldes zur Auszahlung zu bringen.

Von diesen Maßnahmen wurden die Versicherten durch einen eigenen Artikel in der Zeitschrift "Sozialversicherung aktuell" informiert.

Die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft, die zu einem Bericht aufgefordert wurde, hat u.a. folgendes mitgeteilt:

"Sozialversicherung aktuell" wird seit vielen Jahren als offizielles Informationsblatt der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft von den GSVG-Versicherten anerkannt und geschätzt. Jeder Versicherte und jeder Pensionist kann sicher sein, daß in dieser periodisch erscheinenden Zeitschrift über alle aktuellen Ereignisse aus dem Bereich der gewerblichen Sozialversicherung berichtet wird; beispielsweise wurden unsere Versicherten auch über die - weitreichenden - Änderungen infolge der Pensionsreform 1993 ausschließlich über "Sozialversicherung aktuell" in Kenntnis gesetzt.

Im gegenständlichen Beitrag "Leistungsbegrenzung bei GSVG-Zusatzversicherung" (Ausgabe 3/93) war zu lesen, daß es aufgrund der seit Jahren unausgeglichenen Gebarung der Zusatzversicherung und der aufgebrauchten Barreserven notwendig ist, bei den Leistungen der Zusatzversicherung einzusparen. In weiterer Folge wurde auf die Änderungen im Detail eingegangen:

- * Senkung der maximalen Bezugsdauer von 52 auf 26 Wochen;
- * Senkung des Taggeldes bei Spitalsaufenthalt von 120 % der täglichen Beitragsgrundlage auf 80 %;
- * Beitragssatzanhebung von 4 auf 4,4 % ab 1.7.1993.

Wie der beiliegenden Kopie dieses Artikels entnommen werden kann, handelt es sich nicht lediglich um eine Darstellung der Konditionen der Zusatzversicherung, sondern um eine sachliche und begründete Darlegung der Änderungen im Bereich der Zusatzversicherung. Von einer versteckten Information kann also nicht gesprochen werden.

"Sozialversicherung aktuell" - mindestens sechsmal jährlich - wird jedem Versicherten der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft und jedem Gewerbepensionisten postalisch zugestellt; sie ist an ihn persönlich adressiert.

Die objektive Berichterstattung über sozialversicherungsrechtliche Themen soll dem Leserkreis dazu verhelfen, seine Rechte und Pflichten aus dem Versicherungsverhältnis wahrnehmen zu können. Die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft entspricht damit der Ermächtigung des Gesetzgebers, Mittel der Versicherung für Aufklärung und Information im Rahmen ihrer Zuständigkeit als Versicherungsträger einzusetzen. Die Informationen über Rechtsvorschriften, deren Änderungen und die sich daraus ergebenden Konsequenzen erfassen die Bereiche Krankenversicherung, Pensionsversicherung und Unfallversicherung in den Sparten Versicherungs-, Beitrags- und Leistungsrecht."

Im Interesse der Zusatzversicherten hat die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft das Leistungsniveau und die Beitragszahlungen, solange es vertretbar war, konstant gehalten. Sobald jedoch die gesetzlichen Auflagen des § 31 GSVG nicht mehr erfüllt werden können, müssen die Selbstverwaltungskörper Maßnahmen setzen, um die finanziell ausgeglichene Gebarung der Zusatzversicherung zu gewährleisten und darüber hinaus Barreserven aufzubauen. Die Änderungen im Bereich der Zusatzversicherung erfolgten daher in Erfüllung des gesetzlichen Auftrages und dienten nicht den eigenen Interessen einer "selbstverwalteten Organisation". Weiters steht die GSVG-Zusatzversicherung nicht in Konkurrenz zu einer privaten Kranken- oder Taggeldversicherung. Es bleibt dem Versicherten überlassen, ob er die krankheitsbedingten Einkommensverluste mit einer GSVG-Zusatzversicherung oder privaten Versicherung oder beiden abdecken will.

Neben der Information in der Zeitschrift "Sozialversicherung aktuell" legt die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft jährlich aktualisierte Folder über die Zusatzversicherung auf. Darüber hinaus stehen der Parteienverkehr und die Sprechtagdienst für gezielte und auf den einzelnen Versicherten bezogenen Fragen zur Verfügung.

