

ENTSCHLIESSUNGSANTRAG

**der Abgeordneten Muchitsch
Kolleginnen und Kollegen
betreffend Harmonisierung der Leistungen aller Krankenversicherungsträger**

Die Bundesregierung hat gleichzeitig mit der Präsentation der Umbaupläne in der Sozialversicherung eine Harmonisierung der Versicherungsleistungen, also jener Leistungen, die die Versicherten von ihrer gesetzlichen Krankenkasse erhalten, angekündigt. Angedient werden sollen nach den Plänen der Bundesregierung aber nicht die Leistungen aller Krankenkassen, sondern nur jene innerhalb der Gebietskrankenkassen. Ein Prozess, der bereits mit dem Beschluss der Trägerkonferenz vom 13. Juni 2017 eingeläutet wurde und bis heute dazu geführt hat, dass jene Leistungen, die weder einer gesetzlichen Änderung noch der Zustimmung von Vertragspartnern bedurften, bereits harmonisiert sind und damit für alle Versicherten der Gebietskrankenkassen gleich sind. Diese bisherigen Leistungsharmonisierungen führten zu Entlastungen für die Versicherten in Höhe von rund 45 Mio. Euro.

Das von der Bundesregierung bezeichnete „Jahrhundertprojekt“ beseitigt aber nicht die wahren Ungleichheiten zwischen den Versicherungsträgern und deren Versicherten.

In erster Linie steht dabei die ungerechte und höchst unterschiedliche Einhebung von Selbstbehalten für ärztliche Hilfe wie zum Beispiel die Behandlungsbeiträge im B-KUVG oder BSVG, der Kostenanteil im GSVG oder die Rezeptgebühr im ASVG im Fokus der Kritik. Diese gesetzlichen Aufträge an die Krankenversicherungsträger sind endlich zu beseitigen. Selbstbehalte haben erwiesenermaßen keine Steuerungsfunktion und treffen zielgenau die falschen Personen. Doch das ist dieser Bundesregierung nicht einmal eine Erwähnung wert.

ArbeiterInnen und Angestellte, die bei den Gebietskrankenkassen versichert sind, werden darüber hinaus auch weiterhin nicht die gleichen Leistungen erhalten wie zum Beispiel die VersicherungsnehmerInnen der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (BVA).

Ein kleines Beispiel: die Zuschüsse der Krankenkassen zur Zeckenschutzimpfung (FSME-Impfung) lagen bei den Gebietskrankenkassen zwischen 2,00 bis 3,70 Euro und wurden mit 1. Oktober 2017 für alle Gebietskrankenkassen auf 4 Euro harmonisiert. Das war ein richtiger und wichtiger Schritt. Wenn man sich aber vor Augen führt, dass

die BVA ihren Versicherten 16 Euro Zuschuss gewährt, können die Harmonisierungen innerhalb der Gebietskrankenkassen nur den Beginn des Prozesses darstellen, denn während beispielsweise eine Verkäuferin 34 Euro pro FSME-Teilimpfung auf den Tisch legen muss, sind es bei einer Lehrerin nur 16 Euro.

Die Liste an Beispielen für Ungleichheiten bei den Versicherungsleistungen unterschiedlicher Träger ließe sich noch lange fortführen: von den Zuschüssen für Zahnersatz und Hörgeräte bis hin zu jenen für Physiotherapie und Heilmassagen.

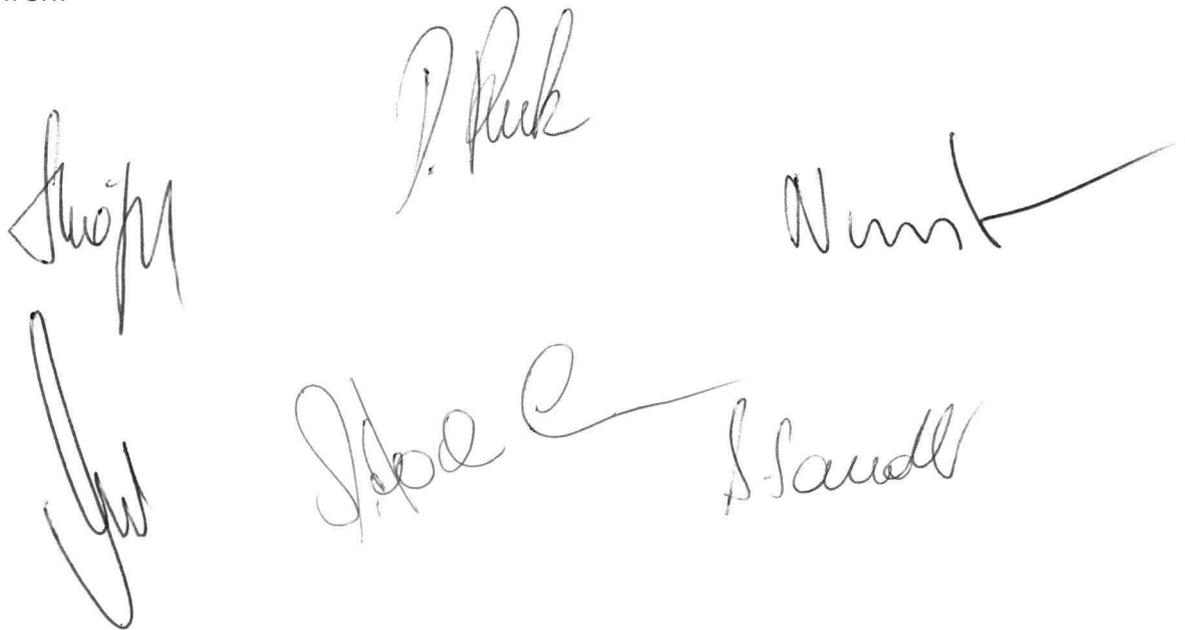
Diese Unterschiede und Ungerechtigkeiten sollen gemäß den Aussagen der Regierungsparteien auch in Zukunft unverändert bestehen bleiben.

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher folgenden

ENTSCHLIESSUNGSANTRAG

Der Nationalrat wolle beschließen:

„Die Bundesregierung, insbesondere die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz wird aufgefordert, den bereits 2017 begonnenen Weg der Leistungsharmonisierung konsequent fortzusetzen und eine Harmonisierung der Leistungen sowie die Abschaffung aller Selbstbehalte für alle Versicherten in Österreich über alle Krankenversicherungsträger hinweg durchzuführen.“



The image shows six handwritten signatures in black ink, arranged in two rows. The top row contains three signatures, and the bottom row contains three. The signatures are stylized and cursive, typical of handwritten notes or official documents.

Zuweisungsvorschlag: Ausschuss für Arbeit und Soziales

