



Stellungnahme der FSG in der AUVA zum Entwurf eines SV-OG mit Schwerpunkt AUVA

zu § 7 des Entwurfs (u.a.):

Die propagierte Leistungsharmonisierung wird mit den angedachten Zusammenführungen nicht erreicht. Im Ergebnis wird lediglich eine Harmonisierung innerhalb der ASVG-Versicherten betrieben, andere Berufsgruppen behalten ihre Sonderstellung. Innerhalb der ASVG-Versicherten ist zu befürchten, dass eine Nivellierung auf dem niedrigsten Niveau Einzug finden wird, wenn nicht sogar Leistungskürzungen in Form von Selbsthalten zu erwarten sind. Eine solche Entwicklung wird nicht zuletzt auch deshalb befürchtet, weil § 42b ASVG (Risiko- und Auffälligkeitsanalyse) um die Verarbeitung von Leistungsdaten (Anlage 14) bereits ausgedehnt wurde.

Die Harmonisierung der Leistungen selbst wurde längst von den Kassen und dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger in die Wege geleitet. Dass diese noch nicht abgeschlossen ist und auch nicht sein kann, liegt im verantwortungsvollen Umgang mit dem System. Unser System funktioniert nicht zuletzt aufgrund eines sorgsam und sorgfältigen Zusammenspiels Vieler. Mit Brachialgewalt hier Veränderungen voranzutreiben bedeutet Menschen zu verunsichern, Strukturen zu gefährden und damit das Sozialsystem insgesamt zu beeinträchtigen.

Angesichts der differenzierten Leistungsharmonisierung soll nicht unerwähnt bleiben, dass politische Mandatare nach dem B-KUVG versichert sind und damit die besseren Leistungen für Beamte beanspruchen können.

In diesem Zusammenhang ist auch darauf hinzuweisen, dass die Aufspaltung der AUVA (Selbständige, Bergbau) dem Bestreben nach Aufgabenbündelung diametral entgegensteht. Dabei ist die AUVA nicht nur der größte Unfallversicherungsträger mit bester Qualität in allen vier Säulen der Unfallversicherung, die AUVA gewährleistet

mit der Entwicklung eines EDV-Produkts bereits seit Jahren gleichwertige Standards im Leistungsbereich.

zu § 24 des Entwurfs:

Einem vernünftigen Menschen ist nicht erkennbar, aus welchen Gründen die Unfallversicherung für die selbständig Erwerbstätigen in der SVS neu eingeführt wird. Der Aufbau einer Struktur mit annähernd gleicher Leistungsqualität wird nicht nur kostenintensiv werden, sondern auch bis zum Jahr 2020 nicht bewältigbar sein. Im Bereich der Prävention kommt es zudem zu der eigenartigen Situation, dass klein- und mittelständische Unternehmen differenziert betreut werden, der/die Unternehmer/in von der SVS, die zwei, drei oder mehr Mitarbeiter/innen durch die AUVA.

Die Errichtung einer Betreibergesellschaft zur Verwaltung der eigenen Einrichtungen der AUVA erscheint schon mangels Bestimmtheit verfassungswidrig. Zudem stellt die Verpflichtung einen massiven Eingriff in die Selbstverwaltung dar.

Ohne Anspruch auf Vollständigkeit stehen mehrere Fragen im Raum:

- a) Warum sind lediglich die Krankenanstalten der AUVA auszugliedern? Die Krankenanstalten anderer Träger liegen in der Souveränität der Selbstverwaltung dieser Träger und Ausgliederungen beruhen nicht auf einer gesetzlichen Verpflichtung, sondern der Berechtigung solche Ausgliederungen vorzunehmen.
- b) Fraglich ist auch, welcher Einsparungseffekt sich ergeben kann, wenn das Leistungsangebot – lt. medialer Zusicherung der Frau Ministerin – unverändert hoch bleiben wird und die Mitarbeiter/innen im Dienstrecht der DO bleiben. Allein die möglichen Synergien im FM-Bereich bzw. Beschaffungswesen sind längst in Angriff genommen bzw. bereits umgesetzt.
- c) Die Gründung einer GesmbH bedarf zusätzlicher Beiziehung von beratenden Berufen, wie Rechtsanwälte, spezialisiert auf Gesellschaftsrecht und selbstverständlich Wirtschaftsprüfer und Steuerberater.
- d) Die Anzahl der Geschäftsführer ist zum einen nicht normiert und zum anderen wird auf die Abgeltung nicht Bezug genommen.

