

1232 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Nationalrates XXV. GP

Bericht des Gesundheitsausschusses

über den Antrag 1545/A der Abgeordneten Mag. Gerald Loacker, Kolleginnen und Kollegen betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Bundesgesetz vom 31. Mai 1967 über die Kranken- und Unfallversicherung öffentlich Bediensteter (Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz – B-KUVG) geändert wird

Die Abgeordneten Mag. Gerald Loacker, Kolleginnen und Kollegen haben den gegenständlichen Initiativantrag am 24. Februar 2016 im Nationalrat eingebracht und wie folgt begründet:

„In Österreich gilt das System der Pflichtversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung: Abhängig von Beruf und Arbeitsort ist jeder Einkommensbezieher bei einem Krankenversicherungsträger versichert. Von diesen Trägern gibt es zwar zahlreiche, von Auswahl kann trotzdem keine Rede sein – die Zuteilung der Bürgerinnen und Bürger zu ihrer Krankenversicherung erfolgt zwingend.

Das sei angeblich ein System, das auf dem Prinzip der Solidarität <http://geraldloacker.at/die-luege-von-der-solidaritaet-in-der-gesetzlichen-krankenversicherung/#ftn1> basiere: „Unter Solidarität versteht man den Ausgleich zwischen Gesunden und Kranken, Jungen und Alten, kinderreichen Familien und Alleinstehenden, besser und schlechter Verdienenden, Erwerbstätigen und Pensionisten“, schreibt der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger.

Doch einzelne Gruppen haben sich aus dieser Solidargemeinschaft verabschiedet. Diese Gruppen haben ein günstigeres Risiko, weil in der Regel keine (oder kaum) handwerklich tätige Arbeiter dazugehören, die ein höheres Gesundheitsrisiko tragen. Außerdem finden sich in diesen Gruppen überdurchschnittlich viele Gutverdiener und de facto keine Arbeitslosen, sodass stets hohe Beiträge fließen. Die Rede ist von sogenannten KFA – Krankenfürsorgeanstalten, in denen idR Landes- und Gemeindebedienstete erfasst sind. 17 solche KFA bestehen neben den 9 Gebiets- und 6 Betriebskrankenkassen derzeit in Österreich. Sie bieten viel großzügigere Versicherungsleistungen als Gebietskrankenkassen, weil sie – siehe oben – eine günstigere Risikogruppe betreuen.

Was ist an einem derartigen System ‚solidarisch‘? Besser gestellte Personengruppen verabschieden sich aus der Solidargemeinschaft und richten es sich bequem ein. Das Risiko der Arbeitslosen, der Armen und Kranken sollen die anderen tragen.

Im Sinne einer tatsächlichen Solidarität wäre eine Zusammenlegung aller Krankenversicherungsträger anzudenken. In einem ersten Schritt ist jedenfalls die Abschaffung dieser Krankenfürsorgeanstalten zu forcieren, was innerhalb kürzester Zeit möglich wäre. Die entsprechenden Beamten und Bediensteten, die bisher bei einer Krankenfürsorgeanstalt versichert sind, könnten so problemlos ab 1. Jänner 2017 in die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter überführt werden.“

Der Gesundheitsausschuss hat den gegenständlichen Initiativantrag in seiner Sitzung am 29. Juni 2016 in Verhandlung genommen. An der Debatte beteiligten sich außer dem Berichterstatter, dem Abgeordneten Mag. Gerald **Loacker**, die Abgeordneten Ing. Markus **Vogl**, Erwin **Spindelberger**, Dr. Andreas F. **Karlsböck**, Dr. Eva **Mückstein**, Mag. Judith **Schwentner**, Karl **Öllinger** und Dr. Erwin **Rasinger** sowie die Bundesministerin für Gesundheit Dr. Sabine **Oberhauser**.

Bei der Abstimmung fand der gegenständliche Initiativantrag keine Mehrheit (**dafür:** F,T,N, **dagegen:** S,V,G).

Zum Berichterstatter für den Nationalrat wurde Abgeordneter Erwin **Spindelberger** gewählt.

Als Ergebnis seiner Beratungen stellt der Gesundheitsausschuss somit den **Antrag**, der Nationalrat wolle diesen Bericht zur Kenntnis nehmen.

Wien, 2016 06 29

Erwin Spindelberger

Berichterstatter

Dr. Dagmar Belakowitsch-Jenewein

Obfrau

