

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Doris Bures
Parlament
1017 Wien

GZ: BMG-11001/0273-I/A/15/2014

Wien, am 18. Dezember 2014

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 2810/J des Abgeordneten Walter Rauch und weiterer Abgeordneter** nach den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Einleitend darf ich zunächst kurz die Ausgangslage skizzieren:

Im Jahr 2008 betrug der Bilanzverlust der Träger der gesetzlichen Krankenversicherung rd. € 80 Mio. Ende 2008 hatten die verschuldeten Krankenversicherungsträger rund € 1,1 Mrd. Verbindlichkeiten. Sowohl das Reinvermögen als auch die Bilanz kehrte sich bei den meisten Versicherungsträgern ins Negative. Bei der Wiener Gebietskrankenkasse stand die Zahlungsunfähigkeit im Raum. Im Zuge der Regierungsklausuren in Sillian im Februar 2009 und Salzburg im September 2009 hat die Bundesregierung entsprechend dem Regierungsprogramm für die XXIV. Gesetzgebungsperiode ein umfassendes Bekenntnis für eine nachhaltige Konsolidierung der Gebietskrankenkassen abgegeben.

Als Ziele wurden die Sicherstellung der langfristig ausgeglichenen Gebarung sowie der schrittweise Abbau des negativen Reinvermögens (Entschuldung) formuliert. Zur Sanierung der Krankenkassen wurde ein Maßnahmenpaket geschnürt, das einerseits eine finanzielle Unterstützung des Bundes zur Entschuldung der Gebietskrankenkassen vorgesehen und andererseits die Unterstützung des Bundes an die Erreichung ausgabenseitiger Ziele der Krankenversicherungsträger geknüpft hat.

In diesem Sinn wurde der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger aufgefordert, dem Bundesministerium für Gesundheit ein mit den Gebietskrankenkassen und den Systempartnern abgestimmtes ausgabenseitiges Sanierungskonzept mit dem Ziel einer mittelfristig ausgeglichenen Gebarung als Voraussetzung für eine vom Bund vorzunehmende Verbesserung der Einnahmensituation vorzulegen.

Dementsprechend hat der Hauptverband das Sanierungskonzept „Gesundheit: Finanzierung sichern - Langfristige Potenziale zur Steuerung der Ausgaben und zur nachhaltigen Kostendämpfung“ erarbeitet und in seinen zuständigen Gremien (Verbandsvorstand und Trägerkonferenz) beschlossen. Diesem Konzept liegen folgende Prämissen zugrunde:

- Sicherstellung des Leistungsniveaus für alle bei gleichzeitiger Sorge um die Qualität
- Entwicklung einer zielgerichteten Versorgung bei gleichzeitiger Vermeidung von Fehlversorgung
- Verpflichtung zum Ökonomiegebot in allen Bereichen
- Transparenz

Der festgelegte Kostendämpfungspfad hat für die Jahre 2010 bis 2013 ein Kostendämpfungsvolumen von € 1.725 Mio. gegenüber einer errechneten Kostenentwicklung ohne entsprechende Maßnahmen vorgesehen. Nach dem am 15. Juli 2014 vom Verbandsvorstand beschlossenen Abschlussbericht des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger zum genannten Sanierungskonzept, der am 15. Oktober 2014 dem Ministerrat zur Kenntnis gebracht wurde und Grundlage des in der gegenständlichen Anfrage zitierten Zeitungsberichtes ist, wurde im Zeitraum 2010 bis 2013 ein Kostendämpfungsvolumen von € 3 Mrd. erreicht und das angestrebte Kostendämpfungsvolumen damit deutlich übertroffen.

Zum besseren Verständnis dieser Kostendämpfung ist zu betonen, dass es sich dabei nicht um reale Einsparungen im Sinne von niedrigeren Ausgaben handelt, sondern um eine Abschwächung der Kostendynamik gegenüber einer ohne Gegensteuerungsmaßnahmen zu erwartenden Kostensteigerung.