Darüber hinaus gilt es zu beachten, dass im Vorstandsbeschluss der AUVA vom 21. August 2018 festgehalten wurde, dass die Betriebsgesellschaft durch **Personal** der AUVA ausgestattet werden soll. Das Personal soll daher auch in Zukunft von der AUVA rekrutiert und eingestellt werden. Arbeitsverträge von neu eintretendem Personal werden daher weiterhin unter dem Regime der Dienstordnungen stehen. In weiterer Folge ist eine Überlassung der Arbeitskräfte an die einschlägige Betreibergesellschaft angedacht.

Diesbezüglich ist § 35 Abs. 2 Bundesgesetz über Gesundheits- und Krankenpflegeberufe zu berücksichtigen:

"(2) Eine Berufsausübung im gehobenen Dienst für Gesundheits- und Krankenpflege ist auch im Wege der Arbeitskräfteüberlassung nach den Bestimmungen des Arbeitskräfteüberlassungsgesetzes – AÜG, BGBl. Nr. 196/1988, unter der Voraussetzung zulässig, dass Beschäftigter im Sinne des § 3 Abs. 3 AÜG

1. nicht mehr als 15 v.H. des Pflegepersonals durch Arbeitskräfteüberlassung einsetzen sowie
2. die Pflegequalität und Pflegekontinuität nach Maßgabe der Struktur der Einrichtung und des Pflege- und Betreuungsbedarfs der Patienten, Klienten oder pflegebedürftigen Menschen gewährleisten."

Demnach ist festzuhalten, dass nur 15 % des Pflegepersonals über Arbeitskräfteüberlassung rekrutiert werden kann. 85 % des Pflegepersonals müsste daher direkt bei der Betreibergesellschaft angestellt werden. Die Geltung der Dienstordnungen muss in derartigen Fällen sichergestellt werden, da ansonsten ein Widerspruch zum Vorstandsbeschluss der AUVA vom 21. August 2018 bestehen würde.

Damit ist auch der lapidare Hinweis auf die Anwendung der §§ 460ff zu relativieren. Rechtlich Unmögliches kann nicht vereinbart werden. In § 460 ASVG findet sich lediglich der Hinweis, dass dienst-, besoldungs- und pensionsrechtliche Verhältnisse durch privatrechtliche Verträge zu regeln sind. Es findet sich jedoch kein Hinweis darauf, dass die DO gelten soll und es gibt auch keine Kompetenz für den Hauptverband (in der Folge Dachverband), solche Vereinbarungen als KV-Partner zu verhandeln.

Auf die zusätzlich anfallenden Beiträge für überlassenes Personal (steigend bis 0,8 % der Beitragsgrundlage) sei an dieser Stelle nur hingewiesen.

Gemäß Erkenntnis des Verfassungsgerichtshofs ist eine Ausgliederung auch am Organisationsnutzen zu messen. Wenn die Ausgliederung einen evidenten und eklatanten Widerspruch zum Effizienzgebot darstellt, ist von Verfassungswidrigkeit auszugehen. Die vorgesehenen Rahmenbedingungen und Beschlüsse des Vorstandes der AUVA lassen jegliche Effizienz vermissen.

Mit all diesen Überlegungen ist nicht erkennbar, wo ein Einsparungspotenzial zu erblicken wäre, ganz im Gegenteil, zeichnen sich auch für unbedarfte Leser/innen des Entwurfs Mehrkosten für die Verwaltung der Einrichtungen ab.

zu § 28 des Entwurfs:

Konsequenterweise sollte der Übergang der Selbständigen zur SVS auch die Übernahme der in der SVS mitversicherten Kindergartenkinder, Schüler/innen und Student/innen nach sich ziehen. Es führt zu einer qualifizierten Schlechterstellung der AUVA, dass die Versichertengemeinschaft der Unselbständigen allein die gesamten Kosten der Schüler-UV zu bewerkstelligen hat, zumal der Bundesbeitrag nicht annähernd kostendeckend ist. Auf den zusätzlichen Koordinierungsaufwand bei z.B. Wegunfällen (Elternteil SVS, Kind AUVA) sei an dieser Stelle lediglich hingewiesen.

