

---

**13078/J XXV. GP**

---

**Eingelangt am 11.05.2017**

**Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.**

## **Anfrage**

**der Abgeordneten Mag. Gerald Loacker, Kolleginnen und Kollegen**

**an die Bundesministerin für Gesundheit und Frauen**

**betreffend Personal- und Verwaltungskosten der Sozialversicherungsträger**

Dass es in der unübersichtlichen Struktur des österreichischen Sozialversicherungswesens Einsparungspotenziale gibt, steht inzwischen außer Frage. Wesentlich ist in diesem Zusammenhang allerdings, wo diese Potenziale liegen, wie sie realisiert werden können und wie groß diese sind. Dabei spielt insbesondere auch die eigene politische (und institutionelle) Positionierung der Verantwortlichen eine entscheidende Rolle dabei, wo diese Potenziale vermutet werden. Diese Zerrissenheit der Verantwortungsträger\_innen zeigt sich in der aktuell laufenden Studie zur Erhebung von Effizienzpotenzialen bei den Sozialversicherungsträgern.

Schlussendlich muss es darum gehen, mit Hilfe einer effizienten Struktur und Organisation der Träger die bestmögliche und vor allem gleiche Versorgung aller Versicherten sicherzustellen. Dazu ist weder das Dickicht an Querfinanzierungsströmen (sowohl zwischen Versicherungszweigen, -trägern oder zwischen Sozialversicherung, Bund und Ländern), noch eine Vielzahl an Trägern nötig, da diese einerseits die angebotenen Leistungen für die Versicherten automatisch differenzieren und andererseits manche Träger und Zweige über- bzw. unterversorgen und so dazu führen, dass sich manche Versichertengruppen aus der Solidarität der Sozialversicherung verabschieden können.

Wenn den Versicherten die Wahl der eigenen Versicherung versagt bleibt, ist die Überführung der gegenwärtigen Trägerstruktur in je einen Kranken- und einen Pensionsversicherungsträger die einzige logische Konsequenz. Dabei darf auch das Einsparungspotenzial im Verwaltungsbereich nicht unterschätzt werden. Alleine die Verwaltung und Organisation eines jeden Versicherungsträgers bedarf einer bestimmten Ausstattung zur Gewährleistung der Selbstverwaltung jedes einzelnen Trägers, die allerdings durch Fusionierungen problemlos eingespart werden könnte. Auch Zusatzkosten, etwa durch mehrfache Vertragsabschlüsse von allen bzw. verschiedenen Trägern wären Geschichte. Der gegenwärtige Zugang, Einsparungspotenziale in der Verwaltung auf Nebenschauplätze wie Beschaffung oder die IT zu beschränken, dient lediglich dem Erhalt ineffizienter Strukturen, statt mögliche Skaleneffekte zu nutzen.

Gerade auch im Bereich der Verwaltungskosten haben sich Querfinanzierungs- und Bilanzierungsmechanismen entwickelt, die es ermöglichen die Verwaltungskosten statistisch klein zu rechnen und sie andererseits durch andere Posten finanzieren zu

**Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.**

lassen. Der Versuch, die Verwaltungskosten der österreichischen Sozialversicherungsträger mit ausländischen Sozialversicherungssystemen zu vergleichen, scheitert schon an der höchst unterschiedlichen und fragwürdigen österreichischen Definition von Verwaltungskosten, die sich diametral von jener beispielsweise in Deutschland unterscheidet. Das Ansinnen, internationale Vergleichbarkeit herzustellen, wird allerdings von den Mehrheitsfraktionen als Nutznießern des gegenwärtigen Sozialversicherungssystems, aber auch der systemmittragenden Grünen, nicht geteilt. Das zeigt sich in deren Ablehnung einer neuen Definition von Verwaltungskosten zur Sicherstellung der Vergleichbarkeit (siehe dazu Entschließungsantrag 1345/A(E) XXV.GP).