Fragen 1 bis 3:

Wie schon einleitend ausgeführt, hat das Konzept zur Sanierung der Krankenkassen keine Einsparung von Leistungen, sondern eine Kostendämpfung durch vielfältige

Maßnahmen zur Hebung von Effizienzpotenzialen und verstärkter Ökonomieorientierung vorgesehen und wurde erfolgreich umgesetzt.

Frage 4:

Die Kostendämpfungen lassen sich auf die Bereiche Vertragsärztinnen/-ärzte, Institute, Vertrags- und Wahlphysiotherapeut/inn/en, Medikamente, Heilbehelfe und Hilfsmittel und Transportkosten zurückführen. Der größte Anteil kam aus dem Medikamentenbereich, wo zwischen 2010 und 2013 Kostendämpfungen von rund € 2,2 Mrd. erreicht werden konnten. Hier wurden vor allem Kostendämpfungspotentiale durch die Umstellung auf Generika freigesetzt. Bei den Vertragsärzt/inn/en konnten die zweithöchsten Kostendämpfungen in der Höhe von rund € 480 Mio. zwischen 2010 und 2013 erzielt werden. Insgesamt konnten Kostendämpfungen in der Höhe von ca. € 3 Mrd. lukriert werden.

Fragen 5 bis 8:

Ich freue mich, dass durch die genannten Maßnahmen die dringend erforderliche finanzielle Konsolidierung der Krankenkassen gelungen ist. Erst durch die Wiedererlangung einer ausgeglichenen Gebarung der Krankenversicherungsträger werden diese in die Lage versetzt, ihre Aufgaben im Rahmen der durch die Gesundheitsreform intendierten Weiterentwicklung des Gesundheitssystems wahrzunehmen.

Frage 9:

Für die Jahre 2010 bis 2013 konnte ein Kostendämpfungsvolumen von rd. € 3 Mrd. erzielt werden. Der im Sanierungskonzept vereinbarte Kostendämpfungspfad in Höhe von € 1,725 Mrd. wurde somit deutlich übertroffen.

Von den angestrebten € 1,725 Mrd. kann lediglich die Unterteilung getroffen werden, dass € 1,330 Mrd. den Gebietskrankenkassen und € 395 Mio. den Sonderversicherungsträgern zuzurechnen sind. Eine Aufteilung auf Krankenkassen der einzelnen Bundesländer bzw. Krankenversicherungsträger ist nicht möglich.

Das über die € 1,725 Mrd. hinausgehende realisierte Kostendämpfungsvolumen in Höhe von rd. € 1,275 Mrd. kann nicht nach Bundesländern aufgegliedert werden, ist aber nach Gebietskrankenkassen separiert erfassbar (siehe nachfolgende Darstellung). Die Sonderversicherungsträger und die Betriebskrankenkassen sind nur im Gesamten darstellbar.

Übererfüllung der Finanzziele 2010 – 2013	
Summe der Finanzziele	
Versicherungsträger	2010 - 2013
KV Insgesamt	1.275.951.295
Alle Gebietskrankenkassen	797.803.414
GKK Wien	170.082.774
GKK Niederösterreich	177.478.942
GKK Burgenland	28.172.275
GKK Oberösterreich	85.052.749
GKK Steiermark	139.809.645
GKK Kärnten	52.749.529
GKK Salzburg	62.051.183
GKK Tirol	56.327.407
GKK Vorarlberg	26.078.909
Sonderversicherungsträger und BKK	478.147.882

Tabelle zur Verfügung gestellt vom Hauptverband der österr. Sozialversicherungsträger (Beträge in €)

Fragen 10 bis 12:

Die von den einzelnen Krankenversicherungsträgern erreichten Kostendämpfungen kommen im Ergebnis der jeweiligen Versichertengemeinschaft zugute.

Dr.ⁱⁿ Sabine Oberhauser

