

## Erläuterungen

### Vorblatt

**Problem:**

Sicherstellung der Kostenneutralität im Bereich der in die Krankenversicherung mittels Verordnung des Bundesministers für Gesundheit nach § 9 ASVG einbezogenen Bezieher/innen einer bedarfsorientierten Mindestsicherung.

**Inhalt und Ziele:**

Normierung eines Aufwandsatzes des Bundes zur Gewährleistung der Kostenneutralität für die Träger der Krankenversicherung im oben angeführten Bereich.

**Alternativen:**

Auf Grund der Vorgaben aus der geplanten Art. 15a B-VG Vereinbarung über eine bedarfsorientierte Mindestsicherung gibt es keine Alternativen.

**Auswirkungen des Regelungsvorhabens:****– Finanzielle Auswirkungen:****– – Auswirkungen auf den Bundeshaushalt**

Es wird auf die finanziellen Erläuterungen hingewiesen.

**– Wirtschaftspolitische Auswirkungen:****– – Auswirkungen auf die Beschäftigung und den Wirtschaftsstandort Österreich:**

Keine.

**– – Auswirkungen auf die Verwaltungslasten für Bürger/innen und Unternehmen:**

Es sind keine Informationsverpflichtungen für Bürgerinnen und Bürger sowie Unternehmen vorgesehen.

**– Auswirkungen in umweltpolitischer Hinsicht, insbesondere Klimaverträglichkeit:**

Das Regelungsvorhaben hat keine umweltbezogenen Auswirkungen und ist nicht klimarelevant.

**– Auswirkungen in konsumentenschutzpolitischer sowie sozialer Hinsicht:**

Keine.

**– Geschlechtsspezifische Auswirkungen:**

Keine.

**Verhältnis zu Rechtsvorschriften der Europäischen Union:**

Die vorgesehenen Regelungen fallen nicht in den Anwendungsbereich des Rechts der Europäischen Union.

**Besonderheiten des Normerzeugungsverfahrens:**

Keine.

## Erläuterungen

### Allgemeiner Teil:

Der vorliegende Entwurf setzt die Kostenneutralität im Bereich der in die Krankenversicherung mittels Verordnung des Bundesministers für Gesundheit nach § 9 ASVG einbezogenen Bezieher/innen einer bedarfsorientierten Mindestsicherung um, welche in der geplanten Vereinbarung zwischen dem Bund und den Ländern gemäß Art. 15a B-VG über eine bedarfsorientierte Mindestsicherung in Art. 8 Abs. 3 für die Träger der Krankenversicherung vorgesehen wird.

### Finanzielle Auswirkungen:

Es wird auf die finanziellen Erläuterungen hingewiesen.

### Kompetenzgrundlage:

In kompetenzrechtlicher Hinsicht stützt sich das im Entwurf vorliegende Bundesgesetz auf Art. 10 Abs. 1 Z 4 und 11 B-VG („Bundesfinanzen“ und „Sozialversicherungswesen“).

### Besonderheiten des Normerzeugungsverfahrens:

Keine.

## Besonderer Teil

### Zu den §§ 75, 75a, 545 Abs. 9 und 650 Abs. 2 ASVG:

Nach der geplanten Vereinbarung zwischen dem Bund und den Ländern gemäß Art. 15a B-VG über eine bedarfsorientierte Mindestsicherung (die sich im derzeitigen Zeitpunkt nach dem allgemeinen Begutachtungsverfahren befindet) sollen die Empfängerinnen und Empfänger einer Hilfe zum Lebensunterhalt oder zum Wohnbedarf aus dem Titel der Sozialhilfe bzw. Mindestsicherung der Länder mittels Verordnung nach § 9 ASVG, in die Krankenversicherung einbezogen werden. Nach Art. 8 Abs. 2 der genannten 15a-Vereinbarung sollen die von den Ländern für diese Personen zu leistenden Beiträge jeweils der Höhe entsprechen, wie sie von und für Ausgleichszulagenbezieher/innen vorgesehen sind.

Nach Art. 8 Abs. 3 der genannten Vereinbarung soll Kostenneutralität für die Träger der Krankenversicherung sichergestellt werden, indem im Falle des Übersteigens der in einem Geschäftsjahr angefallenen gesamten Aufwendungen der Krankenversicherungsträger (zu denen etwa auch die Beiträge für die Finanzierung der Krankenanstalten zählen) über die von den Ländern für diese Personen entrichteten Beiträge, der Bund den Unterschiedsbetrag zwischen den Aufwendungen und den Beiträgen für diese Personen, zu leisten hat. Als Basis der Berechnung der Beitragseinnahmen sollen die für Leistungen der Krankenversicherung abzüglich der Beiträge für die Finanzierung der Krankenanstalten zur Verfügung stehenden Beiträge herangezogen werden. Durch den vorgeschlagenen § 75a ASVG soll eine mögliche Finanzierungslücke durch den Aufwandsersatz des Bundes abgedeckt werden.

### Finanzielle Erläuterungen:

Die in der Vereinbarung nach Art. 15a B-VG geschätzte Höhe des vom Bund zu tragenden Aufwandsatzes ist ursprünglich mit 20 Mio. Euro angegeben. Nach jüngsten Erhebungen bei den Ländern und unter Zugrundelegung aktueller Werte wird ein jährlicher Aufwandsatz in Höhe von 22 Mio. Euro zu leisten sein.

Aufwand der Länder für Selbstversicherung (Beitragsvolumen 2008, ohne Kärnten):	11,7 Mio. €
Aufwand der Länder im extramuralen Bereich 2008 (ohne Kärnten):	26,3 Mio. €
<u>Aufwand Kärntens 2005:</u>	<u>2,3 Mio. €</u>
	40,3 Mio. €

Für das Jahr 2008 wurden für Wien rd. 11 000 Bedarfsgemeinschaften (Haushalte) festgestellt, in denen rund 12 600 Personen keinen Anspruch auf eine Leistung aus der gesetzlichen Pflichtversicherung hatten und daher über den sogenannten "Sozialhilfekrankenschein" versorgt wurden. Hochgerechnet auf Österreich ergibt dies rd. 21 700 Personen, die für die Einbeziehung in die Krankenversicherung in Betracht kämen. Des Weiteren waren in den Ländern im Jahr 2008 4 675 Sozialhilfeempfänger/innen zum Höchstbeitrag zur Selbstversicherung angemeldet. Daraus resultiert eine erwartete Beitragsleistung in Summe von 27,2 Mio. Euro jährlich. Das Beitragsaufkommen der Krankenversicherungsträger findet durch die Regelung der Krankenanstaltenfinanzierung nach § 447f Abs. 1 ASVG unmittelbaren Niederschlag in der von der Sozialversicherung zu leistenden Zahlungen. Rund 1/3 jeder Beitragsleistung

fließt in die Krankenanstaltenfinanzierung, sodass rd. 18,2 Mio. € an Beitragseinnahmen bei der Krankenversicherung verbleiben.

	Aufwand des Bundes
2010 (4 Monate)	7,3 Mio. €
2011	22 Mio. €
2012	23 Mio. €
2013	23,5 Mio. €