zu §§ 51 und § 53a des Entwurfs:

Die Senkung des Unfallversicherungsbeitrags von 1,3 % auf 1,2 % entzieht der AUVA die für die Leistungserbringung erforderlichen Mittel in Höhe von rund 100 Mio € jährlich. Zusätzlich kommt es durch den Wechsel der Selbständigen und der Bergleute zu Beitragsminderungen, sodass der AUVA Budgetmittel von insgesamt über 150 Mio € entzogen werden. Mittelfristig sind Konjunkturschwankungen zu berücksichtigen und ist davon auszugehen, dass dieser Einnahmenseinbruch nicht zu kompensieren sein wird. Zur Kostensituation sei an dieser Stelle angeführt, dass z.B. in der prothetischen Versorgung mittlerweile Prothesen um 200.000,- € auf dem Markt sind.

Der Beitragsentfall soll entsprechend der Materialien durch Einsparungen in der Verwaltung kompensiert werden. Hierzu ist auszuführen, dass die AUVA bereits im Jahr 2014 einer Beitragsminderung von 1,4 % auf 1,3 % ausgesetzt war, und die Einsparungen nur aufgrund tiefgreifender Einschnitte und langwieriger Umstrukturierungen ausgeglichen werden konnten. Die nun geplante Beitragssenkung wird mangels unmittelbar vorhandener Sparpotenziale - die Kosten für die gesamte Verwaltung der AUVA betragen ca. 92 Millionen € - in den nächsten Jahren einen monetären Abgang verursachen und die AUVA zusätzlich finanziell belasten. Eine ausgeglichene Gebahrung wird aller Voraussicht nach in den kommenden Jahren nicht realisierbar sein.

Insgesamt wird daher entgegen der Zusicherung der Ministerin eine Leistungskürzung nicht zu verhindern sein.

zu § 319a ASVG:

Die geplante Änderung führt zum Entfall von Mitteln in der Gesundheitsversorgung insgesamt. Der Entfall des § 319a bei gleichzeitiger Beibehaltung der §§ 315 bis 319 entspricht nicht der aktuellen Versorgungssituation. Die genannten Bestimmungen sind daher jedenfalls sowohl dem medizinischen Fortschritt als auch dem geänderten Krankenanstaltenfinanzierungssystem anzupassen.

Auf den ersten Blick vermag diese Änderung für die AUVA von Vorteil sein. Die Umstellung auf Einzelfallverrechnung führt jedoch zu gravierenden Kostensteigerungen, weil die derzeitige EDV-Administration dies nicht zulässt. Über die Sinnhaftigkeit einer solchen Einzelverrechnung im geltenden Sozialversicherungssystem ist gesondert zu urteilen. Dies führt zu einem nicht vertretbaren bürokratischen Aufwand, der mehr als entbehrlich ist.

Zudem ist zu erwarten, dass die Krankenversicherung bislang nicht eingeforderte Arbeitsunfälle geltend machen wird und die Leistungserbringung von unserem Feststellungsverfahren abhängig machen wird. Eine erste Datenanalyse mit den Daten der Krankenversicherung hat ergeben, dass rund 100.000 Unfälle nicht gemeldet werden. Bei genauerer Betrachtung wäre in hochgerechnet rund 40.000 Fällen ein qualifiziertes Verfahren einzuleiten. Diese Anzahl ist weder mit dem derzeitigen Personalstand und erst recht nicht mit vermindelter Mitarbeiter/innenanzahl zu bewältigen. Zusätzlich wissen wir aus europäischen Datenanalysen, dass das Meldeverhalten bei Berufskrankheiten äußerst schlecht ist. Amtswegige Verfahrenseinleitungen sind erst im Aufbau. Insbesondere sind bei den Berufskrankheiten Krebserkrankungen zu nennen, die aktuell in den Einrichtungen der AUVA überhaupt keine Behandlung erfahren können, die Leistung somit ausschließlich in anderen Krankenanstalten erbracht wird. Nur um ein Zahlengefühl zu entwickeln sei an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass Zytostatika für drei Wochen 10.000,- € und mehr kosten. Fünf bis zehn Zyklen dürften in jedem Fall anzunehmen sein, manche Medikamente sind ein Leben lang zu nehmen.

