

363/AB XXI.GP

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

der Anfrage der Abgeordneten Dietachmayr, Heidrun Silhavy und Genossinnen an die
Frau Bundesministerin für Arbeit, Gesundheit und Soziales
betreffend Ersatz der solidarischen Pflichtversicherung durch eine Versicherungs -
pflicht (Nr. 400/J)

Zu der gegenständlichen Anfrage führe ich Folgendes aus:

Zur Frage 1:

Eine Vielfalt der Sozialversicherungsträger ist an ihrem Nutzen zu messen. Dazu enthält das zwischen den Regierungsparteien geschlossene Koalitionsabkommen unter dem Titel „Reform der Sozialversicherung“ folgende Ausführungen:

Auf der Grundlage bereits vorliegender Berichte und Studien und unter Berücksichtigung von Rechnungshofberichten soll die Organisationsreform der Sozialversicherung vorangetrieben werden. Das Ziel soll die Steigerung der Effizienz und die Prüfung sein, inwieweit durch eine Senkung der Zahl der Sozialversicherungsträger Einsparungen möglich sind.

Sozialversicherungsträger sind zusammenzulegen, wenn dadurch folgende Kriterien nachweislich erfüllt werden: Effizienz, Senkung der Kosten, andere Synergieeffekte, Wahrung der Bürgernähe und Beibehaltung der Qualität.

Diese Ausführungen sind auch für mich der Maßstab, nach dem die Notwendigkeit einer Zusammenlegung von Sozialversicherungsträgern - nach eingehender Prüfung von Vor- und Nachteilen - zu beurteilen sein wird.

Zur Frage 2:

Ich betrachte die solidarische Pflichtversicherung als wichtigsten Garant für die soziale Sicherheit. Durch dieses System wird durch die Einbeziehung - von wenigen Ausnahmen abgesehen - der gesamten Bevölkerung sichergestellt, dass der Einzelne bei vergleichsweise geringer finanzieller Belastung ein größtmögliches Maß an sozialer Absicherung erfährt.

Zu den Fragen 3 und 4:

Eine Ergänzung oder gar ein Ersatz der bestehenden Pflichtversicherung durch eine Versicherungspflicht steht derzeit nicht zur Diskussion.

Zur Frage 5:

Dieser Frage ist nicht zu entnehmen, worauf sie abzielt. Es ist nicht erkennbar, ob sie auf die derzeitige Situation der gesetzlichen Krankenversicherung oder auf eine vermutete künftige - allenfalls nach Einführung einer Versicherungspflicht - Bezug nimmt.

Grundsätzlich ist ein Zustand anzustreben, in dem für alle Versicherten und deren anspruchsberechtigten Angehörigen ein möglichst gleicher Zugang zu medizinischen Leistungen auf Kosten der gesetzlichen Krankenversicherung gewährleistet ist. Davon ist die Honorierung der Erbringer von Gesundheitsleistungen durch die Krankenversicherungsträger aufgrund der (allenfalls unterschiedlichen) Honorarordnungen in den Gesamtverträgen zu unterscheiden.

Zur Frage 6:

Auch hier ist nicht eindeutig festzustellen, worauf sich der Ausdruck „diese Maßnahme“ bezieht. Sollte damit die Einführung einer Versicherungspflicht gemeint sein, so verweise ich auf die Beantwortung der Fragen 3 und 4.

Zur Frage 7:

Eine Beantwortung dieser - zu allgemein gestellten - Frage ist nicht möglich, da es auf die konkrete Ausgestaltung einer allfälligen diesbezüglichen gesetzlichen Regelung, welche auch Begleitmaßnahmen zur Verhinderung solcher nachteiligen Auswirkungen beinhalten müsste, ankommt.

Zur Frage 8:

Nein.

Zur Frage 9:

Die verfassungsrechtliche Zuständigkeit für private Versicherungsunternehmen liegt beim Bundesminister für Finanzen, weshalb es mir nicht gestattet wäre, legislative Maßnahmen der von den anfragenden Abgeordneten genannten Art zu ergreifen.

Zur Frage 10:

Die Folgen der Wahl eines bestimmten Versicherungsträgers - unter der hier unterstellten Voraussetzung einer grundsätzlichen Wahlmöglichkeit - sind diejenigen, die ihnen vom Gesetz in einem diesbezüglichen Gesamtkonzept beigemessen werden. Ohne die Kenntnis eines derartigen Konzepts ist eine Aussage zu dieser Frage nicht möglich.