Zu den einzelnen Fragen:

Zur Frage 1:

Im Hinblick auf die vorstehenden Ausführungen kann von einer versteckten Information keine Rede sein, sodaß die Frage ins Leere geht.

Zur Frage 2:

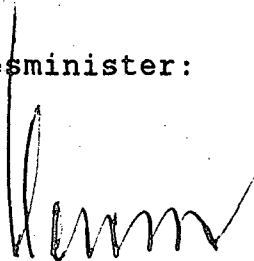
Nein.

Zur Frage 3 und 4:

Zu einer solchen Vorgangsweise besteht keine Veranlassung.

Beilagen

Der Bundesminister:



BEILAGEN

A

Nr. 641713

1994-04-08

ANFRAGE

der Abgeordneten Haigermoser, Dolinschek
an den Bundesminister für Arbeit und Soziales
betreffend Information der GSVG-Zusatzversicherten über Änderungen

Die für die Rentabilität der Zusatzversicherung für den einzelnen freiwillig Versicherten entscheidenden Bedingungen werden durch die Satzung festgelegt. Die Zusatzversicherten wurden von den letzten Änderungen (Verkürzung der Anspruchsberechtigung für einen Krankheitsfall auf die Hälfte und Anhebung der Beiträge um 10 %), nur über die Zeitung "Sozialversicherung aktuell" informiert, in der allerdings lediglich die Konditionen der Zusatzversicherung im allgemeinen dargestellt, nicht aber die schon Versicherten ausdrücklich und übersichtlich auf die erfolgten Änderungen hingewiesen wurden.

Die unterzeichneten Abgeordneten richten in diesem Zusammenhang an den Herrn Bundesminister für Arbeit und Soziales die nachstehende

Anfrage:

1. Halten Sie die Praxis der SVA der gewerblichen Wirtschaft für zufriedenstellend, die freiwillig nach GSVG Zusatzversicherten nur relativ versteckt von wesentlichen Änderungen der Versicherungsbedingungen zu informieren?
2. Wenn ja, meinen Sie nicht, daß es den freiwillig Zusatzversicherten damit in einer für eine selbstverwaltete Organisation – die daher die Interessen ihrer Versicherten, und nicht ihre eigenen im Auge behalten sollte – unwürdigen Weise erschwert wird, über die für sie besten Zusatzversicherung zu entscheiden?
3. Werden Sie die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft dazu auffordern, in Hinkunft die freiwillig Zusatzversicherten ausdrücklich von Änderungen zu informieren?
4. Wenn nein, warum nicht?

Wien, am 8. April 1994

LEISTUNGSBEGRENZUNG BEI GSVG-ZUSATZVERSICHERUNG

Krankenversicherte Gewerbetreibende haben die Möglichkeit, eine GSVG-Zusatzversicherung für Krankengeld beziehungsweise Taggeld abzuschließen. Die seit Jahren unausgegliche Gebarung dieser freiwilligen Versicherung machte Einsparungen bei den Leistungen notwendig.

Die GSVG-Zusatzversicherung soll den Einkommensentgang ersetzen, der infolge Betriebsunterbrechung wegen Krankheit oder Absolvierung eines Heilverfahrens eintreten kann. Vorgesehen sind ein „Krankengeld“ bei Arbeitsunfähigkeit und ein „Taggeld“ bei Spitalaufenthalt oder bei Kur-, Genesungs-, Erholungs- und Rehabilitationsaufenthalten, die von der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft bewilligt werden.

Barreserven aufgebraucht

Die SVA ist verpflichtet, auf eine ausgeglichene Gebarung der Zusatzversicherung zu achten und – zur Vermeidung von Liquiditätsengpässen – eine bestimmte Barreserve anzulegen. Um diesen Aufgaben gerecht werden zu können, wurde der SVA ein Gestaltungsfreiraum zubilligt, und zwar sowohl bei der Beitragshöhe als auch beim Leistungsausmaß.