Eine Lösung hinsichtlich wechselseitiger Ansprüche ist sinnvollerweise nur auf dem Verhandlungsweg und Sozialpartnerebene zu erreichen, zumal in diesem System auch die Länder als Krankenanstaltenfinanzierer eine nicht unwesentliche Rolle in der Gesundheits- und Arbeitsunfallverletzten-Versorgung spielen.

Zu den Verwaltungskörpern generell:

Insgesamt ist festzuhalten, dass die im Entwurf vorliegende Neuorganisation als grob verfassungswidrig zu beurteilen ist.

Die Sozialversicherung ist in Österreich nach dem Prinzip der Selbstverwaltung organisiert. Dies bedeutet, dass die Versicherten durch Vertreter in den Gremien repräsentiert sind. Zudem sind demokratische Grundsätze einzuhalten. Diese Grundsätze sind im vorliegenden Entwurf gänzlich über Bord geschmissen und missachtet.

Was bedeutet dies für die AUVA:

Der Verwaltungsrat der AUVA setzt sich aus je sechs Dienstgeber- und sechs Dienstnehmervorteiler/innen zusammen. Versichert sind in der AUVA nach der Novelle aber ausschließlich unselbständig Erwerbstätige, Kindergartenkinder, Schüler/innen, Student/innen, Mitglieder freiwilliger Hilfsorganisationen. Keine der zuletzt angeführten Gruppen von Versicherten findet sich in der Selbstverwaltung. Hingegen sind die sechs Dienstgebervorteiler/innen als Personen nicht in der AUVA versichert. Das Argument der Beitragszahler ist insofern nicht zutreffend, als die Beiträge in der gesamten Sozialversicherung von den Mitarbeiter/innen erarbeitet und geleistet werden und lediglich von den Dienstgeber/innen abgeführt werden. Allein das Argument, dass die Unfallversicherung der Haftpflichtablöse entspricht, rechtfertigt keinesfalls eine „Halbe-Halbe-Besetzung“. Übersehen wird dabei, dass z.B. freiberufliche Dienstgeber (Arztpraxis, Anwaltskanzlei) arbeitgeberseitig kein Entsenderecht haben. Dieses ist der Wirtschaftskammer vorbehalten, obgleich die EPU's (Anzahl steigend) überhaupt keine Beiträge an die AUVA leisten. Ebenso keine Berücksichtigung in der Zusammensetzung findet die Tatsache, dass der AUVA Gelder aus dem Familienlastenausgleichsfonds oder Beiträge zur Höherversicherung der freiwilligen Hilfsorganisationen zufließen.

Diese Tatsachen berücksichtigend ist überhaupt kein Argument erkennbar, dass die jeweilige Vorsitzführung in allen Gremien der AUVA allein den Dienstgebervorteiler/innen zusteht. Berücksichtigt man, dass es nur bei bestimmten anderen Trägern zu einer Vorsitz-Rotation kommen wird, ist unschwer die rein willkürliche Umgestaltung im Sinne einer Umfärbung in der Sozialversicherung erkennbar.

Noch gravierender stellt sich die Situation bei den bisherigen GKKs dar. In Summe leisten die Versicherten rund 70 % der finanziellen Mittel (unter Berücksichtigung von z.B. Selbstbehalten). Die verbleibenden rund 30 % werden ebenfalls von den Versicherten erwirtschaftet und von Dienstgebern abgeführt. Bei diesem Anteil gilt es zusätzlich zu erwähnen, dass Arbeitgeber eine Fürsorgepflicht trifft. In der Vergangenheit haben Dienstgeber, die entsprechend verantwortungsbewusst mit ihren Mitarbeiter/innen umgegangen sind, sogar eigene Einrichtungen betrieben (vgl. dazu die für Mitarbeiter/innen und deren Angehörige geführten Krankenhäuser bei den Großbetrieben der Bergbau- und Schwerindustrie).