Zur Frage 11:

Auch auf die in dieser Frage angesprochene mögliche Entwicklung habe ich mangels Zuständigkeit keinerlei Einflussmöglichkeit.

Zur Frage 12:

Davon kann grundsätzlich ausgegangen werden.

Zur Frage 13:

Es ist weder davon auszugehen, dass die Verwaltungskosten insgesamt zwangsläufig steigen müssen, da einer Ausgabensteigerung z.B. im Werbebudget Einsparungen auf anderen Gebieten gegenüberstehen können; noch kann ein allenfalls tatsächlich eintretender Anstieg der Verwaltungskosten zum jetzigen Zeitpunkt quantifiziert werden.

Zur Frage 14:

Ich gehe davon aus, dass das Ziel der Krankenversicherungsträger zu jeder Zeit und unabhängig von der gesetzlichen Regelung der Versicherungszuständigkeit eine rechtlich einwandfreie, wirtschaftliche und zweckmäßige Verwaltung der Mittel der gesetzlichen Krankenversicherung zum Wohle der Versicherten ist. Es darf daher keinesfalls das „Gesundheitsinteresse“ der Versicherten zugunsten des „Gewinninteresses“ der Ver-

sicherungsträger ausgeschlossen werden. Die derzeitigen gesetzlichen Regelungen hinsichtlich der Beitragseinhebung und der Mittelverwendung sowie die tatsächliche Gestion der Versicherungsträger lassen den Verdacht, diese könnten ein Interesse an der Erzielung von Gewinnen haben, gar nicht erst aufkommen. Eine Änderung der Gesetzeslage, die den Versicherungsträgern eine Gewinnerzielung ermöglichte, ist nach meinem Dafürhalten jedenfalls auszuschließen. Die entsprechenden Maßnahmen wären im Übrigen erst dann zu diskutieren, wenn sich ein diesbezüglicher Handlungsbedarf ergibt.

Zu den Fragen 15 bis 19:

Zu diesen Fragen, die sich im Wesentlichen auf Erfahrungen mit der Versicherungspflicht im Ausland beziehen, möchte ich einleitend ganz allgemein anmerken, dass Gegenstand einer parlamentarischen Anfrage nur eine Angelegenheit der Vollziehung aus dem Zuständigkeitsbereich des befragten Bundesministers sein kann. Überdies - und diese Anmerkung könnte berechtigterweise auch im Zusammenhang mit nahezu allen übrigen Fragen dieser parlamentarischen Anfrage gemacht werden - werden auch Fragen nach noch nicht realisierten Absichten des Bundesministers als vom Fragerecht ausgenommen bezeichnet (vgl. Czerny - Fischer, Kommentar zur Geschäftsordnung des Nationalrates, Seiten 293 f.).

Es ist jedoch selbstverständlich, dass ich Entwicklungen im Ausland, und hier insbesondere in Deutschland, mit Aufmerksamkeit verfolge. Aussagekräftige Schlussfolgerungen aus den diesbezüglichen Erfahrungen sind aber nur bedingt möglich, da aufgrund der Unterschiede in der Finanzierung, in der Art und der Höhe der Beitragsfestsetzung sowie im Leistungsspektrum eine direkte Vergleichbarkeit nicht gegeben ist. Die Kenntnis bestimmter Detailbereiche wie etwa der Beitragshöhe oder der Verwaltungskosten (sofern diese überhaupt begrifflich identisch sind) ist daher für eine allgemeine Beurteilung der Sinnhaftigkeit eines Systems nicht hilfreich.

Sollten die anfragenden Abgeordneten sich dennoch in dieser Hinsicht informieren wollen, so empfehle ich die Lektüre einschlägiger Publikationen wie etwa der von der Internationalen Vereinigung für Soziale Sicherheit vierteljährlich herausgegebenen „Internationalen Revue für Soziale Sicherheit“ und der Publikationen des auf Initiative der Europäischen Kommission geschaffenen gemeinschaftlichen Informationssystems zur sozialen Sicherheit (MISSOC).

Zur Frage 20:

Wie bereits zu den Fragen 3 und 4 festgehalten, steht die Einführung einer Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung derzeit nicht zur Diskussion. Deshalb kann ich auch über die Art und Weise einer solchen Maßnahme keine Aussage treffen.