Eine interessante Querfinanzierung und Verschleierung von Verwaltungs- und Verrechnungskosten ergibt sich für die Krankenversicherungsträger durch die Vergütung der gemeinschaftlichen Beitragseinhebung. Die die Gebietskrankenkassen (inkl. VAEB und BVA) heben alle Sozialversicherungsbeiträge (PV, UV, ALV, ...) ein und erhalten dafür eine Vergütung für diese Beitragseinhebung. Grundsätzlich wäre dies eine Praxis die zu begrüßen ist, da in einer Stelle die Beiträge zentral eingehoben werden und damit eine entsprechende Verwaltungsvereinfachung sichergestellt wird. Doch wie verschiedene parlamentarische Anfragen und deren Beantwortungen (siehe z.B. 11334/AB XXV.GP) aufzeigen, erhalten die Krankenkassen für die Vergütung wesentlich mehr, als sie womöglich ausgeben.

Offensichtlich gibt es aus der gemeinschaftlichen Beitragseinhebung Überschüsse und diese sind den Krankenversicherungsträgern auch hinlänglich bekannt. Das ergibt sich nämlich auch aus den Bestimmungen der "Weisung für die Rechnungslegung und Rechnungsführung bei den Sozialversicherungsträgern und dem Hauptverband", die in § 22 verschiedene Kontogruppen festlegt. In Kontogruppe 38B sind auch "den Verwaltungsaufwand allenfalls übersteigende Vergütungen gemäß § 82 ASVG" zu verrechnen, was dem gerade angeführtem Überschuss entspricht. Hier liegt schlussendlich die Vermutung nahe, dass sich die Krankenversicherungsträger einen beträchtlichen Teil ihrer Verwaltungskosten durch andere Träger und (halb-)staatliche Institutionen finanzieren lassen.

Aus diesem Grund stellen die unterfertigten Abgeordneten nachstehende

## Anfrage:

1. Wie entwickelte sich der Personalstand (Vollzeitäquivalente) im Jahresdurchschnitt seit 2007 in den einzelnen Sozialversicherungsträgern? (jährlich aufgeschlüsselt für jede Gebietskrankenkasse, jede Betriebskrankenkasse, die AUVA und die Kranken- bzw. Unfallversicherungszweige anderer Sozialversicherungsträger (VAEB, BVA, SVA, SVB))
  - a. Wie entwickelte sich der Personalstand (Vollzeitäquivalente) im Jahresdurchschnitt seit 2007 in den einzelnen Sozialversicherungsträgern im Bereich der Verwaltung und Verrechnung? (jährlich aufgeschlüsselt für jede Gebietskrankenkasse, jede Betriebskrankenkasse, die AUVA und die Kranken- bzw. Unfallversicherungszweige anderer Sozialversicherungsträger (VAEB, BVA, SVA, SVB))