Bis zu dieser Zeile ist es um eine Teilnahme an der Willensbildung nach monetären Ansätzen gegangen. Viel wichtiger ist die Anzahl der Versicherten. Es ist nicht mit demokratischen Grundsätzen zu vereinbaren, dass einem Bruchteil von Dienstgebern im Verhältnis zu den Versicherten eine gleich hohe Bedeutung in den Gremien zukommt. Die Stimmen der Dienstgeber verfügen damit bezogen auf den vertretenen Personenkreis über eine 15fach höhere Gewichtung. Eine solche Regelung ist dem

österreichischen Recht bereits seit den 1920er-Jahren fremd. Der Gleichheitsgrundsatz wird massiv verletzt, das demokratische Prinzip mit Füßen getreten. Im Ergebnis bedeutet dies die Einführung eines Zensuswahlrechts.

zur Abschaffung der Beiräte:

Bislang werden die Beiräte nach demokratischen Spielregeln eingerichtet. Je nach Vereinsstärke besteht ein Entsenderecht. Der Wegfall dieses Beratungsgremiums bedeutet den Verlust von lebensnaher Expertise und damit eine Sachverständigenbegleitung in Entscheidungsprozessen ohne Kosten (Sitzungsgeld von 42,- €). Die angedachte Entsendung durch explizit genannte Einrichtungen stellt reine Willkür dar. So ist auffällig, dass sich von rund 80 im ÖBR als Mitglied geführten Vereinen auch der KOBV und der ÖZIV finden. Warum der Dachverband und zwei Mitgliedsvereine ein Entsenderecht haben, bleibt ein Rätsel. Für die AUVA ziehen damit die Senioren in die Hauptversammlung ein und die bislang im Gesetz genannte Gruppe der Leistungsbezieher werden damit ausgeschlossen, außer man sucht dezidiert nach pensionierten Rentenbeziehern.

zu § 420 ASVG:

Das Anliegen der Bundesregierung, die Anzahl der Versicherungsvertreter um jeden Preis zu reduzieren, führt im Ergebnis zur unsinnigen Lösung, dass bei gewöhnlicher Absenz, Erkrankung oder sonstigen Verhinderung das Stimmrecht an eine/n andere/n Teilnehmer/in übertragen werden kann bzw. muss. In einer Entscheidung zur Willensbildung einer GesmbH hat der OGH ausgesprochen, dass dies unzulässig ist. Selbst wenn man argumentieren wollte, dass die Selbstverwaltung keine GesmbH ist, bieten diese Regeln und Entscheidungen Anhaltspunkte für eine analoge Anwendung. Gravierender ist jedoch der Umstand, dass es in der GesmbH der Gesellschafter selbst wäre, der sich vertreten ließe, ein Versicherungsvertreter jedoch schon ein Repräsentant einer Personengruppe ist. Ebenso wenig wie sich in der repräsentativen Demokratie ein politischer Mandatar in der Abstimmung vertreten lassen kann, gilt dies auch für die Willensbildung von Repräsentanten in den Selbstverwaltungsgremien. Man wird daher um die Bestellung von Stellvertretern nicht umhinkommen.

Der "Fit- und Proper-Test" ist im Ergebnis als nicht gerechtfertigte Benachteiligung der VersicherungsvertreterInnen auf Seiten der DienstnehmerInnen zu werten. VersicherungsvertreterInnen, die den DienstgeberInnen zuzuordnen sind, können durch den Nachweis einer fünfjährigen Tätigkeit als GeschäftsführerIn - dies wird den VersicherungsvertreterInnen der ArbeitnehmerInnen wohl kaum gelingen - den geforderten Eignungstest vermeiden und gelten ohne jeglichen Nachweis als fachlich geeignet. Es handelt sich somit um eine mittelbare Benachteiligung der Versicherungsver-

treterInnen der ArbeitnehmerInnen. Diese Ungleichbehandlung ist nicht zu rechtfertigen und muss hinterfragt werden. Darüber hinaus ist ein derartiger Test keinesfalls angezeigt und widerspricht dem Wesen der Selbstverwaltung.

Mit dem selben Argument müssten z.B. auch Abgeordnete zum Nationalrat oder Minister ihre fachliche Eignung für das angestrebte Amt nachweisen.

Nachdem eine qualifizierte Einschulung durchaus wünschenswert ist, erscheint dazu die SV-interne Ausbildungsschiene besser geeignet als ein Test durch einen Beamten des Finanzministeriums.