Zu Jahresbeginn wurde der SVA-Jahresbericht 1991 fertiggestellt. Die Analyse der Zusatzversicherung zeigt, daß die Beitragseinnahmen mit der Ausgabenentwicklung nicht Schritt gehalten haben. Die „Zusatz-Beiträge“ beliefen sich auf 44,5 Millionen Schilling, die Aufwendungen für Krankengeld und Taggeld lagen bei 48,9 Millionen Schilling; es lag also eine Unterdeckung von knapp 10 Prozent vor.

In der GSVG-Zusatzversicherung besteht schon seit Jahren ein Einnahmefizit. Jetzt ist aber bedauerlicherweise der Punkt erreicht, zu dem Konsolidierungsmaßnahmen unumgänglich werden, weil die angelegten Barreserven nahezu zur Gänze aufgebraucht sind.

Die Zusatzversicherung kostet die Hälfte des „normalen“ Krankenversicherungsbeitrages. An dieser Grundsatzregelung soll sich nichts ändern, obwohl gesetzlich eine An-

hebung sogar bis auf das Niveau des Pflichtbeitrages möglich wäre.

Die SVA hat sich entschlossen, die erforderlichen Einsparungen über Änderungen im Leistungsbereich zu erzielen. Folgende Regelungen gelten bereits seit 1. April 1993:

• Die maximale Bezugsdauer von Krankengeld und Taggeld wird für Versicherungsfälle, die nach dem 1. April 1993 eintreten, nicht mehr 52 sondern nur noch 26 Wochen betragen.

• Die Höhe des „Taggeldes bei Spitalaufenthalt“ wird auf das Ausmaß des „Krankengeldes“ (bei normalem Krankenstand) reduziert. Während früher pro Spitaltag 120 Prozent der „täglichen Beitragsgrundlage“ gezahlt wurden, beträgt ab 1. April der Satz nur noch 80 Prozent. Das „Taggeld bei Kur- und Erholungsaufenthalten“ und das Krankengeld bleiben bei 80 Prozent der täglichen Beitragsgrundlage.

Beitragserhöhung ab Juli 1993

Die Einführung der Pflegegeldversicherung führt dazu, daß der Beitragssatz in der Krankenversicherung von 8,0 auf 8,8 (ohne 0,5 Prozent Zusatzbeitrag) Prozent angehoben wird. Durch diese Finanzierungsmaßnahme verteuert sich leider auch die Zusatzversicherung, die – wie erwähnt – 50 Prozent des normalen Krankenversicherungsbeitrages kostet. Der Beitragssatz der GSVG-Zusatzversicherung wird daher ab Juli 1993 4,4 Prozent betragen.

Die nachstehende Übersicht zeigt die Höhe der Beiträge und der Leistungen bei einigen angenommenen Beitragsgrundlagen (alle Beträge gerundet).

Beitragsgrundlage	Monatlicher Zusatzbeitrag	Kranken-/Taggeld (täglich)
9.667**	425	258
12.000	528	340
15.000	660	400
18.000	792	480
21.000	924	560
24.000	1.056	640
27.000	1.188	720
30.000	1.320	800
33.000	1.452	880
36.000	1.584	960
39.200**	1.725	1.045

** Mindest- bzw. Höchstwert

UNTERHALTSANSPRUCH UND AUSGLEICHSZULAGE

Unterhaltsansprüche zählen zum „Gesamteinkommen“ des Pensionisten und mindern eine Ausgleichszulage. Bisher unterließ eine pauschale Anrechnung nur bei Uneinbringlichkeit oder bei offenkundiger Aussichtslosigkeit der Verfolgung eines Unterhaltsanspruches. Nunmehr soll es auch bei offenkundiger Unzumutbarkeit der Durchsetzung eines Unterhaltsanspruches zu keiner Anrechnung kommen. Das wäre der Fall, wenn besondere persönliche Umstände zwischen den Betroffenen beziehungsweise ein hoher Kostenaufwand der Verfolgung des Unterhaltsanspruches entgegenstehen.

Eine weitere Erleichterung betrifft den Verzicht auf Unterhalt. Diesbezüglich ist vorgesehen, daß ein Verzicht jedenfalls dann anerkannt wird, wenn er spätestens zehn Jahre vor Pensionsbeginn abgegeben wurde.

* Zitat aus den Gesetzesmaterialien.