- b. Wie entwickelte sich der Personalstand (Vollzeitäquivalente) im Jahresdurchschnitt seit 2007 in den einzelnen Sozialversicherungsträgern im Bereich des Vertrauensärztlichen Dienstes? (jährlich aufgeschlüsselt für jede Gebietskrankenkasse, jede Betriebskrankenkasse, die AUVA und die Kranken- bzw. Unfallversicherungszweige anderer Sozialversicherungsträger (VAEB, BVA, SVA, SVB))
    - c. Wie entwickelte sich der Personalstand (Vollzeitäquivalente) im Jahresdurchschnitt seit 2007 in den einzelnen Sozialversicherungsträgern im Bereich der eigenen Einrichtungen? (jährlich aufgeschlüsselt für jede Gebietskrankenkasse, jede Betriebskrankenkasse, die AUVA und die Kranken- bzw. Unfallversicherungszweige anderer Sozialversicherungsträger (VAEB, BVA, SVA, SVB))
2. Wie hoch waren die jährlichen Personalkosten seit 2007 in den einzelnen Sozialversicherungsträgern insgesamt? (jährlich aufgeschlüsselt für jede Gebietskrankenkasse, jede Betriebskrankenkasse, die AUVA und die Kranken- bzw. Unfallversicherungszweige anderer Sozialversicherungsträger (VAEB, BVA, SVA, SVB))
  - a. Wie hoch waren die jährlichen Personalkosten seit 2007 in den einzelnen Sozialversicherungsträgern im Bereich der Verwaltung und Verrechnung? (jährlich aufgeschlüsselt für jede Gebietskrankenkasse, jede Betriebskrankenkasse, die AUVA und die Kranken- bzw. Unfallversicherungszweige anderer Sozialversicherungsträger (VAEB, BVA, SVA, SVB))
  - b. Wie hoch waren die jährlichen Personalkosten seit 2007 in den einzelnen Sozialversicherungsträgern im Bereich des Vertrauensärztlichen Dienstes? (jährlich aufgeschlüsselt für jede Gebietskrankenkasse, jede Betriebskrankenkasse, die AUVA und die Kranken- bzw. Unfallversicherungszweige anderer Sozialversicherungsträger (VAEB, BVA, SVA, SVB))
  - c. Wie hoch waren die jährlichen Personalkosten seit 2007 in den einzelnen Sozialversicherungsträgern im Bereich der eigenen Einrichtungen? (jährlich aufgeschlüsselt für jede Gebietskrankenkasse, jede Betriebskrankenkasse, die AUVA und die Kranken- bzw. Unfallversicherungszweige anderer Sozialversicherungsträger (VAEB, BVA, SVA, SVB))
3. Wie hoch war jährlich die Zahl an Versicherten im Jahresdurchschnitt seit 2007 in den einzelnen Sozialversicherungsträgern? (jährlich aufgeschlüsselt für jede Gebietskrankenkasse, jede Betriebskrankenkasse, die AUVA und die Kranken- bzw. Unfallversicherungszweige anderer Sozialversicherungsträger (VAEB, BVA, SVA, SVB))
4. Wie hoch waren die jährlichen Ausgaben für Pensionen seit 2007 in den einzelnen Sozialversicherungsträgern? (jährlich aufgeschlüsselt für jede Gebietskrankenkasse, jede Betriebskrankenkasse, die AUVA und die Kranken- bzw. Unfallversicherungszweige anderer Sozialversicherungsträger (VAEB, BVA, SVA, SVB))
5. Wie viele Personen erhielten jährlich seit 2007 in den einzelnen Sozialversicherungsträgern eine Pension? (jährlich aufgeschlüsselt für jede Gebietskrankenkasse, jede Betriebskrankenkasse, die AUVA und die Kranken- bzw. Unfallversicherungszweige anderer Sozialversicherungsträger (VAEB, BVA, SVA, SVB))

- a. Für wie viele Personen lag die ausbezahlte Pension zwischen 70 und 140% der Höchstbeitragsgrundlage gem. ASVG? (jährlich aufgeschlüsselt für jede Gebietskrankenkasse, jede Betriebskrankenkasse, die AUVA und die Kranken- bzw. Unfallversicherungszweige anderer Sozialversicherungsträger (VAEB, BVA, SVA, SVB))
  - b. Für wie viele Personen lag die ausbezahlte Pension zwischen 140 und 210% der Höchstbeitragsgrundlage gem. ASVG? (jährlich aufgeschlüsselt für jede Gebietskrankenkasse, jede Betriebskrankenkasse, die AUVA und die Kranken- bzw. Unfallversicherungszweige anderer Sozialversicherungsträger (VAEB, BVA, SVA, SVB))
  - c. Für wie viele Personen lag die ausbezahlte Pension über 210% der Höchstbeitragsgrundlage gem. ASVG? (jährlich aufgeschlüsselt für jede Gebietskrankenkasse, jede Betriebskrankenkasse, die AUVA und die Kranken- bzw. Unfallversicherungszweige anderer Sozialversicherungsträger (VAEB, BVA, SVA, SVB))
6. Wie hoch waren die Ausgaben für die Selbstverwaltung? Obleute Stellvertreter? Wo ist das geregelt? finde ich einfach nicht, bin ich blöd?
  7. Wie hoch waren jährlich seit 2007 in den einzelnen Sozialversicherungsträgern die "den Verwaltungsaufwand allenfalls übersteigende Vergütungen gemäß § 82 ASVG"? (jährlich aufgeschlüsselt für jede Gebietskrankenkasse, jede Betriebskrankenkasse und Krankenversicherungszweige anderer Sozialversicherungsträger (VAEB, BVA, SVA, SVB))