Versteht man allerdings den „Fit-und Proper-Test“ so wie international üblich, beinhalten die überprüften Fähigkeiten auch Compliance-Themen. Warum gerade Vertreter der Wirtschaft weniger anfällig für Bestechung oder weniger korrupt sein sollten, lässt sich aus der Vergangenheit zumindest nicht begründen.

zu § 428 ASVG iVm § 433 ASVG:

Die Zahl der Versicherungsvertreter/innen in der Hauptversammlung wurde beinahe halbiert auf 32. Allerdings ist mindestens zwei Mal jährlich eine Hauptversammlung abzuhalten. Im Ergebnis bedeutet dies statt sechzig 64 Mal Sitzungsgeld anfällt.

Auch wenn diese Beträge gering sind, erkennt man, dass Einsparungen nach hinten losgehen können.

zu § 430 ASVG:

Was ist unter „wahlwerbende Gruppe“ zu verstehen?

Zu § 432 ASVG:

Die im Entwurf vorgesehene verpflichtende Übertragung von Angelegenheiten an das Büro stellt einen deutlichen Eingriff in die Kompetenz des Selbstverwaltungskörpers dar. Allein deswegen, weil der Verwaltungsrat im Anhang die Aufgaben übertragen muss, ist der Selbstverwaltung nicht genüge getan. Es gibt weder hinsichtlich Umfang der Übertragung noch hinsichtlich des Adressaten eine Wahlmöglichkeit oder Entscheidungskompetenz für den Verwaltungsrat.

Inwieweit die fehlende Möglichkeit, Kompetenzen an andere Ausschüsse (Landesstellenausschuss, Leistungsausschuss) zu übertragen ebenfalls einen Eingriff in die Selbstverwaltung darstellt, wird als Frage hier nur aufgeworfen. De facto macht es die praktische Arbeit so gut wie unmöglich. In Verbindung mit § 434 Abs. 3 Z 2 des Entwurfs wären alle Kausalitätsentscheidungen vom Verwaltungsrat zu treffen. Jährlich werden rund 25.000 Bescheide erlassen, die bislang vom Leistungsausschuss, früher

Rentenausschuss, entschieden wurden. Im Ergebnis käme das einer Lahmlegung des Verwaltungsrats gleich. Überträgt man hingegen auch die Kausalitätsentscheidung an das Büro, ist die Selbstverwaltung völlig entmachtet und man muss sich die Frage gefallen lassen, weshalb die Landesstellenvorsitzenden (dann nur noch Dienstgeber-Versicherungsvertreter) überhaupt eine Funktionsgebühr erhalten. Zu berücksichtigen ist außerdem, dass für eine büromäßige Hoheitsverwaltung die organisatorischen Voraussetzungen fehlen. Bescheidkompetenz hat die Selbstverwaltung, das Büro ist der „Hilfsapparat“.

Beschlüsse des Verwaltungsrates über die Erstellung von Dienstpostenplänen bedürfen überdies in Bezug auf bestimmte Dienstposten (Gehaltsgruppen) einer ausdrücklichen Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde, die in Folge Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Finanzen herstellen muss.

Dies ist ein weiterer tiefgreifender und verfassungsrechtlich bedenklicher Eingriff in das Recht auf Selbstverwaltung der Sozialversicherungsträger und ist ein derartiger Eingriff in den Kernbereich der Selbstverwaltung sachlich nicht zu rechtfertigen.

zu § 433 ASVG:

Es ist nicht vorstellbar, dass die zu beauftragenden Wirtschaftsprüfer letztlich günstiger sind als die Kontrollversammlung. Darüber hinaus sind die Kontrollrechte der Kontrollversammlung weiter und die Arbeit damit effizienter als die von Wirtschaftsprüfern.

Zu § 434 Abs. 3 ASVG iVm § 432 des Entwurfs:

In Abs. 3 werden die Kompetenzen der Landesstellenausschüsse der AUVA geregelt. Diesbezüglich ist auf legistische Ungenauigkeiten in Zi. 2 und Zi. 4 hinzuweisen.

In Zi. 2 ist die Wendung "und der Pensionsversicherung" zu streichen. Die Landesstellenausschüsse der AUVA haben keinerlei Kompetenz im Bereich der Pensionsversicherung und ist dahingehend eine Mitwirkung an der Durchführung der Rehabilitation auch nicht möglich.

