

Arbeit, Soziales, Gesundheit
und Konsumentenschutz

sozialministerium.at

Mag.a Beate Hartinger-Klein
Bundesministerin

Herr
Präsident des Nationalrates
Parlament
1010 Wien

Geschäftszahl: BMASGK-90110/0016-IX/2018

Parlamentarische Anfrage 1476/J betreffend Zusammenarbeit zwischen den Sozialversicherungsträgern

Wien, 24.9.2018

Sehr geehrter Herr Präsident!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische **Anfrage Nr. 1476/J der Abgeordneten Alois Stöger, Genossinnen und Genossen** unter Bedachtnahme auf die eingeholte Stellungnahme des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger wie folgt:

Frage 1:

Es bestehen im engeren Bereich der Krankenversicherung drei Kompetenzzentren:

- Competence Center Integrierte Versorgung (CC IV)
- Competence Center Transportwesen (CC TW)
- Competence Center Heilbehelfe und Hilfsmittel (CC HBHI)

Competence Center Integrierte Versorgung (CC IV)

Das CC Integrierte Versorgung verfolgt unter anderem das Ziel, bestehende Schnittstellen in der Versorgung zu überwinden, integrierte Versorgungsmodelle zu forcieren und bestehende Systeme im Gesundheitswesen zu vernetzen. Die Aufgaben des CCIV reichen von wissenschaftlichen Grundlagenarbeiten in Form von Konzepten über koordinierende

und begleitende Funktionen bis hin zur operativen Implementierung von Projekten. Zentrales Betätigungsfeld des CC IV ist die Entwicklung von Modellen der integrierten Versorgung.

Competence Center Transportwesen (CC TW)

Ziel des CC Transportwesen ist die Unterstützung der SV-Träger in allen Belangen des Rettungs- und Krankentransportwesens, um Synergieeffekte zu nutzen und Redundanzen zu vermeiden. Kernaufgaben sind die Erarbeitung von Optimierungsansätzen und Harmonisierungsvorschlägen, Wissensaufbau und -transfer, sowie die Aufbereitung von rechtlichen Expertisen und bundesweiten Statistiken. Weiterer wichtiger Punkt ist die Unterstützung der Träger bei Vertragsverhandlungen - so z. B. bei der Flugrettung, wo das CC TW die bundesweit gültige Vereinbarung erarbeitet hat und eine Clearingstelle zur Lösung strittiger Fälle für ganz Österreich betreibt.

Competence Center Heilbehelfe und Hilfsmittel (CC HBHI)

Die Arbeit des CC Heilbehelfe & Hilfsmittel bezweckt eine verwaltungseffiziente und kostenschonende Erbringung von Leistungen für Versicherte. Eine einheitliche Bewertung der Medizinprodukte sorgt dabei für eine nachvollziehbare und qualitativ hochwertige Versorgung. Dafür stellt das CC umfassende Expertise zur Verfügung und übernimmt die Koordination und Organisation von Arbeitskreisen mit den TrägervertreterInnen. Die Ausverhandlung von Verträgen zählt ebenso zu den Aufgaben des CCs, wie auch die fachliche Unterstützung der Träger und des Hauptverbandes.

Darüber hinaus gibt es noch folgende Organisationsformen einer strukturierten Zusammenarbeit entsprechend den gesetzlichen Vorgaben in folgenden Bereichen:

- Dienstleistungszentrum Wiener Gebietskrankenkasse gemäß § 67c ASVG betreffend Auftraggeberhaftung bei Beauftragung zur Erbringung von Bauleistungen
- Kompetenzzentrum Niederösterreichischen Gebietskrankenkasse gemäß § 25 KBGG betreffend die den Krankenversicherungsträgern zur Administration übertragenen Angelegenheiten des Kinderbetreuungsgeldes
- Kompetenzzentrum Tiroler Gebietskrankenkasse betreffend die gemeinsame Prüfung aller lohnabhängigen Abgaben (GPLA) gemäß § 41a ASVG

Frage 2:

Die Sozialversicherungsträger haben für viele zentrale Aufgabenbereiche mehr oder weniger formalisierte Formen der Zusammenarbeit zum Austausch von Informationen und Meinungsbildung für eine einheitliche Vorgangsweise der Versicherungsträger. Zu nennen wären beispielsweise die regelmäßigen Sitzungen der Leistungsreferenten im Bereich der Krankenversicherung sowie der Referenten für das Melde-, Versicherungs- und Beitragswesen (MVB) im Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, Sitzungen der leitenden Angestellten, der für das Beitragsrecht und das Vertragspartnerrecht zuständigen Direktoren und der Chefärzte der Sozialversicherungsträger.

Frage 3:

Der Hauptverband hat dazu Folgendes mitgeteilt:

„Ausgehend von der LSE-Studie „Effizienzanalyse des österreichischen Sozialversicherungs- und Gesundheitssystems“ hat die österreichische Sozialversicherung die Themenbereiche „Gemeinsame Beschaffung“, „Betriebswirtschaftliche Angelegenheiten“, „Allgemeine Rechtsangelegenheiten“, „Abrechnung einzelner Vertragspartnerbereiche“, „Heilbehelfe und Hilfsmittel“, „Integrierte Versorgung“, „Digitalisierung und IT“ sowie „Aufgabekritik Hauptverband“ im Kontext einer möglichen Aufgabenbündelung bearbeitet.“

Frage 4:

Der Hauptverband hat dazu Folgendes mitgeteilt:

„Die Standardprodukte sind ersichtlich im Anhang zu den Richtlinien über die Zusammenarbeit der Sozialversicherungsträger und des Hauptverbandes in der elektronischen Datenverarbeitung 2006 (REDV 2006; veröffentlicht unter [ris.bka.gv.at/Sonstige Kundmachungen, Erlässe/Amtliche Verlautbarungen der Sozialversicherung – avsv Nr. 87/2006 idF avsv Nr. 127/2018](http://ris.bka.gv.at/Sonstige_Kundmachungen_Erlaesse_Amtliche_Verlautbarungen_der_Sozialversicherung--avsv_Nr._87/2006_idF_avsv_Nr._127/2018); sowie dokumentiert unter www.sozdok.at).“

Frage 5:

Neben der in der Sozialversicherung angewandten Steuerung durch die Balanced Scorecard (BSC) sind die Gebietskrankenkassen seit 2013 Partner der gemeinsamen Zielsteuerung-Gesundheit. Die partnerschaftliche Zielsteuerung-Gesundheit sieht eine Vielzahl an gemeinsam zu erreichenden strategischen und operativen Zielen sowie Maßnahmen ebenso

vor wie eine jährliche Ausgabenobergrenze für Gesundheitsausgaben. Die Einhaltung bzw. Erreichung der Ziele wird anhand vereinbarter Messgrößen und Zielwerten regelmäßig monitiert. Sämtliche Monitoringberichte werden auf der Website meines Hauses veröffentlicht (vgl. [Monitoringberichte](#)).

Mit besten Grüßen

Mag.^a Beate Hartinger-Klein