In Zi. 4 ist die Wendung "und Landeshauptmänner/Landeshauptfrauen" zu streichen. Ein entsprechender Rechtszug zu den Landeshauptmännern/Landeshauptfrauen ist bereits seit Jahren nicht mehr vorhanden und sollte diese Wendung durch "und Verwaltungsgerichte" ersetzt werden.

Kritisch angemerkt werden muss, dass in der Aufzählung des Absatz 3 (Zi. 1 bis 5) der Kompetenztatbestand des vormaligen § 418 Abs. 5a ASVG nicht mehr enthalten ist. Danach waren den Landesstellen der AUVA und somit den Landesstellenausschüssen die Entscheidungsbefugnis über

- (1) die vorläufige Veranlagung der Vermögensbestände aus den Beitragseingängen sowie
- (2) die Mitwirkung bei der Durchführung der Personalangelegenheit der Bediensteten der Landesstelle zugewiesen.

Die Kompetenz der Landesstellen bzw. der Landesstellenausschüsse in Bezug auf die Durchführung der Personalangelegenheiten der Bediensteten hat sich in der Vergangenheit als äußerst zweckmäßig und effektiv dargestellt. Es ist unerklärlich warum die Gremien der Landesstellen nicht auch in Zukunft über hausinternes Personal selbst entscheiden sollten. Speziell dieser Zuständigkeitsbereich sollte der Selbstverwaltung insgesamt und den Landesstellen im Besonderen nicht entzogen werden.

Die Landesstellen haben bislang im Rahmen ihrer Aufgabenbewältigung den bedeutsamen Aspekt der regionalen Betreuung gewährleistet. Die Betreuung von Anliegen vor Ort stellt ein wesentliches Qualitätskriterium der AUVA dar. Die bisherige Organisationsstruktur mit Haupt-, Landes- und Außenstellen ist kostensparend bei gleichzeitiger maximaler Effizienz. Ein Grund zum Abgehen von dieser Struktur ist nicht erkennbar. Will man – wie es scheint – die Landesstellen völlig entmachten, sollte ehrlicherweise der Entfall dieser Gremien ehrlich ausgesprochen werden.

Die FSG in der AUVA spricht sich jedenfalls gegen eine Auflösung oder Aushöhlung der Landesstellen durch Kompetenzentzug aus.

zu § 718 Abs. 14 ASVG:

Je nachdem, welcher Gruppierung sich die Verfasser dieser Zeilen zugehörig fühlen, stellt die angedachte Bestimmung eine nicht zu rechtfertigende Besserstellung der leitenden Angestellten gegenüber dem „Bodenpersonal“ nach der DO dar. Offenkundig nimmt man für die Möglichkeit, unliebsame leitende Angestellte zu entfernen, eine Ungleichbehandlung und entsprechende Mehrkosten für den Träger in Kauf. Interessant wird die Nachbesetzung solcher leitenden Bediensteten. Andererseits ist auch nicht einzusehen, warum nicht erwünschte leitende Angestellte, insbesondere wenn sie fit und proper sind, den parteipolitischen Machenschaften zum Opfer fallen sollen.

Hier zeigt sich der eigentliche Grund für die Unkündbarkeit bei Verwaltungsangestellten und Beamten. Reine Parteipolitik gibt es im Wirtschaftsleben nicht, schon gar nicht in der Form, dass der Arbeitsplatz alle fünf Jahre nach Wahlen gefährdet sein kann.

zu § 718 Abs. 15 ASVG:

Sowohl innerhalb der AUVA als auch von Seiten der Ministerin wurde mehrfach zugesichert, dass es zu keinen Kündigungen kommen wird, sondern der „natürliche Abgang“ an Köpfen nicht nachbesetzt werden soll. Die nunmehr vorliegende Formulierung sieht insofern anders aus, als eine Kündigung aus dem „**alleinigen Grund** der Organisationsänderungen“ nicht erlaubt ist. Findet sich ein zusätzlicher Grund, ist eine Kündigung demnach jederzeit möglich.

Insgesamt findet hier eine Umstrukturierung statt, die die hochwertige, effiziente und kostengünstige soziale Sicherheit massiv gefährdet. Dass damit der soziale Frieden in diesem Land zerstört wird, ist den Verantwortung-Tragenden offenkundig nicht bewusst.

Für die FSG in der AUVA:



Wolfgang Birbamer
1. Obmann-Stellvertreter